

第1章 高齢者保健福祉計画・
第7期介護保険事業計画
策定にあたって





第 1 高齢者保健福祉計画・ 第 7 期介護保険事業計画策定の趣旨

1 計画策定の趣旨

(1) 平成 37 (2025) 年を見据えた計画の策定

わが国の高齢化率は、平成 27 年 10 月 1 日現在、26.6%を超え、その中で 75 歳以上人口（後期高齢者）の総人口に占める割合は 13.3%となっています（総務省「国勢調査」による）。団塊の世代（昭和 22 年～24 年生まれ）が 75 歳以上となる平成 37 (2025) 年には、約 3 人に 1 人が 65 歳以上、特に 75 歳以上人口は都市部での急速な増加が見込まれています。

本市の人口構成は、転入人口も多く、他市町村に比べて平均年齢が若く、高齢化率は平成 27 年の国勢調査では 17.6%と国平均を約 9 ポイント下回り県内で最も低い状況でした。しかし、年々着実に高齢化は進行しており、平成 37 (2025) 年には 22.0%に達すると見込まれています。また、年齢構成区分についても、これまで 15 歳未満の人口割合が 65 歳以上の人口割合を上回っていたのが、平成 29 年末現在を境に逆転している状況です。

このような状況の中、本市では、平成 27 年 3 月に策定した、「高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画」（計画期間：平成 27 年度～平成 29 年度）に基づき、地域包括支援センター^注の増設や、介護予防・日常生活支援総合事業^注の開始等、介護予防^注を重視した取り組みを地域の方々とともに推進してきました。

『富谷市高齢者保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画』の策定においては、これまでの考え方を継承しつつ、富谷市総合計画、国の基本指針に基づき、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^注」の深化・推進の実現に向けて、平成 37 (2025) 年を目途とした、中長期的な高齢者施策の展開を図ります。



(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進

本市では、3年ごとの介護保険法の改正を踏まえ、「高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画」（計画期間：平成24年度～平成26年度）から高齢化が本格化する平成27年以降における地域包括ケアの構築を見据えた新たな視点での取り組みを段階的にスタートさせてきました。

さらに、平成29年には、平成37（2025）年度を目標年次とした「富谷市総合計画」を策定し、“ひと”と“資源”を「活かす」「動く」「育む」「つなぐ」「守る」「誇る」を基本理念に、市民・議会・事業所・行政が協働・協力・連携を図る「オールとみや」体制で市政を推進しています。

このような状況の中、平成29年6月に公布された「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められています。

本市においても、基本理念である「高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしく生涯を過ごせるまちづくり」のもと、これまで実施してきた様々な事業を繋ぎ、公的な福祉サービスと市民が協働し、高齢者の元気や自立の支援とともに、サービスを必要とする人には必要なサービスが包括的に提供されるよう、世代を超えてともに支え合い安心して暮らすことができる地域共生社会の実現を目指します。





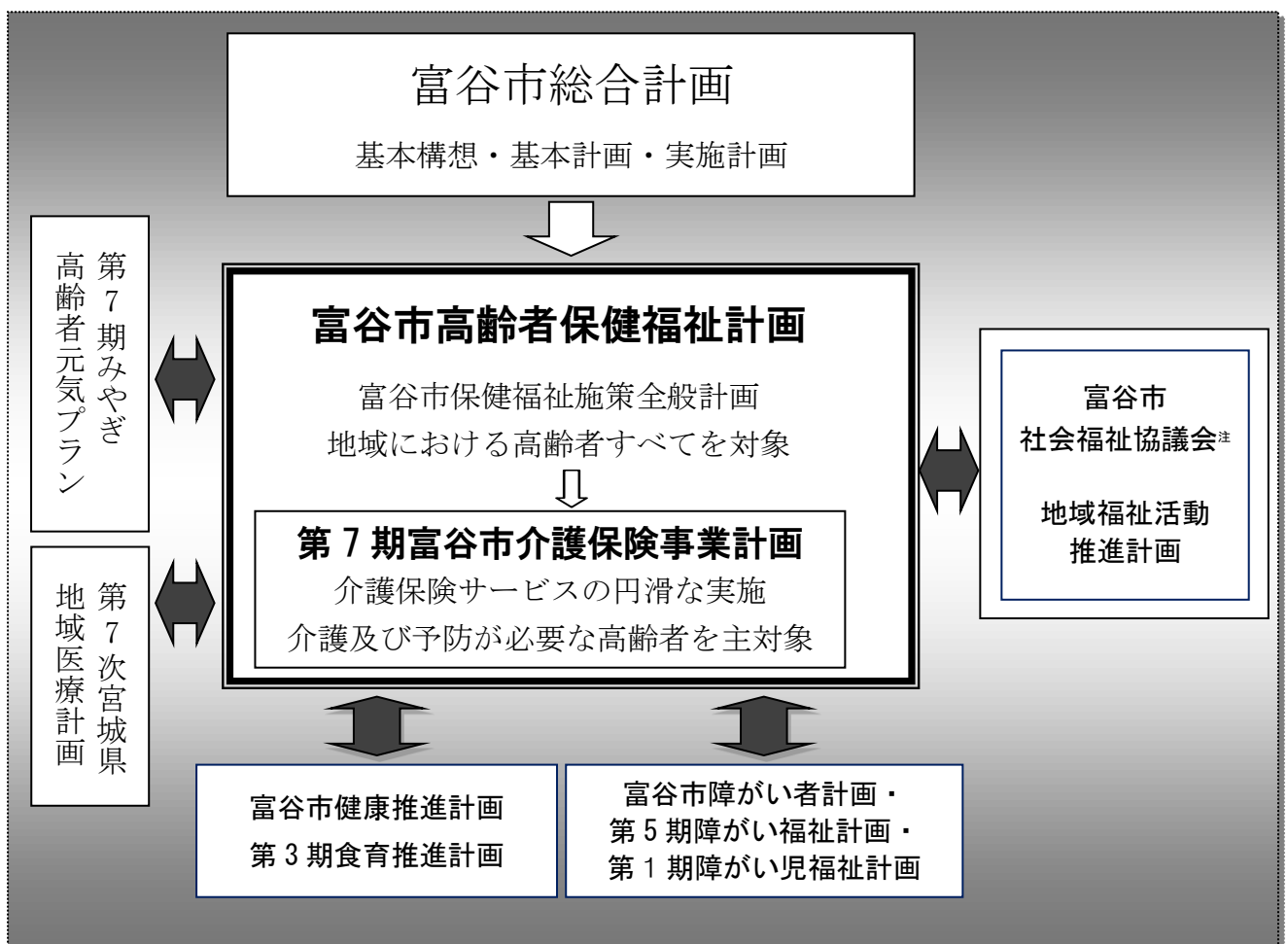
2 計画の位置付け

高齢者保健福祉計画^注は、富谷市総合計画を上位計画として、高齢者すべてに関する保健福祉全般にわたる計画と位置付けられています。

その中で、介護保険事業計画^注は、介護を必要とする高齢者及び介護をする家族を支援するための計画です。

また、健康推進計画や障がい者計画をはじめとする、健康または福祉の関連計画を踏まえたものとします。

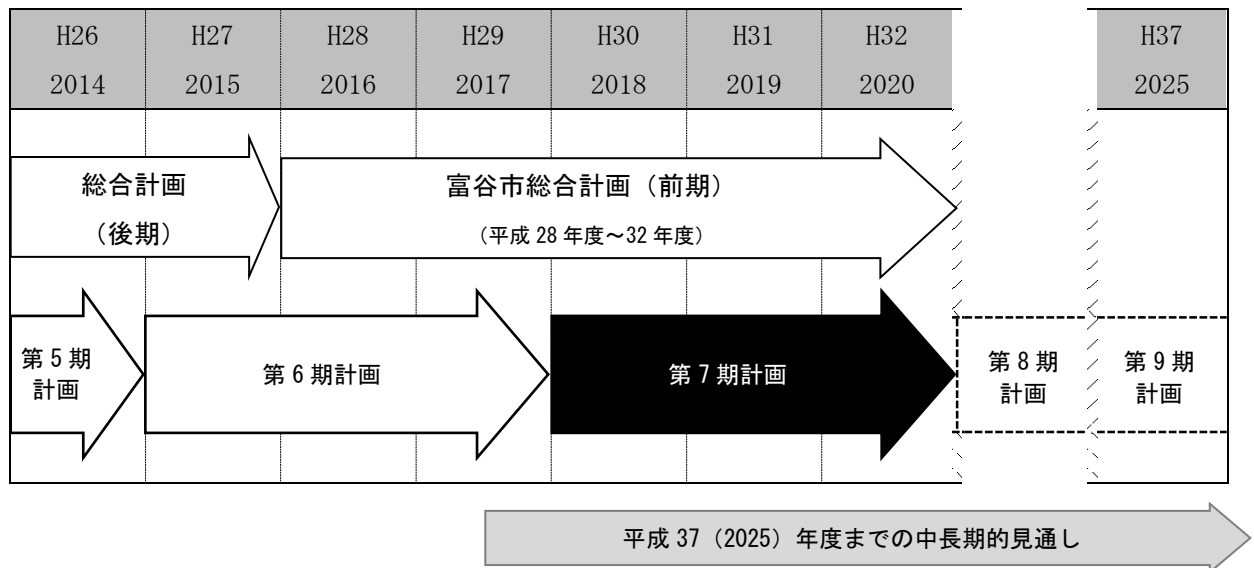
加えて、平成30年度以降、「第7次宮城県地域医療計画」と計画作成・見直しのサイクルが一致するため、第7期計画の策定においては、両計画の整合性と、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていく必要があります。





3 計画の期間

本計画は、老人福祉法及び介護保険法に基づき、高齢者福祉計画^注（老人福祉計画）と介護保険事業計画を一体的に策定するものです。計画期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間であり、団塊の世代が 75 歳を迎える平成 37（2025）年を見据えた中長期的な計画とします。



4 介護保険制度改革の主な内容

平成 37（2025）年を見据え、介護保険制度を取り巻く状況が大きく変化している現在、生活支援・介護予防・要介護状態の悪化防止といった介護保険制度の基本の維持に加え、必要な質の高いサービスを提供し、かつ人材と財源の重点化・効率化によって、制度の持続可能性を確保できるようにすることが重要となっています。

このため、今回の介護保険制度の改正（「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」平成 29 年 5 月 26 日成立）では、高齢者の自立支援と要支援・要介護状態の重度化防止を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、介護家族にも配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする右記のような考え方が示されています。



【「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の主な改正内容】

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）
 - ・全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- 2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）
 - ・「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設^注（介護医療院）を創設
 - ・医療・介護の連携等に関し都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備
- 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）
 - ・市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
 - ・介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービス（ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイ）を創設し、高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくする

II 介護保険制度の持続可能性の確保

- 1 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする（介護保険法）平成30年8月～
 - ・利用料が2割負担（年160万円以上の所得等）のうち特に所得の高い層（年340万円以上の所得等）の負担割合を3割とする
- 2 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）平成29年8月分～
 - ・医療保険ごとに設定・徴収されるが、これまでの各保険者の加入者の人数の違いによるものから、加入者の所得に応じて保険者に負担を配分する手法に変更

その他

- 1 地域包括支援センターの機能強化
 - ・地域包括支援センターの評価を通じた業務の改善や体制整備の推進や地域における包括的な支援体制を検討するとともに、関係部局との連携を円滑に行うことができるようにする
- 2 認知症施策の推進
 - ・認知症への理解を深める為の普及・啓発の推進、若年性認知症施策の強化、認知症の人の介護者への支援、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、認知症の人やその家族の視点の重視
- 3 居宅サービス事業者等の指定に関する保険者の関与強化
 - ・市町村が居宅サービス等の供給量を調整できるよう指定拒否や条件付加の仕組みを導入する
 - ・都道府県による居宅サービス事業者の指定に関し、市町村が都道府県に意見を提出できる
 - ・小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入する
- 4 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化
 - ・悪質な有料老人ホームに対する事業停止命令措置を新設
 - ・事業倒産等の場合に備え前払金を受領する場合の保全措置の義務対象を拡大
- 5 介護保険適用除外施設の住所地特例の見直し
 - ・介護保険適用除外施設（障害者支援施設等）を退所して介護保険施設等に入所した場合に、適用除外施設の所在市町村の給付費が過度に重くならないよう、適用除外施設入所前の市町村を保険者とする



第2 計画策定体制と策定の経緯

1 富谷市介護保険運営委員会

本計画の策定にあたっては、富谷市介護保険条例で設置されている『富谷市介護保険運営委員会』により、介護サービスを提供する体制の確保及び元気な高齢者の健康づくりに関する取り組みをより一層推進することを課題として、検討を重ね策定いたしました。

構成委員区分（18名）

被保険者：9名、学識経験者：5名、介護サービス事業従事者：4名

2 住民参加

(1) 富谷市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画実態把握調査

① 調査の目的

本市において、高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画を策定するにあたり、市民の現状・ニーズを把握し計画策定のための基礎資料とするため、また、富谷市の幅広い市民の皆様に、本市における高齢者保健福祉施策、介護保険事業の在り方を周知・広報するために本調査を実施しました。

② 調査票の種類

- ・富谷市に在住する第1号被保険者^注
- ・富谷市に在住する第2号被保険者^注
- ・富谷市に在住する要支援^注・要介護認定者^注

③ 調査対象及び方法

ア 調査地域：富谷市全域

イ 調査対象及び対象数

- ・第1号被保険者：2,999名
- ・第2号被保険者：999名
- ・要支援・要介護認定者：1,039名



ウ 抽出方法

- ・要支援・要介護認定者については悉皆（全数）調査を実施
 - ・第1号被保険者、第2号被保険者については地区人口規模を考慮し、層化無作為抽出法（※1）によって実施
- （※1）地区、年代に偏ることがないように、母集団となる地区の人口構成に基づいた抽出方法（厚生労働省「介護予防・日常生活圏域^注ニーズ調査実施の手引き」）に準じる

エ 調査方法：郵送による配布・回収

オ 調査期間：平成29年1月5日から平成29年1月23日

※平成29年1月18日に礼状兼督促状はがきを発送、平成29年2月6日到着分までを有効回収とした

カ 調査実施：富谷市保健福祉部 長寿福祉課

④ 調査の回収状況

	第1号被保険者	第2号被保険者	要支援・要介護認定者	合計
標本数	2,999	999	1,039	5,037
有効回収数（n）	2,254	531	677	3,462
（率）	（75.2%）	（53.2%）	（65.2%）	（68.7%）

⑤ アンケート調査結果の見方

- ・グラフ・表中の「n」はアンケートの有効回収数を示しています。
- ・比率はすべて百分率（%）で表し、小数点第2位を四捨五入して算出しています。従って、合計が100.0%にならない場合もあります。
- ・複数回答の場合、回答の合計比率が100.0%を超える場合があります。
- ・問文・選択肢の文章を、意味が変わらない程度に簡略化してある場合があります。



(2) 介護従業員の就業実態と就業意識調査

① 調査の目的

富谷市における「高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」を策定するにあたり、富谷市内及び近隣のサービス事業所における管理者・従業員の現状・ニーズを把握し、今後の施策の参考資料とするために本調査を実施した。

② 調査票の種類

- ・富谷市内・近隣市町村におけるサービス事業所に勤務する管理者及び従業員

③ 調査対象及び方法

ア 調査地域：富谷市内・近隣市町村

イ 調査対象及び対象数

- ・サービス事業所 39 か所（市内：29 か所 市外：10 か所）に勤務する管理者及び従業員 400 名

ウ 抽出方法

- ・悉皆（全数）調査を実施

エ 調査方法：サービス事業所へ郵送配布、管理者・従業員からの個別郵送回収（サービス事業所へ礼状兼督促状はがき 1 回）

オ 調査期間：平成 29 年 2 月 7 日から平成 29 年 2 月 21 日

※平成 29 年 2 月 21 日に礼状兼督促状はがきをサービス事業所 39 か所へ発送、平成 29 年 2 月 28 日到着分までを有効回収とした

カ 調査実施：富谷市保健福祉部 長寿福祉課

④ 調査の回収状況

発送数	総回収数	有効回収数 (n)	無効数	有効回収率
400	166	166	0	41.5%

(3) パブリックコメントの実施

- ① 目的：「富谷市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」のご意見をいただくとともに、本市における介護保険事業の周知・広報のため実施しました。

