



各論
第3章

安心できる サービスの提供

第1項 サービス提供基盤の整備

第2項 介護を担う人材の確保・養成・定着

第3項 介護サービスの質の確保・向上

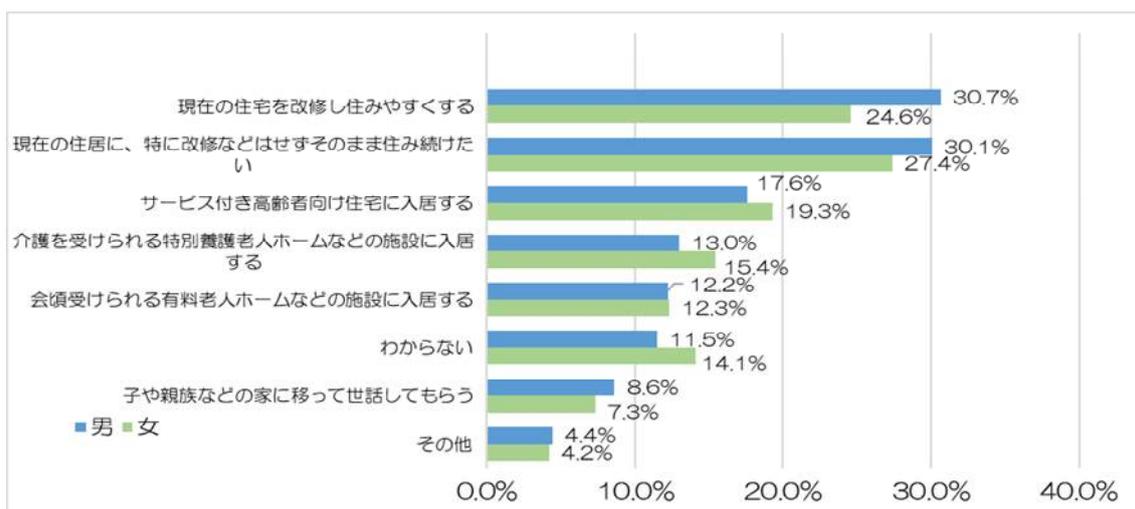
第1項 サービス提供基盤の整備

1 在宅生活を支援するサービスの充実

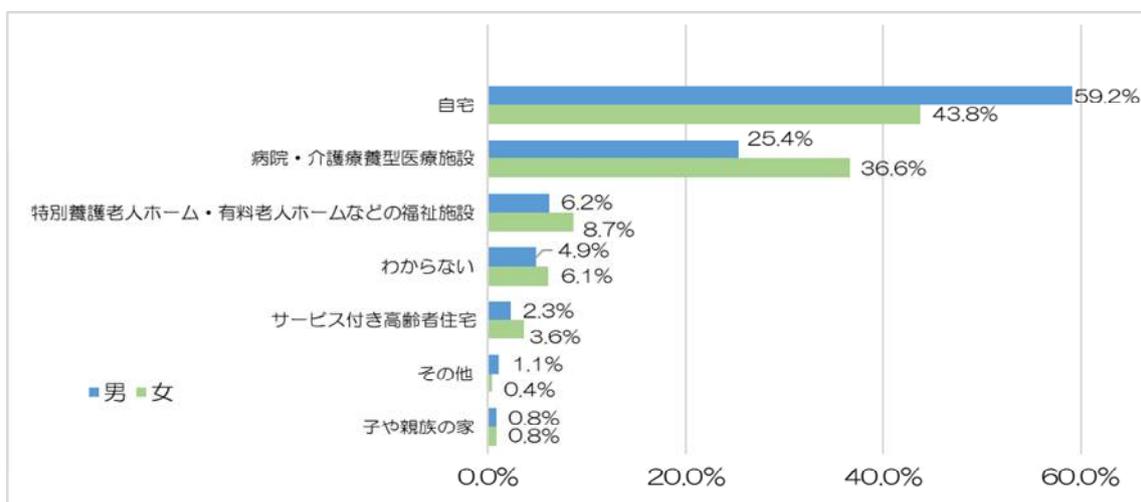
現状と課題

○ 身体機能が低下した場合の住宅について、高齢者の多くは住み慣れた自宅で生活を続けることを望んでいるとともに、完治が見込めない病気の最後に迎えたい最後の場所も多くの方が自宅を選択しています。そのため、介護保険サービスをはじめとする様々な福祉サービスや周囲の支えにより、自宅での生活を続けることができる環境づくりが求められています。

■身体機能が低下した場合の住宅（複数回答）（全国データ）



■完治が見込めない病気の場合に迎えたい最後の場所（択一回答）（全国データ）



資料：内閣府「高齢者の住宅と生活環境に関する調査結果」平成30年

- 家族介護者がいる場合には、特定の介護者に負担が集中することがないように、介護保険サービスなどをうまく活用することや、介護家族の精神的・身体的負担を軽減するための様々な支援策を充実していくことも重要です。
- 自宅で療養する状態となった場合や療養中に病状が急変した場合の対応に不安を感じている方も多く、居宅介護サービスとともに、24時間いつでも往診や訪問看護が可能な体制の構築や後方病床の充実が必要です。併せて、在宅医療に従事する人材を育成する必要があります。

- 医療機関に入院した後、円滑に在宅での生活に戻るためには、医療機関、地域包括支援センター、介護サービス事業所など医療・福祉サービスに携わる関係者が連携し、治療状況や疾病管理、介護サービスの利用方針や生活支援等に関する情報を共有しながら、退院時の調整やリハビリテーションに取り組んでいく地域連携を推進していくことが必要です。
- 医療技術や情報端末が進歩し、患者の療養生活が多様化する中で、患者と家族が、その地域において、必要な情報（治療を受けられる医療機関、がんの症状・治療・費用、民間団体や患者団体等の活動等）にアクセスできるような環境を整備していくことが必要です。
- 通所介護事業所において実施されている宿泊サービス（いわゆる「お泊まりデイサービス」）は、介護保険適用外の自主事業であり、法令等による基準もないため、利用者の安全面や処遇面における問題が懸念されています。

施策展開の方向

- 介護保険の居宅サービスについては、保険者である市町村と連携し、不足するサービスの有無など地域の実情を考慮しながら、サービス提供体制の充実を図るとともに、専門性の高い人材の育成などを通じてサービスの質の向上を図ります。また、「小規模多機能型居宅介護」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「看護小規模多機能型居宅介護」など、住み慣れた地域で引き続き暮らすことができるサービス提供が可能な施設整備を支援します。
- 介護者の介護疲れによる共倒れを防ぎ、介護する側もされる側も充実した暮らしを継続できるよう、デイサービスやショートステイなど各種介護サービスの利用の促進を図ります。
- 訪問診療を実施する医療機関の増加とともに、地域における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を構築します。また、入院治療と在宅生活の継続性が確保できるよう訪問看護サービスの充実が必要であり、市町村、医師会、看護協会等に対して訪問看護ステーションの整備を促します。
特に、看護職員の多くは既に病院と診療所に就業しており、訪問看護ステーションについては、看護職員の確保に課題を抱えているため、関係機関の協力を得ながら、課題解決に努めます。また、新人訪問看護師の育成に関する研修を実施するなど、在宅医療に従事する人材の育成に努めます。
- 住み慣れた地域での日常生活の自立と生活の質の向上に必要なリハビリテーションサービスが一貫して提供される体制の整備を図るため、地域医療連携及び医療機関と福祉サービス施設・事業所間との連携の強化を図るとともに、県内で利用できるリハビリテーションサービスの情報提供に努めます。また、病院から自宅への円滑な移行を可能にするため、医療・福祉関係者を対象とした研修会の開催や先進事例の情報提供等により、地域連携の推進を図ります。
- 患者・家族等のがんに関する相談について、心理、医療、生活、介護など様々な分野の相談をワンストップで提供する地域統括相談支援センターを設置し、患者の療養をサポートするピアサポーターの育成や患者会支援等により、在宅療養支援体制を整備します。
- お泊まりデイサービスについては、利用者保護の観点から、届出の義務づけや事故報告の仕組みの構築、情報の公表を推進するとともに、事業所の指導を通じて、宿泊環境の適正化を推進します。

【関係事業】

- ・介護基盤整備等補助事業（長寿社会政策課）
- ・地域リハビリテーション推進強化事業（障害福祉課）
- ・ナースセンター事業（医療人材対策室）
- ・看護職員資質向上・育成研修事業（医療人材対策室）
- ・地域統括がん相談事業（健康推進課）

