

仙台市高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

平成 30 (2018) 年度～平成 32 (2020) 年度

(案)

仙 台 市

目 次

総 論

第1章 計画策定の趣旨と位置づけ	2
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	3
4 計画の点検・評価・進捗状況の管理	3
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	4
1 高齢者を取り巻く現状	4
2 高齢者一般調査・要介護者等調査の実施	12
3 前計画の総括	14
4 本市における課題	22
第3章 基本目標・施策の体系	24
1 基本目標	24
2 施策の体系	26

各 論

第4章 高齢者保健福祉施策の推進	32
【方向1】健康で生きがいを感じながら活躍し続けられるために	33
施策1 健康と元気でいられる環境づくり	33
施策2 知識・経験や能力を生かして活躍し続けられる機会の充実	40
【方向2】住み慣れた地域で暮らし続けることができるために	45
施策3 必要な支援を得ながら自立した生活を続けられる体制づくり	45
施策4 地域の資源やつながり、専門職との連携を生かした 地域の支え合いへの支援	53
施策5 認知症の人が安心して暮らせるまちづくり	63
【方向3】介護サービス基盤が充実し、 それを支える人材が確保されるために	68
施策6 介護サービス基盤の整備	68
施策7 高度化する介護ニーズへ対応できる人材の確保	72

第5章 介護給付対象サービス等の量の見込みとその確保策	77
1 要介護等認定者数の推移	77
2 介護サービス利用者の推移と今後の見込み	79
3 各年度におけるサービスの種類ごとの見込量とその確保策	80
第6章 介護保険事業の円滑な運営に関する方策	102
1 保険料段階の設定	102
2 所得が低い方への対応	103
3 サービスの質の確保と保険給付費の適正化	104
4 その他介護保険事業を円滑に実施するための方策	109
第7章 介護保険事業に係る費用の見込み	111
1 事業計画期間の費用の見込み	111

第4章、第6章では、具体的な施策について、「☆新規施策」「●見直しまたは拡充施策」「○継続施策」の3つに分類して掲載しています。

総論

第1章 計画策定の趣旨と位置づけ

1 計画策定の趣旨

高齢化が急速に進展する中、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）に向けて、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるため、医療・介護・介護予防・住まい及び日常生活の支援が包括的に提供される地域包括ケアシステムが求められています。

本市では、平成27年3月に、平成27年度から平成29年度までを計画期間とする「仙台市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、高齢者保健福祉施策の充実と介護保険事業の円滑な運営に努めてきました。この計画は、事業の達成状況を点検・評価しながら、3年ごとに見直しを行うこととされています。

今回の見直しにおいては、これまでの取り組みを基礎としながら、地域ごとに高齢化の態様や地域の状況・課題が異なることを踏まえ、それぞれの地域にふさわしい地域包括ケアシステムの実現に向け、各種施策の展開を図るための計画を策定するものです。

<法令等による位置づけ>

本市では、次により高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして策定しています。

- ・ 「市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。」「市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。」（市町村老人福祉計画・老人福祉法第20条の8）
- ・ 「市町村は、基本指針（注）に即して、3年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。」「市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。」（市町村介護保険事業計画・介護保険法第117条）

（注）：基本指針…「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（厚生労働省告示）

2 計画の位置づけ

本市では、平成 23 年 3 月に「仙台市基本構想」を定め、21 世紀半ばに向けて仙台が目指す都市の姿の一つとして「支え合う健やかな共生の都」を掲げています。また、この基本構想に掲げる都市像を実現するために取り組むべき施策を体系的に示す長期計画として「仙台市基本計画」を策定しました。

「仙台市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、「仙台市基本計画」を踏まえ、仙台市地域保健福祉計画など関連する他の本市計画と連携の上、高齢者の保健福祉を総合的に推進するための計画です。

3 計画の期間

計画期間は、平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度までの 3 年間であり、介護保険事業計画としては第 7 期計画となります。

計画期間 3 年目の平成 32 年度中に、次期計画を策定します。

4 計画の点検・評価・進捗状況の管理

毎年度、計画の達成状況を点検・評価し、進行管理を行います。

また、仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会及び仙台市介護保険審議会に進捗状況を報告し、その内容について審議を行います。

あわせてこれらの内容について、市民に向けた積極的な情報提供を行っていきます。

仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会

学識経験者や社会福祉事業の従事者等で構成し、高齢者福祉に関する審議を行います。

仙台市介護保険審議会

被保険者の代表者や、学識経験者、保健・医療関係者等で構成し、主に介護保険事業の円滑な運営について、審議を行います。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

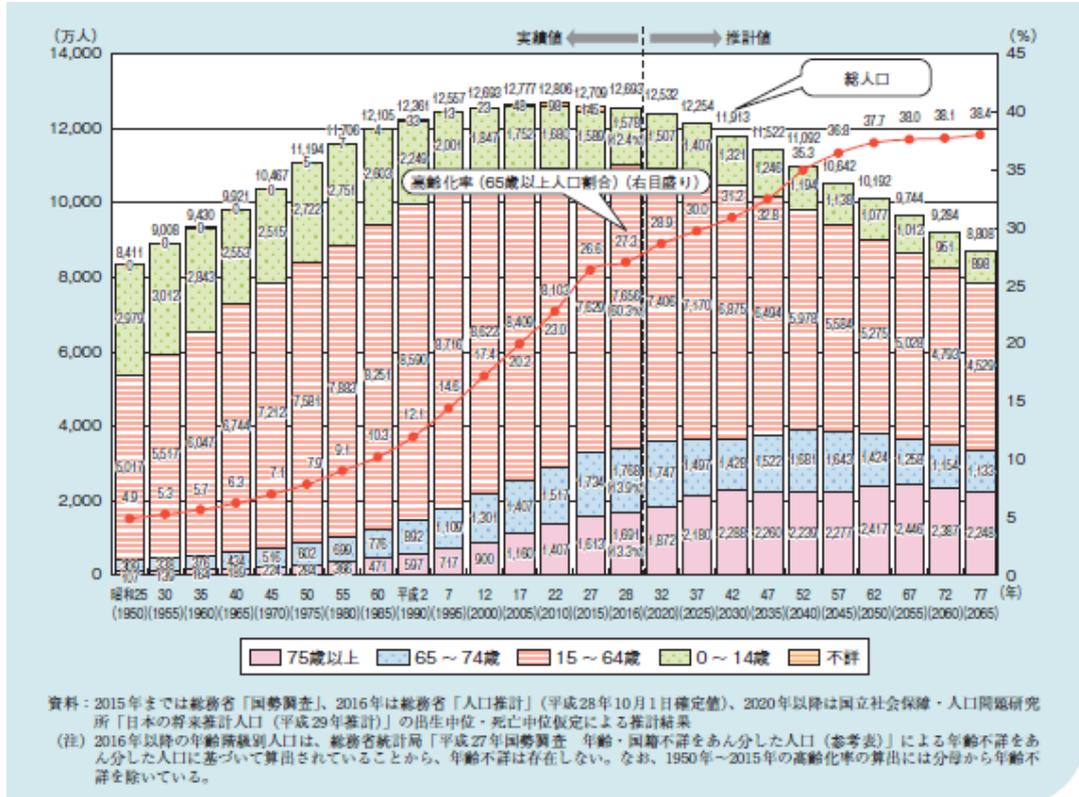
1 高齢者を取り巻く現状

(1) 全国の高齢化の推移と将来推計

平成28(2016)年10月1日現在の65歳以上の高齢者人口は、3,459万人(前年3,387万人)となり、総人口(1億2,693万人)に占める割合(高齢化率)は27.3%となりました。今後、総人口が長期の人口減少過程に入る中で、高齢者人口は、団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年には3,677万人に達すると推計されています。この高齢化率については、総人口が減少する中で高齢者が増加することにより上昇を続け、平成48(2036)年には33.3%で、3人に1人、平成77(2065)年には38.4%に達して、2.6人に1人が65歳以上の高齢者となる社会が到来すると見込まれています。

また、「65歳以上75歳未満人口」(前期高齢者)は平成28(2016)年にピークを迎えますが、その一方で「75歳以上人口」(後期高齢者)は増加を続け、平成30(2018)年には前期高齢者人口を上回り、その後も増加傾向が続くと見込まれています。

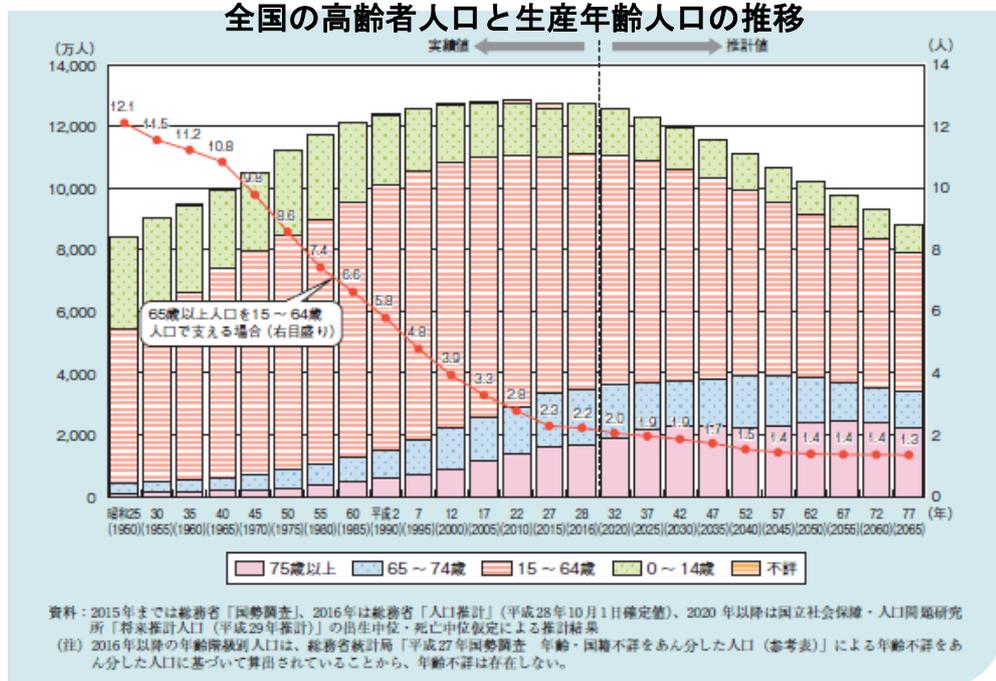
全国の高齢化の推移



*出典：平成29年版高齢社会白書

(2) 全国の高齢者人口と生産年齢人口の比率

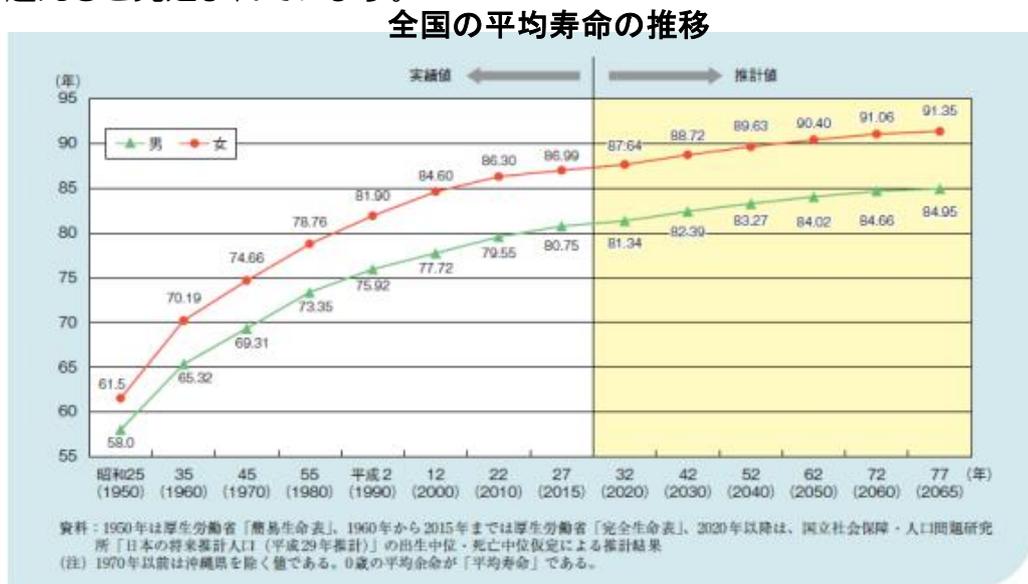
65歳以上の高齢者人口と15～64歳の生産年齢人口の比率は、平成27(2015)年では、高齢者1人に対して、生産年齢人口は2.3人になっています。今後、この比率は低下し、平成77(2065)年には、高齢者1人に対して生産年齢人口が1.3人の比率になると見込まれています。



* 出典：平成29年版高齢社会白書

(3) 全国の平均寿命の推移と将来推計

全国の平均寿命は、平成27(2015)年現在で、男性80.75歳、女性86.99歳となっており、今後、男女とも引き続き平均寿命は延びて、平成77(2065)年には、男性84.95歳、女性91.35歳となり、女性の平均寿命が90歳を超えると見込まれています。

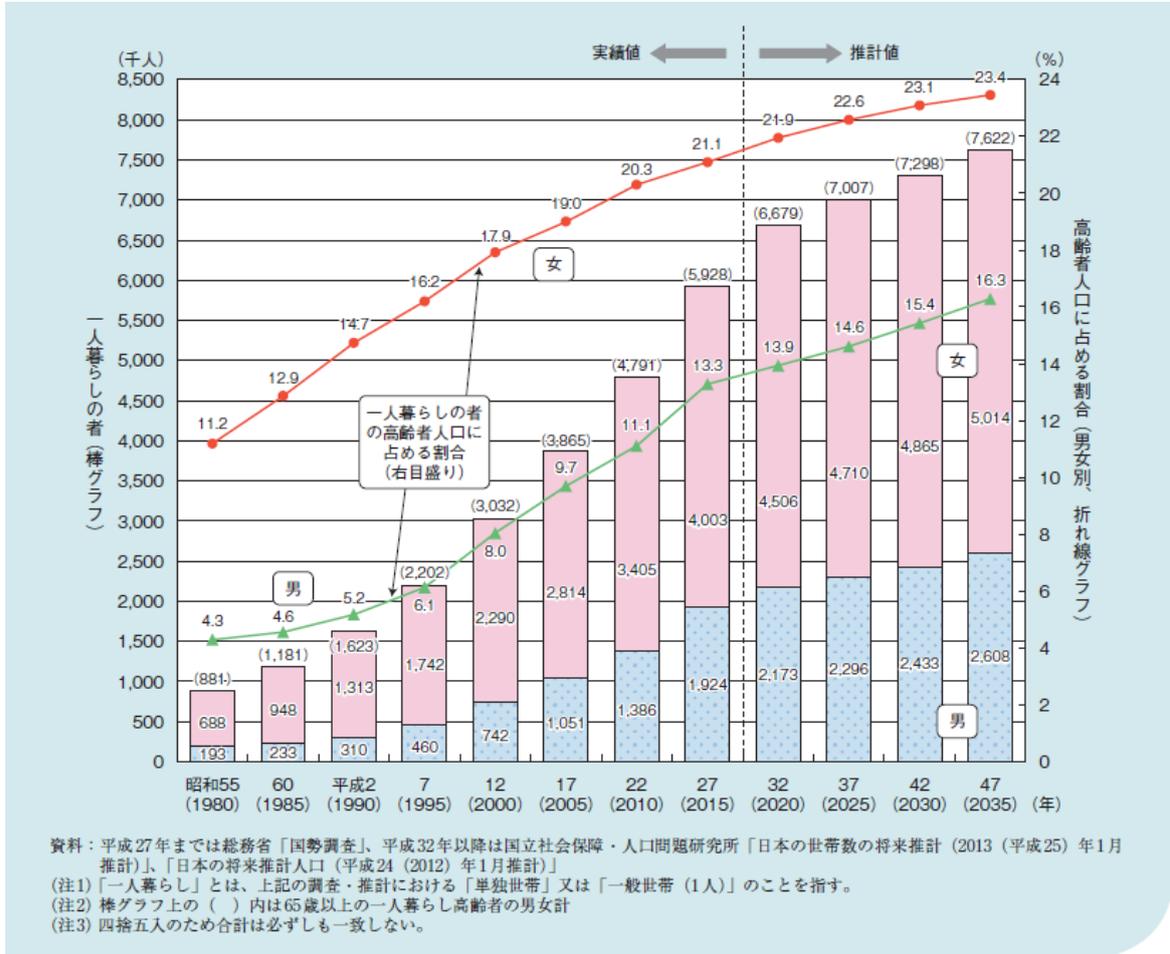


* 出典：平成29年版高齢社会白書

(4) 全国のひとり暮らし高齢者の動向

65歳以上のひとり暮らし高齢者の増加は男女ともに顕著であり、平成27年(2015)年には約593万人となっています。その後、平成37(2025)年には、約701万人になると推計されています。

全国のひとり暮らし高齢者数の推移



* 出典：平成29年版高齢社会白書

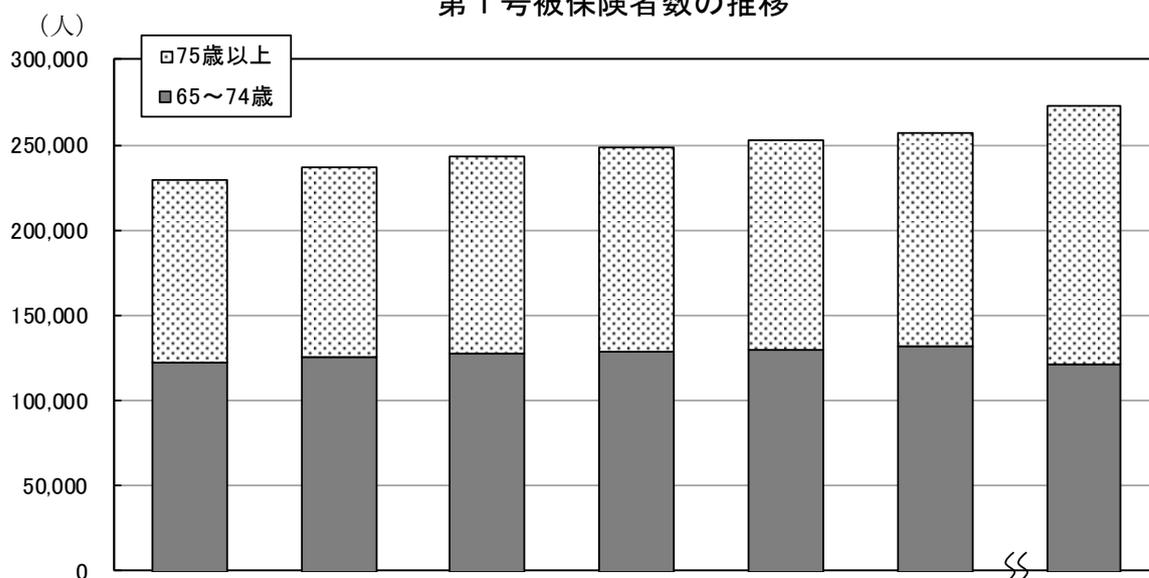
(5) 本市の第1号被保険者数（65歳以上の方の人数）の現状と推計

本市の第1号被保険者数（65歳以上の方の人数）は、平成29年10月1日現在243,131人（総人口に占める割合は22.9%）です。このうち65～74歳までの前期高齢者が52.7%、75歳以上の後期高齢者が47.3%となっています。

第7期事業計画期間はさらに後期高齢者の割合が増加し、平成32(2020)年には257,423人（うち前期高齢者約24万2千人に達するものと見込んでいます。このうち、前期高齢者は52.0%、後期高齢者は48.0%と見込んでいます。

さらに、平成37(2025)年には、65歳以上の方が、約27万3千人になるものと見込んでいます。このうち、前期高齢者は44.4%、後期高齢者は55.6%と見込んでおり、後期高齢者の増加傾向が続くと見込んでいます。

第1号被保険者数の推移



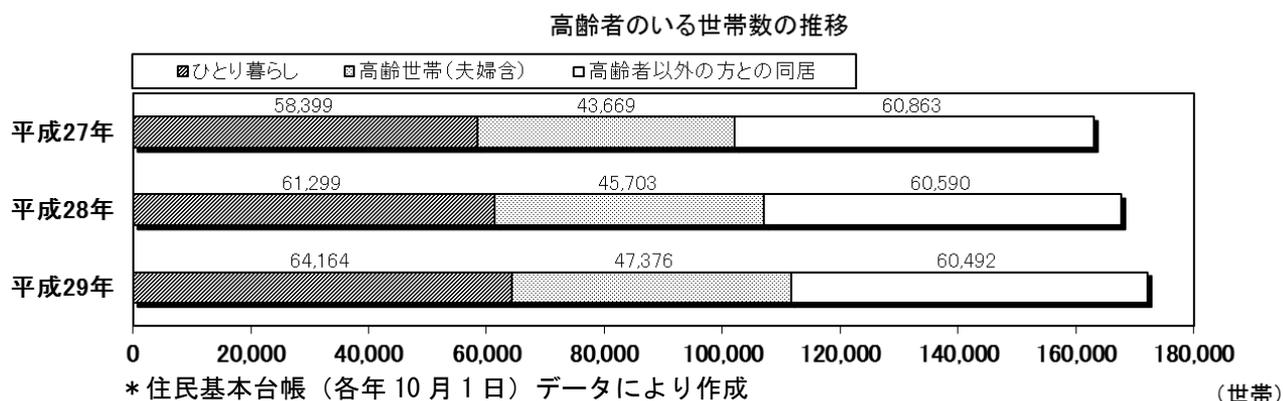
年度	平成27年(2015)	平成28年(2016)	平成29年(2017)	平成30年(2018)	平成31年(2019)	平成32年(2020)	平成37年(2025)
75歳以上	106,792	110,726	115,111	119,445	123,629	125,798	151,952
65～74歳	122,662	125,908	128,020	129,204	129,326	131,625	121,408
合計	229,454	236,634	243,131	248,649	252,955	257,423	273,360

* 平成29年までは実績（住民基本台帳（各年10月1日））、30年以降は推計

(6) 本市の在宅高齢者の世帯状況

本市の高齢者のいる世帯数は、平成29年10月1日現在172,032世帯で、平成27年から29年の2年間で5.6%の増となっています。

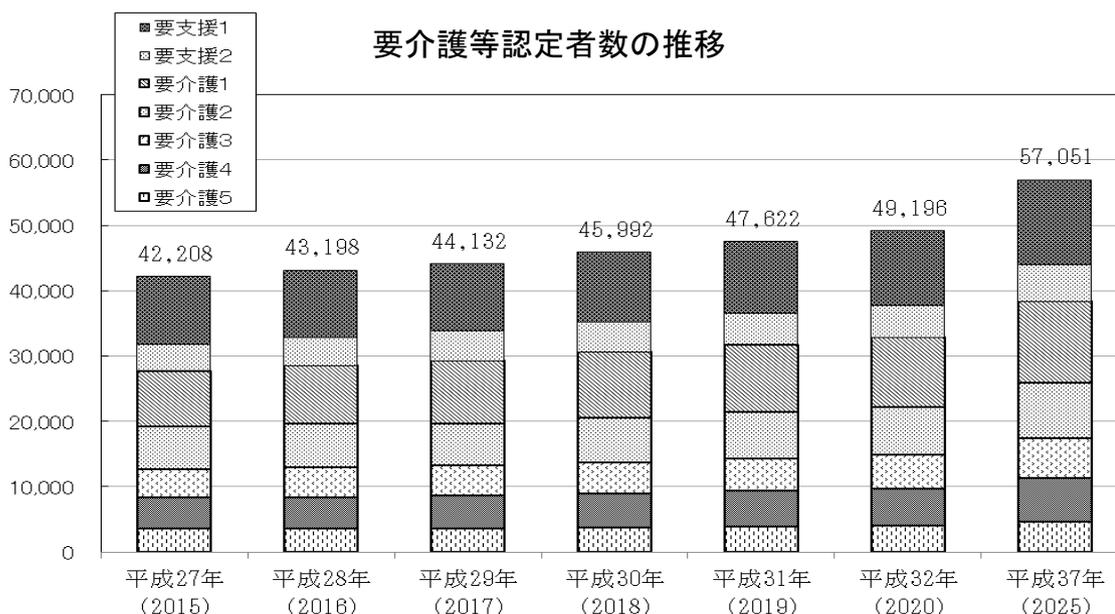
このうち、高齢者以外の方と同居している世帯は0.6%の減となっている一方、ひとり暮らし世帯は9.9%の増、高齢者のみ世帯は8.5%の増と割合が増加しています。



(7) 本市の要介護等認定者数の現状と推計

本市の要介護等認定者数は、平成29年10月1日現在で44,132人、出現率（第1号被保険者数に対する要介護等認定者数の割合）は18.2%となっています。

第7期事業計画期間においても、要介護等認定者の8割以上を占める後期高齢者の増加、認知症高齢者の増加が考えられ、平成32（2020）年における要介護等認定者数は49,196人、出現率19.1%と見込んでいます。



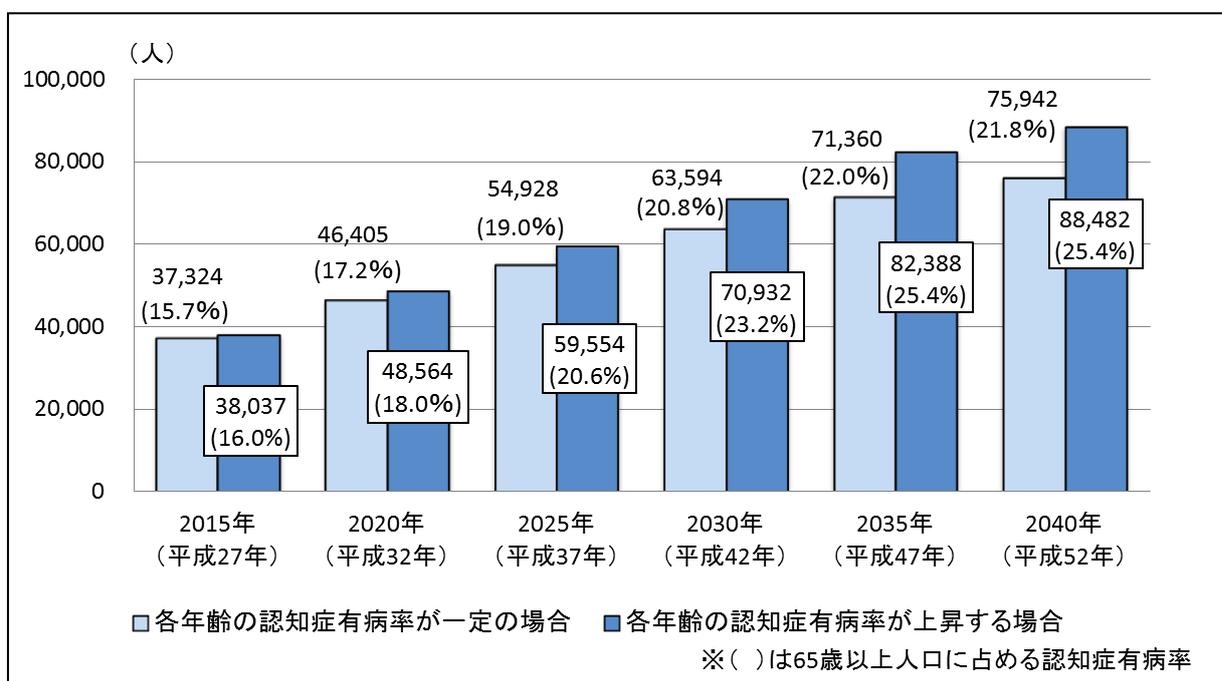
* 平成29年までは実績（各年10月1日）、30年以降は推計

(8) 本市の認知症高齢者数の推計

厚生労働省が平成27年1月に公表した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」では、高齢化の進展に伴いさらに認知症高齢者が増加することを見込んでおり、平成37年には全国で約700万人になることを見込んでいます。

認知症の有病率は、糖尿病の有病率の増加に伴い上昇することが明らかになっています。糖尿病有病率は近年増加傾向にあり、この糖尿病有病率が今後とも上昇すると仮定し推計した場合、本市の認知症高齢者の数は平成37年には約6万人、平成47年に8万人を超えることが予想されます。

認知症高齢者数の推移



* 65歳以上人口（国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口（H25.3）」）を基に、「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業九州大学 二宮教授）」より推計

(9) 本市の中学校区別高齢化率

平成29年10月1日現在の中学校区別の高齢化率と高齢者人口は、次ページに示すとおりであり、高齢化の進行の度合いは地域ごとに異なります。平成26年10月1日現在と比較すると、全市で高齢化率が高くなっています。

【参考】

本市では、地理的条件や人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等サービスを提供するための施設の整備状況等に加え、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、保健福祉や医療関連施設さらには民生委員児童委員・町内会・ボランティアなど人的資源等の存在等を総合的に勘案し、「中学校区」を介護保険事業計画における日常生活圏域として設定しています。

2 高齢者一般調査・要介護者等調査の実施

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成30年度～32年度）の策定にあたり、高齢者福祉サービスや介護保険サービスの利用状況および今後の利用意向などを把握するために、平成28年11月から12月にかけて「高齢者一般調査」「要介護者等調査」を実施しました。

調査結果については、市のホームページで公表しています。

高齢者一般調査の概要

○調査対象者

平成28年10月末時点において、仙台市在住の65歳以上の方から、5,000人を無作為抽出

○調査方法

調査対象者に調査票を郵送し、返送していただくもの

○回収結果

有効回収数 3,236 件（有効回収率 64.7%）

要介護者等調査の概要

○調査対象者

平成28年10月末時点において、仙台市在住の要介護等認定を受けている方から、5,000人を無作為抽出

○調査方法

調査対象者に調査票を郵送し、返送していただくもの

○回収結果

有効回収数 2,712 件（有効回収率 54.2%）

《介護保険制度改正の概要》

近年の急速な少子高齢化の進展による社会保障給付に要する費用の増大及び生産年齢人口の減少に伴い、社会保障制度に係る負担が増加していることから、持続可能な社会保障制度の確立を図るため、社会保障制度改革が進められています。

このような中、平成 29 年 5 月の「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」の成立により、介護保険法が改正され、主に次のような介護保険制度改正が行われることになりました。

