

施策の方向性4 安全で安心な暮らしの支援

取組方針

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

(1) 地域での相談・見守り体制の充実

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

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

[主な取組・事業]

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

(2) 安全で安心な暮らしを支える情報提供

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

[主な取組・事業]

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

基本目標3 介護サービスが創る笑顔あふれる社会の実現

施策の方向性1 介護保険事業の充実

取組方針

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

(1) 介護保険サービスの安定的な提供

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



ア 施設・居住系サービスの整備

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

施設・居住系サービスの整備目標（量）

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

※ 「特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）」は地域密着型を含む



イ 地域密着型サービスの整備

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

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

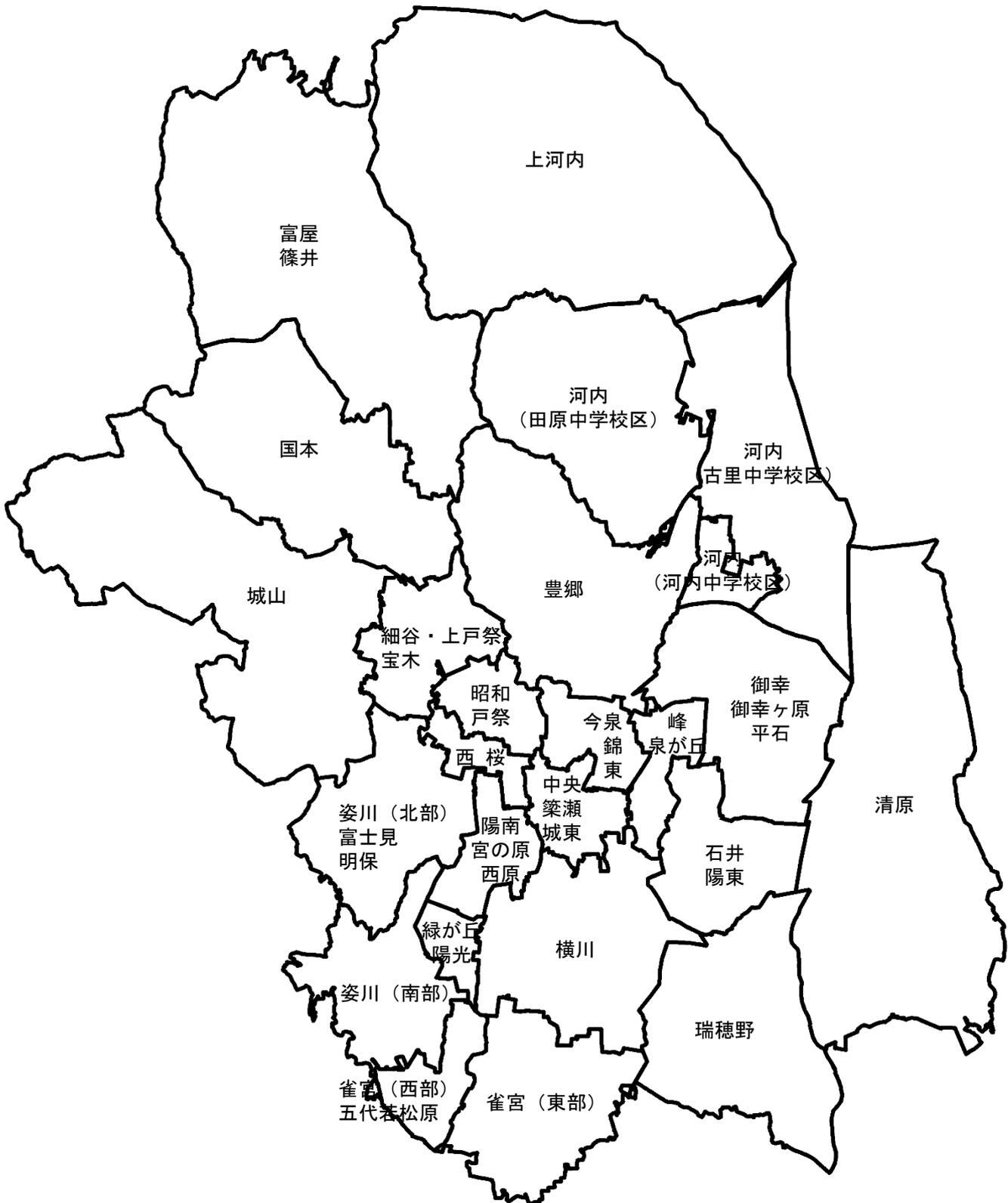
地域密着型サービスの整備目標（量）

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

※ 「ブロック」は、日常生活圏域を組み合わせた東・西・南・北・中央の圏域



日常生活圏域図



地域包括支援センターの担当地区

