

# 仙台市高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画

平成 24 年度～平成 26 年度

( 案 )

仙 台 市



# 目 次

## 総 論

<b>第1章</b>	<b>計画改定の趣旨と位置づけ</b> ……………	<b>2</b>
1	計画改定の趣旨	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	4
<b>第2章</b>	<b>高齢者を取り巻く現状と課題</b> ……………	<b>5</b>
1	本市の高齢者を取り巻く現状	5
2	高齢者一般調査の実施	10
3	東日本大震災への取り組みと課題	11
4	前計画の総括	13
5	本市における課題	19
<b>第3章</b>	<b>基本目標・施策の柱</b> ……………	<b>20</b>
1	基本目標	20
2	施策の柱	22

## 各 論

<b>第4章</b>	<b>高齢者保健福祉施策の推進</b> ……………	<b>28</b>
	高齢者保健福祉施策の体系	28
1	高齢者が安全に安心して快適に暮らせる環境づくり	29
2	生きがいづくり・社会参加の促進	34
3	“豊齢力アップ”を目指した介護予防・健康づくりの推進	40
4	認知症になっても安心して暮らせるまちづくり	49
5	「地域の支え合い」への支援	53
6	介護サービス基盤の整備	62
7	介護サービスの質の向上	66
<b>第5章</b>	<b>給付対象サービス等の量の見込みとその確保策</b> ……………	<b>70</b>
1	要介護等認定者数の推移	70
2	介護サービス利用者の推移と今後の見込み	72

- 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 74
- 4 日常生活圏域ごとの施設整備状況及び地域密着型サービスの種類ごとの量の見込み 91
- 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 96

## **第6章 介護保険事業の円滑な運営に関する方策・…………… 98**

- 1 市町村特別給付等の考え方 98
- 2 低所得者の方々への対応 100
- 3 保険料段階の設定 102
- 4 保険給付費の適正化 104
- 5 介護療養病床の転換への対応 106
- 6 その他介護保険事業を円滑に実施するための方策 107

## **第7章 介護保険事業に係る費用の見込み…………… 111**

- 1 事業計画期間の費用の見込み 111

# 総論

<写真>

# 第 1 章 計画策定の趣旨と位置づけ

## 1 計画策定の趣旨

わが国は、現在、これまで世界のどの国も経験したことがない高齢社会の到来を迎えようとしています。本市においても、高齢化率は全国平均より低いものの、高齢化の進展、特に 75 歳以上の高齢者の増加、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加が着実に進んでいます。

こうした中、本市では、平成 21 年 3 月に現行の「仙台市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定の上、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。

この計画では、事業の達成状況等について点検・評価を行い、計画期間 3 年目の平成 23 年度に次期計画（平成 24～26 年度）の策定を行うこととしており、今回、高齢者を取り巻く社会情勢の変化や平成 24 年度から施行される介護保険法等の改正、東日本大震災の経験等を踏まえ、新たな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」

## 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めざ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。

さらに、本市では、平成 23 年 11 月に、この「仙台市基本計画」を補完するものとして、東日本大震災からの早期復旧・復興に向けて取り組むべき施策を体系的に定めた「仙台市震災復興計画」を策定しました。この「仙台市震災復興計画」は、「仙台市基本計画」とともに、今後の仙台市の市政運営の車の両輪として位置づけられるものです。

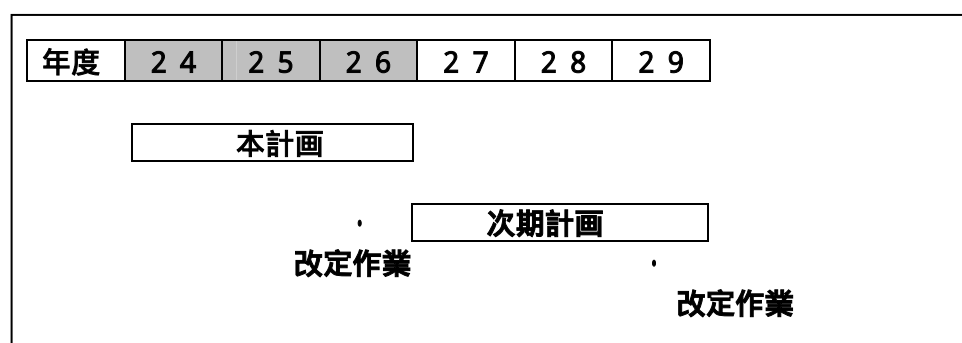
「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、「仙台市基本計画」及び「仙台市震災復興計画」を踏まえ、関連する他の本市計画と連携のうえ、高齢者保健福祉を総合的に推進するための計画となります。

## 3 計画の期間

計画期間：3 年間 平成 24 年度～平成 26 年度

この計画の期間は、平成 24（2012）年度から平成 26（2014）年度までの 3 年間です。

計画期間 3 年目の平成 26 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まいります。

##### 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) 全国における高齢者数の推移

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。この高齢化率については、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。

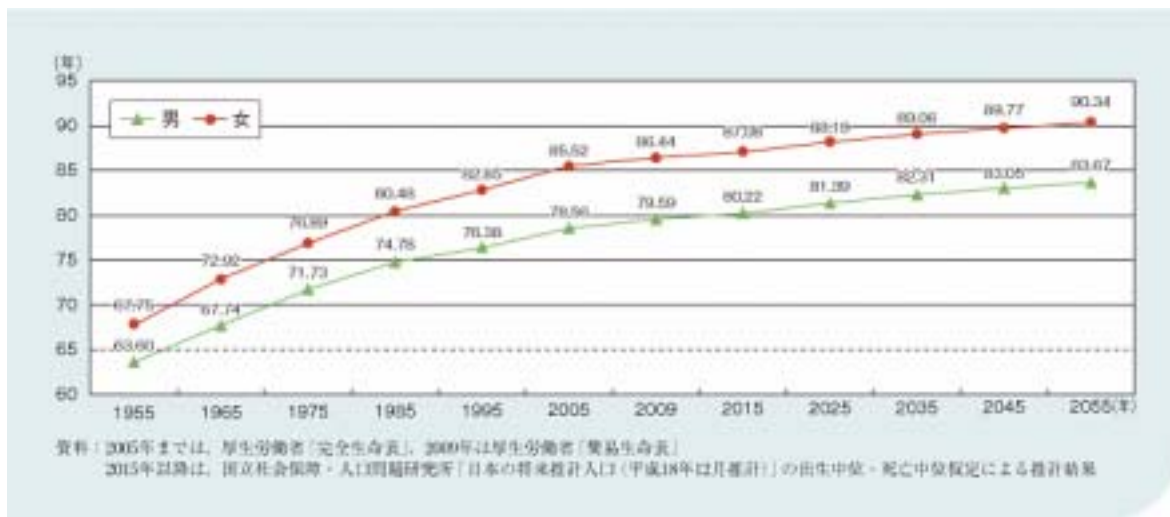
#### 日本の高齢化の推移と将来



「出典：平成 23 年版 高齢社会白書」

## 【平均寿命の推移】

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。



「出典：平成 23 年版 高齢社会白書」

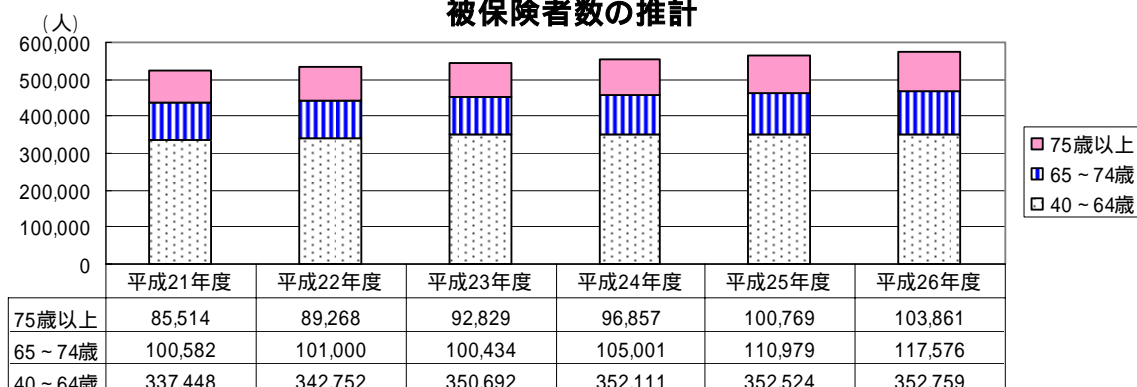
## (2) 本市の高齢者人口・介護保険被保険者数の現状と推計

本市の 65 歳以上の方(第 1 号被保険者)は、本年 10 月 1 日現在 193,263 人(高齢化率 18.8%)です。このうち 65~74 歳までの前期高齢者が 100,434 人(52.0%), 75 歳以上の後期高齢者が 92,829 人(48.0%)となっています。

この計画期間中においては、団塊の世代(昭和 22 年~24 年生まれ)の方々が 65 歳に達し始め、高齢者人口が著しく増加することから、平成 26 年度には 221,437 人(うち前期高齢者が 117,576 人(53.1%), 後期高齢者が 103,861 人(46.9%))に達するものと見込んでいます。

また、40~64 歳の方(第 2 号被保険者)については、ほぼ横ばいとなり、平成 26 年度には約 352,759 人になるものと見込んでいます。

### 被保険者数の推計

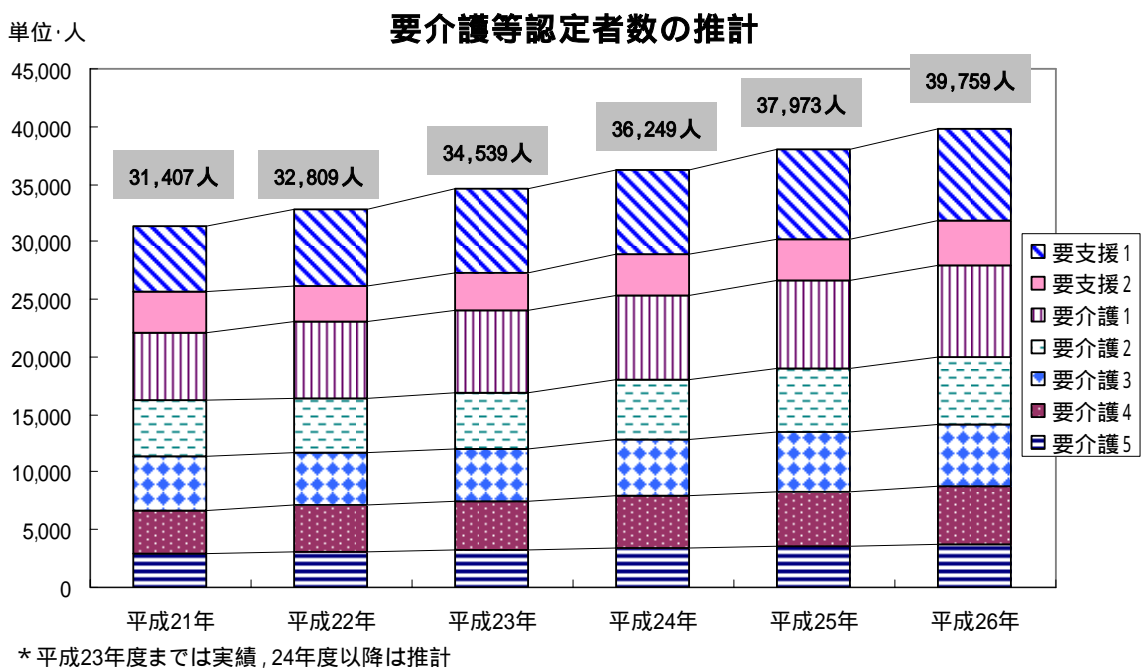


\*平成23年度までは実績, 24年度以降は推計

(3) 本市の要介護者数の現状と推計

本市の要介護・要支援認定者（要介護等認定者）数は、平成23年10月1日現在で34,539人、第1号被保険者数に占める割合（出現率）は17.9%となっています。介護保険制度開始時、出現率は8.3%だったものが、その後年々高まり、平成18年度に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年度からは再び微増傾向にあります。

この計画期間中においても、高齢者の単身世帯や夫婦のみ世帯の増加、要介護等認定者の8割以上を占める後期高齢者の増加、認知症高齢者の増加が考えられ、平成26年度における要介護等認定者数は39,759人、出現率は18.0%と見込んでいます。



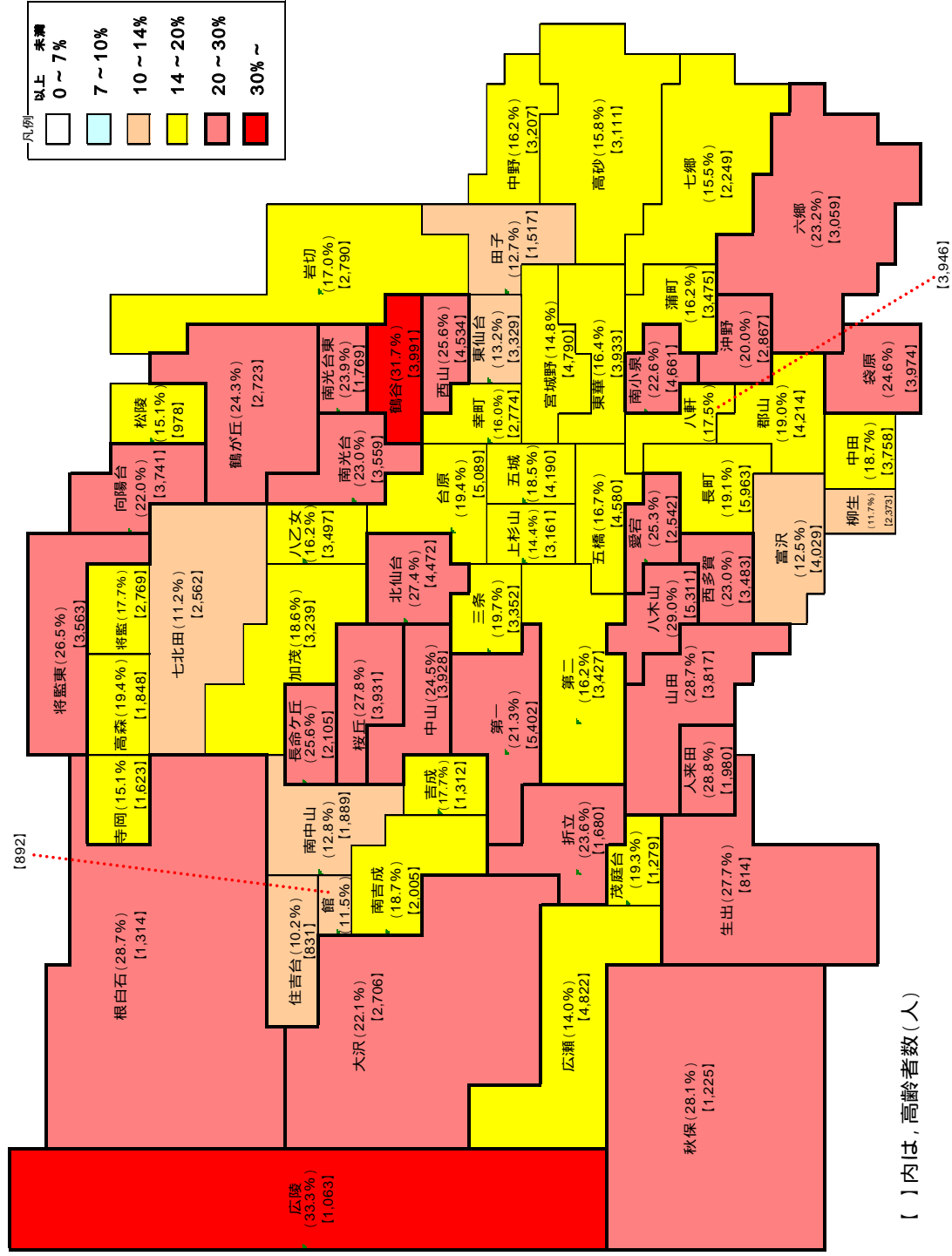
(4) 中学校区別高齢化率

平成23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20年10月1日現在と比較すると、4学区を除いて高齢化率は高くなっています。

**【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。(P24 参照)

# < 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)



( 5 ) 本市の高齢者世帯の推移

在宅高齢者世帯調査（平成 2 0 年 6 月実施）によれば，65 歳以上で在宅の高齢者は，170,168 人となっており，平成 17 年との比較では，約 17,000 人増加しています。特に，高齢夫婦を含む高齢世帯やひとり暮らし高齢者の増加率が高く，「高齢者のみ」世帯に属する高齢者の割合が増加しています。

## 2 高齢者一般調査の実施

高齢者保健福祉計画（平成 24 ～ 26 年度）の策定にあたり，本市の高齢者の日常生活や，社会参加，生きがい等に関する意識や状況，介護保険サービスや高齢者福祉サービスの利用状況および今後の利用意向などを把握し，施策の検討に役立てるために，平成 22 年 11 月に「高齢者一般調査」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

#### 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 3，567 件（有効回収率 71.3%）

### 3 東日本大震災への取り組みと課題

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災における，高齢者支援関連の取り組み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。

#### (1) 被災した高齢者に対する支援拠点の機能強化

東日本大震災は，これまで本市が取り組んできた防災対策や都市づくりの想定をはるかに超えた規模の大災害であり，東部沿岸地区を中心に広範囲にわた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，一定程度の食料等の確保や設備の機能増強が必要です。

#### (2) 在宅高齢者への支援の充実

さまざまな事情により避難所ではなく在宅で生活されていた高齢者の中には，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。

このようなことから，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必要です。

#### (3) 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，地域で孤立化する懸念が高まっています。

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ることが必要です。

(4) 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生じています。

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必要です。

(5) 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いること、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ことが必要です。



## 4 前計画の総括

現行計画の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。

### 生きがいつくり・社会参加の促進

#### 【課題の概況】

ボランティア・NPO 活動の支援や学習・就業機会の提供などを通して高齢者の社会参加を促進している中で、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については、経済不況の影響で、ここ数年、仕事のあっせんの減少傾向が続いています。今後、企業からの受注や一般家庭からの受注を確保するために、就業開拓を強化していくことなどが課題となっています。

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）。新しい制度について、丁寧な説明と周知を行っていく必要があります。

仙台市老人クラブ連合会では、地区老人クラブ連合会ごとに在宅福祉を支える友愛訪問活動を実施していますが、その活動内容が十分に市民に知られていない状況です。今回の東日本大震災を踏まえ、地域全体で高齢者が支え合うことが求められており、今後こうした活動を充実していくとともに、広く市民に周知していくことが必要です。

#### 【取組状況】

〔社会参加活動の促進・高齢者の就業支援〕

	平成 21 年度	平成 22 年度
ボランティア団体への助成(助成団体数)		
・ <u>ふれあいデイホーム</u>	17 団体	16 団体
・給食サービス	7 団体	7 団体
・高齢者支援活動促進	7 団体	6 団体
老人クラブへの助成(助成団体数)	530 団体	520 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割合)	100%	100%
敬老乗車証の交付(交付者数)	101,314 人	102,954 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)	920,873 千円	876,555 千円

## 介護予防・健康づくり

### 【課題の概況】

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、若い世代の関わりが少なく、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。平成 23 年度からは、豊齢力チェックリストを高齢者に対して直接送付する手法にあらため、対象者のさらなる把握を行っています。

平成 23 年 3 月に「仙台市介護予防推進プラン」を策定し、これまでの医療・保健・福祉分野を中心とした取り組みに留まらず、多種多様な機関・団体と積極的に連携した幅広い介護予防の取り組みを目指しています。

### 【取組状況】

#### 〔二次予防事業対象者把握（生活機能評価）〕

	平成 21 年度	平成 22 年度
把握者数	2,068 人	1,678 人

#### 〔通所型介護予防事業〕

	平成 21 年度	平成 22 年度
参加者数	429 人	353 人

#### 〔介護予防に関する市民意識醸成のためのイベントの開催〕

	平成 21 年度	平成 22 年度
イベント「 <u>S.K.Y</u> 大作戦」参加者数	1,000 人	930 人

#### 〔地域包括支援センターによる介護予防教室〕

	平成 21 年度	平成 22 年度
開催回数	790 回	802 回

#### 〔介護予防自主グループ育成・支援〕

	平成 21 年度末	平成 22 年度末
新規グループ育成数（グループ数）	17 グループ	15 グループ
グループ数累計	102 グループ	117 グループ

## 高齢者の尊厳確保に向けた支援

### 【課題の概況】

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、総人口に占めるサポーターの割合では、全国平均を下回っている状況です。

認知症の方の早期発見・早期対応を推進するため、地域のかかりつけ医を対象に認知症対応力向上研修を開催し、200人を超える医師に受講していただきましたが、参加者からは「認知症の鑑別診断ができる医療機関を知りたい」「薬の使い方など、より実践的な内容の研修を受けたい」といった声が寄せられたことを受け、新たな取り組みを進めています。

本市では平成20年度から、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取り組み、有機的に見守り等が行われるような地域づくりを目指しており、23年度までに、44センターのうち半数の22センターで実施しています。今後とも、引き続きネットワークの構築に取り組む必要があります。

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。

### 【取組状況】

#### 〔認知症サポーターの養成〕

	平成21年度末	平成22年度末
認知症サポーター養成講座 (養成者数(累計))	7,153人	13,560人
小中学校対象認知症サポーター養成講座モデル事業(養成者数)	未実施	1,334人

#### 〔かかりつけ医認知症対応力向上研修〕

	平成21年度末	平成22年度末
修了者数(累計)	190人	212人

#### 〔高齢者虐待に関する相談〕

	平成21年度	平成22年度
各区役所高齢者総合相談(相談受付件数)	294件	277件
地域包括支援センター(相談受付件数)	861件	800件

{

## 〔成年後見制度利用支援事業〕

	平成 21 年度	平成 22 年度
市長申し立て件数	12 件	20 件

## 「地域の支え合い」への支援

## 【課題の概況】

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。さらなる高齢化の進展に伴う高齢者人口の増加も踏まえ、担当圏域の見直しが必要です。

食に不安を抱える高齢者に対して食事を配達し、併せて安否確認も行う「食の自立支援サービス」については、一部配達困難な地域もあることから、これを解消し市内全域にサービスを提供できるようにする必要があります。また、介護保険対象外の方にヘルパーを派遣する「高齢者生活援助サービス」については、23 年 4 月から高齢者のみ世帯の利用回数を増やすなど、制度の拡充を図っており、今後も必要な方が利用できるよう、引き続き制度の周知が必要です。

## 【取組状況】

## 〔地域包括支援センターの活動〕

	平成 21 年度	平成 22 年度
延べ相談件数	54,823 件	52,471 件
<u>担当圏域包括ケア会議</u> （開催回数）	157 回	134 回

## 〔在宅支援サービスの利用〕

	平成 21 年度	平成 22 年度
高齢者生活援助サービス （延べ利用回数）	13,267 回	12,026 回
食の自立支援サービス（延べ配食数）	327,800 食	317,227 食
<u>緊急通報システム</u> の設置（年度末設置台数）	4,021 台	3,957 台

## 介護サービス基盤の整備

### 【課題の概況】

在宅での生活が困難になった要介護者のさまざまなニーズに対応出来るよう、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症高齢者グループホーム、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、前計画期間における整備状況は、施設設置目標をほぼ達成しています。今後見込まれる要介護者の増加に対応できるよう、引き続き待機者解消に向けた整備を着実に進めていく必要があります。

### 【取組状況】

施設名	平成 23 年度末の見込み	計画目標 (平成 23 年度末)	達成率 ( / × 100%)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	3,167 人分	3,137 人分	101.0
介護老人保健施設	2,660 人分	2,660 人分	100.0
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	1,263 人分	1,278 人分	98.8
特定施設入居者生活介護	1,793 人分	1,824 人分	98.3

## 介護サービスの質の向上

### 【課題の概況】

研修を通して介護支援専門員等のスキルアップを目指しているほか、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームなどへの介護相談員派遣などにより、介護サービスの質の向上を図っています。介護相談員派遣事業については、施設の新設などに対応するため、実施体制の充実が求められます。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。

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行うことで、認定事務の適正化に寄与していますが、要介護認定の申請件数が増加しており、引き続き実施水準の向上を図っていく必要があります。

## 【取組状況】

### 〔研修の実施〕

	平成 21 年度	平成 22 年度
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の実施（参加者数）	1,028 人	1,134 人

### 〔介護相談員派遣事業の実施〕

	平成 21 年度	平成 22 年度
派遣事業所数	43 事業所	42 事業所
派遣回数	469 回	463 回

## 安全で快適に暮らせる環境づくり

### 【課題の概況】

今回の東日本大震災においては、さまざまな事情により避難所ではなく在宅で生活されていた高齢者に対する支援のあり方が課題となり、また、支援が必要な在宅高齢者に係る情報の地域での共有化の課題が明らかになりました。本市で3年ごとに全数調査を行っている65歳以上の在宅高齢者を対象とした在宅高齢者世帯調査について、本調査の調査項目の再検討、調査結果の町内会や地域包括支援センター等地域の関係機関での共有化等について検討が必要です。

高齢者が安心して暮らすことができる住まいの確保として、シルバーハウジングや高齢者向け優良賃貸住宅に生活援助員（LSA）を派遣していますが、平成23年度の高齢者住まい法の改正により高齢者向け優良賃貸住宅を含む高齢者向け賃貸住宅が一本化され、サービス付き高齢者向け住宅として制度化されたのを受け、新たな住まいの枠組みの中で、高齢者が安心、快適に住み続けられるための環境の整備を推進する必要があります。

### 【取組状況】

#### 〔高齢者住宅改造費補助金交付事業〕

	平成 21 年度	平成 22 年度
交付件数	17 件	17 件

#### 〔生活援助員派遣事業〕

	平成 21 年度	平成 22 年度
シルバーハウジングへの派遣 （派遣箇所 / 戸数）	3 箇所 / 70 戸	3 箇所 / 70 戸
高齢者向け優良賃貸住宅への派遣 （派遣箇所 / 戸数）	10 箇所 / 233 戸	10 箇所 / 233 戸

## 5 本市における課題

以上の1～4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。

このたび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養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さまざまな支援機関の連携を強化し、支援体制を充実す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できるよう、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を達成していく一方で、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、さまざま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。

## 第3章 基本目標・施策の柱

この計画では、高齢者保健福祉施策の推進のため、基本目標を定め、次の7つの施策の柱を設定し、基本目標の実現に取り組んでいきます。

### 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、『地域のつながりの中で、誰もが健やかに暮らし続けることのできる支え合いの社会、安全・安心な地域、共に生き心豊かに暮らせる社会づくり』を進め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、平成23年11月に策定された「仙台市震災復興計画」は、「仙台市基本計画」とともに今後の仙台市の市政運営の車の両輪として位置づけられるものであり、各分野の施策展開を図る上で、震災からの復興は本市共通の重視すべき目標となります。

