

にっこり安心プラン

第9次宇都宮市高齢者保健福祉計画
第8期宇都宮市介護保険事業計画
(地域包括ケア計画)

(素案)

令和2年12月24日版

令和3年●月
宇都宮市

はじめに

(市長のあいさつを掲載)

目 次

第 1 章 計画の趣旨	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	4
4 計画の特徴	4
第 2 章 高齢者を取り巻く環境の動向と課題の整理	5
1 国の動向	5
2 宇都宮市の状況	6
3 前計画の課題の整理	44
4 国の動向や宇都宮市の状況などから導出された新たな課題	45
第 3 章 計画の基本理念と基本目標	47
1 基本理念	47
2 基本目標	47
第 4 章 施策・事業の展開	48
1 施策の体系	48
2 基本目標ごとの取組	50
基本目標 1 健康で生きがいのある豊かな生活の実現	50
基本目標 2 地域で支え合う社会の実現	63
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	75
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	101

第5章 地域共生社会の実現を見据えた地域包括ケアシステム の更なる深化・推進	113
1 宇都宮市の地域包括ケアシステムの姿	113
2 地域共生社会と地域包括ケアシステム（今後の方向性）	121
3 市民理解の促進	124
第6章 計画の推進に向けて	125
1 計画の推進体制	125
2 計画の進行管理	126

第1章 計画の趣旨

第1章 計画の趣旨

1 計画策定の趣旨

本市においては、在宅医療・介護連携の推進など、これまでに構築してきた「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図るため、「第8次宇都宮市高齢者保健福祉計画・第7期宇都宮市介護保険事業計画（地域包括ケア計画）」を平成30年3月に策定し、国が示す「地域包括ケアシステム」の5つの分野（医療、介護、介護予防、住まい、生活支援）に、本市独自に「医療・介護連携」と「認知症対策」を加えた7分野による取組を計上したほか、公共交通の利便性の確保・充実による外出しやすい環境整備など、「ネットワーク型コンパクトシティ（NCC）」の取組と一体となった、高齢者が安心して身近な地域で生活できる体制の構築などを盛り込み、各種施策・事業を計画的に進めてきました。

このような中、新型コロナウイルスの感染拡大などに伴い、高齢者の社会・他者との繋がりや介護予防の推進が、ますます重要視されているほか、少子高齢化や、高齢単身者世帯の増加など、高齢者をとりまく社会環境は、大きく変化してきています。

また、国においては、「認知症施策推進大綱」を取りまとめ、「共生」と「予防」を両輪とした認知症施策を推進するとともに、地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムを基盤とする「重層的支援体制整備事業」を創設するなど、地域福祉の充実に向けた新たな取組が進められています。

こうしたことから、本市においても、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、近年の社会状況や国の動向、本市の実情、現行計画の課題を踏まえ、高齢者の自立支援・重度化防止や、認知症対策、介護サービスの基盤整備、地域での支え合い体制の推進、在宅医療・介護連携の推進など、「地域共生社会の実現」を見据えた地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図るため、令和2年度で計画期間（3年間）が終了する現行計画を改定し、新たに「第9次宇都宮市高齢者保健福祉計画・第8期宇都宮市介護保険事業計画（地域包括ケア計画）」を策定します。

2 計画の位置付け

(1) 法的位置付け

高齢者保健福祉計画は「老人福祉法」に基づく市町村老人福祉計画として、また、介護保険事業計画は「介護保険法」に基づく市町村介護保険事業計画として策定するものであり、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画は、高齢者に対する保健福祉や介護などの施策を総合的に推進するため、一体的なものとして策定します。

また、本計画は地域包括ケア計画として位置付けられています。

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の法的根拠

- ◆ 老人福祉計画（老人福祉法第20条の8）
 - ・ 老人福祉事業の供給体制の確保に関する計画を定める。
 - ・ 老人福祉事業の量の目標その他必要な事項を定める。
 - ・ 介護保険事業計画と一体のものとして作成する。

- ◆ 介護保険事業計画（介護保険法第117条）
 - ・ 3年を1期とする介護保険給付の円滑な実施に関する計画を定める。
 - ・ 介護給付等対象サービスの種類ごとの見込み量とその確保のための方策を定める。
 - ・ 地域支援事業に要する費用の額、見込み量とその確保のための方策を定める。
 - ・ 介護給付費等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項を定める。
 - ・ 被保険者の地域における自立支援・重度化防止等に関し、取り組むべき施策に関する事項を定める。
 - ・ その他保険給付の円滑な実施を図るための事項を定める。
 - ・ 老人福祉計画と一体のものとして作成する。

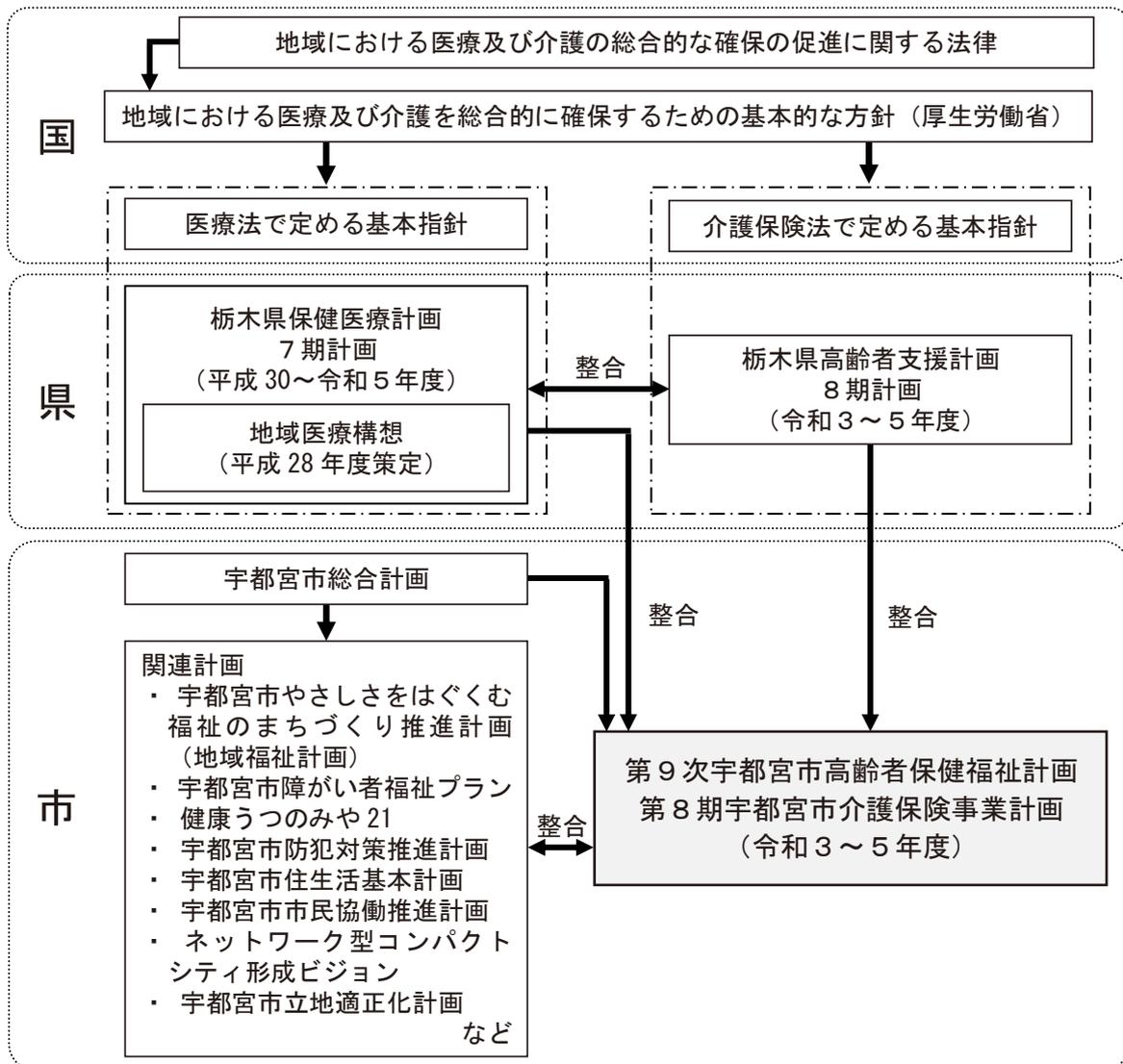
地域包括ケア計画としての位置付け

- ◆ 介護保険法で定める基本指針（介護保険法第116条）
 - ・ 第6期以降の介護保険事業計画を地域包括ケア計画として位置付ける。

(2) 宇都宮市の計画体系における位置付け

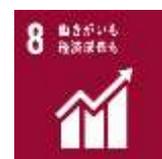
本計画は、宇都宮市総合計画の分野別計画（健康・福祉分野）に掲げる基本施策を実現するための基本計画として位置付け、栃木県高齢者支援計画（8期計画）、栃木県保健医療計画（7期計画）・地域医療構想や、本市の関連計画における高齢者に関する施策・事業との整合を図りながら策定しました。

本計画と他計画との関連図



(3) SDGs 目標達成への貢献

本計画を着実に推進することにより、次のSDGsの目標達成に貢献し、持続可能なまちを目指します。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間とします。
なお、本市の「地域包括ケア計画」としては、2期目の計画となります。

4 計画の特徴

本計画は、次の3つの特徴を備えています。

本計画の特徴

◆ 特徴1：「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた計画

「ネットワーク型コンパクトシティ（NCC）」の形成による外出しやすい環境などの都市構造の強みを活かしながら、高齢者を対象に重層的な支援を行う本市独自の「地域包括ケアシステム」を示すとともに、すべての市民が自分らしく幸せに暮らすことのできる「地域共生社会」の実現に向け、その中核的な基盤となる当該システムの今後の方向性について整理しました。

◆ 特徴2：将来の介護ニーズへの対応

「人生100年時代」を迎える中、令和7（2025）年を見据えるとともに、団塊ジュニア世代が65歳以上となることに加え、団塊世代が90歳以上となる令和12（2040）年を見据え、人口構造や高齢者ニーズなどの中長期的な視点から、将来に渡って持続可能なサービス基盤を整備するため、特別養護老人ホームや介護医療院などの施設整備を推進するとともに、災害・感染症への備えや、ICTの活用等による介護人材の確保、自立支援・重度化防止などの充実を図る内容としました。

◆ 特徴3：地域データ分析を活用した事業実施

保健福祉のほか、交通や都市整備などの分野横断的なデータを基に、地区連合自治会圏域ごとの健康課題などを明らかにした地域別分析の結果を周知するとともに、データを活用し、介護予防や地域支え合い活動の促進などの事業の充実を図る内容としました。

第2章

高齢者を取り巻く環境の動向と課題の整理

第2章 高齢者を取り巻く環境の動向と課題の整理

1 国の動向

国においては、令和2（2020）年6月に「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和2年法律第52号）が公布されました。地域共生社会の実現を図るため、重層的支援体制整備事業（●●ページを参照）の創設や医療・介護のデータ基盤の推進などのほか、介護保険事業計画の見直しに関し、次の事項が示されました。

介護保険事業計画の見直しに関する事項（介護保険法第117条第3項及び第4項関係）

- ① 介護給付等対象サービス等に従事する者の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する都道府県と連携した取組に関する事項を定めるよう努めること
- ② 認知症に関する総合的な推進に関する事項を定めるよう努めること
- ③ 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅のそれぞれの入居定員総数について定めるよう努めること
- ④ 当該市町村の区域における人口構造等の変化の見通しを勘案して作成されなければならないものとする

また、介護保険事業計画作成上のガイドラインの役割を果たす「介護保険法で定める基本指針（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）」において、第8期介護保険事業計画の記載を充実する項目として、次の7項目が示されました。

第8期介護保険事業計画において記載を充実する事項（介護保険法で定める基本指針）

- ① 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
- ② 地域共生社会の実現
- ③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
- ④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- ⑤ 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進
- ⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- ⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備

2 宇都宮市の状況

(1) 人口構造等の変化

将来推計について

本市における将来の介護サービス需要を把握するため、令和元（2019）年度までの直近5か年における本市の人口構造等の変化に基づき、本計画期間中の各年度及び令和7年度（2025）年度、令和22（2040）年度における高齢者数や要介護・要支援認定者数などの見込みを算出しました。

〔推計方法〕

① 人口、高齢者数

コーホート変化率法（算出基礎となる近い過去や推計対象となる将来において特殊な人口変動がないことを前提として、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づいて将来人口を推計する方法）により推計しています。

② 世帯数

世帯主率法（性別・年齢別人口に占める世帯主の割合〈世帯主率〉の推移から将来の世帯主率を求め、それを将来推計人口に乗じて世帯数を推計する方法）により推計しています。

③ 認知症の人の数、要介護・要支援認定者数

性別・年齢別の出現率の変化から将来における各年度の出現率を求め、それを将来推計人口に乗じて算出しています。なお、本推計においては、「認知症の人」を「要介護・要支援認定者のうち、認定調査時に日常生活自立度Ⅱ（日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられても、誰かが注意していれば自立できる状態）以上と判断された者」と定義しています。

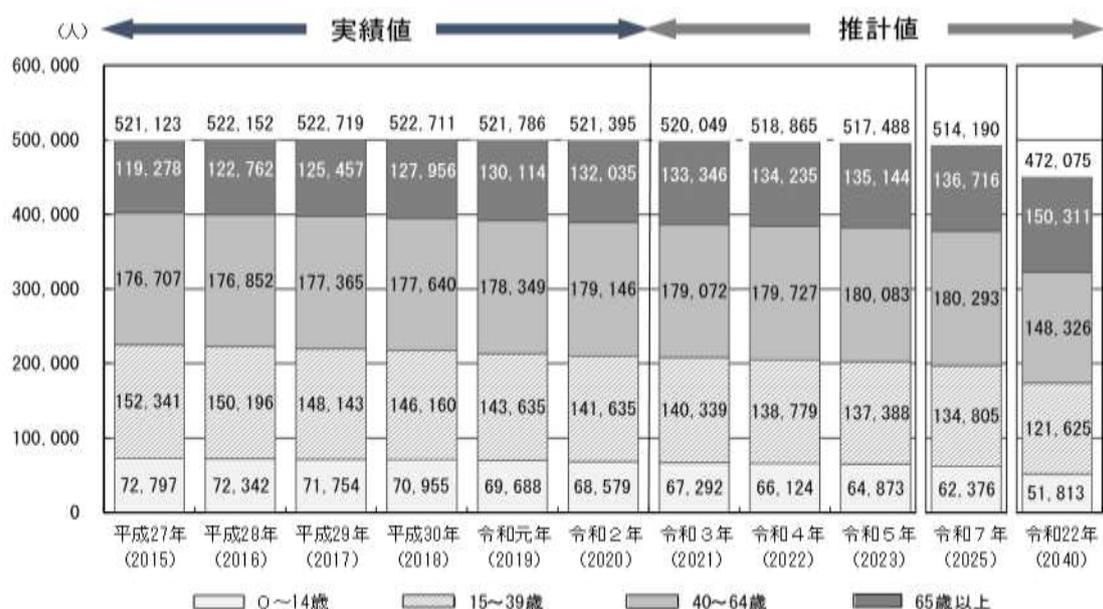
ア 人口

本市の総人口は、平成29(2017)年まで増加傾向にありましたが、平成30(2018)年に減少に転じ、令和2(2020)年9月末現在で521,395人となっています。

また、年齢区分別にみると、0～14歳人口及び15～39歳人口は減少傾向が続いている一方、40～64歳人口及び65歳以上人口は増加傾向が続いています。

将来推計によると、本市の総人口は今後も減少し続け、本計画の最終年度となる令和5(2023)年には517,488人、令和7(2025)年には514,190人、令和22(2040)年には472,075人となることを見込まれます。

■ 人口（年齢区分別）の推移



出典（実績値）：宇都宮市「人口統計情報」（各年9月末現在）

本市の総人口の将来推計について、「総人口指数（※）」により栃木県、全国、中核市と比較すると、令和22(2040)年には、いずれの地域も減少する中、他の地域と比べて少ない減少幅に抑えられています。

※ 総人口指数：平成27(2015)年を100とした場合の人口比率（中核市は福島県内を除く）

【参考】総人口指数の比較

	令和7(2025)年	令和22(2040)年
宇都宮市	100.4	95.4
栃木県	94.9	83.4
全国	96.4	87.3
中核市	97.1	88.6

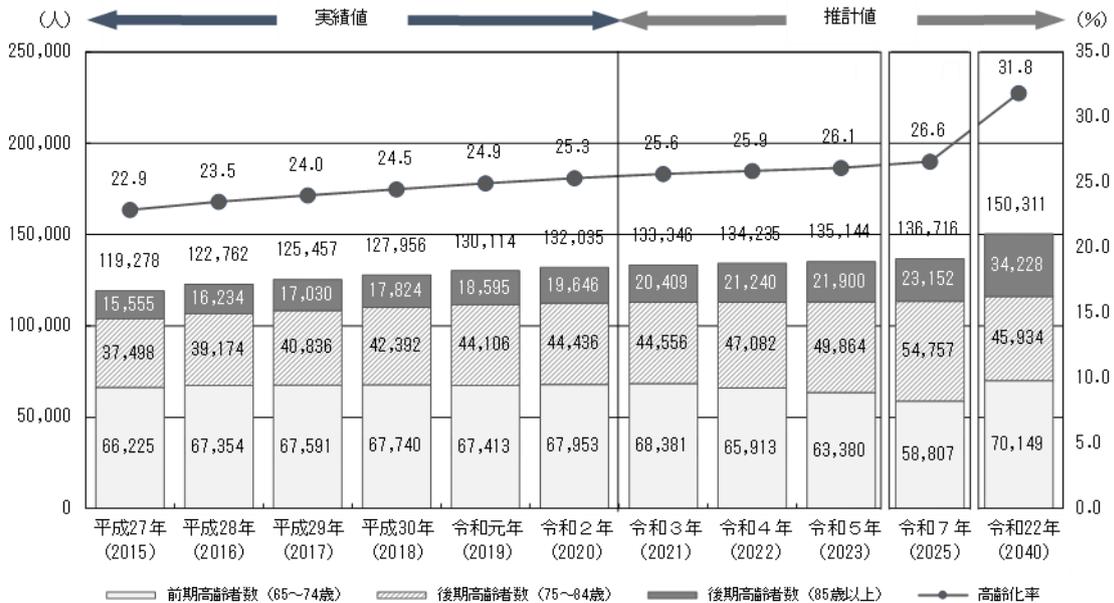
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成30年推計）」

イ 高齢者数

本市の高齢者数（65歳以上人口）は、後期高齢者数（75歳以上人口）を中心に増加傾向にあり、令和2（2019）年9月末現在で132,035人となっています。

将来推計によると、本市の高齢者数は今後も増加し続け、本計画の最終年度となる令和5（2023）年には135,144人、令和7（2025）年には136,716人、令和22（2040）年には150,311人となり、高齢化率もそれぞれ26.1%、26.6%、31.8%と上昇していくことが見込まれます。また、年齢区別にみると、後期高齢者数が増加し続ける一方で、しばらくは支え手として期待される前期高齢者数が減少すると見込まれますが、令和22（2040）年には、団塊ジュニア世代が高齢者となり、前期高齢者数が大きく増加するほか、団塊世代が90歳を超え、85歳以上人口が大きく増加すると予想されます。なお、令和7（2025）年までの推計値は、前計画で行った推計と同様となっています。

■ 高齢者数（年齢区別）及び高齢化率の推移



出典（実績値）：宇都宮市「人口統計情報」（各年9月末現在）

本市の高齢化率の推移について、栃木県、全国、中核市と比較すると、令和22（2040）年まで、他の地域と比べて低い割合で推移することが見込まれます。

【参考】高齢化率の比較

	平成27（2015）年	令和7（2025）年	令和22（2040）年
宇都宮市	23.0%	25.7%	30.3%
栃木県	25.9%	30.6%	35.7%
全国	26.6%	30.0%	35.3%
中核市	26.4%	29.7%	35.2%

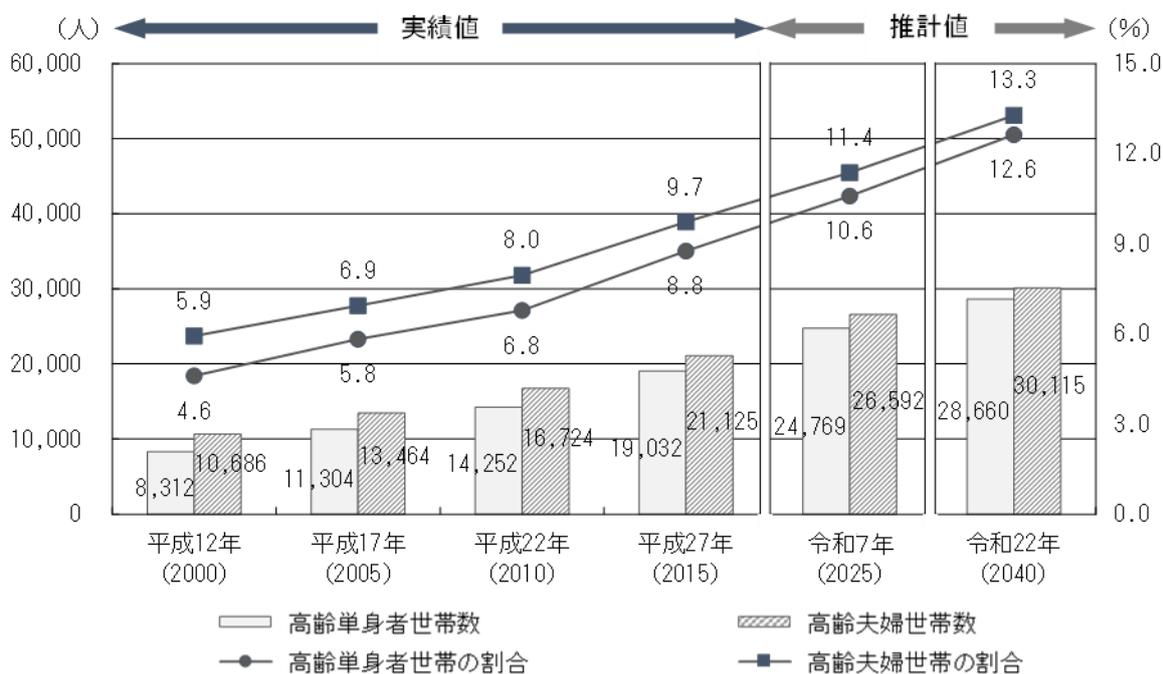
出典：実績値…総務省「住民基本台帳に基づく人口」、推計値…国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成30年推計）」

ウ 高齢世帯数

本市の高齢単身者世帯数及び高齢夫婦世帯数は、ともに増加傾向にあり、平成12(2000)年からの15年間でそれぞれ1万世帯以上増加し、平成27(2015)年には高齢単身者世帯が19,032世帯、高齢夫婦世帯が21,125世帯となっています。

将来推計によると、本市の高齢単身者世帯数及び高齢夫婦世帯数はともに今後も増加し続け、令和7(2025)年には前者が24,769世帯、後者が26,592世帯、令和22(2040)年には前者が28,660世帯、後者が30,115世帯となり、一般世帯数に占める割合も上昇していくことが見込まれます。

■ 高齢世帯数（高齢単身者世帯数・高齢夫婦世帯数）及び一般世帯数に占める割合の推移



出典（実績値）：総務省「国勢調査」

本市の一般世帯数に占める高齢単身世帯数及び高齢夫婦世帯数の割合の実績について、平成27(2015)年の国勢調査の結果により、栃木県、全国、中核市と比較すると、他の地域と比べて低い割合となっています。

【参考】一般世帯数に占める高齢単身者世帯数及び高齢夫婦世帯数の割合の比較

	高齢単身者世帯の割合	高齢夫婦世帯の割合
宇都宮市	8.8%	9.7%
栃木県	9.2%	10.6%
全国	11.1%	11.4%
中核市	11.1%	10.1%

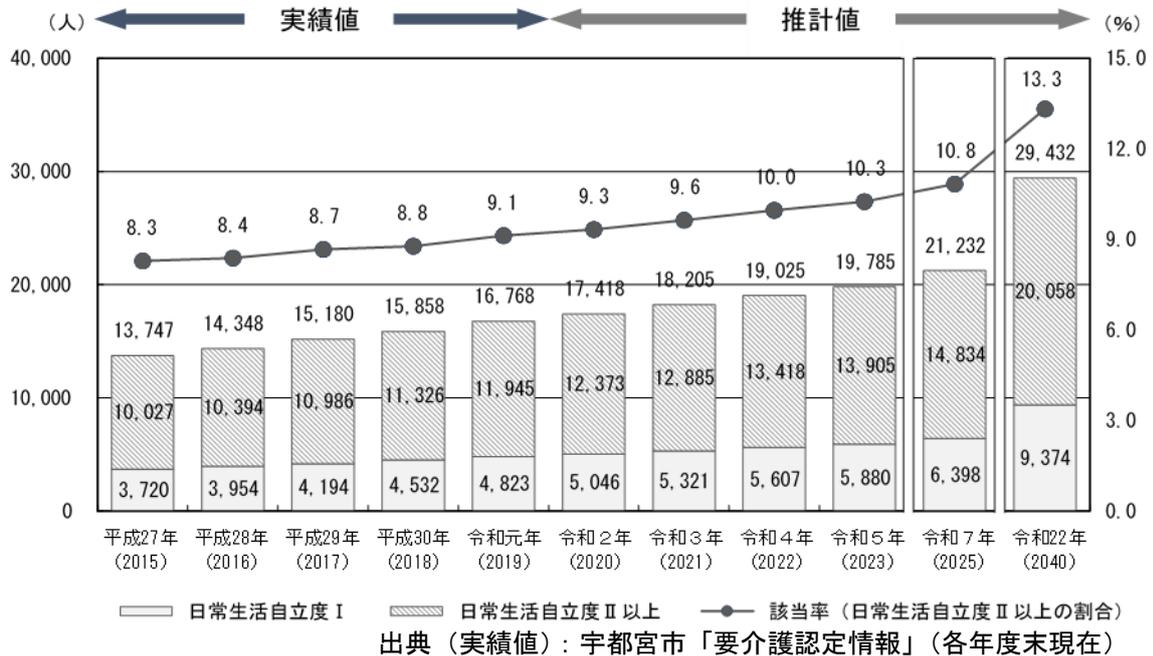
出典：総務省「国勢調査」

エ 認知症の人の数

本市の65歳以上の認知症の人（要介護・要支援認定者のうち、日常生活自立度Ⅱ以上の人）の数は、増加傾向にあり、令和元（2019）年度末現在で11,945人、高齢者全体に占める割合（該当率）は、9.1%となっています。

将来推計によると、本市の65歳以上の認知症の人の数は、本計画の最終年度となる令和5（2023）年度末には13,905人、令和7（2025）年度末には14,834人、令和22（2040）年度末には20,058人となり、該当率も上昇していくことが見込まれます。

■ 65歳以上の認知症の人の数（日常生活自立度Ⅰ・Ⅱ以上）及び該当率の推移

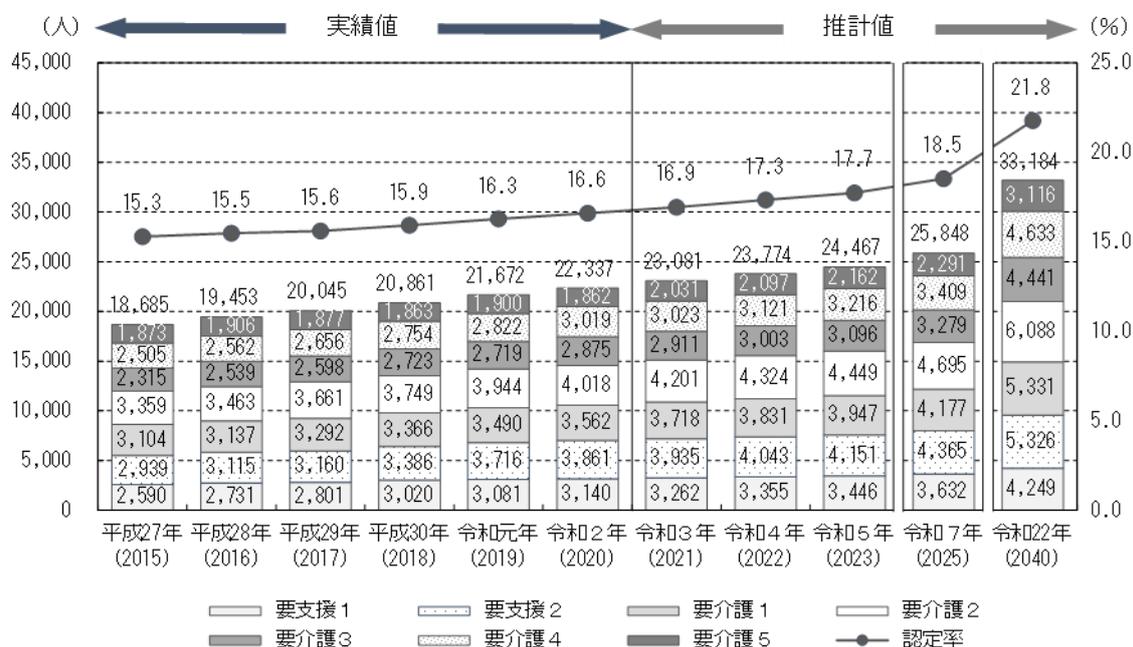


オ 要介護・要支援認定者数

本市の要介護・要支援認定者数は、増加傾向にあり、平成27(2015)年から令和2(2020)年までの5年間で3,652人(19.5%)増加し、特に要支援認定者数が大きく増加しています。また、第1号被保険者数に占める割合(認定率)も上昇してきており、令和2(2020)年9月末現在で16.6%となっています。

将来推計によると、本市の要介護・要支援認定者数は今後も増加し続け、本計画の最終年度となる令和5(2023)年には24,467人、令和7(2025)年には25,848人、令和22(2040)年には33,184人となり、認定率も、令和7(2025)年で18.5%、令和22(2040)年で21.8%と、上昇していくことが見込まれます。

■ 要介護・要支援認定者数及び認定率の推移

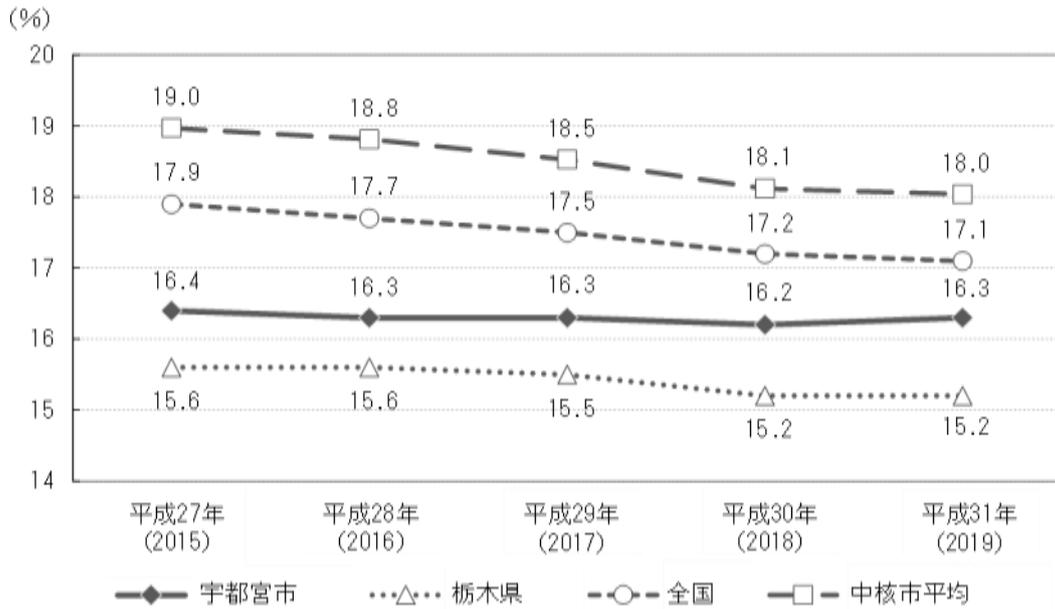


出典(実績値): 厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年9月月報)

