

地域包括ケア推進意見交換会 資料

宮 城 県

1. 宮城県の概況 (宮城県資料1、2のとおり)

2. 総合事業及び包括的支援事業の実施に向けた課題と対応方策

(1) 総合事業及び生活支援体制整備事業

(2) 認知症総合支援事業

①初期集中支援チーム

②認知症地域支援ケア向上事業(地域支援推進員)

(3) 在宅医療・介護連携推進事業

宮城県資料1のとおり

3. 総合事業及び包括的支援事業に関する市町村支援

(1) 総合事業(一般介護予防事業含む)及び生活支援体制整備事業に関する支援

①市町村を対象とした会議・研修等の開催(平成28年度予定)

②その他の支援方策(平成28年度)

宮城県資料3のとおり
(27年度と同様)

(参考)関連する研修会の開催状況

	平成27年度までの実施状況	平成28年度の実施予定
生活支援コーディネーター養成研修	受講者数 1,402人	実施時期・規模 H28.5～H29.2 月頃 1,100人程度

(2) 初期集中支援チーム、認知症地域支援・ケア向上事業

① 市町村を対象とした会議・研修等の開催(平成28年度予定)

(初期集中支援チーム)

認知症初期集中支援チーム員研修の受講者調整、受講料負担

認知症地域ケア推進研修会(日程未定、テーマは初期集中)

認知症サポート医養成研修の受講者調整、受講料負担

認知症サポート医フォローアップ研修(日程未定、テーマは初期集中)

(認知症地域支援・ケア向上事業)

東京センター主催の研修の受講者調整、受講料負担(9月仙台会場実施)

認知症地域支援推進員情報交換会(全県、圏域ごと)

認知症力フェ設置促進・普及啓発事業

② その他の支援方策(平成28年度)

宮城県認知症地域ケア推進会議(日程未定)

各圏域の認知症地域ケア推進会議、市町村担当課長(担当者)会議

(参考)関連する研修会の開催(参加)状況

	平成27年度までの実施状況		平成28年度の実施予定		
サポート医養成研修	受講者数	41人	実施時期・規模	未定 月頃	10人程度
チーム員研修への参加	受講者数	7人	実施時期・規模	未定 月頃	24人程度
推進員研修への参加	受講者数	83人	実施時期・規模	9～10月頃	68人程度

(3)在宅医療介護連携推進事業に関する支援

①市町村を対象とした会議・研修等の開催(平成28年度予定)

②その他の支援方策(平成28年度)

宮城県資料4、5の
とおり(日程調整中)

(参考)在宅医療介護連携調整実証事業の活用

実績、予定とも無し

(4)地域ケア会議の推進に関する支援

(宮城県資料5のとおり)

①市町村を対象とした会議・研修等の開催(平成28年度予定)

(日程調整中)

②その他の支援方策(平成28年度)

4. 認知症施策(新オレンジプラン)の普及啓発に関する取組 等

(1) 認知症への理解のためのシンポジウム等の開催 (平成28年度の開催予定)

- 県主催のもの(開催時期、規模、対象者等)
研修会等については検討中。

- 民間団体主催のもの(開催時期、規模、対象者等)

認知症の人と家族の会宮城県支部や、認知症グループホーム協議会などは毎年、研修会やセミナー等を開催しているが、現時点では正式な開催案内なし。

(2) 若年性認知症支援コーディネーターの設置状況

- ・ 平成29年度設置を検討中
- ・ 設置先は未定

(3) 市民後見人養成研修の実施状況

平成27年度実施市町村	平成28年度実施予定市町村	市民後見人育成・活用推進事業 (平成28年度新規事業)の活用予定
仙台市	気仙沼市	なし

5. その他 (宮城県資料1のとおり)

地域包括ケア体制の構築に向けて ～宮城県の取組～

「アニメむすび丸 介護予防PR バージョン」



©宮城県・旭プロダクション

平成28年5月31日
宮城県保健福祉部長寿社会政策課

1

① 高齢化の現状と課題

○ 2025年(※1)には「団塊の世代」が75歳以上となり、高齢化がより深刻化

H28.4.1現在

宮城県の状況	区分	平成27年 (2015年)	平成37年 (2025年)
75歳以上の人口	数(人)	約288,000	約385,000
	割合(%)	12.4	17.4
【参考】全国			
75歳以上人口(割合)		2015年約1,645万8千人(13.0%)	→ 2025年約2,178万6千人(18.1%)
一人暮らし高齢者世帯(割合)		2015年約269万3千世帯(11.4%)	→ 2025年約447万3千世帯(13.4%)

宮城で一人暮らし
高齢者世帯数が約
1.3倍に増加！

30%以上の高齢化率となる
県内の市町村数(※1)

2015年17市町村
→ 2025年28市町村へ

○認知症高齢者数(※2, 3)の増加 → 国の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」で公表された推計方法を引用

「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年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)による速報値

年	平成24年 (2012年)	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
各年齢層の認知症有病率が一定の場合の将来推計 人数／(率)	全国	462万人	517万人	602万人
	宮城県	7.7万人	9.3万人	11.2万人
		15.0%	15.7%	17.2%
				19.0%
各年齢層の認知症有病率が上昇する場合の将来推計 人数／(率)	全国	462万人	525万人	631万人
	宮城県	7.7万人	9.4万人	11.7万人
		15.0%	16.0%	18.0%
				20.6%

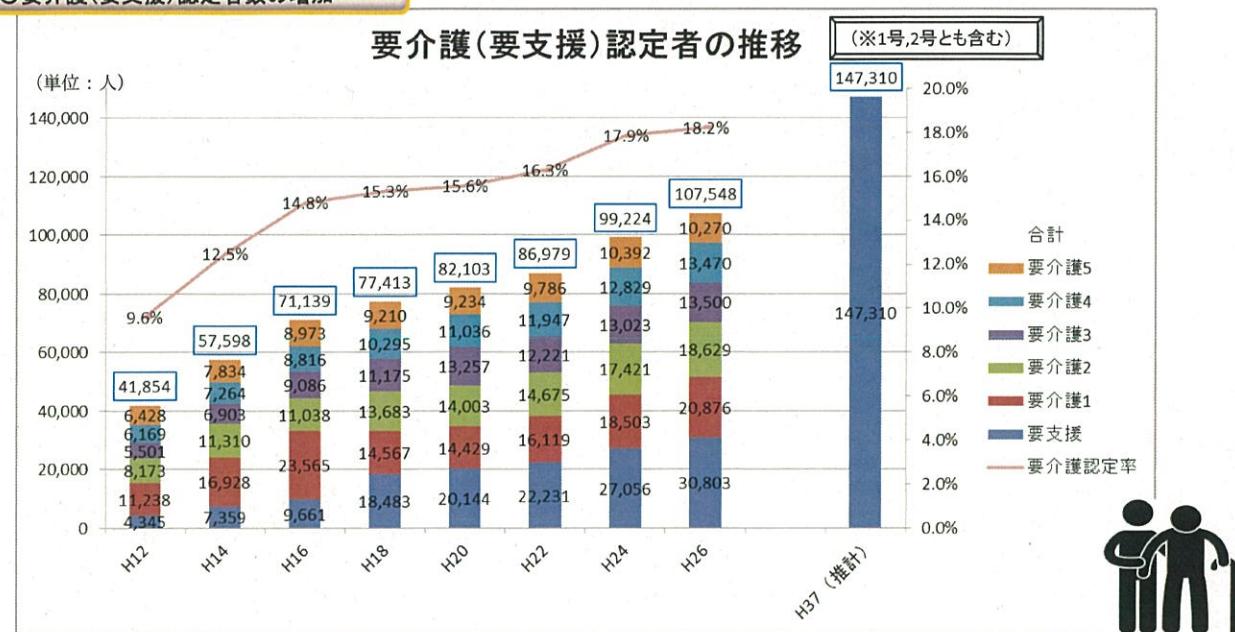
平成24年と比
較して、宮城の
認知症高齢者
数が最大で約
1.8倍に増加！

※1 國立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」及び「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)」より抜粋

※2 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)及び國立社会保障・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

※3 平成24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3月末の高齢者人口を採用

○要介護(要支援)認定者数の増加



○地域コミュニティの希薄化



被災地特有の問題として、仮設住宅等入居者の心身の健康悪化や生活不活発病の増加など。特に、石巻市では「包括ケアセンター」を設置し、心身のケアを地域の関係機関全体でモデル的に実施

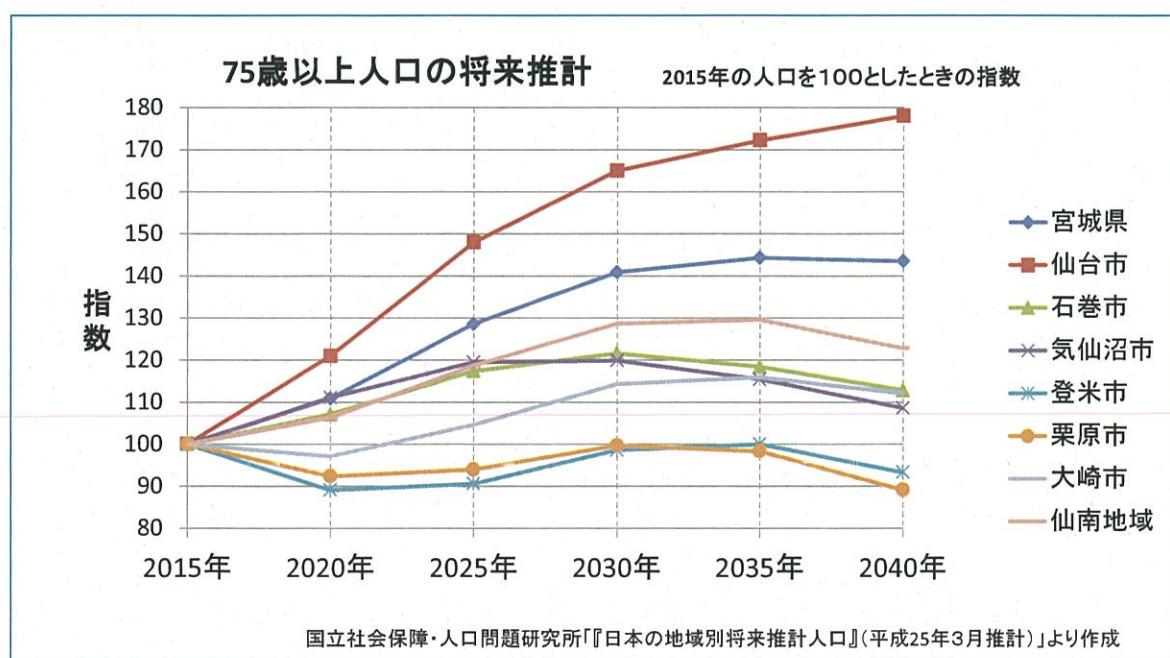


3

2025年(平成37年)までの県内各地域の高齢化の状況

○75歳以上人口は、宮城県計では2030年(平成42年)頃までは急速に上昇するが、その後の上昇は緩やかに推移する。

○2015年(平成27年)から10年間の伸びの宮城県計は、1.29倍であるが、仙台市では、1.48倍となる一方、気仙沼市では、1.19倍、石巻市では、1.17倍、大崎市では、1.05倍、登米市、栗原市では、1.00倍を下回るなど、地域間で大きな差がある。

