

地域包括ケア推進アクションプラン

第2ステージ

平成30年6月

宮城県地域包括ケア推進協議会

目次

I	プラン策定の趣旨	1
II	計画の位置付け	2
III	計画期間	3
IV	現状と課題	4
1	人口問題	4
(1)	人口の現状	4
(2)	人口の現状から見る課題	7
2	県民の意識	8
3	第1ステージの目標数値に対する現状数値	9
4	各プロジェクトの取組成果と課題	11
(1)	医療・介護基盤の確保	11
(2)	多職種連携体制の確立	11
(3)	高齢者の健康維持・増進	11
(4)	生活支援サービスの充実及び住まいの確保	12
(5)	認知症対策の推進	13
(6)	介護人材の確保	13
V	目指すべき姿	14
	新たな目標値	15
VI	目指すべき方向性と具体的な取組	16
	取組1：医療・介護基盤の確保	18
	取組2：多職種連携体制構築の推進	19
	取組3：高齢者の健康維持・増進	20
	取組4：生活支援サービスの充実及び住まいの確保	21
	取組5：認知症地域ケアの推進	23
	取組6：介護人材の確保・養成・定着	24
VII	今後の展開	25

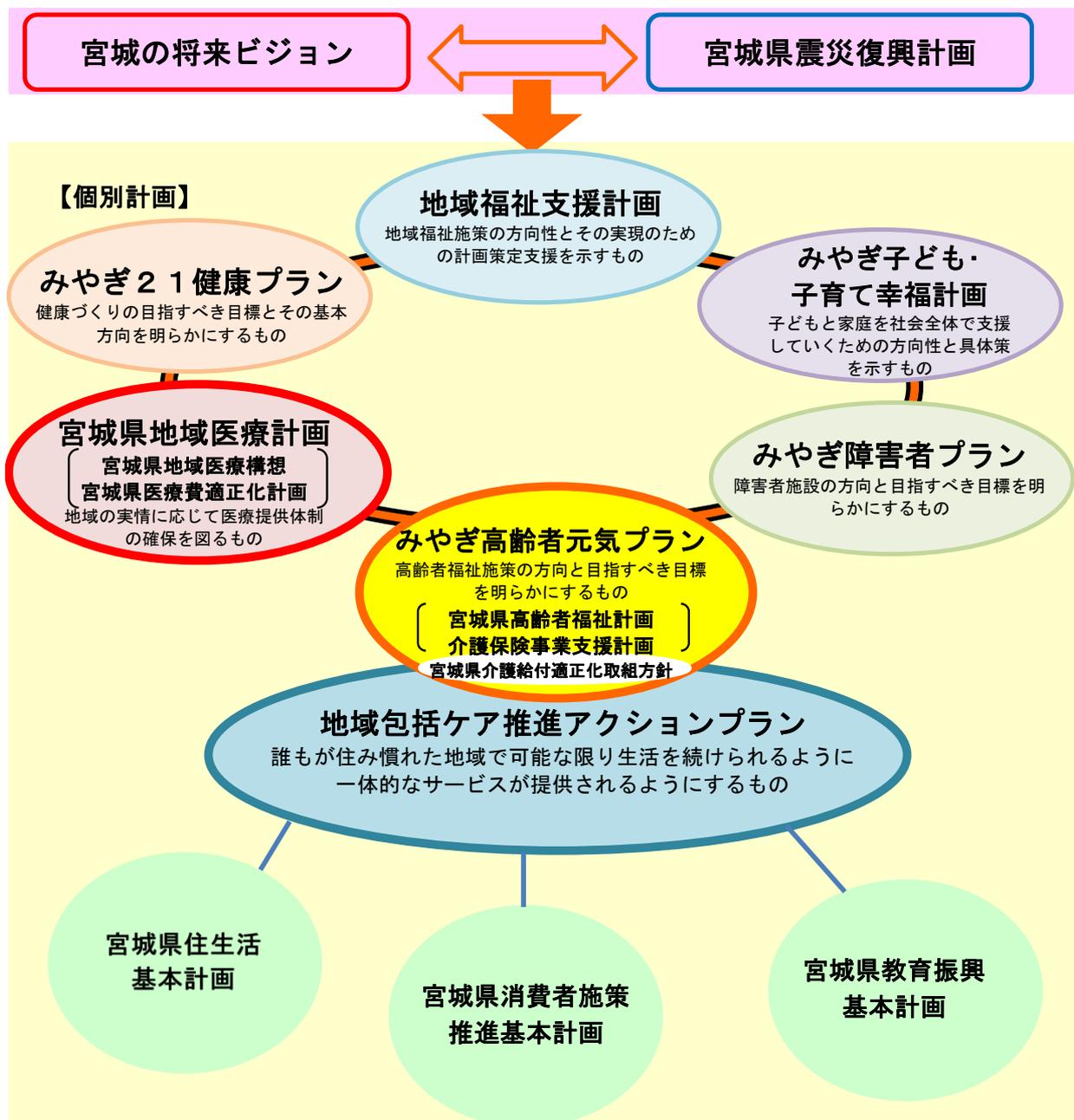
I プラン策定の趣旨

- 高齢社会が進展する中、団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年を見据え、医療と介護の連携や、地域における介護予防の取組、支え合い体制づくりなど、誰もが住み慣れた地域で可能な限り生活を続けられるように医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを充実させ、推進する必要があります。
- 本県では、地域包括ケアに関わる関係機関の連携体制を構築するため、2015（平成27）年度に「宮城県地域包括ケア推進協議会」を設立するとともに、協議会が目指すべき方向性や、プロジェクト事業の具体的な内容などを取りまとめたアクションプラン【第1ステージ】（2015（平成27）年度～2017（平成29）年度）を策定し、参画した関係機関の協働による取組を展開してきました。
- 協議会では5つの「専門委員会」を設け、このアクションプラン【第1ステージ】を基に、「医療・介護基盤の確保」、「多職種連携体制の確立」、「高齢者の健康維持・増進」、「生活支援サービスの充実及び住まいの確保」、「認知症対策の推進」、「介護人材の確保」の6つのテーマについて議論を重ねてきました。
- 今後、地域において様々な取組を展開していくためには、行政機関、医療・介護サービスの事業者や専門職団体、地域において高齢者への生活支援を展開する住民団体やNPOなど、地域包括ケアに関わる関係機関・団体間の一層の連携・協働を図る必要があります。
- アクションプラン【第2ステージ】（2018（平成30）年度～2020（平成32）年度）では、アクションプラン【第1ステージ】の成果を検証し、引き続き取り組むべき課題に対応するとともに、「我が事・丸ごと」の地域づくりを目指す「地域共生社会の実現」や関係法令の改正など、国の動向や新たな課題に対応するため、東日本大震災における支援のノウハウを活かした、宮城県ならではの地域包括ケアシステムの充実・推進を図ることを目的として、プランの改定を行うものです。

II 計画の位置付け

このアクションプラン【第2ステージ】は、「みやぎ高齢者元気プラン」に基づき設置した「宮城県地域包括ケア推進協議会」の目指すべき方向性や構成団体による取組の具体的な内容などを取りまとめたものであり、アクションプラン【第1ステージ】の内容の見直しを行い、策定したものです。

地域包括ケアシステムの充実・推進のためには、医療・健康・障害者・子育てなど宮城県が定める個別計画との連携が重要であり、各計画との整合を図りながら取組を行う必要があります。



III 計画期間

- 目標年次：団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）
- 第1ステージ
2015（平成27）年度～2017（平成29）年度
（第6期介護保険事業（支援）計画の期間）
- 第2ステージ
2018（平成30）年度～2020（平成32）年度
（「地域医療計画」と「介護保険事業（支援）計画」が同時にスタートする。）
- 第3ステージ以降，3年ごとに見直す。

年度	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 目標年次	2026	2027
ステージ	第1ステージ												
				第2ステージ									
							第3ステージ						
										第4ステージ			