#### (3) 本計画で進める基本目標

前述の(1)(2)の実現に向け、本計画では、次の基本目標を掲げます。

**「高齢者が尊厳を保ち、健康で生きがいを感じながら、  
地域での支え合いにより、安全に安心して暮らすことができる社会の実現」**

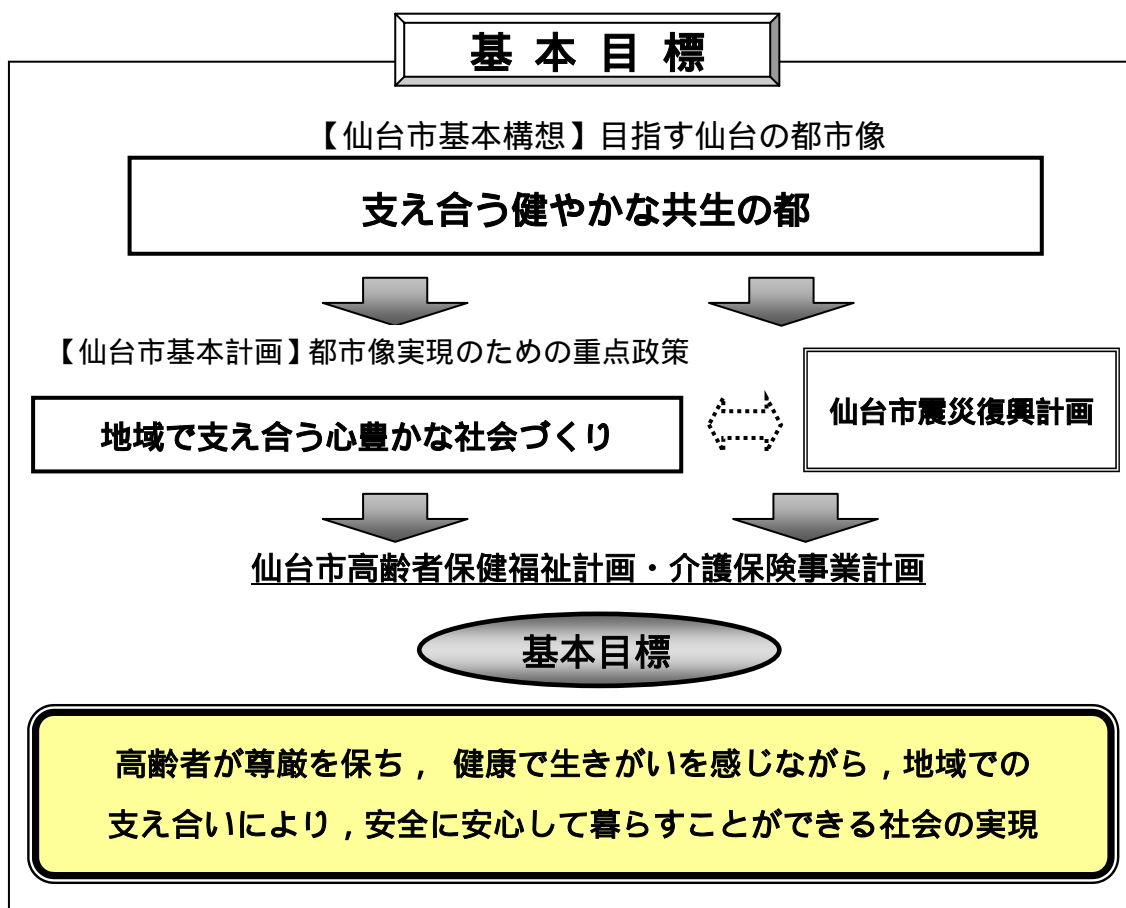
少子高齢化が一層進展する中、高齢社会を活力あるものとするためには、高齢者が生きがいを持って積極的に社会参加をするとともに、その活動を支える高齢者の心身の健康維持と自立した生活を送ることのできる環境づくりが必要です。また、介護が必要になった場合でも、高齢者の尊厳と自己選択が保たれ、心豊かに暮らすことのできる環境を整えることが必要となります。

個人の価値観の多様化や人と人とのつながりの希薄化などにより、高齢者が抱える課題も複雑化する中、こうした環境をそれぞれの地域でつくりあげていくためには、地域全体で共に助け合い支え合うことが必要となります。

さらに、東日本大震災においては、震災発生時から、それぞれの地域において地域団体や住民、ボランティアなどによるさまざまな活動が行われ、地域のつな



がりの重要性が再認識されました。今回の震災におけるこの経験を生かし、高齢者が安全に安心して暮らしていくことができるよう、共に支え合う地域づくりの一層の推進を目指します。



## 2 施策の柱

「基本目標」に向けた取り組みとして、次の「7つの柱」により、高齢者保健福祉施策を総合的に推進します。

### 1. 高齢者が安全に安心して快適に暮らせる環境づくり (P29～P33 参照)

東日本大震災の経験を踏まえ、災害時に援護が必要な高齢者を地域で支援する仕組みづくり等を推進するとともに、防犯、交通安全、消費者被害防止の推進や生活の基盤である住まいの整備を促進するなど、高齢者の生涯にわたる安全・安心で快適な暮らしの確保を図ります。

### 2. 生きがいづくり・社会参加の促進 (P34～P39 参照)

高齢者が、趣味や人とのつながり、地域社会への参加を通して、いきいきと活動的に暮らすことができるとともに、社会を支える一員として生きがいを感じながら活躍することができるよう、さまざまな支援や環境づくりを進めます。

### 3. “豊齢力アップ”を目指した介護予防・健康づくりの推進 (P40～P48 参照)

市民一人ひとりが生きがいを持って活動的に暮らすまちづくりを実現するために、「豊齢力アップ」をスローガンに、これまでの医療・保健・福祉分野との連携に加えて、より多種多様な機関・団体と積極的に連携した幅広い介護予防事業を展開します。

\*「豊齢」は、仙台市における自立したシニア像を示す言葉として、各種事業で活用しています。

### 4. 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり (P49～P52 参照)

「あらゆる世代一人ひとりが認知症について正しく理解し、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりについて考え行動できる社会」を目指し、認知症に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、地域包括支援センターを中心とした早期発見、早期対応することのできる環境の整備や地域における支え手の育成など、認知症の人とその家族への支援を充実します。

## **5 . 「地域の支え合い」への支援** ( P 53 ~ P 61 参照 )

高齢者やその家族が、地域の中で孤立することなく、地域との連携や周囲の支え合いのもと、住み慣れた地域で生活続けることができるよう、多様な生活支援サービスを充実させるとともに、地域包括支援センターをはじめ、地区社会福祉協議会や老人クラブなど地域の多様な機関・団体による支援の充実を図ります。また、高齢者の尊厳確保のための取り組みを進めます。

## **6 . 介護サービス基盤の整備** ( P 62 ~ P 65 参照 )

介護を必要とする高齢者の多様なニーズに対応できるよう、介護保険サービスをはじめとする保健福祉サービスが必要に応じて適切に提供される環境の整備を図ります。

## **7 . 介護サービスの質の向上** ( P 66 ~ P 69 参照 )

介護サービスの提供を支える人材の確保・資質の向上を図るとともに、利用者がニーズに応じたサービスを適切に選択できるよう、ケアマネジメント機能の向上や情報提供の充実などを図ります。

## 施策展開・サービス実施にあたっての基本的な考え方

### 1 日常生活圏域の設定

地域で暮らす要介護高齢者が、住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域のサービス資源を整備し、その身近な地域で必要なサービスを連携して提供していく体制が必要とされています。平成 18 年 4 月の介護保険法の改正に合わせて、この「日常生活圏域」の考え方が導入され、地域密着型サービスの量を見込む際の地域の単位としています。

本市では、これまで「中学校区」を日常生活圏域とし、地域密着型サービスの整備を進めてきました。本計画においても、平成 18 年 4 月に日常生活圏域を設定する際に考慮した、地理的条件、人口等の状況について大きな変化が見られないこと、また、地域密着型サービスの整備について、前計画との連動を図る必要があることから、引き続き「中学校区」を日常生活圏域とします。

### 2 地域包括ケアシステムの推進

#### (1) 介護保険制度の改正

わが国の介護保険制度については、制度施行後 10 年が経過し、サービスの利用者数が施行当初の約 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行に伴い、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、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、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」の構築が必要とされています。

このため、平成 23 年 6 月 15 日、介護保険法等において、24 時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の新たなサービスの創設、介護福祉士や研修を受けた介護職員によるたんの吸引等の実施、有料老人ホーム等における利用者保護規定の創設、市民後見人の育成の推進等の所要の改正が行われました。

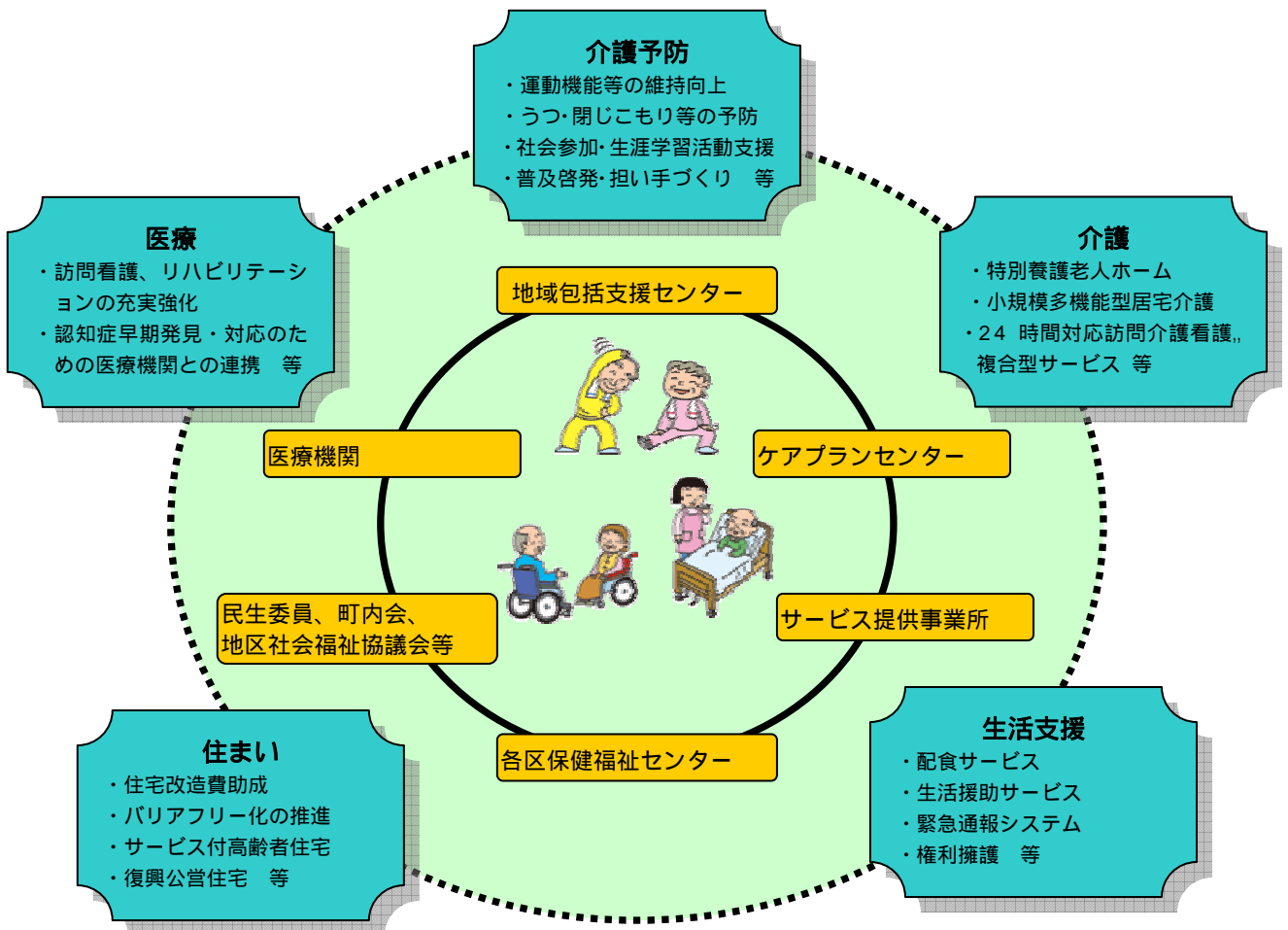
主に平成 24 年 4 月から施行されるこうした制度改正を踏まえ、本計画においては、その円滑かつ確実な推進を図っていきます。

(2) 仙台市における地域包括ケアシステムの推進について

地域包括ケアの推進にあたっては、24 時間対応の訪問介護・看護などの新たなサービスのみならず、既存の福祉資源や施策を活用して、身近な地域において支援を行っていくことが重要です。

本市においては、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う機関として、地域包括支援センターを中心に据え、既存の施設のネットワーク化やサービスの有機的な連携、さらには新たなサービスの提供事業所の誘導を行うことにより、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいきます。

特に、東日本大震災において被災された高齢者が安心して生活再建に取り組めるよう、仙台市震災復興計画を踏まえ、東部地域における新たなまちづくりの中で、地域包括ケアシステムを推進していきます。



⦿ : 日常生活圏域(本市では中学校区を基本とする。)

○ : 連携

### 3 高齢者保健福祉サービス提供の充実

介護保険サービス及び介護保険以外のサービスを合わせた高齢者保健福祉施策の展開・サービスの実施にあたっては、費用負担・事業の検証について、十分に留意の上、展開していきます。

#### (1) 介護保険制度と介護保険制度以外のサービス

高齢者保健福祉サービスの実施にあたっては、ひとり暮らしをはじめとする高齢者世帯への支援、高齢者が地域で活躍できる環境の整備、地域で高齢者を支える活動への支援など、介護保険制度のみでは対応しきれない課題があります。

これらの課題を解決するため、介護保険の運営と介護保険制度以外のサービスを組み合わせて実施し、個々の高齢者及び世帯の状態に合わせたサービスの提供や、地域の人的資源の確保等、さまざまな課題の解決を図ります。

#### (2) 事業の検証

高齢社会の進展に伴い、高齢者保健福祉サービスに要する事業費は今後とも増えていくものと予想されます。サービスの提供にあたっては、低所得者に配慮しつつ、受益に応じた適正な負担をしていただくことが必要です。

また、本市財政が年々厳しい状況となっていることから、税を財源とする保健福祉サービスは、公平性と同時に効率性の観点から、引き続き効果の検証を進めていくことが必要となっています。

事業の実施においては、費用対効果の検証を行い、必要に応じた見直しを行う等、市民の保健福祉の向上に真に役立つ事業を重点的に実施していきます。

# 各 論

<写真>

## 第4章 高齢者保健福祉施策の推進

### 高齢者保健福祉施策の体系

#### 1. 高齢者が安全に安心して快適に暮らせる環境づくり

安全・安心な暮らしの確保

- (ア) 災害対応力の強化
- (イ) 日常生活における暮らしの安全の確保

快適に暮らしていくための環境の整備

- (ア) 高齢期にも住み続けられる住まいの整備
- (イ) ひとにやさしいまちづくりの推進
- (ウ) 高齢者が暮らしやすい都市構造への転換

#### 2. 生きがいつくり・社会参加の促進

社会参加活動の推進

- (ア) 社会参加活動促進のための環境整備
- (イ) 地域社会貢献活動の促進
- (ウ) 外出支援

多彩な生涯学習の展開

- (ア) 学習機会の提供 (イ) 文化活動支援
- (ウ) スポーツ活動支援

#### 3. “豊齢力アップ”を目指した介護予防・健康づくりの推進

市民一人ひとりの“豊齢力アップ”

- (ア) からだの豊齢化
- (イ) こころの豊齢化
- (ウ) 興味を深め、関心を高めることでの豊齢化

環境づくり

- (ア) 環境づくり

#### 4. 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり

認知症の人とその家族への支援

- (ア) 認知症の人とその家族への支援

支援体制の充実

- (ア) 地域における支え合いの推進
- (イ) 認知症介護の質の向上
- (ウ) 早期発見・早期治療の促進
- (エ) 関係機関の連携強化

#### 5. 「地域の支え合い」への支援

在宅生活を支える多様な支援

- (ア) 要介護高齢者への支援
- (イ) ひとり暮らし高齢者等、高齢者のみ世帯への支援
- (ウ) 介護家族への支援

地域の関係機関による支援の充実

- (ア) 多様な機関による支援
- (イ) 地域包括支援センターの機能強化

高齢者虐待の防止と権利擁護

- (ア) 高齢者虐待の防止
- (イ) 高齢者の権利擁護

#### 6. 介護サービス基盤の整備

介護サービス基盤の整備

- (ア) 特別養護老人ホーム等施設の計画的な整備

適切なサービス提供のための  
仕組みづくり

- (ア) 高齢者個人のニーズに沿ったサービスの提供
- (イ) 施設における良好な環境の確保

#### 7. 介護サービスの質の向上

利用者への質の高いサービスの提供

- (ア) 介護人材の確保・資質の向上
- (イ) サービスの質の確保・向上

円滑なサービス利用のための取り組み

- (ア) サービス選択のための情報提供の充実
- (イ) きめ細かな制度の周知・啓発



# 1 高齢者が安全に安心して快適に暮らせる環境づくり

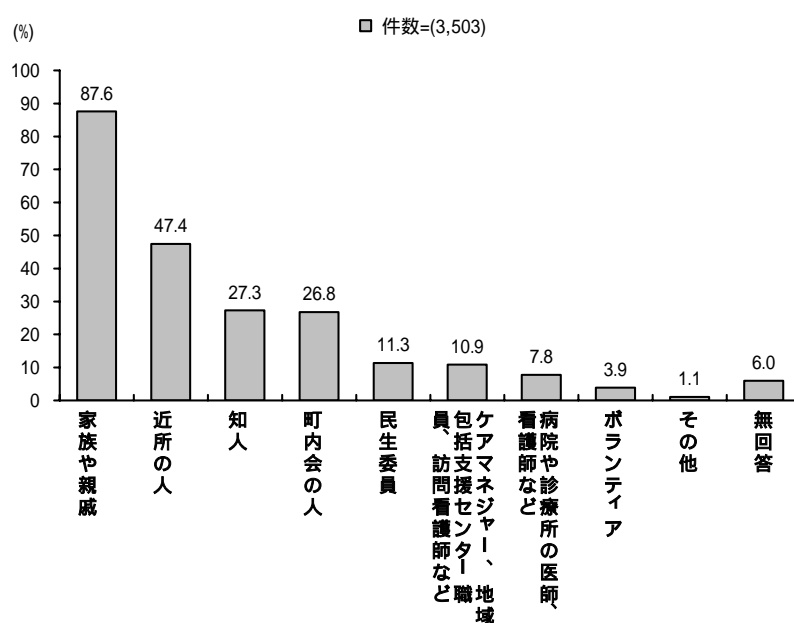
## (1) 現状と課題

東日本大震災では、災害時に援護が必要な高齢者の情報の把握や地域での情報の共有化、在宅の高齢者に対する支援のあり方など、高齢社会における新たな課題が明らかになりました。一方で、それぞれの地域において「市民力」を生かしたさまざまな主体による支え合いの活動が行われ、地域のつながりの重要性が再認識されました。震災におけるこの経験を踏まえ、地域の支え合いと協働による、災害対応力の強化を図っていく必要があります。

また、高齢化が進行するとともに、地域社会の犯罪抑止力の低下が懸念される中、高齢者を狙った犯罪や交通事故への対応に加え、悪質な訪問販売、電話勧誘等の消費者被害への対応が求められており、安全で安心な高齢者の暮らしを支える取り組みを進めていく必要があります。

さらに、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみで構成される世帯が増加する中、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、国において「高齢者住まい法」が平成 23 年に改正され、サービス付き高齢者向け住宅が新たに制度化されることから、こうした制度改正も踏まえながら、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。

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」

## (2) 施策の方向性

災害、事故、犯罪等、さまざまな不測の事態から高齢者を守るためには、個人や行政による対応に加え、地域の共助による取り組みが必要です。そのため、行政による取り組みの強化はもとより、地域における見守り活動をはじめとした高齢者を支える活動を促進するとともに、関係機関等の連携を促進するなど、高齢者を地域で支える支援体制づくり等を進めます。

また、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、生活の基盤としての住まいの確保が不可欠であることから、高齢者の特性に応じたサービス付き高齢者住宅などの整備を促進するとともに、各種施設や交通機関等の周辺環境のバリアフリー化など基盤整備を進めます。

### 安全・安心な暮らしの確保

高齢者がそれぞれの住み慣れた地域で安全に安心して暮らすことができるよう、生命や財産における安全・安心の確保に努めます。

#### (ア) 災害対応力の強化

東日本大震災により被災し仮設住宅等に入居されている高齢者の心と身体の健康を継続的にケアしていくために、生活不活発病を防止するための取り組みを推進するとともに、災害時に援護を必要とする高齢者の地域における情報共有化や、高齢者一人ひとりの状況及び課題に的確に対応したきめ細かな支援体制づくりを促進するなど、地域での支え合いによる防災対策を促進します。さらに、高齢者福祉施設を災害時における支援拠点として活用できるよう機能を強化します。

#### < 主要な施策 >

在宅高齢者世帯調査の見直し

「仙台市災害時要援護者避難支援プラン」に基づく災害時要援護高齢者に係る情報の地域での共有化

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

高齢者等災害対応拠点施設整備促進

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

地区社会福祉協議会の小地域福祉ネットワーク活動における見守りなどの安否確認や生活支援活動の実施

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) 日常生活における暮らしの安全の確保

地域住民相互の見守り等，地域における防犯意識の向上を図るとともに，交通事故から高齢者を守る取り組みを推進するほか，高齢者を狙ったさまざまな悪質商法や「振り込め詐欺」などの消費者被害等を防止するため，高齢者や高齢者と接する機会が多い方々に対し，十分な知識の普及に努めます。

< 主要な施策 >

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

食の自立支援サービスの配達エリアの充実及び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

ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム

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

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

快適に暮らしていくための環境の整備

高齢者が，地域で安全で快適な生活を送ることのできる住まいや街づくりを進めます。

(ア) 高齢期にも住み続けられる住まいの整備

生活状況等に合わせた快適な暮らしを生涯にわたり送れるよう，多様なニーズに対応する住環境が提供されるよう取り組みを進めます。

継続施策      見直しまたは拡充施策      新規施策

< 主要な施策 >

住宅改造費助成

シルバーハウジング(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

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

バリアフリー化, 緊急対応サービス等を備えた高齢者向け優良賃貸住宅に対する家賃補助

民間保証会社の債務保証制度を活用した民間賃貸住宅入居支援制度による支援と情報提供

高齢者の居住ニーズに応じた住宅供給の促進

サービス付き高齢者向け住宅の登録及び質の確保

高齢化に伴う郊外型団地の諸課題を解決するため, 住民主体による地域の居住環境の維持・向上に係る取り組みの推進

(イ) ひとにやさしいまちづくりの推進

建物や道路, 交通機関等のバリアフリー化を推進します。

< 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

バス停環境の改善(上屋の整備や歩車道の段差解消等)

交通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

自動車に過度に依存することなく安全快適に暮らしていくことができるよう、利便性の高い公共交通体系の整備を推進するとともに、路線バスの運行が難しい地区、不十分な地区においては市民協働による乗合タクシー等の生活を導入することにより、通利便性の高い地域への都市機能集約及び郊外区域における都市機能の維持・改善による街づくりを進めます。

< 主要な施策 >

地下鉄東西線の整備推進

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

## 2 生きがづくり・社会参加の促進

### (1) 現状と課題

高齢者が社会参加を行うことは、自身の生きがづくりや自己実現につながることはもとより、高齢者がこれまで培ってきた豊かな経験や幅広い能力を地域や社会に還元することで、都市に活力が生まれ、本市の持続的な発展につながります。

また、高齢者が何らかの形で継続的に社会と関わりを持つことで、地域での孤立化を防止することにもつながります。

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、「趣味・学習」「友人・知人とのつきあい」のほか、「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」などが挙げられています。その一方で13%を超える高齢者が、「特にない」と回答しています。高齢者が生きがいを感じながら社会参加をすることができるよう、生きがづくりと社会参加につながるさまざまな活動を支援していく必要があります。

本市では、ふれあいデイホーム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が、東日本大震災の経験を踏まえ、在宅高齢者に対して日常生活支援等を行う地域でのボランティア活動への支援など、社会参加を通じた地域での支え合いの取り組みも求められています。

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いますが、ここ数年、経済不況の影響により、受注が減少しています。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については引き続き豊かな知識と経験を生かして社会を支える一員となることが求められ、高齢者の雇用機会の創出と労働意欲の喚起に努めていくことが重要です。

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。こうした機会を生かし、より積極的に参加できるようにします。

### 楽しさや生きがいを感じること（複数回答）

（％）

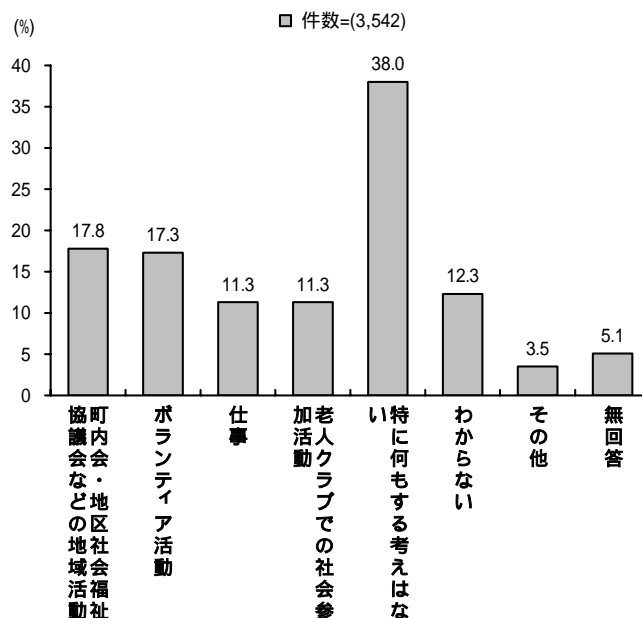
	趣味・学 習	友人・知 人のつ きあい	子や孫 の世話 などの 団らん	運動・ス ポーツ	仕事・就 業	ボランテ ィア活動	町内会・ 自治会・ 子供会な どの活動	老人クラ ブの活動	その他	特に無い	無回答
今回調査 (平成 22 年 11 月)	46.6	46.4	31.3	21.6	12.9	8.4	7.9	7.8	8.1	13.1	2.3
前回調査 (平成 19 年 10 月)	45.0	47.9	33.4	18.9	11.8	7.9	7.9	9.3	8.7	14.2	2.6