本市の認定率の実績について、「調整済み認定率（※）」により栃木県，全国，中核市と比較すると，全国，中核市より低く，栃木県より高い水準となっています。また，栃木県，全国，中核市は低下傾向がみられますが，本市は，おおむね横ばいで推移しています。

※ 調整済み認定率：第1号被保険者の性別・年齢別構成比の影響を除外した認定率

■ 本市と他地域との比較（調整済み認定率）



出典：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム（各年3月末現在）」

(2) 市民・事業者の意向等

基礎調査（アンケート調査）について

本市における高齢者の健康意識や介護サービスの利用状況などを把握するため、市民や介護サービス事業所などを対象としたアンケート調査を行いました。

〔調査概要〕

- ・ 調査期間
令和元（2019）年12月13日から令和2（2020）年1月6日まで
- ・ 調査方法
郵送
- ・ 調査の種類
 - ① 高齢期市民調査
要介護・要支援認定を受けていない65歳以上の市民を対象に、市民の健康課題や社会参加の状況、本市の高齢者福祉施策への認知度などを把握するもの
 - ② 壮年期市民調査
これから高齢期を迎えることとなる40～64歳の市民を対象に、市民の健康課題や社会参加の状況、本市の高齢者福祉施策への認知度などを把握するもの
 - ③ 在宅介護実態調査
市内在住の要介護・要支援認定者を対象に、介護サービスの利用状況や介護者の負担などを把握するもの
 - ④ 医療機関調査
本市の医療機関（病院、小児科単科を除く診療所、歯科診療所、薬局）を対象に、認知症の診療状況や介護事業所との連携状況などを把握するもの
 - ⑤ 介護サービス事業所調査
本市の介護サービス事業所等（有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅を含む）を対象に、「現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者」の状況や介護人材の実態などを把握するもの
- ・ 調査の結果

調査種別		発送数	回収数	回収率
①	高齢期市民調査	11,700	7,019	60.0%
②	壮年期市民調査	11,700	4,935	42.2%
③	在宅介護実態調査	2,028	1,061	52.3%
④	病院	31	20	64.5%
	有床診療所	34	19	55.9%
	無床診療所	220	125	56.8%
	歯科診療所	180	112	62.2%
	薬局	140	100	71.4%
⑤	居宅介護支援	160	145	90.6%
	訪問サービス	165	100	60.6%
	通所サービス	236	151	64.0%
	施設・居住サービス	140	95	67.9%

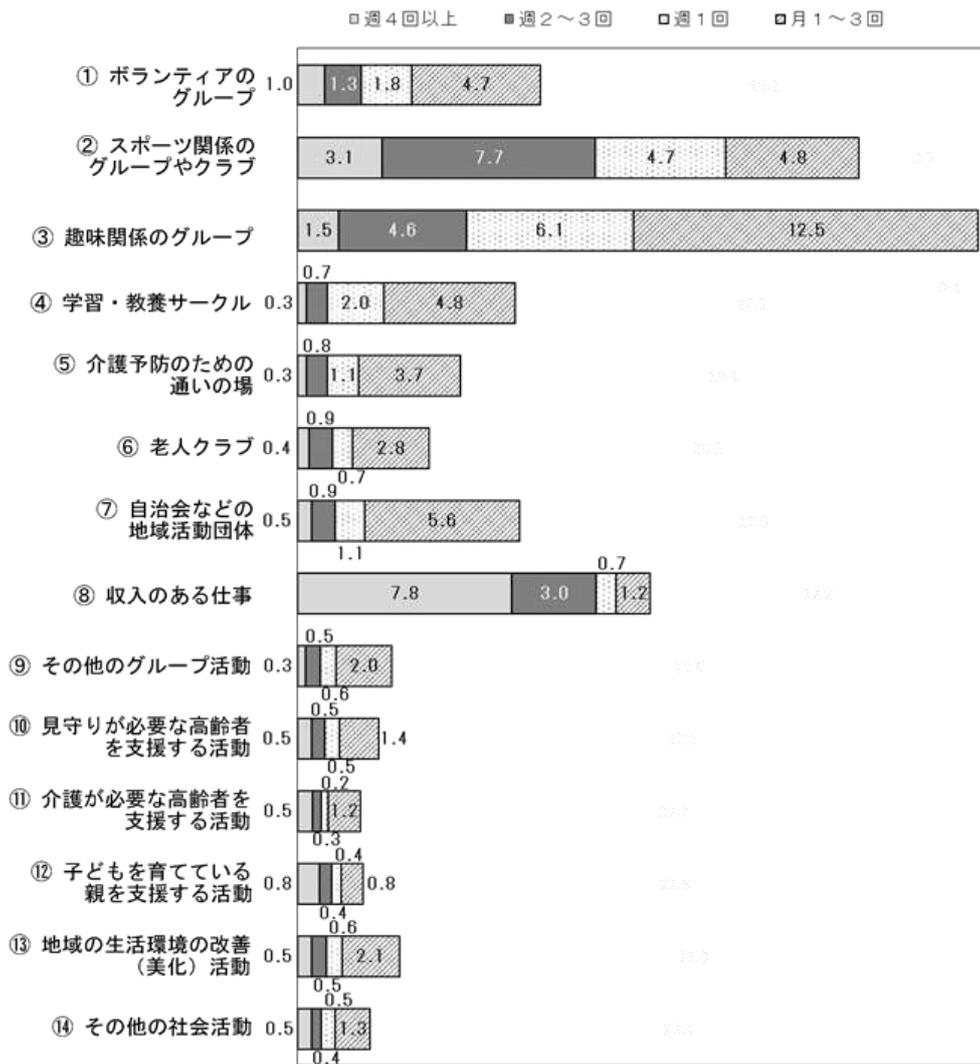
ア 市民の社会参加の状況

① 参加の頻度

高齢期の市民における、グループ活動や地域活動への参加頻度について、月に1～3回以上参加している人の割合は、「趣味関係のグループ」、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「収入のある仕事」の順に高くなっています。

■ グループ活動や地域活動への参加頻度 [①高齢期市民調査]

[月に1～3回以上参加している人の割合(%)]



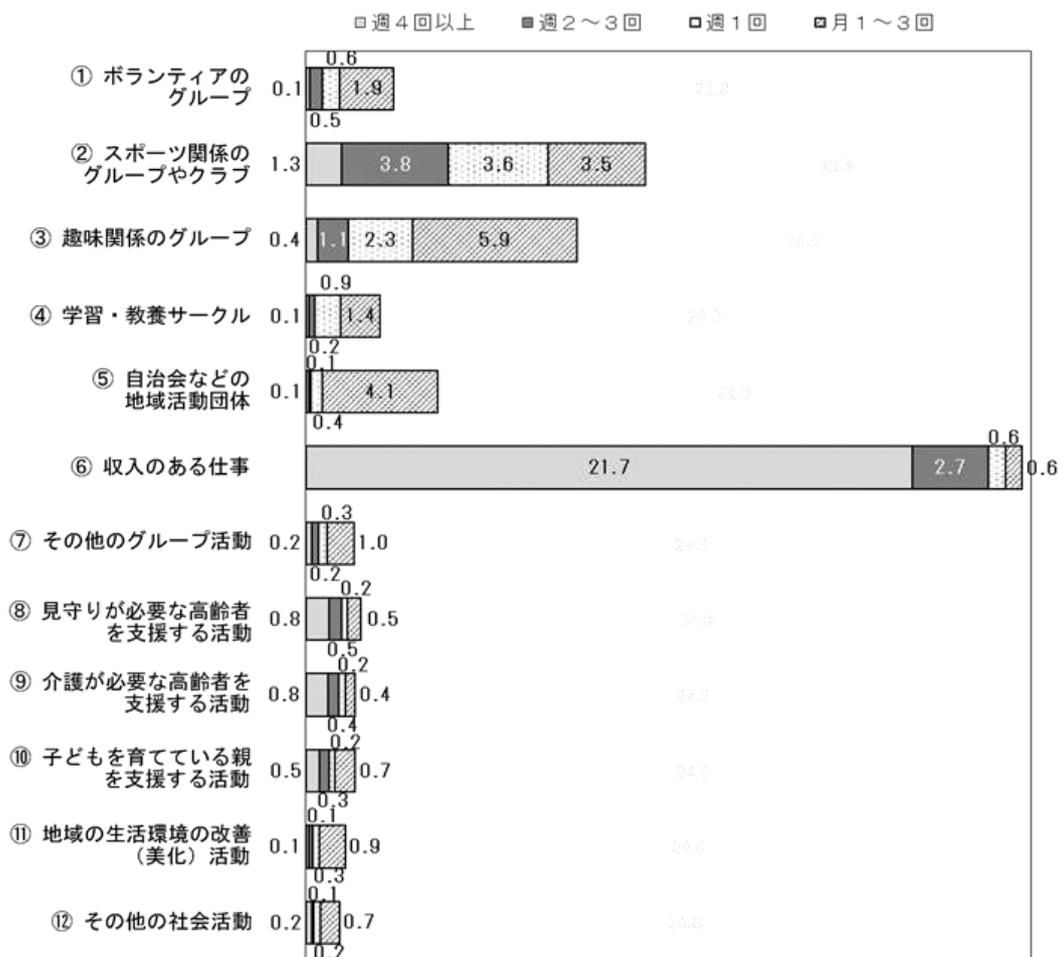
[上記以外の人割合(%)]

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
年に数回	5.4	2.7	6.1	4.0	2.0	5.8	18.5	1.7	2.4	2.3	1.7	1.6	12.6	2.7
参加していない	56.6	49.6	45.6	57.4	61.6	60.7	46.7	55.2	58.6	63.1	63.7	63.7	53.6	58.7
無回答	29.1	27.4	23.7	30.8	30.5	28.8	26.8	30.4	35.6	31.7	32.4	32.4	30.1	36.0

壮年期の市民では、月に1～3回以上参加している人の割合は、「収入のある仕事」、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」の順に高くなっています。

■ グループ活動や地域活動への参加頻度 [②壮年期市民調査]

[月に1～3回以上参加している人の割合 (%)]



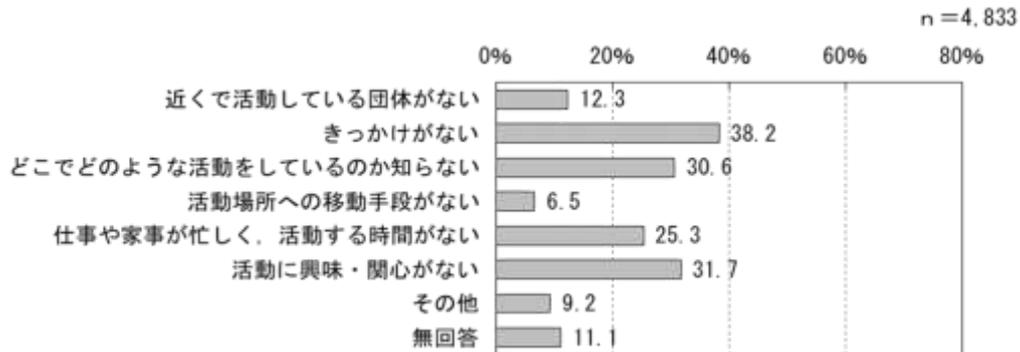
[上記以外の人割合 (%)]

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
年に数回	1.9	3.5	5.9	1.4	4.1	0.6	1.0	0.5	0.4	0.7	0.9	0.7	1.9	3.5
参加していない	4.0	3.8	6.4	2.8	25.9	1.7	1.4	0.8	0.9	2.5	14.3	1.3	4.0	3.8
無回答	85.5	77.1	76.9	86.5	63.0	65.3	82.0	89.6	89.5	88.0	76.9	83.6	85.5	77.1

② 参加していない理由

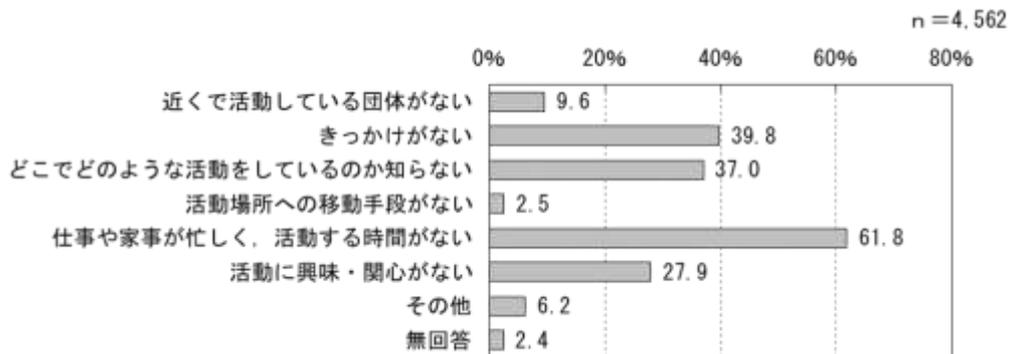
高齢期の市民における、グループ活動や地域活動に参加していない理由については、「きっかけがない」の割合が最も高く、次いで「活動に興味・関心がない」、「どこでどのような活動をしているのか知らない」となっています。

■ グループ活動や地域活動に参加していない理由 [①高齢期市民調査]



壮年期の市民では、「仕事や家事が忙しく、活動する時間がない」の割合が最も高く、次いで「きっかけがない」、「どこでどのような活動をしているのか知らない」となっています。

■ グループ活動や地域活動に参加していない理由 [②壮年期市民調査]

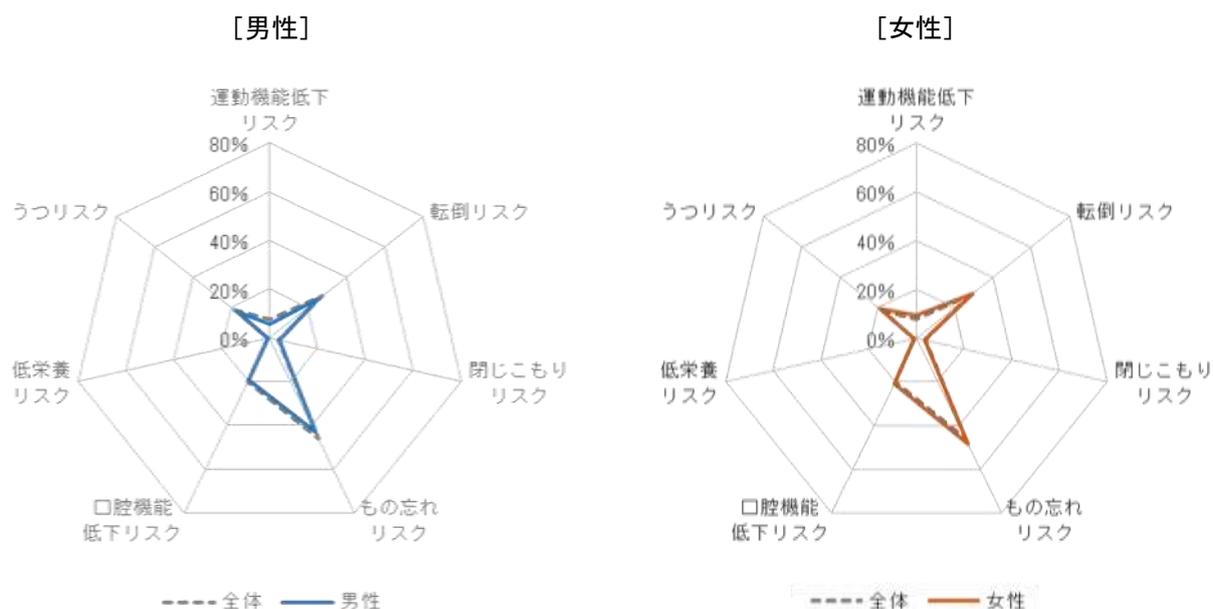


イ 高齢者の要介護・要支援リスク

① 性別による各種リスク該当者の状況

高齢期市民調査の回答結果から要介護・要支援リスクを判定し、リスク該当者の割合を性別にみると、女性の方が男性に比べて、「もの忘れリスク」、「運動機能低下リスク」、「転倒リスク」などが高くなっています。

■ 各種リスク該当者（性別）の割合 [①高齢期市民調査]



〔各種リスクの判定基準〕

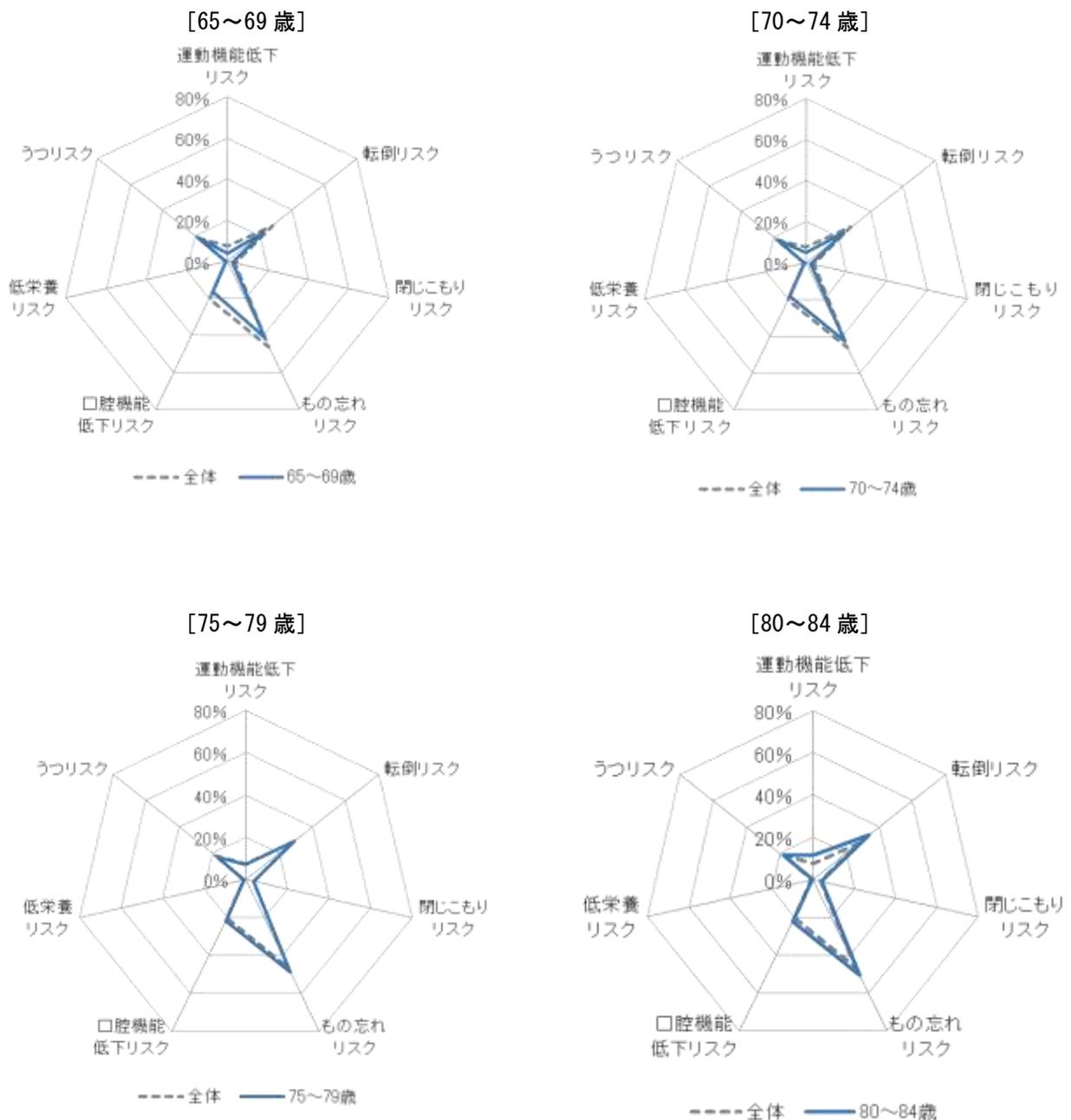
- 運動機能低下リスク（3項目以上に該当）
 - ・ 階段を手すりや壁をつたわずに昇ることができない
 - ・ 椅子から何もつかまらずに立ち上がることができない
 - ・ 15分位続けて歩くことができない
 - ・ 過去1年間、転んだ経験が1度、または何度もある
 - ・ 転倒に対してとても不安、またはやや不安である
- 転倒リスク
 - ・ 過去1年間、転んだ経験が1度、または何度もある
- 閉じこもりリスク
 - ・ 外出する頻度が週1回、またはほとんど外出しない
- もの忘れリスク
 - ・ もの忘れが多いと感じる
- 口腔機能低下リスク（2項目以上に該当）
 - ・ 半年前に比べて固い物が食べにくくなった
 - ・ お茶や汁物等でむせることがある
 - ・ 口の渇きが気になる
- 低栄養リスク（2項目すべてに該当）
 - ・ BMIが18.5未満 ※ BMI：体重(kg)を身長(m)の2乗で除した値
 - ・ 6か月間で2～3kg以上の体重減少がある
- うつリスク（1項目以上に該当）
 - ・ 過去1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがある
 - ・ 過去1か月間、物事に興味がわからない、または心から楽しめない感じがある

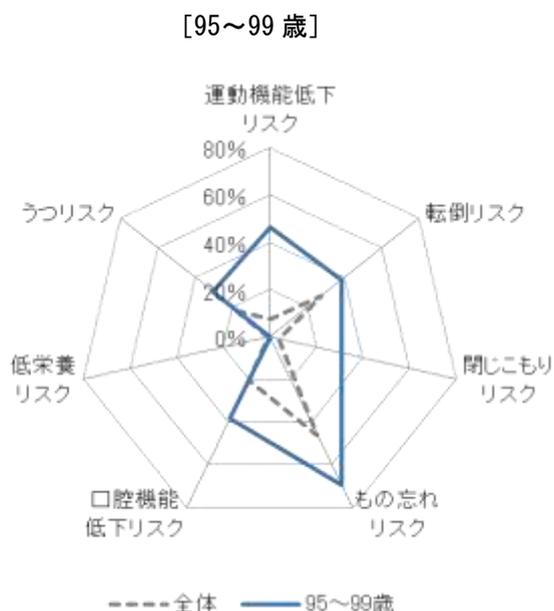
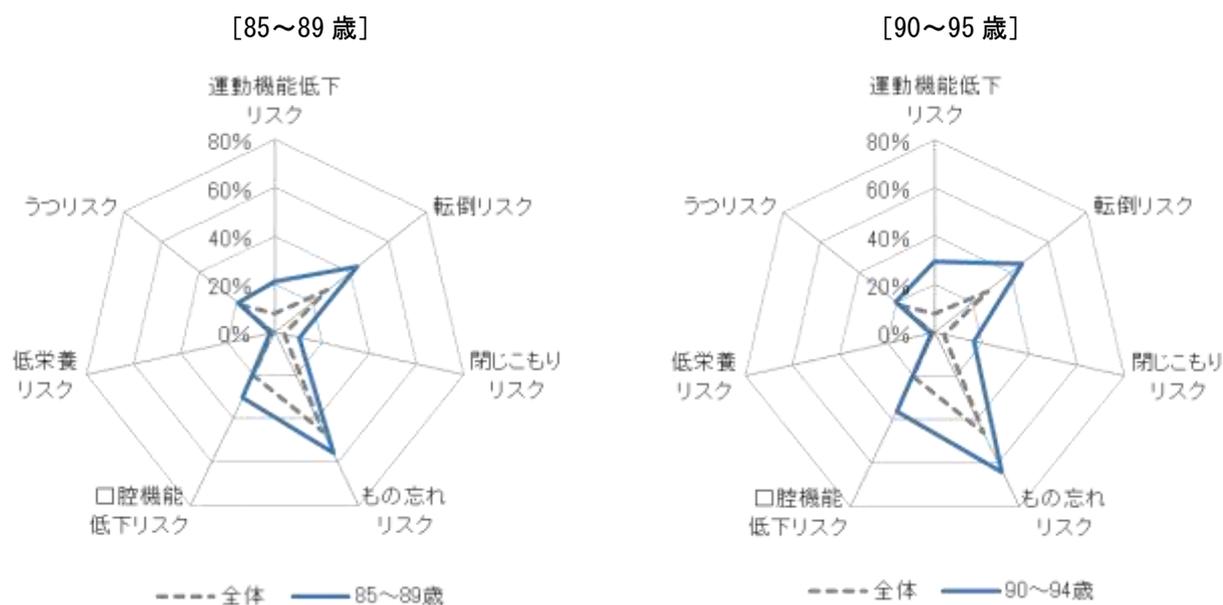
② 年齢による各種リスク該当者の状況

年齢別では、85歳以降にリスク該当者の割合が大きく増加する傾向がみられ、特に、「転倒リスク」、「運動機能低下リスク」、「口腔機能低下リスク」が高くなります。

さらに、90歳以降では「もの忘れリスク」が高くなり、95歳以降では「閉じこもりリスク」、「うつリスク」が高くなります。

■ 各種リスク該当者（年齢別）の割合 [①高齢期市民調査]





	運動機能低下リスク	転倒リスク	閉じこもりリスク	もの忘れリスク	口腔機能低下リスク	低栄養リスク	うつリスク
65～69 歳	3.9%	22.6%	2.3%	41.0%	16.2%	0.8%	18.8%
70～74 歳	4.9%	23.4%	2.4%	42.8%	18.1%	0.9%	17.7%
75～79 歳	7.2%	29.0%	3.7%	48.6%	21.9%	0.7%	17.1%
80～84 歳	11.2%	33.5%	4.1%	50.3%	22.3%	0.5%	18.0%
85～89 歳	21.0%	43.7%	10.5%	56.1%	30.4%	2.1%	19.5%
90～95 歳	29.5%	45.9%	16.4%	63.9%	36.1%	1.6%	20.5%
95～99 歳	46.2%	38.5%	30.8%	69.2%	38.5%	0.0%	30.8%
(全体)	7.6%	27.7%	3.7%	46.0%	20.2%	0.9%	18.1%

ウ 住み慣れた住まいでの生活の継続

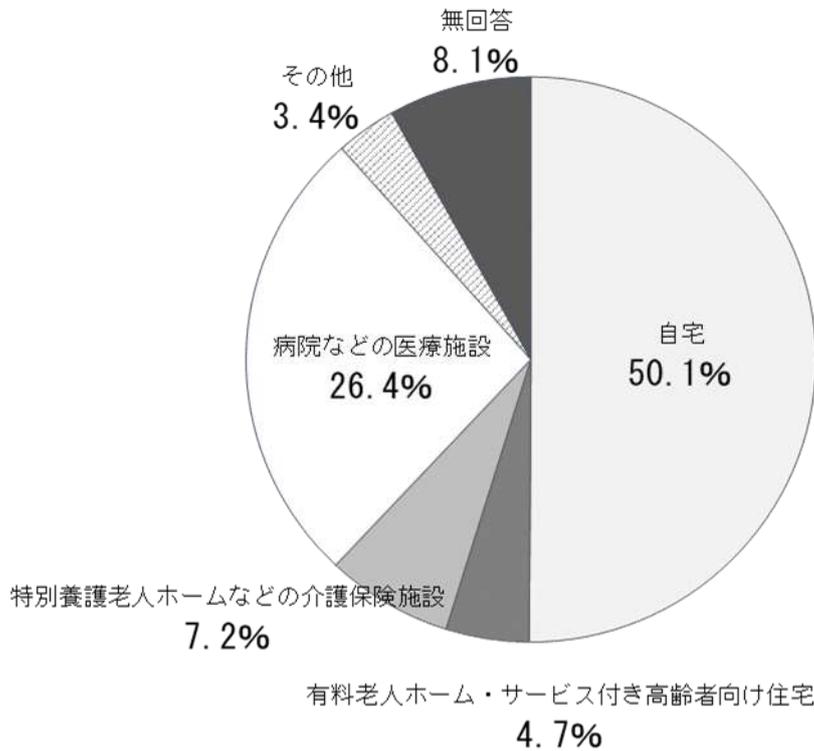
① 人生の最期を迎えたい場所

高齢期の市民における、人生の最期をどこで迎えたいかについては、「自宅」の割合が50.1%と、全体のおよそ半数を占めています。

前回調査と比較すると、「自宅」の割合がやや増加しています。

■ 人生の最期をどこで迎えたいか [①高齢期市民調査]

n = 7,019



【参考】前回調査との経年比較

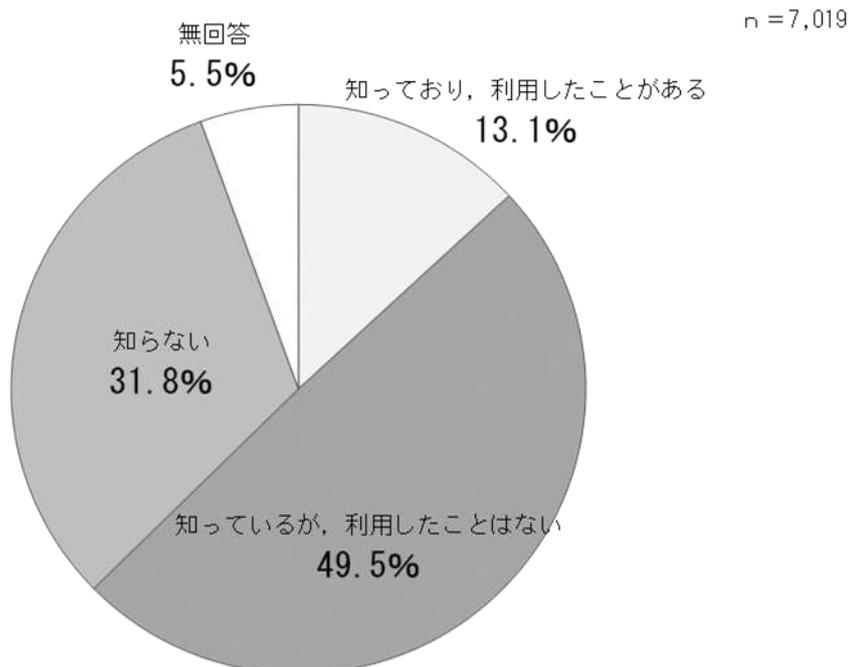
	今回	前回	増減
自宅	50.1%	48.5%	1.6
有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅	4.7%	5.8%	-1.1
特別養護老人ホームなどの介護保険施設	7.2%	6.9%	0.3
病院などの医療施設	26.4%	27.6%	-1.2
その他	3.4%	3.8%	-0.4
無回答	8.1%	7.4%	0.7

② 地域包括支援センターの認知度

高齢期の市民における、地域包括支援センターを知っているかについては、「知っており、利用したことがある」と「知っているが、利用したことはない」の割合を合わせると62.6%と、全体のおよそ6割を占めています。

前回調査と比較すると、「知っており、利用したことがある」と「知っているが利用したことはない」の割合がともにやや増加しています。

■ 地域包括支援センターを知っているか【①高齢期市民調査】



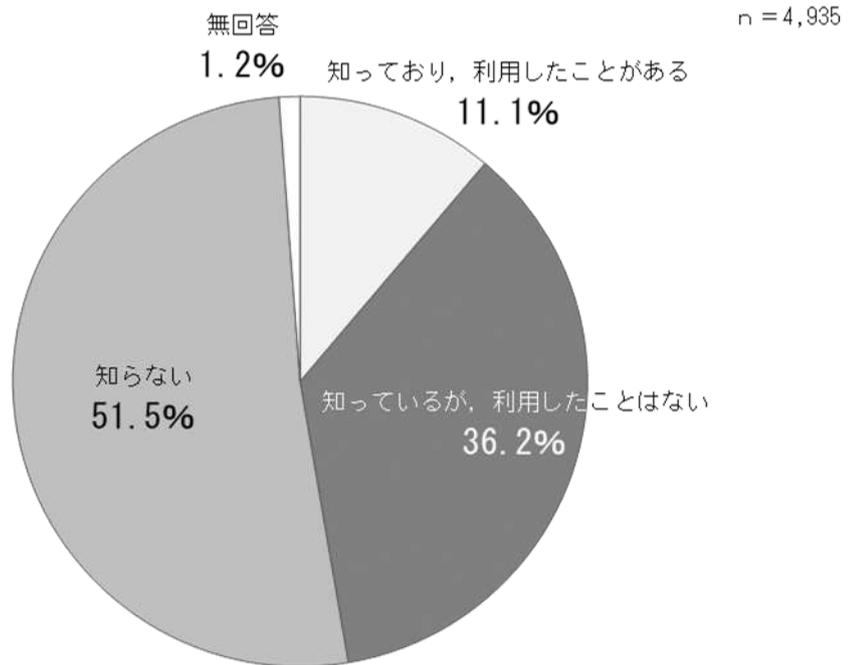
【参考】 前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
知っており、利用したことがある	13.1%	9.8%	3.3
知っているが、利用したことはない	49.5%	47.5%	2.0
知らない	31.8%	31.9%	-0.1
無回答	5.5%	10.9%	-5.4

