

令和８年度みやぎ高齢者元気プラン推進委員会

日 時：令和８年７月１４日（火）

午前１０時から午前１１時

場 所：県庁７階 保健福祉部会議室

次 第

１ 開 会

２ 議 題

- （１）第９期みやぎ高齢者元気プランの進捗について
- （２）第１０期みやぎ高齢者元気プランの策定方針について
- （３）高齢者福祉圏域の設定について

３ その他

４ 閉 会

=====

【配布資料】

- 資料１ 第９期みやぎ高齢者元気プランの進捗状況等について
- 資料２ 全国介護保険・高齢者福祉担当課長会議資料 令和８年３月（抜粋）
- 資料３ 県内高齢者の現状
- 資料４ 第１０期みやぎ高齢者元気プラン策定の基本方針（案）
- 資料５ 高齢者福祉圏域の設定
- 資料６ 事前の御意見・御質問に対する回答
- 参考資料１ 第９期における介護サービスの状況について
- 参考資料２ 第９期までの基本的考え方及び第９期以降の国の動向
- 参考資料３ 第９期みやぎ高齢者元気プラン進行管理シート
- 参考資料４ 第１０期みやぎ高齢者元気プラン策定スケジュール（案）
- 参考資料５ 第１３５回社会保障審議会介護保険部会資料（抜粋）

みやぎ高齢者元気プラン推進委員会委員名簿

	委 員 氏 名	現 職	備 考
1	あべ てつや 阿部 哲也	認知症介護研究・研修仙台センター副センター長	欠席
2	あんどう ゆきこ 安藤 由紀子	公益社団法人宮城県医師会	欠席
3	いけだ まさひろ 池田 昌弘	特定非営利活動法人 全国コミュニティライフサポートセンター理事長	
4	いたみ さち子 伊丹 さち子	仙台市地域包括支援センター連絡協議会会長	
5	おおつき みちる 大槻 みちる	蔵王町保健福祉課長	WEB参加
6	おおつぼ としお 大坪 俊男	特定非営利活動法人介護の社会化を進める 一万人市民委員会宮城県民の会代表理事	
7	きむら のぶひろ 木村 伸裕	宮城県老人福祉施設協議会会長	WEB参加
8	さかい ひとし 坂井 均	社会福祉法人宮城県社会福祉協議会副会長兼専務理事	
9	さとう よしこ 佐藤 淑子	宮城県生活協同組合連合会常務理事	
10	しずくいし りえ 雫石 理枝	一般社団法人宮城県介護福祉士会会長	
11	たかはし せいいち 高橋 誠一	東北福祉大学総合福祉学部教授	
12	たかはし りょういち 高橋 亮一	大崎市民生部長	WEB参加
13	たかひら ひろこ 高平 比呂子	特定非営利活動法人宮城県ケアマネジャー協会理事	欠席
14	ど い たかひろ 土井 孝博	一般社団法人宮城県社会福祉士会監事	
15	わこう えいこ 若生 栄子	公益社団法人認知症の人と家族の会 宮城県支部代表	

（敬称略、50音順）

みやぎ高齢者元気プラン推進委員会 事務局名簿

	氏 名	現 職	備 考
1	あかま まさゆき 赤間 正行	保健福祉部副部長	
2	さかい けんじ 酒井 健二	保健福祉部参事兼長寿社会政策課長	
3	こんの ともあき 今野 智章	保健福祉部長寿社会政策課介護政策担当課長	
4	うめざわ たけし 梅澤 健志	保健福祉部長寿社会政策課副参事兼総括課長補佐	
5	すずき たかあき 鈴木 喬慧	保健福祉部長寿社会政策課 企画推進班 主任主査	
6	まえだ しんすけ 前田 晋佑	保健福祉部長寿社会政策課 介護人材確保推進班 課長補佐(班長)	
7	やまだ み ほ 山田 美穂	保健福祉部長寿社会政策課 施設支援班 主幹(班長)	
8	あさの かずひさ 浅野 和久	保健福祉部長寿社会政策課 地域包括ケア推進班 課長補佐(班長)	
9	きむら おりえ 木村 織絵	保健福祉部長寿社会政策課 運営指導班 主幹(班長)	

事務局連絡先

宮城県保健福祉部長寿社会政策課 企画推進班

TEL: 022-211-2536

FAX: 022-211-2596

Mail: choujup1@pref.miyagi.lg.jp

第9期みやぎ高齢者元気プランの進捗状況等について

第1章 みんなで支え合う地域づくり

第1項 地域包括ケアシステムの深化・推進

住民から専門職まで地域を構成するみんなが支え合う地域づくりを進めます。

事業実績	・地域包括支援センター職員等研修事業など14事業を実施。
取組内容	・「認知症地域ケア推進会議」、「宮城県地域支え合い・生活推進連絡会議」等の運営等により関係機関・団体等のネットワーク構築が進んだ。また、「地域包括ケア推進協議会」に代わる「地域包括ケア推進会議」を設置し、関係会議間の連携体制を構築した。 ・地域包括ケア総合推進・支援事業において、在宅医療・介護連携推進に関する研修会では、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）をテーマとして、市町村や地域包括支援センター職員等を対象に、令和7年度は県内5地区で実施し、意思決定支援や多職種連携の意識が醸成された。 ・地域包括支援センター機能強化推進事業において、地域包括ケアシステムの中核的機関である地域包括支援センターが担う介護予防支援及び包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）を遂行するために必要な知識・技術を習得するための研修を実施し、担当職員の知識・技術の向上を図った。 ・ケアマネジャー多職種連携支援体制強化事業において、医療職や介護職による事例検討等を通じ多職種連携の意識の醸成及び多職種連携体制の基盤づくりを推進した。 ・認知症高齢者等介護家族支援事業による電話相談体制の整備、市町村や関係団体が実施する認知症介護家族交流会や相談会、研修会等の開催及び家族会の立ち上げ等を支援し、介護家族支援体制の充実を図った。

第2項 地域支え合いと介護予防・生活支援の推進

支え合いをベースとした地域づくりとともに介護予防・生活支援を推進します。

事業実績	・地域支援事業交付金など23事業を実施。
取組内容	・宮城県地域支え合い・生活支援推進連絡会議の運営、アドバイザー派遣や伴走型支援の実施により市町村の生活支援や社会参加における体制整備が進んだ。 ・生活支援コーディネーターの人材育成により、高齢者が地域の多様な主体による支援や多様な活動とマッチングできる基盤整備が進んだ。 ・宮城県・市町村老人クラブ連合会の取組支援及び「みやぎシニアカレッジ(宮城いきいき学園)」の運営支援を通じ、地域支え合いの基盤となる高齢者の人材育成が進んだ。

第3項 安全な暮らしの確保

災害や感染症、事故による被害を最小限に食い止めるための取組を進めます。

事業実績	・地域介護・福祉空間等施設整備交付金事業など12事業を実施。
取組内容	・高齢者施設の防災・減災対策を推進するため、非常用自家発電設備整備や水害対策強化事業への補助を行い、利用者等の安全・安心の確保を図った。

●目標値の現況

No	指標	初期値 【調査時点】	目標値 【R8年度末】	R6年度値 【調査時点】	現況値 【調査時点】	取組の評価
1	生活支援コーディネーター養成研修修了者数	1,029人 【R4】	1,200人	1,121人 【R6.11】	1,159人 【R7.11】	順調に増加し、令和7年度には38人増加した。令和8年度末での目標達成は可能と考えられる。
2	介護支援専門員に対する多職種連携に向けた支援回数	280回 【R4】	400回	374回 【R6】	418回 【R7】	令和7年度は44回開催した。

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

認知症になっても自分らしく安心して暮らせるまちづくりを進めます。

事業実績	・認知症地域ケア推進事業など14事業を実施。
取組内容	・認知症介護に関する研修を実施することにより、認知症介護の専門職員を養成し、認知症介護技術の向上に寄与した。 ・かかりつけ医、歯科医師、薬剤師及び看護師等の医療従事者を対象とした認知症対応力向上研修を実施し、認知症患者への適切なケアの確保及び認知症の早期発見・早期対応システムの充実に寄与した。 ・ピアサポート活動支援事業において、認知症当事者による市町村主催の相談会等の運営支援や認知症の普及啓発のための研修会講師等の機会を確保し、認知症の正しい理解の促進や本人発信支援を推進した。 ・県が指定する認知症疾患医療センターにおいて、認知症疾患に関する鑑別診断や初期対応、地域に向けた情報発信や普及啓発等を推進した。

第2項 生きがいに満ちた生活の実現

高齢者が社会の主役としていきいきと活躍する社会づくりを目指します。

事業実績	・高齢者生活支援・生きがい健康づくり事業など13事業を実施。
取組内容	・宮城県及び市町村老人クラブ連合会が行う社会参加活動等の各種取組を支援し、老人クラブ活動の活性化を図るとともに高齢者の活動の場を増やし、高齢者の生きがいや健康づくりの推進に寄与した。 ・「みやぎシニアカレッジ(宮城いきいき学園)」の運営支援により、組織的・継続的な高齢者の生きがい対策及び地域活動指導者養成を推進した。 ・宮城シニア美術展の開催や全国健康福祉祭に選手を派遣し、高齢者スポーツ・文化活動、健康づくり活動等による豊かで生きがいのある高齢期の実現に寄与した。

