

# 仙台市高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

平成 27 年度～平成 29 年度

(案)

仙 台 市



# 目 次

## 総 論

<b>第1章 計画策定の趣旨と位置づけ</b> .....	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
<b>第2章 高齢者を取り巻く現状と課題</b> .....	4
1 本市の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 .....	15
4 本市における課題 .....	23
<b>第3章 基本目標・施策の柱</b> .....	24
1 基本目標 .....	24
2 施策の柱 .....	25
3 地域包括ケアシステムの構築 .....	28

## 各 論

<b>第4章 高齢者保健福祉施策の推進</b> .....	29
1 高齢者の社会参加・生きがいづくりの促進 .....	32
2 介護予防に積極的に取り組める環境の整備 .....	38
3 地域における支え合いの体制づくり .....	45
4 地域で認知症の方とその家族を支える体制の整備 .....	53
5 多職種連携による在宅での療養・介護提供体制の整備 .....	58
6 日常生活圏域を中心とした介護サービス基盤の整備 .....	64
7 将来にわたる介護人材の確保 .....	67
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 ..	73

<b>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</b> .....	80
1 要介護等認定者数の推移 .....	80
2 介護サービス利用者の推移と今後の見込み .....	82
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 .....	84
<b>第6章 介護保険事業の円滑な運営に関する方策</b> .....	106
1 保険料段階の設定 .....	106
2 所得が低い方への対応 .....	107
3 サービスの質の確保と保険給付費の適正化 .....	108
4 その他介護保険事業を円滑に実施するための方策 .....	113
<b>第7章 介護保険事業に係る費用の見込み</b> .....	116
1 事業計画期間の費用の見込み .....	116

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の構築が求められています。

本市では、平成 24 年 3 月に、平成 24 年度から平成 26 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しています。

今回の見直しにおいては、東日本大震災からの再生・復興の先を見据え、現行の計画に位置付けられた施策の実施状況や介護保険制度の改正などを踏まえるとともに、2025 年（平成 37 年）までの中長期的な視野に立ち、地域包括ケアシステムの構築に向けた新たな視点で計画を策定するものです。

### <法令等による位置づけ>

市町村は、次により計画の策定を行うこととなっています。

- ・ 「市町村は、（中略）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 月に新たな「仙台市基本構想」を策定し、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、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

この計画の期間は、平成 27（2015）年度から平成 29（2017）年度までの3年間です。

計画期間3年目の平成 29 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

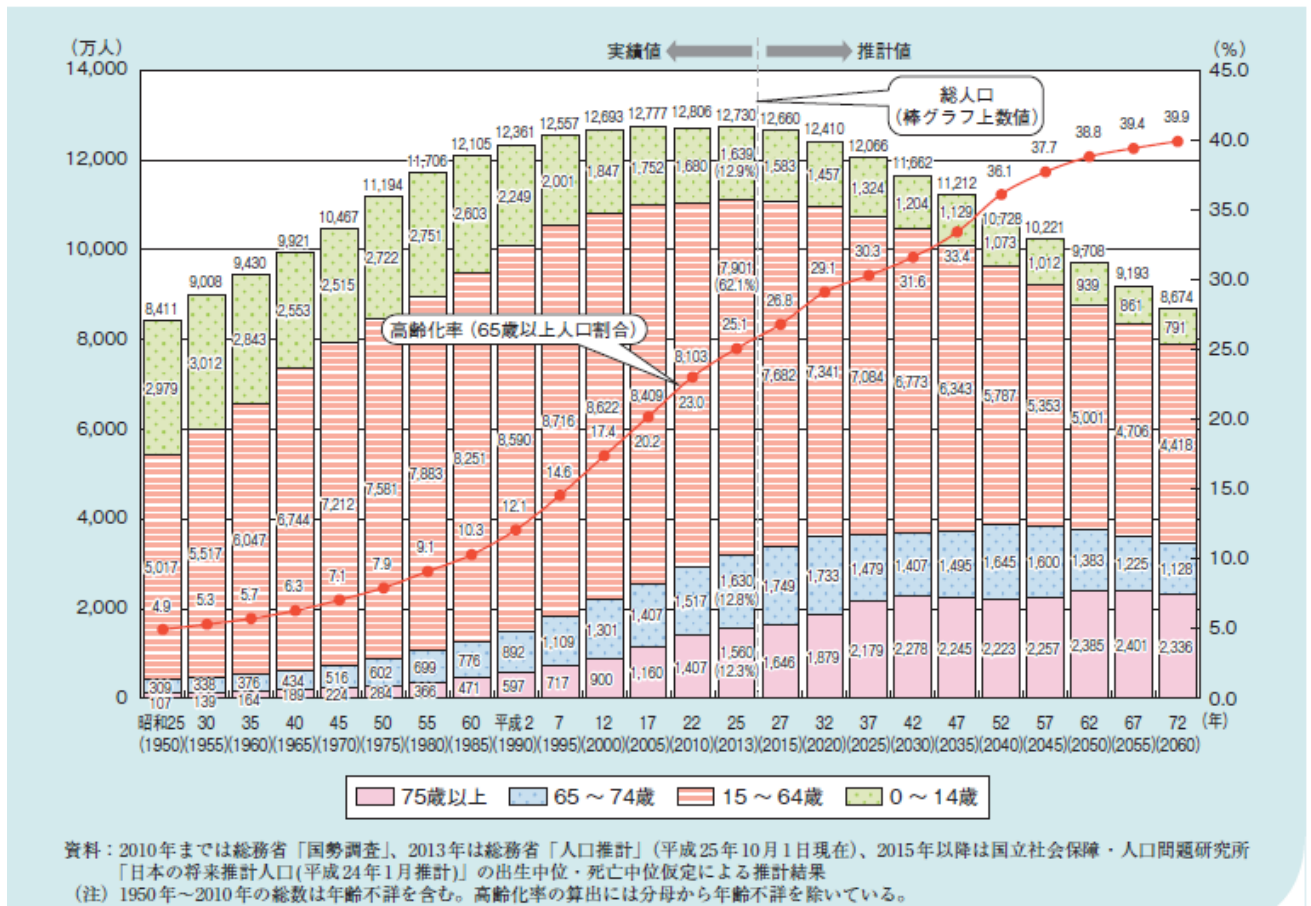
### 1 本市の高齢者を取り巻く現状

#### (1) 全国の高齢化の推移と将来推計

全国の高齢化は確実に進行しており、平成 25 (2013) 年 10 月 1 日現在の 65 歳以上の高齢者人口は、3,190 万人 (前年 3,079 万人) となり、総人口 (1 億 2,730 万人) に占める割合 (高齢化率) は 25.1% (前年 24.1%) となりました。この高齢化率については、平成 27 (2015) 年に 26.8% で、総人口の 4 人に 1 人が高齢者となり、その後も、平成 47 (2035) 年には 33.4% で、3 人に 1 人、平成 67 (2055) 年には 39.4% で、2.5 人に 1 人にな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 29 (2017) 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と将来



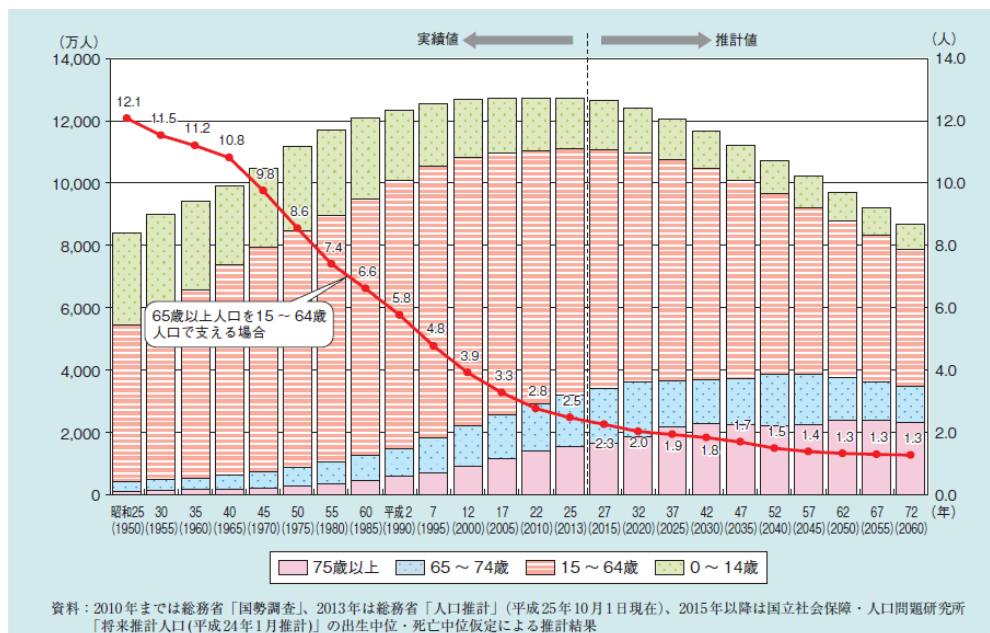
資料：2010年までは総務省「国勢調査」、2013年は総務省「人口推計」(平成25年10月1日現在)、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果  
 (注) 1950年～2010年の総数は年齢不詳を含む。高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。

\*出典：平成 26 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

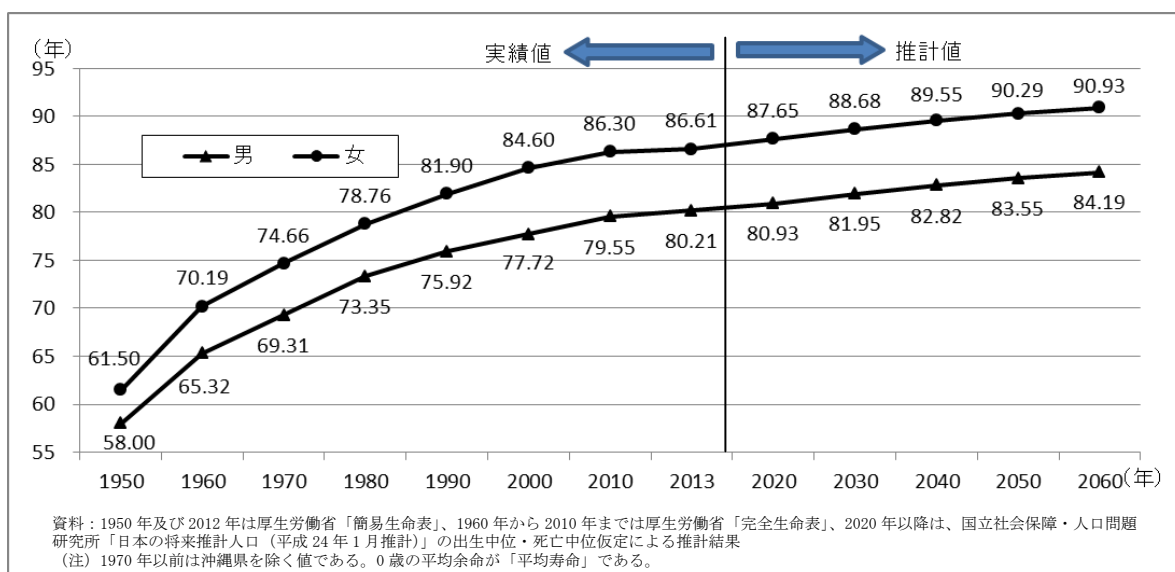
65歳以上の高齢者人口と15～64歳の生産年齢人口の比率は、平成25(2013)年では、高齢者1人に対して、生産年齢人口は2.5人になっています。今後、この比率は低下し、平成72(2060)年には、高齢者1人に対して生産年齢人口が1.3人の比率になると見込まれています。



\* 出典：平成26年版高齢社会白書

## (3) 平均寿命の推移と将来推計

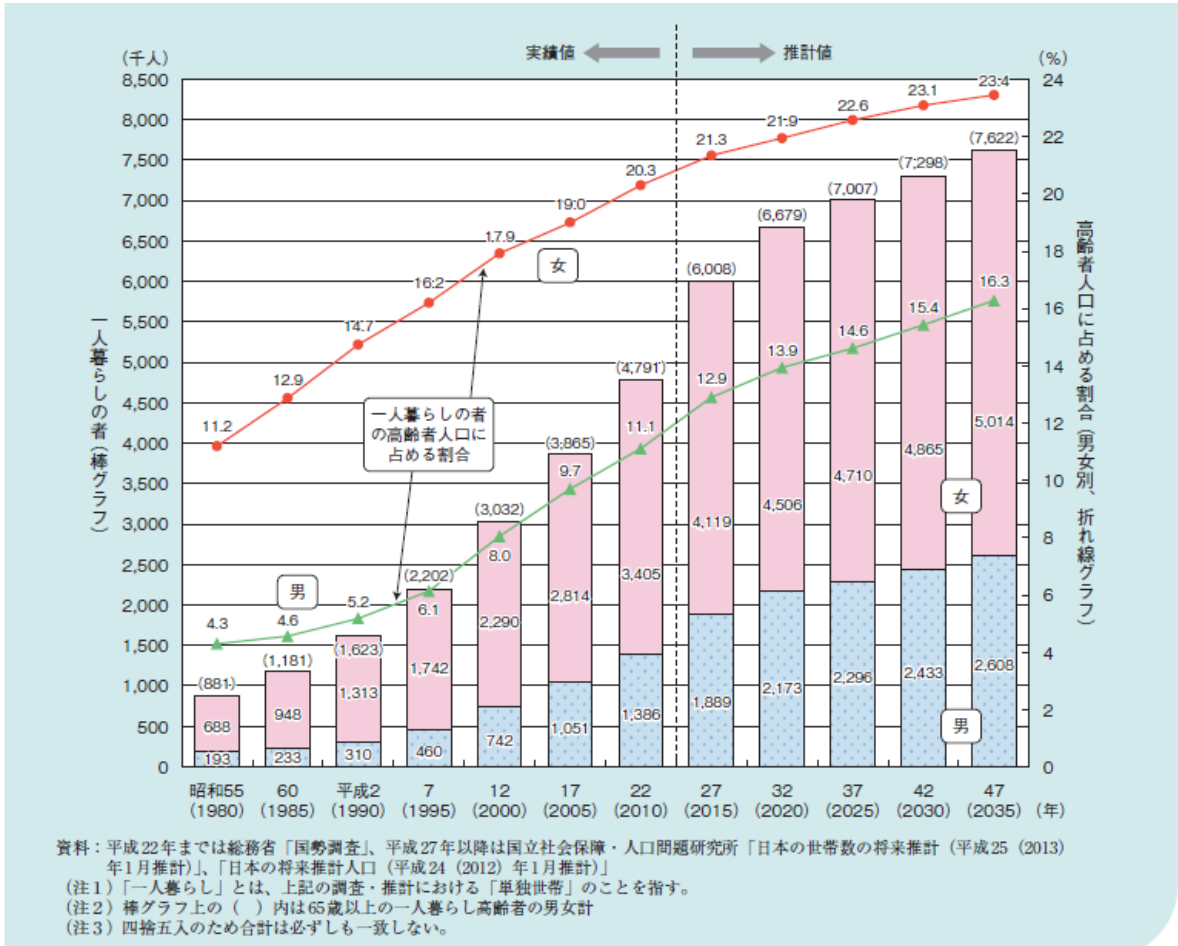
全国の平均寿命は、平成25(2013)年現在で、男性80.21歳、女性86.61歳となっており、今後、男女とも引き続き平均寿命は延びて、平成62(2050)年には、男性83.55歳、女性90.29歳となり、女性の平均寿命が90歳を超えると見込まれています。



\* 出典：平成26年版高齢社会白書及び簡易生命表

(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22年(2010)年には約479万人となっています。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。



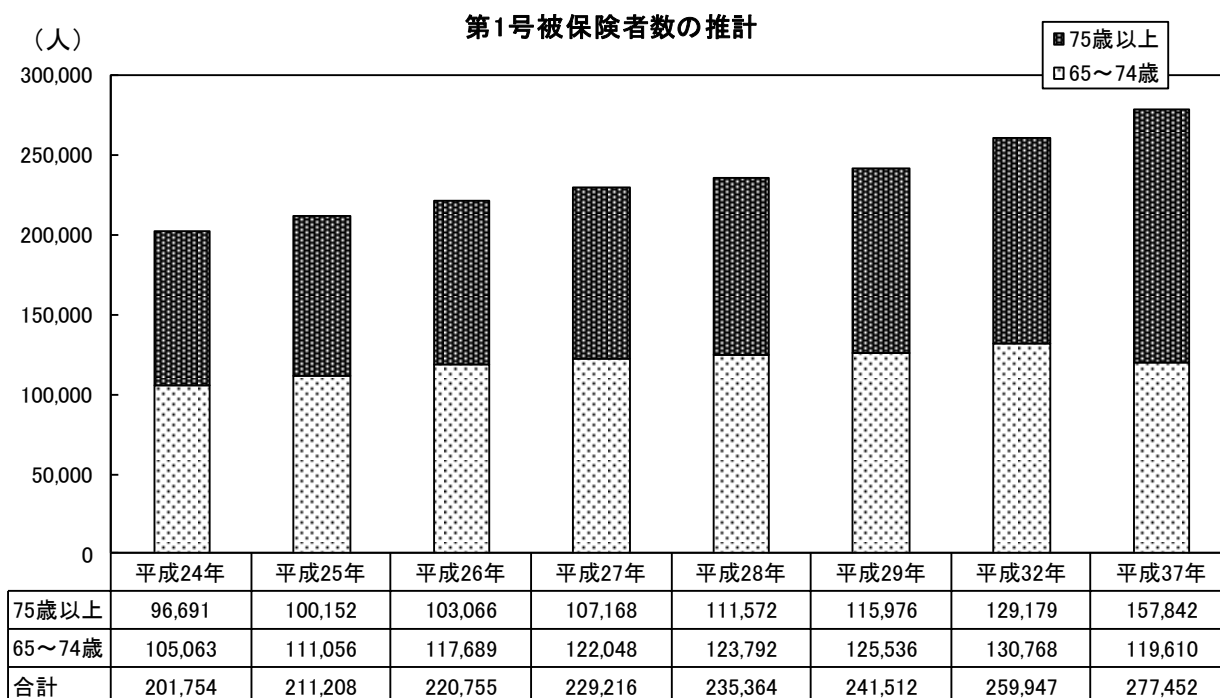
\* 出典：平成26年版高齢社会白書

(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26年10月1日現在220,755人（総人口に占める割合は21.0%）です。このうち65～74歳までの前期高齢者が53.3%、75歳以上の後期高齢者が46.7%です。

次期計画期間中においては、団塊の世代の方々が65歳に達し、平成29年には、65歳以上の方が、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年には、65歳以上の方が、約27万7千人になるものと見込んでいます。このうち、前期高齢者は43.1%、後期高齢者は56.9%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。

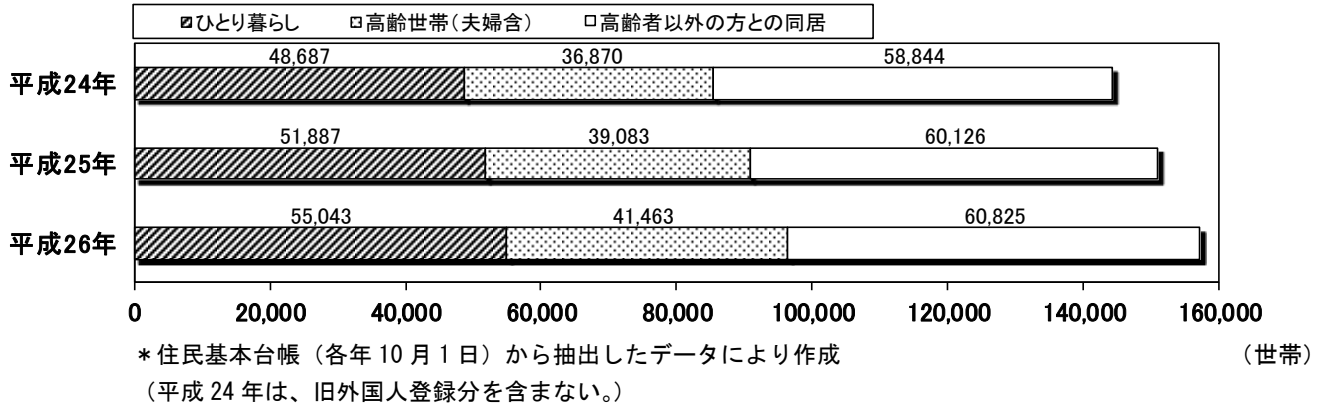


\* 平成26年までは実績（各年10月1日）、27年以降は推計

(6) 本市の在宅高齢者の世帯状況

本市のひとり暮らしの方や、65歳以上の方のみで構成される高齢世帯は、徐々に増加しています。

高齢者のいる世帯数の推移

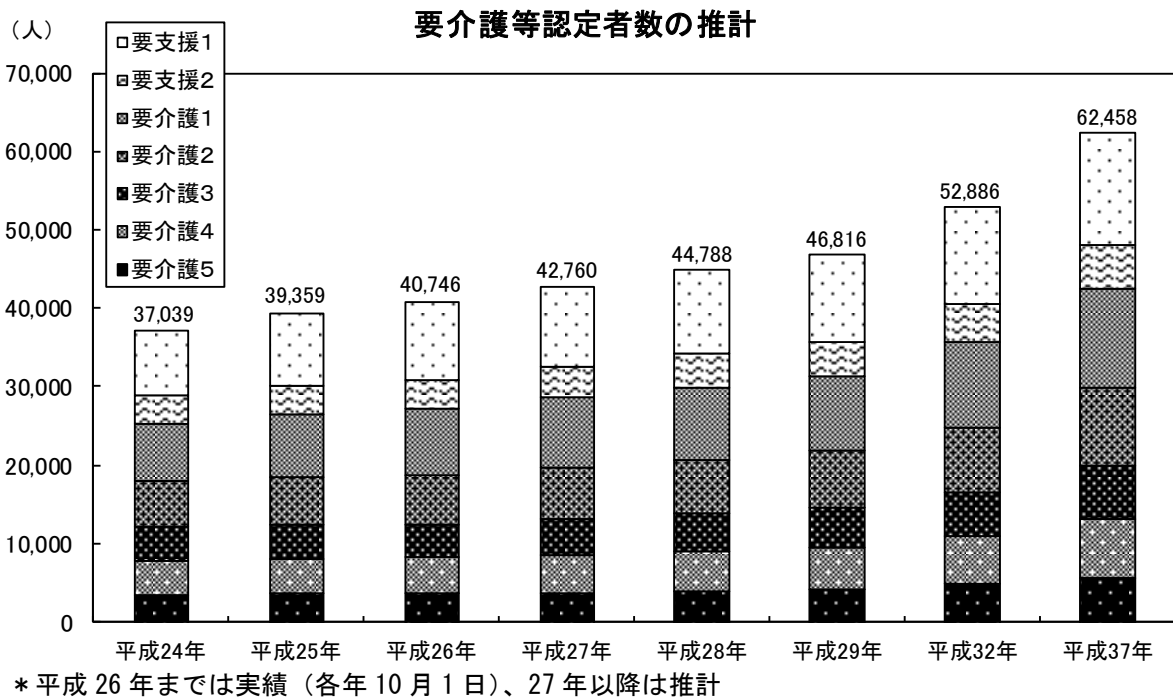


(7) 本市の要介護等認定者数の現状と推計

本市の要介護等認定者数は、平成26年10月1日現在で40,746人、第1号被保険者数に占める割合（出現率）は、18.5%となっています。制度開始時、出現率は、8.3%だったものが、その後年々高まり、平成18年に17.6%と一旦ピークを迎えた後、微減または横ばいとなり、平成22年からは、再び微増傾向にあります。

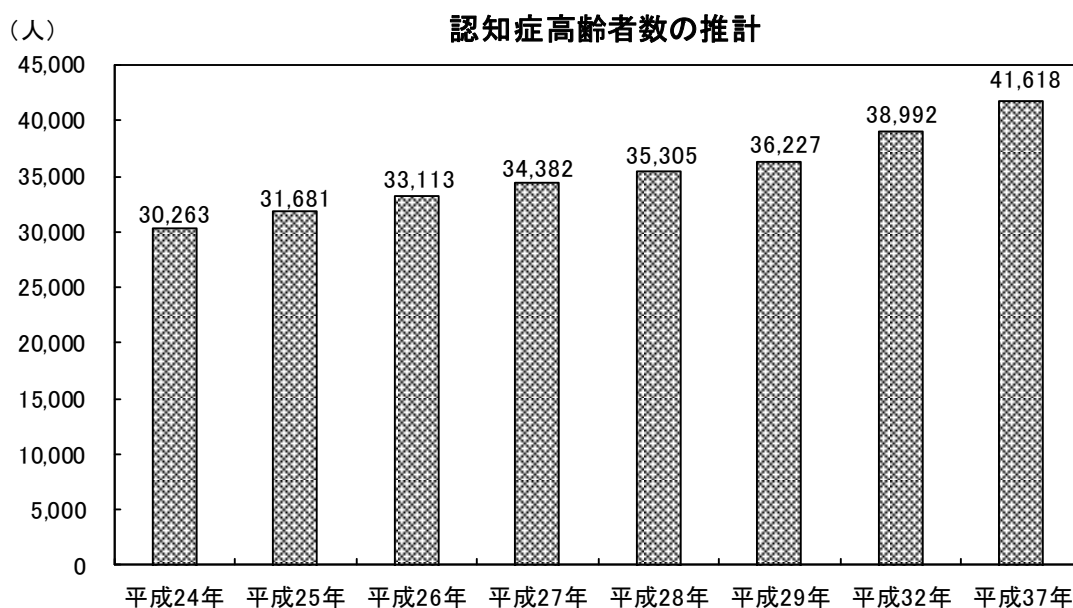
次期計画期間中においては、平成29年における要介護等認定者数を約4万7千人、出現率を19.4%と見込んでいます。