壮年期の市民では、「知らない」の割合が51.5%と、全体のおよそ半数を占めています。

前回調査と比較すると、「知らない」と「知っているが利用したことはない」の割合がともにやや増加しています。

■ 地域包括支援センターを知っているか [②壮年期市民調査]



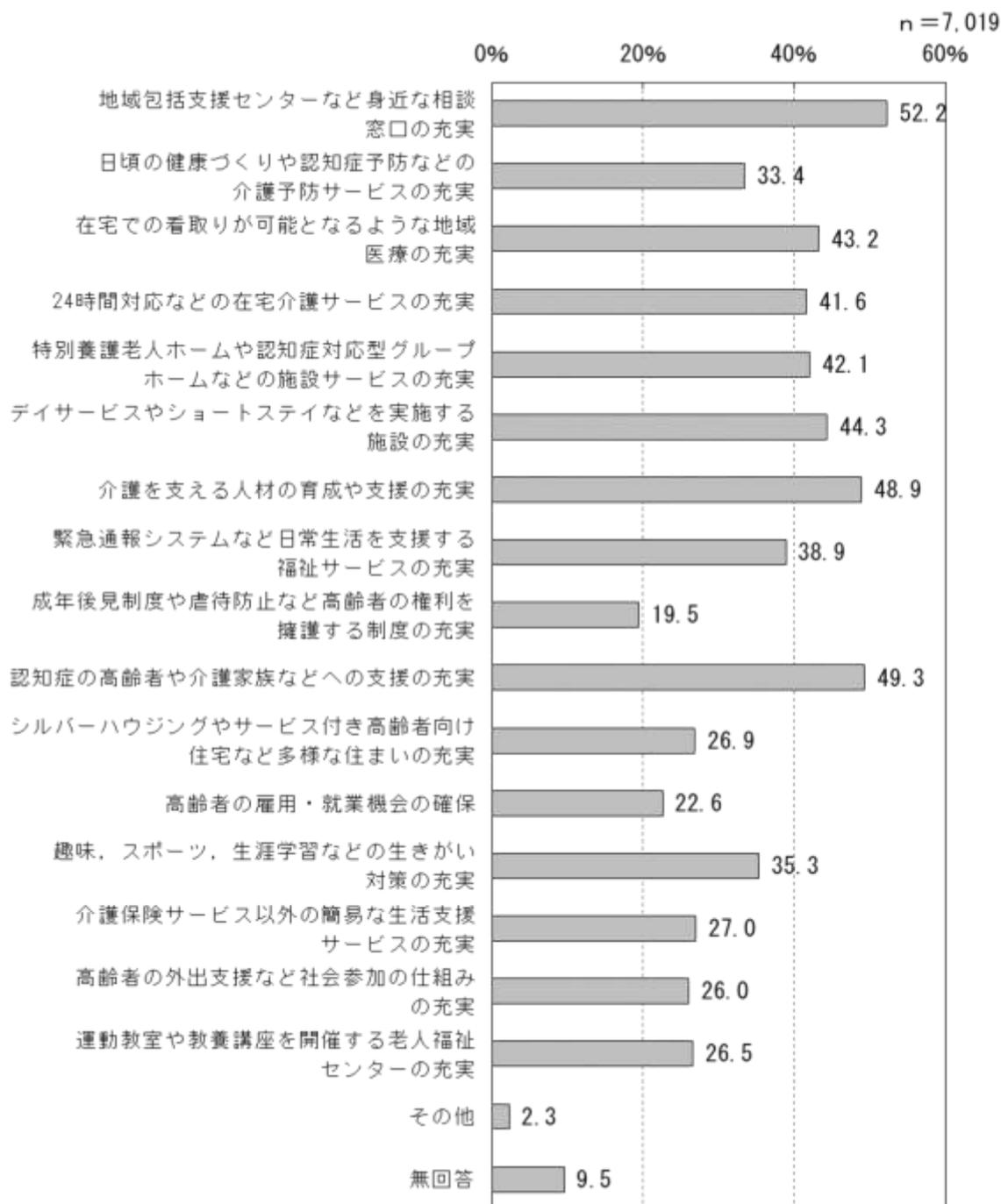
【参考】前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
知っており、利用したことがある	11.1%	9.8%	1.3
知っているが、利用したことはない	36.2%	33.1%	3.1
知らない	51.5%	47.2%	4.3
無回答	1.2%	9.9%	-8.7

③ 高齢社会において必要な施策

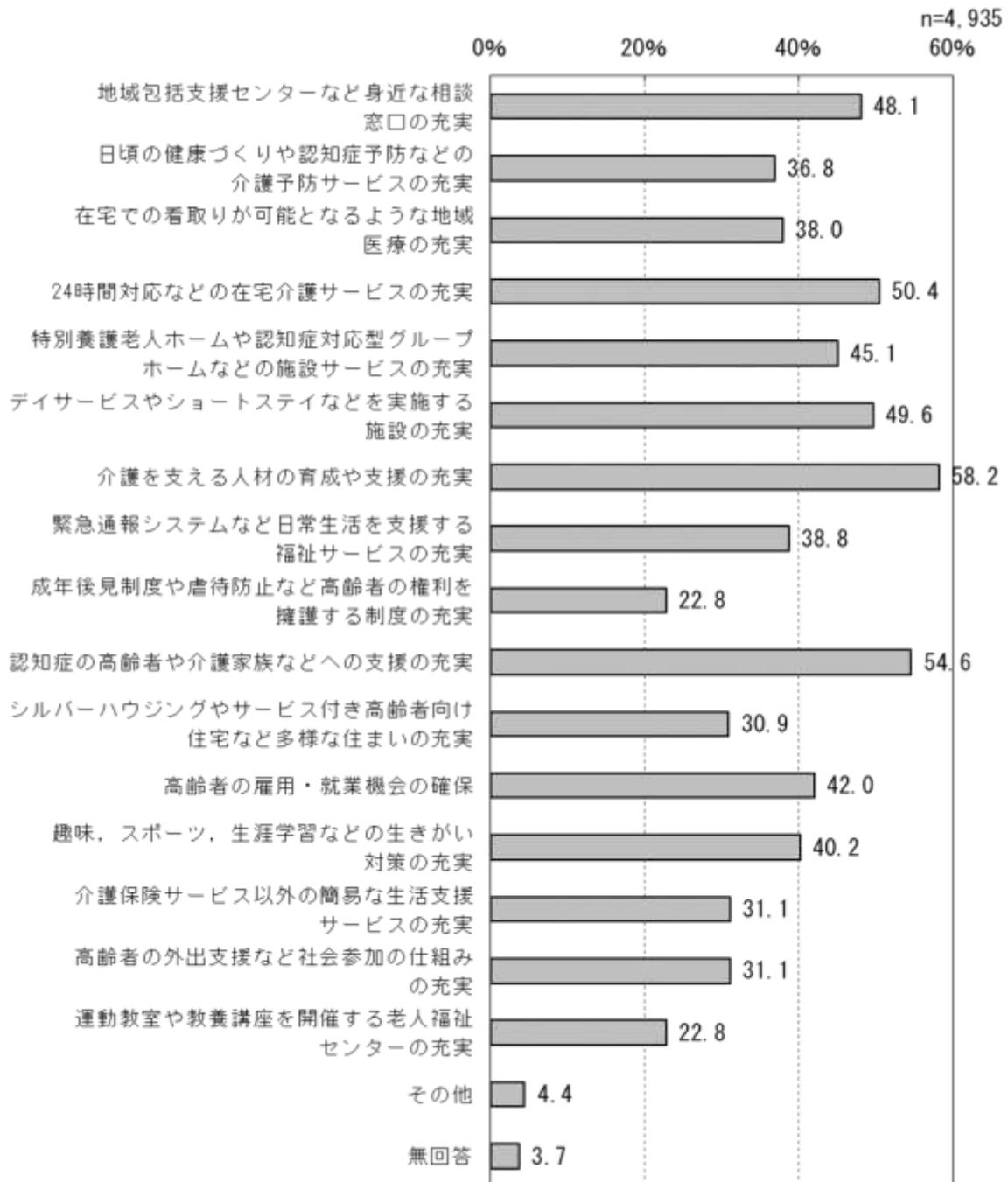
高齢期の市民における、高齢社会において必要だと思う施策については、「地域包括支援センターなど身近な相談窓口の充実」の割合が最も高く、次いで「認知症の高齢者や介護家族などへの支援の充実」、「介護を支える人材の育成や支援の充実」となっています。

■ 高齢社会において必要だと思う施策 [①高齢期市民調査]



壮年期の市民では、「介護を支える人材の育成や支援の充実」の割合が最も高く、次いで「認知症の高齢者や介護家族などへの支援の充実」、「24時間対応などの在宅介護サービスの充実」となっています。

■ 高齢社会において必要だと思う施策〔②壮年期市民調査〕

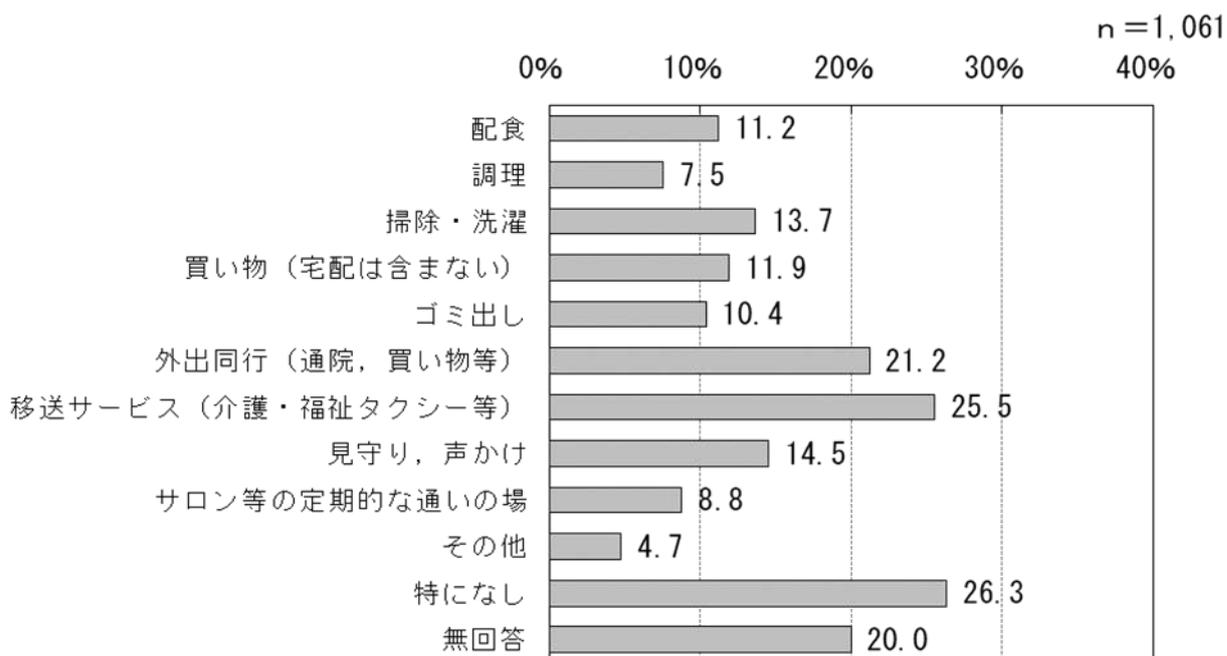


④ 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

在宅で生活する要介護・要支援認定者における、在宅生活の継続に必要な支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」や「外出同行（通院，買い物等）」の割合が高くなっています。

前回調査と比較すると、「掃除・洗濯」の割合が減少しています。

■ 在宅生活の継続に必要だと感じる支援・サービス [③在宅介護実態調査]



【参考】 前回調査との経年比較

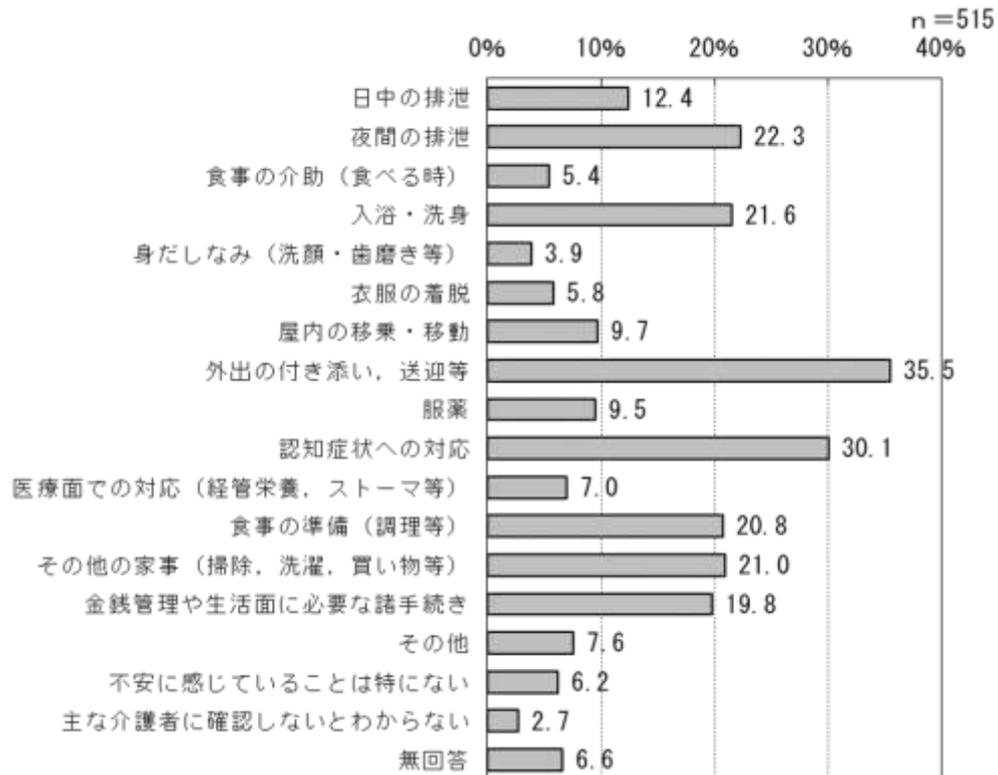
	今回	前回	増減
配食	11.2%	12.4%	-1.2
調理	7.5%	10.5%	-3.0
掃除・洗濯	13.7%	19.6%	-5.9
買い物（宅配は含まない）	11.9%	14.8%	-2.9
ゴミ出し	10.4%	11.8%	-1.4
外出同行（通院，買い物等）	21.2%	22.7%	-1.5
移送サービス（介護・福祉タクシー等）	25.5%	25.2%	0.3
見守り，声かけ	14.5%	17.5%	-3.0
サロン等の定期的な通いの場	8.8%	8.4%	0.4
その他	4.7%	5.1%	-0.4
特になし	26.3%	31.5%	-5.2
無回答	20.0%	11.7%	8.3

⑤ 主な介護者が不安を感じる介護等

在宅で生活する要介護・要支援認定者の主な介護者における、現在の生活を継続するにあたって不安を感じる介護等については、「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」の割合が高くなっています。

前回調査と比較すると、「外出の付き添い、送迎等」の割合が増加し、「日中の排泄」の割合が減少しています。

■ 現在の生活を継続するにあたって不安を感じる介護等 [③在宅介護実態調査]



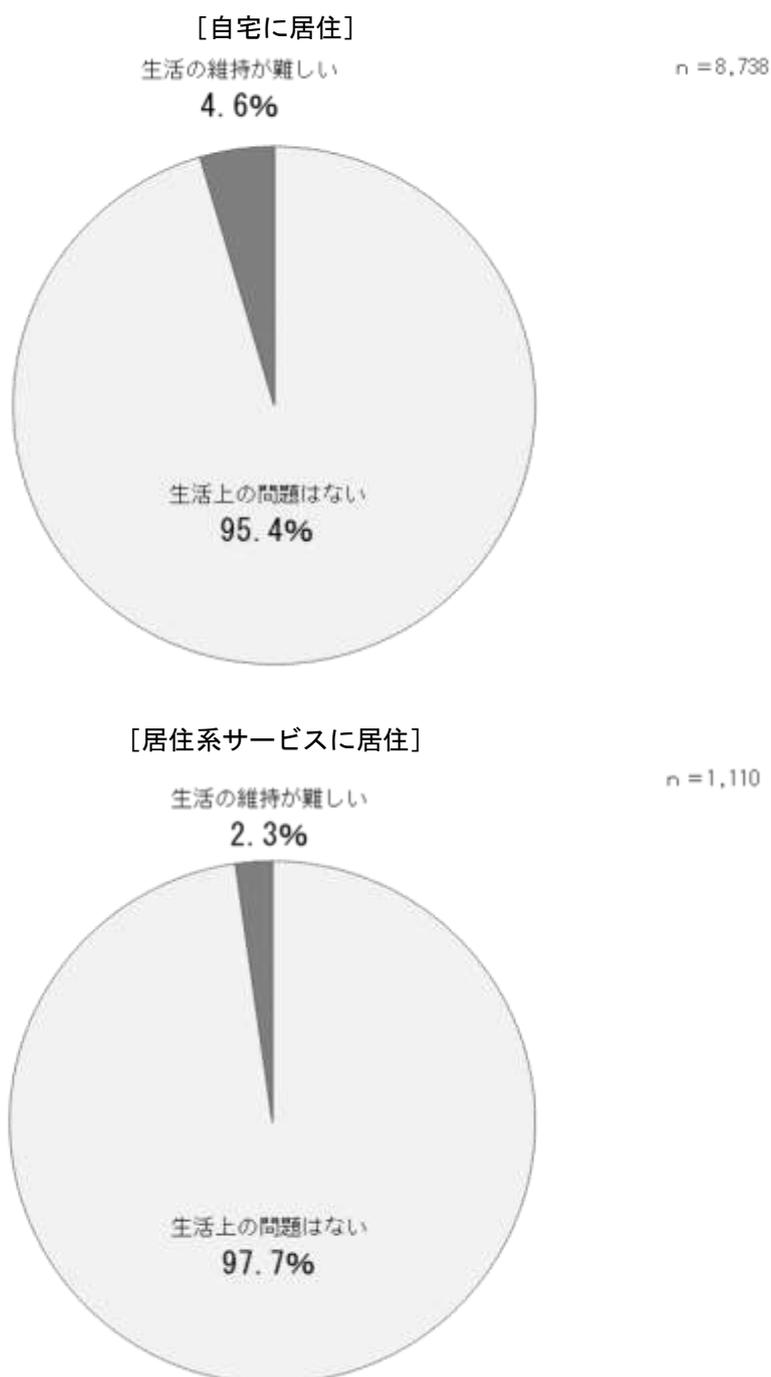
【参考】 前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
日中の排泄	12.4%	18.0%	-5.6
夜間の排泄	22.3%	25.0%	-2.7
食事の介助（食べる時）	5.4%	7.5%	-2.1
入浴・洗身	21.6%	23.1%	-1.5
身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	3.9%	4.5%	-0.6
衣服の着脱	5.8%	7.8%	-2.0
屋内の移乗・移動	9.7%	13.4%	-3.7
外出の付き添い、送迎等	35.5%	28.4%	7.1
服薬	9.5%	10.2%	-0.7
認知症状への対応	30.1%	31.4%	-1.3
医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）	7.0%	5.7%	1.3
食事の準備（調理等）	20.8%	22.0%	-1.2
その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	21.0%	19.8%	1.2
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	19.8%	16.8%	3.0
その他	7.6%	7.7%	-0.1
不安を感じていることは特にない	6.2%	8.7%	-2.5
主な介護者に確認しないとわからない	2.7%	2.2%	0.5
無回答	6.6%	8.6%	-2.0

⑥ 在宅生活の維持が困難な居宅サービス利用者の状況

居宅介護支援事業所及び（看護）小規模多機能型居宅介護事業所における、現在のサービス利用では在宅生活の維持が困難な居宅サービス利用者の状況については、自宅に居住している人で生活の維持が困難な人の割合は4.6%、居住系サービス（サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームなど）に居住している人で生活の維持が困難な人の割合は2.3%となっています。

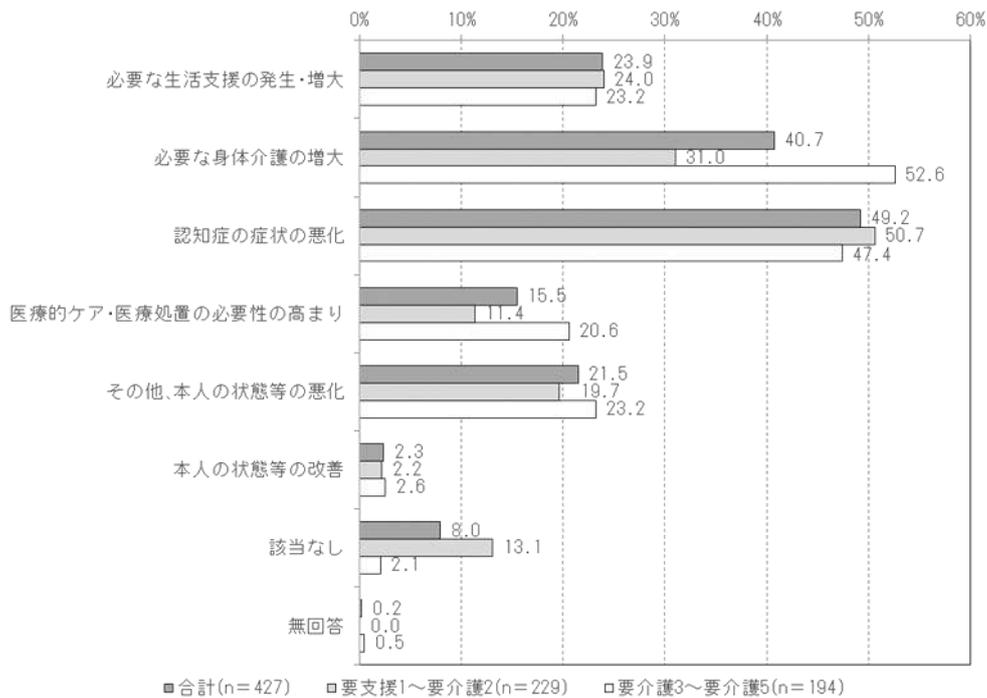
■ 在宅生活の継続が困難な居宅サービス利用者の状況 [⑤介護サービス事業所調査]



⑦ 在宅生活の維持が困難な理由

居宅介護支援事業所及び(看護)小規模多機能型居宅介護事業所における、現在のサービス利用では在宅生活の維持が困難な居宅サービス利用者について、本人の状態等に属する理由では、「認知症の症状の悪化」、「必要な身体介護の増大」の割合が高くなっています。

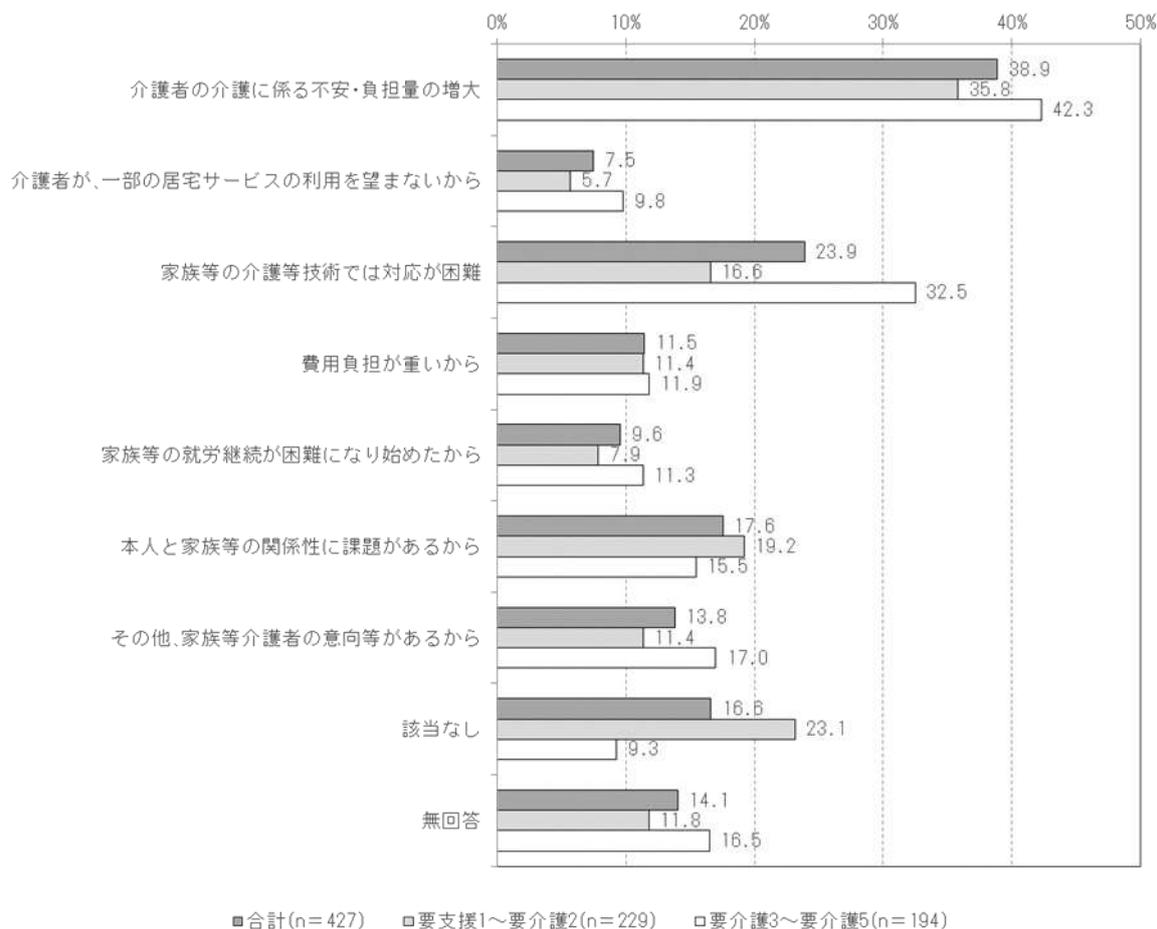
■ 在宅生活の維持が困難な理由（本人の状態等に属する理由）〔⑤介護サービス事業所調査〕



家族等介護者の意向や負担などに属する理由では、「介護者の介護にかかる不安・負担量の増大」の割合が高くなっています。また、要介護3～5についてみると、「家族等の介護等技術では対応が困難」の割合が高くなっています。

■ 在宅生活の維持が困難な理由（家族等介護者の意向・負担等に属する理由）

[⑤介護サービス事業所調査]



エ 「認知症対策」分野に関する状況

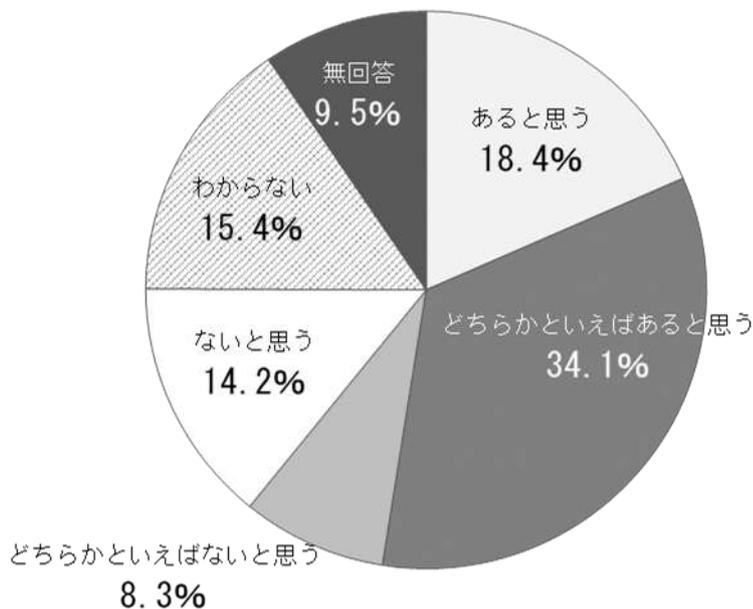
① 認知症に対する偏見

高齢期の市民における、認知症の人が偏見を持ってみられる傾向があるかについては、「あると思う」と「どちらかといえばあると思う」の割合を合わせると52.5%と、全体のおよそ半数を占めています。

前回調査と比較すると、「あると思う」と「どちらかといえばあると思う」の割合がともに減少しています。

■ 認知症の人が偏見を持ってみられる傾向があるか [①高齢期市民調査]

n = 7,019



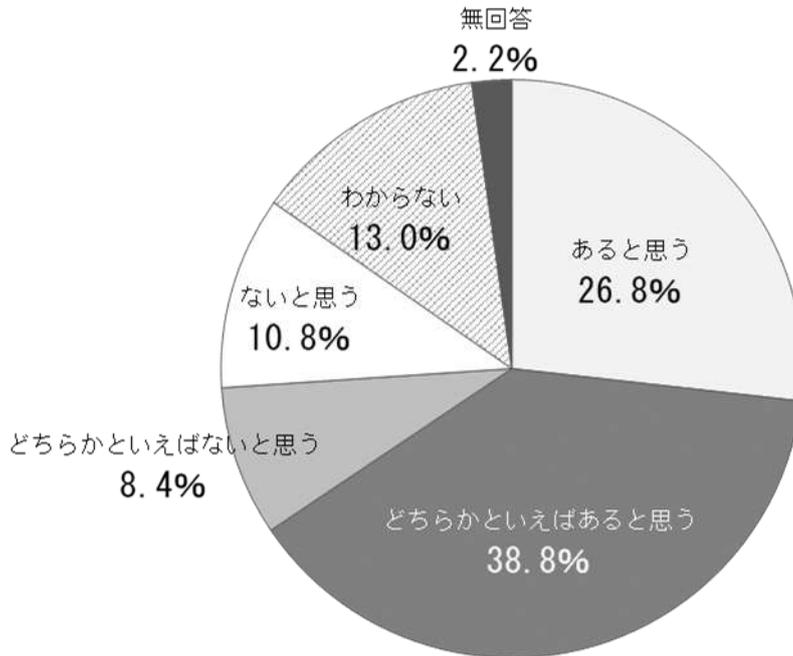
【参考】 前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
あると思う	18.4%	25.3%	-6.9
どちらかといえばあると思う	34.1%	42.8%	-8.7
どちらかといえばないと思う	8.3%	10.0%	-1.7
ないと思う	14.2%	13.1%	1.1
わからない	15.4%	5.9%	9.5
無回答	9.5%	2.9%	6.6

壮年期の市民では、「あると思う」と「どちらかといえばあると思う」の割合を合わせると65.6%と、高齢期の市民より高い割合となっています。

■ 認知症の人が偏見を持ってみられる傾向があるか [②壮年期市民調査]

n = 4,935

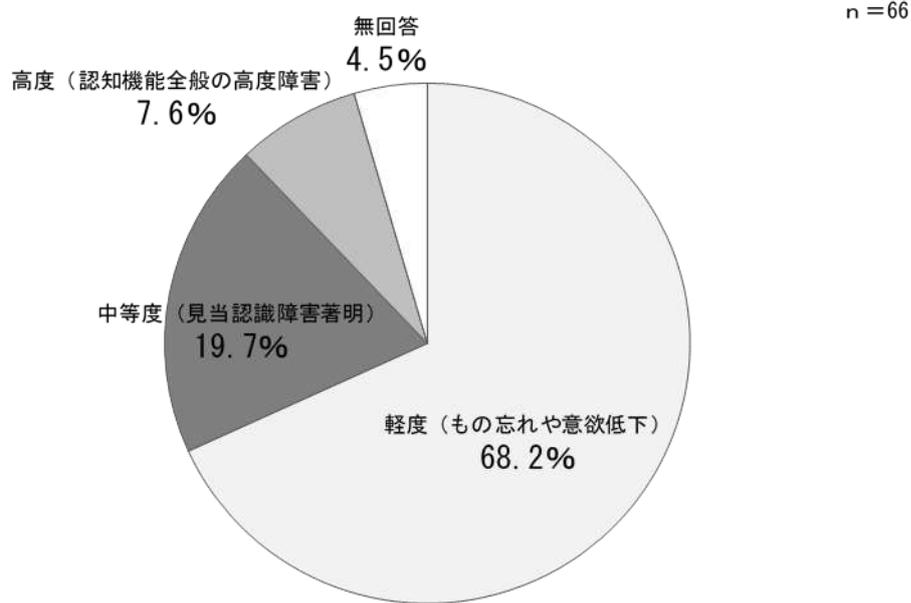


② 認知症の診療

認知症の診断を行っている医療機関における、認知症の初診時の症状については、「軽度（もの忘れや意欲低下）」の割合が68.2%と、全体のおよそ3分の2を占めています。