新たな介護保険施設

○介護医療院の創設（平成 30 年 4 月）

- ①「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能
- ②「生活施設」としての機能

*上記①②を一体的に提供

*病院または診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院または診療所の名称を引き続き使用できる

*所得が低い方への配慮として、補足給付の対象

*現行の介護療養病床の経過措置期間については、6 年間延長

（平成 36（2024）年 3 月末）

現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

○65 歳以上の方で現役世代並みの所得のある者の利用者の自己負担を引上げ

（平成 30 年 8 月）

下記の条件を両方満たしている場合、負担割合を 2 割から 3 割に引き上げる。

①合計所得金額 220 万円以上

②年金収入＋その他の合計所得金額 340 万円以上

（世帯内に 2 人以上の第 1 号被保険者がいる場合は 463 万円以上）

*「その他の合計所得金額」とは合計所得金額から年金収入に係る雑所得を控除した額

3 前計画の総括

前計画の8つの施策の柱ごとの取り組み状況や課題は、以下のとおりです。

(1) 高齢者の社会参加・生きがいの促進

【取組状況】

〔社会参加活動の促進・就業支援〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
老人クラブへの助成（助成団体数）	462 団体	446 団体
シルバー人材センターによる臨時的・短期的な仕事のあっせん（契約金額・件数）	1,064,864 千円 7,178 件	1,093,995 千円 7,315 件
敬老乗車証の交付（交付者数）	106,963 人	108,146 人

〔多彩な生涯学習の展開〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
豊齢学園における生涯学習と社会貢献を担う人材育成（修了者）	119 人	123 人
老人福祉センターにおける「趣味の教室」の開催（平均利用人数／回）	17.6 人／回	17.2 人／回

【評価と課題】

- 老人クラブをはじめとする各種団体への支援やシルバー人材センターでの仕事のあっせんによる地域社会貢献活動の促進、敬老乗車証制度の運用による外出支援などを進めてきました。
- シルバー人材センターは、就業の機会を通じて生きがいづくりや健康づくりにも寄与しており、平成 28 年度には契約金額が過去最高となるなど、今後もその役割が期待されています。
- 「敬老乗車証制度」は、高齢者の外出を支援し、社会参加を促進する目的で、昭和 48 年より実施しており、年間 10 万人を超える方が交付を受けています。平成 28 年 10 月からは IC カードへ移行し、利便性の向上が図られたところですが、今後も交付対象者が増加することが予測され、将来にわたる安定的な制度運用が求められます。
- 豊齢学園や市民センター、老人福祉センターなどにおいて各種講座を実施してきました。市内 8 館の老人福祉センターでは、高齢者の活動の場としてさまざまな「趣味の教室」や、高齢者の活動を支援する各種の講座を各センターで工夫しながら行っています。今後とも高齢者が身に付けた知識を生かして地域や社会で活躍の場を広げられるよう、創意工夫を凝らした活動を展開していく

必要があります。

(2) 介護予防に積極的に取り組める環境の整備

【取組状況】

〔二次予防事業対象者把握（生活機能評価）〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
把握者数	9,488 人	9,522 人

〔通所型介護予防事業〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
参加者数	532 人	534 人

〔地域包括支援センターによる介護予防教室〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
開催回数	983 回	1,030 回
参加者数（延べ）	17,506 人	17,926 人

〔介護予防自主グループ育成・支援〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
新規育成グループ数	16 グループ	14 グループ
活動グループ数	181 グループ	192 グループ

【評価と課題】

- 二次予防事業対象者把握事業は、高齢者に豊齢力チェックリストを送付することにより、毎年、二次予防事業対象者（生活機能の低下している要介護・要支援状態になる可能性の高い方）を着実に把握してきました。
- 通所型介護予防事業は、一定の参加があるものの、二次予防事業対象者のうち参加につながる方の割合が伸びていません。総合事業への移行に伴い、制度の見直しを行いました。要介護・要支援状態になる可能性の高い方に適切に支援していく必要があります。
- 介護予防教室は、地域包括支援センターの職員が地域の住民に参加を呼びかけるなどして、参加者数が増えています。また、介護予防自主グループも毎年増えており、今後さらに地域での介護予防の取り組みが進むよう、環境づくりを充実させていく必要があります。

(3) 地域における支え合いの体制づくり

【取組状況】

〔生活支援サービスのボランティア団体・NPOによるサービスの提供〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
モデル事業実施団体数	-	18 団体

〔在宅高齢者世帯調査の実施〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
回答者数（回答率）	90,319 人 (95.4%) 全数調査	10,952 人 (95.1%) 一部調査

〔在宅支援サービスの提供〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
介護用品支給事業（件数）	4,550 件	6,159 件
食の自立支援事業（延べ配食数）	313,805 食	315,171 食
緊急ショートステイ（利用日数）	206 日	307 日

〔高齢者虐待の相談への対応〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
対応件数	187 件	210 件

【評価と課題】

- 老人クラブや民生委員児童委員、地区社会福祉協議会などによる地域におけるさまざまな側面からの支援や見守り活動等の取り組みが進みました。また、平成 28 年度には生活支援サービスを提供するボランティア団体・NPO への助成を行い、18 団体が事業を実施しました。
- 今後も、高齢者が安心して住み続けられる地域とするために、地域の特性や実情に応じた支え合いの体制づくりを進めることが重要であり、地域包括支援センターを中心に地域のさまざまな主体の連携を強化しながら、地域の支え合いの活動を促進する取り組みを一層推進する必要があります。
- 在宅高齢者世帯調査の結果等も踏まえ、在宅生活を支えるサービスとして、介護用品支給や食の自立支援サービス、緊急ショートステイなどを継続的に実施し、引き続き多くの利用がありました。
- 在宅生活を希望する高齢者が、できるだけそれを実現できるよう、高齢者本人と介護家族に対するさまざまな支援を継続していく必要があります。
- 高齢者虐待の防止に向け、地域包括支援センターにおいて関係機関のネットワークづくりを進めました。

- 高齢者虐待の相談への対応件数は増加傾向にあり、関係機関のネットワークを生かした効果的な虐待防止の対応を進めるとともに、認知症高齢者の増加等によりニーズの増大が見込まれる成年後見制度の周知・啓発等、高齢者の権利擁護に向けた取り組みをいっそう進めていく必要があります。

(4) 地域で認知症の人と家族を支える体制の整備

【取組状況】

〔認知症ケアパスの作成〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
認知症ケアパスの作成状況	全市版ケアパス	地域版ケアパス (20 地域包括 支援センター)

〔認知症の人や家族が集える場の設置〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
認知症カフェタイプ	19 団体	37 団体
家族交流会タイプ	8 団体	16 団体
本人中心のタイプ	4 団体	5 団体

〔認知症初期集中支援チームによる支援〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
対応地域包括支援センター数	32 か所	50 か所

〔認知症地域支援推進員の配置〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
配置数	69 人	106 人

〔認知症サポーター養成講座の実施〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
養成人数 (累計)	47,987 人	60,320 人

【評価と課題】

- 認知症ケアパス (全市版) は、編集委員として認知症の人や家族にも参加いただき、本人・家族目線のケアパスが完成しました。平成 28 年度からは、地

域包括支援センターにおいて地域版ケアパスを作成していますが、地域の関係者と一緒に作成するプロセスがネットワーク構築の一助にもなっています。

- 認知症カフェの設置推進や初期集中支援事業における早期発見、早期対応の体制を整備しましたが、若年性認知症の人に対するサービスや相談体制はまだ十分とはいえず、今後関係機関と連携しながら検討していきます。
- 平成 28 年度末までに 6 万人を超える認知症サポーターを養成しました。今後は地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員を中心に、サポーターが地域で活躍できる場や機会について、検討を進めていきます。
- 認知症の人の生きがい支援や施策への参画など、今後はさらに認知症の本人やその家族の視点を重視した取り組みを推進していくことが必要です。

(5) 多職種連携による在宅での療養・介護提供体制の構築

【取組状況】

〔地域包括支援センターの運営〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
設置数	50 か所	50 か所
相談件数（延べ）	55,518 件	59,742 件
センター機能強化のための増員職員の配置数	25 か所	50 か所

〔地域ケア会議の開催〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
地域包括支援センター主催の会議	259 回	270 回
区主催の会議	38 回	38 回

【評価と課題】

- 地域包括支援センターは、地域における高齢者支援の拠点としての機能を有しています。これまで、高齢者人口の増加等を踏まえ、担当する圏域の見直し等を行い、機能強化を図ってきましたが、引き続きその役割を十分に担えるよう体制の充実等を図っていく必要があります。
- 平成 28 年度までに、全ての地域包括支援センターに職員を増員し、地域の支え合い体制づくり等を進めており、引き続き地域包括支援センターを中心に体制づくりを進めていく必要があります。
- 地域包括支援センターや区役所が中心となり、個別事案の課題解決や関係機関のネットワークづくりの場となる地域ケア会議を開催しています。それぞれの会議の連携が課題となっていることから、会議の充実に向けた取り組みを進める必要があります。

- 高齢者の在宅生活を支える在宅療養体制の充実に向けて、かかりつけ医も含めた医療職、介護職、行政機関等の連携強化を進めていく必要があります。

(6) 日常生活圏域を中心とした介護サービス基盤の整備

【取組状況】

【介護保険施設整備状況（定員・事業所数）】

（数字は選定ベースによるもの）

	27年度末 (初年度)	28年度末 (2年目)	29年度末 (最終年度)		第6期 目標数	第6期 選定数
	定員	定員	定員	目標定員	定員	定員
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) [広域型] [地域密着型]	4,249人 (3,872人) (377人)	4,508人 (4,102人) (406人)	4,542人 (4,136人) (406人)	4,470人	700人分	772人分
介護老人保健施設	※3,380人	※3,480人	※3,480人	3,440人	360人分	※400人分
認知症高齢者グループホーム	1,781人	1,979人	1,979人	1,993人	360人分	364人分
小規模多機能型居宅介護	38事業所	40事業所	41事業所	46事業所	12事業所	7事業所
特定施設入居者生活介護	2,351人	2,516人	2,516人	2,489人	360人分	387人分

※介護療養型医療施設からの転換分（19人分）を含む。

【評価と課題】

- 特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの介護サービス基盤整備については、ほぼ計画どおりに進捗しています。
- 一方で、依然多くの方が特別養護老人ホームの入居を希望しており、平成29年度、次期計画分の整備数を前倒しして整備を行ったところです。
- 介護サービス基盤の整備にあたっては、日常生活圏域を基本に整備を進めていますが、市内全域を対象とする施設においては地域に偏りが生じる場合があるため、地域バランスへの一定の配慮が必要と考えています。
- 地域密着型サービスについては、認知症高齢者グループホームの整備が計画どおりに進捗していることに対し、小規模多機能型居宅介護事業所は計画数に達しておらず、今後、整備手法や日常生活圏域における整備の考え方について検討する必要があります。
- 事業者に対する指導監査や立入検査などにより、サービスの質の確保と向

上を図っています。

(7) 将来にわたる介護人材の確保

【取組状況】

〔事業所への指導監査等〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
介護施設等への指導実施数	112 事業所	118 事業所
〃 監査実施数	2 事業所	2 事業所
居宅サービス事業所への指導実施数	161 事業所	146 事業所
〃 への監査実施数	4 事業所	3 事業所

〔関係機関や経済団体等と連携した人材確保の取り組み〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
合同企業説明会・面接会等の開催回数	9 回	8 回
〃 の参加者数	2,928 人	2,656 人

【評価と課題】

- 事業所への指導監査を通じ、事業所職員の勤務実態等の把握と適切な指導・助言に努めています。
- 国に対しては、指定都市市長会、宮城県市長会等を通じて、適切な介護報酬水準の確保や人材確保対策を要望しています。
- また、関係機関と連携し、企業説明会や一般の大学生に向けた介護職PRパンフレットの作成を行い、新規人材確保への取り組みを実施しました。
- 介護人材のすそ野を広げる取り組みとして、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）において、生活支援訪問型サービス（緩和した基準によるサービス）を創設し、専門資格のない方でも研修を受けることで従事できることとしました。
- 今後も要介護者は増加する見込みであることや、全産業で人手不足となっている厳しい状況が続く見込みであることから、人材確保の取り組みは一層推進する必要があります。
- 介護職員、介護支援専門員、地域包括支援センター職員等に対する研修を実施し、職員のスキルアップを図りました。今後も、多様化・高度化する介護ニーズに対応できる人材の確保、養成に資する取り組みを進めていきます。
- 地域包括ケアシステムの構築に欠かせない地域住民やボランティアなどの地域人材対策として、仙台市ボランティアセンターのボランティア養成講

座や認知症サポーター養成講座などに取り組んできました。

(8) 多様な生活ニーズに対応した快適で安心できる暮らしの確保

【取組状況】

〔高齢者住宅改造費補助金交付事業〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
交付件数	17 件	17 件

〔サービス付き高齢者向け住宅の登録〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
累計登録件数(戸数)	43 件(1,340 戸)	48 件(1,509 戸)

〔高齢者を対象とした消費生活センターによる出前講座の実施〕

	平成 27 年度	平成 28 年度
出前講座の実施回数	32 回	30 回

【評価と課題】

- 地域で、高齢者一人ひとりの状況に応じた生活ができるよう、各種生活支援サービスの提供や介護サービス基盤の整備の充実、住宅改造費の助成、サービス付き高齢者向け住宅を含めた多様な居住基盤の整備を進め、市民に情報提供を行いました。
- 高齢者の安心できる暮らしの確保のため、災害に備えた、災害時要援護者情報登録制度の運用を行ったほか、東日本大震災の被災者への個別訪問などを通して、高齢者を含む被災者の支援を行いました。また、消費者被害防止のために、消費生活センターの出前講座などにより、啓発や知識の普及に努めてきました。
- ひとり暮らしや高齢者のみ世帯の増加を踏まえ、引き続き地域の災害対応力の強化や消費者被害の防止等に取り組んでいく必要があります。

4 本市における課題

以上の1～3を踏まえ、本市の高齢者保健福祉施策を推進していく上での課題を以下のとおり整理しました。

(1) 健康づくり・介護予防に取り組みやすい環境づくり

高齢化がさらに進む中で、健康寿命の延伸やQOLを維持・向上することがますます重要となっており、健康づくり・介護予防により取り組みやすい環境づくりが求められます。

(2) 高齢者の活躍の機会の充実

地域や社会における高齢者の役割への期待が高まる中で、地域や社会との関わりを持てる多様な活動の機会の確保が求められており、高齢者の知識や経験を生かして活躍できる場の充実が必要です。

(3) 在宅生活を支える生活支援サービスの充実・住まいの確保

日常生活上の支援が必要になっても地域で暮らし続けられるよう、高齢者や介護する家族への支援として、介護保険サービスに加え、在宅生活を支えるサービスの提供や、多様なニーズに対応した住まいの確保などの取り組みを進めていくことが必要です。

(4) 支え合いの体制づくり

高齢者が地域で安心して暮らしていくためには、地域団体や住民等による支援のすそ野を広げるとともに、医療・介護分野をはじめとする専門職や行政、地域包括支援センターなどさまざまな機関等が連携し、地域の特性や実情に応じた支え合いの体制づくりを進めていくことが重要です。

(5) 認知症の人と家族への支援

認知症の人や家族の視点を重視し、さまざまな施策へ参画や提言ができる仕組みを整えるとともに、正しい知識の普及啓発を進め、地域で認知症の人や家族を支える取り組みが求められます。

(6) 介護サービス基盤の整備

高齢者や介護者のニーズを踏まえるとともに、国の制度改正にも対応しながら、必要な介護サービス基盤を整備し、質を確保することが求められています。

(7) 介護人材の確保・育成

介護人材の不足が懸念される中で、認知症や医療連携など複合的な介護ニーズへの対応も求められていることから、人材の確保と質の向上に向けた取り組みが今後ますます必要となっていきます。

第3章 基本目標・施策の体系

1 基本目標

(1) 「仙台市基本構想」「仙台市基本計画」に掲げる目標

「仙台市基本構想」では、21世紀半ばに向けて仙台がめざす都市像の一つとして「支え合う健やかな共生の都―やすらぎに満ち、心豊かな暮らしを支える安心・健康都市―」を掲げています。この都市像を実現するため、「仙台市基本計画」では、「地域で支え合う心豊かな社会づくり」を重点政策の一つとし、「共に生き、健康で、安全・安心な地域と暮らしの環境整備を推進するとともに、さまざまな課題に対して、互いに連携し、多層的に対応できる仕組みづくりを進め、誰もが地域とのつながりを持ち、心豊かに暮らすことができる社会」をつくることとしています。

(2) 本計画で進める基本目標

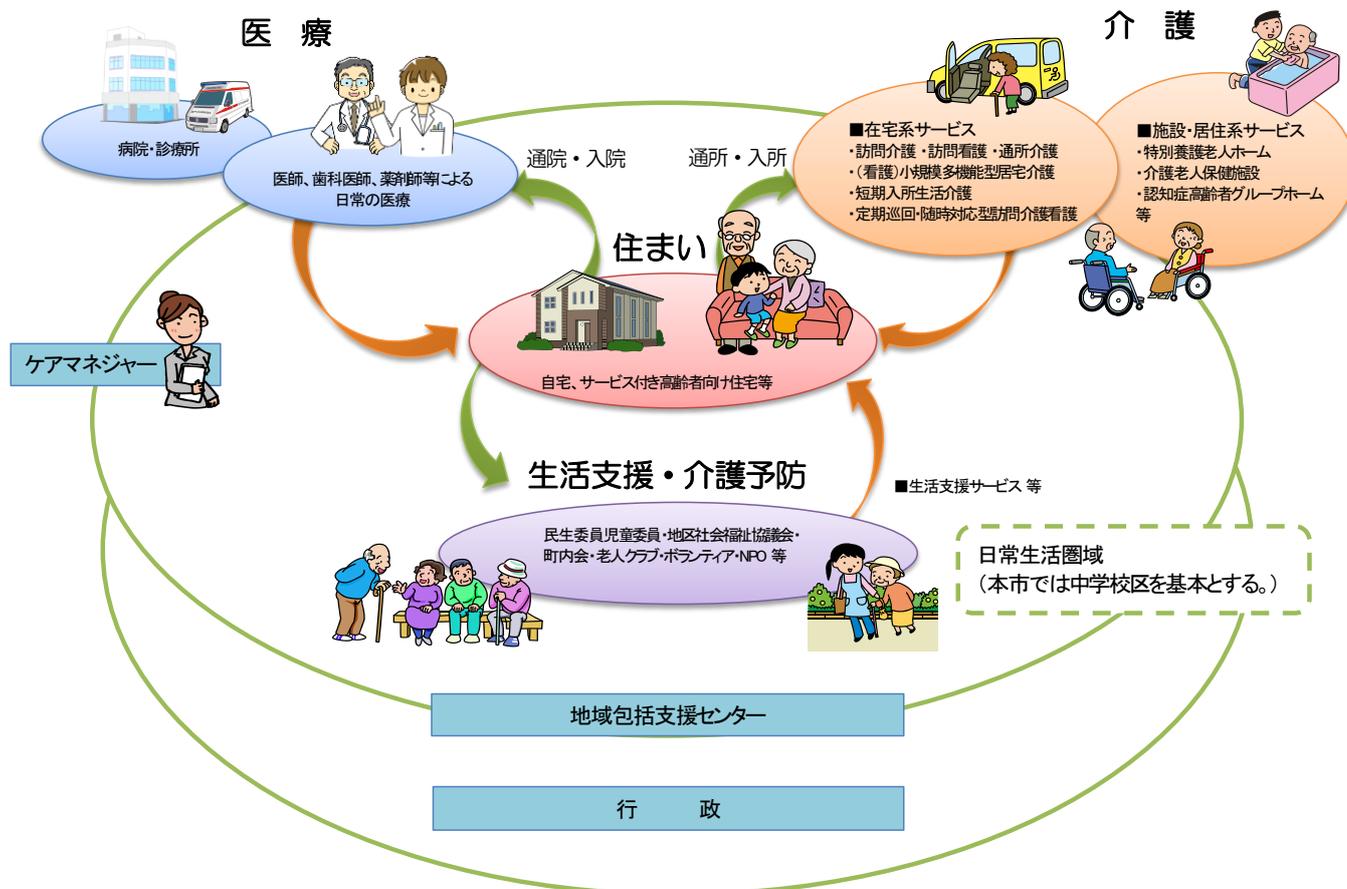
上記(1)の目標ならびに高齢者保健福祉施策を推進していく上での課題(23~24頁)を踏まえ、平成27年度から平成29年度までを計画期間とする前計画に引き続き、次の基本目標を掲げます。

高齢者がその尊厳を保ち、健康で生きがいを感じながら、社会を支え続けるとともに、支援が必要になっても地域で安心して暮らすことができる社会の実現を目指します

※下線部：本市が目指す地域包括ケアシステム

《地域包括ケアシステムについて》

急速に社会全体の高齢化が進行していく中で、団塊の世代が75歳以上となる2025年(平成37年)に向けて、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び日常生活の支援が包括的に提供される地域包括ケアシステムが求められています。



出典：平成25年3月 地域包括ケア研究会報告書
 (厚生労働省ホームページ)をもとに作成

支援が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、市民一人ひとりが自立した生活を送れるよう、介護予防や健康づくりなどの活動に日々取り組むとともに、支援を必要とする方をみんなで支えることや、公的なサービスによる支援も必要となってきます。

そのためには、住民をはじめ、民生委員児童委員、地区社会福祉協議会、町内会、老人クラブ、ボランティア団体やNPO、医療・福祉・介護の専門職、行政などが一体となって、地域全体で取り組みを進めていくことが重要であり、本市においては、中学校区を基本とする日常生活圏域において、それぞれの地域の特性や実情に応じた、地域包括ケアシステムの実現を目指します。

- 市民一人ひとりの取り組み
 介護予防・健康づくり、社会参加活動、生きがいづくり、就労 など
- みんなで支える取り組み
 ボランティア活動、見守り・ちょっとした助け合い、専門職を含めた地域の支え合いのネットワーク など

■公的なサービス

介護保険、医療保険、福祉サービス、市民一人ひとりの取り組みやみんな
で支える取り組みを推進するための環境整備・支援 など

2 施策の体系

高齢者保健福祉施策を推進していく上での課題（23～24頁）を踏まえ、基本目標の実現（本市が目指す地域包括ケアシステムの構築・推進）に向け、次の「3つの基本的な方向」のもと「7つの施策」を設定し、取り組んでいきます。

【方向1】健康で生きがいを感じながら活躍し続けられるために

（施策1）健康と元気でいられる環境づくり

高齢になっても心身ともに健康で生きがいを感じながら生活できるよう、介護予防・健康づくりに積極的に取り組むことのできる環境の整備を進めます。

（施策2）知識・経験や能力を生かして活躍し続けられる機会の充実

高齢者が知識や経験、能力を生かして活躍し続けられるよう、多様化する高齢者の価値観や状況を踏まえ、多彩な学びの機会の提供のほか、就労の機会の確保、地域の支え合い活動やボランティア活動などの社会参加、生きがいづくりに対する支援などを進め、高齢者の活動機会の充実を図ります。

【方向2】住み慣れた地域で暮らし続けることができるために

(施策3)必要な支援を得ながら自立した生活を続けられる体制づくり

日常生活上の支援が必要になっても安心して暮らし続けることができるよう、多様な生活支援サービスを提供する体制づくりのほか、高齢者の尊厳保持に向けた虐待防止や、成年後見制度などの権利擁護の取り組みを進めます。

また、高齢者一人ひとりがその生活状況に応じた暮らしを生涯にわたって続けることができるよう、多様な住まいの確保などの居住環境の整備に取り組みます。

(施策4)地域の資源やつながり、専門職の連携を生かした地域の支え合いへの支援

高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続することができるよう、地域における支え合いの機運醸成に取り組むとともに、地域の資源やつながりを生かした支え合いの活動の担い手育成や活動の充実に向けた支援を進めます。

また、地域包括ケアシステムを構築するうえで中核としての役割を担う地域包括支援センターによる支援の充実とともに、医療や介護などをはじめとするさまざまな専門職や関係機関等の連携強化を図ります。

(施策5)認知症の人が安心して暮らせるまちづくり

認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の人や家族目線での支援の充実に取り組みます。

また、医療・介護専門職の人材育成と連携強化を図るとともに、地域における認知症に対する理解を広め、認知症の人や家族を支える体制づくりを進めます。

【方向3】介護サービス基盤が充実し、それを支える人材が確保されるために

(施策6)介護サービス基盤の整備

高齢者が適切な介護サービスを受け、高齢者を支える家族も仕事や育児などと介護を両立できるように、サービス基盤の整備を進めるとともに、サービスの質の確保を図ります。とりわけ特別養護老人ホームなどの施設サービスや認知症高齢者グループホームなどの地域密着型サービスについては、地域の状況を踏まえつつ、計画的な整備に努めます。

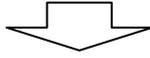
(施策7)高度化する介護ニーズへ対応できる人材の確保

将来にわたって介護人材が確保され、サービスが安定的に提供されるよう、関係機関や団体などと連携した積極的な人材確保のための取り組みや、質の高いサービスを提供できる人材の育成支援を進めます。

また、介護従事者の負担軽減に向け、ICTの活用支援などの取り組みを進めます。

《基本目標と施策の体系》

【仙台市基本構想】目指す仙台の都市像
支え合う健やかな共生の都



【仙台市基本計画】都市像実現のための重点政策
地域で支え合う心豊かな社会づくり



【仙台市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画】

基本目標

高齢者がその尊厳を保ち、健康で生きがいを感じながら、
社会を支え続けるとともに、支援が必要になっても地域で安心して
暮らすことができる社会の実現を目指します

※下線部：本市が目指す地域包括ケアシステム

施策の体系

【方向1】

健康で生きがいを感じながら活躍し続けられるために

(施策1) 健康と元気でいられる環境づくり

(施策2) 知識・経験や能力を生かして活躍し続けられる機会の充実

【方向2】住み慣れた地域で暮らし続けることができるために

(施策3) 必要な支援を得ながら自立した生活を続けられる体制づくり

(施策4) 地域の資源やつながり、専門職の連携を生かした地域の支え合いへの支援

(施策5) 認知症の人が安心して暮らせるまちづくり

【方向3】

介護サービス基盤が充実し、それを支える人材が確保されるために

(施策6) 介護サービス基盤の整備

(施策7) 高度化する介護ニーズへ対応できる人材の確保

各 論

第4章 高齢者保健福祉施策の推進

高齢者保健福祉施策の体系

【方向1】健康で生きがいを感じながら活躍し続けられるために

【施策1】健康と元気でいられる環境づくり

- (1) 介護予防に積極的に取り組める環境の整備
 - ① 一人ひとりの介護予防・健康づくりの取り組み
 - ② 地域での介護予防の取り組みを推進するための環境づくり
- (2) スポーツ活動支援

(ア)からだの健康づくり
(イ)こころの健康づくり

【施策2】知識・経験や能力を生かして活躍し続けられる機会の充実

- (1) 多彩な生涯学習の展開
 - ① 学習機会の提供
 - ② 文化活動支援
- (2) 社会参加活動の促進
 - ① 社会参加活動の促進
 - ② 社会参加活動促進のための環境整備
 - ③ 外出支援

【方向2】住み慣れた地域で暮らし続けることができるために

【施策3】必要な支援を得ながら自立した生活を続けられる体制づくり

- (1) 多様な生活支援サービスを提供する体制づくり
 - ① 在宅生活を支える多様な支援
 - ② 安心できる暮らしの確保
- (2) 高齢者の虐待防止と権利擁護の推進
 - ① 高齢者虐待の防止
 - ② 高齢者の権利擁護
- (3) 高齢者の居住環境の整備
 - ① 多様な住まいと居住環境の整備
 - ② 住まいの選択・確保の支援

(ア)高齢者に対する支援
(イ)介護家族への支援
(ウ)相談・支援体制の整備

(ア)災害対応力の強化
(イ)消費者被害防止・交通事故防止に向けた啓発等

【施策4】地域の資源やつながり、専門職の連携を生かした地域の支え合いへの支援

- (1) 地域の見守りや支え合い活動の充実に向けた支援
 - ① 地域支え合いの機運の醸成と担い手の育成
 - ② 地域支え合い推進のための体制整備と活動に対する支援の充実
- (2) 専門職の力を生かした高齢者の在宅生活の支援
 - ① 地域ケア会議を通じた連携強化
 - ② 在宅医療・介護連携の強化
- (3) 地域包括支援センターによる支援の充実
 - ① 地域包括支援センターの取り組みの推進
 - ② 地域包括支援センターへの支援の充実

(ア)地域支え合いの機運の醸成
(イ)地域支え合いの担い手の育成

(ア)地域で高齢者を見守る体制づくり
(イ)地域支え合い活動に対する支援の充実

(ア)地域の医療・介護の資源の把握と共有
(イ)医療・介護関係者及び関係機関の連携
(ウ)在宅医療・介護に関する研修の実施
(エ)市民への普及・啓発

【施策5】認知症の人が安心して暮らせるまちづくり

- (1) 認知症の人や家族の視点に立った支援の充実
- (2) 医療・介護専門職等の人材育成と連携強化
 - ① 医療職の認知症対応力向上
 - ② 介護職等の質の向上
 - ③ 早期発見・早期対応の推進
- (3) 認知症に対する理解と地域での支え合いの促進

【方向3】介護サービス基盤が充実し、それを支える人材が確保されるために

【施策6】介護サービス基盤の整備

- (1) 介護サービス基盤の整備

【施策7】高度化する介護ニーズへ対応できる人材の確保

- (1) サービスを担う人材の確保
 - ① 職員の処遇改善、職場環境の向上に向けた取り組みの推進
 - ② 事業者の介護人材確保に向けた取り組みの推進
 - ③ 若い世代の職業意識の醸成
 - ④ 介護に関する専門知識・技能の習得に向けた支援
 - ⑤ 有資格者への働き掛け
 - ⑥ 介護従事者の負担軽減等
- (2) 質の高いサービスを提供できる人材の確保
 - ① 介護人材の資質向上
 - ② キャリアパスの確立

【方向 1】健康で生きがいを感じながら活躍し続けられるために

人口減少、少子高齢社会においては、高齢者が「支えられる」だけでなく、高齢者の持つ豊かな知識と経験を生かし、社会を「支える」一員として活躍することができるよう、社会参加活動の促進や就労機会の確保などの取り組みを進めていく必要があります。

生きがいを感じながらさまざまな分野で活躍し、社会参加をすることは、介護予防や健康づくりにもつながります。健康と元気の維持と生活の質（QOL）の向上に向け、高齢者一人ひとりの状況に応じた取り組みを支援することが重要です。

