

仙台市の高齢者を取り巻く現状と課題

1 全国における高齢化の状況

わが国の高齢化は確実に進行しており、平成22(2010)年10月1日現在の65歳以上の高齢者人口は、過去最高の2,958万人(前年2,901万人)となり、総人口(1億2,806万人)に占める割合(高齢化率)は23.1%(前年22.7%)となりました。

また、高齢者人口のうち、「65歳以上74歳未満人口」(前期高齢者)は1,528万人、「75歳以上人口」(後期高齢者)は1,430万人となり、総人口に占める割合はそれぞれ11.9%、11.2%となっています。

○ 高齢化の現状

単位：万人(人口)、%(構成比)

		平成22年10月1日			平成21年10月1日		
		総数	男	女	総数	男	女
人口 (万人)	総人口	12,806	6,236 (性比) 94.9	6,570	12,751 *	6,213 (性比) 95.0	6,538
	高齢者人口(65歳以上)	2,958	1,264 (性比) 74.7	1,693	2,901	1,240 (性比) 74.7	1,661
	65~74歳人口(前期高齢者)	1,528	720 (性比) 89.0	808	1,530	720 (性比) 89.0	809
	75歳以上人口(後期高齢者)	1,430	545 (性比) 61.5	885	1,371	520 (性比) 61.0	852
	生産年齢人口(15~64歳)	8,152	4,102 (性比) 101.3	4,050	8,149	4,101 (性比) 101.3	4,048
	年少人口(0~14歳)	1,696	869 (性比) 105.2	827	1,701	872 (性比) 105.1	829
構成比	総人口	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	高齢者人口(高齢化率)	23.1	20.3	25.8	22.7	20.0	25.4
	65~74歳人口	11.9	11.5	12.3	12.0	11.6	12.4
	75歳以上人口	11.2	8.7	13.5	10.8	8.4	13.0
	生産年齢人口	63.7	65.8	61.6	63.9	66.0	61.9
	年少人口	13.2	13.9	12.6	13.3	14.0	12.7

資料：総務省「人口推計」(各年10月1日現在)

(注1) 平成21年は「平成17年国勢調査」、平成22年は「平成22年国勢調査人口速報集計」による人口を基準としている。

(注2) 「性比」は、女性人口100人に対する男性人口

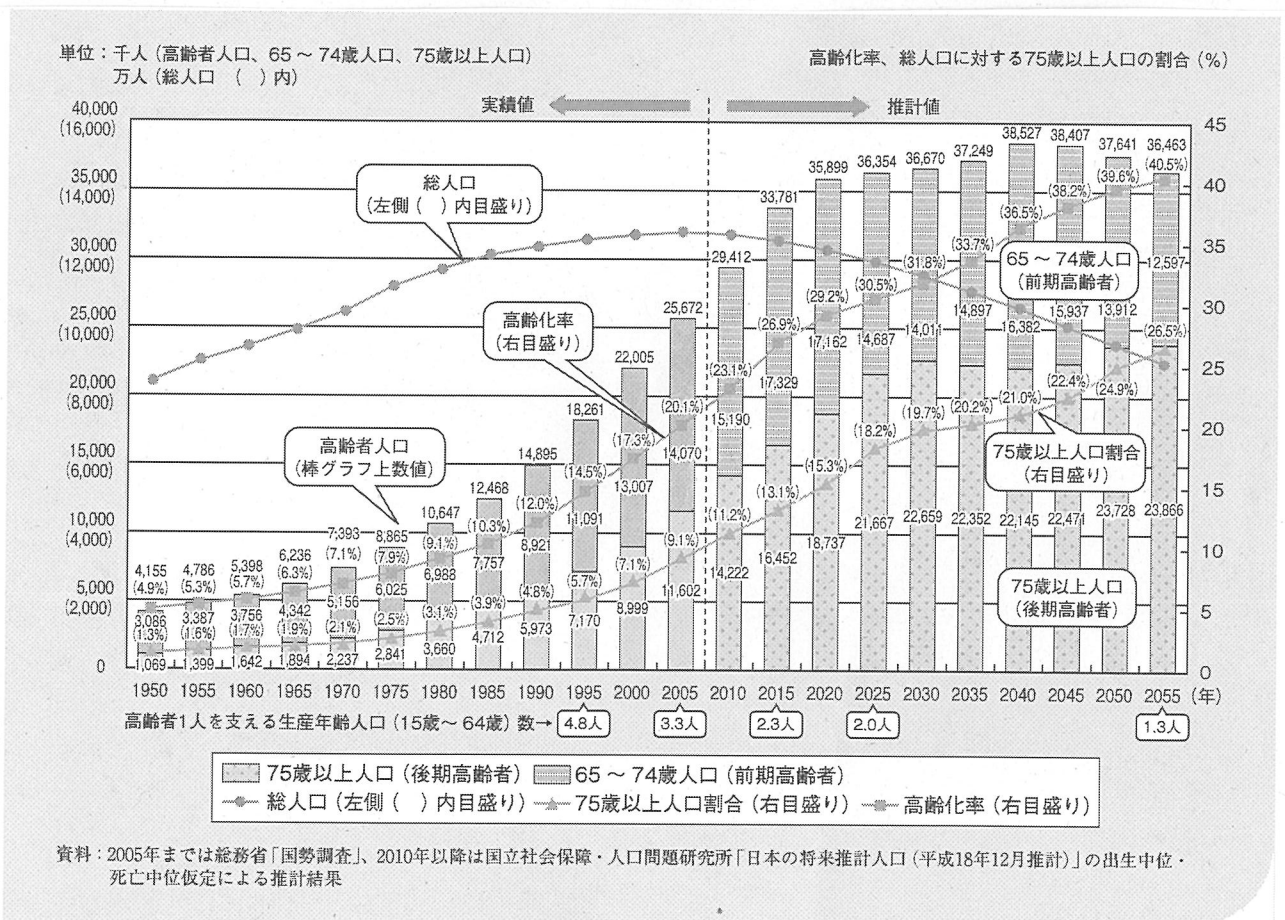
*平成22年国勢調査人口速報集計結果を基に週及的に補正した暫定値は12,803(万人)

出典：平成23年版 高齢社会白書

○ 高齢化の推移と将来推計

今後、総人口が減少する中で、高齢化率については上昇を続け、平成 25 (2013) 年に 25.2% 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 33.7% で 3 人に 1 人、平成 67 (2055) 年には 40.5% で 2.5 人に 1 人になるもの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ものと見込まれています。



出典：平成 23 年版 高齢社会白書

○ 高齢世代人口と生産年齢人口の比率

65歳以上の高齢人口と15～64歳の生産年齢人口の比率をみてみると、平成22(2010)年には高齢者1人に対して生産年齢人口2.8人になっています。今後、高齢化率は上昇を続け、生産年齢人口の割合は低下し、平成67(2055)年には、高齢者1人に対して1.3人の生産年齢人口という比率になると見込まれています。