前回調査と比較すると、「軽度（もの忘れや意欲低下）」の割合が大きく増加し、「中等度（見当識障害著明）」の割合が大きく減少しており、認知症の人が早期の段階で受診するようになっていることが考えられます。

■ 認知症の初診時の症状 [④医療機関調査]



【参考】前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
軽度（もの忘れや意欲低下）	68.2%	51.0%	17.2
中等度（見当識障害著明）	19.7%	31.3%	-11.6
高度（認知機能全般の高度障害）	7.6%	4.2%	3.4
終末（認知機能・身体機能の高度障害）	0.0%	2.1%	-2.1
無回答	4.5%	11.5%	-7.0

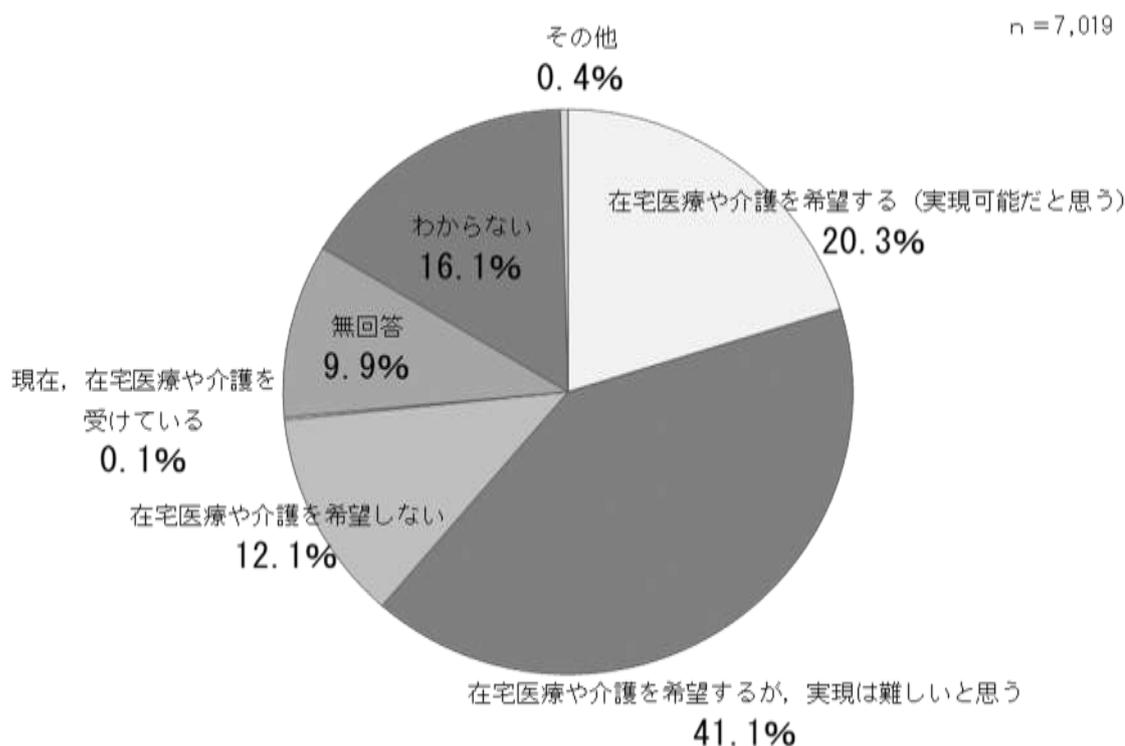
オ 「医療・介護連携」分野に関する状況

① 在宅医療や介護への希望

高齢期の市民における、介護などが必要になった場合に在宅医療や介護を希望するかについては、「在宅医療や介護を希望する（実現可能だと思う）」と「在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う」の割合を合わせると 61.4%と、全体のおよそ6割を占めています。

前回調査と比較すると、「在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う」の割合がやや増加し、「在宅医療や介護を希望する（実現可能だと思う）」の割合がやや減少しており、合わせて微増となっています。

■ 在宅医療や介護を希望するか [①高齢期市民調査]

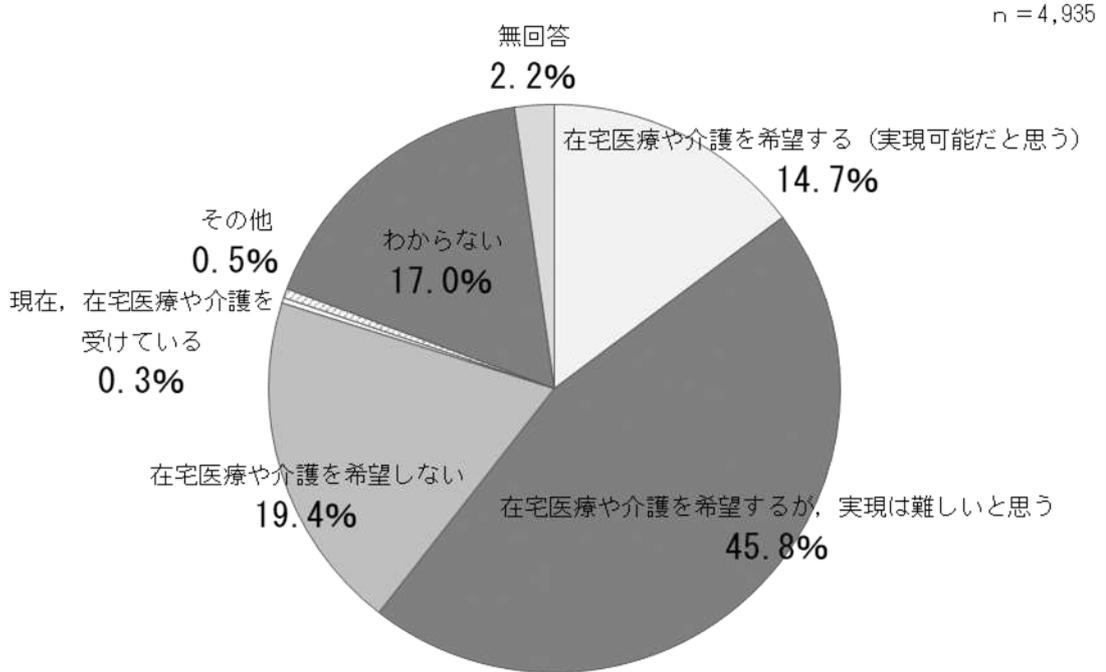


【参考】前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
在宅医療や介護を希望する（実現可能だと思う）」	20.3%	23.8%	-3.5
在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う	41.1%	36.7%	4.4
在宅医療や介護を希望しない	12.1%	11.4%	0.7
現在、在宅医療や介護を受けている	0.1%	0.2%	-0.1
その他	0.4%	0.8%	-0.4
わからない	16.1%	17.6%	-1.5
無回答	9.9%	9.5%	0.4

壮年期の市民では、「在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う」の割合が45.8%と、高齢期の市民より高い割合となっています。

■ 在宅医療や介護を希望するか [②壮年期市民調査]

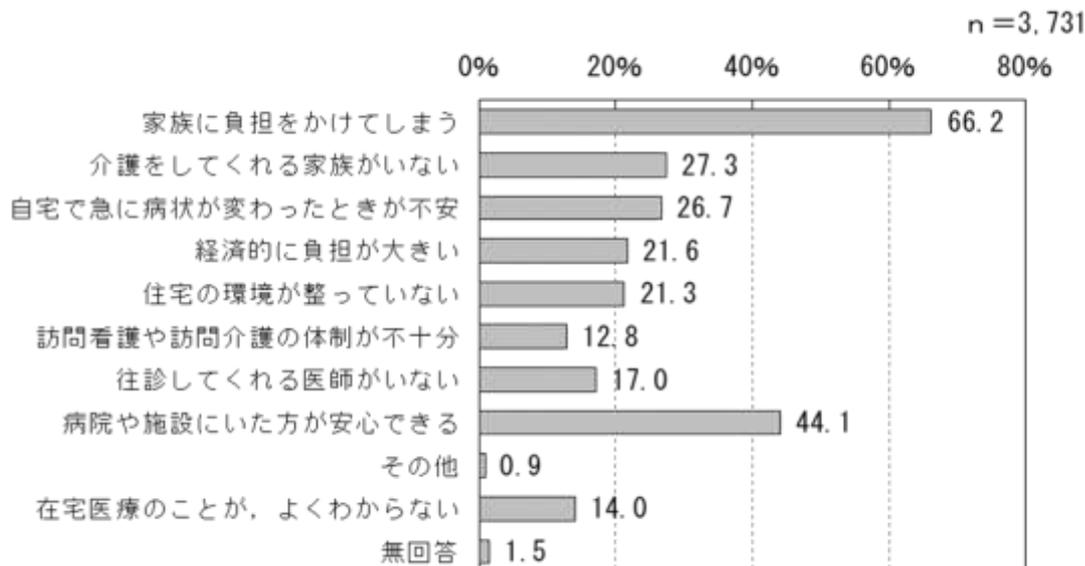


② 在宅医療や介護を希望しない、実現が難しいと思う理由

高齢期の市民における、在宅医療や介護を希望しない、または希望するが実現が難しいと思う理由については、「家族に負担をかけてしまう」の割合が66.2%と最も高く、「病院や施設にいた方が安心できる」の割合も44.1%と高くなっています。

前回調査と比較すると、「自宅で急に病状が変わったときが不安」、「往診してくれる医師がいない」、「経済的に負担が大きい」の割合が減少しています。

■ 在宅医療や介護を希望しない、または実現が難しいと思う理由【①高齢期市民調査】



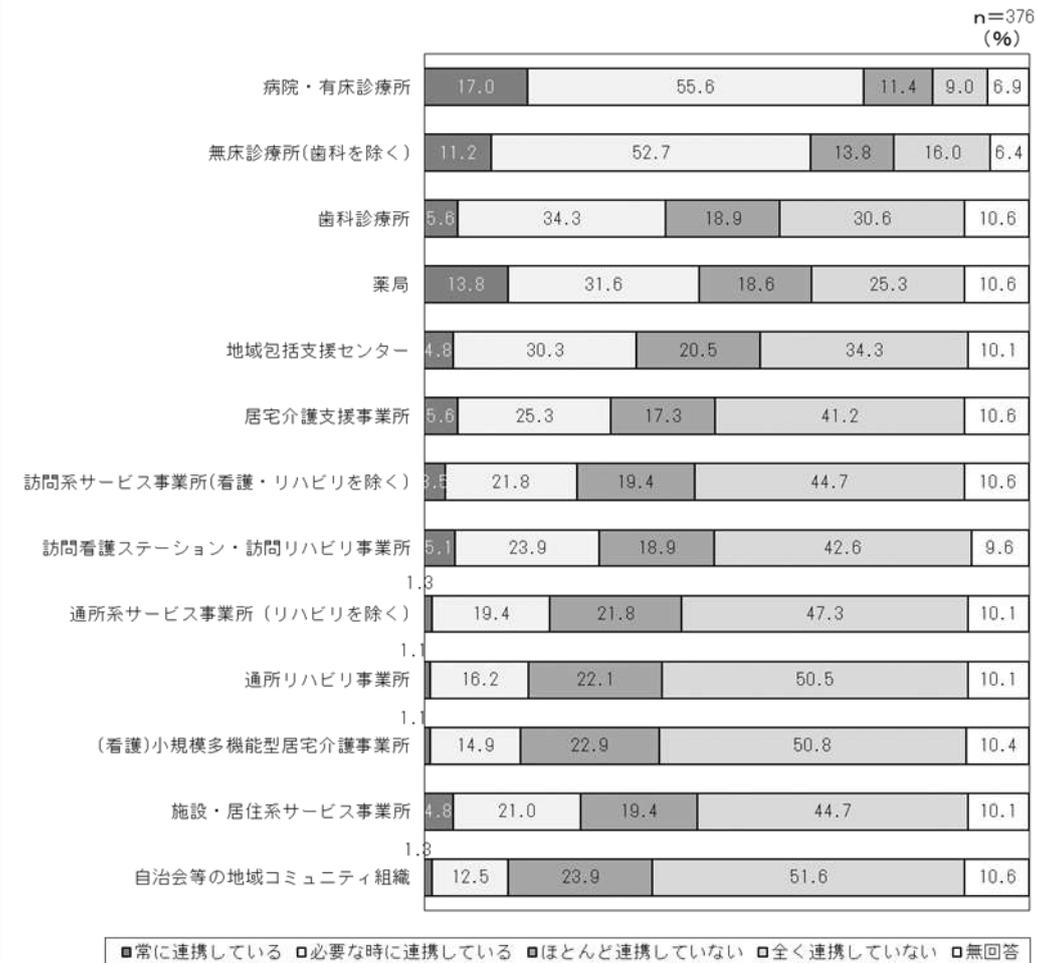
【参考】 前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
家族に負担をかけてしまう	66.2%	69.6%	-3.4
介護をしてくれる家族がいない	27.3%	23.9%	3.4
自宅で急に病状が変わったときが不安	26.7%	35.2%	-8.5
経済的に負担が大きい	21.6%	26.8%	-5.2
住宅の環境が整っていない	21.3%	23.7%	-2.4
訪問看護や訪問介護の体制が不十分	12.8%	12.5%	0.3
往診してくれる医師がいない	17.0%	23.9%	-6.9
病院や施設にいた方が安心できる	44.1%	48.9%	-4.8
その他	0.9%	1.8%	-0.9
在宅医療のことが、よくわからない	14.0%	-	-
無回答	1.5%	3.2%	-1.7

③ 医療・介護の連携状況

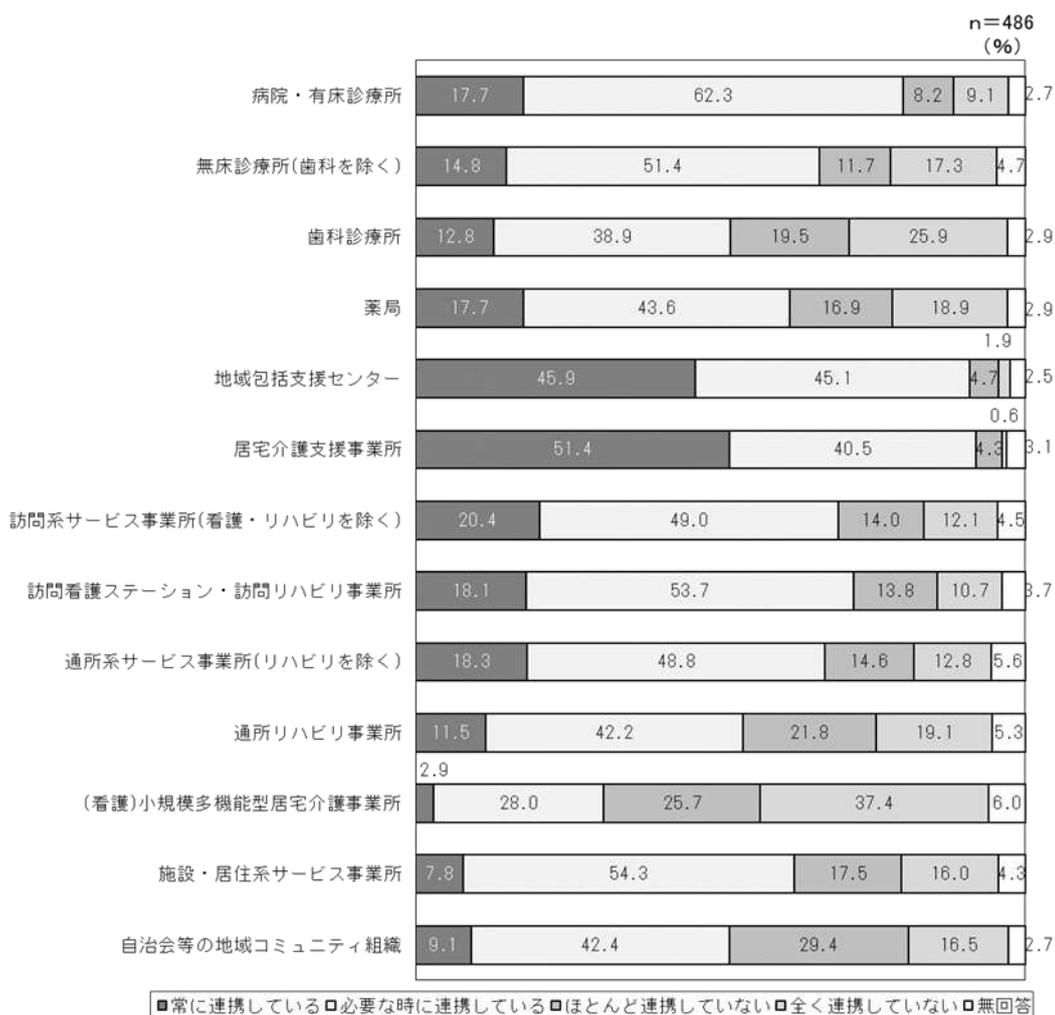
医療機関における、他の医療機関や介護サービス事業所などとの連携状況については、「病院・有床診療所」、「無床診療所（歯科を除く）」、「薬局」など医療機関と連携している割合が高くなっており、介護サービス事業所とは「全く連携していない」の割合が高くなっています。

■ 医療機関の連携状況 [④医療機関調査]



介護サービス事業所における、他の介護サービス事業所や医療機関などとの連携状況については、「地域包括支援センター」、「居宅介護支援事業所」、「病院・有床診療所」、「訪問看護ステーション・訪問リハビリ事業所」と連携している割合が高くなっています。

■ 介護サービス事業所の連携状況 [⑤介護サービス事業所調査]



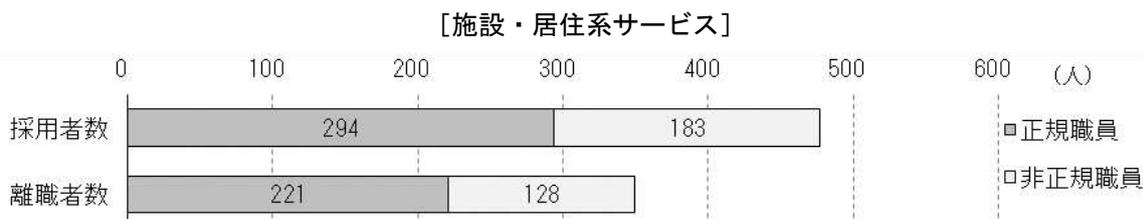
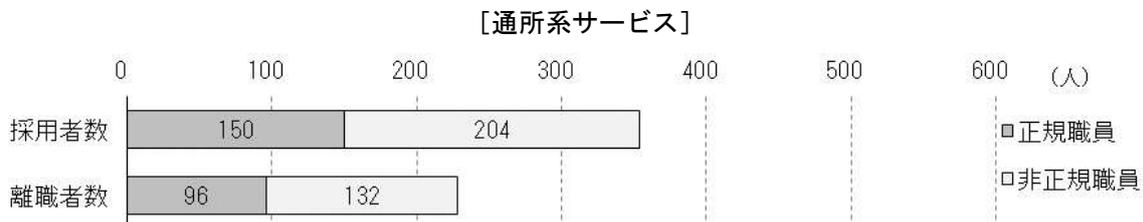
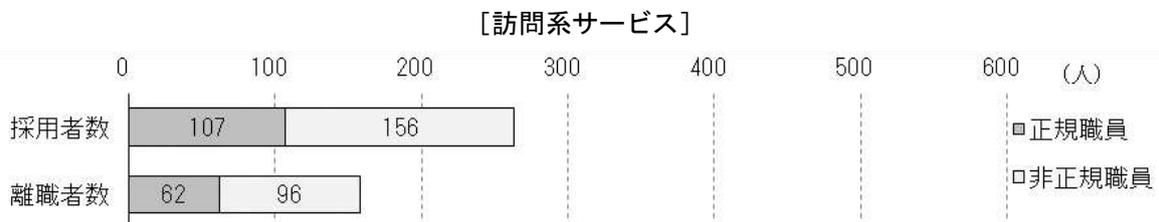
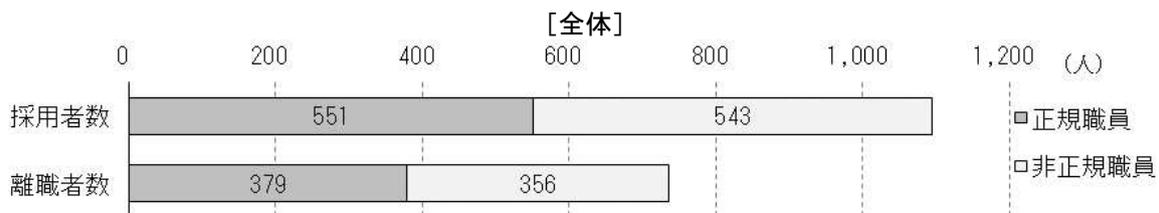
カ 介護人材に関する状況

① 介護職員の採用・離職状況

介護サービス事業所における、直近1年間における介護職員の採用者数及び離職者数については、いずれのサービス系統においても、採用者数が離職者を上回っています。

■ 直近1年間における介護職員の採用者数及び離職者数 [⑤介護サービス事業所調査]

	職員総数 (人)			採用者数 (人)			離職者数 (人)			前年比		
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計
全体 (n=319)	2,732	2,112	4,844	551	543	1,073	379	356	714	106.7%	109.7%	108.0%
訪問系 (n=73)	407	723	1,130	107	156	256	62	96	154	112.4%	109.0%	109.9%
通所系 (n=151)	978	718	1,696	150	204	340	96	132	211	105.8%	111.1%	108.2%
施設・居住系 (n=95)	1,347	671	2,018	294	183	477	221	128	349	105.7%	108.9%	106.8%

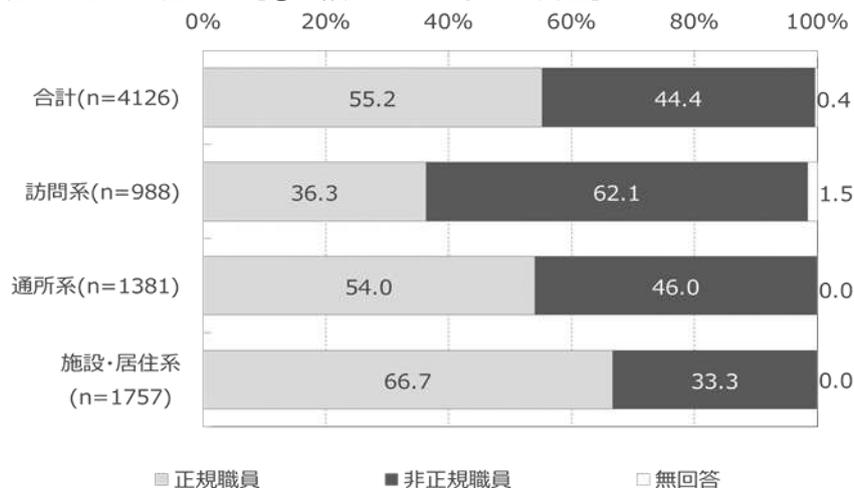


② 介護職員の雇用形態別配置状況

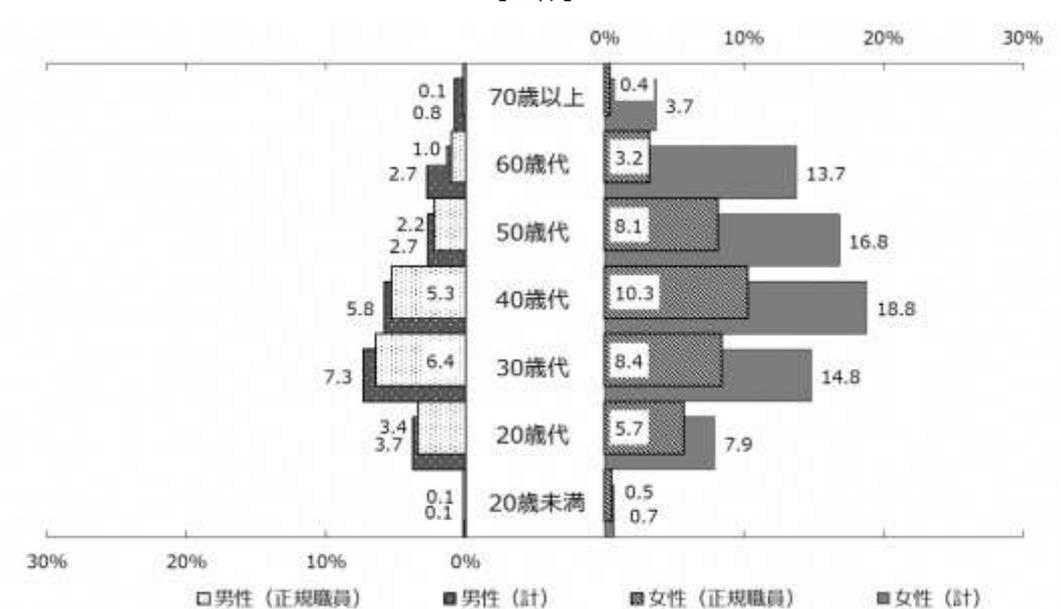
介護サービス事業所における、介護職員の雇用形態については、全体では正規職員の割合が55.2%、非正規職員の割合が44.4%となっています。

また、サービス系統ごとの性別・年代別についてみると、訪問系サービスでは年代の高い女性を中心に非正規職員の割合が高く、施設・居住系サービスでは年代の低い男性を中心に正規職員の割合が高くなっています。

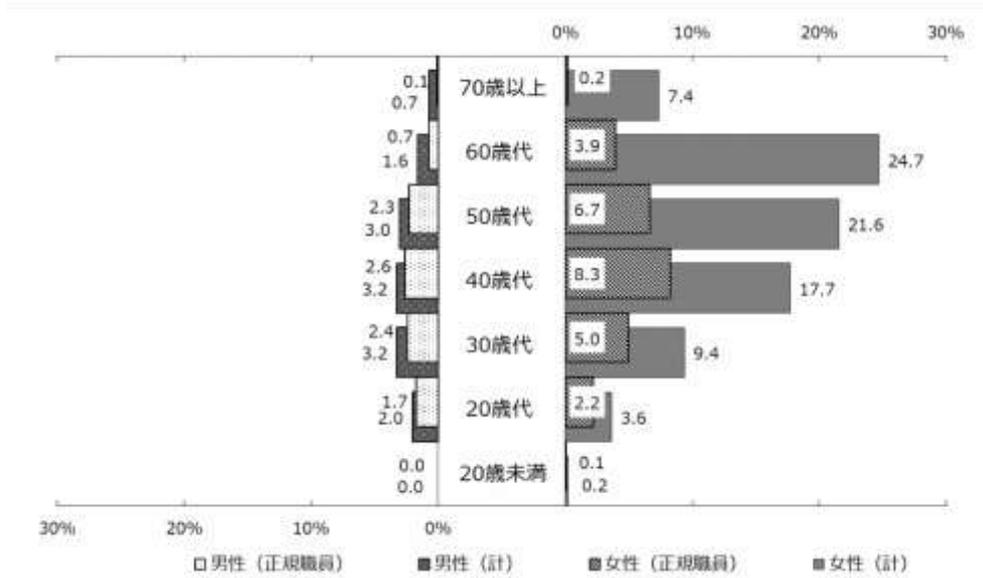
■ 介護職員の雇用形態別配置状況 [⑤介護サービス事業所調査]



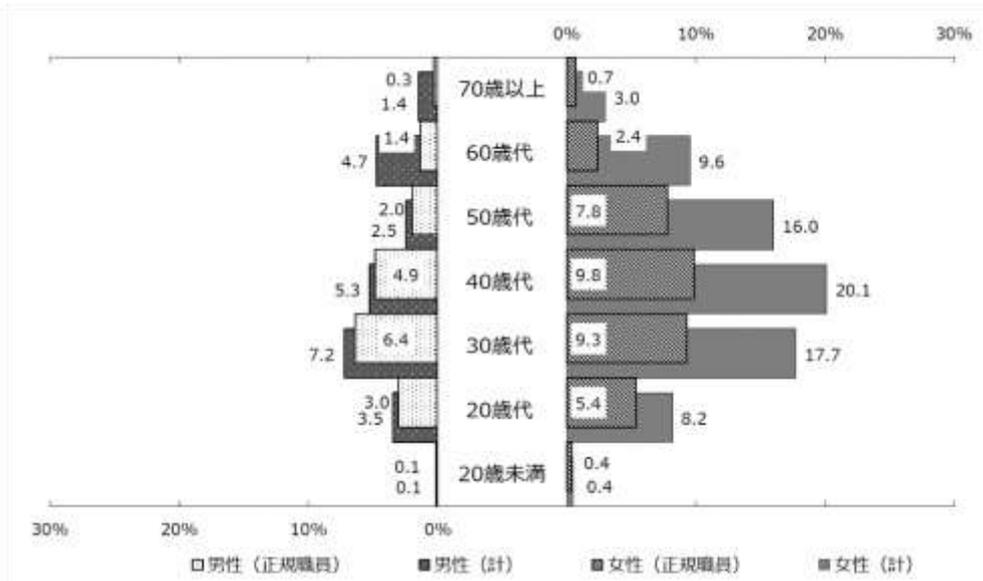
[全体]



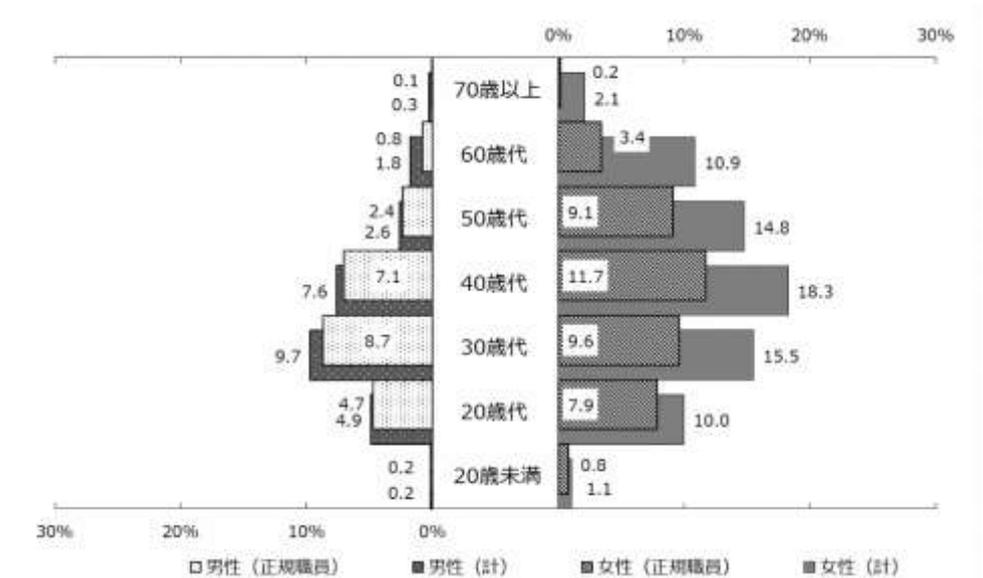
[訪問系サービス]



[通所系サービス]



[施設・居住系サービス]



コラム

「地域別データ分析」

本計画の策定に係る基礎調査（●●ページを参照）のデータも用いながら、本市の健康寿命の延伸に向けて、データなどの科学的な根拠に基づく施策・事業の展開（EBPMの推進）に活用するとともに、市民一人ひとりの主体的な介護予防や健康づくりの取組につなげるため、市域全体や地区連合自治会圏域（39地区）ごとの特性・課題を明らかにする「地域別データ分析」を行いました。