「高齢者一般調査」

### （２） 施策の方向性

高齢者一人ひとりが、心身の健康維持を基本としながら、生きがいを持って主体的に社会参加することができるよう、さまざまな地域の関係機関が連携しながら、社会参加活動の促進や就労・学習機会の提供などの充実を図り、高齢者が地域や社会で活躍することのできる環境づくりを進めます。さらに、多様化する高齢者の課題にきめ細かに対応するため、高齢者による地域社会貢献活動を促進します。

### 高齢社会の一員としてやるべきこと（複数回答）



「高齢者一般調査」

### 社会参加活動の推進

元気な高齢者が、引き続き健康で自立した、生きがいのある生活を送っていくことができるよう、高齢者の社会参加活動に関するさまざまな支援を行います。

#### (ア) 社会参加活動促進のための環境整備

実際の社会参加活動につながるきっかけとなるよう、個人のニーズに応じた情報の提供など、高齢者が社会参加活動に取り組むための支援を行います。

##### < 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

地区社会福祉協議会の小地域福祉ネットワーク活動における見守りなどの安否確認や生活支援活動の実施（再掲）

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

#### (イ) 地域社会貢献活動の促進

ボランティア・NPO活動や老人クラブ活動、高齢者の就業など地域社会貢献活動を促進するとともに、高齢者がこれまで培ってきた知識や能力を地域で発揮する取り組みの支援を行います。





< 主要な施策 >

新敬老乗車証制度の適切な運用及び丁寧な広報

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）

多彩な生涯学習の展開

高齢者一般調査によると，幅広い年齢層において生きがいを感じるこの上位に「学習」が挙げられており，生涯を通して新たな知識を吸収することにより充実感を得る高齢者は多くなっています。

高齢者のこのような旺盛な「学び」へのニーズを充足できるよう，多様な学習機会の充実を図るとともに，こうした学習活動により得られた知識や活動を通じて得たつながりを，地域での支え合い活動などにおいて発揮できるための取り組みを進めます。

(ア) 学習機会の提供

高齢者の多様なニーズを把握し，より多彩な学習機会の提供を行うとともに，シルバーセンターや市民センター等で実施している講座，催し等の情報を提供していきます。

< 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（仙台明治青年大学，老壮大学等）の実施

老人福祉センターにおける「趣味の教室」・「いきがい夢広場」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ITセミナーの実施

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

(イ)文化活動支援

高齢者が広く文化活動を行う機会を提供する等の支援を行います。

< 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シニア発表会の開催

高齢者の作品展示機会の提供

豊齢手帳・豊齢カードの提示による市文化施設への優待

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

高齢者が参加しやすい，各種スポーツ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（スポーツ交流大会）の開催

シルバーセンター等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

全国健康福祉祭（ねんりんピック）宮城・仙台大会開催（平成24年度）

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

### 3 “豊齡力アップ”を目指した介護予防・健康づくりの推進

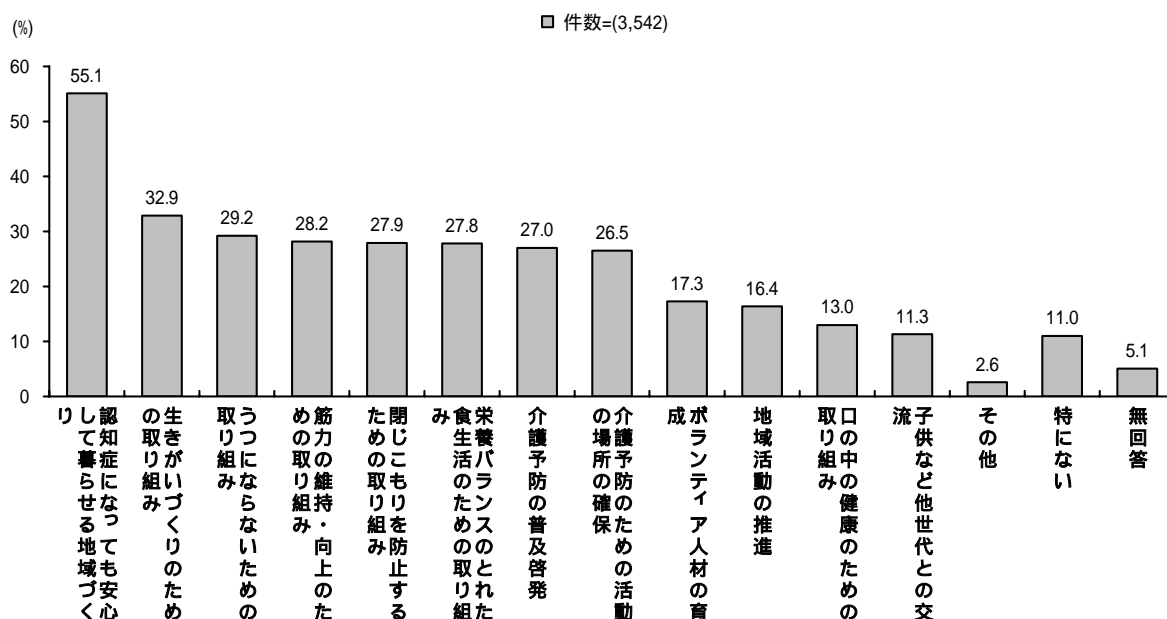
#### (1) 現状と課題

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取り組んでほしいことについて、「生きがいがづくりのための取り組み」とした高齢者が32.9%、「介護予防のための活動の場の確保」とした高齢者が26.5%であり、従来の介護予防の取り組みよりも幅広い範囲のものを求める声が多くありました。また、「閉じこもりを防止するための取り組み」とした高齢者が27.9%であり、家から出にくくなった高齢者に「出かけてみよう」と思ってもらえるための施策を検討する必要があります。

さらに、今後、いわゆる「団塊の世代」が65歳以上の高齢者となっていくことから、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。

介護予防として今後仙台市に力を入れて取り組んでほしいこと（複数回答）



「高齢者一般調査」

## (2) 施策の方向性

すべての市民が住み慣れた地域で、いきいきと健やかに、安心して暮らせるまち・仙台を実現するためには、介護予防の取り組みを一層推進していく必要があります。

仙台市では、これまで以上にスピード感を持って積極的に介護予防の施策を展開するため、平成23年3月に「仙台市介護予防推進プラン ～目指そう“豊齢力アップ”～」を策定しました。

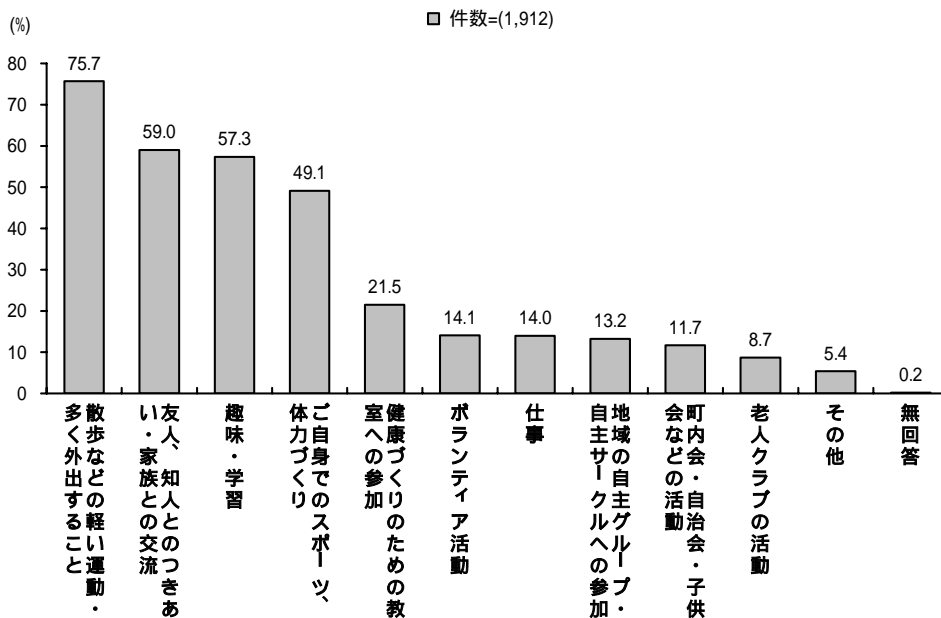
今後、これまでの医療・保健・福祉分野を中心とした取り組みに留まらず、多種多様な機関・団体と積極的に連携した「広げる介護予防」を目指した取り組みを推進していきます。

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。

それぞれの地域の特性に合った活動を展開することにより、参加する側・支える側双方の充実感を高める

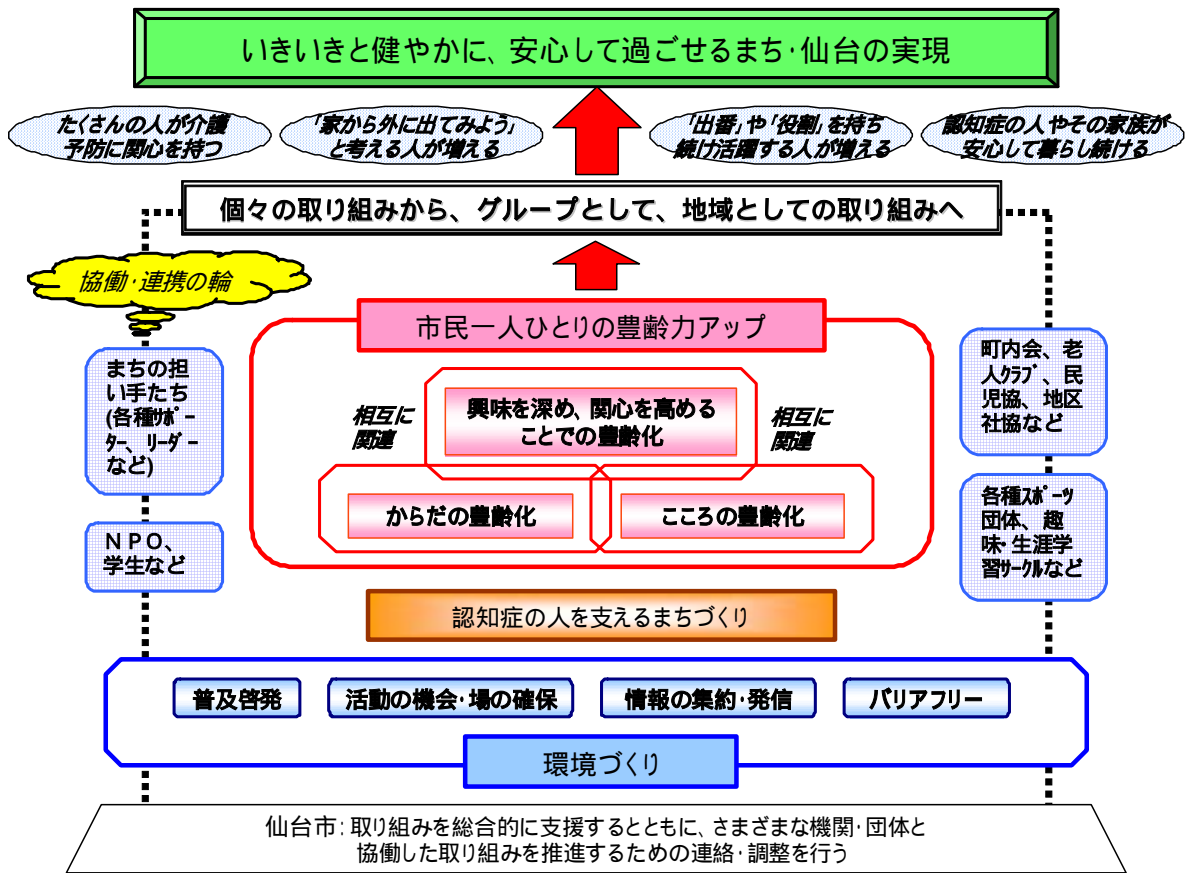
これまでの施策により蓄積された活動の場や人材などの資源を把握し、そのつながりを明らかにするとともに、不足している資源を新たに創出する「豊齢」は、仙台市における自立したシニア像を示す言葉として、各種事業で活用されています。

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」

施策展開の方向性と全体像（イメージ図）



市民一人ひとりの“豊齢力アップ”

一人ひとりのさまざまな介護予防への取り組みを推進し、それが同じ意識や目標を持つグループの形成につながり、活動が継続・定着し、地域としての取り組みに発展するよう進めていきます。

(ア) からだの豊齢化

健康づくりの柱である運動・口腔機能の維持・向上及び栄養状態の改善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

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)

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(再掲)

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

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

仙台市スポーツ振興事業団などの関係機関と連携し，市内のスポ  
ーツ施設で行われている事業との連携の検討

【口腔機能の維持・向上】

要介護・要支援となる可能性が高い高齢者に対する，口腔機能向  
上のための機会づくり

高齢者及びより若い世代を対象に，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  
事業実施の検討

【栄養改善】

要介護・要支援となる可能性が高い高齢者の自宅を訪問しての食  
生活指導

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推進  
基礎健康診査，がん検診，骨粗しょう症検診等の実施及び定期的受診の促進  
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  
メニュー等への栄養成分表示や食事バランスガイドの表示や店内禁煙・分煙を実施する「健康づくりサポート店」の登録・周知  
公共的施設における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) こころの豊齢化

孤立しない環境づくりや，うつをはじめ高齢期に多い心の病気の予防の取り組みなどを推進します。

#### < 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



(ウ) 興味を深め、関心を高めることでの豊齢化

市民一人ひとりが「興味を深め、関心を高めていく」ことにより、高齢期になっても、元気でいきいきと暮らし続けられるよう、社会参加や生涯学習、世代間交流などの活動を多種多様な機関・団体と連携しながら支援していきます。

< 主要な施策 >

【社会参加・生涯学習】

仙台市シルバーセンターを拠点とする、シニア世代の社会参加を支援する団体の募集、活動支援

仙台市ボランティアセンター等との連携による、ボランティアに取り組む意欲のある高齢者への情報提供

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）

各市民センターで展開されている老壮大学や健康講座、仙台市シルバーセンターで展開されている豊齢学園等における介護予防をテーマとした講座の開催

農作業や花壇づくりなど、楽しみながら健康・生きがいづくりに取り組むことができる事業の検討

【世代間交流】

高齢者が近隣の保育所・幼稚園・小学校に出向いて行事（運動会、発表会等）に参加したり、児童が老人施設等を訪問して触れ合う機会を設けたりするなどの協働事業の全市展開

児童館等での催し（例：伝承遊び、絵本の読み聞かせボランティア）を地域の高齢者の協力を得て実施するなどの協働事業の全市展開

【文化活動】

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開催、ならびに観客や市民に対する普及啓発

文化・芸術に触れる機会の少ない地域・住民のもとへアーティスト等が直接出向き、高齢者が文化・芸術に触れる機会（例：朗読・楽器のワークショップ）を創出することの検討

継続施策 見直しまたは拡充施策 新規施策

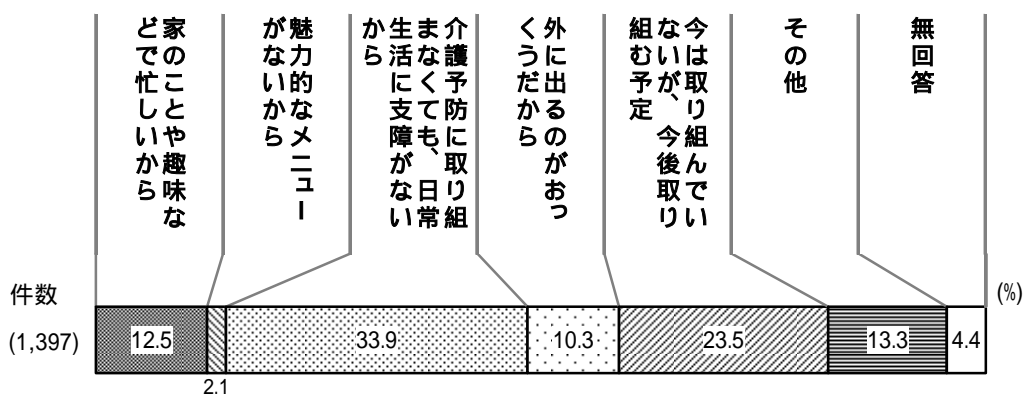
【その他】

「これからの高齢者」が役割を持って社会との関わりを持ち続けられるよう、仙台市シルバー人材センター及び関係機関と連携し、仕事をしたい人と頼みたい人とのつながりを支援

環境づくり

介護予防のさらなる普及啓発や地域で介護予防・健康づくりのための取り組みを推進する担い手の育成，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に取り組み，市民一人ひとりの豊齢力アップの活動を支えます。

介護予防に取り組まない理由



「高齢者一般調査」

## (ア) 環境づくり

### < 主要な施策 >

#### 【さらなる普及啓発】

「豊齢力チェックリスト」を郵送によって直接送付することによる、生活機能が低下し、介護予防の必要性が高い方の把握促進  
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  
より多くの市民に豊齢力アップ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

医療機関の窓口で豊齢力アップ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

マスメディアと連携した豊齢力アップのPRの検討

「社会学級」と連携した介護予防の普及啓発

介護予防に継続して取り組む個人・団体に対する表彰の検討

#### 【担い手づくり、活動の機会・場の確保】

介護予防自主グループ等に対して、企画・運営を行うボランティアの育成や、スキルアップ研修などの支援を行うとともに、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（再掲）

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  
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

ボランティアポイント制度の導入等、市民のボランティア活動や社会参加を促進するための仕組みづくりの検討

新しいまちづくりに向けた取り組みが進められている地下鉄東西線の沿線において、豊齢力アップに向けたまちづくりの可能性についての検討

#### 【情報の集約・発信】

豊齢力アップにつながる地域資源の情報を集約し、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及び健康づくりホームページの運営等

継続施策

見直しまたは拡充施策

新規施策

**【バリアフリー】**

市民が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（再掲）

**【その他】**

新敬老乗車証制度の適切な運用及び地域との協働による路線バスの維持及び路線バスのない地域での生活交通の確保についての検討など、高齢者の外出支援のための取り組み（再掲）

仙台フィンランド健康福祉センタープロジェクトや、健康社会に向けた産業クラスター創成推進事業と連携した、企業、大学等のノウハウを活用した豊齡力アップのための取り組みの検討

## 4 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり

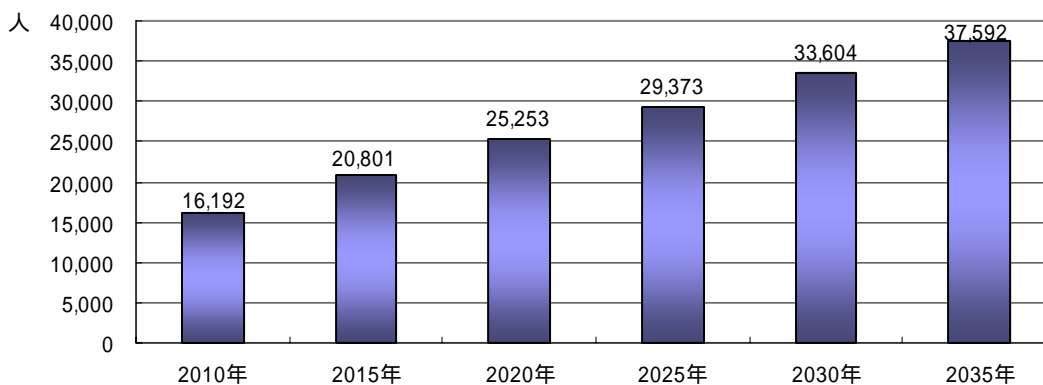
### (1) 現状と課題

認知症高齢者は、平成 22 (2010) 年で全国に約 208 万人いるといわれており、10 年後の平成 32 (2020) 年には約 289 万人まで増加すると推計されています(平成 15 年 6 月 厚生労働省老健局推計)。仙台市においても、平成 22 年(2010 年)で約 1 万 6 千人いる認知症高齢者が、平成 32 年(2020 年)には約 2 万 5 千人になると見込まれています。(仙台市健康福祉局推計)

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 58.3%と最も多くなっています。(P40 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、行政及び関係団体で構成する仙台市認知症対策推進会議で基本目標としている「あらゆる世代一人ひとりが、認知症について正しく理解し、『認知症になっても安心して暮らせるまちづくり』について考え行動できる社会を目指す」ための施策を一層推進する必要があります。

仙台市認知症高齢者数の推計 (65 歳以上)

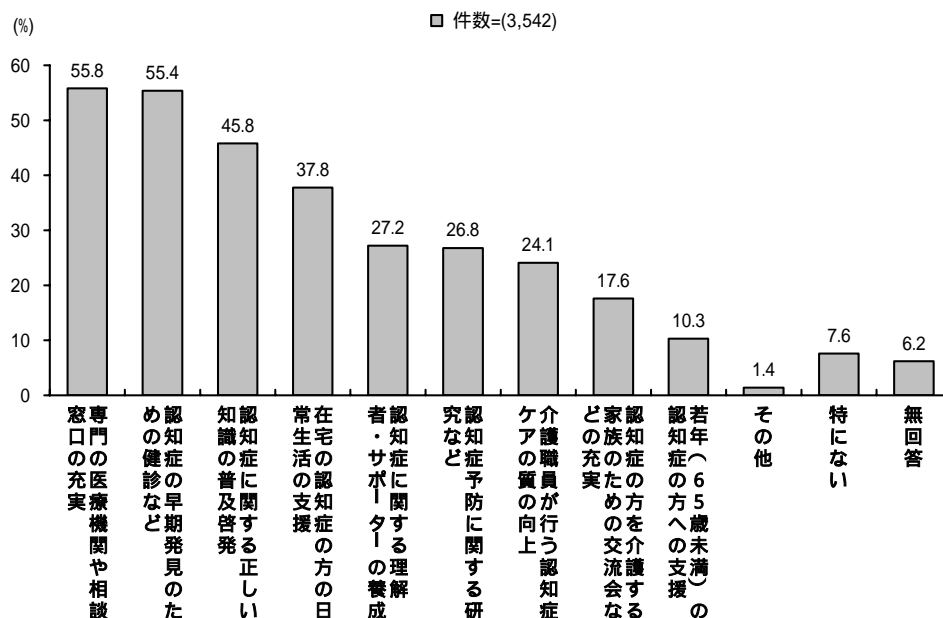


\* 仙台市の将来人口及び年齢階層別の認知症有病率を基に、仙台市健康福祉局で推計

## (2) 施策の方向性

認知症の高齢者が、個人としての尊厳を保ちながら住み慣れた地域で安心して暮らすことができるようにするとともに、介護家族が介護の負担を抱え込み、地域で孤立することのないよう、認知症高齢者やその家族を地域全体で支援していく必要があります。そのために認知症に関する正しい知識の普及啓発に努め、周囲の理解を深めていくための取り組みを行います。また、地域における支え手の育成や地域包括支援センターをはじめとした関係機関との連携を促進することにより、地域における支援体制づくりを進めます。

### 認知症対策として今後仙台市に力を入れて取り組んでほしいこと(複数回答)



「高齢者一般調査」

#### 認知症高齢者とその家族への支援

認知症高齢者とその家族が、慣れ親しんだ地域で生活を続けていくための支援を行います。

#### (ア) 認知症の人とその家族への支援

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるように、相談会や介護講座の実施、交流会の開催など本人やその家族に対するさまざまな支援を行います。

< 主要な施策 >

もの忘れ電話相談の設置

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

シルバーセンターにおける介護の基礎を学ぶ講座の開催

認知症の方もそうでない方も，あらゆる世代の方が共に楽しみながら認知症に対する理解を深めてもらうイベントの開催

地区社会福祉協議会 老人クラブ等による地域の支え合い支援（再掲）

はいかい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S O S 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

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

支援体制の充実

（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援体制づくりを推進します。

< 主要な施策 >

認知症サポーター養成講座運営事務局の設置

学校や職場など，これからの社会を支える若い世代を対象とした認知症サポーター養成講座の積極的な開催に向けた支援

地域ケア全体会議や担当圏域包括ケア会議等の開催による地域の関係機関との連携強化

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

継続施策 見直しまたは拡充施策 新規施策

(イ) 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事業を実施し、認知症ケア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  
研修事業等における認知症介護指導者ネットワーク仙台との連携  
認知症介護研究・研修仙台センターにて研究・開発された研修プログラム等の活用

(ウ) 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が中心となり、早期発見，早期対応につながるよう適切な支援を行います。

< 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  
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

(エ) 関係機関の連携強化

関係機関の連携強化を通じて、認知症の人やその家族を地域で支える体制の充実に努めます。

< 主要な施策 >

認知症対策推進会議の運営による認知症の「普及啓発」支援体制「関係機関のネットワーク」の仕組みづくり  
認知症に関す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

継続施策 見直しまたは拡充施策 新規施策



## 5 「地域の支え合い」への支援

### (1) 現状と課題

高齢化や核家族化の進展により、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中、その家族だけで高齢者を支えていくのは難しい状況となってきました。

高齢者がいきいきと暮らし、また、いつでも安心して医療、介護を受けられ、そして自らの尊厳をもって人生の最期を迎えるに至るまで、住み慣れた地域で暮らし続けられるためには、地域全体で高齢者及びその家族を支え合いながら、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを日常生活圏域の中で包括的に切れ目なく提供していくことが必要です。

このため、高齢者等のニーズに応じて在宅福祉サービスを充実させるとともに、高齢者等を支える地域の関係機関の連携を深め、在宅生活の継続に必要な支援を行っていく必要があります。

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を含めると、その数はさらに多くなるものと考えられます。高齢者の尊厳確保のために、地域の見守り体制の構築による高齢者虐待の早期発見、防止の取り組みを推進するとともに、成年後見制度のより一層の普及と活用の支援を行っていくことが必要です。

日常生活で不安を感じているもの（複数回答）

(%)

	ご自身や 家族の健 康のこと	生活費の こと	ご自身や 家族の介 護のこと	物忘れを すること	火災や防 犯のこと	掃除や洗 濯など家 事のこと	住まいの こと	食事のこ と	日常的な 金銭管理 のこと	家族との 仲のこと	相談相手 がいないこ と	仕事のこと	その他	無回答
今回調査 (平成22年11月)	72.7	33.6	31.1	28.7	21.9	13.8	12.9	10.7	8.9	7.1	6.6	4.4	4.7	0.5
前回調査 (平成19年10月)	72.6	34.3	31.0	26.3	23.8	14.2	11.2	10.2	8.5	7.7	5.3	4.7	5.6	1.0

「高齢者一般調査」

## (2) 施策の方向性

高齢者やその家族が地域で在宅生活を継続することができるよう、高齢者自身やその家族の身体状況・生活状況に応じて適切なサービスを提供するなど、さまざまな支援を行います。