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

地域密着型サービス等の日常生活圏域ごとの整備状況

(上段：事業所数 下段：利用定員数)

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

※ 令和6年2月末現在

※ 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護の利用定員は登録定員

(上段：事業所数 下段：利用定員数)

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

※ 令和6年2月末現在

※ 認知症対応型通所介護の利用定員はサービス1回あたりの利用定員

(2) 介護保険給付費等の見込みと介護保険料の設定

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

ア 介護保険給付費・地域支援事業費の見込み

① 介護保険給付費

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

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

介護保険給付費の見込み

(単位 千円)

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

② 地域支援事業費

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

地域支援事業費の見込み

(単位 千円)

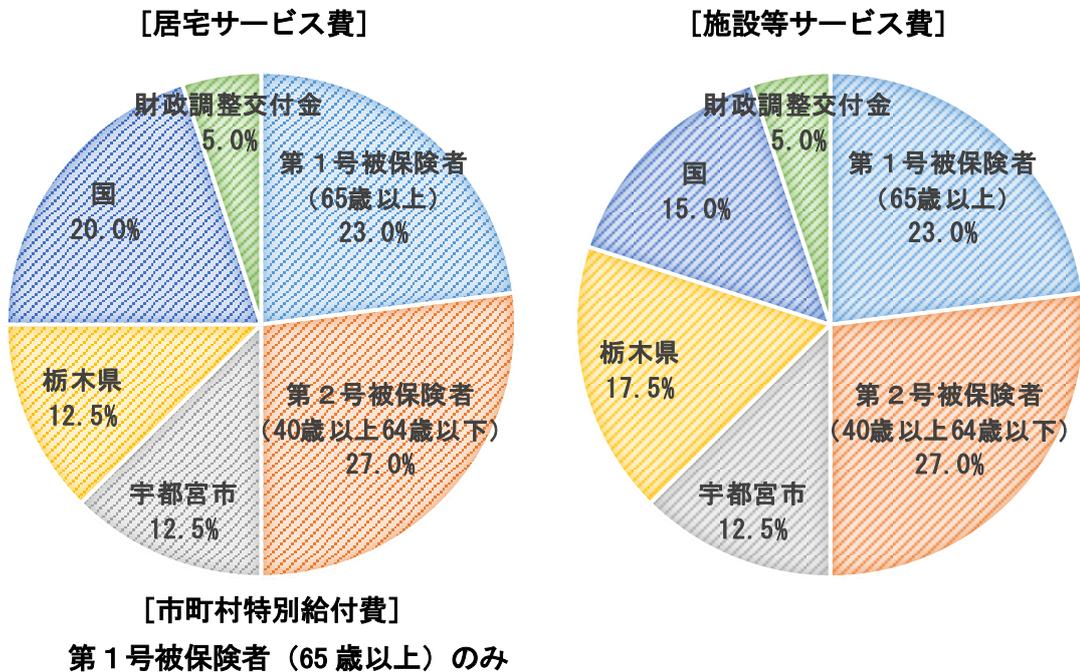
| 区 分 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 合計 |
|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 1,532,201 | 1,564,404 | 1,590,203 | 4,686,808 |
| 包括的支援事業費 | 735,650 | 735,650 | 735,650 | 2,206,950 |
| 任意事業費 | 45,990 | 45,990 | 45,990 | 137,970 |
| 地域支援事業費 | 2,313,841 |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