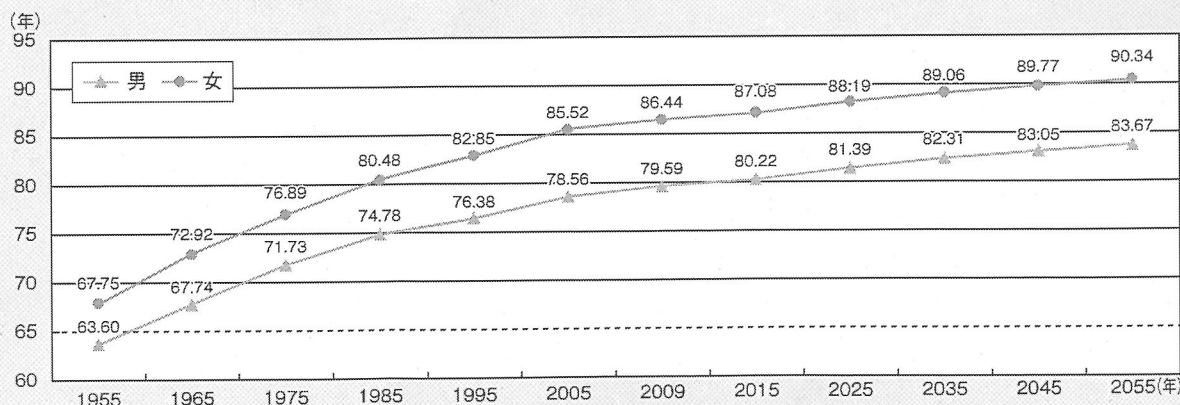
	生産年齢人口(15～64歳)を支え手とすると			15～69歳を支え手とすると	
	(a)	(b)	(c)	(b)	(c)
	65歳以上を何人で支えるのか	70歳以上を何人で支えるのか	75歳以上を何人で支えるのか	70歳以上を何人で支えるのか	75歳以上を何人で支えるのか
昭和35(1960)	11.2	18.8	36.8	19.5	38.2
45(1970)	9.8	16.4	32.2	17.1	33.6
55(1980)	7.4	11.8	21.5	12.4	22.6
平成 2(1990)	5.8	8.8	14.4	9.3	15.2
12(2000)	3.9	5.8	9.6	6.3	10.4
17(2005)	3.3	4.6	7.2	5.0	7.9
22(2010)	2.8	3.8	5.7	4.2	6.3
27(2015)	2.3	3.2	4.7	3.6	5.3
37(2025)	2.0	2.4	3.3	2.7	3.6
47(2035)	1.7	2.1	2.8	2.4	3.2
57(2045)	1.4	1.7	2.4	2.0	2.7
67(2055)	1.3	1.5	1.9	1.7	2.2

資料：平成17年までは総務省「国勢調査」、平成22年は「人口推計」より内閣府作成
平成27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18年12月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

出典：平成23年版 高齢社会白書

○ 平均寿命の推移と将来推計

わが国の平均寿命は、平成21(2009)年現在で、男性79.59歳、女性86.44歳となっており、今後、男女とも引き続き延びて、平成67(2055)年には、男性83.67歳、女性90.34歳となり、女性の平均寿命が90歳を超えることが見込まれています。

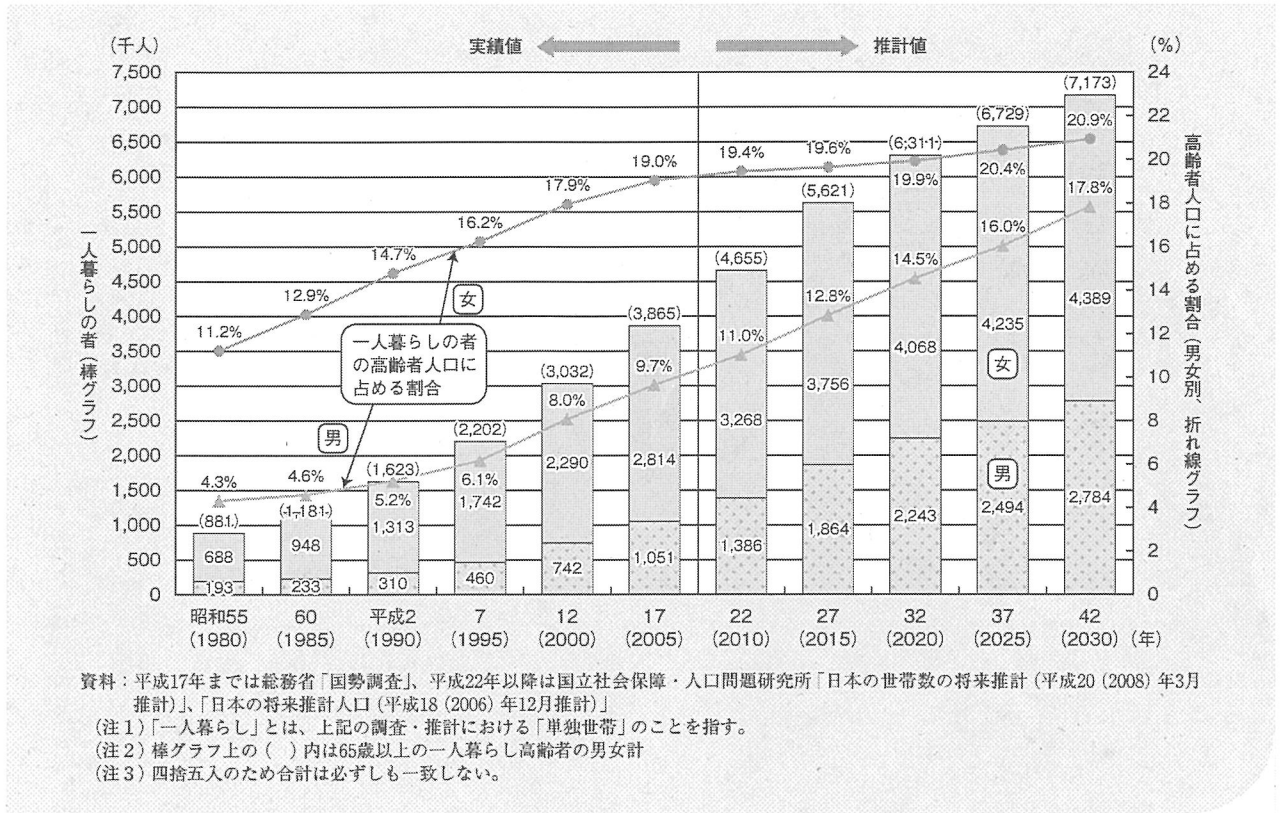


資料：2005年までは、厚生労働省「完全生命表」、2009年は厚生労働省「簡易生命表」
2015年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

出典：平成23年版 高齢社会白書

○ 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となっており、今後は、特に男性のひとり暮らし高齢者の比率が上昇すると見込まれています。



出典：平成23年版 高齢社会白書

2 仙台市における高齢化の現状

(1) 将来人口の推移

全国的な傾向と同様に、仙台市においても高齢化は確実に進んでいます。平成22年(2010)年10月1日現在の65歳以上の高齢者人口は19万6千人となり、人口全体(104万6千人)に占める割合(高齢化率)は18.7%となりました。

本市の人口は、当面微増した後に減少に転じるものと見込まれていますが、高齢者人口の割合は平成32年には人口の全体の25.6%へとさらに増加し、一方で、生産年齢人口、年少人口の割合は、それぞれ62.7%、11.7%に減少すると見込まれています。