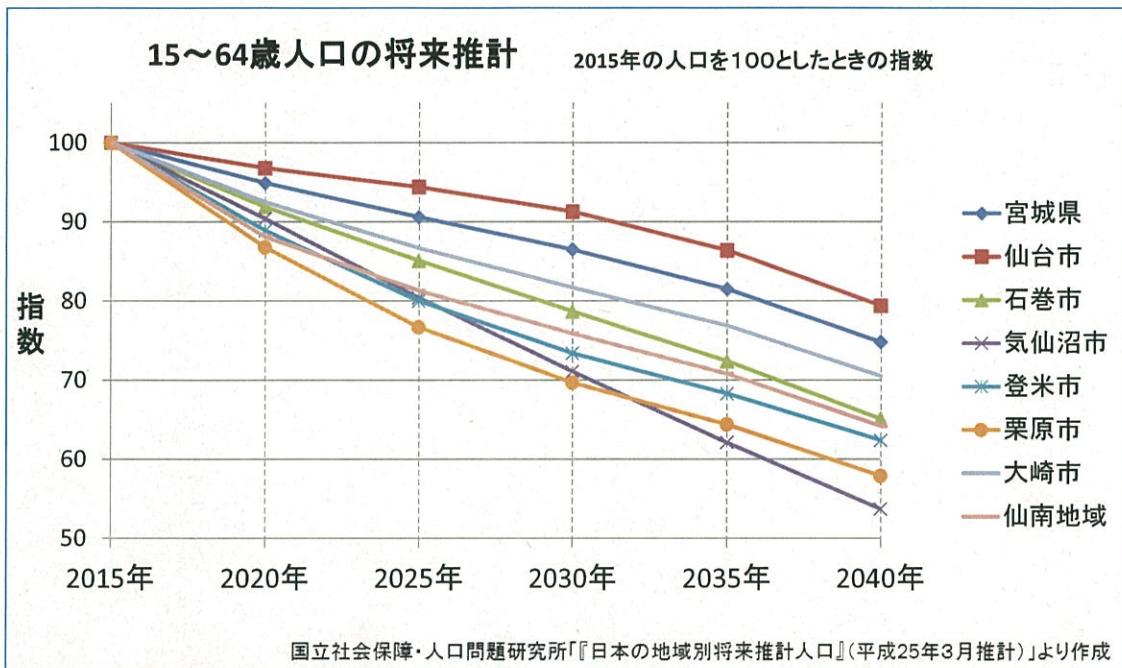


4

県内各地域の15～64歳人口の状況

○15～64歳人口は、宮城県計では2025年(平成37年)には0.91倍、2040年(平成52年)には0.75倍に下降するものと見込まれる。

○2015年(平成27年)から10年間の仙台市計の伸びは0.95倍で、宮城県計の伸びを上回るが、大崎市では0.87倍、石巻市では0.86倍、登米市では0.80倍、栗原市では0.77倍など、いずれも宮城県計の伸びを下回るものと予想される。特に、気仙沼市は2025年(平成37年)には0.81倍、2040年(平成52年)には0.54倍と急速に下降するものと見込まれる。



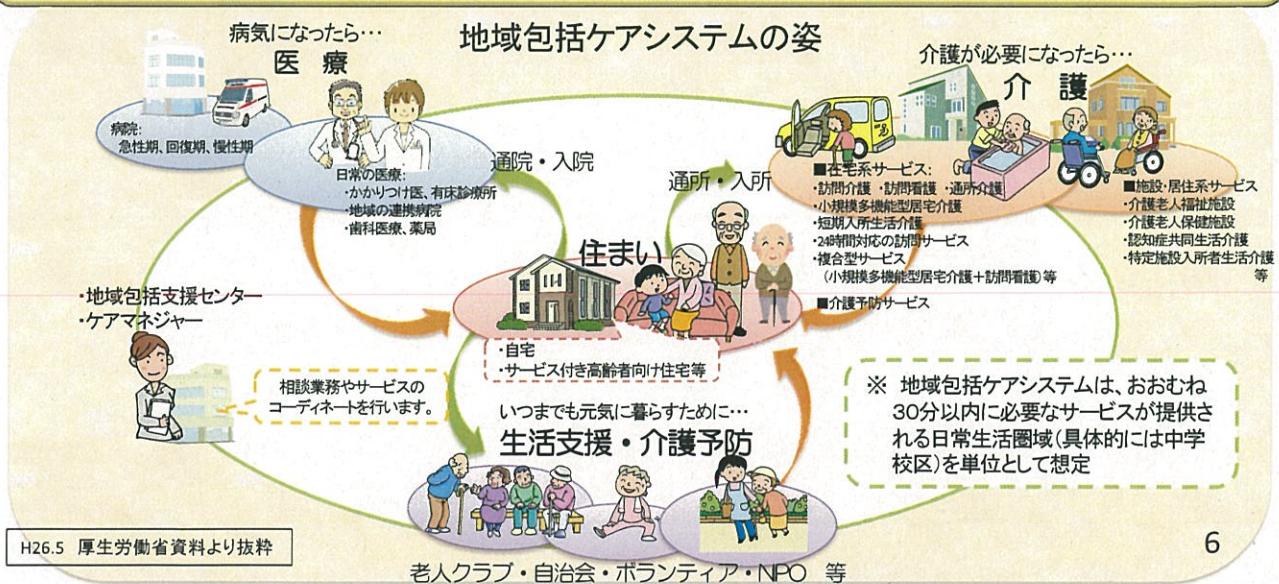
国立社会保障・人口問題研究所「『日本の地域別将来推計人口』(平成25年3月推計)」より作成

5

地域包括ケアとは

地域包括ケアシステムの構築について

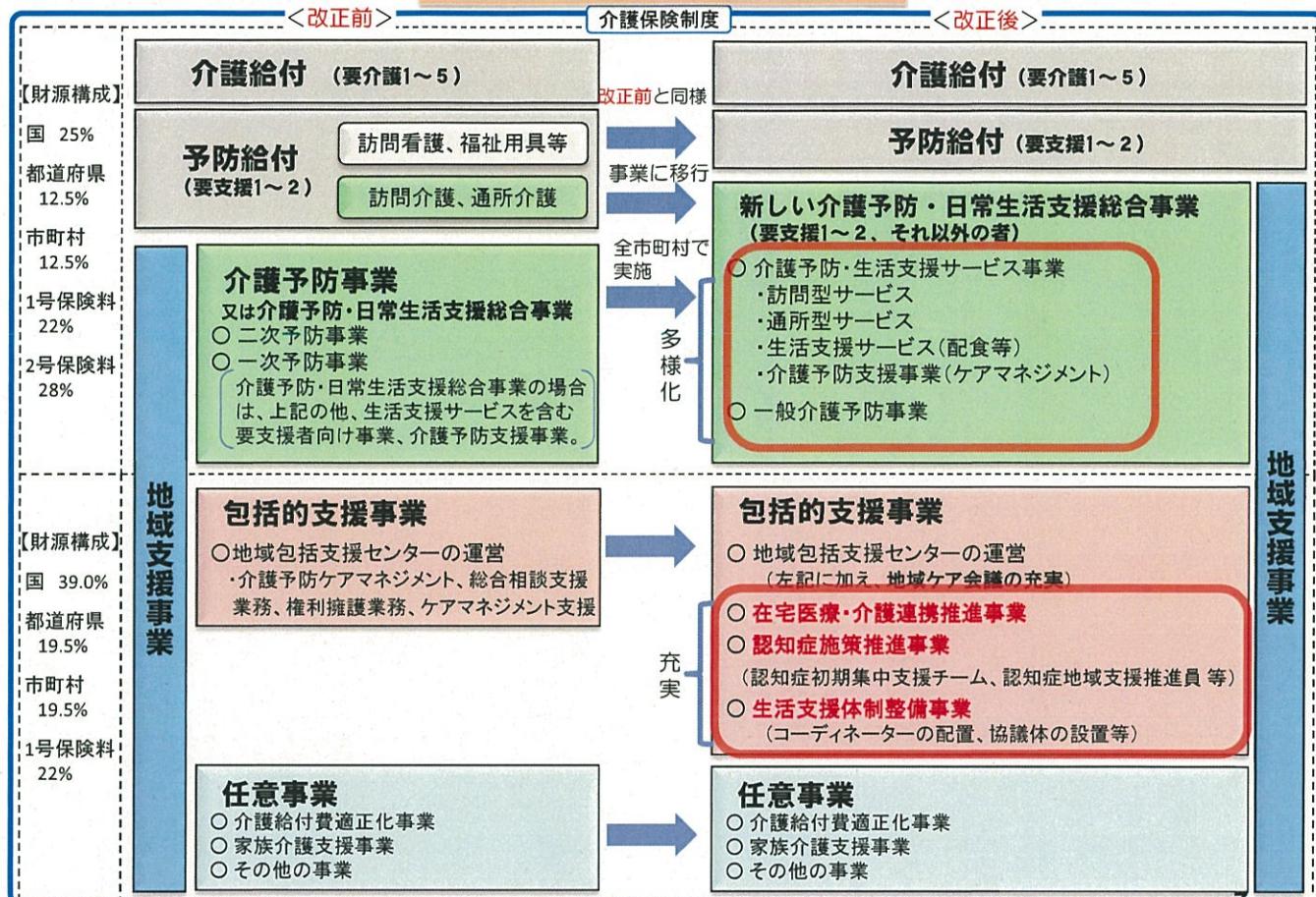
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一體的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



6

② 介護保険制度の改正

地域支援事業の全体像



※厚生労働省資料を一部改変

県内市町村の地域支援事業の実施予定 (H28年1月4日現在)

区分	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	未定
新しい介護予防・日常生活支援総合事業(移行時期:平成27年4月から平成29年4月まで)					
訪問介護・通所介護の移行等	3	10	22	-	-
包括的支援事業(移行時期:平成27年4月から平成30年4月まで)					
在宅医療・介護連携の推進	15	5	1	14	-
生活支援サービスの体制整備	17	7	4	7	-
認知症施策の推進	21	5	4	5	-
(認知症初期集中支援事業)	(6)	(8)	(11)	(10)	-
(認知症地域支援・ケア向上推進事業)	(20)	(5)	(4)	(6)	-

○ 総合事業の移行

H27年度・・・石巻市、白石市、川崎町(3市町)

H28年度・・・塩竈市、気仙沼市、角田市、多賀城市、岩沼市、東松島市、大崎市、大河原町、丸森町、南三陸町(10市町)

○ 実施(移行)時期は、総合事業及び包括的支援事業(3事業)ごとに介護保険法又は条例に規定された日。平成28年1月の厚生労働省調査に基づく。

○ 条例の規定日を「市長(町長)が定める日」や「規則で定める日」と規定している団体もある(6団体)。

在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、都市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を都市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等



（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

厚生労働省資料より抜粋

9

○ 在宅医療・介護連携事業の実施状況

在宅医療・介護連携推進事業の実施状況【厚生労働省調査】

平成27年8月1日現在の状況（単位：市町村数）

項目	実施していない	年度内に実施する予定である	実施している
（ア）地域の医療・介護の資源の把握	13	12	10
（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	19	7	9
（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	25	4	6
（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援	30	3	2
（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援	32	2	1
（カ）医療・介護関係者の研修	23	6	6
（キ）地域住民への普及啓発	25	4	6
（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	20	8	7