第3項 自分らしく生きるための権利擁護

誰でもどんなときでも人権を尊重され、自分の意思で生活できる社会を目指します。

事業実績	・高齢者権利擁護推進事業など7事業を実施。
取組内容	・介護保険施設及び介護サービス事業所に勤務する職員、市町村担当職員を対象として、高齢者虐待防止等に関する研修会や講演会を実施し、高齢者虐待の防止や本人の権利擁護の視点に立った支援を推進した。 ・高齢者虐待防止に関する相談窓口を設置し、県民や事業者の相談に応じるとともに、市町村等が行う高齢者虐待対応に対して専門的な助言を行うなどの支援を実施した。 ・成年後見制度に係る市町村の体制整備を支援するため、市町村向けに弁護士等の専門職派遣を実施したほか、家庭裁判所・専門職との情報交換の場の設置、市町村長申立て研修等を実施した。

●目標値の現況

No	指標	初期値 【調査時点】	目標値 【R8年度末】	R6年度値 【調査時点】	現況値 【調査時点】	取組の評価
1	介護予防に資する住民主体の通いの場参加率 【第9期から変更】	8.2% 【R3】	11.2%	7.4% 【R4】	7.9% 【R5】	厚生労働省が直近で公表した令和5年度介護予防・日常生活支援総合事業報告において、参加率の減少がみられているところであるが、コロナ禍の影響が継続していると思われる。令和6年度は参加率上位5市町村の取組を追加調査し、県内市町村に共有しており、引き続き要因分析を進めるとともに人材育成支援、アドバイザー派遣支援等により通いの場の充実化を推進していく。

No	指標	初期値 【調査時点】	目標値 【R8年度末】	R6 年度値 【調査時点】	現況値 【調査時点】	取組の評価
2	成年後見制度利用促進に係る市町村計画の策定	23市町村 【R5.10】	全 35 市町村	29 市町村 【R7.12】	30市町村 【R8.6】	策定済市町村は着実に増えているものの、目標値に届いていないことから、引き続き、普及啓発研修等を通じて計画策定の意義について周知していくとともに、策定済市町村の情報を共有するなど、市町村支援を実施していく。
3	成年後見制度利用促進に係る中核機関の設置	8市町村 【R5.10】	全 35 市町村	24 市町村 【R7.12】	25 市町村 【R8.6】	設置済市町村数は増加しているものの目標には到達していない。引き続き、市町村・専門職等の情報交換会や司法職派遣事業の実施、設置済市町村の事例提供などを実施するとともに、未設置市町村に対して個別事情に応じた支援を実施していく。
4	チームオレンジ立ち上げ市町村数	4市町村 【R5.3】	全 35 市町村	22 市町村 【R7.12】	26市町村 【R8.4】	チームオレンジの立ち上げ市町村数は全体の約 7 割であった。市町村職員を対象としたチームオレンジコーディネーター研修を実施に加え、今年度は設置要綱例の提示など事務的支援も実施しており、引き続き市町村支援を実施していく必要がある。
5	認知症サポーターステップアップ講座を開催している市町村数 【第9期から追加】	15市町村 【R5.3】	全 35 市町村	19 市町村 【R6.4】	23 市町村 【R7.3】	認知症サポーターステップアップ講座開催市町村数は約7割であった。チームオレンジの立ち上げには講座修了者の参加が必須であるため、講座開催に向けた効果的な支援方法について検討していく必要がある。
6	人口の10%以上が認知症サポーター養成講座を受講している市町村数 【第9期から追加】	19市町村 【R5.6】	全 35 市町村	22 市町村 【R7.3】	25 市町村 【R8.3】	認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバン・メイト養成研修を行っているが、認知症サポーター養成数は目標値の約7割にとどまっている。認知症サポーター養成講座を増やすため、キャラバン・メイトの養成数を増やす必要がある。

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

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生活できる環境づくりを進めます。

事業実績	・ 特別養護老人ホーム建設費補助事業など19事業実施した。
取組内容	・ 特別養護老人ホーム(広域型)の新增築や改築事業に補助を行い、入所待機者の待期期間の短縮と入所者の環境整備を図った。 ・ 特別養護老人ホーム(広域型)の大規模改修事業に補助を行い、施設の長寿命化と入所者の環境整備を図った。

第2項 介護を担う人材の確保・養成・定着

質の高い介護人材を安定的に確保できる体制づくりを進めます。

事業実績	・介護人材確保推進事業など18事業を実施した。
取組内容	・介護施設における外国人介護人材の受入れを支援したほか、外国人介護人材に関する相談窓口の設置や受入れに向けた普及啓発セミナーを実施することにより、県内介護施設等における外国人介護人材の確保を推進した。 ・外国人介護人材の資質向上に向けて、日本語や介護技術の無料講座を開講したほか、実務者研修資格取得を支援した。 ・介護のイメージを向上するため、地域イベントや介護体験授業を実施し、中高生や進路選択に影響を及ぼす親世代や教員に対して、介護職についての普及啓発を行った。 ・宮城県介護事業所支援相談センターを運営し、介護ロボット・ICTの導入や介護事業所の業務改善についての相談を受け付け、アドバイザーによる支援を行うことにより、介護職員の業務負担軽減や離職防止を図った。

第3項 介護サービスの質の確保・向上

より良いサービスを継続して受けられる体制づくりを進めます。

事業実績	・介護サービス情報の公表推進事業など12事業を実施した。
取組内容	・介護サービス事業所等に関する情報をインターネットで公表し、介護サービス利用者やその家族等の主体的な事業所選択を支援した。 ・認定調査員、介護認定審査会委員及び主治医に対する研修等を実施し、要介護認定業務が公平・公正かつ適切な実施に寄与した。

●目標値の現況

No	指標	初期値 【調査時点】	目標値 【R8年度末】	R6年度値 【調査時点】	現況値 【調査時点】	取組の評価
1	小規模多機能型 居宅介護事業所 数	79 事業所 【R5.10】	88 事業所	77 事業所 【R7.12】	80 事業所 【R8.6】	市町村が公募しても応募する事業者がいなかった。目標達成のため、引き続き市町村を支援する。
2	定期巡回・随時 対応型訪問介護 看護事業所数	20事業所 【R5.10】	24 事業所	20 事業所 【R7.12】	19 事業所 【R8.6】	市町村が公募しても応募する事業者がいなかった。目標達成のため、引き続き市町村を支援する。

No	指標	初期値 【調査時点】	目標値 【R8年度末】	R6 年度値 【調査時点】	現況値 【調査時点】	取組の評価
3	介護職員の人数	34,027人 【R4.10】	37,488 人	33,112 人 【R5.10】	33,999 人 【R6.10】	外国人介護人材の受入れ、介護ロボット・ICT 機器等の導入支援などの取組を推進し、人材確保に寄与した。 今後は新卒・既卒を含めた国内での人材確保にあらためて注力するとともに、介護福祉士国家試験合格に向けた学習支援など将来的な定着に向けた支援等に取り組む。
4	特別養護老人ホーム入所定員数	12,810人 【R5.10】	13,331 人	13,175 人 【R7.12】	13,195 人 【R8.6】	資材高騰等により施設整備は低調だったが、転用による床数増となった。コロナ禍後の介護ニーズの変化を踏まえ、創設のみではなく転用や長寿命化に資する大規模改修も支援することで、受入基盤整備を図る。
5	認知症高齢者グループホーム入所定員数 【第9期から追加】	4,889人 【R5.10】	5,299 人	5,048 人 【R7.12】	5,117 人 【R8.6】	認知症の人とその家族を支えるため、市町村が取り組むグループホーム整備に対し支援を行った。
6	介護ロボット・ICT 機器の導入事業所数 【第9期から追加】	251事業所 【R4】	740 事業所	481 事業所 【R6】	583 事業所 【R7】	介護ロボット・ICT 機器等の導入を支援することにより、介護職員の業務負担軽減や職場の環境改善を図った。
7	キャリアパス研修の受講者数 【第9期から追加】	6,448人 【R4】	9,650 人	8,090 人 【R6】	8,849 人 【R7】	介護職員の資質向上を図るため、職員の階層に合わせた研修を実施することにより、職員のキャリア形成を支援した。
8	介護保険事業の指定事務に係る研修受講市町村数 【第9期から追加】	23市町村 【R5】	34 市町村	27 市町村 【R6】	27 市町村 【R7】	県内市町村の介護保険事業所等の指定事務の標準化を図ることを目的とした研修会を開催した。市町村担当者の負担軽減のため、WEB 受講も可能とした。

2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方

全国介護保険・高齢者福祉担当課長会議資料
令和8年3月（抜粋）

- 2040年にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、**第10期介護保険事業（支援）計画から、都道府県が積極的に関与しながら、2040年等の中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要となる。**
- その際、「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」等について、第9期までの取組を前提に、**第10期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要。**

介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日）（抜粋）

（中長期的な推計）

- **市町村が定めている中長期的な推計について、介護保険事業計画の記載事項として位置付けを明確化し、都道府県についても、2040年に向けての中長期的な推計を介護保険事業支援計画の記載事項へ追加し、必要な情報提供や助言、協議の場の設置等により支援や調整を行っていくことが適当である。**