○ 分析の特徴

- ・ 保健福祉分野のほか、交通や都市整備など、分野横断的にデータを収集・分析
- ・ 本市独自の「健康度」の指標を設定し、地区連合自治会圏域（39地区）ごとの健康状態を数値化
- ・ 相関係数を用いて「健康度」と関連する事項を広く解析
- ・ 市域全体や地区連合自治会圏域（39地区）ごとの特徴について、図やグラフを用いて「見える化」した分析ブックを作成

○ 分析に用いたデータ

① 市民アンケート調査

- ・ 調査項目：生活習慣、運動習慣、地域活動への参加状況など
- ・ 年代別に11,700票ずつ（1地区あたり900票）合計35,100票を配付
⇒ 回収率：高齢期60.0%、壮年期42.2%、青年期28.8%
※ 高齢期と壮年期の市民調査は、本計画の基礎調査を兼ねて実施

② 庁内保有データ

- ・ 人口動態、公共交通、生活利便施設等

③ 国保データベース（KDB）

- ・ 国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療被保険者の健診、医療、介護のレセプトデータ（約18万人分）

○ 健康度について

KDB等から得られるデータを基に数値化し、全市における各地区の相対的な立ち位置を示す本市独自の指標により算出（全市を「3」とした時の相対値）

【介護健康度（高齢期（65歳以上）の健康度）】

「要介護認定率」、「要介護者の平均年齢」、「平均自立期間（※）」、「要介護3以上の割合」の4項目から算出

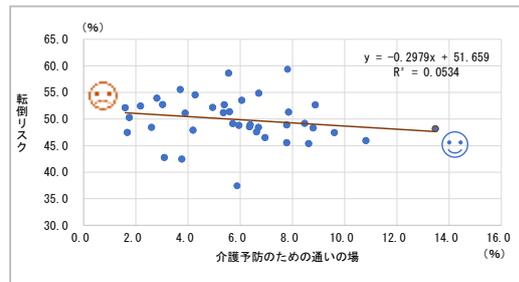
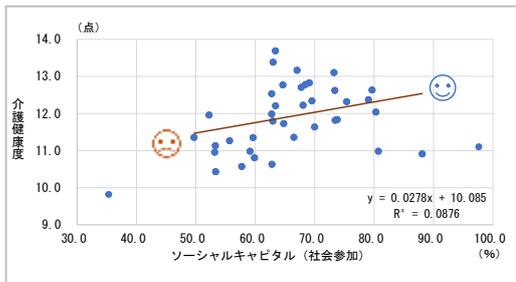
※ 平均自立期間：日常生活に介護を要しない期間の平均（要介護2以上の認定者の平均年齢－65歳）から算出

全市及び各地区の介護健康度

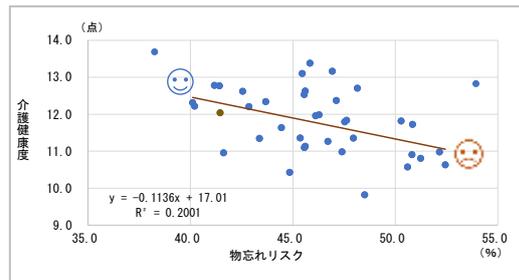
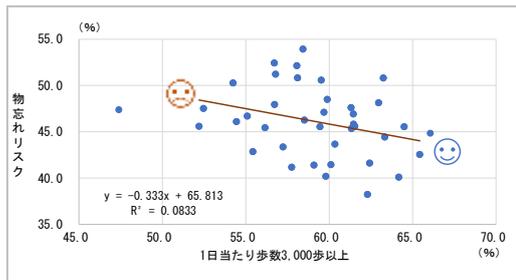
健康度順	地区名称	介護健康度	①要介護認定率	②平均年齢	③平均自立期間	④要介護度
			()は実数	()は実数	()は実数	()は実数
1	泉が丘地区	13.69	2.84 (14.0%)	3.34 (84.9歳)	3.26 (20.5年)	4.24 (31.3%)
2	富士見地区	13.38	2.72 (14.3%)	3.51 (85.3歳)	3.55 (21.2年)	3.61 (35.2%)
3	戸祭地区	13.17	1.88 (16.0%)	3.86 (86.0歳)	3.68 (21.5年)	3.75 (34.3%)
4	城東地区	13.10	3.81 (11.9%)	3.07 (84.4歳)	3.03 (19.9年)	3.19 (37.8%)
5	上河内地区	12.83	2.81 (14.0%)	4.10 (86.5歳)	3.97 (22.2年)	1.94 (45.6%)
6	宮の原地区	12.78	2.75 (14.2%)	3.44 (85.1歳)	3.51 (21.1年)	3.08 (38.5%)
7	陽南地区	12.77	3.09 (13.5%)	3.40 (85.0歳)	3.36 (20.7年)	2.92 (39.5%)
8	御幸地区	12.71	3.45 (12.7%)	2.64 (83.5歳)	2.59 (18.8年)	4.02 (32.6%)
9	河内地区	12.63	3.75 (12.1%)	2.74 (83.7歳)	2.83 (19.4年)	3.32 (37.0%)
10	昭和地区	12.62	2.22 (15.3%)	3.51 (85.3歳)	3.60 (21.3年)	3.30 (37.1%)
11	平石地区	12.53	3.23 (13.2%)	3.42 (85.1歳)	3.38 (20.7年)	2.50 (42.1%)
12	雀宮地区	12.37	3.70 (12.2%)	2.71 (83.6歳)	2.70 (19.1年)	3.26 (37.4%)
13	姿川地区	12.34	3.61 (12.4%)	2.95 (84.1歳)	2.90 (19.6年)	2.88 (39.8%)
14	今泉地区	12.32	2.40 (14.9%)	3.14 (84.5歳)	2.89 (19.5年)	3.88 (33.5%)
15	豊郷地区	12.22	3.33 (13.0%)	2.82 (83.9歳)	3.04 (19.9年)	3.03 (38.8%)
16	五代若松原地区	12.21	4.18 (11.1%)	2.27 (82.7歳)	2.17 (17.8年)	3.59 (35.3%)
17	石井地区	12.04	2.90 (13.9%)	2.97 (84.2歳)	2.99 (19.8年)	3.18 (37.8%)
—	全市	12.00	3.00 (13.6%)	3.00 (84.2歳)	3.00 (19.8年)	3.00 (39.0%)
18	清原地区	11.99	3.43 (12.7%)	2.86 (83.9歳)	2.86 (19.5年)	2.84 (40.0%)
19	篠井地区	11.96	1.99 (15.8%)	3.48 (85.2歳)	3.39 (20.8年)	3.10 (38.4%)
20	西地区	11.84	1.00 (17.7%)	3.74 (85.7歳)	3.77 (21.7年)	3.33 (36.9%)
21	緑が丘地区	11.82	3.38 (12.8%)	2.83 (83.9歳)	2.87 (19.5年)	2.74 (40.6%)
22	西原地区	11.80	1.58 (16.7%)	3.70 (85.7歳)	3.55 (21.2年)	2.96 (39.2%)
23	桜地区	11.73	1.27 (17.3%)	3.82 (85.9歳)	3.85 (21.9年)	2.80 (40.3%)
24	細谷・上戸祭地区	11.64	2.92 (13.8%)	2.70 (83.6歳)	2.88 (19.5年)	3.13 (38.2%)
25	陽光地区	11.36	4.22 (11.1%)	2.47 (83.1歳)	2.56 (18.7年)	2.12 (44.5%)
26	富屋地区	11.36	2.34 (15.0%)	2.82 (83.9歳)	2.94 (19.7年)	3.25 (37.4%)
27	御幸ヶ原地区	11.35	4.30 (10.9%)	1.79 (81.8歳)	2.09 (17.6年)	3.17 (37.9%)
28	築瀬地区	11.27	2.48 (14.7%)	3.46 (85.2歳)	3.41 (20.8年)	1.92 (45.7%)
29	宝木地区	11.14	3.01 (13.6%)	2.42 (83.0歳)	2.52 (18.6年)	3.19 (37.8%)
30	明保地区	11.10	4.10 (11.3%)	1.00 (80.2歳)	1.00 (14.9年)	5.00 (26.5%)
31	峰地区	10.98	2.21 (15.3%)	2.76 (83.7歳)	2.75 (19.2年)	3.25 (37.4%)
32	横川地区	10.98	3.66 (12.3%)	2.59 (83.4歳)	2.54 (18.7年)	2.20 (44.0%)
33	錦地区	10.96	2.46 (14.8%)	3.20 (84.6歳)	3.31 (20.6年)	1.99 (45.3%)
34	陽東地区	10.91	2.49 (14.7%)	2.54 (83.3歳)	2.44 (18.4年)	3.44 (36.2%)
35	中央地区	10.81	2.05 (15.7%)	3.21 (84.7歳)	3.08 (20.0年)	2.46 (42.3%)
36	東地区	10.63	1.46 (16.9%)	3.29 (84.8歳)	3.16 (20.2年)	2.73 (40.7%)
37	城山地区	10.57	2.15 (15.5%)	3.02 (84.3歳)	2.92 (19.6年)	2.48 (42.2%)
38	国本地区	10.43	1.83 (16.1%)	2.80 (83.8歳)	2.75 (19.2年)	3.04 (38.7%)
39	瑞穂野地区	9.82	2.56 (14.6%)	3.01 (84.2歳)	2.71 (19.1年)	1.55 (48.1%)

○ 主な分析結果

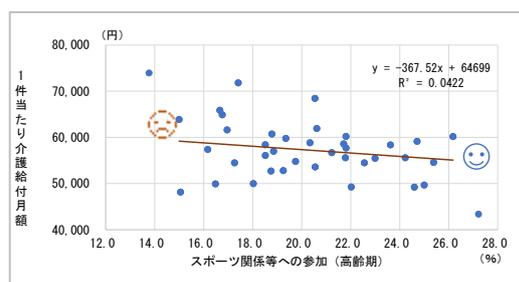
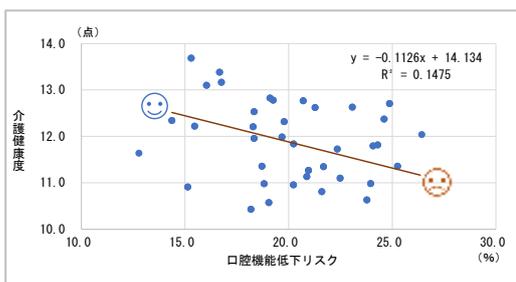
- 「ソーシャルキャピタル（社会参加）」の割合が高い地区ほど、介護健康度（高齢期（65歳以上）の健康度）が高い傾向があり、介護予防のための「通いの場」への参加割合が高い地区ほど、介護認定につながる恐れのある「転倒リスク」が低い傾向にある。



- 「1日当たり歩数 3,000 歩以上」歩いている高齢者の割合が高い地区ほど、物忘れリスクが低い傾向があり、「物忘れリスク」は、介護健康度との相関あり。



- 「口腔機能低下リスク」が低い地区ほど、介護健康度が低い傾向があり、「スポーツ関係のグループへの参加割合」は、介護給付費との相関あり。



○ 地域別データ分析ブック

市域全体や地区連合自治会圏域（39地区）ごとの特徴について、図やグラフを用いて「見える化」したブックを作成しています。

本市ホームページをご覧ください、ご自身の介護予防や健康づくりなどにお役立てください。



3 前計画の課題の整理

前計画（第8次宇都宮市高齢者保健福祉計画・第7期宇都宮市介護保険事業計画）では、基本理念の実現に向けて4つの基本目標を定め、各種の施策・事業に取り組んできました。計画期間中におけるこれまでの取組に対する評価を基本目標ごとに行い、前計画の課題を次のとおり整理しました。

基本目標 1	健康で生きがいのある豊かな生活の実現
<ul style="list-style-type: none">・ 高齢者が地域の中で役割を持っていきいきと活躍し、いつまでも元気で過ごすことができるよう、個々の興味や関心に応じ、各種ポイント事業や老人クラブ、シルバー人材センターをはじめとする幅広い活動への参加促進や活動内容の充実を図る必要があります。	

基本目標 2	地域で支え合う社会の実現
<ul style="list-style-type: none">・ 高齢者も含む地域住民が地域の困りごとを「我が事」と捉え、地域の様々な支え合い活動の「担い手」として積極的に参加できるよう、地域包括支援センターの機能の充実・強化を図りながら、地域が主体となった更なる地域ケア力の向上を図る必要があります。	

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
<ul style="list-style-type: none">・ 高齢者が地域の中で自主的に介護予防活動に取り組めるよう、はつらつ教室や介護予防自主グループなどの通いの場への支援の充実を図るとともに、介護が必要になった場合にも安心して在宅生活を送れるよう、適正なサービスの確保や、自立支援・重度化防止の取組の強化、医療・介護連携の更なる推進を図る必要があります。	

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
<ul style="list-style-type: none">・ 認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症の人に対する正しい知識の普及に一層取り組むとともに、認知症サポーターを具体的な支援活動につなぐための仕組みづくりに取り組む必要があります。	

<ul style="list-style-type: none">・ 新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、高齢者への必要な対策を講じながら、適切な施策・事業の展開を図っていく必要があります。	
--	--

4 国の動向や宇都宮市の状況などから導出された新たな課題

国の動向や本市の状況・市民ニーズ、前計画の評価などから導出された新たな課題を次のとおり整理します。

1 高齢者の関心や状態に応じて取り組む幅広い介護予防活動等の推進

- ・ 地域の多様な社会資源を活用し、高齢者の主体的な健康づくり・介護予防を推進することや、個々の興味や関心に応じて取り組む社会参加を通じて生きがいづくりに取り組むことが重要
 - ⇒ 高齢者等地域活動支援ポイント事業の実施や老人クラブ活動の活性化、介護予防に取り組む自主活動グループへの支援などの充実、参加を促す仕組みづくりの検討
- ・ 生活習慣病の重症化を含めた予防の取組との連携も重要
 - ⇒ 通いの場等を活用した生活習慣病予防や要介護状態の発生予防の推進

2 地域での支え合い体制の充実に向けた生活支援体制の強化

- ・ 様々な社会的資源が有機的に連携した「地域での支え合い体制」を強化することが重要
 - ⇒ 地域包括ケアシステムにおける高齢者の相談窓口や、地域共生社会を築いていく上での中核的な役割を担う機関としての、地域包括支援センターの機能強化

3 2025・2040年を見据えた介護サービス基盤の整備

- ・ 人口構造の変化、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加などを背景に、要介護認定率は令和7（2025）年で18.5%、令和22（2040）年には21.8%まで上昇
 - ⇒ 介護保険施設等の適正な整備や介護従事者の安定的な確保、自立支援・重度化防止の取組の強化、医療・介護連携の推進、本人・関係者間の共通理解を深める取組の推進
- ・ 近年では、相次ぐ自然災害の発生や新型コロナウイルス感染症の流行による市民生活への影響
 - ⇒ リスクの高い高齢者の安全確保に向けた災害や感染症への備え

4 認知症対策分野における「共生」と「予防」の重点化

- ・ 本市における認知症の人の数は今後も増加，国における認知症施策推進大綱に基づく認知症施策の更なる推進
- ⇒ 普及啓発等のこれまでの取組の強化，認知症の早期発見・対応，通いの場などの認知症予防に資する可能性のある活動の推進や，認知症サポーター等が活躍できる仕組みづくり

5 地域共生社会の実現を見据えた地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

- ・ 個人や世帯が抱える様々な課題に対し，地域や多機関が協働して包括的に支援する地域共生社会の実現
- ⇒ 高齢者を対象に必要な支援を包括的に確保する「地域包括ケアシステム」を基盤とする包括的支援体制の構築

第3章

計画の基本理念と基本目標

第3章 計画の基本理念と基本目標

1 基本理念

本計画の基本理念は、本市の「目指すべき高齢社会像」を示すものであり、本市の状況・市民ニーズ、前計画の評価などから導出された新たな課題を踏まえ、引き続き、地域において、高齢者一人ひとりがいきいきと安心して暮らすことができ、「長生きしてよかった」と思えるような社会を築くため、次のとおりとします。

◆ 基本理念 ◆

住み慣れた地域で、健康で生きがいを持ち、
安心して自立した生活を送ることができる、笑顔あふれる長寿社会の実現

2 基本目標

本計画の基本理念を実現するため、引き続き、地域や関係団体の協力を得ながら各種の施策・事業に取り組むことができるよう、次の4つの基本目標を設定します。

基本目標1 健康で生きがいのある豊かな生活の実現

基本目標2 地域で支え合う社会の実現

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

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

第4章 施策・事業の展開

第4章 施策・事業の展開

1 施策の体系

◆ 基本理念 ◆

住み慣れた地域で、健康で生きがいを持ち、
安心して自立した生活を送ることができる、笑顔あふれる長寿社会の実現

基本目標1 健康で生きがいのある豊かな生活の実現

- 1 健康づくり・介護予防の推進
 - (1) 主体的な健康づくりの推進
 - (2) 高齢期の健康を支えるための情報提供の推進
 - (3) 効果的・効率的な介護予防の推進
- 2 生きがいづくりの促進
 - (1) 社会参加活動の促進
 - (2) 豊かな高齢期を支える学習機会の提供
 - (3) 多様な活躍の場の提供

基本目標2 地域で支え合う社会の実現

- 1 地域での支え合い体制の推進
 - (1) 地域での支え合い体制の推進に向けた地域包括支援センターの機能強化
 - (2) 多様な関係者・団体等の参加による地域ケア力の向上
 - (3) 地域での支え合い体制の推進に向けた生活支援体制の充実
 - (4) 高齢者の日常生活を支える多様な担い手の育成・支援
- 2 高齢者にやさしいまちづくりの推進
 - (1) 福祉のこころの醸成と交流活動の促進
 - (2) 高齢者の快適な生活基盤の計画的な整備
- 3 安全で安心な暮らしの支援
 - (1) 地域での相談・見守り体制の充実
 - (2) 安全で安心な暮らしを支える情報提供

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

1 介護保険事業の充実

- (1) 介護保険サービスの安定的な提供
- (2) 介護保険事業に係る費用と財源の設定
- (3) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

2 介護人材の確保

- (1) 介護現場への参入促進
- (2) 介護職の離職防止に向けた職場環境の向上

3 介護サービスの質の確保・向上

- (1) 介護給付の適正化や介護人材の育成支援
- (2) 介護サービス事業所における災害や感染症への備え

4 在宅医療・介護連携の推進

- (1) 円滑な医療・介護連携に向けた体制の強化
- (2) 在宅療養を支える専門職の育成・確保
- (3) 在宅での療養や看取りに関する市民理解の促進

5 介護者等への支援

- (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
- (2) 介護者に対する支援

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

1 高齢者の状況に応じた在宅福祉サービスの提供

- (1) 在宅福祉サービスの提供

2 高齢者の自立した生活を支える住環境の整備

- (1) 高齢者の住環境の向上に向けた支援
- (2) 高齢者の希望や状況に応じた住宅の確保

3 認知症高齢者等対策の充実

- (1) 認知症の正しい理解に向けた周知啓発や認知症の人にやさしい地域づくりの推進
- (2) 認知症の早期発見や相談支援の推進
- (3) 介護予防の推進
- (4) 認知症ケア体制の構築

4 高齢者の権利を守る制度の利用支援

- (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
- (2) 成年後見制度などの周知・利用促進

2 基本目標ごとの取組

基本目標1 健康で生きがいのある豊かな生活の実現

施策の方向性1 健康づくり・介護予防の推進

取組方針

市民の健康づくり・介護予防の推進に向け、健康づくりや介護予防への意識を高め、積極的な参加を促進するとともに、通いの場へのリハビリ専門職の派遣などにより、効果的・効率的な介護予防の推進を図ります。

(1) 主体的な健康づくりの推進

市民が、高齢期になる前から、ライフステージのどの段階になっても継続して自ら健康づくりに取り組むことができるよう、外出機会を増やす支援や、身近な場所での健康づくり活動の機会の充実などに取り組みます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
1	健康ポイント事業	市民が楽しみながら健康づくりに取り組めるよう、歩くことや、健診の受診などの健康づくりに取り組むことで、ポイントが貯まり、貯めたポイントに応じて特典が受けられる事業を推進します。
2	健康づくり実践活動の促進	市民一人ひとりが、主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、地域の核となる人材として「健康づくり推進員・食生活改善推進員」の養成講座を開催し、地区連合自治会圏域（39地区）ごとに健康づくり組織の設置を進め、地域住民が主体となった健康づくり実践活動を促進します。
3	特定健康診査の実施	生活習慣病のリスクを早期に発見し、生活習慣の改善や早期治療を促すため、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導を実施し、生活習慣病の発症や重症化を予防します。
4	歯科検診（歯周病検診）の実施	むし歯や歯周病などの早期発見、早期治療を図るため、歯科検診を実施することで、歯と口腔の健康づくりを支援します。

No.	事業名	概要
5	日ごろからの健康管理を支える仕組みづくりの促進	「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」, 「かかりつけ薬剤師・薬局」など, 日ごろから健康に関する相談先を持つことにより, いざというときもスムーズな治療等につなげることができるよう, 宇都宮市医師会をはじめとする関係団体と連携しながら, 日ごろからの健康管理を支えます。



(2) 高齢期の健康を支えるための情報提供の推進

高齢者が、ロコモティブシンドロームやフレイルを予防しながら、健康を維持し続けることができるよう、運動や口腔ケア、栄養改善など、様々なライフスタイルに合わせた健康づくりに関する情報提供に取り組みます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
6	食育出前講座・歯と口腔の健康づくり出前講座の実施	<p>高齢になっても、いつまでも元気で過ごすことができるよう、大切な食事のポイントについて、自治会・老人クラブなどの地域団体等に出向き「食育出前講座」を実施することで、健全な食生活の実践につなげます。</p> <p>また、口腔ケアは、様々な病気の予防にもつながることから、よく噛んでおいしく食べることの大切さや、歯周病との関係など「歯と口腔の健康づくり出前講座」の開催を通して、歯と口腔の健康づくりを支援します。</p>
7	健康教育・健康相談の実施	<p>生活習慣病の予防やその他健康に関する事項について、正しい知識を普及し、健康の保持増進を図るため、医師や管理栄養士などによる各種講演会の開催や、保健師等が地域団体等に出向き、講話と実技を組み合わせた健康教育を実施するほか、電話や面接による健康相談を通して、主体的な健康づくりを支援します。</p>
8	歯科健康相談の実施	<p>歯科疾患の予防及び口腔機能の維持向上のため、歯科医師による専門的な相談や、歯科衛生士によるブラッシング指導を実施し、歯科保健に対する関心と理解を深めます。</p>
9	健康管理に関する情報提供の推進	<p>健康に関する市民意識の向上を図るとともに、市民の相談に応じることができるよう、広報紙やパンフレットなどを活用しながら、平時の健康管理の必要性や相談窓口などに関する情報提供に取り組みます。</p>
新 10	糖尿病重症化予防の推進	<p>糖尿病の早期治療や重症化予防に向け、特定健康診査の結果や医療情報を活用しながら、未治療者に対する受診勧奨や看護師等による保健指導に取り組みます。</p>

コラム

「健康寿命を延ばして、ココロもカラダも元気に長生き」

高齢期になって健康を損なう原因としては、生活習慣病を原因とするもののほかにも、大きな問題として、加齢に伴う、衰弱、転倒・骨折、関節疾患、認知症など、高齢期特有のトラブルがあります。こうしたトラブルでも、とくに注意したいのが、運動機能の障害による「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）（※1）」、必要な栄養を摂取できないことからくる「低栄養状態」、食べものを噛んで飲み込む「口腔機能」の低下、そして「認知症」などです。

また、これまでは「年を取るので仕方がない」と思われてきましたが、最近ではこの状態を改善することが可能なことがわかっています。このため、いつまでも健康で元気に暮らすためには、高齢期の健康トラブルを予防することが重要です。

ロコモチェック

～1つでもあれば要注意～

1	家の中でつまづいたり滑ったりする	<input type="checkbox"/>
2	階段を上るのに手すりが必要である	<input type="checkbox"/>
3	15分くらい続けて歩くことができない	<input type="checkbox"/>
4	横断歩道を青信号で渡り切れない	<input type="checkbox"/>
5	片脚立ちで靴下がはけなくなった	<input type="checkbox"/>
6	2kgの重い物をして持ち帰るのが困難 (1Lの牛乳パック2本程度)	<input type="checkbox"/>
7	家のやや重い仕事が困難 (掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど)	<input type="checkbox"/>

フレイルチェック

～3つ以上で要注意～

1	1年間で4～5kg体重が減った	<input type="checkbox"/>
2	疲れやすくなった	<input type="checkbox"/>
3	筋力(握力)が低下した	<input type="checkbox"/>
4	歩くのが遅くなった	<input type="checkbox"/>
5	身体の活動量が減った	<input type="checkbox"/>

※1 「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」とは？

関節の痛みや筋力の低下などにより、歩く力が衰えた状態のことで、略して「ロコモ」と呼ばれています。進行すると日常生活にも支障が生じるため、いつまでも自分の足で歩き元気であるためには、運動器を長持ちさせ、ロコモを予防することが必要です。

※2 「フレイル」とは？

平成26年に日本老年医学会が提唱した「高齢期の虚弱」を表す考え方です。高齢者が虚弱の状態になってからも、筋力トレーニングや日常生活を活発にする、栄養状態を良くするなど、心身の機能を回復させることが可能です。このため、多くの方に「フレイル」という言葉に関心を持ってもらい、理解してもらうことが必要です。

(3) 効果的・効率的な介護予防の推進

高齢者が、主体的に介護予防に取り組み、心身の状態等を維持・改善することができるよう、介護予防に関する知識の普及啓発や支援が必要な高齢者の把握を行うとともに、通いの場における介護予防活動の推進に取り組みます。

また、通いの場へのリハビリテーション専門職の派遣など、より効果的な介護予防の推進に取り組むとともに、保健事業と連携したアプローチなど、要介護状態の発生予防や生活習慣病予防の一体的な推進に取り組みます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
11	運動推進事業	個人のライフスタイルや体力に合った運動習慣の定着を図るため、高齢期を迎えても要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした生活を送れるよう「しっかり貯筋教室」を開催し、ロコモティブシンドロームやフレイル予防などの健康づくりに関する講話や運動の実技を実施します。
12	介護予防参加促進事業	庁内関係部署や医療機関、民生委員・児童委員などと連携しながら、介護予防の取組を必要とする高齢者を把握し、必要な支援につなげます。 また、特定の年代に対する介護予防活動への参加を促すための啓発事業を実施します。
13	介護予防普及啓発事業	介護予防の基本的な知識や技術の普及を図るため、介護予防の基本的な知識を掲載したパンフレット等を配布するとともに、地域ごとに実施する「介護予防教室（はつらつ教室）」や、プロスポーツチームと連携した「いきいき健康教室」などの運動、栄養、口腔、認知症予防等に関する教室・講演会を開催します。 なお、教室の開催に際しては、地域別データ分析の結果を活用し、地域ごとの特性や課題に応じた内容を盛り込むなど、きめ細かな事業を展開します。
14	地域介護予防活動支援事業	地域で自主的に介護予防のための活動を行うグループ（自主グループ）を育成・支援するため、地域包括支援センターによるグループの活動支援や、栄養士・歯科衛生士によるフレイル予防のための講話や実技を実施します。
15	介護予防・日常生活支援総合事業の推進（訪問型・通所型サービスC）	要支援者等の生活機能の向上を図るため、短期集中的におおよそ週1回以上、生活行為の改善を目的とする効果的な介護予防プログラムを実施します。

No.	事業名	概要
16	地域リハビリテーション活動支援事業	住民主体の通いの場をより一層創出し活性化させるために、地域包括支援センターと連携してリハビリテーションに関する専門職を地域の自主グループ等の活動の場へ派遣し、高齢者の年齢や身体機能に応じた安全な身体の動かし方や、効果的な運動等に対する助言を行うほか、地域包括支援センター等が作成する介護予防ケアプランに対し、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。
新 17	保健事業と介護予防との一体的実施	栃木県後期高齢者医療広域連合等と連携し、フレイルリスクの高い高齢者を医療・介護サービスにつなげるなど、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施に取り組みます。



「はつらつ教室」

～ 地域の仲間とともに楽しく介護予防 ～

「はつらつ教室」は、各地区市民センター、地域コミュニティーセンター、公民館など、みなさんの身近な場所で、運動や栄養、口腔、認知症予防のための脳トレ、レクリエーションなど介護予防に役立つ内容について、約半年から1年かけて楽しく学ぶ教室です。また、教室では、地域別データ分析の結果を活用し、地域ごとの特色に応じた内容も取り入れながら教室を実施します。

ご興味がある方は介護予防のきっかけ作りのために、「はつらつ教室」に参加してみませんか？

※ 参加者の声

- ・ 介護予防の知識が身に付き、運動もできたのでとても良かった。家でも継続して取り組みたい。
- ・ 一人での生活でしたが、教室に通うことで変化がありました。
- ・ 皆さんにお会いするのが楽しみでした。

「自主グループ」

～ 通いの場の主体は住民の皆さん ～

「はつらつ教室」の終了後は、教室に参加した仲間と一緒に住民主体の「自主グループ」を立ち上げ、介護予防のための活動を継続しています。本市では約200グループが活動しており、活動内容は、簡単な運動、認知症予防、会食、茶話会、趣味活動など様々です。

自主グループの活動が楽しく継続できるよう、地域包括支援センターが活動内容についてアドバイス等を行うほか、運動、栄養、口腔ケアなどに関する専門的な知識が得られるよう、リハビリテーション専門職や、歯科衛生士、栄養士などの専門職が講話や実技指導を行います。また、他のグループの活動を知り、それぞれの自主グループの活動がさらに充実するよう、グループの代表者同士が交流を持てる教室なども開催します。

皆さんも一緒に、自主グループの活動に参加してみませんか？

コラム

「いきいき健康教室」

～ プロスポーツ選手とともにいい汗かきませんか？ ～

本市には、本市をホームタウンとする3つのプロスポーツチーム「栃木SC（サッカー）」、「宇都宮ブレックス（バスケットボール）」、「宇都宮ブリッツェン（自転車）」があります。

「いきいき健康教室」は、日本のトップレベルで活躍しているこれらのチームの選手とともに、ストレッチやそれぞれのスポーツの特色に合わせた簡単な運動を行い、介護予防について楽しく学ぶことができる教室です。

「スポーツはちょっとハードかな？」と思う方もいらっしゃるかもしれませんが、教室には、選手のほかにトレーナーや看護師が、みなさんの状態に合わせたサポートをしてくれます。安心してご参加ください。

※ 参加者の声

- ・ 若いプロスポーツ選手と一緒に触れ合い元気をもらえました。
- ・ 教室で学んだトレーニングは自宅でも積極的に取り入れていきたい。

写真

写真

写真

「いきいき健康教室 VTR編」

～ 自宅でプロスポーツ選手の運動動画を見ながら運動しませんか？ ～

本市をホームタウンとする3つのプロスポーツチーム「栃木SC（サッカー）」、「宇都宮ブレックス（バスケットボール）」、「宇都宮ブリッツェン（自転車）」が、コロナ禍で外出を控える高齢者のために、自宅でできる運動の動画を制作しました。動画は本市ホームページで見ることが出来ます。

自分の都合の良い時間に、運動動画を見ながら、ひとりの運動も習慣にしませんか？



リハビリテーション専門職からの支援

リハビリテーション専門職（以下、リハ職という）とは、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士のことを言います。高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続できるよう、リハ職が、身近な活動の場において、高齢者の身体機能に応じた生活活動向上に向けたプログラムの提案や安全な動き方などについて助言・指導をするほか、地域包括支援センターが実施する介護予防ケアマネジメントについて、利用者の自立を促す視点についてアドバイスをしています。

- 地域で活動する「自主グループ」に対し、グループの活動の場にリハ職が出向き、年齢や心身の状況等に応じた安全な身体の動かし方や、体組成計などを用いたセルフマネジメントについて助言を行います。

写真

- 地域包括支援センター職員等に対し、高齢者の自立を促す視点から、「介護予防ケアマネジメント（支援計画）」について、地域や生活の中に生きがいや役割を持ちながら生活できるよう、生活の環境も考慮した助言を行います。

写真

- 介護支援専門員に対し、高齢者の自立を促す視点や、重度化防止の視点から、「ケアプラン」について工夫点や改善点について助言を行います。

写真

施策の方向性2 生きがいつくりの促進

取組方針

高齢者の生きがいつくりの促進に向け、老人クラブやふれあい・いきいきサロンなどの社会参加活動の促進に取り組むとともに、シニア世代を対象とした学習機会の提供や、多様な活躍の場の提供を図ります。

