

## 施策の方向性4 安全で安心な暮らしの支援

### 取組方針

高齢者が安全で安心な暮らしを続けられるよう、地域における相談・見守り体制の充実を図るとともに、感染症予防や防災・防犯などに関する意識の高揚を図ります。

### (1) 地域での相談・見守り体制の充実

ひとり暮らし高齢者等が、住み慣れた地域で安心して暮らすためには、行政のみならず、地域住民が互いに助け合い、支えあうまちづくりを推進する必要があります。

このため、地域住民同士の支え合いを促進し、市や地域包括支援センター、民生委員・児童委員、自治会などとの連携のもと、ひとり暮らし高齢者をはじめとする支援が必要な高齢者に対する見守りや、災害時における高齢者や障がい者などの支援に向けた体制整備に取り組みます。

#### [主な取組・事業]

No.	事業名	概要
56	ひとり暮らし高齢者等安心ネットワークシステムの推進	民生委員・児童委員、地域包括支援センターが見守りを必要とする高齢者等を把握した上で、見守り対象者に対する見守り方法等を「地域ケア会議」（77ページを参照）で検討し、地域住民等による見守りを実施します。
57	災害時要援護者支援事業	高齢者や障がい者など災害発生時に支援を必要とする要援護者に対し、日ごろからの声かけ・見守り活動を行うとともに、災害発生時に迅速かつ的確に避難誘導等を行えるよう、地域における支援体制の整備を推進します。
58	地域における自主防災組織の育成・強化	災害発生時に地域の自主的な活動が効果的に行えるよう、地域主体の防災訓練の開催や防災資機材の整備を支援します。
94 (再掲)	緊急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置の設置を支援し、急病等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図ります。

## (2) 安全で安心な暮らしを支える情報提供

高齢者が安全で安心な暮らしを送ることができるよう、地域団体や福祉関係者などと連携しながら、交通事故や消費者被害の防止、感染症対策などに関する情報提供等に取り組めます。

### [主な取組・事業]

No.	事業名	概要
59	防犯教育の推進	高齢者の犯罪被害未然防止のため、防犯活動指導員が、高齢者の特性に応じた防犯講習会を実施するほか、講習会に参加する機会の少ない方には、民生委員と連携して戸別訪問を行い、防犯に関する情報提供を実施します。
60	交通安全教育の実施	近年、高齢者の交通事故の割合が高くなっているため、高齢者を対象とした交通安全教室を開催するほか、教室に参加する機会の少ない方には、民生委員と連携して戸別訪問を行い、交通安全に関する情報提供を実施します。
61	消費者教育・啓発の推進	高齢者が被害者となる消費生活に関するトラブルを防止するため、消費生活出前講座開催や各種広告媒体を活用した消費生活情報の提供を実施します。
62	特殊詐欺対策の推進	高齢者の特殊詐欺被害の多くが電話によるものであることから、不審な電話を未然に防止する「特殊詐欺撃退機器」の普及、促進を図るため、「特殊詐欺撃退機器購入費補助事業」を実施します。
63	感染症への対策に関する意識啓発の推進	感染症の流行時において、感染症の拡大を防止するため、重症化するリスクの高い高齢者を含むすべての市民に対し、広報紙やホームページなどにより、予防対策等に関する意識啓発を行います。

基本目標3 介護サービスが創る笑顔あふれる社会の実現

施策の方向性1 介護保険事業の充実

取組方針

中長期的に持続可能な介護保険事業の運営に向け、計画的に施設・居住系サービスや地域密着型サービスの整備を進め、介護サービス提供基盤を確保するとともに、多様な生活支援サービスの充実を図ります。

(1) 介護保険サービスの安定的な提供

本市における将来の需要増に確実に対応できるよう、介護サービス利用者等のニーズに応じた介護サービス基盤の整備に取り組み、介護サービスの安定的な提供を図ります。



## ア 施設・居住系サービスの整備

施設・居住系サービスは、引き続き、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）への入所を必要としている待機者数や栃木県保健医療計画で見込む医療療養病床から介護保険施設への移行などに伴う将来需要に対応できるよう、「特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）」を中心とした整備を進めます。

施設・居住系サービスの整備目標（量）

サービスの種類	前計画期末の実績値	本計画期末の目標値	本計画期間の整備における特記事項
特別養護老人ホーム （介護老人福祉施設） 〔本計画期間の整備量〕	(※)2,516 床	2,537 床 〔21 床〕	特別養護老人ホームに併設するショートステイからの転換のみ
介護老人保健施設 〔本計画期間の整備量〕	1,038 床	1,038 床 〔－〕	
介護医療院 〔本計画期間の整備量〕	194 床	194 床 〔－〕	
特定施設入居者生活介護 〔本計画期間の整備量〕	870 床	870 床 〔－〕	

※ 「特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）」は地域密着型を含む





## イ 地域密着型サービスの整備

地域密着型サービスは、高齢者が中重度の要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で24時間安心して生活を継続できるよう、24時間365日、定額で何回でも利用でき、訪問・通所・宿泊のいずれを利用しても馴染みのある職員による支援が受けられるサービスである「小規模多機能型居宅介護」・「看護小規模多機能型居宅介護」や、認知症の人が家庭的な環境と地域住民の交流のもとで共同生活を送ることができるサービスである「認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）」などの整備を進めます。

また、地域密着型サービスの整備にあたっては、市民が日常生活を営んでいる地域を単位とした整備を行うため、これまで同様、本市をおおむね中学校区で分割した25の区域を「日常生活圏域」（圏域図は100ページを参照）に設定し、市域バランスのとれた整備を進めます。なお、この日常生活圏域は、地域包括支援センターの担当地区（101ページを参照）でもあります。

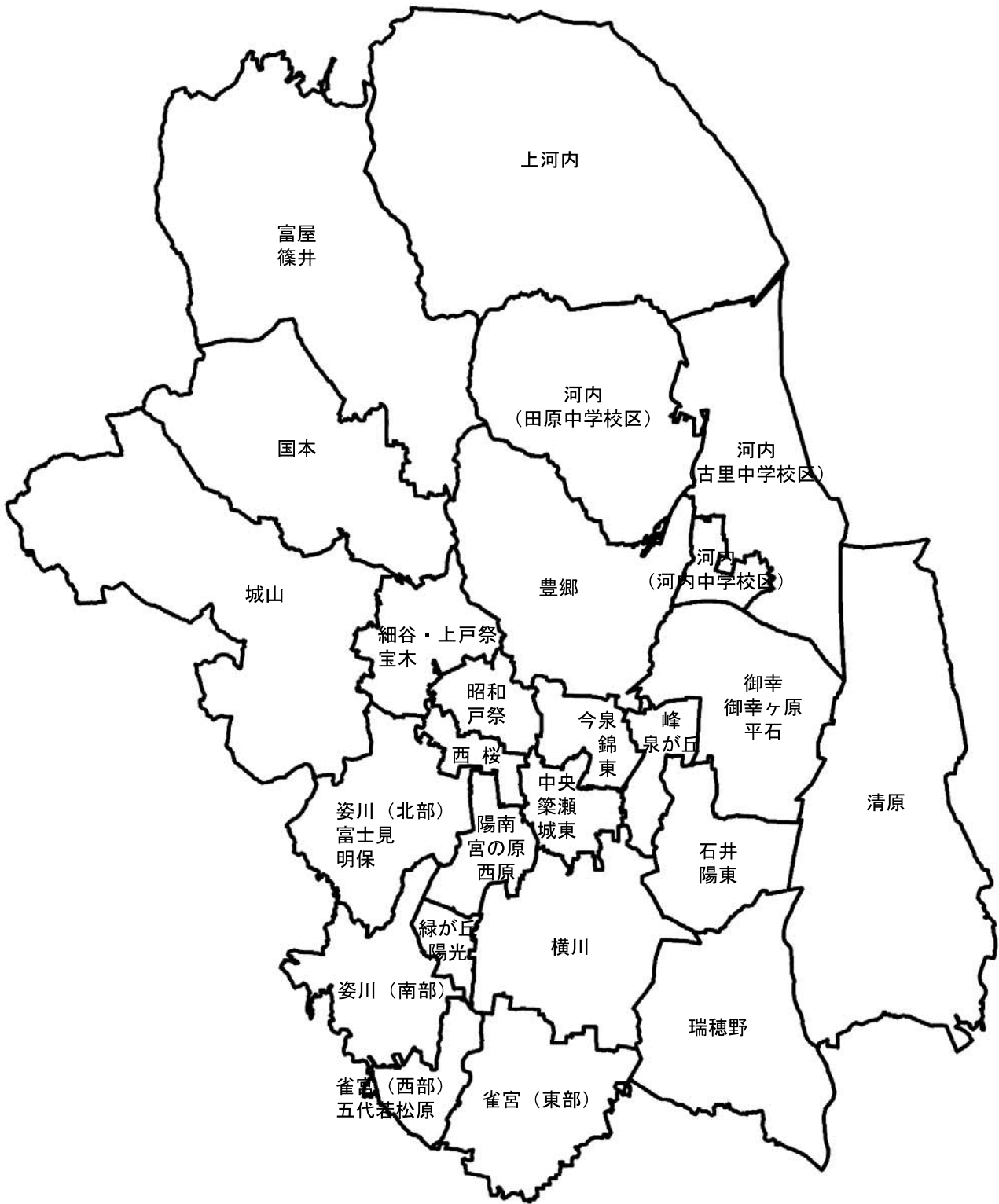
地域密着型サービスの整備目標（量）

サービスの種類	前計画期末の実績値	本計画期末の目標値	本計画期間の整備における特記事項
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 [本計画期間の整備量]	5事業所	10事業所 [5事業所]	5ブロック(※)各1事業所
小規模多機能型居宅介護・ 看護小規模多機能型居宅介護 [本計画期間の整備量]	20事業所 (20圏域)	22事業所 [2事業所]	未整備圏域または市内 いずれかの2ブロック (※)各1事業所
認知症高齢者グループホーム (認知症対応型共同生活介護) [本計画期間の整備量]	468床 (22圏域)	522床 [54床]	未整備圏域または市内 いずれかの2ブロック (※)各1事業所