（2040年に向けた地域課題への対応）

- 2040年に向けた中長期的な推計により、都道府県と市町村が共通の課題認識を持った上で、地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、中山間・人口減少地域対応や医療・介護連携、人材確保・生産性向上、高齢者住まいなど、明らかになった地域課題への対応の観点を含めて、都道府県・市町村及び関係者間で議論を行うことが必要である。
- このため、**介護保険事業（支援）計画において、都道府県及び市町村が以下の内容について記載することが適当である。**
 - ・ **2040年に向けての中長期的な推計**
 - ・ **中山間・人口減少地域対応として特例介護サービスの新たな類型や新たな事業の仕組み等の導入及び導入地域**
 - ・ **総合確保方針に基づく医療と介護の協議の場において検討した医療・介護連携に係る提供体制の構築に必要な取組**
 - ・ **有料老人ホームにおける入居定員総数及び要介護者の入居状況**
 - ・ **市町村の総合事業の基盤整備を推進するため、都道府県が伴走的な支援や多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援を推進すること**
 - ・ **人材確保や生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等に係る地域の目標及びその達成に向けた方策**
- その際、中長期の地域課題について、保険者である市町村単位で検討することを基本とした上で、都道府県も関与しながら市町村を越えた広域的な議論をする仕組みが必要であり、第10期介護保険事業計画期間から、都道府県と市町村が既存の介護保険事業（支援）計画の策定プロセスの中で実効的なすり合わせを行うとともに、地域の状況に応じ順次、介護保険事業計画について老人福祉圏域単位等で調整・協議するための会議体を設置するなど、地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、本格的に議論するための体制を構築することが適当である。

第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針に盛り込むことが考えられる主な事項のイメージ

○介護サービス基盤の計画的な整備

① 介護保険事業（支援）計画の策定

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
- ・ 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
- ・ 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。

② 地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

- ・ 地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、特例介護サービスの新たな類型の活用等）について議論。
- ・ 医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

○地域包括ケアシステムの深化

- ① 総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。
- ② 頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。
- ③ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

○介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

- ① 都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。
- ② テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

※ 法律改正事項については、今後法案を提出し、成立した後にその内容を反映した上で審議会で議論予定

地域の類型の考え方

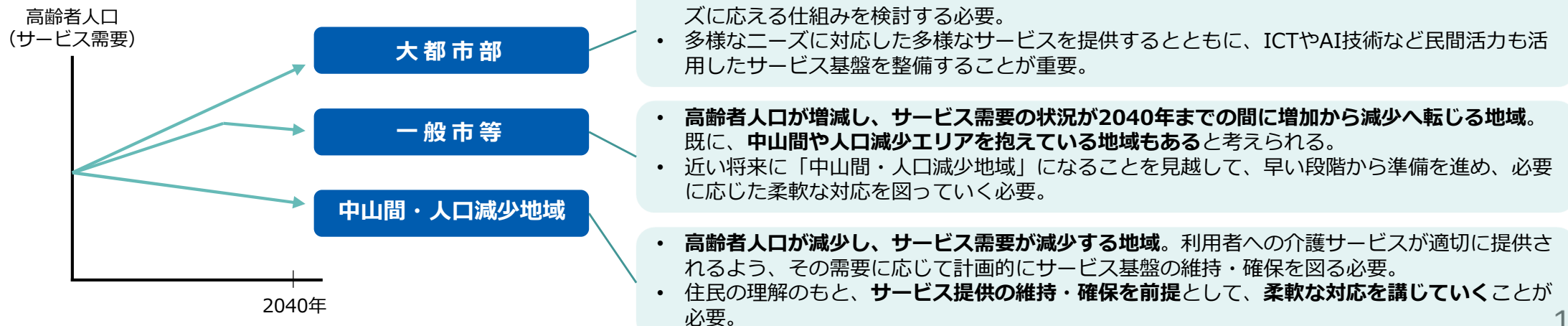
介護保険制度の見直しに関する意見（社会保障審議会介護保険部会）（抜粋）

（地域の類型の考え方）

- 「中山間・人口減少地域」「大都市部」「一般市等」における対応は、当該地域の需給状況や個々のニーズ等と併せて、今後の2040年を見据えた対応も踏まえつつ、介護保険事業（支援）計画の策定プロセスに着目して、**それぞれの地域類型を意識しながら、都道府県・市町村等の関係者間でサービス基盤の維持・確保に向けた議論を行うことが必要**である。地域の類型の区分の考え方については、第10期介護保険事業計画期間に向けた「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）において示すことが必要である。

（中山間・人口減少地域）

- 「中山間・人口減少地域」については、サービス提供の維持・確保を前提として、**利用者への介護サービスが適切に提供されるよう、住民の理解の下、新たな柔軟化のための枠組みを設ける必要がある**。その際、当該枠組みが必要である地域に限定した対応とするため、**対象となる地域を特定することが適当である**。
- 対象地域の範囲は、**特別地域加算の対象地域を基本**としつつ、さらに、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるよう、**高齢者人口の減少に着目した範囲の考え方など**、今後、都道府県・市町村における検討の支援のため、**社会保障審議会介護給付費分科会（以下「介護給付費分科会」という。）**等で議論を行い、**国において一定の基準を示すことが必要**である。また、同一市町村内でもエリアにより高齢者人口の減少の進展は異なるため、**市町村内の一部エリアを特定することも可能とすることが適当である**。
- 対象地域の特定については、新たな柔軟化のための枠組みの導入の検討に応じて、介護保険事業（支援）計画の策定プロセスにおいて、**市町村の意向を確認し、都道府県が決定することが適当である**。



特例介護サービスの枠組みの拡張

介護保険制度の見直しに関する意見（社会保障審議会介護保険部会）（抜粋）

（特例介護サービスの枠組みの拡張）

- （略）地域の実情に応じてサービス提供体制を維持・確保するため、**人材確保、ICT機器の活用等の生産性向上の方策など、自治体が必要な施策を講じた上で、それでもなおやむを得ない場合、中山間・人口減少地域に限定した特例的なサービス提供を行う枠組みとして、特例介護サービスに新たな類型を設けることが適当である。**
- この新たな類型においては、
 - ・ 職員の負担への配慮の観点から、職員の賃金の改善に向けた取組、ICT機器の活用、サービス・事業所間での連携等を前提に、**管理者や専門職の常勤・専従要件、夜勤要件の緩和等を行うこと**
 - ・ サービスの質の確保の観点から、市町村の適切な関与・確認や、配置職員の専門性への配慮を行うことを前提とすることが考えられ、**今後、詳細な要件について、介護給付費分科会等で議論することが適当である。**なお、これらの要件が自治体で厳しく解釈されると、必要な配置基準の緩和が進まなくなるのではないかと意見があった。

	指定サービス	特例介護サービス		新たな類型案
		基準該当サービス	離島等相当サービス	
地 域	全国（地域限定なし）	全国（地域限定なし）	厚生労働大臣が定める地域（告示）	中山間・人口減少地域
指 定・登 録	指定権者による指定	市町村等（保険者）に登録	市町村等（保険者）に登録	市町村等（保険者）に登録
人員配置基準	国で定める基準に従い都道府県等が条例で規定	国で定める基準（指定サービスより緩和）に従い都道府県等が条例で規定	規定なし	国で定める基準（基準該当サービスと同等又は緩和）に従い、都道府県が条例で規定 ※ 職員の負担や質の確保への配慮が前提
報 酬	全国一律の介護報酬	全国一律の介護報酬を基準に市町村等で設定	全国一律の介護報酬を基準に市町村等で設定	地域の実情に応じた包括的な評価の仕組みの設定も可
類 型	居宅・施設サービス等	居宅サービス等	居宅サービス等	居宅サービス等+施設サービス

特例介護サービスごとの活用・運用のイメージ



地域の実情に応じた包括的な評価の仕組み

介護保険制度の見直しに関する意見（社会保障審議会介護保険部会）（抜粋）

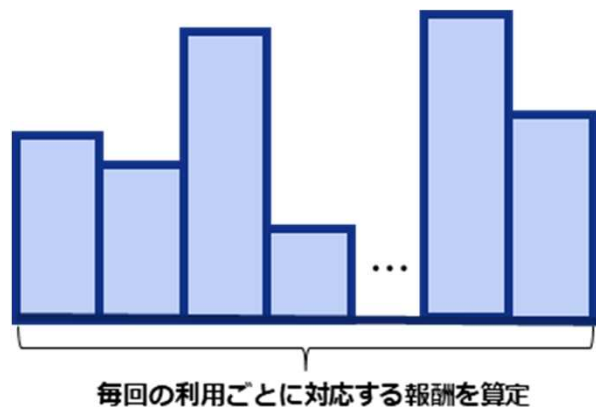
（地域の実情に応じた包括的な評価の仕組み）

- 中山間・人口減少地域においては、利用者の事情による突然のキャンセルや利用者宅間の移動に係る負担が大きく、また、高齢者人口の減少に伴うサービス需要の縮小、季節による繁閑の激しさ等から、年間を通じた安定的な経営が難しく、サービス基盤の維持に当たっての課題となっている。
- このため、**特例介護サービスの新たな種類の枠組み**において、安定的な経営を行う仕組みとして、例えば訪問介護について、現行のサービス提供回数に応じた出来高報酬と別途、**包括的な評価（月単位の定額払い）**を選択可能とすることが適当である。
- （略）具体的な報酬設計については、利用者像ごとに複数段階の報酬区分を設定することや、区分支給限度基準額との関係性にも配慮しつつ包括化の対象範囲を設定するなど、きめ細かな報酬体系とする方向で検討を進める必要がある。こうしたことも踏まえて、**報酬水準の設定に当たっては、現状の十分なデータ分析の下、包括的な評価の仕組みを導入する事業者の経営状況や、サービス提供状況等に与える影響を考慮しつつ、今後、介護給付費分科会等で議論することが適当である。**
- また、ニーズを有する地域の事業者が迅速に対応できるよう、**希望する自治体においては、第10期介護保険事業計画期間中の実施を可能とすることを目指し、第9期介護保険事業計画期間中に検討を進めることが適当である。**