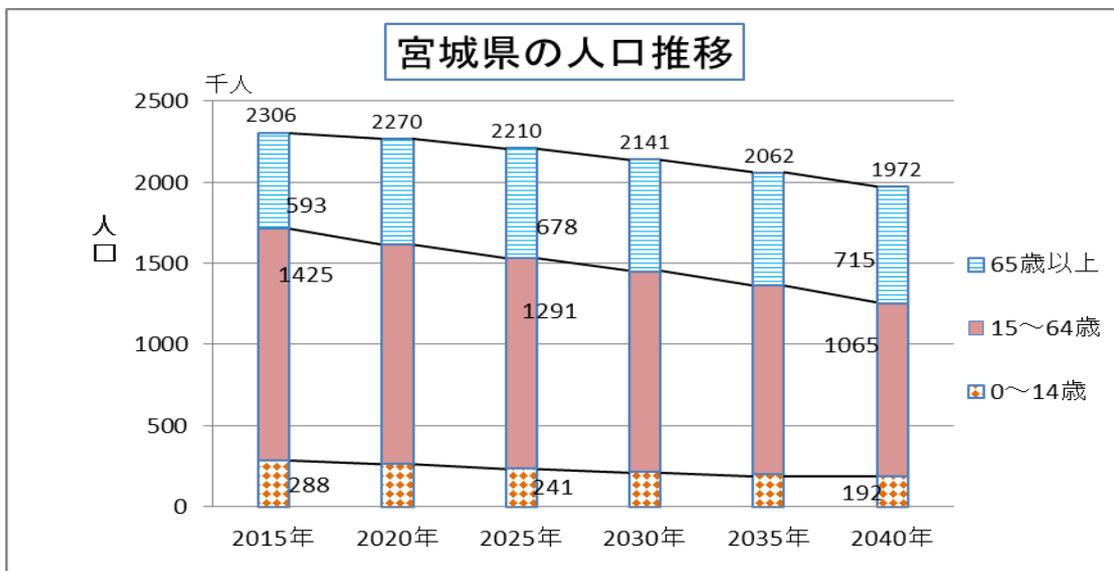
IV 現状と課題

1 人口問題

(1) 人口の現状

イ 宮城県の人口推移

宮城県の人口を年齢別に見てみると、65歳以上の高齢者は増加し、その他の年代は減少しています。出生数の減少と死亡数の増加により、長期に渡って総人口の減少は継続すると見込まれます。



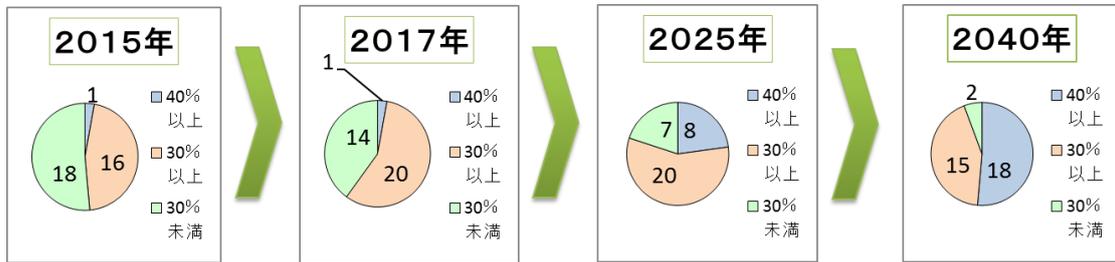
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成25年3月推計）

ロ 高齢者人口

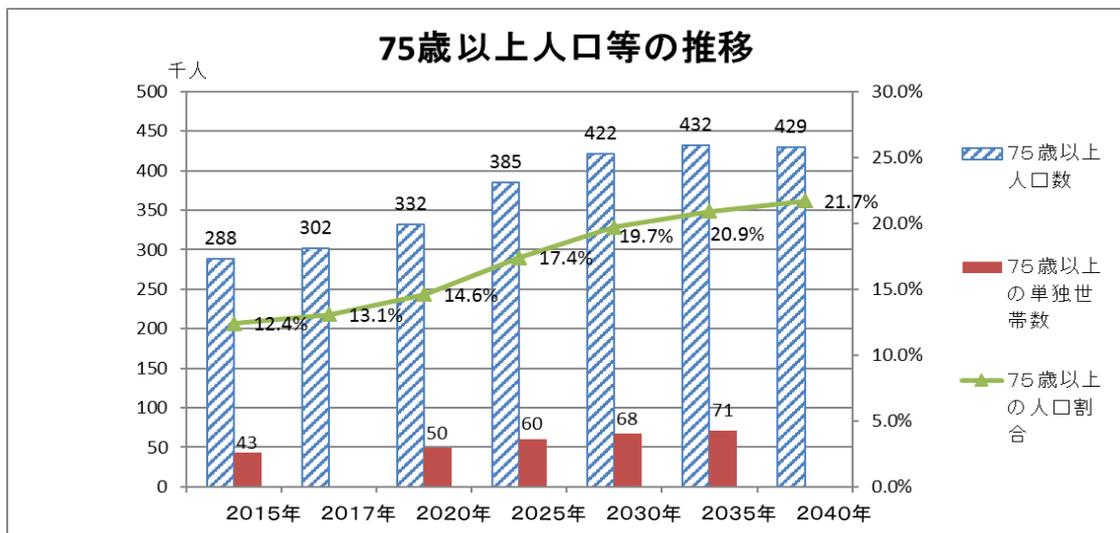
(イ) 高齢者人口の増加

- 高齢化率が40%を超える市町村は、2015（平成27）年では1市町村でしたが、団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年には、8市町村になると見込まれます。また、本県の75歳以上の人口も、2015（平成27）年では28万8千人でしたが、2025（平成37）年には約38万5千人となることを見込まれます。（高齢化率：65歳以上の高齢者が全人口に占める割合）
- 75歳以上のひとり暮らし高齢者についても、2015（平成27）年では4万3千世帯でしたが、2025（平成37）年には、6万世帯に増加することを見込まれます。

高齢化率別市町村数の推移



宮城県の高齢化の推移

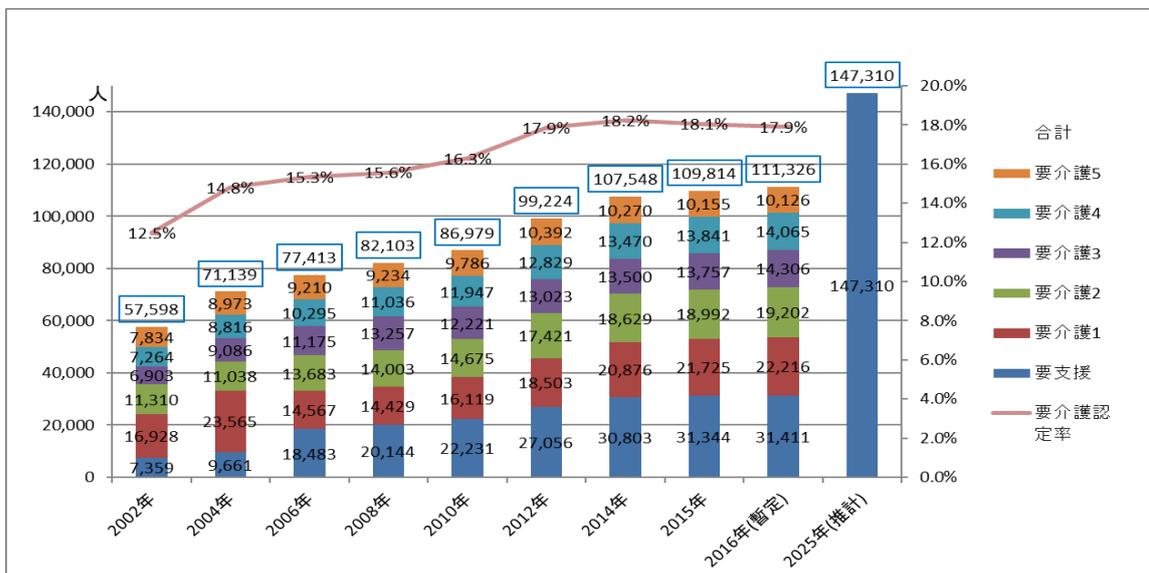


- 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成25年3月推計）試算及び「宮城県高齢者人口調査」（平成29年3月現在）より作成
- 「75歳以上の単独世帯数」については、5年ごとの数値のみ