- ② 実施方法：富谷市ホームページに掲載

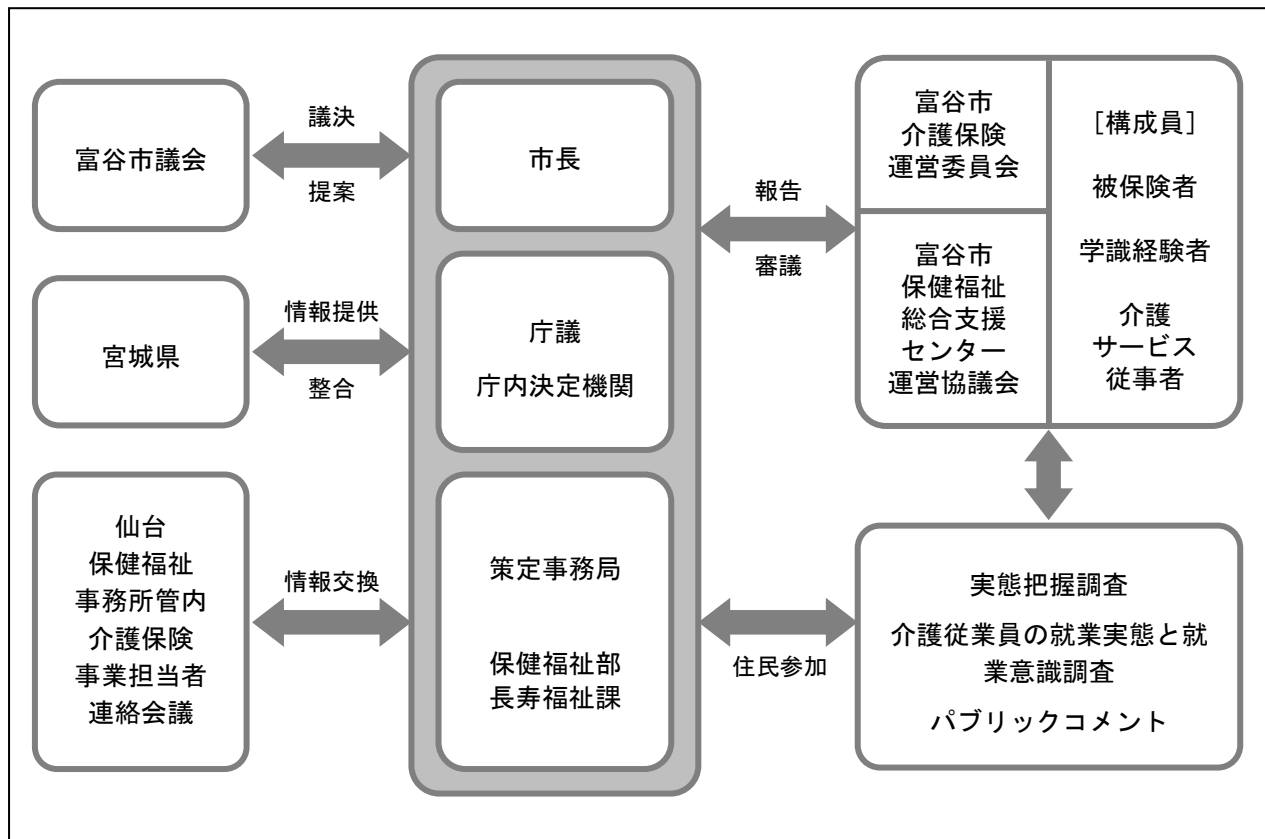
- ③ 実施期間：平成 30 年 1 月 18 日から平成 30 年 1 月 31 日



3 計画策定体制

富谷市介護保険運営委員会の他に、庁内体制として介護保険を担当する長寿福祉課を事務局として、多角的な検討を行いながら策定します。（下図参照）

【富谷市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画策定体制（組織図）】





第3 高齢者人口等の推移

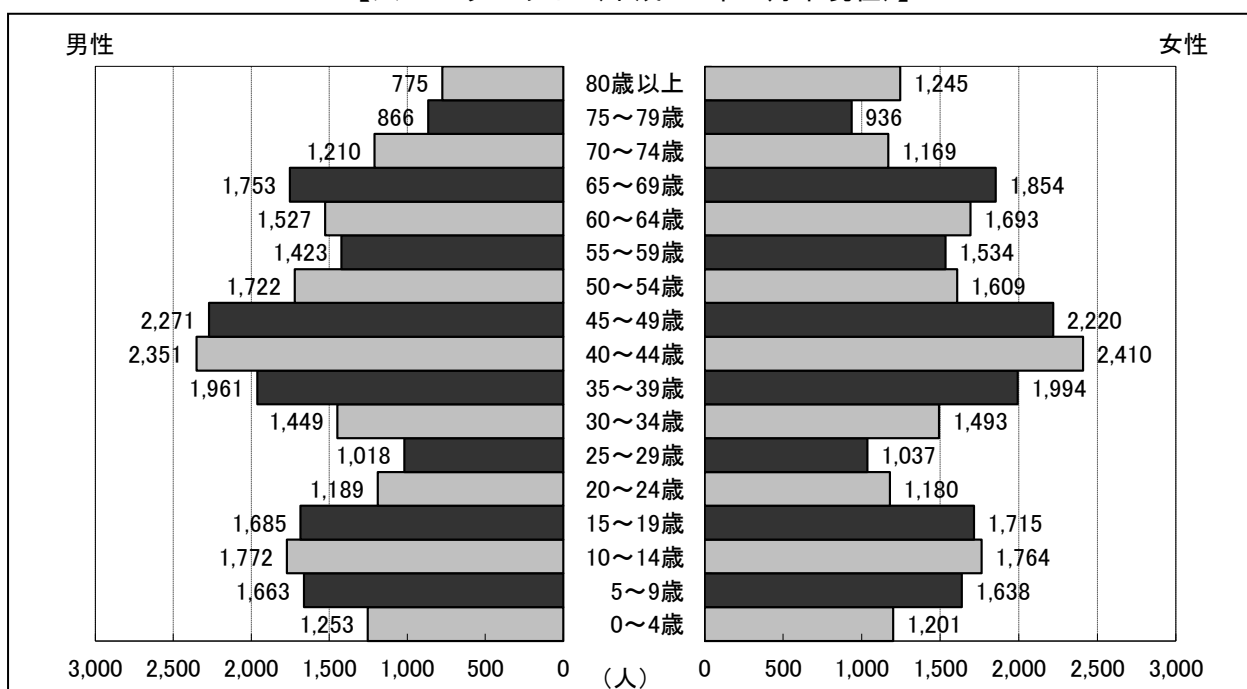
1 富谷市の人口構造

住民基本台帳による平成29年9月末時点の総人口は、52,580人（男性：25,888人、女性：26,692人）となっています。

年齢別人口構成を人口ピラミッドの形態で見ると、男女ともに65～69歳、35～49歳、5～19歳の人口のふくらみが見られます。団塊の世代とその子や孫世代の構成によるものと考えられます。

65歳以上の高齢者数は9,808人となっており、そのうち65～74歳の前期高齢者は5,986人と、高齢者人口の61.0%を占めています。高齢者の男女別では、70～74歳以外は女性が男性を上回り、特に80歳以上では、男性の775人に比べ女性は1,245人と男性の約1.61倍となっており、女性の長寿化がうかがえます。

【人口ピラミッド（平成29年9月末現在）】



【人口動態】

	総人口	社会動態			自然動態			差引増減
		転入数	転出数	社会増減	出生数	死亡数	自然増減	
平成23年	48,841	2,627	1,752	875	451	217	234	1,109
平成24年	49,767	2,462	1,808	650	450	217	233	883
平成25年	50,833	2,759	1,868	891	455	246	209	1,100
平成26年	51,595	2,416	1,867	549	420	271	149	698
平成27年	52,239	2,283	1,958	325	439	305	134	459
平成28年	52,479	2,076	1,970	106	378	251	127	233

資料：富谷市統計書及び市民生活課調べ ※総人口は住民基本台帳人口



2 総人口・高齢者人口の推移と推計

総人口の推移は、平成29年9月末時点では52,580人で、第6期計画初年度の平成27年の52,239人から、2年間で341人（0.7%）増加しています。

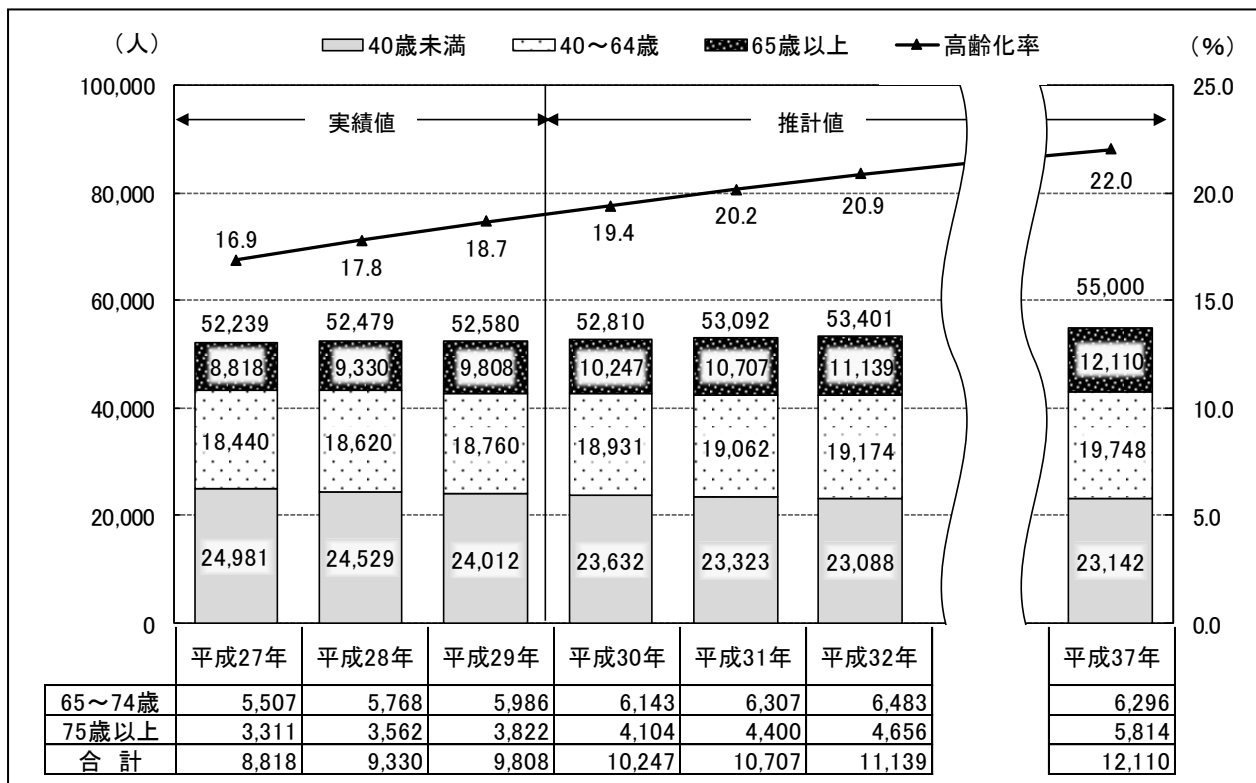
第7期計画の最終年度である平成32年には、平成29年より821人増（1.6%）の53,401人、平成37（2025）年には2,420人増（4.6%）の55,000人と、緩やかに増加を維持するものと見込まれます。

65歳以上の高齢者人口は、平成27年の8,818人から平成29年には9,808人となり、2年間で990人（11.2%）増加しています。

第7期計画の最終年度である平成32年には、平成29年より1,331人増（13.6%）の11,139人に、平成37（2025）年には2,302人増（23.5%）の12,110人と、総人口の伸びよりも急激な増加で推移するものと見込まれます。

高齢化率は、平成27年の16.9%から、平成29年には18.7%と、2年間で1.8ポイント増加しています。平成29年3月末時点の県平均高齢化率26.3%と比較すると、県下一低い状況にありますが、第7期計画の最終年度である平成32年には20.9%と20%を上回り、さらに、平成37（2025）年には22.0%と超高齢社会を迎える見込まれます。

【人口推計結果（年齢区分別）】



※人口基準：各年9月末現在

※人口推計は「コーホート変化率法」を基本とし、富谷市総合計画及び住民基本台帳人口を元に推計

※コーホート変化率法：過去の人口実績の動勢から「変化率」を求め、将来人口を推計する手法

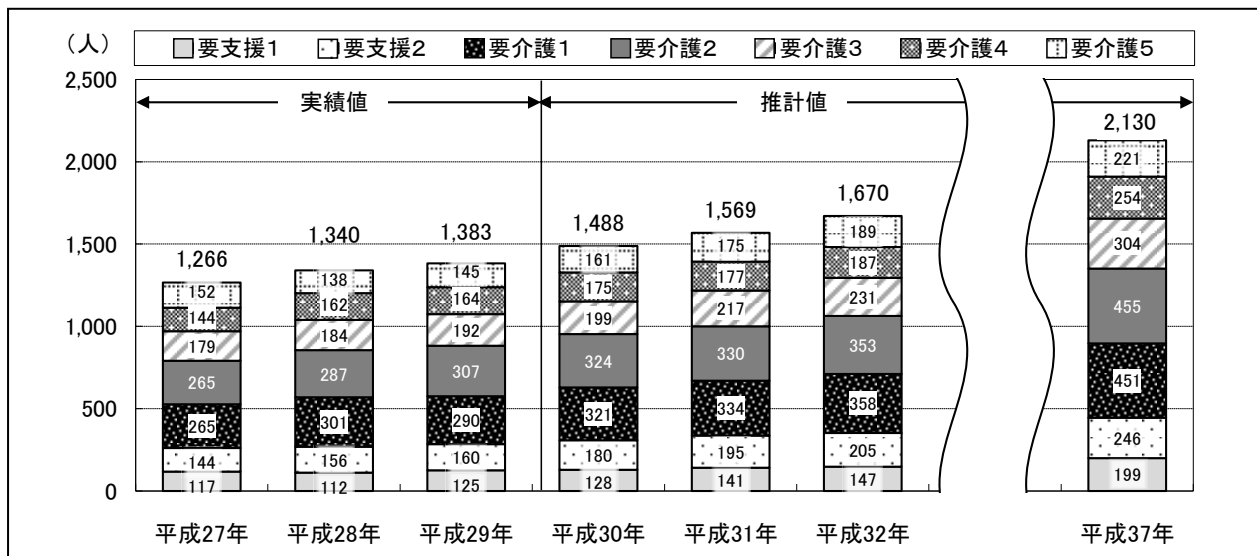


3 要支援・要介護認定者の推移と推計

要支援・要介護認定者数は、平成29年9月末時点で1,383人と、第6期計画当初の平成27年の1,266人より117人(9.2%)の増加となっており、その後も緩やかな増加は続き、平成32年には平成29年より287人増(20.8%)の1,670人、平成37(2025)年には747人増(54.0%)の2,130人になる見込みとなっています。

認定率(第2号被保険者を除く要支援・要介護認定者の高齢者数に対する割合)を見ると、平成27年の13.7%から平成29年の13.6%とほぼ横ばいで推移し、平成29年の全国及び宮城県の認定率(ともに18.4%)と比較すると、いずれも本市の方が低く、元気な高齢者が多いと推察できます。その後、平成32年まで緩やかに増加し、平成37(2025)年には17.0%になる見込みとなっています。介護度別では、特に要介護1と要介護2が増加傾向にあり、平成37(2025)年には要介護1は平成29年より161人増の451人に、要介護2は148人増の455人になる見込みです。