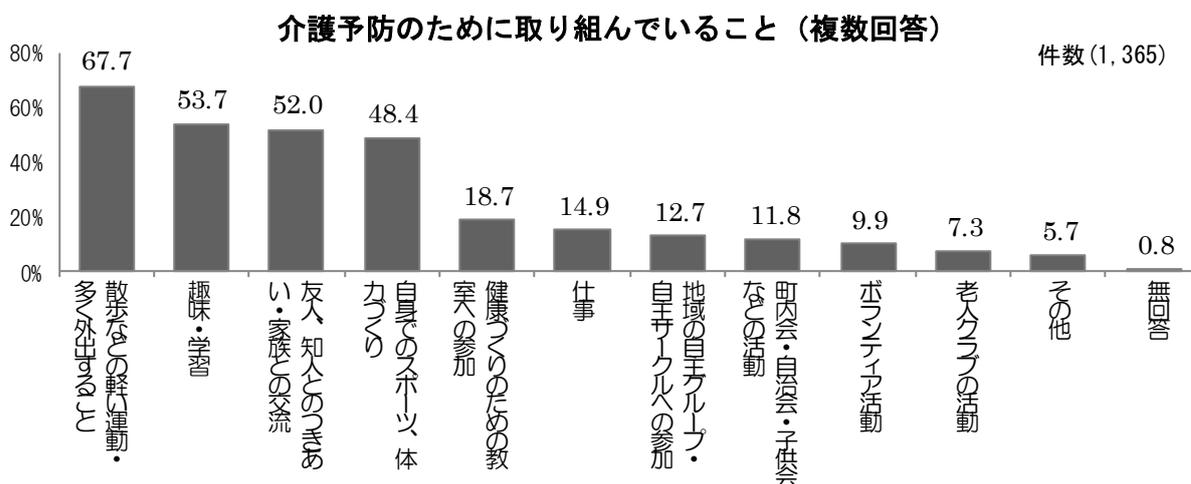
【施策 1】健康と元気でいられる環境づくり

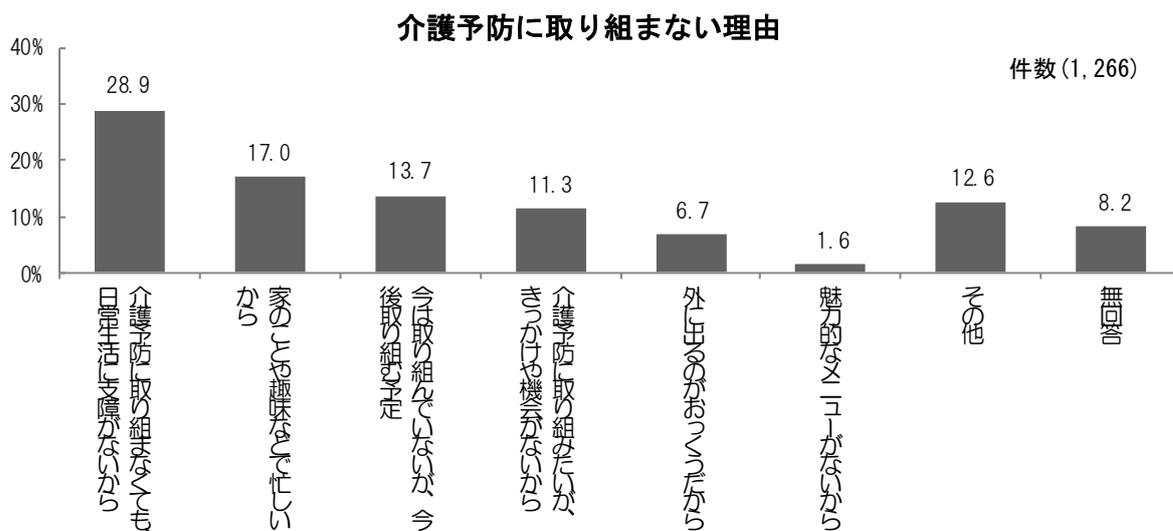
1 現状と課題

高齢者一般調査によると、介護予防に関し仙台市に力を入れてほしい取り組みについて、「筋力の維持・向上のための運動教室開催などの取り組み」とした方が 32.3%、「生きがいづくりのための取り組み」とした方が 22.8%、それに続いて「閉じこもりを防止するための外出する機会の創出」とした方が 22.2%となっています。

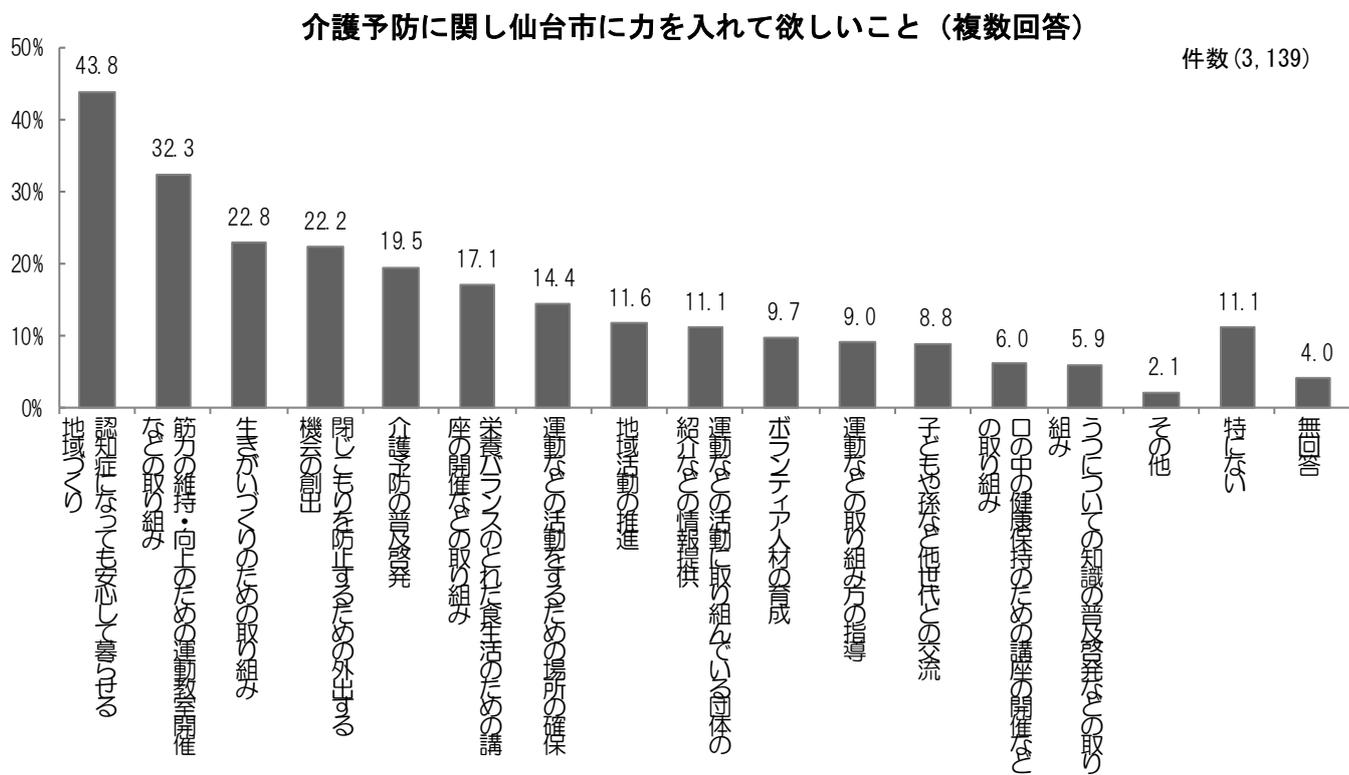
介護予防は、運動機能や栄養状態といった心身機能の改善に加えて、日常生活の活動を高め、社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、生活の質（QOL）の向上を目指すものです。そのため、心身機能の改善につながる介護予防の取り組みを引き続き進めるとともに、社会参加が介護予防の役割を果たす側面も一層重視していく必要があります。

高齢者が培ってきた豊かな知識や経験、技能を生かし、積極的に社会参加し、生涯を通じて地域で活躍し続けていただけるよう、高齢者一人ひとりが心身の状態や生活様態に合わせて、また、地域の通いの場などで、介護予防・健康づくりに取り組める環境づくりを進める必要があります。





* 高齢者一般調査（平成 28 年）

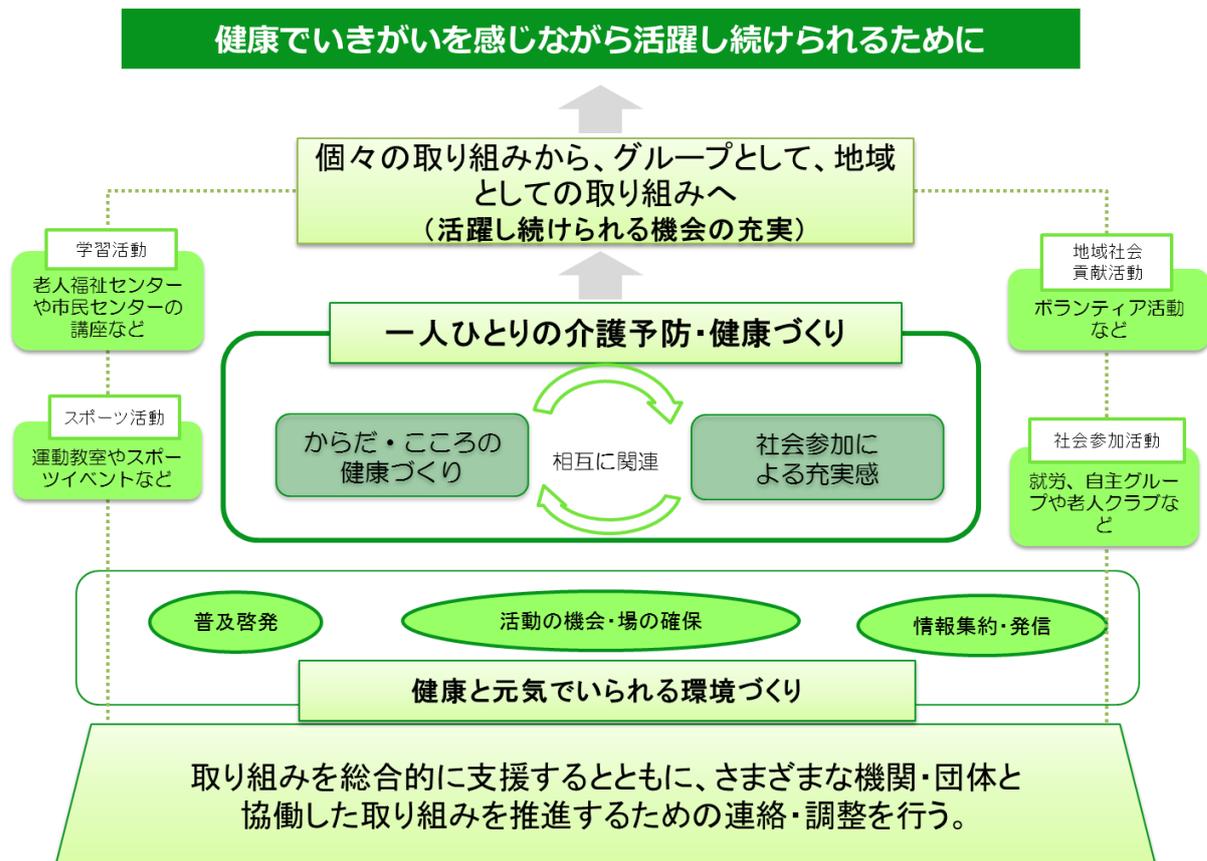


* 高齢者一般調査（平成 28 年）

2 施策の方向性

高齢になっても心身ともに健康で生きがいを感じながら生活できるよう、介護予防・健康づくりに積極的に取り組むことのできる環境の整備を進めます。

施策展開の方向性と全体像（イメージ図）



(1) 介護予防に積極的に取り組める環境の整備

本市はこれまで、介護予防・健康づくりへの一人ひとりの取り組みや、多種多様な機関・団体との連携による取り組み、さらには地域の身近なところで介護予防・健康づくりに取り組める場の確保や担い手の育成など、地域づくりの視点からの環境づくりに取り組んできたところであり、今後も一層の充実を図ります。

なお、各種施策の推進にあたっては、以下の視点のもとに取り組を進めます。

- 高齢者が社会参加をし、互いの力を生かすことにより充実感を高められるよう、それぞれの地域の特性に合った活動を支援します。
- これまでに培われた活動の場や人材などの資源を把握し、そのつながりを生かして活動に広がりを持たせることで、新たな資源の創出を図ります。

① 一人ひとりの介護予防・健康づくりの取り組み

誰もがいつまでも健康で元気に活躍し続けられるよう、運動・口腔機能の維持・向上、栄養状態の改善、うつ・閉じこもり予防などの一人ひとりの介護予防・健康づくりの取り組みについて、「からだの健康づくり」と「こころの健康づくり」の両面から推進していきます。

(ア) からだの健康づくり

運動・口腔機能の維持・向上及び栄養状態の改善や、健康づくりのための取り組みなどを推進します。

<主要な施策>

【運動機能の維持・向上】

- 地域包括支援センターによる介護予防に資する健康教室の開催
- 地域の活動の場での、運動に取り組むための機会づくり
- 総合事業のサービス対象者に対する、運動機能の維持・向上のための機会づくり
- リハビリテーションを踏まえた介護予防の機能強化についての検討
- ノルディックウォーキングを活用した健康づくりの推進
- 市内の公園に設置されている健康遊具の活用促進

【口腔機能の維持・向上】

- 地域の活動の場での口腔体操等に取り組むための機会づくり
- 総合事業のサービス対象者に対する、口腔機能維持・向上のための機会づくり
- 高齢者や健康づくり支援に携わる関係者等を対象とした、口腔ケアの重要性について学ぶ機会づくり

【栄養改善】

- 総合事業のサービス対象者への訪問などによる食生活に関する相談・指導の実施
- 老人福祉センターや市民センターなどと連携した、食生活を見直しながら食事を楽しむ機会づくり

【健康づくり】

- 国民健康保険加入者への特定健康診査・特定保健指導と重症化予防の取り組みの実施

- 基礎健康診査、がん検診、骨粗しょう症検診等の実施と受診促進
- 健康リスクを抱えた人が相談・指導を受けやすい体制づくりなど、健康づくりのための生活習慣改善に向けた取り組みの推進
- 地域健康教育等を通じた、フレイルや低栄養予防に向けた取り組みの推進
- 歯周病検診の実施と受診促進、口腔機能の維持・向上のための口腔ケアの取り組み推進
- 多数の人が利用する公共的な空間の禁煙に向けた受動喫煙防止対策の推進
- 結核をはじめとする感染症予防対策の推進
- 福祉施設における集団感染予防対策の推進

(イ) こころの健康づくり

抑うつ状態や閉じこもり傾向にある高齢者に対する支援や、うつ・閉じこもり予防のための取り組みを推進します。

<主要な施策>

【普及啓発・人材育成】

- 区役所で実施している心の相談をはじめ、より相談しやすい環境づくりや市民・関係者への啓発の推進
- 地域包括支援センターや地域団体、関係機関等と連携しての、うつをはじめとした高齢期に多い心の病気とその予防について市民が学習し、うつに気付くことのできる人材の育成
- うつを含めた高齢期に多い心の病気とその対処法について、高齢者を支援する立場にあるさまざまな関係団体・機関が学習する機会の創出

【支援が必要な方への取り組み】

- 区役所や地域包括支援センター等による抑うつ状態にある方の早期把握
- 総合事業のサービス対象者のうち、抑うつ状態や閉じこもり傾向にある高齢者に対する訪問支援
- 抑うつ状態や閉じこもり状態にある方に対して、地域包括支援センターを中心に医療機関や関係機関が連携し、問題解決のためのチームアプローチの実施

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

② 地域での介護予防の取り組みを推進するための環境づくり

高齢者が地域の身近なところで介護予防・健康づくりに取り組むための環境づくりを推進するために、地域における担い手の育成、活動の場や機会の確保などを進めていきます。

<主要な施策>

【さらなる普及啓発】

- 豊齢力チェックリストによる介護予防の必要性が高い方の把握
- 介護予防・健康づくりをテーマとした講演会やイベントの、各種サポーターや介護予防に取り組む機関と協働しての実施
- 医療機関の窓口に介護予防・健康づくりのための取り組みをPRするための媒体を置くなど、仙台市医師会、仙台歯科医師会、仙台市薬剤師会と連携した普及啓発の取り組み
- あらゆる機会をとらえた、さまざまな媒体を活用した介護予防・健康づくりのPR
- ☆ 介護予防・健康づくりの取り組み推進に向けた企業等への普及啓発の検討

【担い手づくり、活動の機会・場の確保】

- 介護予防自主グループ等に対して、企画・運営を行うボランティアの育成や、スキルアップ研修などの支援
- 介護予防自主グループ等の活動継続に向けたさらなる方策の検討
- リハビリテーションを踏まえた介護予防の機能強化についての検討（再掲）
- 仙台市老人クラブ連合会主催によるシルバースポーツ推進員の研修や養成講座の開催
- 文化活動を通しての生きがいづくりの支援や活動を披露する場の提供、並びに観客や市民に対する普及啓発
- ☆ さまざまな施設（公共施設、社会福祉施設の地域交流スペース、大規模量販店のイベントスペースなど）や空き店舗、遊休地などを活用した交流・活動の場づくりの検討

【情報の集約・発信】

- 介護予防・健康づくりにつながる地域資源の情報を集約し、ホームページに掲載するなど、誰でも手軽に身近な地域の情報を収集できる仕組みづくり

(2) スポーツ活動支援

高齢者の健康づくりや生きがいつくりにつなげるほか、スポーツを通じた交流にも資する活動を支援します。

<主要な施策>

- 高齢者生きがい健康祭（スポーツ交流大会）の開催
- シルバーセンターや健康増進センターにおける高齢者運動教室の実施
- 全国健康福祉祭（ねんりんピック）への選手派遣
- 仙台市老人クラブ連合会によるシルバースポーツセミナーの開催
- 杜の都せんだい「元気はつらつチャレンジカード」による運動の奨励
- 仙台市スポーツ振興課所管施設でのスポーツ教室（シニア健康エクササイズ）などの実施

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

[施策2] 知識・経験や能力を生かして活躍し続けられる機会の充実

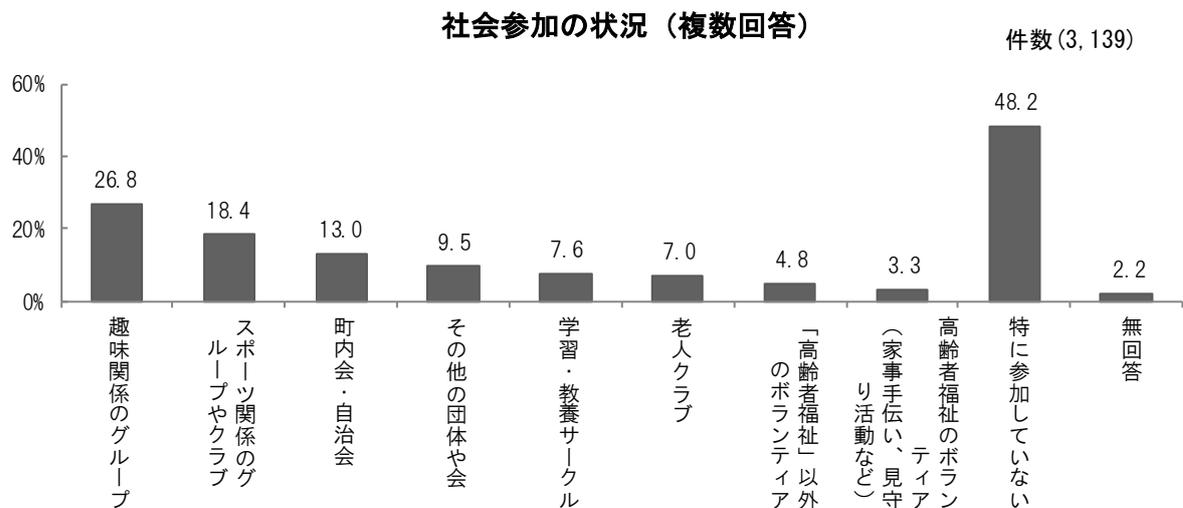
1 現状と課題

高齢者一般調査によると、月1回以上参加している社会参加活動として、「趣味関係のグループ」「スポーツ」のほか、「町内会・自治会」、「学習・教養サークル」、「老人クラブ」、「ボランティア」などが挙げられています。その一方で48%を超える高齢者が、「特に参加していない」と回答しています。

社会参加は生きがいや健康づくり、QOLの向上にもつながるものであり、また、高齢者が社会の支え手となることに期待が寄せられている中で、高齢者が社会に参加し、知識・経験や能力を生かして活躍し続けられるよう、多様な社会参加の機会を充実し、活動を支援していく必要があります。

本市では、豊齢学園、老人福祉センターや市民センターの講座など、さまざまな生涯学習等の機会の提供しています。こうした機会でも得られた知識をより積極的に地域での支え合いなどの社会参加活動に生かせるよう、支援していくことが重要です。

高齢者の就労に関しては、シルバー人材センターが短期的な就労のあっせんを行っており、また、ボランティア活動や老人クラブへの支援などを通して、高齢者自身のボランティア活動や社会参加活動、地域での支え合いの取り組みの促進を図っています。今後一層進行する少子高齢社会においては、高齢者が知識・経験や能力を生かして、社会を支える一員として活躍できるよう、ハローワークや起業支援の担当部局等とも連携するなど、さらなる取り組みを進めていくことが求められています。



* 高齢者一般調査（平成28年）

楽しさや生きがいを感じる事（複数回答）

(%)

	友人・知人とのつきあいなど	趣味・学習	子や孫の世話など家族との団らん	運動・スポーツ	仕事・就労	町内会・自治会・子供会などの活動	ボランティア活動	老人クラブの活動	その他	特に無い	無回答
平成 28 年	49.5	48.0	31.8	27.0	17.1	9.6	8.8	7.3	9.2	12.0	1.0
平成 25 年	49.6	48.9	33.4	26.3	15.1	11.2	9.5	8.9	9.2	11.5	1.5

* 高齢者一般調査（平成 25 年、平成 28 年）

2 施策の方向性

高齢者が知識や経験、能力を生かして活躍し続けられるよう、多様化する高齢者の価値観や状況を踏まえ、多彩な学びの機会の提供のほか、就労の機会の確保、地域の支え合い活動やボランティア活動などの社会参加、生きがいづくりに対する支援などを進め、高齢者の活動機会の充実を図ります。

(1) 多彩な生涯学習の展開

高齢者の学びのニーズに応えるとともに、学びを通じた交流や活力、学んだ成果がボランティアや地域での社会貢献活動につながるよう、主体的な学びの機会の充実を図ります。また、こうした機会を通じて得た知識やネットワークを、地域での支え合い活動等に生かしていけるよう支援します。

① 学習機会の提供

学びの意欲に応えるため、さまざまな分野の講座を実施するなど、多様な学習機会を充実させるとともに、学んだ知識を生かし、地域での支え合い活動につないでいくことができるよう支援します。

< 主要な施策 >

- 豊齢学園における生涯学習と社会貢献活動を担う人材育成
- 高齢者を対象にした市民センター講座（老壮大学等）の実施
- 高齢者のためのパソコン講座の実施
- 市政出前講座の実施
- 市民センターでのサークル情報の提供などの学習相談

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

- 老人福祉センターにおけるボランティア活動をはじめとする高齢者の活動を支援する多彩な講座の企画・実施

② 文化活動支援

創作や学習の取り組みの成果を発表する場を提供するなど、さまざまな文化活動の支援を行います。

<主要な施策>

- 高齢者生きがい健康祭（シニアいきいきまつり）における市民広場交流事業やはつらつ健康フェスティバルの開催
- 高齢者の作品展示機会の提供
- 豊齢カードの提示による市立文化施設への優待
- 老人福祉センター合同イベント（演芸交流会、合同作品展）の開催
- シルバーセンターにおけるシルバー創作展の開催

(2) 社会参加活動の促進

本格的な少子高齢社会において、地域や社会におけるさまざまな活動の担い手として高齢者の役割への期待が高まる中で、就労の機会の提供に向けた取り組み、地域における支え合い活動やボランティア活動、老人クラブ活動など、高齢者自らが地域や社会とつながり、「支え手」ともなる社会参加活動への支援を進めます。

また、高齢者の社会参加活動の促進につながるための外出支援の取り組みを進めます。

① 社会参加活動の促進

就労機会の提供や、地域における支え合い活動を行うボランティアやNPO活動への支援、生きがいづくりや社会貢献活動等を行う老人クラブへの支援を行います。

<主要な施策>

【就労機会の提供】

- シルバー人材センターによる臨時的・短期的な仕事のあっせん
- ハローワークやシルバー人材センターなど適切な就業支援機関への紹介
- ☆ 就労を希望する高齢者への求人情報の提供等マッチング支援体制の検討

【ボランティア活動・NPO活動等支援】

- 生活支援コーディネーターによるボランティア団体・NPO活動の支援
- 地域における支え合い活動を行うボランティア団体への立ち上げや活動等に対する支援
- 市民活動補償制度の運営
- ☆ 社会貢献活動を行う高齢者に対する積極的な顕彰

【老人クラブ活動の支援拡充】

- 仙台市老人クラブ連合会及び単位老人クラブへの助成
- 老人クラブによる介護予防の取り組みへの支援
- 老人クラブ活動の場である老人つどいの家（好日庵）への運営費等の助成
- 老人クラブにおけるひとり暮らし高齢者等の支援や見守り活動の充実及び積極的な広報

② 社会参加活動促進のための環境整備

ボランティア活動・NPOに関する情報の提供や相談など、社会参加活動に取り組みやすい環境を充実します。

<主要な施策>

- 仙台市ボランティアセンターによるボランティア活動相談、情報提供、活動先の紹介、ボランティア講座・体験等の実施
- 仙台市市民活動サポートセンターによる市民活動等相談、情報提供やボランティア活動、NPO活動に対する支援
- せんだい豊齢ネットワークの運営支援
- 豊齢学園修了生による地域での担い手づくり
- ☆ 企業等を対象とした社会参加活動の啓発セミナー等の実施の検討
- ☆ セカンドライフに関する情報発信の検討

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

③ 外出支援

社会参加の促進に資する外出の支援や外出を促すための施策を実施します。

<主要な施策>

- 敬老乗車証制度の運用
- 豊齢カードの提示による市立文化施設への優待（再掲）
- 福祉有償運送事業の実施支援（運営協議会の運営、実施法人への相談対応等）
- 安心・安全な歩行空間の確保や公共交通におけるバリアフリー化の推進

【方向 2】 住み慣れた地域で暮らし続けることができるために

高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯のさらなる増加が見込まれる中、日常生活上の支援が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる環境を整えることが一層求められます。

そのためには、介護保険サービス等の公的なサービスの充実はもとより、地域の特性や実情に応じた見守りや支え合いの体制づくりを、住民同士のつながりや活動団体などの資源を生かしながら、それぞれの地域で進めることが重要です。また、在宅生活におけるさまざまな課題に対応できるよう、医療や介護をはじめとする専門職の連携を強化していく必要があります。

さらに、認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、専門職による支援体制の充実や認知症に関する正しい知識の普及啓発をさらに進めていくことが重要です。

【施策 3】 必要な支援を得ながら自立した生活を続けられる体制づくり

1 現状と課題

本市の在宅高齢者の世帯状況は、ライフスタイルや価値観の多様化を反映し、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯が年々増加しています。（8頁参照。）元気な高齢者も増えていますが、特にひとり暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯では、日常生活のちょっとした困りごとでも生活の負担となり、地域で自立した生活を送ることが難しくなることも考えられます。

このような負担を軽減する生活支援サービス等の充実が求められますが、公的サービスだけでは、ニーズの増加、多様化に適切に対応していくことが難しくなっています。このため、地域住民やボランティア、NPO 等も含めたさまざまな主体の参画・連携により多様なサービスが提供されるよう、地域における支え合いの体制づくりを一層推進していく必要があります。

また、高齢者虐待については、区役所、地域包括支援センターを合わせた相談件数が増加傾向にあり（16頁参照）、また、具体的な相談・通報に至っていない潜在的なケースもあると見込まれることから、引き続き、高齢者の尊厳を保持する取り組みを進めていくことが必要です。

高齢者が自立した生活を続けるためには、身体や生活の状況の変化に応じて住まいを見直さなければならない場合があります。高齢者が自身にふさわしい住まいを選択し、確保できるよう、居住環境の整備や住まいに関する情報提

供等の支援が求められます。

日常生活に対する不安(複数回答)

(%)

	全体	ひとり暮らし※	夫婦のみ(ともに65歳以上)	夫婦のみ(どちらかが65歳以上)	65歳以上の世帯	上記以外で全員が65歳以上の世帯	その他の世帯	無回答
調査数	3,139	511	1,208	171	111	799	339	
	100.0	16.3	38.5	5.4	3.5	25.5	10.8	
自身や家族の健康のこと	2,016	274	821	111	72	561	177	
	64.2	53.6	68.0	64.9	64.9	70.2	52.2	
自身や家族の介護のこと	803	106	368	34	41	193	61	
	25.6	20.7	30.5	19.9	36.9	24.2	18.0	
物忘れをすること	682	145	247	26	29	155	80	
	21.7	28.4	20.4	15.2	26.1	19.4	23.6	
生活費のこと	835	158	305	47	33	199	93	
	26.6	30.9	25.2	27.5	29.7	24.9	27.4	
日常的な金銭管理のこと	168	32	71	7	6	36	16	
	5.4	6.3	5.9	4.1	5.4	4.5	4.7	
住まいのこと	291	73	98	15	9	73	23	
	9.3	14.3	8.1	8.8	8.1	9.1	6.8	
食事のこと	262	76	89	8	10	47	32	
	8.3	14.9	7.4	4.7	9.0	5.9	9.4	
掃除や洗濯など家事のこと	232	63	93	5	8	37	26	
	7.4	12.3	7.7	2.9	7.2	4.6	7.7	
火災や防犯のこと	439	111	156	16	15	108	33	
	14.0	21.7	12.9	9.4	13.5	13.5	9.7	
仕事のこと	145	19	49	17	5	38	17	
	4.6	3.7	4.1	9.9	4.5	4.8	5.0	
相談相手がないこと	124	47	32	2	4	21	18	
	4.0	9.2	2.6	1.2	3.6	2.6	5.3	
家族との仲のこと	167	26	48	6	5	60	22	
	5.3	5.1	4.0	3.5	4.5	7.5	6.5	
その他	80	19	19	3	3	23	13	
	2.5	3.7	1.6	1.8	2.7	2.9	3.8	
特に不安を感じることはない	673	89	270	41	20	165	88	
	21.4	17.4	22.4	24.0	18.0	20.7	26.0	
無回答	109	14	39	7	5	26	18	
	3.5	2.7	3.2	4.1	4.5	3.3	5.3	

* 高齢者一般調査(平成28年)

2 施策の方向性

日常生活上の支援が必要になっても安心して暮らし続けることができるよう、生活を支援する多様なサービスを提供していくほか、高齢者の尊厳を保持するため、虐待防止や成年後見制度の利用促進などの権利擁護の取り組みを進めます。