(ロ) 要介護（要支援）認定者数及び認知症高齢者数

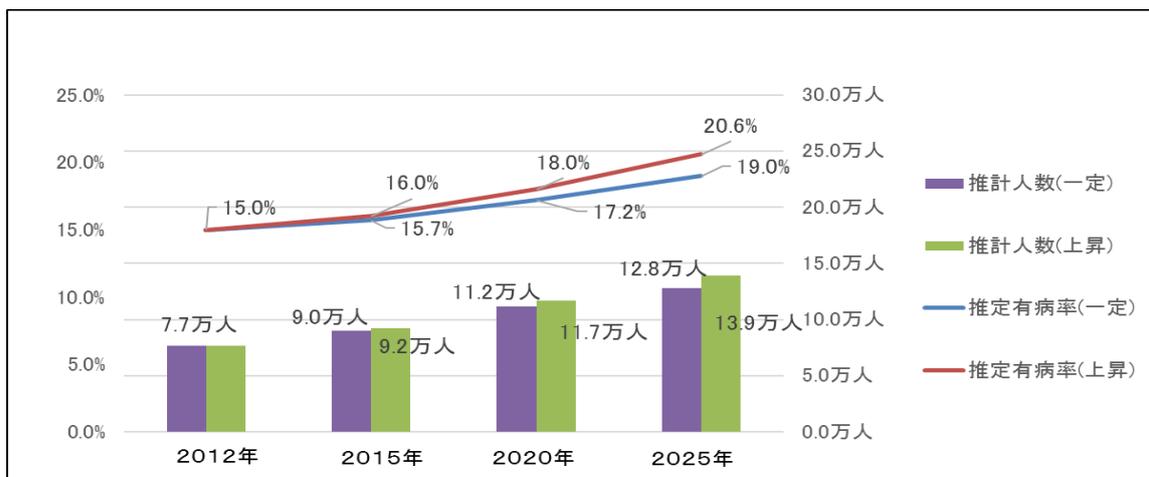
- 宮城県の要介護（要支援）認定者数は、2015（平成27）年では10万9千人でしたが、2025（平成37）年には約14万7千人と見込まれます。
- また、認知症高齢者数についても、認知症有病率が一定の場合、2015（平成27）年では9万人でしたが、2025（平成37）年には約12万8千人と、引き続き増加していくものと予測されます。

要介護（要支援）認定者数の推移



・「介護保険事業状況報告市町村推計」より抜粋。

宮城県の認知症高齢者数の推移



- ・厚生労働省「日本における認知症高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年，九州大学 二宮教授による速報値）及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成25年3月推計）より試算。
- ・平成24年及び平成27年の宮城県の高齢者人口は、「宮城県高齢者人口調査」の平成24年及び平成27年の3月末高齢者人口を採用。

【参考】認知症の人の将来推計について

- 長期の縦断的な認知症の有病率調査を行っている久山町（福岡県糟屋郡）研究のデータから、新たに推計した認知症の有病率（2025年）。
 - ・各年齢層の認知症有病率が、2012年以降一定と仮定した場合：19%
 - ・各年齢層の認知症有病率が、2012年以降も糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合：20.6%
- ◆ 久山町研究からモデルを作成すると、年齢、性別、生活習慣病（糖尿病）の有病率が認知症の有病率に影響することがわかった。本推計では2060年までに糖尿病有病率が20%増加すると仮定した。
- 本推計の結果を、平成25年筑波大学発表の研究報告による2012年における認知症の有病者数462万人にあてはめた場合、2025年の認知症の有病者数は全国で約700万人となる。

（2）人口の現状から見る課題

- 今後増加が見込まれる75歳以上の高齢者や認知症高齢者、単身高齢世帯等を、地域においてどのように支えていくかが大きな課題となっています。
- 単身高齢者や高齢夫婦のみの世帯は増加し、家庭における介護力が低下していくことが懸念されます。
- また、障害者の高齢化や引きこもり、貧困など、家庭における課題は複雑化しています。
- 認知症高齢者数は今後も増加するものと見込まれており、ますます、認知症の人にやさしい地域づくりが必要になってきます。
- 一方で、少子化により生産年齢人口は減少する見込みであり、医療・介護等の人材確保についても、重要な課題です。
- 沿岸部被災地においては、若年人口の転出による高齢化の進行や、仮設住宅等での生活の長期化、災害復興住宅等への転居に伴う新たな地域コミュニティの構築が必要になるなどの問題が顕在化しています。

2 県民の意識

- 宮城県が実施した「平成28年県民意識調査」では、「保健・医療・福祉」の分野において、今後特に優先すべきと思う施策は、すべての圏域・年齢別・性別とも、1位は「保健・医療・福祉連携の推進」、2位は「地域全体での子ども・子育て支援」でした。
- 「地域包括ケアシステムの構築」は、前回から1ポイント増加したものの、全体では10項目中、8位に留まりました。
- しかし、東日本大震災で甚大な被害に遭った沿岸部では「6位」とやや高く、被災者支援の中で、保健・医療・福祉の連携や失われたコミュニティの再生などを一体的に構築する「地域包括ケアシステム」が認識されてきたとかがわかります。
- 「地域包括ケアシステム」は、誰もが住み慣れた地域で可能な限り生活を続けられるよう、保健・医療・福祉の連携はもとより、医療・介護の基盤整備や日常生活の支援などが包括的に提供されるシステムであり、全ての県民にとって関心が高い事項と思われるのですが、今回の結果から「地域包括ケアシステム」が県民に未だ浸透していない状況であることがわかり、一層、普及啓発などに取り組み、意識醸成を図る必要があります。

宮城県が特に優先すべきと思う施策

単位：％（回答数累計に占める各施策の回答数の割合）

項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	づく被災市町村の支援	再被災整備医療機関等の	連携保健の推進・福祉	親被災への支援子どもと	整備児童福祉施設等の	も地域子育てでの支援	県民の心のケア	整社会福祉施設等の	テ地域の包括ケアシステム	築支む災害公営住宅の含
県全体	6.4	8.7	17.5	12.2	8.4	14.7	6	10.4	7.7 (8位)	8
前回	5.4	9.8	17.8	12.7	7.8	15.7	5.7	9.6	6.7 (8位)	8.8
男性	6.7	8.7	16.9	12	8.9	15	5.2	10.8	8.2 (7位)	7.5
女性	6.1	8.7	18	12.4	8	14.5	6.7	10.1	7.2 (8位)	8.4
65歳未満	5.7	9.4	17.1	13.2	8.9	14.9	6.3	9.6	7.7 (7位)	7.3
65歳以上	7.6	7.6	18.2	10.7	7.7	14.5	5.6	11.6	7.6 (7位)	9.1
沿岸部	6.8	8.1	18	11.2	9	15	5.7	10.3	8.2 (6位)	7.7
内陸部	6.2	9.1	17.2	12.8	8.1	14.7	6.2	10.4	7.3 (8位)	8.1