～市町村と県の意見交換会から（H27.6～9、現地訪問等による）～

- ・地域包括ケア推進協議会などを通して医師会等との連携がとれている。今後の事業展開については検討。
- ・近隣市町や医師会と今後の取組について協議中。地域支援事業としてはもう少し先に開始する見込み。
- ・高齢福祉・介護保険担当課では医療に係る取組を行ったことがなく、医師会等との繋がりがない。
- ・府内関係課（健康部門、病院局等）との連携が図れておらず、具体的なスケジュール等を検討していない。

10

③ 県の主な取組(平成27年度)

○ 地域包括ケア体制の構築に向けた取組

【取組に必要な考え方】

- 市町村、住民、医療機関、介護サービス事業所など多様な主体の協働が必要
- 市町村毎に地域の状況が異なるので、住民、関係団体と役割分担についての議論が必要

地域で顔の見える関係づくりを行うことが必要



推進体制の確立

宮城県地域包括ケア推進協議会の設立 (H27.7.29)

会長: 宮城県知事
副会長: 宮城県医師会会長、宮城県社会福祉協議会会長
構成団体: 官民49団体(H28.4現在)

行政(市町村・県)
学術機関

医療・保健関係団体

介護・福祉関係団体

住民団体・NPOなど

専門委員会

普及啓発(住民、市町村、専門職など)

- ◆ 協議会設立記念シンポジウム
(H27.8.27、住民向けに普及啓発)
・講演: 京都府介護支援専門員会会長
(過去に京都府地域包括ケア推進機構へ出向)
・パネルディスカッション: 専門委員会委員長ほか
- ◆ 市町村担当部課長との意見交換会
(H28.1.26、地域包括ケア体制構築への支援)
- ◆ 事業者向け実践報告会(H28.2.17)

地域課題解決への支援(市町村支援、講演会開催など)

高齢者福祉圏域での研修会開催など

アクションプランの取りまとめ

多様な主体による取組の推進

11

11

○ アクションプランを構成するプロジェクト事業

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を確保するとともに、偏在を是正するための取組を進めています。

また、24時間切れ目のないサービスが提供されるよう普及啓発などを行います。

取組内容

- 県医師会・都市医師会との連携強化、訪問看護の拠点整備、在宅療養者の受入体制構築への支援
- 訪問看護に携わる看護職の資質向上、医療介護や地域の在宅介護等との連携強化 など



取組2: 多職種連携体制の確立

「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・介護の連携の場の構築、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保健所等単位で地域課題の検討を定期的に行う機会を設置
- 医療・介護関係者の顔の見える関係構築のための事例検討の場の設置、グループワークの実施 など

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

健づくりや生活機能等の向上のための環境を整え介護予防の取組を推進するとともに、リハビリテーション専門職等を活用した自立支援の取組などを行います。



「アニメむすび丸 介護予防PR バージョン」

取組内容

- 介護予防の普及啓発や介護予防に関する取組の評価・分析、リハビリテーション専門職等を活用した自立支援の取組などの実施 など

12

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ています。

取組内容

- 地域の支え合い活動の立ち上げ支援、応急仮設住宅内等へのサポートセンターの設置・運営、生活支援等の実施
- 生活支援サービスの提供等を担うボランティアやNPO等の発掘・育成のための協議会の設置・運営、人材養成研修の開催等への支援 など



取組5:認知症対策の推進

「認知症対策推進」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

- 認知症ケアパスの作成と普及、認知症カフェの設置促進と普及啓発、若年性認知症の実態調査などの実施
- 成年後見制度の普及啓発 など



取組6:介護人材の確保

「介護人材確保」プロジェクト

今後利用が見込まれる介護保険サービスなどの担い手となる人材を確保するために、環境整備や情報発信などの取組を行います。

取組内容

- 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、潜在的有資格者の掘り起こし・就業支援及び社会的認知の確立や中高生等の理解促進に向けた情報提供や啓発 など

13

○ 介護予防について

これまでの
介護予防の姿

これからの
介護予防の姿

要介護状態にならない
介護予防

要介護予備軍

身体・精神機能の向上

介護予防サービス
(一次・二次予防)

対象

地域で暮らし続けるための
生活支援

全ての高齢者

社会参加

居場所・
通いの場・支え合い

目指すもの

サービス
活動

14

介護予防の取組

1 介護予防事業の効果的な推進

(1) 介護予防に関する事業評価・市町村支援委員会

学識経験者、医療・介護の専門家、市町村、住民代表による介護予防事業の取組方針等の検討する。

(2) 介護予防事業効果分析モデル事業

市町村が実施する介護予防事業効果の統計学的分析の実施(平成28年度 名取市で実施)

(3) 介護予防事業評価事業

県内の全市町村の介護予防事業への取組状況及び成果の把握

(4) 介護予防研修事業

介護予防事業の効果的な運営に向け、市町村・地域包括支援センター職員等の人材育成を支援する。

2 普及・啓発

(1) 介護予防普及啓発事業

病院や診療所等への介護予防パンフレットの配置を通じ、県民に広く啓発する。

(2) みやぎ出前講座

介護予防の必要性を県民に広く普及するため、住民組織等からの依頼により講話を実施する。

3 地域づくりによる介護予防の推進

(1) 地域づくりによる介護予防推進支援事業

高齢者を年齢や心身機能等で分け隔てることなく、高齢者誰もが参加できる住民運営の通いの場の充実を図る。(平成28年度 5市町村をモデルに支援)

(2) リハビリテーション専門職等活用推進事業

住民運営の通いの場において、効果の実感できる事業展開が図れるよう、リハビリテーション専門職等の活用を促進する。

15

○ 生活支援について

宮城県地域支え合い・生活支援推進連絡会議 (H27.10.16~)

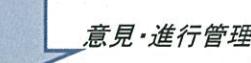
宮城県地域支え合い・生活支援推進連絡会議(年2回開催)

市町村

- 行政、職能団体、事業者団体等からなる市町村支援プラットフォーム
- 普及啓発や情報交換等を行う

運営委員会(毎月開催)

- 連絡会議が実施する事業の進行管理等について審議し、決定する



事務局〔宮城県社会福祉協議会に委託〕

研修等〔CLC(全国コミュニティライフサポートセンター)に委託〕

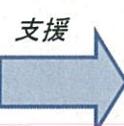
支援内容

- 市町村へのアドバイザー派遣
→市町村からの専門的な相談に応じ、情報提供や助言を行う
- 情報交換会の開催
→市町村担当者、地域包括支援センター職員及び生活支援コーディネーター等を参集し、高齢者福祉圏域単位で情報交換を行う
- 実態把握、地域資源の掘り起こし
- 生活支援コーディネーター研修会の開催
→各市町村に設置される生活支援コーディネーターの養成を図るため初級～上級向けの研修会を開催する
- 情報誌発行

支援ニーズ及び
有識者の意見の
反映

生活支援
コーディネーター

地域包括
支援センター



社協・生協・農協・
職能団体・民間企業等



その他生活支援
サービスの担い手
(老人クラブ・地縁組織・
NPO・ボランティア等)

16

認知症対策における県の役割

市町村支援

市町村が円滑に認知症事業に取り組めるよう¹な支援(広域的視点・情報提供)

広域的、専門的な課題への対応

各関係団体との調整や、市町村単位では力²バーできない課題への対応

17

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン) 資料1 ～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～の概要

- ・ 高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備群。高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加 2012(平成24)年 462万人(約7人に1人) ⇒ 新 2025(平成37)年 約700万人(約5人に1人)
- ・ 認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要。

新オレンジプランの基本的考え方

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

- ・ 厚生労働省が関係府省庁(内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省)と共同して策定
- ・ 新プランの対象期間は団塊の世代が75歳以上となる2025(平成37)年だが、数値目標は介護保険に合わせて2017(平成29)年度末等
- ・ 策定に当たり認知症の人やその家族など様々な関係者から幅広く意見を聴取

- ①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③若年性認知症施策の強化
- ④認知症の人の介護者への支援
- ⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦認知症の人やその家族の視点の重視

認知症の医療面での課題

- かかりつけ医の理解不足で発見が遅れる。
- 鑑別診断ができる医療機関が少ない。
- 支援者が気軽に医療的な助言を受けられる場が少ない。

医療面の課題は市町村では対応困難

サポート医養成

- 認知症サポート医養成
- サポート医フォローアップ

かかりつけ医等研修

- かかりつけ医研修
- 病院勤務従事者研修
- 歯科医師・薬剤師・看護職員研修(H28予定)

認知症疾患医療

センター整備

- 各圏域に1か所以上整備

19

認知症の介護面での課題

- 人材の入れ替わりが激しくケアの質維持が課題。
- 認知症ケアの現場教育は各事業所に任せているため、事業所により質の差が大きい。
- 各地域での認知症ケアに取り組む人材が必要。

認知症ケアのプロ・指導者を全県で育成

指導者養成

- 認知症介護指導者養成
- 指導者フォローアップ

リーダー・実践者研修

- 認知症介護実践リーダー研修
- 認知症介護実践者研修

認知症対応型サービス関係研修

- 認知症対応型サービス開設者・管理者研修
- 小規模多機能型サービス研修

介護基礎研修

- 初心者スタッフ向け研修

20

今までの認知症事業(市町村)

普及啓発

- ・認知症サポーター養成講座、介護予防教室

介護家族支援

- ・家族教室、家族のつどい

もの忘れ相談

- ・気軽に受けられる専門相談

徘徊SOSネットワーク

- ・警察や事業所などとのSOSネットワーク

地域密着型サービス整備

- ・グループホームや認知症対応型デイなどの整備

基本的には任意事業(やってもやらなくてもよい)のため、市町村によって取り組みの差があった。

21

市町村の認知症施策 (地域支援事業を活用した取り組み)

医療・介護連携、認知症施策、地域ケア会議、生活支援、介護予防の充実・強化

- 地域包括ケア実現のため、地域支援事業の枠組みを活用し、以下の取組を充実・強化。
- あわせて要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し。
- これらを市町村が中心となって総合的に取り組むことで、地域で高齢者を支える社会が実現。

医療・介護連携

・連携強化

※市町村が中心となって取組を進めるため、関係者との連携や調整を行う等の市町村の役割の明確化

関係者に対する研修等を通じて、医療と介護の濃密なネットワークが構築され、効率的、効果的で細かなサービスの提供が実現

認知症施策

・施策の推進

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断、早期対応や地域支援推進員による相談対応等により認知症でも生活できる地域を実現