また、高齢者一人ひとりがその生活状況に応じた暮らしを生涯にわたって続けることができるよう、居住環境の整備に取り組みます。

(1) 多様な生活支援サービスを提供する体制づくり

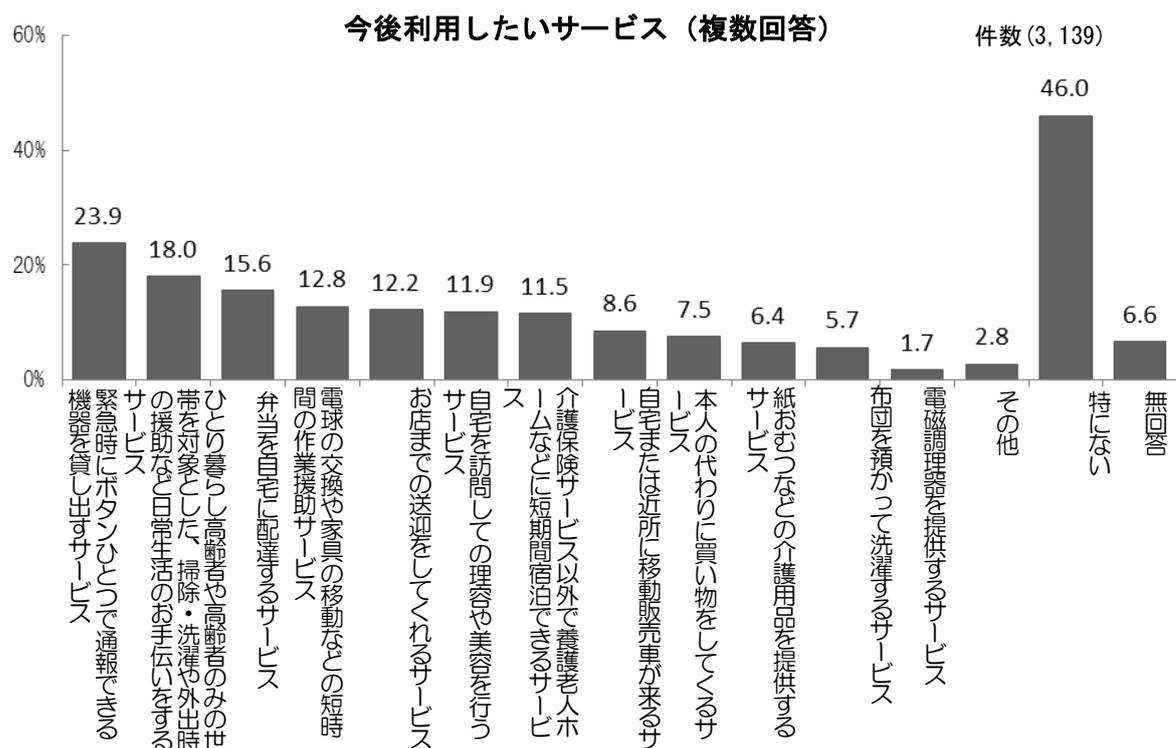
在宅生活を続けるうえでの高齢者や家族の日常生活におけるさまざまな困りごとに対応できるよう、生活を支援する多様なサービスを提供するとともに、相談、支援体制を整えます。

また、災害等に備えた地域における支え合いの促進や、消費生活における被害を防止するための啓発など、高齢者が安心して生活を送ることができるような取り組みを、今後も進めていきます。

① 在宅生活を支える多様な支援

在宅生活を希望する高齢者や家族からの介護・福祉・健康・医療などさまざまな相談に対応するとともに、一人ひとりの状況に応じて、介護保険サービスのほか在宅生活を支える多様なサービスを提供する体制づくりを進めます。

また、介護を行う家族に対しても、介護の知識や技術を学べる講座や相談会・交流会を開催するなど、支援を進めていきます。



* 高齢者一般調査（平成 28 年）

(ア) 高齢者に対する支援

介護や支援が必要な高齢者に対する、一人ひとりの状態に応じた適切な介護サービスや、生活を支援する多様なサービスを提供し、可能な限り在宅生活を続けることができるよう支援します。

<主要な施策>

- 介護保険による居宅サービスや地域密着型サービスの提供
- 総合事業による生活支援サービスの提供
- 日常生活用具の給付
- 寝具洗濯サービス
- 介護用品の支給及び支給対象者に対する家庭ごみ処理手数料の減免
- 訪問理美容サービス
- 食の自立支援サービスによる栄養バランスの取れた食事提供と配食の際の安否確認実施
- 生活管理指導短期宿泊事業
- 緊急ショートステイベッドの確保
- ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム
- 被災者を対象としたひとり暮らし高齢者等生活支援システム
- シルバーハウジング（在宅生活支援付高齢者向け市営住宅）、高齢者向け優良賃貸住宅への生活援助員（LSA）の派遣

(イ) 介護家族への支援

高齢者を在宅で介護する家族等に対して、介護知識・技術の普及を図る研修会や相談会・交流会を開催するなど、安心して在宅生活を継続できるための支援を行います。

<主要な施策>

- シルバーセンターにおける介護講座の実施
- 介護家族向けの相談会・交流会の開催
- 緊急ショートステイベッドの確保（再掲）
- 介護用品の支給及び支給対象者に対する家庭ごみ処理手数料の減免（再掲）

(ウ) 相談・支援体制の整備

在宅で生活する高齢者や家族からの介護・福祉・健康・医療などさまざまな相談に対応する体制を、区及び日常生活圏域単位で整えます。

<主要な施策>

- 区高齢者総合相談
- 地域包括支援センターによる総合相談・支援事業
- 在宅高齢者世帯調査による高齢者の生活状態の把握

② 安心できる暮らしの確保

平常時からの見守りや支え合いの取り組みを土台として、災害時にも高齢者を地域で支援できるよう、援護を必要とする高齢者の情報を地域と共有するなど、災害対応力の強化に取り組みます。

また、高齢者の消費者被害防止のための知識の普及や、交通事故防止に向けた啓発などの取り組みを進めます。

(ア) 災害対応力の強化

平常時から地域における支え合いの取り組みを進めるとともに、災害時に援護を必要とする高齢者の情報登録を進め、地域と共有し、共助の取り組みを促進します。また、災害弱者を対象とした減災に向けた取り組みを進めます。

<主要な施策>

- 災害時要援護者情報登録制度
- 在宅高齢者世帯調査による高齢者の生活状態の把握（再掲）
- 民生委員児童委員による見守り・声掛け活動
- 地区社会福祉協議会による見守り等の小地域福祉ネットワーク活動
- 災害時における福祉避難所の開設
- 災害弱者を対象とした家具転倒防止金具取り付けの推進や訪問防火指導

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

(イ) 消費者被害防止・交通事故防止に向けた啓発等

高齢者の消費者被害防止の啓発を行い、十分な知識の普及に努めます。また、交通安全の意識を高めていく普及啓発などの取り組みを推進します。

<主要な施策>

- 消費生活センターによる出前講座や消費生活講座、リーフレット配布等による啓発事業の実施
- 消費生活センターによる高齢者の消費者トラブル見守り事業の実施
- 交通安全教室や運転講習会の実施等、交通安全啓発事業の推進

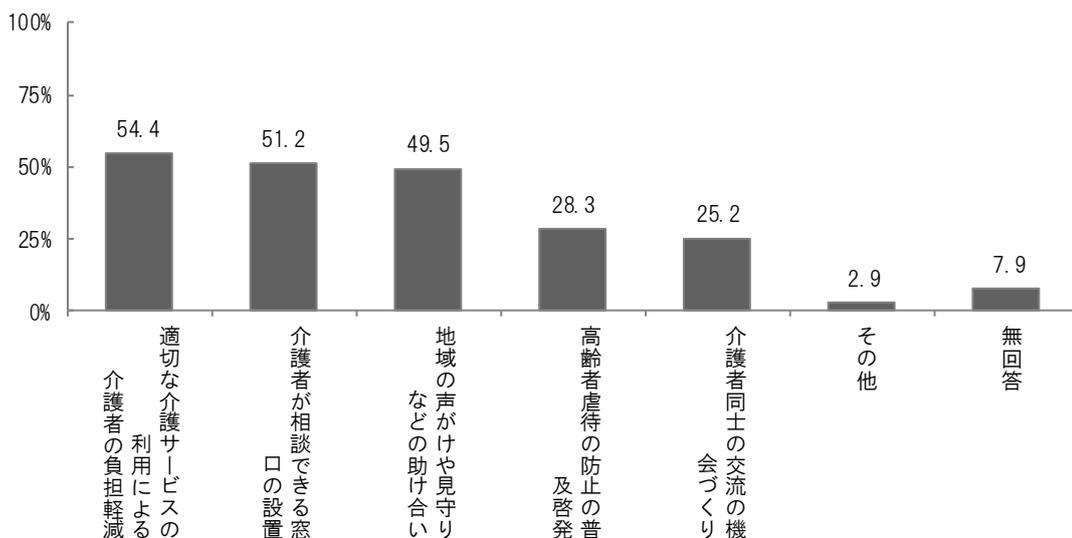
(2) 高齢者の虐待防止と権利擁護の推進

高齢者虐待の未然防止・早期発見のための地域の見守り機能の向上や、相談窓口の充実・強化、マニュアル等に基づく適切かつ早期の対応の徹底を図ります。

また、認知症高齢者の増加に伴い、財産管理や介護保険のサービス利用等への支援が求められることから、成年後見制度の周知・普及など、権利擁護の取り組みを進めていきます。

高齢者虐待防止のために必要な取り組み（複数回答）

件数(3,139)



* 高齢者一般調査（平成 28 年）

① 高齢者虐待の防止

区や地域包括支援センターで対応マニュアルや対応事例を共有することにより高齢者虐待に的確に対応するとともに、地域の見守り活動などとも連携を図りながら、高齢者虐待の未然防止・早期発見に努めます。

<主要な施策>

- 高齢者虐待防止マニュアルに基づく関係機関と連携した的確な対応
- 研修会などでの高齢者虐待対応事例等の共有によるスキルアップ
- 民生委員児童委員、老人クラブ、地区社会福祉協議会などによる見守り活動との連携

② 高齢者の権利擁護

権利擁護に関する相談・支援や、成年後見制度の周知・普及と制度利用に向けた支援を進めます。

<主要な施策>

- 地域包括支援センターによる権利擁護に関する相談・支援
- 仙台市権利擁護センター（まもりーぶ仙台）による日常生活自立支援事業の推進
- 仙台市成年後見総合センターにおける、成年後見制度の活用に関する相談窓口の設置
- 成年後見制度利用支援事業に基づく市長申立て及び後見人等報酬の助成
- 市民後見人の養成・支援事業の推進
- 成年後見制度の利用促進のための広報及び関係機関との連携強化

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

(3) 高齢者の居住環境の整備

高齢者がそれぞれの身体や生活の状況に応じ快適に暮らしていくことができるよう、高齢者向けの多様な住まいや居住環境を整えるとともに、高齢者が自身にふさわしい住まいを選択し確保できるよう支援していきます。

① 多様な住まいと居住環境の整備

身体状況に応じた住宅への改修等を支援するとともに、高齢者のニーズに応じた多様な住まいを確保していきます。

<主要な施策>

- 介護保険による住宅改修費支給
- 住宅改造費助成
- サービス付き高齢者向け住宅の登録促進と質の確保
- 有料老人ホームの質の確保
- シルバーハウジング（在宅生活支援付高齢者向け市営住宅）、高齢者向け優良賃貸住宅への生活援助員（LSA）の派遣（再掲）
- バリアフリー化や非常通報ブザーを設置した高齢者向け市営住宅の供給
- 特別養護老人ホーム等の整備

② 住まいの選択・確保の支援

高齢者が自らの身体や生活の状況を踏まえたふさわしい住まいを選択できるよう、情報提供や支援に取り組みます。

<主要な施策>

- 居住支援体制の強化
- シルバーハウジング（在宅生活支援付高齢者向け市営住宅）の供給、高齢者向け優良賃貸住宅への家賃助成
- 高齢者向け賃貸住宅等の情報提供
- 家賃債務保証制度の情報提供
- 社会福祉協議会による生活福祉資金の貸付

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

[施策4] 地域の資源やつながり、専門職の連携を生かした地域の支え合いへの支援

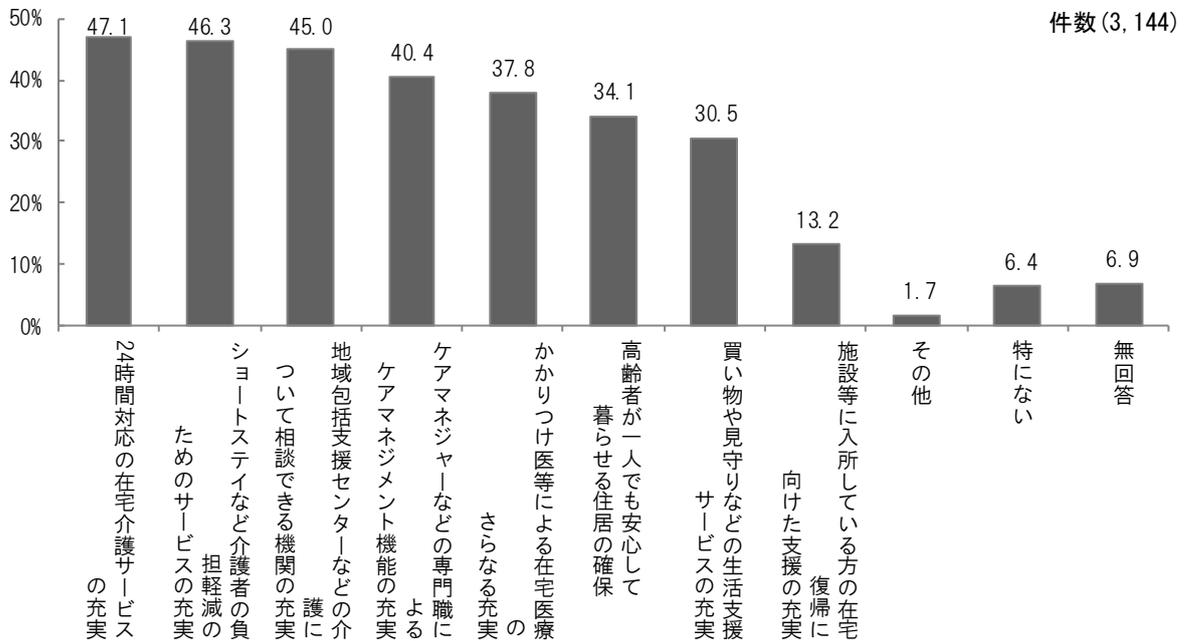
1 現状と課題

高齢者一般調査によると、地域包括ケアシステムの構築のために必要なことについては、「24時間対応の在宅介護サービスの充実」、「地域包括支援センターなどの介護について相談できる機関の充実」、「かかりつけ医等による在宅医療のさらなる充実」、「買い物や見守りなどの生活支援サービスの充実」と回答した方の割合が、いずれも前回調査時より増加しています。

今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯は増加傾向にあり、また、認知症の人の増加も見込まれる中、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるためには、医療や介護などのさまざまな専門職が連携した、高齢者の在宅生活を支援する体制づくりが一層必要となってきます。

また、日常生活圏域単位で設置している地域包括支援センターが、高齢者支援の拠点として、高齢者の介護・福祉・医療など、さまざまな側面からの支援の充実を図ることが求められています。

地域包括ケアシステムの構築のために必要なこと（複数回答）



* 高齢者一般調査（平成28年）

2 施策の方向性

高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続することができるよう、地域における支え合いの機運醸成に取り組むとともに、地域の資源やつながりを生かした支え合いの活動の担い手育成や活動の充実に向けた支援を進めます。

また、地域包括ケアシステムを構築するうえで中核としての役割を担う地域包括支援センターによる支援の充実とともに、医療や介護などをはじめとするさまざまな専門職や関係機関等の連携強化を図ります。

(1) 地域の見守りや支え合い活動の充実に向けた支援

地域の特性や実情に応じた見守りや支え合いの体制づくりをそれぞれの地域で進めることができるよう、地域の関係機関の連携強化を図りながら、市民の機運醸成や新たな担い手の育成、支援ニーズとサービス提供主体のマッチングなどの生活支援体制の整備を進めるとともに、地域支え合い活動に対する支援を充実します。

① 地域支え合いの機運の醸成と担い手の育成

住民同士の支え合いの重要性について、市民の理解と関心を深めるとともに、そうした活動の担い手の育成に取り組み、地域の特性や実情に応じた支え合いの体制づくりを一層推進していきます。

(ア) 地域支え合いの機運の醸成

住民同士の支え合いの重要性について、市民の理解と関心を深めるため、講演会や情報提供等を通じた機運の醸成を進めます。

<主要な施策>

- 講演会等の開催による市民理解の促進
- 仙台市ホームページ等による好事例の紹介

(イ) 地域支え合いの担い手の育成

地域における支え合い活動を行う団体への支援や、ボランティア活動等に関する相談対応、ニーズとサービスのマッチング、講座の実施などを通して、地域における支え合い活動の担い手育成に取り組みます。

<主要な施策>

- 地域における支え合い活動を行うボランティア団体への立ち上げや活動等に対する支援（再掲）

- 仙台市ボランティアセンターによるボランティア活動相談、情報提供、活動先の紹介、ボランティア講座・体験等の実施（再掲）
- 老人福祉センターにおけるボランティア活動をはじめとする高齢者の活動を支援する多彩な講座の企画・実施（再掲）

② 地域支え合い推進のための体制整備と活動に対する支援の充実

地域全体で高齢者の暮らしを支えていくため、関係機関の連携強化により、地域における見守り体制の充実を図るとともに、団体の立ち上げや活動に対する支援を進め、地域の住民を主体とした支え合い活動を促進します。

（ア）地域で高齢者を見守る体制づくり

企業や警察も含め、民生委員児童委員や地区社会福祉協議会等、地域における関係機関の連携強化を図ることで、地域における高齢者の見守り体制を充実していきます。

＜主要な施策＞

- 災害時要援護者情報登録制度（再掲）
- 民間企業等との見守り協定の締結による地域の見守り体制の充実
- 警察や防犯協会等との連携による地域安全活動推進事業の実施
- アイ・アイキンジョパトロール（歩くボランティア活動）による防犯活動
- 消費生活センターによる高齢者の消費者トラブル見守り事業の実施（再掲）
- 民生委員児童委員による見守り・声掛け活動（再掲）
- 地区社会福祉協議会による見守り等の小地域福祉ネットワーク活動（再掲）
- 被災者生活再建相談等事業
- 被災者を対象とした仙台市社会福祉協議会による地域支えあいセンター事業
- 復興公営住宅入居者見守り支援事業

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

(イ) 地域支え合い活動に対する支援の充実

地域における支え合いが円滑に進むような仕組みづくりや、地域の住民を主体とした支え合い活動に対する支援の充実を図ります。

<主要な施策>

- 地域資源を把握し、支え合い活動につなげる仕組みづくり
- 支援ニーズとサービス提供主体のマッチングが円滑に行われるための仕組みづくり
- 生活支援コーディネーターによる地域の支え合い活動にかかる好事例の情報提供
- 地域における支え合い活動を行うボランティア団体への立ち上げや活動等に対する支援（再掲）
- ☆ 地域におけるごみ出し手助け活動に対する支援
- 老人クラブが行うひとり暮らし高齢者等の支援や見守り活動に対する助成
- 仙台市市民活動サポートセンターによる市民活動等相談、情報提供やボランティア活動、NPO活動に対する支援（再掲）
- コミュニティソーシャルワーカーによる住民主体の支え合い活動の支援
- ☆ 地域の支え合い体制にかかる情報共有や連携を推進する協議体の設置の検討
- ☆ 生活支援コーディネーターへの支援体制の充実の検討

(2) 専門職の力を生かした高齢者の在宅生活の支援

医療職、介護職等の専門職や行政機関が、互いの専門分野を生かしながら連携を深めるとともに、地域住民が必要な在宅医療・介護サービスを適切に選択できるように普及啓発に努め、高齢者の在宅生活をさまざまな側面から支える体制の整備を進めます。

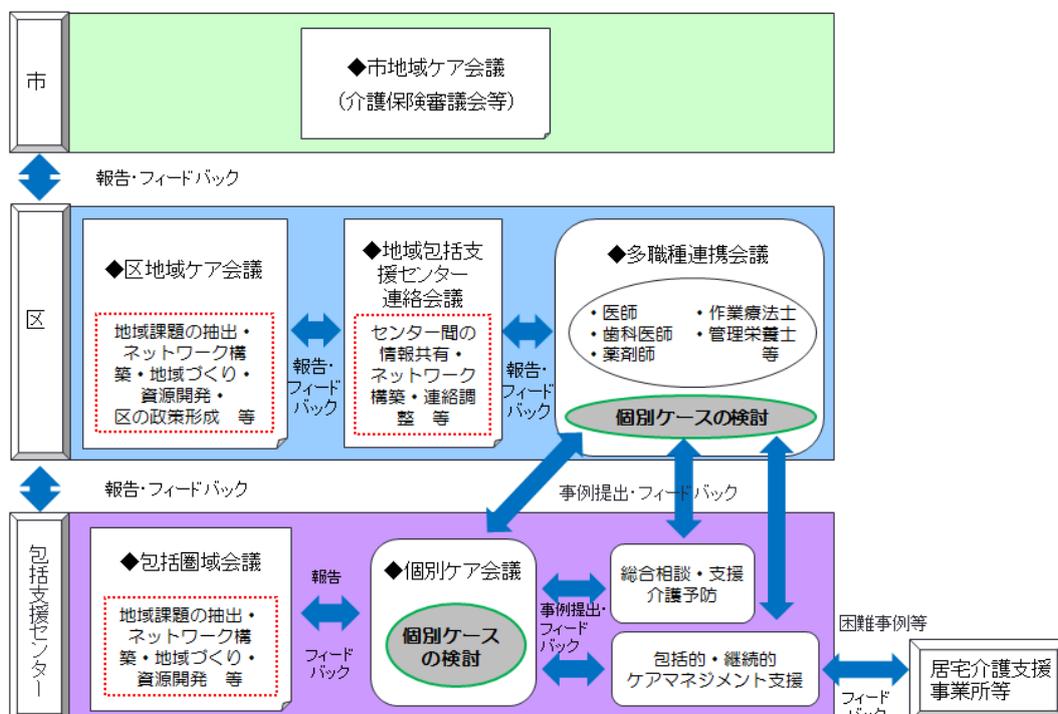
① 地域ケア会議を通じた連携強化

高齢者が在宅で暮らし続けられるために、個別課題の解決が図られるよう、地域ケア会議を通して、医療職、介護職、行政機関等の多職種「顔の見える関係」づくりや、支援の担い手などの地域資源の創出に取り組みます。

<主要な施策>

- 個別課題の解決、多職種にわたる専門職やさまざまな関係機関のネットワークづくり、地域資源の創出等の推進
- 地域包括支援センター、区、市の地域ケア会議の連携・推進
- ☆ 自立支援・介護予防の視点を重視した介護予防ケアマネジメント実施のための支援

仙台市における地域ケア会議の構成



☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

② 在宅医療・介護連携の強化

医療・介護に関わる地域資源の情報を把握し共有できる仕組みづくりや、地域における多職種連携の取り組みへの支援の充実を図ります。

また、在宅医療・介護に関わる専門職や相談機関がそれぞれの専門性を一層高め、お互いの分野についての理解を深めるための研修を実施するとともに、在宅医療・介護に関する市民への情報提供や普及啓発を進めます。

(ア) 地域の医療・介護の資源の把握と共有

地域の医療機関や介護事業所等の情報の把握と共有に取り組みます。

<主要な施策>

- 仙台市ホームページや冊子による介護サービス事業者の案内
- ☆ 在宅医療に係る資源の把握と情報提供

(イ) 在宅医療・介護関係者及び関係機関の連携

在宅医療・介護に携わる、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、介護支援専門員等の専門職や、地域包括支援センター職員等が、それぞれの専門性を生かしながら、一体的に在宅医療・介護を提供できるよう、多職種連携の強化に向けた支援を進めます。

<主要な施策>

- 地域における多職種連携の取り組みへの支援
- ☆ ICTの活用も含めた、効果的な医療・介護・相談機関間の情報共有のあり方の検討
- ☆ 在宅医療・介護関係者を対象とした相談窓口の設置の検討

(ウ) 在宅医療・介護に関する研修の実施

在宅医療・介護に関わる専門職や相談機関を対象として、それぞれの専門性を一層高めるとともに、お互いの専門分野についての理解を深める研修の充実を図ります。

<主要な施策>

- 医師、歯科医師、看護師、薬剤師等を対象とした研修の実施
- ケアマネジャー等、在宅介護に携わる者を対象とした研修の実施
- ☆ 在宅医療・介護に携わる多職種の連携強化を図るための研修の検討

(エ) 市民への普及・啓発

市民が在宅医療・介護に関する理解を深め、在宅医療・介護が必要になった時に、自ら必要なサービスを選択できるよう、市民への情報提供や普及・啓発に取り組んでいきます。

<主要な施策>

- パンフレット等さまざまな媒体を活用した市民への在宅医療・介護に関する周知
- 在宅医療・介護についての市民の理解を深めるための講演会やシンポジウム等の開催

(3) 地域包括支援センターによる支援の充実

本市では、平成18年4月から、中学校区を基本に地域包括支援センターを設置し、平成29年度時点で50か所を運営しており、地域に根差しながらさまざまな面から高齢者を支援しています。

高齢化がますます進展する中、地域包括支援センターがその役割を十分に担えるよう、地域包括支援センターへの支援を充実させながら、高齢者の状況に応じた適切な支援を行っていきます。

① 地域包括支援センターの取り組みの推進

地域包括支援センターは地域の高齢者支援の拠点として、総合相談・支援や権利擁護、介護予防ケアマネジメントなどの包括的支援事業と併せて、介護予防事業や認知症高齢者への対応、さらには地域の関係者とのネットワークづくりなどを行い、介護、福祉、医療などさまざまな面から高齢者の支援を行っています。

今後、複雑な課題を抱える高齢者がますます増加する中であっても、高齢者一人ひとりの状況に応じた適切な支援が行えるよう、地域包括支援センターによる取り組みを進めます。

<主要な施策>

- 地域包括ケアシステム構築・推進に向けた関係機関とのネットワークづくり等の推進
- 担当圏域の高齢者人口の増加等に対応し地域包括支援センターを50か所から52か所に増設するとともに、高齢者人口を基準として配置職員を増員

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

- 地域ケア会議による個別課題の解決、関係機関とのネットワークづくり、地域資源の創出等の推進
- 認知症高齢者が地域で生活できるよう、早期からの支援など認知症への対応強化
- 災害時要援護高齢者の安否確認等における地域包括支援センターや関係機関の情報共有及び連携の推進
- 高齢者支援の窓口として地域包括支援センターの周知を図る広報の実施
- ☆ 地域包括支援センターの相談窓口の充実検討

② 地域包括支援センターへの支援の充実

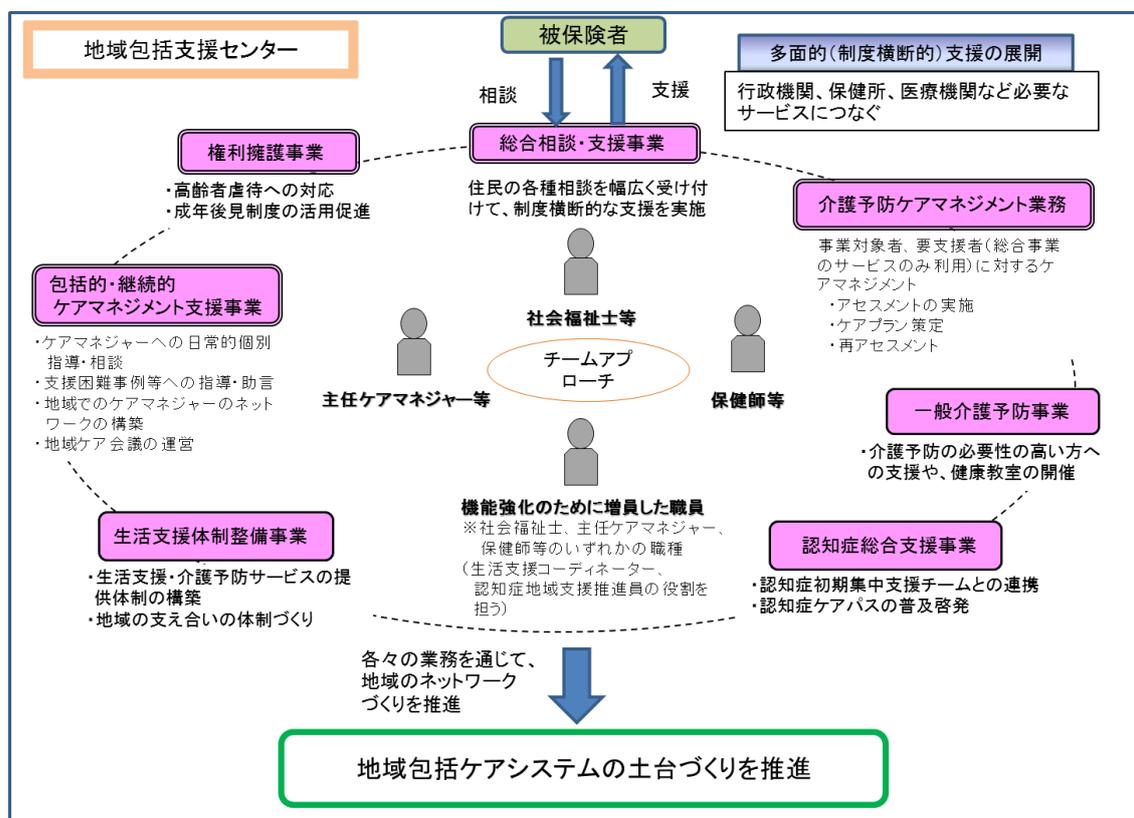
地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中核としての役割を期待されており、平成27年4月から機能強化を進めてきました。

高齢化の進展に伴い、地域包括支援センターの役割もますます大きくなる中、センターが適切に業務を行えるよう、支援の充実を図っていきます。

<主要な施策>

- 業務水準向上のための事業評価・実地指導の実施
- 地域包括支援センター職員を対象とした研修等の実施
- 地域包括支援センターと保健福祉センターの連携強化、保健福祉センターの専門職等による地域包括支援センターへの支援の充実
- ☆ 地域包括支援センターの業務状況の分析・評価とそれを踏まえた支援のあり方の検討

地域包括支援センターによる業務のイメージ



【地域包括支援センターの主な事業】

① 介護予防ケアマネジメント

要支援者及び豊齢力チェックリストにより「事業対象者」と判定された方に対して、総合事業のサービス等が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な支援を行う。

