



各論
第2章

自分らしい 生き方の実現

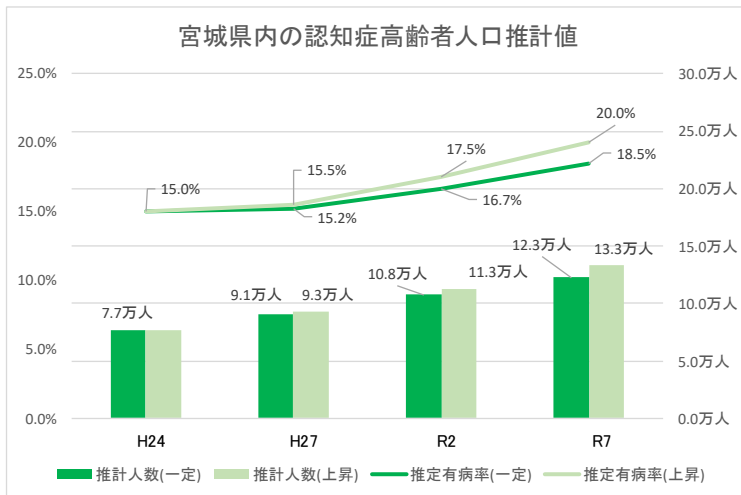
- 第1項 認知症の人にやさしいまちづくり
- 第2項 生きがいに満ちた生活の実現
- 第3項 自分らしく生きるための権利擁護

第1項 認知症の人にやさしいまちづくり

1 認知症の人が自分らしく過ごせる社会づくり

現状と課題

- 国は、高齢化の進展と認知症高齢者の増加が一層見込まれる中で、認知症施策をさらに推進するため、令和元年6月に「認知症施策推進大綱」をとりまとめました。また、令和5年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下「認知症基本法」という。）では、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を發揮し、相互に尊重しつつ支え合いながら共生する社会の実現が目的とされています。
- 認知症の発症を遅らせるとともに、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら保健福祉医療分野のみならず、教育分野や商業分野、警察等との連携など、地域全体を巻き込んだまちづくりの一環として取り組む必要があります。
- 県内の認知症高齢者数は、国が推計した高齢者人口に占める認知症高齢者の比率を用いて推計すると、令和2年には10.8万人から11.3万人、令和7年には12.3万人から13.3万人となります。



資料：久山町研究のデータを基に県長寿社会政策課作成

【参考】認知症の人の将来推計について

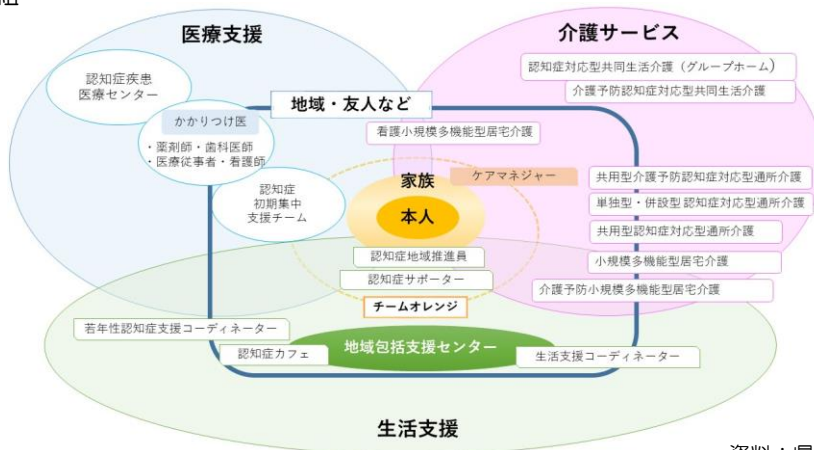
- 長期の縦断的な認知症の有病率調査を行っている久山町（福岡県糟屋郡）研究のデータから、新たに推計した令和7（2025年）における認知症の有病率
 - ・各年齢層の認知症有病率が、2012年以降一定と仮定した場合：18.5%
 - ・各年齢層の認知症有病率が、2012年以降も糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合：20.0%
- ※ 久山町研究からモデルを作成すると、年齢、性別、生活習慣病（糖尿病）の有病率が認知症の有病率に影響することがわかった。本推計では2060年までに糖尿病有病率が20%増加すると仮定した。
- 本推計の結果を、平成25年筑波大学発表の研究報告による2012年にお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。

- 65歳未満で認知症を発症する若年性認知症の人の数は、東京都健康長寿医療センターが示した推計によれば、令和2年10月末時点で県内に約654人といわれています。
- 認知症になっても生きがいや希望をもって暮らせる社会に向け、一人ひとりが尊重され、生活上の困難が生じた場合でも自らの意思により、日常生活・社会生活を決めていくことができる支援体制が必要です。

施策展開の方向

- 認知症の人が自分らしく、尊厳を保持しつつ希望を持って過ごせる社会づくりを進めるため、認知症への正しい理解を広めます。また、市町村や地域包括支援センター、医療機関や介護事業所などの保健福祉医療関係者だけでなく、学校や警察、町内会や民生委員、商工会など生活に関わる様々な関係機関と協力し、一体となって認知症の人にやさしいまちづくりを進めていきます。

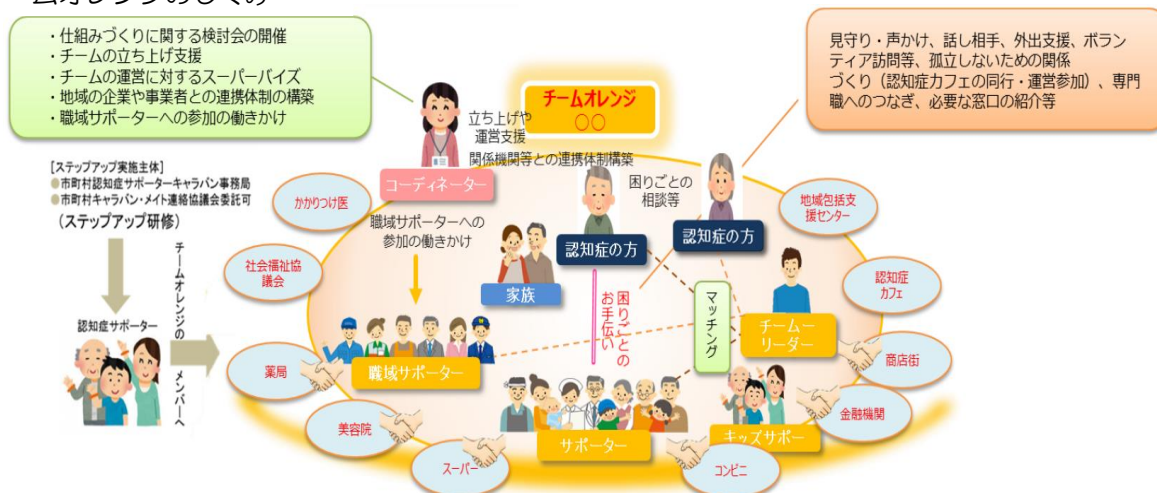
■認知症支援の取組



資料：県長寿社会政策課作成

- これまで、市町村や老人クラブ等と連携しながら、認知症について理解し、温かく見守る応援者「認知症サポーター」の養成講座の開催を支援してきました。今後は、認知症の人と地域で関わる人が多いと想定される小売業・金融機関・公共交通機関等や教育分野に認知症サポーターを増やすことを目指すとともに、認知症サポーターを中心とした支援チームを作り、認知症の人の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等に合った具体的な支援につなげる仕組み（チームオレンジ）の構築を進めていきます。

■チームオレンジのしくみ



出典：厚生労働省ウェブサイト「チームオレンジ（概要）」

- 社会や地域における認知症への理解を促進するためには、国や市町村・団体など関係機関と幅広く連携しながら取組を進めていく必要があります。認知症基本法では、毎年9月21日を「認知症の日」、9月を「認知症月間」と定めており、この期間を中心に、より効果的な普及啓発の取組を進めていきます。
- 若年性認知症の人と家族や企業、介護や障害福祉など関係者に対し、若年性認知症支援コーディネーターによる相談窓口や、当事者や家族が集まるピアサポートグループの設立支援など、若年性認知症の人と家族が自分らしく過ごせる社会づくりを進めていきます。