※ 「ブロック」は、日常生活圏域を組み合わせた東・西・南・北・中央の圏域



日常生活圏域図



## 地域包括支援センターの担当地区

担当地区（地区連合自治会）		地域包括支援センター
1	中央，築瀬，城東	地域包括支援センター 御本丸
2	陽南，宮の原，西原	地域包括支援センター ようなん
3	昭和，戸祭	地域包括支援センター きよすみ
4	今泉，錦，東	地域包括支援センター 今泉・陽北
5	西，桜	地域包括支援センター さくら西
6	御幸，御幸ヶ原，平石	鬼怒 地域包括支援センター
7	清原	地域包括支援センター 清原
8	瑞穂野	地域包括支援センター 瑞穂野
9	峰，泉が丘	地域包括支援センター 峰・泉が丘
10	石井，陽東	地域包括支援センター 石井・陽東
11	横川	よこかわ 地域包括支援センター
12	雀宮（東部）	地域包括支援センター 雀宮
13	雀宮（西部），五代若松原	地域包括支援センター 雀宮・五代若松原
14	緑が丘，陽光	緑が丘・陽光 地域包括支援センター
15	姿川（北部），富士見，明保	地域包括支援センター 砥上
16	姿川（南部）	姿川南部 地域包括支援センター
17	国本	くにもと 地域包括支援センター
18	細谷・上戸祭，宝木	地域包括支援センター 細谷・宝木
19	城山	城山 地域包括支援センター
20	富屋，篠井	富屋・篠井 地域包括支援センター
21	豊郷	地域包括支援センター 豊郷
22	河内（古里中学校区）	地域包括支援センター かわち
23	河内（田原中学校区）	田原 地域包括支援センター
24	河内（河内中学校区）	地域包括支援センター 奈坪
25	上河内	上河内 地域包括支援センター

地域密着型サービス等の日常生活圏域ごとの整備状況

(上段：事業所数 下段：利用定員数)

地区（地区連合自治会）		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	認知症高齢者 グループホーム
1	中央，築瀬，城東	1事業所	1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	0施設 (0床)
2	陽南，宮の原，西原		1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
3	昭和，戸祭		1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
4	今泉，錦，東		1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
5	西，桜		0事業所 (0人)	0事業所 (0人)	1施設 (27床)
6	御幸，御幸ヶ原，平石	1事業所	0事業所 (0人)	0事業所 (0人)	2施設 (27床)
7	清原		1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
8	瑞穂野		1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	2施設 (36床)
9	峰，泉が丘		1事業所 (25人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
10	石井，陽東	1事業所	1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
11	横川		1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	2施設 (36床)
12	雀宮（東部）		1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
13	雀宮（西部），五代若松原		1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1施設 (27床)
14	緑が丘，陽光	1事業所	1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
15	姿川（北部），富士見，明保		1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	2施設 (18床)
16	姿川（南部）		1事業所 (25人)	0事業所 (0人)	0施設 (0床)
17	国本		1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
18	細谷・上戸祭，宝木	1事業所	1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
19	城山		1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
20	富屋，篠井		0事業所 (0人)	0事業所 (0人)	1施設 (27床)
21	豊郷	1事業所	1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
22	河内（古里中学校区）		0事業所 (0人)	1事業所 (29人)	1施設 (18床)
23	河内（田原中学校区）		0事業所 (0人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
24	河内（河内中学校区）		0事業所 (0人)	0事業所 (0人)	0施設 (0床)
25	上河内		1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1施設 (18床)
合計		5事業所	19事業所 (543人)	1事業所 (29人)	26施設 (468床)

※ 令和6年2月末現在

※ 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護の利用定員は登録定員

(上段：事業所数 下段：利用定員数)

地区（地区連合自治会）		地域密着型 特別養護 老人ホーム	認知症対応型 通所介護	【参考】 有料老人ホーム	【参考】 サービス付き 高齢者向け住宅
1	中央，築瀬，城東	0施設 (0床)	0事業所 (0人)	0棟 (0戸)	2棟 (121戸)
2	陽南，宮の原，西原	0施設 (0床)	1事業所 (24人)	3棟 (105戸)	3棟 (75戸)
3	昭和，戸祭	0施設 (0床)	0事業所 (0人)	2棟 (81戸)	1棟 (10戸)
4	今泉，錦，東	0施設 (0床)	0事業所 (0人)	3棟 (215戸)	2棟 (109戸)
5	西，桜	0施設 (0床)	0事業所 (0人)	1棟 (51戸)	3棟 (74戸)
6	御幸，御幸ヶ原，平石	0施設 (0床)	0事業所 (0人)	0棟 (0戸)	1棟 (23戸)
7	清原	1事業所 (29人)	1事業所 (12人)	2棟 (87戸)	5棟 (180戸)
8	瑞穂野	1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	0棟 (0戸)	1棟 (40戸)
9	峰，泉が丘	0施設 (0床)	0事業所 (0人)	0棟 (0戸)	3棟 (87戸)
10	石井，陽東	0施設 (0床)	0事業所 (0人)	0棟 (0戸)	2棟 (155戸)
11	横川	0施設 (0床)	1事業所 (12人)	0棟 (0戸)	3棟 (99戸)
12	雀宮（東部）	0施設 (0床)	1事業所 (10人)	0棟 (0戸)	1棟 (39戸)
13	雀宮（西部），五代若松原	1事業所 (29人)	1事業所 (12人)	1棟 (50戸)	1棟 (35戸)
14	緑が丘，陽光	1事業所 (29人)	1事業所 (12人)	0棟 (0戸)	1棟 (28戸)
15	姿川（北部），富士見，明保	1事業所 (29人)	1事業所 (12人)	2棟 (57戸)	6棟 (248戸)
16	姿川（南部）	1事業所 (20人)	0事業所 (0人)	1棟 (27戸)	0棟 (0戸)
17	国本	1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	1棟 (45戸)	1棟 (36戸)
18	細谷・上戸祭，宝木	0施設 (0床)	0事業所 (0人)	5棟 (214戸)	6棟 (226戸)
19	城山	0施設 (0床)	0事業所 (0人)	0棟 (0戸)	0棟 (0戸)
20	富屋，篠井	0施設 (0床)	0事業所 (0人)	0棟 (0戸)	0棟 (0戸)
21	豊郷	1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	0棟 (0戸)	1棟 (40戸)
22	河内（古里中学校区）	0施設 (0床)	1事業所 (12人)	1棟 (9戸)	1棟 (21戸)
23	河内（田原中学校区）	1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	0棟 (0戸)	0棟 (0戸)
24	河内（河内中学校区）	1事業所 (29人)	0事業所 (0人)	0棟 (0戸)	2棟 (52戸)
25	上河内	0施設 (0床)	0事業所 (0人)	0棟 (0戸)	0棟 (0戸)
合 計		10施設 (281床)	8事業所 (106人)	22棟 (941戸)	46棟 (1,698戸)

※ 令和6年2月末現在

※ 認知症対応型通所介護の利用定員はサービス1回あたりの利用定員

## (2) 介護保険給付費等の見込みと介護保険料の設定

社会全体で高齢者の介護の問題を支える仕組みである介護保険制度は、国や県、市の負担金と65歳以上の市民が納める介護保険料を財源として運営されます。このため、保険者である市は、計画期間に要する費用を見込むとともに、第1号被保険者（65歳以上の被保険者）の所得等に応じた適正な保険料を設定・収納することになります。

### ア 介護保険給付費・地域支援事業費の見込み

#### ① 介護保険給付費

「介護保険給付」は、ホームヘルプサービスやデイサービスなどの介護サービスであり、要介護1～5の方に対する「介護給付」や要支援1・2の方に対する「予防給付」などからなる「標準給付」と、本市が独自に実施する要介護1～5の方の紙おむつ購入費の一部を助成する「市町村特別給付」によって構成されています。

これらの費用は、サービス利用状況の変化や施設・居住系サービス等の整備目標などを踏まえて算定します。

#### 介護保険給付費の見込み

(単位 千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費	35,600,990	36,550,837	37,249,311	109,401,138
介護給付費	32,410,586	33,251,447	33,879,013	99,541,046
予防給付費	1,009,343	1,028,469	1,047,606	3,085,418
その他	2,181,061	2,270,921	2,322,692	6,774,674
市町村特別給付費	188,239	189,298	195,590	573,126
介護保険給付費	35,789,229	36,740,135	37,444,901	109,974,264



## ② 地域支援事業費

「地域支援事業」は、高齢者が要介護状態となることを予防し、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業であり、「介護予防・日常生活支援総合事業」（110 ページを参照）や、「地域包括支援センター」（76 ページを参照）の運営など、本市の実情に応じて実施します。