- ・アセスメント、介護予防サービス・支援計画書の作成、モニタリング、評価

② 総合相談・支援事業

各種保健福祉サービスについての総合的な相談と支援を行う。

- ・総合的な相談受付及び支援
- ・地域の高齢者の心身の状況や家族の状況等の実態把握
- ・地域ネットワークの構築

③ 権利擁護事業

高齢者虐待の防止や、成年後見制度の活用促進など、高齢者の権利擁護に関する事業を行う。

- ・ 高齢者の権利擁護に関する相談窓口及び支援

④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

支援困難ケースへの対応など、介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援や、地域包括ケア体制構築・推進のための後方支援を行う。

- ・ 困難ケースを抱える介護支援専門員等への支援
- ・ 地域での介護支援専門員のネットワークの構築
- ・ 地域における社会資源を活用した地域づくりへの支援
- ・ 介護支援専門員の質の向上のための研修
- ・ 地域ケア会議等の運営

⑤ 一般介護予防事業

介護予防の必要性の高い方への支援や、健康教室の開催など介護予防に関する事業を行う。

⑥ 生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターを中心に、生活支援サービスの担い手となるボランティア団体・NPO等とのネットワークづくりに取り組む。

⑦ 認知症総合支援事業

認知症地域支援推進員を中心に、医療機関や認知症初期集中支援チームとの連携を推進する。また、地域版認知症ケアパスの更新・普及など、認知症の人とその家族への地域における支援体制づくりに取り組む。

* 地域包括支援センターの機能強化のために増員した職員は、主に地域住民や関係機関との連携・ネットワークづくり、地域資源の創出等に取り組むとともに、⑥⑦の事業を担う。

[施策5] 認知症の人が安心して暮らせるまちづくり

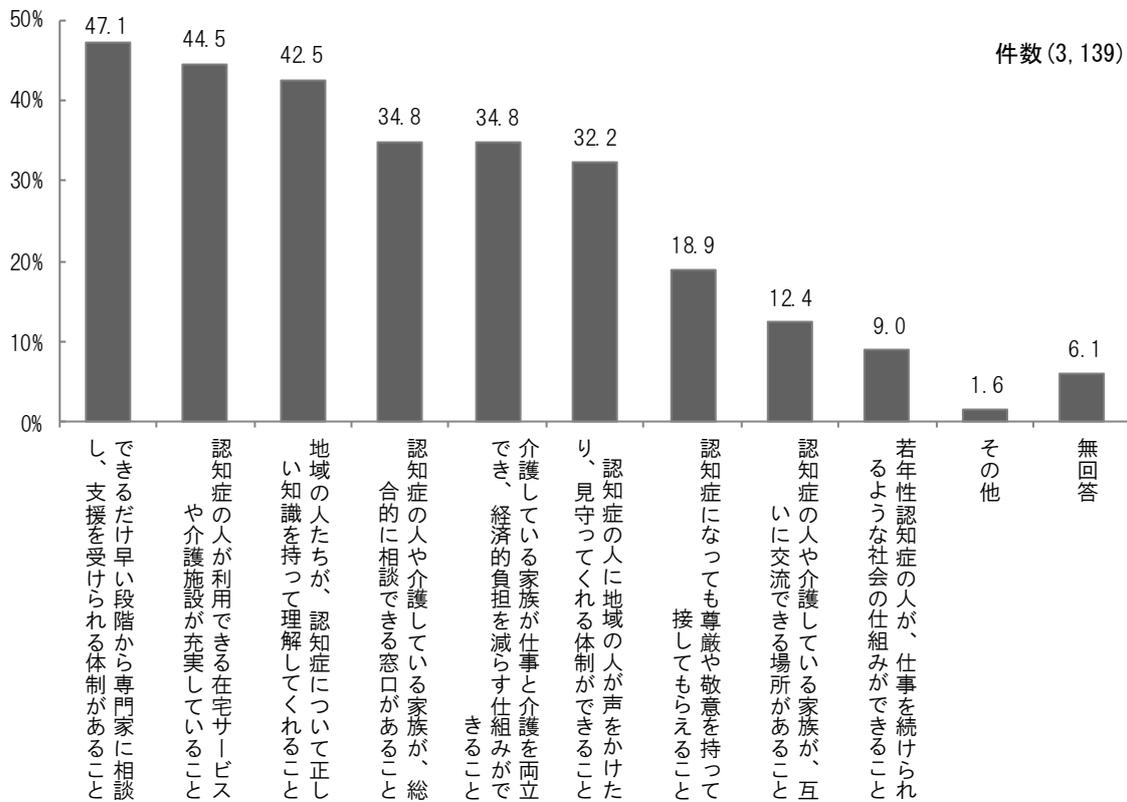
1 現状と課題

我が国の認知症高齢者は、平成24（2012）年で462万人と推計されており、平成37（2025）年には約700万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。これを本市に当てはめた場合、平成37（2025）年の認知症高齢者は6万人弱になることが予想されます。

また、高齢者一般調査によると、介護予防に関し今後仙台市に力を入れて取り組んで欲しいことについては、「認知症になっても安心して暮らせる地域づくり」とした方が43.8%と最も多くなっています。（34頁参照。）

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）では、認知症の人や家族の視点の重視がプラン全体の理念として掲げられています。今後、本市においても、認知症施策への認知症の人の参画を推進し、住み慣れた地域で暮らし続けることができる体制を整備するための施策を一層推進する必要があります。

認知症になっても安心して生活するために必要なこと（複数回答）



* 高齢者一般調査（平成28年）

2 施策の方向性

認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の人や家族目線での支援の充実に取り組みます。

また、医療・介護専門職の人材育成と連携強化を図るとともに、地域における認知症に対する理解を広め、認知症の人や家族を支える体制づくりを進めます。

(1) 認知症の人や家族の視点に立った支援の充実

認知症と診断されても、早期に適切な相談や支援を受けることで、自立した日常生活を送ることができる人もいます。認知症の正しい知識や対応方法の啓発、相談窓口の充実・強化を図るとともに、認知症の人や家族がさまざまな事業に参画・提言できる仕組みを作ります。

<主要な施策>

- 認知症の人が地域で生活できるよう、地域包括支援センター等による早期支援など対応の強化
- 認知症初期集中支援チームによる支援の実施
- 認知症ケアパス（全市版・地域版・個人版）の普及
- 認知症の人や家族がさまざまな事業に参画・提言できる仕組みづくり
- もの忘れ電話相談
- 介護経験者による相談会の開催
- 認知症の人や家族の居場所や相談の場となる認知症カフェ等の設置推進
- 認知症の人を介護する家族交流会の開催など家族支援の強化
- 介護サービス基盤の整備

(2) 医療・介護専門職等の人材育成と連携強化

認知症の人とその家族への支援において重要な役割を担う医療・保健・福祉の関係機関の連携を強化するなど、支援体制の充実を図ります。

① 医療職の認知症対応力向上

認知症の人に関わる医療専門職を対象に、認知症の人と家族を支えるために必要な基本知識や、医療・介護連携の重要性を習得するための研修を実施します。

<主要な施策>

- 認知症サポート医養成研修・フォローアップ研修の実施
- かかりつけ医師・病院勤務の医療従事者・歯科医師・薬剤師・看護職員の認知症対応力向上研修の実施
- 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修の実施

② 介護職等の質の向上

認知症の人の視点に立ち、状態に応じた適切な支援が提供されるよう、認知症介護等に関する研修を実施し、介護職等の質の向上を図ります。

<主要な施策>

- 認知症介護基礎研修、認知症介護実践研修（実践者研修、実践リーダー研修）の実施
- 認知症対応型サービス事業開設者研修、管理者研修の実施
- 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修の実施
- 認知症介護指導者養成研修の実施
- 認知症介護指導者フォローアップ研修の実施
- 研修事業等における認知症介護指導者ネットワーク仙台との連携
- 認知症介護研究・研修仙台センターと連携した研修事業等の実施
- その他介護職への認知症研修の受講促進

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

③ 早期発見・早期対応の推進

認知症の疑いのある人に対して、地域包括支援センターや認知症初期集中支援チーム、かかりつけ医、認知症サポート医、認知症疾患医療センター等が連携し早期発見・早期対応につなげます。

<主要な施策>

- 認知症の人が地域で生活できるよう、地域包括支援センター等による早期支援など対応の強化（再掲）
- 認知症初期集中支援チームによる支援の実施（再掲）
- 仙台市認知症対策推進会議の開催による関係機関の連携強化
- かかりつけ医、認知症サポート医、その他医療専門職や介護職、地域関係者の連携の促進
- 認知症疾患医療センターによる鑑別診断や相談、関係機関との連携
- 認知症アセスメントシートの活用による的確なアセスメントの普及と関係機関による円滑な情報共有の推進

(3) 認知症に対する理解と地域での支え合いの促進

地域で認知症の人とその家族を支えていくため、地域の方々への認知症の正しい知識と理解の普及啓発に努めます。さらに、認知症の人や家族の視点に立った見守りや関わり合いなど、地域における支え合いが充実するよう取り組みます。

<主要な施策>

- 認知症サポーター養成講座の実施
- ☆ 認知症サポーターのステップアップと地域で活躍できる場の検討
- 認知症ケアパス（全市版・地域版・個人版）の更新、普及等を通じた地域における支援体制の構築の推進
- 認知症カフェ等の設置推進
- 若年性認知症支援における関係機関との連携強化
- 若年性認知症に関する普及啓発、研修等の実施
- 地域包括支援センターによる認知症をテーマにした教室の開催
- 認知症地域支援推進員等による地域の見守り、支え合いの推進
- 地域ケア会議による地域の関係機関の連携強化
- 認知症の人や家族がさまざまな事業に参画・提言できる仕組みづくり（再掲）
- 大学等との協定による認知症対策の充実

- 認知症介護研究・研修仙台センターと連携した研修事業等の実施（再掲）
- 行方が分からなくなった高齢者等を早期に発見・保護するためのSOSネットワークシステムにおける警察署、タクシー会社等関係機関との連携
- ☆ メール配信等による行方不明高齢者等の搜索支援
- 消費生活センターによる高齢者の消費者トラブル見守り事業の実施（再掲）
- シルバーセンターにおける介護講座の実施（再掲）
- 民生委員児童委員による見守り・声掛け活動（再掲）
- 地区社会福祉協議会による見守り等の小地域福祉ネットワーク活動（再掲）
- 地域組織や関係団体等による見守り、支え合いの推進

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

【方向3】介護サービス基盤が充実し、それを支える人材が確保されるために

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続け、必要な時に適切な介護サービスを受けることができ、高齢者を介護する家族が仕事を続けていけるよう、特別養護老人ホームをはじめとする施設サービスや、日常生活圏域における居宅サービスなどの質の確保とサービス基盤の一層の充実が求められます。

また、施設等の基盤整備と併せて、介護の現場で働く人材確保や、多様化・高度化する介護ニーズへ対応するための人材育成も喫緊の課題であり、重点的な取り組みが必要となっています。

〔施策6〕介護サービス基盤の整備

1 現状と課題

住み慣れた地域で暮らし続けたいと考える高齢者のニーズに対応するため、在宅生活を支えるサービスや支援の一層の充実を図るとともに、施設サービスについても基盤整備を進めています。

特別養護老人ホームについては、常時介護が必要な方が入居する施設や在宅サービスの整備が進んでいることもあり、入居待機者は減少傾向にあります。平成29年4月に実施した入居申込状況等調査においては、2,319人の方が入居申込されており、依然多くの方が入居を希望されている状況にあります。

高齢化の進展により、今後さらにニーズの増加が見込まれることから、入居を必要とされる高齢者が円滑に入居できるよう計画的に整備を進めることが必要ですが、一方で介護を担う人材の確保が大きな課題となっており、介護人材の確保を図っていく必要があります。

また、地域密着型サービスについては、（看護）小規模多機能型居宅介護事業所など日常生活圏域への整備が進んでいないサービスの基盤整備も進め、多様化するニーズに応じた良質なサービスを提供していくことも必要です。

2 施策の方向性

高齢者が適切な介護サービスを受け、高齢者を支える家族も仕事や育児などと介護を両立できるように、サービスの質の確保を図りつつ、日常生活圏域におけるサービス基盤の整備を進めます。とりわけ認知症高齢者グループホームや（看護）小規模多機能型居宅介護事業などの地域密着型サービス及び特別養護老人ホームなどの施設サービスについては、地域の状況を踏まえつつ、計画的な整備に努めます。

(1) 介護サービス基盤の整備

入居系サービスについては、高齢者人口の中長期的な動向を見据えつつ、入居希望者等の状況の的確な把握と検証を行いながら、適切な量の施設整備を継続的に実施します。

その際には、介護人材の確保や既存の介護基盤の有効活用など、各種資源の状況等も十分に踏まえるとともに、併せて、施設の地域バランスや開所時期などを考慮した整備手法についても検討します。

さらに、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの整備を促進し、日常生活圏域におけるさまざまな社会資源との連携が図られることで、高齢者が必要な介護サービスを選択し、住み慣れた地域で暮らし続けられる環境を整えていきます。

【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】

常時の介護を必要とし、在宅での生活が困難な高齢者のための施設として、整備を進めます。

【介護老人保健施設】

病状が安定し入院の必要はないものの、在宅への復帰のためのリハビリテーションに重点を置いて、看護、介護を必要とする高齢者のための施設として、整備を進めます。

【地域密着型サービス】

要介護状態になった高齢者が、自宅や身近な地域において、適切な介護サービスを受けることができるよう、認知症高齢者グループホームや小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など、さまざまな形態の地域密着型サービス基盤の整備を進めます。

【特定施設入居者生活介護】

有料老人ホーム等について、介護を必要とする入居者のニーズに合わせ、また介護の質を担保するため、特定施設への指定を進めます。

<主要な施策>

【特別養護老人ホーム等施設の計画的な整備】

- 特別養護老人ホームの整備
- 介護老人保健施設の整備
- 特定施設入居者生活介護の整備

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

【地域密着型サービスの計画的な整備】

- 認知症対応型共同生活介護の整備
- 小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の整備促進
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備

【共生型サービスの円滑な実施】

- ☆ 介護支援専門員が障害福祉制度の相談支援専門員と連携するための仕組みづくり

《介護サービス基盤整備の目標》

計画期間（平成30～32年度）内の整備量の目標は、次のとおりです。

※数字は選定ベースによる。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

850人分※整備

（平成32年度の状況 5,392人分）

※第7期の整備量には、第6期中に選定した前倒し分（180人分）を含む。

整備にあたっては、毎年度入居ニーズや介護人材の確保状況を勘案し、必要数を定めたくえで進める。

また、特別養護老人ホーム併設短期入所生活介護（ショートステイ）からの転換や既存施設の増床といった既存施設の活用を最大限考慮する。

介護老人保健施設

100人分整備

（平成32年度の状況 3,580人分）

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

180人分整備

（平成32年度の状況 2,159人分）

小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護

12事業所整備

（平成32年度の状況 64事業所）

※未整備の日常生活圏域に重点的に整備

特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）

300人分整備

（平成32年度の状況 2,816人分）

介護医療院

平成 30 年度から創設される介護医療院については、新規整備は行いませんが、医療療養病床からの転換が想定されます。

なお、医療療養病床から介護保険施設等への転換に伴う利用定員の増加分は、上記の計画数には含めていません。

※サービスの質の確保については、施策7及び第6章3で詳述

[施策7] 高度化する介護ニーズへ対応できる人材の確保

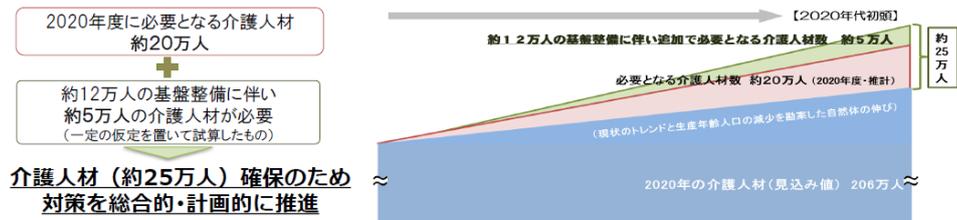
1 現状と課題

要介護高齢者の増加などに伴い、介護人材の確保が難しい状況が続いていますが、今後ますます少子高齢化が進展し、労働人口が減少していくなど一層深刻な状況になることが懸念されています。

介護サービスの安定的な提供体制を構築していくためにも、中長期的な視点に立った介護人材確保のための取り組みが求められています。

2020年代初頭に向けた介護人材確保の方向性

- 都道府県の御協力のもと実施した介護人材の需給推計において、2025年には約38万人の介護人材が不足することが見込まれており、介護人材を量と質の両面から確保していくことは喫緊の課題。
- また、政府として新たに掲げた「介護離職ゼロ」の実現のため、2020年代初頭に向け、介護サービス基盤約12万人分の上乗せ・前倒し整備を進めることとしており、需給推計で2020年に生じることが見込まれている需給ギャップ約20万人の介護人材と、介護サービス基盤の上乗せ・前倒し整備に伴い追加的に必要になると見込まれる約5万人（一定の仮定をおき試算）の介護人材との合計約25万人を着実に確保すべく、地域医療介護総合確保基金などを活用し、引き続き、あらゆる施策を総動員し、総合的・計画的に取組を進める。



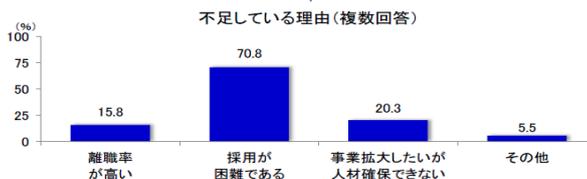
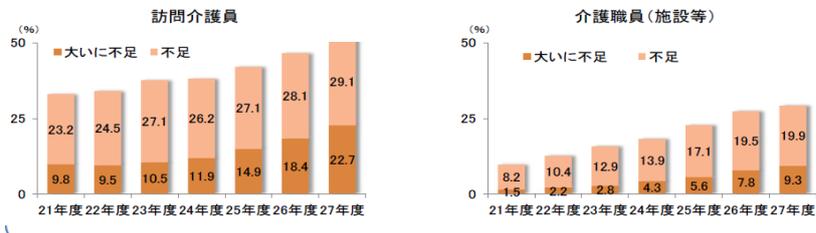
3つの視点による主な対策

離職した介護人材の呼び戻し	新規参入促進	離職防止・定着促進、生産性向上
<ul style="list-style-type: none"> 再就職準備金貸付事業 ※平成28年度補正予算において、貸付上限額等の拡充を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 介護福祉士を目指す学生への学費貸付 ボランティアを行う中高年齢者への入門的研修や職場体験の実施等 介護事業所でのインターンシップ・職場体験の導入支援 	<ul style="list-style-type: none"> 雇用管理改善の推進(賃金制度を導入した事業主への助成金支給) 介護職員のための介護施設等内保育施設の整備加速化 介護ロボット・ICTの活用推進
地域医療介護総合確保基金による取組支援や介護職員処遇改善加算による賃金改善の推進		

これらの取組を総合的・計画的に実施することにより必要な介護人材を確保

従業員の過不足の状況

○ 人手不足感については、種別としては訪問介護の不足感が強い。段階としては採用段階での不足感が強い。



注) 介護職員(施設等): 訪問介護以外の指定事業所で働く者。訪問介護員: 訪問介護事業所で働く者。
【出典】平成21～27年度介護労働実態調査(財)介護労働安定センター

*平成29年6月7日開催 介護人材確保地域戦略会議(第5回)資料より

2 施策の方向性

将来にわたって介護人材が確保され、サービスが安定的に提供されるよう、関係機関や団体などと連携した積極的な人材確保のための取り組みや、質の高いサービスを提供できる人材の育成支援を進めます。

また、介護従事者の負担軽減に向け、ICTの活用支援などの取り組みを進めます。

(1) サービスを担う人材の確保

職員の処遇改善、省力化に向けた検討、職場環境の向上など、事業所の介護人材確保に向けた取り組みへの支援を強化していきます。

また、将来の介護の担い手となる若い世代に対し、介護の仕事の魅力について中長期的な啓発を継続して行います。

さらに、看護師や介護関係の免許・資格等を持っていないながら就業していない方に対して、関係団体を通じた働き掛けを行うなど、有資格者の就業につながる効果的な取り組みを進めます。

① 職員の処遇改善、職場環境の向上に向けた取り組みの推進

職員の定着を図るための手法に関する事業者との情報交換や、研修機会の確保など、職員の処遇改善、職場環境の向上に向けた取り組みを推進します。

<主要な施策>

- 処遇改善加算の適切な運用の確保
- 業務実態に即した適切な介護報酬水準確保についての国への働き掛け
- 事業所への指導監査等を通じた職員の勤務実態・職場環境の把握と適切な指導・助言の実施
- 職員の定着を図るための手法（意欲向上、メンタルヘルス等）に関する事業者との情報交換や研修の機会の確保

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

② 事業者の介護人材確保に向けた取り組みの推進

事業者関係団体等と連携して広報・啓発を行うなど、事業者による介護人材確保に向けた取り組みを支援します。

<主要な施策>

- 事業者関係団体等が主催する合同就職説明会への参加・協力
- 関係機関や経済団体等と連携した取り組みの推進（合同企業説明会への参加・協力等）
- 関係団体等と連携した介護関連職種のイメージアップにつながる広報・啓発の実施
- 介護関連職種の求人に関する情報発信への協力
- 訪問支援員の育成等介護サービスの担い手の拡大
- ☆ E P A（経済連携協定）、技能実習制度等による外国人介護労働者の活用に向けた支援策の検討

③ 若い世代の職業意識の醸成

小中高生をはじめとした若い世代に対し、介護講座の実施を通じて介護に関する適切な職業意識を醸成するなど、将来の介護の担い手確保に向けた取り組みを進めます。

<主要な施策>

- 学校向け介護講座の実施
- 中学生における職場体験活動への事業所の参加促進
- 介護関連職種の養成機関（大学、専門学校等）における進路指導（就職活動）への協力
- 若い世代を対象とした広報・啓発の展開

④ 介護に関する専門知識・技能の習得に向けた支援

関係機関等と連携して介護に関する専門知識・技能の習得に向けた取り組みを推進します。

<主要な施策>

- 関係機関等と連携した取り組みの推進（県指定の研修機関による介護職員初任者研修・介護職員基礎研修・訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修等の周知への協力）

⑤ 有資格者への働き掛け

看護師免許や介護関係の資格等を持っていないながら就業していない方に対して、関係団体を通じた働き掛けを行うなど、有資格者の就業につながる効果的な取り組みを進めていきます。

<主要な施策>

- 県看護協会等と連携した未就業の看護師への就業の働き掛け
- 専門職の関係団体等と連携した未就業の資格保有者（介護福祉士等）への就業の働き掛け
- 勤務形態の多様化など有資格者が就業しやすくなるための環境整備の促進

⑥ 介護従事者の負担軽減等

介護従事者の負担軽減に向け、ICTの活用支援などの取り組みを進めます。

<主要な施策>

- ☆ ICTの活用による生産性向上、介護職員の事務負担軽減の支援
- 介護ロボットの活用による介護職員の負担軽減の支援

(2) 質の高いサービスを提供できる人材の確保

介護職員や介護支援専門員・地域包括支援センター職員などを対象とした研修を実施し、職員のスキルアップを図るとともに、認知症高齢者や医療依存度の高い要介護者等に関する内容を研修で取り上げていくことで、多様化・高度化するニーズに対応できる質の高い人材の確保につなげます。

また、介護職員が将来への展望を持って介護現場で働き続けることができ、能力・資格・経験等に応じた適切な処遇がなされるよう、キャリアパスの確立に向けた取り組みも促進します。

① 介護人材の資質向上

介護職員や介護支援専門員（ケアマネジャー）・地域包括支援センター職員などを対象とした研修を実施し職員のスキルアップを図るとともに、認知症高齢者や医療依存度の高い要介護者等に関する内容を研修で取り上げていくことで、多様化・高度化するニーズに対応できる質の高い人材の確保につなげていきます。

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

<主要な施策>

- 介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する研修の充実
- 地域包括支援センター職員を対象とした研修等の実施（再掲）
- 介護職員等を対象とした研修の実施・充実（医療依存度の高い重度の要介護者や多職種連携、看取り等に関する研修内容の検討・実施）
- 認知症介護指導者養成研修の実施（再掲）
- 認知症対応型サービス事業開設者研修、管理者研修の実施（再掲）
- 認知症介護基礎研修、認知症介護実践研修（実践者研修、実践リーダー研修）の実施（再掲）
- ユニットケア研修の実施
- 介護職スキルアップ研修への参加促進
- 小規模事業所における人材育成への支援・協力
- ☆ 介護サービスの質の向上を図るための介護事業者連絡会の立ち上げ支援
- ☆ 好事例、優良施設の情報発信

② キャリアパスの確立

介護職員が将来への展望を持って介護現場で働き続けることができ、能力・資格・経験等に応じた適切な処遇がなされるよう、キャリアパスの確立に向けた取り組みを促進します。

<主要な施策>

- 介護事業者におけるキャリアパスの仕組みの導入状況の把握
- キャリアパスの確立に向けた事業者関係団体等との協議・検討
- キャリアパスに関する事業者との情報交換や研修の機会の確保

第5章 介護給付対象サービス等の量の見込みとその確保策

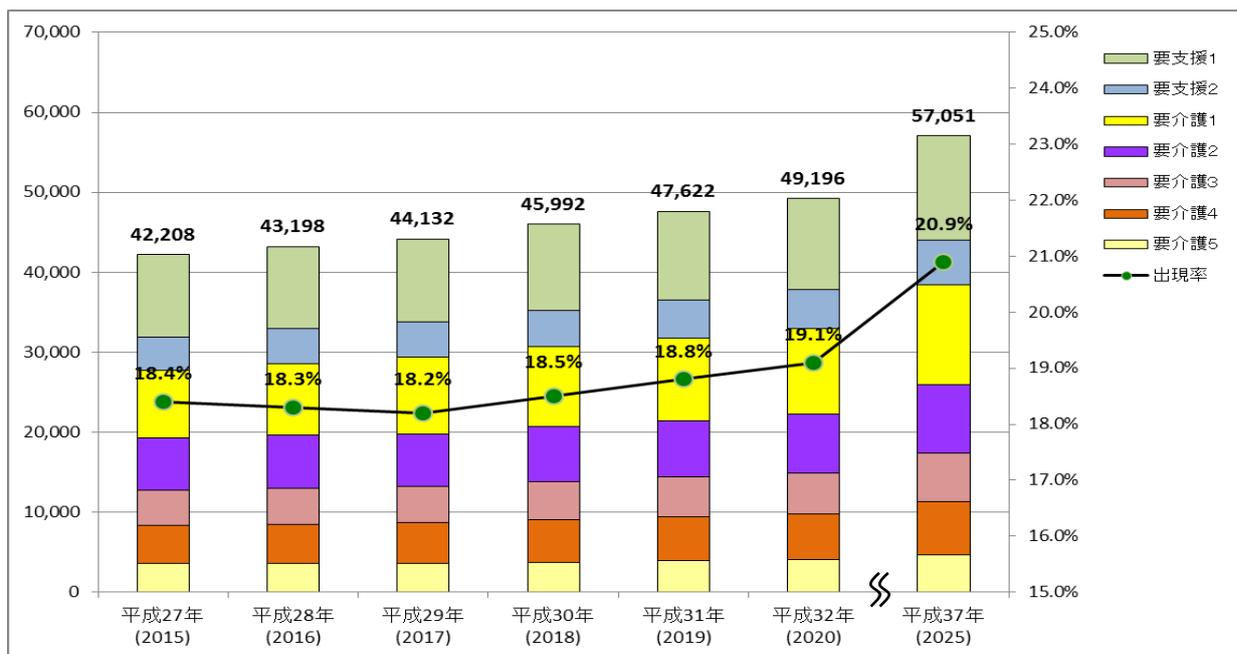
1 要介護等認定者数の推移

本市の要介護等認定者数（要支援認定者及び要介護認定者の合計数）は、平成29年10月1日現在、44,132人です。

第1号被保険者数に対する要介護等認定者数の割合（出現率）は、平成29年10月1日現在、18.2%となっています。制度開始時、出現率は8.3%（平成12年3月末）でしたが、その後年々高まり、平成25年に18.6%とピークを迎えた後、微減または横ばいとなっています。

今後の要介護等認定者数の推移について、本計画ではこれまでの出現率の状況、後期高齢者の増加などを考慮し、計画の最終年となる平成32（2020）年には約4万9千人、出現率19.1%と見込んでいます。

要介護等認定者数の推計



※平成29年までは実績（住民基本台帳（各年10月1日））、平成30年以降推計

【要介護等認定者数の推計（内訳）】

	平成27年 (2015)	平成28年 (2016)	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	平成31年 (2019)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)
要支援1	10,364	10,288	10,294	10,740	11,064	11,383	13,078
要支援2	4,094	4,325	4,468	4,611	4,745	4,873	5,573
要介護1	8,493	8,935	9,613	9,987	10,353	10,711	12,432
要介護2	6,548	6,697	6,506	6,842	7,101	7,349	8,556
要介護3	4,352	4,500	4,566	4,794	4,984	5,165	6,038
要介護4	4,796	4,867	5,060	5,259	5,468	5,667	6,660
要介護5	3,561	3,586	3,625	3,759	3,907	4,048	4,714
	42,208	43,198	44,132	45,992	47,622	49,196	57,051
出現率	18.4%	18.3%	18.2%	18.5%	18.8%	19.1%	20.9%

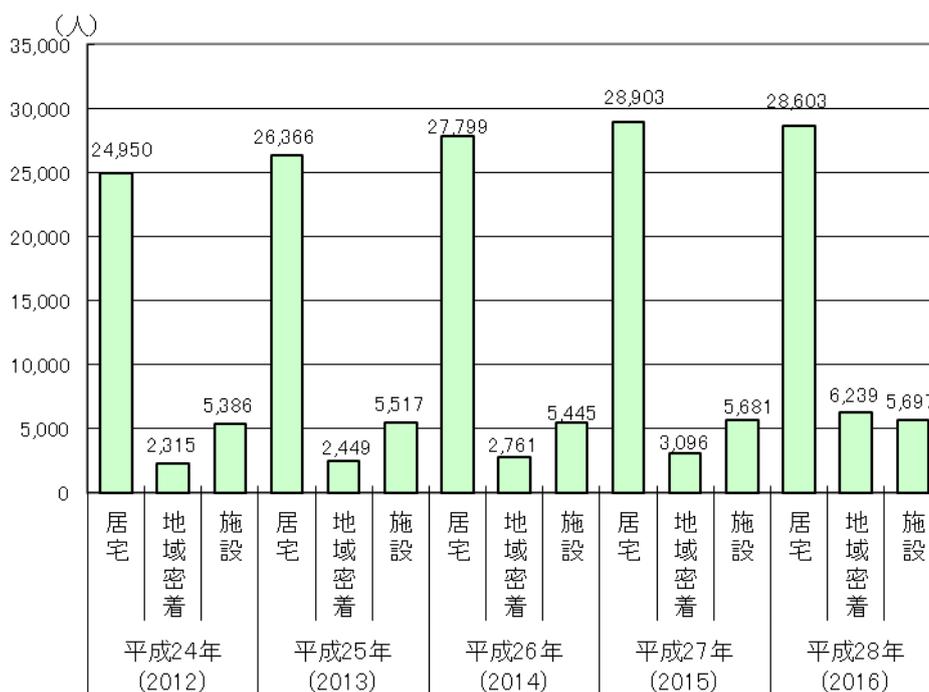
※平成29年までは実績（各年10月1日）、平成30年以降推計

2 介護サービス利用者の推移と今後の見込み

(1) サービス利用者数の推移

居宅サービスの利用者数は、制度開始した年（平成12年）の10月では8,235人でしたが、平成28年10月には28,603人と約3.5倍となっています。また、施設サービスの利用者数は同じく3,646人から5,697人と約1.6倍となっています。