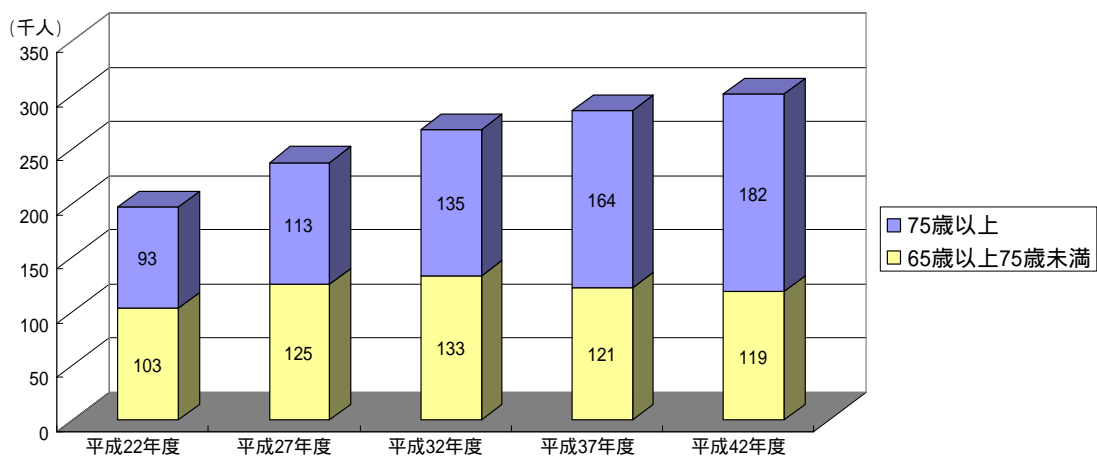
また、65歳以上の高齢者のうち、65歳から74歳の方々の人口が平成32年前後にピークを迎える一方で、75歳以上の方々の人口は増加し続けると見込まれています。

(単位:千人)

人口	年度	平成22年度 (2010年)	平成27年度 (2015年)	平成32年度 (2020年)
総人口		1,046	1,051	1,047
年少人口		139(13.3%)	131(12.5%)	123(11.7%)
生産年齢人口(15~64歳)		711(68.0%)	682(64.9%)	656(62.7%)
高齢人口(65歳~)		196(18.7%)	238(22.6%)	268(25.6%)