地域ケア会議

・制度化による強化

多職種連携、地域のニーズや社会資源を的確に把握可能になり、地域課題への取組が推進され、高齢者が地域で生活しやすい環境を実現

生活支援

・基盤整備等

コーディネータの配置等を通じて地域で高齢者のニーズとボランティア等のマッチングを行うことにより、生活支援の充実を実現

介護予防

・効果的な取組の推進

多様な参加の場づくりとリハビリ専門職等を活かすことにより、高齢者が生きがい・役割をもって生活できるような地域を実現

認知症施策推進事業の二本柱

認知症初期集中支援事業

- 早期に認知症の鑑別診断
- 速やかに適切な医療・介護を受けられる初期体制の構築
→ 「認知症初期集中支援チーム」の配置

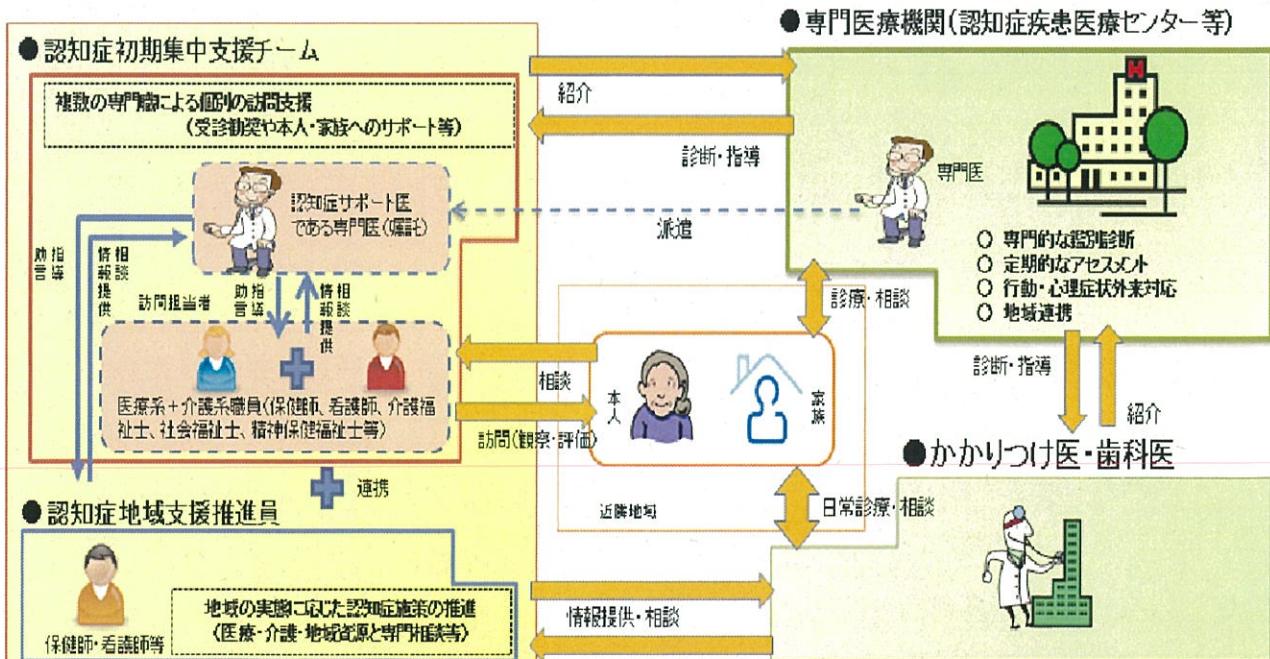
認知症地域支援・ケア向上事業

- 認知症の人と家族を支援する相談業務
- 認知症の人と家族を支える医療・介護・地域の支援機関が有機的に連携したネットワーク構築
- 認知症ケアの向上を図るための取組の推進
→ 「認知症地域支援推進員」の配置

※両方とも、平成30年度には全ての市町村で必ず配置する

23

認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員



認知症地域支援推進員の役割

認知症地域支援推進員

協働

市町村

＜医療・介護・地域の支援ネットワーク構築＞

- ・認知症の人が容態に応じて必要な医療や介護サービスを受けられるよう、関係機関との連携体制を構築
- ・市町村や関係機関と協力し、認知症ケアパスの作成・普及



＜認知症対応力向上のための支援＞

- ・病院・施設等における処遇困難事例の検討及び個別支援
- ・介護事業所の認知症ケアのノウハウを活用した専門相談
- ・認知症ケアに携わる多職種共同研修の実施
- ・「認知症カフェ」等の開設



＜相談支援・支援体制構築＞

- ・認知症の人や家族等への相談支援
- ・「認知症初期集中支援チーム」との連携等による、必要なサービス調整

25

認知症施策推進事業の課題

認知症初期集中支援事業

- ・チーム員の医師確保
- ・事業の枠組みなど、検討材料が少ない

→要件を満たす医師の増員（サポート医養成）

県の支援

各都市医師会への説明・協力依頼
先進事例などの情報提供

認知症地域支援・ケア向上事業

- ・具体的な活動イメージが持てない

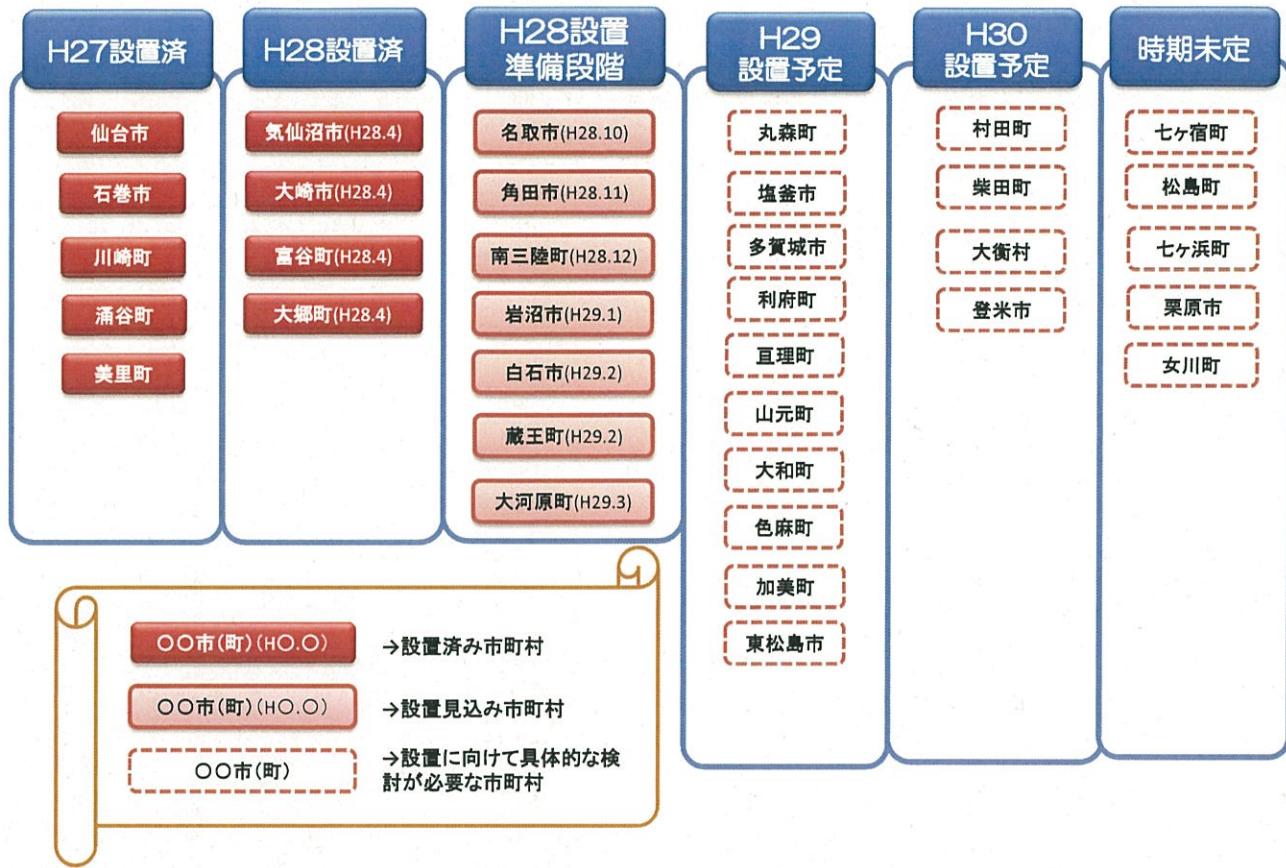
県の支援

→研修の機会の確保
先進事例などの情報提供
認知症カフェ普及啓発・設置促進

26

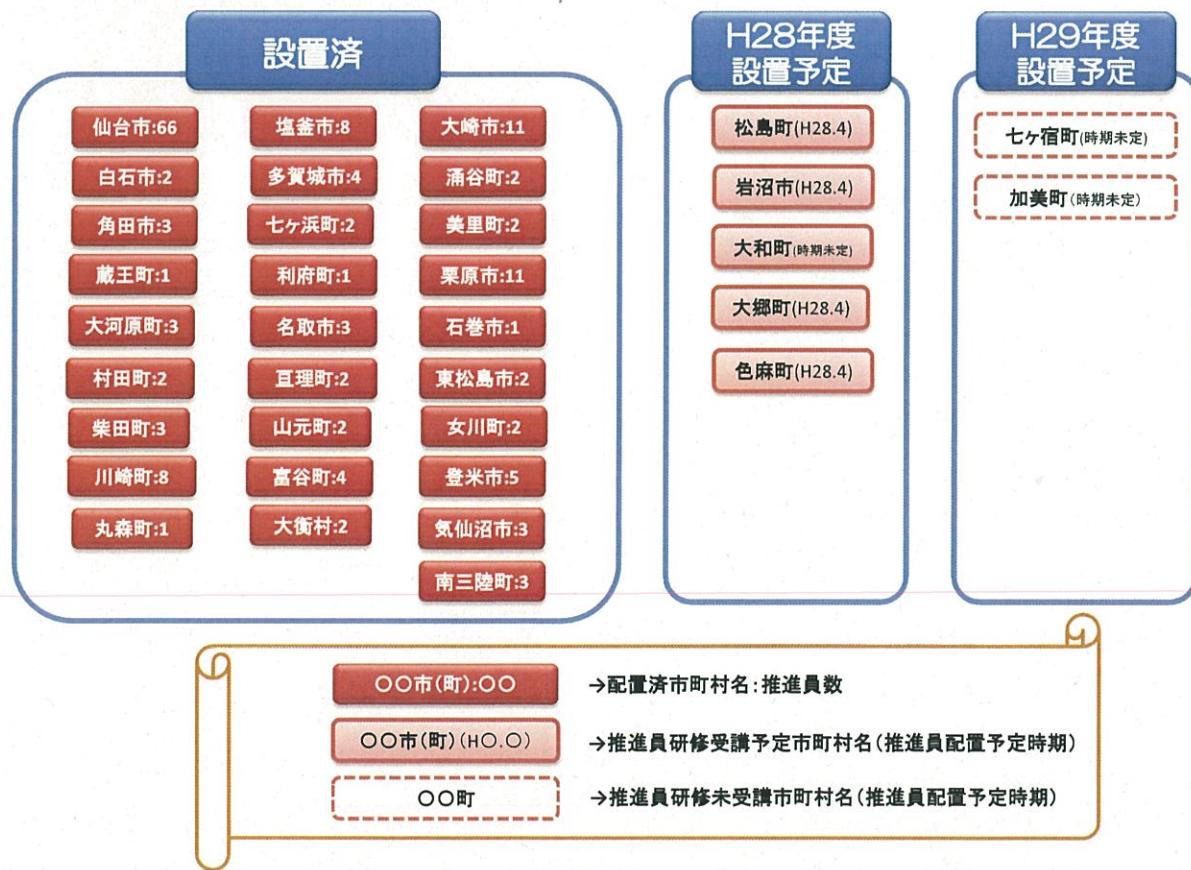
<認知症初期集中支援チームの設置状況>

H28.4.20現在



<認知症地域支援推進員の設置状況>

H28.4.25現在



若年性認知症の取り組みの課題

- ・各市町村での人数は少なく、対策が遅れがち
- ・就労や子育てなど高齢者とは違う課題があり、介護サービスでは解決できない。

若年性認知症対策は県単位での取り組みが必要



若年性認知症実態把握調査
(H27~)

29

認知症介護家族への取り組みの課題

- ・ 身近なところで自分の思いを聞いてくれる場がほしいという人と、近所や知り合いの目が気になって近くでは相談しづらい人の両方がいる。

相談窓口の選択肢を増やす

電話相談窓口

- ・家族の会による電話や来所相談

各市町村での家族会への支援

- ・相談員派遣

若年性専門相談会

- ・市町村単位では開催が難しい専門相談会

30

認知症対策を貫く柱

全ての取組みが、認知症の人と家族のためになるかどうかを意識し続ける！

VII 認知症の人やその家族の視点の重視

- 新 ① 認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施 (再掲)