また、介護や支援を必要とする高齢者が、引き続き住み慣れた地域で孤立することなく安心して暮らすことができるよう、地域の関係機関や団体等が行う高齢者を支える活動の促進を図るとともに、地域包括支援センターを中心として、こうした機関や団体との連携強化を図り、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

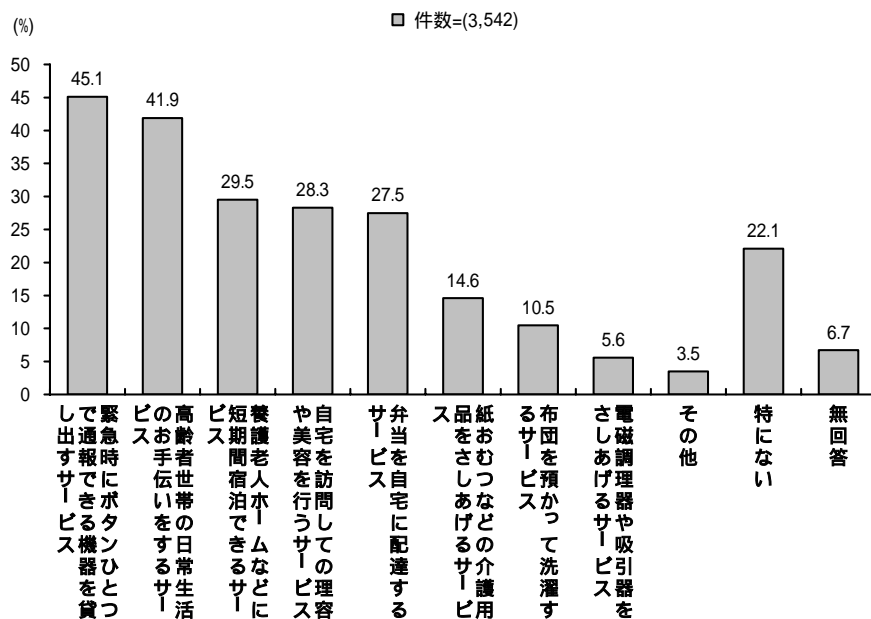
高齢者虐待の防止については、地域全体の問題として捉え、地域における相談・支援体制の確立や、早期発見・早期対応のための地域における体制づくりを進めていきます。

また、高齢者の権利擁護においては、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加等に伴い、成年後見制度の必要性も増していることから、制度の適切な活用につなげるための周知を進めるとともに、地域包括支援センターによる権利擁護に関する相談・支援事業の実施や関係機関との連携体制の強化を図っていきます。

### 在宅生活を支える多様な支援

高齢者が心身の状態にかかわらず、住み慣れた地域・住まいで生活を続けていくことができるよう支援を行います。

今後利用したい高齢者福祉サービス（複数回答）



「高齢者一般調査」

(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、それぞれの状態に応じた適切なサービスを提供することにより、住み慣れた地域での在宅生活の継続を支援します。

< 主要な施策 >

介護サービスの充実

小規模多機能型居宅介護の整備

夜間対応型訪問介護の整備

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの整備

複合型サービスの整備

食の自立支援サービスの配達エリアの充実及び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）

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

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

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）

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）

給食サービスボランティア助成（再掲）

○ 介護相談員派遣事業の実施

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

継続施策      見直しまたは拡充施策      新規施策

(イ) ひとり暮らし高齢者等，高齢者のみ世帯への支援

地域における高齢者の実態把握や地域での情報の共有化を図り，ひとり暮らし高齢者や，高齢者のみ世帯への支援を行います。

< 主要な施策 >

在宅高齢者世帯調査の見直し（再掲）

「仙台市災害時要援護者避難支援プラン」に基づく災害時要援護高齢者に係る情報の地域での共有化（再掲）

地区社会福祉協議会の小地域福祉ネットワーク活動や，老人クラブによる友愛訪問活動の充実，民生委員の地域活動など，地域の見守りや生活支援活動（再掲）

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（再掲）

シルバーハウジング（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）

食の自立支援サービスの配達エリアの充実及び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）

(ウ) 介護家族への支援

高齢者を在宅で支える家族への支援として，介護講座の実施や，介護家族同士のつながりを促進するなどの取り組みを行います。

< 主要な施策 >

シルバーセンターにおける介護講座の実施（再掲）

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（再掲）

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）

地域の関係機関による支援の充実

高齢者やその家族が孤立することなく，地域のつながりの中で安心して暮らすことのできるよう，地域全体で高齢者やその家族を支えていくための環境づくりを進めます。

(ア) 多様な機関による支援

高齢者を支える活動を行うさまざまな団体や関係機関による支援を充実します。

< 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）

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）

給食サービスボランティア助成（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支援や見守り活動（再掲）

老人クラブの地域社会福祉活動促進事業における支え合い活動  
地区社会福祉協議会の小地域福祉ネットワーク活動や、老人クラブによる友愛訪問活動の充実，民生委員の地域活動など，地域の見守りや生活支援活動（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（再掲）

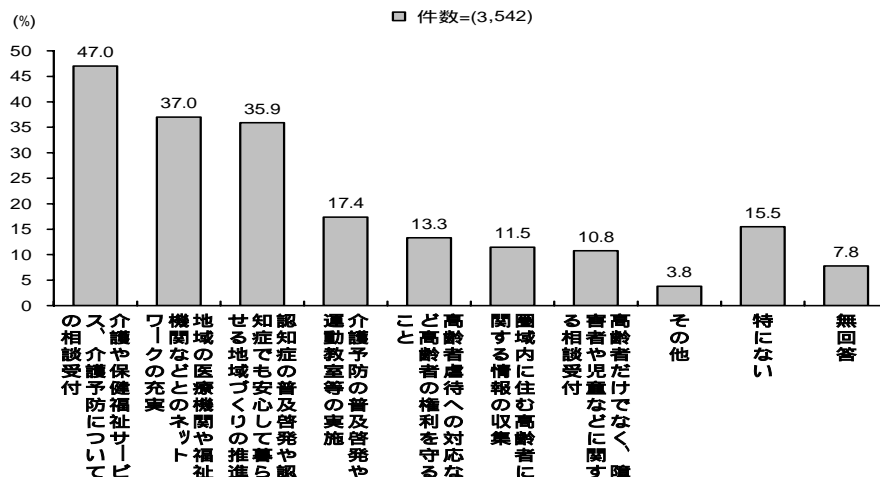
仙台市ボランティアセンターによるボランティア活動相談，情報提供，活動先の紹介，ボランティア講座・体験等の実施（再掲）

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）

(イ) 地域包括支援センターの機能強化

地域の高齢者支援の拠点である地域包括支援センターの担当圏域の見直しを行うなど，支援体制の強化を図ります。

地域包括支援センターに今後期待すること（主なもの3つまで回答）



「高齢者一般調査」

継続施策      見直しまたは拡充施策      新規施策

< 主要な施策 >

高齢者人口の増加等に対応した地域包括支援センターの担当圏域の見直し

災害時要援護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

地域包括支援センター

地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関として、包括的支援事業などを実施します。

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 44 か所のセンターを運営していますが、担当圏域の高齢者人口の増加等を考慮し、平成 24 年 4 月から 49 か所に増設し、サービスの充実を図っていきます。

【地域包括支援センターによる包括的支援事業】

二次予防事業対象者に対する介護予防ケアマネジメント

二次予防事業対象者に対して、介護予防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

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

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。

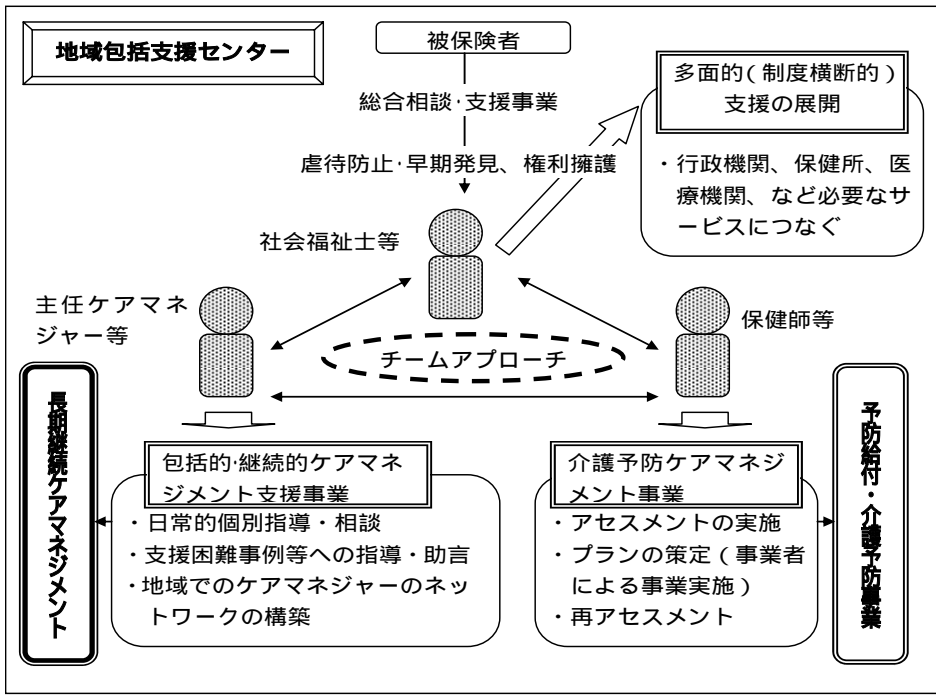
- ・ 高齢者の権利擁護に関する相談窓口及び支援

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

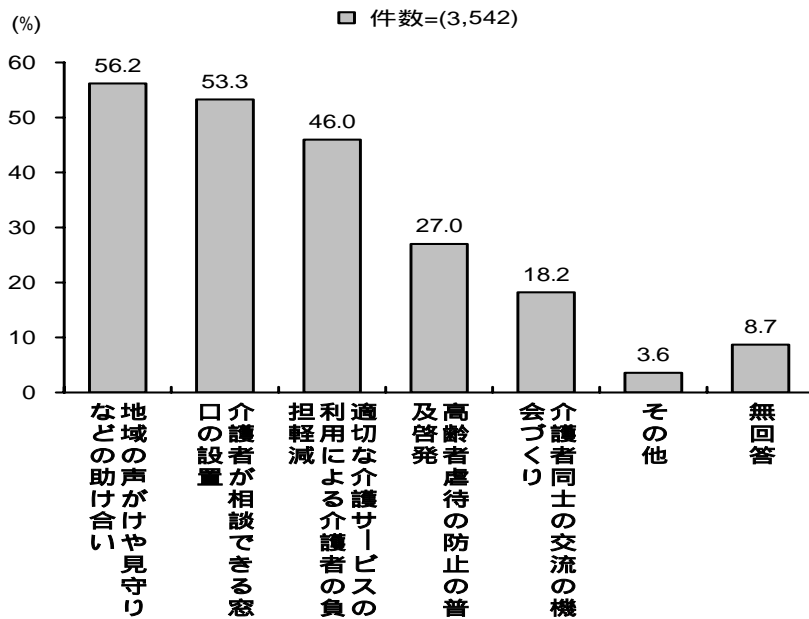
## 地域包括支援センターによる包括的支援事業展開イメージ



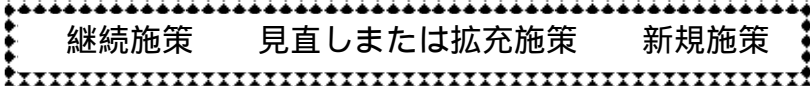
### 高齢者虐待の防止と権利擁護

高齢者の虐待に対する適切な対応をはじめ，高齢者の権利を守り尊厳の保持を図るための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」



(ア) 高齢者虐待の防止

高齢者虐待の早期発見・早期対応のため、地域の関係機関等によるネットワークの構築を進め、地域における連携の高齢者虐待防止についての知識の普及に取り組むとともに、地域における見守り機能を向上させる体制づくりを推進していきます。

< 主要な施策 >

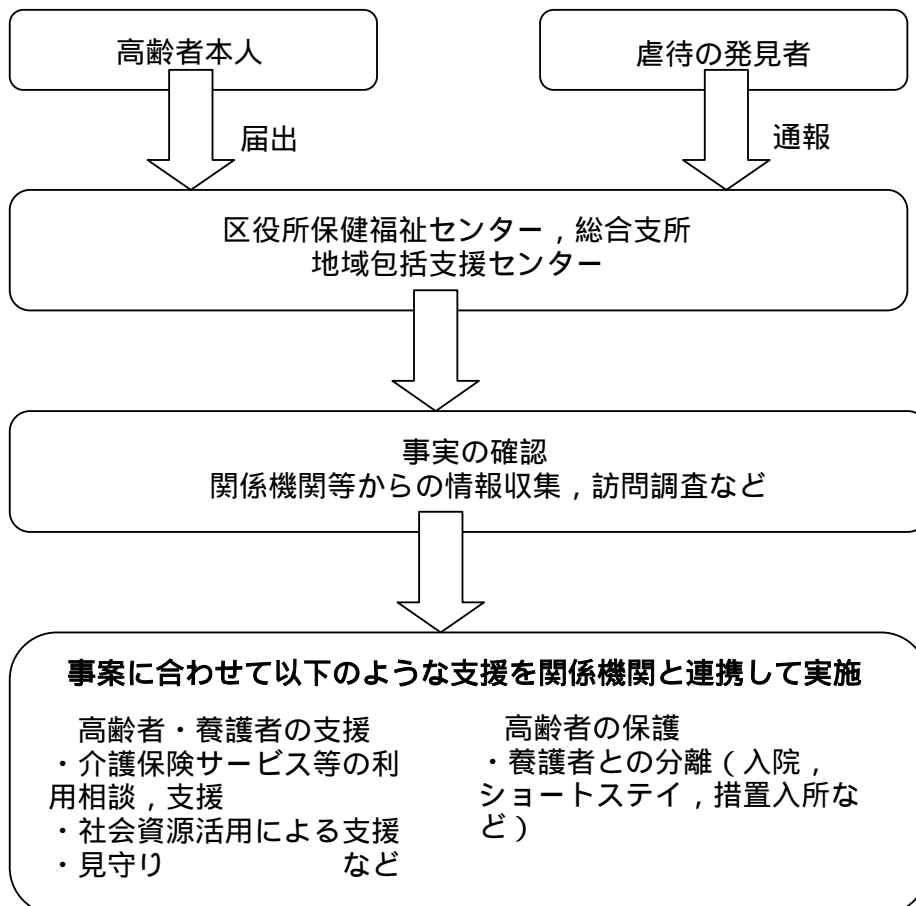
地域包括支援センターを中心とする、地域住民・保健医療福祉関係機関等（町内会、民生委員、老人クラブ、地区社会福祉協議会等）による高齢者虐待防止ネットワークの構築

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、老人クラブなどによる見守り活動との連携（再掲）

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（再掲）

【高齢者虐待防止対応の流れ】





(イ) 高齢者の権利擁護

成年後見制度のより一層の活用や市民後見人の受任を進めるとともに、地域包括支援センターによる権利擁護に関する相談事業を行うなど、個人の尊厳を保持するための活動を充実します。

< 主要な施策 >

地域包括支援センターによる権利擁護に関する相談・支援  
仙台市権利擁護センター（まもりーぶ仙台）に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  
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

継続施策 見直しまたは拡充施策 新規施策

## 6 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、制度開始以降、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を計画的に整備しているところです。

平成23年7月に実施した入所申込状況等調査においては、約3,500人の入所待機者があり、また、待機者から抽出した方を対象とした実態調査から、優先入所の必要な高齢者は約950人と見込んでいます。

こうした現状を踏まえ、前計画期間中における開設準備中の施設の整備を進めるとともに、優先入所が必要な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重要です。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

特別養護老人ホームについては、中・長期的な視野に基づいた施設整備を継続的に実施していくほか、優先的に入所が必要な高齢者をよりの確に把握し、円滑な入所へと結び付けていくことで待機者の解消を図っていきます。

また、支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域において在宅での生活を継続していくことができるよう、身体状況や生活環境に合わせたサービスの選択利用が可能となるよう、多様な地域密着型サービス基盤の整備を進めていきます。



本計画期間（平成24年度～26年度）の数値目標

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

600人分整備

（平成26年度の状況 3,767人分）

個室ユニット型を基本としますが、地域の特性や入所希望者のニーズ等にも配慮します。

介護老人保健施設

360人分整備

（平成26年度の状況 3,020人分）

療養病床からの転換分については含んでいません。

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26年度の状況 1,641人分）

小規模多機能型居宅介護事業所

12事業所整備

（平成26年度の状況 30事業所）

特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）

300人分整備

（平成26年度の状況 2,093人分）

適切なサービス提供のための仕組みづくり

(ア) 高齢者個人のニーズに沿ったサービスの提供

高齢者とその家族が、介護が必要となった場合でも、身近な地域での生活を続けていくことができるよう、それぞれに対応したサービスが、適切に提供されるための環境整備を行います。

< 主要な施策 >

介護サービスの充実（再掲）

特別養護老人ホーム優先入所指針の運用

緊急ショートステイベッドの確保（再掲）

介護老人保健施設等を中心とした地域におけるリハビリテーションの推進

小規模多機能型居宅介護の整備（再掲）

夜間対応型訪問介護の整備（再掲）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの整備（再掲）

複合型サービスの整備（再掲）

(イ) 施設における良好な環境の確保

高齢者福祉施設に入所している高齢者の生活の質が良好に保たれ、要介護状態となった個人の尊厳が最大限尊重されるよう、高齢者福祉施設への指導・監督や、必要な支援を行います。

< 主要な施策 >

施設整備助成制度による個室化等良質な施設構造・設備への誘導  
介護保険施設等に対する指導監査の充実

継続施策 見直しまたは拡充施策 新規施策

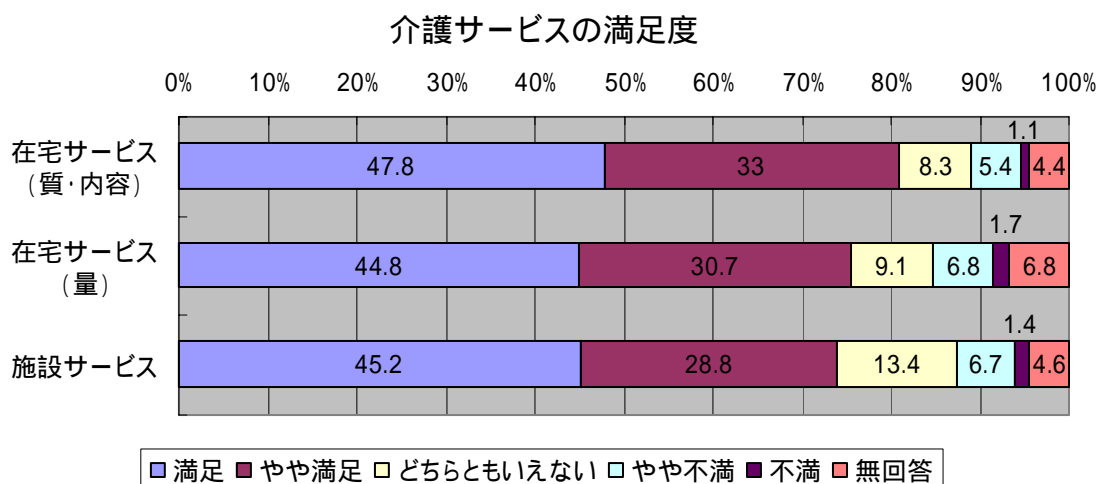
## 7 介護サービスの質の向上

### (1) 現状と課題

要介護高齢者の増加により介護サービスのニーズが増加する中、その質の確保と向上が重要な課題となっています。

平成22年11月実施の「介護保険事業計画策定のための実態調査」では、在宅サービス、施設サービスともに、利用者の7割以上がそれらのサービス内容や質に「満足」もしくは「やや満足」と答えています。その一方で、内容や質に不満があるとの回答の中には、職員の介護技術や専門性に対してより高いレベルを求める声も多く、介護サービスの質や内容に対する期待がより大きなものとなってきていることがうかがえます。

こうした現状を踏まえ、介護職員の資質の向上を図るとともに、経験や高い水準の技術を身につけた人材の定着に向けた取り組みを進めることが重要です。



「介護保険事業計画策定のための実態調査」

## (2) 施策の方向性

介護職員の資質の向上をはじめ、就労意識の醸成を図るためのさまざまな研修を実施するとともに、介護サービス提供事業者に対する指導監査により介護保険給付の適正化を図るなど、介護サービスの質の確保・向上を図ります。

また、サービス利用者が、自らに合った良質な介護サービスの提供を受けることができるよう、きめ細かな情報の提供に努めます。

利用者への質の高いサービスの提供

### (ア) 介護人材の確保・資質の向上

利用者が安心して、適切かつ円滑に介護サービスを受けることができるよう、介護職員等への研修を実施しスキルアップを図ると同時に、介護事業者におけるキャリアパスの仕組みの導入状況を把握するなど人材確保に向けた取り組みの促進を図ります。

#### < 主要な施策 >

介護職員等を対象とした研修の実施

認知症介護指導者養成研修の実施（再掲）

認知症対応型サービス事業開設者研修，管理者研修の実施（再掲）

認知症介護実践者研修，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

学校向け介護体験講座の実施

#### ○ 仙台市認知症サポーター養成講座運営事務局の設置（再掲）

福祉用具体験講座の実施

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等

継続施策    見直しまたは拡充施策    新規施策

(イ) サービスの質の確保・向上

高齢者の尊厳確保のため、介護サービス事業者に対する指導監査を行うほか、サービス利用者からの苦情や相談があった場合の適切な対応を可能にするための体制の構築を図ります。

< 主要な施策 >

- 介護保険施設等に対する指導監査の充実（再掲）
- 居宅サービス事業者等に対する指導監査の実施
- 地域包括支援センターに対する事業評価及び指導の実施
- 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
- 苦情等対応マニュアルに基づく対応
- 介護相談員派遣事業の実施（再掲）
- 苦情処理に関わる関係機関との連携

円滑なサービス利用のための取り組み

(ア) サービス選択のための情報提供の充実

利用者が、自己の状況に応じて適切にサービスを選択・利用できるよう、十分な情報の提供を行います。

< 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、民生委員など身近な関係機関による情報提供



(イ) きめ細かな制度の周知・啓発

介護保険事業を円滑に運営していくために、介護保険制度について市民にわかりやすく周知します。

< 主要な施策 >

パンフレット等の充実

市政出前講座による施策の説明（再掲）

介護給付費通知の送付

老人クラブによる広報活動の実施

継続施策

検討または拡充施策

新規施策

## 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23年10月1日現在、34,539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23年10月1日現在、17.9%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年度に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年度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、認知症高齢者の増加、平成18年度から実施している介護予防事業の効果などを考慮し、計画の最終年度となる平成26年度には39,759人、出現率18.0%と見込んでいます。

要介護等認定者数の推計（総数）



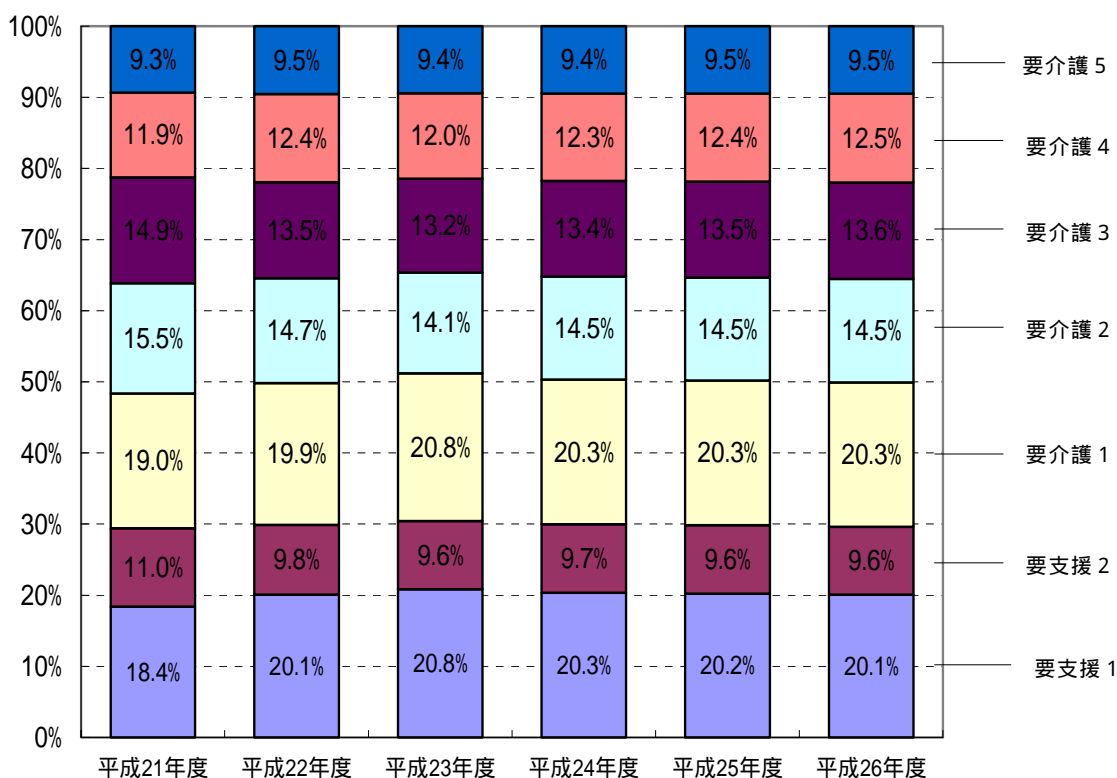
平成23年度までは実績，平成24年度以降は推計

【要介護等認定者数の推計（内訳）】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1号被保険者数 A	186,096	190,268	193,263	201,858	211,748	221,437
要介護等認定者数 B	31,407	32,809	34,539	36,249	37,973	39,759
要支援1	5,774	6,590	7,186	7,366	7,677	7,976
要支援2	3,465	3,221	3,320	3,505	3,654	3,802
要介護1	5,955	6,540	7,180	7,369	7,715	8,072
要介護2	4,864	4,826	4,887	5,244	5,504	5,778
要介護3	4,673	4,442	4,561	4,875	5,122	5,390
要介護4	3,752	4,063	4,155	4,467	4,703	4,955
要介護5	2,924	3,127	3,250	3,423	3,598	3,786
出現率 B / A	16.9%	17.2%	17.9%	18.0%	17.9%	18.0%