第1項 サービス提供基盤の整備

2 施設サービスの充実

現状と課題

- 多くの高齢者にとっては、介護が必要になっても介護保険サービスをはじめとする様々な福祉サービスや周囲の支えにより、自宅での生活を続けることが望ましい姿であるといえます。しかしながら、介護者の有無や介護の必要度合い、家庭環境などから自宅での生活が困難になったときには、施設サービスを利用しなければなりません。高齢化の進行を見据えて基盤整備を進めていくことが必要です。
- 第8期計画期間においては、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への入所希望者数の実態を踏まえ、特に施設入所の緊急性が高いと考えられる要介護度3以上の自宅での待機者数の早期解消を目指し、503床が整備されました。第9期においては、圏域によって高齢者人口が減少に転ずることが推計されていることに加え、県全体の入所希望者数も減少していることから、圏域毎の実情に応じた適切なサービス量を確保するための施設整備が求められています。

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への入所希望者数 令和5年4月1日現在

(単位：人)

		現在の居所				
		合計	自宅	病院	老健	その他 [※]
要 介 護 度	1	227	91	30	30	76
	2	461	211	52	45	153
	3	1,433	653	198	175	407
	4	1,360	473	285	208	394
	5	842	288	224	116	214
	計	4,323	1,716	789	574	1,244
要支援1・2		22	12	2	1	7
自立		21	12	4	0	5
県外		66	13	14	3	36
不明		147	32	37	25	53
総合計		4,579	1,785	846	603	1,345

※認知症高齢者グループホーム、有料老人ホーム等

(県長寿社会政策課調べ)

- 介護老人福祉施設や介護老人保健施設については、施設での生活をできるだけ自宅に近いものとするために、入所者一人ひとりの個性と生活のリズムを尊重したユニットケア[※]を推進し、ハード面においても個室・ユニット型での整備を基本としてきました。しかしながら、利用者負担の観点などから、地域の実情に応じた多様な整備が望まれています。

※ユニットケア：特別養護老人ホーム等でいくつかの居室や共用スペースを一つの生活単位として整備し、少人数で家庭的な環境の中で自律的生活を支援するケアの形態。

- 医療保険適用の医療療養病床は、療養病床の介護保険施設等への再編成が行われており、円滑な転換を進めていく必要があります。

施策展開の方向

- 施設サービスの基盤整備として、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院の整備を進めます。介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設含む）は、平成27年4月から新たに入所する者を、原則要介護3以上に限ることとする制度改正が行われましたが、要介護2以下の入所希望者もいることから、特定施設入居者生活介護等やショートステイ、デイサービス等の居宅介護サービスとの連携が図られるよう複合的な整備を図ります。介護老人保健施設は、通所リハビリテーション、短期入所療養介護や訪問リハビリテーション等のサービスと連携を図るとともに、地域の在宅ケアの拠点としての機能を充実させていきます。また、平成30年度に創設された介護医療院については、地域の実情に応じて整備を進めます。
- 入所希望者数の実態と高齢者人口の推計を見据えた施設サービス量を確保するため、市町村と調整しながら、施設の新築だけではなく、既存施設の増築や転換に加え、大規模改修等により、老朽化した施設の長寿命化を図ることで、圏域毎の高齢者人口のピークとその後の減少を見据えた、計画的な整備を進めます。
- また、施設整備に当たっては、高齢者人口がピークとなる時期を見定めながら、既存施設の大規模改修などを含め、県の老人福祉施設等整備事業費補助金や地域医療介護総合確保基金（介護分）などの活用により事業者の整備費用の負担軽減と最適な介護福祉基盤の整備を図ります。
- 地域医療介護総合確保基金（介護分）の活用により、従来型施設のユニット型への改修を進め、入所者の居住環境の改善を図ります。なお、入所者にとって施設は生活の場であり、プライバシーに配慮した生活環境が必要であることから、基本的に個室・ユニット型での整備を推進しますが、利用者の状況や地域の実情に応じて、プライバシーに配慮した多床室への整備についても支援します。
- 医療療養病床の、介護医療院や介護老人保健施設など介護保険施設等への転換については、医療機関の意向を尊重しながら、各市町村と調整の上転換を進めていきます。

【関係事業】

- ・特別養護老人ホーム建設費補助事業（長寿社会政策課）
- ・療養病床転換助成事業（長寿社会政策課）
- ・介護基盤整備等補助事業（長寿社会政策課）

第1項 サービス提供基盤の整備

3 地域密着型サービスの推進

現状と課題

- 介護を受けるようになって、可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするため、平成18年度に身近な市町村で提供される地域密着型サービスが創設され、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスが提供されています。

■地域密着型サービスの種類

- 地域密着型通所介護

定員18名以下の小規模な通所介護

- 認知症対応型通所介護

認知症の状態にある方を対象とした通所介護

- 夜間対応型訪問介護

定期巡回や通報により、夜間に訪問介護を行うサービス

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回と随時の訪問を行うサービス

- 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の介護専用型特定施設

- 認知症対応型共同生活介護

認知症の状態にある要介護者がグループホームで共同生活をしながら介護を受けるサービス

- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の介護老人福祉施設

- 小規模多機能型居宅介護

家庭への訪問や通所、宿泊により介護を受けられるサービス

- 看護小規模多機能型居宅介護

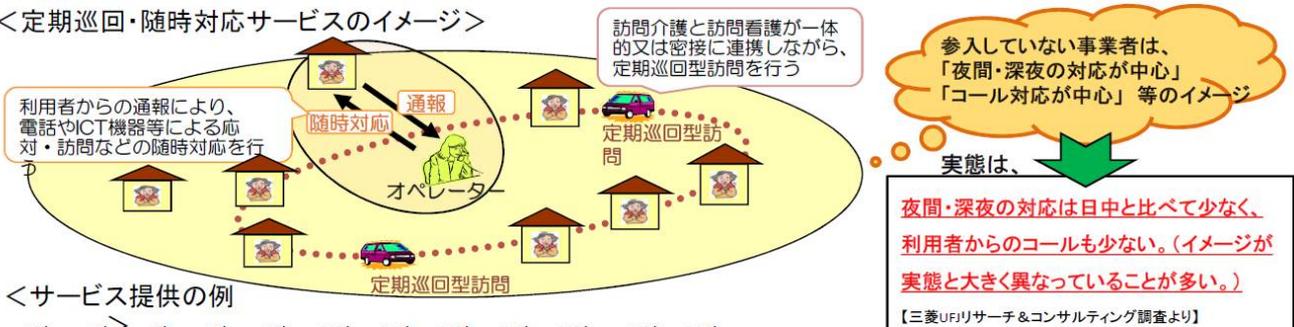
医療ニーズの高い要介護者への支援充実を目指した小規模多機能型居宅介護や訪問看護サービスなどの複数のサービスを組み合わせたサービス

- 地域密着型サービス事業所では、地域行事への積極的な参加や、地域住民による日常的な訪問、ボランティアの受け入れなどにより、地域に開かれた運営を行うことが重要です。また、地域の関係者からの意見を聴く機会である「運営推進会議」を有効に活用し、自らのサービスの質の向上や内容の充実を図っていくことが求められています。
- 「認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）」は、年々増加しており、令和5年10月1日現在で299事業所となっています。1つのユニット（単位）が9人以下の小規模な施設であり、家庭に近い環境の中で、利用者とスタッフが良好な関係を築きながら落ち着いて生活することができ、今後も認知症ケアの中核をなすサービスとして充実していくことが期待されます。しかし、密室化してしまうと不適切なケアが行われていても露見しにくい面があるため、事業者自らが地域に開かれた運営を確保し、必要に応じて市町村が適切に指導監督を行うことも重要です。
- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「看護小規模多機能型居宅介護」は、全国的に普及が進んでいない状況であり、特に、人口が少ない地域で採算性の問題から事業者の参入が少ないなど課題があります。
- 「小規模多機能型居宅介護」は、1つの事業所が29人以下の利用者を対象に、「通い（デイサービス）」「訪問（ホームヘルプ）」「泊まり（ショートステイ）」のサービスを一体的に提供するもので、利用者が在宅での生活を続けながら、ニーズに応じて24時間切れ目のないケアを提供できるのが大きな特徴であり、令和5年10月1日現在で79事業所と着実に増加していますが、サービスが提供されていない市町村もあります。