- 新 ② 初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援

- 認知症の人が必要と感じていることについて実態調査を実施
※ 認知症の初期の段階では、診断を受けても必ずしもまだ介護が必要な状態ではなく、むしろ本人が求める今後の生活に係る様々なサポートが十分に受けられないとの声もある。
- 認知症の人の生きがいづくりを支援する取組を推進

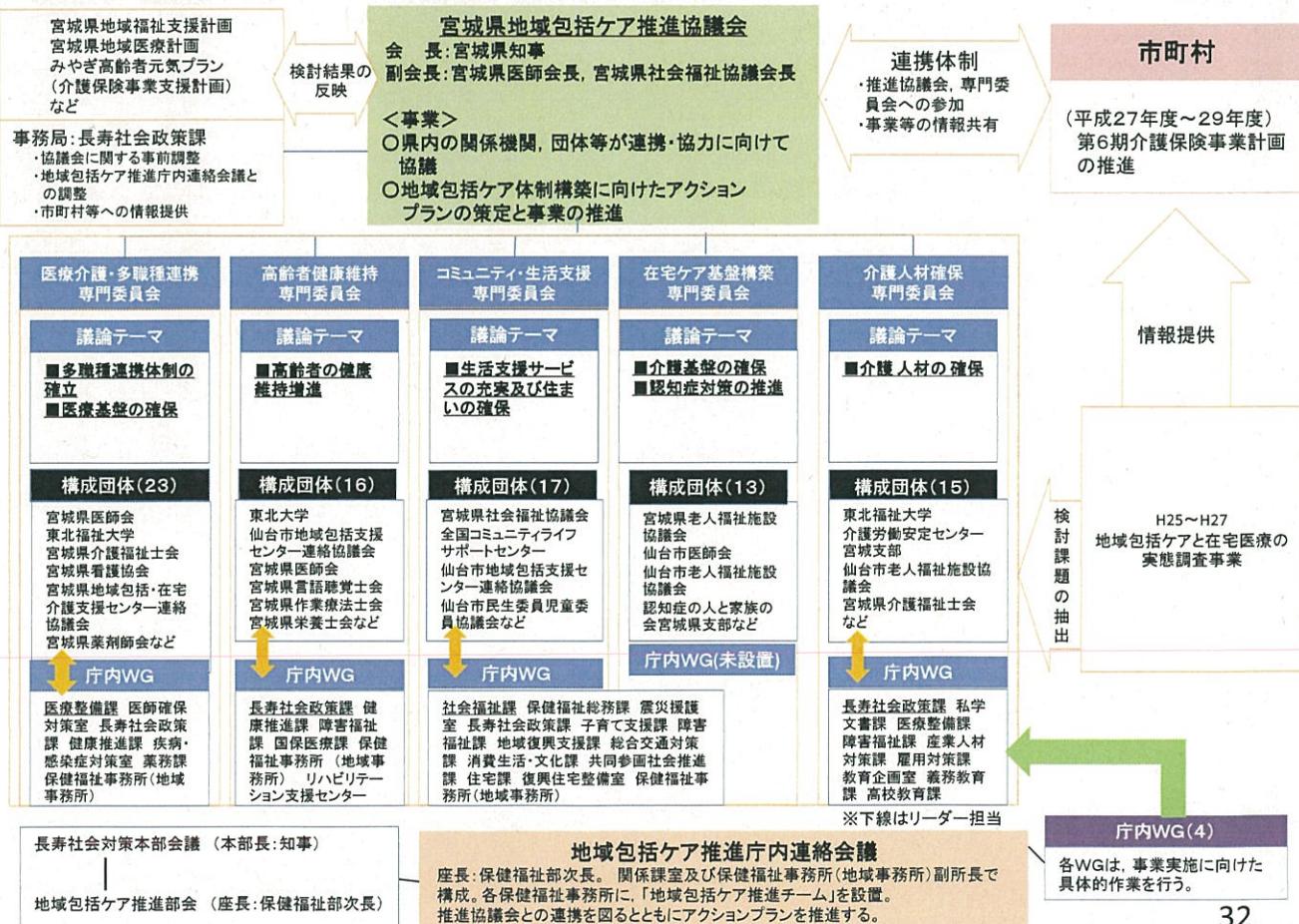
- 新 ③ 認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画

- 認知症の人やその家族の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映させるための好事例の収集や方法論の研究

7 31

○地域包括ケア体制の構築に向けた県の実施体制(平成28年度)

H28.5.20現在

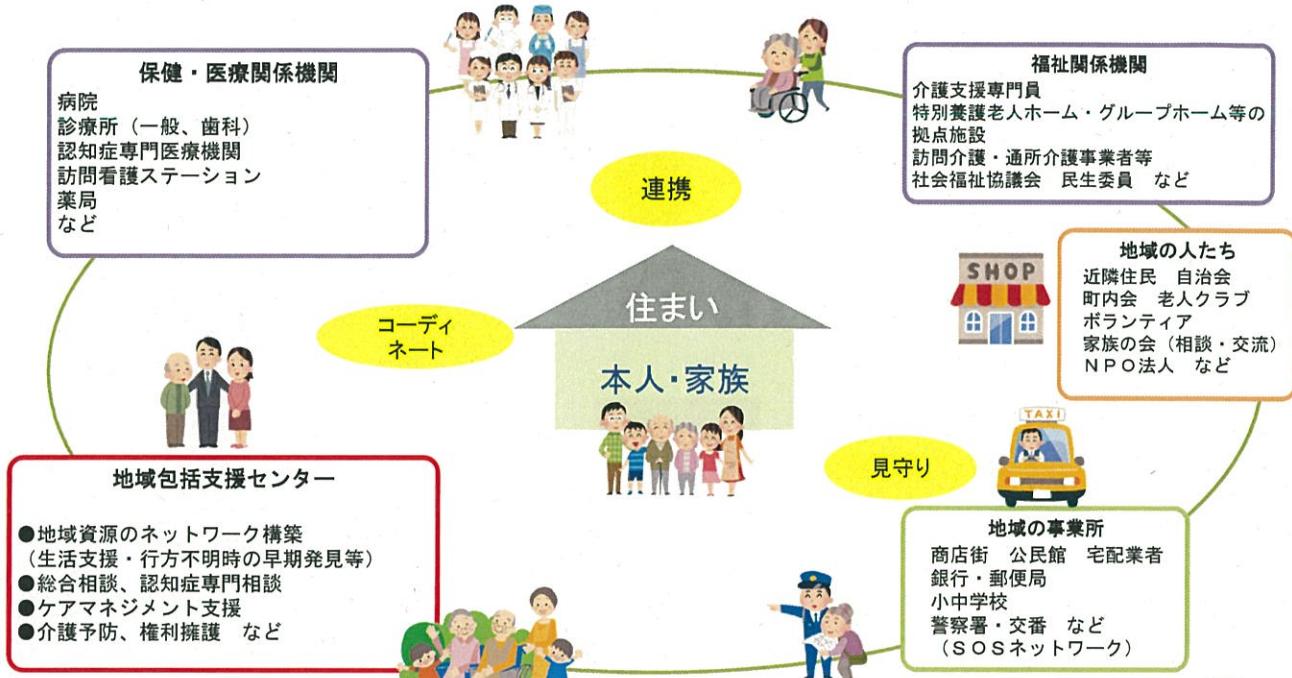


32

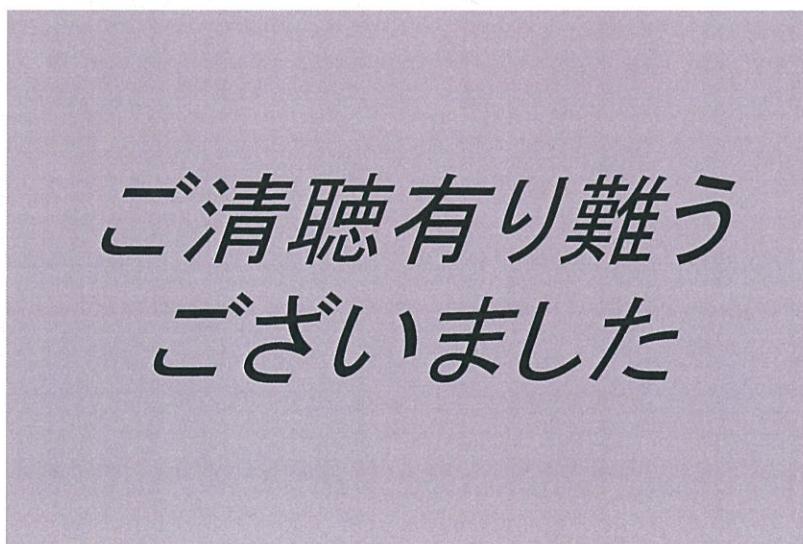
○目指すべき姿

目指すべき姿とイメージ図

宮城県内のすべての地域において、安心して暮らすことができるよう地域の実情に応じた地域包括ケア体制が実現されること



33



「アニメむすび丸 介護予防PR バージョン」

宮城県保健福祉部長寿社会政策課

34

宮城県 資料文

記者発表資料
平成28年5月23日
保健福祉部長寿社会政策課
企画推進班（内線2536）
担当：斎藤，池田

宮城県高齢者人口調査の結果について

1 調査の目的

この調査は、県が策定している「高齢者福祉計画」等、各種施策推進の基礎数値として活用するため、県における高齢者人口の動向等を把握するものである。

2 調査の主体 宮城県

3 調査の方法 各市町村の住民基本台帳を基に各市町村で調査した数値を集計。

なお、住民基本台帳法の改正に伴い、平成26年からは外国人を含む数値となっている。

4 調査時点 平成28年3月31日現在

5 調査結果の概要

(1) 高齢者人口（65歳以上）の状況………表1

高齢者人口は593,630人となっており、総人口の増加率が▲0.2%であるのに対し、高齢者人口の伸び率は3.0%増加となっている。

(2) 高齢化率（総人口に対する65歳以上の割合）の状況………表2-1

高齢化率は25.6%で前年と比較して0.8ポイント上昇している。

① 広域圏別高齢化率の状況………表2-2

高齢化率が一番高いのは栗原圏域（35.8%）で、次いで気仙沼・本吉圏域（34.8%）、登米圏域（31.1%）、仙南圏域（30.5%）、石巻圏域（29.8%）、大崎圏域（29.0%）、仙台圏域（22.8%）となっている。

② 市町村別高齢化率の状況………表2-3

高齢化率が一番高い市町村は七ヶ宿町（46.3%）、次いで女川町（37.4%）、丸森町（37.3%）、山元町（37.1%）、栗原市（35.8%）の順で、県内半数以上の21市町が30%を超えていている。

一方、高齢化率が一番低い市町村は、富谷町（17.4%）で、次いで利府町（19.8%）、大和町（20.4%）、名取市（20.9%）、仙台市（22.2%）の順となっている。