出典：「平成28年県民意識調査結果報告書」（宮城県）

3 第1ステージの目標数値に対する現状数値

No.	指標	プラン策定時 2015 (H27). 7		2017 (H29) 年度末 目標値	現況		達成率	出典
		調査 時点	数値		調査 時点	数値		
1	地域包括ケア体制構築に向け新たな「地域支援事業」を実施する市町村数	—	—	県内 35市町村	H30.4	35 市町村	100%	
2	在宅療養支援診療所数	H26	147か所 6.3か所 ／10万人	各医療圏 10.3か所 ／10万人	H29.3	149か所 6.4か所 ／10万人	62.1%	施設基準の届出 受理状況（東北 厚生局 HP）
3	在宅訪問診療を実施している歯科医療機関数	H24	185か所	280か所	H28	254か所	90.7%	宮城県医療機能 調査（宮城県）
4	在宅死亡率	H24	県全体 18.4%	各医療圏 30%	H27	20%	66.7%	衛生統計年報 （宮城県）
5	看護師数 （人口10万対）	H24	740.2人	744.0人	H28	821.4人	110.4%	衛生行政報告例 （厚生労働省）
6	小規模多機能型居宅 介護（事業所数）	H26	52か所	79か所	H29.12	66か所	83.5%	介護保険指定機 関管理台帳（宮 城県）
7	定期巡回・随時対応 型訪問介護看護（事 業所数）	H26	11か所	20か所	H29.12	15か所	75.0%	介護保険指定機 関管理台帳（宮 城県）
8	介護職員の確保（人 数）	H25	28,041人	34,879人	H28	30,931人	88.7%	介護サービス情 報公表システム

- 新たな「地域支援事業」を実施する市町村数については、2018（平成30）年4月までにすべての市町村で着手されました。
 今後は、事業内容を一層充実させていくとともに、住民主体の地域づくりをさらに推進していくため、「地域の支え合い体制」に関する新たな目標指標が必要となってきます。
- 「在宅療養支援診療所」については、目標値「10.3か所／10万人」に対し「6.4か所／10万人」で、達成率は62.1%、「在宅訪問診療を実施している歯科医療機関数」については、目標値「280」に対し「254」で、達成率は90.7%でした。
 在宅医療を提供する医療機関は在宅療養支援診療所に限らないことから、「訪問診療を実施する診療所や病院」や「訪問看護ステーション」など、新たな目標指標の検討が必要と考えます。
- 「在宅死亡率（自宅及び高齢者福祉施設で最期を迎えた人の割合）」は、上昇傾向にはありませんが、目標値「30%」に対し「20%」で、達成率は66.7%でした。
 本人が希望する場所で人生の最期を迎えられているかを測る指標の1つであることから、引

き続き推移を見守る必要があります。

- 「看護師数」については、目標値「744.0人」に対し「821.4人」で、達成率は110.4%でした。

しかし、現状としては、地域等の偏在もあり充実しているとは言えないことから、目標値を見直した上で、引き続き人材確保に努める必要があると考えます。

- 「小規模多機能型居宅介護」については、目標値「79施設」に対して「66施設」で達成率は83.5%、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、目標値「20施設」に対して「15施設」で、達成率は75.0%でした。

特に、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、事業所等に対して普及啓発を図ってきましたが、利用ニーズはもとより、人口や事業所の偏在によりサービス提供の維持が困難な地域も多く、全県的な普及には至りませんでした。

これらのサービスは、「24時間切れ目のないサービスの提供」を実現できる手段のひとつであることから、引き続き、普及啓発や専門職の知識習得のための研修を充実させることが必要です。

- 「介護職員の確保（人数）」については、目標値「34,879人」に対して「30,931人」で達成率は88.7%でした。

多様な人材の参入促進・資質向上、労働環境・処遇の改善について様々な取組を行ってきましたが、引き続き、介護職のイメージアップも含めて、取組を強化していく必要があります。

4 各プロジェクトの取組成果と課題

(1) 医療・介護基盤の確保

- アクションプランの第1ステージでは、在宅医療を推進するための基盤整備として、県医師会や郡市医師会の連携強化や、市町村や関係団体における連携体制の構築に努めました。
- また、在宅療養支援診療所等の届出支援や在宅療養者の急変時の入院受入体制の構築、機能強化型大規模訪問看護ステーションの設置を行うとともに、在宅医療従事者の育成・資質向上に取り組んできました。
- しかしながら、今後の高齢者数の増加を踏まえると、訪問診療を実施する診療所・病院等の在宅医療関係機関や介護サービスが充足しているとは言えないことから、将来的な必要量を見据えながら、引き続き提供体制を整備していく必要があります。
- 併せて、在宅医療や介護サービスについて、医療・介護関係者や地域住民に十分な理解が図られるよう、県・市町村・関係団体が協力し、一層の普及啓発に取り組む必要があります。

(2) 多職種連携体制の確立

- アクションプランの第1ステージでは、広域的に地域課題を検討する場を設け、市町村における地域包括ケアシステム構築の支援に努めました。
- また、多職種連携による会議や研修会が開催されるなど、顔の見える関係の構築が各地で進められています。
- 今後も、地域の状況に応じた適切な連携体制の構築に向け、引き続き市町村や関係団体を支援するとともに、医療・介護の情報を適切に運用できるよう、市町村やケアマネジャーのマネジメント機能を強化させていくことが必要です。
- 併せて、急変時や看取り時など療養の場面ごとに、多職種が相互に必要な情報を共有するための仕組みづくりも、一層の推進が必要です。

(3) 高齢者の健康維持・増進

- これまで高齢者対策の課題として要介護者数の増加、中でも軽度者の増加と重度化が課題とされてきましたが、平成23年度以降の要介護認定者における要介護度別構成比からは、要介護3から5の重度者の割合は緩やかな減少傾向にあります。(下表)
- 一方、要支援や要介護1の比較的軽度な要介護者の増加率は、平成27年度以降大きな変動はないものの、要介護者全体を占める割合は依然半数近くを占めています。
- 今後、更なる高齢化の進行を踏まえると、引き続き、早期からの健康づくりや介護予防に取り組みやしやすい環境整備を進めることが課題となっています。

(表)

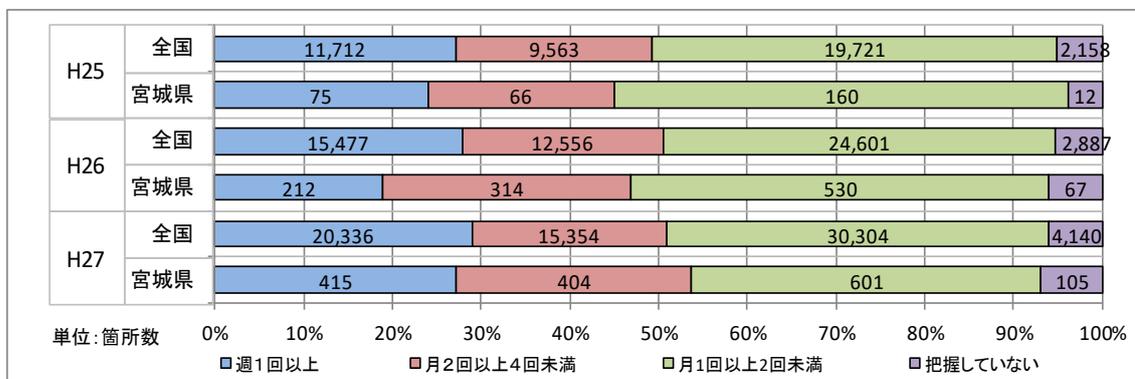
単位:人

年度	要支援		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
H23	21,537	25.6%	15,655	18.6%	14,057	16.7%	11,801	14.1%	11,572	13.8%	9,361	11.1%
H24	23,745	26.3%	17,165	19.0%	15,315	16.9%	12,409	13.7%	12,202	13.5%	9,563	10.6%
H25	26,320	27.4%	18,046	18.8%	16,777	17.5%	12,549	13.1%	12,408	12.9%	9,997	10.4%
H26	28,105	28.0%	19,399	19.3%	17,312	17.2%	12,973	12.9%	12,881	12.8%	9,794	9.7%
H27	30,068	28.7%	20,411	19.5%	18,059	17.3%	13,111	12.5%	13,103	12.5%	9,888	9.4%
H28	30,608	28.6%	21,287	19.9%	18,453	17.2%	13,396	12.5%	13,496	12.6%	9,804	9.2%
H29	30,658	28.2%	21,786	20.1%	18,664	17.2%	13,995	12.9%	13,738	12.6%	9,780	9.0%