【認定者数の推移と推計グラフ(各年9月末現在、平成30年以降は推計値)】



【認定者数の推移と推計】

	富谷市			宮城県	全国
	第1号被保険者数(人)	認定者数(人) ()はうち第2号被保険者	認定率(%)	認定率(%)	認定率(%)
平成27年	8,818	1,266 (62)	13.7	18.7	18.3
平成28年	9,330	1,340 (58)	13.7	18.5	18.3
平成29年	9,808	1,383 (47)	13.6	18.4	18.4
平成30年	10,247	1,488 (51)	14.0		
平成31年	10,707	1,569 (54)	14.1		
平成32年	11,139	1,670 (61)	14.4		
平成37年	12,110	2,130 (69)	17.0		

※宮城県、全国の認定率は厚生労働省「見える化システム」(3月末現在)より

※人口基準：各年9月末現在。第1号被保険者数は住民基本台帳、認定者数は介護保険事業状況報告。

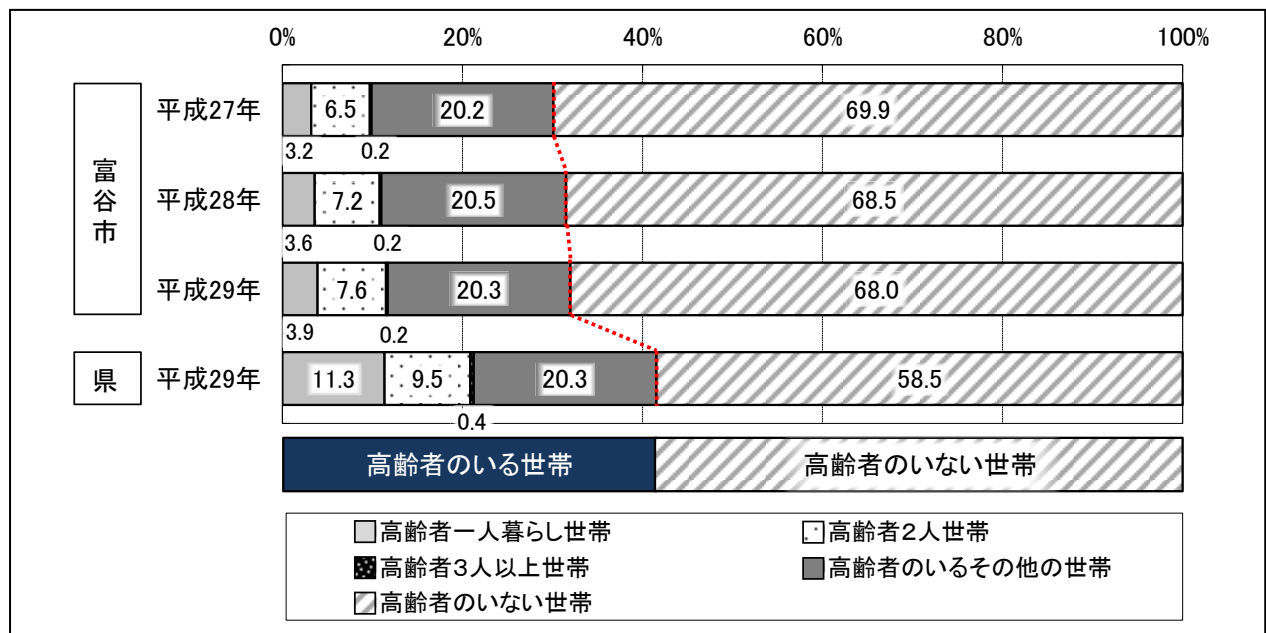


4 高齢者世帯の状況

高齢者のいる世帯数は増加傾向となっており、平成29年で6,013世帯と、平成27年より513世帯（9.3%）増加し、その内訳は、高齢者一人暮らし世帯では139世帯増の730世帯、高齢者2人世帯は229世帯増の1,419世帯、高齢者3人以上世帯は11世帯増の44世帯、高齢者のいるその他の世帯は134世帯増の3,820世帯となっています。

高齢者のいる世帯の割合はやや増加の傾向となっていますが、平成29年を県平均と比較すると、高齢者のいる世帯は全体で32.0%と、県の41.5%より9.5ポイント下回っています。高齢者一人暮らし世帯も3.9%と県（11.3%）より7.4ポイント低く、高齢者2人世帯は7.6%と県（9.5%）より1.9ポイントを下回っています。

【高齢者世帯割合の推移グラフ】



【高齢者のいる世帯数の推移】

		一般世帯数	高齢者のいる世帯総数	高齢者一人暮らし世帯	高齢者2人世帯	高齢者3人以上世帯	高齢者のいるその他の世帯	高齢者のいない世帯
富谷市	平成27年	18,251	5,500	591	1,190	33	3,686	12,751
	平成28年	18,491	5,817	662	1,328	40	3,787	12,674
	平成29年	18,777	6,013	730	1,419	44	3,820	12,764
県	平成29年	980,380	407,192	111,120	93,390	3,806	198,876	573,188

※宮城県高齢者人口調査（各年3月末現在）



第4 現状と課題

1 調査結果から見る高齢者・介護者の状況

(「富谷市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画実態把握調査」及び「介護従業員の就業実態と就業意識調査」より)

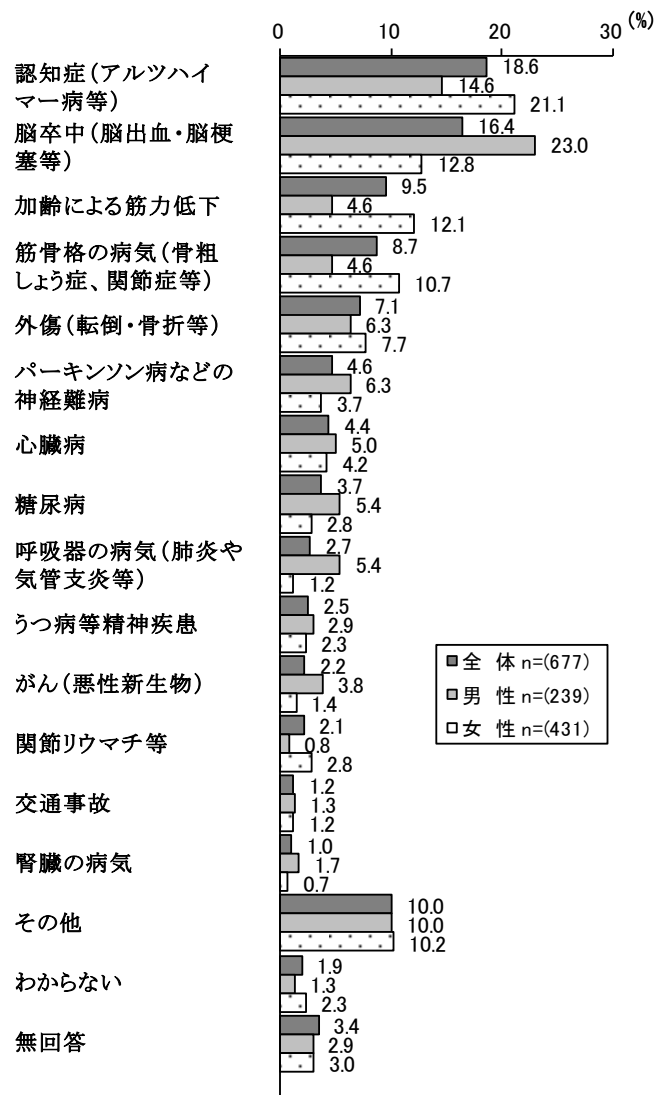
(1) 健康づくり

要介護認定者の認定を受ける原因となった主な疾病は、「認知症^注（アルツハイマー病等）」と「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が多くなっています。男性は「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が女性より多く、女性は「加齢による筋力低下」、「認知症（アルツハイマー病等）」、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が男性を上回っています。

健康のために取り組んでいることは、「食事（栄養のバランスや量など）」のほか、第1号被保険者では「散歩やウォーキング」が、第2号被保険者では「定期的に健康診断を受けること」が多くなっています。一方で「特になし」と回答した取り組んでいない人は、第1号被保険者より第2号被保険者の方が多くなっています。

健康づくりに取り組めない理由は、第1号被保険者では「気持ちや体力的に余裕がない」が、第2号被保険者では「時間がない」が最も多くなっていますが、第1号・第2号被保険者ともに「何をしたらいいかわからない」が2割程度います。

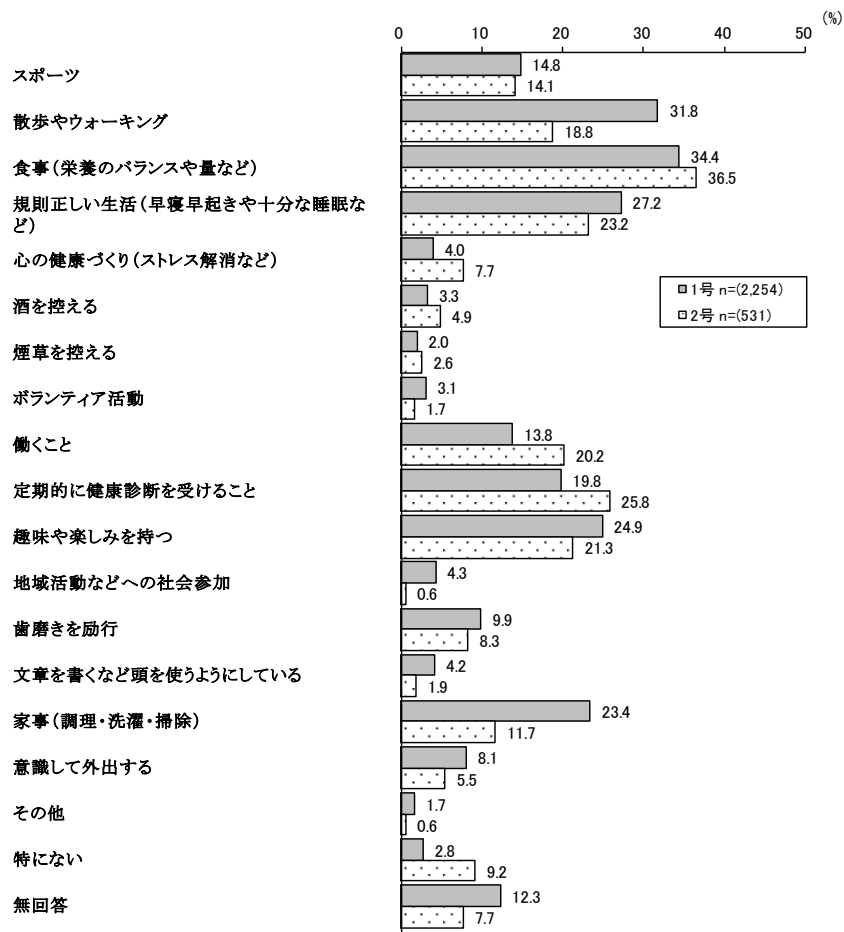
【介護保険の認定を受ける原因となった主な疾病（要介護認定者）（単一回答）】



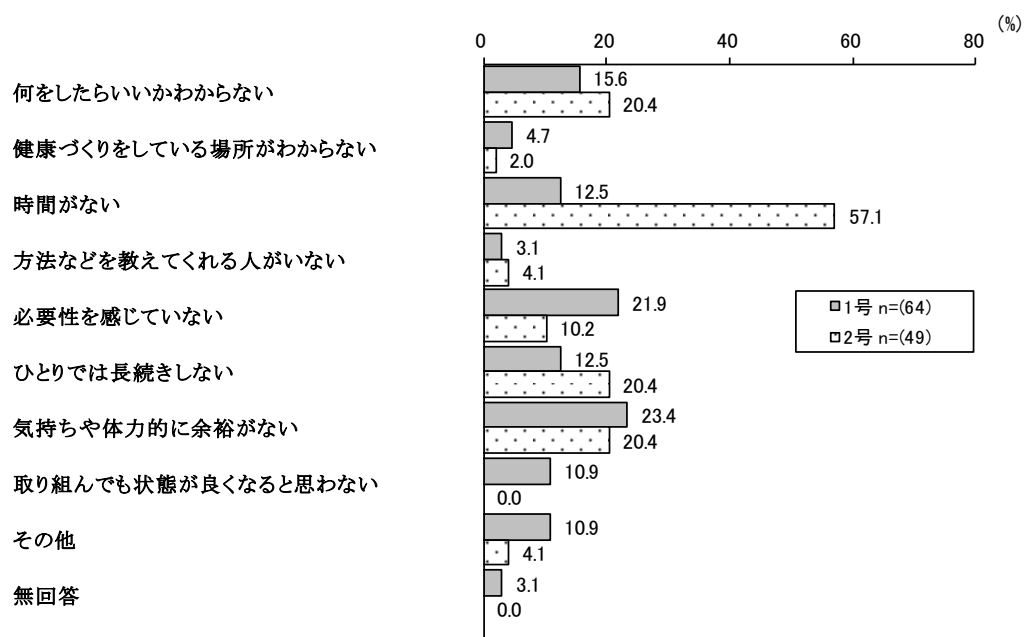
※ n：有効回答数



【健康のための取り組み（第1号・第2号被保険者）（複数回答）】



【健康づくりに取り組めない理由（第1号・第2号被保険者）（複数回答）】





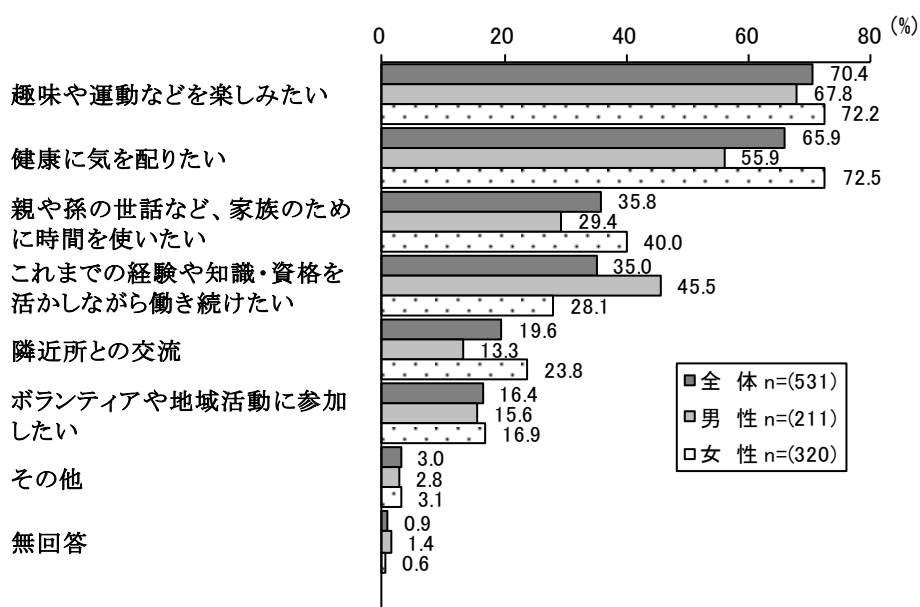
(2) 生きがいづくり

第2号被保険者の65歳以降の生活をどのように過ごしたいかについては、「趣味や運動などを楽しみたい」や「健康に気を配りたい」が多くなっています。一方で、「これまでの経験や知識・資格を活かしながら働きたい」との回答も35.0%と、働くことへの意欲も高くなっています。

また、男性は「趣味や運動などを楽しみたい」が最も多く、「これまでの経験や知識・資格を活かしながら働きたい」では女性を約17ポイント上回っています。女性は「健康に気を配りたい」が最も多く、男性を約17ポイント上回り、「親や孫の世話など、家族のために時間を使いたい」、「隣近所との交流」についても約11ポイント男性より多くなっています。