施策展開の方向

- 地域密着型サービスの提供体制を充実するため、地域医療介護総合確保基金（介護分）等の活用により、地域密着型サービス提供施設の整備費用を軽減するとともに、施設整備について必要な助言を行い、各市町村が地域の実情に応じた基盤整備を行えるよう支援します。
- 地域密着型サービス外部評価は、認知症対応型共同生活介護事業所を対象に、自己評価と外部評価により、質の向上を図るものであり、外部評価が効果的に実施されるよう、評価調査員の研修を実施するなど引き続き評価実施体制の充実を図るとともに、評価基準の検証を行い、必要に応じて基準の見直しを行います。さらに、事業所の情報公開を推進するため、県民や市町村に対して評価結果を情報提供します。
- 市町村が指導監督権限を適切に行使することにより、地域密着型サービス事業所の適正な運営が確保されるよう、必要な情報の共有など県と市町村との連携の確保に努めるとともに、必要に応じて助言を行うなど、市町村へ支援します。
- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「看護小規模多機能型居宅介護」は、「地域包括ケアシステム」の仕組みを支えるサービスとして位置づけられていることから、「小規模多機能型居宅介護」などと併せて、市町村が策定する介護保険事業計画に基づいたサービス提供体制の充実が図られるよう市町村を支援していきます。

＜定期巡回・随時対応サービスのイメージ＞



＜サービス提供の例＞



- ・日中・夜間を通じてサービスを受けることが可能
- ・訪問介護と訪問看護を一体的に受けることが可能
- ・定期的な訪問だけではなく、必要ときに随時サービスを受けることが可能

資料：厚生労働省

【関係事業】

- ・介護基盤整備等補助事業（長寿社会政策課）
- ・福祉サービス第三者評価推進事業（長寿社会政策課）
- ・地域包括ケア総合推進・支援事業（長寿社会政策課）

第1項 サービス提供基盤の整備

4 新たな住まいの確保

現状と課題

- 将来に不安を感じている高齢者にとって、心身の状態に応じて適切な住まいを選択し、必要に応じて住み替えるという選択肢が実現できるような環境を整えていくことも重要です。特に、高齢者の単身世帯や夫婦世帯の増加が見込まれる中、高齢者が必要な介護、医療を受けながら安心して暮らすことができる住まいの確保が必要です。

■県内の高齢者向け住宅・施設ストック

種 別	施設数	定員	
①特別養護老人ホーム	208	12,810人	} 介護保険4施設 (特定施設除く)
②老人保健施設	97	8,979人	
③介護療養型医療施設	0	0人	
④介護医療院	4	151人	
計	309箇所	21,940人	
⑤養護老人ホーム	9	681人	} その他の施設・ 居住系サービス (特定施設含む)
⑥軽費老人ホーム	47	1,456人	
⑦有料老人ホーム	240	8,182人	
⑧認知症高齢者グループホーム	299	4,889人	
計	595箇所	15,208人	
⑨サービス付き高齢者向け住宅	138	3,915戸	} 高齢者向け住宅
⑩シルバー住宅(シルバーハウジング)	13	196戸	
計	151箇所	4,111戸	
合 計	1,055箇所	41,259人	

資料：県長寿社会政策課（令和5年10月1日現在）

- 国においては、住宅政策と福祉政策を緊密な連携のもとに取り組む必要があるとの認識から、「高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針」を平成21年8月に示しており（平成23年10月一部改正）、建物や設備（ハード）とサービス（ソフト）を一体的に捉えた取り組みが進められています。
- 県では、「宮城県高齢者居住安定確保計画」を策定し、住宅施策と高齢者福祉施策が連携して、高齢者の住まいに係る施策を総合的かつ計画的に推進しています。
- 高齢者の適切な住まいの確保として、有料老人ホームについては、事業の適正運営の確保や入居者保護の充実が求められています。
- 低額な料金で入居できる施設としては「軽費老人ホーム」や「養護老人ホーム」がありますが、これらの中には、建築から相当の年月を経過している施設も多いため、入居者の尊厳が保持できる生活空間として、最低限求められる水準を確保することや、安定的な運営が図られることが求められています。

施策展開の方向

- 自立した生活を送ることが困難な低所得・低資産の高齢者の入所を支援するため、その受け入れ先となる軽費老人ホームに対し、利用料補助を行います。
- 高齢者が入居する施設が提供する介護サービスや、外部の事業所が入居者へ提供する介護サービスについて、介護保険法に基づく指導監督を通じて、適切なケアが提供されるよう必要な助言・指導を行います。
- 高齢者向けの住まいの一つとして、市町村と連携しながら、地域の実情に応じたサービス付き高齢者向け住宅の普及を図ります。
- 有料老人ホームにおいて適切な運営が図られるよう、定期的な検査等を通して適正化を図っていきます。
- 老朽化の進んだ養護老人ホームの改築整備を促進することにより、引き続き入居者の生活環境の改善と個室化によるプライバシーの確保を図ります。また、軽費老人ホームについては、安定的な運営ができるよう支援していきます。
- 「宮城県高齢者居住安定確保計画」に基づき、高齢者が状況に応じて住まいを選択しながら、安心して暮らしていけるよう、地域の実情に応じた公的賃貸住宅の供給・維持管理に努めるとともに、産学官が連携したみやぎ住まいづくり協議会等の活動を通じ、高齢者を含む住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居に向けた取組や、入居後の支援の検討など、住宅セーフティネットの充実を図ります。

※住宅確保要配慮者・・・低額所得者、高齢者、障害者等の住宅の確保に配慮を要する者

【関係事業】

- ・養護老人ホーム建設費補助事業（長寿社会政策課）
- ・軽費老人ホーム事務費補助事業（長寿社会政策課）
- ・サービス付き高齢者向け住宅登録制度(住宅課・長寿社会政策課)
- ・民間賃貸住宅等による住宅セーフティネットの充実（住宅課）

第1項 サービス提供基盤の整備

5 バリアフリーみやぎの推進

現状と課題

- 平成18年に「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」が施行され、あらゆる人の移動や施設利用の利便性や安全性を向上させるため、旅客施設、車両、建築物等のバリアフリー化が進められています。
- 県では、「だれもが住みよい福祉のまちづくり条例」により、不特定多数の方が利用する機会が多い官公庁の庁舎、病院、金融機関、一定規模以上の店舗等の建築物や道路・公園などの公益的施設のバリアフリー化を推進しています。
- また、移動が困難な方の通院等の輸送ニーズに対応するため、市町村やNPO法人等による福祉有償運送が行われています。

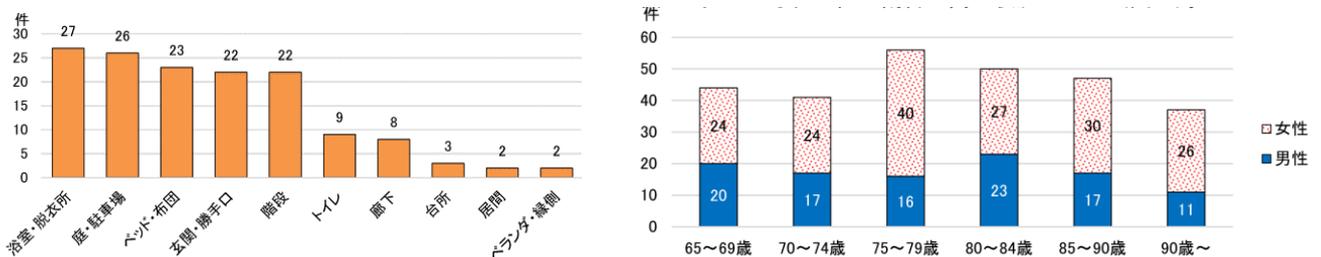
■福祉有償運送の実施団体数（県内：令和5年10月1日現在）

実施主体	実施団体数	運送区域
市町村	1	美里町
社会福祉協議会	7	白石市、登米市、村田町、柴田町、川崎町、七ヶ浜町、大郷町
NPO法人	5	塩竈市、名取市、大崎市、川崎町、山元町
社会福祉法人（社協以外）	5	仙台市、石巻市、名取市
医療法人	1	柴田町

資料：県長寿社会政策課

- 住まいについては、令和3年度 高齢者の日常生活・地域社会への参加に関する調査（内閣府）によれば、60歳以上の人の持ち家（一戸建て）率は全国で74.5%であり、次いで、持ち家（集合住宅）が12.6%、賃貸住宅（集合住宅）8.7%と大多数の人が持ち家に住んでいます。
- 一方、消費者庁の調査によると、高齢者が自宅で転倒したという事故情報が平成27年4月から5年間で275件寄せられており、自宅内での発生場所が分かっている144件を見ると、「浴室・脱衣所」27件、「庭・駐車場」27件、「ベッド・布団」23件、「玄関・勝手口」22件、「階段」22件で多く発生していました。また、事故件数は、後期高齢者が前期高齢者の2.2倍に及んでいます。