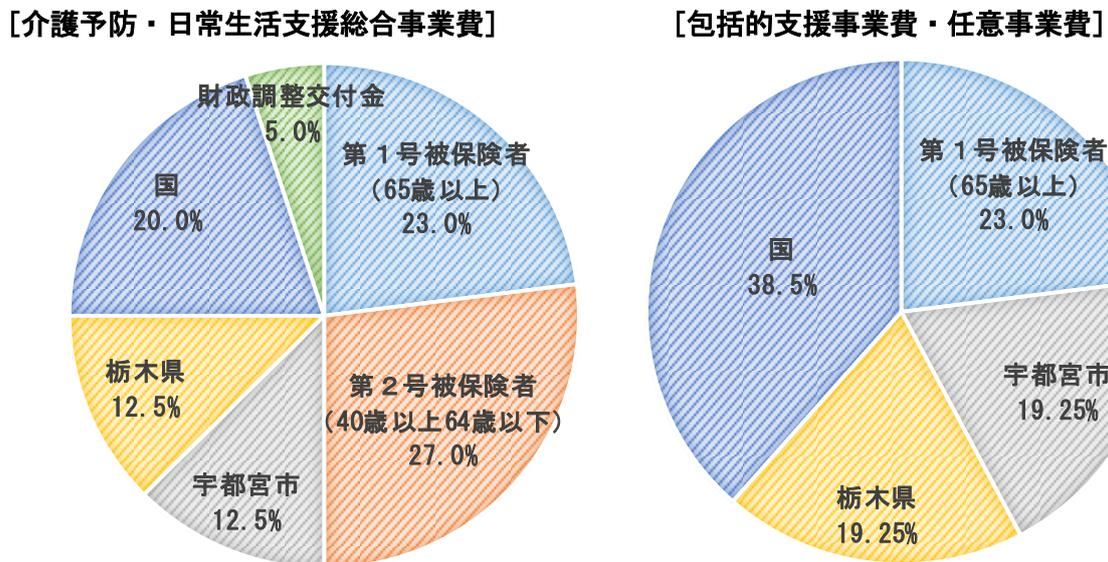
イ 介護保険給付費・地域支援事業費の費用負担

介護保険給付費等の費用負担者や負担割合は、次のとおり定められています。

介護保険給付費の費用負担



地域支援事業費の費用負担



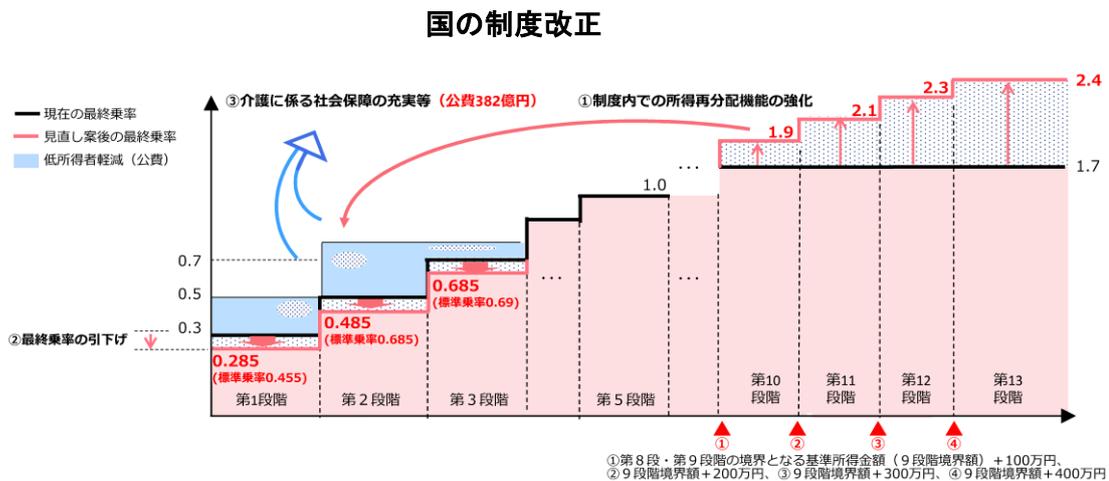
※ 「財政調整交付金」は、市町村の努力では対応できない第1号被保険者の介護保険料の格差是正を目的として分配される国の交付金であり、高齢者数に占める後期高齢者数の割合などに応じ、毎年、市町村ごとに算定（計画値：2.40～2.60%、5.0%に満たない部分は第1号被保険者の介護保険料必要額として計上）