*平成22年国勢調査の速報を基に、コーホート要因法により仙台市総務企画局で推計

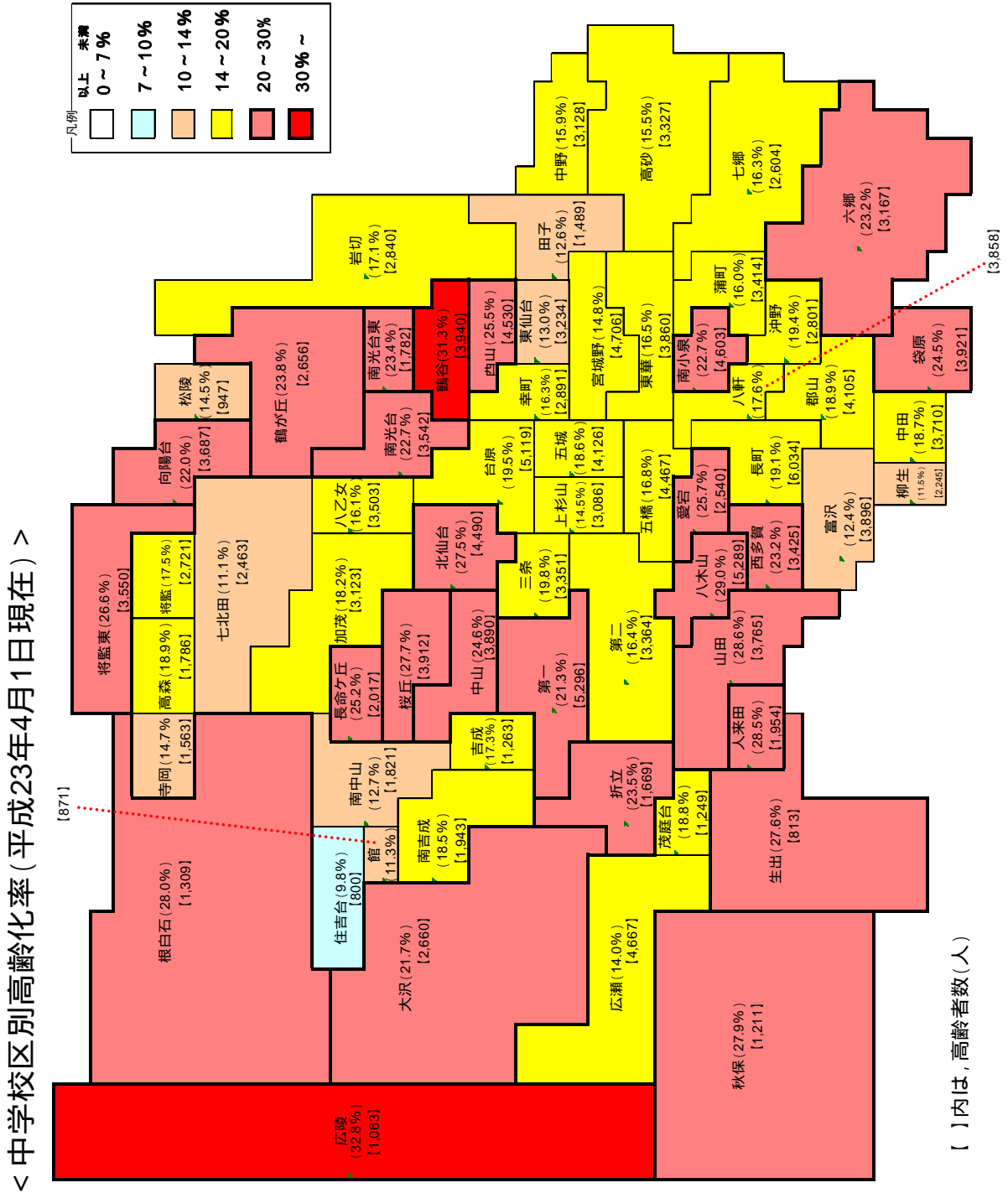
【年齢区分別高齢者人口の推計】



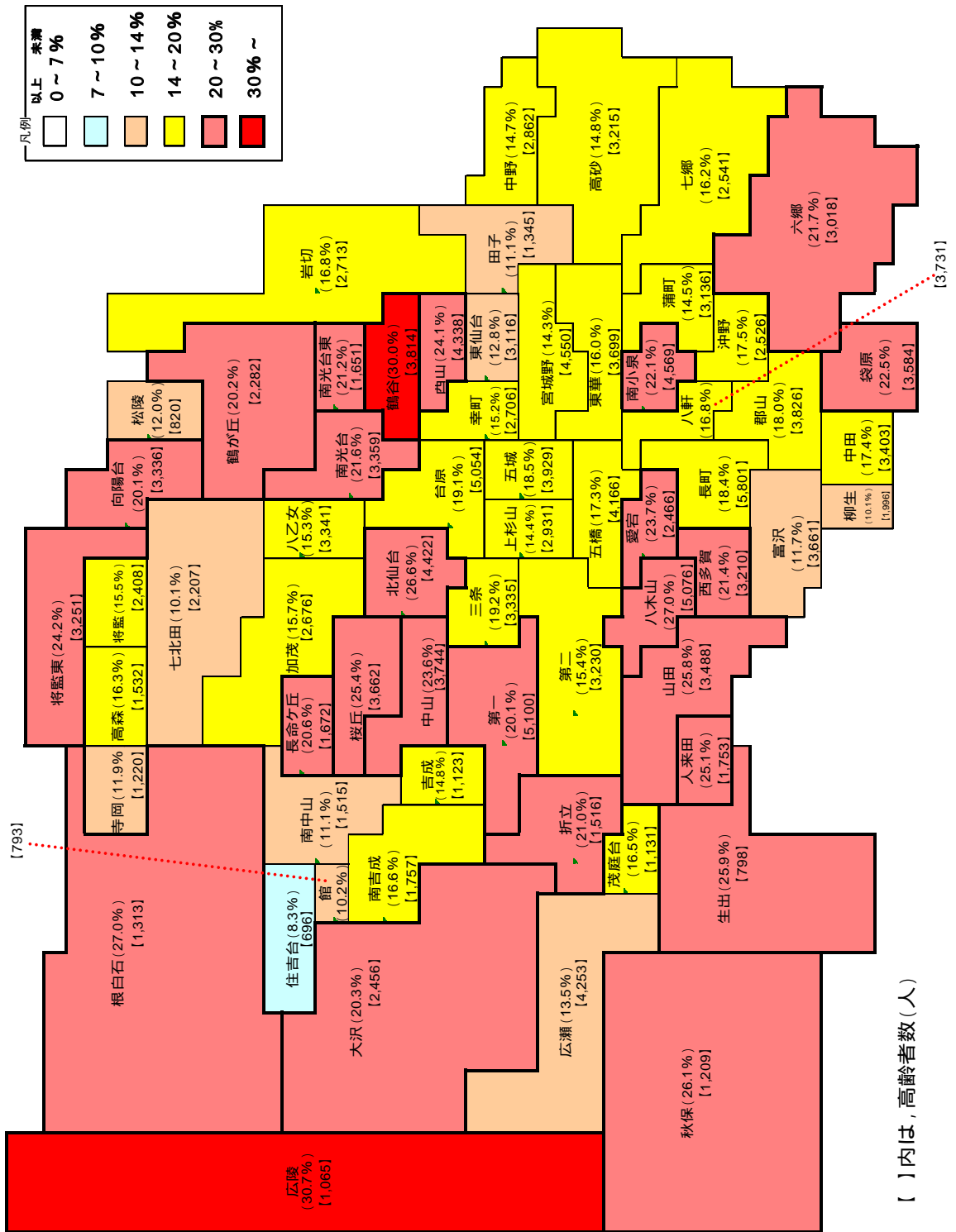
*平成22年国勢調査の速報を基に、コーホート要因法により仙台市総務企画局で推計

(2) 中学校区別高齢化率

平成23年4月1日現在の中学校区別の高齢化率と高齢者人口は、以下に示すとおりとなっています。平成20年10月1日現在と比較すると、全学区において高齢化率は増加しています。



< 中学校区別高齢化率（平成20年10月1日現在） >

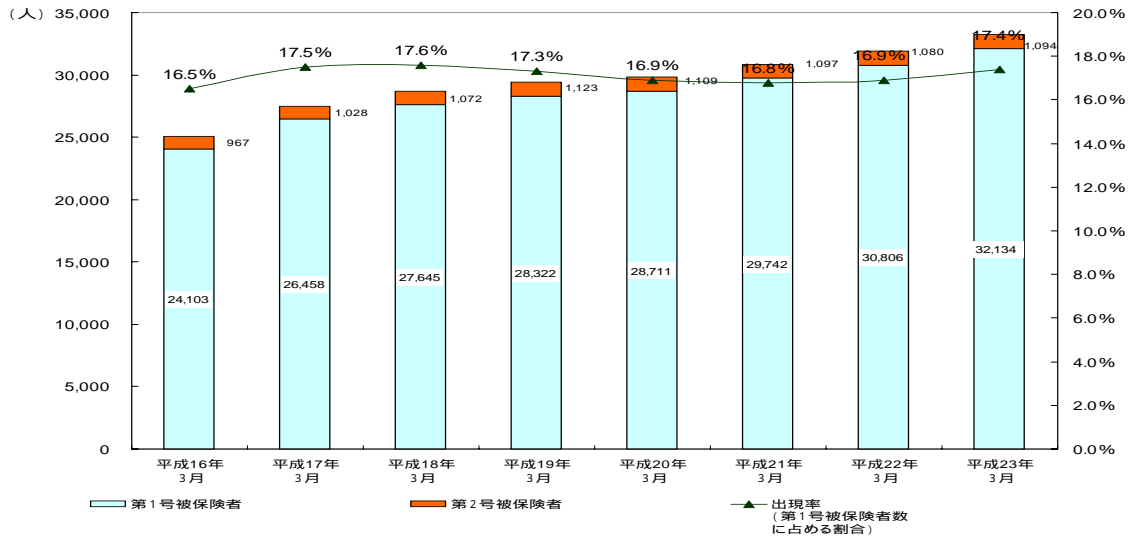


《参考》

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。

(3) 要介護・要支援認定の状況

仙台市の要介護・要支援認定者数は、平成23年3月31日現在で33,228人、そのうち第1号被保険者(65歳以上の方)が32,134人です。高齢者全体に占める要介護・要支援認定者の割合は、近年はほぼ横ばい傾向にありますが、高齢者全体の数が増えていることから、認定者数自体は増加し続け、今後もこの傾向は続くことが見込まれます。

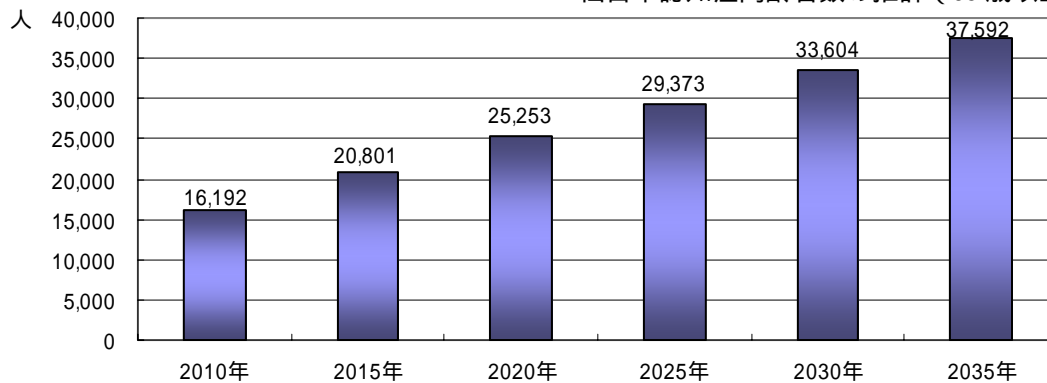


(4) 認知症高齢者の推移

認知症高齢者数については、現在、全国で200万人以上、仙台市でも15,000人前後と推計されています。

全国における今後の見通しとして、10年後の平成32年に約1.5倍、20年後の平成42年には約2倍に増加すると見込まれています。認知症は年齢の上昇とともに出現頻度が高まる病気であり、特に今後高齢化が急速に進む都市部における増加率が高いといわれていることから、仙台市も全国の数字を上回る増加が見込まれます。