【関係事業】

・認知症地域ケア推進事業（長寿社会政策課）

・認知症地域支援研修事業（長寿社会政策課）

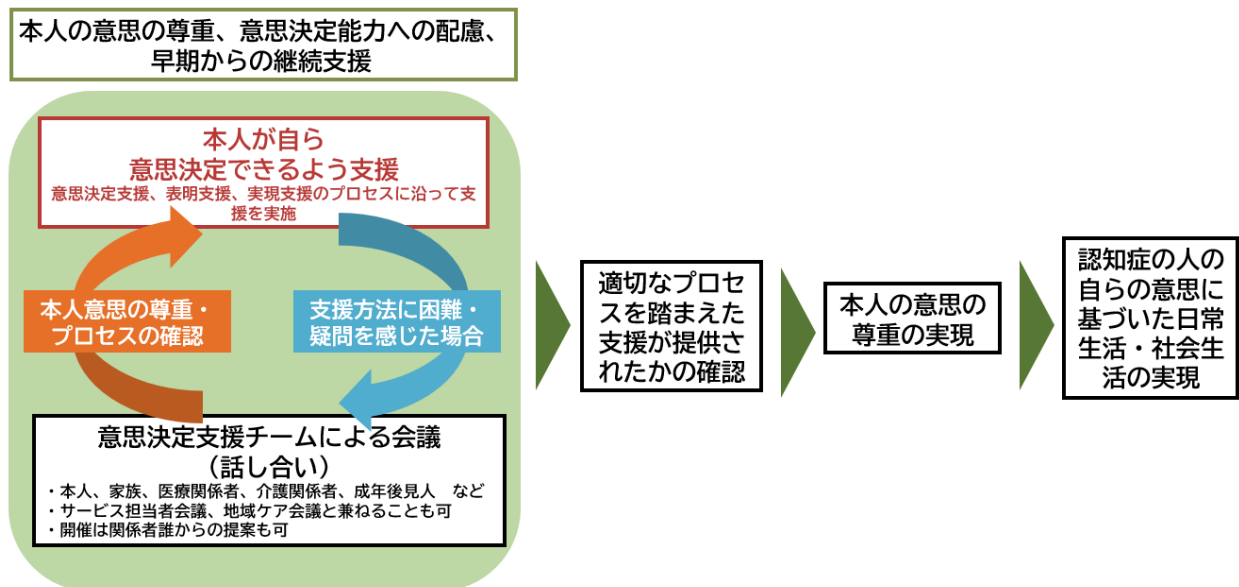
第1項 認知症の人にやさしいまちづくり

2 正しい理解の促進と本人発信支援

現状と課題

- 認知症であっても、地域の一員として希望をもって自分らしく暮らし続けられる社会に向け、認知症への正しい理解が重要です。このため認知症の人本人の活動を広く発信するなど、認知症への関心と理解を高める取組が必要です。
- 診断直後は認知症の受容ができず、症状の進行や今後の生活への不安が大きい状況になります。その不安を乗り越え、思いを共有できる「ピアサポーター」による心理面、生活面に関する早期からの支援など、認知症の人本人による活動を支援する必要があります。
- 本人の意思をできるだけくみ取り、それを活かした支援ができるよう、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」の内容を踏まえて、認知症施策を進めていきます。
- 認知症の人の意欲向上及び家族の介護負担感の軽減と家族関係の再構築等を図るため、認知症の人と家族を一体的に支援する取組が必要です。

■ 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援プロセスの概念



資料：厚生労働省「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を参考に県長寿社会政策課作成

■ 一般社団法人認知症当事者ネットワークみやぎ 参加者の声 (Youtube 動画より)

・自分である程度喋れる場があるので、気持ちがやっぱりかなり楽になってます。(この場が) なければ、かなり認知症で自分自身が圧迫されてた可能性が高いです。

・新しく診断を受けた方々が、気軽に入って、こういうところに飛び込んでもらえれば、なおありがたいなと。診断されて苦しんでいる方々、悩んでいる方々、そういう方々と話す機会が、少しでも役に立てばいいなと思いますけれどね。



認知症当事者によるミーティング

施策展開の方向

- 認知症の人本人が普及啓発活動等を行う「宮城県希望大使」を設置し、その活動状況を広く発信・周知することで、認知症への関心と正しい理解を広めます。
- 診断を受けてからも希望を持って前向きに明るく暮らしており、経験や思いを共有できるピアサポーターと出会う場づくりについて、認知症疾患医療センターと連携して取り組みます。また、ピアサポーターの相談活動を充実させるため、各市町村とともに活動の場づくりに取り組みます。
- 地域で認知症の人が集い、自分たちの思いを発信する「本人ミーティング」の普及を、各市町村とともに推進していきます。
- 認知症の人と家族に対する支援として、認知症当事者や家族による活動団体等と連携しながら、孤立を防ぎ、本人の自立や介護家族の負担軽減を図ります。また、認知症の人とその家族がよりよい関係性を保ちつつ、希望する在宅生活を継続するための「認知症の人と家族への一体的支援事業」の普及を、各市町村とともに推進していきます。

■本人ミーティング



出典：一般財団法人長寿社会開発センター「本人ミーティング開催ガイドブック」

【関係事業】

- ・認知症地域ケア推進事業（長寿社会政策課）
- ・認知症疾患医療センター運営事業（長寿社会政策課）
- ・認知症高齢者介護家族支援事業（長寿社会政策課）

第1項 認知症の人にやさしいまちづくり

3 早期発見・早期対応の促進、医療体制の整備

現状と課題

- 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、自分らしく暮らし続けるためには、早期に症状に気づき、早期に対応していくことが重要です。早期に専門的な診断を受けることで、認知症の進行を遅らせる可能性がより高まり、認知症と付き合いながら自分らしい暮らし方を選択していくことにつながることとなります。
- 認知症の早期発見・早期対応に向けた体制の充実に向け、全市町村に認知症初期集中支援チームが設置され、認知症地域支援推進員が配置されています。かかりつけ医や認知症疾患医療センター等の医療機関等と連携し、地域におけるネットワークづくりを進めています。
- 県では、高齢者が日頃から診療を受けている「かかりつけ医」（主治医）による早期発見・診断を促進するため、適切な認知症診断の知識・技術の習得や、関係機関との連携を深めるための研修を、県医師会と連携して実施しています。さらに、あらゆる医療現場において、認知症の人や家族に適切に対応できる体制を整備するため、歯科医師や薬剤師、看護職員のほか、一般病院に勤務する様々な職種を対象として、認知症の知識や適切な対応方法に関する研修を、各職能団体と連携して実施しています。また、かかりつけ医への助言や専門医療機関・地域包括支援センター等との連携の推進役となる専門医（「認知症サポート医」）を養成し、医療体制の構築と地域における連携の促進に努めています。

■ 修了者数（令和5年3月末時点）
かかりつけ医（主治医）研修 498名、認知症サポート医養成研修 122名
（このほか仙台市実施分）
かかりつけ医（主治医）研修 438名、認知症サポート医養成研修 70名

- 認知症疾患に関する鑑別診断・初期対応及び地域で認知症ケアを担う人材育成などに取り組む認知症医療の地域連携拠点として「認知症疾患医療センター」を指定しています。

■ 認知症疾患医療センター指定数 県7か所（指定順、令和5年10月1日現在）

- ①医療法人移川哲仁会三峰病院
- ②医療法人有恒会こだまホスピタル
- ③医療法人社団蔵王会精神科病院仙南サナトリウム+
- ④公益財団法人宮城厚生協会坂総合クリニック
- ⑤医療法人朋心会旭山病院
- ⑥医療法人菅野愛生会こころのホスピタル・古川グリーンヒルズ
- ⑦特定医療法人松涛会南浜中央病院