(3) 在宅のひとり暮らし高齢者（65歳以上）の状況………表3

在宅ひとり暮らし高齢者数は105,446人で、65歳以上の人口に占める割合は17.8%となっている。

宮城県高齢者人口調査〔数値は、各年の3月31日現在〕

表1 高齢者人口（65歳以上）の状況

	総 人 口				高 齢 者 人 口			
	市 計	町村計	計	前年比 増加率	市 計	町村計	計	前年比 増加率
H18	1,896,899人	447,670人	2,344,569人	—	373,670人	99,386人	473,056人	—
H22	1,898,781人	430,563人	2,329,344人	▲ 0.1%	414,247人	102,543人	516,790人	1.7%
H23	1,891,258人	427,698人	2,318,956人	▲ 0.4%	413,661人	101,333人	514,994人	▲ 0.3%
H24	1,880,440人	422,266人	2,302,706人	▲ 0.7%	416,836人	101,089人	517,925人	0.6%
H25	1,884,614人	420,275人	2,304,889人	0.1%	432,967人	104,667人	537,634人	3.8%
H26	1,901,573人	420,521人	2,322,094人	0.7%	449,243人	108,104人	557,347人	3.7%
H27	1,901,917人	419,251人	2,321,168人	▲ 0.04%	464,544人	111,597人	576,141人	3.4%
H28	1,899,730人	417,416人	2,317,146人	▲ 0.2%	478,615人	115,015人	593,630人	3.0%

表2-1 高齢化率（総人口に対する65歳以上の割合）の状況

	高 齢 化 率			
	市 計	町村計	計	増減 (ポイント)
H18	19.7%	22.2%	20.2%	—
H22	21.8%	23.8%	22.2%	0.4
H23	21.9%	23.7%	22.2%	0.0
H24	22.2%	23.9%	22.5%	0.3
H25	23.0%	24.9%	23.3%	0.8
H26	23.6%	25.7%	24.0%	0.7
H27	24.4%	26.6%	24.8%	0.8
H28	25.2%	27.6%	25.6%	0.8

表2-2 広域圏別高齢化率

	高 齢 化 率				
	H28	増減 (ポイント)	H27	増減 (ポイント)	H26
仙南圏域	30.5%	1.1	29.4%	1.1	28.4%
仙台圏域	22.8%	0.8	22.0%	0.8	21.3%
大崎圏域	29.0%	1.0	28.0%	1.0	27.2%
栗原圏域	35.8%	1.2	34.6%	1.2	33.6%
登米圏域	31.1%	1.2	29.9%	1.2	29.0%
石巻圏域	29.8%	0.9	28.9%	0.9	28.0%
気仙沼・本吉圏域	34.8%	1.0	33.8%	1.0	32.6%
計	25.6%	0.8	24.8%	0.8	24.0%

表2－3 市町村別高齢化率

(1) 高齢化率の高い市町村

順位	市町村名	H28. 3. 31現在			H27. 3. 31現在		H26. 3. 31現在	
		総人口	高齢者人口	高齢化率	順位	高齢化率	順位	高齢化率
1	七ヶ宿町	1,513人	701人	46.3%	1	45.8%	1	44.6%
2	女川町	6,818人	2,548人	37.4%	2	36.3%	2	35.3%
3	丸森町	14,410人	5,376人	37.3%	3	36.0%	3	35.0%
4	山元町	12,570人	4,660人	37.1%	4	35.7%	4	34.2%
5	栗原市	71,222人	25,478人	35.8%	5	34.6%	5	33.6%
6	松島町	14,817人	5,240人	35.4%	7	34.1%	6	33.3%
7	気仙沼市	66,330人	23,321人	35.2%	6	34.2%	7	33.1%
8	加美町	24,431人	8,110人	33.2%	8	32.1%	8	31.0%
9	南三陸町	13,717人	4,562人	33.2%	9	32.0%	9	30.5%
10	蔵王町	12,542人	4,113人	32.8%	10	31.8%	10	30.3%

(2) 高齢化率の低い市町村

順位	市町村名	H28. 3. 31現在			H27. 3. 31現在		H26. 3. 31現在	
		総人口	高齢者人口	高齢化率	順位	高齢化率	順位	高齢化率
1	富谷町	52,347人	9,088人	17.4%	1	16.5%	1	15.7%
2	利府町	36,330人	7,180人	19.8%	2	18.7%	2	17.7%
3	大和町	28,485人	5,809人	20.4%	4	20.4%	4	20.4%
4	名取市	77,023人	16,098人	20.9%	3	20.3%	3	19.9%
5	仙台市	1,053,304人	233,525人	22.2%	5	21.5%	5	20.7%
6	多賀城市	62,177人	13,915人	22.4%	6	21.5%	6	20.9%
7	岩沼市	44,242人	10,452人	23.6%	7	22.8%	7	21.9%
8	大河原町	23,669人	6,032人	25.5%	8	24.8%	8	24.1%
9	東松島市	40,199人	10,674人	26.6%	10	25.6%	11	24.8%
10	柴田町	38,260人	10,337人	27.0%	12	26.1%	12	25.2%

表3 在宅のひとり暮らし高齢者（65歳以上）の状況

年	在宅ひとり暮らし高齢者							前年比 増加率	
	市 部		町 村 部		計				
		高齢者人口に 占める割合		高齢者人口に 占める割合		高齢者人口に 占める割合	増減 （ポイント）		
H18	55,810人	14.9%	8,116人	8.2%	63,926人	13.5%	-	-	
H22	67,441人	16.3%	10,021人	9.8%	77,462人	15.0%	0.6	5.5%	
H23	※東日本大震災のため調査実施せず								
H24	73,382人	17.6%	10,844人	10.7%	84,226人	16.3%	1.3	8.7%	
H25	77,617人	17.9%	11,664人	11.1%	89,281人	16.6%	0.3	6.0%	
H26	82,479人	18.4%	12,289人	11.4%	94,768人	17.0%	0.4	6.1%	
H27	87,607人	18.9%	13,102人	11.7%	100,709人	17.5%	0.5	6.3%	
H28	91,668人	19.2%	13,778人	12.0%	105,446人	17.8%	0.3	4.7%	

※在宅のひとり暮らし高齢者数を65歳以上人口で除したもの。

※H24の増加率は、H22と比較したもの。

参考1 高齢化順位

平成28年3月31日現在

高齢化順位	市町村名	総人口 (人)	65歳以上 人口(人)	高齢化率 (%)	過疎指定 市町村
1	七ヶ宿町	1,513	701	46.3	※
2	女川町	6,818	2,548	37.4	
3	丸森町	14,410	5,376	37.3	※
4	山元町	12,570	4,660	37.1	
5	栗原市	71,222	25,478	35.8	※
6	松島町	14,817	5,240	35.4	
7	気仙沼市	66,330	23,321	35.2	※
8	加美町	24,431	8,110	33.20	※
9	南三陸町	13,717	4,552	33.19	※
10	蔵王町	12,542	4,113	32.8	
11	川崎町	9,185	3,002	32.7	
12	大郷町	8,478	2,751	32.4	
13	涌谷町	16,908	5,398	31.9	
14	美里町	25,063	7,975	31.8	
15	白石市	35,391	11,231	31.7	
16	角田市	30,318	9,570	31.6	
17	塩竈市	55,247	17,301	31.3	
18	登米市	82,487	25,621	31.1	※
19	村田町	11,443	3,542	31.0	
20	石巻市	148,238	44,993	30.4	※
21	色麻町	7,226	2,175	30.1	
22	亘理町	34,109	9,624	28.2	
23	大崎市	133,552	36,436	27.3	※
24	七ヶ浜町	19,263	5,225	27.1	
25	大衡村	5,832	1,577	27.04	
26	柴田町	38,260	10,337	27.02	
27	東松島市	40,199	10,674	26.6	
28	大河原町	23,669	6,032	25.5	
29	岩沼市	44,242	10,452	23.6	
30	多賀城市	62,177	13,915	22.4	
31	仙台市	1,053,304	233,525	22.2	
32	名取市	77,023	16,098	20.9	
33	大和町	28,485	5,809	20.4	
34	利府町	36,330	7,180	19.8	
35	富谷町	52,347	9,088	17.4	
県総計		2,317,146	593,630	25.6	9市町

	総人口 (人)	65歳以上 人口(人)	高齢化率 (%)
過疎指定町村	555,900	174,588	31.4
その他市町村	1,761,246	419,042	23.8
県総計	2,317,146	593,630	25.6

参考2 75歳以上人口の状況

	75歳以上人口	前年比	総人口に占める割合	65歳以上人口に占める割合	増減(体イント)
H18	221,692人	10,022人	9.5%	46.9%	—
H22	260,237人	9,522人	11.2%	50.4%	1.1
H23	266,078人	5,841人	11.5%	51.7%	1.3
H24	269,706人	3,628人	11.7%	52.1%	0.4
H25	278,279人	8,573人	12.1%	51.8%	▲ 0.3
H26	283,102人	4,823人	12.2%	50.8%	▲ 1.0
H27	288,388人	5,286人	12.4%	50.1%	▲ 0.7
H28	295,059人	6,671人	12.7%	49.7%	▲ 0.4

参考3 過疎指定市町村における高齢化の状況

	H28の高齢化率	増減(体イント)	H27の高齢化率	増減(体イント)	H26の高齢化率
過疎指定市町村	31.4%	1.0	30.4%	1.5	28.9%
その他の市町村	23.8%	0.8	23.0%	0.3	22.7%

※過疎地域自立促進特別措置法による9市町

(石巻市、気仙沼市、登米市、栗原市、大崎市、七ヶ宿町、丸森町、加美町、南三陸町)

参考4 在宅65歳以上の高齢者のみの二人以上世帯の状況

	高齢者のみの二人以上の世帯			前年比 増加率	高齢者のいる 世帯数	前年比 増加率
	二人世帯数	三人以上世帯数	計			
H26	80,438世帯	2,762世帯	83,200世帯	—	203,508世帯	—
H27	85,715世帯	3,231世帯	88,946世帯	6.9%	203,667世帯	0.1%
H28	89,239世帯	3,484世帯	92,723世帯	4.2%	203,996世帯	0.2%

宮城県地域支え合い・生活支援推進連絡会議

(H27.10.16~)

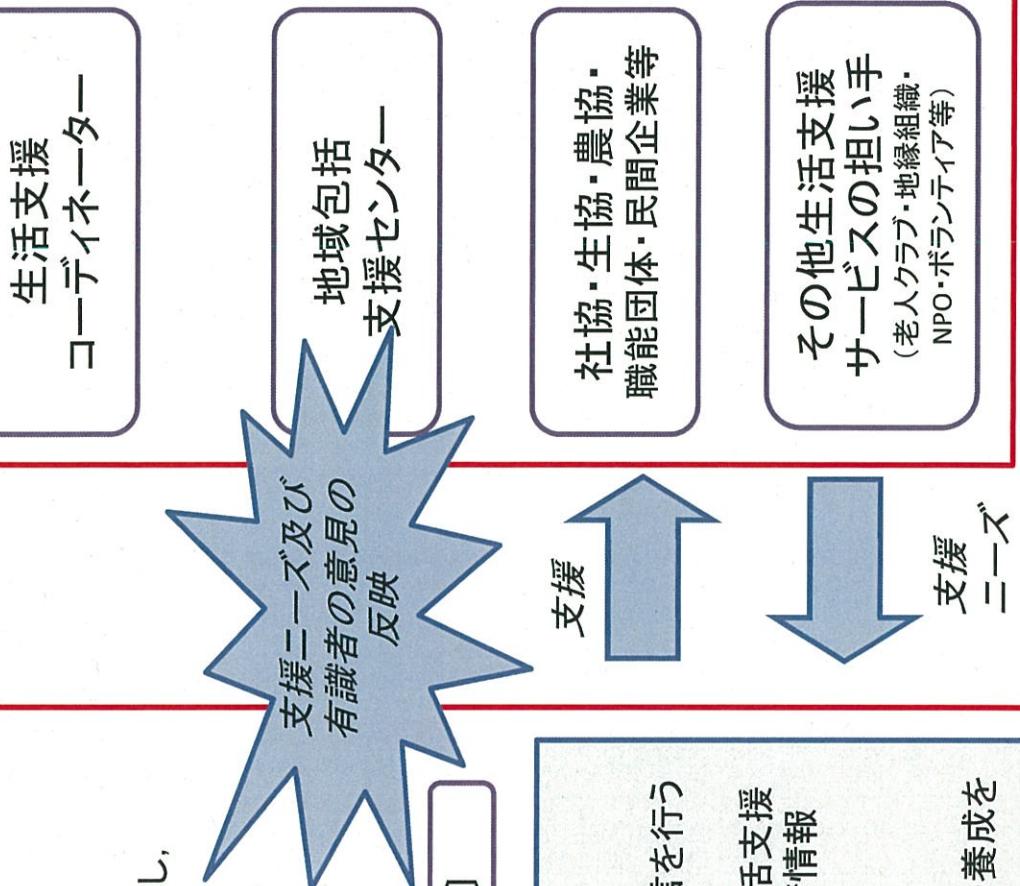
宮城県資料3-1

宮城県地域支え合い・生活支援推進連絡会議(年2回開催)