平成23年度までは実績，平成24年度以降推計

【要介護等認定者数の要介護度等別割合】



平成23年度までは実績，平成24年度以降推計

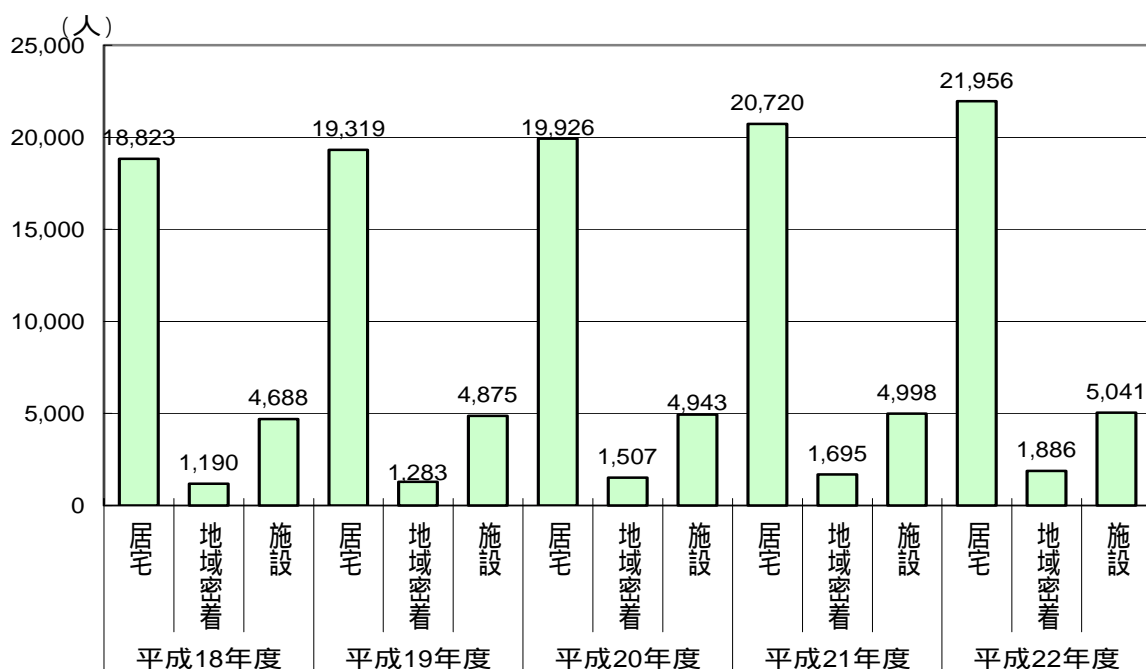
認定者数の推移を見ますと、要支援1と要介護1の出現率が上がっていますが、要介護2・3の出現率が下がっています。第5期計画では後期高齢者の増加などにより要介護3以上の認定者の割合がやや増加し、相対的に要支援の認定者の割合がやや減少するものとして認定者数を見込んでいます。

## 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

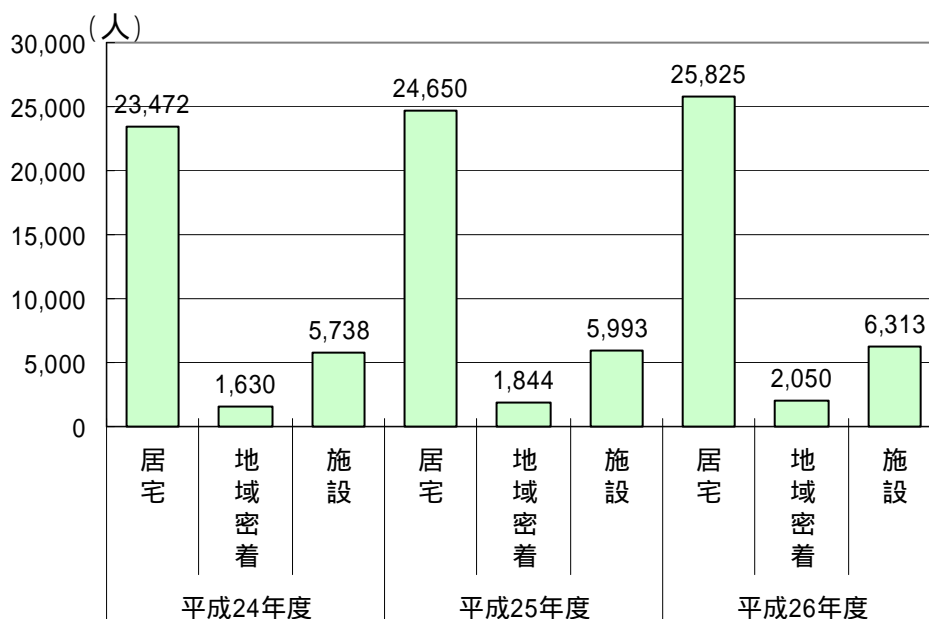
居宅サービスのサービス利用者数は平成12年10月では8,235人であったものが、平成22年10月には21,956人と約2.7倍となっています。また、施設サービスの利用者は同じく3,646人から5,041人と約1.4倍となっています。なお、平成18年度（第3期）から導入された地域密着型サービスの利用者は平成18年10月では1,190人であったものが、平成22年10月には1,886人と約1.6倍になっています。

介護サービス等利用者数の推移



	第3期			第4期	
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
第1号被保険者数	166,464人	173,028人	179,480人	186,096人	190,268人
要介護等認定者数	29,247人	29,976人	30,493人	31,407人	32,809人
居宅サービス利用者数	18,823人	19,319人	19,926人	20,720人	21,956人
対前年比		102.6%	103.1%	104.0%	106.0%
地域密着型サービス利用者数	1,190人	1,283人	1,507人	1,695人	1,886人
対前年比		107.8%	117.5%	112.5%	111.3%
施設サービス利用者数	4,688人	4,875人	4,943人	4,998人	5,041人
対前年比		104.0%	101.4%	101.1%	100.9%

## 第5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入所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 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）及び小規模多機能型居宅介護の利用者見込み数（介護予防サービスを含む。）

	第5期		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1号被保険者数	201,858人	211,748人	221,437人
要介護等認定者数	36,249人	37,973人	39,759人
居宅サービス利用者数	23,472人	24,650人	25,825人
対前年比		105.0%	104.8%
地域密着型サービス利用者数	1,630人	1,844人	2,050人
対前年比		113.13%	111.17%
施設サービス利用者数	5,738人	5,993人	6,313人
対前年比		104.4%	105.3%

第5期事業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が増加し、さらには中重度者の増加が予想されることから、介護サービスへのニーズは一層高まるものと考えられます。

### 【国の参酌標準への対応状況】

平成26年度において、介護保険施設の利用者に占める要介護4及び5の割合が70%以上という参酌標準が定められていますが、本計画においては、推計にあたりこれまでの実績を基本に利用者数を見込んでいます。

### 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

#### 【各年度の介護サービスの種類ごとの量の見込み】

	平成22年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
<b>(1) 居宅サービス</b>				
訪問介護 (回/年)	1,356,860	1,523,896	1,615,396	1,713,242
訪問入浴介護 (回/年)	46,070	51,478	54,639	58,048
訪問看護 (回/年)	113,337	126,951	134,649	142,916
訪問リハビリテーション (回/年)	21,025	23,572	24,991	26,512
居宅療養管理指導 (人/月)	2,360	2,647	2,807	2,978
通所介護 (回/年)	653,290	735,654	779,301	825,766
通所リハビリテーション (回/年)	257,864	290,094	307,323	325,680
短期入所生活介護 (日/年)	326,662	366,514	381,468	401,388
短期入所療養介護 (日/年)	29,741	33,307	35,331	37,506
特定施設入居者生活介護 (人/月)	943	1,041	1,186	1,265
福祉用具貸与 (人/月)	7,020	7,869	8,343	8,851
特定福祉用具販売 (件/年)	2,150	2,420	2,565	2,719
住宅改修 (件/年)	1,535	1,730	1,832	1,941
居宅介護支援 (人/月)	13,314	14,461	15,042	15,691
<b>(2) 地域密着型サービス</b>				
夜間対応型訪問介護 (人/月)	78	88	93	99
認知症対応型通所介護 (回/年)	62,263	69,836	74,048	78,565
小規模多機能型居宅介護 (人/月)	178	367	438	508
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) (人/月)	1,068	1,213	1,346	1,471
地域密着型特定施設 入居者生活介護 (人/月)				
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護 (人/月)				
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 (人/月)		150	300	450
複合型サービス (人/月)		15	20	25
<b>(3) 施設サービス</b>				
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) (人/月)	2,512	3,012	3,192	3,392
介護老人保健施設 (人/月)	2,343	2,555	2,636	2,756
介護療養型医療施設 (人/月)	179	171	165	165
利用者数計 (人/月)	5,034	5,738	5,993	6,313

(2) 地域密着型特定施設入居者生活介護は(1) 特定施設入居者生活介護に、(2) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は(3) 介護老人福祉施設に含んで推計しています。

平成22年度は実績，平成24年度以降推計

【各年度の介護予防サービスの種類ごとの量の見込み】

	平成22年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問介護 (回/年)	273,336	305,456	321,446	337,377
介護予防訪問入浴介護 (回/年)	110	121	127	133
介護予防訪問看護 (回/年)	6,418	7,179	7,556	7,934
介護予防訪問リハビリテーション (回/年)	2,603	3,208	3,378	3,548
介護予防居宅療養管理指導 (人/月)	184	207	218	229
介護予防通所介護 (回/年)	156,745	172,991	182,052	191,097
介護予防通所リハビリテーション (回/年)	57,318	63,884	67,233	70,582
介護予防短期入所生活介護 (日/年)	7,332	8,227	8,563	9,010
介護予防短期入所療養介護 (日/年)	595	663	697	731
介護予防特定施設入居者生活介護 (人/月)	249	275	313	333
介護予防福祉用具貸与 (人/月)	1,130	1,268	1,334	1,401
特定介護予防福祉用具販売 (件/年)	775	874	920	965
介護予防住宅改修 (件/年)	914	1,033	1,087	1,141
介護予防支援 (人/月)	6,716	7,695	8,109	8,536
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護 (回/年)	287	322	339	356
介護予防小規模多機能型居宅介護 (人/月)	12	24	28	33
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)	10	11	12	13

平成22年度は実績，平成24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4期事業計画期間（平成21年度から平成23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（p70参照）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影響を受けるサービス（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（p24参照）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。

多様な社会資源を有効に活用しながら、サービスの供給が図れるよう、サービス事業者の参入促進につながるような情報の公表を進めていきます。

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の十分な水準が確保される必要があります。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提供するサービスの質の向上に取り組む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。

既存のサービスについては、需要に見合うサービスの供給が概ね十分に確保されていることから、要介護等認定やサービスの利用状況などの情報提供等により事業者を支援するとともに、サービスの質の確保に努めます。

住み慣れた自宅や地域において療養を望む方は多く、介護保険サービスを中核にしつつ、保健・福祉・医療サービスや地域のインフォーマルサービスが、ニーズや状態の変化に応じて切れ目なく提供されるよう、地域の保健・福祉・医療の各分野の関係機関との連携を図り、地域包括ケアを推進します。



## 【市内の介護サービス指定事業者数の推移】

居宅サービス等	平成21年4月		平成22年4月		平成23年4月	
	指定数	対前年比	指定数	対前年比	指定数	対前年比
指定事業所数	828	99.3%	845	102.1%	888	105.1%
居宅介護支援	222	98.7%	220	99.1%	229	104.1%
訪問介護	183	95.8%	191	104.4%	197	103.1%
訪問入浴介護	13	130.0%	13	100.0%	15	115.4%
訪問看護 1	40	102.6%	41	102.5%	45	109.8%
訪問リハビリテーション	4	100.0%	4	100.0%	4	100.0%
通所介護	147	105.0%	160	108.8%	183	114.4%
通所リハビリテーション 2	42	102.4%	40	95.2%	40	100.0%
短期入所生活介護	50	104.2%	51	102.0%	54	105.9%
短期入所療養介護 2	27	100.0%	27	100.0%	27	100.0%
特定施設入居者生活介護	29	100.0%	29	100.0%	30	103.4%
福祉用具貸与	71	88.8%	69	97.2%	64	92.8%

1 訪問看護は、訪問看護ステーションのみ記載      2 みなし指定を含む

施設サービス	平成21年4月		平成22年4月		平成23年4月	
	指定数	対前年比	指定数	対前年比	指定数	対前年比
指定事業所数	64	103.2%	65	101.6%	66	101.5%
介護老人福祉施設	36	102.9%	37	102.8%	38	102.7%
介護老人保健施設	24	109.1%	24	100.0%	24	100.0%
介護療養型医療施設	4	80.0%	4	100.0%	4	100.0%

地域密着型サービス	平成21年4月		平成22年4月		平成23年4月	
	指定数	対前年比	指定数	対前年比	指定数	対前年比
指定事業所数	93	112.0%	99	106.5%	104	105.1%
夜間対応型訪問介護	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
認知症対応型通所介護	25	100.0%	26	104.0%	28	107.7%
小規模多機能型居宅介護	9	180.0%	10	111.1%	10	100.0%
認知症対応型共同生活介護	58	111.5%	62	106.9%	65	104.8%

上記一覧の指定事業者は、都道府県知事又は市長に申請し、その指定を受けたものです。このほか、特例として次のような「みなし指定」を受けた事業所があります。

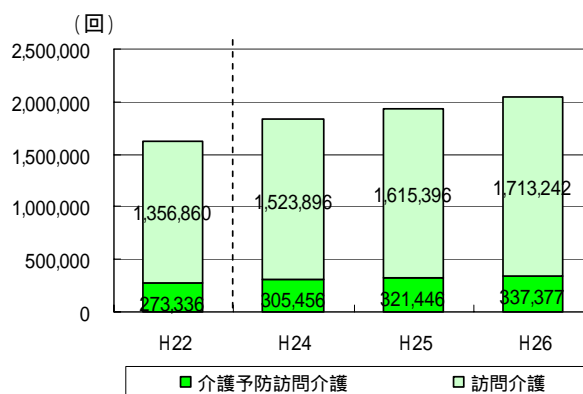
- ・ 病院、診療所、薬局については、健康保険法の規定による保険医療機関、保険薬局の指定又は特定承認保険医療機関の承認があったときは、居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーションの居宅サービスに限り、介護保険の指定サービス事業者としての指定があったものとみなされます（薬局は居宅療養管理指導のみ）。
- ・ 介護老人保健施設（特別養護老人ホーム）、介護療養型医療施設については、介護保険施設としての許可又は指定があったときは、短期入所療養介護、通所リハビリテーションの居宅サービスについても、指定があったものとみなされます（通所リハビリテーションは介護老人保健施設のみ）。

## (1) 居宅サービス等

### 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。

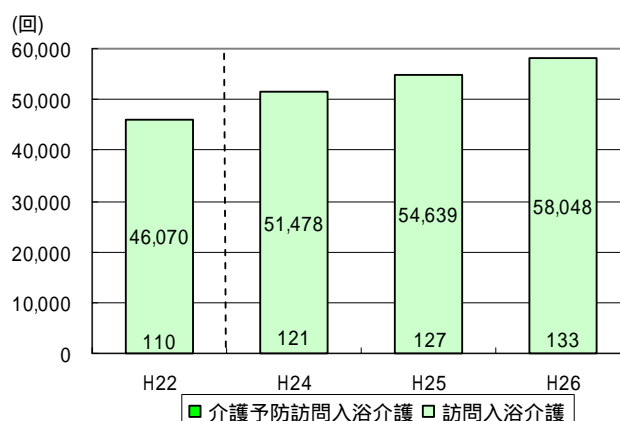
在宅介護を支える重要なサービスとして需要が高く，認定者が増加するにつれ，利用が増加するものと見込んでいます。



### 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。

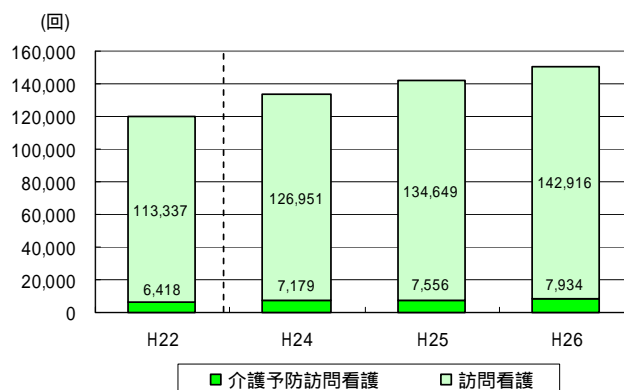
要介護度の高い方の利用割合が高く，要介護5の方を中心に全体的に要介護者の利用が増えていますので，認定者が増加するにつれ，利用が増加するものとして見込んでいます。



## 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。

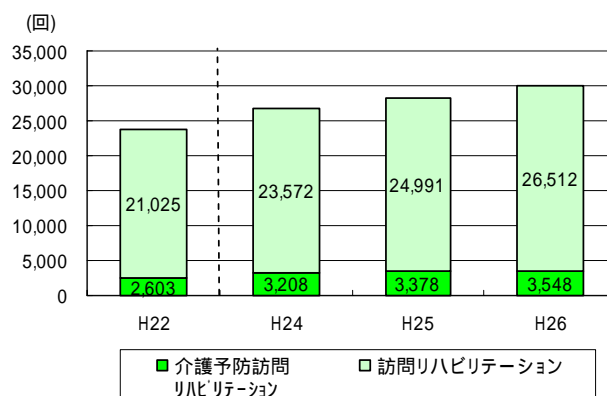
要介護度の高い方を中心に利用されているサービスで、特に要介護4の方の利用が増加しています。今後とも中重度者が増加するにつれ、利用量が増加するものとして見込んでいます。



## 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、老人保健施設の整備に伴い利用量が増加するものとして見込んでいます。



## 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

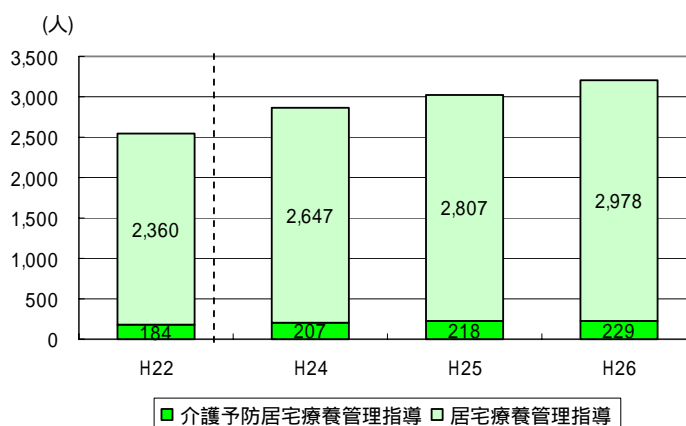
### 医師，歯科医師

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。

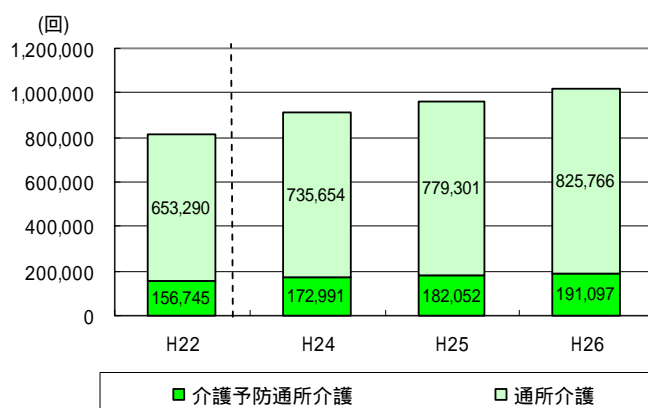
すべての要介護度で利用量が増加しており，今後とも認定者の増加に伴い，利用量が増加するものとして見込んでいます。



## 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。

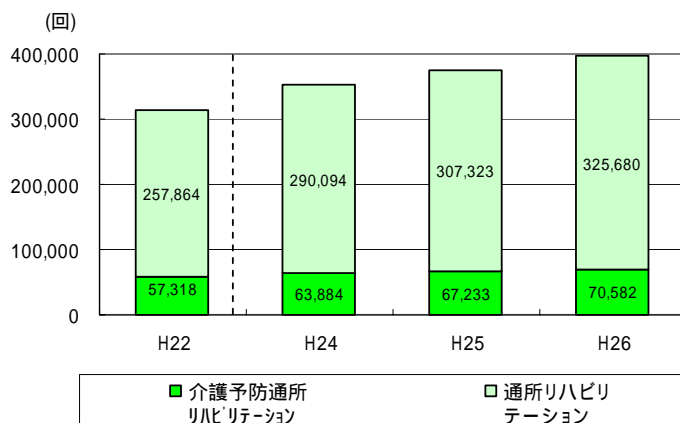
主要サービスであり，利用量が増えています。通所によるサービスは，日常生活の活性化，社会と関わる機会としての需要があると考えられることから，今後とも利用量が増加するものとして見込んでいます。



## 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。

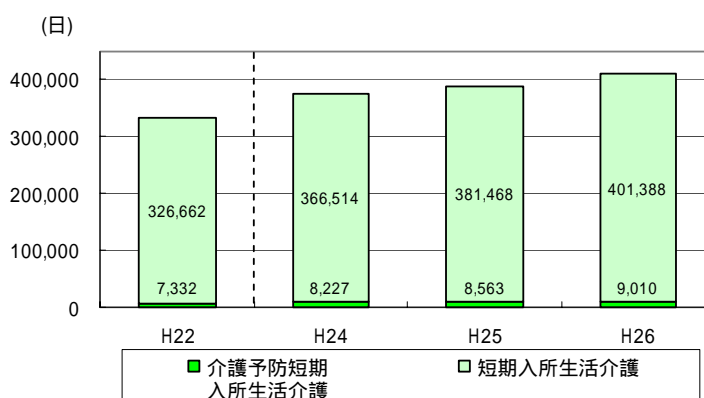
要支援 1 及び要介護 1 を中心に利用量が増加傾向にあり，老人保健施設の整備に伴い，今後とも増加していくものとして見込んでいます。



## 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。

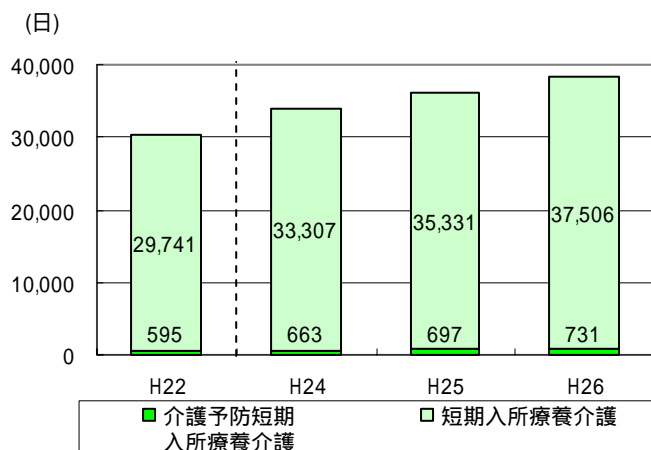
要介護 1・4 の方の利用が増加しています。レスパイトケアの一つとして，今後も利用が増加していくものとして見込んでいます。



## 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行うサービスです。

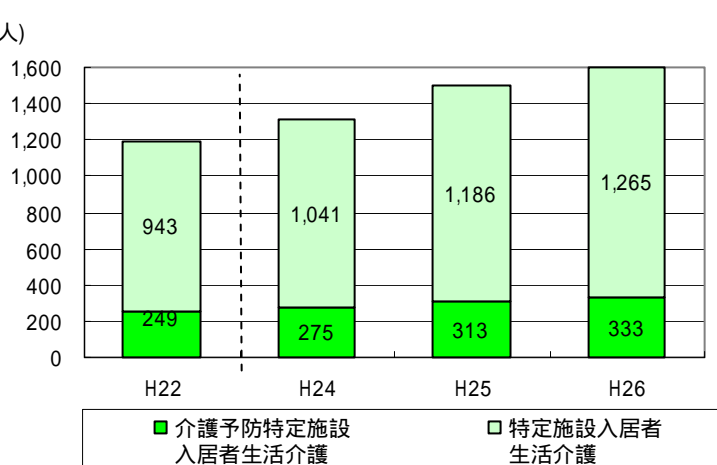
これまでの実績の推移を見ると，要介護1の利用量が増えており，今後の施設整備を勘案し，増加していくものとして見込んでいます。



## 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。

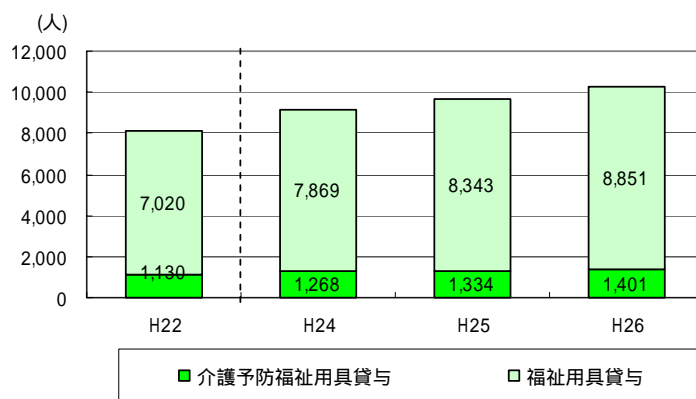
介護が必要な方に対する「住まい」の一つとして需要は高く，全ての要介護度の方に利用されているサービスですが，最近は要介護4・5の方の割合が増えてきています。今後の施設整備を勘案し，増加していくものとして見込んでいます。



## 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。

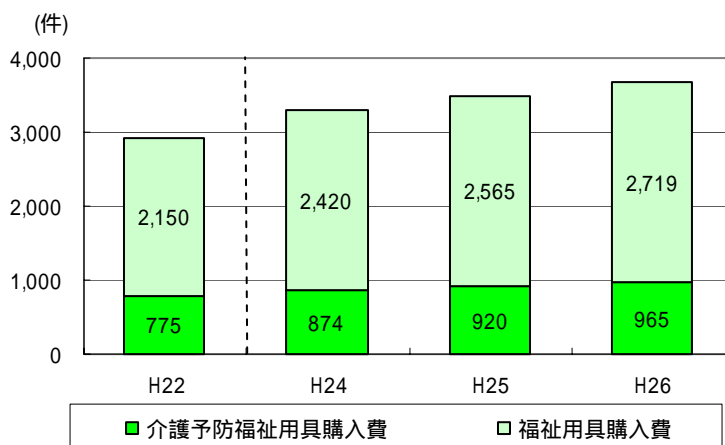
これまでの実績の推移を見ると、全体的に増加しており、日常生活を支えるサービスとして、今後も利用量が増加していくものとして見込んでいます。