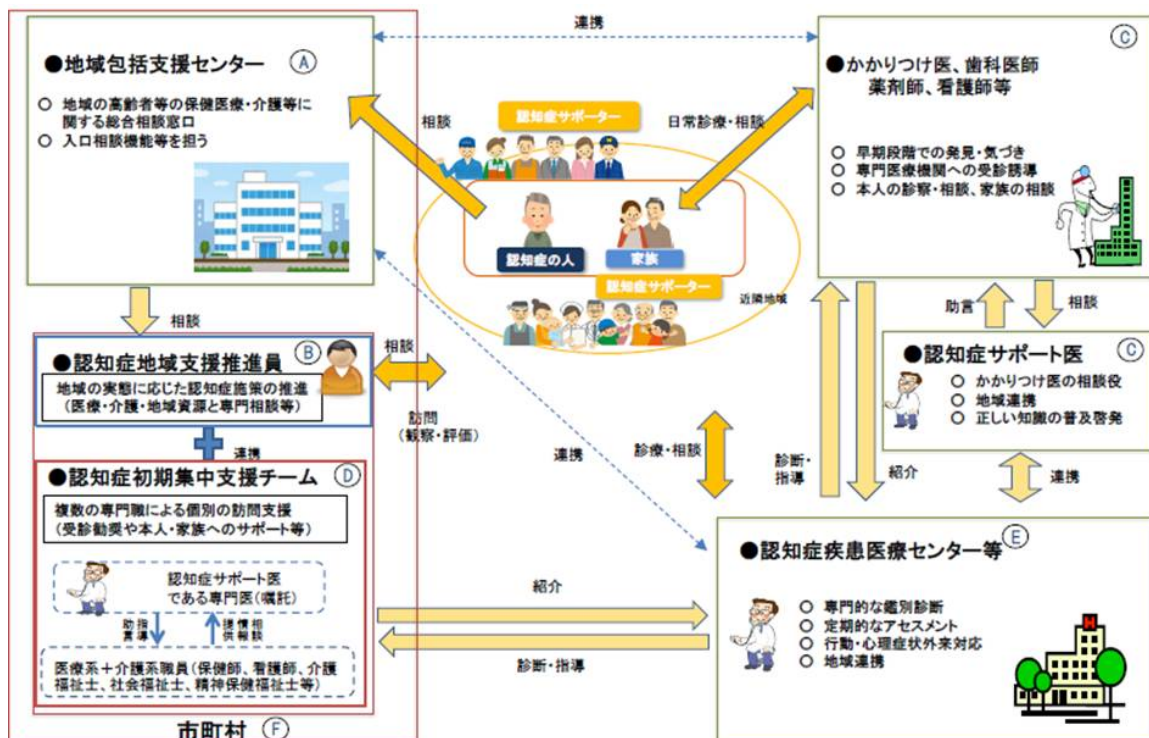
このほか仙台市指定分 4か所

- ①医療法人社団清山会いずみの杜診療所
- ②独立行政法人国立病院機構仙台西多賀病院
- ③学校法人東北医科薬科大学東北医科薬科大学病院
- ④学校法人梅檀学園東北福祉大学せんだんホスピタル

施策展開の方向

- 市町村における早期発見・早期対応につながる活動が今後とも充実するよう、情報の収集と提供に努めます。また、認知症についての県民の関心を高めることも必要であることから、認知症に関する基礎知識の普及啓発に努めます。
- 認知症の予防（※）に向けた早期発見・早期対応の促進のため、認知症初期集中支援チーム員や認知症地域支援推進員養成研修の受講支援や、活動の質向上に向けた研修や情報交換の機会を設けます。
 - ※予防：認知症になるのを遅らせ、認知症になっても進行を緩やかにする
- 認知症の早期の診断と治療開始を促進し、地域での連携体制を構築するために、県医師会と連携して「かかりつけ医」（主治医）及び「病院勤務の医療従事者」に対する研修と、「認知症サポート医」を養成する研修を継続するとともに、市町村及び地域包括支援センターに「認知症サポート医」や「かかりつけ医」に関する情報を提供し、介護と医療の関係者間の連携を図ります。また、あらゆる医療現場で認知症の人の心身の状況に応じた適切な医療を切れ目なく提供できるよう、歯科医師、薬剤師及び看護職員等の認知症対応力向上の研修を継続します。
- 認知症医療の連携体制強化を図るため、認知症疾患医療センターについて、医療機関、認知症サポート医、市町村や地域包括支援センター等の地域の関係機関と連携しながら、地域連携拠点としての機能を発揮できるよう支援していきます。

■ 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供



出典：厚生労働省「認知症施策推進大綱」

【関係事業】

- ・ 認知症地域支援研修事業（長寿社会政策課）
- ・ 認知症地域医療支援事業（長寿社会政策課）
- ・ 認知症疾患医療センター運営事業（長寿社会政策課）

第1項 認知症の人にやさしいまちづくり

4 認知症ケアを担う人づくりと介護者への支援

現状と課題

- 認知症の症状は原因となる疾患によって様々な特徴があり、大きくは記憶障害、見当識障害などの中核症状と、不安・不眠、興奮、幻覚、妄想などの行動・心理症状に区分されます。介護者にはこれらの症状やその背景に応じて専門的な知識や高度な対応能力が求められることから、介護サービス事業の従事者等の資質向上が重要です。
- 県では、介護従事者等に対して、適切な認知症介護の方法などに関する研修を実施しているほか、認知症介護の指導者となる人材の養成研修を実施し、認知症ケアの質的な向上に努めています。また、グループホームなどの認知症対応型サービス事業の管理者や介護サービスの計画作成担当者を対象として、必要な知識や技術に関する研修を実施し、事業所全体の質の向上を図っています。
- 令和3年度の介護報酬改定に伴い、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない方について、認知症介護基礎研修の受講が義務付けられたことから、より広く受講が可能となるよう、eラーニングによる受講体制を整備しています。
- 認知症の人の介護は一日中気が休まらず、いわゆる介護疲れにより、うつ状態など心身の不調を訴える家族も多くなっています。精神的にゆとりを持って介護を続けられるよう、家族の負担軽減に向けた支援が必要です。
- 市町村においては、家族に対する健康相談や、介護の手を一時的に休めるための要介護者のショートステイ、介護家族同士の交流会や介護用品の支給など、様々な支援事業が実施されているほか、地域で認知症の人と家族を支えるための見守り支援が行われています。
- 認知症の人と家族が、地域住民、専門職などと相互に情報を共有し、理解し合うための集いの場として「認知症カフェ」の設置が各市町村で進められています。
- 認知症の人を介護する家族は、様々な葛藤を抱えているため、介護経験のある家族が相談を聞き、適切な助言を行うことが効果的であり、電話相談や県内各地への相談員の派遣等を実施しています。