(1) 社会参加活動の促進

高齢者が地域の中でいきいきと活動することができるよう、外出の促進や地域の社会資源に関する情報提供などを通じ、個々の興味や関心に応じて取り組む幅広い社会参加活動の促進に取り組みます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
18	高齢者等地域活動支援ポイント事業	高齢者等の社会参加や健康づくり、生きがいつくりを促進するため、「地域貢献活動」（60歳以上対象）や「健康づくり活動」（65歳以上対象）に対してポイントを付与し、貯めたポイントを介護保険料の納付や市の施設利用券や図書カードなどの活動奨励物品等に交換できる事業を推進します。
19	高齢者外出支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の更なる外出を促進することにより、健康づくりの推進や社会参加の促進、生きがいつくりの推進を図るため、年度末時点で70歳以上の方を対象に、ICカードを活用した事業を推進します。 郊外部において導入されている地域内交通の利便性向上や導入自治会の拡大を促すとともに、市街地においても地域の実情に応じた生活交通の導入に向け、地域組織の取組に対する支援を行い、日常生活における身近な移動手段の確保を図ります。
20	みやシニア活動センター事業	シニア世代が持つ豊かな知識や経験を地域活動やボランティア活動などの社会参加活動に活かしながら、健康の維持や生きがいつくりにつながるよう、「地域デビュー講座」や「シニア交流会」などを開催するとともに、就労、まちづくり、ボランティア、生涯学習などの様々な関係機関と連携し多様な情報の提供に取り組めます。

No.	事業名	概要
21	老人クラブ活動の育成・支援	高齢者が仲間とともに、豊富な経験や組織力を活かしながら、ペタンクなどの軽スポーツやウォーキングなどの健康づくり活動、子どもの見守り活動、ひとり暮らしの高齢者に対する支援活動などに取り組めるよう、地域を基盤とする高齢者の自主組織である「老人クラブ」の育成・支援に取り組みます。
22	ふれあい・いきいきサロン事業	高齢者や障がい者、子どもなどが身近な場所に気軽に集える機会を提供するため、ふれあいを通して仲間づくりや生きがいつくりの輪を広げ、また、参加者の悩みや不安の解消を図ります。

(2) 豊かな高齢期を支える学習機会の提供

高齢者が心身ともに健康で、充実した高齢期を過ごせるよう、スポーツ活動や文化活動などの幅広い活動を推進するとともに、シニア世代を対象とした講座やイベントなどの学習機会の提供に取り組みます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
23	高齢者向けスポーツ活動の推進	子どもから高齢者まで、世代を問わず気軽に楽しめるグラウンドゴルフや輪投げ、ペタンクなどのニュースポーツの普及促進を目的として、ニュースポーツ大会の開催や用具の貸出しを行います。
24	地域スポーツクラブの育成・活動支援	市民の健康づくりや生きがいづくりに寄与するため、地域スポーツクラブの設立・運営に対する各種補助金やクラブマネージャーの育成支援など、既存クラブの運営や新規クラブの立ち上げ支援に取り組みます。
25	茂原健康交流センター事業	高齢者の健康づくりや生きがいづくりを支援するため、茂原健康交流センターにおいて、アクアビクスや筋力向上体操などの教室を開催します。
再 (20)	みやシニア活動センター事業	シニア世代が持つ豊かな知識や経験を地域活動やボランティア活動などの社会参加活動に活かしながら、健康の維持や生きがいづくりにつながるよう支援するため、「地域デビュー講座」や「シニア講演会」、「ライフプラン支援講座」などの学習機会を提供します。
26	人材かがやきセンター・生涯学習センター等による学習機会の提供	高齢者をはじめとする地域住民の多様な学習機会の提供に向け、「人材かがやきセンター」や市内18か所の「生涯学習センター」等において、子どもから高齢者まで参加できる各種講座の実施や、学習に関する情報提供を行います。
27	老人福祉センター事業	高齢者の健康づくりや生きがいづくりを支援するため、市内5か所の老人福祉センターにおいて、健康づくりや趣味の講座の開催や、看護師による血圧測定などの健康相談などを行います。
28	シルバー大学校の運営支援	積極的に地域活動を実践する高齢者を育成することを目的としているシルバー大学校の運営を支援するため、入学願書の配布や受付などを行います。
29	保健と福祉の出前講座の実施	保健福祉サービスを適切に利用することができるよう、保健福祉分野のサービスや知って役に立つ情報などを周知するため、市職員が直接地域に出向いて、内容を分かりやすく説明する「保健と福祉の出前講座」を行います。

(3) 多様な活躍の場の提供

元気な高齢者等が社会参加・社会的役割を持つことは、生きがいや介護予防につながります。高齢者が地域の中で役割を持ち、充実した高齢期を過ごせるよう、高齢者が持つ豊富な知識や経験を活かすことができる多様な活躍の場の提供に取り組みます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
30	シルバー人材センター事業の支援	高齢者の社会参加と生きがいづくりの推進のため、シルバー人材センターが実施する、除草や屋外雑役などに代表される請負事業や介護・保育の分野などへの労働者派遣事業を円滑に行えるよう、センターに対し、運営費の貸付及び補助を行います。
31	雇用や就労に関する各種支援制度の周知	高齢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。
再 (35)	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）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。
再 (34)	生活支援体制整備事業	地域における居場所づくりや支え合い活動の充実に向け、各地区連合自治会においては、地域における関係者間の情報共有、課題・ニーズの把握、生活支援サービス等の企画・立案などを行う第2層協議体を設置しており、地域別データ分析で明らかになった地域の特性などについて情報提供するなど、地域の活動を支援するとともに、地域内の活動の調整役を担う生活支援コーディネーターの育成にも取り組みます。
新 再 (98)	認知症パートナーの養成・支援	認知症サポーターが認知症の人をより身近でサポートできるよう、認知症パートナー（具体的な支援活動を行う人）になるためのステップアップ講座を開催するとともに、認知症パートナーを介護保険施設や地域の通いの場へつなぐための支援（マッチング）を実施します。

基本目標2 地域で支え合う社会の実現

施策の方向性1 地域での支え合い体制の推進

取組方針

「地域での支え合い体制」の推進に向け、地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、地域ケア会議や第2層協議体などにおいて、様々な社会的資源が有機的に連携した支援体制の充実を図ります。

(1) 地域での支え合い体制の推進に向けた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（担当地区は●●ページを参照）は、地域包括ケアの中核機関として、高齢者の地域における総合相談支援や権利擁護支援、地域のネットワーク構築、介護支援専門員（ケアマネジャー）の支援、介護予防の推進などの役割を担っています。

今後、高齢化の進展に伴って増加・多様化する高齢者やその家族からのニーズに対応できるよう、地域包括支援センターが担う業務の効率化やサービスの質の向上などの機能強化に取り組みます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
32	地域包括支援センターの運営及び機能強化	地域包括支援センターが、今後も市民に身近な総合相談窓口として円滑に機能することができるよう、ICTを活用した業務の効率化を図りながら、体制を強化していくとともに、地域別データ分析の活用による地域の特性に応じた事業の実施や、高齢福祉課に設置している「基幹相談支援センター」による各地域包括支援センターが抱える困難事例への支援、好事例を用いた研修などの人材育成、地域包括支援センターの事業評価など、サービスの質の向上にも努め、地域包括支援センターの機能強化に取り組みます。

(2) 多様な関係者・団体等の参加による地域ケア力の向上

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、保健・医療及び福祉に関する専門職、民生委員・児童委員や自治会などの地域の関係者・団体など、地域の様々な人や多職種の参画・協働により、地域課題等を話し合う場である「地域ケア会議」を開催し、「地域ケア力」の向上を図ります。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
33	地域ケア会議の推進	<p>地域ケア力の向上が図れるよう、地域の関係者・団体や、保健・医療及び福祉に関する専門職などの多職種が参加する「地域ケア会議」を開催します。</p> <p>《個別課題検討会議》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者本人やその世帯が抱える医療や介護などの課題の解決を図ります。 ・ 介護支援専門員におけるケアマネジメントの実践力を高めます。 ・ 支援を必要とする高齢者に対する見守り体制の検討や見守りの取組を地域内で共有します。 <p>《地域課題検討会議》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個別課題の解決を積み重ねることで、その地域に共通した課題を明確にし、地域内で共有していきます。また、共有された地域課題を解決するために必要な資源開発や地域づくりを行い、その地域全体における高齢者の支援を充実させていきます。

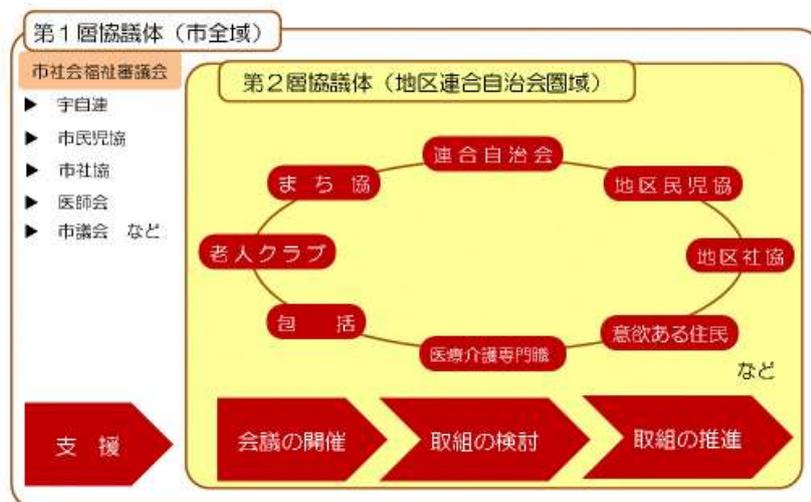
(3) 地域での支え合い体制の推進に向けた生活支援体制の充実

ひとり暮らし高齢者などの高齢世帯が増加していく中、高齢者が生きがいを持ちながら住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、医療や介護などの公的サービスはもちろん、生活上の困りごとに対する多様な支援や、介護予防、社会参加が必要となります。こうしたニーズに対応できるよう、ボランティア団体・NPO法人・民間企業や地域住民をはじめとした多様な主体が連携しながら、地域における高齢者支援の担い手や生活支援サービスの開発を行い、高齢者の生活支援・介護予防の充実や社会参加を推進するための体制を整備します。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
34	生活支援体制整備事業	<p>地域における見守りや支え合い、居場所づくりなどの活動がより一層活性化するよう、各地区連合自治会においては、地域における関係者間の情報共有、課題・ニーズの把握、生活支援サービス等の企画・立案などを行う第2層協議体を設置しており、地域別データ分析で明らかになった地域の特性などについて情報提供するなど、地域の活動を支援するとともに、地域内の活動の調整役を担う生活支援コーディネーターの育成にも取り組みます。</p> <p>また、全市域を対象とする第1層協議体（社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会）においては、市内の第2層協議体を対象とした情報交換会を企画・開催するなど、地域間の情報共有やネットワークづくりを促進するとともに、第2層協議体では解決困難な市域全体にまたがるような課題について、対応策の検討を行います。</p>

協議体の概要



※ 地区連合自治会圏域に設置された第2層協議体では、地域のまちづくりや福祉の団体などが参画し、居場所づくりや見守り活動など、高齢者を支えるために「地域ができること」について検討しています。



広がりをもせる支え合いの取組

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、第2層協議体では、地域の高齢者の方々のためにできることを話し合っており、各地域において支え合い活動が広がっています。

- 誰もが気軽に参加できる居場所を作り、地域の方々の交流の場として役立てています。

閉じこもりがちな高齢者の方々にも声掛けし、外出が難しい方は、ボランティアの方が送迎するなどしています。

写真

- 高齢者の方が難しいと感じている、庭の草むしりなど、ちょっとしたお手伝いを地域の方が提供する仕組みを作っています。

地域ごとに、高齢者の方がどんなことで困っているかを調査し、手伝える内容を検討しています。

写真

- 近所に住む方が、高齢者の方の異変に気付けるよう、日頃からの見守りを行う仕組みを作っています。

心配な方については、必要に応じて声掛けを行ったり、適切な機関に連絡するほか、第2層協議体で報告し合うことで、地域全体で対策を検討しています。

写真

(4) 高齢者の日常生活を支える多様な担い手の育成・支援

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、見守りや声掛け、居場所づくりなど、地域住民が身近な地域における支え合い活動の担い手として参加することも大切です。そのため、本市では、介護予防・日常生活支援総合事業において、生活支援サービスの提供主体として期待されるボランティアなどのサービスの担い手となる人材を育成・支援します。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
35	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）	地域の住民が、ちょっとした支え合いや生活支援の担い手として社会参加することができるよう、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）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。
新 再 (98)	認知症パートナーの養成・支援	認知症サポーターが認知症の人をより身近でサポートできるよう、認知症パートナー（具体的な支援活動を行う人）になるためのステップアップ講座を開催するとともに、認知症パートナーを介護保険施設や地域の通いの場へつなぐための支援（マッチング）を実施します。



「介護予防・日常生活支援総合事業」

団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025）年に向け、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が予想されます。このような中、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域全体で高齢者を支えるとともに、高齢者自身も自らの能力を最大限に活用しながら、介護予防に取り組むことが大切です。

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」とで構成され、65歳以上の方の介護予防と日常生活における支援を行うことを目的としています。

① 介護予防・生活支援サービス事業

要支援の認定を受けている方（要支援者）や、基本チェックリストにより要支援者に相当すると判断された方などを対象とし、訪問型サービスや通所型サービス等を提供します。総合事業では、ホームヘルパーなどによる専門的なサービスに加え、ボランティア団体や地域住民など、様々な担い手による多様なサービスが提供されます。

訪問型サービス

相当型	A型 （基準緩和型）	B型 （住民主体型）	C型 （短期集中予防型）
ホームヘルパーが、利用者の自力では困難な行為について援助（食事や入浴の介助等）を行います。	一定の研修を受けた方が、掃除や生活必需品の買い物などの生活援助を行います。	地域住民やボランティア団体などが、ごみ出しや草むしりなどの簡単な家事援助を行います。	看護師、歯科衛生士、作業療法士等の専門職が、健康に関する短期的な指導を行います。

通所型サービス

相当型	A型 （基準緩和型）	B型 （住民主体型）	C型 （短期集中予防型）
デイサービス施設で、食事や生活行為向上のための支援などを行います。	身近なデイサービス施設で、レクリエーションや運動を行います。	地域住民やボランティア団体などが、レクリエーションや運動など、自主的な通いの場を提供します。	運動器・口腔器の機能向上などの短期的な指導を行います。

その他のサービス

配食サービス

見守りや栄養改善を目的とした配食サービスを行います。

② 一般介護予防事業

65歳以上のすべての方を対象とし、健康づくりや介護予防を目的とした講座や体操教室などを行います。

施策の方向性2 高齢者にやさしいまちづくりの推進きがいつくりの促進

取組方針

高齢者にやさしいまちづくりの推進に向け、福祉のこころの醸成や教育などの「福祉のこころを育む人づくり」に継続して取り組むとともに、「ネットワーク型コンパクトシティ（NCC）」の形成など、安全・安心・快適に暮らせる福祉の基盤づくりを推進します。

(1) 福祉のこころの醸成と交流活動の促進

高齢者をはじめとするすべての市民が個人として尊重され、様々な社会活動に主体的に参加できるよう、ボランティアの精神を持って高齢者等への支援に取り組む人材の養成や、世代間交流の促進などに取り組みます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
36	ボランティアセンターやまちづくりセンターの運営	<ul style="list-style-type: none"> 市民が気軽にボランティア活動等に参加できるよう、ボランティアセンターにおいて、ボランティアの相談・登録やマッチングのほか、養成講座の開催や交流の場づくりなど、市民の自発的な活動の支援を行います。また、災害時における災害ボランティアセンターの迅速な設置や円滑な運営を図るために災害ボランティアの養成を充実させるなど、総合的なボランティア支援体制を推進します。 地域活動団体やNPO、企業等がそれぞれの特性や能力を発揮し合い、公共的課題の解決に自主的に取り組む社会をつくるため、まちづくりセンター（まちぴあ）において、各活動主体の連携体制構築やNPO等の組織基盤の強化など多様な支援を行います。
37	ボランティア養成講座等の充実	ボランティア活動の推進と実践者の養成を図るため、ボランティア活動への興味や関心から始まるきっかけづくりを目的としたボランティア入門講座や、スキル習得のための養成講座を実施します。
38	敬老会の開催支援を通じた敬老のこころを育む取組の推進	多年にわたり社会に貢献してきた高齢者を敬愛するとともに、市民が高齢者の福祉について関心と理解を深めることができるよう、各地区（39地区）の社会福祉協議会が運営主体となり、宇都宮市社会福祉協議会、本市と共催で開催します。

No.	事業名	概要
再 (25)	茂原健康交流センター事業	世代間・地域間交流を促進するため、茂原健康交流センターにおいて、水泳教室や健康づくり教室など、子どもから高齢者までの幅広い年代を対象とした教室を開催します。
39	学校における福祉教育の充実	<p>児童生徒を対象に、思いやりなどの豊かな心を育むため、高齢者や福祉施設との交流活動や学校行事への招待などを実施し、「宮っ子心の教育」を推進します。</p> <p>また、中学校の「宇都宮学」において、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくための本市の取組を学習することで、高齢社会への理解を促進します。</p>
再 (97)	認知症サポーター等の養成・支援	学校や職場、地域団体などに、本市が養成するキャラバン・メイト（認知症サポーターの講師）を派遣し、市民が認知症サポーター（認知症を正しく理解して認知症の人を温かく見守る応援者）になるための講座を開催します。

(2) 高齢者の快適な生活基盤の計画的な整備

高齢期になっても日常的な社会生活を安全・安心・快適に送ることができるよう、本市が目指す都市空間の姿である「ネットワーク型コンパクトシティ（NCC）」の形成やユニバーサルデザインの推進など、生活基盤の計画的な整備に取り組みます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
40	ベンチのあるまちづくりの推進	高齢者や障がい者をはじめとするすべての市民が、歩いて気軽に外出し様々な社会活動に主体的に参加できるように、生活環境を整備するためのひとつとして、ベンチのあるまちづくりに取り組みます。
41	市有施設等のバリアフリーの推進	<p>《市有施設》</p> <p>高齢者や障がい者をはじめとするすべての市民が、市有施設を安全かつ円滑に利用できるように、エレベーターの設置などの施設整備に取り組みます。</p> <p>《道路・公園》</p> <p>高齢者や障がい者をはじめとするすべての市民が安全・安心に通行できる歩行空間創出のため、点字ブロックや歩道の整備及び修繕を行うほか、公園の出入口の段差解消や、車いすの方でも利用しやすい水飲み器を設置するなど、高齢者をはじめ市民の誰もが利用しやすい公園の整備に取り組みます。</p>
42	公共的施設等のバリアフリーの推進	<p>《公共的施設等》</p> <p>高齢者や障がい者をはじめとするすべての市民が利用する、民間の公共的施設のバリアフリー化を図るため、傾斜路や手すり、エレベーター、便所の改修費の一部を補助します。</p> <p>《バス車両等》</p> <p>高齢者や障がい者をはじめ、誰もが安心かつ快適に移動できる「人にやさしい交通環境」の形成を図るため、交通事業者によるノンステップバス及びユニバーサルデザインタクシーの導入に対する支援を行い、バス車両等のバリアフリーを推進します。</p>
43	広報手段や公共掲示物のバリアフリーの推進	高齢者や障がい者に分かりやすい行政情報を提供できるように、ユニバーサルデザイン文書マニュアルを活用し、市民にわかりやすい文書の作成に努めるほか、広報紙の点字・音声版の作成や、ホームページの音声読み上げに配慮した作成などに取り組みます。

No.	事業名	概要
44	拠点への生活利便施設等の充実と便利で快適に移動ができる、外出しやすい移動環境の形成	<p>「ネットワーク型コンパクトシティ（NCC）」の具体化に向け、「立地適正化計画」や「市街化調整区域の整備及び保全の方針」等と連携を図りながら、高齢者をはじめとする市民に身近な拠点等に、住まいや日常生活に必要な食料品・日用品を買う店舗、医療・介護施設などを誘導・集積することにより生活利便性を高めるとともに、拠点間を結ぶ公共交通（鉄道・LRT・路線バス）を基本に地域内の身近な移動を支える交通網を構築し、便利で快適に移動ができる、外出しやすい移動環境の形成に向けた取組を進めます。</p>

「ネットワーク型コンパクトシティ（NCC）」の形成イメージ



施策の方向性3 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
45	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で検討し、地域住民、介護・福祉サービス等による見守りを実施します。
46	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、日頃からの声かけ・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。
47	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。
再 (85)	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
48	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。
49	交通安全教育の推進	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。
50	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のほか、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、消費生活に関する情報提供を実施します。
新 51	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。
新 52	感染症への対策に関する意識啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ コロナ禍においても地域団体が安心して活動を再開していただけるよう、「3密」の回避、「新しい生活様式」の徹底など留意すべき感染防止対策や、活動種別ごとの実施判断の目安などを具体的に示した「宇都宮市地域活動ガイドライン」の周知を行います。

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

介護保険事業の充実に向け、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、介護保険サービスの安定的な提供を図ります。

① 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、重度の介護ニーズに対応できるサービスである「特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）」や、慢性期の医療ニーズに対応できるサービスである「介護医療院」など、高齢者の心身等の状況に応じた幅広いサービスの整備を進めます。

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]	(※)2,276 床	2,516 床 [240 床分]	広域型の新設・増床のみ
介護老人保健施設 [本計画期間の整備量]	1,038 床	1,038 床 [-]	
介護療養型医療施設 [本計画期間の整備量]	(※)152 床	0 床 [-]	
介護医療院 [本計画期間の整備量]	0 床	194 床 [194 床分]	・ 転換：142 床 ・ 新設：52 床
特定施設入居者生活介護 [本計画期間の整備量]	760 床	850 床 [90 床分]	有料老人ホーム（広域型）の新設のみ

※ 「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

※ 「介護療養型医療施設」は制度廃止に伴って介護医療院に転換予定

② 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し馴染みの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）」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●●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（●●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	5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]	19事業所 (19圏域)	21事業所 (21圏域) [2事業所]	・ 未整備圏域のみ (※)
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]	450床 (21圏域)	522床 (25圏域) [72床]	・ 未整備圏域のみ

※ 「小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護」は、未整備圏域に隣接する整備済圏域の事業者が当該未整備圏域の利用者を対象とする場合、当該整備済圏域の整備でも可

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	富屋, 篠井	富屋・篠井 地域包括支援センター
20	城山	城山 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

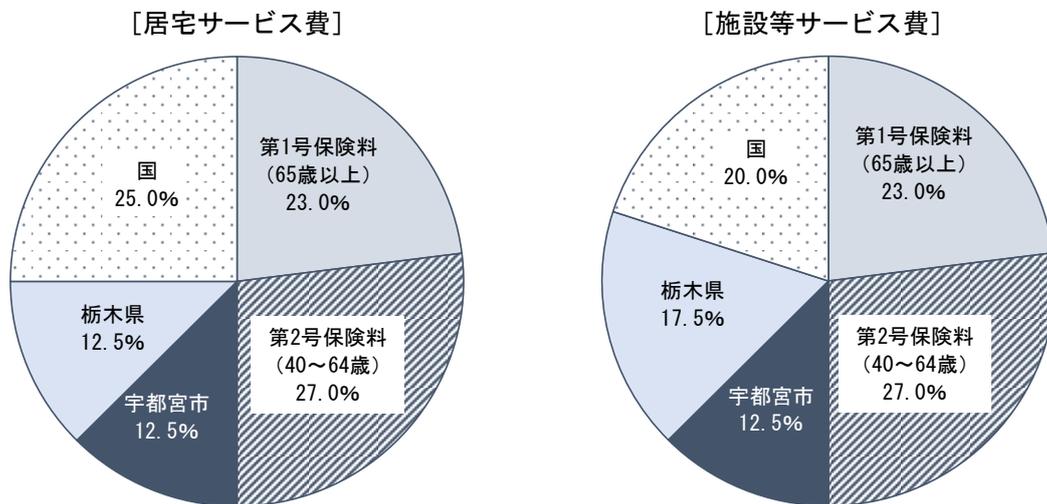
(2) 介護保険事業に係る費用と財源の設定

公正・公平なサービス提供はもとより、持続可能な介護保険制度の運用が可能となるよう、中・長期的な視点に立った介護保険財政を確保することなどにより、介護保険制度の信頼性を高めます。

① 介護保険事業に係る費用と財源の関係

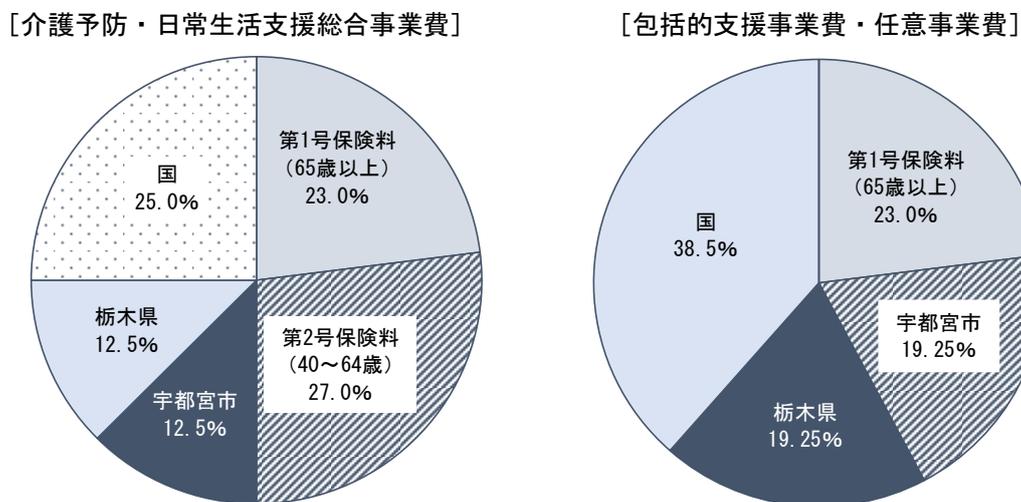
社会全体で高齢者の介護の問題を支える仕組みである介護保険事業は、国や県、市の負担金と40歳以上の市民が納める介護保険料を財源として運営されます。介護保険事業費は、介護サービスの提供に係る「保険給付費」（介護報酬から本人の自己負担を差し引いた金額）と、介護予防事業などの実施に係る「地域支援事業費」に分かれ、それぞれの財源構成が全国一律に定められています。

保険給付費の財源構成



※ 但し、「市町村特別給付」の財源は第1号保険料のみ

地域支援事業費の財源構成



② 介護保険事業費

前計画期間における介護サービス利用量の変化や本計画期間における施設整備の目標量、介護予防事業等の実施に要する経費などから、本計画期間の介護保険事業に係る費用を見込んだ結果、前計画から●●%上昇し、約●●億円となりました。

介護保険事業費の見込み

(単位：千円)

区 分		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	合 計
保険給付費					
標準 給付 費	法定給付費				
	介護給付費				
	予防給付費				
	その他	介護報酬の改定が予定されているため、 現時点では、金額が確定していません。			
市町村特別給付費					
地域支援事業費					
介護予防・日常生活 支援総合事業					
包括的支援事業					
任意事業					
介護保険事業費					

③ 介護保険料の設定

第1号被保険者（65歳以上の被保険者）の介護保険料は、介護保険事業費に充てるために賦課徴収するもので、費用負担の割合や第1号被保険者数に基づいて、次の方法により算定します。

介護保険料の算定方法

<p>① 介護保険料基準額</p> $\frac{\text{介護保険事業費の見込み} \times \text{費用負担割合}}{\text{第1号被保険者数} (\text{※})} = \text{介護保険料基準額}$ <p>※ 第1号被保険者数は、所得段階区分ごとの被保険者被保険者数に保険料率を乗じて補正した数</p> <p>② 所得段階区分ごとの介護保険料</p> <p>所得段階区分ごとの介護保険料は、介護保険料基準額に、各所得段階区分に応じた保険料率を乗じて算出</p>

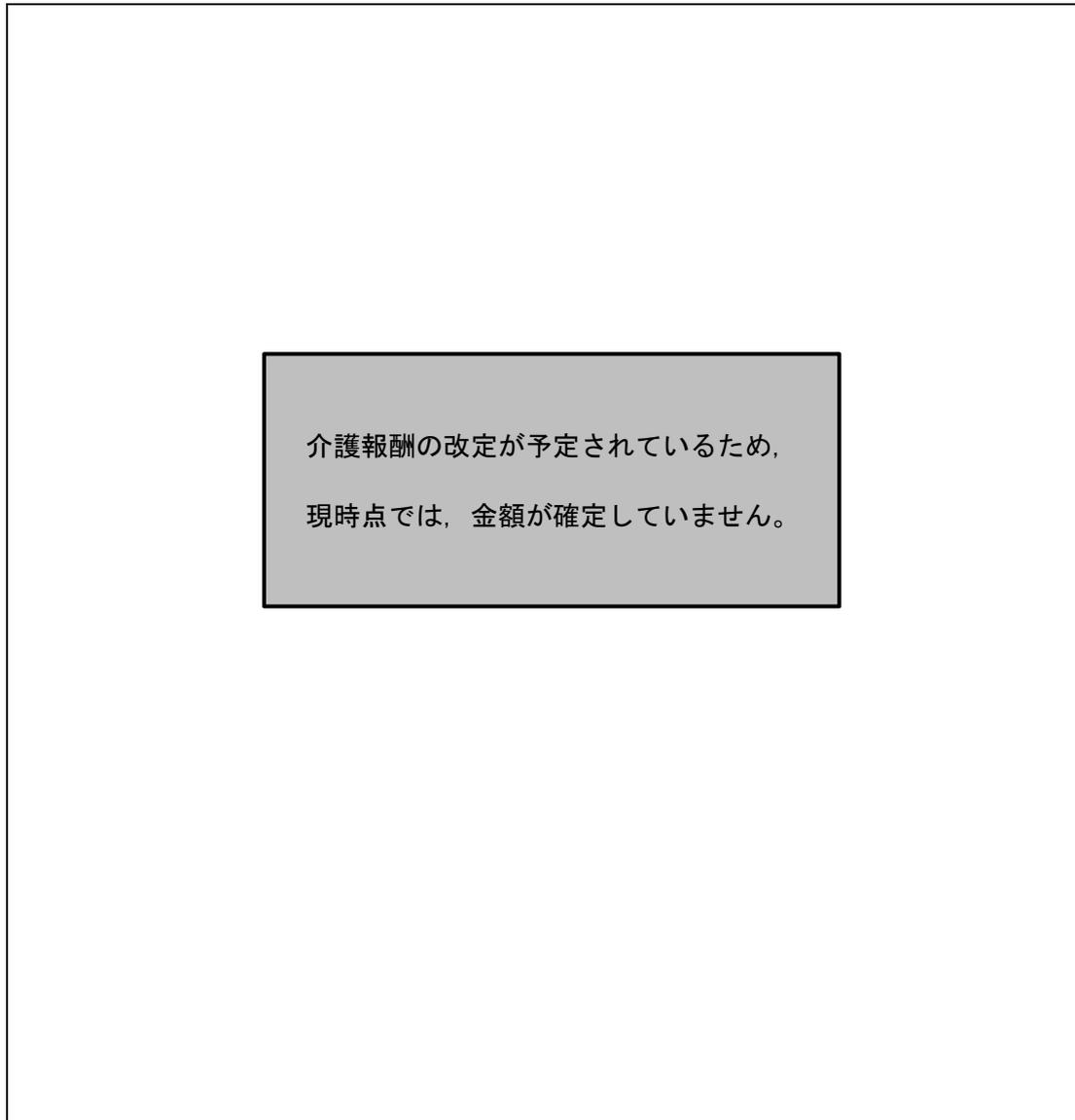
本計画における第1号被保険者の介護保険料基準額は、前計画から●●%上昇し、●●円となりました。所得段階区分ごとの介護保険料の額は、次ページに記載のとおりです。