さらに、平成37年には要介護等認定者数を約6万2千人と見込んでいます。



### (8) 本市の認知症高齢者数の推計

厚生労働省の研究班の調査によると、65歳以上の高齢者の約15%が、認知症高齢者と見込んでいます。これを本市に当てはめた場合、平成26年には約3万3千人、10年後の平成37年には約4万2千人になると予想されます。



\* 第1号被保険者数の推計を基に、厚生労働省の研究班の調査による認知症高齢者の割合(15%)を用いて推計

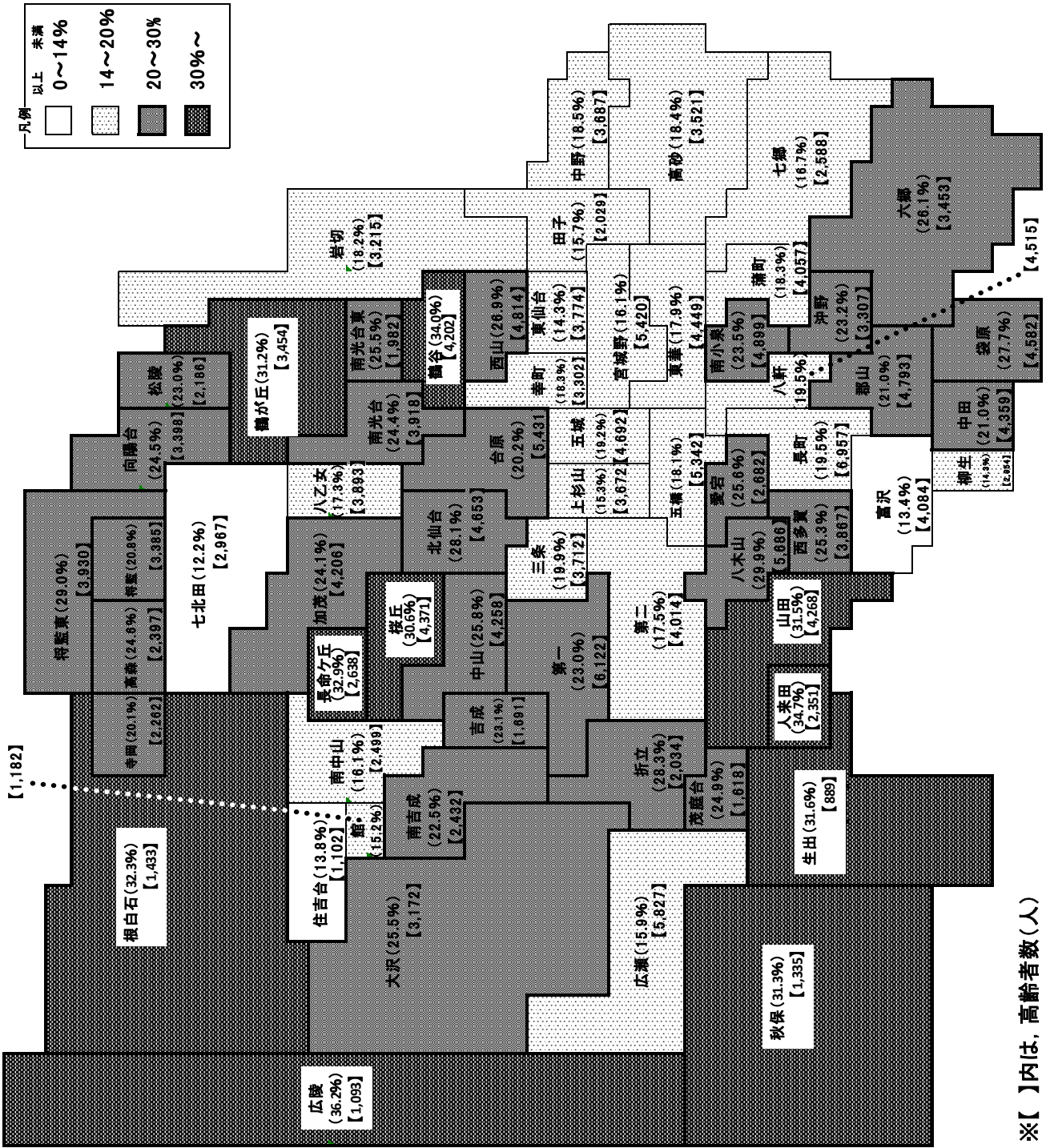
### (9) 中学校区別高齢化率

平成26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となっています。平成23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】

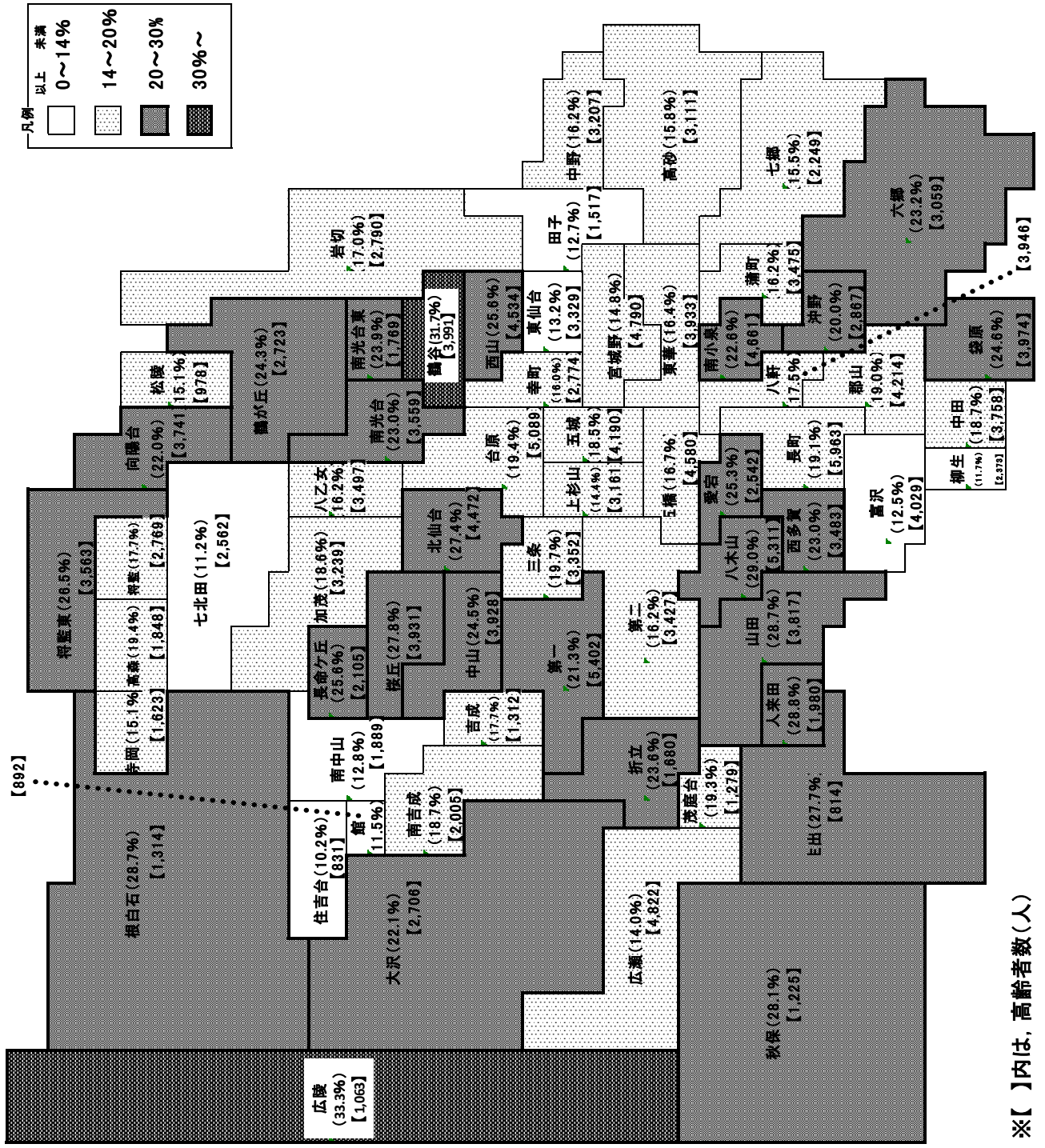
本市では、地理的条件や人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等サービスを提供するための施設の整備状況等に加え、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、保健福祉や医療関連施設さらには民生委員・町内会・ボランティアなど人的資源等の存在等を総合的に勘案し、「中学校区」を介護保険事業計画における日常生活圏域として設定しています。

<中学校区別高齢化率(平成26年10月1日現在)>



※【 】内は、高齢者数(人)

<中学校区別高齢化率(平成23年10月1日現在)>



※【 】内は、高齢者数(人)

## 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27年度～29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25年11月に「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25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 3,229件（有効回収率 64.6%）

#### \* ホームページアドレス

<http://www.city.sendai.jp/fukushi/korei/keikaku/0898.html>

### 《要介護者等調査の概要》

#### ○調査対象者

平成25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 2,997件（有効回収率 59.9%）

#### \* ホームページアドレス

[http://www.city.sendai.jp/fukushi/korei/kaigo/1194705\\_1681.html](http://www.city.sendai.jp/fukushi/korei/kaigo/1194705_1681.html)



## 《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 26 年 6 月の「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の成立により、介護保険法が改正され、平成 27 年 4 月から順次、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。

### 【1】地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、  
医療、介護、介護予防、生活支援を充実。

#### サービスの充実

○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

- ①地域ケア会議の充実
- ②在宅医療・介護連携の推進
- ③認知症施策の推進
- ④生活支援サービスの体制整備

#### 重点化・効率化

①予防給付における訪問介護・通所介護を市町村が取り組む介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行

\*市町村の円滑な移行を考慮し、平成 29 年 4 月まで事業開始の猶予期間を設定。

\*介護保険制度内でのサービスの提供であり、財源構成も変わらない。

\*既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間事業者等による多様なサービスの提供が可能。また、高齢者が生活支援等の担い手になることも想定。

②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護 3 以上に限定（既入所者は除く）

\*要介護 1・2 でも、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があると認められる場合は、市町村の適切な関与の下、特例的に入所が可能となる。

## 【2】費用負担の公平化

所得が低い方の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある方の利用者負担を見直す。

### 所得が低い方の保険料軽減を拡充

○所得が低い方の保険料の軽減割合を拡大

- ・給付費の5割の公費に加え別枠で公費を投入し、所得が低い方の保険料の軽減割合を拡大

### 重点化・効率化

①65歳以上の方で一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ

- ・概ね合計所得金額160万円（年金収入のみの単身世帯の場合280万円）以上の利用者の自己負担を1割から2割に引上げ ※第2号被保険者は対象外
- ・高齢者医療の現役並み所得相当の方がいる場合に、その世帯の負担の月額上限を37,200円から44,400円に引上げ

②住民税非課税世帯の施設利用者の食費・居住費を補助する「補足給付」の要件に資産を追加

- ・預貯金等が単身で1,000万円を超える場合、夫婦で2,000万円を超える場合は対象外
- ・世帯を分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
- ・給付額の決定に当たり、非課税年金（遺族年金・障害年金）を収入として勘案（28年度より）

### 3 前計画の総括

前計画の7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) 高齢者が安全に安心して快適に暮らせる環境づくり

##### 【取組状況】

〔在宅高齢者世帯調査の実施〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
回答者数（回答率）	84,695 人(97.1%) ※全数調査	10,457 人(96.1%) 部分調査

〔災害時要援護者情報登録制度〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
登録者数（各年度 3 月時点）	12,066 人	13,075 人

〔高齢者住宅改造費補助金交付事業〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
交付件数	21 件	18 件

〔サービス付き高齢者向け住宅の登録〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
累計登録件数(戸数、年度末)	31 件(823 戸)	38 件(1,046 戸)

##### 【課題の概況】

- 在宅高齢者世帯調査は、75 歳以上の高齢者を対象に、世帯状況や身体状況等を把握し、高齢者を対象とする地域保健福祉活動、災害時における安否確認活動等に必要な基礎資料を得ることを目的に、民生委員児童委員が3年ごとに全員を対象に訪問調査を行っているものです。調査結果は、民生委員児童委員の見守り活動や、消防局による訪問防火指導に活用されています。

併せて行っている災害時要援護者情報登録については、制度の周知が進み登録者が増加しており、町内会や地域包括支援センターに配布している対象者リストを活用した、地域での要援護者支援の仕組みづくりが進められています。

- 住宅改造費助成は、住宅改修（改造）を支援する制度として、介護保険の上乗せ補助に位置付けられる独自支援制度です。現在の交付件数は前年度並みで推移していますが、今後在宅高齢者が増加する中、事業に対するニーズが高まることが予想されることから、ニーズに対応するため事業のあり方に

ついて検討が必要です。

- サービス付き高齢者向け住宅は、平成 23 年から開始された制度で、供給戸数が着実に増加し高齢者の住まいの確保に寄与しています。引き続き、事業登録時の審査や運営開始後の定期報告等を通じて、サービスの質の確保に努めていくことが必要です。

## (2) 生きがいづくり・社会参加の促進

### 【取組状況】

〔社会参加活動の促進・高齢者の就業支援〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
ボランティア団体への助成(助成団体数)		
・ふれあいデイホーム	15 団体	14 団体
・給食サービスボランティア助成	5 団体	5 団体
・地域支え合いボランティア団体活動支援事業	3 団体	3 団体
老人クラブへの助成(助成団体数)	489 団体	478 団体
老人クラブにおける友愛訪問活動の実施 (友愛訪問活動を行っている地区老連の数)	47 地区 (全地区)	47 地区 (全地区)
敬老乗車証の交付(交付者数)	100,903 人	102,979 人
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)	930,160 千円	988,018 千円
老人福祉センターにおける「趣味の教室」の開催 (平均利用者数/回)	12.4 人/回	14.6 人/回

### 【課題の概況】

- 「地域支え合いボランティア団体活動支援事業」は、地域における高齢者の日常生活支援の支え合い活動等を行う団体に助成するものであり、町内会やボランティア団体の自主的な活動に対する支援として効果的です。引き続き、制度の広報・周知を進めるとともに、こうした活動を担うボランティア団体の裾野を広げるための取り組みが必要です。
- シルバー人材センターは、健康で働く意欲のある高齢者に対し、就業の機会を提供することで、高齢者の生きがいづくりや健康づくりに寄与しています。公益社団法人への移行後、復興需要の影響などにより収益の改善が図られており、今後とも、新規就労分野の開拓を進めていくことが課題です。
- 「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 年より実施してきました。高齢化の急速な進展の中において、

将来にわたって安定的に制度を維持していくために、平成 24 年 10 月より受益と負担の適正化等の観点から、新制度を実施しました。また、ICカード化の準備を進める必要があります。

- 老人福祉センターは市内に 8 館あり、それぞれ高齢者の活動の場として様々な「趣味の教室」を行っていますが、事業内容や参加者が固定的になってきており、学習活動により得られた知識を地域での社会貢献活動に活用していくためにも、多様な学習機会の確保が課題です。

### (3) “豊齡力アップ” を目指した介護予防・健康づくりの推進

#### 【取組状況】

##### 〔二次予防事業対象者把握（生活機能評価）〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
把握者数	13,615 人	12,095 人

##### 〔通所型介護予防事業〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
参加者数（延べ）	559 人	599 人

##### 〔介護予防訪問指導〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
参加者数（延べ）	40 人	69 人

##### 〔地域包括支援センターによる介護予防教室〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
開催回数	914 回	944 回

##### 〔介護予防自主グループ育成・支援〕

	平成 24 年度末	平成 25 年度末
新規育成グループ数	16 グループ	10 グループ
活動グループ数	145 グループ	150 グループ

#### 【課題の概況】

- 二次予防事業対象者把握事業は、高齢者に豊齡力チェックリストを送付することにより、毎年多くの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）を把握しています。また、通所型・訪問型介護予防事業は、参加者は増えてきているものの、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ないことから、参加者数を増や

すことが課題となっています。

- 介護予防教室は、地域包括支援センターの職員が二次予防事業対象者を訪問して参加を呼びかけるなどして、介護予防教室の参加者が着実に増えていきます。また、介護予防自主グループが毎年増えており、介護予防の取り組みが定着してきています。

#### (4) 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり

##### 【取組状況】

〔認知症に対する理解を深めてもらうイベントの開催〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
参加者数	—	1,000 人

〔認知症サポーター養成講座の開催〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
認知症サポーター養成者数	5,829 人	6,306 人

##### 【課題の概況】

- 各種イベントでの啓発に加え、新たに認知症対策・介護予防のイメージキャラクター「オタッシャー」を使用した広告をバス・地下鉄に掲載し、認知症に関する正しい理解のための啓発を進めました。引き続き啓発を推進していくことが必要です。

仙台市認知症対策・  
介護予防イメージ  
キャラクター  
「オタッシャー」



- 地域、学校、職場などで認知症サポーター養成講座を開催し、延べ約2万9千人のサポーターを育成するなど、認知症に関する正しい理解のための啓発を進めました。

今後は認知症サポーターを具体的な支援活動につなぐ取り組みに進めることが必要です。

## (5) 「地域の支え合い」への支援

### 【取組状況】

#### 〔在宅支援サービスの利用〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
食の自立支援サービス（延べ配食数）	332,683 食	327,198 食
介護用品支給事業（件数）	3,245 件	3,480 件
緊急ショートステイベッドの確保（利用日数）	231 日	107 日

#### 〔地域包括支援センターの運営〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
設置数	49 箇所	49 箇所
相談件数（延べ）	54,020 件	54,114 件

#### 〔高齢者虐待に関する相談〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
各区役所高齢者総合相談（相談受付件数）	226 件	378 件
地域包括支援センター（相談受付件数）	946 件	819 件

#### 〔成年後見制度利用支援事業〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
市長申し立て（件数）	29 件	16 件

### 【課題の概況】

- 食の自立支援事業は、食に不安を抱える高齢者に対し食事を配達し、併せて安否確認を行う事業で、配達エリアは市内全域を網羅し、年間 30 万食以上の配食を行っています。昨今、サービス内容が充実してきている民間等サービスの状況を注視しながら、将来的な事業のあり方についての検討が必要です。
- 介護用品支給事業は、近年のニーズの伸びが顕著であり、今後も増加傾向が見込まれることから、ニーズに対応できる事業のあり方についての検討が必要です。
- 緊急ショートステイについては、利用日数の減少傾向が見られるものの急に介護者が不在になる場合や、擁護者からの虐待避難のため、ベッドを引き続き確保する必要があります。
- 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機能しています。今後の役割等に応じた体制整備を含めた機能強化が必要となっています。

- 高齢者虐待に関する相談件数は、区役所・地域包括支援センターを合わせると年間延べ 1,000 件を超えています。本市では、平成 20 年度より、地域包括支援センターを中心とした高齢者虐待防止ネットワークの構築に向けた取組みを順次進めており、平成 25 年度までに、49 センターのうち 33 センターで実施しています。引き続きネットワークの構築に取り組むとともに、構築事業を実施した地域包括支援センターのネットワークを生かした取組みが活発に行われるための支援を行う必要があります。
- 成年後見制度については認知症高齢者の増加等、今後、成年後見制度に対するニーズが更に増大することが見込まれることから、地域包括支援センター等の相談事業を中心に、関係機関の連携による効果的な支援が可能となる体制づくりを進めるとともに、市民後見人の養成・支援を含む、成年後見制度の活用に係る環境整備を更に進め、制度の利用を促進していく必要があります。

#### (6) 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（設置数・定員）】

（数字は選定ベースによるもの）

	24 年度末 (初年度)	25 年度末 (2 年目)	26 年度末 (最終年度)		第 5 期 目標数	第 5 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]	3,381 人 (3,062 人) (319 人)	3,510 人 (3,162 人) (348 人)	3,770 人 (3,422 人) (348 人)	3,767 人	600 人分	603 人分
介護老人保健施設	2,780 人	2,880 人	3,080 人	3,020 人	360 人分	選定済 220 人分 選定中 200 人分
認知症高齢者グループホーム	1,381 人	1,543 人	1,633 人	1,605 人	360 人分	選定済 388 人分
小規模多機能型居宅介護	28 事業所	31 事業所	34 事業所	30 事業所	12 事業所	16 事業所
特定施設入居者生活介護	1,979 人	2,129 人	2,129 人	2,093 人	300 人分	336 人分

##### 【課題の概況】

- 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）、小規模多機能型居宅介護事業所などの整備を進めており、



計画期間における整備目標を達成しています。今後見込まれる要介護者の増加に対応できるよう、引き続き着実に整備を進めていく必要があります。

## (7) 介護サービスの質の向上

### 【取組状況】

〔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を対象とした研修等の実施〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
研修の実施（延べ参加者数）	1,004 人	1,529 人
集団指導の実施（延べ参加者数）	549 人	578 人

〔介護保険施設等に対する指導監査の実施〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
指導の実施（事業所数）	117 事業所	116 事業所
監査の実施（事業所数）	16 事業所	11 事業所

〔居宅サービス事業所等に対する指導監査の実施〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
指導の実施（事業所数）	112 事業所	123 事業所
監査の実施（事業所数）	7 事業所※	5 事業所

※このほか平成 24 年度は、営利法人監査（居宅サービス事業者等のうちの 252 事業所を対象とした書面検査）を実施。

〔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〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
事業評価（センター数）	26 センター	26 センター
指導（センター数）	16 センター	17 センター

〔介護相談員派遣事業の実施〕

	平成 24 年度	平成 25 年度
派遣事業所数	72 事業所	72 事業所
派遣回数（延べ）	845 回	807 回

### 【課題の概況】

- 介護支援専門員（ケアマネジャー）や地域包括支援センター職員に対する研修等については、これまでケアマネジメントや指定基準など幅広いテーマ

での研修や集団指導を実施することで、制度理解やケアマネジメント技術など参加者の資質向上につながっています。今後、地域包括ケアシステムを構築していく中で、介護支援専門員や地域包括支援センター職員には、多職種と連携しサービスをコーディネートする能力の向上が求められるため、そのための研修内容の充実を図っていくことが必要です。

- 介護保険施設等に対する指導監査や、居宅サービス事業者等に対する指導監査では、実地指導によりサービス提供体制や介護報酬の請求状況等の確認と必要な指導を通じて、サービスの質の確保と給付の適正化を図っています。今後ますます事業所の増加が予想されるため、より効率的・効果的な指導監査を行っていく必要があります。
- 地域包括支援センター業務においては、委託業務に対する事業評価と指定介護予防支援事業に対する指導を実施したほか、業務の自己評価に基づく事業評価を全てのセンターに実施するとともに、ヒアリングを行いセンターの業務及び介護サービスの質の確保・向上を図っています。
- 介護相談員派遣事業については、申出のあった事業所に介護相談員を派遣し、利用者の相談に応じ事業所との橋渡しになることで、事業所の自発的なサービスの質の向上につながっています。まだ申出をしていない事業所への派遣拡大が今後の課題です。

## 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) 高齢者の社会的役割の拡大

本格的な少子高齢社会において、高齢者が「支えられる」だけではなく、社会を「支える」役割を担うことができる機会の創出や、地域社会に貢献する活動の促進。

### (2) 介護予防の推進

高齢になっても、できる限り介護を必要とせずに生活を送ることができるようにするための、介護予防の取り組みの総合的な推進。

### (3) 高齢者を地域で支える環境づくり（生活支援サービスの充実）

高齢者が必要とする多様な生活支援を、公的サービスだけではなく、地域住民、ボランティア、NPO等も含めた幅広い主体が担うことができる環境づくり。

### (4) 認知症対策

高齢者、とりわけ75歳以上の方、さらに、ひとり暮らし世帯が増加する中で、認知症になっても高齢者が地域で安心して暮らし続けることができるための支援。

### (5) 在宅での療養・介護のサポート

退院後などの在宅療養、介護を支えるための、医療や介護などの様々な専門職の連携による支援。

### (6) 介護保険サービスの提供体制

入所希望者等の状況や今後の高齢者数の伸びを考慮した、適切な量の介護サービス基盤の整備の推進。

### (7) 介護人材の確保・育成

介護サービス基盤の整備にあわせた、サービスを担う人材の確保と、質の高いサービスを提供できる人材の育成。

### (8) 住まいの確保

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための、多様な生活ニーズに対応した住まいの提供。

## 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) 東日本大震災からの復興

本市に甚大な被害をもたらした東日本大震災からの復興に向け、各分野の施策展開を図る上で、震災からの復興支援は本市共通の目標です。

#### (3) 本計画で進める基本目標

以上の点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頁）を踏まえ、本計画では、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**