出典：厚生労働省 介護保険事業状況報告月報

- 平成27年度からの移行期間を経て、平成29年4月から全ての市町村において介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）が開始されました。この総合事業では、全ての高齢者が身近な場所で介護予防に取り組む機会が提供されるよう、一般介護予防事業として「住民運営の通いの場」の確保策が講じられ、平成27年度以降、本格的に実施されています。
- 本県においても、この「住民運営の通いの場」は、平成25年度に比べ平成27年度には約5倍に増加していますが、本来の目的である、住民同士の支え合い意識の醸成や予防効果が期待できるとされる、週1回以上実施している割合は27.2%となっており、全国の29.0%よりも低い状況です。（下グラフ）
- 一般介護予防事業の効果的な展開に必要なとされているリハビリテーション専門職等との連携体制も含め、介護予防環境の整備に向けた市町村支援をより一層、強化していく必要があります。

（グラフ）



出典：厚生労働省 平成28年度介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査・

（４）生活支援サービスの充実及び住まいの確保

- 東日本大震災で被災した市町においては、地域コミュニティの再構築のための取組を行うとともに、サポートセンターに配置された生活支援相談員等の職員による応急仮設住宅や災害公営住宅の入居者に対する見守り活動などの、被災者支援の取組を実施してきました。
- 介護保険において、予防給付の一部を総合事業へ移行を進めるために、NPO法人やボランティア団体等が連携して取組を行うための体制整備を行うとともに、生活支援コーディネーターなどの福祉に関する人材の育成を行ってきました。
- 今後、応急仮設住宅から災害公営住宅への移行が進展する中で、引き続き地域コミュニティの構築を行うとともに、今まで「被災者支援事業」で行ってきた高齢者等の支援を「地域における支え合い」により実施していくための体制の構築や「地域における支え合い」の中心となる人材の育成を行っていく必要があります。
- また、高齢者をはじめとする、日常生活を送る上で様々な課題を抱えた方を支える地域づくりや包括的な支援体制の整備も今後の重要な課題となります。
- 併せて、高齢者等の生活を支援するための、住居及び移動手段の確保も引き続き課題となっています。

(5) 認知症対策の推進

- アクションプランの第1ステージでは、国が省庁横断的に取り組む国家戦略として平成27年1月に発表した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に基づき、認知症ケアパスの作成と普及や、認知症カフェの設置促進・普及啓発、若年性認知症支援体制の整備、成年後見制度の普及や認知症サポート医の養成を含めた認知症初期集中支援チームの設置に向けた協力体制の構築などを推進してきました。
- しかし、今までの認知症に関する取組は、主に介護者や認知症支援に携わる関係者からの意見によって進められてきたものが多く、その中心にあるべき認知症の当事者の声を十分に聞かないまま進められてきたことが大きな反省点の一つです。今後は、認知症の人の声を直接聞く機会を増やし、その意見を取組に反映させ、一人一人が自分らしく暮らせる地域づくりを目指す姿勢が非常に重要です。
- 認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療や介護等のサポート体制の構築や認知症の人や家族、地域住民等の交流の場の創設などを行ってきましたが、取組には地域によって偏りがあるため、さらなる普及啓発や、認知症の人の権利擁護の推進、サポート体制の充実などが必要です。
- 認知症の早期発見・早期対応のためには、最初の入口の一つとなる医療現場を含む様々な場面で認知症への気づきと適切な対応が必要ですが、未だ県内全域でその体制が整っているとはいえ、今後も、医療と介護の連携体制の強化や、様々な現場における認知症対応力の向上への取組が必要です。

(6) 介護人材の確保

- 県は、平成26年度に、県内の介護関係18団体で構成する「宮城県介護人材確保協議会」を設立し、「多様な人材の参入促進」、「職員の資質向上」、「労働環境・処遇の改善」を3つの柱とし、介護人材の確保・定着に向けた取組を推進しており、平成27年7月に、本協議会の「介護人材確保専門委員会」に位置づけられました。
- 平成27年6月に厚生労働省より公表された介護人材需給推計によると、本県では今後大幅な介護人材不足が想定されています。また介護関連職種の有効求人倍率は、依然として全産業より高い水準で推移しており、特に東日本大震災で大きな被害を受けた沿岸市町では、介護人材不足が課題となっています。
- 県が抱える介護人材確保策における課題として、介護の一面的なマイナスイメージが流布されていること、核家族化に伴い児童・生徒の介護との接点がないこと等により、老いることや生命（いのち）について、若い世代が関心を持つ機会が少なくなっていることなどがあげられます。
- 介護職の高い離職率を改善するためには、職員の資質の向上はもとより、労働環境・処遇改善の取組を推進することが必要です。

■ 離職率の比較（全国）

	全 体	正社員	非正社員
産 業 計	15.0%	11.4%	26.0%
介 護 職 員	17.2%	14.7%	21.3%
訪 問 介 護 員	15.4%	16.8%	14.8%

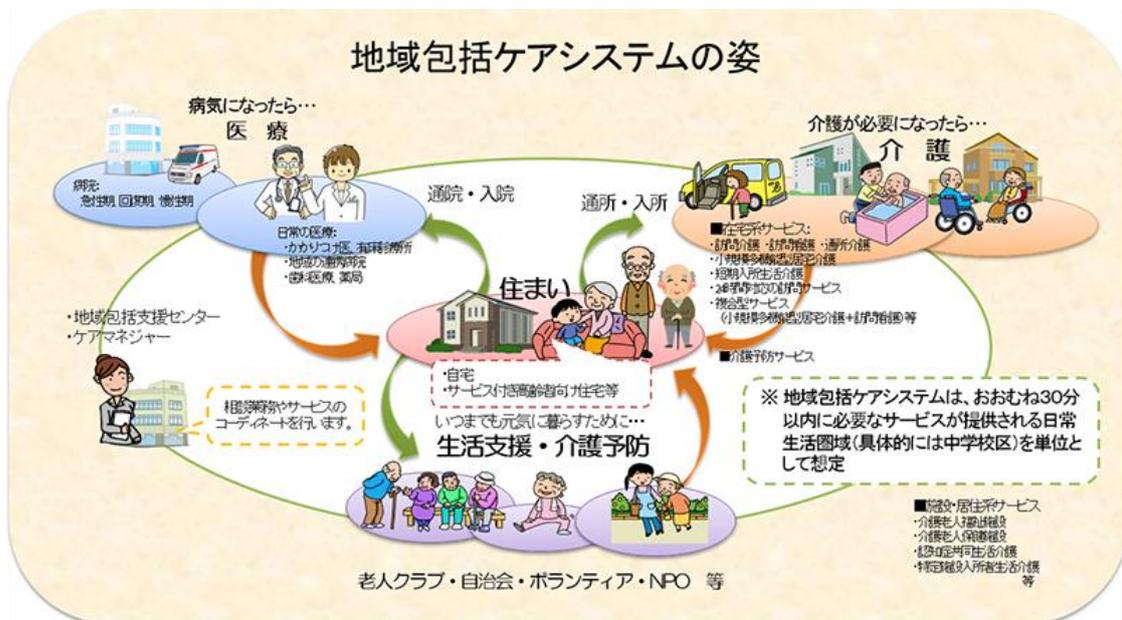
・「産業計」は、平成28年度雇用動向調査（厚生労働省）による。調査対象は、日本標準産業分類に基づく16大産業。「介護職員」「訪問介護職員」は、平成28年度介護労働実態調査（(公財)介護労働安定センター）による。

- 身体的・心理的負担が大きい介護職員の労働環境や処遇の改善のため、業務の省力化による負担軽減を図ることや、賃金等の改善が求められています。

V 目指すべき姿

地域包括ケアシステムの一層の充実・推進に取り組み、
地域共生社会の実現を目指します。

- 地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、高齢者・子ども・障害者など全ての住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をとともに創る、高齢社会に対応した地域共生社会の実現を目指します。
- その手段として、誰もが安心して、住み慣れた地域で可能な限り生活を続けられるよう医療・介護・予防・住まい・生活支援などのサービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムの一層の充実・推進を図ります。