介護保険料基準額

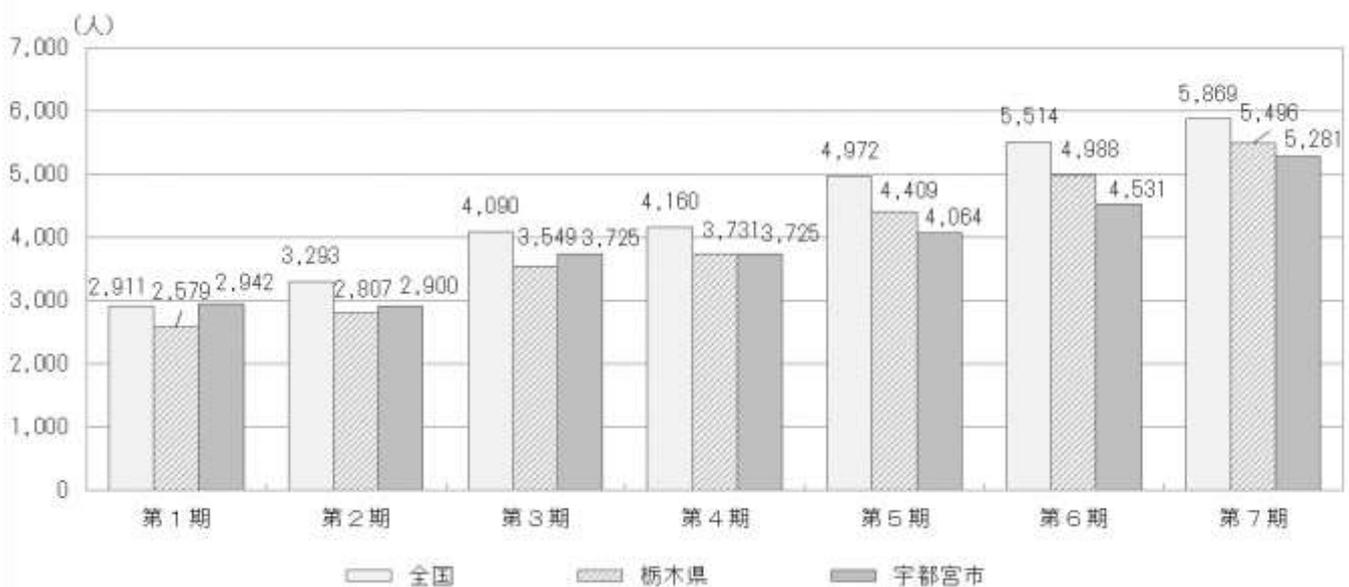
<p>前計画（平成30年～令和2年）</p> <p>介護保険料基準額</p> <p>年額 63,300円</p> <p>（1か月あたり 5,281円）</p>		<p>本計画（令和3年～令和5年）</p> <p>介護保険料基準額</p> <p>年額 ●●, ●●●円</p> <p>（1か月あたり ●, ●●●円）</p>
---	---	--

また、第2号被保険者（40歳以上64歳以下の被保険者）の介護保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者が加入者である第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付しています。この介護納付金は、各医療保険者間の「報酬額に比例した負担」（総報酬割）により設定されます。

本計画（第8期介護保険事業計画）における第1号被保険者の介護保険料



【参考】第7期までの介護保険料基準額（月額）の推移（全国・栃木県・宇都宮市）



(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、介護保険の対象とはならない、庭の手入れや、大掃除、家屋の修理など、日常生活上の家事の範囲を超える支援も必要です。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
再 (35)	介護予防・日常生活支援総合事業の推進（介護予防・生活支援サービス事業）	地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスが充実することで、要支援者等の方に対して、効果的かつ効率的な支援が提供できるよう、介護サービス事業者による専門的な訪問サービスや通所サービスに加え、NPO・自治会などの各種団体による幅広い生活支援ニーズに対応した柔軟なサービスを提供します。

施策の方向性2 介護人材の確保

取組方針

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]

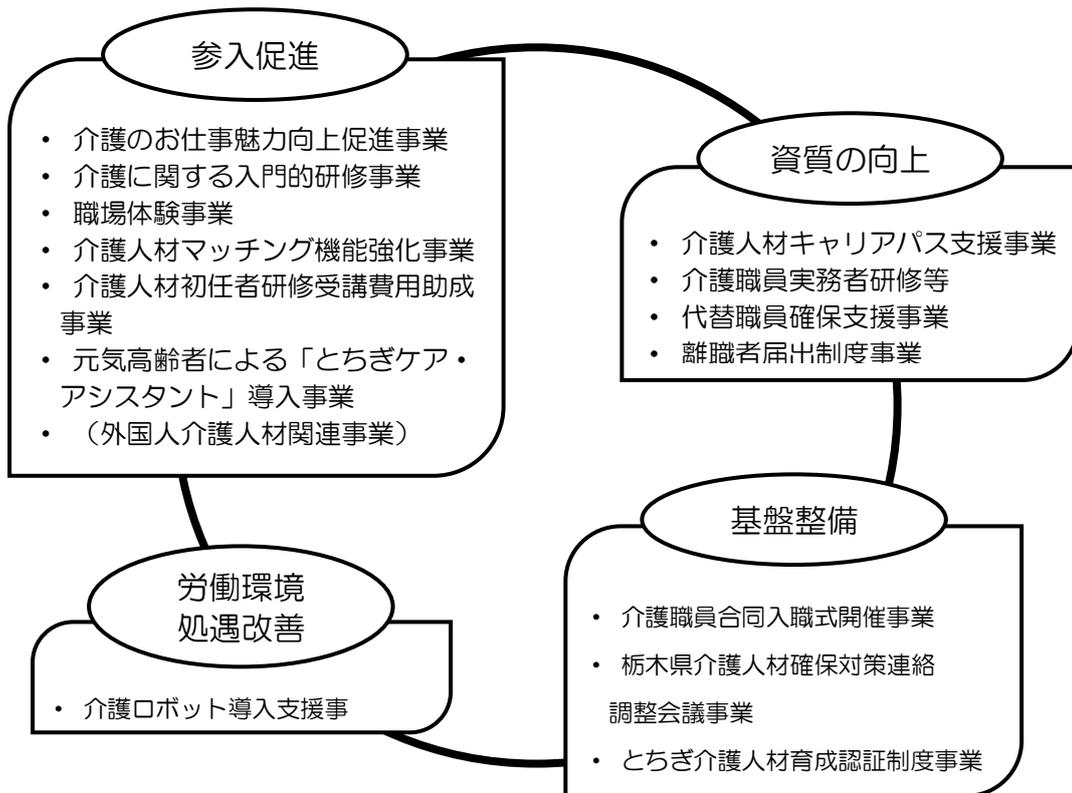
No.	事業名	概要
新 53	新規就労者の確保	不足している介護人材を将来に渡って安定的に確保していくため、学生を対象に、介護の仕事の魅力ややりがいをPRする県の出前講座や介護体験事業を広く周知するなど、若年層に対する介護職への理解促進に取り組みます。
新 54	県が実施する参入促進や資質の向上に向けた取組の周知	行政や介護関係団体等が一体となり介護人材の確保に関する具体的な取組や推進方策を全県的に検討するための「栃木県介護人材確保対策連絡調整会議」と連携し、県が実施する職場体験事業や再就業支援事業などの取組を、介護職への転職・再就業を希望する市民に広く周知するほか、介護人材キャリアパス支援事業など、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。
再 (35)	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）	地域の住民が、ちょっとした支え合いや生活支援の担い手として社会参加することができるよう、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）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（令和2年度）



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みます。

(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
新 55	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。
再 (31)	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。
新 56	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、介護給付の適正化を図るとともに、介護人材の育成支援などに取り組みます。

(1) 介護給付の適正化や介護人材の育成支援

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き、「第5期宇都宮市介護給付適正化計画」（令和3～5年度）を策定し、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）への研修及びAIを活用した支援等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めます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
57	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みます。
58	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みます。
59	ケアプランに対する助言・指導の実施	受給者が自立支援・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。
60	介護給付費通知の送付	受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するため、介護保険サービスを利用する受給者やその家族に対して、サービスの利用状況や費用額を記載した「介護給付費通知」を送付します。
61	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
62	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。
63	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や、AIを活用したケアプラン作成支援等に取り組みます。
再 (35)	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）	多様なサービスの充実により、要支援者等の方に対して、効果的かつ効率的な支援が提供できるよう、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）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。
再 (73)	医療・介護関係者の研修	<p>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、多職種の間に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。</p> <p>また、研修の実施にあたっては、感染症拡大防止の観点から、Web等を活用したリモート形式の開催方法についても検討します。</p>



高齢者の自立を支援する介護保険制度

○ 介護保険の目的

介護保険制度は、その方の能力に応じ、自立した日常生活を営む事ができるよう支援する制度です。

加齢等による病気などが原因で、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練、看護・療養上の管理等の医療が必要になった人が、介護保険サービスを利用します。

○ 介護保険の加入者とその役割

介護保険は、市が主体となって運営しており、40歳以上の皆さんには加入者（被保険者）となって保険料を納めていただきます。そして、介護が必要になったときには、介護サービス費用の一部が介護保険から給付されます。

また、加入者の皆さんは、次のことに取り組みましょう。

- ① 要介護状態になることの予防のため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持に努める。
- ② 要介護状態になった場合でも、進んでリハビリテーション等の適切な保健医療サービスや福祉サービスを利用して、その有する能力の維持向上に努める。

介護保険制度は、介護が必要となった高齢者が、

- ・ 地域で安心して暮らすことを目指します。
- ・ 自立した生活を送れるよう支援（自立支援）します。

○ 「自立した生活」とは？

自立した生活とは、残された自分の身体機能を活かしながら、自分らしい生活を送ることです。

「できることは自分でする。」

「できないことは介護サービスなどで補助してもらおう。」

と捉えましょう。

※ 自立した生活を目指して介護保険を利用する際の重要なポイントをまとめた「宇都宮市自立支援パンフレット」を作成しておりますので、是非ご活用ください。

(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
新 64	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。
新 65	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、平時からの備えを促します。
新 66	新型コロナウイルス感染症のクラスター発生時における助言・指導	介護保険施設等において新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した場合、当該介護施設等に対し、県が設置する「発生施設支援チーム」と連携しながら、感染対策等への助言や指導を行います。
新 67	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、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。

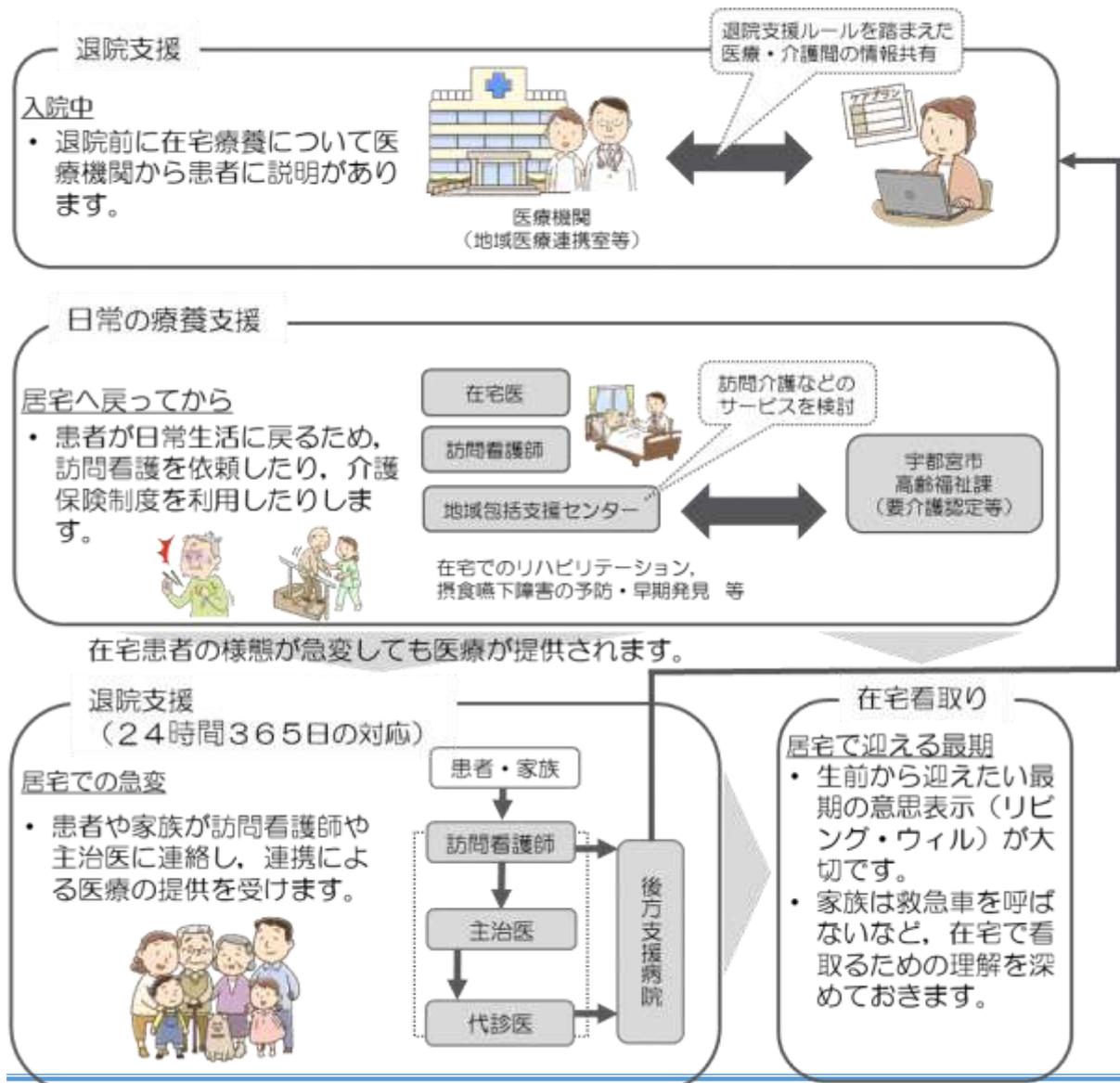
[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
68	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、紹介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>
69	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
70	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進（地域療養支援体制）	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。
71	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。

「どこでも連絡帳」



※ 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。

(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
72	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など、在宅医療・介護の連携に関する相談支援を行います。
73	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。 また、研修の実施にあたっては、感染症拡大防止の観点から、Web等を活用したリモート形式の開催方法についても検討します。
74	訪問看護ステーションの設置促進	在宅患者の療養生活と在宅医のサポートを担う訪問看護師の確保に向け、新規に開設した訪問看護ステーションの運営費の一部を助成します。

(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、市民にも日頃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きます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
75	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。

コラム

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、74.1%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、市の調査では、約50%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分かったので、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、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」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種々あります。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。

QR
コード



在宅での療養生活において いつまでも自分らしく過ごすための3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。

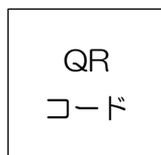
POINT② 日頃から運動しましょう

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。

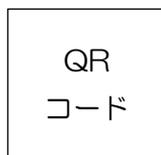
POINT③ 低栄養を予防しましょう

「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、食事内容が偏ったりするため、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。

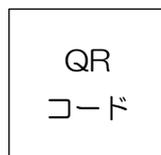
※ 3つのポイントをそれぞれまとめた「在宅療養パンフレット」（摂食嚥下編、リハビリテーション編、栄養改善編）のほか、介護保険制度の趣旨や適切なサービス利用をテーマとした自立支援パンフレットも作成しておりますので、ぜひご活用ください。



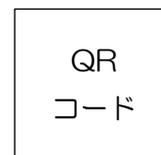
摂食嚥下編



リハビリテーション編



栄養改善編



自立支援編

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、介護者の負担が軽減されるよう、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
76	「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。
77	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、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。
78	介護保険サービス利用者の権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 「介護サービス相談員」が特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームなどの介護保険施設等を訪問し、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、介護を行う家族等の介護者への支援が重要です。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
79	家族介護教室等の開催	家族介護者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。
80	介護者交流会の開催	家族介護者の身体的・精神的負担の軽減が図られるよう、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。
81	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。
82	はいかい高齢者等家族支援事業の充実	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。 また、地域住民等によるはいかい者の見守りや早期発見を支援するための仕組みづくりを充実します。
再 (99)	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市内3か所の「認知症サロン（オレンジサロン）」において、専門的な相談に対応します。
再 (31)	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に、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
83	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。
84	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。
85	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。
86	食の自立支援事業（配食サービス）	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、配食サービスを提供します。
87	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。
88	高齢者短期宿泊事業の実施	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

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ります。

(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
89	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用意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。
90	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、住環境や心身状況に応じて、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分かりやすく周知します。
91	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。
92	生活相談員派遣事業	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。

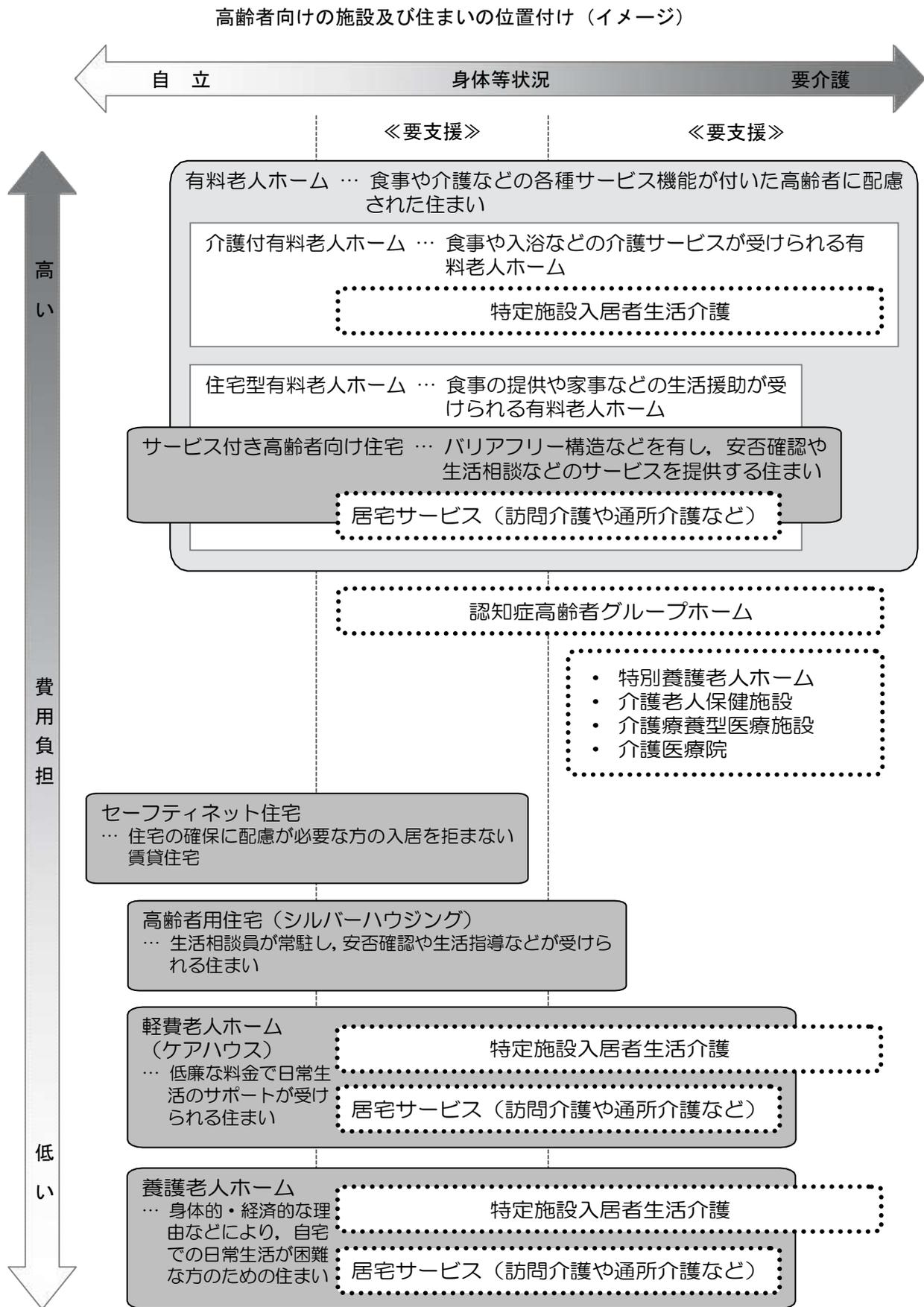
(2) 高齢者の希望や状況に応じた住宅の確保

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
93	高齢者向け住宅の普及促進	<p>高齢者の心身の状況や生活状況に応じて選択できる多様な高齢者向け住宅の提供や、適正管理に向けた指導等を行います。</p> <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の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ため、支援制度の創設や整備基準の規制緩和等により、居住誘導区域等への誘導をに取り組みます。</p> <p>② 有料老人ホーム</p> <p>主に介護を必要とする高齢者が、本人の心身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</p> <p>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支援を行います。</p> <p>④ 軽費老人ホーム（ケアハウス）</p> <p>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>

No.	事業名	概要
94	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。
95	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への入所などの措置を行います。



※ この図は、入居費用と入居者の身体的状況等の視点から、各住宅及び施設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。

施策の方向性3 認知症高齢者等対策の充実

取組方針

認知症になっても希望を持ち、安心して日常生活を過ごせるよう、認知症に関する市民の理解促進や相談支援、医療・介護等の切れ目ないケア体制の充実など、認知症高齢者等対策の充実を図ります。

(1) 認知症の正しい理解に向けた周知啓発や認知症の人にやさしい地域づくりの推進

認知症があってもなくても同じ地域でともに暮らし続ける「共生」の社会を目指し、認知症に関する正しい知識の普及啓発や、認知症の人やその家族を手助けできる人材の育成などの地域づくりに取り組みます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
96	認知症に関する市民への普及啓発	関係団体や関係機関を通じ、認知症に関する正しい知識や認知症の早期発見に役立つチェックリストなどを掲載したリーフレットを配布します。 また、毎年9月の「宇都宮市みんなで考える認知症月間」において、市民が認知症への理解を深めるための「世界アルツハイマーデ記念講演会」や「パネル展」などを実施します。
97	認知症サポーター等の養成・支援	学校や職場、地域団体などに、本市が養成するキャラバン・メイト（認知症サポーターの講師）を派遣し、市民が認知症サポーター（認知症を正しく理解して認知症の人を温かく見守る応援者）になるための講座を開催します。
新 98	認知症パートナーの養成・支援	認知症サポーターが認知症の人をより身近でサポートできるよう、認知症パートナー（具体的な支援活動を行う人）になるためのステップアップ講座を開催するとともに、認知症パートナーを介護保険施設や地域の通いの場へつなぐための支援（マッチング）を実施します。
99	認知症サロン（オレンジサロン）の推進	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）」を市内3か所に設置し、専門的な相談にも対応します。



「認知症カフェ」に行ってみよう！

○ 認知症カフェとは.....

認知症の人やその家族が、地域住民や専門家などと相互に情報を共有し、お互いを理解し合うことを目的とした交流の場です。平成9年にオランダのアルツハイマー協会が始めたアルツハイマーカフェが発祥と言われており、日本でも増えてきています。

○ 本市での認知症カフェの広がり.....

本市が市内3か所に設置する「認知症サロン（オレンジサロン）」に加え、社会福祉法人や医療法人なども認知症カフェを開設しており、認知症の人やその家族を中心とした交流の場が広がっています。

例えば「オレンジサロン石蔵」では・・・

市が設置・運営する「認知症サロン（オレンジサロン）」の1つである「オレンジサロン石蔵」では、認知症の人やその家族のほか、地域のボランティアが協力合って、カフェを運営したり、音楽会を開催したりしています。

スタッフとして参加している、ある若年性認知症の方は、認知症と診断されたときはショックを受けた様子でしたが、オレンジサロンに通い、仲間が出来てからは、料理の盛り付けや配膳の手伝いを進んでするようになり、今ではみんなと和気あいあいと過ごしています。

認知症に関する相談にも応じておりますので、お気軽にお越しください。



〔運営責任者〕
公益社団法人認知症の人と家族の会
栃木県支部 世話人代表 金澤 林子さん

宇都宮市が設置・運営する「認知症サロン（オレンジサロン）」

名称	「オレンジサロン石蔵」	「オレンジサロンあん」	「オレンジサロンえん」
住所	道場宿町 1131 番地	田下町 846 番地 2	宝木町 1 丁目 2580 番地
開設時間	第2木曜日 午前 11 時～午後 3 時 毎月第3日曜日 午後 1 時～午後 4 時 祝日・12/29～1/4 を除く	毎月第 1・3・4 金曜日 午前 10 時～午後 2 時 祝日・12/29～1/5 を除く	月～金曜日 午前 10 時～正午 祝日・12/29～1/4 を除く

(2) 認知症の早期発見や相談支援の推進

認知症の人が尊厳と希望を持ち、地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症を早期段階で発見して適切な対応につなげるための周知啓発を行うとともに、認知症の人やその家族の不安を軽減するための相談支援に取り組みます。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
100	認知症早期発見チェックリスト等の配布	関係団体や関係機関を通じ、認知症の早期発見に役立つチェックリストや認知症に関する正しい知識などを掲載したリーフレットを配布します。
新 101	もの忘れ相談会の開催	最近もの忘れが増えてきたと感じている方や、家族や知り合いが認知症かもしれないと感じている方などを対象として、市立図書館や、地域別データ分析でもの忘れリスクの高い傾向にあった地域の公共施設などにおいて、定期的にももの忘れ相談会を開催します。
102	認知症ガイドブック（ケアパス）の作成・配布	窓口や地域包括支援センター、医療機関などにおいて、認知症の進行状況に応じて利用できる医療・介護サービス等をまとめた「認知症ガイドブック（ケアパス）」を配布します。
再 (99)	認知症サロン（オレンジサロン）の推進	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）」を市内3か所に設置し、専門的な相談にも対応します。
再 (79)	家族介護教室等の開催	家族介護者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。
再 (80)	介護者交流会の開催	家族介護者の身体的・精神的負担の軽減が図られるよう、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。
再 (82)	はいかい高齢者等家族支援事業の充実	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。 また、地域住民等によるはいかい者の見守りや早期発見を支援するための仕組みづくりを充実します。
再 (104)	成年後見制度の周知・利用促進	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」（●●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めます。

コラム

認知症早期発見の目安（チェックリスト）

このチェックリストは、「公益社団法人認知症の人と家族の会」の会員の経験からまとめた認知症の早期発見の目安です。日常の暮らしの中でいくつか思いあたることがありましたら、かかりつけ医やお住まいの地区を担当する地域包括支援センター（担当地区は●●ページを参照）などにご相談ください。

認知症のチェックリスト

✓	もの忘れがひどい
	電話を今切ったばかりなのに、相手の名前を忘れる
	同じことを何度も言う・問う・する
	しまい忘れ・置き忘れが増え、いつも探しものをしている
	財布・通帳・衣類などを盗まれたと人を疑う
✓	判断・理解力が衰える
	料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった
	新しいことが覚えられない
	話のつじつまが合わない
	テレビ番組の内容を理解できなくなった
✓	時間・場所がわからない
	約束した日時や場所を間違えるようになった
	慣れた道でも迷うことがある
✓	人柄が変わる
	些細なことで怒りっぽくなった
	周りへの気づかいがなくなり頑固になった
	自分の失敗を人のせいにする
	「このごろ様子がおかしい」と周囲から言われた
✓	人柄が変わる
	ひとりになると怖がったり寂しがったりする
	外出時、持ちものを何度も確かめる
	「頭が変になった」と本人が訴える
✓	意欲がなくなる
	下着を替えず、身だしなみを構わなくなった
	趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった
	ふさぎ込んで何をするのもおっくうがり、いやがる

(3) 介護予防の推進

運動不足の解消や生活習慣病の予防，社会参加の維持は，認知症予防に資する可能性があると言われてしています。このため，認知症になるのを遅らせたり，認知症になっても進行を穏やかにしたりすることにつながる観点からも，高齢者の介護予防を推進します。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
再 (12)	介護予防参加促進事業	庁内関係部署や医療機関，民生委員・児童委員などと連携しながら，介護予防の取組を必要とする高齢者を把握し，必要な支援につなげます。 また，特定の年代に対する介護予防活動への参加を促すための啓発事業を実施します。
再 (13)	介護予防普及啓発事業	介護予防の基本的な知識や技術の普及を図るため，介護予防の基本的な知識を掲載したパンフレット等を配布するとともに，地域ごとに実施する「介護予防教室（はつらつ教室）」や，プロスポーツチームと連携した「いきいき健康教室」などの運動，栄養，口腔，認知症予防等に関する教室・講演会を開催します。 なお，教室の開催に際しては，地域別データ分析の結果を活用し，地域ごとの特性や課題に応じた内容を盛り込むなど，きめ細かな事業を展開します。
再 (14)	地域介護予防活動支援事業	地域で自主的に介護予防のための活動を行うグループ（自主グループ）を育成・支援するため，地域包括支援センターによるグループの活動支援や，栄養士・歯科衛生士によるフレイル予防のための講話や実技を実施します。
再 (16)	地域リハビリテーション活動支援事業	住民主体の通いの場をより一層創出し活性化させるために，地域包括支援センターと連携してリハビリテーションに関する専門職を地域の自主グループ等の活動の場へ派遣し，高齢者の年齢や身体機能に応じた安全な身体の動かし方や，効果的な運動等に対する助言を行うほか，地域包括支援センター等が作成する介護予防ケアプランに対し，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。
再 (22)	ふれあい・いきいきサロン事業	高齢者や障がい者，子どもなどが身近な場所に気軽に集える機会を提供するため，ふれあいを通して仲間づくりや生きがいづくりの輪を広げ，また，参加者の悩みや不安の解消を図ります。

(4) 認知症ケア体制の構築

認知症の状態に応じた適切なケアが提供されるよう、医療・介護関係者の資質向上を図りながら、地域包括支援センターを中心として、より一層、医療や介護などが緊密に連携した切れ目のないケア体制の充実を図ります。

[主な取組・事業]

No.	事業名	概要
103	認知症初期集中支援チームの運営	医療や介護などの公的サービスを受けていない認知症の人やその疑いのある人に対し、チーム員（医師や看護師，社会福祉士などの専門職）が，認知症に関する情報を提供するとともに，医療機関への受診や介護サービスの利用などにつなげるための相談や支援を行います。
新 再 (71)	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。
再 (73)	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。 また，研修の実施にあたっては，感染症拡大防止の観点から，Web等を活用したリモート形式の開催方法についても検討します。
再 (102)	認知症ガイドブック（ケアパス）の作成・配布	窓口や地域包括支援センター，医療機関などにおいて，認知症の進行状況に応じて利用できる医療・介護サービス等をまとめた「認知症ガイドブック（ケアパス）」を配布します。

施策の方向性4 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、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
104	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」（●●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めます。
再 (95)	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への入所などの措置を行います。

(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
105	成年後見制度の周知・利用促進	<p>成年後見制度の周知を図るため、出前講座の開催や、地域包括支援センターと連携したパンフレットの配布を行います。</p> <p>また、成年後見制度の円滑な利用を図るため、親族等の申立者がいない場合に、市長による成年後見等開始の申立を行うほか、低所得の高齢者が申立を行う場合に、申立に要する経費や成年後見人等の報酬への助成を行います。</p>
106	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>
新 107	関係機関・団体等が連携した支援体制の充実	<p>成年後見制度等を必要とする高齢者等がより円滑に当該制度を利用することができるよう、「地域ケア会議」（●●ページを参照）において、関係機関・団体等が連携して本人への支援を行うほか、これらの地域連携ネットワークにおける中核機関の設置について検討を進めます。</p>

第5章

地域共生社会の実現を見据えた 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

第5章 地域共生社会の実現を見据えた地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

1 宇都宮市の地域包括ケアシステムの姿

全国的に少子高齢化が進む中、本市でも既に高齢化率が25%を超え、超高齢社会を迎えています。このまま少子高齢化が進むと、医療や介護などの公的なサービスを必要とする人が多くなるだけでなく、それを支える働き世代の人の負担が大きくなってしまいます。また、新型コロナウイルスの感染拡大などに伴い、高齢者の社会・他者との繋がりや介護予防の推進が、ますます重要視されているほか、少子高齢化や、高齢単身者世帯の増加など、高齢者をとりまく社会環境は、大きく変化してきています。

このような中、高齢者が、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、医療や介護などの公的サービスを充実することはもちろんのこと、高齢者一人ひとりが元気なうちから介護予防に取り組んだり、高齢者の暮らしやすい地域づくりに向け、身近な地域の支え合い活動に参加したりすることが大切です。