少子高齢化の急速な進展と、これに伴う人口減少は、労働力人口、経済活動、国や自治体財政、社会保障制度など、様々な分野に大きな影響を及ぼすことが予想されます。

これからの都市づくりにおいては、こうした見通しを踏まえた中長期的な視点に立ち、少子高齢社会にあっても、都市の活力を持続させ、市民が安心して暮らし続けることができる社会を構築していくことが重要となります。

その一環として、本市の高齢者保健福祉施策は、将来にわたって高齢者が安心して暮らすことができるよう、必要なサービスを着実に提供しながら、多様な地域資源の連携によって高齢者を支えるとともに、高齢者自らが、社会を支える存在であり続ける姿をめざして、施策展開を図っていきます。

## 2 施策の柱

高齢者保健福祉施策を推進していく上での課題（23頁）への対応として、次の8つの施策の柱を設定し、基本目標の実現に向けて取り組んでいきます。

### (1) 高齢者の社会参加・生きがいつくりの促進

本格的な少子高齢社会においては、高齢者が「支えられる」だけではなく、社会を「支える」役割を担うことができるよう、社会参加活動の促進や就労機会の確保など様々な取り組みを進めていくことが必要です。高齢者が健康で生きがいを感じながら、社会参加していくための取り組みを支援することにより、地域で支え合う豊かな社会の実現を目指していきます。

### (2) 介護予防に積極的に取り組める環境の整備

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積極的に社会参加できるよう、介護予防・健康づくりの取り組みを一層推進していく必要があります。

これまでの介護予防・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に加え、今後はさらに、地域づくりの視点を持って環境づくりにも取り組んでいきます。

### (3) 地域における支え合いの体制づくり

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、住民や関係機関等の様々な主体が参画した多様な生活支援サービスを充実することで、地域における支え合いの体制づくりを進めていきます。

また、高齢者の尊厳保持のため、虐待の未然防止、早期発見・早期対応への取り組みを進めるとともに、成年後見制度の一層の活用促進を図っていきます。

### (4) 地域で認知症の方とその家族を支える体制の整備

高齢化の一層の進展に加え、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯が増加していく中で、本市においても認知症の方が増えていくことから、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現を目指して、認知症に対する理解を広め、地域で認知症高齢者を支える体制の整備を進めていきます。

**(5) 多職種連携による在宅での療養・介護提供体制の構築**

高齢者が在宅生活を継続することができるよう、医療や介護などの様々な専門職が連携し、支援していく必要があります。

そのため、地域ケア会議などを通じて、医療・介護の専門職の連携に取り組んでいくとともに、地域包括ケアシステムを構築する上で中核としての役割を担う地域包括支援センターの機能強化を図ります。

また、介護支援専門員（ケアマネジャー）や地域包括支援センター職員を対象とした研修の実施などにより、専門職のマネジメント機能の充実を図っていきます。

**(6) 日常生活圏域を中心とした介護サービス基盤の整備**

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るよう、施設サービス、地域密着型サービスの基盤整備を計画的に進めていきます。

また、多様化する高齢者の生活ニーズに対応した暮らしが確保されるよう、サービス付き高齢者向け住宅など多様な居住基盤の整備を推進し、併せてサービスの質の確保を図ります。

**(7) 将来にわたる介護人材の確保**

将来にわたって介護人材が質・量ともに確保され、介護サービスが安定的に提供されるよう、関係機関・団体などと連携しながら積極的に人材確保の取り組みを推進していきます。

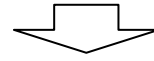
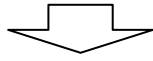
また、地域包括ケアシステムの構築のため、介護に携わる専門職に加え、ボランティアや地域住民などの身近で高齢者を支える人材についても、発掘・育成に努めていきます。

**(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**

在宅での生活を支援するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの整備、配食や見守りなどの生活援助サービスの充実、在宅療養・介護の支援などの生活支援施策を進めるとともに、サービス付き高齢者向け住宅など多様な居住基盤の整備を推進します。さらに、要介護高齢者に対する災害時の地域での支え合いや、公共空間のバリアフリー化を進めていきます。

《基本目標と施策の体系》

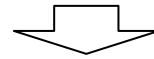
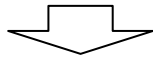
【仙台市基本構想】目指す仙台の都市像  
支え合う健やかな共生の都



【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

【仙台市震災復興計画】



【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

施策の体系

1 高齢者の社会参加・生きがいづくりの促進

2 介護予防に積極的に取り組める環境の整備

3 地域における支え合いの体制づくり

4 地域で認知症の方とその家族を支える体制の整備

5 多職種連携による在宅での療養・介護提供体制の構築

6 日常生活圏域を中心とした介護サービス基盤の整備

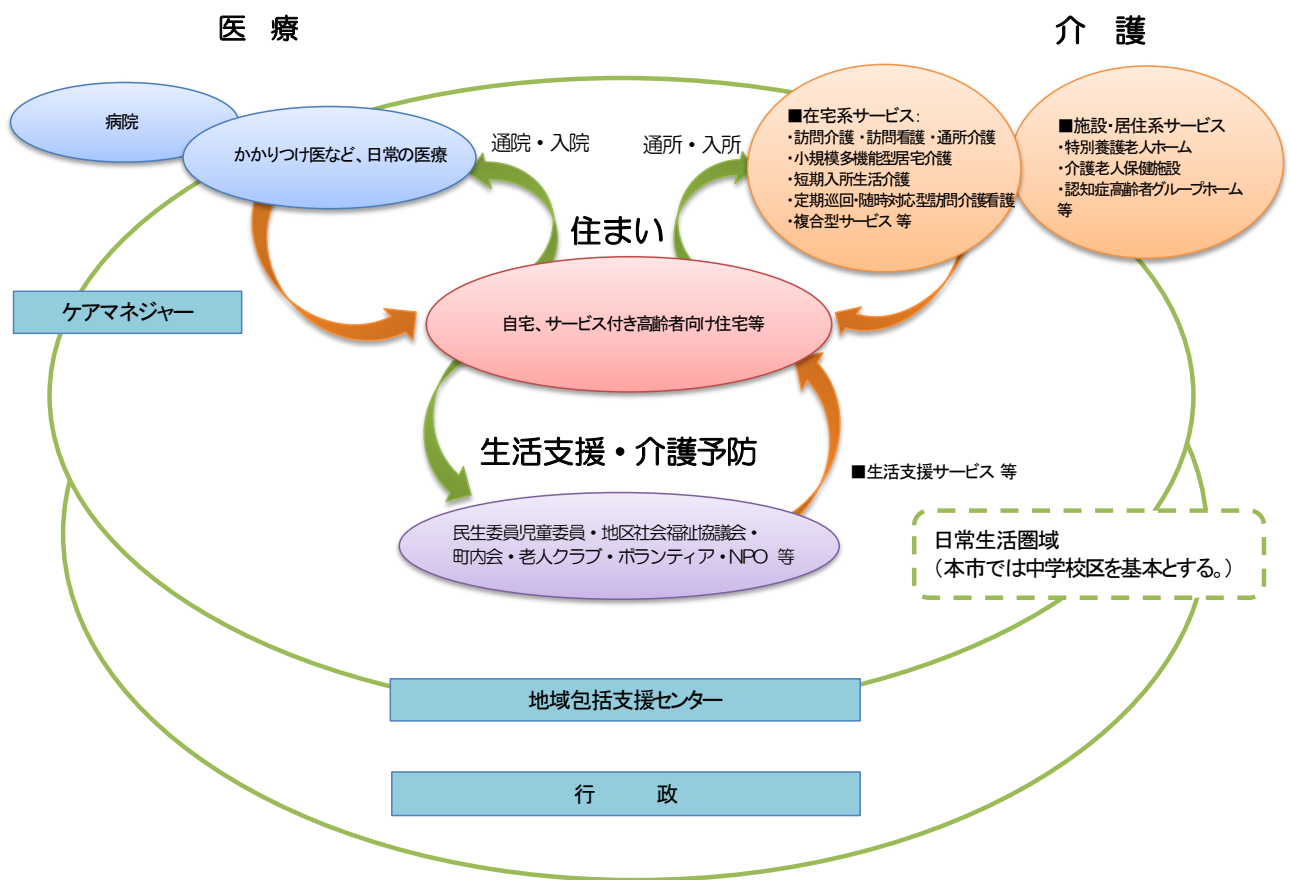
7 将来にわたる介護人材の確保

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

### 3 地域包括ケアシステムの構築

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の構築が求められています。

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、地域包括ケアシステムの構築に努めていきます。



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



## 各 論

## 第4章 高齢者保健福祉施策の推進

基本目標（24頁）の実現に向け、8つの施策の柱（25～26頁）により、高齢者保健福祉施策を総合的に推進します。施策の推進にあたっては、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の構築を目指します。

### 《介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の実施》

介護保険制度の改正に伴う新たな取り組みとして、従来、予防給付として提供されていた全国一律の訪問介護及び通所介護を、市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行します。新しい総合事業では、既存の指定事業所によるサービスに加えて地域の多様な主体が参画し、サービスを総合的に提供していきます。

本市では、平成29年4月に新しい総合事業へ移行することとし、移行後も引き続き安心してサービスを受けられるよう、順次、体制づくりを進めていきます。

# 高齢者保健福祉施策の体系

## 1 高齢者の社会参加・生きがいの促進

- |                |                    |
|----------------|--------------------|
| (1) 社会参加活動の推進  | ① 社会参加活動促進のための環境整備 |
|                | ② 地域社会貢献活動の促進      |
|                | ③ 外出支援             |
| (2) 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           |
|                | ③ スポーツ活動支援         |

## 2 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      | ① からだの健康づくり |
|                                | ② こころの健康づくり |
| (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 |             |

## 3 地域における支え合いの体制づくり

- |                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| (1) 地域の関係機関による支援の充実 | ① 地域での見守り体制の構築    |
|                     | ② 多様な機関による支援      |
|                     | ③ 地域包括支援センターの機能強化 |
| (2) 在宅生活を支える多様な支援   | ① 要介護高齢者への支援      |
|                     | ② 高齢者のみ世帯への支援     |
|                     | ③ 介護家族への支援        |
| (3) 高齢者虐待の防止と権利擁護   | ① 高齢者虐待の防止        |
|                     | ② 高齢者の権利擁護        |

## 4 地域で認知症の方とその家族を支える体制の整備

- |                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| (1) 認知症の方とその家族への支援       |                     |
| (2) 保健、医療、福祉の専門職による支援    | ① 認知症介護の質の向上        |
|                          | ② 早期発見・早期対応の促進      |
| (3) 地域における認知症の正しい理解と支え合い | ① 地域における支え合いの推進     |
|                          | ② 認知症に関する正しい知識の普及啓発 |

## 5 多職種連携による在宅での療養・介護提供体制の構築

- |                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| (1) 多職種連携による支援体制の充実   | ① 地域ケア会議の開催による連携強化      |
|                       | ② かかりつけ医・専門職等による在宅療養の充実 |
|                       | ③ 関係機関の連携強化             |
| (2) 地域包括支援センターの機能強化   |                         |
| (3) 専門職によるマネジメント機能の充実 |                         |

## 6 日常生活圏域を中心とした介護サービス基盤の整備

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| (1) 介護サービス基盤の整備          |  |
| (2) 多様な居住基盤の整備とサービスの質の確保 |  |

## 7 将来にわたる介護人材の確保

- |                         |                              |
|-------------------------|------------------------------|
| (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                 |
| (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                  |
| (3) 地域での人材の確保           |                              |

## 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

- |                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| (1) 在宅での生活を可能とする各種施策の実施 | ① 介護サービス基盤の整備           |
|                         | ② 生活支援サービスの充実           |
|                         | ③ かかりつけ医・専門職等による在宅療養の充実 |
| (2) 快適に暮らしていくための環境の整備   | ① 高齢者が住み続けられる住まいの整備     |
|                         | ② ひとにやさしいまちづくりの推進       |
|                         | ③ 高齢者が暮らしやすい都市構造への転換    |
| (3) 安心できる暮らしの確保         | ① 災害対応力の強化              |
|                         | ② 日常生活における安心できる暮らしの確保   |

# 1 高齢者の社会参加・生きがいの促進

## (1) 現状と課題

高齢者一般調査によると、高齢者が生きがいを感じることで、「友人・知人とのつきあい」「趣味・学習」のほか、「家族との団らん」、「運動・スポーツ」、「仕事・就労」、「町内会活動」「ボランティア活動」などが挙げられています。その一方で11%を超える高齢者が、「特にない」と回答しています。

今後、高齢者が生きがいを感じながら、社会を支え続けていくことができるようにするためにも、さまざまな社会参加・生きがいの活動を支援していく必要があります。

本市では、ボランティア団体への助成事業や老人クラブへの支援など通して、高齢者自身のボランティア活動や社会参加活動の促進を図っています。

さらに、町内会など地域の方々が生計高齢者に対して日常生活支援等を行う活動など、地域での支え合いの取り組みへの支援が求められています。

また、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、今後一層進展する高齢社会において、就労意欲のある高齢者の持つ豊かな知識と経験を生かして、社会を支える一員として活躍していくことを支援する取り組みが求められています。

生涯学習等の機会については、豊齢学園、老人福祉センターや市民センターの講座など、さまざまな事業が展開されています。こうした機会を得られた知識を生かし、より積極的に地域での支え合いなどの社会参加活動につなげていくことが重要です。

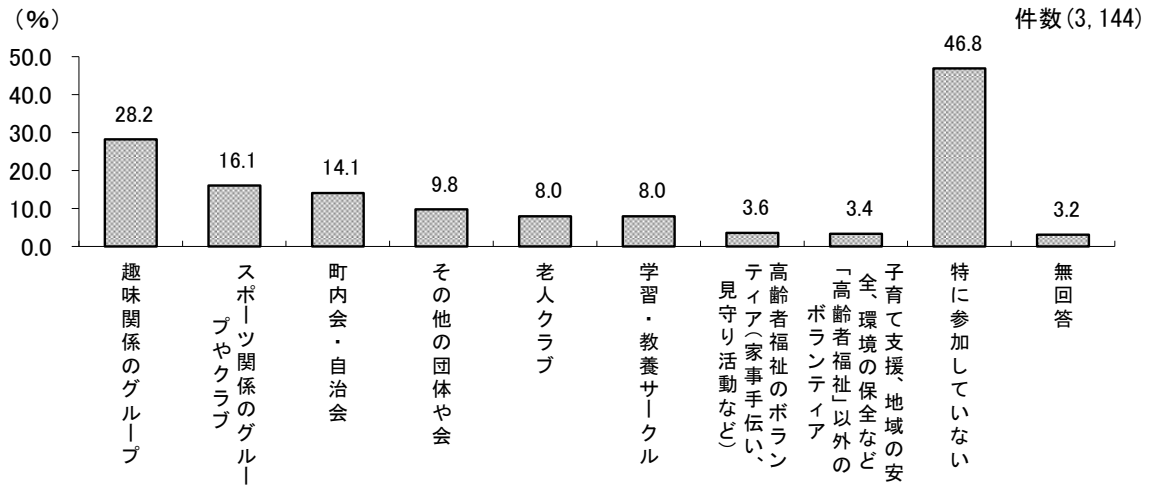
楽しさや生きがいを感じる事（複数回答）

(%)

	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
今回調査 (平成25年11月)	49.6	48.9	33.4	26.3	15.1	11.2	9.5	8.9	9.2	11.5	1.5
前回調査 (平成22年11月)	46.4	46.6	31.3	21.6	12.9	7.9	8.4	7.8	8.1	13.1	2.3

\* 高齢者一般調査（平成22年、平成25年）

## 社会参加の状況（複数回答）



\* 高齢者一般調査（平成 25 年）

## （２） 施策の方向性

本格的な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、社会を「支える」役割を担うことができるよう、社会参加活動の促進や就労機会の確保など様々な取り組みを進めていくことが必要です。高齢者が健康で生きがいを感じながら、社会参加していくための取り組みを支援することにより、地域で支え合う豊かな社会の実現を目指していきます。

### ① 社会参加活動の推進

地域における高齢者の日常生活支援等の支え合い活動を行う団体への助成により、ボランティア活動の立ち上げや育成を支援します。

また、地域支援事業における生活支援サービスにおいては、様々な主体によるサービス提供が求められ、ボランティア団体やNPOはその担い手としての役割を期待されていることから、生活支援サービスコーディネーターの配置などによるボランティア団体やNPOへの支援を進めます。

さらに、ボランティア活動や短期的な就労などを希望する高齢者が、必要な情報を得ることができるよう、相談があった場合にボランティアセンターやシルバー人材センターなどの機関に適切につないでいきます。

(ア) 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、社会参加活動への取り組みを支援します。

<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
- 民生委員児童委員の地域活動や、地区社会福祉協議会の小地域福祉ネットワーク活動などによる見守り、老人クラブなどの安否確認や生活支援活動の実施
- せんだい豊齢ネットワーク組織運営支援
- 豊齢学園修了生による地域での担い手づくり
- 多様な学習機会により育成された人材を活用した社会参加活動

(イ) 地域社会貢献活動の促進

生活支援サービスを円滑に提供するため、ボランティア団体やNPOによる活動を支援します。また、民生委員児童委員、地区社会福祉協議会による見守り活動や、老人クラブ活動への支援、就労機会の提供などを実施します。

<主要な施策>

【ボランティア活動・NPO活動等支援】

- ☆ 地域支援事業における生活支援サービスのボランティア団体・NPOによるサービス提供
- ☆ 生活支援サービス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
- ボランティア団体等先導的的事业助成（ふれあいデイホーム事業）
- 給食サービスボランティア助成
- 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支援
- ☆ 地域支え合いボランティア養成の促進
- 民生委員児童委員の地域活動や、地区社会福祉協議会の小地域福祉ネットワーク活動などによる見守りなどの安否確認や生活支援活動の実施（再掲）
- 市民活動補償制度の運営

【老人クラブ活動の支援拡充】

- 仙台市老人クラブ連合会への助成（老人クラブヤングリーダー養成事業、高齢者相互支援推進事業、地域社会福祉活動促進事業）
- 単位老人クラブ、区老人クラブ連合会への運営費助成
- 老人クラブによる介護予防取組支援
- 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
- 老人クラブ活動等における世代間交流の促進
- 老人クラブにおける友愛訪問活動の充実及び積極的な広報

【就労機会の提供】

- シルバー人材センターによる臨時的・短期的な仕事のあるせん
- シルバー人材センターの経営基盤の安定化
- 関係機関の相談業務における、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

(ウ) 外出支援

社会参加を進めるため、外出の支援や外出を促すための様々な施策を実施します。

<主要な施策>

- 敬老乗車証のICカード化の実施
- 敬老乗車証制度の適切な運用
- 豊齢カードの交付
- 銭湯や温泉で実施するミニデイサービス「遊湯<sup>ゆうゆ</sup>う倶楽部」の実施
- 銭湯での「シルバー100円入浴デー」の実施
- 福祉有償運送事業の実施支援（運営協議会の運営、制度 PR、実施法人への相談、助言の実施等）

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

## ② 多彩な生涯学習の展開

学びの意欲に 대응するとともに、高齢者が学習活動により得られた知識をボランティア活動や地域での社会貢献活動に活用していくためにも、豊齢学園など多様な学習機会を充実していきます。また、こうした学習機会を通じて得た知識を生かし、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。

さらに、老人福祉センターにおいて多彩な講座を実施し、多様な学習機会を提供していきます。

### (ア) 学習機会の提供

学びの意欲に 対応するため、様々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
- 老人福祉センターにおける高齢者の活動を支援する多彩な講座の実施
- 老人福祉センターにおける介護予防推進活動の強化
- 高齢者のためのパソコン講座の実施
- 市政出前講座による施策の説明
- 高齢者保健福祉サービスのホームページ掲載や「シルバーライフ」の発行による情報提供
- 市民センターでのサークル情報の提供などの学習相談
- 多彩な学習機会により育成された人材を活用した社会参加活動（再掲）



(イ) 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、様々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
- シルバー創作展の開催

(ウ) スポーツ活動支援

生きがいづくりや健康づくりにつながる様々なスポーツ活動を支援します。

<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事業団によるスポーツ教室（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

## 2 介護予防に積極的に取り組める環境の整備

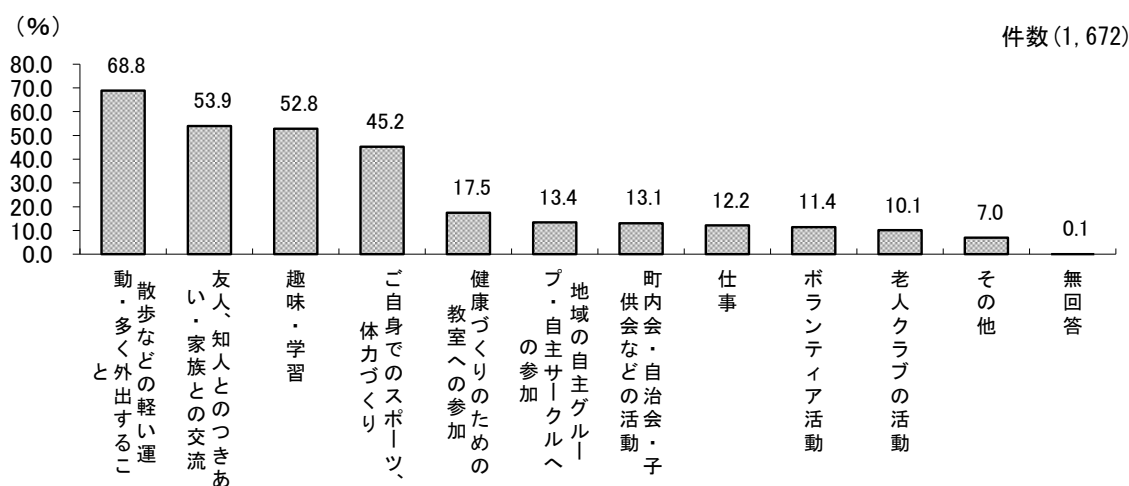
### (1) 現状と課題

高齢者一般調査によると、介護予防として今後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 30.5%、「生きがいつくりのための取り組み」とした方が 20.5%、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 20.0%となっており、介護予防に取り組む場の創出や、介護予防・健康づくりの取り組みを通して生きがいつくりや社会参加につなげるための施策を検討する必要があります。

さらに、いわゆる「団塊の世代」が 65 歳以上の高齢者となり、今後ますます高齢化が進展していくことから、この世代の方々が、培ってきた豊かな知識や経験、技能を活かしながら、積極的に社会参加をし、生涯を通じて地域で活躍し続けていただけるよう、介護予防・健康づくりの取り組みを積極的に推進していくことが必要となります。

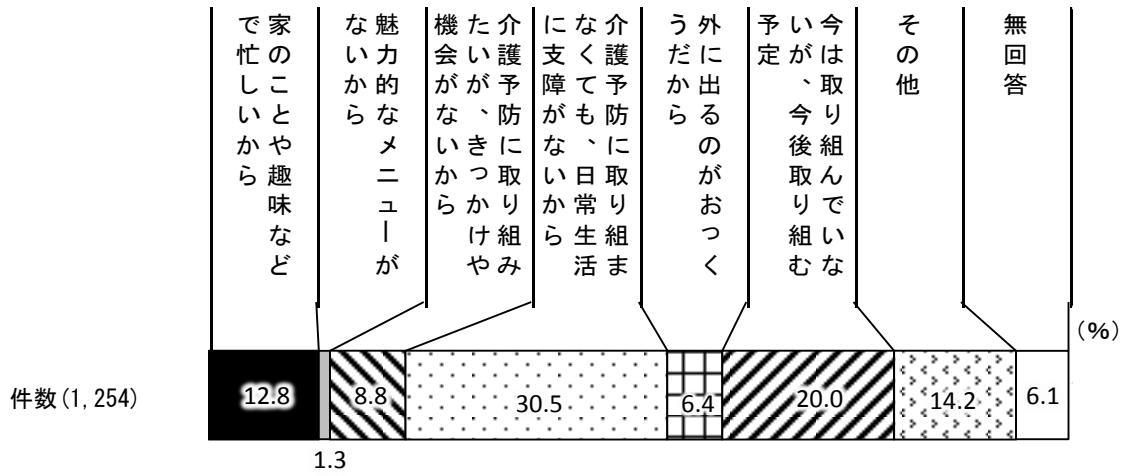
実際の介護予防の取り組みに際しては、提供するプログラムの内容や実施方法、効果等についてモニタリングを行い、高齢者一人ひとりの心身の状態や生活様態に合わせ、継続的・包括的に実施していくことが必要です。