新たな目標値

No.	目標指標	現況		2020 (H32) 年度末 目標値	出典
		調査 時点	数値		
1	訪問診療を行う診療所・病院数	H27	301 か所 (各圏域合計)	348 か所 (各圏域合計)	NDB (厚生労働省)
2	在宅医療サービスを実施している歯科診療所のうち「訪問診療(居宅)」の施設数	H26	138 か所	154 か所	医療施設調査(厚生労働省)
3	在宅医療サービスを実施している歯科診療所のうち「訪問診療(施設)」の施設数	H26	142 か所	166 か所	医療施設調査(厚生労働省)
4	自宅で最期を迎えた人の割合	H27	14.6%	15.6%	衛生統計年報(宮城県)
5	高齢者福祉施設(※)で最期を迎えた人の割合	H27	5.4%	7.4%	衛生統計年報(宮城県)
6	看護師数 (人口10万対)	H28	821.4人	全国平均	衛生行政報告例 (厚生労働省)
7	訪問看護ステーションの従業者数	H27	780.5人 (各圏域合計)	929.2人 (各圏域合計)	介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)
8	小規模多機能型居宅介護事業所数	H29.12	66 か所	89 か所	介護保険指定機関管理台帳(宮城県)
9	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数	H29.12	15 か所	22 か所	介護保険指定機関管理台帳(宮城県)
10	介護職員の人数	H28	30,931人	37,058人	介護サービス情報公表システム(厚生労働省)
11	生活支援コーディネーター養成研修修了者数	H29.12	526人	825人	研修修了実績(宮城県)
12	週1回以上実施される住民運営による通いの場参加率	H29.3	1.0%	3.5%	介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況調査(厚生労働省)
13	認知症サポーター数	H29.9	180,597人	230,000人	認知症サポーターの養成状況(全国キャラバンメイト連絡協議会)

※「高齢者福祉施設」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいう。

VI 目指すべき方向性と具体的な取組

宮城らしい地域包括ケアシステムを充実・推進していくためのプロジェクト

取組 1：医療・介護基盤の確保

「在宅医療・訪問看護推進」プロジェクト

在宅医療を促進していくために、在宅医療に従事する医師や看護師等を育成・確保するとともに、連携体制の強化や参入促進のための取組を進めていきます。

また、24時間切れ目のないサービスが提供されるよう、医療・介護従事者等への普及啓発や研修などを行います。

取組内容

- 在宅医療への新規参入や実施規模の拡大，機器整備等を行う医療機関の支援
- 地域における在宅歯科医療の推進及び他分野との連携体制構築のための窓口を設置
- 県医師会・郡市医師会等との連携強化，在宅療養者の急変時の受入体制構築
- 訪問看護に携わる看護職の資質向上，訪問看護ステーションの体制整備への支援
- 在宅医療を担う医師の育成に向けた支援や，在宅医療の基礎的知識・技術的知識を学ぶ機会の確保

取組 2：多職種連携体制構築の推進

「多職種連携」プロジェクト

在宅医療での様々な場面に応じて、医療・介護が相互に連携する機会の積極的な確保，多職種間における情報共有と相互理解，マネジメント機能の強化などを行います。

取組内容

- 地域包括ケアの担い手が，地域課題の検討を行う機会を設置
- 地域包括ケアシステムの充実・推進のための課題解決への支援や，地域住民・関係機関等への普及啓発の実施
- 事例検討や会議，研修等の機会を通じた，医療・介護関係者の顔の見える関係の構築
- 多職種連携や看取りに関する研修会・勉強会の実施

取組 3：高齢者の健康維持・増進

「介護予防・リハビリテーション推進」プロジェクト

全ての高齢者が介護予防に取り組むことができるよう，地域における通いの場等，拠点づくりを進め，高齢期においても生活機能の状況に応じた支援環境づくりを進めます。

取組内容

- 生活習慣病や生活不活発病予防に向けた普及啓発
- 地域づくりに関わる専門職等と市町村との連携の強化
- 多様な介護予防の取組支援と介護予防事業の評価・分析支援
- リハビリテーション専門職等との連携によるケアマネジメント支援

取組 4 : 生活支援サービスの充実及び住まいの確保

「地域支え合い」プロジェクト

災害公営住宅などで地域コミュニティを構築していくための支援や地域活動の推進、また、高齢者や障害者等への見守り・生活支援など、地域の支え合い体制の構築に向けた取組などを行います。

取組内容

- 多様な主体との連携による地域力強化、包括的な相談支援体制の構築
- 被災者支援体制の充実、住民同士の支え合いのための被災地におけるコミュニティ構築
- 地域における支え合いの中心となる人材の育成のための研修の実施及び活動支援
- 高齢者や障害者等に対する住まいと移動手段の確保のための支援

取組 5 : 認知症地域ケアの推進

「認知症地域ケア推進」プロジェクト

認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、サポート体制の構築や交流の場の創設などの取組を行います。

取組内容

- 認知症に対する正しい理解の促進や認知症相談窓口の設置、当事者交流会・認知症カフェの普及、認知症地域支援推進員の活動支援などを通じた認知症の人にやさしい地域づくり
- かかりつけ医をはじめとした医療関係者の認知症対応力の向上や認知症疾患医療センターと認知症サポート医の連携による地域医療体制の充実、介護従事者のケアの質向上などを通じた認知症の早期発見と適切なケアの提供

取組 6 : 介護人材の確保・養成・定着

「介護人材確保・養成・定着」プロジェクト

今後ますます利用の増加が見込まれる介護保険サービスについて、担い手となる介護人材の確保・養成・定着を質・量の両面から一層強化することで、安定的なサービス提供基盤を築きます。

取組内容

- 介護のイメージアップや中高生・主婦／主夫層・中高年等の理解促進に向けた情報提供や啓発、外国人介護人材の参入・育成支援
- 介護従事者の知識・技術の底上げと人材育成研修、離職者の再就業研修
- 事業所を対象とした認証制度の実施や新入職員合同入職式の開催、経営者向け講座の開催等による職場環境の改善、ロボット等介護機器導入支援による職員の負担軽減等を通じた離職防止

取組 1 : 医療・介護基盤の確保

「在宅医療・訪問看護推進」プロジェクト

在宅医療を促進していくために、在宅医療に従事する医師や看護師等を育成・確保するとともに、連携体制の強化や参入促進のための取組を進めていきます。

また、24時間切れ目のないサービスが提供されるよう、医療・介護従事者等への普及啓発や研修などを行います。

取組内容

- 在宅医療への新規参入や実施規模の拡大、機器整備等を行う医療機関の支援
- 地域における在宅歯科医療の推進及び他分野との連携体制構築のための窓口を設置
- 県医師会・郡市医師会等との連携強化、在宅療養者の急変時の受入体制構築
- 訪問看護に携わる看護職の資質向上、訪問看護ステーションの体制整備への支援
- 在宅医療を担う医師の育成に向けた支援や、在宅医療の基礎的知識・技術的知識を学ぶ機会の確保

目指すべき方向性

- (1) 訪問診療を実施する診療所・病院や訪問看護ステーション、訪問歯科や訪問薬局を確保するとともに、連携体制の強化や参入の促進などにより、身近な地域で患者本位の医療サービスが提供されることを目指します。
- (2) 入院医療機関と在宅医療関係機関が連携した切れ目のない在宅療養支援体制の構築を推進します。
- (3) 従来から地域包括ケアに関与している関係者のスキルアップを図り、各地域のリーダーを担えるよう人材育成に努めます。
- (4) 住み慣れた地域で、24時間切れ目のない多様なサービスが受けられるよう基盤整備を進めます。