そこで、本市では、地域に住む高齢者を地域全体で役割分担しながら包括的に支えていくための仕組みである「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取組を進めています。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進に係る7つの取組

本市における地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組は、国が示す「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」の5つの分野に、在宅での療養生活を支える上で重要となる「医療・介護連携」と、後期高齢者の増加に伴い更に取組の重要性が高まる「認知症対策」を加えた7つの分野において重点的に実施しており、高齢者の相談窓口である地域包括支援センターや、医療・介護・地域などの関係団体、行政が連携して、この7つの取組を支援しています。(●●ページを参照)

また、本市では、日常生活に密着した都市機能の誘導・集積や、公共交通ネットワークの充実などを図る「ネットワーク型コンパクトシティ(NCC)」の形成に取り組んでいるところであり、外出しやすい環境などの都市構造の強みを活かしながら、地域包括ケアシステムの深化・推進を図っています。

公的サービス・支援と市民の主体的な取組の効果的な組み合わせ

- 公的サービス・支援
- 市民の主体的な取組

医療

在宅医療を含む必要な医療資源が確保され、質の高い医療を提供する。

- 地域のかかりつけ医と専門病院の連携の促進
- 在宅医療や在宅での看取りが行える体制の充実
- 患者急変時に対応できる医療機関の確保
- かかりつけ医、歯科医、薬局を持つ
- 医療に対する正しい理解に基づく自分らしく自立した生活の実現に向けたサービス利用
- リビング・ウィルカード等を活用した延命治療等に関する意思表示



医療・介護連携

医療の機能分化や医療・介護の連携・院時に円滑な連携を図る。

- 入院と在宅医療における切れ目ない医療
- 在宅における医療・介護サービスの一元化
- 医療・介護連携を支える地域包括支援隊に対する後方支援体制の整備
- 入院から在宅医療・介護サービスの利便的な支援が受けられることを理解し、希望する在宅生活を送る

生活支援（地域支え合い）

地域の支え合い体制を構築し、生活上のニーズに対応した多様なサービスの提供や支援を行う。

- 地域の支え合い活動に対する援助・支援
- 地域の支え合い活動への参加・協力



市民

介護予防（健康づくり）

外出しやすい環境を整備するとともに、身近な地域で健康づくりや生きがいづくりが行える体制を整備する。

- 公共交通における利便性の確保・充実
- 外出や健康づくり活動を後押しする仕組みの構築
- 身近な場所で健康づくり等に取り組める場の提供
- 積極的な外出や様々な活動を通じた生きがいのある活動的な生活
- 介護予防活動等への積極的な参加



関係機関等

地域包括ケアシステムの考え方について理解するとともに、行政等と連携し、地域包括ケアシステムの構築に向けた様々な取組に参加・協力する。

地域包括支援センター

市民にとっての身近な相談窓口であり、地域包括ケアシステム構築の中核的な機関として、様々な関係機関等との連携のもと、市民の取組に対する支援を行う。

ネットワーク型コンパクトシティ（NCC）の取組により、日常生活に公共交通の利便性の確保・充実によりつなぐ。あわせて、高齢者が利用しやすいNCCの拠点などで、地域包括支援センター

果的な組み合わせにより、地域包括ケアシステムの深化・推進を図る

医療・介護連携

や医療・介護の連携を進め、入退
を図る。

における切れ目ない医療の提供
療・介護サービスの一体的な提供
を支える地域包括支援センターに
体制の整備
療・介護サービスの利用まで様々
れることを理解し、希望に沿った
等



自立した生活の実現
に向けて、身体状況等
に応じ、様々な取組に
主体的に取り組む。



市民

介護

利用者の自立支援に向けて適切なサービスを計画し、
質の高いサービスを提供する。

- 住宅・施設サービスの確保・充実
- 身体的・精神的な負担の多い介護者の負担軽減
を図る環境整備
- 介護サービスに対する正しい理解に基づく自分
らしい生活の実現に向けたサービス利用 等



認知症対策

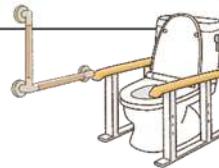
認知症の人の意思を尊重し、住み慣れた地域の
良い環境で自分らしく生活できる環境をつくる。

- 認知症の方やその家族に対する支援体制の構築
- 認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発
- 認知症の方やその家族のよき理解者となる 等

住まい

居住ニーズに応じた住まいを確保するとともに、
安心・快適な住環境を整備する。

- 住宅のバリアフリー化の推進
- 公営住宅や軽費老人ホーム、有料老人ホーム等
の住まいの確保 等



地域包括支援センター

身近な相談窓口であると同時に、地域
構築の中核的な機関として、市民や
との連携のもと、圏域内の様々な分野
支援を行う。

行政

様々な関係者との連携のもと、地域包括ケアシステムの
持続・発展のための体制整備に向けた各種事業を実施する。



より、日常生活に密着した都市機能の誘導・集積が図られるとともに、
呆・充実により外出しやすい環境を整備
地域包括支援センターや行政が中心となり、相談に応じる体制を構築

各分野における主な施策・事業

分野	主な施策・事業
医療	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療等に関する体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療・介護関係者への研修（参入促進，スキルアップ） ・ 在宅医や訪問看護ステーション，病院などの連携体制の整備
介護	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護保険サービスの安定的な確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療構想と整合した施設等の整備 ・ 未整備地域への地域密着型サービスの整備 ・ 多様な主体によるサービス（基準緩和型，住民主体型）の確保
医療・介護連携	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療・介護連携体制の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療・介護従事者向け相談窓口の運営（市内5ブロック） ・ 医療・介護資源の情報を集約した検索サイトの運営
認知症対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症ケア体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症初期集中支援チームの運営 ・ 医療・介護関係者の研修（情報共有，スキルアップ） ○ 認知症の人や家族が暮らしやすい地域づくり <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症サポーターや認知症パートナーの養成・支援 ・ 認知症サロン（オレンジサロン）の運営
生活支援 （地域支え合い）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域における支え合い体制の基盤づくり <ul style="list-style-type: none"> ・ 市内39地区での第2層協議体の運営 ・ 生活支援コーディネーターの配置
介護予防 （健康づくり）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 身近な地域で介護予防・健康づくりが行える環境整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者等地域活動支援ポイント事業の実施 ・ 高齢者外出支援事業の推進 ・ 介護予防自主グループの育成・支援
住まい	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の自立した生活を支える住環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者にやさしい住環境整備補助事業の実施 ・ 高齢者向け住宅（サービス付き高齢者向け住宅等）の普及促進

(2) 身近な地域から市域全体までの重層的な体制の構築

地域包括ケアシステムの深化・推進は，身近な地域から市域全体までの重層的な体制により，様々な取組が行われています。（●●ページを参照）

ア 地区連合自治会圏域（39地区）

高齢者にとってより身近な地区連合自治会圏域では，介護予防教室やサロンなどの「介護予防（健康づくり）」や，見守りをはじめとする「生活支援（地域支え合い）」など，日常生活に必要な支援や地域資源を確保することが大切です。

特に，地区連合自治会圏域ごとに設置している第2層協議体では，第2層生活支援コーディネーターなどを中心に，地域における居場所づくりや，支え合い活動の更なる充実に取り組んでいるところであり，こうした活動は，地域の元気な高齢者の活躍の場の創出にもつながっています。

また，高齢者が安心して暮らせる「住まい」や「住まい方」の選択が可能となるよう，手すりや段差の解消などの住宅改修を支援するとともに，軽費老人ホームや有料老人ホームなど，高齢者の希望や状況に応じた多様な住宅の確保にも取り組んでいます。

イ 日常生活圏域（25 地区）

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するためには、必要なサービスを身近な地域で受けることができる体制を整備する必要があります。

そのため本市では、市内を25の圏域に分割した日常生活圏域(●●ページを参照)ごとに、高齢者の様々な相談に応じる地域包括支援センターを配置するとともに、小規模できめ細かな対応が可能な施設や24時間何回でも対応できる訪問サービスなど、利用者のニーズに応じた柔軟な介護サービス(地域密着型サービス)を計画的に整備しています。

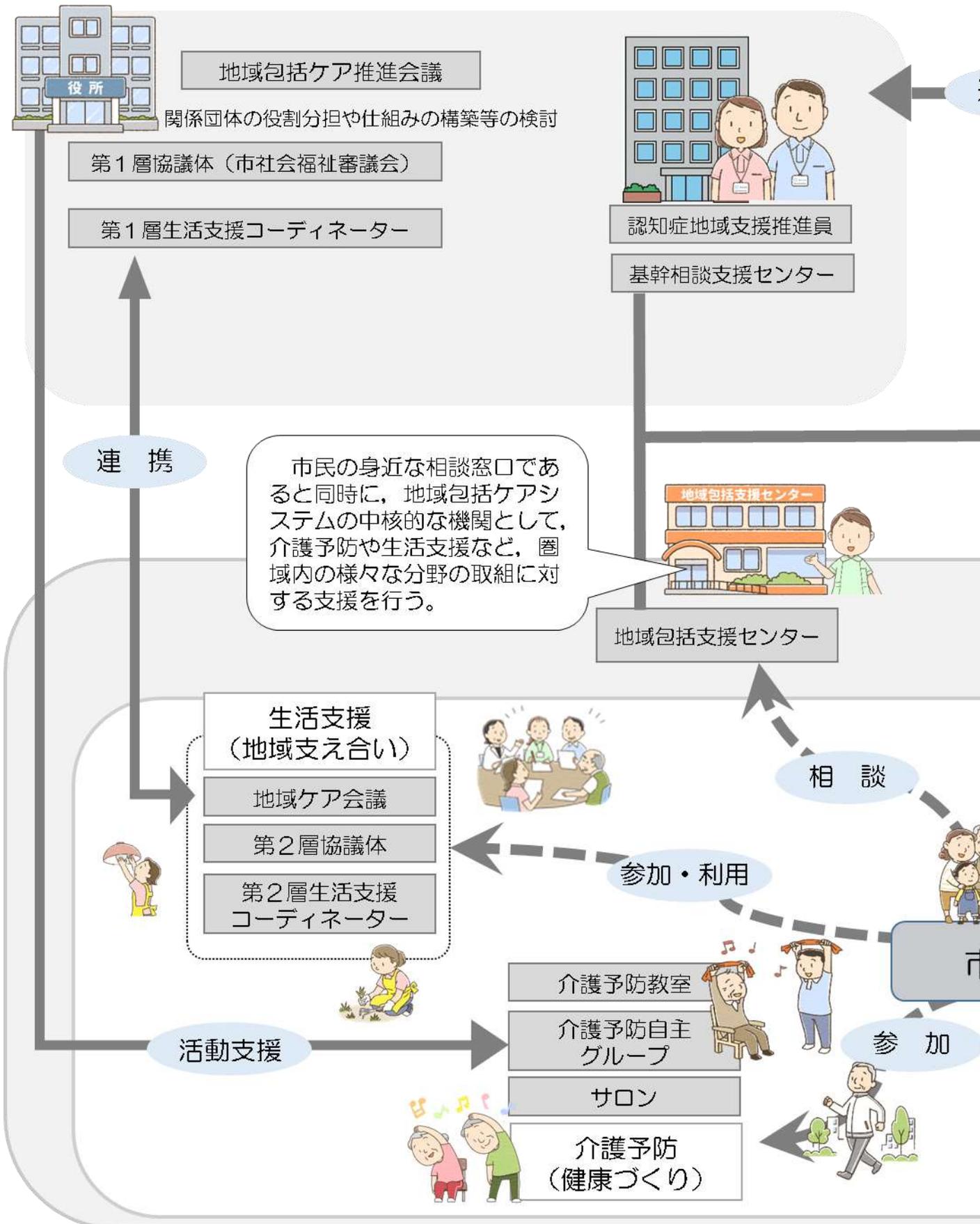
そのほか、医療・介護については、身近な地域において確保が求められるサービス(訪問看護、訪問介護など)から、市域全体で必要量の確保が求められるサービス(介護老人福祉施設など)まで様々であり、それぞれのサービスの性質に応じ、必要とされる地域において、必要なサービスの確保を進めています。

ウ 市域全体

市民に身近な地区連合自治会圏域や日常生活圏域において、介護予防(健康づくり)や生活支援(支え合い活動)、医療・介護が連携したサービス提供などを更に充実させるためには、地域や地域包括支援センター等に対する専門的な支援や、連携強化に向けた検討や働きかけなど、より広範囲における支援が求められます。

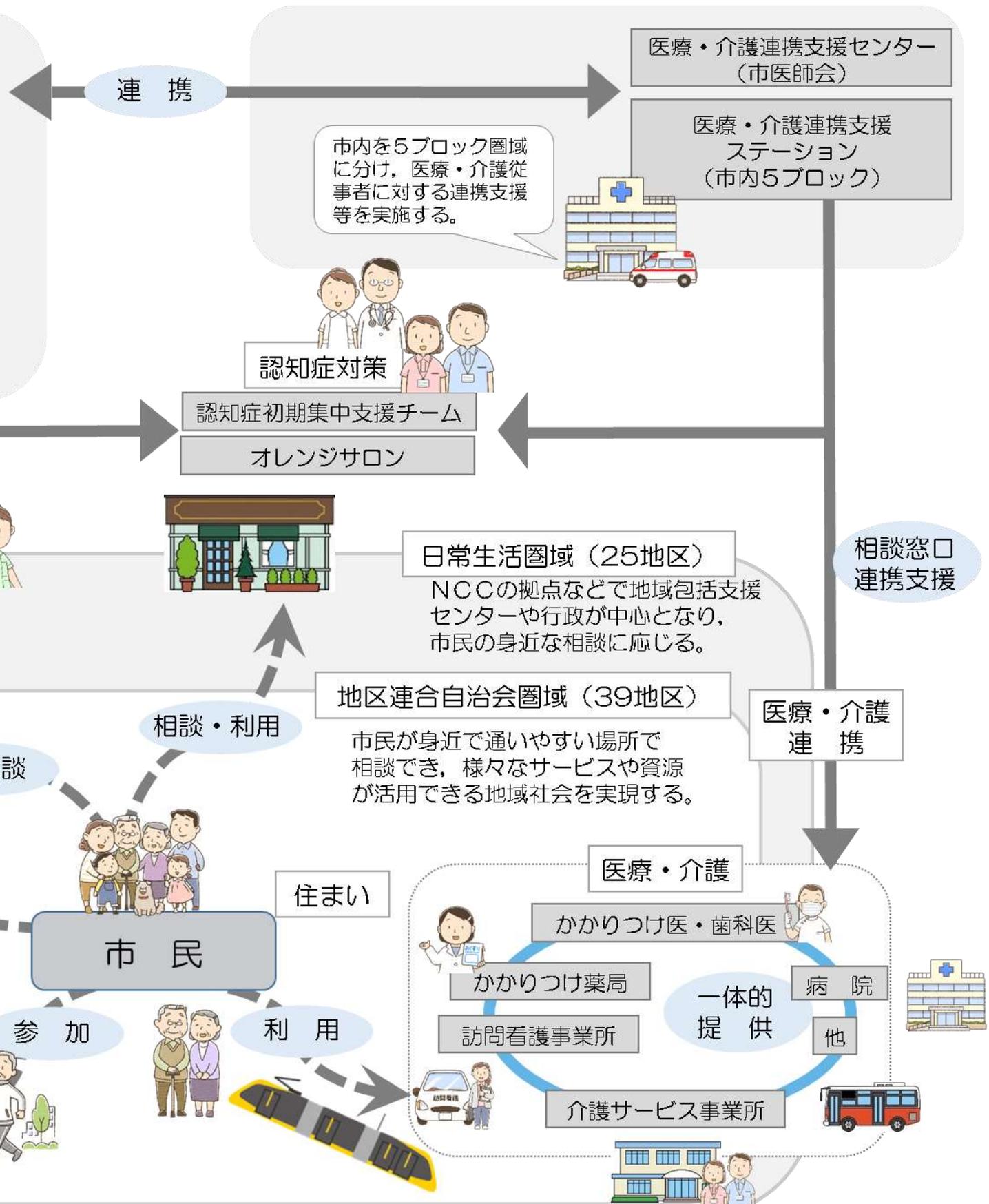
そのため、行政が医療・介護連携支援センターを担う宇都宮市医師会等の関係機関や、第1層協議体(宇都宮市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会)と連携しながら、市域全体における支援体制を構築するとともに、市内を一定のブロックに分けた取組など、各事業の趣旨に応じた取組を実施しています。

身近な地域から市域全体までの重層的な体制の構築により、市民



より、市民を支える

サービス提供主体への支援，外出しやすい環境整備など，より広範囲における支援体制を構築する。



(3) 関係団体との連携

地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、医療や介護、福祉などの関係団体で構成する「宇都宮市地域包括ケア推進会議」を設置し、各分野の連携強化を進めるとともに、地域の特性や高齢者の実情に即した高齢者福祉施策の検討・実施・評価を行っています。

特に、「医療・介護連携」や「認知症対策」、「生活支援」などの重要な施策については、課題解決に向けた部会を設置して、課題の抽出を行うとともに、より具体的な対応策を検討・実施しています。

「宇都宮市地域包括ケア推進会議」の検討組織と主な検討内容

検討組織	主な検討内容
地域包括ケア推進会議	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた課題の抽出と対応策の検討 ・ 地域包括ケアシステムに係る周知啓発 など
生活支援部会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活支援体制整備事業に係る検討 ・ 介護予防・日常生活支援総合事業に係る検討 など
地域療養支援部会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅での療養や看取りに係る市民への普及啓発 ・ 退院支援や相談支援等の連携体制に係る検証 など
認知症対策部会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症に係る市民への普及啓発 ・ 認知症初期集中支援チームの検証 など
研修部会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従事者向け研修の企画・実施 など

「宇都宮市地域包括ケア推進会議」の様子



2 地域共生社会と地域包括ケアシステム（今後の方向性）

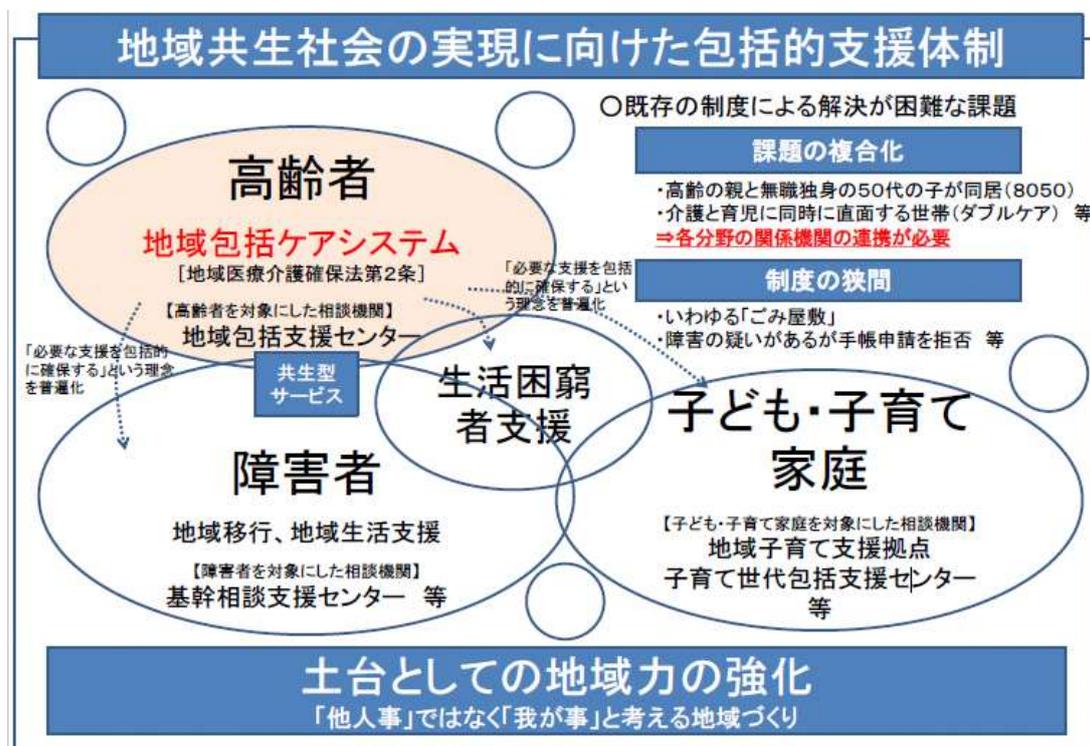
(1) 地域共生社会について

「地域共生社会」とは、国において、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会と定義されており、年齢や性別、障がいの有無などに関わらず、すべての人が自分らしく幸せに暮らすことのできる社会のことです。

(2) 地域共生社会と地域包括ケアシステムの関係

地域共生社会は、高齢者のみならず、障がい者や子どもなど生活上の困難を抱える方が地域において自立した生活を送ることができるよう、地域包括ケアの理念を普遍化し、地域住民による支え合いと公的支援が連動して地域を「丸ごと」支える包括的な支援体制を構築することで、切れ目のない支援を実現することを目指しています。

そのため、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、今後、高齢化が一層進む中で、地域共生社会の実現に向けた「中核的な基盤」となり得るものです。



出展：厚生労働省

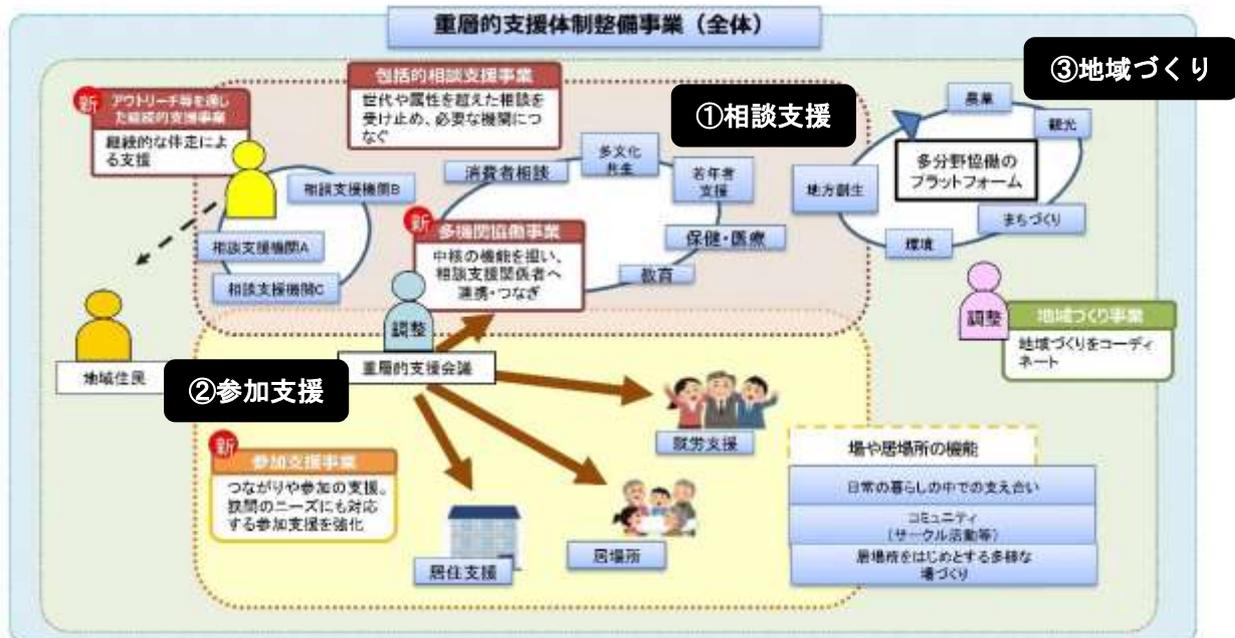
また、地域共生社会の実現に向けては、平成29年の改正社会福祉法により、包括的な支援体制を整備することが、市町村の努力義務とされたところであり、さらに、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律52号）においては、令和22（2040）年を見据えて、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の重層的な支援体制として「重層的支援体制整備事業」の創設が位置付けられました。

この重層的支援体制整備事業は、既存の介護、障がい、子ども、生活困窮の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、

- ① 相談支援（高齢者・障がい者・子どもなど、分野を超えた課題を丸ごと受け止める相談支援）
- ② 参加支援（本人・世帯の状態に合わせ、地域資源を活かしながら、就労支援、居住支援などを提供することで社会とのつながりを回復する支援）
- ③ 地域づくり（地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代の交流や多様な活躍の機会と役割を生み出す支援）

を一体的に実施するものです。

重層的支援体制整備事業について（イメージ）



出展：厚生労働省（一部加工）

このような中、本市におきましても、重層的支援体制整備事業の実施に向けた検討を進めることとしており、今後は、社会福祉法に基づく「重層的支援体制整備事業」等の社会福祉基盤の整備と合わせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や、地域が一体となったまちづくり、「ネットワーク型コンパクトシティ（NCC）」の形成による都市整備などを一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を目指す必要があります。

(3) 地域共生社会を見据えた今後の取組

これまでの地域包括ケアシステムの構築に係る様々な取組については、より一層の強化・充実を図るとともに、将来の地域共生社会を見据え、社会福祉法に基づく「宇都宮市やさしさをはぐくむ福祉のまちづくり計画（地域福祉計画）」との整合を図りながら、障がい者や子どもなどの分野を超えた連携強化に向け検討を進めるなど、以下のような取組により、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図ります。

[主な取組]

- ・ 高齢者をはじめ、障がい者や子どもなどの分野を超えた相談を受け止める「(仮称)共生型地域包括支援センター」の設置に向け、その中心となる地域包括支援センターの機能強化を図っていきます。

また、市民が抱える複雑化・複合化した課題に対しては、多分野にまたがる支援機関のネットワークを活用し、円滑に対応する必要があることから、包括的な相談支援体制の構築に向け、地域包括支援センターや医療・介護連携支援ステーションなどを中心に、これまでに地域包括ケアシステムにおいて構築してきた医療・介護の連携体制について更なる充実を図るとともに、地域包括支援センターと障がい、子ども、生活困窮等の各相談支援機関との連携強化に向けた仕組みづくりやICTなどを活用した多機関における情報共有についても検討を進めます。

- ・ 高齢者の「生活支援」の充実に向けた第2層協議体における活動は、地域づくりにおいて重要な役割を果たすことから、本市においては、地域の調整役となる地域包括支援センターや第2層生活支援コーディネーター等との緊密な連携のもと、先進地事例など、その地域の状況に合わせた情報提供などを適宜行いながら、各地域における見守りや、支え合い、居場所づくりなどの活動がより一層活性化するよう支援していきます。

また併せて、子どもから高齢者まで世代を超えて交流できる居場所の整備や、地域の多様な関係者によるプラットフォームの形成・運営など、高齢者はもとより、障がい者や子どもなどの分野を超えた連携や多分野の参画などについて、地域の活動を支援していきます。

3 市民理解の促進

(1) 市民の主体的な行動に向けた理解促進

地域包括ケアシステムの構築は、地域で暮らす市民が、これまで以上に安心して安全な充実した生活を人生の最期まで送ることができる社会の実現を目指すものです。地域における人と人との支え合いや医療・介護などの公的サービスが複合化した、まさに“まちづくり”そのものです。そして、その“まちづくり”の主役は市民です。

特に、市民の身近な地域において必要とされる、ご近所同士のさりげない見守りや、ちょっとした困りごとへの助け合い、サロン活動などの居場所づくり、介護予防の自主活動など、それぞれの地域の住民主体の取組を充実させることが重要です。

また、在宅における医療や介護を推進していくためには、公的なサービスを整備するだけでなく、市民一人ひとりが、在宅療養について正しく理解し、必要な時に必要なサービスを選択できるようにすることも大切です。

こうしたことから、市民一人ひとりが、本市を取り巻く状況を把握するとともに、地域包括ケアシステムを推進することの重要性について理解し、市民自らが積極的に行動に移すことができるよう、本市では、広報紙や在宅療養パンフレット、ホームページなどの媒体や市民公開講座の開催、地区連合自治会圏域に設置している第2層協議体、保健・医療・福祉の関係機関・団体の会合への参加など、あらゆる機会を通じて積極的に情報発信し、市民理解の促進を図ります。

(2) 新しい生活様式を踏まえた市民啓発

市民啓発の実施にあたっては、市民公開講座や身近な地域における出前講座などの開催に加え、オンラインによる講座の開催など、より多くの市民に発信できる実施形態や、新型コロナウイルス感染症などの拡大防止のための新しい生活様式を踏まえた市民啓発も併せて実施していきます。

第6章

計画の推進に向けて

第6章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制

本計画の推進に向け、地域や関係団体などの協力を得ながら、総合的・計画的に各種の施策・事業に取り組むことができるよう、推進体制を整えます。

(1) 計画の周知

保健・医療・福祉の関係機関・団体等をはじめとした、より多くの市民への周知を図ることができるよう、広報紙やホームページなどの媒体のほか、あらゆる機会を通じ、本計画を積極的に周知します。

(2) 地域・関係団体との連携

地域社会において、高齢者の生活を支えていくためには、介護保険をはじめとした各種の保健福祉サービスの提供や関連施策の充実のみならず、地域住民の主体的な活動が不可欠です。

このため、「宇都宮市地域包括ケア推進会議」（●●ページを参照）において、医療や介護、福祉などの関係機関の連携強化や、地域の特性や高齢者の実情に即した高齢者福祉施策の検討などを議論し、関係機関・団体との連携強化に取り組みます。

また、本市の「第1層協議体」（●●ページを参照）である「宇都宮市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会」（社会福祉事業従事者や学識経験者、市議会議員により構成）においても、地域間の情報共有やネットワークづくりの促進など、地域での支え合い体制の推進に取り組みます。

(3) 事業者への支援

介護保険制度の施行を契機に、介護・福祉サービスの提供者として、様々な民間事業者・団体が参入されたことにより、効果的・弾力的なサービス提供が可能になりました。引き続き、適正なサービスの提供のための指導監査を徹底しつつ、民間事業者の参入を促進することで、多様化する高齢者の介護・福祉ニーズに対応したサービス提供体制の確立を支援します。

2 計画の進行管理

本計画の基本理念を実現するため、取組や目標達成に向けた活動を継続的に改善する手法であるPDCA（Plan：計画→Do：実行→Check：評価→Act：改善）サイクルで本計画の進行管理を行い、各種の施策・事業を推進します。

また、市民への十分な周知や理解を図ることができるよう、ホームページ等を活用し、本計画の進捗状況や評価・検証結果の公表を行います。

(1) 進行管理の方法

本計画の施策・事業は、指標や目標値を設定し、そのうち、「高齢者の自立支援・重度化防止に資する事業」や「主要事業」について、年度ごとに、「宇都宮市社会福祉審議会」において進捗状況を評価するとともに、必要に応じ、その結果を踏まえて見直しを行います。

(2) 成果目標

本計画の施策・事業を実施することによる成果を意識した事業運営や、今後の施策・事業の見直し・改善に向けた本計画の最終評価・検証が行えるよう、次のとおり「成果目標」を設定し、計画期間全体の進行管理に取り組みます。

指 標	現 状	目 標
ほぼ毎日外出している高齢者の割合	42.1%	47.5%
身近な相談先として地域包括支援センターを知っている高齢者の割合	62.6%	68.4%
必要な介護サービスを利用しながら在宅生活を継続できている高齢者の割合（地域ケア率）	13.8%	16.2%
認知症の本人やその家族にとって暮らしやすいまちと感じている市民の割合	11.1%	14.3%

第9次宇都宮市高齢者保健福祉計画
第8期宇都宮市介護保険事業計画
(地域包括ケア計画)

令和3年●月

発行者 / 宇都宮市

〒320-8540 宇都宮市旭1丁目1番5号

<http://www.city.utsunomiya.tochigi.jp>

編集 / 宇都宮市保健福祉部高齢福祉課

T E L : 028 (632) 2332

F A X : 028 (632) 3040

Eメール : u1903@city.utsunomiya.tochigi.jp

私たちの住む社会は、今、高齢化や少子化などが進み、
思いやりの心や人と人とのふれあいが、
ますます大切になってきています。

宇都宮市は、これからの新しい時代に向けて、
「やさしさをはぐくむ福祉のまち」を目指し、
ここに『福祉都市』を宣言します。

福祉都市宣言

宇都宮市は
赤ちゃんからお年寄り
ハンディキャップを
持った人々など
すべての市民が
笑顔でことばを交わし
健康でいきいきと暮らせる
心のふれあう福祉のまちを
つくります