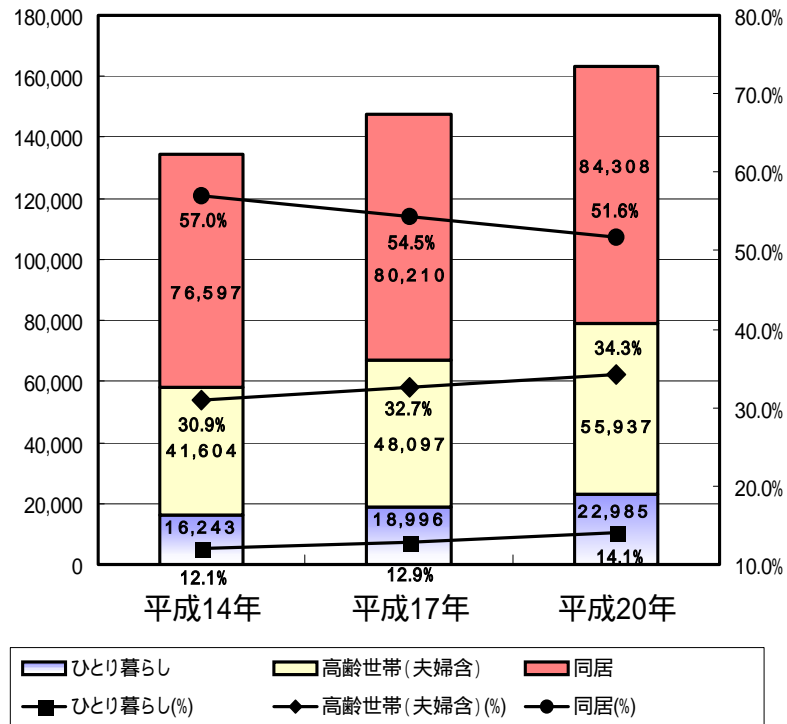
仙台市認知症高齢者数の推計(65歳以上)



* 仙台市の将来人口及び年齢階層別の認知症有病率を基に、仙台市健康福祉局で推計

(5) 在宅高齢者の世帯状況

在宅高齢者世帯調査（平成 20 年 6 月実施）によれば、在宅の高齢者のうち、高齢者以外の家族と同居している方の割合は減少傾向にあり、ひとり暮らしの方や、高齢者の方のみで構成される高齢世帯の割合は、徐々に増加しています。



出典：「在宅高齢者世帯調査」（平成 20 年）

3 仙台市の高齢者の意識と課題

～高齢者一般調査（平成22年11月実施）結果から～（抜粋）

<p>高齢者一般調査の概要</p> <p>調査目的 次期高齢者保健福祉計画(平成24～26年度)策定にあたっての高齢者の生活実態・サービスの利用意向等の把握</p> <p>調査対象者 平成22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</p> <p>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</p> <p>回収結果 有効回収数 3,567件(有効回収率71.3%)</p>
--

健康状態がよいと感じている方ほど、幅広く“楽しさや生きがい”を感じています
問6「ご本人は、現在の生活の中で、どのようなことに楽しさや生きがいを感じていますか。(あてはまるものすべてに)」

	調査数	趣味・学習	友人・知人とのつきあいなど	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	ボランティア活動	町内会・自治会・子供会などの活動	老人クラブの活動	その他	特にない	無回答
全体	3,542 100.0	1,649 46.6	1,645 46.4	1,108 31.3	765 21.6	458 12.9	297 8.4	279 7.9	275 7.8	286 8.1	465 13.1	83 2.3
とても健康	345 100.0	196 56.8	186 53.9	125 36.2	147 42.6	101 29.3	51 14.8	34 9.9	22 6.4	27 7.8	12 3.5	4 1.2
まあまあ健康	2,106 100.0	1,096 52.0	1,095 52.0	677 32.1	541 25.7	307 14.6	208 9.9	193 9.2	186 8.8	142 6.7	194 9.2	34 1.6
あまり健康ではない	691 100.0	265 38.4	263 38.1	204 29.5	54 7.8	40 5.8	27 3.9	36 5.2	43 6.2	63 9.1	143 20.7	22 3.2
健康ではない	383 100.0	85 22.2	95 24.8	98 25.6	21 5.5	8 2.1	11 2.9	15 3.9	20 5.2	54 14.1	113 29.5	23 6.0



“楽しさや生きがいを感じる”は、「趣味・学習」「友人・知人とのつきあいなど」「子や孫の世話など家族との団らん」が多く、健康状態がよいと感じている方は加えて「運動スポーツ」「仕事・就労」との回答が多いなど、幅広い内容となっています。「特にない」は健康状態が悪いと感じている方で大幅に増加し、健康の良し悪しにより大きな違いが見られます。

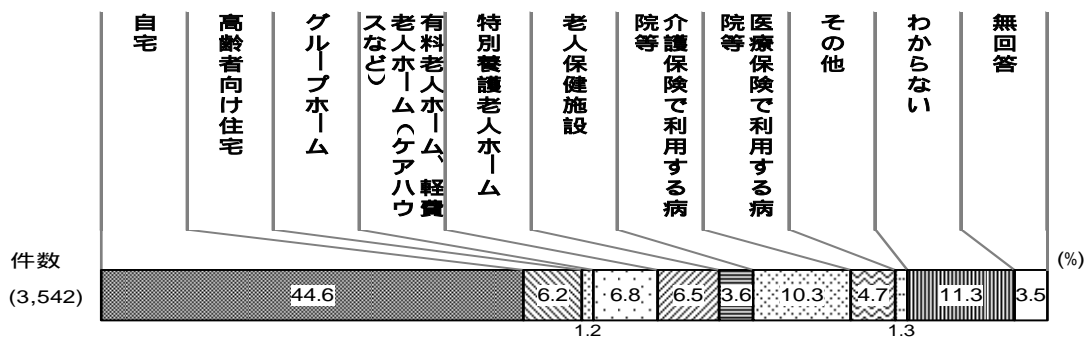
健康状態がよいと感じている方ほど、社会参加への関心は高くなっています

問9 - 1 「今後、少子高齢化がさらに進むことが予想されますが、その中で、地域社会を支える担い手として、高齢者のより一層の活躍が期待されます。そのような中、ご本人は、地域社会にどのような形で貢献できると思いますか。(あてはまるものすべてに)」

	調査数	町内会・地区協議会などの地域活動	ボランティア活動	仕事	老人クラブでの社会参加活動	特に何もする考えはない	わからない	その他	無回答
全体	3,542	630	612	402	399	1,347	436	125	180
	100.0	17.8	17.3	11.3	11.3	38.0	12.3	3.5	5.1
とても健康	345	95	104	69	51	82	31	6	18
	100.0	27.5	30.1	20.0	14.8	23.8	9.0	1.7	5.2
まあまあ健康	2,106	430	421	279	272	704	248	50	106
	100.0	20.4	20.0	13.2	12.9	33.4	11.8	2.4	5.0
あまり健康ではない	691	81	68	42	51	335	106	32	31
	100.0	11.7	9.8	6.1	7.4	48.5	15.3	4.6	4.5
健康ではない	383	21	18	10	20	220	48	37	25
	100.0	5.5	4.7	2.6	5.2	57.4	12.5	9.7	6.5

高齢社会の一員としてやるべきこととしては、「町内会などの地域活動」(17.8%)「ボランティア活動」(17.3%)「仕事」(11.3%)となっており、全体的に、健康状態がよいと感じている方ほど具体的な回答が多くなっています。一方で「特に何もする考えはない」との回答も全体で38.0%に上っており、特に健康状態が悪いと感じている方で大幅に増加しています。高齢社会の一員としてやるべきことの理由としては、「自分自身に生きがいを感ずたい」(61.1%)が最も多く、「いろいろな人との関わりを持ちたい」(52.5%)「地域や社会に貢献したい」(45.3%)と続いています。