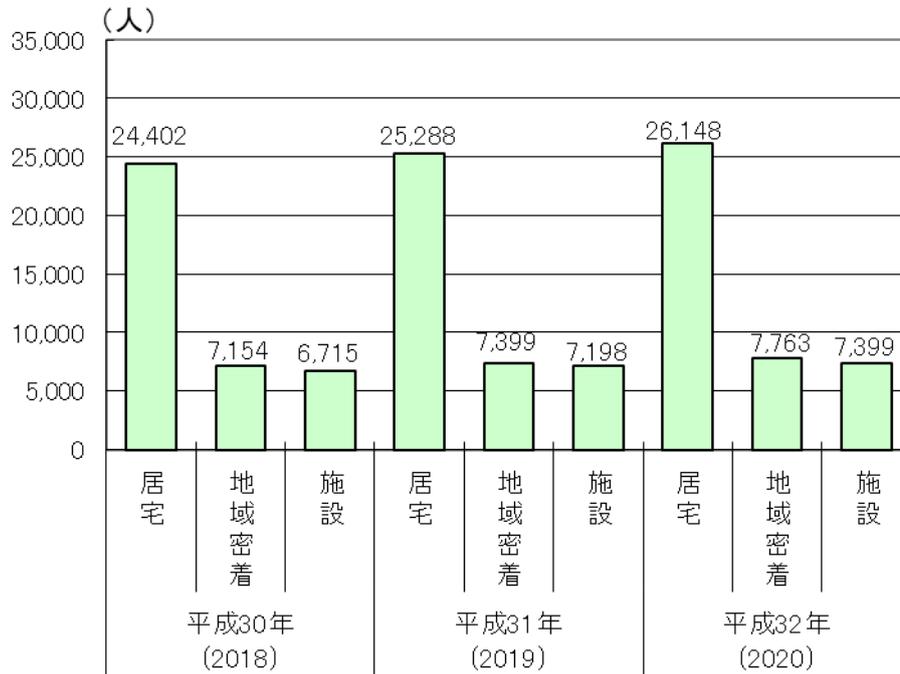
介護サービス利用者数の推移



	第5期			第6期	
	平成24年 (2012)	平成25年 (2013)	平成26年 (2014)	平成27年 (2015)	平成28年 (2016)
居宅サービス	24,950人	26,366人	27,799人	28,903人	28,603人
対前年比	107.9%	105.7%	105.4%	104.0%	99.0%
地域密着型サービス	2,315人	2,449人	2,761人	3,096人	6,239人
対前年比	112.3%	105.8%	112.7%	112.1%	(※) 201.5%
施設サービス	5,386人	5,517人	5,445人	5,681人	5,697人
対前年比	107.9%	102.4%	98.7%	104.3%	100.3%

※平成28年度の地域密着型サービスの増加は、18名以下のデイサービスが居宅サービスから地域密着型サービスへ移行した影響によるもの

第7期計画における介護サービス利用者数の推計



	第7期		
	平成30年 (2018)	平成31年 (2019)	平成32年 (2020)
居宅サービス	24,402人	25,288人	26,148人
対前年比	-	103.6%	103.4%
地域密着型サービス	7,154人	7,399人	7,763人
対前年比	-	103.4%	104.9%
施設サービス	6,715人	7,198人	7,399人
対前年比	-	107.2%	102.8%

居宅サービス 居宅介護支援及び特定施設入居者生活介護の利用者数見込み（介護予防サービスを含む）
 地域密着型サービス・施設サービス 各サービスの利用者数見込みの合計（介護予防サービスを含む）

第7期事業計画期間においても、後期高齢者の増加が続き、要介護等認定者数が増加する見込みであることから、介護サービスのニーズは一層高まるものと考えられます。

3 各年度におけるサービスの種類ごとの見込量とその確保策

〔推計の考え方〕

計画期間中のサービスの見込量は次のとおり推計しました。

- 第6期計画期間（平成27年度～平成29年度）の給付実績を基本とし、それぞれのサービス種類ごとに、要介護度別の利用状況や利用者数の増減などを分析したうえで、計画期間の各年度における要介護等認定者数の推計値（77頁参照）等をもとに、利用量を推計しています。
- 施設整備の状況により利用量の変動するサービス（施設サービス、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護等）については、上記による分析に加え、今後の整備見込みによる定員数等を勘案して推計しています。

〔見込量確保のための基本的な考え方〕

- 利用者が身近な地域で必要なサービスを利用することができるよう、日常生活圏域を基本に、地域バランスや既存の介護サービスなど地域の状況も考慮して介護サービス基盤の整備を図ります。
- 必要とするサービスの量を確保することはもちろんのこと、提供されるサービスの質についても十分な水準を確保する必要があります。こうした観点から、事業者への指導を行うことや事業者自らがサービスの質の向上に取り組めるような環境の醸成に努めます。
- 地域密着型サービスの事業者の指定にあたっては、サービス創設の趣旨を踏まえ、認知症高齢者の増加等に対応し着実なサービス供給を進めるとともに、サービスの質の確保を図る観点から、手続きの公平、公正性を確保しつつ、人材確保やサービス向上についての創意工夫なども評価し、適切に審査を行っていきます。
- 住み慣れた地域において介護を受けたいと望む方は多く、要介護度の高い方にも対応した居宅サービスの整備を進める一方で、さまざまな生活支援のニーズに地域全体で応えていくために、地域の関係機関とのさらなる連携を図るとともに、生活支援体制の整備を推進していきます。

【介護サービス】

		平成28年度 (2016)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
(1) 居宅サービス等					
①	訪問介護 (回/年)	1,665,216	1,777,052	1,845,533	1,911,865
②	訪問入浴介護 (回/年)	42,154	44,298	46,074	47,723
③	訪問看護 (回/年)	228,899	244,404	253,723	262,720
④	訪問リハビリテーション (回/年)	22,488	25,055	26,022	26,980
⑤	居宅療養管理指導 (人/月)	4,713	5,025	5,218	5,406
⑥	通所介護 (回/年)	674,541	724,844	752,279	778,784
⑦	通所リハビリテーション (回/年)	312,556	335,160	347,886	360,100
⑧	短期入所生活介護 (日/年)	415,324	449,069	466,499	483,088
⑨	短期入所療養介護 (日/年)	32,918	34,672	35,909	37,206
⑩	特定施設入居者生活介護 (人/月)	1,189	1,352	1,404	1,458
⑪	福祉用具貸与 (人/月)	10,045	10,712	11,122	11,516
⑫	特定福祉用具購入 (件/年)	2,068	2,208	2,316	2,388
⑬	住宅改修 (件/年)	1,590	1,716	1,788	1,848
⑭	居宅介護支援 (人/月)	16,486	17,714	18,386	19,034
(2) 地域密着型サービス					
①	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 (人/月)	161	229	250	268
②	夜間対応型訪問介護 (人/月)	25	27	27	27
③	認知症対応型通所介護 (回/年)	55,435	59,890	59,890	59,890
④	小規模多機能型居宅介護 (人/月)	611	706	748	786
⑤	認知症対応型共同 生活介護(グループホーム) (人/月)	1,576	1,908	1,917	1,978
⑥	地域密着型特定施設 入居者生活介護 (人/月)	-	-	-	-
⑦	地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護 (人/月)	340	397	397	425
⑧	看護小規模多機能型 居宅介護 (人/月)	70	212	263	366
⑨	地域密着型通所介護 (回/年)	316,656	340,002	352,966	365,436
(3) 施設サービス					
①	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) (人/月)	3,026	3,684	3,997	4,198
②	介護老人保健施設 (人/月)	2,648	3,031	3,201	3,201
③	介護医療院(介護療養型医療施設) (人/月)	45	0	0	0

※平成28年度は実績、平成30年度以降は推計

【介護予防サービス】

		平成28年度 (2016)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
(1)居宅サービス等					
①	介護予防訪問介護* (回/年)	296,460	-	-	-
②	介護予防訪問入浴介護 (回/年)	14	34	34	34
③	介護予防訪問看護 (回/年)	21,940	23,278	23,892	24,594
④	介護予防 訪問リハビリテーション (回/年)	2,768	3,008	3,115	3,115
⑤	介護予防 居宅療養管理指導 (人/月)	323	340	351	360
⑥	介護予防通所介護* (回/年)	305,833	-	-	-
⑦	介護予防 通所リハビリテーション (回/年)	64,642	68,238	70,259	72,215
⑧	介護予防 短期入所生活介護 (日/年)	7,880	8,417	8,676	8,867
⑨	介護予防 短期入所療養介護 (日/年)	478	539	566	617
⑩	介護予防 特定施設入居者生活介護 (人/月)	256	282	293	304
⑪	介護予防福祉用具貸与 (人/月)	2,951	3,112	3,205	3,294
⑫	特定介護予防 福祉用具購入 (件/年)	871	912	936	972
⑬	介護予防住宅改修 (件/年)	1,145	1,200	1,236	1,272
⑭	介護予防支援* (人/月)	9,889	5,054	5,205	5,352
(2)地域密着型サービス					
①	介護予防 認知症対応型通所介護 (回/年)	463	485	485	485
②	介護予防 小規模多機能型居宅介護 (人/月)	83	103	110	115
③	介護予防認知症対応型 共同生活介護(グループホーム) (人/月)	6	9	9	9

* 「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」、「介護予防支援の一部」については、総合事業（地域支援事業）へ移行しています。

※平成28年度は実績、平成30年度以降は推計

【介護サービス・介護予防サービスの合計】

		平成28年度 (2016)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	
(1) 居宅サービス等						
①	訪問介護*	(回/年)	1,961,676	1,777,052	1,845,533	1,911,865
②	訪問入浴介護	(回/年)	42,168	44,332	46,108	47,757
③	訪問看護	(回/年)	250,839	267,682	277,615	287,314
④	訪問リハビリテーション	(回/年)	25,256	28,063	29,137	30,095
⑤	居宅療養管理指導	(人/月)	5,036	5,365	5,569	5,766
⑥	通所介護*	(回/年)	980,374	724,844	752,279	778,784
⑦	通所リハビリテーション	(回/年)	377,198	403,398	418,145	432,315
⑧	短期入所生活介護	(日/年)	423,204	457,486	475,175	491,955
⑨	短期入所療養介護	(日/年)	33,396	35,211	36,475	37,823
⑩	特定施設入居者生活介護	(人/月)	1,445	1,634	1,697	1,762
⑪	福祉用具貸与	(人/月)	12,996	13,824	14,327	14,810
⑫	特定福祉用具購入	(件/年)	2,939	3,120	3,252	3,360
⑬	住宅改修	(件/年)	2,735	2,916	3,024	3,120
⑭	居宅介護支援*	(人/月)	26,375	22,768	23,591	24,386
(2) 地域密着型サービス						
①	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	(人/月)	161	229	250	268
②	夜間対応型訪問介護	(人/月)	25	27	27	27
③	認知症対応型通所介護	(回/年)	55,898	60,375	60,375	60,375
④	小規模多機能型居宅介護	(人/月)	694	809	858	901
⑤	認知症対応型共同 生活介護(グループホーム)	(人/月)	1,582	1,917	1,926	1,987
⑥	地域密着型特定施設 入居者生活介護	(人/月)	-	-	-	-
⑦	地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	(人/月)	340	397	397	425
⑧	看護小規模多機能型 居宅介護	(人/月)	70	212	263	366
⑨	地域密着型通所介護	(回/年)	316,656	340,002	352,966	365,436
(3) 施設サービス						
①	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	(人/月)	3,026	3,684	3,997	4,198
②	介護老人保健施設	(人/月)	2,648	3,031	3,201	3,201
③	介護医療院(介護療養型医療施設)	(人/月)	45	0	0	0

* 「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」、「介護予防支援の一部」については、総合事業（地域支援事業）へ移行しています。

※平成28年度は実績、平成30年度以降は推計

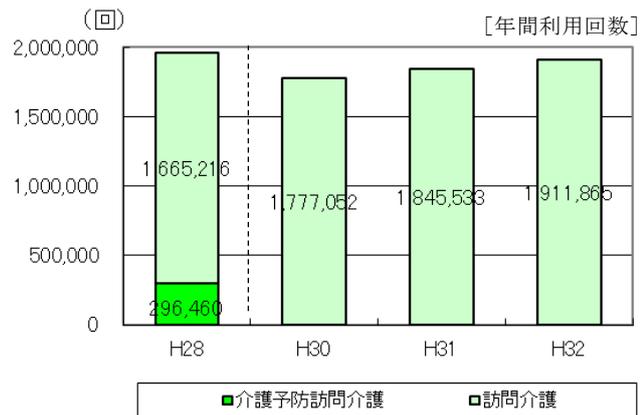
(1) 居宅サービス等

① 訪問介護

ホームヘルパーが家庭を訪問して、身体介護や生活援助、通院などのための乗車・降車の介助を行います。

在宅介護を支える重要なサービスとして需要が高く、要介護認定者の増加に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。

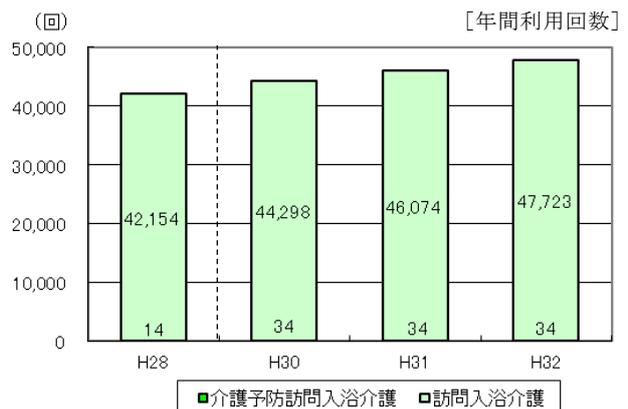
※平成29年度以降、介護予防訪問介護は、総合事業（地域支援事業）へ移行しています



② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

浴槽を積んだ移動入浴車で家庭を訪問し、入浴の介助を行います。

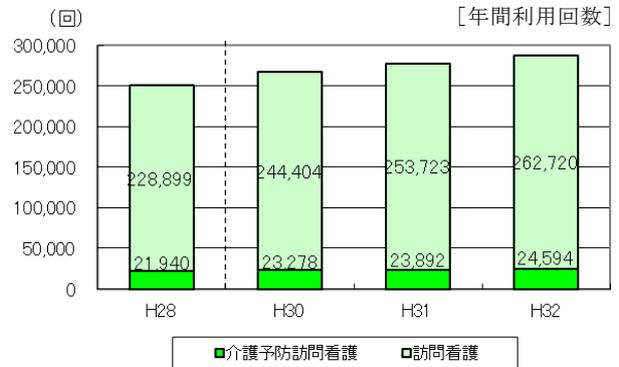
要介護度4、5の方の利用が多く、中重度者の増加に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。



③ 訪問看護・介護予防訪問看護

医師の指示に基づいて、看護師などが家庭を訪問し、じょくそうの処置、点滴の管理などの必要な看護や家族へのアドバイスをを行います。

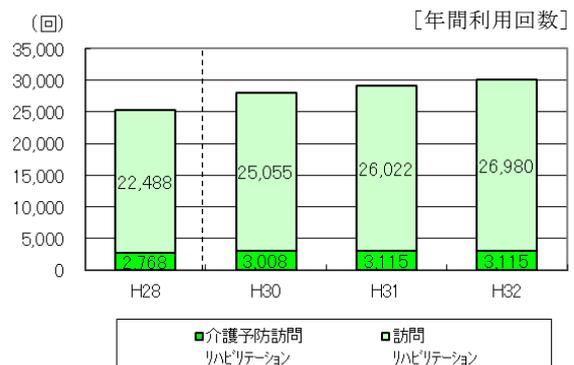
要介護1～5の方の利用が多く、中重度者の増加に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。



④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

医師の指示に基づいて、理学療法士や作業療法士または言語聴覚士が家庭を訪問し、リハビリテーションを行います。また、福祉用具の使用法の指導なども行います。

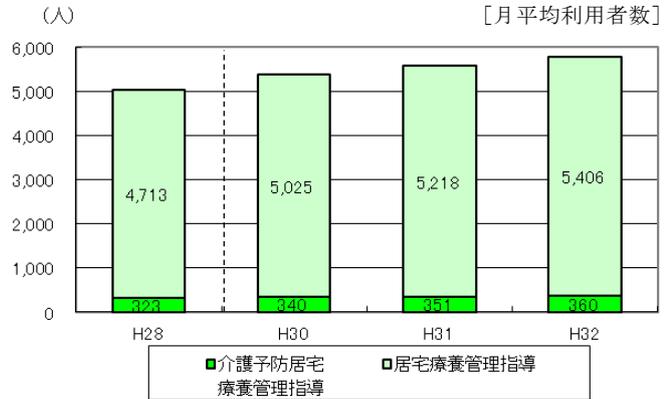
要介護1～5の方の利用が多く、中重度者の増加に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。



⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

要介護1～5の方の利用が多く、要介護認定者の増加に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。

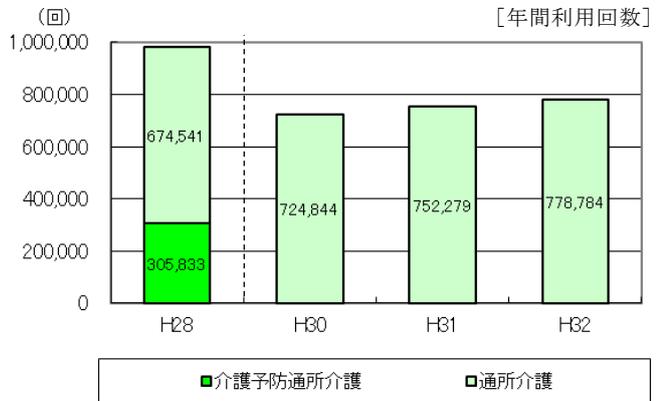


⑥ 通所介護

デイサービスセンターなどで、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活上の世話や機能訓練を日帰りで行います。

要介護認定者の増加に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。

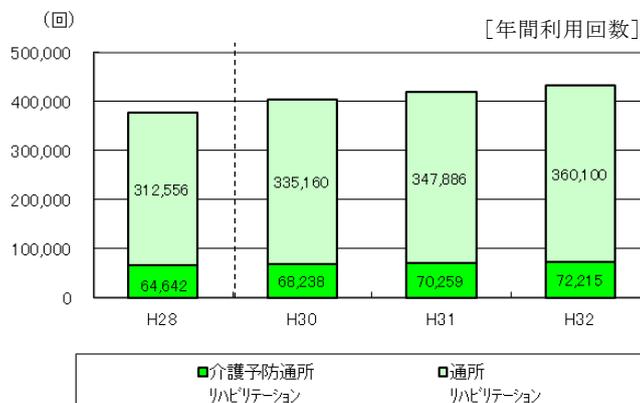
※平成29年度以降、介護予防通所介護は、総合事業（地域支援事業）へ移行しています



⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

老人保健施設、病院などで理学療法士や作業療法士または言語聴覚士によるリハビリテーションなどを日帰りで行います。

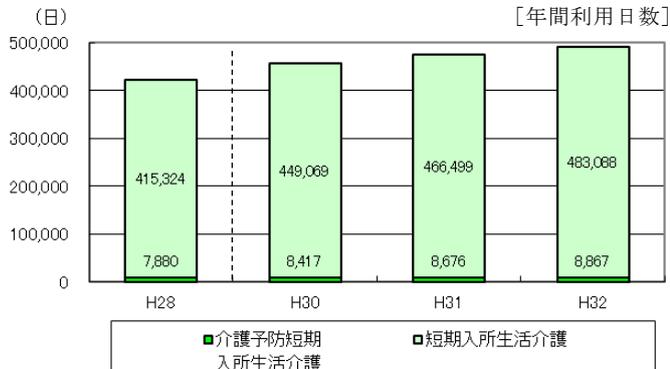
要介護1、2の方の利用が多く、軽度者の増加に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。



⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

一時的に家族が介護できない場合などに、特別養護老人ホームなどで短期間のお世話をします。

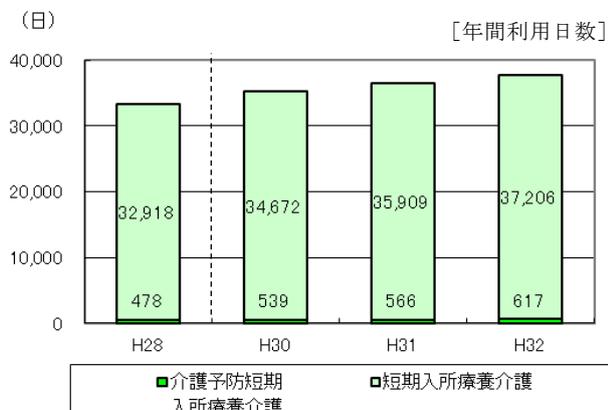
要介護1～4の方の利用が多く、今後も施設の整備に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。



⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

一時的に家族が介護できない場合などに、老人保健施設などで短期間のお世話をします。

要介護2～4の方の利用が多く、今後も施設の整備に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。

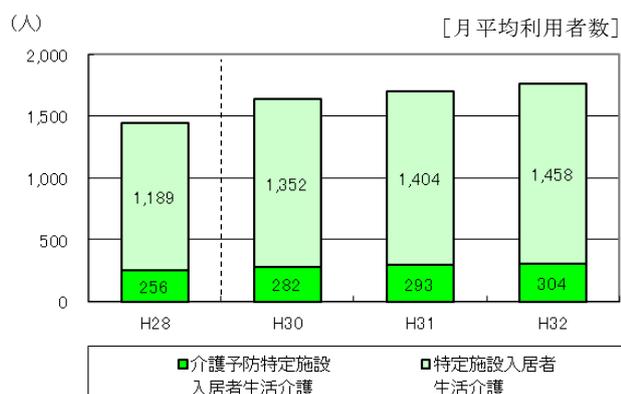


⑩ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

(有料老人ホーム等におけるサービス)

指定を受けた有料老人ホームやケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅などに入居している方で、要支援・要介護認定を受けている場合は、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活上の世話や機能訓練などが介護保険サービスとして給付されます。

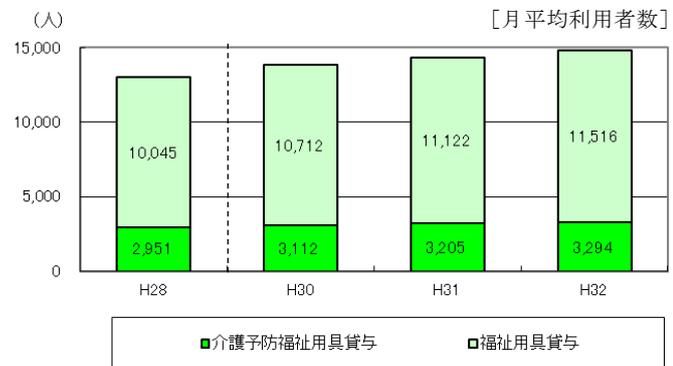
介護が必要な方に対する「住まい」の一つとして、すべての要介護度の方に利用されているサービスです。今後、計画に沿った施設の整備に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。



⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

機能訓練に用いるとともに、日常生活の自立を助けたり、介護者の負担を軽くするための福祉用具を貸し出します。

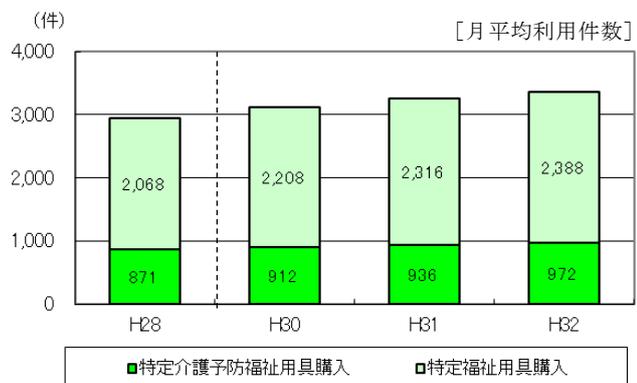
要介護1、2の方の利用が多く、軽度者の増加に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。



⑫ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

入浴または排せつに使用するような、貸与になじまない特定福祉用具を購入したときに、その費用の9割（2割負担の方は8割、3割負担の方は7割）相当額を支給するものです。

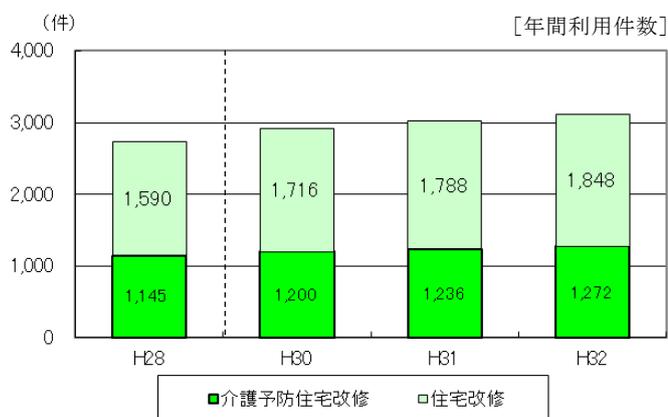
要支援1及び要介護1、2の方の利用が多く、軽度者の増加に応じて利用が増加するものと見込んでいます。



⑬ 住宅改修・介護予防住宅改修

家庭内での安全を確保したり、介護者の負担を軽減したりするために、実際に居住している住宅の一部を改修したときに、上限内で費用の9割（2割負担の方は8割、3割負担の方は7割）を支給するものです。

軽度者の方の利用が多く、軽度者の増加に応じて利用が増加するものと見込んでいます。

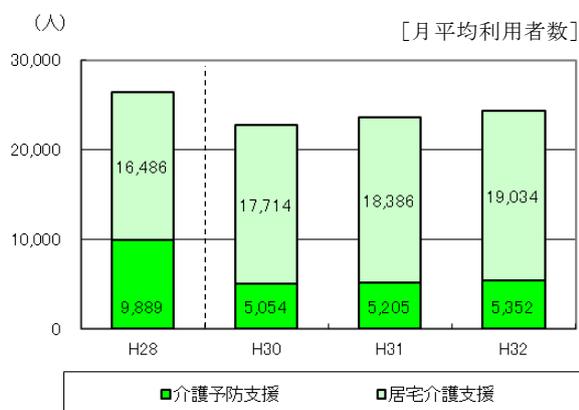


⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

居宅サービス等（介護予防サービス等）を適切に利用できるように、心身の状況、環境、本人や家族の希望等を総合的に勘案し、利用する居宅サービス（介護予防サービス）の種類、内容等を定めた計画（ケアプラン・介護予防ケアプラン）を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。また、介護保険施設への入所を要する場合は、施設への紹介等を行います。

居宅サービス利用者の増加に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。

※平成29年度以降、介護予防支援の一部は、総合事業（地域支援事業）へ移行しています

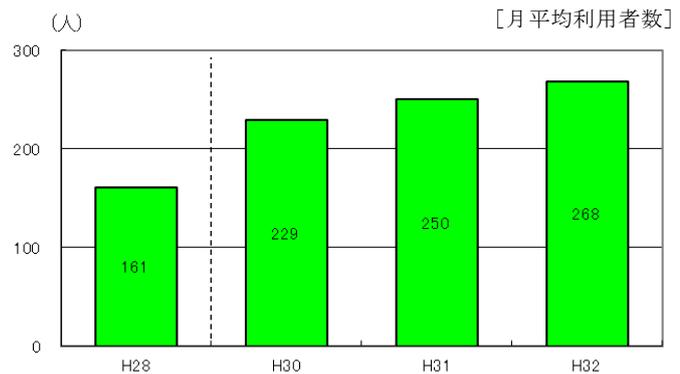


(2) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期的な巡回により、ホームヘルパーによる入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活の世話、看護師によるじょくそうの処置や点滴の管理などを行うほか、利用者からの連絡により対応・訪問など24時間の随時対応を行います。

指定事業所の増加に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。

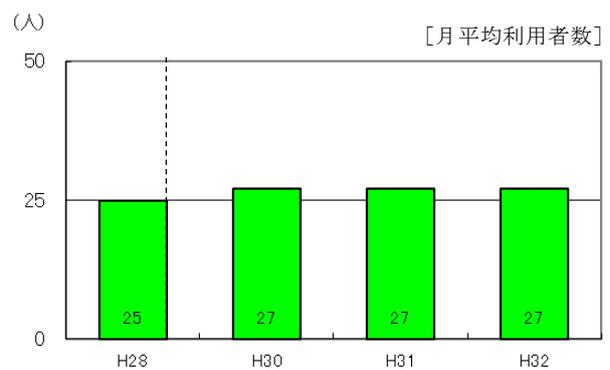


② 夜間対応型訪問介護

夜間に、定期的な巡回や利用者からの連絡に応じて随時ホームヘルパーが家庭を訪問し、排せつ介助、日常生活の世話などを行います。

要支援1、2の方の利用が多い状況です。

事業者の参入状況から、横ばいで推移するものと見込んでいます。

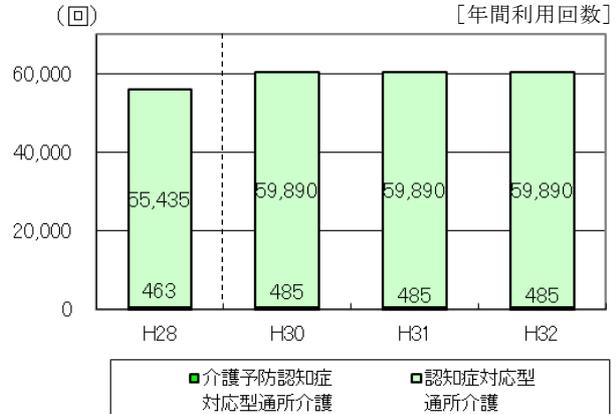


③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の方に、デイサービスセンターやグループホームなどにおいて、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活の世話や機能訓練を日帰りで行います。