■高齢者の転倒事故の場所別事故件数、年代別・性別事故件数



資料：消費者庁（平成27年4月～令和2年3月）

- 平成30年住宅・土地統計調査（総務省）によると、高齢者が居住している住宅の「一定のバリアフリー化（2箇所以上の手すり設置又は屋内の段差解消）」が達成されているのは42.4%（全国）となっており、バリアフリー化の促進が課題となっています。
- 住宅のバリアフリー化を行う際には、住宅金融支援機構による高齢者向け融資を利用できるほか、現に介護を要する方の場合は介護保険を利用して住宅改修を行うことができます。

施策展開の方向

- 「だれもが住みよい福祉のまちづくり条例」に基づく整備基準に適合した公益的施設の整備を推進するため、施設整備マニュアルを作成し、県のホームページへの掲載や建設業界への紹介など情報提供に努めます。
- 「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律に基づく信号機等に関する基準を定める条例」に基づく整備基準に適合した交通安全施設の整備推進に取り組みます。

※歩車分離式信号機：歩行者と車両が通行する時間を分離して制御する信号機

※視覚障害者用信号機：歩行者用信号が青の時に音の出る信号機

※エスコートゾーン：横断歩道上に設置され、視覚障害者の方に横断方向を誘導するための点字シート

※歩行者等支援システム（高度化PICS）：スマートフォン等のBLE機能を利用し、歩行者用信号の状況等を音声案内する装置

- 市町村やNPO法人等による福祉有償運送の取り組みが円滑に実施できるよう、国土交通省への登録のために必要な運営協議会の設置・運営について引き続き支援します。
- 県内小学生への「福祉のまちづくり読本」等の配布によりバリアフリー思想の浸透に努めます。
- 高齢者や障害者等に対する県民の理解を深め、思いやりのある心を育むため、福祉教育・ボランティア学習への講師派遣や地域ぐるみの福祉教育の推進などに取り組みます。
- 施設管理者の協力のもと、当該施設の障害者等用駐車場区画について、条件に該当する利用者（障害をお持ちの方や高齢者、妊産婦、けが人等）が共通に使用できる利用証を交付する「宮城県ゆずりあい駐車場利用制度」を平成30年9月から導入しており、制度の周知を図りながら、協力施設の拡大等に努めます。
- 将来（高齢期）を見据えた住まい方に関する情報の提供などにより、高齢者の生活や在宅介護を容易にする住宅の普及を促進します。
- ケアマネジャー等に対して、適切な住宅改修や福祉用具の利用に関する研修を実施するとともに、介護家族等の参考となるよう福祉用具の展示や相談対応を行い、高齢者や障害を持つ方の在宅での生活を支援します。

【宮城県高齢者居住安定確保計画における指標】

《高齢者の居住する住宅の一定バリアフリー化率》

4.4. 8%（H25）→51.5%（R5）→70%（R8）

※R5は、県が平成30年の住宅・土地統計調査を元に推計したもの。

※「トイレ、浴室等に2箇所以上の手すり設置」又は「屋内の段差解消」のいずれかに対応しているもの。

【関係事業】

- ・バリアフリーみやぎ推進事業（社会福祉課）
- ・福祉有償運送運営協議会事業（長寿社会政策課）
- ・バリアフリー型交通安全施設等整備事業（警察本部交通規制課）
- ・介護研修センター運営事業（長寿社会政策課）
- ・公営住宅ストック総合改善事業（住宅課）

第2項 介護を担う人材の確保・養成・定着

1 多様な人材の参入促進

現状と課題

- 県における介護職員数は34,027人であり、令和8年度には37,488人が必要と推計されていますが、介護職員は35,686人になると見込まれています。また、令和12年(2030年)度には38,935人が必要と推計され、その需給ギャップは2,873人と見込まれていることから、将来も見据えた介護人材の確保対策が重要です。
- このため、県では、県内の介護関係団体等からなる宮城県介護人材確保協議会の意見をふまえ、介護人材の確保・養成・定着に向けた取組を推進しています。
- 看護職員は、医療施設においても確保が困難な状況が続いており、介護サービス施設・事業所においては更に確保が困難な状況が続いています。
- 介護人材の安定的な確保のためには、「社会的に意義のある仕事」、「やりがいのある仕事」、等の介護の社会的評価の向上に重点を置いた普及啓発を進めるとともに、介護への理解促進とイメージアップを図ることが必要です。
- 今後さらに需要が増加する介護サービスを維持するためには、日本人の人材確保策に加えて、特定技能をはじめとする外国人介護人材の積極的な確保・養成・定着を図る必要があります。
- 外国人介護人材の更なる確保に向けて、外国人を受入れたことのない施設に対する普及啓発や、受入から定着に向けた体制を整備する必要があります。

■介護職員数の需要推計と供給推計

令和4年度の 介護職員数		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和12年度
34,027人 <small>(介護サービス情報公表システム等による)</small>	需要(推計)数(A)	36,274人	36,881人	37,488人	37,850人	38,935人
	供給(推計)数(B)	35,373人	35,530人	35,686人	35,780人	36,062人
	差((A)-(B))	901人	1,352人	1,802人	2,070人	2,873人

資料：厚生労働省の介護人材需給推計ワークシートによる宮城県における推計値

施策展開の方向

- 介護関係団体等からなる宮城県介護人材確保協議会の意見等を踏まえながら、介護人材の確保・養成・定着に向けた取組を実施し、中長期的な視点に立った計画的かつ効果的な人材確保の取組を進めます。
- 看護職員の多くは病院と診療所に就業していることから、介護施設等に就業する看護職員の充足など、領域別の偏在解消に努めます。
- 介護職の将来の担い手となり得る若年層を対象に、社会的評価を含めた介護の魅力を発信する取組を進めるとともに、中高生や教員向けの介護体験授業等を通じた介護職に対する理解の促進を図ります。
- 多様な人材を確保する観点から、介護の職に就いたことのない方や元気な高齢者等を対象に、介護の周辺業務を担う介護助手としての参入を促進します。
- 介護の資格を取得していない人材の介護職への参入を促進するため、資格取得に向けた支援を行います。
- 外国人介護人材の積極的な受入を促進するため、外国人介護人材と介護施設等のマッチングや、日本語学習等の無料支援事業、相談窓口の設置など確保・養成・定着に向けた取組を推進します。
- 外国人介護人材を初めて受入れる施設等を対象としたセミナー等を通じた理解の促進や、受入から定着に向けた支援を実施します。



介護体験授業の様子



外国人介護人材受入に向けたセミナーの様子

【関係事業】

- ・介護人材確保推進事業（長寿社会政策課）
- ・介護職員初任者研修受講支援事業（長寿社会政策課）
- ・介護福祉士等修学資金貸付事業（長寿社会政策課）
- ・福祉系高校修学資金等貸付事業（長寿社会政策課）
- ・福祉・介護人材マッチング機能強化事業（社会福祉課）
- ・介護人材確保対策緊急アクションプラン事業（長寿社会政策課）
- ・ナースセンター事業（医療人材対策室）
- ・離職者等再就職訓練（産業人材対策課）