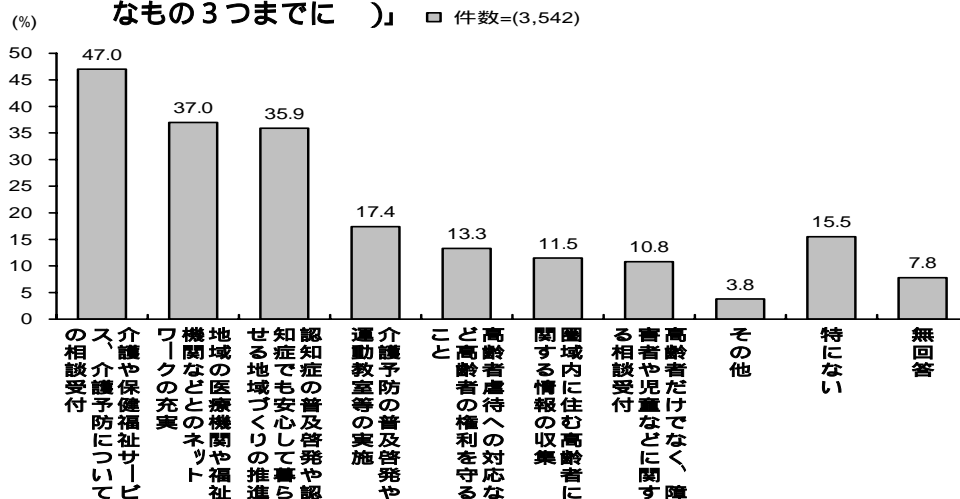
介護を受けたい場所は「自宅」が約半数を占めているも、他のニーズも一定に存在
問13 - 1 「将来、介護が必要となった場合には、ご本人はどこで介護を受けたいと思いますか。」



将来介護を受けたい場所は、「自宅」が44.6%で最も多く、前回(3年前)調査時(46.2%)同様に自宅志向の傾向が見られます。一方で「介護保険で利用する病院等」(10.3%)「有料老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウスなど)」(6.8%)「特別養護老人ホーム」(6.5%)「高齢者向け住宅」(6.2%)など自宅以外のニーズも一定割合存在しています。介護を受けたい場所を選んだ理由は、「住み慣れた場所で生活できるから」(42.1%)が最も多くなっています。

地域包括支援センターに今後期待することは、多い順から 『介護（予防）相談』
『医療・福祉機関等とのネットワーク充実』 『認知症支援』

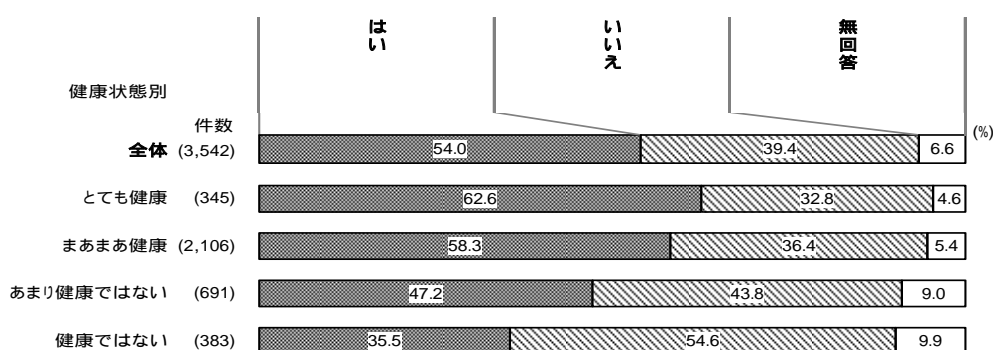
問 21 - 4 「ご本人は、地域包括支援センターに今後どのようなことを期待しますか。（主なもの3つまでに）」 □ 件数=(3,542)



地域包括支援センターは、約5割の方に認知されており、《利用経験あり》の方も、前回調査時（8.3%）より17.4%増え、地域の中で着実に定着していると考えられます。今後、地域包括支援センターに期待することは、「介護や保健福祉サービス、介護予防についての相談受付」（47.0%）「地域の医療機関や福祉機関などのネットワークの充実」（37.0%）「認知症の普及啓発や認知症でも安心して暮らせる地域づくりの推進」（35.9%）と続いています。

“介護予防”への取り組みは着実に浸透してきています

問 24 - 2 「介護予防について、ご本人が何か取り組んでいることはありますか。」



全体的では《取り組んでいる》が54.0%と前回調査（31.0%）を大幅に上回り、介護予防への関心や理解度は高くなっていることが伺えます。一方で、《取り組んでいない》と回答した方がその理由として上げたもので最も多かったものは、「取り組まなくても日常生活に支障がない」（35.8%）となっており、介護予防の取り組みについて更なる普及啓発が必要と考えられます。なお、具体的な取り組みとしては、「散歩・外出」（75.7%）「友人等との付き合い」（59.0%）「趣味・学習」（57.3%）など、“気軽に取り組めること”が重視されています。

認知症の相談先は家族や友人、かかりつけの医師など“身近な存在”

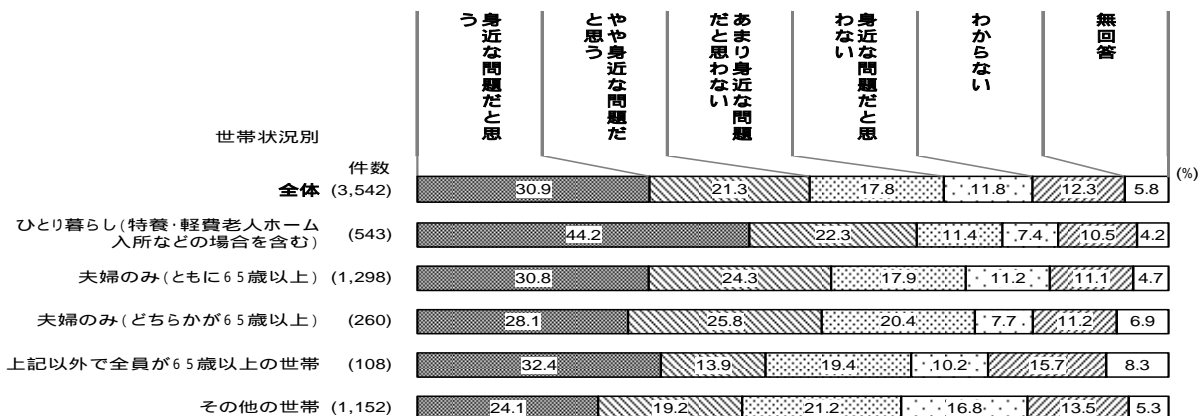
問 25 - 1 「ご本人やご家族などの認知症・物忘れが心配なときに、まずどちらに相談しますか。」

	調査数	家族、親戚、友人など 身近な人	かかりつけの医師	専門の医療機関	地域包括支援センター	区役所などの行政窓口	認知症の人と家族の会	その他	特にない	無回答
全体	3,542 100.0	1,472 41.6	1,072 30.3	500 14.1	86 2.4	65 1.8	3 0.1	23 0.6	165 4.7	156 4.4
ひとり暮らし(特養・軽費老人ホーム入所などの場合を含む)	543 100.0	216 39.8	159 29.3	67 12.3	17 3.1	12 2.2	1 0.2	5 0.9	42 7.7	24 4.4
夫婦のみ(ともに65歳以上)	1,298 100.0	521 40.1	417 32.1	202 15.6	32 2.5	26 2.0	0 0.0	8 0.6	45 3.5	47 3.6
夫婦のみ(どちらかが65歳以上)	260 100.0	105 40.4	71 27.3	54 20.8	5 1.9	5 1.9	0 0.0	2 0.8	7 2.7	11 4.2
上記以外で全員が65歳以上の世帯	108 100.0	37 34.3	36 33.3	13 12.0	2 1.9	4 3.7	0 0.0	0 0.0	7 6.5	9 8.3
その他の世帯	1,152 100.0	514 44.6	334 29.0	151 13.1	27 2.3	15 1.3	2 0.2	8 0.7	54 4.7	47 4.1