介護予防として取り組んでいること（複数回答）



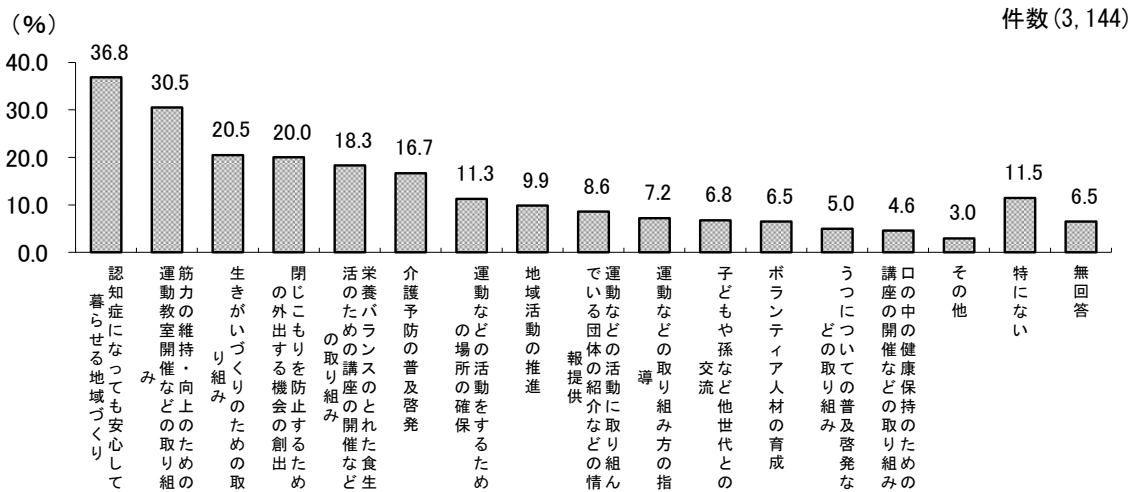
\* 高齢者一般調査（平成 25 年）

### 介護予防に取り組まない理由



\* 高齢者一般調査（平成 25 年）

### 介護予防として仙台市に力を入れて欲しいこと（複数回答）



\* 高齢者一般調査（平成 25 年）

## (2) 施策の方向性

急速に高齢化が進展していく中、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積極的に社会参加できる社会の実現のために、介護予防・健康づくりの取り組みを一層推進していく必要があります。

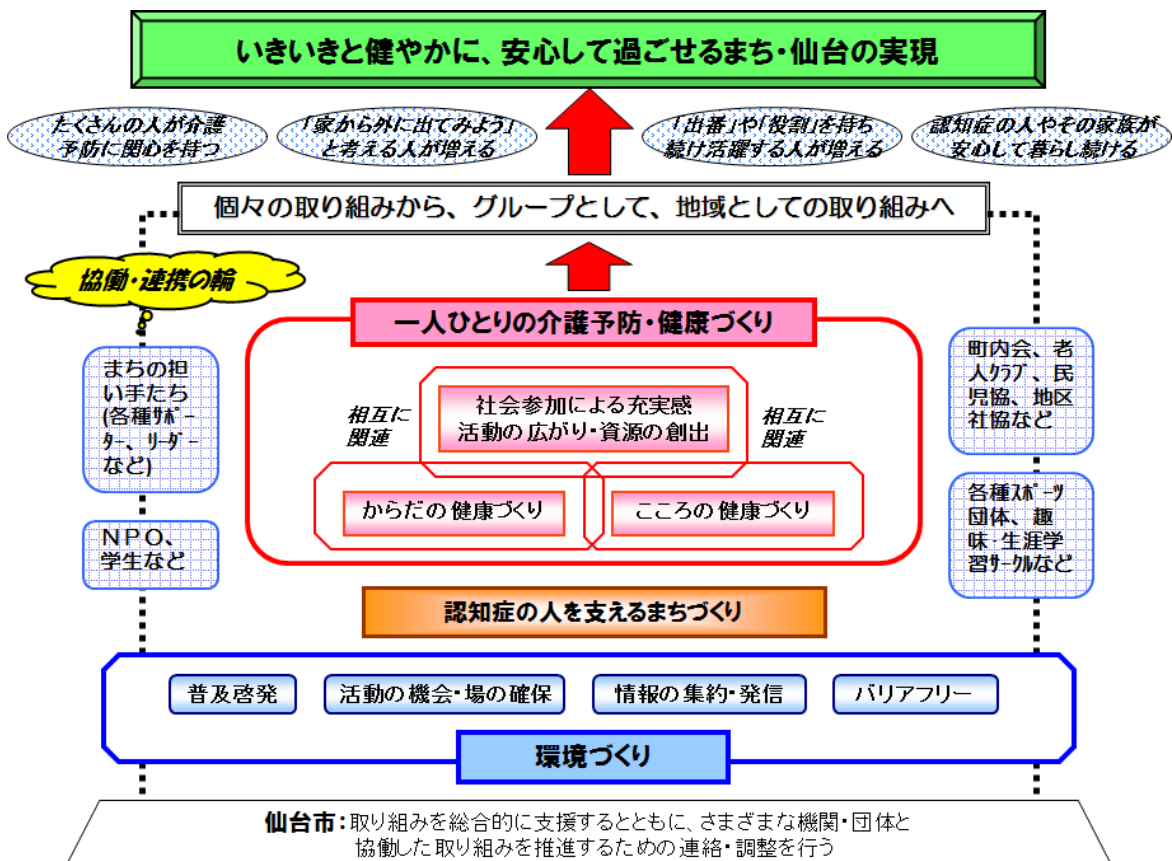
本市はこれまで、介護予防・健康づくりへの一人ひとりの取り組みや、多種多様な機関・団体との連携による取り組みを推進してきました。今後はさらに、地域の身近なところで介護予防・健康づくりに取り組める場の確保や担い手の育成など、地域づくりの視点からの環境づくりにも取り組んでいきます。

また、介護保険制度の改正により導入される、新しい介護予防事業（以下、「一般介護予防事業」という。）の実施に向けて具体的な事業体系を検討し、介護予防事業の機能強化を図っていきます。

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みを進めます。

- 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する。
- 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る。

施策展開の方向性と全体像（イメージ図）



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活躍し続けられるよう、運動機能の維持・向上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」「こころの健康づくり」に分類してさらに推進していきます。

(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】

- 要介護・要支援認定者となる可能性が高い高齢者に対する、運動に取り組むための機会づくり
- 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
- 仙台市健康増進センターとの連携による、運動をはじめとするプログラムの開発・提供
- 身近な地域の施設での教室の開催などによる運動を習慣化する取り組みの推進
- 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（再掲）
- 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（再掲）
- 仙台市スポーツ振興事業団によるスポーツ教室（シニア健康エクササイズ）などの実施（再掲）
- 老人福祉センターなどの各種施設が実施している運動教室との連携、自主的なサークルの活動についての情報発信
- 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や自主サークルの活動支援
- 市内の公園に設置されている健康遊具の活用促進
- ☆ 一般介護予防事業における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

【口腔機能の維持・向上】

- 要介護・要支援認定者となる可能性が高い高齢者に対する、口腔機能維持・向上のための機会づくり

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

- 高齢者や健康づくり支援に携わる関係者等を対象に、口腔ケアの重要性について学ぶ機会づくりや、運動プログラムや栄養改善の内容と組み合わせた事業実施

#### 【栄養改善】

- 要介護・要支援認定者となる可能性が高い高齢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、NPO、民間団体などで既に実施されている事業と連携した、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】

- 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
- 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
- 国民健康保険加入者への特定健康診査と特定保健指導の実施
- 歯周疾患健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>

##### 【支援が必要な方に対する取り組み】

- 要介護・要支援となる可能性が高い高齢者のうち、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
- 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
- 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
- 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

【うつ・閉じこもり予防のための取り組み】

- 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

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、誰もが安心して行動できるためのバリアフリーの推進など地域づくりを含めた取り組みを進めていきます。

＜主要な施策＞

【さらなる普及啓発】

- 基本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
- より多くの市民に介護予防・健康づくりのための取り組みを身近に感じてもらうための媒体づくり
- 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、様々な媒体を活用した介護予防・健康づくりのPR
- 社会学級など各種団体と連携した介護予防の普及啓発

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

【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を行うとともに、運動以外に取り組む団体への支援について検討
- 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
- 介護予防運動サポーターや地域のサロンのリーダー、認知症サポーター等が互いに連携し、地域のために活動できる機会の創出
- 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
- ☆ 一般介護予防事業における住民主体の活動的な通いの場の創出や高齢者の社会参加を通じた介護予防の推進についての検討

【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
- 健康増進に関する情報提供の推進

【バリアフリー】

- 気軽に外出できるための、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及び心のバリアフリーの推進

【その他】

- 仙台フィンランド健康福祉センタープロジェクトと連携した、企業、大学等のノウハウを活用した介護予防・健康づくりのための取り組みの検討

③ 一般介護予防事業の推進

介護保険制度の改正に伴い導入する「一般介護予防事業」の具体的な事業体系を検討し、住民主体の通いの場の充実やリハビリテーション専門職等の関与の促進など、介護予防事業の機能強化を図っていきます。



### 3 地域における支え合いの体制づくり

#### (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おり、今後さらに増加していくことが予想されています。(6頁参照。) 元気な高齢者の方々も増えていますが、特にひとり暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯では、ちょっとした困りごとと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 等も含めた様々な主体の参画・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進め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、年間延べ 1,000 件を超えており、具体的な相談・通報に至っていない潜在的なケースはさらに多く、引き続き、高齢者の尊厳確保に向けた取り組みを進めていくことが必要です。

件数 (3, 144)

#### 日常生活に対する不安(複数回答)

(%)

	のご自身やご家族の健康	のご自身やご家族の介護	物忘れをすること	生活費のこと	と日常的な金銭管理のこと	住まいのこと	食事のこと	掃除や洗濯など家事のこと	火災や防犯のこと	仕事のこと	相談相手がいないこと	ご家族との仲のこと	その他	特にな不安を感じることに	無回答
全体	66.3	25.0	22.9	22.8	4.8	9.4	7.5	8.0	16.1	4.0	3.7	5.2	2.9	15.4	4.3
ひとり暮らし(特養などに入所含む)	58.9	22.0	27.7	26.0	4.8	14.7	11.3	13.2	19.9	3.1	9.0	7.1	5.2	12.6	4.2
夫婦のみ(ともに65歳以上)	70.9	27.8	20.7	19.5	4.6	8.4	7.6	7.8	16.8	3.3	2.1	4.1	2.7	15.2	3.8
夫婦のみ(どちらかが65歳以上)	59.4	20.9	14.4	23.5	3.7	8.0	2.7	2.1	10.2	3.7	1.6	1.6	1.6	25.7	4.3
上記以外で全員が65歳以上の世帯	60.7	34.8	27.0	19.1	7.9	10.1	7.9	11.2	12.4	4.5	4.5	7.9	3.4	12.4	6.7
その他の世帯	66.7	24.2	23.9	25.0	4.9	7.7	6.0	6.4	15.2	4.6	3.1	6.0	2.4	15.8	3.9
無回答	59.8	15.6	27.9	25.4	4.9	13.9	11.5	9.8	14.8	9.0	7.4	5.7	1.6	9.8	11.5

\* 高齢者一般調査 (平成 25 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、住民や関係機関等のさまざまな主体が参画し、多様な生活支援サービスを充実することで、地域における支え合いの体制づくりを進めていきます。

また、高齢者の尊厳保持のため、虐待の未然防止、早期発見・早期対応への取り組みを進めるとともに、成年後見制度の一層の活用促進を図っていきます。

### ① 地域の関係機関による支援の充実

様々な生活支援のニーズに地域全体で応えていくために、地域の関係機関の更なる連携強化を図るとともに、新たな地域資源の開発や、支援ニーズとサービス提供主体のマッチングなど、生活支援体制の整備を推進していきます。

また、地域包括支援センターについて、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、役割に応じた適切な人員配置等により機能強化を図るとともに、地域包括支援センターと保健福祉センターとの連携や、地域包括支援センター間の連携を一層促進していきます。

### (ア) 地域での見守り体制の構築

地域の生活課題や社会的孤立等に地域全体で応えていくために、見守り活動を行う民生委員児童委員や地区社会福祉協議会、老人クラブ等の地域関係機関の更なる連携強化を図るとともに、ボランティア等の担い手の養成や支援ニーズとサービス提供主体のマッチングのための仕組みづくりなど、生活支援体制の整備を推進していきます。

#### <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支援（再掲）
- ☆ 地域支え合いボランティア養成の促進（再掲）
- 老人クラブの高齢者相互支援推進事業による、ひとり暮らし高齢者等の支援や見守り活動
- 老人クラブにおける友愛訪問活動の充実及び積極的な広報（再掲）
- 災害時要援護者情報登録制度
- 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
- 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
- 民生委員児童委員の地域活動や、地区社会福祉協議会の小地域福祉ネットワーク活動などによる見守り、老人クラブなどの安否確認や生活支援活動の実施（再掲）

- ☆ 生活支援サービス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（再掲）
- ☆ 地域の支え合いの体制づくりの核となる連携の土台づくり
- ☆ 地域資源を洗い出しサービス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
- ☆ 町内会等の支え合い活動における好事例の情報提供
- 民間企業との見守り協定の締結等による地域の見守り体制の充実
- 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

#### （イ）多様な機関による支援

地域全体で高齢者やその家族を支えていくため、地域の住民や、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、NPOなどの様々な団体や関係機関の参画による、地域における支え合いの体制づくりを進めます。

##### <主要な施策>

- ☆ 地域支援事業における生活支援サービスのボランティア団体・NPOによるサービス提供（再掲）
- ボランティア団体等先導的事業助成（ふれあいデイホーム事業）（再掲）
- 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支援（再掲）
- ☆ 地域支え合いボランティア養成の促進（再掲）
- 給食サービスボランティア助成（再掲）
- 民生委員児童委員の地域活動や、地区社会福祉協議会の小地域福祉ネットワーク活動などによる見守りなどの安否確認や生活支援活動の実施（再掲）
- 老人クラブの高齢者相互支援推進事業による、ひとり暮らし高齢者等の支援や見守り活動（再掲）

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

- 老人クラブにおける友愛訪問活動の充実及び積極的な広報(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)
- 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)
- 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」の展開
- 被災者生活再建相談等事業
- コミュニティソーシャルワーカー配置事業

#### (ウ) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、保健福祉センターとの連携や地域包括支援センター間の連携を一層促進していきます。※詳細は「5 多職種連携による在宅での療養・介護提供体制の構築」に記載

##### <主要な施策>

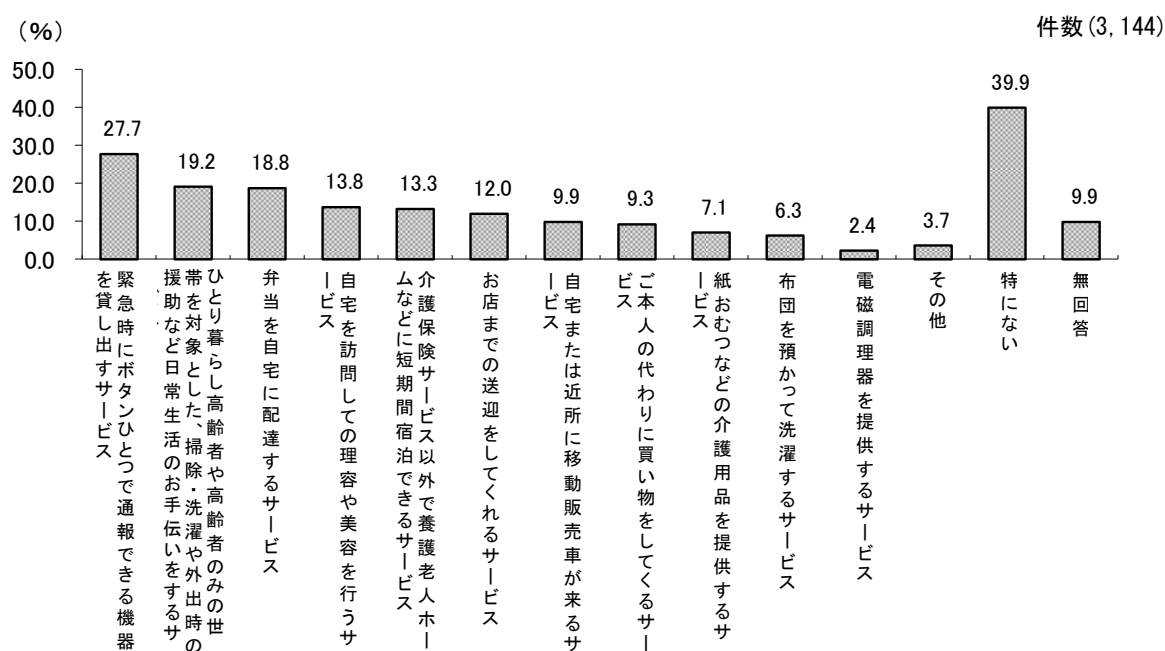
- ☆ 地域包括ケアシステム構築に向けて関係機関とのネットワークづくり等を担う専任職員を配置することによるセンターの機能強化
- 担当圏域の高齢者人口の増加等に対応し地域包括支援センターを49か所から50か所に増設するとともに、高齢者人口を基準として配置職員を増員
- 地域ケア会議(61頁)による個別課題の解決、関係機関とのネットワークづくり、地域資源の創出等の推進
- 認知症高齢者が地域で生活できるよう、早期からの支援など認知症への対応強化
- 災害時要援護高齢者の安否確認等における地域包括支援センターや関係機関の情報共有及び連携の推進

## ② 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が、可能な限り在宅生活を続けることができるよう、医療・介護サービスや多様な生活支援サービスが提供される体制づくりを進めていきます。

さらに、介護を行う家族等に対して、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進めていきます。

今後利用したいサービス（複数回答）



\* 高齢者一般調査（平成 25 年）

(ア) 要援護高齢者への支援

介護や支援が必要な高齢者に対して、それぞれの状態に応じた適切な医療・介護サービスを提供する体制づくりを進め、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>

- ☆ 地域支援事業における生活支援サービスのボランティア団体・NPOによるサービス提供（再掲）
- 訪問理美容サービス
- 介護保険制度外でのショートステイ利用の支援
- 生活管理指導短期宿泊事業
- 介護相談員派遣事業の実施
- 在宅高齢者世帯調査
- 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

(イ) 高齢者のみ世帯への支援

ひとり暮らし高齢者など高齢者のみ世帯に対して、多様な生活支援サービスを提供する体制づくりを進め、在宅生活を支援します。

<主要な施策>

- ☆ 地域支援事業における生活支援サービスのボランティア団体・NPOによるサービス提供（再掲）
- 食の自立支援サービスの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
- 給食サービスボランティア助成（再掲）
- 日常生活用具の給付（吸引器、電磁調理器）
- 寝具洗濯サービス
- ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム
- 高齢者生活援助サービス
- 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
- 民生委員児童委員の地域活動や、地区社会福祉協議会の小地域福祉ネットワーク活動などによる見守りなどの安否確認や生活支援活動の実施（再掲）
- 老人クラブの高齢者相互支援推進事業による、ひとり暮らし高齢者等の支援や見守り活動（再掲）
- ひとり暮らし高齢者等生活支援システム運用事業

(ウ) 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進めます。

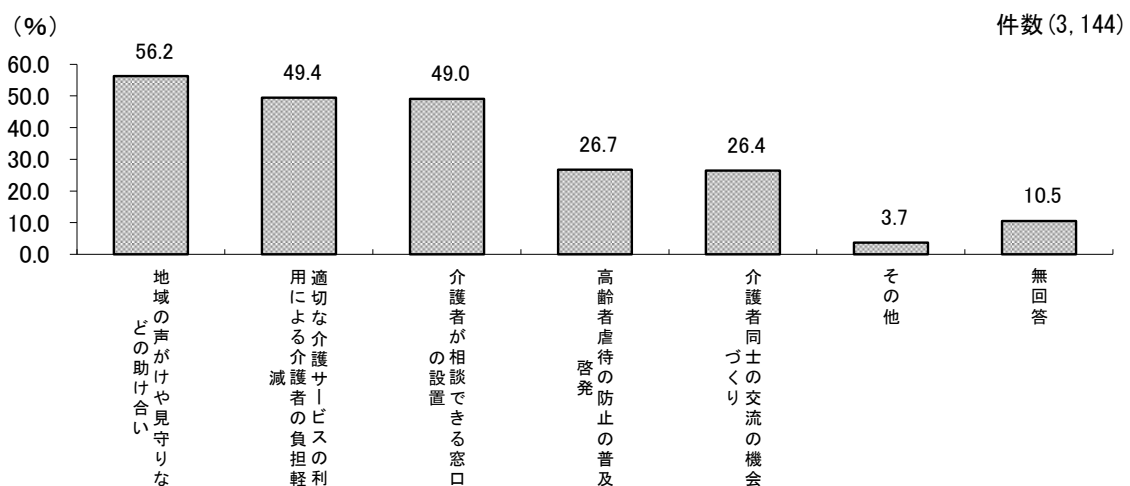
＜主要な施策＞

- シルバーセンターにおける介護講座の実施
- もの忘れ電話相談の設置や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
- 家族介護慰労金の支給
- 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）

③ 高齢者虐待の防止と権利擁護

高齢者虐待の未然防止・早期発見のほか、適切な早期対応のための取り組みを行います。また、成年後見制度の周知・普及等の高齢者の権利擁護に係る取り組みを行います。

高齢者虐待防止のために必要な取り組み（複数回答）



\* 高齢者一般調査（平成 25 年）

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

#### (ア) 高齢者虐待の防止

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、適切な早期対応のための関係機関等によるネットワークの構築、マニュアルに基づく対応の周知徹底を図ります。

##### <主要な施策>

- 地域包括支援センターを中心とする、地域住民・保健医療福祉関係機関等（町内会、民生委員児童委員、老人クラブ、地区社会福祉協議会等）による高齢者虐待防止ネットワークの構築
- 高齢者虐待防止マニュアルに基づく、相談・通報があった場合の適切な対応
- 民生委員児童委員、老人クラブなどによる見守り活動との連携
- 地区社会福祉協議会による小地域福祉ネットワーク活動との連携

#### (イ) 高齢者の権利擁護

認知症高齢者の増加に伴い、財産管理への支援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、市民後見人の一層の活用を含めた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。

##### <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（まもり一歩仙台）における日常生活自立支援事業の推進
- 市民後見人の養成・支援事業の推進
- 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
- 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ネットワークの構築
- 仙台市成年後見サポート推進協議会による関係機関との連携強化
- 地域包括支援センター、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



## 4 地域で認知症の方とその家族を支える体制の整備

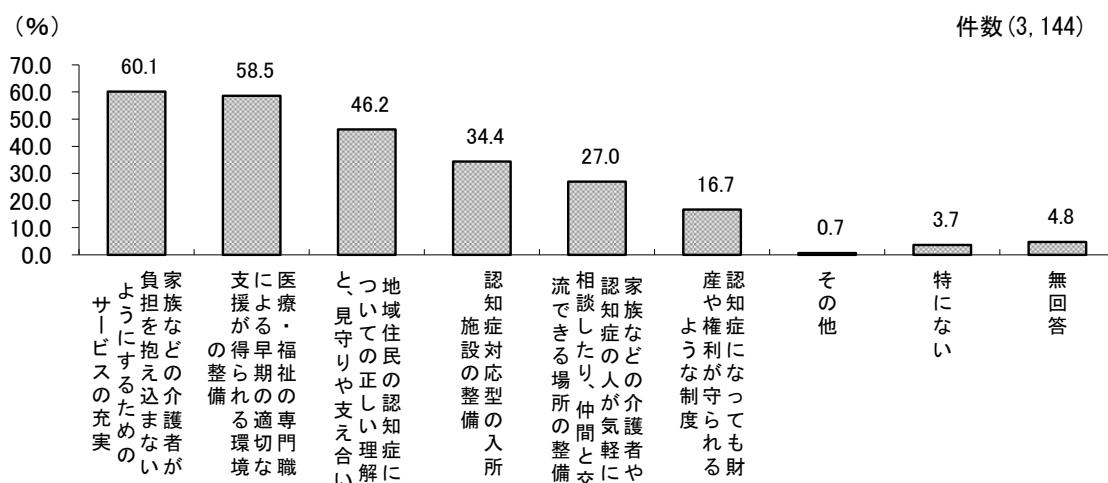
### (1) 現状と課題

厚生労働省の研究班の調査によると、65歳以上の高齢者の約15%が認知症高齢者であるとされ、平成22年時点の全国の認知症高齢者は約439万人と推計されています。これを本市に当てはめた場合、平成26年の認知症高齢者は約3万3千人で、10年後の平成37年には約4万2千人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、介護予防として今後仙台市に力を入れて取り組んでほ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36.8%と最も多くなっています。(39頁参照。)

このようなことから、今後、仙台市においても急速に認知症の方が増えていくことを十分認識した上で、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現を目指して、地域で認知症の方とその家族を支え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25年）

## (2) 施策の方向性

高齢化の一層の進展に加え、一人暮らしや高齢者のみ世帯が増加していく中で、本市においても認知症の方が増えていくことから、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現を目指して、認知症に対する理解を広め、地域で認知症高齢者を支える体制の整備を進めていきます。

### ① 認知症の方とその家族への支援

認知症になっても安心して住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、相談窓口の充実・強化や認知症に関する正しい知識の普及啓発など、認知症の方とその家族への様々な支援を行います。

#### <主要な施策>

- 地域包括支援センター等による早期からの支援など認知症への対応強化（再掲）
- 認知症初期集中支援チームによる支援の実施
- ☆ 認知症ケアパスの作成・普及
- もの忘れ電話相談（再掲）
- 介護経験者が講師となり、認知症に関する知識や介護に関する経験談、アドバイス等を聞くことができる相談会の開催
- 認知症の方を介護する家族同士が、さまざまな場所で自身の介護体験や悩みについて話し合うことができる交流会の開催
- 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）のサービスの確保
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備