### 地域支援事業費の見込み

（単位 千円）

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,532,201	1,564,404	1,590,203	4,686,808
包括的支援事業費	735,650	735,650	735,650	2,206,950
任意事業費	45,990	45,990	45,990	137,970
地域支援事業費	2,313,841	2,346,044	2,371,843	7,031,728

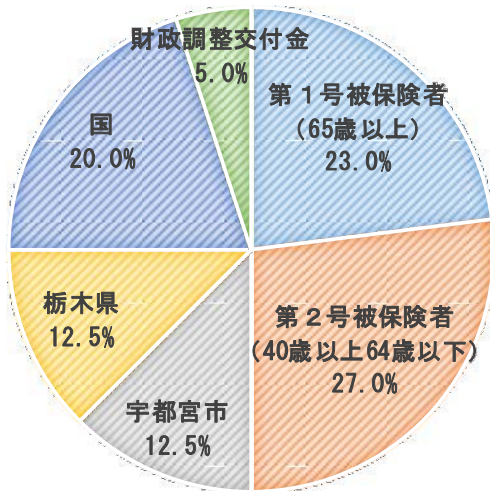


イ 介護保険給付費・地域支援事業費の費用負担

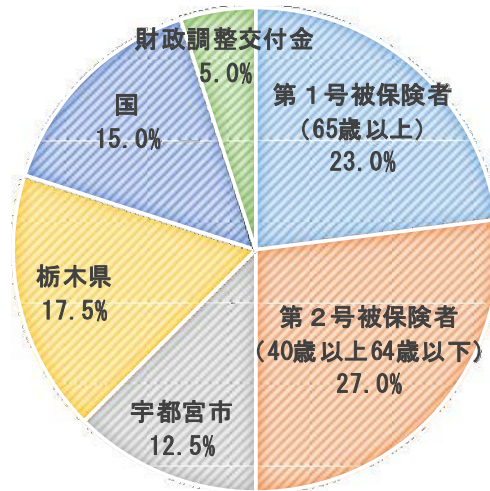
介護保険給付費等の費用負担者や負担割合は、次のとおり定められています。

介護保険給付費の費用負担

[居宅サービス費]



[施設等サービス費]

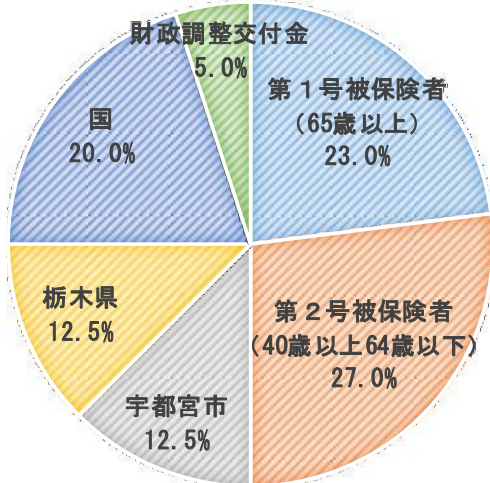


[市町村特別給付費]

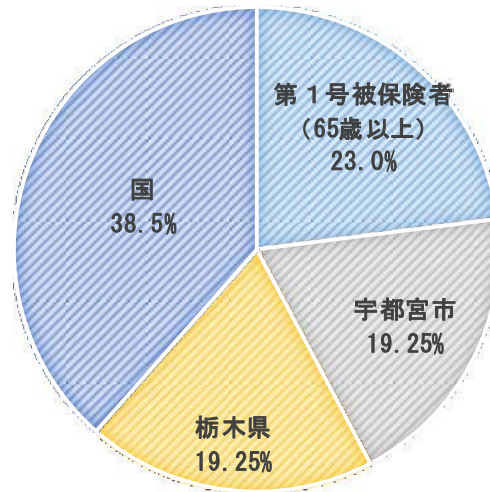
第1号被保険者 (65歳以上) のみ

地域支援事業費の費用負担

[介護予防・日常生活支援総合事業費]



[包括的支援事業費・任意事業費]



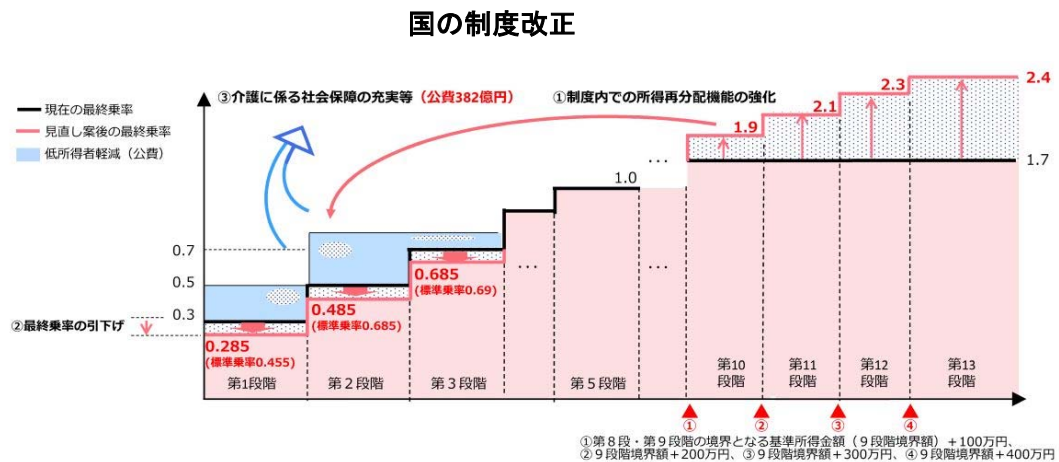
※ 「財政調整交付金」は、市町村の努力では対応できない第1号被保険者の介護保険料の格差是正を目的として分配される国の交付金であり、高齢者数に占める後期高齢者数の割合などに応じ、毎年、市町村ごとに算定（計画値：2.40～2.60%、5.0%に満たない部分は第1号被保険者の介護保険料必要額として計上）

## ウ 第1号被保険者の介護保険料の設定

### ① 保険料率

国において、介護サービスの需要が増加し続ける中、介護保険制度の持続可能性を確保するため、低所得者の保険料率を引き下げることや、これに伴う所得再分配機能の強化を進めることが示されました。

このため、本計画期間における所得段階区分や所得段階区分ごとの保険料率は、国の標準を基本に、前計画からの介護保険料の負担増がそれぞれの所得段階区分に応じたものとなるよう設定しました。



出典：厚生労働省

### ② 介護保険料上昇抑制のための介護給付基金の取り崩し

本市では、年々上昇する介護保険給付費等に対し、計画期間の各年度で生じる介護保険料の不足を補うために「介護給付基金」を設置しており、不測の事態に備えるための必要額を確保しながら、健全な制度運営に取り組んでいます。

本計画期間の介護保険料の設定にあたっては、新型コロナウイルス感染症の影響などにより前計画における介護給付基金の積み立てが増加したことに加え、低所得者の保険料率の引き下げに伴う介護保険料必要額の増加やコロナ禍・物価高騰による市民生活の負担増に対応するため、介護給付基金の取り崩しによる介護保険料の上昇抑制を図ります。

③ 介護保険料必要額

介護保険給付費・地域支援事業費の見込みや第1号被保険者の負担割合などに基づいて算出した、本計画期間に必要な介護保険料の総額は次のとおりです。

介護保険料必要額

(介護保険給付費のうち) 標準給付費・地域支援事業費【ア】	116,432,866千円
第1号被保険者の負担割合【イ】	23.0%
(介護保険給付費のうち) 市町村特別給付費【ウ】	573,126千円
財政調整交付金相当額【エ】 ※ 交付率5.00%	5,704,397千円
財政調整交付金交付見込額【オ】 ※ 交付率2.43~2.75%	2,946,174千円
基金取崩予定額【カ】	1,550,920千円
介護保険料必要額【ア×イ+ウ+(エ+オ)-カ】	28,559,988千円

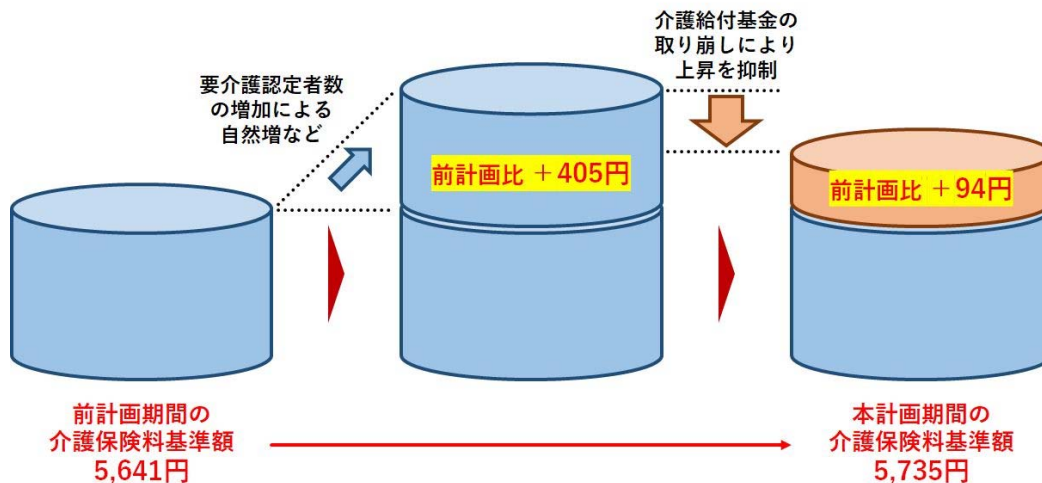
④ 介護保険料基準額（月額）

上記の介護保険料必要額から求めた、本計画期間における第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料基準額（月額）は次のとおりです。