■本人・若年認知症のつらい「翼」に参加したご家族の声

「翼」に来て他の皆さんの話を聞き、気持ちが少しずつ変わってきました。

私だけが辛いんじゃない、辛いけどできるだけ笑顔でいようと冗談を言ったりふざけたりしていたら、夫にいつしか笑顔が戻り「ありがとう」の言葉が出てきました。

得意だった歌声も戻ってきて明るくなりました。

これからも何とか頑張っていけると思える場に出会えてよかったです。



認知症の人と家族による「翼合唱団」

施策展開の方向

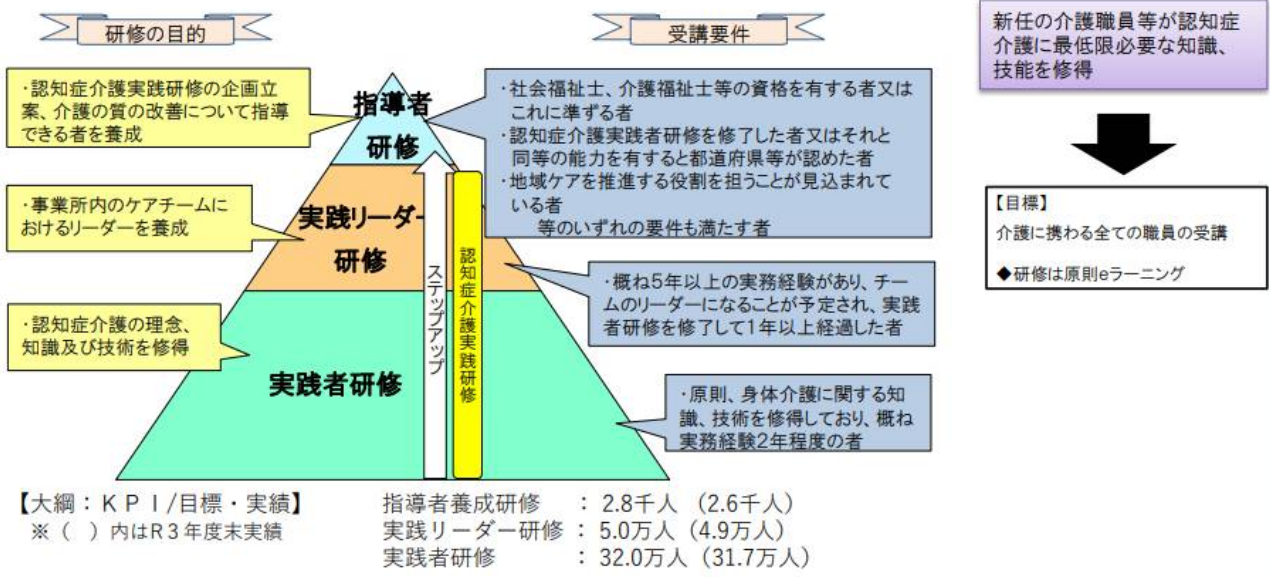
- 介護サービスの従事者及び事業管理者等に対する研修や、認知症介護指導者の養成研修を引き続き実施し、認知症の人に対し、適切な介護サービスを切れ目なく提供できる体制を整備します。
- 異業種からの参入や新卒・新任の介護職員に対して、認知症介護に必要な基礎的知識・技能の取得を支援し、認知症介護現場全体の介護の質の向上を図ります。また、認知症介護基礎研修について、介護職員の受講機会を確保するため、eラーニングによる研修体制の充実を引き続き進めます。
- 認知症の人とその家族の支援について、関係団体や各市町村と共に、交流や活動の場づくりに取り組みます。また、市町村が実施している介護家族支援の取組を引き続き支援します。
- 市町村や地域包括支援センター、そのほか多様な主体による「認知症カフェ」の設置促進及び普及啓発を進め、認知症の人や家族が孤立することなく、安心して過ごせる地域づくりを進めます。
- 認知症の人とその家族を支援するため、電話相談及び相談員の派遣を継続して実施します。

■認知症介護の研修体系

- 認知症についての理解のもと本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症症状の進行を遅らせ、行動・心理症状（BPSD）を予防できるよう、認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修を推進する。研修の推進にあたっては、eラーニングの部分的活用を含めた、受講者がより受講しやすい仕組みについて引き続き検討していく。

【認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修】

【認知症介護基礎研修】



出典：厚生労働省ウェブサイト「認知症介護実践者研修等（概要）」

【関係事業】

- ・認知症高齢者介護家族支援事業（長寿社会政策課）
- ・認知症介護実践者等研修事業（長寿社会政策課）
- ・認知症介護実務者総合研修事業（長寿社会政策課）
- ・認知症地域支援研修事業（長寿社会政策課）

第1項 認知症の人にやさしいまちづくり

5 認知症に適切に対応する地域づくり

現状と課題

- 認知症の人の多くが、買い物や移動、趣味活動など様々な場面で、外出や交流の機会を減らしている実態があります。このため、生活のあらゆる場面で、できる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための取組を進めていく必要があります。
- 市町村では、認知症の人と家族を支えるため、グループホームなどの認知症介護のサービス基盤の整備を促進するとともに、予防教室、相談会などの実施や、見守りSOSネットワークの充実、介護家族同士の交流会の開催など、認知症の人や介護家族に対する支援に取り組んでいます。また、認知症の人は生活環境の変化に順応しにくいいため、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域で支える仕組みが必要です。医療や福祉サービスを適時適切に利用できる環境づくり、認知症の人とその家族を孤立させないような相談や支援の体制、警察や消防などによる緊急時のサポート、そして地域住民による見守りなど、地域における総合的な支え合いの仕組みを作っていく必要があります。
- 認知症の人と家族を地域で支援していく体制は、それぞれの地域資源が持つ機能や役割を活かして連携し補完し合うことにより、相乗的・複層的な支援が具体化されていきます。
全市町村に配置されている認知症地域支援推進員には、このネットワークのコーディネーターとしての役割が期待されています。各地域の特徴を活かして認知症にやさしいまちづくりに向けた取組を展開していますが、今後もより一層の活動の推進が必要です。
- 行方や身元の分からない認知症高齢者等への対応については、早期発見・早期対応のために市町村が見守り体制の構築などの取組を進めていますが、県としても広域的に関係機関との調整を行うなどの支援が必要となります。
- 若年性認知症は、働き盛りの時期の発症であり、仕事が続けられず離職に至るなどそれまでの生活が維持できなくなる状況に陥ります。就労や子育てに関する問題など、高齢者福祉サービスの枠組みを超えた支援が必要となっています。
- 自分らしく希望を持って暮らし続けていくためには、認知症になっても支えられる側になるだけでなく、役割と生きがいを持って生活することが重要です。地域活動や社会貢献の活動を続けるだけでなく、認知症だからこそできる活動の支援体制を構築していく必要があります。

施策展開の方向

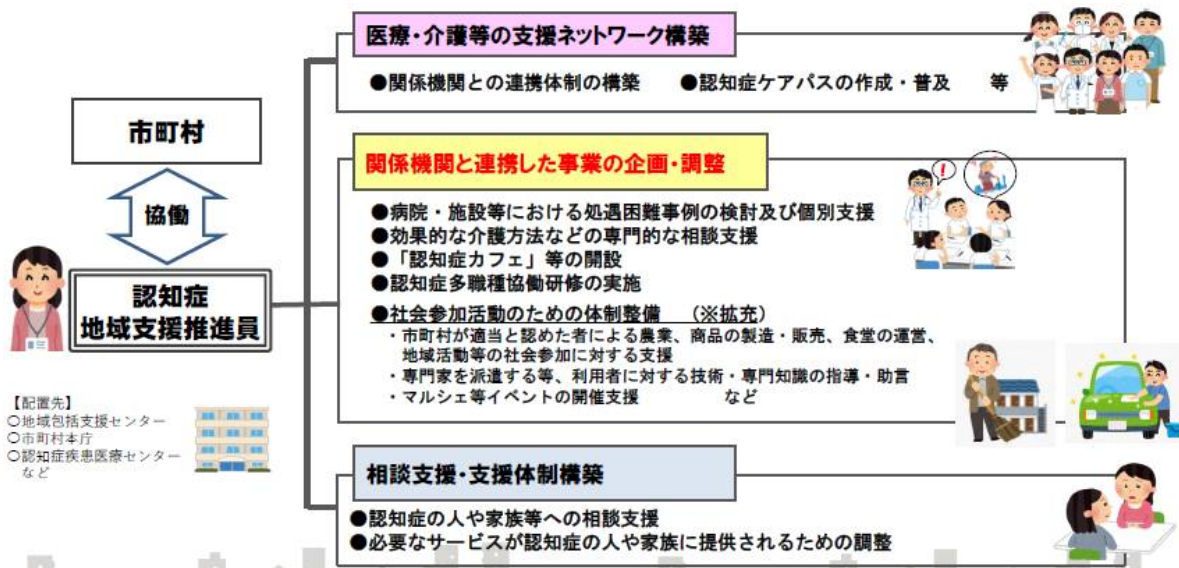
- 市町村の取組事例や成果を活用して、認知症の人とその家族を地域で支える仕組みづくりを全県下で推進します。具体的には、県内の圏域ごとに市町村との協働体制で、認知症対応に関する地域資源（地域包括支援センター、グループホーム等の拠点施設、病院、公民館、警察署、民生委員、町内会、商店街など）をネットワーク化し、効果的な支援を行う体制の構築を目指すとともに、これまで実施した事業の成果を全県に普及します。

■市町村の地域支援事業における主な実施内容

- 多職種協働研修や専門医による事例検討等を通じた、地域全体の認知症対応力向上
- 学校や地域、企業等での認知症サポーター養成講座の開催による、住民理解の促進
- 認知症の早期発見・早期対応のための認知症初期集中支援チームの設置など
- 認知症サポーター等を中心とした支援チームと認知症の人や家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みの構築

- 県は、地域全体が認知症に適切に対応できるよう、ネットワークの拡充と、日常的な見守りを行う地域住民の意識づくりを進めるため、認知症地域支援推進員の活動の質向上への支援やチームオレンジの構築支援を通して、各市町村の認知症の人にやさしいまちづくりを支援していきます。