ウ 第1号被保険者の介護保険料の設定

① 保険料率

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

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



出典：厚生労働省

② 介護保険料上昇抑制のための介護給付基金の取り崩し

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

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

③ 介護保険料必要額

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

介護保険料必要額

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

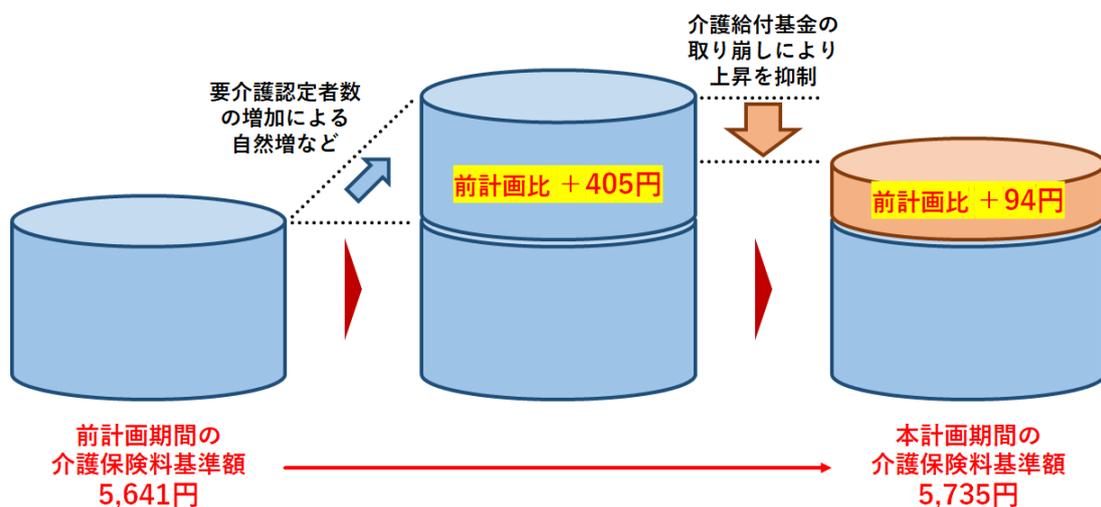
④ 介護保険料基準額(月額)

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

介護保険料基準額(月額)

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

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



④ 所得段階区分ごとの介護保険料

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

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

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

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

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

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

[主な取組・事業]