介護保険料基準額（月額）

介護保険料必要額【上記③】	28,559,988千円
第1号被保険者数（所得段階別加入割合補正後）【キ】（※）	419,187人
介護保険料基準額（月額）【③÷収納率÷キ÷12か月】	5,735円

※ 「第1号被保険者数」は、所得段階別の加入割合を補正するため、所得段階区分ごとの見込人数と保険料率を乗じた数を合計



## ④ 所得段階区分ごとの介護保険料

本計画期間における所得段階区分ごとの第1号被保険者（65歳以上の被保険者）の介護保険料を次のとおりとします。

所得段階区分		保険料率	介護保険料年額
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活保護受けている方</li> <li>・ 世帯全体が市民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方</li> <li>・ 世帯全員が市民税非課税で、本人の前年中の公的年金等収入額及び前年の合計所得金額の合計額が80万円以下の方</li> </ul>	0.285 (※)	19,600円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年中の公的年金等収入額及び前年の合計所得金額の合計額が80万円を超え120万円以下の方	0.485 (※)	33,300円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、第1段階または第2段階以外の方	0.685 (※)	47,100円
第4段階	世帯に市民税課税者がいて、本人が市民税非課税であり、前年中の公的年金等収入額及び前年の合計所得金額の合計額が80万円以下の方	0.90	61,900円
第5段階	世帯に市民税課税者がいて、本人が市民税非課税の方	1.00	68,800円 (月額5,735円)
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	82,500円
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	89,400円
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	103,200円
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上500万円未満の方	1.70	116,900円
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上620万円未満の方	1.90	130,700円
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.10	144,400円
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上1,000万円未満の方	2.30	158,200円
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	2.40	165,100円

※ 算定した介護保険料基準額（月額）や所得段階区分ごとの保険料率に基づき、所得段階区分ごとの介護保険料（年額）を設定（千円未満の端数を切捨）

※ 第1段階から第3段階までの保険料率については、公費負担制度の活用による軽減措置を適用



### (3) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

高齢者が身近な地域で暮らし続けるためには、介護保険で提供される身体介護や、買い物・調理といった家事援助に加え、庭の手入れや大掃除、家屋の修理などの介護保険の対象とはならない多様な支援も必要です。高齢化が進展し、今後一層多様化することが予想されるこうしたニーズに対応するため、生活機能の低下がみられる高齢者を対象に、専門的なサービスや、より柔軟で提供範囲が広い生活支援サービスを提供します。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
36 (再掲)	介護予防・日常生活支援総合事業の推進（担い手の育成・確保）	地域のボランティアやNPO、自治会等の多様な主体が、介護予防や生活支援に参画できるよう、介護予防・生活支援サービス事業における基準緩和型サービス（サービスA）等に携わる人材を育成する研修を開催するとともに、住民主体型サービス（サービスB）の実施に係る助成を行います。





施策の方向性2 介護人材の確保

取組方針

本市の実情に応じた介護人材の確保に向け、介護事業所における新規就労者の育成・確保や、介護職の離職防止に資する職場環境の向上を図ります。

(1) 介護現場への参入促進

介護を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、質の高い介護サービスを安定的に提供していくためには、介護を担う人材の確保が重要な課題であることから、県や介護関係団体と連携しながら、学生や中高年齢層、他業種など多様な人材層に対する介護職への理解促進や事業所等の人材確保に資する取組への支援など、介護現場への参入促進に取り組みます。

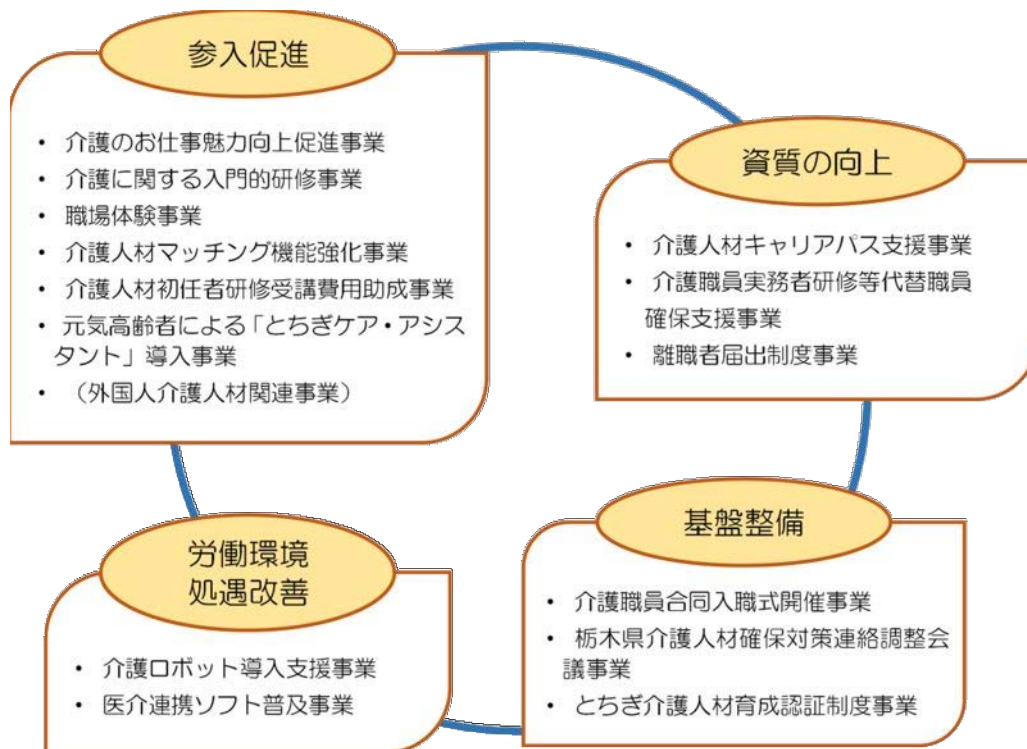
[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
64	新規就労者の確保	不足している介護人材を将来に渡って安定的に確保していくため、学生を対象に、介護の仕事の魅力ややりがいをPRする県の出前講座や介護体験事業を広く周知するなど、若年層に対する介護職への理解促進に取り組みます。
65	県が実施する参入促進や資質の向上に向けた取組の周知	行政や介護関係団体等が一体となり介護人材の確保に関する具体的な取組や推進方策を全県的に検討するための「栃木県介護人材確保対策連絡調整会議」と連携し、県が実施する職場体験事業や再就業支援事業などの取組を、介護職への転職・再就業を希望する市民に広く周知するほか、介護人材キャリアパス支援事業など、介護職の資質向上に向けた取組の市内の事業者への周知に取り組みます。
36 (再掲)	介護予防・日常生活支援総合事業の推進（担い手の育成・確保）	地域のボランティアやNPO、自治会等の多様な主体が、介護予防や生活支援に参画できるよう、介護予防・生活支援サービス事業における基準緩和型サービス（サービスA）等に携わる人材を育成する研修を開催するとともに、住民主体型サービス（サービスB）の実施に係る助成を行います。

## 介護サービスの担い手を確保するために

団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年には、介護サービスの需要増に伴う介護人材の不足が懸念されており、国や県では、介護人材を確保していくために、様々な取組を行っています。

### 栃木県が実施する介護人材確保対策事業



このほか、若年層の介護人材を安定的に確保していくために、『介護福祉士等養成事業』として、「介護福祉士等養成施設運営費補助金」や「介護福祉士等修学資金貸付事業」などを実施しています。

本市では、こうした県の取組を市内の事業者や市民に広く周知し、有効に活用して介護人材の確保に取り組めます。

## (2) 介護職の離職防止に向けた職場環境の向上

介護従事者が職場に定着し、安心して働き続けるようにするためには、働きやすい環境の整備など、離職防止のための取組が必要となります。このため、ICT等の活用による効果的・効率的なサービス提供の促進や勤務条件など労働環境の改善支援、専門職に見合った処遇改善の促進などに取り組みます。

### [主な取組・事業]

No.	事業名	概要
66	介護ロボットやICTの活用促進	介護従事者の働きやすい職場環境を整備するため、従事者の負担軽減に寄与する介護ロボットの導入促進を図るほか、ICTを活用したペーパーレス化や業務プロセスの見直しによる業務効率化の促進に取り組みます。
30 (再掲)	雇用や就労に関する各種支援制度の周知	介護者を含む様々な働き手の雇用促進と労働環境の向上を図るため、雇用・労働に関する法律や制度などを掲載した勤労者向け、事業者向けの啓発冊子をそれぞれ作成し、勤労者、市内事業者、関係機関へ配付するほか、ホームページにも掲載します。
67	介護現場における処遇改善等の促進	介護従事者のモチベーションを維持し、質の高い介護サービスの安定的な提供を図るため、事業者に対し、経験・技能のある人材を重点的に支援する処遇改善加算の積極的な取得を働きかけ、介護現場における処遇改善の促進に取り組みます。