生きがいや楽しみのある生活のために行っていることは、第1号被保険者では「旅行・ドライブ」、「家族との団らん」、「友人・仲間と過ごす時間」、「趣味・習い事」が、第2号被保険者では「家族との団らん」、「働くこと」、「旅行・ドライブ」、「外出（買い物・映画等）」が多くなっています。一方で、要介護認定者は「テレビ・ラジオ」、「通所サービス利用時の活動（デイサービスなど）」、「家族との団らん」が多くなっていますが、それ以外の項目は1割程度にとどまっていることから、第1号・第2号被保険者に比べて行動範囲が狭い傾向です。

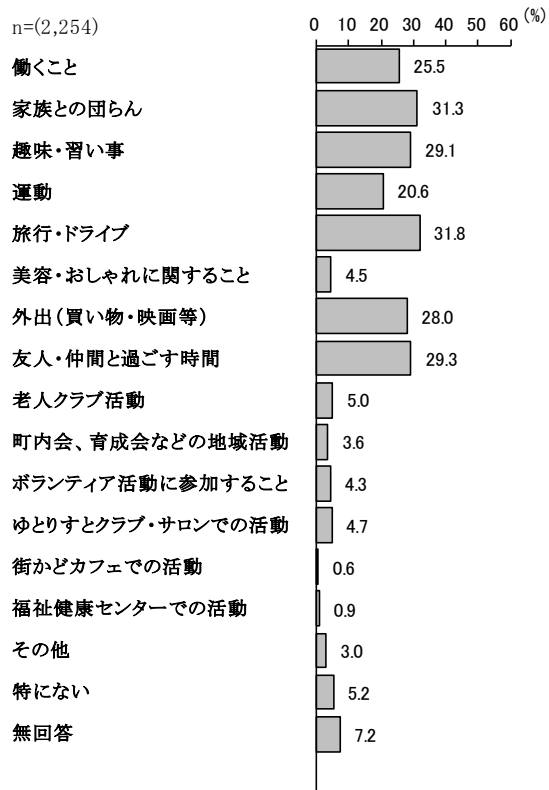
【65歳以降の生活をどのように過ごしたいか（第2号被保険者）（複数回答）】



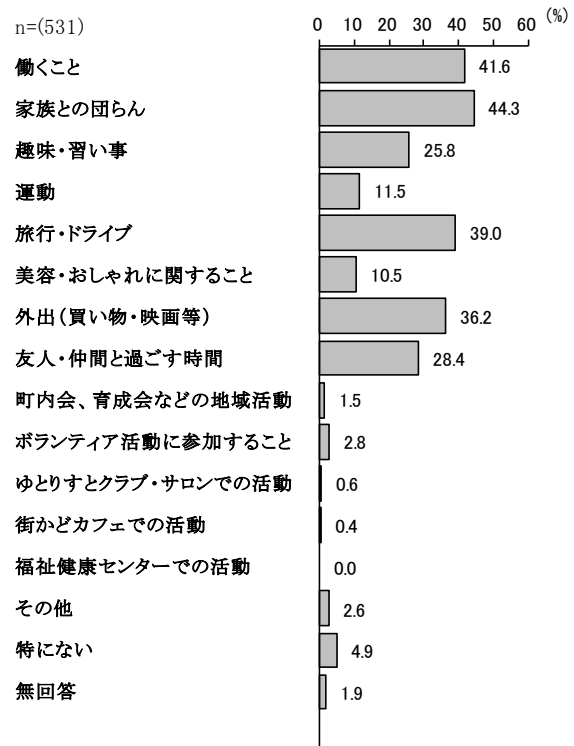


【生きがいや楽しみのある生活のためにやっていること（複数回答）】

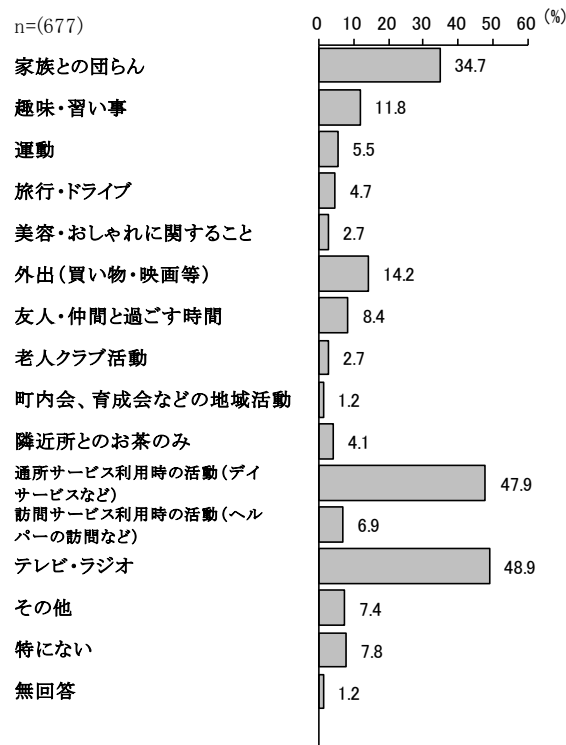
《第 1 号被保険者》



《第 2 号被保険者》



《要介護認定者》





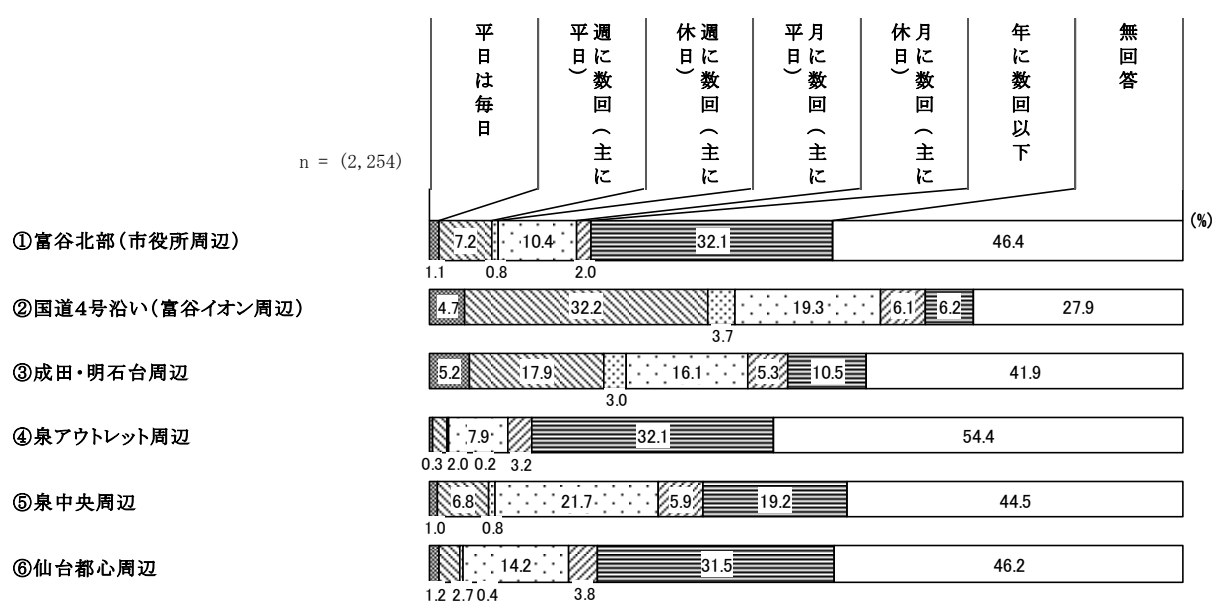
(3) 外出について

第1号被保険者の私用目的の外出頻度については、外出頻度が高いのは『②国道4号沿い（富谷イオン周辺）』『③成田・明石台周辺』で、特に『②国道4号沿い（富谷イオン周辺）』は40.6%が週1回以上外出しています。一方で、外出頻度が低いのは『①富谷北部（市役所周辺）』『④泉アウトレット周辺』『⑥仙台都心周辺』で、約3割が「年に数回以下」となっています。

外出目的は、『①富谷北部（市役所周辺）』では「申請・手続等」が、それ以外の場所は「買物」が最も多く、『②国道4号沿い（富谷イオン周辺）』では約6割、『③成田・明石台周辺』『④泉アウトレット周辺』では3割台、『⑤泉中央周辺』『⑥仙台都心周辺』では2割台となっています。『⑤泉中央周辺』『⑥仙台都心周辺』については「通院」もやや多くなっています。

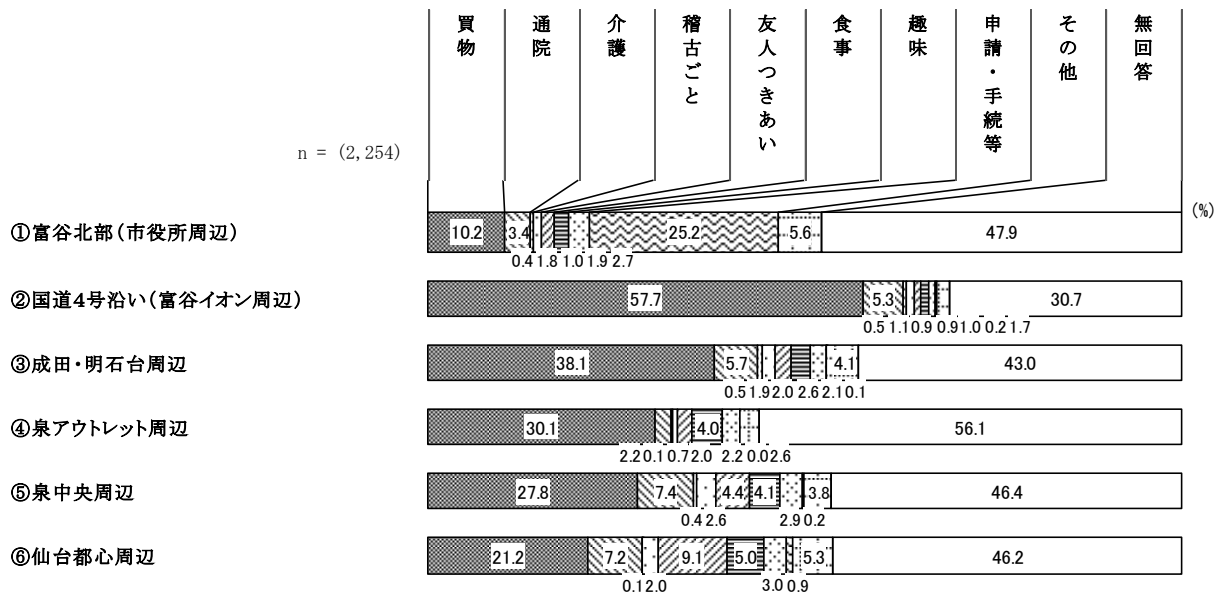
交通手段は、いずれの場所も「自動車（自分で運転）」が最も多く、『②国道4号沿い（富谷イオン周辺）』では44.2%を占めています。『⑤泉中央周辺』『⑥仙台都心周辺』へは「路線バス（宮城交通）」の利用が1割台と、他の場所よりやや多くなっています。

【私用目的の外出頻度（第1号被保険者）（単一回答）】

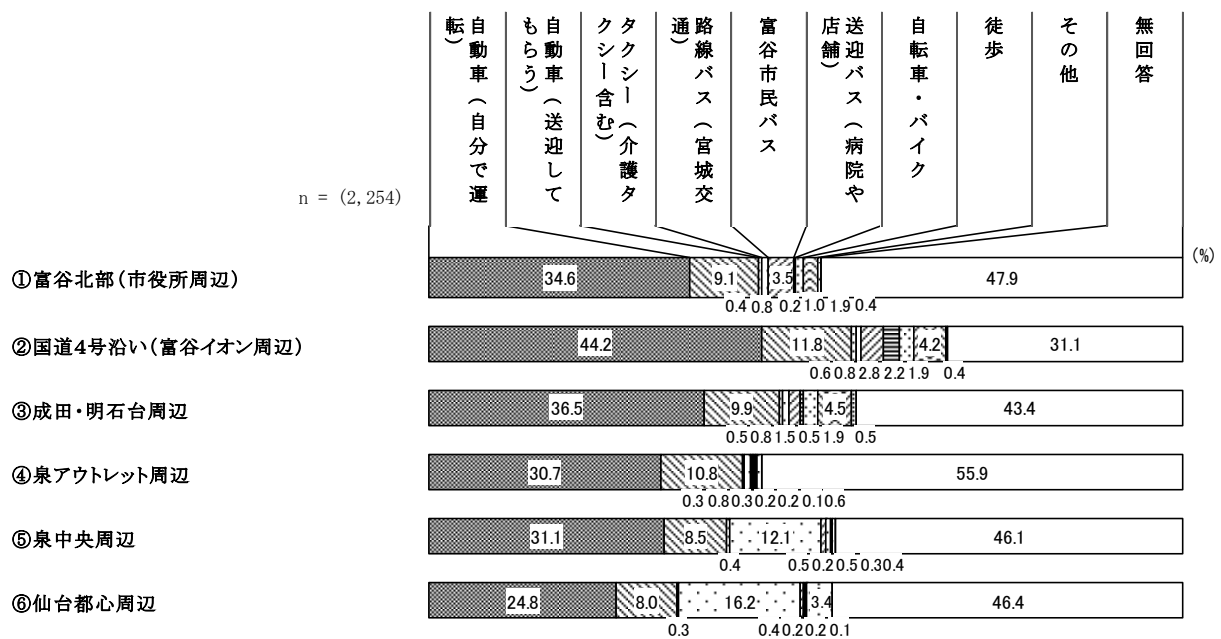




【私用目的の外出目的（第1号被保険者）（単一回答）】



【私用目的の交通手段（第1号被保険者）（単一回答）】



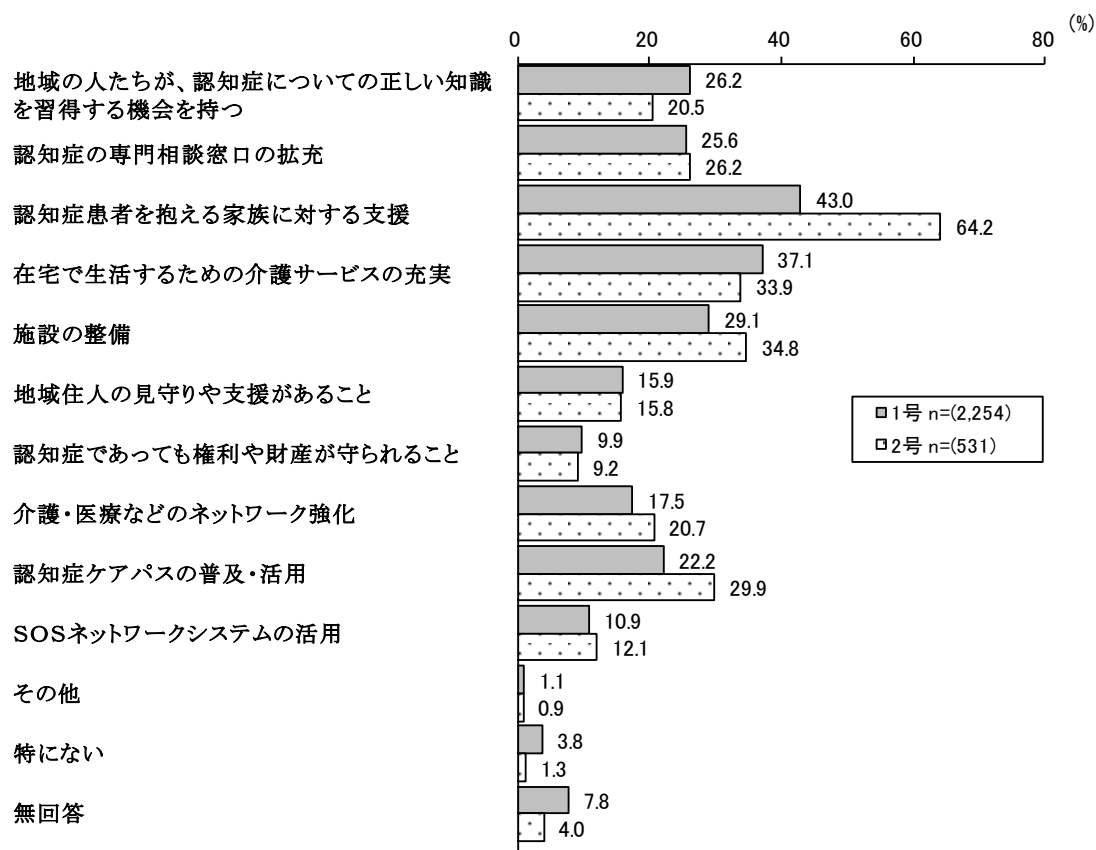


(4) 認知症について

認知症に対する必要な支援については、第1号・第2号被保険者ともに「認知症患者を抱える家族に対する支援」が最も多く、特に第2号被保険者は64.2%と第1号被保険者を21.2ポイント上回っています。ほか、第1号被保険者は「在宅で生活するための介護サービスの充実」、「地域の人たちが、認知症についての正しい知識を習得する機会を持つ」が第2号被保険者より多く、第2号被保険者は「施設の整備」、「認知症ケアパス^注の普及・活用」が第1号被保険者より多くなっています。要介護認定者の介護者でも「認知症患者を抱える家族に対する支援」が最も多くなっています。