【包括的な評価の仕組みのイメージ】

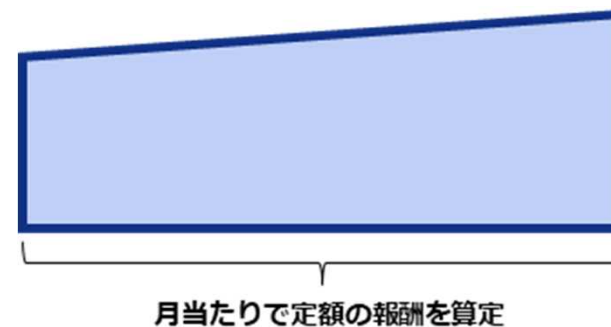
（現行：出来高報酬）

- ✓ サービス内容・提供時間に応じて**回数単位・出来高**で算定
- ✓ **各種加算**は事業所の体制や利用者の状態に応じたサービス提供等を踏まえて**回数単位・出来高**で算定



（包括報酬）

- ✓ **月単位・定額**で算定（要介護度や事業者の体制を踏まえた多段階）
- ✓ **各種加算も大きく**りで**包括化、簡素な仕組み**に
※標準的な提供回数を超える分等は、別途算定

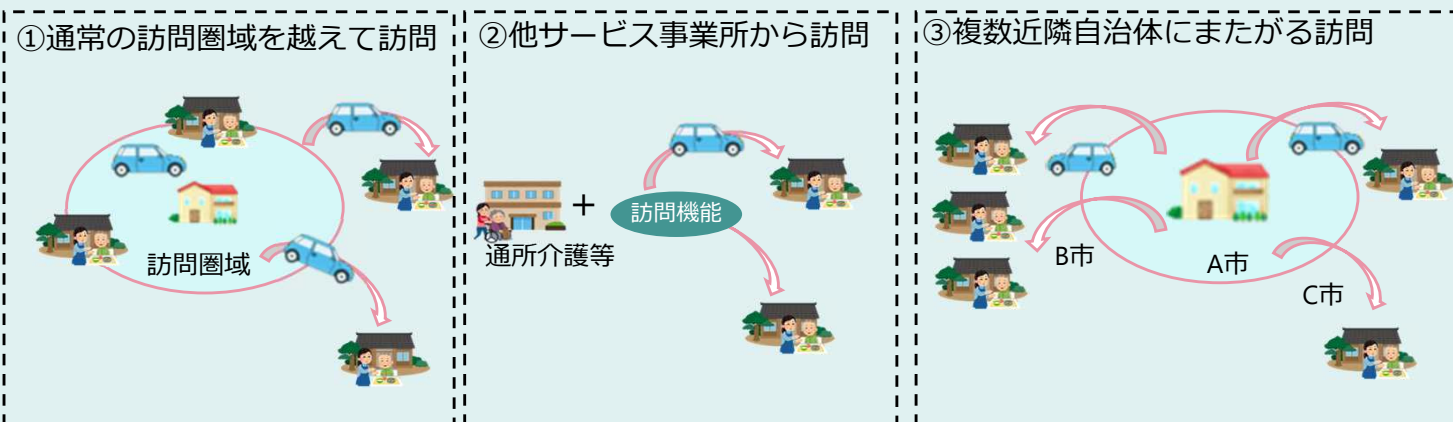


介護サービスを事業として実施する仕組み

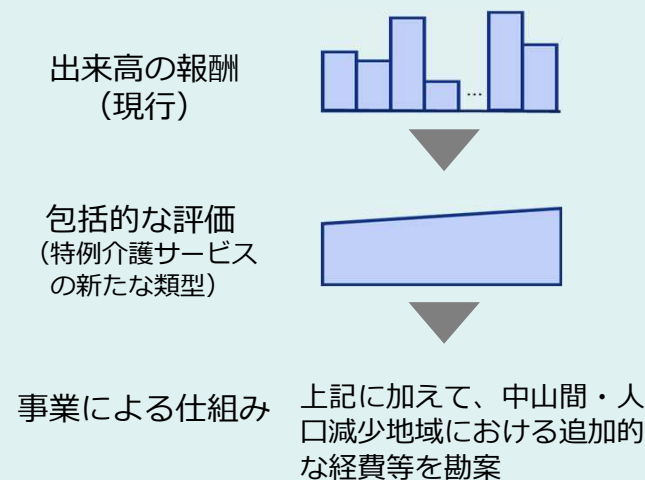
新たな事業のポイント

- **中山間・人口減少地域における介護サービス基盤の維持・確保**のため、給付の枠組みの中で、特例介護サービスの新たな類型や、当該類型を活用した包括的な評価の仕組みの創設を検討。今後、2040年を見据えると、サービスを提供する担い手だけでなく、**更なる利用者の減少が進む地域も想定される中、こうした給付による特例の仕組みを活用しても、なおサービス提供体制を維持することが困難なケースが想定される。**
 - ※ 現在は、自治体がかかりましの移動コストを負担するケースや、自治体の後押しにより、介護ソフト等のICTの活用や、地域の診療所・ケアマネジャー・他の介護サービス事業所との連携を密に行うことにより対応している実態がある。
- 地域の選択肢の一つとして、**契約に基づき利用者本位でサービスを選択するという介護保険の制度理念を維持するとともに、利用者が住み慣れた地域を離れ、在宅での生活を継続することが困難となる状況を防ぐ観点から、給付の仕組みに代えて、市町村が関与する事業により、給付と同様に介護保険財源を活用し、事業者がサービス提供を可能とすることが考えられる。**
- こうした観点を踏まえて、**中山間・人口減少地域において、市町村が、地域におけるサービス需要の状況やサービス提供体制の実情に応じて、柔軟にサービス基盤を維持・確保していくことができるよう、特例介護サービスとあわせて、市町村が、事業として、給付の仕組みと同様、介護保険財源を活用して柔軟に実施できる選択肢を設けることが考えられないか。**

<事業による仕組みを活用することが想定されるケース>



<収入のイメージ>



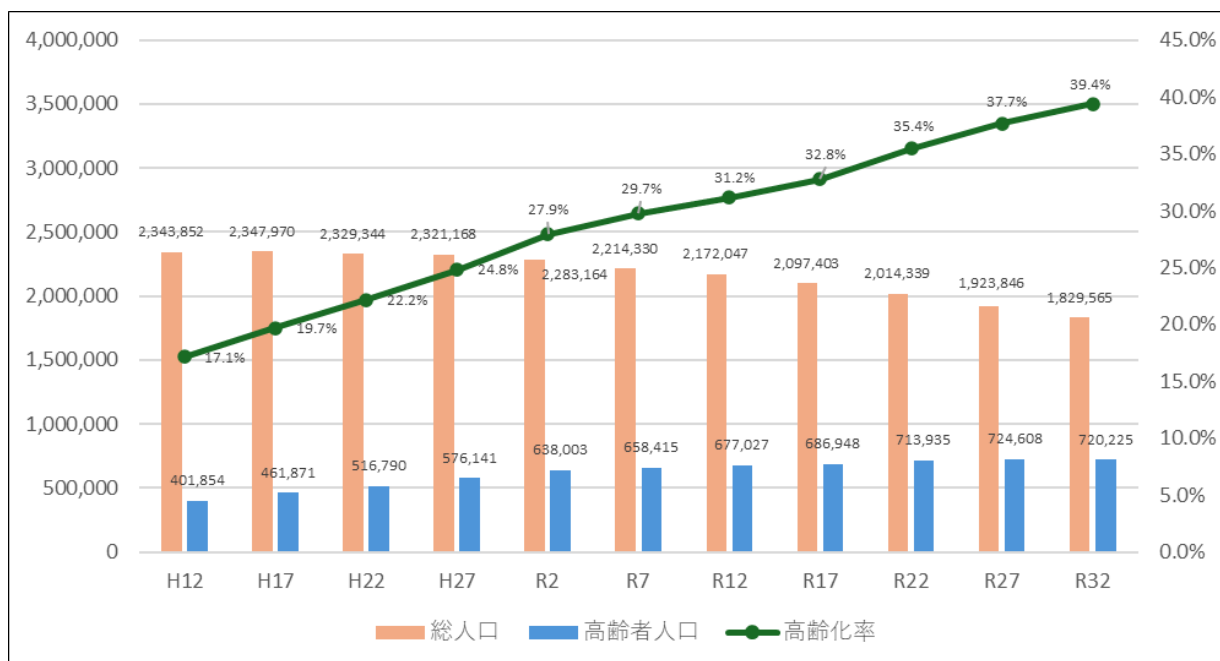
県内高齢者の現状

1 高齢者人口

(1) 高齢者人口と高齢化率

本県の総人口は既に減少傾向にあるが、高齢者人口は令和 27 年頃にかけて増加する見込みである。高齢化率は令和 7 年の 29.7%から令和 32 年には 39.4%に達すると見込まれている。

図 1 県内の高齢者人口と高齢化率



※令和 7 年までは「高齢者人口調査（長寿社会政策課）」公表値

※令和 12 年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和 5 年推計）」から

表 1 宮城県及び全国の人口と高齢化率

(単位：千人)