施策の方向性3 介護サービスの質の確保・向上

取組方針

介護サービスの質の確保・向上に向け、国の指針などを踏まえて介護給付の適正化を図るとともに、介護人材の育成・支援に取り組みます。

(1) 介護給付の適正化や介護人材の育成・支援

【宇都宮市介護給付適正化計画】

高齢化の進展に伴い、介護給付等に要する費用が増大することが見込まれる中、介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに、利用者の自立支援・重度化防止に向けた質の高い介護サービスが提供されるよう取り組む必要があります。このため、国が定める「『介護給付適正化計画』に関する指針」に基づく「第6期宇都宮市介護給付適正化計画」（令和6～8年度）として位置づけ、提供サービスの整合性確認等の各種点検、介護支援専門員（ケアマネジャー）への介護給付適正化事業に取り組むほか、医療・介護従事者が連携した研修会や総合事業従事者の人材育成研修等に取り組みます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
68	認定調査内容の点検等の実施	適正な認定調査を確保するため、認定調査員同士の相互チェックによる全調査案件の内容点検に取り組めます。
69	認定審査会委員・認定調査員を対象とした研修の実施	適切かつ公平な要介護認定を確保するため、審査会委員研修会及び調査員研修会の定期的な開催により、認定調査員等の資質向上や要介護認定の平準化に取り組めます。
70	ケアプランに対する助言・指導の実施	利用者が自立支援・重度化防止に向けた適切な介護サービスを過不足なく利用できるよう、ケアプランが適切に作成されているか点検を実施します。
71	住宅改修・福祉用具の点検	不適切または不要な住宅改修や福祉用具の利用を防ぐため、サービスを利用しようとする要介護者等宅の実態や改修後の施工状況、福祉用具の利用状況等を確認します。

No.	事業名	概要
72	縦覧点検・医療情報との突合	事業者からの介護給付費請求内容の誤り等を是正するため、提供されたサービスの整合性や医療と介護の重複請求等の点検を実施します。
73	介護従事者等の資質の向上	介護従事者等のスキルアップを図るため、介護支援専門員を対象とした研修を実施するとともに、事業者や利用者へのアンケート（いきいき介護チェック事業）を通して、介護従事者等の資質向上に取り組みます。
15 (再掲)	地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーションに関する専門職と連携し、地域包括支援センターや介護支援専門員が作成するケアプラン等に対し、自立支援や重度化防止の視点や工夫点・改善点について助言・指導を行います。
36 (再掲)	介護予防・日常生活支援総合事業の推進（担い手の育成・確保）	地域のボランティアやNPO、自治会等の多様な主体が、介護予防や生活支援に参画できるよう、介護予防・生活支援サービス事業における基準緩和型サービス（サービスA）等に携わる人材を育成する研修を開催するとともに、住民主体型サービス（サービスB）の実施に係る助成を行います。
82 (再掲)	医療・介護関係者の研修	医療・介護従事者の連携により、より質の高い在宅医療・介護サービスを提供することができるよう、「医療・介護連携支援ステーション」と連携しながら、多職種顔の見える関係づくりに向けたグループワーク等による研修や、認知症・看取りなどの最近の動向を踏まえた専門的・実践的な知識を習得するための研修を実施します。



## (2) 介護サービス事業所における災害や感染症への備え

介護サービスを利用する高齢者が、自然災害や感染症などの発生時においても、心身の安全が確保され、必要なサービスを受け続けられるよう、介護サービス事業者に対し、有事の対応方法や必要物資の備蓄状況を事前に把握・共有するための助言や指導、情報提供などを行います。

### [主な取組・事業]

No.	事業名	概要
74	浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設における避難確保に関する助言・指導	災害の発生時において、利用者を安全かつ円滑に避難誘導することができるよう、介護サービス事業所が行う避難訓練の実施状況を毎年度確認します。また、実地指導や集団指導などの機会を活用し、避難確保計画の確認等を促します。
75	感染症発生時の適切な対応に関する助言・指導	感染症の発生時において、介護サービス事業所が感染者や入居者などに対して適切な対応や措置を行うことができるよう、国からの通知等を事業所に周知するとともに、実地指導や集団指導などの機会を活用し、県が作成する「新型コロナウイルス感染者発生施設に対する対応（標準例）」の普及を図るなど、日ごろからの備えを促します。
76	罹災や感染症拡大予防のための施設改修等への支援	介護サービス事業所が、罹災からの復旧や感染症拡大予防を目的として施設改修等を行う場合における補助制度等について、適宜、情報提供を行います。





## 施策の方向性4 在宅医療・介護連携の推進

### 取組方針

医療機関や介護サービス事業者などの関係者間の連携を推進するため、円滑な連携に向けた体制の強化や専門職の育成・確保に取り組むとともに、在宅での療養について、市民の理解促進を図ります。

### (1) 円滑な医療・介護連携に向けた体制の強化

市民が身近な場所で安心して在宅療養生活（※）を送ることができるよう、地域における医療・介護の関係機関の連携を進めるとともに、在宅医療や認知症対策などに医療従事者のより一層の参画を促しながら、在宅医療と介護を一体的に提供する体制を整備・推進していきます。

※ ここでいう「在宅」とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、その他市民が療養生活を営むことができる場所であって、病院・診療所以外の場所を指します。

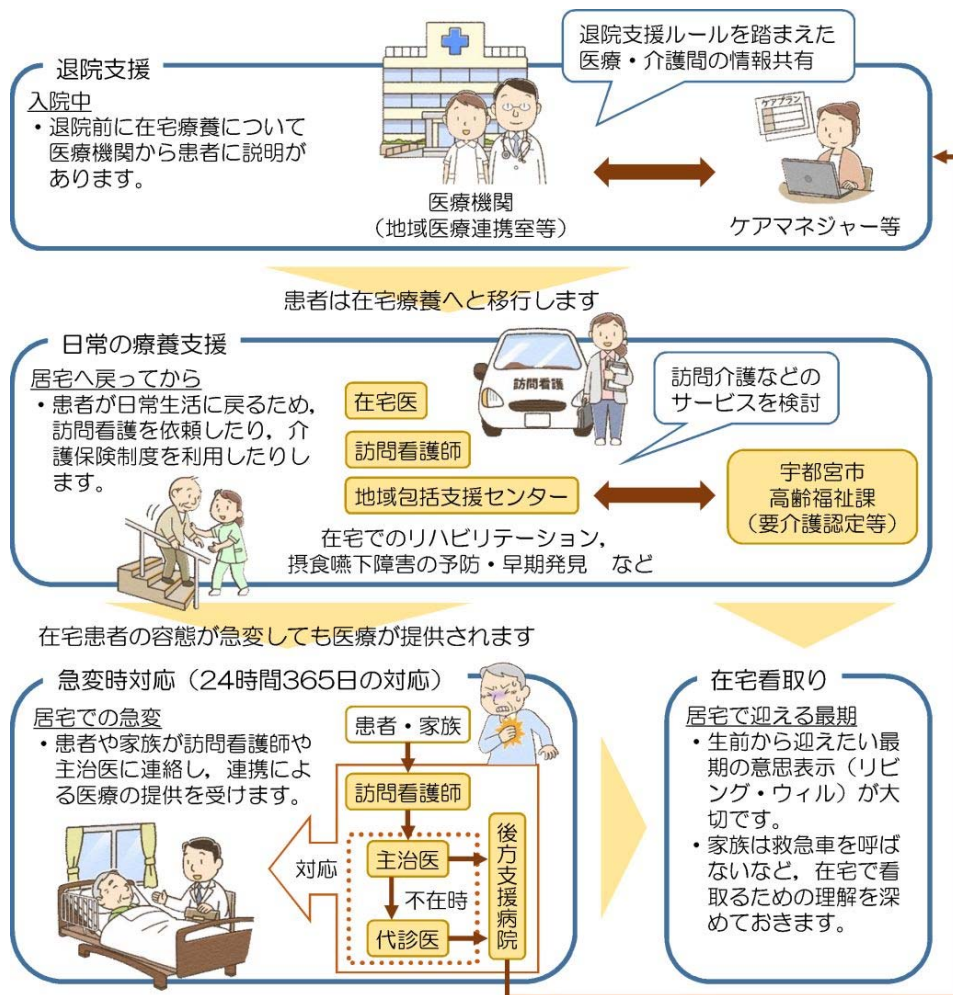
#### [主な取組・事業]

No.	事業名	概要
77	地域における医療・介護の資源の把握	<p>医療・介護連携を支援する施策の立案や評価を行うため、地域包括ケア「見える化」システムや医療機能情報提供制度などを活用して、地域における医療機関・介護事業所の機能や、在宅医療・介護サービスの利用状況等の情報を把握します。</p> <p>把握した情報については、医療・介護従事者の連携に際して、照会先や協力依頼先を適切に選択・連絡できるよう、また、地域住民の医療・介護へのアクセスの向上を支援できるよう、市内の医療機関や介護事業所、地域の社会資源などの情報をリスト化・マップ化した「宇都宮市地域包括資源検索サイト」等において情報提供します。</p>
78	在宅医療・介護連携の課題の抽出	<p>在宅医療・介護の連携強化を図るため、地域の医療・介護関係者等が参画する宇都宮市地域包括ケア推進会議「地域療養支援部会」において、地域包括ケア「見える化」システムや医療機能情報提供制度などのデータなどを活用しながら、医療・介護連携に関する地域課題の抽出を行うとともに、地域で目指す理想像（目標）を共有しながら、対応策を検討します。</p>