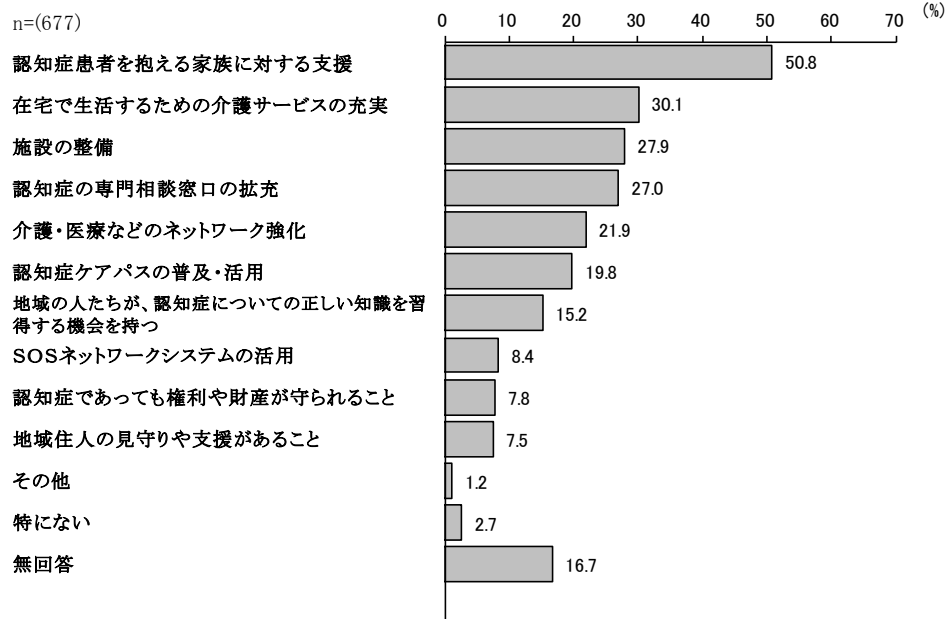
【認知症になっても安心して生活するために必要なこと（複数回答）】

《第1号・第2号被保険者》





《要介護認定者の介護者》





(5) 地域とのつながり

隣近所との交流状況については、第1号・第2号被保険者・要介護認定者ともに「会えばあいさつをする程度」が最も多くなっています。「日頃から行き来し、親しくお付き合いしている」は第2号被保険者・要介護認定者が1割未満にとどまっていますが、第1号被保険者では15.8%とやや多く、「たまにお茶のみなどで行き来する程度」をあわせた“親しいお付き合い”をしている人は第1号被保険者の26.8%に対して第2号被保険者（13.2%）、要介護認定者（16.7%）は少なくなっています。さらに、要介護認定者の約2割は「まったくない」と回答しています。

地域で話をする相手の有無については、第1号被保険者は「話し相手がいる」が70.4%となっていますが、第2号被保険者は61.0%、要介護認定者は46.1%にとどまり、第2号被保険者と要介護認定者は「話をしたいが相手がいらない」が多くなっています。

地域活動への参加については、第1号・第2号被保険者ともに「清掃活動」や「町内会のお祭や総会、運動会などの活動」が多くなっています。ほか、第1号被保険者は「各種サークル活動」、「老人クラブ、婦人会」などの自身の趣味や生きがいのための活動参加が多くなっています。一方で、第1号・第2号被保険者とも「参加していない」人が約4割います。

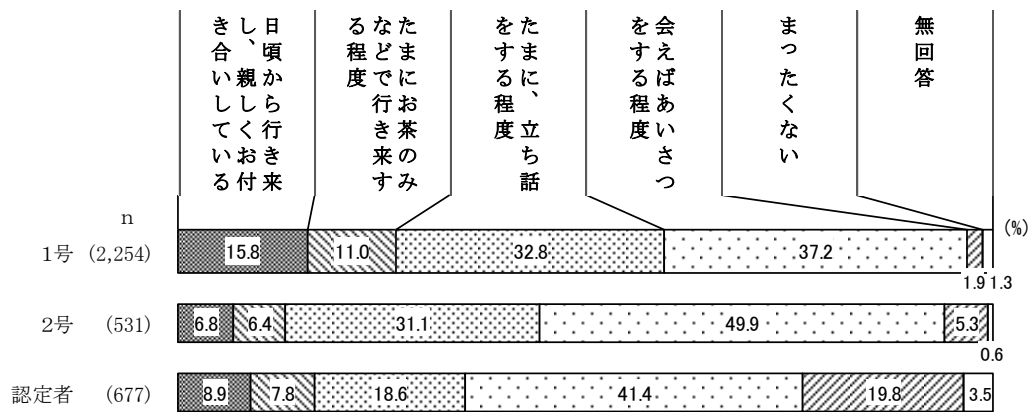
地域活動に参加していない理由については、第2号被保険者では「仕事や家事で忙しいから」が59.0%を占めています。一方で、第1号被保険者では「仕事や家事で忙しいから」は25.4%にとどまり、「体が弱い、病気がちであるから」、「興味や関心はあるが、参加するきっかけがないから」などが多くなっています。

第2号被保険者の高齢者が地域の中で安心して暮らすためにできることについては、「普段のあいさつなど」が75.7%と最も多く、ほか、「声かけ、見守り、話し相手など」、「災害時の安否確認や救助など」などとなっています。

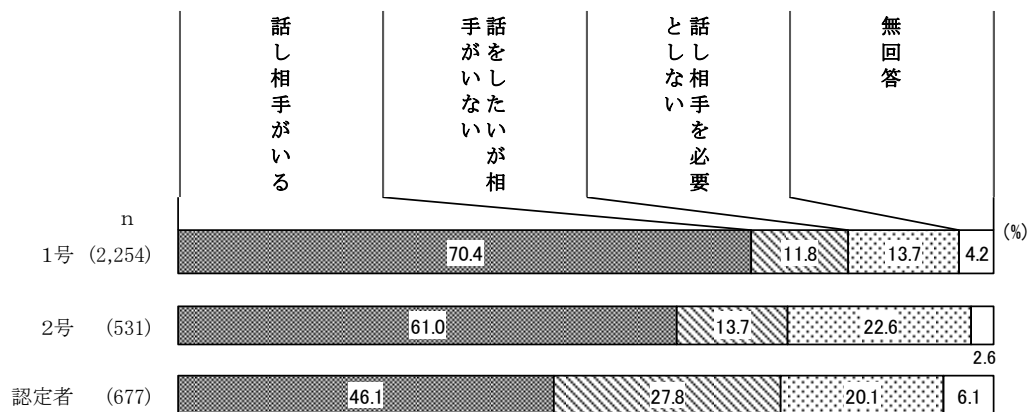
福祉避難所^注の認知度については、第1号・第2号被保険者・要介護認定者ともに「知らない」が最も多く、特に第2号被保険者は85.3%を占めています。「内容を知っている」と「言葉だけ知っている」をあわせた“知っている”人は、第1号被保険者では34.6%、要介護認定者では22.7%、第2号被保険者では14.3%と認知度は低くなっています。