要介護1～3の方の利用が多い状況です。

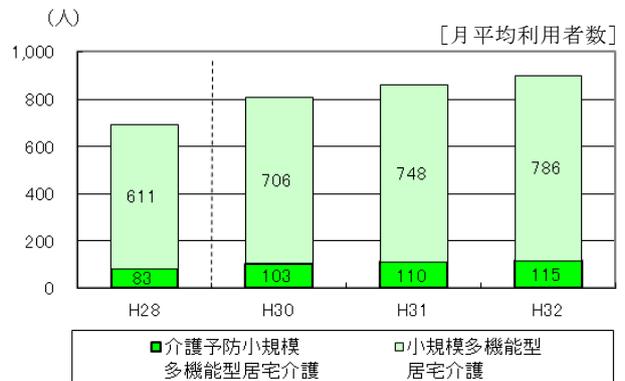
事業所の参入状況から、横ばいで推移するものと見込んでいます。



④ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

生活環境などに応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活の世話や機能訓練を行います。

要介護1、2の方の利用が多く、指定事業所の増加に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。

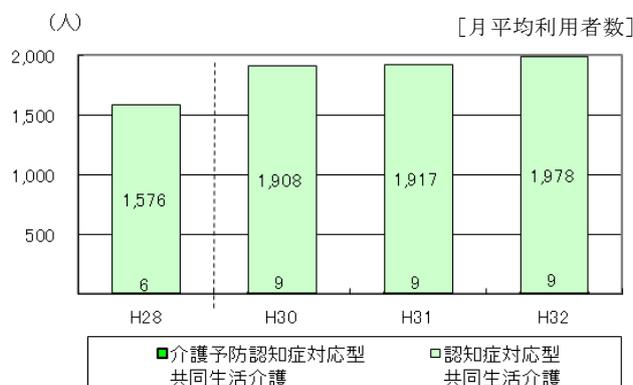


⑤ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護
(グループホーム)

認知症のため介護を必要とする方々が少人数で共同生活をする住居（グループホーム）で、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活の世話や機能訓練を行います。

要介護1～3の方の利用が多く、計画に沿った施設の整備に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。

なお、事業者の指定にあたっては、日常生活圏域ごとの基盤整備状況を見ながら、地域バランスに配慮して進めていきます。



⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

入居定員が29名以下である指定を受けた有料老人ホームやケアハウス、サービス付き高齢者住宅などにおいて、入居している要介護者に、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活の世話や機能訓練を行います。

第7期計画期間においては、(1) 居宅サービス等⑩特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等におけるサービス）に含めて推計しています。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入居定員が29名以下である地域密着型老人福祉施設に入所している要介護者に、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活の世話や機能訓練を行います。

要介護3～5の方の利用が多く、計画に沿った施設の整備に
応じて、利用数を見込んでいま
す。

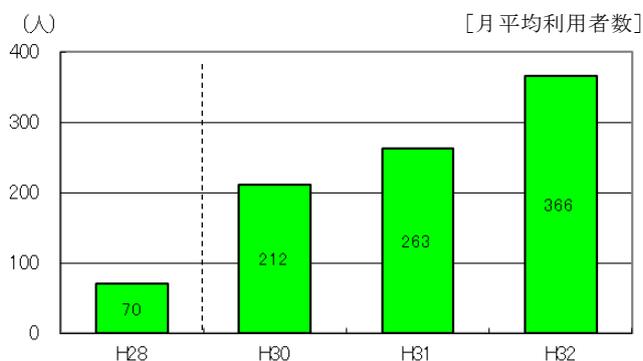
原則、要介護3～5の方が対象
になります。



⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護サービスに加え、必要に応じて看護師がたんの吸引や経管
栄養、じょくそうの処置や点滴の管理などを行います。

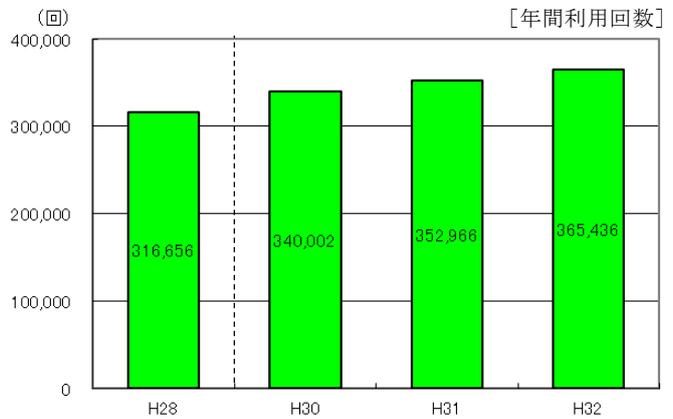
指定事業所の増加に応じて利
用が増加するものと見込んでい
ます。



⑨ 地域密着型通所介護

利用定員が18人以下のデイサービスセンターなどにおいて、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活の世話や機能訓練を日帰りで行います。

要介護1、2の方の利用が多く、軽度者の増加に応じて、利用が増加するものと見込んでいます。



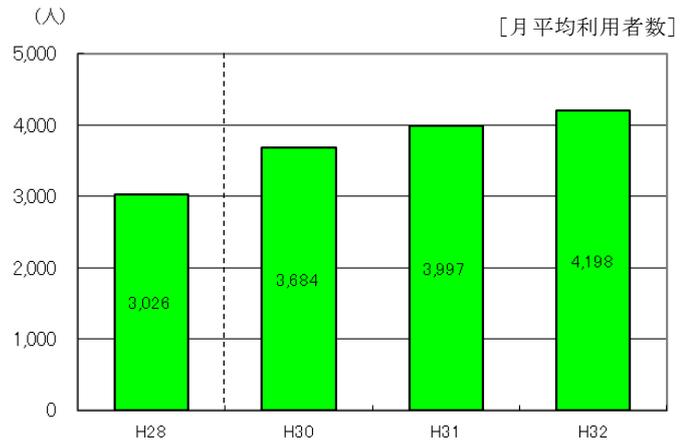
(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時の介護を必要とする方へ、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活の世話や機能訓練などを行う施設です。

要介護4～5の方の利用が多く、計画に沿った施設の整備に
応じて、利用が増加するものと
見込んでいます。

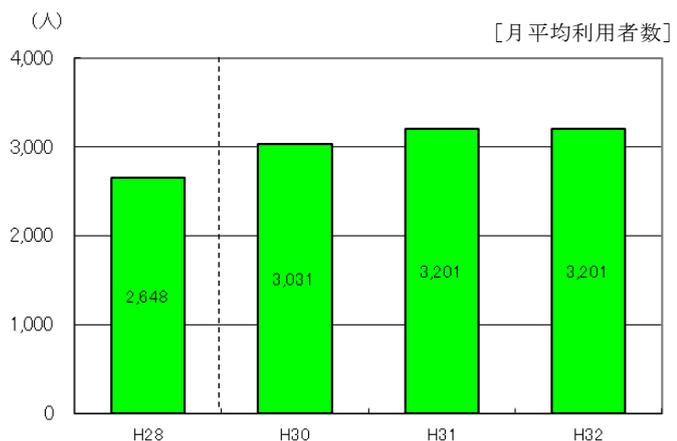
原則、要介護3～5の方が対
象になります。



② 介護老人保健施設

病状が安定し、入院治療の必要はないが、リハビリに重点を置いたケアが必要な高齢者に対して、機能訓練や必要な医療並びに日常生活上の介護を提供し、家庭への復帰を支援する施設です。

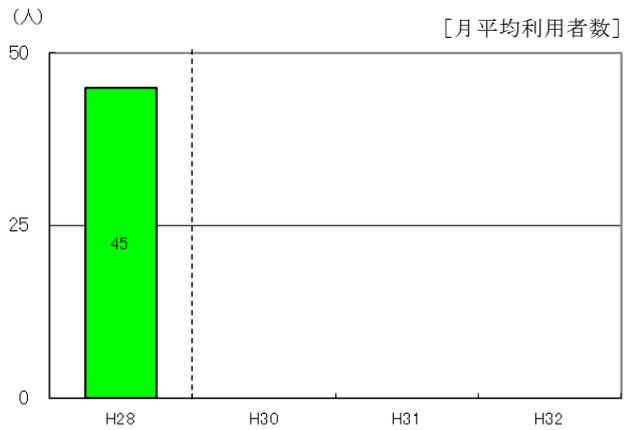
要介護3～5の方の利用が
多く、計画に沿った施設の整
備に
応じて、利用が増加する
ものと見込んでいます。



③ 介護医療院（介護療養型医療施設）

長期にわたる療養が必要な高齢者に対して、医学的な管理の下で、介護や機能訓練、その他の必要な医療を行う施設です。

現行の介護療養型医療施設（介護療養病床：1施設）は、30年度から介護老人保健施設へ転換します。また、第7期計画期間においては介護医療院の開所は見込まれておりません。

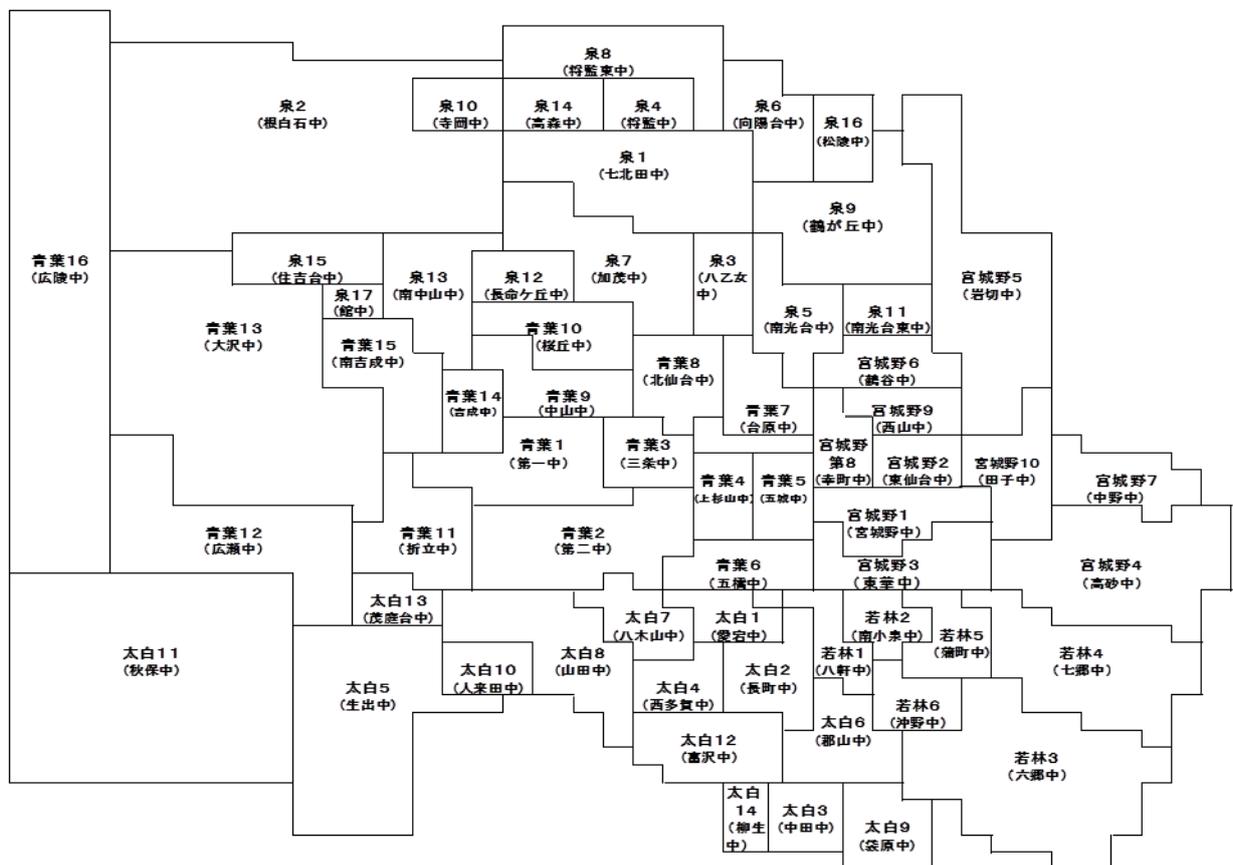


4 日常生活圏域ごとの地域密着型サービスの基盤整備

日常生活圏域ごとの人口、介護保険施設等の整備状況及び地域密着型サービスの指定状況は99、100頁のとおりです。

平成30年度以降の地域密着型サービス事業者の指定にあたっては、各サービス種別ごとの項でも述べたとおり、定員30人以上の施設を含めた既存のサービス基盤等の整備状況を見ながら、日常生活圏域ごとの地域バランスに配慮して進めていきます。

日常生活圏域の設定状況（概念図）



※中学校区を日常生活圏域として設定した場合のイメージです。

圏域の名称は99、100頁の表に対応しています。

【日常生活圏域ごとの施設・事業所等の整備状況】

(単位：人)

生活圏域名	中学校区	人 口		施設等の定員数 (平成30年1月1日現在)				
		平成29年10月1日現在 住民基本台帳登録人口		介護老人 福祉施設 (特別養護老人ホーム)	介護老人 保健施設	認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	特定施設入居者 生活介護	
		総数	65歳以上					
青 葉 区	青葉第1地区	第一中	26,075	6,451	142	100	81	70
	青葉第2地区	第二中	22,804	4,314	100			
	青葉第3地区	三条中	18,628	4,047			27	
	青葉第4地区	上杉山中	24,092	4,080		84	18	60
	青葉第5地区	五城中	24,998	5,130	29	100	18	
	青葉第6地区	五橋中	30,075	6,029		100	27	37
	青葉第7地区	台原中	26,968	5,650			18	
	青葉第8地区	北仙台中	16,448	4,804	319		9	160
	青葉第9地区	中山中	16,578	4,390	80		36	
	青葉第10地区	桜丘中	13,902	4,539			18	
	青葉第11地区	折立中	6,934	2,203	120	200	18	36
	青葉第12地区	広瀬中	37,992	6,627	169		63	135
	青葉第13地区	大沢中	13,045	3,609	269	150	36	
	青葉第14地区	吉成中	7,196	2,009	214	200	36	
	青葉第15地区	南吉成中	10,829	2,852	140		18	120
	青葉第16地区	広陵中	2,785	1,124	50		27	
	計		299,349	67,858	1,632	934	450	618
宮 城 野 区	宮城野第1地区	宮城野中	35,240	5,833	52		54	130
	宮城野第2地区	東仙台中	26,046	4,110	120		36	48
	宮城野第3地区	東華中	24,771	4,846			18	
	宮城野第4地区	高砂中	18,734	3,803		100	54	60
	宮城野第5地区	岩切中	18,057	3,470	50	100	54	151
	宮城野第6地区	鶴谷中	12,492	4,415	210	100	18	
	宮城野第7地区	中野中	19,399	4,005			18	223
	宮城野第8地区	幸町中	17,654	3,688	70	100	18	
	宮城野第9地区	西山中	18,175	5,064	130		54	104
	宮城野第10地区	田子中	13,758	2,548	80		18	
	計		204,326	41,782	712	400	342	716
若 林 区	若林第1地区	八軒中	22,534	4,811			35	
	若林第2地区	南小泉中	20,938	5,151	79		36	
	若林第3地区	六郷中	13,178	3,736		200	18	21
	若林第4地区	七郷中	18,050	3,096	130	220	18	100
	若林第5地区	蒲町中	24,443	4,852			81	60
	若林第6地区	沖野中	14,115	3,639	69		36	
	計		113,258	25,285	278	420	224	181
太 白 区	太白第1地区	愛宕中	10,218	2,774	140	100	36	
	太白第2地区	長町中	36,351	7,573			18	55
	太白第3地区	中田中	21,064	4,811		100	72	58
	太白第4地区	西多賀中	14,822	4,140	29	100	36	
	太白第5地区	生出中	2,734	980		200	18	60
	太白第6地区	郡山中	24,239	5,386	50		54	156
	太白第7地区	八木山中	19,311	5,998	120		54	
	太白第8地区	山田中	13,665	4,564	120		36	39
	太白第9地区	袋原中	16,478	5,010	79		27	103
	太白第10地区	人來田中	6,619	2,609			18	
	太白第11地区	秋保中	4,184	1,463	120		18	
	太白第12地区	富沢中	31,658	4,482	100	100	45	206
	太白第13地区	茂庭台中	6,292	2,004	180		158	18
	太白第14地区	柳生中	20,184	3,380		200	54	
	計		227,819	55,174	938	958	504	677
泉 区	泉第1地区	七北田中	24,191	3,237	129	68	63	130
	泉第2地区	根白石中	4,377	1,580	150	100	18	
	泉第3地区	八乙女中	22,330	4,096	80		36	
	泉第4地区	将監中	16,093	3,756			18	
	泉第5地区	南光台中	15,934	4,103	90	80	54	
	泉第6地区	向陽台中	13,810	3,665			36	
	泉第7地区	加茂中	17,383	5,032	334	200	45	42
	泉第8地区	将監東中	13,400	4,160	120	200	36	
	泉第9地区	鶴が丘中	10,838	3,950	50	20	18	50
	泉第10地区	寺岡中	11,396	2,792			18	72
	泉第11地区	南光台東中	7,774	2,134	29		9	
	泉第12地区	長命ヶ丘中	7,761	2,962			18	
	泉第13地区	南中山中	15,350	3,123			18	
	泉第14地区	高森中	9,681	2,875			18	
	泉第15地区	住吉台中	7,939	1,439	80	100	18	
	泉第16地区	松陵中	9,219	2,658			18	
	泉第17地区	館中	7,520	1,468	100		18	30
	計		214,996	53,030	1,162	768	459	324
合 計			1,059,748	243,129	4,722	3,480	1,979	2,516

※選定数

◆ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）には、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）を含む

【日常生活圏域ごとの施設・事業所等の整備状況】

(単位：所)

生活圏域名	中学校区	事業所の指定状況 (平成30年1月1日現在)					
		定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	認知症対応型 通所介護	小規模多機能型 居宅介護	看護小規模多機能型 居宅介護	地域密着型通所介護	
青葉区	青葉第1地区	第一中	1	1		1	5
	青葉第2地区	第二中		1			5
	青葉第3地区	三条中					3
	青葉第4地区	上杉山中			1		3
	青葉第5地区	五城中					2
	青葉第6地区	五橋中			1		3
	青葉第7地区	台原中		1	1	1	3
	青葉第8地区	北仙台中		2	1		3
	青葉第9地区	中山中			1		8
	青葉第10地区	桜丘中	1				2
	青葉第11地区	折立中		1	1		4
	青葉第12地区	広瀬中					2
	青葉第13地区	大沢中			1		3
	青葉第14地区	吉成中	1				2
	青葉第15地区	南吉成中					3
	青葉第16地区	広陵中					2
	計		3	6	7	2	48
宮城野区	宮城野第1地区	宮城野中		1	1	1	5
	宮城野第2地区	東仙台中		1	1		3
	宮城野第3地区	東華中			1		5
	宮城野第4地区	高砂中			1		3
	宮城野第5地区	岩切中		1	1		2
	宮城野第6地区	鶴谷中		1		1	3
	宮城野第7地区	中野中			1	1	2
	宮城野第8地区	幸町中		1			4
	宮城野第9地区	西山中		1	1		4
	宮城野第10地区	田子中		1	1		4
計		0	7	8	3	31	
若林区	若林第1地区	八軒中		1			6
	若林第2地区	南小泉中		1	1		4
	若林第3地区	六郷中		1	1		1
	若林第4地区	七郷中			1		2
	若林第5地区	蒲町中	1		1	1	4
	若林第6地区	沖野中			1	1	6
計		1	3	5	2	23	
太白区	太白第1地区	愛宕中	1				4
	太白第2地区	長町中	1				4
	太白第3地区	中田中		1	1	1	5
	太白第4地区	西多賀中		1	1		4
	太白第5地区	生出中			1		
	太白第6地区	郡山中		1	1		2
	太白第7地区	八木山中		1	1		
	太白第8地区	山田中		1	1	1	2
	太白第9地区	袋原中	1		1		1
	太白第10地区	人來田中					1
	太白第11地区	秋保中					
	太白第12地区	富沢中	1		1	1	7
	太白第13地区	茂庭台中				1	1
	太白第14地区	柳生中			1	1	1
計		4	5	9	5	32	
泉区	泉第1地区	七北田中		1	1		7
	泉第2地区	根白石中					1
	泉第3地区	八乙女中		1			2
	泉第4地区	将監中		1	1		5
	泉第5地区	南光台中					6
	泉第6地区	向陽台中		1	1		2
	泉第7地区	加茂中			1		5
	泉第8地区	将監東中	1				4
	泉第9地区	鶴が丘中	1	1	1		
	泉第10地区	寺岡中※	1			1	1
	泉第11地区	南光台東中			1		2
	泉第12地区	長命ヶ丘中			1		4
	泉第13地区	南中山中		1	1		2
	泉第14地区	高森中			1		3
	泉第15地区	住吉台中			1		
	泉第16地区	松陵中			1		2
	泉第17地区	館中					
計		3	6	11	1	46	
合計		11	27	40	13	180	

※寺岡中学校区の小規模多機能型居宅介護は、平成30年4月1日に看護小規模多機能型居宅介護へ転換予定のため、看護小規模多機能型居宅介護に計上

5 各年度における地域支援事業の量の見込みとその確保策

【各年度の地域支援事業の量の見込み】

	平成28年度 (2016)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業				
①訪問介護型サービス・生活支援訪問型サービス (※1) (回/年)		312,301	321,633	330,794
②通所介護型サービス・生活支援通所型サービス (※1) (回/年)		322,204	331,827	341,273
③通所型短期集中予防サービス(元気応援教室) (人/年)	534	410	440	470
④介護予防教室 (回/年)	1,030	1,040	1,040	1,040
(2) 包括的支援事業				
①地域包括支援センター (所/年)	50	52	52	52
②地域ケア会議 (回/年)	290	310	310	310
③認知症初期集中支援事業 (件/年)	59	65	70	75
(3) 任意事業				
①介護給付費適正化事業 (※2) (件/年)	72,343	38,022	39,824	41,628
②成年後見制度利用支援事業 (件/年)	17	20	25	30
③シルバーハウジング生活援助員派遣 (回/年)	303	303	303	303
④介護用品支給事業 (件/年)	6,159	6,734	7,253	7,812
⑥食の自立支援サービス事業 (食/年)	315,171	340,117	343,518	346,953
	実績	見込		

※1 介護予防訪問介護・介護予防通所介護が平成29年度より介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)に移行しています。

※2 平成30年度からは「介護給付費等のお知らせ」の送付を年2回から年1回に変更しています。

上記のほか、地域支援事業として、介護予防把握事業、地域リハビリテーション活動支援事業や介護相談員派遣事業等を実施します。

【推計の考え方】

第6期計画期間（平成27年度～平成29年度）の実績を基本とし、同程度又は計画期間の各年度における被保険者数及び要介護等認定者数の推計値（77頁参照）等をもとに、推計しています。

【見込量確保のための基本的な考え方】

- 事業の内容や地域の社会資源の状況などに応じて、行政、地域包括支援センター、事業者、ボランティア団体や地域団体などのインフォーマルなサービスの担い手等との連携により、効果的な事業実施を図ります。
- 地域包括支援センターを50か所から52か所に増やすとともに、高齢者人口を基準として職員を増員し、きめ細かなサービスの提供を行っていきます。
- 必要とするサービスの量を確保することはもちろんのこと、提供されるサービスの質についても十分な水準を確保する必要があります。こうした観点から、適切な受託事業者を選定するとともに、従事者への研修の実施や、受託事業者自らがサービスの質の向上に取り組めるような情報の提供に努めます。

第6章 介護保険事業の円滑な運営に関する方策

1 保険料段階の設定

第1号被保険者の保険料段階は、基準額（第6段階：割合1.0）に対し、所得の低い層（第1～第5段階：市町村民税本人非課税）で軽減した分を、所得の高い層（第7段階以上：市町村民税本人課税）の負担で賄えるよう設定しています。

次期の保険料段階については、第1号被保険者の負担能力をよりきめ細かに反映させるため、所得の高い層の段階を1段階増やし13段階で設定するほか、10～12段階の基準額に対する割合を変更します。

平成30(2018)年度～平成32(2020)年度(第7期)の保険料段階設定

(※)公費により0.5→0.45に軽減

区分	段階	対象者	基準額に対する割合	
基準額より軽減される方	1	生活保護を受給している方 世帯員全員が市町村民税非課税で、本人が老齢福祉年金を受給している方	0.45(※)	
	2	世帯員全員が市町村民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円以下の方(第1段階に該当する方を除く。)	0.45(※)	
	3	世帯員全員が市町村民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円を超え、120万円以下の方(第1段階に該当する方を除く。)	0.65	
	4	世帯員全員が市町村民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が120万円を超える方(第1段階に該当する方を除く。)	0.75	
	5	本人が市町村民税非課税(世帯に市町村民税課税の方がいる場合)で、本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円以下の方	0.85	
基準額の方	6	本人が市町村民税非課税(世帯に市町村民税課税の方がいる場合)で、本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円を超える方	基準額 1.00	
基準額より増額される方	7	本人が市町村民税課税で、本人の前年の合計所得金額が125万円未満の方	1.10	
	8	本人が市町村民税課税で、本人の前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	1.25	
	9	本人が市町村民税課税で、本人の前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.50	
	10	本人が市町村民税課税で、本人の前年の合計所得金額が300万円以上500万円未満の方	1.70	
	11	本人が市町村民税課税で、本人の前年の合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	1.90	
	12	本人が市町村民税課税で、本人の前年の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満の方	2.10	
	13	本人が市町村民税課税で、本人の前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	2.30	

合計所得金額: 地方税法上の合計所得金額(収入から必要経費等を控除した額)から、譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた金額。

(1) 第6期の第12段階の所得区分を細分化し、新たに段階を設けます。

所得区分	
第6期	第7期
700万円以上の方 (12段階)	700万円を超え1,000万円未満の方 (12段階)
	1,000万円以上の方 (13段階)

(2) 第10段階から第12段階の基準額に対する割合を変更し、13段階の基準額に対する割合を設定します。

基準額に対する割合	
10段階	1.65→1.70
11段階	1.85→1.90
12段階	2.00→2.10
13段階(新設)	2.30

2 所得が低い方への対応

平成27年4月の制度改正より、第1号被保険者のうち所得が低い方を対象に、公費(国が1/2、都道府県・市町村が各1/4ずつ負担)を投入した保険料軽減措置が設けられています。

また、平成13年度から、第1号被保険者のうち生活保護世帯と同程度の生活困窮状態にあると認められる方を対象に実施している介護保険料の軽減措置(下記参照)については、今後国が定める公費による保険料軽減措置との整合性を図った上で、引き続き実施していきます。

第1号被保険者の介護保険料の軽減措置の内容

対象者：次の①～⑤のすべてに該当する第1号被保険者

- ① 保険料段階が第3・4段階であること
- ② 世帯員全員が市町村民税非課税であること
- ③ 世帯員全員の収入見込金額(必要経費を除く。)が世帯人数に応じ別に定められた金額以下であること
- ④ 別世帯の市町村民税課税者の扶養を受けていないこと
- ⑤ すべての世帯員が別に定める資産を所有していないこと

軽減内容：第3段階の保険料額(基準額の0.65倍)と第4段階の保険料額(基準額の0.75倍)を基準額の0.5倍に軽減

3 サービスの質の確保と保険給付費の適正化

介護保険制度が施行されて以降、サービス利用量の増加に伴い、保険給付費は増加の一途をたどり、保険料や保険財政に大きく影響を与えています。こうした中で、提供される介護サービスが利用者の心身や生活の状況にふさわしい内容となっているか、事業者による不適正・不正なサービス提供が行われていないかなどの観点からの介護給付の適正化が喫緊の課題となっています。

本市では、利用者に対する適切な介護サービスの確保や給付の適正化を図ることにより、制度の信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資する取り組みを進めていきます。

(1) サービスの質の確保・向上

介護給付等のサービス提供が、真に要介護者の自立支援に資するなど、所期の目的を達成しているか、事業者による不適正・不正なサービスがないか、などの観点から、介護サービス事業者に対する指導監査、地域包括支援センターに対する事業評価及び指導、並びにケアプラン点検を通じた自立支援型ケアマネジメントの推進等の取り組みを進めます。

さらに、介護保険施設や居宅サービス事業所等の職員を対象とした研修会や、サービス種別毎に研修会や勉強会を開催するなどして、施設・事業所並びに、介護職員等のスキルアップを図ります。

また、宮城県から運営が移譲された介護サービス情報公表システムや、地域密着型サービス外部評価情報の利用を促進し、利用者がより適切な事業者を選択できるよう支援します。

これらの取り組みを通じ、介護サービスの質の確保と向上を図ります。

<主要な施策>

- 介護保険施設等に対する指導監査の実施
- 居宅サービス事業者等に対する指導監査の実施
- 介護サービス情報公表システムの利用促進
- 介護保険地域密着型サービス外部評価情報の利用促進
- 地域包括支援センターに対する事業評価及び指導の実施
- 介護サービス関係団体のネットワークづくりへの支援

(2) 保険給付費の適正化

本市では、第4期宮城県介護給付適正化取組方針（平成30年度～平成32年度）を踏まえ、引き続き「要介護認定の適正化」「ケアマネジメント等の適正化」「サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化」に重点的に取り組み、利用者に対する適切な介護サービスの確保や給付の適正化を図ることにより、制度の信頼を高め、持続可能な介護保険制度の運営に努めます。

① 要介護認定の適正化

認定調査については、引き続き指定市町村事務受託法人である公益財団法人仙台市健康福祉事業団（せんだい訪問調査センター）への委託を基本としつつ、認定調査員を対象とした研修や調査結果を評価し助言指導等を実施することにより、認定調査の技術向上を図るとともに、要介護認定の申請件数の増加に対応するため実施体制の充実を図り、認定調査の適正化に努めています。

適切な審査判定が行われるよう介護認定審査会の開催に先立ち、認定調査票の記入漏れや内容の不整合がないか、認定調査の内容と主治医意見書の内容に不整合がないか点検を行います。また、要介護認定の仕組みに変更がある場合は、介護認定審査会の委員に対する情報提供や事例検討会の場を提供することで、介護認定審査会の適正化・効率化を図ります。

さらに、要介護認定等事務検討会を開催するなど医師会との緊密な連携を図るとともに、要介護等認定の申請者に対しては、認定の仕組みや認定結果について情報を提供するとともに、十分な説明を行うことで公平・公正の確保を図ります。

<主要な施策>

- 認定調査の適正化
- 認定調査状況チェック
- 介護認定審査会の適正化・効率化
- 主治医との連携
- 認定に関する情報の提供

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

② ケアマネジメント等の適正化

ケアマネジメントの適正化を進めるため、居宅介護支援事業所に対するケアプラン点検において、一連のケアマネジメントが適切に行われているかのチェックを行います。また、住宅改修、福祉用具の購入、福祉用具の貸与が利用者のニーズに対して適切に給付されているか点検を行います。