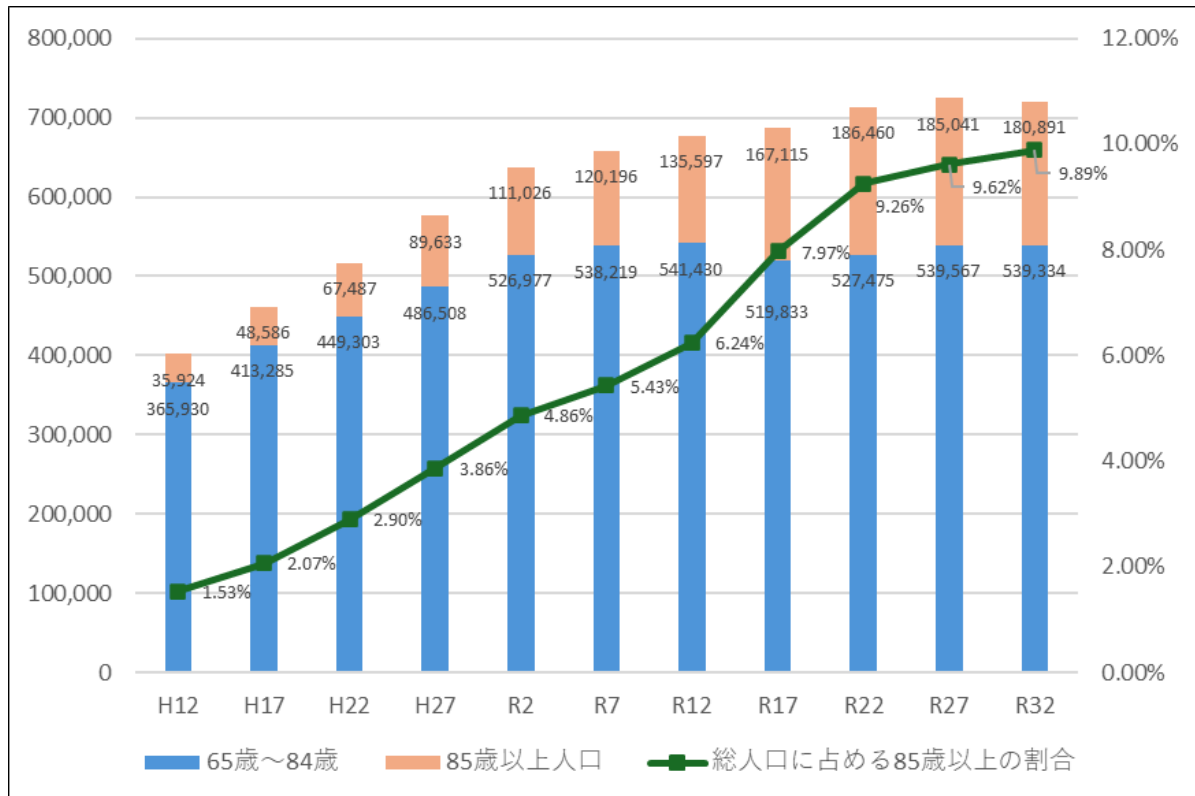
	宮城県			全国		
	総人口	高齢者人口	高齢化率	総人口	高齢者人口	高齢化率
R7	2,214	658	29.7%	123,420	36,187	29.3%
R12	2,172	677	31.2%	120,116	36,962	30.8%
R17	2,097	687	32.8%	116,639	37,732	32.3%
R22	2,014	714	35.4%	112,837	39,285	34.8%
R27	1,924	725	37.7%	108,801	39,451	36.3%
R32	1,830	720	39.4%	104,686	38,878	37.1%

※令和 7 年は「高齢者人口調査（長寿社会政策課）」及び総務省統計局公表値

※令和１２年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和５年推計）から
（２）８５歳以上人口

介護と医療の複合ニーズを抱える８５歳以上人口は令和２２年頃にピークアウトする見込みであるが、総人口に占める８５歳以上人口の割合は増加し続け、平成１２年の１.５３％から令和３２年には９.８９％に達すると見込まれている。

図２ 県内の８５歳以上人口



※令和７年までは「高齢者人口調査（長寿社会政策課）」公表値

※令和１２年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和５年推計）から

２ 世帯構成

（１）県内の高齢者世帯について

６５歳以上の高齢者のみで構成される世帯数の増加率は、６５歳以上の高齢者がいる世帯数及び６５歳未満のみの世帯数と比較し、大きくなっている。

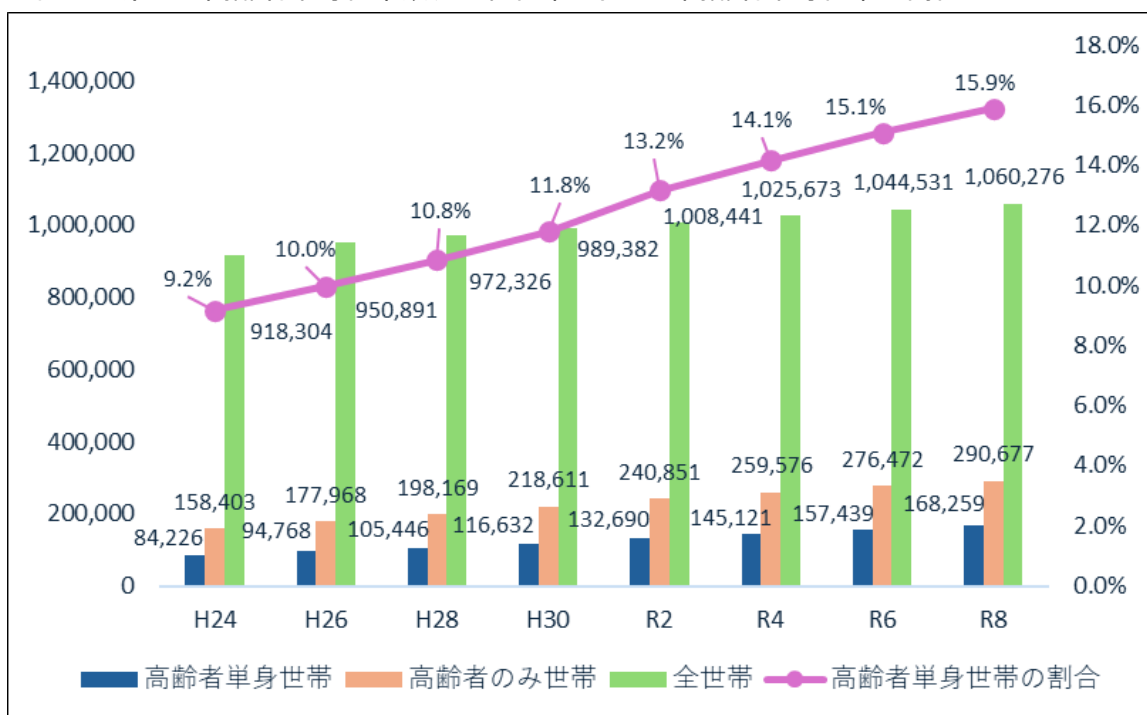
特に高齢者単身世帯数が増加しており、平成２４年には８４,２２６世帯だった世帯数が令和８年には１６８,２５９世帯と約２倍に増加している。

表2 県内の高齢者等の世帯数

	高齢者のみの 世帯数(65歳 以上のみ)	前年 増加率 (%)	高齢者がいる世 帯数(65歳以上 +65歳未満)	前年 増加率 (%)	高齢者がいな い世帯数(65 歳未満のみ)	前年 増加率 (%)
H27	189,655	106.6	203,667	100.1	568,797	99.9
H28	198,169	104.5	203,996	100.2	570,161	100.2
H29	208,316	105.1	198,876	97.5	573,188	100.5
H30	218,861	105.1	198,342	99.7	572,054	99.8
H31	225,921	103.2	195,084	98.4	577,060	100.9
R2	240,851	106.6	191,831	98.3	575,759	99.8
R3	251,480	104.4	184,858	96.4	582,612	101.2
R4	259,576	103.2	182,489	98.7	583,608	100.2
R5	267,851	103.2	176,024	96.5	592,630	101.5
R6	276,472	103.2	169,386	96.2	598,673	101.0
R7	284,989	103.1	165,809	97.9	601,682	100.5
R8	290,677	102.0	162,499	98.0	607,100	100.9

※「高齢者人口調査(長寿社会政策課)」公表値

図3 県内の高齢者単身世帯数及び総世帯に占める高齢者単身世帯の割合



※「高齢者人口調査（長寿社会政策課）」公表値

3 認知症高齢者数

県内の認知症高齢者数は、「令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究報告書 国立大学法人九州大学 二宮利治教授」を元に推計すると、令和7年の8.4万人から令和12年には9.2万人に、更に令和22年には11.0万人に増加するものと見込まれている。

全国推計としては、厚生労働省老健局が同研究をもとに公表した推計値によると、令和7年の471.6万人から、令和12年には523.1万人に、令和22年には584.2万人、更に令和32年には586.6万人まで増加するという推計を出している。

	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)
全 国	471.6 万人	523.1 万人	584.2 万人	586.6 万人
宮城県	8.4 万人	9.2 万人	11.0 万人	11.1 万人

※全国：厚生労働省「認知症および軽度認知障害（MCI）の高齢者数と有病率の将来推計」（「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」（令和5年度老人保健事業推進費等補助金 九州大学 二宮利治教授）より厚生労働省にて作成）

※宮城県：「国立社会保障人口問題研究所 都道府県・市町村別の男女・年齢（5歳）階級別将来推計人口『日本の地域別将来推計人口』（令和5（2023）年推計）」（令和5年12月公表）の推計値に上記研究報告書における認知症有病率を乗じて算出した値