## 福祉用具購入費・介護予防福祉用具購入費の支給

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割相当額を支給するものです。

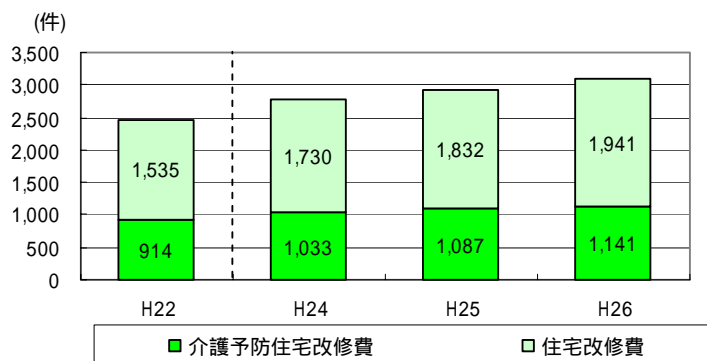
これまでの実績の推移を見ると大幅な増加傾向は見られませんが、今後も浴室等での安全の確保のために必要なサービスとして、一定程度の利用量の増加を見込んでいます。



## 住宅改修費・介護予防住宅改修費の支給

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割相当額を支給するものです。

要支援1及び要介護1の方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して見込んでいます。

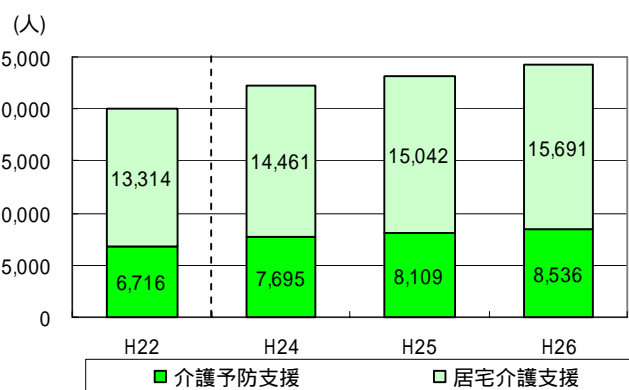


## 居宅介護支援・介護予防支援

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。

要介護等認定者数，居宅サービス利用者数の推計値などを勘案して，今後とも増加していくものとして見込んでいます。

なお，施設・居住系サービス及び小規模多機能型居宅介護サービスについては，当該施設等でケアマネジメントを行います。



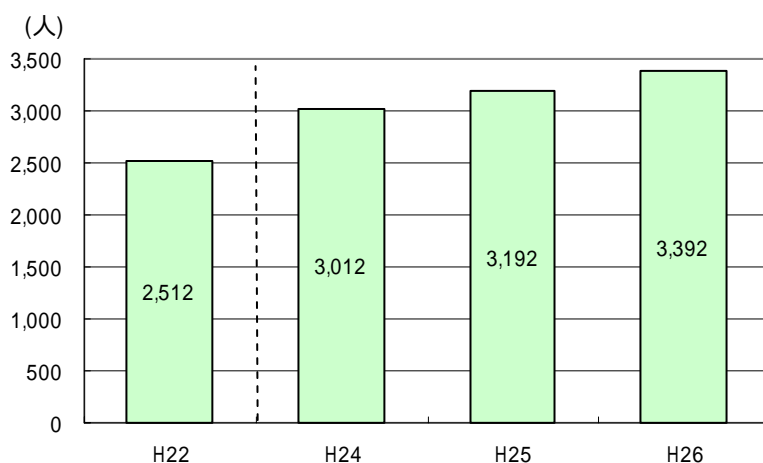


## (2) 施設サービス

### 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。

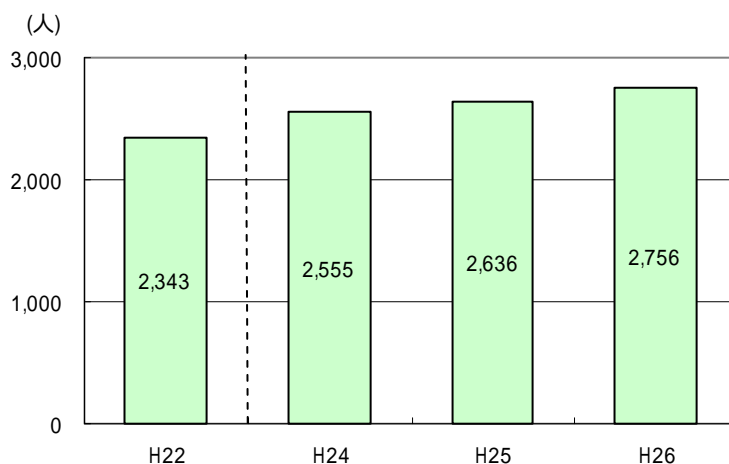
これまでの実績の推移と，今後の施設整備の見込みを勘案して，今後の利用者数を見込んでいます。また，優先入所指針により要介護度の高い方が入所するものとして見込んでいます。



### 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。

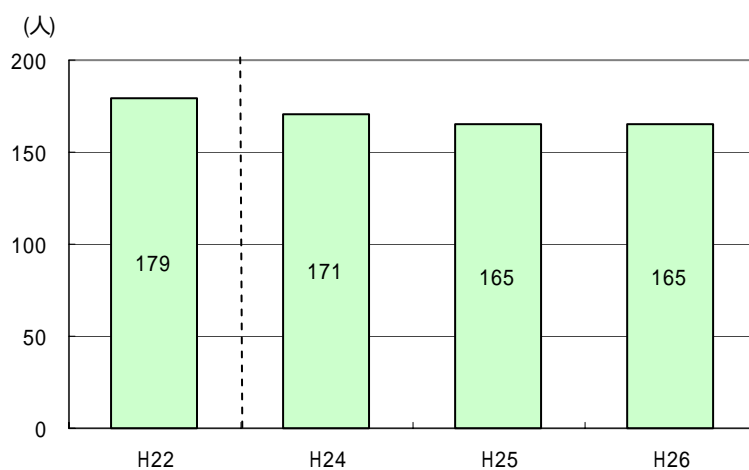
これまでの実績の推移と，今後の施設整備の見込みを勘案して，今後の利用者数を見込んでいます。



## 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。

宮城県から提供されている療養病床の再編への対応の情報を勘案して利用者数を見込んでいます。

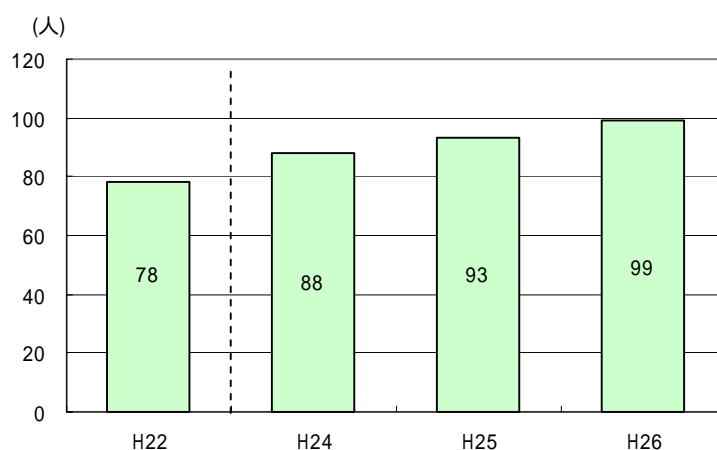


### (3) 地域密着型サービス

#### 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。

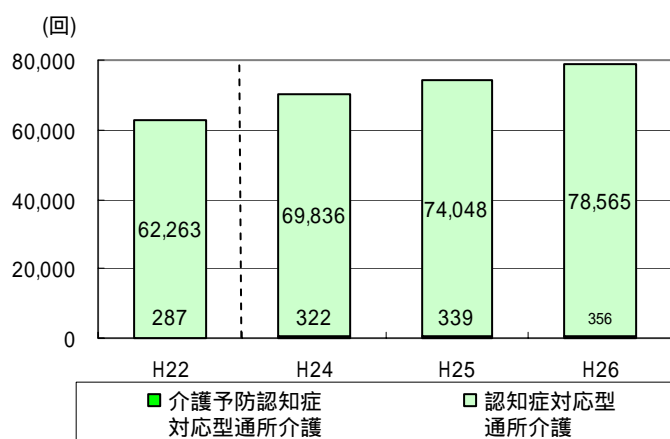
軽度者・中重度者ともに利用があり、利用は横ばいで推移するものとして利用量を見込んでいます。



#### 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4・5の方の利用が増加しています。認知症の方への住み慣れた地域での介護サービスとして需要があるものと見込み、利用量の増加を見込んでいます。

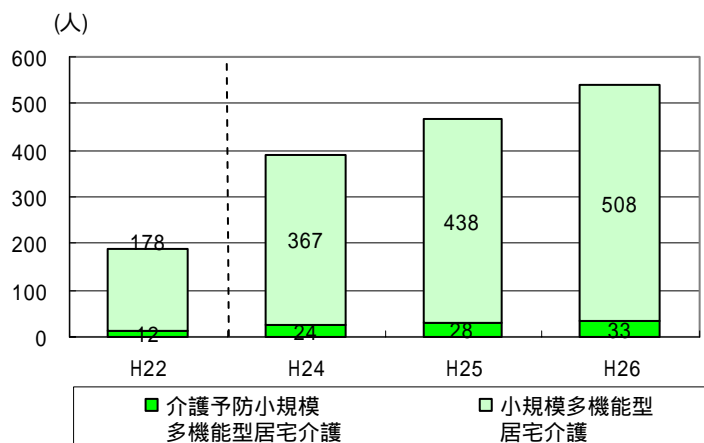


### 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

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。

今後の事業者の参入意向を勘案するとともに、住み慣れた地域で在宅生活に必要なサービスを一体的に提供できることから、利用量が増加していくものとして見込んでいます。

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。

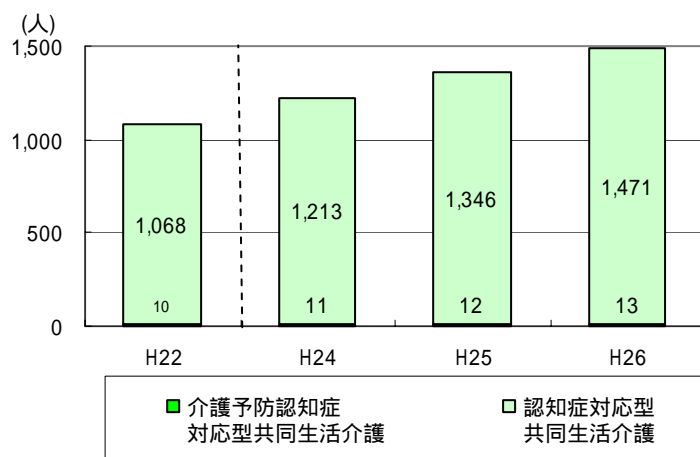


### 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

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。

これまでの実績の推移と今後の施設整備の見込を勘案して利用量の増加を見込んでいます。

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。



### 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。

サービスの見込量については、居宅サービスの特定施設入居者生活介護（p82参照）に含めて推計しています。

### 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

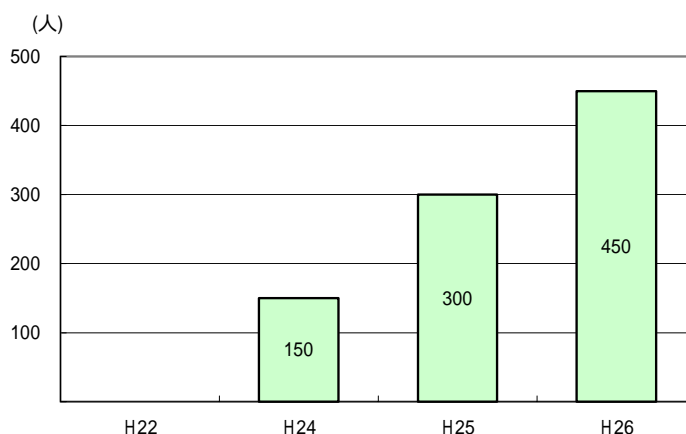
入所定員が29人以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

サービスの見込量については、施設サービスの介護老人福祉施設（p85参照）に含めて推計しています。

### 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。

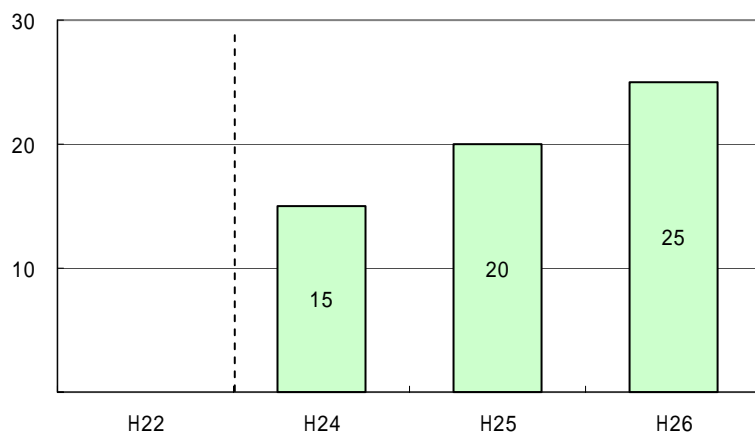
平成24年度から始まる新しいサービスで、サービス付き高齢者向け住宅との組み合わせにより、利用が進むと見込んでいます。



## 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。

平成24年度から始まる新しいサービスで、小規模多機能型居宅介護の利用者のうち、医療ニーズのある方の利用があると見込んでいます。



#### 4. 日常生活圏域ごとの施設整備状況及び地域密着型サービスの種類ごとの量の見込み

日常生活圏域ごとの人口及び介護保険施設等の整備状況は次ページのとおりです。

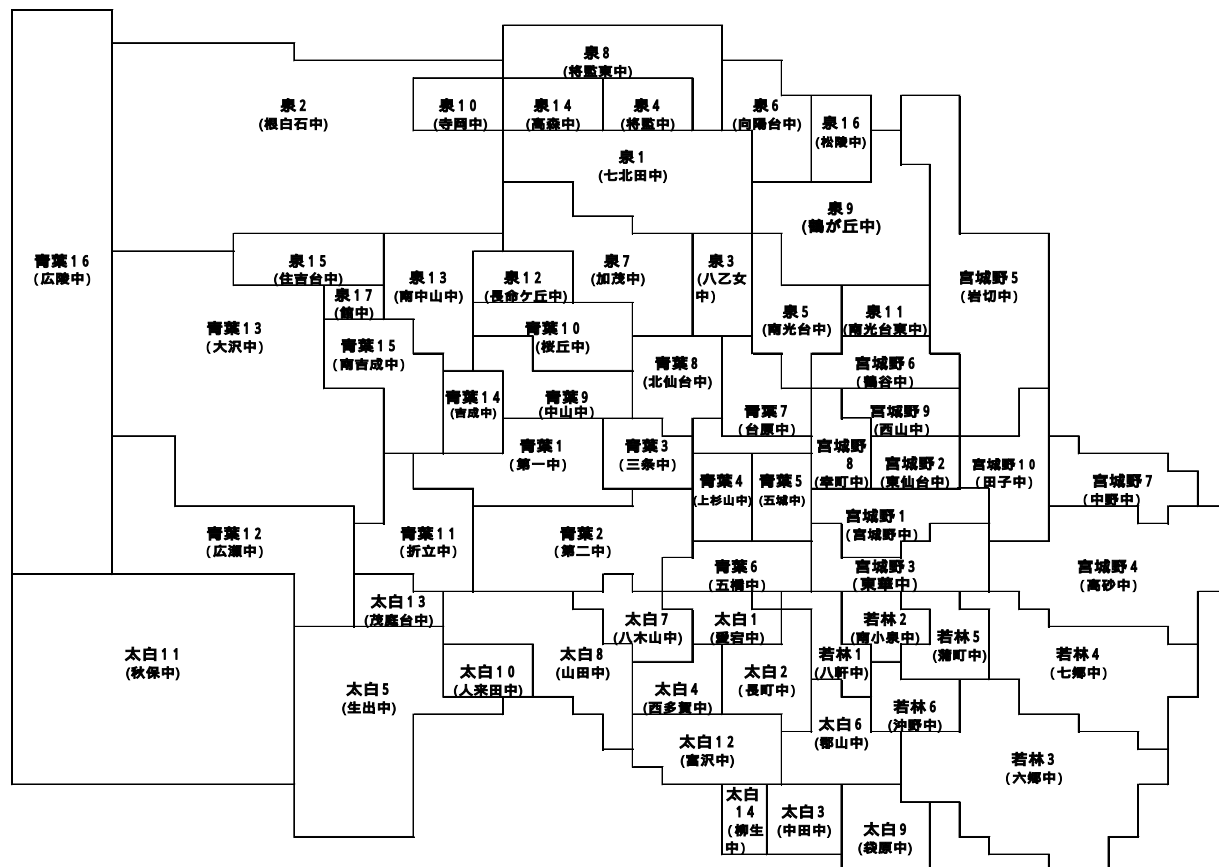
また、計画期間の各年度における地域密着型サービスの種類ごとの見込量及び認知症対応型共同生活介護（グループホーム）に係る必要利用定員数については、93ページ以降のとおりです。

ただし、地域密着型特定施設入居者生活介護は居宅サービスの特定施設入居者生活介護（p82参照）に、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）については施設サービスの介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム；p85参照）に含めて推計しています。

平成24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、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。

こうした施設の整備にあたりましては、定員30人以上の施設を含め地域バランス等に配慮して取り組んでいきます。

日常生活圏域の設定状況（概念図）



【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24年1月1日現在)				
		〔平成23年10月1日現在 住民基本台帳登録人口〕		介護福祉施設	老人施設	介護療養型 医療施設	認知症高齢者 グループホーム	
		総数	65歳以上					
青葉区	青葉第一地区	第一中	25,321	5,402	105	100	19	9
	青葉第二地区	第二中	21,205	3,427	0	0	16	0
	青葉第三地区	三条中	17,056	3,352	0	0	0	26
	青葉第四地区	上杉山中	22,017	3,161	0	84	0	18
	青葉第五地区	五城中	22,647	4,190	0	0	0	0
	青葉第六地区	五橋中	27,372	4,580	0	100	0	9
	青葉第七地区	台原中	26,246	5,089	0	0	0	18
	青葉第八地区	北原台中	16,342	4,472	290	0	0	9
	青葉第九地区	中山中	16,041	3,928	80	0	0	18
	青葉第十地区	桜丘中	14,155	3,931	0	0	0	18
	青葉第十一地区	折立中	7,127	1,680	0	100	0	18
	青葉第十二地区	広瀬中	34,335	4,822	60	0	0	27
	青葉第十三地区	大沢中	12,247	2,706	230	150	0	18
	青葉第十四地区	吉成中	7,406	1,312	200	200	0	32
	青葉第十五地区	南吉成中	10,706	2,005	50	0	0	0
	青葉第十六地区	広陵中	3,194	1,063	50	0	0	27
		計		283,417	55,120	1,065	734	35
宮城野区	宮城野第一地区	宮城野中	32,385	4,790	52	0	0	18
	宮城野第二地区	東仙台中	25,246	3,329	0	0	59	18
	宮城野第三地区	東華中	23,980	3,933	0	0	0	18
	宮城野第四地区	高砂中	19,654	3,111	0	100	0	18
	宮城野第五地区	岩切中	16,413	2,790	50	100	0	54
	宮城野第六地区	鶴谷中	12,606	3,991	50	100	0	18
	宮城野第七地区	中野中	19,850	3,207	0	0	0	18
	宮城野第八地区	幸町中	17,367	2,774	70	100	0	18
	宮城野第九地区	西山中	17,698	4,534	106	0	0	18
	宮城野第十地区	田子中	11,952	1,517	0	0	0	18
	計		197,151	33,976	328	400	59	216
若林区	若林第一地区	八軒中	22,563	3,946	0	0	0	17
	若林第二地区	南小泉中	20,611	4,661	50	0	0	27
	若林第三地区	六郷中	13,199	3,059	130	200	0	18
	若林第四地区	七郷中	14,533	2,249	50	100	0	18
	若林第五地区	蒲町中	21,440	3,475	0	0	0	27
	若林第六地区	沖野中	14,362	2,867	40	0	0	18
	計		106,708	20,257	270	300	0	125
太白区	太白第一地区	愛宕中	10,035	2,542	100	0	0	18
	太白第二地区	長町中	31,300	5,963	0	0	0	18
	太白第三地区	中田中	20,127	3,758	0	100	0	54
	太白第四地区	西多賀中	15,147	3,483	0	0	0	18
	太白第五地区	生出中	2,941	814	0	100	0	18
	太白第六地区	郡山中	22,241	4,214	50	0	0	18
	太白第七地区	八木山中	18,343	5,311	50	0	0	18
	太白第八地区	山田中	13,316	3,817	0	0	0	18
	太白第九地区	袋原中	16,148	3,974	50	0	0	9
	太白第十地区	人來田中	6,872	1,980	0	0	0	18
	太白第十一地区	秋保中	4,365	1,225	110	0	0	18
	太白第十二地区	富沢中	32,182	4,029	0	0	144	27
	太白第十三地区	茂庭台中	6,617	1,279	100	158	0	0
	太白第十四地区	柳生中	20,226	2,373	0	200	0	18
	計		219,860	44,762	460	558	144	270
泉区	泉第一地区	七北田中	22,813	2,562	100	68	0	27
	泉第二地区	根白石中	4,586	1,314	50	100	0	18
	泉第三地区	八乙女中	21,567	3,497	0	0	0	18
	泉第四地区	将監中	15,654	2,769	0	0	0	0
	泉第五地区	南光台中	15,463	3,559	0	0	0	18
	泉第六地区	向陽台中	17,027	3,741	0	0	0	18
	泉第七地区	加茂中	17,417	3,239	145	100	0	45
	泉第八地区	将監東中	13,451	3,563	0	100	0	18
	泉第九地区	鶴が丘中	11,223	2,723	50	20	0	18
	泉第十地区	寺岡中	10,769	1,623	0	0	0	18
	泉第十一地区	南光台東中	7,410	1,769	0	0	0	9
	泉第十二地区	長命ヶ丘中	8,228	2,105	0	0	0	18
	泉第十三地区	南中山中	14,791	1,889	0	0	0	18
	泉第十四地区	高森中	9,548	1,848	0	0	0	18
	泉第十五地区	住吉台中	8,187	831	0	0	0	18
	泉第十六地区	松陵中	6,496	978	0	0	0	18
	泉第十七地区	館中	7,744	892	100	0	0	0
	計		212,374	38,902	445	388	0	297
合計			1,019,510	193,017	2,568	2,380	238	1,155



【平成24年度 地域密着型サービスの種類ごとの量の見込み】

生活圏域名	中学校区	人口		サービスの量の見込み（介護予防サービスを含む）				必要定員数	
		〔平成23年10月1日現在〕 （住民基本台帳登録人口）		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	認知症対応型 共同生活介護	認知症対応型 共同生活介護	
		総数	65歳以上	(回/年)	(回/年)	(人/月)	(人/月)	(人)	
青 葉 区	青葉第一地区	第一中	25,321	5,402	27  ( 27 )	17,816  ( 17,704 )	105  ( 94 )	349  ( 345 )	355
	青葉第二地区	第二中	21,205	3,427					
	青葉第三地区	三条中	17,056	3,352					
	青葉第四地区	上杉山中	22,017	3,161					
	青葉第五地区	五城中	22,647	4,190					
	青葉第六地区	五橋中	27,372	4,580					
	青葉第七地区	台原中	26,246	5,089					
	青葉第八地区	北仙台中	16,342	4,472					
	青葉第九地区	中山中	16,041	3,928					
	青葉第十地区	桜丘中	14,155	3,931					
	青葉第十一地区	折立中	7,127	1,680					
	青葉第十二地区	広瀬中	34,335	4,822					
	青葉第十三地区	大沢中	12,247	2,706					
	青葉第十四地区	吉成中	7,406	1,312					
	青葉第十五地区	南吉成中	10,706	2,005					
	青葉第十六地区	広陵中	3,194	1,063					
宮 城 野 区	宮城野第一地区	宮城野中	32,385	4,790	17  ( 17 )	12,922  ( 12,870 )	72  ( 68 )	221  ( 219 )	226
	宮城野第二地区	東仙台中	25,246	3,329					
	宮城野第三地区	東華中	23,980	3,933					
	宮城野第四地区	高砂中	19,654	3,111					
	宮城野第五地区	岩切中	16,413	2,790					
	宮城野第六地区	鶴谷中	12,606	3,991					
	宮城野第七地区	中野中	19,850	3,207					
	宮城野第八地区	幸町中	17,367	2,774					
	宮城野第九地区	西山中	17,698	4,534					
	宮城野第十地区	田子中	11,952	1,517					
若 林 区	若林第一地区	八軒中	22,563	3,946	9  ( 9 )	9,740  ( 9,700 )	55  ( 52 )	109  ( 107 )	111
	若林第二地区	南小泉中	20,611	4,661					
	若林第三地区	六郷中	13,199	3,059					
	若林第四地区	七郷中	14,533	2,249					
	若林第五地区	蒲町中	21,440	3,475					
	若林第六地区	沖野中	14,362	2,867					
太 白 区	太白第一地区	愛宕中	10,035	2,542	21  ( 21 )	17,729  ( 17,650 )	97  ( 91 )	295  ( 292 )	300
	太白第二地区	長町中	31,300	5,963					
	太白第三地区	中田中	20,127	3,758					
	太白第四地区	西多賀中	15,147	3,483					
	太白第五地区	生出中	2,941	814					
	太白第六地区	郡山中	22,241	4,214					
	太白第七地区	八木山中	18,343	5,311					
	太白第八地区	山田中	13,316	3,817					
	太白第九地区	袋原中	16,148	3,974					
	太白第十地区	人来田中	6,872	1,980					
	太白第十一地区	秋保中	4,365	1,225					
	太白第十二地区	富沢中	32,182	4,029					
	太白第十三地区	茂庭台中	6,617	1,279					
	太白第十四地区	柳生中	20,226	2,373					
泉 区	泉第一地区	七北田中	22,813	2,562	14  ( 14 )	11,951  ( 11,912 )	62  ( 62 )	250  ( 250 )	253
	泉第二地区	根白石中	4,586	1,314					
	泉第三地区	八乙女中	21,567	3,497					
	泉第四地区	将監中	15,654	2,769					
	泉第五地区	南光台中	15,463	3,559					
	泉第六地区	向陽台中	17,027	3,741					
	泉第七地区	加茂中	17,417	3,239					
	泉第八地区	将監東中	13,451	3,563					
	泉第九地区	鶴が丘中	11,223	2,723					
	泉第十地区	寺岡中	10,769	1,623					
	泉第十一地区	南光台東中	7,410	1,769					
	泉第十二地区	長命ヶ丘中	8,228	2,105					
	泉第十三地区	南中山中	14,791	1,889					
	泉第十四地区	高森中	9,548	1,848					
	泉第十五地区	住吉台中	8,187	831					
	泉第十六地区	松陵中	6,496	978					
	泉第十七地区	館中	7,744	892					
合	計		1,019,510	193,017	88	70,158	391	1,224	1,245