■認知症地域支援推進員



資料：厚生労働省ウェブサイト「認知症地域支援推進員（概要）」

- 行方の分からない認知症高齢者等を検索する SOS ネットワークの円滑な運用のための支援を行うほか、身元の分からない認知症高齢者等に関する照会・確認などについても、警察・市町村などと協力しながら進めていきます。
- 若年性認知症支援コーディネーターを設置し、若年性認知症の人がその意欲と能力に応じた就労を継続できるよう支援するほか、事業主に対する普及啓発を図るなどの施策を進めていきます。

【関係事業】

- 認知症地域ケア推進事業（長寿社会政策課）
- 認知症地域支援研修事業（長寿社会政策課）

第2項 生きがいに満ちた生活の実現

1 高齢者が活躍できる活動の場づくり

現状と課題

- 私たち一人ひとりが生涯を通じ、地域活動等の社会とのつながりのなかで自分らしく暮らし続けられるよう支援していくことが必要であり、そのための環境整備が求められます。
- 長い生涯を充実して過ごすためには、健康保持・増進が基本的かつ重要な課題です。偏りのない食事、規則正しい運動や睡眠といった基本的な生活習慣の習得・持続が重要であるとともに、生活習慣病の予防と生活習慣の改善、高齢者へのスポーツの一層の浸透といった取組を推進していくことが必要です。また、高齢社会では、社会参加活動や学習活動を通じて、心の豊かさや生きがいの充足の機会が求められるとともに、社会変化に対応して新たな知識や技術を習得する機会が必要とされており、高齢者を含めた全ての方々が、生涯にわたって学習活動を行うことができる、多様な学習機会の提供が必要となっています。
- 令和4年度の内閣府の世論調査によれば、約8割を超える高齢者が地域で自主的に行われている活動に「参加してみたい」と考えています。高い参加意欲と豊富な知識・経験を持つ高齢者が様々な地域活動の主役として活躍できる環境づくりが必要となっています。特に、活動の核となる人材の養成や、これまで地域活動に参加していない高齢者の参加を促すための仕組みづくりが課題となっています。
- 平成3年の開校以来、「宮城いきいき学園」ではこれまで4千人を越える卒業生を輩出しており、その卒業生を高齢者の地域リーダーとして周囲の高齢者とともに、地域のニーズに応じた様々な地域活動に取り組んでいけるよう支援していくことが必要です。
- 高齢者の生きがいと健康づくり推進のため、地域を基盤とする高齢者の自主的な活動組織である老人クラブ、自治会、ボランティア、NPOにおいて、高齢者の自己実現や社会参加の希望が叶う環境の確保が重要です。
- 県内34市町村に設置されている市町村シルバー人材センターでは、地域の高齢者が、その知識や技能を活かして活躍しています。
- 団塊の世代を含めた高齢者自身が、地域での見守りや助け合い、生きがいづくりの活動などにおいて、支える側として積極的に活動することが期待されています。

施策展開の方向

- スポーツや文化の交流大会、生きがいづくりなどのさまざまなイベントを通じて60歳以上の方々を中心にあらゆる世代の人たちが楽しみ、交流を深めることができる総合的な祭典「全国健康福祉祭（ねんりんピック）」への参加を支援し、健康の保持・増進への関心、生涯現役への心意気を高めるとともに、世代間交流を通じた相互理解を深め、高齢者が安心して暮らすことができる地域力を将来に向けて高めます。



第35回全国健康福祉祭えひめ大会
宮城県選手団入場行進

- 早い時期から、健康に留意した自己管理や生活慣習（特に「栄養・食生活（アルコールを含む。）」、「身体活動・運動」、「たばこ」の3分野）の改善に向け、普及啓発等に取り組みます。また、住民が主体的に多様目・多世代・多目的にスポーツを楽しむことができる「総合型地域スポーツクラブ」の育成・支援や、スポーツ・レクリエーションの普及等を通じて生涯スポーツの振興を推進します。
- 市町村の公民館等における生涯学習活動に加え、高校・大学・社会教育施設の開放講座など、多様な学習機会の提供を支援します。
- 「宮城いきいき学園」において引き続き地域活動の核となる人材を養成するとともに、市町村等と連携し、育成した人材の地域での積極的な活用を図ります。
- 高齢者がいきがいをもち、地域での支え合いに大きな役割を果たせるよう、市町村や老人クラブ、自治会、ボランティア、NPOと連携していきます。
- シルバー人材センターにおいて、地域の多様なニーズに対応した事業展開が行われるよう支援します。
- 市町村が行う生活支援サービスの提供主体となるボランティア・NPO 団体等地域で支え合う多様な主体の育成を支援し、高齢者の社会参加の促進に努めます。

《家庭・地域・学校の協働による教育活動の振興》

教育活動支援：伝承芸能講習ボランティア、自然体験学習ボランティア、放課後子ども教室教育活動推進員・教育活動サポーターなど

《地域福祉活動の振興》

高齢者支援：介護予防サポーター、認知症サポーター、生活（介護）支援サポーター など
子育て支援：登下校時の児童見守り活動、放課後児童クラブ など
防犯・防災：災害時の避難支援体制づくり、防犯パトロール など

【関係事業】

- ・みやぎ県民大学推進事業（生涯学習課）
- ・みやぎスポーツDAY 費（スポーツ振興課）
- ・高齢者生活支援・生きがい健康づくり事業（長寿社会政策課）
- ・避難行動要支援者等支援ガイドラインの活用（保健福祉総務課）
- ・明るい長寿社会づくり推進事業（長寿社会政策課）
- ・みやぎシニアカレッジ運営事業（長寿社会政策課）
- ・認知症地域ケア推進事業（長寿社会政策課）
- ・広域スポーツセンター事業（スポーツ振興課）
- ・地域学校協働活動推進事業（生涯学習課）
- ・教育応援団事業（生涯学習課）
- ・老人クラブ活動育成事業（長寿社会政策課）

第2項 生きがいに満ちた生活の実現

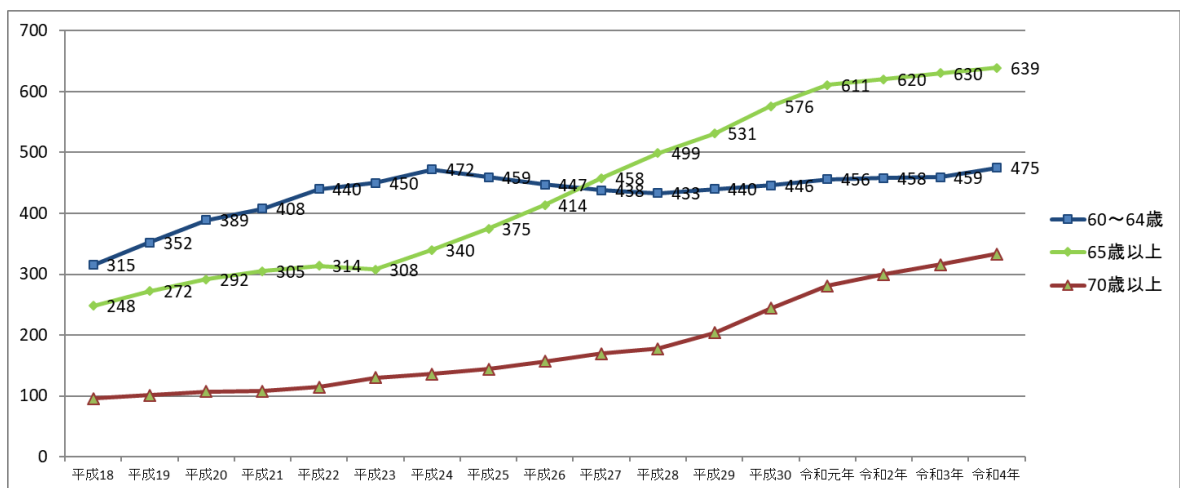
2 いくつになっても働ける社会づくり

現状と課題

- 総務省「労働力調査」によると、労働力人口が減少する傾向にある中、労働力人口総数に占める65歳以上の人の比率は上昇傾向にあります。働く意思と能力のある人が働き続けられる社会の実現は、働く人に生活の基盤である所得と社会との繋がり、健康や生きがいをもたらすとともに、高齢化が進行する中で、現役世代の社会保障負担の緩和や人口減少局面における労働力の確保にも資するものです。
- 「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」では、65歳までの雇用確保措置の導入が義務付けられていますが、令和3年4月からは、さらに70歳までの就業確保措置を講じるよう努めることとされており、高齢者が年齢に関わりなく働き続けることができる環境が整ってきています。
- 総務省統計局の「労働力調査結果」によると、全産業の雇用総数は、令和4年時点で60歳から64歳の雇用者は475万人、65歳以上の雇用者は639万人となっており、65歳以上の雇用者は増加しています。