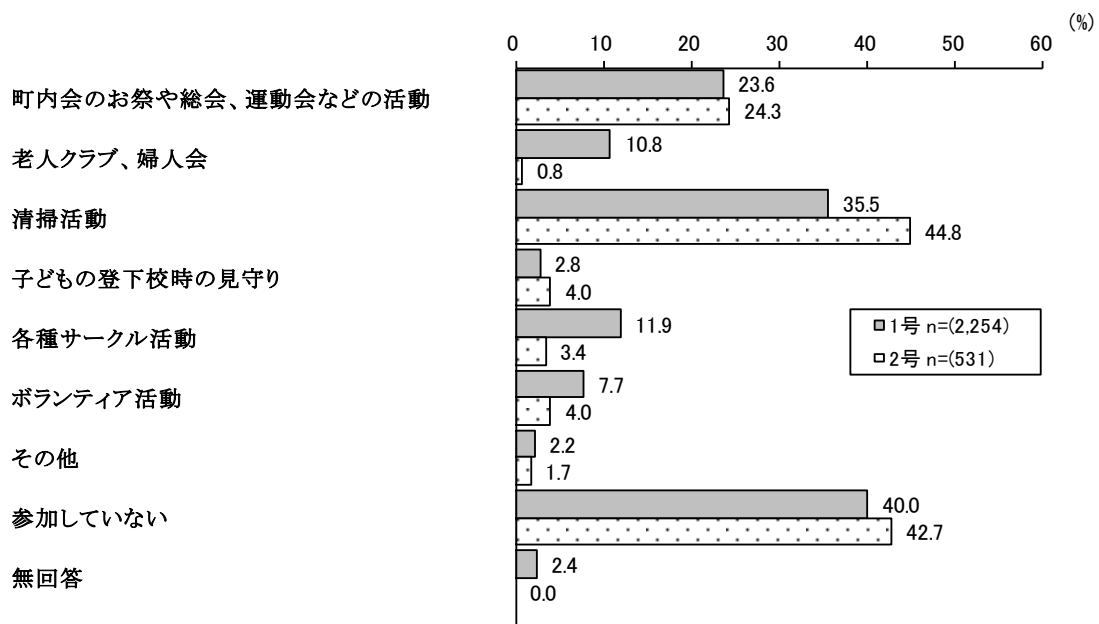
【隣近所との交流状況（単一回答）】



【地域で話をする相手の有無（単一回答）】

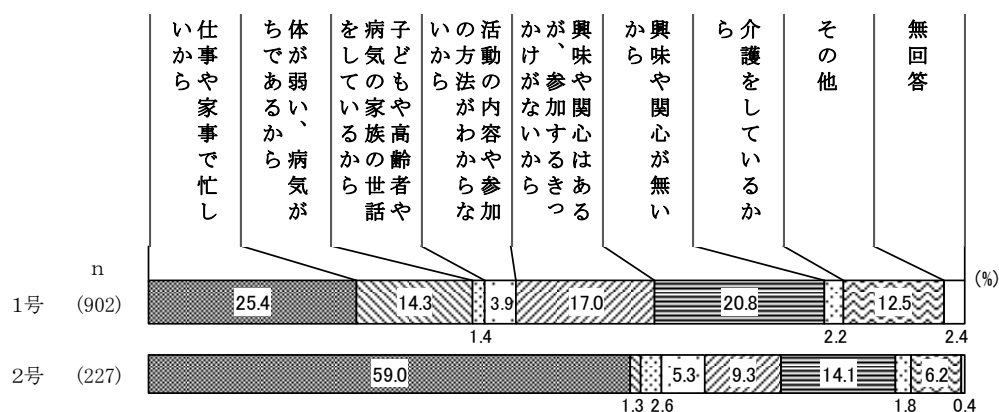


【地域活動への参加状況（第1号・第2号被保険者）（複数回答）】

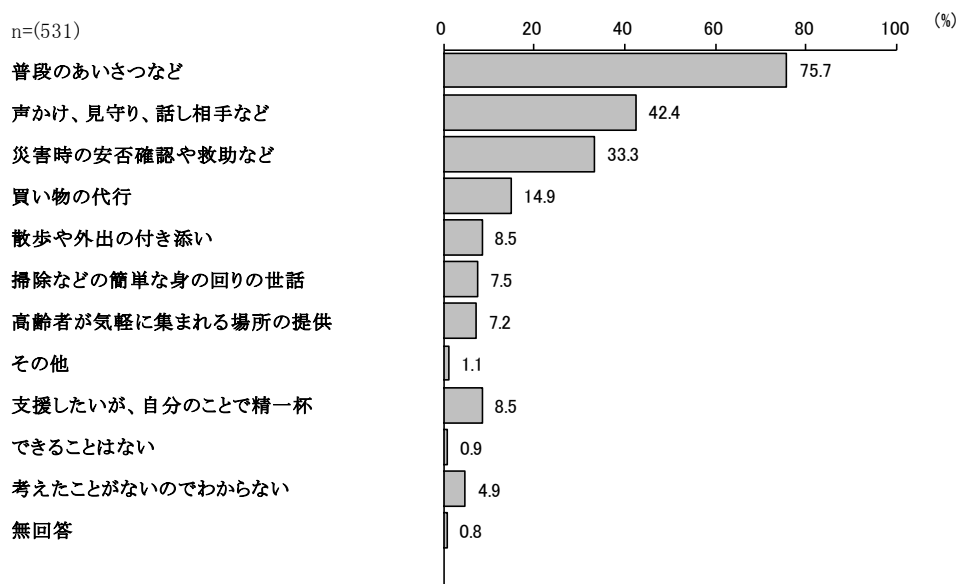




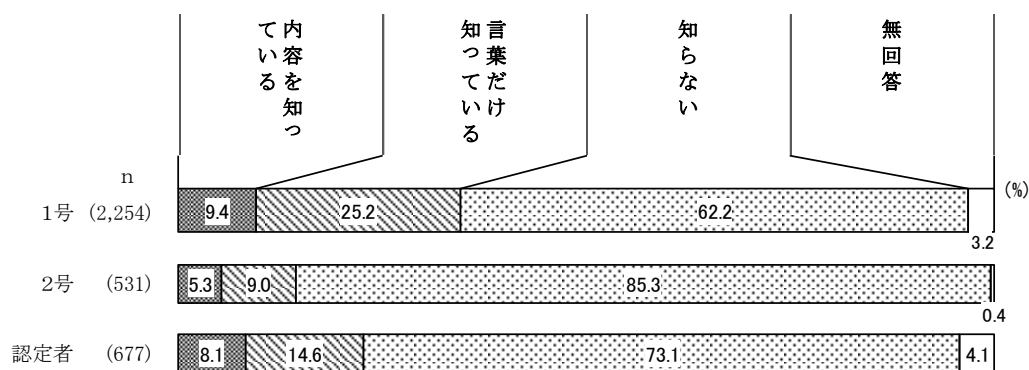
【地域活動に参加していない理由（第1号・第2号被保険者）（単一回答）】



【高齢者が地域の中で安心して暮らすためにできること（第2号被保険者）（複数回答）】



【福祉避難所の認知度（単一回答）】



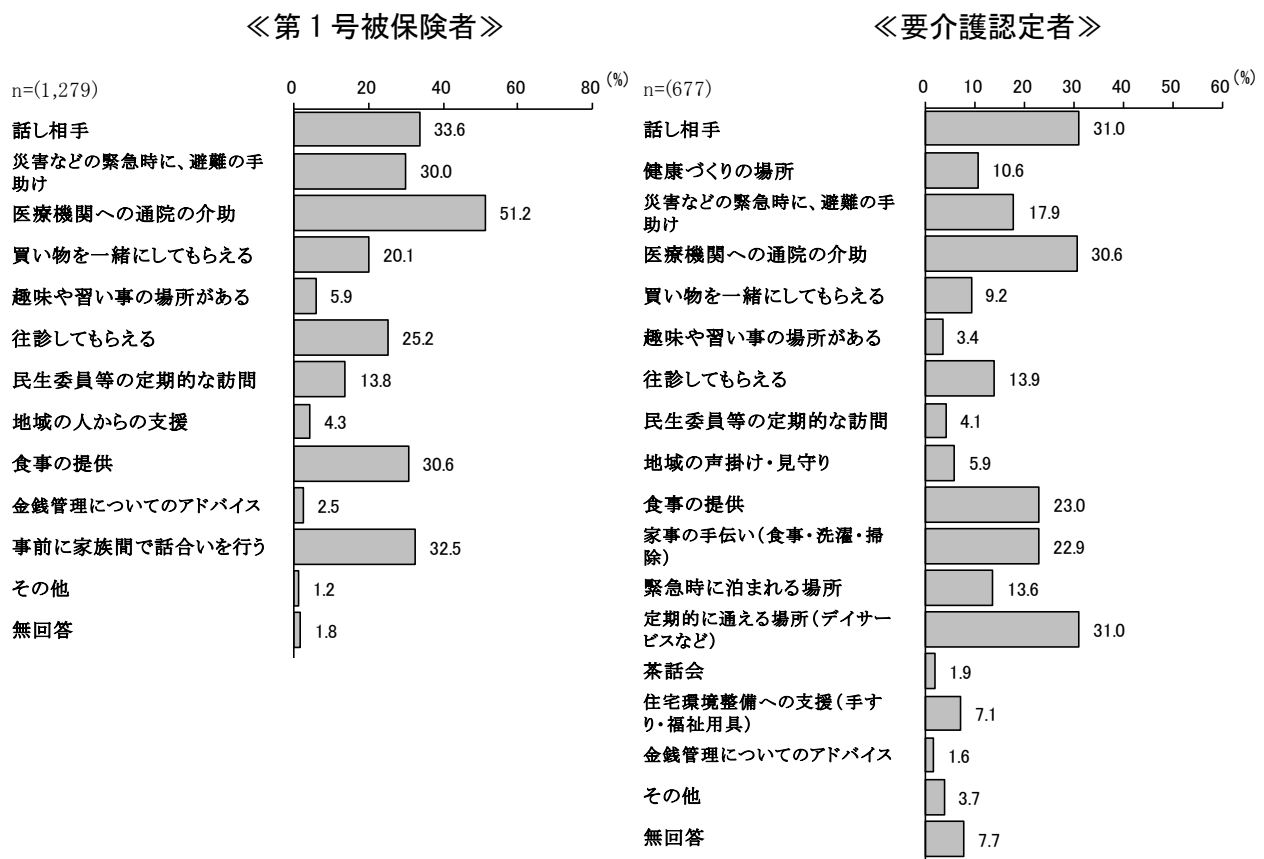


(6) 在宅生活について

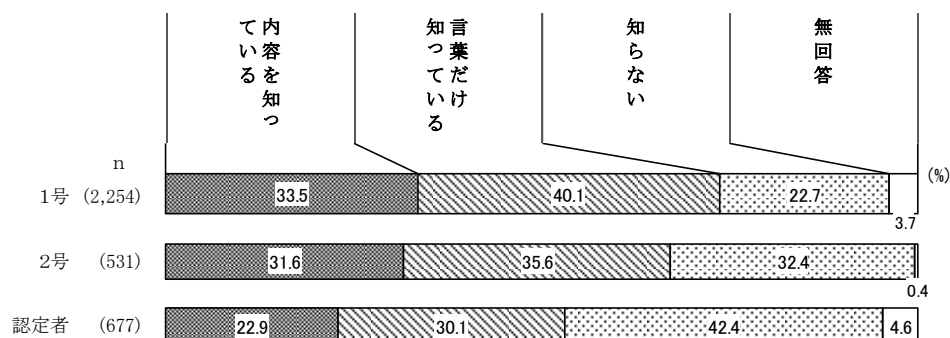
自宅での生活を続けるために必要なことについては、第1号被保険者では「医療機関への通院の介助」、「話し相手」、「事前に家族間で話し合いを行う」、「食事の提供」、「災害などの緊急時に、避難の手助け」が上位にあげられています。要介護認定者は「話し相手」、「定期的に通える場所（デイサービスなど）」、「医療機関への通院の介助」が多くなっています。

成年後見制度^注の認知度については、第1号・第2号被保険者ともに「言葉だけ知っている」が最も多く、「内容を知っている」を上回っています。要介護認定者は「知らない」が42.4%と最も多く、認知度は最も低くなっています。

【自宅で過ごすために必要な支援（複数回答）】



【成年後見制度について（単一回答）】





(7) 介護者について

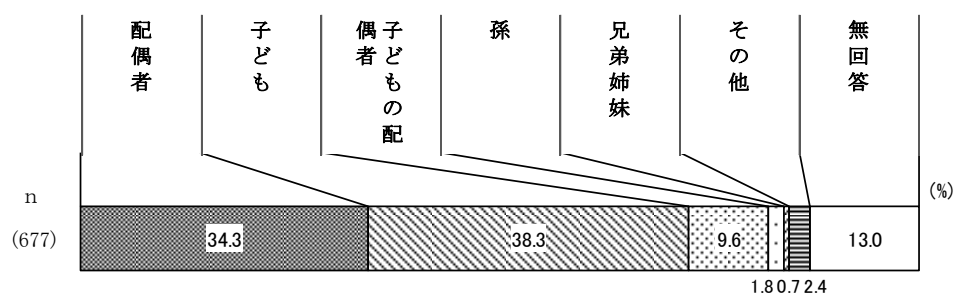
要介護認定者の介護者の続柄については、「子ども」が最も多く、以下「配偶者」、「子どもの配偶者」となっており、年齢は、「60代」、「50代」、「70代」、「80歳以上」の順に多く、60歳以上の高齢介護者が60.0%を占めています。

自身の自由な時間については、「適度にとれている」が最も多く、「まあまあとれている」とあわせた“とれている”人は59.7%と、約6割は自身の時間があると回答しています。一方で、「あまりとれていない」と「まったくとれていない」をあわせた“とれていない”人は28.2%と、約3割は時間の自由がないと回答しています。

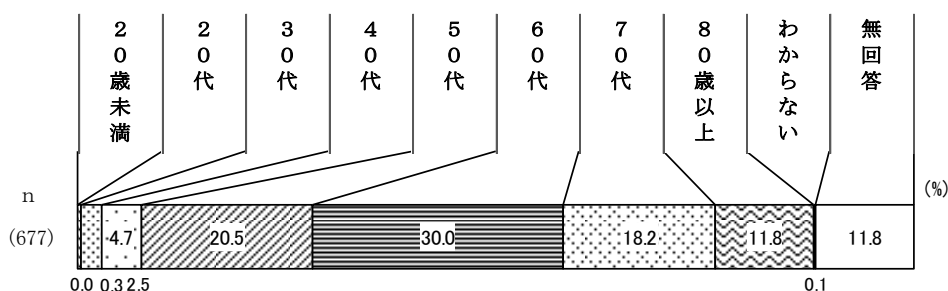
負担に感じていることについては、「精神的に負担が大きい」が最も多く、以下「体力的に負担が大きい」、「経済的な負担が大きい」、「自分の時間が持てない」と続いています。

介護が必要になった場合にどのような介護を受けたいかについては、第1号・第2号被保険者ともに「介護施設（特別養護老人ホーム・老人保健施設）などで生活をしたい」が最も多く、次いで第1号被保険者は、家族の支援や介護保険サービスを利用して自宅での生活希望も多くなっています。第2号被保険者は、介護保険サービスを利用して自宅での生活希望を希望する一方、高齢者のサービス付き住宅への希望も13.6%あり、第1号被保険者（7.3%）を上回っています。“自宅で介護を”と考える人は、第1号被保険者では56.7%、第2号被保険者では51.1%ですが、介護施設やサービス付き住宅での介護を望む人も第2号被保険者では34.9%と少なくないです。

【介護者の続柄（要介護認定者）（単一回答）】

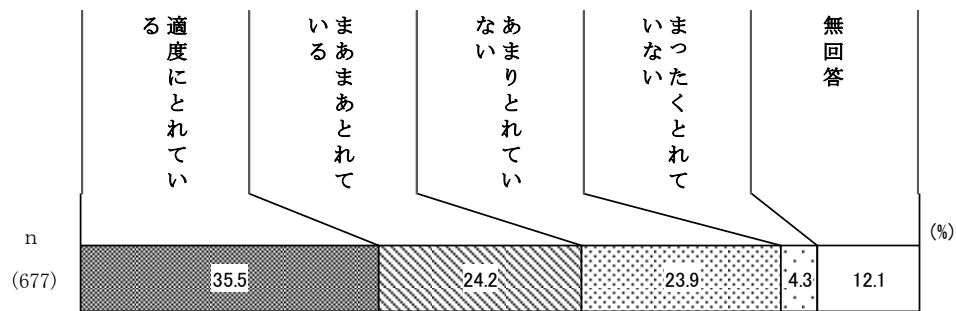


【介護者の年齢（要介護認定者）（単一回答）】

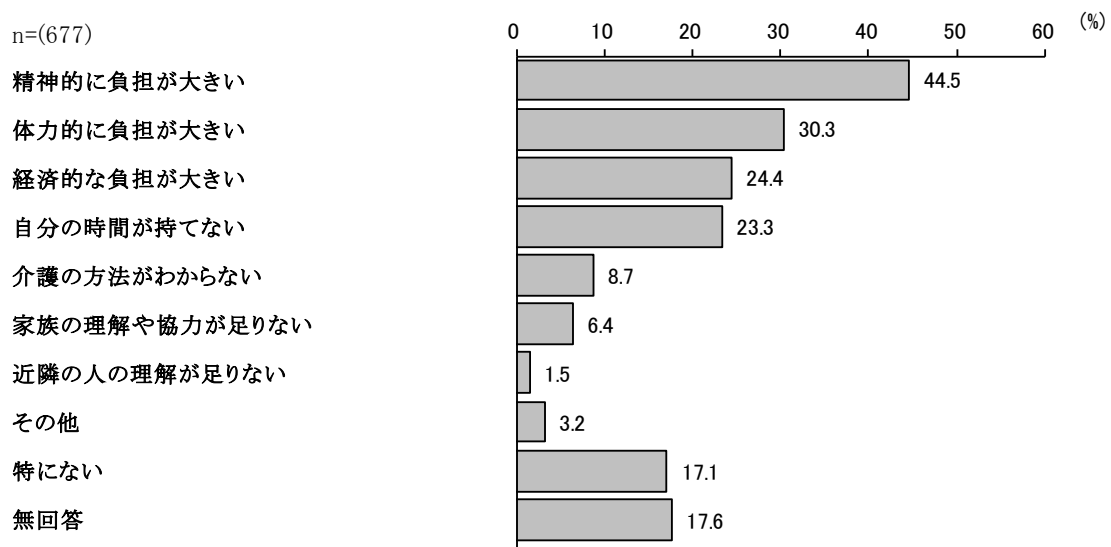




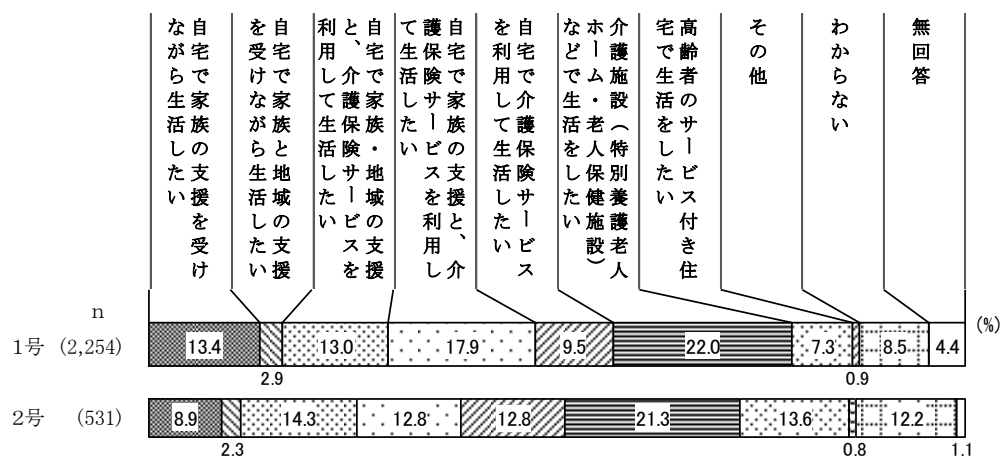
【介護者自身の自由な時間について（要介護認定者）（単一回答）】



【介護者が負担に感じていること（要介護認定者）（複数回答）】



【どのような介護を受けたいか（第1号・第2号被保険者）（単一回答）】





(8) 介護サービス

介護についてどこに相談したいかについては、第1号被保険者・要介護認定者ともに「家族」が最も多くなっています。ほか、第1号被保険者は「市役所の相談窓口」(47.8%)、「保健福祉総合支援センター」(26.1%)が要介護認定者より大きく上回っています。一方で、要介護認定者は「ケアマネジャー^注(介護支援専門員)」(61.4%)が「家族」とほぼ同率で多く、そのほか「介護サービスを利用する施設の職員(ホームヘルパーなど)」(15.8%)などの専門的な介護従事者への相談が多くなっています。

介護に関する相談窓口に求めることについては、第1号・第2号被保険者・要介護認定者ともに「一箇所で様々なサービスの相談ができる窓口」(1号:78.6%、2号:72.9%、認定:65.7%)というワンストップサービスの希望が最も多くなっています。

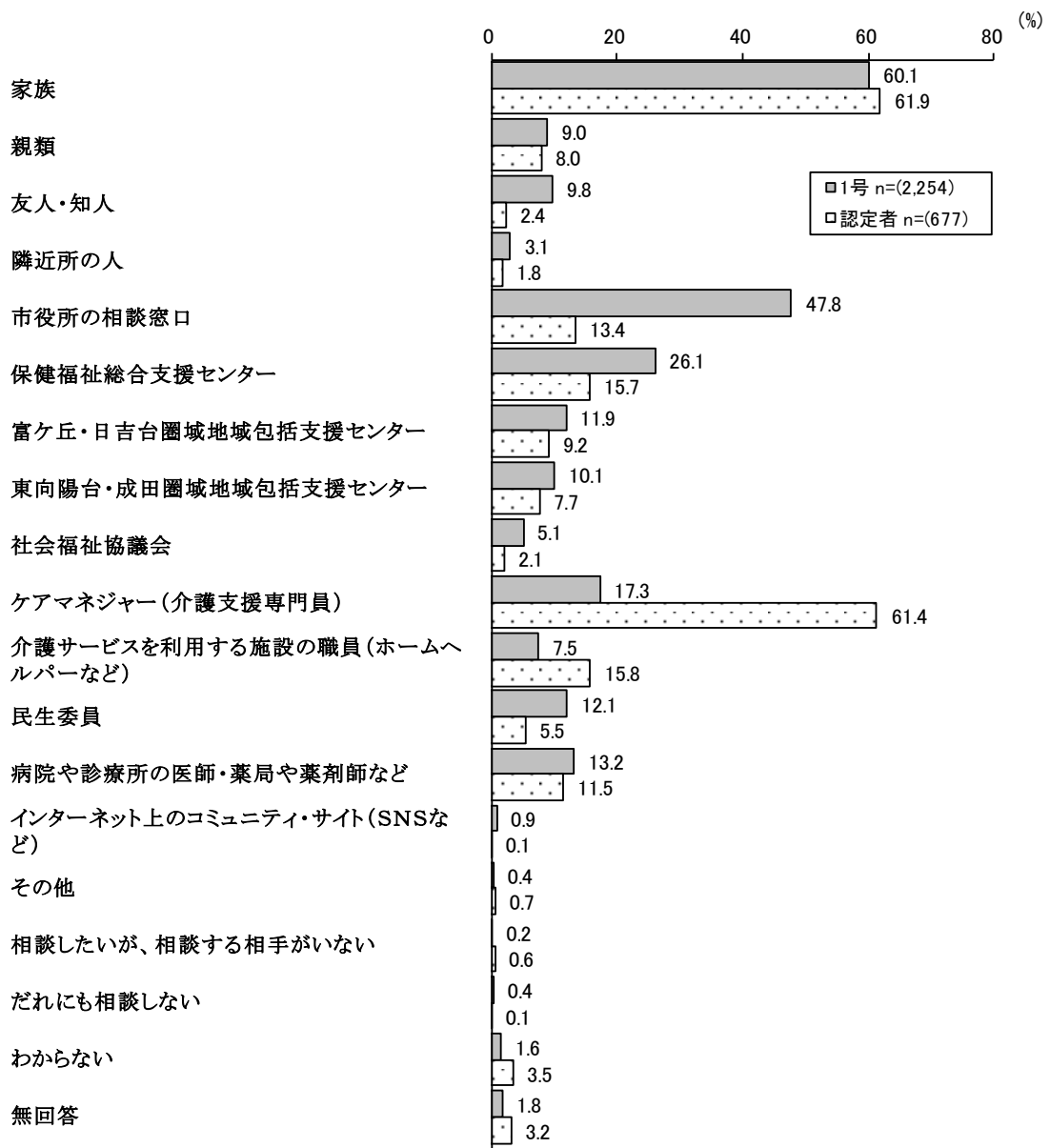
要介護認定者の利用している介護サービスは、「デイサービス(通所介護)」が48.4%と最も多く、以下「福祉用具貸与」(26.6%)、「デイケア(通所リハビリテーション)」(19.8%)、「ショートステイ^注(短期入所生活介護等)」(14.9%)となっています。