## ② 保健、医療、福祉の専門職による支援

認知症の方とその家族への支援において重要な役割を担う保健、医療、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。

### (ア) 認知症介護の質の向上

認知症高齢者の尊厳を保持し、状態に応じた適切なケアが提供されるよう、認知症介護に関する研修を実施し、認知症介護の質の向上を図ります。

#### <主要な施策>

- 認知症介護実践者研修、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
- 認知症介護指導者養成研修の実施
- シルバーセンターにおける介護講座の実施（再掲）
- 認知症介護指導者ネットワーク仙台と連携した研修事業等の実施
- 認知症介護研究・研修仙台センターにて研究・開発された研修プログラム等の活用

### (イ) 早期発見・早期対応の促進

認知症の疑いがある方に対して、地域包括支援センターや認知症初期集中支援チームなどにより、早期発見・早期対応につながる適切な支援を行います。

#### <主要な施策>

- 地域包括支援センター等による早期からの支援など認知症への対応強化（再掲）
- 認知症初期集中支援チームによる支援の実施（再掲）
- 認知症地域医療支援事業企画会議の開催によるかかりつけ医と認知症専門医療機関等との連携の促進
- 医師や看護師、薬剤師等を対象とした認知症への対応力を向上するための研修の開催
- 認知症疾患医療センター（地域型・診療所型）による鑑別診断や相談
- 認知症疾患医療センターと保健医療福祉分野との連携
- 仙台市認知症対策推進会議の開催による関係機関との連携強化
- 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

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

### ③ 地域における認知症の正しい理解と支え合い

地域で認知症の方とその家族を支えていくためには、地域の方々に認知症について正しく理解していただくことが必要であり、そのために認知症に関する正しい知識の普及啓発を図るなど、地域における支え合いを推進していきます。

#### (ア) 地域における支え合いの推進

認知症サポーターの養成を図るとともに、認知症地域資源マップの作成などを通して地域における支え合いを推進します。

##### <主要な施策>

- 地域ケア会議による地域の関係機関の連携強化（再掲）
- 地域包括支援センター等による早期からの支援など認知症への対応強化（再掲）
- 認知症地域資源マップの作成等を通じた地域における支援体制の構築の推進
- 認知症サポーター養成講座の実施
- 認知症サポーター養成講座を開催する学校や職場などへの支援
- 介護予防運動サポーターや地域のサロンのリーダー、認知症サポーター等が互いに連携し、地域のために活動できる機会の創出(再掲)
- 徘徊等により行方が分からなくなった高齢者を早期に発見・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
- 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」の展開（再掲）
- シルバーセンターにおける介護講座の実施（再掲）
- 民生委員児童委員の地域活動や、地区社会福祉協議会の小地域福祉ネットワーク活動などによる見守り、老人クラブなどの安否確認や生活支援活動の実施（再掲）

(イ) 認知症に関する正しい知識の普及啓発

地域で認知症の方とその家族を支えていくため、地域の方々への認知症に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

<主要な施策>

- 認知症対策・介護予防イメージキャラクターのイラストなどを活用した啓発
- 市民が集まるイベントでの啓発
- 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
- シルバーセンターにおける介護講座の実施（再掲）
- 認知症サポーター養成講座の実施（再掲）
- 認知症サポーター養成講座を開催する学校や職場などへの支援（再掲）

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

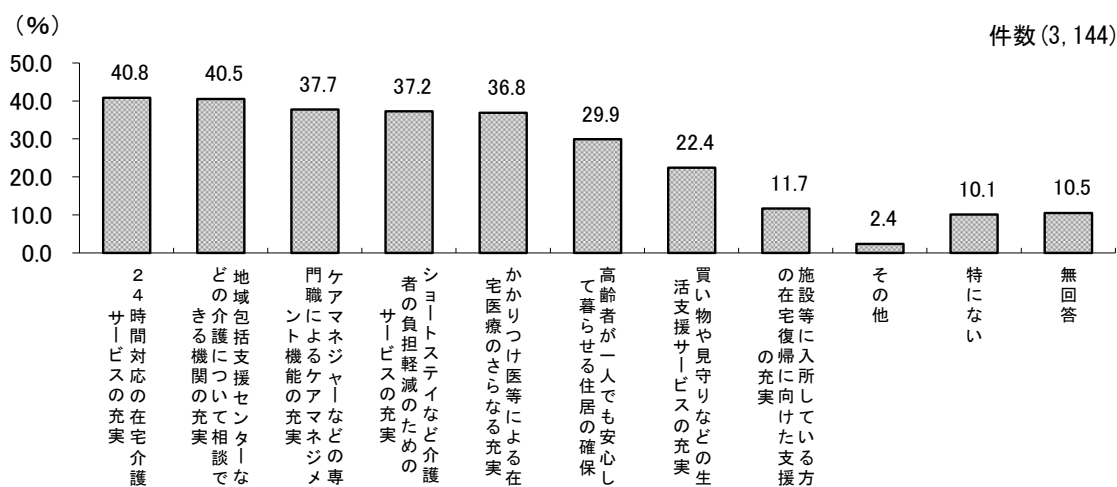
## 5 多職種連携による在宅での療養・介護提供体制の整備

### (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、「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」とした方が40.5%、「ケアマネジャーなどの専門職によるケアマネジメント機能の充実」とした方が37.7%となっています。

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に加え、認知症の方が急速に増加すると見込まれる中、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ようにするためには、医療や介護などの様々な専門職が連携して高齢者の在宅生活を支援する体制を整備することが必要であり、地域ケア会議等を通じて多職種連携のコーディネーターとなる地域包括支援センターの機能強化など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25年）

## (2) 施策の方向性

高齢者が在宅生活を継続することができるよう、医療や介護などの様々な専門職が連携し、支援していく必要があります。

そのため、地域ケア会議などを通じて、医療・介護の専門職の連携を進めるとともに、地域包括ケアシステムを構築する上で中核としての役割を担う地域包括支援センターの機能強化を図ります。

また、介護支援専門員や地域包括支援センター職員を対象とした研修の充実などにより、専門職のマネジメント機能の向上を図っていきます。

### ① 多職種連携による支援体制の充実

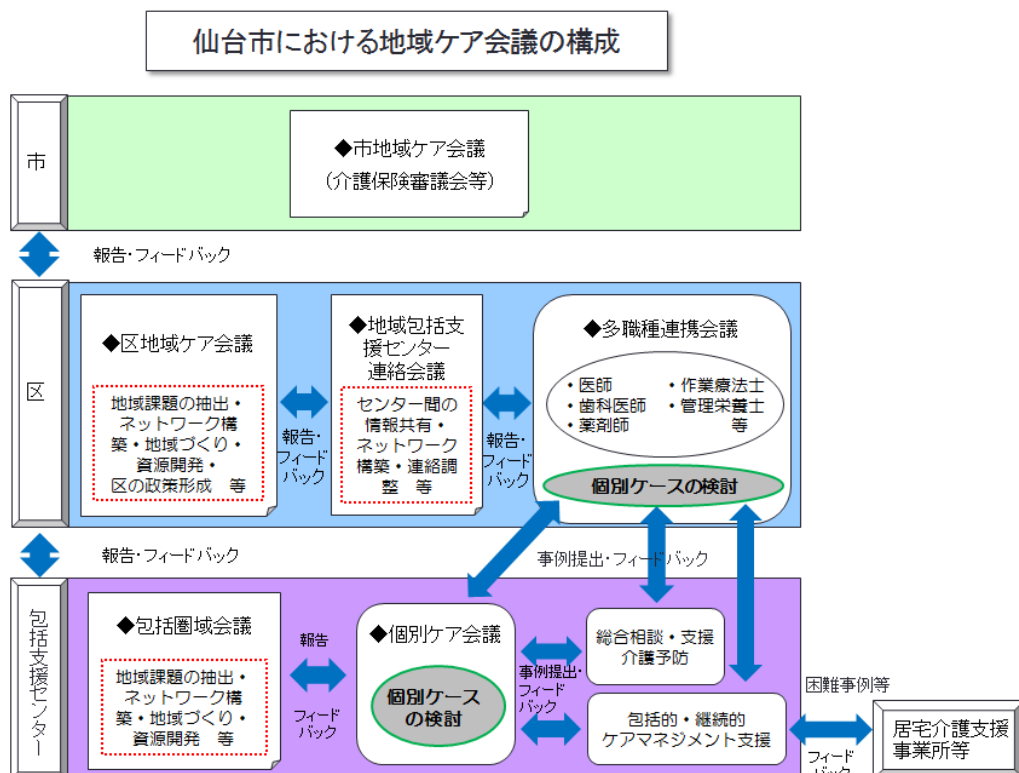
地域ケア会議などを通じて関係機関のネットワークづくりや連携強化を図るなど、医療職、介護職、行政機関等の多職種が連携して高齢者の在宅生活を支える体制の整備を進めます。

### (ア) 地域ケア会議の開催による連携強化

地域ケア会議の開催を通じ関係機関のネットワークづくりや医療職、介護職、行政機関等の多職種の連携強化を図ります。

#### <主要な施策>

- 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（再掲）



(イ) かかりつけ医・専門職等による在宅療養の充実

かかりつけ医・専門職などが連携し、高齢者の在宅生活を支える体制を整備していきます。

<主要な施策>

- 認知症初期集中支援チームによる支援の実施（再掲）
- 認知症地域医療支援事業企画会議の開催によるかかりつけ医と認知症専門医療機関等との連携の促進（再掲）
- 医師や看護師、薬剤師等を対象とした研修の開催（再掲）
- 認知症疾患医療センターによる鑑別診断や相談、保健医療福祉分野との連携（再掲）

(ウ) 関係機関の連携強化

仙台市認知症対策推進会議の開催などを通して関係機関との連携強化を図ります。

<主要な施策>

- 仙台市認知症対策推進会議の開催
- 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（再掲）

② 地域包括支援センターの機能強化

本市では、平成 18 年 4 月から、地域包括支援センターを中学校区を基本に設置し、現在は 49 か所のセンターを運営しています。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。

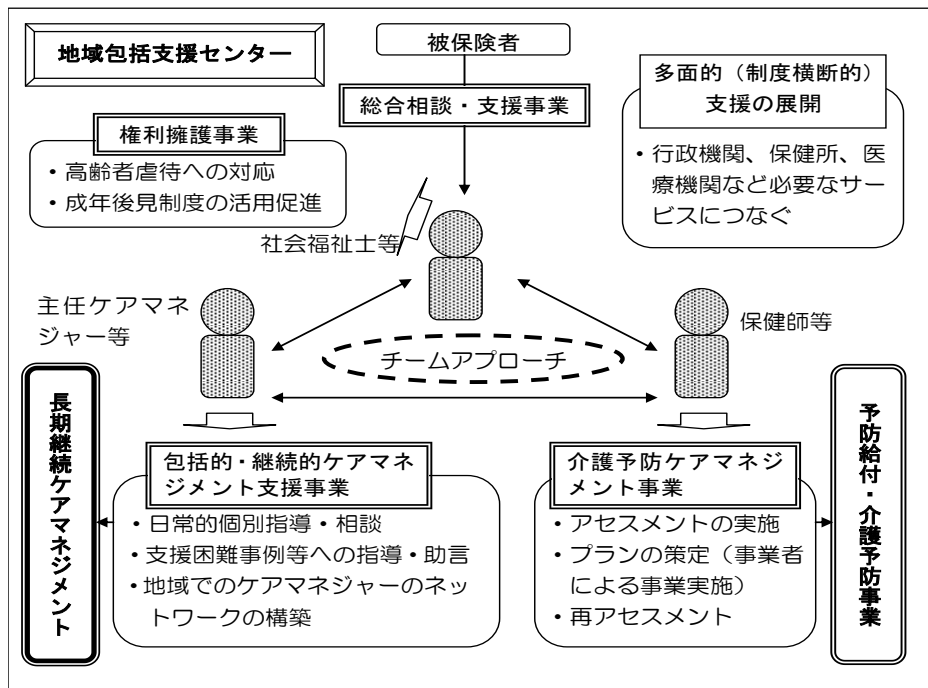
高齢者人口が増加する中、介護予防ケアマネジメントや認知症高齢者への対応などの役割に加え、地域包括ケアシステムの中核としての役割を十分に担えるよう、地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、保健福祉センターとの連携や地域包括支援センター間の連携を一層促進していきます。



＜主要な施策＞

- ☆ 地域包括ケアシステム構築に向けて関係機関とのネットワークづくり等を担う専任職員を配置することによるセンターの機能強化（再掲）
- 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49か所から50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（再掲）
- 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（再掲）
- 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（再掲）
- 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（再掲）
- 介護予防ケアマネジメント等の業務水準向上のための事業評価・実地指導の実施
- 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による包括的支援事業展開イメージ



☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

## 【地域包括支援センターによる包括的支援事業】

### ① 介護予防ケアマネジメント

二次予防事業対象者（総合事業への移行後は介護予防・生活支援サービス事業対象者）に対して、介護予防事業（介護予防・生活支援サービス事業）が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行う。

- ・ アセスメント、介護予防ケアプランの作成・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
- ・ 担当圏域包括ケア会議等の運営

## ■ 地域包括ケアシステム構築に向けた機能強化のための専任職員の役割

- ◆ 地域ケア会議等を通じて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み、地域包括ケアシステムの土台となる地域づくりを推進する
- ◆ 生活支援サービスコーディネーターとして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
- ◆ 認知症地域支援推進員として医療機関や認知症初期集中支援チームとの連携を推進し、認知症の方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

### ③ 専門職によるマネジメント機能の充実

介護支援専門員（ケアマネジャー）や地域包括支援センター職員を対象とした研修や、より実務に即した知識や技術の習得に向けた研修を実施するなど、専門職のマネジメント機能を充実させるための取り組みを継続的に実施していきます。

#### <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
- 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）
- ケアプラン点検等を通じたケアマネジメント指導の強化

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

## 6 日常生活圏域を中心とした介護サービス基盤の整備

### (1) 現状と課題

介護保険制度における施設サービスのうち、特別養護老人ホームについては、高齢者の増加とそれに伴う要介護高齢者の増加等により、入所希望者が増えています。本市では、「特別養護老人ホーム優先入所指針」に基づき、要介護度が高いなど、入所の必要性がより高いと認められる高齢者が優先的に入所できるように対応するとともに、特別養護老人ホームの整備を計画的に行っています。

平成26年4月に実施した入所申込状況等調査においては、3,792人の入所待機者がいました。その待機者から抽出した方を対象とした実態調査から、優先入所及び次期計画から実施する特例入所の必要な高齢者は約780人と見込みました。

こうした現状を踏まえ、入所が必要とされる高齢者が円滑に入所できるよう整備を進めていくことが必要です。さらに、利用者の選択の幅を広げるため、地域密着型サービスをはじめとする多様なサービス基盤の整備を進め、一人ひとりの健康状態や意向等に沿っ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るよう、施設サービス、地域密着型サービスの基盤整備を計画的に進めていきます。

また、多様化する高齢者の生活ニーズに対応した暮らしが確保されるよう、サービス付き高齢者向け住宅など多様な居住基盤の整備を推進し、併せてサービスの質の確保を図ります。

## ① 介護サービス基盤の整備

施設サービスについては、入所希望者等の状況を的確に把握するとともに、高齢者人口の中・長期的な増加を見据え、適切な量の施設整備を継続的に実施します。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの整備を進めることで、高齢者が必要な介護サービスを選択できる環境を整え、在宅生活の継続を支援します。

### (ア) 介護サービス基盤の整備

#### 【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、看護、介護を必要とする高齢者が在宅へ復帰するためのリハビリテーションに重点を置いた施設として、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等の整備を継続して行っていくとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）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、入居希望者のニーズに合わせて、必要な整備を進めます。

#### <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

（地域密着型サービスの計画的な整備）

- 認知症高齢者グループホームの整備
- 小規模多機能型居宅介護の整備
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備
- 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の整備

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

## 《介護サービス基盤整備の目標》

計画期間（平成27～29年度）内の整備量の目標は、次のとおりです。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）  
700人分整備  
（平成29年度の状況 4,470人分）  
介護老人保健施設  
360人分整備  
（平成29年度の状況 3,440人分）  
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）  
360人分整備  
（平成29年度の状況 1,993人分）  
小規模多機能型居宅介護事業所  
12事業所整備  
（平成29年度の状況 46事業所）  
特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）  
360人分整備  
（平成29年度の状況 2,489人分）

※数字は選定ベースによるもの。

## ② 多様な居住基盤の整備とサービスの質の確保

多様化する高齢者の生活ニーズに対応した暮らしが確保されるよう、サービス付き高齢者向け住宅など多様な居住基盤の整備を推進するとともに、定期報告や立入検査の実施を通じてサービスの質の確保を図ります。

### ＜主要な施策＞

- 有料老人ホームの整備推進
- 有料老人ホームに対する定期報告及び立入検査の実施
- サービス付き高齢者向け住宅の整備推進
- サービス付き高齢者向け住宅に対する定期報告及び立入検査の実施

## 7 将来にわたる介護人材の確保

### (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することで、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。

#### 介護職員の推移と見通し

○ 介護保険制度の施行後、介護職員数は増加し、12年間で約3倍となっている。また、2025年には、237～249万人の介護職員が必要と推計されている。

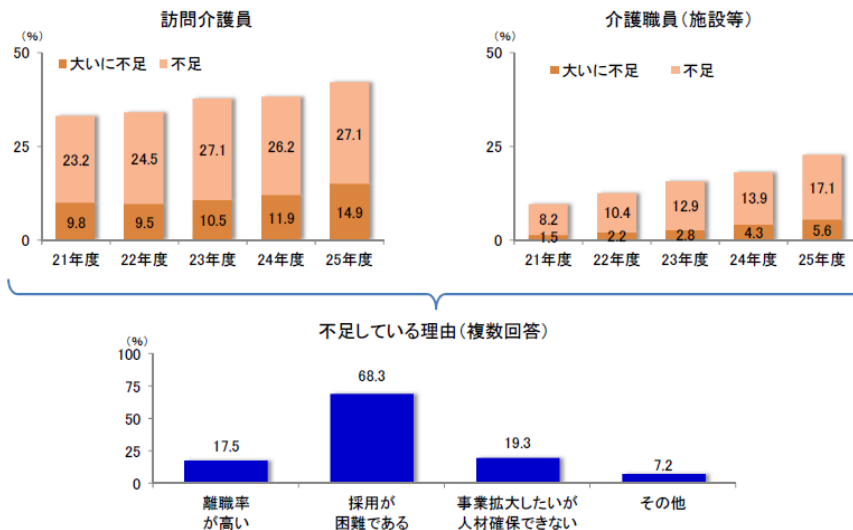
	平成12年度 (2000年度)	平成24年度 (2012年度) (推計値)	平成27年度 (2015年度) (推計値)	平成37年度 (2025年度) (推計値)
介護職員	55万人	149万人	167～176万人 <sup>(注)</sup> (164～172万人)	237～249万人 (218～229万人)

注) 平成27年度・平成37年度の数値は社会保障・税一体改革におけるサービス提供体制改革を前提とした改革シナリオによる。( )内は現状をそのまま将来に当てはめた現状投影シナリオによる数値。  
2015年、2025年の推計値に幅があるのは、非常勤比率の変動を見込んでいることによるもの。

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」、「医療・介護に係る長期推計(平成24年3月)」

#### 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21～25年度介護労働実態調査 ((財)介護労働安定センター)

\* 平成26年10月27日開催 第1回社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会資料より

## (2) 施策の方向性

地域包括ケアシステムの構築のためには、介護に携わる専門職に加え、ボランティアや地域住民といった地域の人材についても、積極的に発掘・育成していくことが急務となっています。

このような状況においても、将来にわたって介護人材が質・量ともに確保され、介護サービスが安定的に提供されるよう、関係機関・団体などと連携しながら取り組みを積極的に推進していきます。

### ① サービスを担う人材の確保

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するとともに、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。

また、若い世代に対し、介護に関する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中長期的視点に立った取り組みを、関係機関と連携しながら推進していきます。

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。

### (ア) 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



(イ) 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（宮城労働局、市経済局）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

(ウ) 若い世代の職業意識の醸成

中高生をはじめとした若い世代に対し、介護体験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>

- 学校向け介護体験講座の実施
- 中学生における職場体験活動（教育局所管事業）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

(エ) 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）養成研修や仙台市健康福祉事業団主催の介護福祉士国家試験事前実技試験講習会等の周知への協力）

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

(オ) 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

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への支援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。

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を促進していきます。

(ア) 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。

<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（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）
- 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）（再掲）
- 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

(イ) 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

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

### ③ 地域での人材の確保

地域包括ケアシステムを十分機能させていくためには、介護の専門職種に加え、地域住民やボランティアといった地域の介護人材を一層充実させていく必要があります。

そのため、様々な学習機会を通じて介護や認知症などに関する知識・技能を得た住民やボランティアなどが、地域での支え合い活動に主体的・積極的に参加していくために必要な取り組みを推進していきます。

推進にあたっては、地域貢献に意欲を持つ中高年齢層や子育て後の方などの参加を促進させる視点にも立ちながら施策を展開していきます。

#### <主要な施策>

- 仙台市認知症サポーター養成講座の実施（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）
- 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）
- 豊齢学園修了生による地域での担い手づくり（再掲）
- 多様な学習機会により育成された人材を活用した社会参加活動（再掲）
- ☆ 市民向け介護講座（福祉用具体験講座等）への参加促進
- ☆ 地域支え合いボランティア養成の促進（再掲）
- ☆ 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

## 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

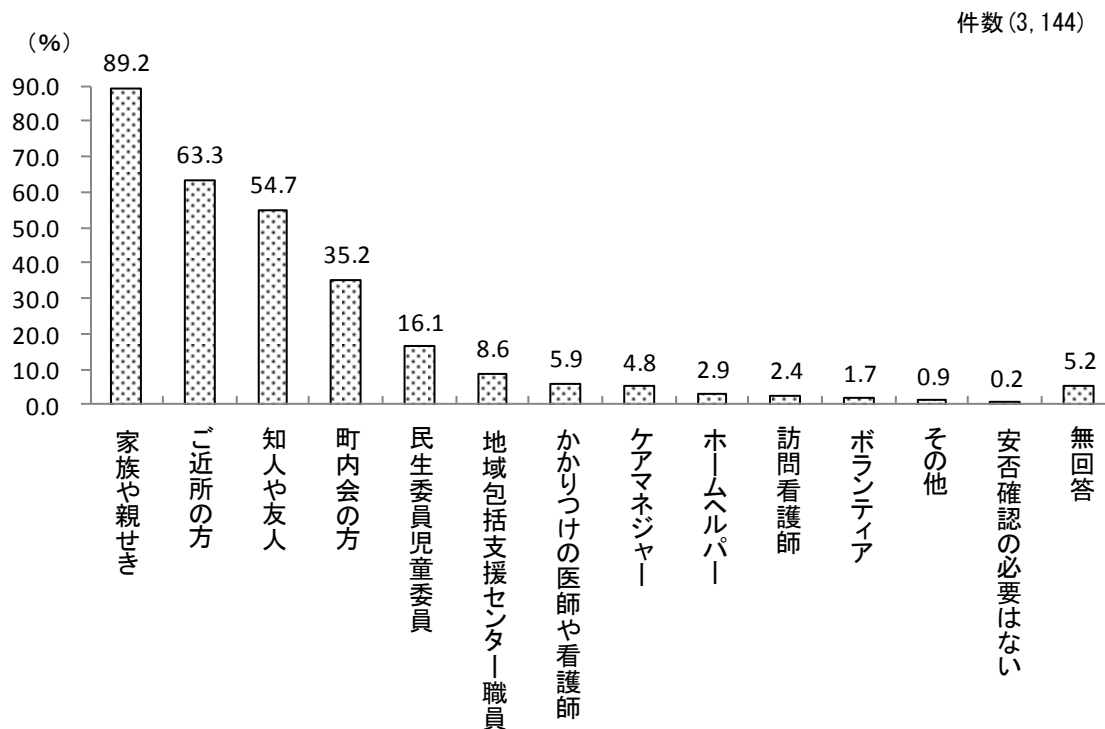
### (1) 現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる住まいづくりを促進するために、高齢者の生活状況等に合わせた住まいの整備を進めるとともに、高齢者の利便性に配慮したまちづくりを進めていく必要があります。

また、高齢者一般調査によると、災害時の安否確認を誰にしてもらいたいかについては「家族や親せき」「ご近所の方」「知人や友人」「町内会の方」「民生委員」などが挙げられています。援護を必要とする高齢者に対し、高齢者一人ひとりの状況に応じた的確な支援を行うなど、平常時から地域における支え合いの取り組みを進め、災害対応力を強化することが重要です。

さらに、建物や道路、公共交通機関等のバリアフリー化を進めるなど、高齢者が地域で快適に暮らしていくことができるまちづくりを進める必要があります。

被災時、誰に安否確認してほしいか（複数回答）



\* 高齢者一般調査（平成 25 年）

## (2) 施策の方向性

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためにも、高齢者の多様なニーズに対応した住まいの確保が不可欠です。在宅での生活を支援するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護の整備、配食や見守りなどの生活援助サービスの充実、在宅療養・介護の支援などの生活支援施策を進めるとともに、サービス付き高齢者向け住宅など多様な居住環境の整備を推進します。さらに、要援護高齢者に対する災害時の地域での支え合いや、公共空間のバリアフリー化を進めていきます。