相談先は、「家族、親戚、友人など身近な人」が最も多く、以下「かかりつけの医師」「専門の医療機関」となっています。認知症対策としての仙台市への要望は、「専門の医療機関や相談窓口の充実」(55.8%)「認知症早期発見のための健診」(55.4%)が最も多く、以下「正しい知識の普及啓発」「日常生活の支援」「サポーター養成」「認知症予防に関する研究」「介護職員が行うケアの質の向上」「家族のための交流会等の充実」も2～4割に上り、様々な側面からの支援策が求められています。

約半数の高齢者が“孤立死”は身近な問題だと感じています

問 29 - 1 「ご本人は、孤立死について、どのように考えますか。」



全体的には、「身近な問題である」(「身近な問題だと思う」+「やや身近な問題だと思う」)が52.2%と半数を超えていますが、ひとり暮らしの世帯ではそれが66.5%と、他の世帯構成に比べて多くなっています。孤立死を防ぐために有効な手段としては、「日ごろから家族や友人、知人とのつながりを作る」(62.6%)「家族と同居する」(50.8%)「近所の人と声を掛け合う」(47.3%)が多く、身近な人とのつながりが重視されています。

*ここでいう「孤立死」とは、誰にも見取られることなく息を引き取り、その後、相当期間放置されるような状態をいいます。

4 介護保険制度改正の概要

介護保険制度は、平成 12 年度の制度施行後 10 年が経過し、サービスの利用者数が施行当時の約 3 倍となるなど、高齢者の暮らしを支える制度として定着しています。一方で、今後の急速な高齢化の進展に伴い、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、単身・高齢者のみ世帯の増加への対応、介護人材の確保等が喫緊の課題となっています。

このような中で、平成 23 年 6 月 15 日、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、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築の必要性を主眼とした所要の改正が行われました。

本計画においても、その円滑かつ確実な対応を図るため、適切な位置づけが必要です。

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の概要

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める

1 医療と介護の連携の強化等

医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）の推進

単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24 時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設等

2 介護人材の確保とサービスの質の向上

介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする等

3 高齢者の住まいの整備等

厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅供給促進等

4 認知症対策の推進

市民後見人の育成・活用など、市町村における高齢者の権利擁護の推進等

5 保険者による主体的な取組の推進

介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保等

6 保険料の上昇の緩和

介護保険料の軽減への取組等

地域包括ケアシステムの構築

医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した
要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）を推進

【5つの視点による取組】

医療との連携強化

介護サービスの充実強化

予防の推進

多様な生活支援サービスの確保や
権利擁護など

高齢期になっても住み続けること
ができる高齢者住まいの整備

【主な具体的内容】

・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化など

・特養などの介護拠点の緊急整備や在宅サービスの強化など

・できる限り要介護状態とにならないための予防の取組や自立支援型の介護の推進など

・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援サービスを推進など

・新たに創設される「サービス付き高齢者住宅」（高齢者住まい法）に介護保険サービスを組合わせた仕組みの普及など

全国一律の画一的なものではなく、地域ごとの地域特性等の事情に応じたシステムである地域包括ケアシステムの構築を推進するにあたっては、地域課題、地域資源の状況、高齢化の進展状況等、各地方自治体によって、それぞれ状況が異なることから、地方自治体の事情に応じて優先的に取り組むべき重点項目を、地方自治体は判断して計画に位置づける等、段階的に取り入れていくことが重要となります。

5 東日本大震災を受けての取り組みと課題

「仙台市基本計画」と「仙台市震災復興計画」がいわば「車の両輪」となって今後の仙台のまちづくりを進めていくとされていることを受け、その高齢者保健福祉分野の総合的な計画である「仙台市高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）」においても、今回の大震災からの復興支援の取り組みと介護保険法等の制度改正を踏まえた今後の高齢者保健福祉施策の展開とを、「車の両輪」と位置づけて進めて行く必要があります。

(1) 取り組み状況等【高齢者支援関連】

- 3/11～ 高齢者施設の被災状況、利用者の安否確認の実施
- 3/11～ 介護保険料及び介護保険サービス利用者負担額の減免の実施
- 3/12～4/8 介護保険施設等への救援物資の搬送
161施設に対し食料・水・衛生用品等を搬送
- 3/14～ 敬老乗車証制度の負担金減免
- 3/14～3/15 要介護高齢者の受け入れについて仙台市老人福祉施設協議会と協議
- 3/17～3/31 在宅の介護サービス利用者等高齢者の安否確認情報の収集（3/11本震対応）
- 3/17～ 地域包括支援センターを通じて在宅の虚弱高齢者への食糧配送支援
- 3/22～4/1 地域包括支援センター、訪問介護、訪問看護事業所等へのガソリン給油支援
- 3/24～ 敬老乗車証制度の特例再交付
- 3/26～3/27 被災高齢者福祉施設への車椅子及びベッドの調達・斡旋
- 3/31 介護保険料（平成22年度普通徴収第10期）の納期限延長を決定
- 4/1～ 社会福祉施設等災害復旧費国庫補助に向けての施設調査
- 4/7～ 高齢者施設の被災状況・利用者の安否確認の実施（4/7余震対応）
- 4/8～ 在宅の介護サービス利用者等高齢者の安否確認情報の収集（4/7余震対応）
- 4/13～4/14 ガソリン等給油券配布（居宅介護支援事業所、訪問看護事業所等）

(2) 課題【高齢者支援関連】

震災以後の高齢者支援関連の主な取り組みは上述のとおりですが、これらの取り組みの中で、新たに出てきた主な課題としては、以下のような点が挙げられます。

被災した高齢者に対する支援拠点の機能強化

今回の震災は、過去に例を見ない巨大地震であり、東部沿岸地区を中心に広範囲に亘って津波による甚大な被害を受けました。これにより、電気・水道・ガスなどのライフラインのみならず、ガソリン・重油などの燃料供給が途絶しました。

高齢者福祉施設でも、東部沿岸地区の特別養護老人ホームやグループホームの中には、津波被害により全壊した施設がありました。また、市のシルバーセンターや老人福祉センター

などでは、津波被害は受けなかったものの、ライフラインや燃料供給の途絶により、震災直後には、被災者の支援拠点として十分な機能を果たすことができませんでした。

こうした状況を踏まえ、高齢者への支援拠点となる施設においては、一定程度の燃料や食料等の確保や自家発電設備の機能増強が今後必要と考えられます。

在宅高齢者への支援の充実

避難所や福祉避難所に避難しなかった在宅の高齢者の中には、今回の震災により食料の確保や物資の運搬等に非常に困難を来たした方がおられました。

町内会や民生委員、地域包括支援センター等、地域の中での連携協力による支え合いの重要性が改めて認識されました。

その一方で、こうした支援が必要な在宅高齢者の情報の把握、地域での情報の共有化、町内会や民生委員、地域包括支援センター等による、地域の中での災害時における支援の枠組みの構築等が今後必要と考えられます。