要介護認定者の介護サービスの満足度は、「おおむね満足」が52.5%と最も多く、「満足」とあわせた“満足”な人は87.9%と満足度は高くなっています。一方で「やや不満」と「不満」をあわせた“不満”な人は9.5%存在します。

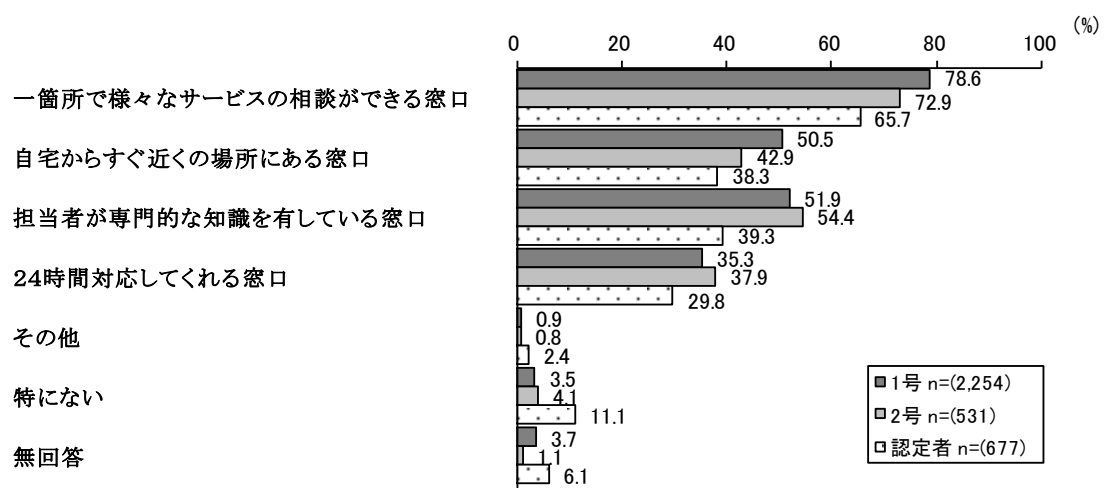




【どこ（誰）に相談したいか（第1号被保険者・要介護認定者）（複数回答）】

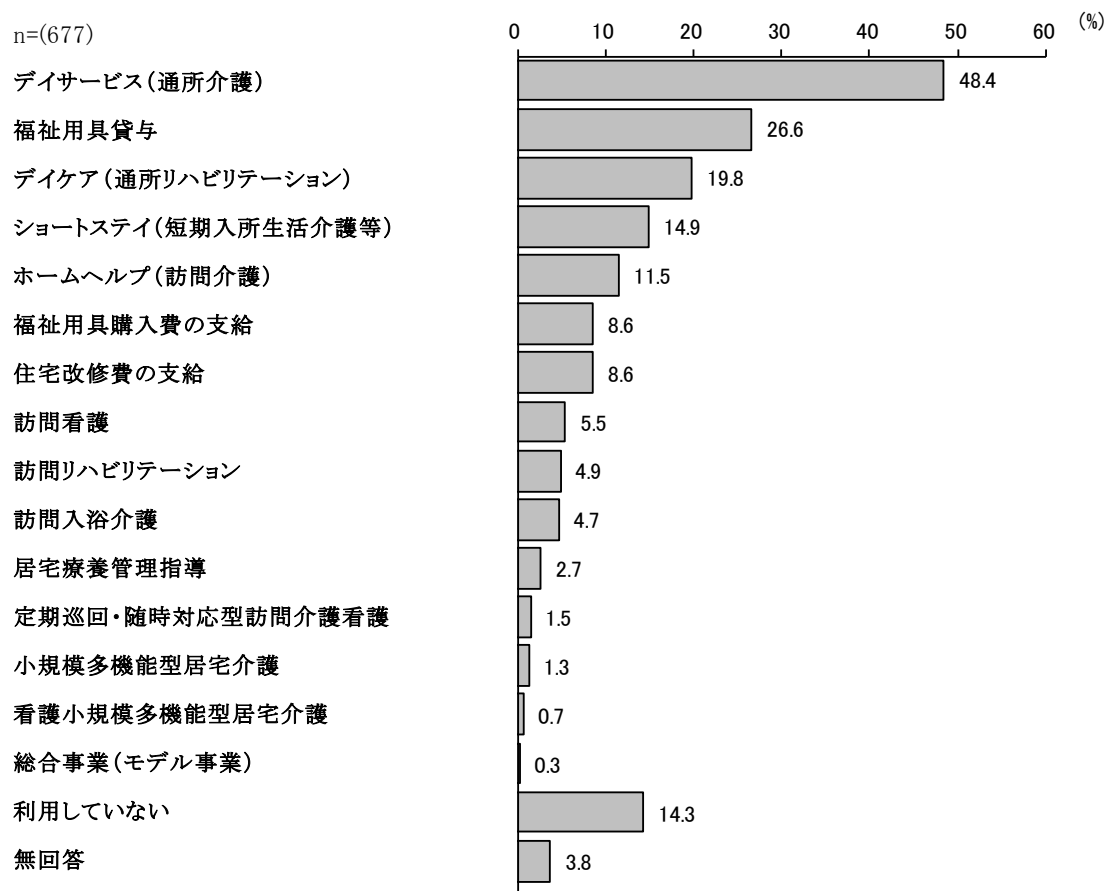


【相談窓口を求めること（複数回答）】

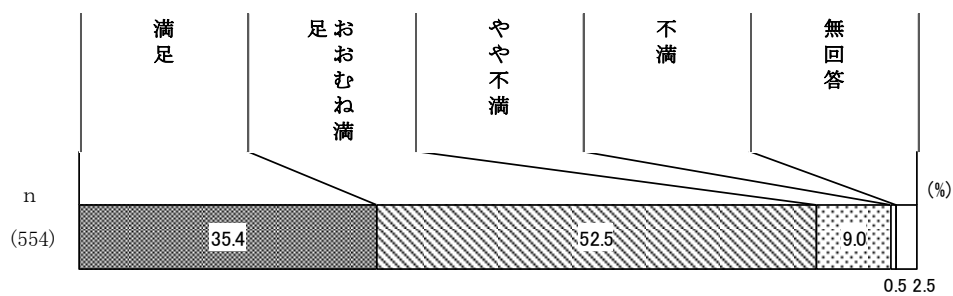




【利用している介護サービス（要介護認定者）（複数回答）】



【介護サービスの満足度（要介護認定者）（単一回答）】





(9) 介護従業員・事業者の状況

過去1年間の上司等からの指導は、「してくれた」と「よくしてくれた」をあわせた『してくれた』が70.9%を占めているものの、「あまりしてくれなかった」と「全くしてくれなかった」をあわせた『してくれなかった』が23.6%存在しています。

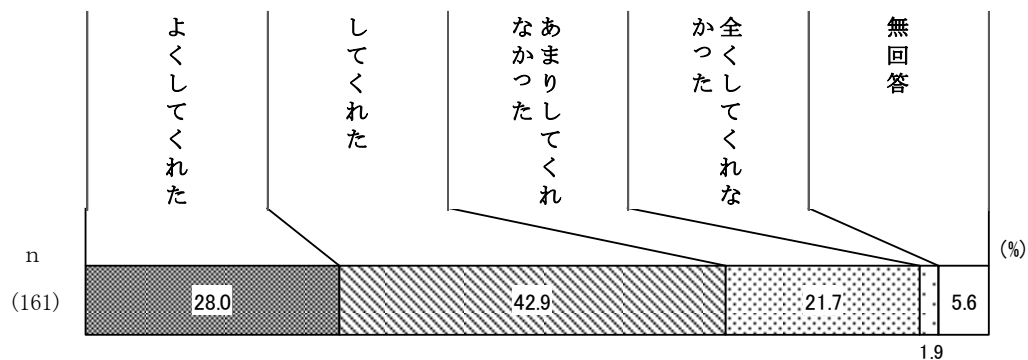
キャリアパス制度の認知度は、「知らない」が68.9%を占め、介護能力を評価する仕組みの必要性は、「必要だと思う」が55.9%と多くなっています。

現仕事や職場への満足度は、すべての項目で「普通」が最も多くなっていますが、その中で「満足」「やや満足」をあわせた『満足』が高い項目は、①仕事の内容・やりがいと⑧職場の人間関係、コミュニケーションとなっています。

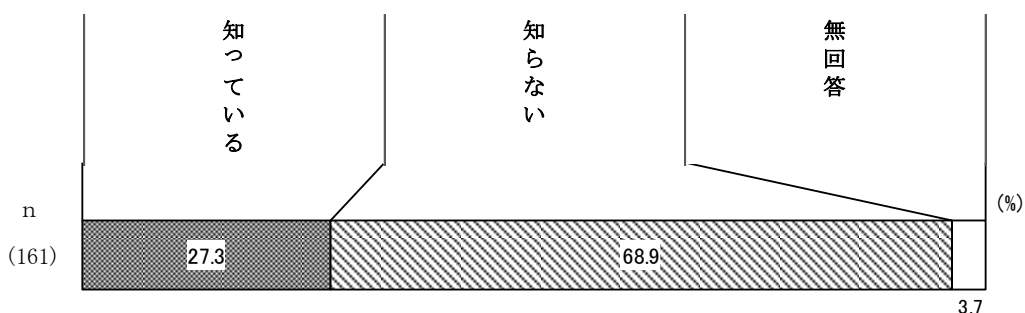
しかし、①⑧以外の項目では「やや不満」「不満」をあわせた『不満』が『満足』を上回り、特に③賃金と⑤勤務体制については『不満』が4～5割台と高い状況です。

職場の取り組みで役立つと思われるものは、「キャリアアップの仕組みの整備」、「介護能力を適切に評価するしくみ」、「働き方や仕事内容、キャリアについて上司と相談する機会の設定」、「介護能力の向上に向けた研修」が多くなっていますが、十分行われている取り組みとしては2割程度にとどまっています。