第2項 介護を担う人材の確保・養成・定着

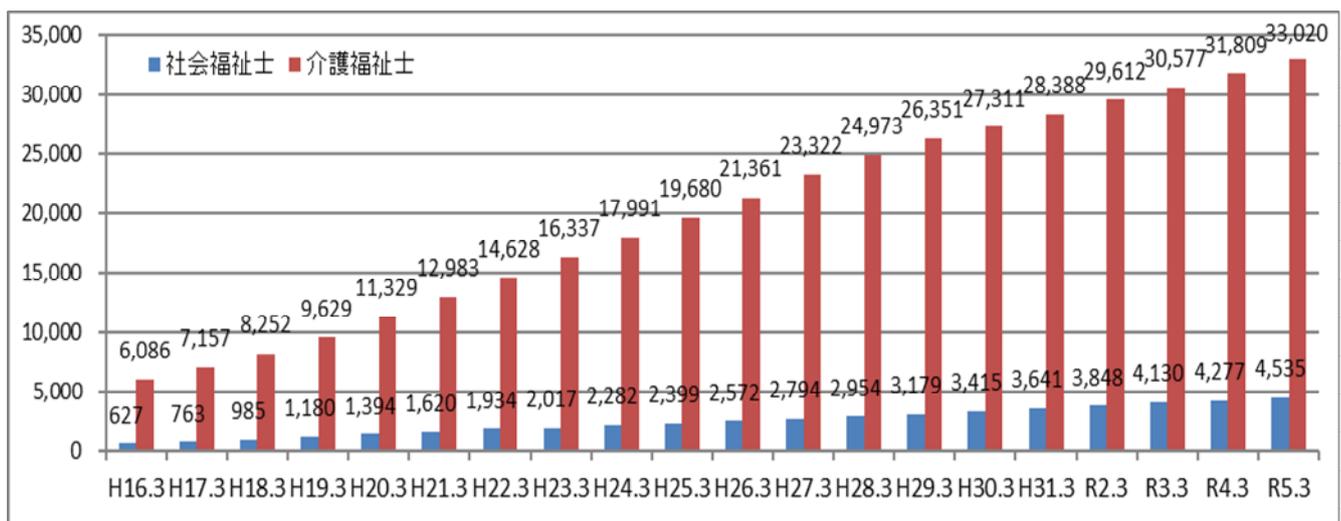
2 職員の資質向上

現状と課題

- 高度化・複雑化する介護ニーズに対応し、安定的にサービスを提供するためには、介護人材の量的確保を進める一方で、既存の介護職員の資質向上を併せて進めていくことが必要不可欠です。
- 介護職員の資質向上のために、職員の能力・階層に応じたキャリアアップのための研修や、集合研修の受講が難しい小規模な介護事業所などを対象とした研修の実施など、きめ細かな対応が求められます。
- 無資格で介護職に就労した方を対象とした、スキルアップに向けた資格取得の支援が必要です。
- 日本人の介護人材だけでなく、外国人介護人材についても、中核的な役割を果たす人材としての育成や、介護福祉士国家資格の取得に向けた日本語学習等の支援が必要です。

■社会福祉士 介護福祉士 登録数の推移（宮城県）

（単位：人）

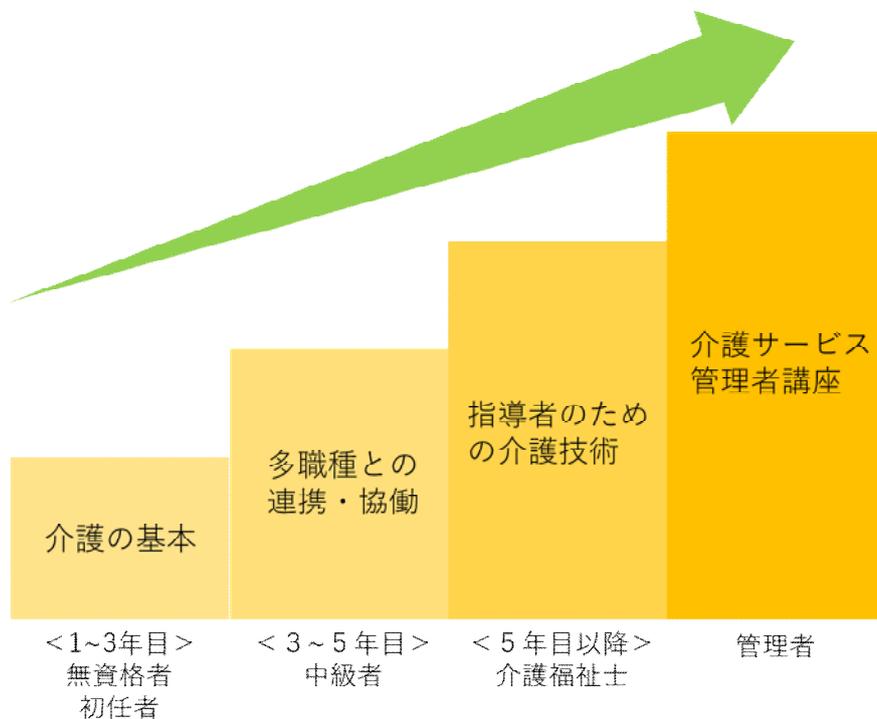


出典：（公財）社会福祉振興・試験センター

施策展開の方向

- 介護現場のリーダーの育成や介護サービスの質の向上を目的とした中堅介護職員等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を通じ、介護職員のキャリア形成を支援します。
- 無資格者や初任者、勤続3年から5年程度の中級者、介護福祉士等の有資格者、施設の管理者など、それぞれの階層に合わせた研修を体系的に実施し、現場での役割に応じた段階的なスキルアップを後押しすることで、介護職に就いた方がやりがいを持ってステップアップできる環境を整え、人材の定着を図ります。
- 無資格で入職した方を対象に、介護職員初任者研修の資格取得を積極的に支援し、介護事業所における介護職員の人材育成を図ります。
- 就労している外国人介護人材を対象とした資格取得に向けた支援の実施や、介護福祉士国家資格を視野に入れた日本語学習等を支援することにより、介護施設における専門性の高い人材の育成と定着を図ります。
- 宮城県介護研修センターにおいて、これまでの高齢者介護に関する介護研修に加え、障害福祉に関する研修等も実施し、双方に精通する介護人材を育成します。

■キャリアアップのイメージ（キャリアに合わせた研修受講の例）



【関係事業】

- ・介護人材確保推進事業（長寿社会政策課）
- ・福祉・介護人材マッチング機能強化事業（社会福祉課）
- ・介護研修センター運営事業（長寿社会政策課）

第2項 介護を担う人材の確保・養成・定着

3 労働環境・処遇の改善及び職員の負担軽減支援

現状と課題

- 今後一層介護の需要が増加し、限られた人材でのサービス提供が求められる中で、職場の環境改善及び介護職員の身体的な負担の軽減といった、事務負担等の軽減に向けた取組を進める必要があります。
- 適切なサービスを提供するために、介護施設における職員の役割を分担し、介護の専門性を最大限発揮できる環境の整備を進める必要があります。
- 介護職員の給与は、介護報酬改定や処遇改善加算制度により、一定程度の賃金改善が図られておりますが、介護職員の平均賃金の水準は産業計と比較して低い傾向にあり、介護人材の確保に向けて引き続き処遇改善を図る必要があります。

■常勤職員の平均賃金の比較（全国）

	産業計	看護師	OT・PT	ケアマネジャー	ホームヘルパー	福祉施設介護員
平均年齢（歳）	44.0	39.3	35.8	42.3	42.2	43.5
勤続年数（年）	12.4	9.6	8.1	8.9	5.8	9.0
現金給与額(千円)※	313.7	330.7	278.3	291.5	193.5	247.4

※手当含、賞与除、税控除前

出典：厚生労働省「令和4年賃金構造基本統計調査」

- 介護職員の離職率は低下傾向にありますが、産業計と比べて、高い水準となっており、特に正社員の離職率が産業計と比べて高い水準にあります。離職の理由として、職場の人間関係や施設の運営方針等への不満があげられており、介護事業所における離職防止対策が求められています。

■離職率の比較（全国）

（単位：％）

	全体	正社員	非正社員
産業計	13.9	11.1	21.3
介護職員	14.9	13.6	18.3
訪問介護員	13.3	13.0	13.8

出典：（公財）介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査」

（産業計は令和3年度雇用動向調査のデータ）

■介護関係の仕事をやめた主な理由（複数回答）

（単位：％）

	職場の人間関係	施設等の運営方針等への不満	他に良い仕事があったため	収入が少ない	将来の見込みが立たない	新たな資格の取得	出産・育児のため	結婚・妊娠のため	その他
全国	27.5	22.8	19.0	18.6	15.0	9.9	8.4	13.9	
無期雇用	28.3	23.9	19.7	19.8	16.2	9.8	8.3	13.9	
有期雇用	24.9	19.7	17.7	15.3	11.8	10.0	8.8	13.3	
宮城県	29.5	27.3	11.4	14.8	11.4	8.0	13.6	20.5	

出典：（公財）介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査」

施策展開の方向

- 福祉の現場に就職した職員の定着を図るために、宮城県福祉人材センターに配置したキャリア専門員による就業後のフォローアップ等を実施します。
- 介護事業所の職場環境改善や介護職員の身体的負担・事務負担の軽減に向けて、介護ロボットやICT機器等の導入を支援するとともに、適切な機器の導入及び効果的な活用を図るため、介護サービス事業所の環境改善に向けた相談センターを設置します。
- 一定の基準を満たした介護事業所を認証する制度を通じて、介護事業所の業務改善や職場環境改善を支援します。
- 介護職員の業務負担軽減に資する、介護助手の導入に向けた取組を推進します。
- 介護サービス事業所等に対する処遇改善加算制度の周知を図るとともに、人材確保や育成に向けて処遇改善加算取得促進に係るセミナーの開催や専門家派遣による事業者支援を行ってまいります。また、処遇改善加算の成果を確認し、介護報酬が適正な水準となるよう、国に対して必要な要望を行います。
- 介護職員の離職防止に向けて、相談窓口の設置など職場の悩みを相談しやすい環境を整備するとともに、キャリアパス研修等の各種研修を通じて介護職としてのキャリアアップを図り、定着を支援します。