第10期みやぎ高齢者元気プラン策定の基本方針について（案）

1 基本的な考え方

第10期プランの基本的な考え方（案）

- 第9期プラン期間中には団塊の世代が全て75歳以上となる令和7（2025）年を迎えた。
- 今後は、85歳以上人口、認知症高齢者、1人暮らし高齢者の増加に伴い、医療と介護の双方のニーズを有する高齢者の増加が見込まれる一方、生産年齢人口の減少が見込まれる令和22（2040）年を見据える必要がある。
- また、地域によって、高齢化や人口減少のスピードには大きな差が生じることが見込まれるため、地域の状況に応じたサービス提供体制の確保が必要となる。
- これまでのプランでは、「高齢者が地域で自分らしい生活を安心して送れる社会」という基本理念の下、3つの基本的目標を掲げてきた。この基本理念は令和22（2040）年にかけて社会の有り方が変化する中であっても、普遍的な意義を有するものと考えられる。
- このため第10期プランでは、基本理念及びその実現に向けた3つの基本的目標については第9期プランまでの考え方を継承する。その上で、施策・取組については、令和22（2040）年においても基本理念が実現されるために何が必要かという視点から、内容を検討していく。

【プランの名称】 「第10期みやぎ高齢者元気プラン」

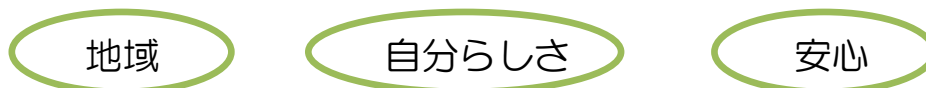
【基本理念と基本的目標】 第9期プランを継承

2 基本理念と基本的目標

■基本理念 → 継承（第1期から不変）

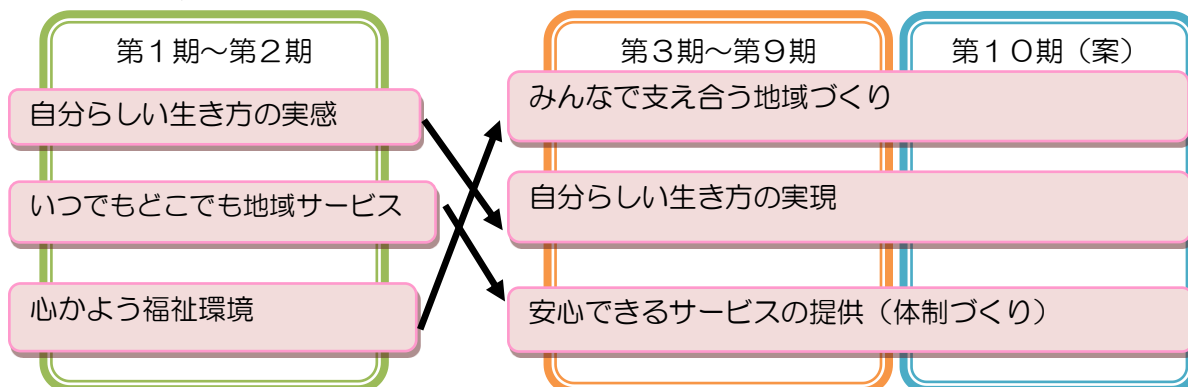
高齢者が地域で自分らしい生活を安心して送れる社会
～高齢者が、今まで暮らしてきた家庭や地域の中で、自立と社会参加が保障され、
みんなで支え合いながら、安心して生活できる社会を目指します～

(3つのキーワード)



※ 基本理念は、当時の上位計画「みやぎの福祉・夢プラン」（計画期間：平成10年度から平成17年度までの8年間）を基に設定

■基本的目標 → 第9期（第4、5、6、7、8期）を継承



3 認知症施策推進計画の位置づけ

第10期プランと一体的に整備する（第10期プラン内に認知症施策推進計画に関する章を設ける）

認知症施策推進計画部分については、認知症の人及び家族等の意見聴取を行うとともに、みやぎ高齢者元気プラン推進委員会と並行して認知症地域ケア推進会議においても連動して審議を行う。

第9期 章体系（概要）		第10期 章体系（案）	
はじめに・総論		はじめに・総論	
各論 第1章	みんなで支え合う地域づくり	各論 第1章	みんなで支え合う地域づくり
第2章	自分らしい生き方の実現	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		※認知症に関する内容は第6章に移行
第3章	安心できるサービスの提供	第3章	安心できるサービスの提供
第4章	介護保険サービスの基盤整備	第4章	介護保険サービスの基盤整備
第5章	介護給付の適正化に関する方針	第5章	介護給付の適正化に関する方針
	（第6期宮城県介護給付適正化取組方針）		（第7期宮城県介護給付適正化取組方針）
第6章	推進編	第6章	認知症の人にやさしいまちづくり （第1期宮城県認知症施策推進計画）
		第7章	推進編

4 介護保険事業計画策定への関与について

（1）介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日）

社会保障審議会介護保険部会が取りまとめた「介護保険制度の見直しに関する意見」において、2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方について、次の方向性が示されている。

- ・市町村に加えて、都道府県においても2040年に向けた中長期的な推計を実施すること。
- ・中長期的な推計を踏まえ、地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、中山間・人口減少地域への対応や医療・介護連携、人材確保・生産性向上、高齢者住まいなど、明らかになった地域課題への対応の観点を含めて、都道府県・市町村及び関係者間で議論すること。
- ・サービス提供体制の確保に当たっては、市町村単位での検討に加え、老人福祉圏域単位等、市町村を越えた広域的な議論・調整を行うこと。

（2）介護保険制度の見直しに関する意見を踏まえた対応

サービス提供体制確保は市町村内だけで完結しないこともあることから、各市町村におけるサービス提供体制の実態や、2040年に向けた提供体制確保に関する課題を近隣市町村、県と共有するとともに、課題への対応について意見交換することを目的として令和8年7月に圏域別意見交換会を実施予定。意見交換会には市町村、県保健福祉事務所、県長寿社会政策課が参加。

また、中山間・人口減少地域においてサービス提供体制確保に向けて、国において、特例介護サービスの新たな類型の導入が検討されている。中山間・人口減少地域の対象範囲は、今後、国から一定の基準が示される予定であることから、令和8年7月の圏域別意見交換会においては、国の動向を踏まえつつ、各地域の実情や市町村の意向を把握し、中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の在り方についても意見交換を行う。

5 第10期プラン構成イメージ

第9期プランまでの構成と同様に、総論、各論、推進編、資料編で構成し、内容は以下のとおりとしたい。なお、「介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日）」や、今後示される第10期介護保険事業(支援)計画基本指針を踏まえたものとする。

（1）総論

- ・「基本理念」「基本的目標」「基本課題」を記載する。
- ・県内高齢者の現状に関するデータを掲載する。

（2）各論

- ・3つの「基本的目標」を第1章から第3章とし、「基本課題」ごとに「現状と課題」「施策展開の方向」等を記載する。簡潔で見やすい構成となるよう配慮する。
- ・第4章は、各市町村において策定される第9期介護保険事業計画を踏まえた内容を掲載する。
- ・第5章は、第7期宮城県介護給付適正化取組方針を策定し、掲載する。
- ・第6章は、第1期認知症施策推進計画を策定し、掲載する。

（4）推進編

- ・行政、民間の役割分担や進行管理について簡潔に掲載する。

（5）資料編

- ・構成事業一覧、策定経過、委員名簿、圏域別データ等の資料を掲載する。

6 基本課題（案）

○基本的目標1 みんなで支え合う地域づくり

基本課題1	地域包括ケアシステムの深化
背景・論点	・2040年にかけて、医療と介護の双方のニーズを有する85歳以上の高齢者の増加が見込まれる中、地域包括ケアシステムを深化・推進していくとともに在宅医療と介護の連携を一層強化していく必要がある。
検討のポイント	・地域包括ケアシステムを地域の実情に応じて最適化する、保険者ガバナンスの強化 ・地域の実情を踏まえた在宅医療・介護連携推進事業の取組強化 ・地域包括支援センターの機能強化 ・住民の「ありたい暮らし」を軸とした主体的な地域づくりの推進

基本課題2	地域支え合いと介護予防・生活支援の推進
背景・論点	・支援を必要とする高齢者の増加に伴い、見守りや外出支援、家事支援等の生活支援の必要性が増加している。 ・地域住民が通いの場や介護予防・生活支援の担い手となることが必要である。
検討の ポイント	・介護予防・日常生活支援総合事業と生活支援体制整備事業の一体的かつ総合的な企画、実施の推進 ・地域共生社会の実現に向けた取組の充実 ・介護予防のためのフレイル対策に地域で取り組む環境づくり

基本課題3	安全な暮らしの確保
背景・論点	・近年、自然災害が激甚化、頻発化しており、避難等において配慮を要する高齢者の安全確保を進める必要がある。 ・高齢者は感染症による重症化リスクが高いことから、適切な感染症防止対策が不可欠である。 ・交通事故死亡者数に占める高齢者の割合は高い水準となっている。
検討の ポイント	・大規模災害時の避難行動要支援者の安全確保や避難対策 ・適切な感染症対策の推進 ・高齢者の交通安全の確保

○基本的目標2 自分らしい生き方の実現

基本課題4	認知症の人にやさしいまちづくり
背景・論点	・認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、「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）」が令和6年1月施行。 ・認知症基本法において、都道府県・市町村は、それぞれ認知症の人及び家族等の意見を聴き、都道府県計画・市町村計画を策定すること努力義務として規定。
検討の ポイント	・県認知症施策推進計画を第10期みやぎ高齢者元気プランと一体的に整備する ・認知症基本法が掲げる、8つの基本的施策に基づき県認知症施策推進計画を策定。