【能力向上のための上司や指導担当者、同僚からの指導状況（介護従業員）（単一回答）】

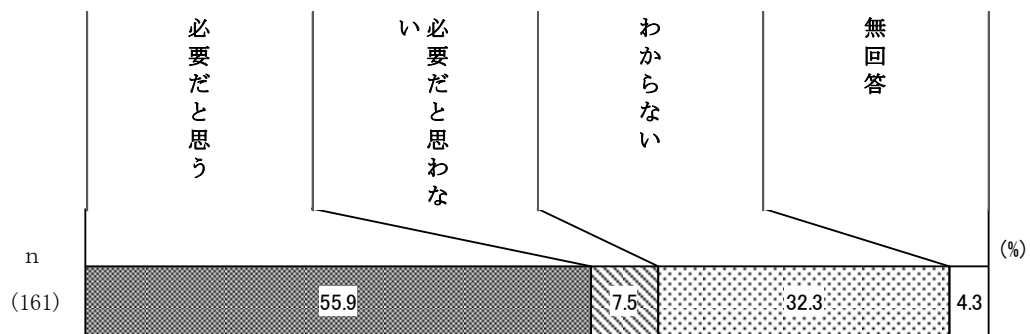


【キャリアパス制度の認知度（介護従業員）（単一回答）】

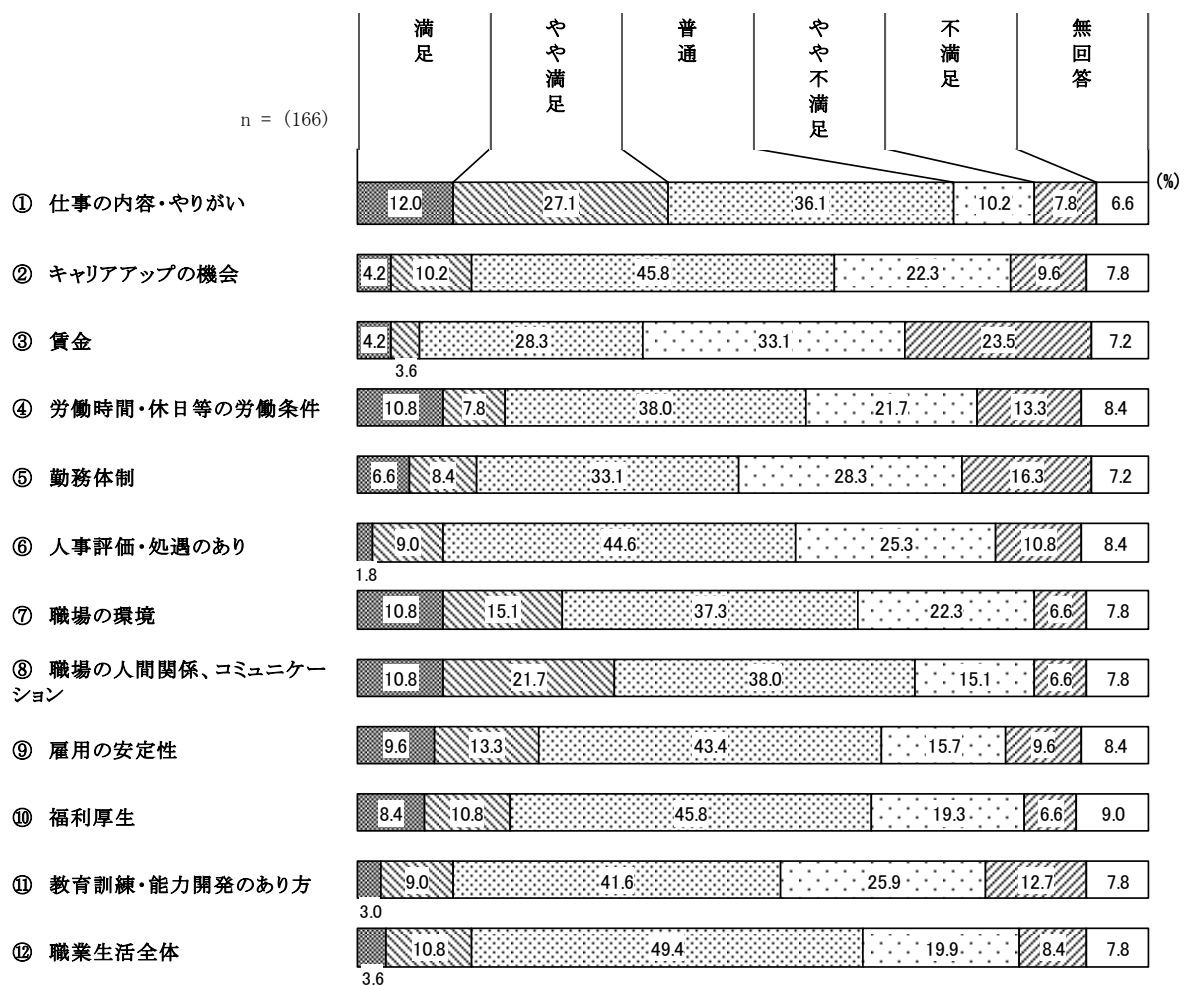




【介護能力を評価する仕組みの必要性（介護従業員）（単一回答）】

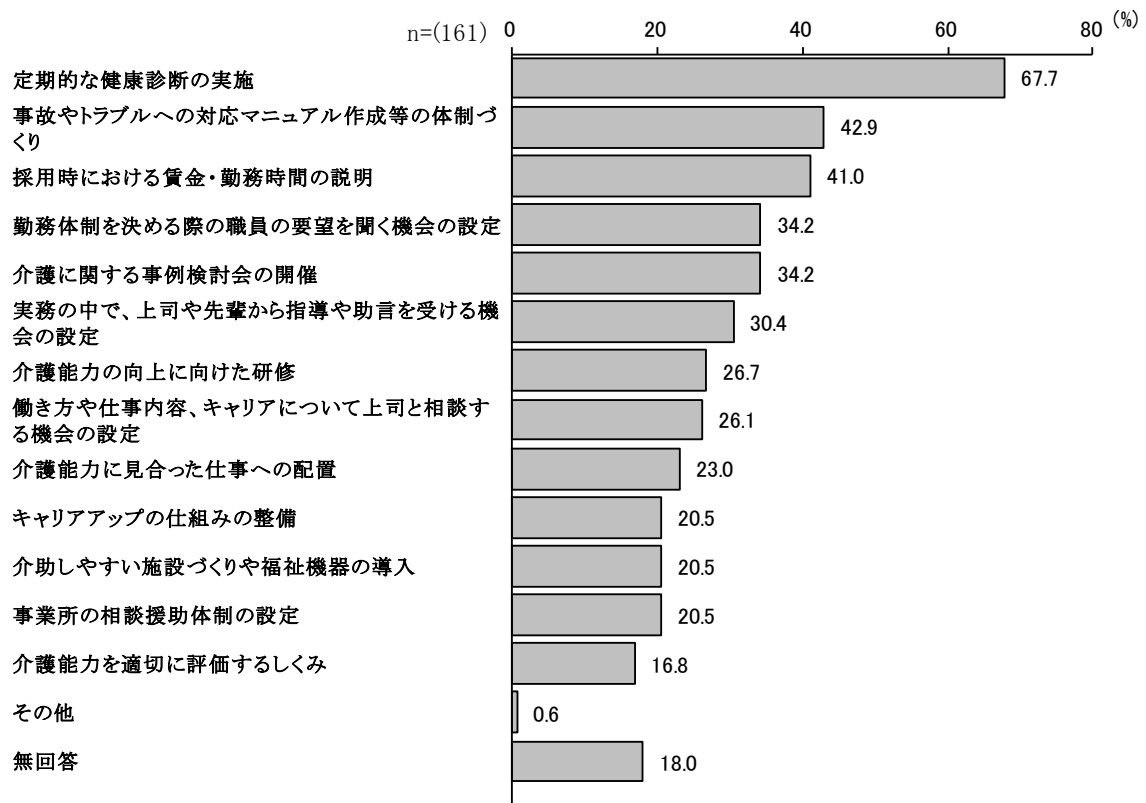


【現在の仕事や職場の満足度（介護従業員・事業者）（単一回答）】

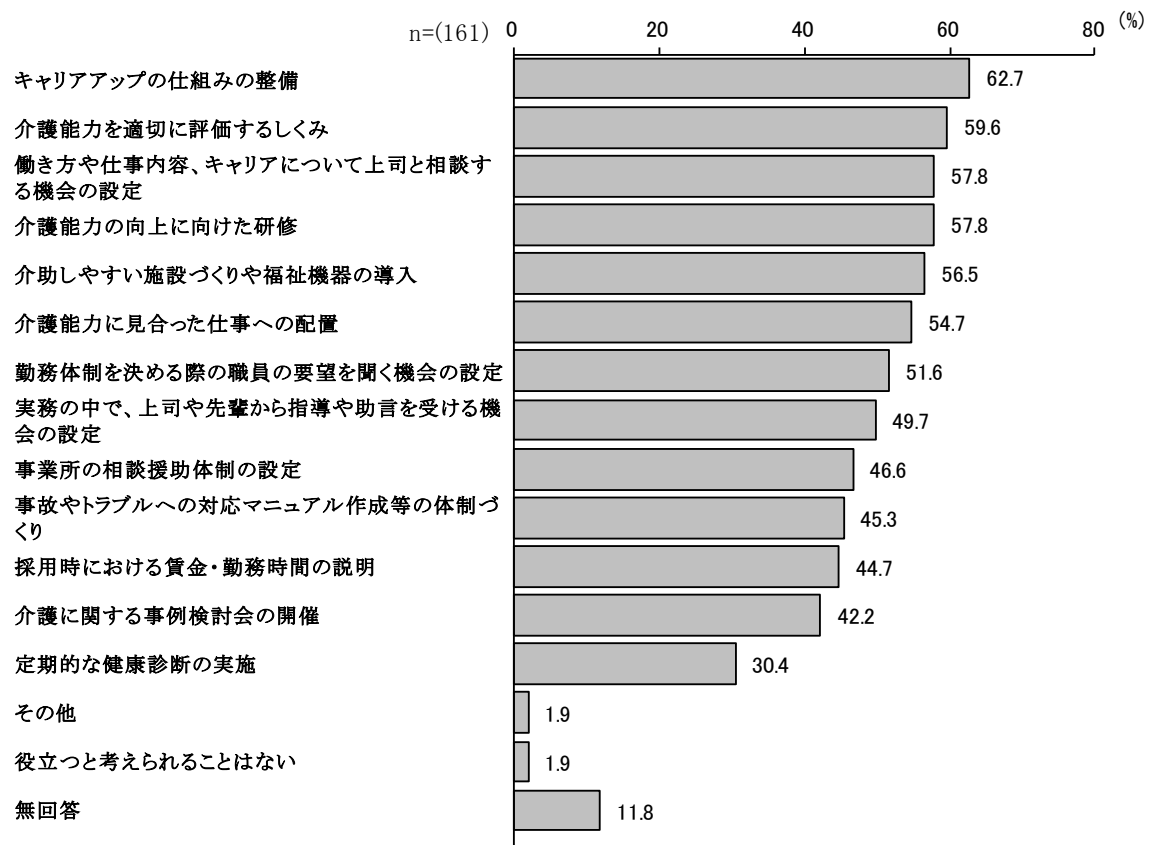




【職場での取り組み状況 ①十分行われているもの（介護従業員）（複数回答）】



【職場での取り組み状況 ②役立つと思うもの（介護従業員）（複数回答）】





2 調査結果から見る課題総括

(1) 健康づくり

認定を受ける原因となる疾病にかからないよう、若いうちからの生活習慣病等の疾病予防が重要で、また、疾病になっても重度化しないよう、早期治療や介護予防のための身体機能の維持・向上を図る必要があります。

地域で取り組める健康づくりの提案やニーズにあった気軽にできる取り組み方法などの情報発信や参加機会が求められています。

(2) 生きがいづくり

特に75歳以上の高齢者については、外出する頻度や行動範囲が狭い傾向があるため、身近な地域で気の合った仲間と集える場所や地域活動など外出する機会を提供し、高齢者の生きがいにつながる取り組みが必要です。さらに、地域の交流を深め、他世代が気軽に参加できる地域での交流の場の活性化が重要となっています。

(3) 外出について

今後、高齢化は進行し高齢者が増加すると見込まれていますが、高齢者が気兼ねなく外出できるよう、自家用車の代用となる移動手段の確保や一人暮らしや高齢者のみの世帯における支援体制の整備が必要です。

(4) 認知症について

高齢化の進行に伴い、認知症状を有する住民が増えることが予想されます。認知症状を有している方が地域で生活をしていくためには、地域で認知症の方を支援することができるように、住民の皆さんに認知症の理解を深めてもらうことが重要です。

また、認知症に気づいた時に早期に相談できる専門的な相談窓口と、専門的な支援が行える体制の充実が必要です。



(5) 地域とのつながり

前回の実態把握調査と比較すると「親しいお付き合い」をしている人は減少しており、居住年数が増えても地域の交流が深まることには必ずしもつながらない現状があるため、各地域に合った交流方法の在り方を考えていく必要があります。そのためにも、地域活動については、誰でも気軽に参加できる多様な地域活動の充実が求められています。今後も、若い世代が積極的に地域づくりに興味を持ち、参画していけるような取り組みが必要です。

(6) 在宅生活について

高齢化の進行により一人暮らしや夫婦のみの高齢者世帯は増加傾向となっており、今後の通院に対する不安や話し相手へニーズは高くなっております。

最期を迎えたい場所は、住み慣れた自宅という希望が半数を超えており、医療と介護サービス事業者との連携強化を含めたサービス体制の整備が重要です。

相談窓口に求めているものは、「一箇所で様々なサービスの相談ができる窓口」が一番多く、今後も高齢化の進行に伴い需要も高まることから、身近な地域でかつ専門的な相談支援機関である地域包括支援センターの体制強化が必要です。

成年後見制度の認知度はまだまだ低い状況にあるため、今後も周知啓発・相談機能を高めていく必要があります。

(7) 介護者について

介護者を取り巻く介護は、「老老介護^注」や時間的余裕がない、代理人がいない、介護と仕事の両立が難しい、精神・身体・経済的負担が大きい、認知症の介護への不安等、問題が多岐にわたるため、多方面からアプローチや支援が必要となっております。

(8) 介護従業員・事業者について

介護従業員が、仕事にやりがいを持ち継続して働くために、職場の取り組みとして「キャリアアップの仕組みの整備」「介護能力を適切に評価するしくみ」、「働き方や仕事内容、キャリアについて上司と相談する機会の設定」、「介護能力の向上に向けた研修」の必要性が高い状況ですが、十分行われている取り組みとしては2割程度であることが課題となっております。

このため事業者との連携を強化し、研修の後方支援等人材育成への協力が必要です。



3 第6期計画の指標の達成状況

以下は、第6期の指標のうち、第7期に継続する指標となります。

第6期指標全体については、資料をご覧ください。

※達成状況：第6期目標指数に対し、達成、ほぼ達成、未達成、変更、廃止の5つで評価しています。

施策名	指 標	H25 年度 現 状	第 6 期 目標指数	H28 年度 現 状	達成 状況
体系 1 心と体の健康づくりの推進					
3. 高齢者の活動支援 推進	老人クラブ会員数	848 人	900 人	848 人	未達成
	元気・元気高齢者応援事業活動 団体数	1 団体	3 団体	1 団体 (とうみやの杜 園芸クラブ)	未達成
体系 2 共に支える地域づくり事業の推進					
1. 高齢者を支えるし くみづくり	運動サポーターの数	—	40 人	21 人	未達成
3. 地域のコミュニ ティづくり支援	どんぐりの森活動 [※] 数	15 か所	20 か所	22 か所	達成
4. 高齢者福祉施設と 地域の支え合い促 進	地域の方々を（有償）ボラン ティアで受け入れている施設 数	—	4 か所	2 か所	未達成
5. 地域交流ステー ションの創設	（仮称）街角カフェの設立地域	—	2 地域	3 地域	達成
6. 地域を支える関係 機関との連携強化	高齢者の在宅生活を支える活 動団体数（社会福祉協議会より ボランティア活動助成金を受 けて活動している団体）	11 か所	増加	23 か所	達成
7. 災害に強い安心・ 安全な地域づくり の推進	避難行動要支援者 [※] 名簿登録	—	名簿登録者の避難 行動プラン作成	0%	未達成
	福祉避難所での受け入れ可能 数	14 施設・ 90 床	15 施設・ 100 床	13 施設・ 90 床	未達成
体系 3 介護予防の推進					
1. 高齢者の閉じこも り予防・交流の場 の推進	ゆとりすとクラブ・サロン ^注 の 増設	18 か所	21 か所	21 か所 (予定を含む)	達成
	ゆとりすとクラブ・サロンの実 人数（参加者＋サポーター）	846 人	950 人	965 人	達成
体系 4 生活支援事業の拡充（安心できる住まい）					
1. 高齢者在宅生活支 援の推進	緊急通報システム事業利用者 数	70 人	80 人	71 人	未達成
2. 一人暮らし高齢者 への支援	虹いろ会食サロン事業参加者 数	93 人	140 人	94 人	未達成
3. 緊急時の居場所確 保	在宅高齢者家族介護者緊急支 援ショートステイ事業委託施 設数	18 施設	増加	21 施設	達成
4. 安心して暮らすた めの情報発信促進	買い物情報発信事業、住まいの 情報事業の最新情報の提供	—	周知内容の定期的 な更新	—	未達成



施策名	指 標	H25 年度 現 状	第 6 期 目標指数	H28 年度 現 状	達成 状況
体系 5 家族介護者等支援の充実					
1. 介護者への支援	家族介護者教室の参加者満足度（アンケート結果で大変良い、良いと回答した割合）	72%	80%	100%	達成
	家族介護者交流会の参加人数	14 人	20 人	13 人	未達成
	認知症の人と家族の会の開催地区数	1 か所	2 か所	1 か所	未達成
2. 在宅介護 ^注 を継続していくための支援	元気回復ショートステイ事業利用者数	35 人	増加	22 人	未達成
体系 6 認知症施策の推進					
1. 認知症にやさしい地域づくり	認知症地域推進員の数	—	3 人	4 人	達成
2. 認知症の方を地域で支えるための支援	認知症サポーター ^注 の数	474 人	1,500 人	1,609 人	達成
3. 認知症対策支援の強化	SOS ネットワークシステム	発見率 100%	・発見率 100% ・事前登録の増加	・発見率 87.5% ・事前登録者 7 人	未達成
体系 7 介護保険事業の推進【地域包括ケアシステムの確立】					
1. 地域包括支援センターの整備の充実	介護の相談場所（1 号） （実態把握調査）	保健福祉総合支援センター 35.2% 富ヶ丘・日吉台圏域地域包括支援センター 7.3%	増加	保健福祉総合支援センター 26.1% 富ヶ丘・日吉台圏域地域包括支援センター 11.9% 東向陽台・成田圏域地域包括支援センター 10.1% （H28.10 月開所）	未達成 達成 —
	地域包括支援センターの設置数	2 か所	3 か所	3 か所	達成
2. ケアマネジャー（介護支援専門員）への支援	ケアマネ・ケアスタッフ研修定例会の開催数	4 回	6 回	6 回	達成
3. 地域包括支援センターの機能強化	生活支援コーディネーター ^注 （地域支え合い推進員）の設置	—	9 人 （各圏域 3 名）	3 名	未達成
	在宅医療、介護の連携体制づくりの 8 事業項目の実施	—	8 事業の実施	実施 （H29 予定含む）	達成
4. 相談機能の充実	成年後見制度の周知度 内容を知っている人の割合 （実態把握調査）	1 号：28.8% 2 号：28.8%	増加	1 号：33.5% 2 号：31.6%	達成 達成
体系 7 介護保険事業の推進【安心して暮らすためのサービスの充実】					
1. 各サービスの充実	施設入所者待機者数 （介護度 3 以上）	107 名	減少	63 名 （H29.4.1 現在： 宮城県長寿社会政策課調べ）	達成
	施設整備 グループホーム ^注	3 か所	4 か所	3 か所	未達成



4 第6期計画の事業施策の評価から見えてきた課題