■宮城県介護事業所支援相談センター

今後さらに介護サービスの需要が増していく中で、介護事業所の業務負担軽減や働きやすい職場環境の整備が必要な状況にあります。

そのため、県では令和6年度から宮城県介護事業所支援相談センターを設置し、介護事業所等が抱える課題を相談できる体制を整え、適切なICT機器等の導入等のためのアドバイスや介護事業所等へのアドバイザー派遣などを通じて、職場の環境改善に向けたきめ細かな支援を実施します。



アドバイザーへの相談の様子

【関係事業】

- ・介護人材確保推進事業（長寿社会政策課）
- ・潜在看護職員復職研修事業（医療人材対策室）
- ・福祉・介護人材マッチング機能強化事業（社会福祉課）
- ・ロボット等介護機器導入促進事業（長寿社会政策課）
- ・介護職員処遇改善加算等の取得促進支援事業（長寿社会政策課）

第2項 介護を担う人材の確保・養成・定着

4 介護支援専門員の資質向上

現状と課題

- 医療・介護・予防・住まい・生活支援といった多様なサービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムにおいて、介護サービスの質を向上させていくためには、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら要介護者等を支援できるよう、適切なケアマネジメントが行われることが重要です。
- 介護支援専門員は、日常の業務の中で、多様な地域資源の情報収集や多職種とのネットワーク構築を行っています。ケアマネジメントの中核的役割を担う専門職として、より多くの主体と連携したケアマネジメントの実践が期待されています。
- そのため、介護支援専門員の養成段階で行われる介護支援専門員実務研修や現任者を対象とした研修等を体系的に実施していくことにより、介護保険制度の基本理念である利用者本位、自立支援、公正中立等を徹底し、専門職としての専門性の向上を図ることが必要です。また、主任介護支援専門員については、多職種との連絡調整や他の介護支援専門員に対する助言・指導などを行うとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくりを実践していく役割が求められています。

■介護支援専門員の基礎資格（介護支援専門員実務研修受講試験合格者の資格（職種） 令和5年度試験実績）

医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師
2人	1人	0人	7人	0人	28人
0.9%	0.4%	0.0%	3.1%	0.0%	12.3%
准看護師	理学療法士	作業療法士	社会福祉士	介護福祉士	視能訓練士
1人	17人	3人	10人	133人	0人
0.4%	7.5%	1.3%	4.4%	58.3%	0.0%
義肢装具士	歯科衛生士	言語聴覚士	あん摩マッサージ指圧師	はり師	きゅう師
0人	1人	2人	2人	0人	0人
0.0%	0.4%	0.9%	0.9%	0.0%	0.0%
柔道整復師	栄養士(管理栄養士含む)	精神保健福祉士	相談援助業務等従事者	合計	
5人	4人	3人	9人	228人	
2.2%	1.8%	1.3%	3.9%	100.0%	

※合格者数は210人。複数の基礎資格で受験している方がいるため、表の合計と一致しない。

資料：県長寿社会政策課作成

施策展開の方向

- ケアマネジメントの中核的な役割を担う介護支援専門員の養成を行うとともに、その資質向上、専門職としての能力の保持・向上を図るため、研修を体系的、継続的に実施します。
- 地域課題の把握や社会資源の開発等の地域づくり、介護支援専門員の人材育成等を行う主任介護支援専門員の養成を行うとともに、その能力の保持・向上を図るため、研修を体系的、継続的に実施します。
- 医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら困難事例に対処できるよう、現任の介護支援専門員を対象に、現場対応力向上のための支援事業を実施するほか、主任介護支援専門員の中でも、地域で指導的役割を担う人材を育成します。
- 介護支援専門員の資質向上に向けた支援のあり方について、研修をより効果的に実施するために、国や研修実施機関等と連携してPDCAサイクルによる継続的な改善を行っていきます。

■介護支援専門員の研修体系



出典：厚生労働省「介護支援専門員研修改善事業及び研修体系の見直しの考え方」（平成 27 年 2 月 24 日）

【関係事業】

- ・ケアマネジャー多職種連携支援体制強化事業（長寿社会政策課）
- ・介護支援専門員資質向上事業（長寿社会政策課）

第3項 介護サービスの質の確保・向上

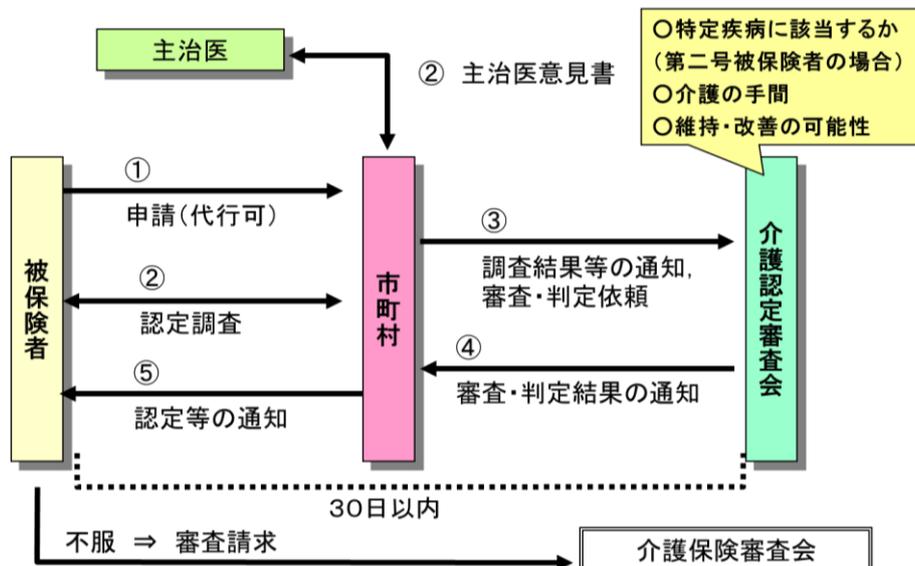
1 適切な介護サービスの確保（1）

介護保険事業の適切な運営

現状と課題

- 介護保険制度は、加齢や疾病等によって介護を要する状態になっても、尊厳を保持しながら、その有する能力に応じ自立した日常生活を送ることができるよう、必要なサービスを総合的・一体的に提供する仕組みとして平成12年に創設されました。制度創設後、介護保険は、サービス提供体制の充実とともにサービス利用が進み、要介護者及び家族を支える仕組みとして定着しています。
- 制度の定着と要介護者の増加に伴い、介護サービス利用量の拡大による介護給付費用の増大が続いており、これらの諸課題に対応し、介護保険制度を将来にわたり持続可能なものとしていくことが求められています。
- 介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。
- 市町村（保険者）の行った要介護・要支援認定や保険料等の徴収金に関して不服がある場合は、第三者機関として県が設置する介護保険審査会に審査請求を行うことができます。審査請求の手続きは、公平・公正な介護保険制度を担保するために重要なものとなっています。
- 地域包括ケアシステムを推進していく上で、介護人材の確保は大変重要な課題であり、介護職員が安心して働くことができるよう、ハラスメント対策を含む職場環境・労働環境の改善を図っていくことが重要です。