No.	事業名	概要
79	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制（地域療養支援体制）の構築推進	在宅において、患者・利用者個々の身体状況に合わせた医療・介護サービスを適切に提供することができるよう、入退院時に医療・介護従事者間において共有すべき情報や情報提供時期等をルール化した「入退院支援手順書」などを活用しながら、入院医療機関からの円滑な在宅療養移行を促進するとともに、主治医・代診医・後方支援病院等の連携による24時間の医療体制を推進し、緊急時や看取りに対応します。
80	医療・介護関係者の情報共有の支援	在宅療養中の患者・利用者の状態の変化等について、医療・介護従事者間で速やかに情報共有を行うことができるよう、「入退院共通連携シート」や、ICTツール「どこでも連絡帳」などの利用促進を図ります。

地域療養支援体制

～退院してから在宅の生活に戻っても安心して暮らせるしくみ～



「宇都宮市地域包括資源検索サイト」



※ 市内の医療機関や介護事業所の施設情報、介護予防のための地域の自主活動グループなどを検索できるほか、医療や介護に関する市民公開講座の開催案内なども掲載しています。



※ パソコンやタブレット端末、スマートフォンを使用して、医療や介護などの関係者が、簡単かつ安全に情報を共有できる「医療・介護連携専用のネットワークツール」であり、栃木県医師会が運用しています

## 在宅療養の目指す姿

宇都宮市では、高齢者の皆さんが安心して在宅療養を受けられるよう、「宇都宮市地域包括ケア推進会議 地域療養支援部会」において、医療機関や介護サービス事業者などの関係者で「在宅療養の目指す姿」を共有し、相互の連携を深め合いながら、必要な支援やサービスの提供を行っています。

### ● 日常の療養支援では・・・

医療・介護関係者の多職種協働によって患者・利用者・家族の日常の療養生活を支援することで、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた場所で生活ができるようにします。

### ● 入退院の場面では・・・

入退院の際に、医療機関や介護サービス事業所などが情報共有を行うことで、一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供され、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにします。

### ● 急変時の場面では・・・

医療・介護関係者が円滑に連携することによって、在宅で療養生活を送る医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の急変時にも、本人の意思も尊重された対応を踏まえた適切な対応が行われるようにします。

### ● 看取りの場面では・・・

施設での看取りも含め、家族や介護従事者などが看取りについて十分に認識・理解した上で、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるよう、医療・介護関係者が対象者本人（意思が示せない場合は家族）と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように支援します。





## (2) 在宅療養を支える専門職の育成・確保

在宅療養の推進には、医療と介護の連携を強化し、切れ目のないサービスを提供することが必要です。そのため、地域において在宅医療・介護に関わる医師や訪問看護師の確保に努めるとともに、介護支援専門員（ケアマネジャー）やホームヘルパーなど、多職種の人材の育成に取り組んでいきます。

### [主な取組・事業]

No.	事業名	概要
81	在宅医療・介護関係者に関する相談支援	在宅医療・介護従事者の円滑な連携を推進するため、「医療・介護連携支援センター」や、市内5ブロックに設置した「医療・介護連携支援ステーション」において、地域の診療所や地域包括支援センターなどの専門職向けに、患者・利用者または家族の要望や状況に応じた医療機関・介護事業所を相互に紹介するとともに、ブロック連携会議を通じて、対応困難ケースの事例検討などを行い、対応力の向上を図ります。
82	医療・介護関係者の研修	医療・介護従事者の連携により、より質の高い在宅医療・介護サービスを提供することができるよう、「医療・介護連携支援ステーション」と連携しながら、多職種の顔の見える関係づくりに向けたグループワーク等による研修や、認知症・看取りなどの最近の動向を踏まえた専門的・実践的な知識を習得するための研修を実施します。



### (3) 在宅での療養や看取りに関する市民理解の促進

在宅療養を推進していくためには、市民にも日ごろから在宅療養に関する知識や理解を深めてもらうことが必要です。そのため、在宅医療・介護に関する講演会の開催や、パンフレットの配布などによる普及啓発を継続して行っています。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
83	地域住民への普及啓発	市民が、在宅での療養を必要とした時に医療・介護サービスを適切に選択することができるよう、また、人生の最終段階におけるケアのあり方や在宅での看取りについて理解が深まるよう、ホームページや広報紙への掲載、公開講座や出前講座の開催、パンフレットの配布など、あらゆる機会を活用しながら、在宅医療や介護等について、理解促進を図ります。





## いつまでも自分らしく過ごすための 在宅での療養生活における5つのポイント

### POINT① 口の中をきれいにしましょう

口は「食べること」や「コミュニケーション」といったはたらきのほか、しっかり噛むことが全身の健康につながるなど、日常生活に欠かすことのできない重要な役割を担っています。

### POINT② 日頃から運動しましょう

加齢により、身体のトラブルが増加すると、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）に陥りやすくなります。ロコモティブシンドロームとは、筋肉、骨、関節などの運動器の働きが衰え、「立つ」「歩く」といった移動機能が低下した状態です。この症状が進むと、日常生活で介護が必要になるリスクが高くなります。買い物や散歩など積極的に体を動かすことが大切です。

### POINT③ 低栄養を予防しましょう

「食べる」ことは私たちが生きて活動していく上で、基本となることです。しかし、高齢になると気付かないうちに食べる量が減ったり、食事内容が偏るため、栄養が不足した状態「低栄養」になりやすくなります。このような状態が続くと、筋肉が減り、体力や免疫力も低下して、身体はどんどん弱ってしまいます。食事の内容をきちんと把握し、低栄養を予防することが大切です。

### POINT④ 薬を上手に管理しましょう

医師は、症状に合わせて、治療に必要な薬を処方しています。

もしも、正しい用法で服薬しなければ、薬の効き目が弱まったり、かえって体調が悪化してしまうこともあります。薬のトラブルを防ぐために、薬に関する知識を深めて、薬と上手に付き合っていくことが大切です。

### POINT⑤ もしものときのために話し合いをしましょう

大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて、自ら考え、また、信頼する人たちと話し合うことを「人生会議」といいます。これからの人生をより豊かにするために、自らが望む人生の最終段階や医療やケアについて話し合ってみませんか。

在宅療養パンフレット▶



## 最期まで自分らしく生きるために（在宅での看取り）

### ○ 住み慣れた場所で療養生活を送る

昭和30年代までは、自宅で最期を迎えることは一般的でしたが、現在は、7割以上の人が病院で最期を迎えており、病院で亡くなるのが当たり前と思われるような時代となりました。しかし、市の調査（24ページを参照）では、約半数の人が人生の最期の時間は自宅で過ごしたいと考えていることがわかります。

「在宅療養」とは、住み慣れた自宅やグループホームなどで、在宅医や訪問看護師、ホームヘルパーなどに訪問してもらい、医療や介護サービスを受けながら療養生活を送ることです。

「病気やけが、高齢のために歩けなくなってしまい、医療機関に通院できなくなった」、「がんなどの重い病気で治らないことがわかったので、痛みを和けてもらいながら家で過ごしたい」などの状況になった時は、かかりつけ医等に相談し、在宅療養を検討してみてもいいでしょうか。

### ○ 重要なのは、自分の意思を伝えること

～元気なうちから、家族や周囲の人と話し合っておきましょう～

がんの末期など、現在の医療では死が避けられない状況になったときなどに、自分はどういう医療を受けたいのか、あるいは受けたくないのかを、あらかじめ意思表示することを「リビング・ウィル（生前の意思表示）」といいます。また、どのような医療やケアを希望するのかについて、前もって考え、信頼する人たちと話し合っておくことが大切であり、このような取組を「人生会議」（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）といいます。

本市では、「宇都宮市在宅療養パンフレット」にリビング・ウィルの文例を掲載しているほか、カード型（右図を参照）の配付も行っています。パンフレットやリビング・ウィルカードを参考に、「人生会議」のきっかけとしてみませんか。



### ○ 在宅での看取り

人生の最期の時間を自宅や施設などの病院以外の場所で迎えることが在宅看取りです。在宅看取りには事前に準備しておかなければいけないことがたくさんあります。在宅医や訪問看護師などと十分相談しながら、人生の過ごし方を決めていきます。



## 施策の方向性5 介護者等への支援

### 取組方針

介護サービスの利用者が自ら必要なサービスを安心して選択できるよう、介護保険制度に関する情報提供を行うとともに、介護者の心身のケアが図れるよう、認知症介護者やヤングケアラーなどの様々な状況にある介護者を対象とした相談支援などを行います。

### (1) 介護サービスを必要とする高齢者や家族等に対する情報提供

介護サービスを必要とする高齢者が、介護保険制度を正しく理解した上で適切なサービスを利用できるよう、高齢者やその家族、介護者に対し、介護保険制度に関する周知啓発や、介護サービスに関する不満・不安の解消に向けた相談支援などに取り組みます。