( )内は介護サービスの見込み量（内数）

【平成25年度 地域密着型サービスの種類ごとの量の見込み】

生活圏名	中学校区	人口		サービスの量の見込み（介護予防サービスを含む）				必要定員数	
		〔平成23年10月1日現在〕 住民基本台帳登録人口		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	認知症対応型 共同生活介護		認知症対応型 共同生活介護
		総数	65歳以上	(回/年)	(回/年)	(人/月)	(人/月)		(人)
青 葉 区	青葉第一地区	第一中	25,321	5,402	28  ( 28 )	18,888  ( 18,772 )	122  ( 110 )	387  ( 383 )	396
	青葉第二地区	第二中	21,205	3,427					
	青葉第三地区	三条中	17,056	3,352					
	青葉第四地区	上杉山中	22,017	3,161					
	青葉第五地区	五城中	22,647	4,190					
	青葉第六地区	五橋中	27,372	4,580					
	青葉第七地区	台原中	26,246	5,089					
	青葉第八地区	北仙台中	16,342	4,472					
	青葉第九地区	中山中	16,041	3,928					
	青葉第十地区	桜丘中	14,155	3,931					
	青葉第十一地区	折立中	7,127	1,680					
	青葉第十二地区	広瀬中	34,335	4,822					
	青葉第十三地区	大沢中	12,247	2,706					
	青葉第十四地区	吉成中	7,406	1,312					
	青葉第十五地区	南吉成中	10,706	2,005					
	青葉第十六地区	広陵中	3,194	1,063					
宮 城 野 区	宮城野第一地区	宮城野中	32,385	4,790	18  ( 18 )	13,703  ( 13,647 )	88  ( 83 )	242  ( 240 )	249
	宮城野第二地区	東仙台中	25,246	3,329					
	宮城野第三地区	東華中	23,980	3,933					
	宮城野第四地区	高砂中	19,654	3,111					
	宮城野第五地区	岩切中	16,413	2,790					
	宮城野第六地区	鶴谷中	12,606	3,991					
	宮城野第七地区	中野中	19,850	3,207					
	宮城野第八地区	幸町中	17,367	2,774					
	宮城野第九地区	西山中	17,698	4,534					
	宮城野第十地区	田子中	11,952	1,517					
若 林 区	若林第一地区	八軒中	22,563	3,946	11  ( 11 )	10,325  ( 10,284 )	64  ( 60 )	122  ( 120 )	125
	若林第二地区	南小泉中	20,611	4,661					
	若林第三地区	六郷中	13,199	3,059					
	若林第四地区	七郷中	14,533	2,249					
	若林第五地区	蒲町中	21,440	3,475					
	若林第六地区	沖野中	14,362	2,867					
太 白 区	太白第一地区	愛宕中	10,035	2,542	21  ( 21 )	18,798  ( 18,715 )	117  ( 110 )	329  ( 325 )	335
	太白第二地区	長町中	31,300	5,963					
	太白第三地区	中田中	20,127	3,758					
	太白第四地区	西多賀中	15,147	3,483					
	太白第五地区	生出中	2,941	814					
	太白第六地区	郡山中	22,241	4,214					
	太白第七地区	八木山中	18,343	5,311					
	太白第八地区	山田中	13,316	3,817					
	太白第九地区	袋原中	16,148	3,974					
	太白第十地区	人来田中	6,872	1,980					
	太白第十一地区	秋保中	4,365	1,225					
	太白第十二地区	富沢中	32,182	4,029					
	太白第十三地区	茂庭台中	6,617	1,279					
	太白第十四地区	柳生中	20,226	2,373					
泉 区	泉第一地区	七北田中	22,813	2,562	15  ( 15 )	12,673  ( 12,630 )	75  ( 75 )	278  ( 278 )	284
	泉第二地区	根白石中	4,586	1,314					
	泉第三地区	八乙女中	21,567	3,497					
	泉第四地区	将監中	15,654	2,769					
	泉第五地区	南光台中	15,463	3,559					
	泉第六地区	向陽台中	17,027	3,741					
	泉第七地区	加茂中	17,417	3,239					
	泉第八地区	将監東中	13,451	3,563					
	泉第九地区	鶴が丘中	11,223	2,723					
	泉第十地区	寺岡中	10,769	1,623					
	泉第十一地区	南光台東中	7,410	1,769					
	泉第十二地区	長命ヶ丘中	8,228	2,105					
	泉第十三地区	南中山中	14,791	1,889					
	泉第十四地区	高森中	9,548	1,848					
	泉第十五地区	住吉台中	8,187	831					
	泉第十六地区	松陵中	6,496	978					
	泉第十七地区	館中	7,744	892					
合 計			1,019,510	193,017	93	74,387	466	1,358	1,389

( ) 内は介護サービスの見込み量(内数)

【平成26年度 地域密着型サービスの種類ごとの量の見込み】

生活圏域名	中学校区	人 口		サービスの量の見込み（介護予防サービスを含む）				必要定員数	
		（平成23年10月1日現在 住民基本台帳登録人口）		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	認知症対応型 共同生活介護		認知症対応型 共同生活介護
		総数	65歳以上	（回/年）	（回/年）	（人/月）	（人/月）		（人）
青 葉 区	青葉第一地区	第一中	25,321	5,402	29  ( 29 )	20,041  ( 19,919 )	140  ( 128 )	424  ( 418 )	433
	青葉第二地区	第二中	21,205	3,427					
	青葉第三地区	三 条 中	17,056	3,352					
	青葉第四地区	上 杉 山 中	22,017	3,161					
	青葉第五地区	五 城 中	22,647	4,190					
	青葉第六地区	五 橋 中	27,372	4,580					
	青葉第七地区	台 原 中	26,246	5,089					
	青葉第八地区	北 仙 台 中	16,342	4,472					
	青葉第九地区	中 山 中	16,041	3,928					
	青葉第十地区	桜 丘 中	14,155	3,931					
	青葉第十一地区	折 立 中	7,127	1,680					
	青葉第十二地区	広 瀬 中	34,335	4,822					
	青葉第十三地区	大 沢 中	12,247	2,706					
	青葉第十四地区	吉 成 中	7,406	1,312					
	青葉第十五地区	南 吉 成 中	10,706	2,005					
	青葉第十六地区	広 陵 中	3,194	1,063					
宮 城 野 区	宮城野第一地区	宮 城 野 中	32,385	4,790	18  ( 18 )	14,534  ( 14,478 )	102  ( 95 )	266  ( 264 )	273
	宮城野第二地区	東 仙 台 中	25,246	3,329					
	宮城野第三地区	東 華 中	23,980	3,933					
	宮城野第四地区	高 砂 中	19,654	3,111					
	宮城野第五地区	岩 切 中	16,413	2,790					
	宮城野第六地区	鶴 谷 中	12,606	3,991					
	宮城野第七地区	中 野 中	19,850	3,207					
	宮城野第八地区	幸 町 中	17,367	2,774					
	宮城野第九地区	西 山 中	17,698	4,534					
	宮城野第十地区	田 子 中	11,952	1,517					
若 林 区	若林第一地区	八 軒 中	22,563	3,946	11  ( 11 )	10,955  ( 10,911 )	75  ( 71 )	132  ( 130 )	134
	若林第二地区	南 小 泉 中	20,611	4,661					
	若林第三地区	六 郷 中	13,199	3,059					
	若林第四地区	七 郷 中	14,533	2,249					
	若林第五地区	蒲 町 中	21,440	3,475					
	若林第六地区	沖 野 中	14,362	2,867					
太 白 区	太白第一地区	愛 宕 中	10,035	2,542	25  ( 25 )	19,945  ( 19,858 )	136  ( 128 )	358  ( 355 )	365
	太白第二地区	長 町 中	31,300	5,963					
	太白第三地区	中 田 中	20,127	3,758					
	太白第四地区	西 多 賀 中	15,147	3,483					
	太白第五地区	生 出 中	2,941	814					
	太白第六地区	郡 山 中	22,241	4,214					
	太白第七地区	八 木 山 中	18,343	5,311					
	太白第八地区	山 田 中	13,316	3,817					
	太白第九地区	袋 原 中	16,148	3,974					
	太白第十地区	人 来 田 中	6,872	1,980					
	太白第十一地区	秋 保 中	4,365	1,225					
	太白第十二地区	富 沢 中	32,182	4,029					
	太白第十三地区	茂 庭 台 中	6,617	1,279					
	太白第十四地区	柳 生 中	20,226	2,373					
泉 区	泉第一地区	七 北 田 中	22,813	2,562	16  ( 16 )	13,446  ( 13,399 )	88  ( 86 )	304  ( 304 )	310
	泉第二地区	根 白 石 中	4,586	1,314					
	泉第三地区	八 乙 女 中	21,567	3,497					
	泉第四地区	将 監 中	15,654	2,769					
	泉第五地区	南 光 台 中	15,463	3,559					
	泉第六地区	向 陽 台 中	17,027	3,741					
	泉第七地区	加 茂 中	17,417	3,239					
	泉第八地区	将 監 東 中	13,451	3,563					
	泉第九地区	鶴 が 丘 中	11,223	2,723					
	泉第十地区	寺 岡 中	10,769	1,623					
	泉第十一地区	南 光 台 東 中	7,410	1,769					
	泉第十二地区	長 命ヶ 丘 中	8,228	2,105					
	泉第十三地区	南 中 山 中	14,791	1,889					
	泉第十四地区	高 森 中	9,548	1,848					
	泉第十五地区	住 吉 台 中	8,187	831					
	泉第十六地区	松 陵 中	6,496	978					
	泉第十七地区	館 中	7,744	892					
合 計		1,019,510	193,017	99	78,921	541	1,484	1,515	

( ) 内は介護サービスの見込み量（内数）

## 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22年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1)介護予防事業					
二次予防事業対象者数	(人/年)	1,678	10,004	10,459	10,908
通所型介護予防事業(元気応援教室)	(人/年)	353	1,000	1,046	1,091
介護予防訪問指導事業	(人/年)	25	35	40	45
介護予防教室	(回/年)	802	900	900	900
(2)包括的支援事業					
地域包括支援センター	(所/年)	44	49	49	49
ケアマネジャー研修	(回/年)	9	9	9	9
(3)任意事業					
介護給付等適正化事業	(件/年)	53,287	64,355	66,832	69,976
認知症高齢者家族介護支援事業 (家族懇談会、相談会)	(回/年)	54	59	64	69
成年後見制度利用支援事業	(件/年)	20	25	30	35
シルバーハウジング生活援助員派遣	(戸/年)	303	303	303	303
介護用品支給事業	(件/年)	2,790	3,156	3,388	3,638
介護相談員派遣事業	(回/年)	463	792	924	1,056
食の自立支援事業	(件/年)	317,227	346,816	353,752	360,827

平成22年度は実績，平成24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構築事業等を実施します。

なお，新たに創設された，介護予防・日常生活支援総合事業については，地域の実情に応じて，多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら，介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を総合的に提供することができる事業です。第5期計画期間においては，サービス基盤の整備等に向けた取り組みを進めます。

### 〔推計の考え方〕

計画期間中の地域支援事業の見込量は次のとおり推計しました。

二次予防事業対象者数については、高齢者人口の伸びや豊齢力チェックリスト実施数の増加等を考慮して見込み、二次予防事業対象者に対する介護予防事業（通所型介護予防事業（元気応援教室）、介護予防訪問指導事業）については、二次予防事業対象者の増加を考慮して推計しています。

その他の事業は、第4期事業計画期間（平成21年度から平成23年度まで）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の推計値（p6参照）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44か所から49か所に増やし、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の十分な水準が確保される必要があります。こうした観点から適正な受託事業者の選定を行うとともに、従事者への研修を実施することや、受託事業者自らによるサービス向上の取り組みに資するような情報の提供に努めます。

## 第6章 介護保険事業の円滑な運営に関する方策

### 1. 市町村特別給付等についての考え方

#### (1) 市町村特別給付等の仕組み

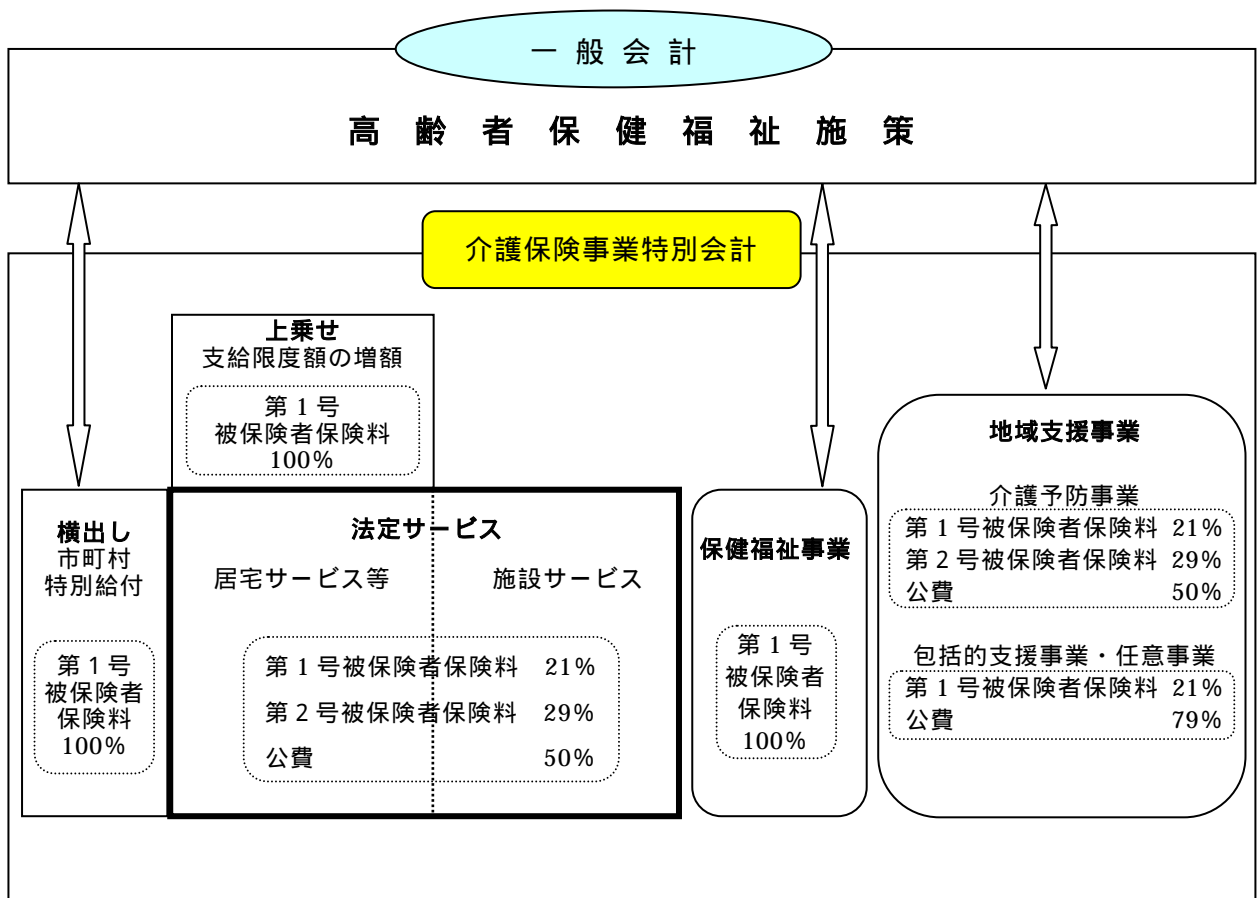
介護保険制度では、介護保険法で定められたサービス（以下「法定サービス」という。）以外のサービス（食の自立支援サービスや寝具洗濯サービスなど）を市町村の判断で保険サービスに加えること（市町村特別給付＝「横だし」）ができます。

また、居宅サービス等の区分支給限度額を市町村が独自に引き上げること（支給限度基準額の増額＝「上乘せ」）ができます。

さらに、介護する方の支援や要介護状態となることの予防のための事業などを「保健福祉事業」として市町村独自に行うこともできます。

法定サービスにおける第1号被保険者（65歳以上の方）の負担は、保険給付に要する費用の約21%であるのに対し（P115参照）、これ以外の市町村特別給付等を実施した場合、その費用のすべてを第1号被保険者の保険料で負担することとなります。

#### 市町村特別給付等の仕組み



## (2) 市町村特別給付等についての考え方

第5期事業計画期間（平成24年度～平成26年度）においても、これまでと同様に次の理由から、保険料を押し上げる要因となる市町村特別給付等を実施しないこととし、食の自立支援サービス、介護用品支給事業、介護予防事業などは地域支援事業として、その他の寝具洗濯サービス、訪問理美容サービスなどの事業については、介護保険外の保健福祉施策として継続して実施します。

### 市町村特別給付等を実施しない理由

市町村特別給付や保健福祉事業の対象となる事業の多くが既に介護保険外の保健福祉施策として実施済みであり、さらに、第3期からは介護予防等の事業については「地域支援事業」として実施し、その他の事業についても引き続き介護保険外の保健福祉施策として実施済みであること

支給限度基準額の増額については、限度額の9割以上サービスを利用している方は全体の10.1%（平成22年度実績）に止まっていること

実態調査の結果によると、市町村特別給付等の実施について「保険料をできるだけ抑えるためにも現在のままでよい」が約5割であるのに対し、「保険料が上がっても、市独自のサービスを充実させた方がよい」は1割に満たなかったこと

## 2. 低所得者の方々への対応

### (1) 第1号被保険者の介護保険料の軽減措置

本市では、平成13年度より、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について、介護保険料を軽減してきました。第5期事業計画期間（平成24年度～平成26年度）においても、「第4段階（基準額の0.75倍）」の方のうち、一定の条件に該当される方については、「第1段階」・「第2段階」相当の保険料へ軽減する措置をこれまで同様に実施していきます。

制度改正により保険料段階の所得区分が細分化され、「第4段階（基準額の0.75倍）」から「第3段階（基準額の0.65倍）」に移行する方についても、引き続き第1・2段階の保険料相当額への軽減を実施していきます。

#### 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～のすべてに該当する第1号被保険者

- 保険料段階が第3・4段階であること
- 世帯員全員が市町村民税非課税であること
- 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
- 別世帯の市町村民税課税者の扶養を受けていないこと
- 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）を第1・2段階の保険料相当額（基準額の0.5倍）に軽減

第4期計画から実施している、所得の低い層における保険料基準額（1.0倍、第6段階）より低い割合（0.85倍、第5段階）の設定を継続します。

### (2) 利用者負担の軽減措置

利用者負担の軽減といったいわゆる低所得者の方への対策については、以下のとおり全国統一的な国の制度として実施されるなど一定の配慮が既に行われています。

#### 高額介護（予防）サービス費

居宅サービス、施設サービス（食費、居住費（滞在費）等を除く。）、地域密着型サービスの自己負担額が、所得に応じた利用者負担の上限額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。

#### 高額医療合算介護（予防）サービス費

各医療保険と介護保険の1年間の自己負担額が、所得に応じた利用者負担の上限額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。

#### 特定入所者介護（予防）サービス費

市町村民税非課税世帯で介護保険施設、ショートステイ（短期入所生活介護・療養介護）を利用している方の食費、居住費（滞在費）に負担限度額を設定し、その限度額を超えた分を給付する制度です。



### 社会福祉法人等による利用者負担軽減措置

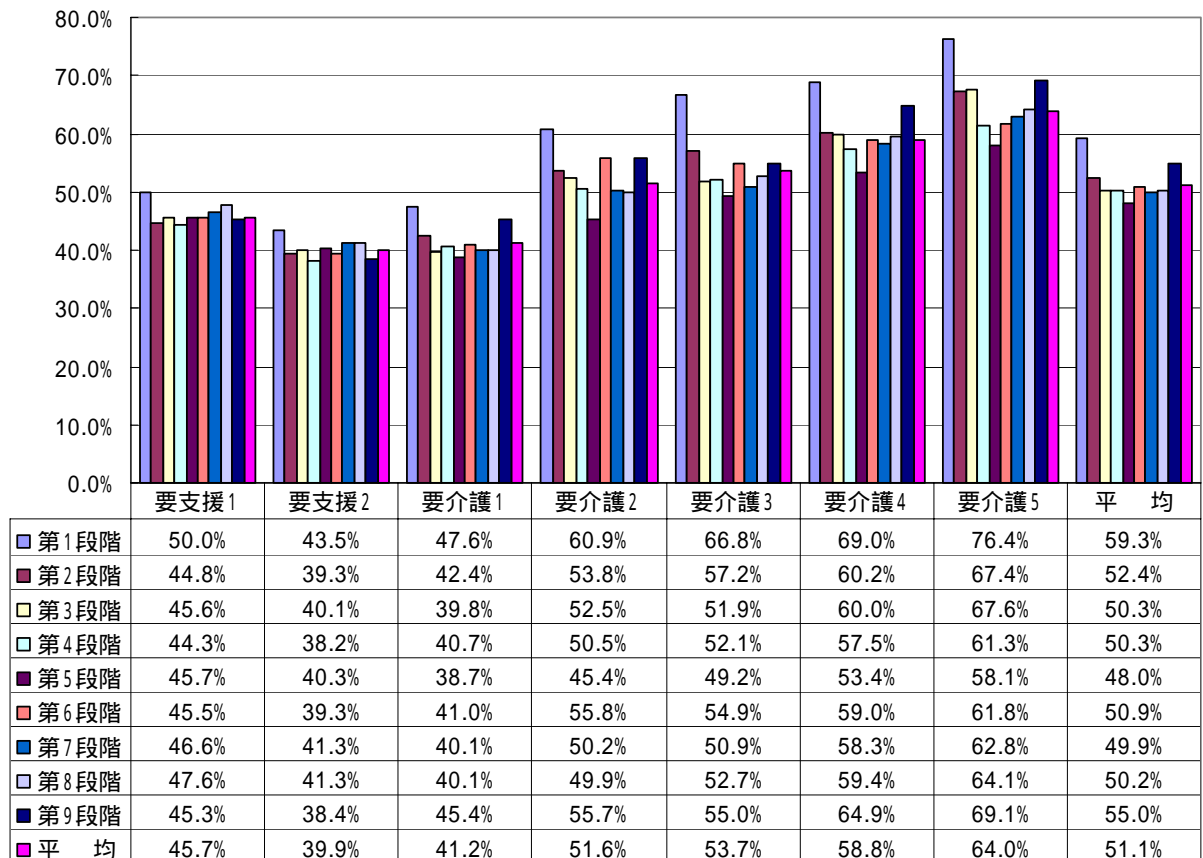
市町村民税非課税世帯で社会福祉法人（市町村及び一部の財団法人を含む。）が運営する施設等で提供する介護（予防）サービスを利用する場合に、利用負担限度額が減額となる制度です。

なお、居宅サービスの利用状況、実態調査の結果などは次のとおりです。

居宅サービスの区分支給限度額に対する利用状況を保険料段階別にみても、所得の低い層と高い層との間に大きな差が見られないこと（下図参照）  
 実態調査の結果、利用者負担について「支払いが困難な額である。」と回答している方の割合は全体の 7.7% であること

以上の点を踏まえ、第 5 期事業計画期間において、本市独自に利用者負担の軽減措置を講じる状況にはないものと考えています。

要介護度別・保険料段階別 1 人当たり居宅サービス利用量(対支給限度額比率)



(平成 22 年度実績/平成 23 年 7 月 審査分まで)

### 3 . 保険料段階の設定

保険料段階については、第4期計画において所得の低い層（基準額より軽減される方）及び所得の高い層（基準額より増額される方）の区分をそれぞれ3つから4つに分けることで、7段階から9段階に細分化しました。

第5期計画においても被保険者の負担能力に応じた、よりきめ細やかな保険料段階の設定となるよう、第4期計画における第3段階、第8段階、第9段階をそれぞれ2つに細分化し、全体で12段階の設定を採用することとします。

- (1) 第3段階の所得区分を細分化し、新たに段階を設けます。

第3段階：世帯全員が市町村民税非課税で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

所得区分	基準額に対する割合	
80万円を超え120万円以下の方	0.75	0.65〔新段階〕
120万円を超える方	0.75	0.75

- (2) 第8段階の所得区分を細分化し、新たに段階を設けます。

第8段階：本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上500万円未満の方

所得区分	基準額に対する割合	
200万円以上300万円未満の方	1.5	1.5
300万円以上500万円未満の方	1.5	1.65〔新段階〕

- (3) 第9段階の所得区分を細分化し、新たに段階を設けます。

第9段階：本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が500万円以上の方

所得区分	基準額に対する割合	
500万円以上700万円未満の方	1.75	1.85〔新段階〕
700万円以上の方	1.75	2.0〔新段階〕

- (4) 第4期計画から実施している特例措置である、所得の低い層における保険料基準額の割合（1.0）より低い割合（0.85）の設定を継続します。

### 第4期（平成21年度～平成23年度）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、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、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、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（第1段階に該当する方を除く。）	0.75
	4	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、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4期から設定した倍率（段階） 0.85
基準額	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、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	6	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の方	第4期から設定した倍率（段階） 1.10
	7	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	1.25
	8	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上500万円未満の方	1.5
	9	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上の方	1.75



### 第5期（平成24年度～平成26年度）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、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、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、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。）	第5期から設定する倍率（段階） 0.65
	4	世帯員全員が市町村民税非課税で、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
基準額	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、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
	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、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、前年の合計所得金額が125万円未満の方	1.10
	8	本人が市町村民税課税で、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、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、前年の合計所得金額が300万円以上500万円未満の方	第5期から設定する倍率（段階） 1.65
	11	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	第5期から設定する倍率（段階） 1.85
	12	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上の方	第5期から設定する倍率（段階） 2.0

## 4 . 保険給付費の適正化

介護保険制度の施行以来，要介護等認定者及びサービス提供事業者の増加とあいまって保険給付費は増加を続け，保険料や保険財政に大きく影響を与えています。一方では，提供される介護サービスが真に所期の目的を達成しているか，事業者による不適正・不正な介護サービスはないかなどの観点から介護給付の適正化は喫緊の課題となっています。

本市では，第2期宮城県介護給付適正化取組方針（平成23年度～平成26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切化」，「事業者の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，保険給付費の適正化を図り，利用者に対する適切な介護サービスの確保，不適切な給付の削減を図ることにより，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よう努めます。

### (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財団法人仙台市健康福祉事業団（せんだい認定調査センター）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，要介護認定の申請件数の増加に対応するため実施体制の充実を図ります。