■要介護認定等の流れ

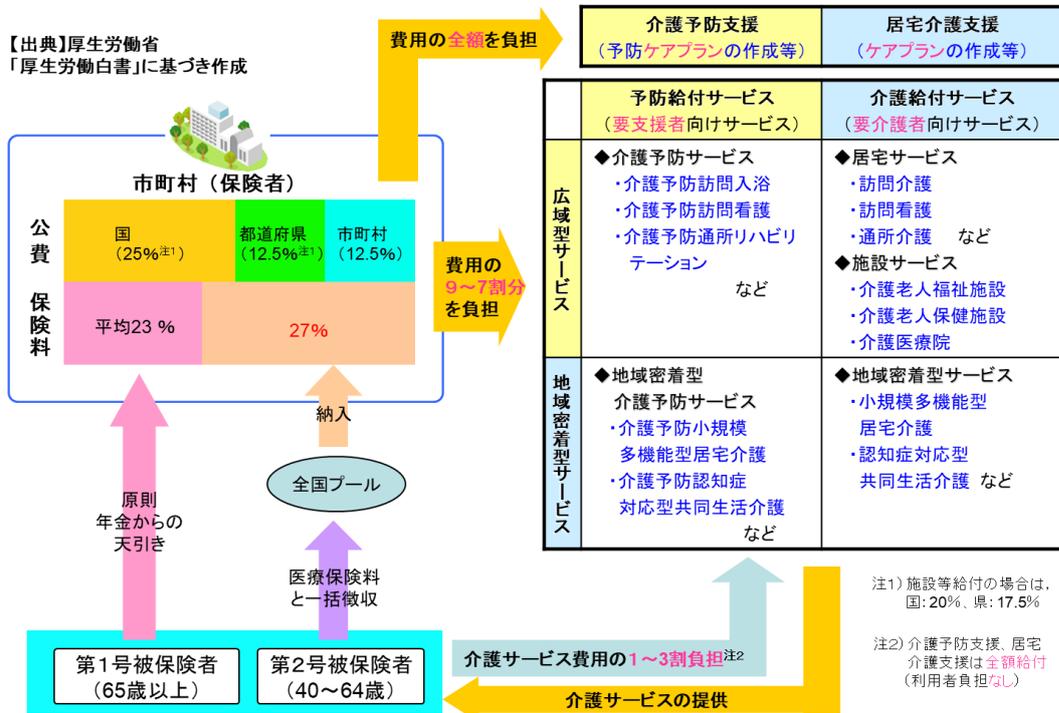


施策展開の方向

- 各市町村（保険者）の介護保険財政が安定的に運営されるよう、介護（予防）給付費の公費負担を行うとともに、介護保険財政安定化基金を造成し、予想を上回る給付費の伸び等による財政不足が生じた場合の貸付・交付を行います。
- 被保険者からの保険料と、国・県・市町村による公費負担を財源として運営される介護保険制度を持続させていくため、受益と負担の関係を明確にするとともに、法令遵守のもと、利用者の「自立支援」に向け、介護サービス事業者が適切にサービスを提供することができるよう市町村を支援します。
- 県では、令和6年度から令和8年度までの3年間で策定期間とする「第6期宮城県介護給付適正化取組方針（介護給付適正化計画）」に基づき、介護給付適正化に向けた取組を推進します。
- 要介護認定では、公平・公正な認定調査及び介護認定審査会における適切な審査・判定がなされるよう、認定調査員や介護認定審査会委員への研修事業を実施するとともに、要介護認定の平準化の観点から認定調査や介護認定審査会の運営が適切になされるよう支援していきます。
- 介護サービス事業所における労働法規の遵守について、国・県・市町村が連携を図りながら、事業者によるハラスメント対策など労働環境整備の取組が推進されるよう指導を行います。

■介護保険制度の俯瞰図

介護保険制度の俯瞰図



【関係事業】

- ・介護保険制度運営事業（介護保険給付費負担金）（長寿社会政策課）
- ・介護保険財政安定化事業（長寿社会政策課）
- ・介護認定調査員等研修事業（長寿社会政策課）
- ・地域支援事業交付金（長寿社会政策課）
- ・介護保険利用負担軽減対策事業（長寿社会政策課）
- ・介護支援専門員試験・登録事業（長寿社会政策課）

第3項 介護サービスの質の確保・向上

1 適切な介護サービスの確保（2）

利用者の保護

現状と課題

- 介護保険制度の導入を契機に、各種福祉サービスは利用者と事業者が対等な立場での契約が基本となりました。利用者がサービスを安心して受けるためには、何か不都合があった場合の相談や苦情の受付・処理体制がしっかりと確立されている必要があります。
- 福祉サービスを提供する事業者には、苦情受付窓口を設置し、苦情には迅速かつ適切に対応することが義務付けられており、福祉サービス利用に関して苦情があった場合、基本的には事業者と利用者間で解決を図ることになります。当事者間での解決が困難な場合は、宮城県社会福祉協議会に設置されている「福祉サービス利用に関する運営適正化委員会」が相談を受け、助言、あっせんなどにより解決の支援を行っています。苦情の解決を介護サービスの質の向上につなげることが重要です。
- 市町村、県、国民健康保険団体連合会等の関係機関による機能分担や連携を図り、介護サービス等に関する相談や苦情処理を円滑に行う体制を充実させる必要があります。
- 介護保険制度の基本理念である「利用者本位」「高齢者の自立支援」「利用者による選択」をサービス利用場面において実現するため、平成18年4月から「介護サービス情報の公表制度」が開始されました。利用者による選択を適切に機能させることで、介護サービス事業所においてはサービス改善への取組が促進され、介護サービス全体の質の向上を促進しようとするものです。
- 介護サービス情報の公表制度については、地域包括ケアシステム構築に向け、介護サービス事業所に加え、地域包括支援センター及び生活支援等サービス、在宅医療検索の情報についても、平成27年10月から、一体的に情報提供できるようになりました。また、平成29年7月からは、サービス付き高齢者向け住宅と、その周辺にある介護事業所を一緒に探せるようになりました。宮城県独自の取り組みとしては、平成28年度から全国一律の公表項目に加え、介護サービスの質及び介護サービスに従事する従業者に関する情報として県独自の公表項目を設け、公表を行っているところです。
- 介護サービスの利用以外の問題を含めた高齢者の様々な生活課題に対しては、地域包括支援センターが総合相談窓口としての機能を十分に発揮するとともに、地域の関係機関と連携して適切な支援へとつなげていくことが重要です。
- 在宅で生活している認知症高齢者が地域の中で自立した生活を送れるよう、「みやぎ地域福祉サポートセンター」（愛称：「まもりーぶ」）において福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理サービス、書類等の預かりサービスを行っています。

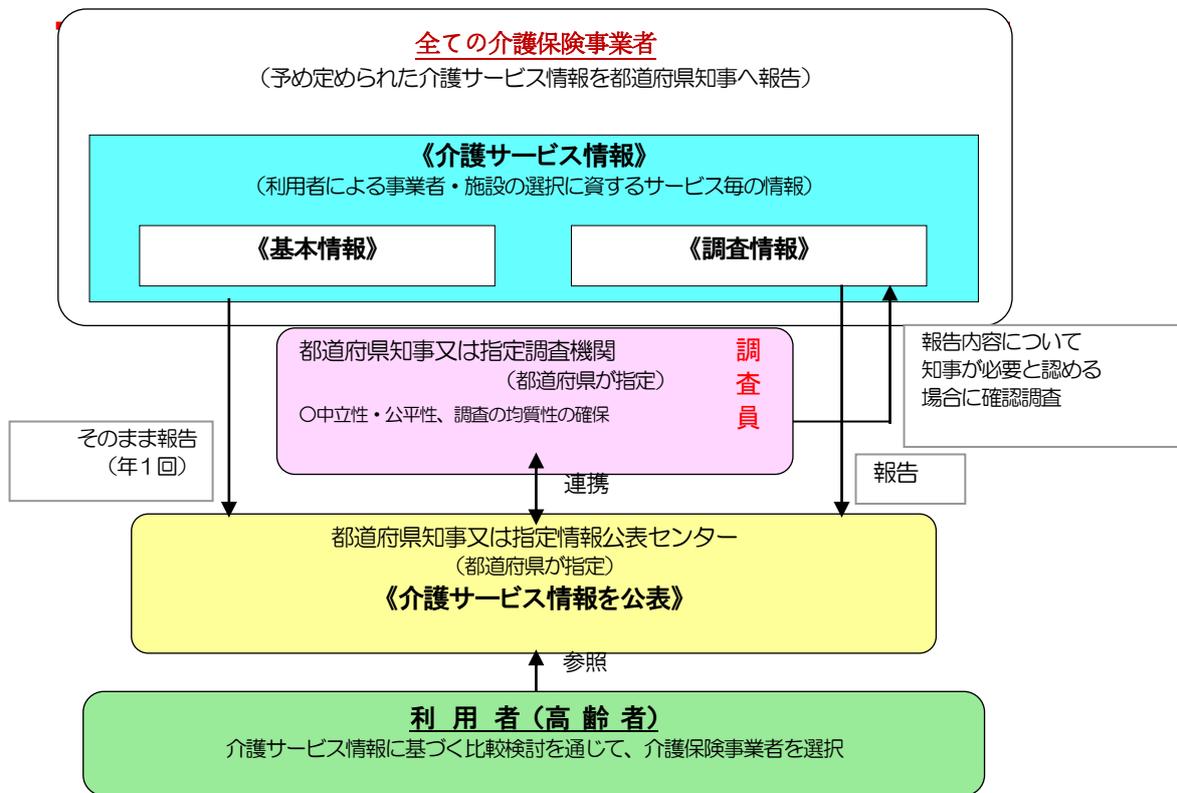
施策展開の方向

- 苦情を未然に防止するためには、事業者の適切な運営が確保される必要があります。そのために、介護保険事業者のPDCAサイクルの推進に向けて集団指導及び運営指導を引き続き行うとともに、充実・強化を図ります。更に、公益通報等があった場合には、随時対応します。
- 苦情処理体制が未整備あるいは十分に機能していない事業者に対しては、運営指導等で改善を指導し、体制の整備を促します。