### ① 在宅での生活を可能とする各種施策の実施

在宅での生活を可能とするために、定期巡回・随時対応型訪問介護看護など居宅サービスの整備を進め、配食や見守りなどの生活支援サービスの充実に努めるとともに、在宅療養・介護の充実に努めます。

#### (ア) 介護サービス基盤の整備

在宅での生活を支援するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護など地域密着型サービスの整備を進めます。※詳細は、「6 日常生活圏域を中心とした介護サービス基盤の整備」に記載

##### <主要な施策>

- 介護サービスの充実（再掲、以下同じ）
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備
- 小規模多機能型居宅介護の整備
- 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の整備

#### (イ) 生活支援サービスの充実

生活支援サービスの充実に努め、要援護高齢者や高齢者のみ世帯の在宅での生活を支えます。※詳細は「3 地域における支え合いの体制づくり」に記載

＜主要な施策＞

- 食の自立支援サービスの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（再掲、以下同じ）
- 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
- 日常生活用具の給付（吸引器、電磁調理器）
- 寝具洗濯サービス
- 訪問理美容サービス
- 給食サービスボランティア助成
- 社会福祉協議会が実施する生活福祉資金による低所得高齢者への生活費の貸付
- 高齢者生活援助サービス
- ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム

（ウ）かかりつけ医・専門職等による在宅療養の充実

在宅療養・介護の支援などの生活支援施策を進めます。※詳細は「5多職種連携による在宅での療養・介護提供体制の構築」に記載

＜主要な施策＞

- かかりつけ医と認知症専門医療機関等との連携の促進等を目的とした認知症地域医療支援事業企画会議の開催（再掲、以下同じ）
- かかりつけ医に加え、看護師や薬剤師等を対象とした研修の開催
- 認知症疾患医療センターによる鑑別診断や相談、保健医療福祉分野との連携

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

## ② 快適に暮らしていくための環境の整備

高齢者それぞれ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、多様な住まいを確保するなど住環境を整備します。

また、ひとにやさしいまちづくりを進めるとともに、高齢者が暮らしやすい都市構造への転換を図ります。

### (ア) 高齢者が住み続けられる住まいの整備

高齢者一人ひとり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、サービス付き高齢者向け住宅をはじめ多様な居住基盤の整備を推進します。

#### <主要な施策>

- 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及び質の確保
- 高齢者向け賃貸住宅の供給促進
- 居住支援体制の強化
- 高齢者向け賃貸住宅等の情報提供
- 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
- 家賃債務保証制度の情報提供



(イ) ひとにやさしいまちづくりの推進

建物や道路、公共交通機関等のバリアフリー化を進めるなど、高齢者が地域で快適に暮らしていくことができるまちづくりを進めます。

<主要な施策>

- 「仙台市ひとにやさしいまちづくり条例」の整備基準等に基づく建築物等のバリアフリー化の推進
- ひとにやさしいまちづくり推進協議会との連携・協力による、市民や事業者への啓発
- 仙台市バリアフリー基本構想に基づき、公共交通事業者や警察、道路管理者等が連携して実施するバリアフリー化の取り組み支援
- 公共交通のバリアフリー化（駅舎へのエレベーター設置、低床バス導入など）及び歩行空間のバリアフリー化の推進
- バス停環境の整備（上屋の整備や歩車道の段差解消等）
- バリアフリー教室の実施やバリアフリーマナーアップの啓発など、心のバリアフリーの推進

(ウ) 高齢者が暮らしやすい都市構造への転換

利便性の高い公共交通体系を整備するとともに、機能集約型の市街地形成や地域の再生を図り、高齢者が暮らしやすいまちづくりを進めます。

<主要な施策>

- 利便性の高い公共交通網の構築
- 地下鉄東西線沿線まちづくり
- 機能集約型市街地の形成と地域の再生
- 市民協働の取り組みによる地域の足の確保

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

### ③ 安心できる暮らしの確保

地域における支え合いによる災害対応の取り組みを進め、災害対応力を強化していきます。

また、日常生活における安心できる暮らしの確保に努めます。

#### (ア) 災害対応力の強化

援護を必要とする高齢者に関する情報を地域で共有化し、高齢者一人ひとりの状況に応じた的確な支援を行うなど、平常時から地域における支え合いの取り組みを進めることにより、災害対応力を強化していきます。

##### <主要な施策>

- 災害時要援護者情報登録制度（再掲）
- 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支援（再掲）
- ☆ 地域支え合いボランティア養成の促進（再掲）
- 老人福祉センター等災害対応設備整備
- 災害発生時の帰宅困難者対策として、シルバーセンターに一時避難所を開設
- 応急仮設住宅や地域施設等を活用した健康づくり・介護予防の促進
- 在宅高齢者世帯調査（再掲）
- 民生委員児童委員の地域活動や、地区社会福祉協議会の小地域福祉ネットワーク活動などによる見守り、老人クラブなどの安否確認や生活支援活動の実施（再掲）
- 地域支えあいセンター事業（再掲）
- ひとり暮らし高齢者等生活支援システム運用事業（再掲）
- 被災者生活再建相談等事業（再掲）
- 復興公営住宅入居者見守り支援事業（再掲）
- 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

(イ) 日常生活における安心できる暮らしの確保

高齢者の消費者被害の対策として、様々な機会を捉え、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>

- 高齢者を対象とする交通安全講習会の実施等、交通安全啓発事業の推進
- 消費生活センターによる出前講座「くらしのセミナー」や消費生活講座、リーフレットの作成配布等による消費者被害の未然防止
- 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」の展開（再掲）

☆新規施策 ●見直しまたは拡充施策 ○継続施策

## 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

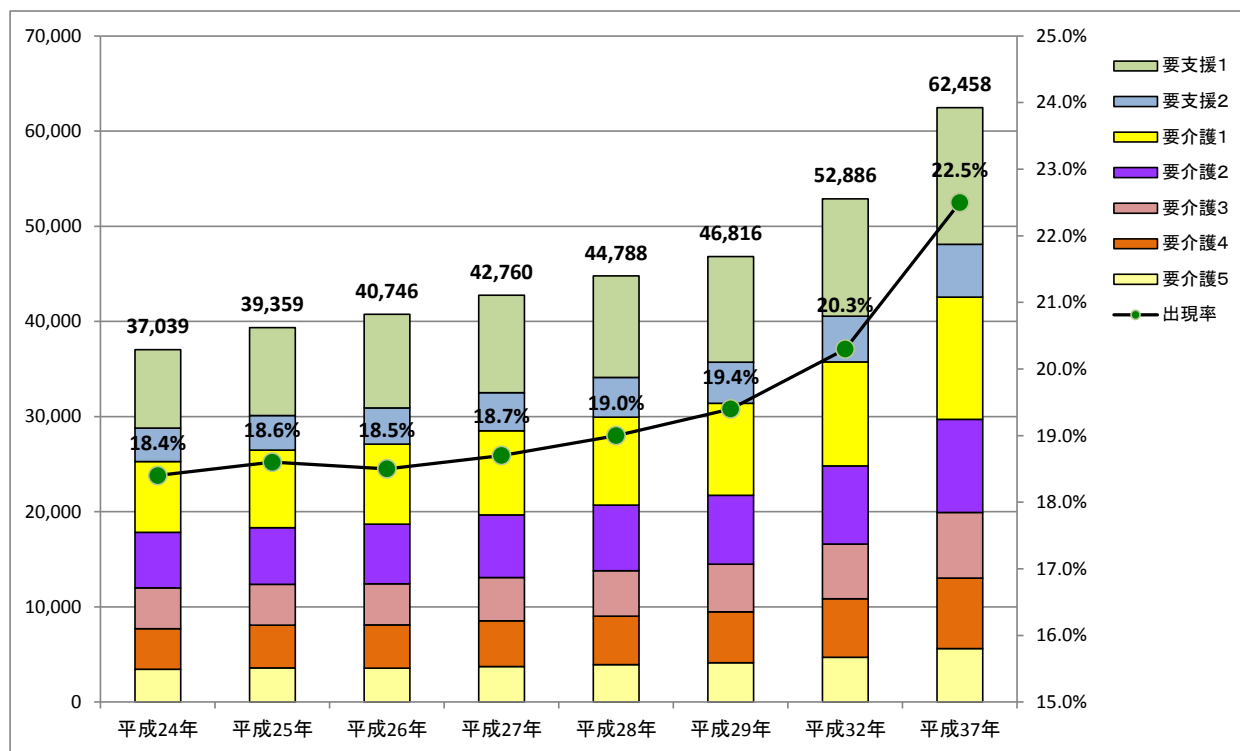
### 1 要介護等認定者数の推移

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26年10月1日現在、40,746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26年10月1日現在、18.5%となっています。制度開始時、出現率は8.3%でしたが、その後年々高まり、平成18年に17.6%と一旦ピークを迎えた後、微減または横ばいとなり、平成22年からは再び微増傾向にあります。

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29年には約4万7千人、出現率19.4%と見込んでいます。

要介護等認定者数の推計



※平成26年までは実績、平成27年以降推計

#### 【要介護等認定者数の推計（内訳）】

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
第1号被保険者数 A	201,754	211,208	220,755	229,216	235,364	241,512	259,947	277,452
要介護等認定者数 B	37,039	39,359	40,746	42,760	44,788	46,816	52,886	62,458
要支援1	8,259	9,244	9,827	10,260	10,674	11,090	12,337	14,342
要支援2	3,510	3,654	3,830	4,006	4,168	4,329	4,810	5,554
要介護1	7,443	8,133	8,407	8,844	9,257	9,675	10,921	12,851
要介護2	5,827	5,961	6,255	6,561	6,896	7,230	8,229	9,800
要介護3	4,290	4,296	4,312	4,544	4,787	5,025	5,740	6,874
要介護4	4,265	4,492	4,574	4,817	5,082	5,347	6,142	7,409
要介護5	3,445	3,579	3,541	3,728	3,924	4,120	4,707	5,628
出現率 B/A	18.4%	18.6%	18.5%	18.7%	19.0%	19.4%	20.3%	22.5%

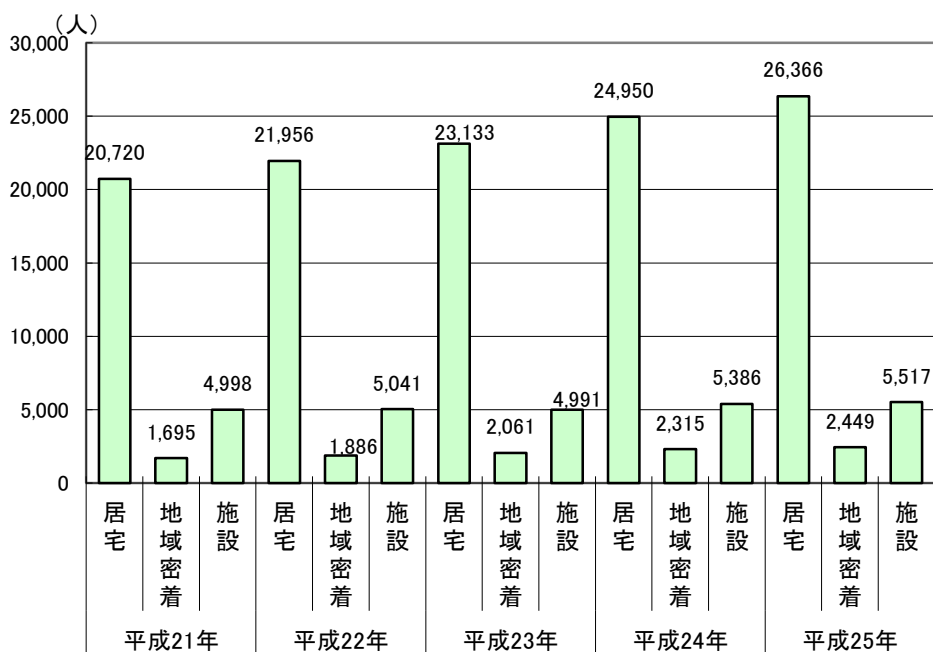
※平成26年までは実績、平成27年以降推計

## 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

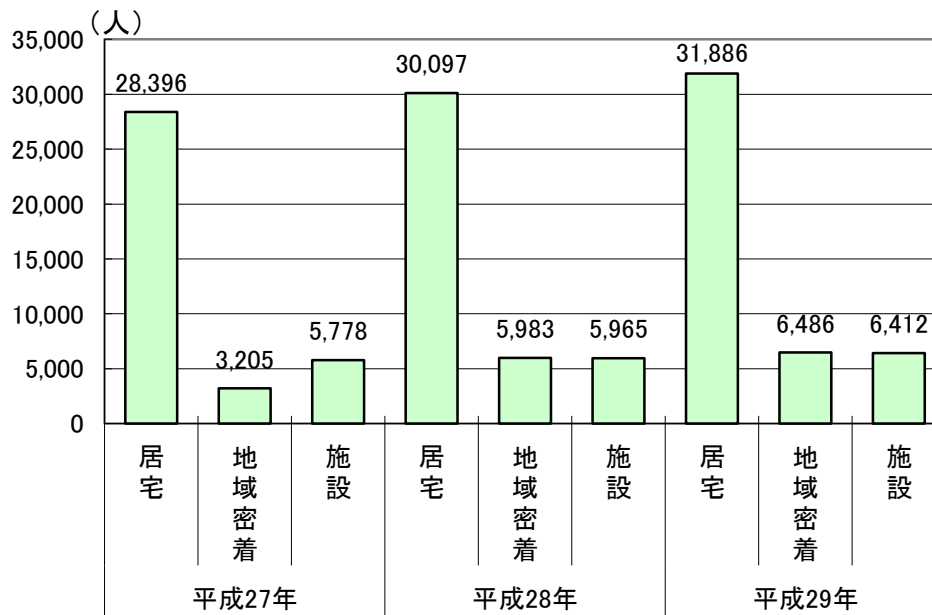
居宅サービスの利用者数は平成12年10月では8,235人でしたが、平成25年10月には26,366人と約3.2倍となっています。また、施設サービスの利用者数は同じく3,646人から5,517人と約1.5倍となっています。なお、平成18年度（第3期）から導入された地域密着型サービスの利用者は平成18年10月では1,190人でしたが、平成25年10月には2,449人と約2.1倍になっています。

介護サービス利用者数の推移



	第4期			第5期	
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
第1号被保険者数	186,096人	190,268人	193,263人	201,754人	211,208人
要介護等認定者数	31,407人	32,809人	34,539人	37,039人	39,359人
居宅サービス利用者数	20,720人	21,956人	23,133人	24,950人	26,366人
対前年比	104.0%	106.0%	105.4%	107.9%	105.7%
地域密着型サービス利用者数	1,695人	1,886人	2,061人	2,315人	2,449人
対前年比	112.5%	111.3%	109.3%	112.3%	105.8%
施設サービス利用者数	4,998人	5,041人	4,991人	5,386人	5,517人
対前年比	101.1%	100.9%	99.0%	107.9%	102.4%

## 第6期計画における介護サービス利用者数の推計



- \* 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6期		
	平成27年	平成28年	平成29年
第1号被保険者数	229,216人	235,364人	241,512人
要介護等認定者数	42,760人	44,788人	46,816人
居宅サービス利用者数	28,396人	30,097人	31,886人
対前年比	-	106.0%	105.9%
地域密着型サービス利用者数	3,205人	5,983人	6,486人
対前年比	-	186.7%	108.4%

※ 利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所については、平成28年度から、地域密着型サービスに移行されます。

第6期事業計画期間においても、後期高齢者の増加に伴って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

#### 【介護サービス】

	平成25年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>(1)居宅サービス等</b>				
① 訪問介護 (回/年)	1,714,224	1,890,831	2,016,627	2,145,465
② 訪問入浴介護 (回/年)	51,291	55,733	59,523	63,403
③ 訪問看護 (回/年)	196,093	215,562	229,973	244,726
④ 訪問リハビリテーション (回/年)	18,804	23,747	25,341	26,971
⑤ 居宅療養管理指導 (人/月)	3,663	4,038	4,308	4,583
⑥ 通所介護 (回/年)	853,562	950,491	730,692	776,515
⑦ 通所リハビリテーション (回/年)	288,710	321,460	342,471	364,008
⑧ 短期入所生活介護 (日/年)	358,424	388,772	393,369	410,349
⑨ 短期入所療養介護 (日/年)	34,359	35,826	36,965	39,430
⑩ 特定施設入居者生活介護 (人/月)	1,098	1,279	1,316	1,390
⑪ 福祉用具貸与 (人/月)	8,863	9,815	10,466	11,133
⑫ 特定福祉用具購入 (件/年)	2,183	2,425	2,584	2,748
⑬ 住宅改修 (件/年)	1,559	1,735	1,847	1,963
⑭ 居宅介護支援 (人/月)	15,442	17,166	18,287	19,437
<b>(2)地域密着型サービス</b>				
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人/月)	-	148	243	378
② 夜間対応型訪問介護 (人/月)	71	74	74	74
③ 認知症対応型通所介護 (回/年)	62,504	67,939	67,939	67,939
④ 小規模多機能型居宅介護 (人/月)	355	503	565	628
⑤ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) (人/月)	1,220	1,498	1,591	1,708
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)	249	343	343	343
⑧ 看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス) (人/月)	-	38	78	105
⑨ 地域密着型通所介護 (回/年)	-	-	281,738	299,443
<b>(3)施設サービス</b>				
① 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) (人/月)	2,831	3,026	3,126	3,383
② 介護老人保健施設 (人/月)	2,525	2,637	2,724	2,914
③ 介護療養型医療施設 (人/月)	115	115	115	115
利用者数計 (人/月)	5,471	5,778	5,965	6,412

◆ 利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所については、平成28年度から、地域密着型サービスに移行されます。

※平成25年度は実績、平成27年度以降推計

## 【介護予防サービス】

	平成25年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1)居宅サービス等				
① 介護予防訪問介護 (回/年)	299,943	340,780	359,625	373,255
② 介護予防訪問入浴介護 (回/年)	228	257	271	285
③ 介護予防訪問看護 (回/年)	14,420	16,355	17,260	18,187
④ 介護予防訪問リハビリテーション (回/年)	1,919	1,933	2,040	2,149
⑤ 介護予防居宅療養管理指導 (人/月)	261	296	313	329
⑥ 介護予防通所介護 (回/年)	242,267	275,222	290,442	301,450
⑦ 介護予防通所リハビリテーション (回/年)	56,967	64,628	68,202	71,864
⑧ 介護予防短期入所生活介護 (日/年)	6,817	7,652	7,743	8,076
⑨ 介護予防短期入所療養介護 (日/年)	339	354	366	391
⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護 (人/月)	230	276	284	300
⑪ 介護予防福祉用具貸与 (人/月)	1,963	2,227	2,350	2,477
⑫ 特定介護予防福祉用具購入 (件/年)	848	964	1,017	1,071
⑬ 介護予防住宅改修 (件/年)	1,100	1,251	1,320	1,391
⑭ 介護予防支援 (人/月)	8,508	9,675	10,210	10,759
(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)	229	296	296	296
② 介護予防小規模多機能型居宅介護 (人/月)	27	41	46	51
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)	4	5	5	6

◆ 介護予防訪問介護、介護予防通所介護については、新しい総合事業への移行分も含めて推計しています。

※平成25年度は実績, 平成27年度以降推計



## 【介護サービス・介護予防サービスの合計】

	平成25年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>(1)居宅サービス等</b>				
① 訪問介護 (回/年)	2,014,167	2,231,611	2,376,252	2,518,720
② 訪問入浴介護 (回/年)	51,519	55,990	59,794	63,688
③ 訪問看護 (回/年)	210,513	231,917	247,233	262,913
④ 訪問リハビリテーション (回/年)	20,723	25,680	27,381	29,120
⑤ 居宅療養管理指導 (人/月)	3,924	4,334	4,621	4,912
⑥ 通所介護 (回/年)	1,095,829	1,225,713	1,021,134	1,077,965
⑦ 通所リハビリテーション (回/年)	345,677	386,088	410,673	435,872
⑧ 短期入所生活介護 (日/年)	365,241	396,424	401,112	418,425
⑨ 短期入所療養介護 (日/年)	34,698	36,180	37,331	39,821
⑩ 特定施設入居者生活介護 (人/月)	1,328	1,555	1,600	1,690
⑪ 福祉用具貸与 (人/月)	10,826	12,042	12,816	13,610
⑫ 特定福祉用具購入 (件/年)	3,031	3,389	3,601	3,819
⑬ 住宅改修 (件/年)	2,659	2,986	3,167	3,354
⑭ 居宅介護支援 (人/月)	23,950	26,841	28,497	30,196
<b>(2)地域密着型サービス</b>				
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人/月)	-	148	243	378
② 夜間対応型訪問介護 (人/月)	71	74	74	74
③ 認知症対応型通所介護 (回/年)	62,733	68,235	68,235	68,235
④ 小規模多機能型居宅介護 (人/月)	382	544	611	679
⑤ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) (人/月)	1,224	1,503	1,596	1,714
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)	249	343	343	343
⑧ 看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス) (人/月)	-	38	78	105
⑨ 地域密着型通所介護 (回/年)	-	-	281,738	299,443
<b>(3)施設サービス</b>				
① 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) (人/月)	2,831	3,026	3,126	3,383
② 介護老人保健施設 (人/月)	2,525	2,637	2,724	2,914
③ 介護療養型医療施設 (人/月)	115	115	115	115
利用者数計 (人/月)	5,471	5,778	5,965	6,412

◆ 利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所については、平成28年度から、地域密着型サービスに移行されます。

◆ 訪問介護、通所介護については、新しい総合事業への移行分も含めて推計しています。

※平成25年度は実績、平成27年度以降推計

### 〔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5期計画期間（平成24年度～平成26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の、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（80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が変動するサービス（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、日常生活圏域を踏まえながら、立地環境、地域バランスを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、可能な限りサービスの質の確保を図るという観点から、その手続の公平、公正性を確保しつつ、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、様々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更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。

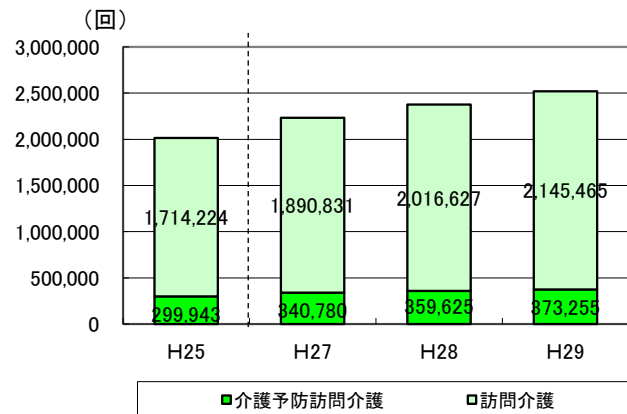
(1) 居宅サービス等

① 訪問介護・介護予防訪問介護

居宅にホームヘルパーが訪問し、日常生活に支障がある寝たきり等の方に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

在宅介護を支える重要なサービスとして需要が高く、認定者が増加するにつれ、利用量が増加するものと見込んでいます。

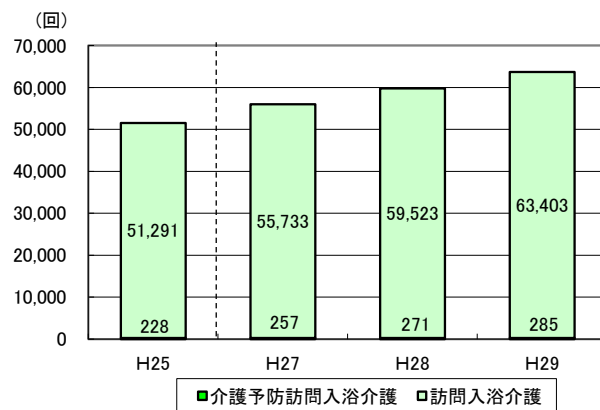
※新しい総合事業への移行分も含めて推計しています



② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

入浴設備のある移動入浴車により居宅に浴槽を持ち込んで行う入浴サービスです。

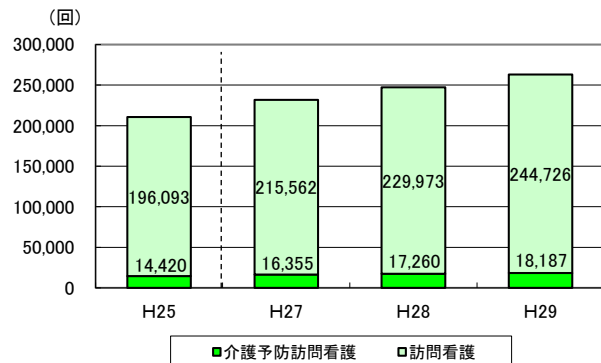
要介護度の高い方の利用割合が高く、認定者が増加するにつれ、利用量が増加するものと見込んでいます。