■高年齢者の雇用者数の推移（全産業、全国データ）

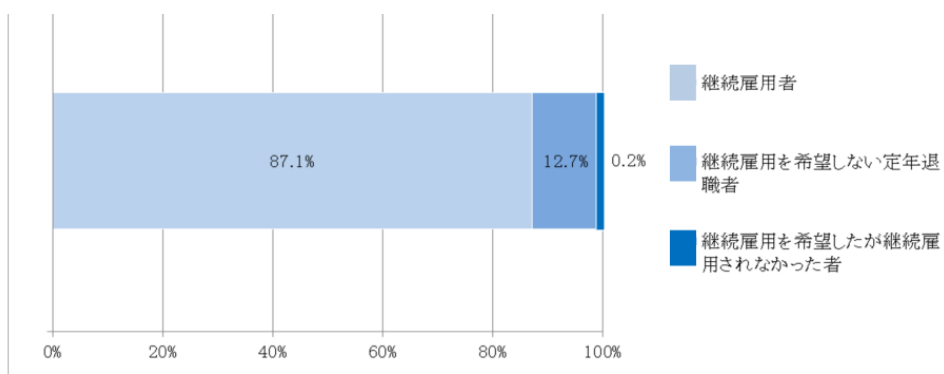
（単位：万人）



資料：総務省統計局「労働力調査結果」

- また、厚生労働省「令和4年「高年齢者雇用状況等報告」集計結果」によると、定年到達者の状況については、令和4年6月1日時点において、過去1年間の60歳定年到達者のうち、継続雇用された人の割合は87.1%と増加しています。

■60歳定年企業における定年到達者の動向（全産業、全国データ）

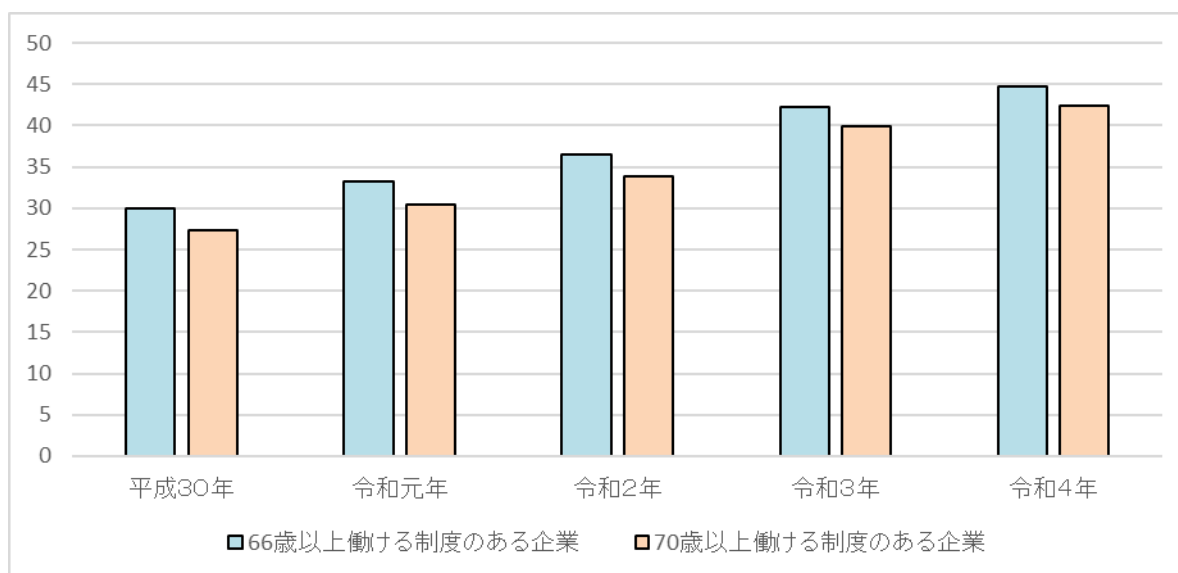


資料：厚生労働省「令和4年高年齢者雇用状況等報告」

施策展開の方向

- 宮城労働局など関係機関と連携して、定年の引き上げや定めの廃止、希望者全員の継続雇用を企業に働きかけるとともに、65歳以上の高齢者の積極的な雇用を促進します。
- 業務に必要な資格の取得や経験の蓄積、復職に必要な知識・技術の習得などの人材育成を実施することにより、中高年齢者の再就職を促進します。
- 関係機関と連携しながら、介護ボランティアなど、元気な高齢者を含む多様な人材の福祉・介護分野への参入を促進します。
- 介護の周辺業務を補助する介護助手のなり手を確保し、施設への導入を促進します。

■宮城県内の66歳以上も働ける制度のある企業の割合



資料：厚生労働省 「高齢者雇用状況等報告」（各年6月1日現在）

【関係事業】

- 高齢者雇用支援事業（雇用対策課）
- 介護人材確保推進事業（長寿社会政策課）

第3項 自分らしく生きるための権利擁護

1 権利擁護のための取組

現状と課題

- 高齢者に対する身体的・精神的・経済的な権利侵害に対しては、市町村や地域包括支援センターが相談窓口機能を担っており、また宮城県高齢者虐待相談窓口や宮城県社会福祉協議会が運営する「みやぎ地域福祉サポートセンター」(愛称「まもりーぶ」)などが広域的な相談窓口となり、関係機関と連携しながら権利擁護のための支援や成年後見制度の紹介等を行っています。

■高齢者の権利擁護に関する相談機関

【相談窓口機能・地域機能】

市町村 及び 地域包括支援センター

【広域的・専門的な機能】

宮城県高齢者虐待相談窓口 (NPO法人 宮城福祉オンブズネット「エール」)

みやぎ地域福祉サポートセンター「まもりーぶ」(社会福祉法人 宮城県社会福祉協議会)

日本司法支援センター「法テラス」

公益社団法人 成年後見センター・リーガルサポート宮城支部

権利擁護センター「ばあとなあ宮城」(一般社団法人 宮城県社会福祉士会)

公益社団法人 認知症の人と家族の会 宮城県支部

仙台弁護士会法律相談センター

みんなの人権110番 全国共通 人権相談ダイヤル(仙台法務局)

性暴力被害相談センター宮城「けやきホットライン」

- 「みやぎ地域福祉サポートセンター」では、認知症などにより判断能力が不十分な方の権利擁護に資するため、福祉サービス利用に関する相談や、福祉サービス利用の支援及び日常的な金銭管理や財産保全のためのサービスの提供を行っていますが、利用者数の増加に伴い、実施体制の強化・充実が求められています。
- 平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、令和4年3月25日に「第二期成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定されました。これにより、各市町村は、令和6年度末までに成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画策定や、権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核となる機関の整備を行うこととされました。
- 令和5年10月1日現在で市町村計画を策定した市町村数は23、中核となる機関を整備した市町村数は8に留まっているため、市町村への制度内容及び体制整備の必要性の周知を図るとともに、司法・福祉の専門職の人材不足といった課題を抱える市町村に対して支援をしていく必要があります。
- また、成年後見を必要としている方が、本人や親族、市町村長等による申立により成年後見制度を適切に利用できるよう、県内で共通の方向性に基づいた体制整備をしていくことが求められています。

■成年後見制度の仕組み

制度の仕組みを知ってください



成年後見制度には、任意後見、法定後見の2種類があり、
法定後見は、障害や認知症の程度によって、
「補助」「保佐」「後見」の3つの類型に分かれています。

任意後見	法定後見		
	補助	保佐	後見
将来に備える方へ	重要な手続・契約の中でひとり決めることに心配がある方	重要な手続・契約などをひとり決めることが心配な方	多くの手続・契約などをひとり決めることがむずかしい方
ひとり決めることができるうちに任意後見人を補完	一部の契約・手続等の同意・取消や代理	財産上の重要な契約等の同意・取消や代理	すべての契約等の代理・取消 <small>※任意後見は任意で開始はできず</small>
自分で選んだ人を任意後見人にする事ができる	家庭裁判所が補助人、保佐人、成年後見人を選任 (本人の親族、法律・福祉の専門家、その他の第三者、 福祉関係の法人やその他の法人)		