介護認定審査会の設置数，開催頻度，委員構成等を適切なものとし，認定審査会の委員に対する情報提供や事例検討会，研究会の場を提供することで，介護認定審査会の適正・効率化を図ります。

また，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。

#### < 主な施策 >

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

## (2) ケアマネジメント等の適切化

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点検を行います。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、法改正に伴い平成 24 年度より実施する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。

### < 主な施策 >

ケアプランの点検（再掲）

住宅改修等の点検

介護支援専門員を対象とした研修の実施（再掲）

地域包括支援センター職員を対象とした研修の実施（再掲）

居宅介護支援事業者に対する指導監査の実施

地域包括支援センターに対する事業評価及び指導の実施

## (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の確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。

また、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、利用者自らが確認することにより、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の支援を基本とし、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ます。特に、法改正に伴い平成 24 年度から居宅サービス事業者等に対する指導監査を実施することにより、一層の充実を図っていきます。

### < 主な施策 >

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

居宅サービス事業者等に対する指導監査の実施

## 5 . 介護療養病床の転換への対応

国の医療制度改革により、介護療養型医療施設（介護療養病床）については、平成24年3月31日までに、老人保健施設や特別養護老人ホームなどの介護施設等に転換し、制度は廃止されることとなっていました。が、転換が進んでいない現状にあることから、平成24年4月1日時点で指定を受けているものについては、平成30年3月31日までの6年間、転換期限を延長することとなりました。また、平成24年度以降は、介護療養病床の新設は認めないこととなりました。

宮城県が実施した平成23年度「療養病床転換意向等アンケート調査」では、第5期事業計画期間中に一部の介護療養病床が介護施設等へ転換する予定です。

介護療養病床から介護施設等への転換分については、転換するサービス種別ごと、年度ごとのサービス量は見込みますが、利用するサービス種別の変更であることから、必要定員総数に含めない取り扱いとなります。これにより必要定員総数の超過を理由とする指定等の拒否は生じないこととなります。

なお、国において、引き続き介護療養病床から介護施設等への転換を円滑に進めるための追加的支援策が講じられる予定であることから、当該施設の動向等を注視するとともに、円滑な転換を図るための必要な支援に努めていきます。

### 本市の利用者が入所する介護療養病床の転換見込み

区分	施設数	病床数	第5期事業計画期間中の転換見込み				
			施設数	病床数	時期	種別	本市の利用者
市内	4施設	231床	1施設	19床	平成24年4月～	老人保健施設	13人
市外	-	-	1施設	15床	平成24年10月～	特別養護老人ホーム	1人

宮城県実施の平成23年度療養病床転換意向等アンケート調査（平成23年11月現在）より

## 6. その他介護保険事業を円滑に実施するための方策

第5期事業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が増加し、さらには中重度者の増加が予想されることから、介護サービスへのニーズは一層高まるものと考えられます。

高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して質の高い自立した生活が送れるよう適切にサービスが提供される必要があり、質の高いサービスを提供するためには、サービスの担い手である人材の確保・資質の向上のみならず、サービスの質の確保向上に向けた不断の取り組みが重要となります。

本市では、介護人材の確保・資質の向上はもとより、利用者のサービス選択のための情報提供の充実、サービスの質の確保・向上、きめ細かな制度の周知・啓発など、介護保険事業を円滑に実施するための様々な施策の継続と充実に努めます。

### (1) 介護人材の確保・資質の向上

利用者が、安心して適切かつ円滑に介護サービスが受けられるよう、サービスが安定的に提供されるためには、介護人材の確保・資質の向上に向けた取り組みを進めることが重要となります。

介護職員や人材育成の立場にある経営者や施設長を対象とした研修を実施することにより、資質の向上はもとより就業意識の醸成を図るとともに、増大する介護サービスへのニーズと認知症高齢者の増加など多様化・高度化するニーズに応えられるよう、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ほか、要介護者への理解と次代の担い手の育成に向けた研修を実施していきます。

また、介護職員が将来展望をもって介護の職場で働き続けることができ、能力・資格・経験等に応じた処遇が適切になされるよう、介護事業者におけるキャリアパスの仕組みの導入状況を把握するなど人材確保に向けた取り組みの促進を図ります。

#### < 主な施策 >

- 介護職員等を対象とした研修の実施（再掲）
- 介護支援専門員を対象とした研修の実施（再掲）
- 地域包括支援センター職員を対象とした研修の実施（再掲）
- ユニットケア研修の実施（再掲）
- 介護職スキルアップ研修（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）
- 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）
- 学校向け介護体験講座の実施（再掲）
- 福祉用具体験講座の実施（再掲）
- 仙台市認知症サポーター養成講座の実施（再掲）
- 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等（再掲）

## (2) サービス選択のための情報提供の充実

介護保険制度は、利用者が介護サービスや事業者を適切に選択し、事業者と契約を結ぶことから、利用者本位にサービスが提供されるためには、介護保険制度や地域支援事業の仕組み、利用できるサービスの種類・内容・利用方法・相談窓口などの正確な情報を適切かつ効率的に提供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を支援するとともに、事業者においては、利用者から適切な事業者が選ばれることを通じて、介護サービスの質の向上が期待できます。

また、地域密着型サービスの外部評価は、サービスの質の評価の客観性を高めサービスの質の改善を図るとともに、外部評価の結果を公表することにより、利用者に情報を提供し安全と満足を高め、サービスの選択に役立ちます。

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。さらには、情報を掲載した冊子の発行、地域包括支援センター、民生委員、介護保険・健康・福祉まちかど相談所など身近な地域において情報提供を行います。

### < 主な施策 >

- 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（再掲）
- 身近な関係機関による情報提供(再掲)

## (3) サービスの質の確保・向上

高齢者の尊厳が確保され、必要なサービスを自ら選択し、決定する権利が保障されるためには、介護サービスの基盤整備はもとより、サービスの質の確保・向上を図る必要があります。また、利用者からの苦情等に対応することによって、介護保険制度の所期の目的を達成しているか、不適正・不正な介護サービスが提供されていないか、適切な介護サービスの提供に向けたチェック機能を果たすことが期待されます。

### サービスの質の確保・向上

介護サービス事業者に対する指導監査にあたっては、指導については、制度管理の適正化とより良いケアの実現に向けて実施し、監査については、利用者からの情報等に基づく介護保険法上の権限行使を適切に行うことで、保険給付の適正化を図ります。特に、法改正に伴い平成 24 年度から居宅サービス事業者等に対する指導監査を実施することにより、一層の充実を図っていきます。

また、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などにより、利用者にとって適切かつ良質な介護サービスの確保を図るとともに、地域包括支援センターに対する事業評価及び指導を通じて、質の確保・向上に向けた必要な指導・支援を行います。



**<主な施策>**

- 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）
- 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）
- 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）

**苦情等への対応**

利用者からの苦情等は、事業者においては、サービス改善の契機として捉え、サービスの質の向上に反映するという姿勢が求められます。苦情処理には、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。

介護相談員を派遣することにより、介護保険施設等において利用者や家族の相談に応じるとともに、橋渡し役として不安、不満、希望等を伝達します。

**<主な施策>**

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

**(4) きめ細かな制度の周知・啓発**

介護保険制度を円滑に運営し信頼を高めていくためには、広く市民に周知・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。特に、第5期事業計画期間には、団塊の世代の方々が65歳に達し、第1号被保険者は急激に増加することから、制度の趣旨、要介護認定の仕組み、サービスの種類や内容、保険料設定などについて、分かりやすく十分な周知を図っていきます。

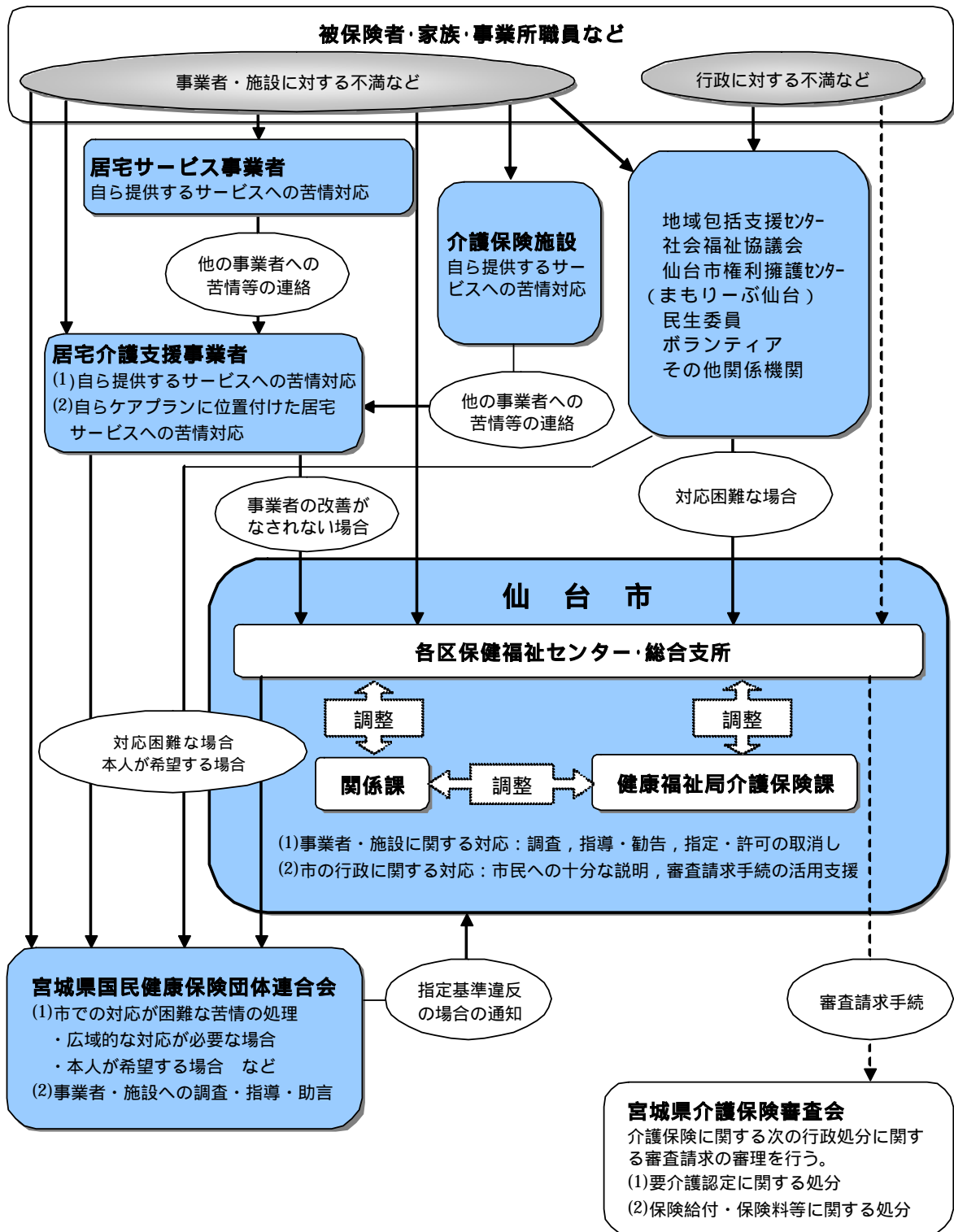
制度の周知・啓発にあたっては、パンフレット等の充実を図るとともに、地域の団体やグループを対象に職員が出向き、制度の仕組み、保険料と利用料、介護サービスの上手な利用の仕方などを説明する市政出前講座を実施します。

また、利用者が利用したサービスの内容や費用について確認できるよう介護給付費通知を送付するほか、老人クラブ活動の一環として、高齢者自身により介護保険制度について説明するなど広報活動を実施し、一層の制度への理解の広がりを図ります。

**<主な施策>**

- パンフレット等の充実（再掲）
- 市政出前講座による施策の説明（再掲）
- 介護給付費通知の送付（再掲）
- 老人クラブによる広報活動の実施（再掲）

## サービスの質に関する苦情の具体的な対応の流れ



# 第7章 介護保険事業に係る費用の見込み

## 1. 事業計画期間の費用の見込み

### (1) 事業計画期間の費用の合計額

第5期事業計画期間（平成24年度～平成26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4期事業計画期間（平成21年度～平成23年度）における費用（計画値）と比較すると、21.6%の増加となります。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
保険給付費	居宅サービス等	28,629,525千円	30,422,954千円	32,178,271千円	91,230,750千円
	施設サービス	18,231,440千円	19,024,855千円	20,031,221千円	57,287,516千円
	地域密着型サービス	5,368,787千円	6,118,247千円	6,844,220千円	18,331,254千円
	高額介護サービス費等	3,030,667千円	3,208,677千円	3,397,377千円	9,636,721千円
	小計	55,260,419千円	58,774,733千円	62,451,089千円	176,486,241千円
地域支援事業		1,204,369千円	1,659,617千円	1,763,436千円	4,627,422千円
財政安定化基金拠出金		-千円	-千円	-千円	-千円
合計		56,464,788千円	60,434,350千円	64,214,525千円	181,113,663千円

### (2) 保険給付費等の算出方法

#### 居宅サービス等の給付費

次の（ア）と（イ）の保険給付費の合計額を算出します。

#### （ア）居宅サービス及び地域密着型サービスに係る給付費

給付費算出過程における「居宅サービス」とは、次のサービスのことをいいます。

（1）の表では、地域密着型サービス分を分けて計上しています。

#### 【居宅サービス】

- ・訪問介護
- ・訪問入浴介護
- ・訪問看護
- ・訪問リハビリテーション
- ・居宅療養管理指導
- ・短期入所サービス（生活介護，療養介護）
- ・福祉用具貸与
- ・通所介護
- ・通所リハビリテーション

#### 【地域密着型サービス】

- ・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
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・複合型サービス

介護予防サービスを含みます。

#### 【居住系サービス】

- ・特定施設入居者生活介護
  - ・認知症対応型共同生活介護
  - ・地域密着型特定施設入居者生活介護
- 介護予防サービスを含みます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は施設サービスの介護老人福祉施設に含めて算出しています。

居宅サービス等に係る給付費は、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1回（日等）あたりの平均給付額を乗じて算出しています。

$$\text{居宅サービスの利用量} / \text{年} \times \text{1回あたりの平均給付額} = \text{給付費} / \text{年}$$

#### （イ） 居宅介護支援等の費用

費用の具体的な内容については、次のとおりです。

##### 【居宅介護支援等】

- ・ 居宅介護支援 ・ 介護予防支援
- ・ 居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給
- ・ 居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給

##### 居宅介護支援・介護予防支援

$$\text{利用者数} / \text{年} \times \text{1人あたりの平均給付額} = \text{居宅介護支援・介護予防支援の費用} / \text{年}$$

##### 居宅介護（介護予防）福祉用具購入費及び住宅改修費の支給

$$\text{サービス利用者数} / \text{年} \times \text{1人あたりの平均給付額} = \text{サービスの費用} / \text{年}$$

#### 施設サービスの保険給付費算出方法

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。

$$\text{各施設の利用者数} / \text{年} \times \text{1人あたりの平均給付額} = \text{給付費} / \text{年}$$

介護老人福祉施設に地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含めて算出しています。

#### 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。

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

**(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、宮城県国民健康団体連合会に支払います。

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

**(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（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	・生活保護を受給している方 ・老齢福祉年金を受給している方で、世帯員全員が市町村民税非課税の方
第2段階	・世帯員全員が市町村民税非課税で、本人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
第3段階	・世帯員全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階に該当しない方
第4段階	・本人が市町村民税非課税で、世帯の中に市町村民税を課税されている方がいる方 ・本人が市町村民税を課税されている方

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

### 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24年度	平成25年度	平成26年度	合 計
介護予防事業	226,587千円	494,794千円	525,746千円	1,247,127千円
包括的支援事業・任意事業	977,782千円	1,164,823千円	1,237,690千円	3,380,295千円
地域支援事業合計	1,204,369千円	1,659,617千円	1,763,436千円	4,627,422千円

### 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5期計画期間における拠出金については、第4期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。

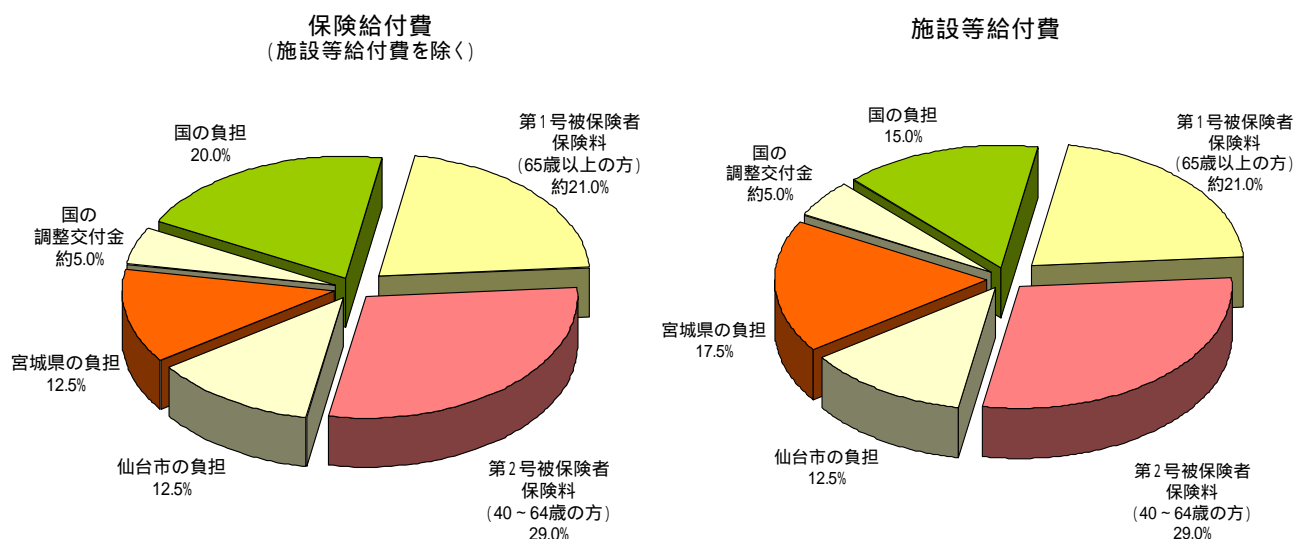
### (3) 各年度の費用の算出方法

(2) から 求めた各年度の保険給付費に、 の地域支援事業に要する費用と の財政安定化基金拠出金額(第5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  
 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\*（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）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5期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%

保険料

第1号被保険者保険料……………約21.0%

65歳以上の方が負担する保険料です。計画期間における保険給付費の21.0%を負担します。

第2号被保険者保険料……………29.0%

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5期計画期間の各年度における保険給付実績の29.0%が介護給付費交付金として市町村に交付されます。

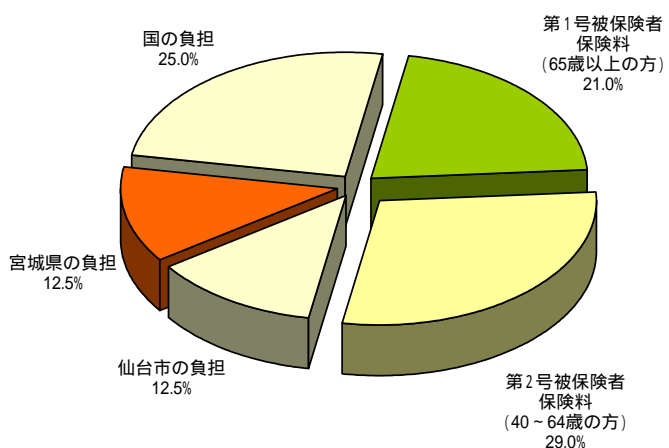
## 地域支援事業

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。

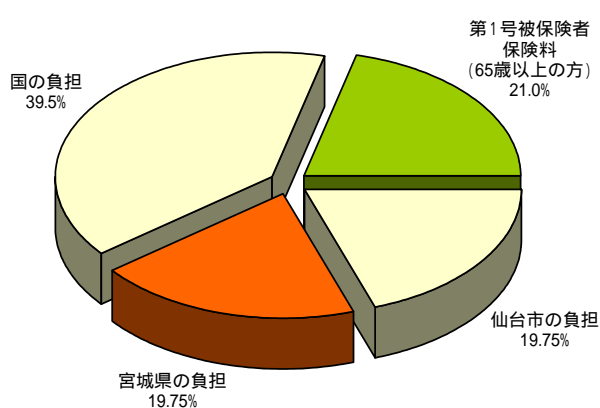
国、県の負担については、地域支援事業に要する費用のそれぞれの負担割合に相当する額を地域支援事業交付金として市町村に交付します。

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29.0%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



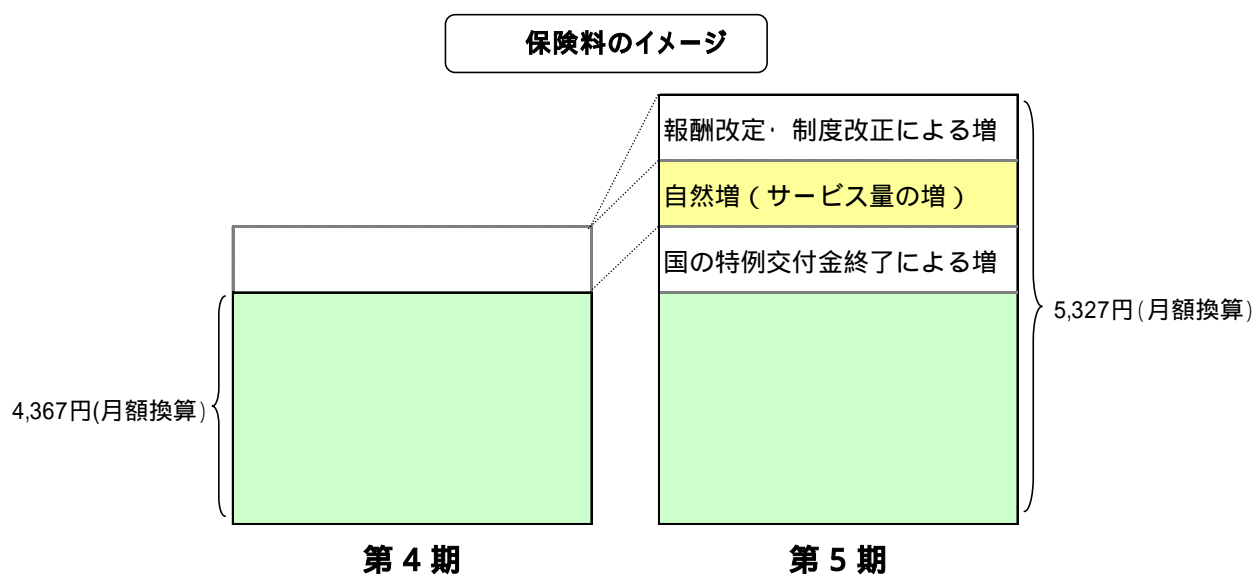
	介護予防事業	包括的支援事業・任意事業
国	25.0%	39.50%
県	12.5%	19.75%
市	12.5%	19.75%
第1号被保険者保険料	21.0%	21.00%
第2号被保険者保険料	29.0%	



(5) 事業計画期間における第1号被保険者の保険料について

保険給付費から算出した保険料額

第5期事業計画期間(平成24年度～平成26年度)のサービス見込量等をもとに、保険料の基準額(月額換算)を算出すると5,327円となり、第4期保険料との比較では約22.0%の増となります。この要因は、大きく分けて高齢化の進展等に伴う要介護認定者数の増加によるサービス利用量の増と、介護報酬のプラス改定による増加によるものです。



**保険料増額の主な要因**

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)などの計画的な整備

介護報酬の改定

65歳以上の方(第1号被保険者)の負担率の引き上げ

介護保険料の上昇を軽減するための国の特例交付金(介護従事者処遇改善臨時特例交付金)の終了

高齢者数の増加等により、要介護等認定者数，サービス利用者数が増えているのに加えて、サービス基盤の充実とともに、居宅サービス利用者1人あたりのサービス利用量が増加していることなどから、保険給付の伸びが続いています。

### 財政安定化基金取崩による交付額の活用

保険者である市町村の介護保険財政が不足した際に、保険財政の安定化に必要な費用を交付・貸与するため都道府県が設置する基金が財政安定化基金（以下「安定化基金」という。）です。

保険料上昇の抑制を図るため、宮城県から安定化基金の余裕分として取崩した額が交付されます。これにより、で算出した保険料上昇の抑制を図ります。

### 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、保険給付が見込みを上回った場合に給付費に充当する仕組みとなっています。そうした剰余分を積み立てている基金が財政調整基金（以下「調整基金」という。）です。

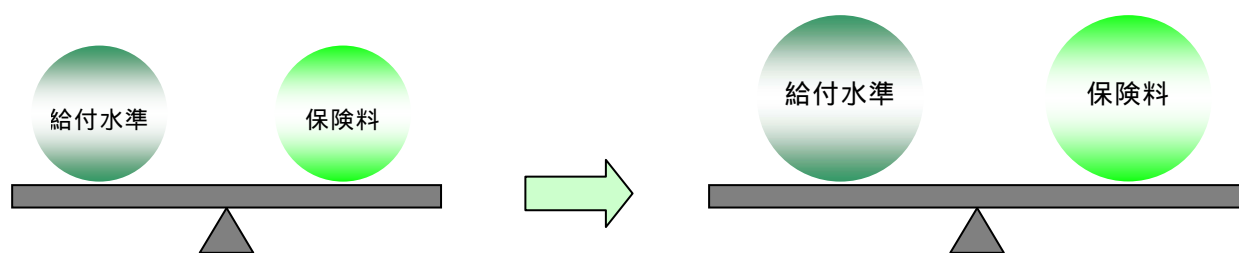
第5期の保険料設定にあたり、この調整基金残高のほぼ全額を充当し、よりもさらに保険料上昇の抑制を図ります。

### 第5期の保険料額

以上により、第5期の保険料の基準額（月額換算）は、で算出した保険料から約3.5%引き下げ、5,142円となります。これにより、第4期の保険料との比較では775円、約17.7%の増加となります。

なお、第1号被保険者（65歳以上の方）の保険料は、所得や世帯の状況に応じて異なります。（次ページ参照）

介護保険料の額は、給付の水準によって決定されます。



平成24年度～平成26年度の本市の第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	30,800円 (2,571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	30,800円 (2,571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	40,100円 (3,342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	46,200円 (3,857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	61,700円 (5,142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	67,800円 (5,656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	77,100円 (6,428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	92,500円 (7,713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	101,800円 (8,484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	114,100円 (9,513円)
	12		本人の前年の合計所得金額が700万円以上の方	2.00	123,400円 (10,284円)

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