介護支援専門員を対象とした基礎研修やスキルアップ研修、施設介護支援専門員研修など、段階別または対象別に実施するとともに、地域包括支援センター職員を対象とした介護予防ケアマネジメント等に関する研修の実施などによりケアマネジメントの質の向上を図ります。

また、居宅介護支援事業者に対する指導監査を通じて、質の確保・向上に向けた必要な指導・支援を行うとともに、地域包括支援センターに対する事業評価及び指導を実施します。

<主要な施策>

- ケアプランの点検
- 住宅改修等の点検
- 介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する研修の充実（再掲）
- 地域包括支援センター職員を対象とした研修等の実施（再掲）
- 居宅介護支援事業者に対する指導監査の実施
- 地域包括支援センターに対する事業評価及び指導の実施（再掲）

③ サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

適正な給付を確保するため、医療給付情報と介護給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行うほか、利用者ごとの複数月の介護給付情報を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。

また、サービス利用者に介護給付費通知を送付し、利用したサービスの内容や費用について、利用者自身に確認いただくことにより、適正なサービス利用についての意識の醸成を図るとともに、介護報酬請求の適正化を図ります。

介護サービス事業者に対しては、その支援を基本としつつ、介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的に指導監査を実施していきます。

<主要な施策>

- 医療情報との突合
- 縦覧点検
- 介護給付費通知の送付
- 介護保険施設等に対する指導監査の実施（再掲）
- 居宅サービス事業者等に対する指導監査の実施（再掲）

(3) 苦情等への対応

介護サービスの利用に関し、利用者から苦情等が寄せられた場合は、事業者においては、サービス改善の契機と捉えて、サービスの質の向上に取り組む姿勢が求められます。苦情処理がサービスの質のチェック機能としての役割を果たしている側面があることから、苦情等対応マニュアルに基づき適切に対応していきます。

また、苦情処理に関わる宮城県国民健康保険団体連合会、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者等、介護保険施設と密接な連携を図り、個人情報保護に十分配慮しながら、迅速かつ適切な対応に努め、可能な限り問題の解決を図ります。

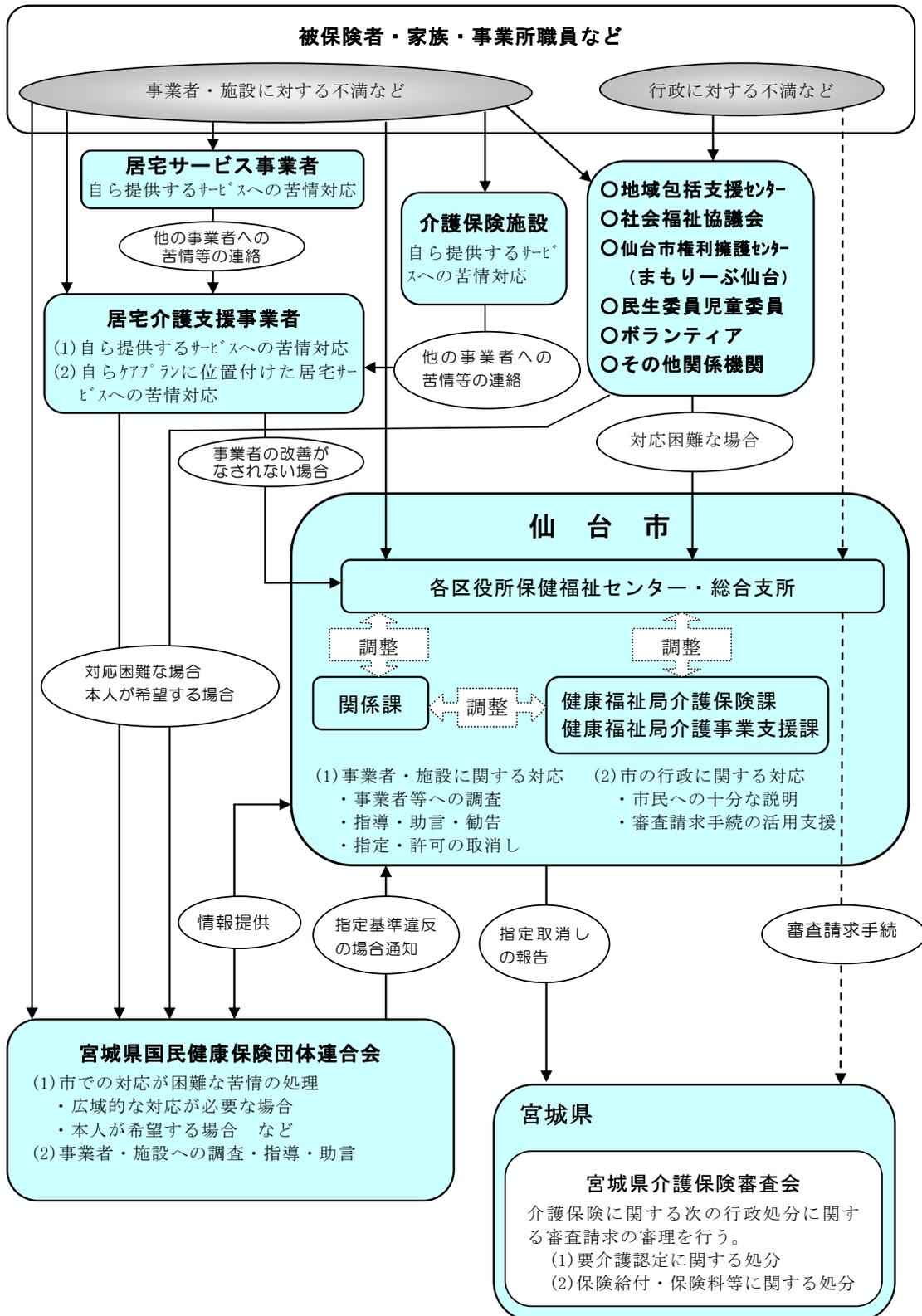
さらに、介護サービスを提供する事業所に介護相談員を派遣し、第三者の立場から介護サービスに関する利用者の疑問、不安、不満を聞き取り事業者に伝達することで、利用者の疑問等の解消を図るとともに、事業者自らによる介護サービスの質の向上の取り組みにつなげていきます。

<主要な施策>

- 苦情等対応マニュアルに基づく対応
- 苦情処理に関わる関係機関との連携
- 介護相談員派遣事業の実施

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

サービスの質に関する苦情の具体的な対応の流れ



4 その他介護保険事業を円滑に実施するための方策

第7期計画期間においても、後期高齢者や認知症高齢者の増加に伴い要介護等認定者数の増加が予想されることから、介護サービスのニーズは一層高まるものと考えられます。

本市では、支援が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるよう、利用者のサービス選択に役立つ情報提供の充実や、介護保険制度の周知・啓発など、介護保険事業を円滑に実施するための施策を行っていきます。

(1) サービス選択のための情報提供の充実

介護サービスは、利用者と事業者との契約に基づき提供されますが、利用者が自身の状況にふさわしい介護サービスを選択し、事業者から利用者本位の介護サービスが提供されるためには、事業者が提供するサービスの内容等に関する情報を利用者が容易に入手できる環境を確保する必要があります。

介護サービス情報の公表制度は、事業者が提供するサービスの情報を公平に公表することで、利用者の比較検討による適切な事業者の選択が可能となるほか、事業者自らによる介護サービスの質の向上の取り組みにつながる効果が期待できます。

また、地域密着型サービスの外部評価は、客観的な評価によりサービスの質の改善が図られるとともに、評価結果が公表されることで、サービス選択時の利用者の安心感と満足度の向上も期待されます。

情報の提供にあたっては、市ホームページにおいて事業者リスト等を掲載するとともに、介護サービス情報公表システムや介護保険地域密着型サービス外部評価情報の利用促進を図ります。

さらに、地域包括支援センターや民生委員児童委員など地域の身近な関係機関を通じた情報提供も行っています。

<主要な施策>

- 介護サービス情報公表システムの利用促進（再掲）
- みやぎ介護人材を育む取組宣言認証制度の利用促進
- 介護保険地域密着型サービス外部評価情報の利用促進（再掲）
- 市ホームページへの事業者リスト等の掲載
- 地域包括支援センターや民生委員児童委員など地域の身近な関係機関を通じた情報提供

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

(2) 介護保険制度の周知・啓発

介護保険制度に対する信頼を高め、将来の世代に確実に引き継いでいくためには、広く市民への周知・啓発を図り、制度への理解を深めていただくことが重要です。団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、地域包括ケアシステムを構築していくためには、地域での支え合いの担い手づくりにつなげるための市民への意識啓発を行っていく必要があります。

市民への制度の周知・啓発に向けては、パンフレットやホームページ等の充実を図るとともに、地域の団体やグループを対象に市職員が出向き、制度の仕組みなどについて直接説明する市政出前講座を実施していきます。

また、地域包括ケアシステム構築に関する地域住民への広報・啓発に取り組んでいきます。

<主要な施策>

- パンフレット・ホームページ等の充実
- 市政出前講座による介護保険制度の説明
- 地域包括ケアシステム構築に関する地域住民への広報・啓発

第7章 介護保険事業に係る費用の見込み

1 計画期間の費用の見込み

(1) 計画期間の費用の合計額

第7期計画期間（平成30（2018）年度～平成32（2020）年度）における介護サービス見込量をもとに、介護報酬の改定等も見込んだうえで、保険料算定の基礎となる介護保険事業に要する費用の合計額を次の表のとおり算出しました。この費用は、第6期計画期間（平成27（2015）年度～平成29（2017）年度）における費用（計画値）207,369,176千円と比較すると、11.3%の増加となります。

		平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合 計
保 険 給 付 費	居宅サービス等	29,689,846千円	31,204,079千円	32,696,700千円	93,590,625千円
	施設サービス	20,829,626千円	22,598,890千円	23,493,459千円	66,921,975千円
	地域密着型サービス	12,941,502千円	13,513,990千円	14,485,515千円	40,941,007千円
	高額介護サービス費等	3,965,859千円	4,106,302千円	4,242,266千円	12,314,427千円
	小 計	67,426,833千円	71,423,261千円	74,917,940千円	213,768,034千円
地域支援事業		5,479,737千円	5,653,851千円	5,824,511千円	16,958,099千円
財政安定化基金拠出金		—	—	—	—
合 計		72,906,570千円	77,077,112千円	80,742,451千円	230,726,133千円

(2) 保険給付費等の算出方法

① 居宅サービス等及び地域密着型サービスの給付費の算出方法

居宅サービス等及び地域密着型サービスに係る給付費は、サービスごとに各年度における要介護度ごとの利用量（人数、回数・日数等）に、要介護度ごとの平均給付額を乗じて算出しています。

$$\text{サービス利用量} \div \text{年} \times \text{要介護度ごとの平均給付額} = \text{給付費} \div \text{年}$$

② 施設サービスの保険給付費の算出方法

施設サービスに係る給付費は、施設種別ごとに各年度における要介護度ごとの利用者数に、要介護度ごとの平均給付額を乗じて算出しています。

$$\text{施設利用者数} \div \text{年} \times \text{要介護度ごとの平均給付額} = \text{給付費} \div \text{年}$$

③ 高額介護サービス費等の算出方法

具体的な内容については、次のとおりです。

(ア) 【高額介護（予防）サービス費】

利用したサービスに対して支払った利用者負担額が、利用者負担段階ごとに定められた上限額を上回った場合、上回った額を支給するものです。

(イ) 【高額医療合算介護（予防）サービス費】

各医療保険の同一世帯で医療費の自己負担と合わせた介護サービスの利用者負担額が、所得区分ごとに定められた上限額を上回った場合、上回った額を支給するものです。

$$\text{受給件数（居宅＋施設）} \div \text{年} \times \text{1件あたりの給付額} = \text{サービスの費用} \div \text{年}$$

(ウ) 【審査支払手数料】

介護サービス事業者に対する保険給付費の支払いや請求内容の確認業務等の手数料で、宮城県国民健康保険団体連合会に支払います。

$$\text{審査件数（居宅＋施設）} \div \text{年} \times \text{1件あたりの手数料単価} = \text{審査支払手数料} \div \text{年}$$

(エ) 【特定入所者介護（予防）サービス費】

「金融機関等への預金、貯金等（現金や有価証券等を含む）に関する要件」を満たしている方で、利用者負担段階が第1段階から第3段階（下表参照）に該当する方が、下記のサービスを利用したときの食費と居住費（滞在費）について、負担限度額を超えた費用を支給するものです。

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）
- ・短期入所生活介護・療養介護（ショートステイ。介護予防サービスを含む。）

金融機関等への預金、貯金等（現金や有価証券等を含む）に関する要件	<ul style="list-style-type: none"> ・単身の場合 1,000万円以下であること ・配偶者がいる場合、夫婦合わせて 2,000万円以下であること
----------------------------------	--

利用者負担段階	対 象 者
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・配偶者と世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給している方 ・生活保護を受けている方
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> ・配偶者と世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額（※）と課税年金及び非課税年金の収入額の合計が80万円以下の方
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> ・配偶者と世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額（※）と課税年金及び非課税年金の収入額の合計が80万円を超える方
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が市町村民税非課税で、世帯の中に市町村民税を課税されている方がいる方 ・本人が市町村民税を課税されている方

※平成30年8月から、「年金以外の合計所得金額（長期譲渡所得または短期譲渡所得の特別控除の適用がある場合には、控除すべき金額を控除した額）」とします。

$$\text{利用者負担第1～3段階の対象サービス利用日数} \div \text{年} \times \text{平均支給額} = \text{特定入所者介護（予防）サービス費} \div \text{年}$$

④ 各年度の地域支援事業に要する費用の額

各年度の地域支援事業に要する費用の額は、次のとおりです。

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合 計
介護予防・日常生活支援総合事業	3,369,684千円	3,502,787千円	3,638,695千円	10,511,166千円
包括的支援事業・任意事業	2,110,053千円	2,151,064千円	2,185,816千円	6,446,933千円
地域支援事業合計	5,479,737千円	5,653,851千円	5,824,511千円	16,958,099千円

⑤ 財政安定化基金拠出金

宮城県が設置する財政安定化基金への第7期計画期間における拠出金については、第6期計画期間に引き続き県介護保険財政安定化基金条例で拠出率0%となっていることから、拠出金はありません。

(3) 各年度の費用の算出方法

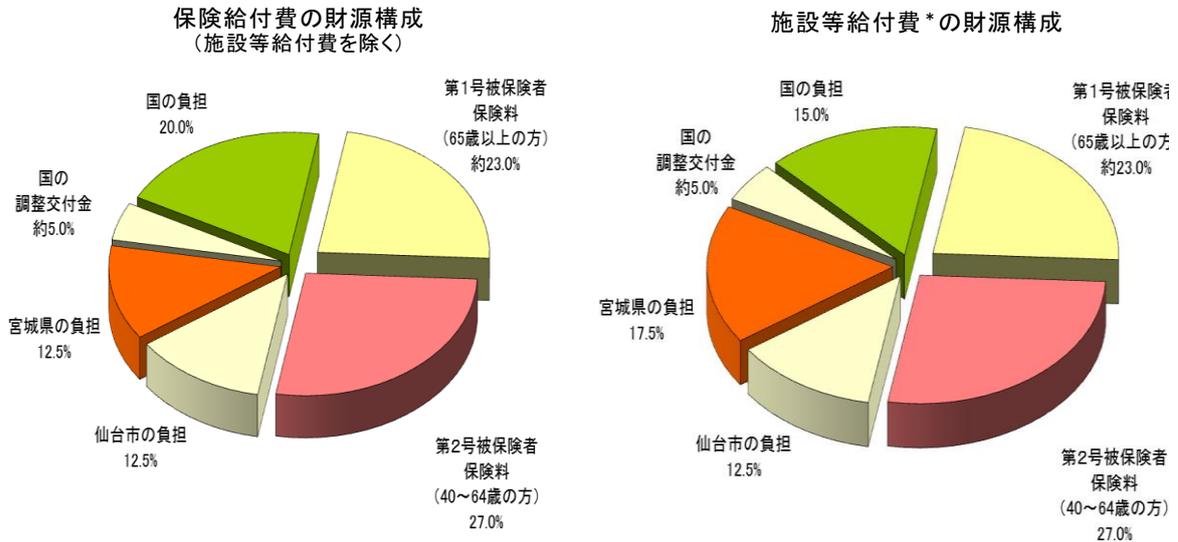
(2) ①から③で求めた各年度の保険給付費に、④の地域支援事業に要する費用と⑤の財政安定化基金拠出金額（第7期計画期間はゼロ）を加え、各年度の費用を算出します。

各年度の保険給付費	+	各年度の地域支援事業の費用	=	各年度の費用
-----------	---	---------------	---	--------

(4) 介護保険の財源構成について

① 保険給付

介護保険の保険給付に要する費用は、公費と保険料でそれぞれ2分の1ずつ負担する仕組みとなっています。公費の負担割合は、施設等給付費*とそれ以外の居宅サービス等に係る給付費とで異なり、第7期計画期間のそれぞれの財源構成は次のとおりとなっています。



		保険給付費 (施設等給付費を除く)	施設等給付費*
国	負担金	20.0%	15.0%
	調整交付金	約5.0%	約5.0%
県		12.5%	17.5%
市		12.5%	12.5%
第1号被保険者保険料		約23.0%	約23.0%
第2号被保険者保険料		27.0%	27.0%

*介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設に係る給付費

○公費

保険給付の決算額に応じて、国、県、市が上表の割合で負担することとなっています。

○保険料

第1号被保険者保険料 約23.0%

65歳以上の方が負担する保険料です。第7期計画期間における保険給付費の約23.0%を負担します。

第2号被保険者保険料 27.0%

40歳から64歳までの健康保険、国民健康保険等の公的医療保険に加入している方が負担する保険料です。医療保険の算定方法によって設定され、社会保険診療報酬支払基金が、全国の第2号被保険者の保険料を集約し、第7期計

画期間の各年度における保険給付実績の27.0%が介護給付費交付金として市町村に交付されます。

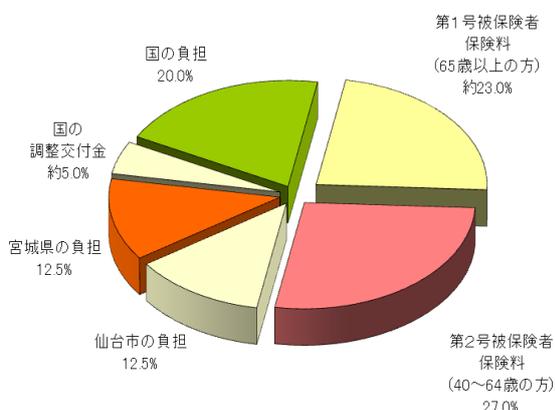
② 地域支援事業

地域支援事業に係る財源は、介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業・任意事業で異なり、それぞれの財源構成は次のとおりとなっています。

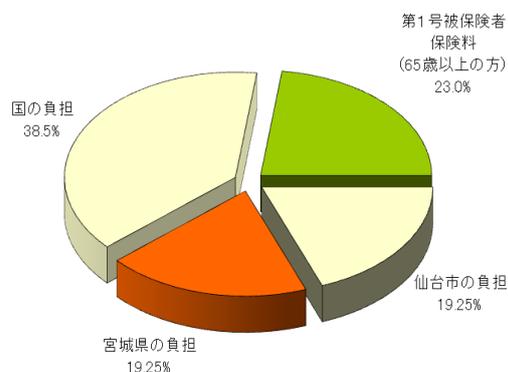
国、県の負担については、地域支援事業に要する費用のそれぞれの負担割合に相当する額を地域支援事業交付金として市町村に交付します。

第2号被保険者保険料については、保険給付と同様に、社会保険診療報酬支払基金が全国の第2号被保険者の保険料を集約し、地域支援事業のうち介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の27.0%を地域支援事業支援交付金として市町村に交付します。

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



		介護予防・日常生活支援総合事業	包括的支援事業・任意事業
国	負担金	20.0%	38.5%
	調整交付金	約5.0%	—
県		12.5%	19.25%
市		12.5%	19.25%
第1号被保険者保険料		約23.0%	23.0%
第2号被保険者保険料		27.0%	—

(5) 計画期間における第1号被保険者の保険料について

① 保険給付費等から算出した保険料の基準額

1(1)の保険給付費等を基に、保険料の基準額(月額換算)を算出すると6,283円となり、第6期計画期間(平成27(2015)年度~平成29(2017)年度 基準額は5,493円)との比較では790円、約14.4%の増となります。主な要因は、後期高齢者の増加に伴う要介護等認定者数の増加によるものです。

② 介護保険事業財政調整基金の活用

介護保険料は3年の計画期間内を通じて算定し、単年度の収支結果により剰余が生じたものを積み立て、保険給付費等が見込みを上回った場合に充当する仕組みとなっています。その剰余分を積み立てている基金が介護保険事業財政調整基金です。

第7期計画期間においては、介護保険事業財政調整基金の残高のほぼ全額にあたる35億円を活用し、保険料の上昇を抑制します。

③ 保険料段階の設定

本市では、被保険者の負担能力に応じた保険料段階となるよう、これまでの計画決定の際、数度の段階設定の見直しを行い、第6期計画では全体で12段階の設定を採用しています。

第7期計画では、よりきめ細かな段階の設定となるよう、所得の高い方々の段階を1段階増やすほか、基準額に対する割合も3つの段階でより均等な差となる設定を採用します。

④ 第7期計画期間の保険料の基準額

以上により、第7期計画期間(平成30(2018)年度~平成32(2020)年度)の保険料の基準額(月額換算)は、①から390円減少し、5,893円となります。これにより、第6期計画期間との比較では400円、約7.3%の増加となります。

なお、実際に納めていただく保険料額は、本人の所得や世帯の状況に応じて異なります。(117頁参照)

保険料増額の主な要因

- 後期高齢者数の増加
- 要介護等認定者数、サービス利用者数の増加
- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、老人保健施設、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、特定施設(有料老人ホーム等)などの基盤整備の充実
- 65歳以上の方(第1号被保険者)の負担率の引き上げ(約22%→約23%)

第7期計画期間(平成30(2018)年度～平成32(2020)年度)の
第1号被保険者(65歳以上の方)の保険料額

※ 公費により0.5→0.45に軽減しています

区分	所得段階	対象となる方	基準額 に対する 割合	年額保険料 (月額換算)	
基準額より軽減される方	1	生活保護を受けている方 世帯員全員が市町村民税非課税で、本人が老齢福祉年金を受給している方	0.45 (※)	31,800円 (2,652円)	
	2	世帯員全員が市町村民税非課税で	本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円以下の方	0.45 (※)	31,800円 (2,652円)
	3		本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円を超え、120万円以下の方	0.65	45,900円 (3,830円)
	4		本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が120万円を超える方	0.75	53,000円 (4,420円)
	5		本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円以下の方	0.85	60,100円 (5,009円)
基準の方	6	本人が市町村民税非課税(世帯に市町村民税課税の方がある場合)で	本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円を超える方	1.00	70,700円 (5,893円)
基準額より増額される方	7	本人が市町村民税課税で	本人の前年の合計所得金額が125万円未満の方	1.10	77,700円 (6,482円)
	8		本人の前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	1.25	88,300円 (7,366円)
	9		本人の前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.50	106,000円 (8,840円)
	10		本人の前年の合計所得金額が300万円以上500万円未満の方	1.70	120,200円 (10,018円)
	11		本人の前年の合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	1.90	134,300円 (11,197円)
	12		本人の前年の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満の方	2.10	148,500円 (12,375円)
	13		本人の前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	2.30	162,600円 (13,554円)

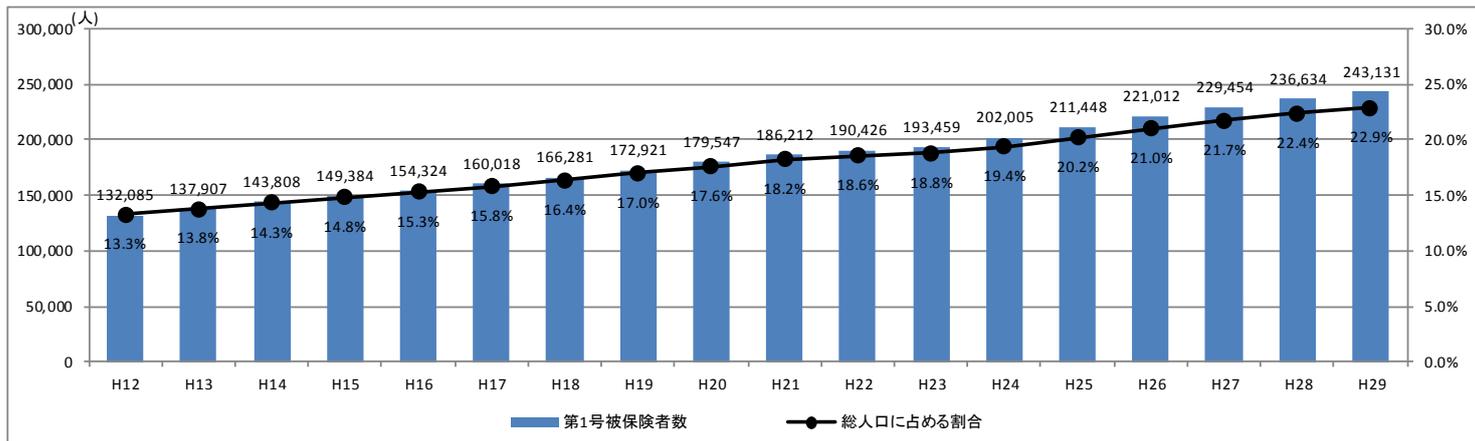
・実際に1回の納期で納めていただく保険料額は、納付回数が異なる(特別徴収は6回、普通徴収は10回)ことなどから、上記の金額とは異なります。

・合計所得金額は、地方税法上の合計所得金額(収入から必要経費等を控除した額)から、譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた金額です。

【参考資料】仙台市における介護保険の実施状況

○ 第1号被保険者数の推移

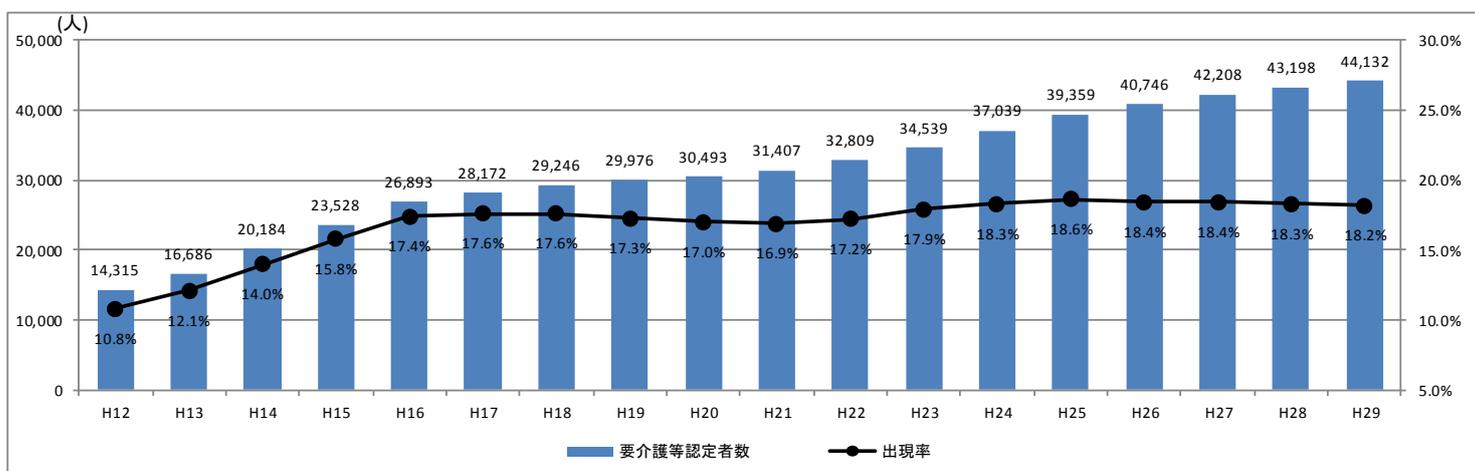
第1号被保険者数（65歳以上の方の人数）は毎年増加し、総人口に占める割合も上昇を続けています。



※住民基本台帳（各10月1日現在）

○ 要介護等認定者数の推移

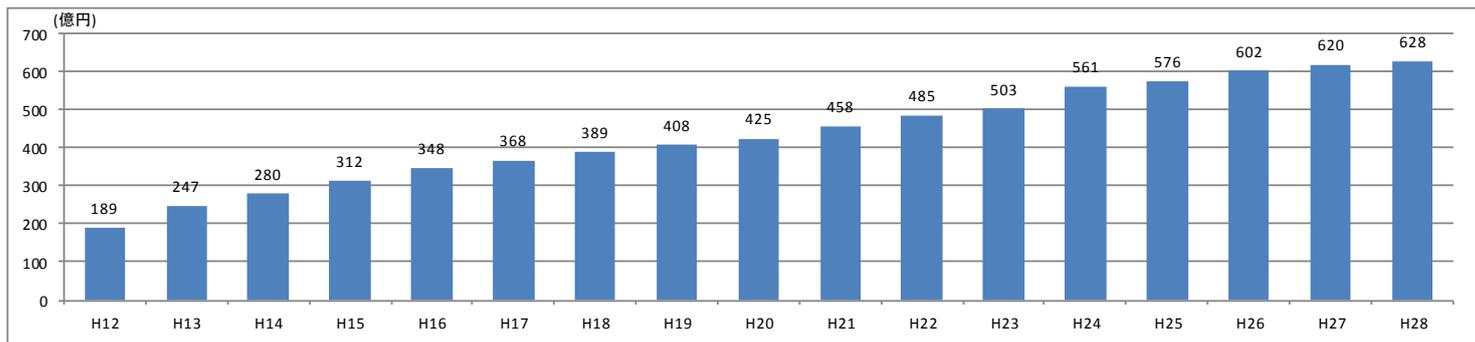
平成29年の要介護等認定者数は、介護保険制度施行時（平成12年）に比べ、約3.1倍に増加しています。



※各10月1日現在

○ 保険給付費等の決算額

平成28年度の保険給付費等（決算額）は、介護保険制度施行時（平成12年度）に比べ、約3.3倍に増加しています。



※保険給付費等とは、保険給付費（居宅サービス等・施設サービス・地域密着型サービス・高額介護サービス費等）と地域支援事業費の合計額です

○ 第1号被保険者の方の保険料額（月額換算）

第6期（平成27～29年度）における保険料額は、第1期（平成12～14年度）に比べ、約1.9倍に増加しています。