具体的な取組

- (1) 在宅医療等の基盤整備
 - ① 医療機関における在宅医療提供体制の充実
 - ・在宅医療への新規参入や実施規模の拡大に向けた支援
 - ・新規参入促進や技能向上のための在宅医療に関する研修の実施
 - ・在宅医療体制の充実に向けた設備整備等の支援
 - ② 訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤指導体制の充実
 - ・訪問看護ステーションにおける訪問看護体制の充実支援
 - ・訪問歯科診療体制の充実に向けた設備整備等の支援
 - ・訪問薬剤指導体制の充実支援
- (2) 医療機関間等の連携体制の構築
 - ・各地域における医療機関同士の連携や医療機関と訪問看護ステーションの連携構築の支援
 - ・急変時に対応できる後方支援医療機関の充実
 - ・切れ目のない医療・介護の提供に向けた入退院時の円滑な調整
- (3) 普及啓発と人材育成
 - ① 住民への普及啓発

- ・在宅医療に対する理解を深めるための普及啓発
- ・地域住民への周知，情報提供
- ② 在宅医療の担い手の人材育成
 - ・新規参入促進や技能向上のための在宅医療に関する研修の実施（再掲）
 - ・在宅医療を担う医師の育成
 - ・訪問看護，訪問歯科，訪問薬剤指導を担う人材の育成
- ③ 介護人材の育成と資質向上
 - ・介護現場のリーダーの育成や質の向上を目的とした中堅介護職員に対する研修の実施
 - ・人材育成が困難な小規模事業者の介護職員に対する研修支援
- (4) 24時間切れ目のないサービスの提供等
 - ① 地域密着型サービスの利用促進
 - ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護，小規模多機能型居宅介護，看護小規模多機能型居宅介護等の普及啓発
 - ② 市町村計画と連携した，介護施設等の設置に係る支援

取組 2：多職種連携体制構築の推進

「多職種連携」プロジェクト

在宅医療での様々な場面に応じて、医療・介護が相互に連携する機会の積極的な確保、多職種間における情報共有と相互理解、マネジメント機能の強化などを行います。

取組内容

- 地域包括ケアの担い手が、地域課題の検討を行う機会を設置
- 地域包括ケアシステムの充実・推進のための課題解決への支援や、地域住民・関係機関等への普及啓発の実施
- 事例検討や会議、研修等の機会を通じた、医療・介護関係者の顔の見える関係の構築
- 多職種連携や看取りに関する研修会・勉強会の実施

目指すべき方向性

- (1) 関係機関が集まる既存会議（地域ケア会議等）の内容を充実させるとともに、地域包括支援センター単位での会議に加えて、市町村単位、保健所単位での地域課題を検討する場を確保します。
- (2) 多職種がそれぞれの役割や専門性を理解し、療養の場面ごとに、お互いに必要な情報をスムーズに共有できる仕組みを構築します。
- (3) 地域包括ケアシステムの構築において中心的な役割を担う市町村が、地域資源の状況を踏まえ、全体のマネジメントを適切に行える体制をつくります。

具体的な取組

- (1) 連携機会の確保
 - ① 連携の場の設定
 - ・地域ケア会議等の地域包括支援センター単位、在宅医療・介護連携推進事業による市町村単位での連携の場に加えて、保健所等の広域での連携の場の設置
 - ・地域ケア会議等の既存会議の有効活用

- ② 連携の場の充実
 - ・先進的取組の共有や具体的事例を用いた連携内容の検討
 - ・より多くの職種の参加による会議等の活性化

(2) 情報共有と相互理解

- ① 療養者に関する情報の共有
 - ・入退院時や在宅療養時等における情報共有の方法，共有内容ツールの検討と具体化
- ② 関係機関情報の把握
 - ・関係機関の地域分布状況の見える化
 - ・各専門職がお互いの役割や専門性を知る機会の確保
 - ・地域住民への周知，情報提供
- ③ 各場面における連携体制の構築
 - ア 退院時
 - ・退院調整会議に多職種が参加しやすいような機運の醸成
 - ・病院内外の多職種の連携強化
 - ・退院調整内容の充実のための研修実施
 - イ 急変時
 - ・急変時における各専門職の役割分担の確認
 - ・在宅再移行のための連携体制の構築
 - ウ 看取り時
 - ・看取りに関する知識習得のための研修の実施

(3) マネジメント機能の強化

- ① 市町村における多職種連携体制の整備
 - ・地域にある医療・介護資源の把握
 - ・医療・介護関係者間の連携体制の構築
 - ・地域包括支援センターとの連携強化（各専門職の活用の推進等）
- ② ケアマネジャーのマネジメント機能の強化
 - ・医療知識取得等のための研修の実施
 - ・医療・介護の情報を適切に運用できる環境づくり
 - ・医療・介護連携に向けたコーディネート力強化のための研修の実施

取組 3：高齢者の健康維持・増進

「介護予防・リハビリテーション推進」プロジェクト

全ての高齢者が介護予防に取り組むことができるよう、地域における通いの場等、拠点づくりを進め、高齢期においても生活機能の状況に応じた支援環境づくりを進めます。

取組内容

- 生活習慣病や生活不活発病予防に向けた普及啓発
- 地域づくりに関わる専門職等と市町村との連携の強化
- 多様な介護予防の取組支援と介護予防事業の評価・分析支援
- リハビリテーション専門職等との連携によるケアマネジメント支援

目指すべき方向性

- (1) 高齢期に入る前の早い時期から、健康に留意した自己管理や健康的な生活習慣を実践し、高齢期に至っても健康維持・増進に取り組めるような環境づくりを推進します。
- (2) 高齢期においても多様な活動や社会参加の場を確保できるよう、自助、互助意識の醸成を図りながら、地域の支え手として活躍できる地域づくりを推進します。
- (3) 多職種が連携し、高齢者の生活課題の早期発見、解決に向けた取組を行うことで認知症予防も含めた生活機能の低下や要支援・要介護化を予防します。
- (4) 病気や生活上の支障があっても積極的に社会に参加し、各人が役割を果たせるよう、各専門分野が相互に連携して高齢者の生活機能の維持・向上のために活動できる体制を構築します。

具体的な取組

- (1) 県民に向けた生活習慣病・生活不活発発病の予防に関する情報の発信
- (2) 多様な活動や就労も含む社会参加の場を確保
 - ①住民運営の通いの場づくりを進める市町村等への取組支援
 - ・地域づくりに向け、地域ケア会議等を通じた多職種、地域住民とのネットワーク構築支援
 - ・地域づくりの視点やノウハウの普及を目的とした研修会及びアドバイザー派遣
 - ②生きがいづくり活動への支援
 - ③高齢者等が生きがい・役割を持てる就労の場づくり
- (3) 多様な介護予防の取組推進
 - ①多様な通いの場を確保するとともに、認知症予防や閉じこもり予防を含めた研修開催及びアドバイザー派遣による地域づくり支援
 - ②市町村が取り組む介護予防事業の評価・分析支援及び普及啓発
- (4) リハビリテーション専門職等との連携による支援体制づくり
 - 運動、栄養、歯科・口腔分野の各リハビリテーション専門職等との連携によるケアマネジメント支援

取組 4：生活支援サービスの充実及び住まいの確保

「地域支え合い」プロジェクト

災害公営住宅などで地域コミュニティを構築していくための支援や地域活動の推進、また、高齢者や障害者等への見守り・生活支援など、地域の支え合い体制の構築に向けた取組などを行います。

取組内容

- 多様な主体との連携による地域力強化、包括的な相談支援体制の構築
- 被災者支援体制の充実、住民同士の支え合いのための被災地におけるコミュニティ構築
- 地域における支え合いの中心となる人材の育成のための研修の実施及び活動支援
- 高齢者や障害者等に対する住まいと移動手段の確保のための支援

目指すべき方向性

- (1) 高齢者をはじめとした地域住民の自発的な取組を促すとともに、地域団体、NPO法人等と

の連携によるインフォーマルな生活支援サービスの提供を支援するなど、地域における支え合いの充実を図ります。

また、地域包括支援センターや社会福祉協議会などの多機関の連携による包括的な相談支援体制を構築することにより、複合的な課題や制度の狭間の課題について、身近な地域で解決できるようにします。