#### [主な取組・事業]

No.	事業名	概要
84	「介護保険相談窓口」の充実	介護保険に関する多様な相談に対応できるよう、介護保険窓口専任職員の配置や、地域の身近な相談先であり、各種手続きの支援も可能な機関である「地域包括支援センター」や、基幹相談支援センターを通して、利用者やその家族が抱えている不安等の解消に取り組みます。
85	介護保険制度に関する周知啓発	介護サービスを必要とする高齢者やその家族等が、申請手続きや利用できるサービス、サービス提供事業者等への理解を深め、円滑にサービスを利用できるよう、「介護保険の手引き」や「介護サービス事業者・団体名簿」を作成し、高齢福祉課や地区市民センターの窓口等で配布するほか、これらを活用して出前講座を実施するなど、介護保険制度の周知啓発に取り組みます。
86	介護保険サービス利用者の権利擁護	栃木県国民健康保険団体連合会などと連携しながら、要介護認定や介護保険サービス利用に関する相談・苦情に応じます。 また、「介護サービス相談員」が介護サービスを提供する施設や事業所などを訪問し、利用者の疑問や不満、不安の解消を図ります。

## (2) 介護者に対する支援

介護を行う家族の多くは、何らかの心身的な負担を感じており、地域において高齢者の在宅生活を支えるにあたっては、高齢者本人への支援のみならず、介護を行う家族等に対する心身のケアが重要です。このため、介護に関する相談・支援や知識・技術の情報提供、介護者同士の交流の場の確保などに取り組みます。

### [主な取組・事業]

No.	事業名	概要
87	家族介護教室等の開催	介護を行う家族等が安心して介護を続けられるよう、介護知識・技術の習得や、介護・福祉サービスの情報提供などを行う教室を開催します。
88	介護者交流会の開催	介護を行う家族等の身体的・精神的負担の軽減が図られるよう、オンラインの活用などにより様々な状況にある家族等の介護者の参加を促進しながら、介護経験者を交えて介護に関する情報交換等を行う介護者同士の交流会を開催します。
89	在宅高齢者家族介護慰労金の支給	介護を必要とする在宅の高齢者を、一定の期間、介護サービス（福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を除く）を受けずに介護している方を対象に、家族介護慰労金を支給します。
90	はいかい高齢者等家族支援事業	はいかい行動のある方の早期発見及び安全確保を支援し、介護者の精神的負担を軽減するため、位置情報を検索するサービスの利用料等の一部を助成します。
91	ヤングケアラーへの支援	ヤングケアラーの早期発見・把握に努めるとともに、ヤングケアラーの疑いのある子どもの相談を受けた場合には、必要に応じて、医療機関等の社会資源や福祉サービスに家庭をつなぐなど、個々の家庭環境に応じた支援を行います。
40 (再掲)	認知症サロン（オレンジサロン）の推進	認知症の人を介護する家族等の精神的な負担を軽減するため、認知症の人やその家族をはじめとする誰もが気軽に集まれ、交流できる場である「認知症サロン（オレンジサロン）」を充実し、専門的な相談にも対応します。
30 (再掲)	雇用や就労に関する各種支援制度の周知	介護者を含む様々な働き手の雇用促進と労働環境の向上を図るため、雇用・労働に関する法律や制度などを掲載した勤労者向け、事業者向けの啓発冊子をそれぞれ作成し、勤労者、市内事業者、関係機関へ配付するほか、ホームページにも掲載します。

## 基本目標4 いつまでも自分らしさを持ち、自立した生活の実現

### 施策の方向性1 高齢者の状況に応じた在宅福祉サービスの提供

#### 取組方針

支援やサービスを必要とする高齢者が、心身等の状況に応じた適切なサービスを利用できるよう、引き続き、在宅福祉サービスの周知を図りながら、適切な支援を行います。

#### (1) 在宅福祉サービスの提供

支援やサービスを必要とする高齢者が、住み慣れた自宅で生活し続けられるよう、心身等の状況に応じた適切な在宅福祉サービスを提供します。

#### [主な取組・事業]

No.	事業名	概要
92	高齢者等ホームサポート事業	ひとり暮らし高齢者等に対し、軽易な日常生活上の援助（寝具類等大物の洗濯・日干しや家周りの手入れなど）を行います。
93	在宅高齢者等日常生活用具給付事業	一定の基準を満たすおおむね65歳以上の方に対し、シルバーカー等の日常生活用具を給付、または貸与します。
94	緊急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置の設置を支援し、急病等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図ります。
95	食の自立支援事業（配食サービス）の実施	要介護状態、障がい、疾病等により調理が困難であるなど、食に関する支援を必要とするおおむね65歳以上の方に対し、栄養改善や見守りを目的とした配食サービスを提供します。
96	はり・きゅう・マッサージ施術料助成事業	原則70歳以上の方や、身体障がい者1～2級の方に対し、市の指定する施術所において、保険の適用外で、はり、きゅう、マッサージの施術を受けるときの料金の一部を助成します。
97	高齢者短期宿泊事業	生活習慣の改善や体調の調整などが必要な高齢者に対し、養護老人ホーム等への一時的な宿泊の提供や適切な指導等を行います。

**施策の方向性2 高齢者の自立した生活を支える住環境の整備**

**【宇都宮市高齢者住居安定確保計画】**

**取組方針**

高齢者の自立した生活を支えるための住環境を整備できるよう、既存住宅の改修支援や多様な住宅の確保を図るとともに、住宅確保要配慮者に対する民間賃貸住宅等への円滑な入居に向けた相談支援に取り組みます。

**(1) 高齢者の住環境の向上に向けた支援**

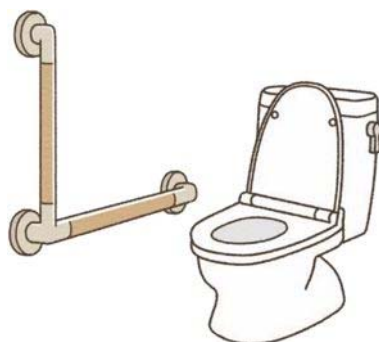
高齢者が、介護が必要になっても住み慣れた自宅で生活し続けられるよう、既存住宅の改修等に向けた支援に取り組みます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
98	高齢者にやさしい住環境整備補助事業	住宅改修を必要とする要介護者等が、住み慣れた自宅での日常生活を容易に過ごすことができるよう、介護サービスで提供される住宅改修とは別に、既存住宅の改修に要する経費の一部を補助します。
99	住宅改修補助事業	高齢者等が、住み慣れた住宅を安全・安心に長く使うことができるよう、バリアフリー化や断熱改修など、住宅の性能や機能を向上させる住宅改修に要する工事費の一部を補助します。
100	住宅改修に関する情報提供	住宅改修を必要とする要介護者等が、心身の状況や住環境に応じて、高齢者にやさしい住環境整備補助事業や介護サービスで提供される住宅改修などの支援・サービスを適切に選択しながら利用できるよう、これらの支援・サービスの相違点や組み合わせ方などについてわかりやすく周知します。
101	住宅改修支援事業	介護サービスを利用していない要介護者等が、円滑に介護サービスで提供される住宅改修を利用できるよう、介護支援専門員等による申請書類の作成への支援を行います。
102 (新)	木造住宅の耐震化支援	昭和56年以前に建てられた木造住宅について、安全・安心な住まいづくりを支援するため、木造住宅の耐震診断の無償化、耐震改修に対する補助事業を実施します。



No.	事業名	概要
103 (新)	住宅の住替え制度（マイホーム借上げ制度）の活用促進	年齢や家族構成などにより変化する居住ニーズに対応し、住宅と世帯のミスマッチの解消を図るため、既存住宅を良質なストックとして有効に活用し、住替えを支援します。
104	生活援助員派遣事業	高齢者が地域の中で自立して安全な在宅生活を送れるよう、「高齢者用住宅（シルバーハウジング）」に居住するひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯に対し、生活援助員（ライフサポートアドバイザー）を派遣し、安否確認や生活指導・相談などを行います。