※法定後見の3つの類型のうちどれになるかは、医師による診断書等をふまえて、家庭裁判所が決定します。

出典：厚生労働省(成年後見ポータルサイト)

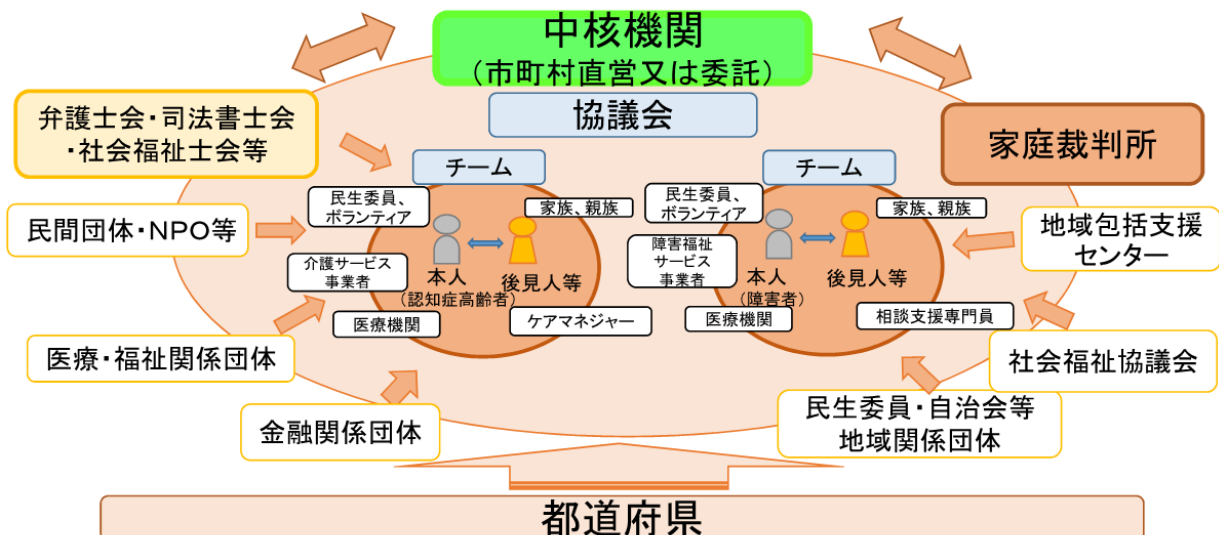
施策展開の方向

- 誰もが地域で自分らしい生活を送れるよう、司法・福祉の専門職の視点も含めて適切に権利擁護支援が検討・実施されるための、市町村における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての計画策定や、権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核機関の整備づくりを支援します。
- 権利擁護支援の必要な人を発見し、支援する体制の整備及び意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築ができるよう、社会福祉協議会、家庭裁判所、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会などの関係団体との連携を強化し、市町村への司法・福祉の専門職派遣や市町村長申立て研修を実施するなど、市町村を広域的に支援します。
- 権利擁護に係る関係機関のネットワークづくりを促進するため、市町村や専門職団体等を構成員とした協議会を設置し、市町村からの相談等を通じて把握した権利擁護支援ニーズを共有することで、市町村単独での支援体制では対応が困難な事案に対して、助言等を行うことができる権利擁護支援の仕組みを構築します。



- 「みやぎ地域福祉サポートセンター」（愛称：まもりーぶ）で福祉サービスの利用援助等を通じて日常生活の自立支援を行うとともに、ホームページ等の活用により広く事業の周知と普及啓発に努めます。

■権利擁護支援の地域連携ネットワークとその中核となる機関の整備について（イメージ図）



※協議会…法律・福祉の専門職団体や、司法、福祉、医療、地域、金融等の関係機関が連携体制を強化するための合議体

※チーム…本人に身近な親族、福祉・医療・地域等の関係者と後見人が一緒になって日常的に本人の見守りや意思や状況等を継続的に把握。

資料：厚生労働省（令和元年研修資料）

【関係事業】

- 日常生活自立支援事業（社会福祉課）
- 高齢者虐待対策事業（長寿社会政策課）
- 高齢者権利擁護推進事業（長寿社会政策課）

第3項 自分らしく生きるための権利擁護

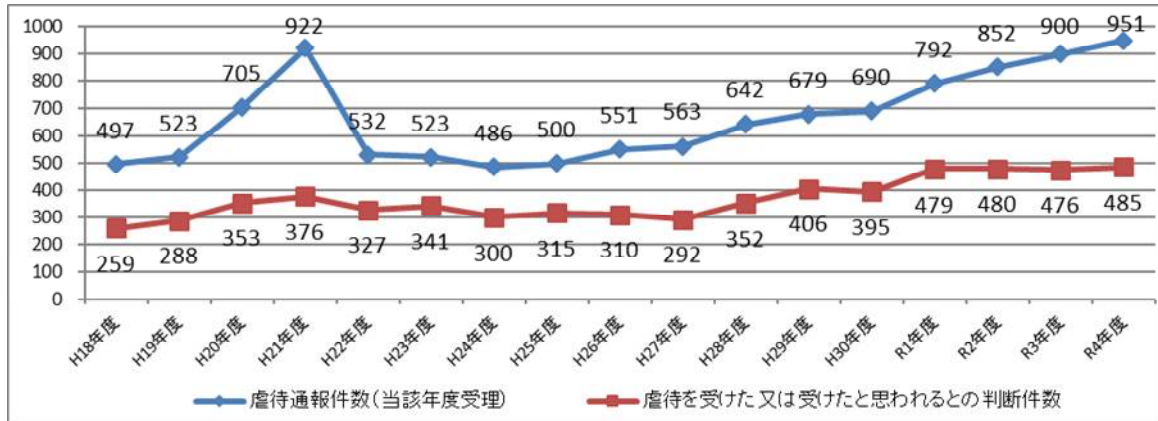
2 高齢者虐待防止対策の推進（1）

高齢者虐待の防止

現状と課題

- 平成18年の「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の施行後、市町村に相談窓口が設置されたことや、啓発活動等により高齢者虐待防止についての理解が広がったことから、虐待に関する相談や通報件数は当初増加した後、横ばい傾向にありましたが、養護者による虐待に関する相談・通報件数は近年増加傾向にあり、平成24年度からは10年連続で増加しています。

■養護者による虐待の通報・相談件数及び虐待と判断した件数



資料：厚生労働省 令和4年度「高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査」

- 虐待した人の続柄をみると、近年は息子、夫、娘の割合が高く、介護している家族の肉体的・精神的な疲労が虐待発生の要因の一つと考えられ、介護家族の負担軽減に向けた支援が求められています。また、養護の関係にない者からの虐待やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止についても、高齢者の権利擁護業務として対応する必要があります。
- 虐待を受けたと疑われる高齢者を発見した者は、これを速やかに市町村に通報する努力義務があり、通報を受けた市町村は、速やかに事実確認や当該高齢者の安全確認等の措置を講じなければなりません。
- 市町村における体制整備については、虐待を行った養護者に対する相談、指導又は助言や高齢者虐待対応マニュアル等の活用の実施率が高い一方で、地域包括支援センター等関係者への研修や関係機関とのネットワーク構築等の実施率が低い状況にあります。

■市町村における体制整備等の実施率（※実施している市町村数の割合）

虐待を行った養護者に対する相談、指導又は助言	94.3%
高齢者虐待対応マニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	94.3%
必要な福祉サービス等を利用していない高齢者の早期発見	91.4%
成年後見制度の市区町村申立への体制強化	91.4%
高齢者虐待の相談窓口となる部局の住民への周知	88.6%
老人福祉法による措置に必要な居室確保のための関係機関との調整	88.6%
「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	77.1%
「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	77.1%
法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	77.1%
「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	68.6%
地域包括支援センター等関係者への研修	62.9%