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



施策の方向性2 介護人材の確保

取組方針

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

(1) 介護現場への参入促進

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

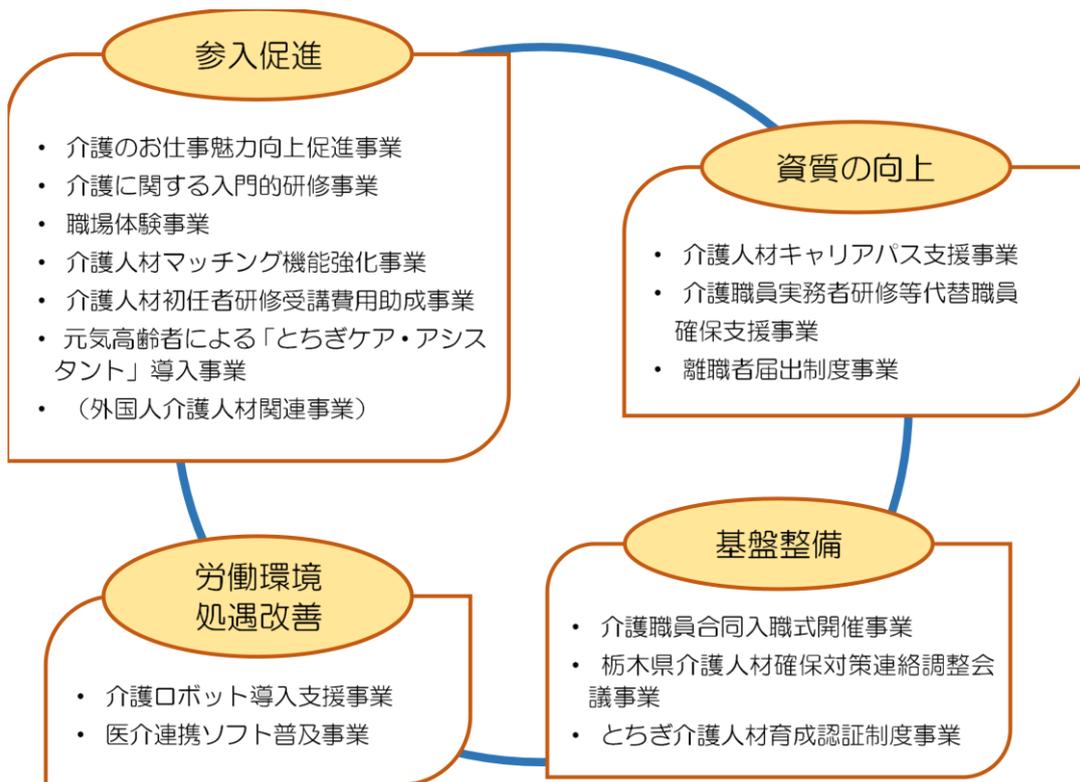
[主な取組・事業]

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

介護サービスの担い手を確保するために

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

栃木県が実施する介護人材確保対策事業



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

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

(2) 介護職の離職防止に向けた職場環境の向上

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

[主な取組・事業]

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



施策の方向性3 介護サービスの質の確保・向上

取組方針

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

(1) 介護給付の適正化や介護人材の育成・支援

【宇都宮市介護給付適正化計画】

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

[主な取組・事業]

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

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



(2) 介護サービス事業所における災害や感染症への備え

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

[主な取組・事業]

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



施策の方向性4 在宅医療・介護連携の推進

取組方針

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

(1) 円滑な医療・介護連携に向けた体制の強化

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

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

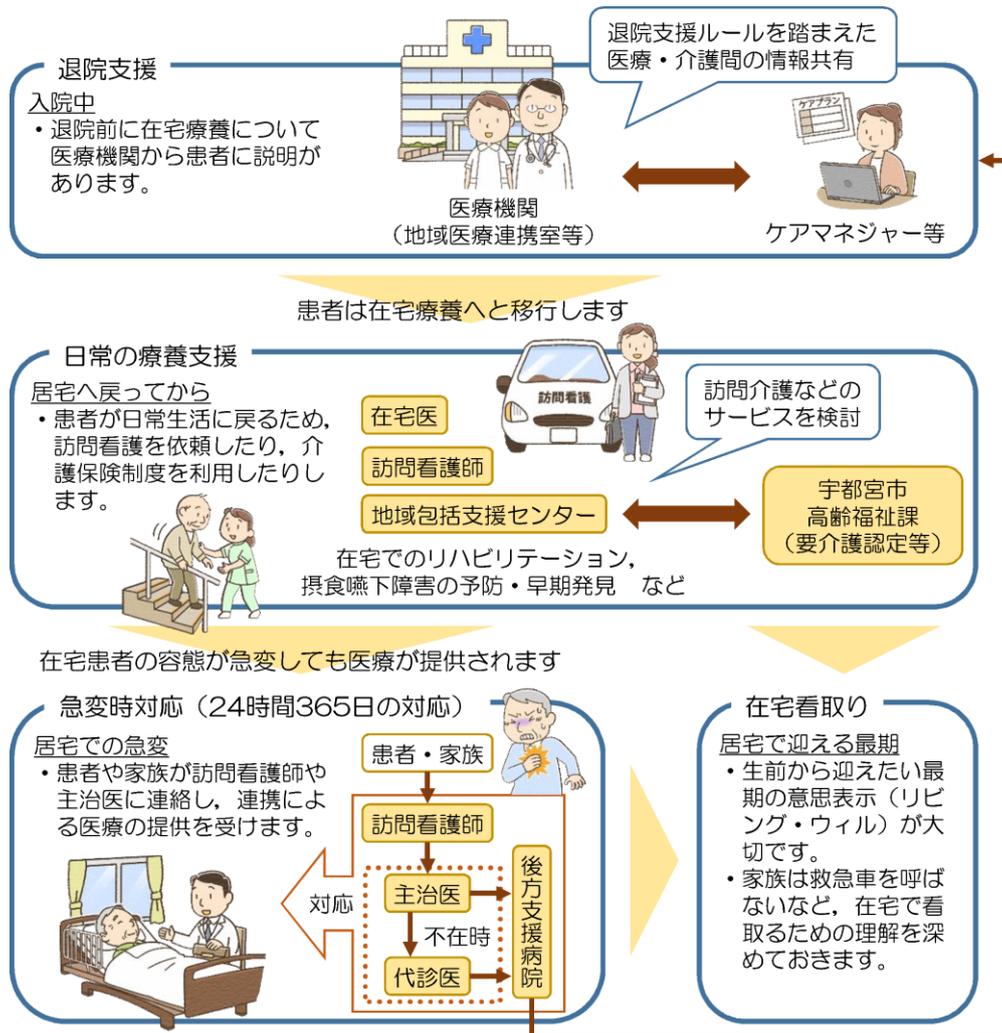
[主な取組・事業]