基本課題5	生きがいに満ちた生活の実現
背景・論点	・高齢者の雇用対策、地域を支える担い手としての活動等の支援など、地域活動を始めるための環境づくりが必要である。
検討の ポイント	・就労、ボランティアなど高齢者による様々な形での社会貢献活動の充実化 ・老人クラブと介護予防・日常生活支援総合事業との連携促進 ・健康保持・増進、社会参加、生きがいつくりの充実化 ・デジタル化に対する高齢者への支援

基本課題6	自分らしく生きるための権利擁護
背景・論点	・単身高齢者や認知症高齢者の増加により権利擁護を必要とする方が増えている。 ・県内における令和6年度の虐待相談・通報件数は1,175件と高い水準にある。
検討のポイント	・市町村や専門職など様々な主体と連携した権利擁護の取組の推進 ・高齢者虐待防止や身体拘束廃止に向けて市町村との連携強化による取組の推進

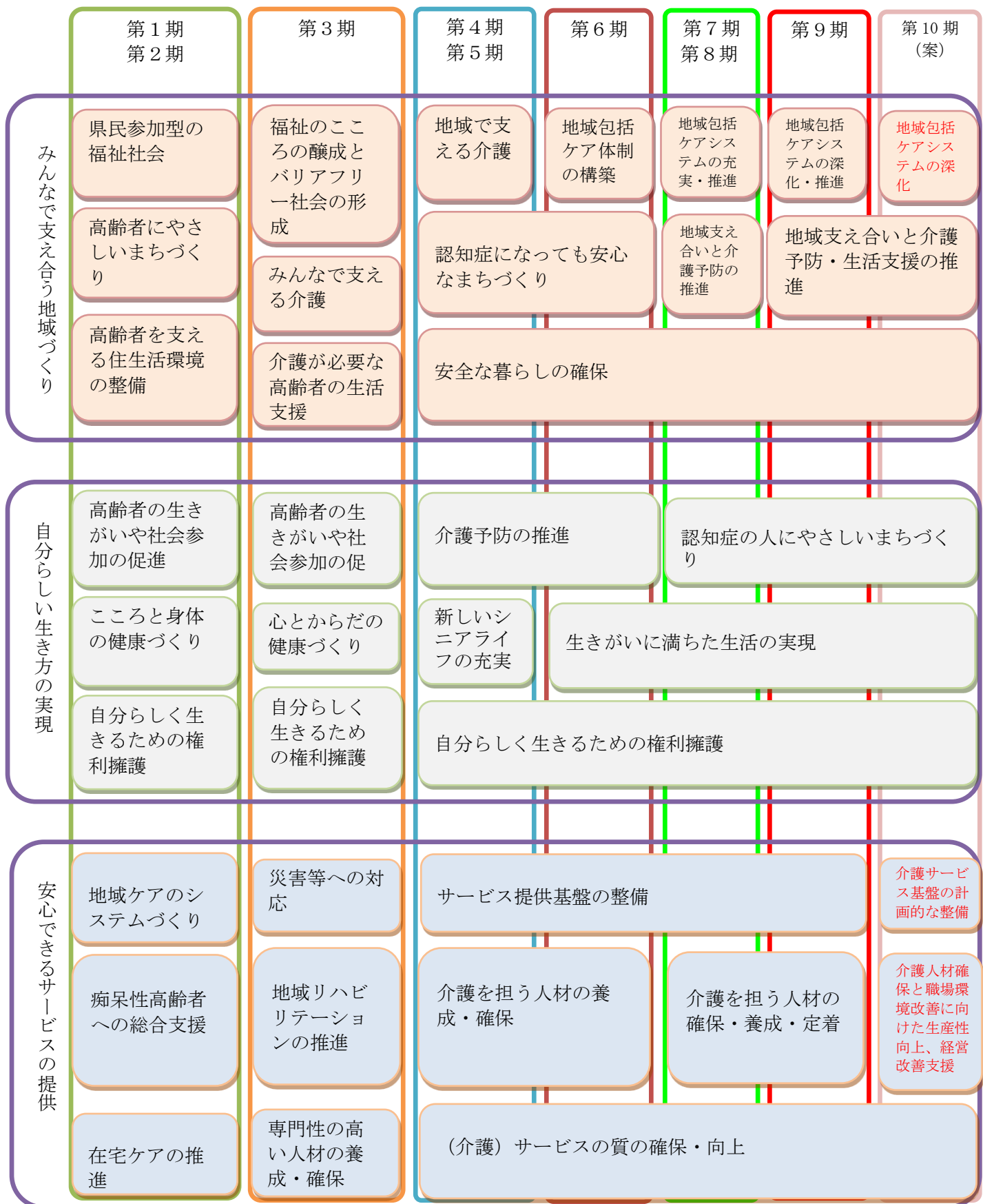
○基本的目標3 安心できるサービスの提供

基本課題7	介護サービス基盤の計画的な整備
背景・論点	・高齢者人口や介護ニーズの動向は地域によって異なっており、圏域ごとの需要を見極めながら、必要なサービス提供基盤を計画的に確保していく必要がある。 ・人口減少やサービス需要の変化を見据え、既存施設の長寿命化や用途転換等既存ストックの有効活用も含め、多様な手法による基盤整備を検討することが重要である。 ・在宅生活を支えるため、地域の実情に応じて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの普及を進める必要がある。 ・一般病床、療養病床から介護医療院等への転換については、国の動向を踏まえ対応する。
検討のポイント	・介護ニーズの見込み等を踏まえた居宅サービス、施設サービス、生活支援型施設を含むサービス提供基盤の整備 ・バリアフリーや高齢者の住環境の整備の推進 ・住宅確保対策の強化 ・人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制確保の取組

基本課題8	介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援
背景・論点	・県内の介護職員数は、令和8年度に必要人数37,488人に対して1,802人不足するものと見込まれており、引き続き総合的な介護人材確保対策に取り組む必要がある。 ・これまで多様な人材の参入促進や労働環境・処遇の改善及び職員の負担軽減などの支援に取り組んできたが、介護現場の経営改善に向けた支援も含め、国、都道府県、市町村、地域の関係者が連携し、一体的に推進していくためのプラットフォームを構築し、都道府県単位の情報を共有する協議の場に加え、より狭い圏域で地域の実情に応じた個別課題に対する実践的な取組を創出していくことが重要である。
検討のポイント	・介護人材等の需給を推計 ・介護職のイメージアップ、職場体験などの人材確保への支援 ・介護テクノロジーの活用、いわゆる介護助手等への業務のタスクシフト／シェアの推進による生産性向上（業務負担軽減、職場環境改善）への支援 ・国内の新卒・既卒人材のキャリアアップのための研修実施や相談窓口の設置による確保・養成支援及び外国人材の日本語・介護技術学習支援による介護福祉士国家資格の取得促進等の定着支援

基本課題9	介護サービスの質の確保・向上
背景・論点	・介護給付の適正化については、第7期宮城県介護給付適正化取組方針を策定し、継続して取組を促進する必要がある。 ・地域包括ケアシステムの要である介護支援専門員の養成について、引き続き研修のオンライン化を推進し受講者負担の軽減に努めるとともに、実務経験に応じた体系的な研修事業の実施により、資質向上、専門職としての能力の保持・向上を図る必要がある。 ・利用者がサービスを安心して受けられるよう、何か不都合があった場合の相談や苦情の受付・処理体制が確立されることが必要である。 ・介護サービス事業所への指導・監査等により、事業所の適切な運営を図るとともにサービスの質の向上・確保を行う必要がある。
検討のポイント	・介護給付適正化の促進 ・介護サービス情報の公表・評価や苦情処理体制の整備 ・ケアマネジメントの質の向上 ・介護サービス事業所への指導・監督

(参考) 第1期からの基本課題の変遷



高齢者福祉圏域の設定について（案）

1 圏域の定義

- ・都道府県が定める区域ごとの当該区域における養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの必要入所定員総数その他老人福祉事業の量の目標を定めるもの（老人福祉法）。
- ・都道府県が定める区域ごとに当該区域における各年度の介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数その他の介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるもの（介護保険法）。

2 第8期・第9期みやぎ高齢者元気プランにおける高齢者福祉圏域

平成26年9月12日に国が示した「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的な方針（総合確保方針）」において、「医療・介護サービスの一体的な整備を行う観点から、医療計画で定める二次医療圏と介護保険事業計画で定める老人福祉圏域を一致させるよう努める必要があり、一致していない都道府県は、可能な限り両者を一致させるよう努めること。」とされている。

このことから、「第7期みやぎ高齢者元気プラン」において、高齢者福祉圏域を「第7次宮城県地域医療計画」で定める二次医療圏と同じ4圏域とし、「第8期みやぎ高齢者元気プラン」及び「第9期みやぎ高齢者元気プラン」でもその考え方を踏襲した。

● 第8期・第9期みやぎ高齢者元気プラン高齢者福祉圏域と二次医療圏

市町村	高齢者福祉圏域 4圏域 (圏域人口計)※	二次医療圏 4圏域
白石市、角田市、蔵王町、七ヶ宿町、大河原町、村田町、柴田町、川崎町、丸森町	仙南 (154,577人)	仙南
仙台市、塩竈市、多賀城市、松島町、七ヶ浜町、利府町、名取市、岩沼市、亘理町、山元町、富谷市、大和町、大郷町、大衡村	仙台 (1,496,183人)	仙台
大崎市、色麻町、加美町、涌谷町、美里町、栗原市	大崎・栗原 (240,826人)	大崎・栗原
登米市、石巻市、東松島市、女川町、気仙沼市、南三陸町	石巻・登米・気仙沼 (307,544人)	石巻・登米・気仙沼