併せて、被災者支援の経験やスキルを生かした地域における支え合い活動を全県的な取組として展開していきます。

- (2) 仮設住宅入居者の孤立化防止、災害公営住宅等への移転の円滑化等に向け、被災者支援の体制を充実します。

また、地域における支え合いを推進するため、災害公営住宅でのコミュニティの構築を図るとともに、災害公営住宅が建築された地域のコミュニティとの連携を推進します。

- (3) 地域における支え合いの中心となる人材の育成を行うとともに、地域において支援活動を行う人・団体に対する支援を行います。

- (4) 住宅の確保が困難な方に対して、民間支援団体等と連携して、民間賃貸住宅への入居や仮設住宅から民間賃貸住宅への移転についての支援を行います。

また、高齢者等が安心して移動できるよう、環境整備を行います。

具体的な取組

- (1) 地域の支え合い体制の充実及び包括的な相談支援体制の構築

- ・住民が主体的に地域課題を把握し、解決を試みる体制づくりを行う市町村への支援
- ・高齢者のみならずその属する世帯全体の複合化・複雑化した課題の解決を図る多機関協働による包括的な支援体制の構築
- ・安全・安心な暮らしに向けた、安否確認や消費者被害対策などに取り組む関係機関の連携による見守り体制の構築

- (2) 被災者支援の取組及び災害公営住宅等におけるコミュニティの構築

- ・コミュニティの再構築を目指した住民主体の地域活動に対する支援
- ・災害公営住宅等におけるコミュニティ構築のための取組等を実施する被災市町等への支援

- (3) 人材の育成及び地域の支え合いを行う人等への支援

- ① 地域における支え合いの中心となる人材の育成

- ・生活支援コーディネーター養成を目的としたステップアップ方式による研修の実施
- ・コミュニティソーシャルワークの視点を持った人材の育成のための研修の実施

- ② 地域課題に対する取組

- ・住民主体の地域づくりを推進するためのアドバイザー派遣

- (4) 民間賃貸住宅入居等への支援、移動手段的確保

- ・民間賃貸住宅入居を促進するための官民連携による取組の実施
- ・バス・デマンドタクシー運行等に対する支援

取組 5 : 認知症地域ケアの推進

「認知症地域ケア推進」プロジェクト

認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、サポート体制の構築や交流の場の創設などの取組を行います。

取組内容

- 認知症に対する正しい理解の促進や認知症相談窓口の設置、当事者交流会・認知症カフェの普及、認知症地域支援推進員の活動支援などを通じた認知症の人にやさしい地域づくり
- かかりつけ医をはじめとした医療関係者の認知症対応力の向上や認知症疾患医療センターと認知症サポート医の連携による地域医療体制の充実、介護従事者のケアの質向上などを通じた認知症の早期発見と適切なケアの提供

目指すべき方向性

(1) 認知症の人にやさしい地域づくり

本人の意思を尊重し、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる、認知症の人にやさしい地域づくりの実現を目指し、認知症の正しい理解の促進、本人の自立や自主性を重視した支援の視点の普及、本人と家族を孤立させない支援や地域住民等による見守り支援、在宅生活に必要な生活支援サービスなどが一体的に提供される体制づくりなど、地域における包括的・継続的なケアシステムの充実を図ります。

(2) 認知症の早期発見と適切なケアの提供

かかりつけ医や一般病院・歯科医院・薬局などのあらゆる医療の場面で認知症の早期発見と適切なケアが提供できる環境を整えるとともに、認知症の状態に応じて、医療と介護の多職種が連携して、ケアやサービスが適時適切に提供される体制整備を進めます。

具体的な取組

(1) 認知症の人にやさしい地域づくり

- ① 本人が自分たちの暮らしやすい地域のあり方を話し合う「当事者交流会」の普及
- ② 若年性認知症支援窓口の設置と若年性認知症への理解促進・普及啓発
- ③ 市町村が設置する認知症地域支援推進員の確保および活動の質の向上
- ④ 認知症カフェの設置促進、普及啓発
- ⑤ 行方不明・身元不明の認知症の人に対する見守り SOS ネットワーク構築
- ⑥ 認知症サポーター養成講座の開催
- ⑦ 認知症介護経験者による介護相談窓口の設置
- ⑧ 成年後見制度の普及促進と市民後見人の育成支援

(2) 認知症の早期発見と適切なケアの提供

- ① 各市町村が作成した認知症ケアパスの見直し支援
- ② 認知症初期集中支援チームの活動の質向上
- ③ 専門医の確保に向けた関係機関との協力体制の構築
- ④ かかりつけ医の認知症対応力の向上及び認知症サポート医の養成
- ⑤ 認知症疾患医療センターを拠点とした連携体制の充実

- ⑥ 医療関係者の認知症の正しい理解の促進と適切なケアの提供
- ⑦ 介護従事者の認知症の正しい理解とケアの質的向上

取組 6 : 介護人材の確保・養成・定着

「介護人材確保・養成・定着」プロジェクト

今後ますます利用の増加が見込まれる介護保険サービスについて、担い手となる介護人材の確保・養成・定着を質・量の両面から一層強化することで、安定的なサービス提供基盤を築きます。

取組内容

- 介護のイメージアップや中高生・主婦／主夫層・中高年等の理解促進に向けた情報提供や啓発、外国人介護人材の参入・育成支援
- 介護従事者の知識・技術の底上げと人材育成研修、離職者の再就業研修
- 事業所を対象とした認証制度の実施や新入職員合同入職式の開催、経営者向け講座の開催等による職場環境の改善、ロボット等介護機器導入支援による職員の負担軽減等を通じた離職防止

目指すべき方向性

- (1) 2025年に向け、多様な人材の参入促進による介護人材の確保を目指し、様々な層に向けた働きかけや支援に取り組みます。
- (2) 限られた人材をより有効に活用するとともに、高度化・複雑化する介護ニーズに対応するため、介護人材の量的確保と質の向上を図ります。
- (3) 介護職員の負担を軽減し、長く働き続けられる環境づくりを目指し、職場環境や処遇の改善に対する支援に取り組みます。

具体的な取組

- (1) 多様な人材の参入促進
 - ①介護のイメージアップや中高生等の理解促進に向けた情報提供や啓発の実施
 - ②主婦／主夫層や中高年の参入促進に向けての理解促進や研修等の実施
 - ③介護の新たな担い手として、方言や慣習も分かる外国人介護福祉士を養成するための国家資格の取得支援
- (2) 職員の資質向上
 - ①従事者全体の知識、技術の底上げと高度な資質を有する人材の育成研修等の実施
 - ②離職者等の掘り起こしによる再就業支援研修等の実施
- (3) 労働環境・処遇の改善
 - ①認証制度等による、介護事業所における就業環境と処遇・福利厚生等の改善の支援
 - ②新入職員を対象とした介護職員合同入職式の開催
 - ③ロボット等介護機器など、先進技術の積極的な活用による介護職員の負担軽減の支援
 - ④新たに介護事業に参入する経営者のマネジメント力養成講座の開催

VII 今後の展開

以上の取組の中で、次の項目について特に重点的に取り組んでいきます。

【推進体制の整備】

地域において「宮城県地域包括ケア推進協議会」構成団体の協働による具体的な取組を展開していきます。

【「被災者生活支援」から「地域包括ケアシステム」へ】

宮城県震災復興計画の「発展期」に入ることから、地域で共に支え合う体制づくりを目指し、「被災者支援」から「地域包括ケアシステムによる支援」への移行を推進していきます。

【認知症の人にやさしい地域づくりの推進】

認知症に対する正しい理解を広めて、認知症の人が自分らしく過ごせる社会づくりを支援していきます。

【介護人材の確保・養成・定着】

介護の担い手の育成や介護職の魅力を発信するための普及啓発を実施していきます。

【普及啓発】

県民に対する「地域包括ケアシステム」の重要性について、理解と意識の醸成を図るための取組を強化します。また、地域の実情に応じた内容とするため、県保健福祉事務所・地域事務所による各圏域向けの研修会等も開催します。