被災高齢者の孤立化防止

震災により、仮設住宅等への転居を余儀なくされるなど、生活環境が大きく変わった高齢者が、地域での孤立化の懸念がより高まっています。

こうした高齢者の孤立化を防止し、孤立死を招かないようにするために、地域における相談支援体制を充実させるとともに、地域包括支援センターをはじめ、保健・医療・福祉などの関係機関の連携強化を図り、地域で支え合う体制づくりが今後必要と考えられます。

生きがいづくりや介護予防事業の積極的展開

震災の影響により高齢者の生活が総じて不活発になり、それによって一人ひとりの心身機能の低下や、外出する機会が少なくなることで地域社会との関わりが薄れることなどが懸念されているとともに、認知症の症状悪化やうつ症状が現れるなどの問題も顕在化してきています。

こうした影響に鑑み、介護予防事業を積極的に展開していくとともに、高齢者の生きがいづくりへの支援を充実していくことが今後必要と考えられます。

新たなまちづくりへの対応

甚大な被害が発生した東部沿岸地区では、集落の移転による新たなまちづくりの検討が今後進められていきますが、移転対象となる地域は高齢化が進んでいる地域であり、被災した要介護高齢者が多数おられること、さらには特別養護老人ホーム等の高齢者福祉施設も壊滅的な被害を受けていることから、新たなまちづくりにふさわしい、ハード・ソフト両面からの新たな高齢者福祉サービスの展開を検討していく必要があると考えられます。

6 現行計画の中間振り返り

現計画期における本市の状況で主なものは、以下のとおりとなっています。

生きがいつくり・社会参加の促進

「ふれあいデイホーム事業」や「給食サービスボランティア事業」などを通じて、ボランティア活動の支援を行うとともに、高齢者の社会参加活動にとって重要な役割を果たしている「敬老乗車証制度」を、将来にわたって安定的に運営していくために、受益と負担の適正化の観点から見直しを行いました。(H24年10月より新制度実施予定。)

豊齢学園やシルバーセンター、老人福祉センターなどにおいて、多様な生涯学習の機会を提供するとともに、豊齢学園の卒業生等をネットワーク化し、学園で学んだ知識や技能を地域社会に還元する活動を展開しました。(800人程度の方が活動。)

介護予防・健康づくり

地域の住民参加により自主的に介護予防に取り組む「介護予防自主グループ」がその数を伸ばしているとともに、介護予防に関する一層の市民意識醸成を目的とした普及啓発イベントの開催や、社協サロン活動における軽運動等の推進などにより、介護予防事業は確実に広がりをもってきています。一方で、より若い世代の関わりが少ないなど、全市民的な活動までには至っていない状況です。

二次予防事業対象者の把握数がいまだ十分ではないとともに、通所型・訪問型事業への参加者数が伸びていない状況です。

高齢者の尊厳確保に向けた支援

認知症の方やその家族に対する、地域の支え合いによる支援として、地域、学校、職域などを対象に認知症サポーター養成講座を開催し、約1万3千人のサポーターを育成するなど、認知症サポーターの養成は着実に進んでいます。一方で、総人口に占める割合では、全国平均を下回っている状況です。

成年後見制度の周知と活用の推進や権利擁護に係る関係機関の連携を進めている中で、同じ市民の目線で寄り添い、きめ細やかで柔軟な対応が期待される市民後見人の養成と活用も重要となっています。

「地域の支え合い」への支援

地域における高齢者支援の拠点として設置されている地域包括支援センターは、平成21年4月から44か所に増設し、高齢者が住み慣れた地域で暮らしを継続することに大きく寄与しています。

在宅高齢者とその家族を支援する多様なサービスの切れ目ない提供を行っている中で、地域全体で高齢者を支え合う気運の醸成を一層高めることも、ますます重要となっています。

介護保険サービスの基盤整備と質の向上

介護保険施設の整備状況は、以下のとおりであり、施設設置目標に向けて着実に進んでいます。

【介護保険施設の整備状況】

	平成 21 年度末 (計画初年度)		平成 22 年度末 (計画 2 年度)		平成 23 年度末 (目標) (計画最終年度)		
	設置数	定員	設置数	定員	設置数	定員	目標定員
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	38	2,488	43	2,775	51	3,167	3,137
[広域型]	(38)	(2,488)	(40)	(2,688)	(42)	(2,906)	
[地域密着型]			(3)	(87)	(9)	(261)	
介護老人保健施設	24	2,380	24	2,380	27	2,660	2,660
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	65	1,098	66	1,128	75	1,281	1,278
特定施設入居者生活介護	29	1,564	32	1,723	34	1,850	1,824

数字は、着工または着工予定年度におけるもの。

介護報酬の増額改定や介護職員処遇改善交付金の創設等により、一定程度の介護職員等の処遇改善が図られましたが、他業種に比べ依然として定着率が低い状況にあります。

安全で快適に暮らせる環境づくり

これまでの防災対策は宮城県沖地震を教訓としたものでしたが、今回の東日本大震災が想定を超えた被害をもたらしたことにより、新たな課題が認識されています。

まちづくりにおけるバリアフリー化は図られてきていますが、地域においても、高齢期でも住み慣れた場所で安心して続けられるように、医療、介護との連携も図りながら、多様なニーズに応じた住まいの整備が必要となっています。

7 本市における課題

以上の1～6を踏まえ、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。

今回の東日本大震災を踏まえ、高齢者への災害時の支援拠点となる施設、整備の充実強化を図るとともに、震災の影響により、生活環境に変化が生じた方々をはじめ、被災された高齢者等が孤立することなく地域で安心して健やかに暮らすことの出来るよう、被災者の視点に立った、きめ細やかな支援が求められています。

生産年齢人口が減少していく中、社会活動を支える高齢者の役割が増しており、高齢者の一層の社会参加が求められています。健康な高齢者ほど社会参加への関心は高く、そこに“生きがい”を感じる事が重視されていることから、高齢者がいきいきと社会で活躍できる環境の整備が求められています。

高齢者の健康状態の良し悪しにより実際の行動が大きく左右されている現状を踏まえ、高齢者が心身ともに自立して出来るだけ介護を必要とせず活動的に暮らすことのできる「健康寿命」を延伸していくため、地域全体でのより広範な介護予防・健康づくりの取り組み推進が求められています。

認知症高齢者の増加に対応するため、認知症サポーターの育成をより一層進めるなど、認知症の方とその家族を地域で支える取り組みを推進するとともに、地域包括支援センターをはじめとする様々な支援機関の連携を強化し、支援体制の充実を図ることが求められています。

高齢化が進行する中、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみで構成される世帯が増加するとともに、認知症高齢者や要介護高齢者が増加傾向にあり、高齢者が住み慣れた地域で自立して安心して暮らし続けることの出来るよう、さまざまなニーズや課題に対して、地域で互いに連携し、多層的に対応できる支え合いの仕組みを構築していくことが求められています。

介護保険施設の整備が目標数に向けて着実に進む一方で、要介護高齢者が増加傾向にあり、特別養護老人ホーム等への入所希望者に対応するための多様なサービス基盤の整備が求められています。

介護サービスへのニーズが増大し、認知症高齢者の増加等によるニーズの多様化、高度化が進む中、様々なニーズに対応できる質の高い人材を安定的に確保していくことが求められています。