資料：厚生労働省 令和4年度「高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査」

施策展開の方向

- 高齢者虐待の早期発見に努めながら、虐待事例の相談や通報に的確に対応し、関係機関が一体となって継続的に対応します。特に、市町村・地域包括支援センターでは、当事者及び関係者に適切かつ継続的に関わり、必要に応じて成年後見制度の利用支援や、高齢者を保護するための老人福祉施設等への措置等を行います。
- 養護する家族による虐待は、介護支援専門員・介護サービス事業所職員からの相談・通報が約3割を占めていることから、関係者に対して虐待防止や対応についての研修を行うほか、県民を対象とした講演会の開催や、高齢者虐待に関する国の実態調査結果の公表などを通じて、正しい理解や意識啓発に努めます。また、介護家族の負担を少しでも軽減するため、市町村と連携しながら、地域における高齢者や介護家族を支える活動の推進や介護家族の会などへの参加誘導などを行っていきます。
- 虐待通報に対応する市町村や地域包括支援センターの職員を対象に、高齢者権利擁護に関する研修会を開催するとともに、介護施設における虐待を防止するため、高齢者権利擁護推進事業を活用しながら、施設職員の対応力向上に努めます。また、事業者に対する運営指導にあたっては、施設における検討委員会や研修体制の確認も含め、虐待防止の取り組みの充実について引き続き指導します。
- 養護者による虐待のほか、養護者以外の者からの虐待、セルフ・ネグレクトなど高齢者の権利侵害の防止に関して、市町村相互の連絡調整、情報の提供など必要な支援を行うとともに、広域的見地から市町村の虐待対応について支援を行うため、専門的な助言を必要とする場合の相談窓口を設置し、必要な助言等を行います。

※セルフ・ネグレクトとは、「介護・医療サービスの利用を拒否するなどにより、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持ができなくなっている」状態のこと。（厚生労働省「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」）

■高齢者権利擁護推進事業における主な実施内容

宮城県高齢者権利擁護推進委員会の開催、市町村職員等の対応力強化研修、権利擁護相談窓口の設置等

■養護者による高齢者虐待についての相談者・通報者（※人数は重複あり。割合は相談・通報者951人に対する値）

介護支援専門員	介護保険事業所職員	医療機関従事者	近隣住民・知人	民生委員	被虐待高齢者本人	家族・親族	虐待者自身	当該市町村行政職員	警察	その他
215人 (20.3%)	65人 (6.1%)	28人 (2.6%)	31人 (2.9%)	21人 (2.0%)	73人 (6.9%)	75人 (7.1%)	9人 (0.9%)	48人 (4.5%)	445人 (42.1%)	46人 (4.3%)

資料：令和4年度「高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査」

- 県では「高齢者権利擁護推進委員会」を設置しており、関係者及び関係機関と連携しながら、引き続き虐待防止を含む権利擁護施策の検討を行っていきます。

【関係事業】

・高齢者虐待対策事業（長寿社会政策課）

・高齢者権利擁護推進事業（長寿社会政策課）

第3項 自分らしく生きるための権利擁護

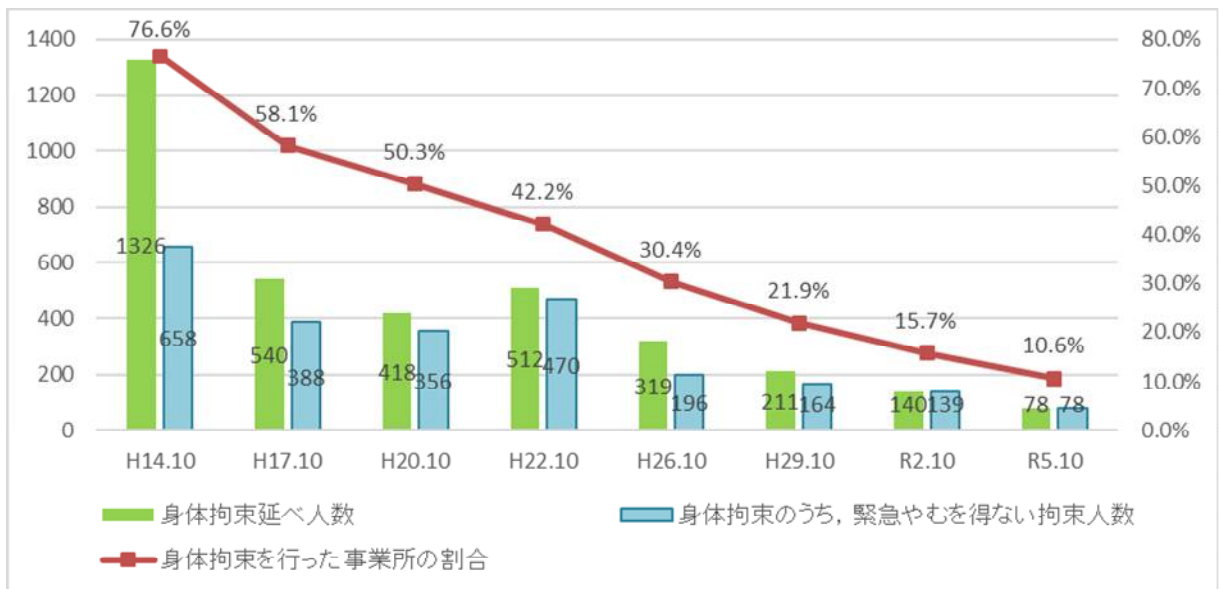
2 高齢者虐待防止対策の推進（2）

身体拘束廃止に向けた取組

現状と課題

- 介護保険施設等での身体拘束は、介護保険法により緊急かつ他に方法がなくやむを得ない場合を除いて禁止されています。身体拘束は、関節の拘縮などの身体機能低下や精神的苦痛をもたらす、個人の尊厳や生活の質（QOL）をも損なうことにつながります。身体拘束を廃止し、質の高い介護の実現へ向けた取組を推進していく必要があります。
- 身体拘束の件数及び身体拘束を行った事業所数は年々減少しており、令和5年10月時点の調査では、緊急やむを得ない拘束以外の拘束件数がゼロになったため、この状況を維持できるよう身体拘束廃止に向けた取組を継続していく必要があります。

■身体拘束人数等の推移（県内）



資料：県長寿社会政策課調査

- 身体拘束に関する相談窓口を設け、介護職員やサービス利用者の家族からの具体的な相談に適切に応じ、ケアに関する助言等を行っています。
- 介護及び看護の従事者を対象として、身体拘束廃止に関する理解を深め、介護技術の向上を図るための研修等を行っています。

■研修の実績（令和5年度）

- ・看護職員研修 1回（52名参加）
- ・権利擁護推進員研修 1回（172名参加）
- ・事例研修会 1回（152名参加）

施策展開の方向

- 介護及び看護の従事者が身体拘束廃止に対する認識を深め、現場における議論と工夫を積み重ねながら、介護技術の向上が図られるよう支援します。
- 介護及び看護の従事者や高齢者を介護している家族、県民に対して、身体拘束の廃止に向けた取組の普及・啓発に努め、正しい高齢者介護についての知識を広めるほか、身体拘束に関する相談窓口を設け、介護職員やサービス利用者の家族からの具体的な相談に適切に応じ、ケアに関する助言等も行います。
- 介護保険施設等においては、緊急やむを得ないことを理由として身体拘束を行った場合は、その状況や理由を記録することが義務付けられており、その義務を怠った場合は「身体拘束廃止未実施減算」を行うこととされています。事業者に対する運営指導の中では検討委員会や研修体制を含めて身体拘束の状況を確認することとしており、施設管理者等を啓発していきます。

■身体拘束廃止に向けてまずなすべきこと…… **5つの指針**

- 1 トップが決意し、施設や病院が一丸となって取り組む
- 2 みんなで議論し、共通の意識をもつ
- 3 まず、身体拘束を必要としない状態の実現をめざす
- 4 事故の起きない環境を整備し、柔軟な応援態勢を確保する
- 5 常に代替的な方法を考えて、身体拘束するケースは極めて限定的に考える

■身体拘束をせずに行うケア…… **3つの原則**

- 1 身体拘束を誘発する原因を探り、除去する
- 2 5つの基本的ケアを徹底する
 - ①起きる ②食べる ③排せつする ④清潔にする ⑤活動する……生活のリズムを整える
- 3 身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」を実現する

■身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

- ・他人への迷惑行為を防ぐためや徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛ったり、自分で降りられないように柵で囲む。
- ・車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルトなどをつける。
- ・点滴や経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ・脱衣やおむつはずしを制限するために、つなぎ服を着せる。

(厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」(平成13年3月)より抜粋)

【関係事業】

・高齢者権利擁護推進事業(長寿社会政策課)

・高齢者虐待対策事業(長寿社会政策課)