### ③ 訪問看護・介護予防訪問看護

主治医の指示のもと、看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

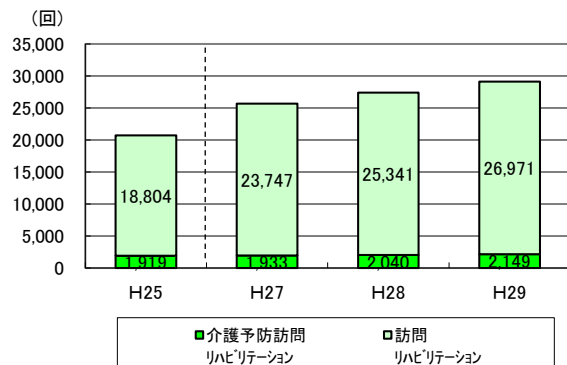
要介護度の高い方を中心に利用されているサービスで、認定者が増加するにつれ、利用量が増加するものと見込んでいます。



### 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

主治医の指示のもと、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問して心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法等のリハビリテーションを行うサービスです。

中重度者を中心に利用が多く、医療と在宅生活を切れ目なくつなぐサービスとして重要であり、認定者が増加するにつれ、利用量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

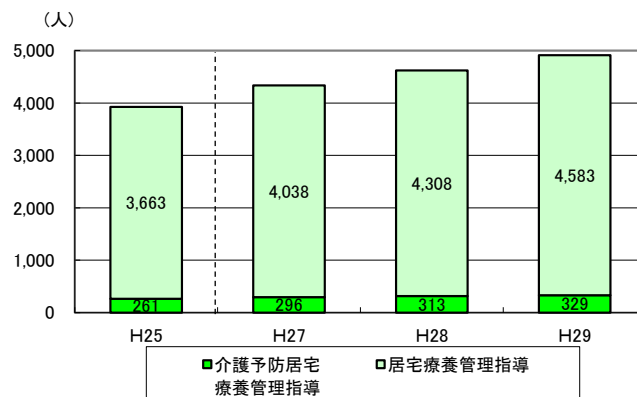
● 医師、歯科医師

通院が困難な利用者に対し、居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理及び歯科医学的管理に基づき、居宅介護支援事業者に対するケアプラン作成等に関する情報提供や、利用者又は家族に対し介護サービスを利用する上での留意事項、介護方法等についての指導、助言を行います。

● 薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、看護職員

通院が困難な利用者に対し、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師の場合は、医師又は歯科医師が交付した処方せんによる指示）に基づき、居宅を訪問し、職種に応じ、薬学的管理指導、栄養管理、（歯科の）実地指導、療養上の相談及び支援を行います。

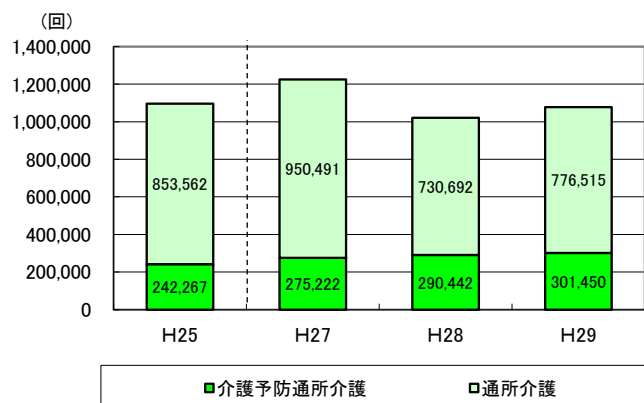
すべての要介護度で利用量が増加しており、今後とも認定者の増加に伴い、利用量が増加するものと見込んでいます。



⑥ 通所介護・介護予防通所介護

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や老人デイサービスセンターにおいて、入浴、排せつ、食事の提供その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

主要サービスであり、利用量が増えています。通所によるサービスは、日常生活の活性化、社会と関わる機会としての需要があると考えられることから、今後とも利用量が増加するものと見込んでいます。

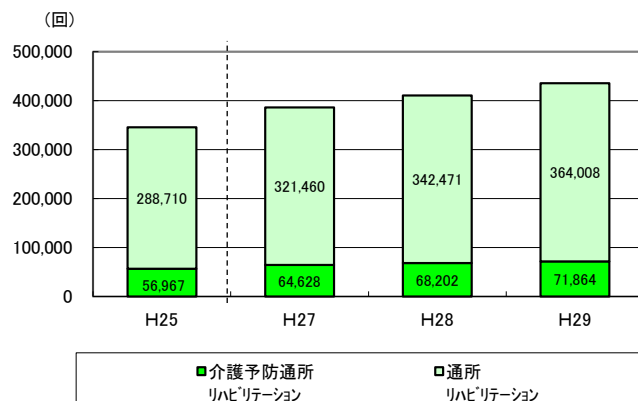


※利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所については、平成28年度から、地域密着型サービスに移行されます  
 ※新しい総合事業への移行分も含めて推計しています

### 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

介護老人保健施設や医療機関において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法等必要なリハビリテーションを行うサービスです。

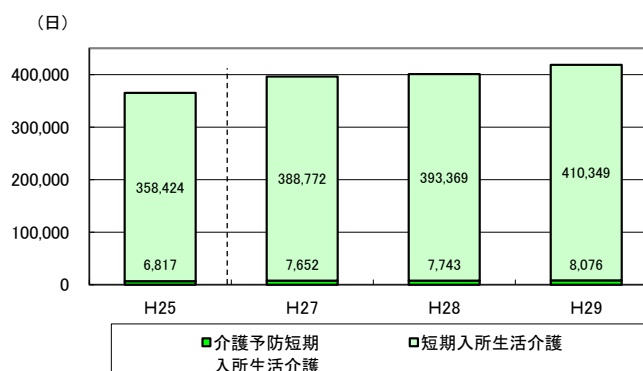
軽度者を中心に利用量が増加しており、認定者が増加するにつれ、利用量が増加するものと見込んでいます。



### ⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等や老人短期入所施設において、短期間入所する方に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

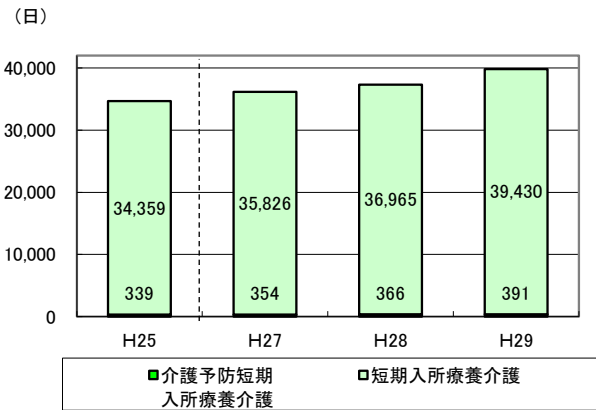
要介護2～4の方の利用が増加しています。レスパイトケアの一つとして、今後も利用量が増加していくものと見込んでいます。



⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設等において、短期間入所する方に対し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うサービスです。

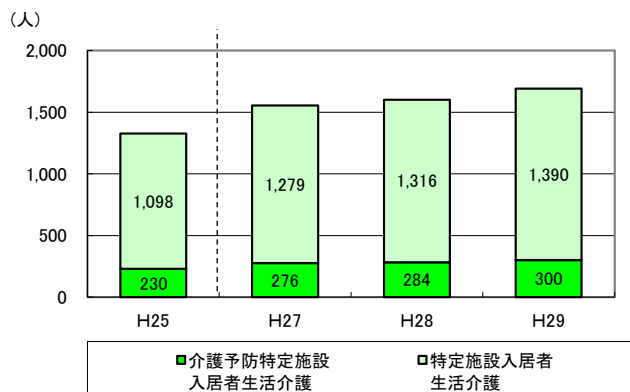
要介護2～4の方の利用が増加しています。今後の施設整備を勘案し、利用量が増加していくものと見込んでいます。



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)

有料老人ホーム等に入居している方に対し入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行うもので、要介護（要支援）認定を受けた入居者に対するサービスです。

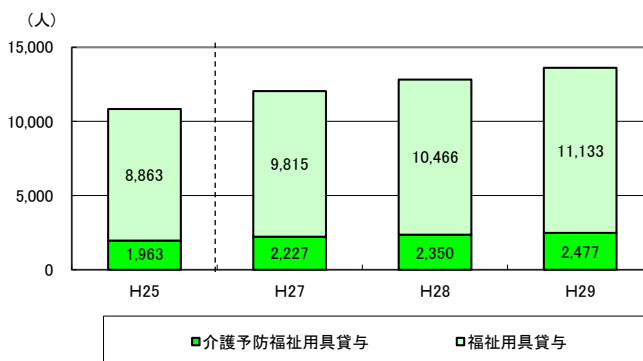
介護が必要な方に対する「住まい」の一つとして需要は高く、すべての要介護度の方に利用されているサービスです。今後の施設整備を勘案し、利用量が増加していくものと見込んでいます。



⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活上の便宜を図るための用具や機能訓練等のための用具を貸与するサービスです。

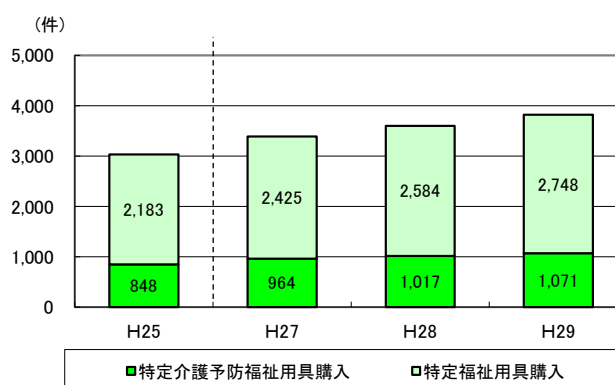
軽度者の利用量が多く、日常生活を支えるサービスとして、今後も利用量が増加していくものと見込んでいます。



⑫ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

入浴又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、基本的にその費用の9割相当額（2割負担の場合は8割相当額）を支給するものです。

軽度者の利用量が多く、日常生活を支えるサービスとして、今後も利用量が増加していくものと見込んでいます。

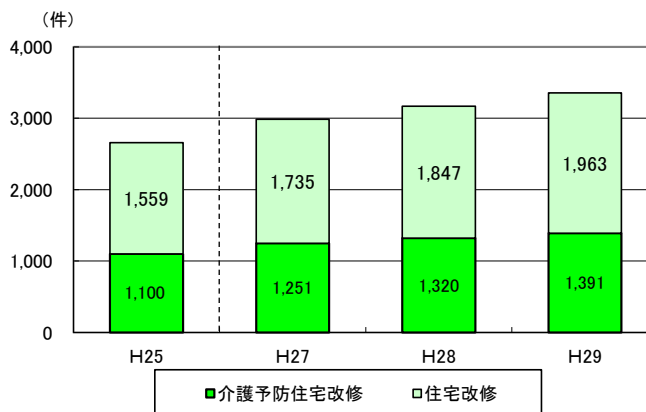




⑬ 住宅改修・介護予防住宅改修

手すりの取付けや段差の解消など、小規模の改修を行った場合に基本的にその費用の9割相当額（2割負担の場合は8割相当額）を支給するものです。

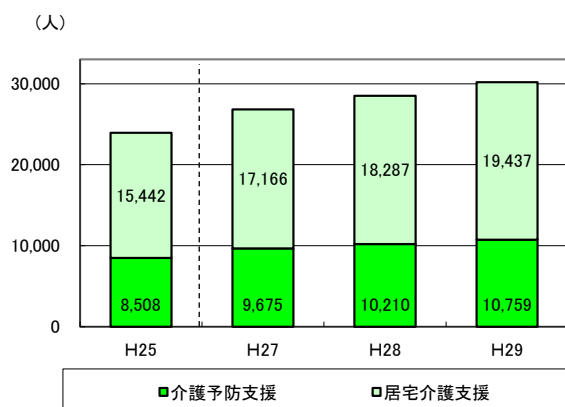
軽度者の利用が増加しており、在宅生活の環境整備に必要なものとして、今後とも利用量が増加するものと見込んでいます。



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、今後とも利用量が増加するものと見込んでいます。



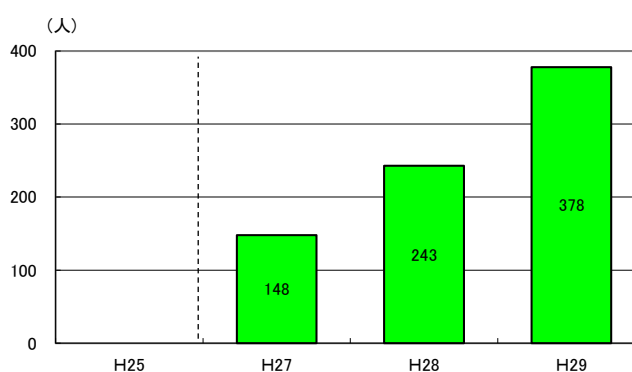
## (2) 地域密着型サービス

### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

指定事業所の増加に応じて利用量が増加するものと見込んでいます。

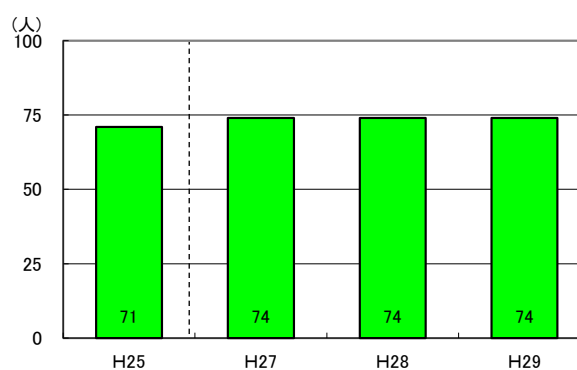
なお、事業者の指定にあたっては、日常生活圏域ごとの基盤整備状況を見ながら、地域バランスに配慮して進めていきます。



### ② 夜間対応型訪問介護

夜間に、定期的な巡回又は利用者からの連絡により、居宅にホームヘルパーが訪問し、日常生活に支障がある寝たきり等の要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

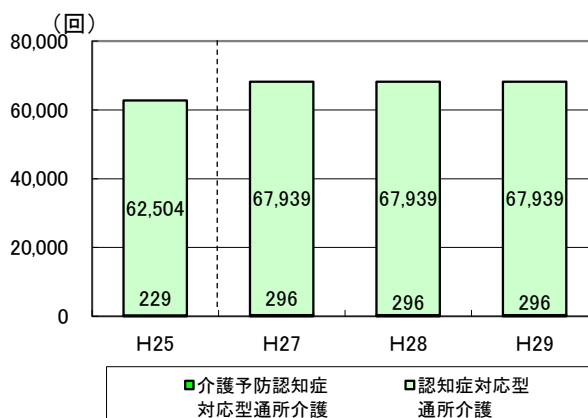
軽度者の利用が多い状況です。事業所の参入状況から、横ばいで推移するものと見込んでいます。



### 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

老人デイサービスセンター等において、認知症の方に対し、入浴、排せつ、食事の提供その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

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。

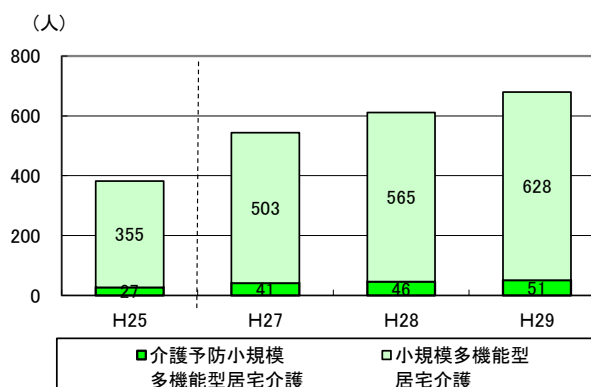


### ④ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

心身の状況や生活環境に応じて、サービス拠点への「通い」を中心とした「泊まり」や、居宅への「訪問」により入浴、排せつ、食事の提供その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

要介護1、2の方の利用が多い状況です。指定事業所の増加に応じて利用量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。

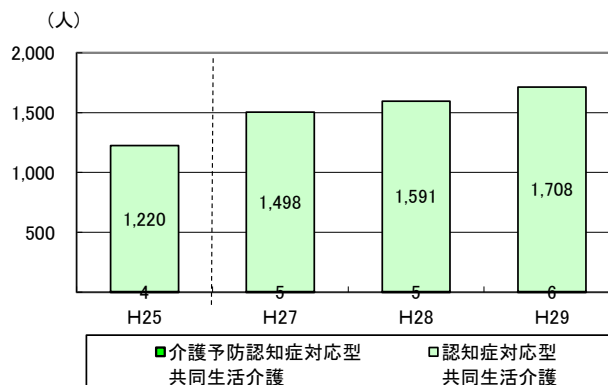


⑤ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護  
(グループホーム)

認知症の入居者に対し、共同生活において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

要介護1～3の方の利用が多い状況です。指定事業所の増加に応じて利用量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

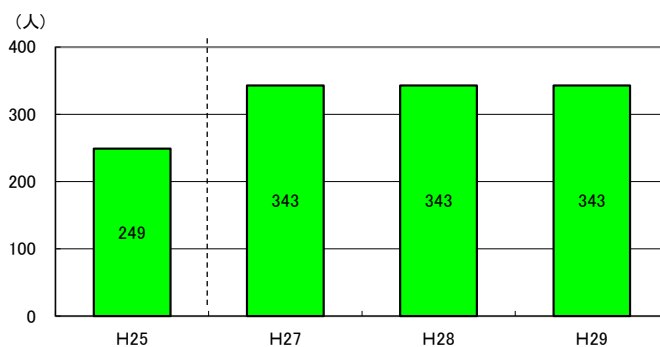
有料老人ホーム、ケアハウスなどのうち、入居者が要介護者に限られ、入所定員が29人以下である施設に入居している要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。

第6期計画期間においては、事業所の指定がないものとして推計しています。

### ⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が29人以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

中重度者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。

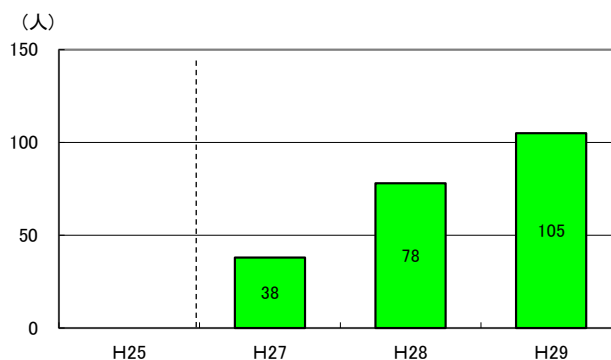


### ⑧ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて行うサービスです。

指定事業所の増加に応じて利用量が増加するものと見込んでいます。

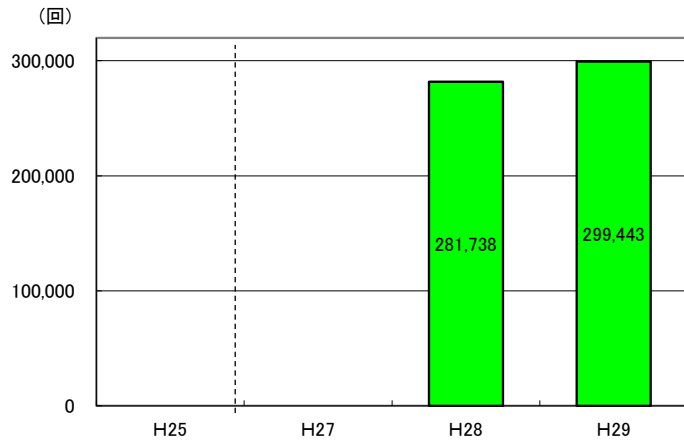
なお、事業者の指定にあたっては、日常生活圏域ごとの基盤整備状況を見ながら、地域バランスに配慮して進めていきます。



⑨ 地域密着型通所介護

利用定員が18人以下の事業所が提供する通所介護サービスです。  
平成28年度より、居宅サービスから地域密着型サービスに移行されます。

現在の通所介護サービスの利用状況に基づき、移行後のサービス量を推計しています。

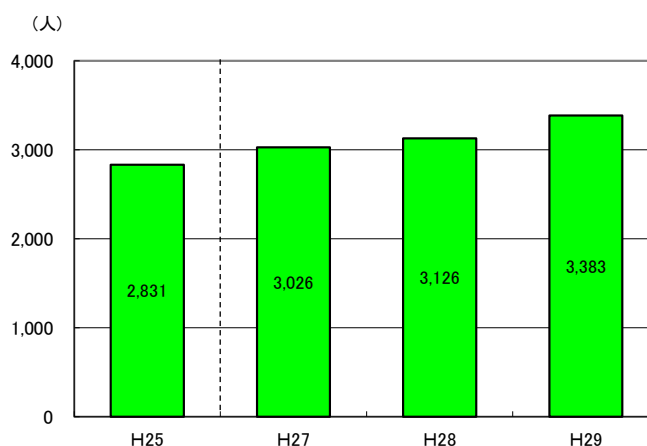


### (3) 施設サービス

#### ① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

施設に入所した要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話等、生活全般にわたって必要なサービスを行う施設です。

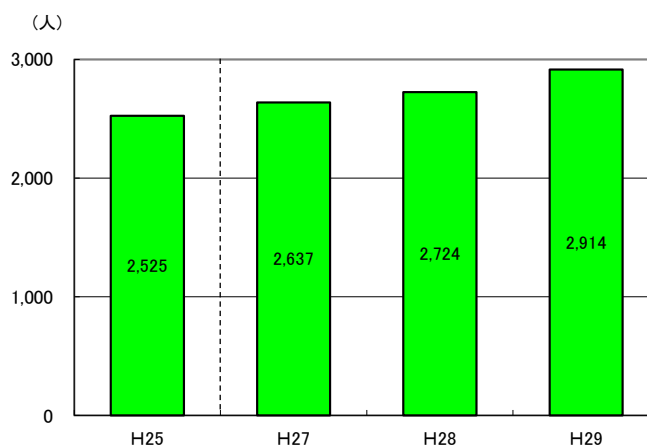
これまでの実績の推移と、今後の施設整備の見込みを勘案して、今後の利用者数を見込んでいます。



#### ② 介護老人保健施設

施設に入所した要介護者に対し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う施設で、主に病状が安定期にある要介護者を対象とし、リハビリテーション等を中心としたサービスを行う施設です。

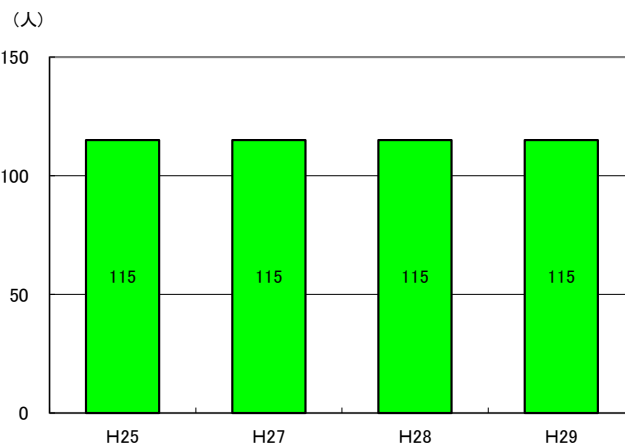
これまでの実績の推移と、今後の施設整備の見込みを勘案して、今後の利用者数を見込んでいます。



### ③ 介護療養型医療施設

施設に入所した要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行う施設で、主に長期にわたり療養が必要な要介護者を対象とする施設です。

介護療養型医療施設（介護療養病床：2施設）は、現時点で老人保健施設等への転換が未定となっていることから、第6期計画期間においては、引き続き介護療養型医療施設として見込んでいます。