- ・行政、職能団体、事業者団体等からなる市町村支援プラットフォーム
- ・普及啓発や情報交換等を行う

運営委員会(毎月開催)

- ・連絡会議が実施する事業の進行管理等について審議し、決定する



平成 27 年度宮城県地域支え合い・生活支援推進連絡会議事務局運営事業報告書

項目	回数	開催日	開催場所	出席人数	内容
1 連絡会議の開催 普及啓発や情報交換を行うため、行政、職能団体及び事業者団体等で構成される連絡会議を開催しました。	2回	第1回 10月16日(金) 13時30分～ 15時	KKRホテル仙台 (魔王)	100人	○基調講演「地域包括ケアシステムにおける住民の参画」 講師：厚生労働省老健局振興課 課長補佐 川部勝一 氏 ○趣旨説明「宮城県地域支え合い・生活支援推進連絡会議について」 説明者：県保健福祉部長寿社会政策課長 村上博 氏 ○出席者紹介 ○情報交換
	第2回 3月16日(水) 10時～12時	ペレス宮城野 (はぎの間)		38人	○平成27年度活動報告 (運営委員会、市町村進歩状況、情報交換会状況、アドバイザー派遣状況、情報誌、市町村取組状況) コーディネーター養成研修状況、情報誌 ○平成28年度事業計画の概要 ○情報交換
2 運営委員会の開催 連絡会議の進行管理等について審議し決定するため、毎月1回開催しました。	6回	第1回 10月16日(金) 15時～ 16時30分	KKRホテル仙台	26人	○宮城県地域支え合い・生活支援推進連絡会議事業について ○市町村アンケート結果について ○アドバイザー選任について ○生活支援コーディネーター養成研修について 等
	第2回 11月19日(木)	KKRホテル仙台		21人	○市町村訪問状況について ○生活支援コーディネーター養成研修について 等
	第3回 12月10日(木) 18時30分～ 20時	県庁保健福祉部会議室		21人	○市町村訪問状況について ○生活支援コーディネーター養成研修状況について ○アドバイザー派遣状況について ○情報誌について 等
	第4回 1月14日(木) 18時30分～ 20時	県庁保健福祉部会議室		22人	○市町村訪問状況について ○アドバイザー派遣状況について ○情報交換会について ○第2回連絡会議について ○生活支援コーディネーター養成研修状況について ○情報誌について 等
	第5回 2月18日(木) 18時30分～ 20時	県庁保健福祉部会議室		22人	○市町村訪問状況について ○アドバイザー派遣状況について ○情報交換会状況について ○第2回連絡会議、生活支援コーディネーター養成研修状況について ○情報誌について 等
	第6回 3月15日(火) 17時15分～ 18時45分	県庁保健福祉部会議室		22人	○市町村訪問状況について ○アドバイザー派遣状況について ○H28年度事業計画について ○第2回連絡会議、生活支援コーディネーター養成研修状況について ○情報誌等について 等

3	市町村への情報提供及び助言 県内市町村の実態を把握するとともに、情報提供や助言を行ったため、アドバイザーを派遣しました。	11回	(1) 市町村からの依頼によるアドバイザーパン		
		訪問日	派遣先	講師	内容
		1/2/17(木)	栗原市	高橋誠一 氏	
		2/19(金)	村田町	大坂純 氏	
		2/24(水)	丸森町	池田昌弘 氏	〔講演〕 改正介護保険「新しい地域支援事業」における介護予防・日常生活支援総合事業について
		2/26(金)	亘理町	志水田鶴子 氏	
		2/29(月)	大崎市(午前・午後)	高橋誠一 氏	
		3/17(木)	大衡村	志水田鶴子 氏	
		3/18(金)	名取市	高橋誠一 氏	
		1/2/10(木)	白石市	大坂純 氏	〔講演および助言〕 生活支援サービスと協議体・生活支援コーディネーターの役割について
		1/14(木)	蔵王町	大坂 純 氏	〔講演および助言〕 「新しい地域支援事業」の生活支援コーディネーターと協議体について
		3/26(土)	気仙沼市	池田 昌弘 氏	「地域包括ケア推進協議会総会」における交流サロン活動発表のコメント
		(2) アンケート等を実施し県内市町村の現状・実態を把握するとともに、30市町村を訪問しヒアリングを実施しました。			
12回 (市町)	その内12市町へは運営委員が同行し助言を行いました。	訪問日	訪問先	訪問・助言者	内容
		1/1月~1月	角田市、魔王町、白石市、柴田町、大崎市、 登米市、栗原市、加美町、色麻町、多賀城市、 南三陸町、気仙沼市	県社協 運営委員	○アンケート結果に基づき新しい総合事業、生活支援体制整備事業への助言を行いました。
4	情報交換会の開催 市町村担当者、地域包括支援センター職員及び生活支援コーディネーター等による情報交換会を開催しました。	14回	新しい地域支援事業の円滑な実施に向け、団域ごとに情報交換を実施し、併せて改正介護保険制度のねらいと新しい総合事業、生活支援体制整備事業についてアドバイスしました。		
		訪問日	団域	アドバイザー	内容
		2月3日(水)	仙台保健福祉事務所 会議室	志水 田鶴子 氏	○対象 ・市町村担当者(担当課・地域包括支援センター職員等)
		2月3日(水)	仙台保健福祉事務所 岩沼支所	小野 哲 氏	○内容 ・講演:「まちづくりと地域支え合いについて」～改正介護保険における新しい地域支援事業を使った地域づくり～ (約15分) *共通資料として大坂委員長へ作成依頼。
		2月5日(金)	気仙沼保健福祉事務所 大会議室	池田 昌弘 氏	講師:各担当アドバイザー ・情報交換 (約1時間45分)
		2月9日(火)	石巻合同庁舎 仮設001会議室	高橋 誠一 氏 鈴木 守幸 氏	進行:各担当アドバイザー 市町村より提出して頂いた事前アンケートを基に、新総合事業・生活支援体制整備事業の進捗状況や現在の悩み、質問等について発言後、情報交換、質疑応答。
		2月12日(金)	大河原合同庁舎 別館第1会議室	大坂 純 氏 渡邊 典子 氏	○その他 ・各団域の保健福祉事務所職員同席。
		2月15日(月)	大崎合同庁舎 502会議室	志水 田鶴子 氏 渡邊 典子 氏	
		2月15日(月)	仙台保健福祉事務所 黒川理会議室	志水 (黒川) 小野 哲 氏	



*希望するすべての研修会場の□に印を付けてください。

受講料無料

平成28年度 宮城県

「生活支援コーディネーター養成研修」

(地域支え合い推進員)

「地域福祉コーディネート
基礎・実践研修」
受講のための事前研修

地政監社コーディネート
基礎・実践研修

生活支援コーディネート
基礎・実践研修

初級研修	前期日程		後期日程	
	<input type="checkbox"/> 栗原会場(5/19) <input type="checkbox"/> 仙台会場(5/26) <input type="checkbox"/> 大河原会場(5/27)	<input type="checkbox"/> 仙台会場(5/31-6/1)	<input type="checkbox"/> 大崎会場(9/15) <input type="checkbox"/> 仙台会場(9/20) <input type="checkbox"/> 石巻会場(10/6)	<input type="checkbox"/> 仙台会場(10/31-11/1)
「地域福祉コーディネート 基礎・実践研修」 受講のための事前研修				
地政監社コーディネート 基礎・実践研修				
生活支援コーディネート 基礎・実践研修				

参考までに希望の方は、下記の資料が申込書に必要事項を
ご記入のうえFAXまたは郵送にてお申し込みください。
〒981-0922 宮城県仙台市青葉区木町16-30 シンエイ木町ビル1F
TEL:022-727-8730 E-mail:clic@clc-japan.com

各会場とも

申込先着順
定員を満了し次第締切

FAX: 022-727-8737

連絡先住所
平成27年度受講

電話番号
なし

性別
男 女

年齢
年 齡

職種
ヶ月

現状の業務の従事期間
年

フリガナ
氏名

資格なし
資格
介護支援専門員
介護職員初任者研修
連絡先住所

社会福祉士
・ 介護福祉士
・ 保育士
〒

保健師
・ ホームヘルパー級
・ 介護職員実務者研修
その他(具体的に:
)

今後任命を受ける予定
すでに任命を受けている
すでに任命を受けている

任命を受ける予定はない

主催
宮城県

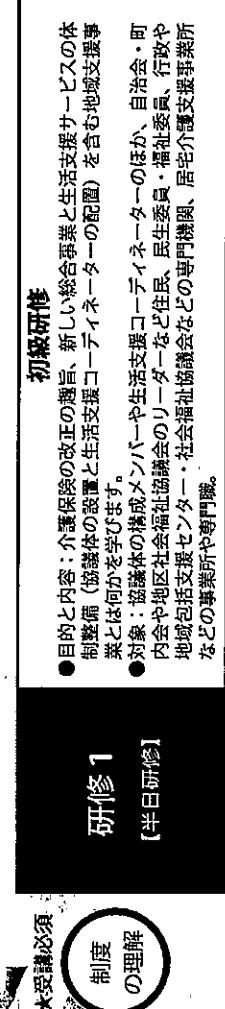
運営
特定非営利活動法人
全国ユニティライフサポートセンター



平成27年4月の介護保険の改正により、地域の支え合いの活動の拡張や、活動と関係者や機関とのネットワークなどを通じて、暮らしやすい地域づくりを推進する「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」が新たに創設されました。(第1周)や中学校区(第2周)に配置されることが想定されており、地域住民や専門施設、行政などの協働が求められています。そこで、宮城県では、この研修を「生活支援コーディネーター」として配置された人たちのみを対象とするのではなく、住民や専門職、生活支援コーディネーター業務を受託する法人の管理者並びに専門職、生活支援サービスの体制整備を担当する行政職員も一緒に受講して、チームで暮らしがやすい地域づくりがすすめられるよう体制づくりを目指して開催します。