## (2) 高齢者の希望や状況に応じた住宅の確保

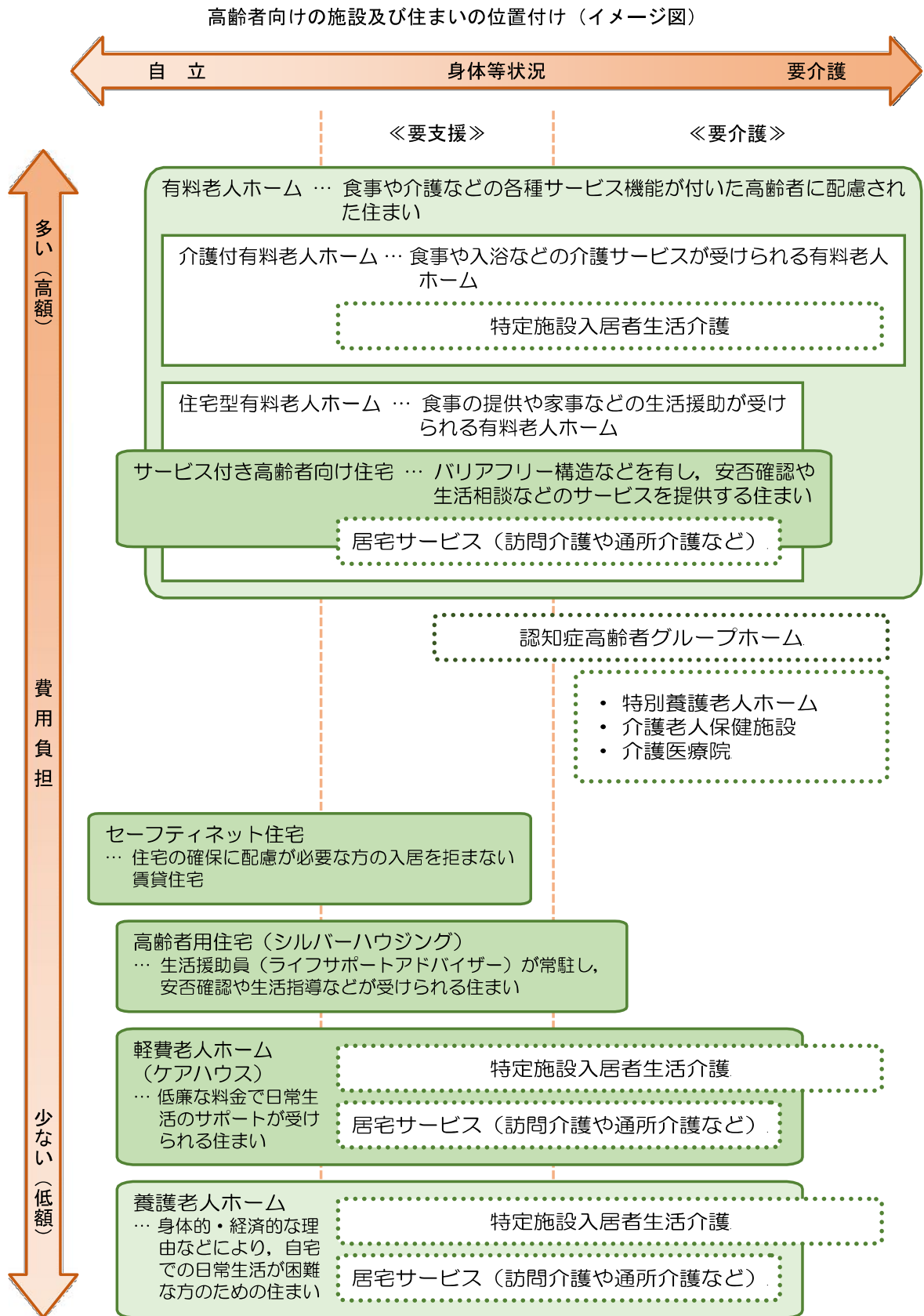
高齢者が、心身の状況や生活状況に応じて選択できるよう、サービス付き高齢者向け住宅や軽費老人ホームなどの多様な「住まい」を確保します。

### [主な取組・事業]

No.	事業名	概要
105	高齢者向け住宅の普及促進	<p>(1) サービス付き高齢者向け住宅</p> <p>主に、安否確認や生活相談などのサービスが必要な高齢者が、本人の希望や心身の状況に応じて最適なサービスを選択しながら、安心して生活できるよう、サービス付き高齢者向け住宅の整備促進や適正管理に向けた指導・監査を行います。</p> <p>また、サービス付き高齢者向け住宅の整備にあたっては、本市の「ネットワーク型コンパクトシティ（NCC）」に即したまちづくりとの整合を図るとともに、事業者へ整備促進に向けた取組（整備費の補助等）を実施します。</p> <p>【整備に向けた具体的な取組】</p> <p>① 整備費の補助</p> <p>居住誘導区域内（宇都宮市立地適正化計画で定める区域）を新たに整備するサービス付き高齢者向け住宅に対し整備費の一部を、国の補助金に、次のとおり上乗せして補助します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国の補助に専用住戸部分 1万円/㎡を上乗せ</li> <li>・ 高次都市機能誘導区域に整備する場合には、20万円/戸加算（ただし、上限は国の補助と合計して整備費の10分の1まで）</li> </ul> <p>② 固定資産税の減免措置</p> <p>居住誘導区域内に新たに整備するサービス付き高齢者向け住宅の建物の固定資産税を、新築後5年間次のように減額します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居住誘導区域内 6分の5減額</li> <li>・ 居住誘導区域外 3分の2減額</li> </ul> <p>③ 登録基準の緩和</p> <p>居住誘導区域内の既存建物を改修して、サービス付き高齢者向け住宅を整備する場合は、各住戸の床面積基準を、次のように緩和します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原則25㎡以上 → 20㎡以上（居間、食堂などの高齢者が共同して利用するため、十分な面積を有する場合の面積は18㎡以上）</li> </ul>

No.	事業名	概要
105	高齢者向け住宅の普及促進	<p>(2) 有料老人ホーム 主に介護を必要とする高齢者が心身の状況に応じて必要な介護サービスを組み合わせながら、安心して生活できるよう、有料老人ホームの登録や適正管理に向けた指導・監査を行います。</p> <p>(3) セーフティネット住宅 賃貸住宅の入居に際して保証人がいないひとり暮らし高齢者などが、安心して入居できるよう、空き家となっている民間賃貸住宅を活用したセーフティネット住宅の登録や家主への補助を実施します。</p> <p>(4) 軽費老人ホーム（ケアハウス） 主に低所得の高齢者が、安心して生活できるよう、社会福祉法人が提供する軽費老人ホーム（ケアハウス）に対し、入居者の入居費用を補助します。</p>
106	公営住宅の確保	低所得者を対象として市が提供する「市営住宅」や、市営住宅においてひとり暮らし高齢者等に対して生活援助員（ライフサポートアドバイザー）による生活指導・相談や声掛け、緊急時の対応を行う「高齢者用住宅（シルバーハウジング）」を提供します。
107	老人措置事業	身体的・経済的な理由などにより、自宅での日常生活が困難な方に対し、養護老人ホーム等への入所などの措置を行います。





※ この図は、費用負担と身体的状況の視点から、高齢者向けの施設や住まいの位置付けの大まかな目安をイメージ図として表したものであり、厳密にはこれに当てはまらない場合もあります。

※ …… (点線の囲み) は、施設や住まいで提供される介護サービスです。

### (3) 住まいの確保が困難な高齢者等に対する居住支援

住まいの確保が困難な高齢者等（住宅確保要配慮者）が、民間の賃貸住宅に円滑に入居できるよう、保健と福祉のまるごと相談窓口「エールU」と連携しながら、住まいに関する相談支援を行います。

#### [主な取組・事業]

No.	事業名	概要
108 (新)	住宅確保要配慮者に対する居住支援	3002033します。



施策の方向性3 高齢者の権利を守る制度の利用支援

取組方針

高齢者の権利が守られるよう、引き続き、高齢者虐待を防ぐための意識啓発に取り組むとともに、本市の成年後見制度利用促進計画に基づき、成年後見制度等の周知や利用支援などを行います。

(1) 高齢者虐待を防ぐための周知啓発や関係機関との情報共有

ネグレクトや暴力など、介護者等による身体的・心理的な高齢者への虐待を未然に防ぐため、市民の理解促進や相談窓口の周知啓発を行うとともに、早期発見・早期対応に向け、地域包括支援センターやケアマネジャー、介護サービス事業所などの関係機関との情報共有に取り組みます。また、必要に応じて一時保護等の措置を行います。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
109	高齢者虐待防止事業	高齢者虐待の防止・解消を図るため、リーフレットの配布や研修の開催、マニュアルの普及による周知啓発に取り組むほか、「宇都宮市虐待・DV対策連携会議」や「地域ケア会議」（77ページを参照）などを通じた関係機関相互の連携・協力による情報共有に取り組みます。
107 (再掲)	老人措置事業	高齢者の心身の安全や生活の安定を確保するため、届出や通報などによって高齢者虐待を把握した場合は、必要に応じて養護老人ホーム等への入所などの措置を行います。
97 (再掲)	高齢者短期宿泊事業	高齢者の心身の安全や生活の安定を確保するため、届出や通報などによって高齢者虐待を把握した場合は、必要に応じて養護老人ホーム等への一時的な保護を行います。



## (2) 成年後見制度などの周知・利用促進

認知症により判断能力が低下した方など、成年後見制度の利用を必要とする高齢者等が円滑に当該制度を利用できるよう、普及啓発や利用支援を行い、認知症高齢者等の権利擁護に取り組みます。

### [主な取組・事業]

No.	事業名	概要
110	成年後見制度の周知・利用促進	<p>成年後見制度の利用促進を図るため、制度の利用を総合的に支援する中核機関として開設した「宇都宮市成年後見支援センター」が中心となり、専門的な権利擁護支援の相談や制度の広報・啓発、関係機関の協働による地域連携ネットワークの構築等に取り組みます。</p> <p>また、市では申立可能な親族がいないなど制度利用が困難な場合に、成年後見等開始の市長申立を行うほか、低所得の高齢者が申立を行う場合に、申立に要する費用や成年後見人等への報酬の助成を行います。</p>
111	日常生活自立支援事業の利用促進	<p>認知症や知的障がいなどの理由により、判断能力が不十分な方を対象に、住み慣れた地域で安心して自立した生活ができるよう、本人との契約に基づき、福祉サービスの利用に関する相談・助言や利用手続き、日常的な金銭支払いなど、日常生活の支援を行います。</p>
112 (新)	成年後見人等の人材の確保	<p>成年後見人等となることに関心がある市民に対し、後見人等としての心構えや必要な知識等を習得するための市民後見人養成研修を実施するなど、成年後見制度の担い手を確保します。</p>
113	地域連携ネットワークの構築	<p>地域の人が支援を必要としている人に気づくことで支援につなげ、相談を受けた機関が関係機関と連携して本人の課題の解決を図れるよう、司法・福祉・行政等の関係機関による権利擁護支援における地域連携ネットワークを構築し、推進します。</p>