- 「福祉サービス利用に関する運営適正化委員会」が有効に活用されるようにPRに努めます。
- 介護サービスに関する苦情処理体制の基本方針となる「苦情処理マニュアル」（介護保険制度苦情処理マニュアル〔第六版〕平成31年3月 宮城県・宮城県国民健康保険団体連合会）に基づき、関係機関の協力を得ながら迅速な対応に努めます。
- 「介護サービス情報の公表制度」については、制度改正に対応するとともに必要に応じて事業所が円滑に情報発信できるよう支援します。また、この制度がより一層活用され、広く定着するよう、介護サービスの質の向上に向けた調査・公表方法の見直しの検討を進めながらPRに努めるとともに、事務等の効率化を行います。

■「介護サービス情報の公表」制度

— 概念図 —



(注) 令和5年4月現在、訪問介護、通所介護、(介護予防)福祉用具貸与、認知症対応型通所介護、介護老人福祉施設、居宅介護支援など54サービスが対象となっています。

- 地域包括支援センターが権利擁護等の機能を十分に発揮できるよう、職員の資質向上のための研修や先進事例の情報提供等により支援します。
- 宮城県社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業については、今後も引き続き事業の周知を図るとともに、援助を必要とする方が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、成年後見制度等の他制度との連携強化など適切な運用に向けて支援します。

【関係事業】

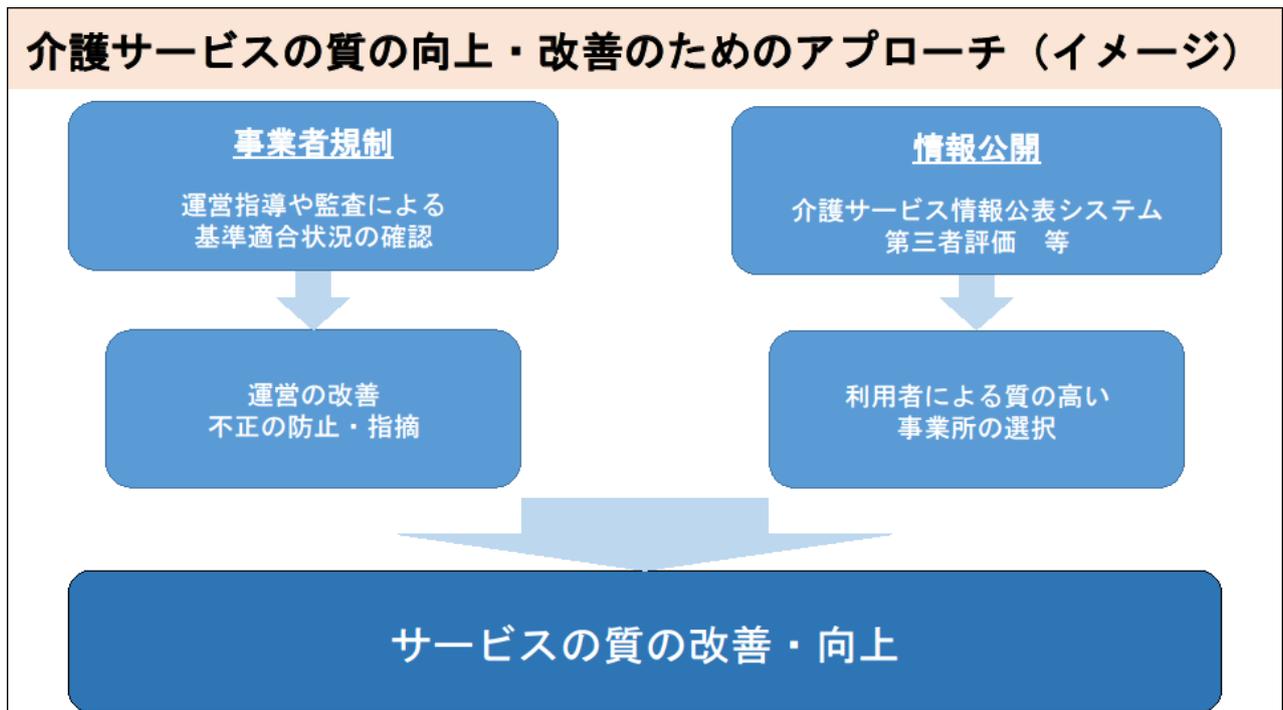
- ・ 介護サービス情報の公表推進事業（長寿社会政策課）
- ・ 日常生活自立支援事業（社会福祉課）
- ・ 苦情処理体制運営事業（長寿社会政策課）
- ・ 福祉サービス苦情解決事業（社会福祉課）

第3項 介護サービスの質の確保・向上

2 サービスの質の向上

現状と課題

- 介護給付対象サービスの質の確保及び介護報酬の適正化を図るために、介護保険法に基づき高齢者の尊厳を保持するために必要な介護サービスの質の向上に重点を置いた指導を計画的に実施していますが、事業所数が多く指導が行き届かない場合があることが課題です。
- 事業者が自らの事業運営における問題点を的確に把握し、サービスの質の向上に結び付けるためには、中立的な第三者が客観的な評価を行う「地域密着型サービス外部評価」や「福祉サービス第三者評価」を定期的に行うことが必要です。
- 要介護認定や保険料の賦課・徴収など、市町村が行った行政処分に対する不服申し立てについて審理・裁決を行うため、県は介護保険審査会を設置し、公正に判断することが求められています。
- 介護施設等における介護事故の発生は、入所者の生活の質を低下させ、要介護度の重度化につながる恐れがあります。ケアの質の確保の観点からもこうした事故を防止することは非常に重要になっています。



参考：厚生労働省作成資料

施策展開の方向

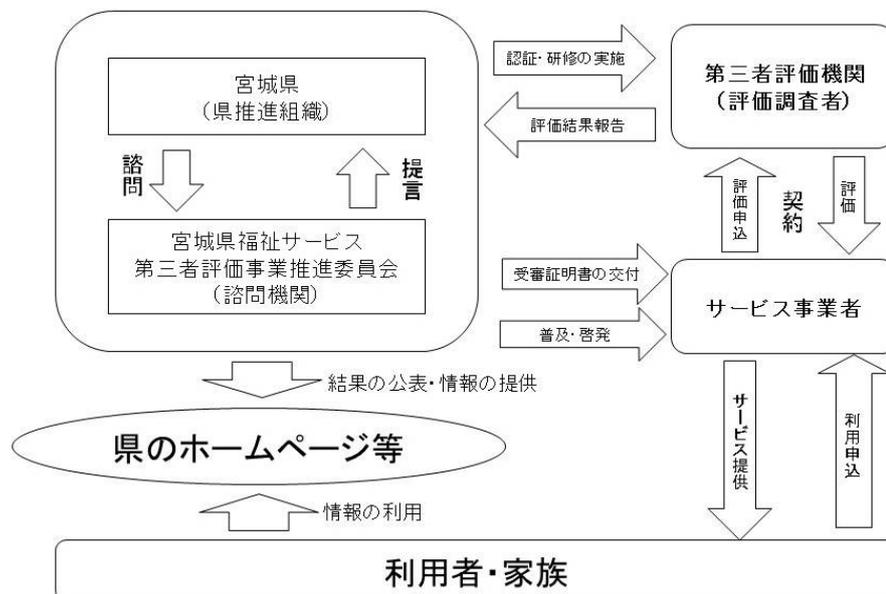
- 介護保険事業所等への指導については、介護サービス事業者等の育成・支援を念頭に、よりよいケアの実現と報酬請求の適正化に向けて実施率の向上を図りながら、重点的かつ効率的に行います。
- より多くの事業者の「福祉サービス第三者評価」受審促進のために、シンボルマークなども活用し、サービスの質の向上に積極的に取り組むよう働きかけを行うとともに、より効果的な制度となるよう、評価基準の見直し、評価調査員の資質向上などに取り組めます。
- 不服申立に対する審理・裁決機関として県に設置している介護保険審査会においては、中立・公平に、かつ迅速な処理を行うことにより、介護保険制度の信頼性確保に努めます。
- 介護事故防止の推進については、引き続き、各施設に対する周知徹底と適切な指導を図っていきます。

宮城県福祉サービス第三者評価

シンボルマーク



仕組み



【関係事業】

- ・福祉サービス第三者評価推進事業（社会福祉課）
- ・介護保険審査会運営事業（長寿社会政策課）