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）は、協議体をはじめ、地域の住民や団体、行政や地域包括支援センター、社会福祉協議会などの関係機関や専門職と、密接に協働しながら、地域における生活支援の体制づくりに取り組んでいく必要があります。
そのため宮城県では、生活支援コーディネーターの任にあたる方に加え、生活支援コーディネーターと協働する住民や専門職、生活支援コーディネーター業務を受託する法人の管理者並びに専門職、生活支援サービスの体制整備生活支援コーディネーター）を担当する行政職員などに対し、以下の段階別の3研修を実施します。

宮城県では、[研修3]までの受講をもって生活支援コーディネーター養成研修の修了となります。



研修	会場・日程		後期日程
	前期日程		
研修1 初級研修	[栗原会場] 5月19日(木) 工房カ21(くりはら交流プラザ) [仙台会場] 5月26日(木) 戦災復興記念館 [大河原会場] 5月27日(金) 大河原合同庁舎 13:00~16:30	[大崎会場] 9月15日(木) 大崎建設産業会館 [仙台会場] 9月20日(火) 宮城県自治会館 [石巻会場] 10月6日(木) 石巻市河北総合センター(ビックハシ) 定員80人	高橋 誠一 氏 東北師大大学 総合福祉学部教授 志水 田鶴子 氏 仙台百合女子大学 人間学部准教授 池田 昌弘 氏 全国コミュニティライフサポートセンター 理事長
研修1-2 「地域福祉コーディネート基礎・実践研修」 基礎・実践研修の 受講のための事前研修	[仙台会場] 5月31日(火)~6月1日(水) 東京エレクトロンホール宮城 [両日] 9:30~16:30	[仙台会場] 10月31日(月)~11月1日(火) エスポートみやぎ 定員100人	永坂 美晴 氏 明石市介護支援センター センター長 山本信也 氏 宮城県社会福祉協議会 地区担当課長 岩城 和志 氏 渡路市社会福祉協議会 参事兼 地域支えあいセンター長
研修2 「地域福祉コーディネート基礎・実践研修」 基礎・実践研修の 受講のための事前研修	[仙台会場] 6月16日(木)~17日(金) 宮城県自治会館 [両日] 9:30~16:30	[仙台会場] 11月17日(木)~18日(金) エスポートみやぎ 定員100人	藤井 博志 氏 桜井学院大学 総合リリテーション学部教授 井岡 仁志 氏 高島市社会福祉協議会 事務局長
研修3 「地域福祉コーディネート基礎・実践研修」 基礎・実践研修の 受講のための事前研修	[仙台会場] 7月14日(木)~ 宮城県自治会館 15日(金) 仙台商工会議所 [両日] 9:30~16:30	[仙台会場] 2月13日(月)~14日(火) 宮城県自治会館 定員100人	高橋 誠一 氏 東北師大大学 総合福祉学部教授 大坂 純一 氏 仙台百合女子大学 人間学部教授 志水 田鶴子 氏 仙台百合女子大学 人間学部准教授 ほか

受講要件

- 受講する方は、[研修1][研修3]を順に受講してください。
- 地域福祉コーディネーター業務の未経験者や各種国家資格の未取得者で[研修2]を受講する予定者は、[研修1-2]を受講してください。
- 前期日程・後期日程ともに内容は同じです。
- 申込先着順で定員を満たした次第、締め切らせていただきます。

実施に向けた県の財政的な支援

	介護	医療と介護の連携
目的等	地域包括ケア推進支援事業	地域包括ケア地域課題等調整会議 医療と介護連携に係る地域課題等を検討する場を保健福祉事務所・保健所の単位で設け、市町村の取組を補完し、全県での地域包括ケア体制構築を図る。
事業内容	介護分野に係る各圏域における研修会等（住民、専門職向け）	市町村が行う地域支援事業を補完する取組（例） <ア 地域の医療・介護の資源の把握> ・市町村、旧市町村、大字単位での地域資源リスト、マップの作成 <イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討> ・地域の医療、介護関係者が参画する会議開催における地域課題の検討 <ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進> ・地域資源の状況を踏まえた、圏域内のかかりつけ医の対応可能性（主治医・副主治医制、輪番制）についての協議 <エ 医療・介護関係者の情報共有の支援> ・圏域内における情報共有ルールの策定 <オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援> ・在宅医療、介護連携に関する相談支援のニーズやあり方に関する検討 <カ 医療・介護関係者の研修> ・グループワークを盛り込んだ医療、介護関係者への研修会の実施 <キ 地域住民への普及啓発> ・住民向け、専門職向けの普及啓発 <ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携> ・所管圏域内の市町村同士の在宅医療、介護連携の取組が相互に融通されるための調整
対象経費	①報償費：講師謝金 ②旅費：講師派遣交通費 ③需用費（食糧費以外）：資料作成等事務費 ④需用費（食糧費）：講師昼食代又は飲料水代 ⑤役務費：市町村、講師との連絡調整、事務所等への通知経費 ⑥使用料：会場使用料	①報償費：講師謝金 ②旅費：講師派遣交通費 ③需用費（食糧費以外）：資料作成等事務費 ④需用費（食糧費）：会議飲料代 ⑤役務費：通信費等 ⑥使用料：会場使用料 ⑦備品購入費 ⑧補助費：保健福祉事務所・保健所以外を実施主体とする場合（地区地域医療対策委員会等）
留意点	<p>○ 医療整備課所管基金事業は、新基金の区分上「医療分」であることから、事業内容として基金の趣旨に合致したものに限定。 <「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本方針」抜粋> 『地域包括ケアシステムの構築のため、医療・介護サービス提供体制を一体的に整備していく必要がある。また、地域における介護との連携を含む医療連携体制の構築、そのための情報基盤の整備等を実施する事業に基金を活用していく必要がある』</p> <p>○ 医療と介護の連携に係る事業のうち、新基金や市町村の地域支援事業の対象外となる専ら介護の分野に關係するものについては、長寿社会政策課所管の「地域包括ケア推進事業（一般財源）」により実施。</p>	

地域包括ケア体制の構築について

1 内容・目的

団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、医療と介護の連携や地域での支え合い体制づくりなど、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進めることが必要とされている。

2 実施事業（長寿社会政策課）

(1) 地域包括ケア推進体制整備事業 (H28 当初 : 2,921 千円、継続)

県内の関係機関、団体等が連携・協力し、一体となって、本県における地域包括ケア体制を構築するために、関係機関・団体等から構成する「宮城県地域包括ケア推進協議会」（以下「協議会」）の運営等を行う。

①構成団体

官民の 49 団体で構成（平成 28 年 2 月 17 日現在）

（行政・学術機関、介護・福祉関係団体、医療・保健関係団体、人材・労働関係団体住民団体など）

②協議会運営の概要

○総会・幹事会の開催（各 1 回、総会 : H28. 6. 9、幹事会 : H29. 2 各々開催予定）

○専門委員会の開催（各部門において各 1 ~ 3 回程度開催予定）

専門委員会については、次の 5 部門を設置

ア 医療介護・多職種連携、イ 高齢者健康維持

ウ コミュニティ・生活支援、エ 在宅ケア基盤構築

オ 介護人材確保（宮城県介護人材確保協議会を兼ねる）

③事業

○県内の関係機関、団体等が連携・協力に向けて協議を行うこと

○「地域包括ケア体制構築に向けたアクションプラン」（以下「アクションプラン」）の策定と事業の推進に関すること

※ 28 年度は、アクションプランの具体的な取組に関連した県事業の進捗状況を把握するとともに、参画団体の主体による取組の把握・集約を引き続き行う。また、第 2 ステージ（平成 30 年度から 3 年間）に向けて、市町村の課題とアクションプランの具体的な取組との整合性を図り、課題解決に向けた検討を行う。

④アクションプランの内容

○アクションプランには、協議会準備委員会（H26. 6 設置）の各専門委員会が企画・立案したそれぞれの所掌分野に係る「プロジェクト事業」等が盛り込まれ、「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」の各取組により構成。

○各構成団体は、アクションプランに盛り込まれた「プロジェクト事業」等の推進に向け、必要な取組を実施する。

(2) 地域包括ケア推進支援事業 (H28 当初 : 3,259 千円、継続)

①市町村、関係機関等を対象とした地域包括ケア体制構築支援、普及啓発のためのフォーラムの開催

(3回開催予定、H27 実績：市町村担当部課長との意見交換会、介護サービス事業所向け実践報告会、住民向け講演会各1回の計3回開催)

②圏域における連携・協力体制の構築・強化のため、効果的な内容等を検討し、講演会・研修会等を実施する。対象は、圏域内市町村、地域住民、専門職等。

(19回、H27 実績：住民向け・専門職向け普及啓発3回、地域課題解決研修7回)

(3) 地域包括支援センター機能強化推進事業 (H28 当初 : 2,125 千円、継続)

①多職種協働に関する勉強会の実施

地域ケア会議の運営に関する勉強会の実施（3回、H27 実績：2回）

②地域ケア会議への専門職の派遣

市町村単独では確保が困難な専門職（弁護士、医師、高齢者虐待・認知症等に関する有識者など）を派遣し、市町村や地域包括支援センターが実施する地域ケア会議において助言等を行う。（50回、H27 実績：47回）

(4) 地域包括ケア体制の構築に向けて市町村が行う地域支援事業への取組支援

市町村では、新しい介護予防・日常生活支援総合事業、在宅医療と介護の連携推進及び認知症施策の推進などの地域支援事業を行うこととなるが、平成29年度末までの円滑な移行に向け、市町村への支援を行うことが必要である。

そのために、協議会において、市町村への実態調査・課題聴取等を踏まえて、参画団体がどのような方策で支援が可能か検討を行うとともに、当課としても府内関係課及び各保健福祉事務所・地域事務所と連携し、市町村が行う下記事業に対し支援を実施する。

①新しい介護予防・生活支援サービス事業

○介護予防・生活支援サービス事業

市町村支援のプラットフォームとして、関係27団体で構成する「宮城県地域支え合い・生活支援推進連絡会議」を設置し、関係団体からの意見等を踏まえながら、生活支援コーディネーター研修やアドバイザー派遣、情報交換会の開催、情報紙発行等の市町村支援事業を実施。（生活支援サービス開発支援事業 H28 当初 : 40,762 千円、継続）

○一般介護予防事業

「介護予防に関する事業評価・市町村支援事業」(H28 当初 : 7,528 千円、継続)

により、広域的な観点から市町村支援を継続。

・「介護予防に関する事業評価・市町村支援委員会」の設置、運営等

・広域的な普及啓発の実施　　・介護予防研修会の開催

・住民主体による体操教室やサロンなど高齢者自ら歩いて通える「通いの場」の

確保など介護予防を通じての地域づくりへの支援（モデル4市町村対象）

- ・リハ専門職等を活用した取組推進への支援 など

②包括的支援事業

○地域ケア会議の充実

「地域包括支援センター機能強化推進事業」「地域包括ケア推進支援事業」等により地域ケア会議の運営等の支援を継続。

○在宅医療・介護連携の推進

医療整備課及び各保健福祉事務所・地域事務所と連携し、市町村との意見交換等を継続するとともに、各市町村の現状・課題等を踏まえた取組支援を実施。

○認知症施策の推進

「認知症地域医療支援事業（認知症サポート医の養成等、H28 当初：7,063 千円、継続）」、「認知症地域支援研修事業（認知症初期集中支援チーム員研修への派遣・認知症地域支援推進員情報交換会の開催等、H28 当初：3,345 千円、継続）」等を継続するとともに、各市町村の現状・課題等を踏まえた支援を実施。

○生活支援サービスの体制整備

前記「生活支援サービス開発支援事業」に同じ【再掲】