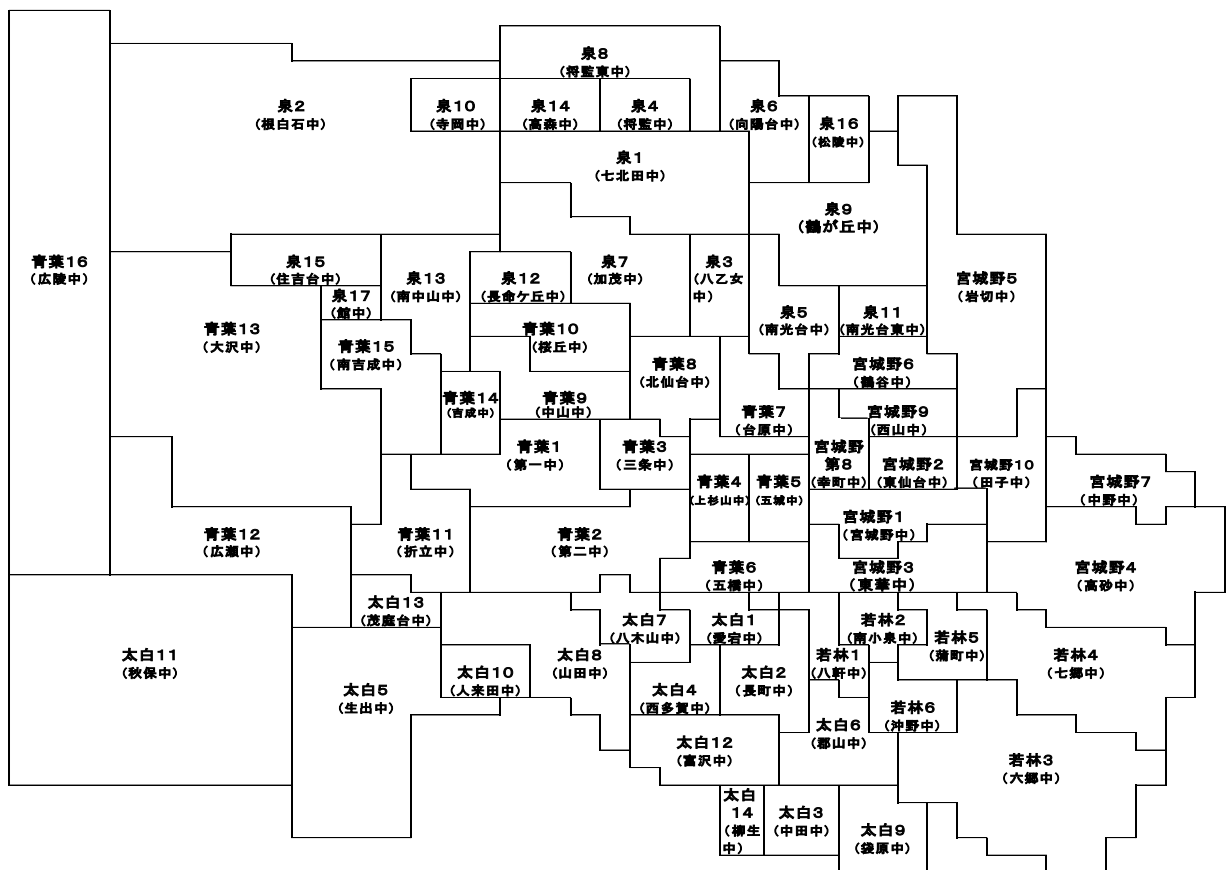


## 4 日常生活圏域ごとの地域密着型サービスの基盤整備

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103、104頁のとおりです。

平成27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）



※中学校区を日常圏域として設定した場合のイメージです。

圏域の名称は103、104頁の表に対応しています。

【日常生活圏域ごとの施設等の整備状況】

(単位：人)

生活圏域名	中学校区	人 口		施設等の定員数 (平成27年1月1日現在)				
		平成26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	介護療養型 医療施設	認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	
		総数	65歳以上					
青 葉 区	青葉第1地区	第一中	26,592	6,122	142	100	19	27
	青葉第2地区	第二中	22,899	4,014				18
	青葉第3地区	三条中	18,642	3,712				27
	青葉第4地区	上杉山中	23,945	3,672		84		18
	青葉第5地区	五城中	24,493	4,692	29	100		18
	青葉第6地区	五橋中	29,536	5,342		100		9
	青葉第7地区	台原中	26,928	5,431				18
	青葉第8地区	北仙台中	16,581	4,653	319			9
	青葉第9地区	中山中	16,519	4,258	80			36
	青葉第10地区	桜丘中	14,300	4,371				18
	青葉第11地区	折立中	7,194	2,034	120	100		36
	青葉第12地区	広瀬中	36,653	5,827	89			27
	青葉第13地区	大沢中	12,443	3,172	269	150		18
	青葉第14地区	吉成中	7,308	1,691	200	200		32
	青葉第15地区	南吉成中	10,828	2,432	50			18
	青葉第16地区	広陵中	3,017	1,093	50			27
	計		297,878	62,516	1,348	834	19	356
宮 城 野 区	宮城野第1地区	宮城野中	33,603	5,420	52			36
	宮城野第2地区	東仙台中	26,389	3,774	120			36
	宮城野第3地区	東華中	24,827	4,449				18
	宮城野第4地区	高砂中	19,139	3,521		100		54
	宮城野第5地区	岩切中	17,623	3,215	50	100		54
	宮城野第6地区	鶴谷中	12,361	4,202	90	100		18
	宮城野第7地区	中野中	19,934	3,687				18
	宮城野第8地区	幸町中	18,039	3,302	70	100		18
	宮城野第9地区	西山中	17,882	4,814	50			36
	宮城野第10地区	田子中	12,906	2,029	80			18
	計		202,703	38,413	512	400	0	306
若 林 区	若林第1地区	八軒中	23,215	4,515				35
	若林第2地区	南小泉中	20,885	4,899	79			36
	若林第3地区	六郷中	13,217	3,453	130	200		18
	若林第4地区	七郷中	15,481	2,588		220		18
	若林第5地区	蒲町中	22,198	4,057				45
	若林第6地区	沖野中	14,263	3,307	40			36
	計		109,259	22,819	249	420	0	188
太 白 区	太白第1地区	愛宕中	10,476	2,682	140	100		36
	太白第2地区	長町中	35,636	6,957				18
	太白第3地区	中田中	20,730	4,359		100		72
	太白第4地区	西多賀中	15,300	3,867	29	100		18
	太白第5地区	生出中	2,813	889		100		18
	太白第6地区	郡山中	22,808	4,793	50			54
	太白第7地区	八木山中	19,035	5,686	50			18
	太白第8地区	山田中	13,546	4,268	120			18
	太白第9地区	袋原中	16,556	4,582	79			27
	太白第10地区	人來田中	6,771	2,351				18
	太白第11地区	秋保中	4,271	1,335	110			18
	太白第12地区	富沢中	30,536	4,084	100		144	27
	太白第13地区	茂庭台中	6,501	1,618	100	158		18
	太白第14地区	柳生中	20,712	2,954		200		18
	計		225,691	50,425	778	758	144	378
泉 区	泉第1地区	七北田中	24,316	2,967	129	68		27
	泉第2地区	根白石中	4,431	1,433	150	100		18
	泉第3地区	八乙女中	22,513	3,893	80			18
	泉第4地区	将監中	16,314	3,385				18
	泉第5地区	南光台中	16,046	3,918		80		54
	泉第6地区	向陽台中	13,855	3,398				36
	泉第7地区	加茂中	17,421	4,206	254	100		45
	泉第8地区	将監東中	13,549	3,930	120	100		36
	泉第9地区	鶴が丘中	11,074	3,454	50	20		18
	泉第10地区	寺岡中	11,282	2,262				18
	泉第11地区	南光台東中	7,781	1,982				9
	泉第12地区	長命ヶ丘中	8,029	2,638				18
	泉第13地区	南中山中	15,527	2,499				18
	泉第14地区	高森中	9,755	2,397				18
	泉第15地区	住吉台中	7,973	1,102				18
	泉第16地区	松陵中	9,507	2,186				18
	泉第17地区	館中	7,784	1,182	100			18
	計		217,157	46,832	883	468	0	405
合 計			1,052,688	221,005	3,770	2,880	163	1,633

※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地域密着型サービスの指定状況】

(単位：所)

生活圏域名	中学校区	事業所の指定状況（平成27年1月1日現在）				
		定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	夜間対応型 訪問介護	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 (複合型サービス)
青葉区	青葉第1地区	第一中			1	1
	青葉第2地区	第二中			1	
	青葉第3地区	三条中				
	青葉第4地区	上杉山中				1
	青葉第5地区	五城中			1	
	青葉第6地区	五橋中				
	青葉第7地区	台原中			1	1
	青葉第8地区	北仙台中			2	1
	青葉第9地区	中山中				1
	青葉第10地区	桜丘中	1			
	青葉第11地区	折立中				
	青葉第12地区	広瀬中			1	1
	青葉第13地区	大沢中				
	青葉第14地区	吉成中	1			
	青葉第15地区	南吉成中				
	青葉第16地区	広陵中				
	計	2	0	7	5	1
宮城野区	宮城野第1地区	宮城野中			1	1
	宮城野第2地区	東仙台中			1	1
	宮城野第3地区	東華中				1
	宮城野第4地区	高砂中				1
	宮城野第5地区	岩切中			1	1
	宮城野第6地区	鶴谷中			1	
	宮城野第7地区	中野中				1
	宮城野第8地区	幸町中			1	
	宮城野第9地区	西山中				1
	宮城野第10地区	田子中			1	1
	計	0	0	6	8	0
若林区	若林第1地区	八軒中			1	
	若林第2地区	南小泉中			1	1
	若林第3地区	六郷中				1
	若林第4地区	七郷中				1
	若林第5地区	蒲町中				1
	若林第6地区	沖野中				1
	計	0	0	2	5	0
太白区	太白第1地区	愛宕中			2	
	太白第2地区	長町中	1		1	
	太白第3地区	中田中			1	1
	太白第4地区	西多賀中				1
	太白第5地区	生出中				1
	太白第6地区	郡山中				1
	太白第7地区	八木山中				
	太白第8地区	山田中			1	1
	太白第9地区	袋原中	1			1
	太白第10地区	人來田中				
	太白第11地区	秋保中				
	太白第12地区	富沢中				1
	太白第13地区	茂庭台中				
	太白第14地区	柳生中				1
	計	2	0	5	8	1
泉区	泉第1地区	七北田中			1	
	泉第2地区	根白石中	1			
	泉第3地区	八乙女中			1	
	泉第4地区	将監中				1
	泉第5地区	南光台中			1	
	泉第6地区	向陽台中			1	1
	泉第7地区	加茂中				
	泉第8地区	将監東中	1			
	泉第9地区	鶴が丘中	1	1	1	1
	泉第10地区	寺岡中				
	泉第11地区	南光台東中				1
	泉第12地区	長命ヶ丘中	1			1
	泉第13地区	南中山中			1	1
	泉第14地区	高森中				
	泉第15地区	住吉台中				1
	泉第16地区	松陵中				
	泉第17地区	館中				
	計	4	1	6	7	0
合計		8	1	26	33	2

## 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25年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>(1)介護予防事業</b>				
① 通所型介護予防事業(元気応援教室) (人/年)	588	630	660	690
② 介護予防訪問指導事業 (人/年)	19	25	30	35
③ 介護予防教室 (回/年)	944	1,000	1,000	1,000
<b>(2)包括的支援事業</b>				
① 地域包括支援センター (所/年)	49	50	50	50
② ケアマネジャー研修 (回/年)	9	9	9	9
③ 認知症高齢者家族介護支援事業 (家族懇談会、相談会) (回/年)	49	55	60	65
<b>(3)任意事業</b>				
① 介護給付費適正化事業 (件/年)	65,092	70,554	73,900	77,246
② 成年後見制度利用支援事業 (件/年)	16	20	25	30
③ シルバーハウジング生活援助員派遣 (戸/年)	303	303	303	303
④ 介護用品支給事業 (件/年)	3,480	3,874	4,172	4,493
⑤ 介護相談員派遣事業 (回/年)	806	806	806	806
⑥ 食の自立支援サービス事業 (件/年)	327,198	337,635	341,011	344,421

※平成25年度は実績、平成27年度以降推計

上記のほか、地域支援事業として、介護予防普及啓発事業、介護予防プログラム強化事業や高齢者虐待防止ネットワーク運営事業等を実施します。

### 【推計の考え方】

第5期計画期間（平成24年度～平成26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（7、8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49か所から50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、適正な受託事業者を選定するとともに、従事者への研修を実施することや、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、必要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るものです。

次期の保険料段階については、現行の12段階で引き続き設定していきます。

平成27年度～平成29年度(第6期)の保険料段階設定

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	0.5
	2	世帯員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収入額の合計額が80万円以下の方(第1段階に該当する方を除く。)	0.5
	3	世帯員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収入額の合計額が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、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が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、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方	0.85
基準額	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、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超える方	基準額 1.0
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	1.1
	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	1.5
	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	1.65
	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	1.85
	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700万円以上の方	2.0

## 2 所得が低い方への対応

平成 27 年4月からの制度改正においては、第1号被保険者のうち所得が低い方を対象とした公費（国が 1/2、都道府県・市町村が各 1/4 ずつ負担）を投入しての保険料軽減措置が設けられます。

本市では、国の方針等の決定に合わせて、軽減措置を行っていく予定です。

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。

なお、いわゆる「お泊りデイサービス」（通所介護の設備を利用した介護保険制度外の宿泊サービス）を提供している事業所については、泊まりの環境が十分ではないなどの問題点が指摘されていることから、届出制や事故報告の仕組みの導入など、平成 27 年 4 月からの制度改正に適切に対応した利用者保護の観点からの取り組みを進めます。

また、宮城県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
- 宮城県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

## (2) 保険給付費の適正化

本市では、第3期宮城県介護給付適正化取組方針（平成27年度～平成29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きます。

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・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

サービス利用者の状況を適切にアセスメントし、ケアカンファレンスを通じて、自立支援に資するケアプランを作成し、サービスの実施状況を踏まえてモニタリングを行い、必要に応じてケアプランを見直すという一連のケアマネジメントが適切に行われているか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、段階別又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（再掲）
- 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、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。

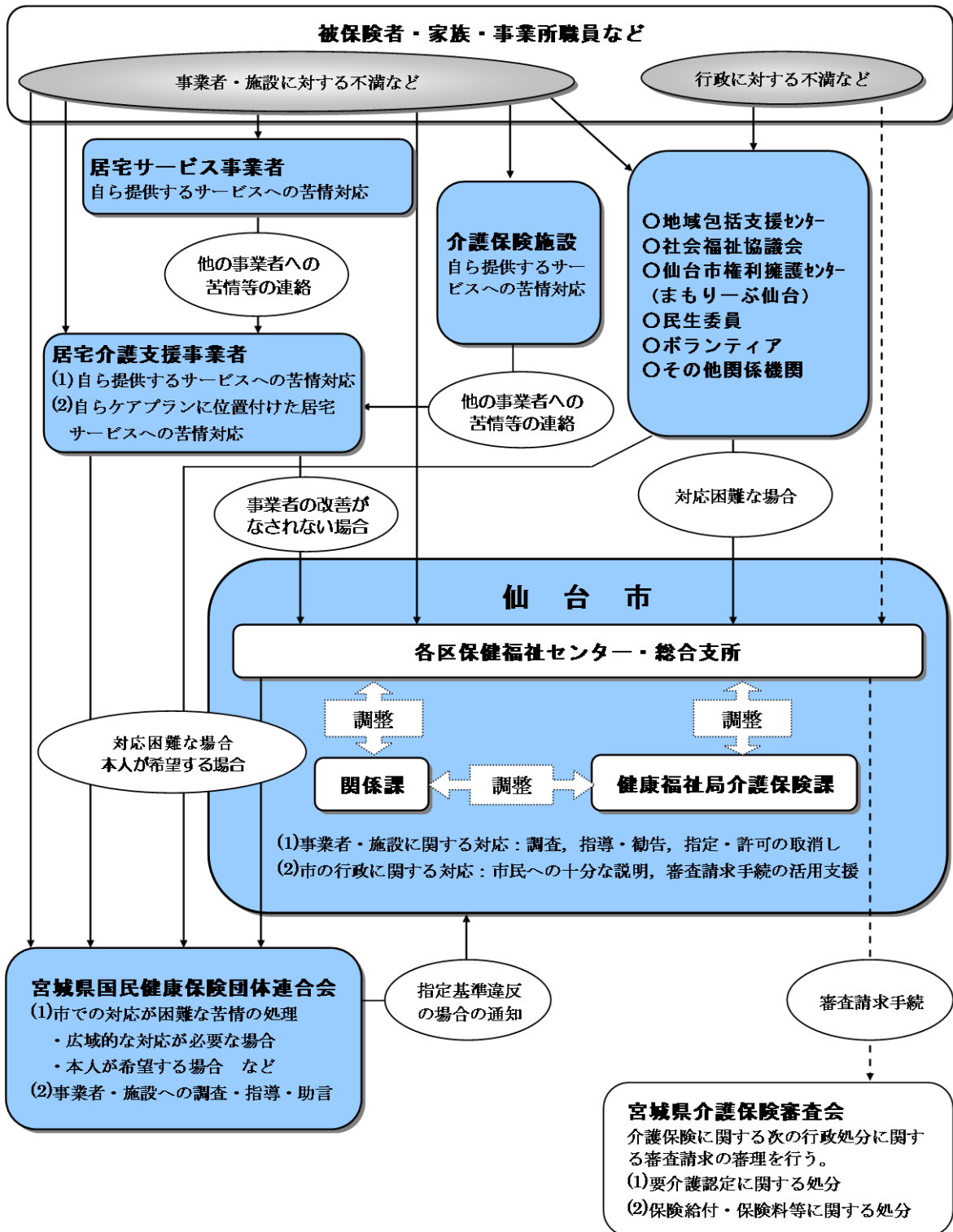
さらに、介護サービスを提供する事業所に介護相談員を派遣し、第三者の立場から介護サービスに関する利用者の疑問、不安、不満を聞き取り事業者に伝達することで、利用者の疑問等の解消を図るとともに、事業者自らによる介護サービスの質の向上の取り組みにつなげていきます。

＜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6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って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、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、宮城県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>

- 宮城県介護サービス情報公表システムの利用促進（再掲）
- 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。とりわけ、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。

そこで、市民への制度の周知・啓発に資するよう、パンフレット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（再掲）

## 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6期計画期間（平成27年度～平成29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5期計画期間（平成24年度～平成26年度）における費用（計画値）181,113,663千円と比較すると、14.5%の増加となります。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
保 険 給 付 費	居宅サービス等	33,768,656千円	33,415,544千円	35,519,088千円	102,703,288千円
	施設サービス	17,784,776千円	18,376,375千円	19,824,007千円	55,985,158千円
	地域密着型サービス	7,859,225千円	10,809,602千円	11,792,720千円	30,461,547千円
	高額介護サービス費等	4,217,626千円	4,462,404千円	4,709,983千円	13,390,013千円
	小 計	63,630,283千円	67,063,925千円	71,845,798千円	202,540,006千円
	地域支援事業	1,544,641千円	1,611,856千円	1,672,673千円	4,829,170千円
	財政安定化基金拠出金	—	—	—	—
	合 計	65,174,924千円	68,675,781千円	73,518,471千円	207,369,176千円

#### (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に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に上回った額を支給するものです。

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

#### (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) 【特定入居者介護（予防）サービス費】

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
- ・介護療養型医療施設
- ・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。）

利用者負担段階	対 象 者
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯員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</li> <li>・生活保護を受けている方</li> </ul>
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯員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収入額の合計が80万円以下の方</li> </ul>
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯員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収入額の合計が80万円を超える方</li> </ul>
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・本人が市町村民税を課税されている方</li> </ul>

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

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27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
介護予防事業	237,814千円	246,352千円	255,689千円	739,855千円
包括的支援事業・任意事業	1,306,827千円	1,365,504千円	1,416,984千円	4,089,315千円
地域支援事業合計	1,544,641千円	1,611,856千円	1,672,673千円	4,829,170千円

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6期計画期間における拠出金については、第5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6期計画期間はゼロ）を加え、各年度の費用を算出します。

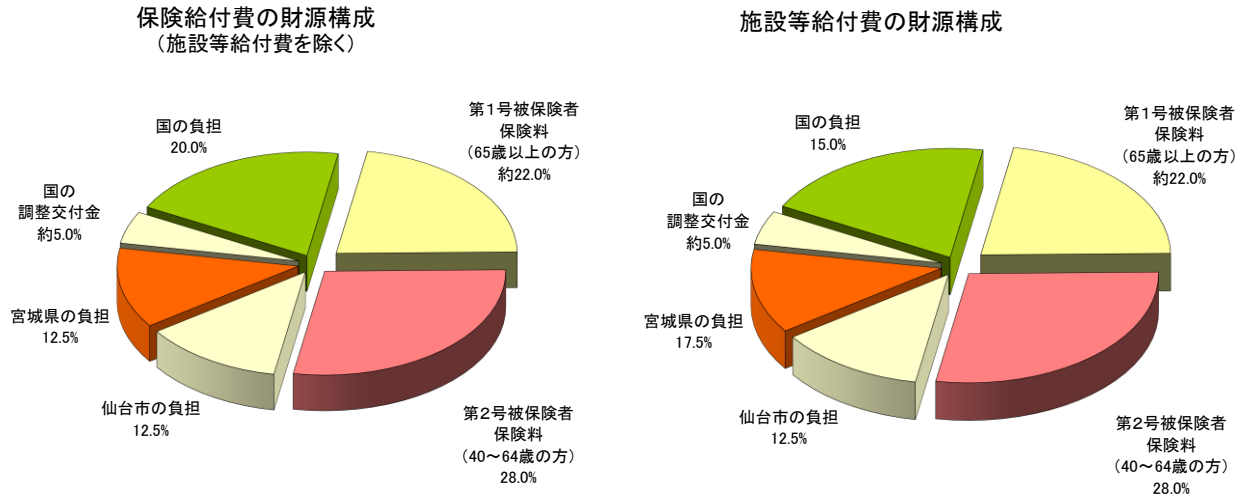
$$\text{各年度の保険給付費} + \text{各年度の地域支援事業の費用} = \text{各年度の費用}$$



(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6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。



公 費

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

		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%
計		約50.0%	約50.0%

\*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、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費

保険料

第1号被保険者保険料 約22.0%

65歳以上の方が負担する保険料です。第6期計画期間における保険給付費の約22.0%を負担します。

第2号被保険者保険料 28.0%

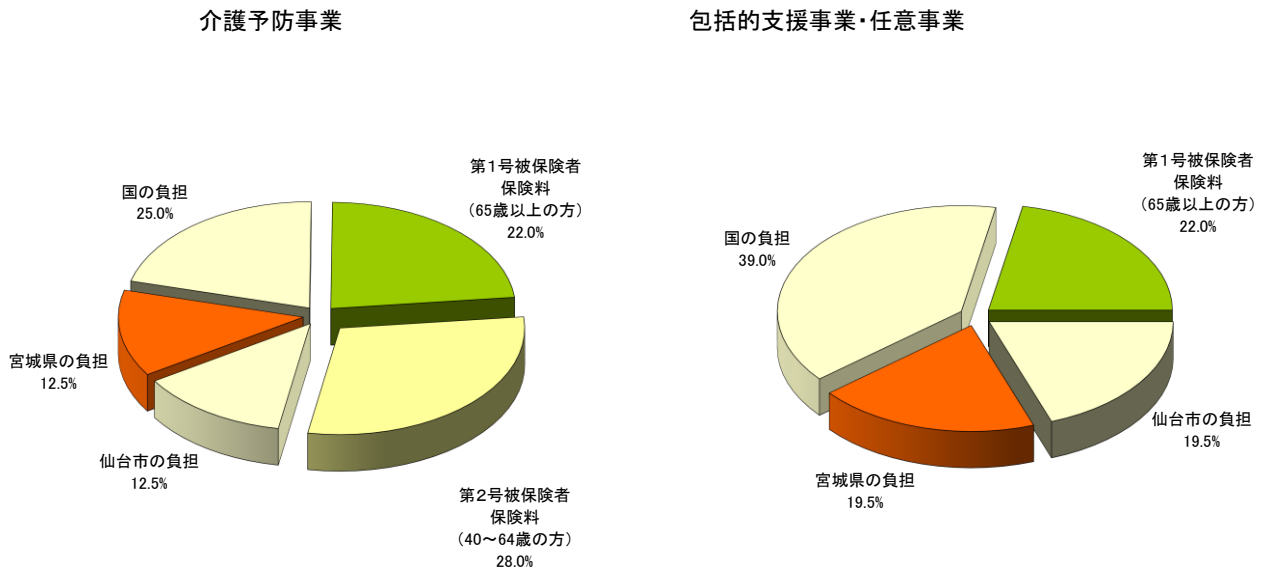
40歳から64歳までの健康保険、国民健康保険等の公的医療保険に加入している方が負担する保険料です。医療保険の算定方法によって設定され、社会保険診療報酬支払基金が、全国の第2号被保険者の保険料を集約し、第6期計画期間の各年度における保険給付実績の28.0%が介護給付費交付金として市町村に交付されます。

② 地域支援事業

地域支援事業に係る財源は、介護予防事業と包括的支援事業・任意事業とで異なり、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事業に要する費用の28.0%を地域支援事業支援交付金として市町村に交付します。



	介護予防事業*	包括的支援事業・任意事業
国	25.0%	39.0%
県	12.5%	19.5%
市	12.5%	19.5%
第1号被保険者保険料	22.0%	22.0%
第2号被保険者保険料	28.0%	—

\*新しい総合事業への移行後は、国の負担割合のうち約5.0%が調整交付金となります

(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

116頁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5,770円となり、第5期計画期間(平成24年度～平成26年度)との比較では628円、約12.2%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6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23億円を活用し、保険料の上昇を抑制します。

③ 第6期計画期間の保険料の基準額

以上により、第6期計画期間(平成27年度～平成29年度)の保険料の基準額(月額換算)は、①から277円減少し、5,493円となります。これにより、第5期計画期間との比較では351円、約6.8%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。(120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21%→約22%)

第6期計画期間（平成27年度～平成29年度）の第1号被保険者（65歳以上の方）の保険料額

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		0.50	32,900円 (2,747円)
	2	世帯員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収入額の合計額が80万円以下の方 (第1段階に該当する方を除く。)	0.50	32,900円 (2,747円)
	3		本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が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	42,800円 (3,571円)
	4		本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円を超える方 (第1段階に該当する方を除く。)	0.75	49,400円 (4,120円)
	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ある場合）で	本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方	0.85
基準額の方	6	本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超える方		1.00	65,900円 (5,493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	72,500円 (6,043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	82,400円 (6,867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	98,800円 (8,240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	1.65	108,700円 (9,064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	1.85	121,900円 (10,163円)
	12		本人の前年の合計所得金額が700万円以上の方	2.00	131,800円 (10,987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。