※出典：住民基本台帳人口（令和8年3月末）宮城県企画部統計課

3 第10期みやぎ高齢者元気プランにおける高齢者福祉圏域（R9～R11）

令和6年度を始期とする「第8次宮城県地域医療計画」（R6～R11）では、二次医療圏（4圏域）は従来とおりとなっている。

「第10期みやぎ高齢者元気プラン」においても、医療計画と介護保険事業支援計画との整合性を確保するため、高齢者福祉圏域は従来どおり4圏域としたい。

事前の御意見・御質問に対する回答

資料 6

No	質問者	資料名	頁	該当部分の記述	御意見・御質問	回答
1	佐藤淑子委員	資料1	1	地域包括ケアシステムの深化、推進	職員の様々な研修で充実しているように思うが職員の負担は増えていないのか。	・地域包括支援センター職員の知識・技術の向上を図るため、必要な研修を企画し実施しています。 ・なお、当該研修の受講は必須ではございませんので、研修内容に応じて受講の要否を判断していただいております。
2	佐藤淑子委員	資料1	1	地域包括ケアシステム②総合相談支援業務について	ヤングケアラーやビジネスケアラーの相談もされているようだが、相談件数は増えているのか。また周知されているのか。	・地域包括支援センターへの各種相談件数は増加していると認識しています。 ・ヤングケアラーやビジネスケアラーの介護など複雑な課題を抱える家族の介護負担軽減のための取組を進めるため、地域包括支援センターの総合相談支援業務に係る情報提供や研修の機会の確保に努めます。
3	佐藤淑子委員	資料1	3	No1 介護予防に資する住民主体の通いの場参加率について	参加率がなかなか増えていない状況だが上位5市町村の取組はどのように共有されているのか。	・上位5市町村にヒアリングを行い、その結果を取りまとめ各市町村の送付（共有）しています。
4	佐藤淑子委員	資料1	6	No.3 介護職員の人数が増えていない	外国人介護人材の受入れを支援しているということだが宮城県では今現在何人くらいの方が就労されているのか。	・直近で把握している人数は、前年度末時点で1,194人となっており、着実に増加しています。受入については民間企業の自走化が進んでいることから、県としては今後、受入環境整備や介護福祉士国家試験合格に向けた学習支援等の将来的な定着に向けた支援に注力していきます。
5	佐藤淑子委員	資料4	2	中山間・人口減少地域への対応	特例介護サービスの新たな導入が検討されることで各圏域での意見交換会を予定しているとのことだが資料5の高齢者福祉圏域ごとの意見交換会なのか、全ての各市町村に対しても意向を伺う予定なのか。地域課題の対応をしっかりとやっていただきたい。	・令和8年7月に予定している圏域別意見交換会は、高齢者福祉圏域ごとに実施し、全ての市町村の検討状況や現時点における意向の把握を行います。 ・地域課題への適切な対応のため、市町村との課題認識の共有や意見交換を実施していきます。

6	高橋誠一委員長	資料 4	3	基本課題 1 地域包括ケアシステムの深化 検討のポイント ・地域の実情を踏まえた在宅医療・介護連携推進事業の取組強化・地域包括支援センターの機能強化と、住民の「ありたい暮らし」を軸とした主体的な地域づくりの推進 (追加：これまでの元気プランとの継続性)	性質の異なるポイントと考えるので少なくとも2つに分けて整理したほうがいいのではないかと ・地域の実情を踏まえた在宅医療・介護連携推進事業の取組強化・地域包括支援センターの機能強化 ・住民の「ありたい暮らし」を軸とした主体的な地域づくりの推進 ・地域基盤を維持強化していくためには、地域住民の支え合い（互助）をベースとした地域づくりを進めていくことが重要	・本基本課題（案）に基づき、今後、事務局において施策展開の方向性を検討し、第2回委員会の場で説明を行う予定ですが、いただいた御意見を踏まえた検討を行います。
7	伊丹さち子委員	資料 4	3	基本課題 1 検討のポイント 「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機能強化」とは具体的に教えて頂きたい。	・厚生労働省が実施している「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化」に関する調査が令和7年度に見直しされ、評価指標等の構成が大きく変わったところです。 ・本調査は、センターが地域住民の健康保持や生活安定のために必要な援助を行い、地域課題の把握や対応を適切に実施できるよう、事業の質を評価・改善することを目的として実施されています。 ・この調査で明らかになった最新のデータ等を基に、県全体に共通する課題や地域の個別の課題に着目し、市町村の仕組み作りだけではなく、現場の負担軽減と実効性のある地域包括支援センターを中心とした連携体制の構築が進むよう、市町村支援に努めます。
8	高橋誠一委員長	資料 4	4	基本課題 2 地域支え合いと介護予防・生活支援の推進 背景・論点 ・支援を必要とする高齢者の増加に伴い、見守りや外出支援、家事支援等の生活支援の必要性が増加している。 (追加：これまでの元気プランとの継続性)	・日常の営みとして特段意識されずに行われている近所づきあいや趣味のサークル等（「地域の宝物」と呼ぶ）を活かした地域づくりを進めることが大切	・本基本課題（案）に基づき、今後、事務局において施策展開の方向性を検討し、第2回委員会の場で説明を行う予定ですが、いただいた御意見を踏まえた検討を行います。

9	高橋誠一委員長	資料 4	4	基本課題 2 地域支え合いと介護予防・生活支援の推進 ・地域住民が通いの場や介護予防・生活支援の担い手となる必要がある。 検討のポイント 介護予防のためのフレイル対策に地域で取り組む環境づくり (追加：これまでの元気プランとの継続性)	地域の宝物を知ること・見つけ出すことから始め、これを見える化・見せる化し、住民相互で共有するプロセスを継続することを推進。	・本基本課題（案）に基づき、今後、事務局において施策展開の方向性を検討し、第2回委員会の場で説明を行う予定ですが、いただいた御意見を踏まえた検討を行います。
10	高橋誠一委員長	資料 4	4	基本課題 3 の「検討のポイント」において ・大規模災害時の避難行動要支援者の安全確保や避難対策	避難後の支援も重要ではないか 参考： 「超高齢化」する被災地団地群 5軒に2軒は独居、孤独死も高止まり 2025年6月28日 10時45分 https://www.asahi.com/articles/AST6W4JQLT6WUNHB00PM.html	・本基本課題（案）に基づき、今後、事務局において施策展開の方向性を検討し、第2回委員会の場で説明を行う予定ですが、いただいた御意見を踏まえた検討を行います。
11	伊丹さち子委員	資料 4	4	基本課題2	独居高齢者、高齢者世帯の増加が見込まれる中で、身寄りがいない、頼れる人がいない高齢者も増加する可能性があります、その対策は検討しないでもいいのでしょうか。	・ご指摘のとおり、身寄りのない高齢者、頼れる方がいない高齢者は増加する可能性があると認識しておりますので、対策の検討を行います。
12	高橋誠一委員長	資料 4	5	1 基本課題 7 介護サービス基盤の計画的な整備 背景・論点 ・高齢者人口や介護ニーズの動向は地域によって異なっており、圏域ごとの需要を見極めながら、必要なサービス提供基盤を計画的に確保していく必要がある。	・高齢者人口や介護ニーズの動向は地域によって異なっており、圏域内の多様性にも配慮しつつ圏域ごとの需要を見極めながら、必要なサービス提供基盤を計画的に確保していく必要がある。 (理由：医療との整合性のためには4圏域の分類は妥当と思うが、地域差があることに留意しているので、圏域内の需要差にも配慮することが大切だと考える。たとえば、令和6年の高齢化率は栗原圏域(42.6%)、大崎圏域(34.3%)でかなり違いがある。)	・本基本課題（案）に基づき、今後、事務局において施策展開の方向性を検討し、第2回委員会の場で説明を行う予定ですが、いただいた御意見を踏まえた検討を行います。

13	高橋誠一委員長	参考資料 1	1	2 第 9 期における介護サービスの状況について	居宅サービス、とくに訪問介護事業の状況はどうなっているか。	・ 訪問介護事業の状況について、別紙のとおりまとめました。 2020年から2026年にかけて県全体では事業所数、サービス受給者数ともに増加しておりますが、圏域単位では減少している圏域があるなど、圏域ごとに状況が異なります。
----	---------	--------	---	--------------------------	-------------------------------	--

訪問介護事業の状況について

【概要】

宮城県内の訪問介護事業所数及び訪問介護サービス受給者数は、2020年から2026年にかけて増加しており、訪問介護事業所数は2020年から2026年にかけて2.2%増、訪問介護サービス受給者数は9.2%の増となっている。

なお、下記のとおり増加と減少の傾向は圏域ごとに異なっている。

※訪問介護サービス受給者数は介護保険事業状況報告（月報）による暫定値

訪問介護事業所数（各年1月1日時点）

	2020年	2022年	2024年	2026年
仙南圏域	36	31	33	33
仙台圏域	330	340	350	353
大崎・栗原圏域	56	53	49	49
石巻・登米・気仙沼圏域	77	77	76	75
合計	499	501	508	510

訪問介護サービス受給者数【暫定値】（各年1月受給者数）

	2020年	2022年	2024年	2026年
仙南圏域	843	895	925	905
仙台圏域	7,535	7,985	8,144	8,702
大崎・栗原圏域	1,669	1,629	1,639	1,596
石巻・登米・気仙沼圏域	2,107	2,107	2,200	2,073
合計	12,154	12,616	12,908	13,276

※介護保険事業状況報告（月報）から