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

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

地域療養支援体制

～退院してから在宅の生活に戻っても安心して暮らせるしくみ～



「宇都宮市地域包括資源検索サイト」



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

「どこでも連絡帳」

患者タイムライン



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

在宅療養の目指す姿

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

● 日常の療養支援では・・・

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

● 入退院の場面では・・・

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

● 急変時の場面では・・・

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

● 看取りの場面では・・・

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



(2) 在宅療養を支える専門職の育成・確保

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

[主な取組・事業]

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



(3) 在宅での療養や看取りに関する市民理解の促進

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

[主な取組・事業]

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



いつまでも自分らしく過ごすための 在宅での療養生活における5つのポイント

POINT① 口の中をきれいにしましょう

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

POINT② 日頃から運動しましょう

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

POINT③ 低栄養を予防しましょう

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

POINT④ 薬を上手に管理しましょう

医師は、症状に合わせて、治療に必要な薬を処方しています。

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

POINT⑤ もしものときのために話し合いをしましょう

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

在宅療養パンフレット▶



最期まで自分らしく生きるために（在宅での看取り）

○ **住み慣れた場所で療養生活を送る**

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

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

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

○ **重要なのは、自分の意思を伝えること**

～元氣なうちから、家族や周囲の人と話し合っておきましょう～

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

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



○ **在宅での看取り**

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



施策の方向性5 介護者等への支援

取組方針

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

(1) 介護サービスを必要とする高齢者や家族等に対する情報提供

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

[主な取組・事業]

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

(2) 介護者に対する支援

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

[主な取組・事業]

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

基本目標4 いつまでも自分らしさを持ち、自立した生活の実現

施策の方向性1 高齢者の状況に応じた在宅福祉サービスの提供

取組方針

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

(1) 在宅福祉サービスの提供

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

[主な取組・事業]

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

施策の方向性2 高齢者の自立した生活を支える住環境の整備

【宇都宮市高齢者住居安定確保計画】

取組方針

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

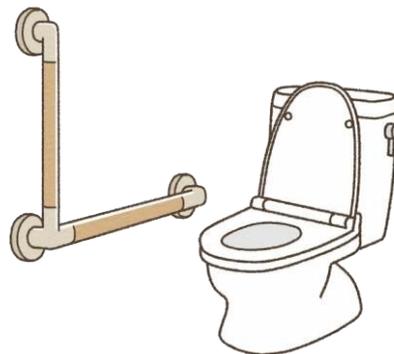
(1) 高齢者の住環境の向上に向けた支援

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

[主な取組・事業]

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

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



(2) 高齢者の希望や状況に応じた住宅の確保

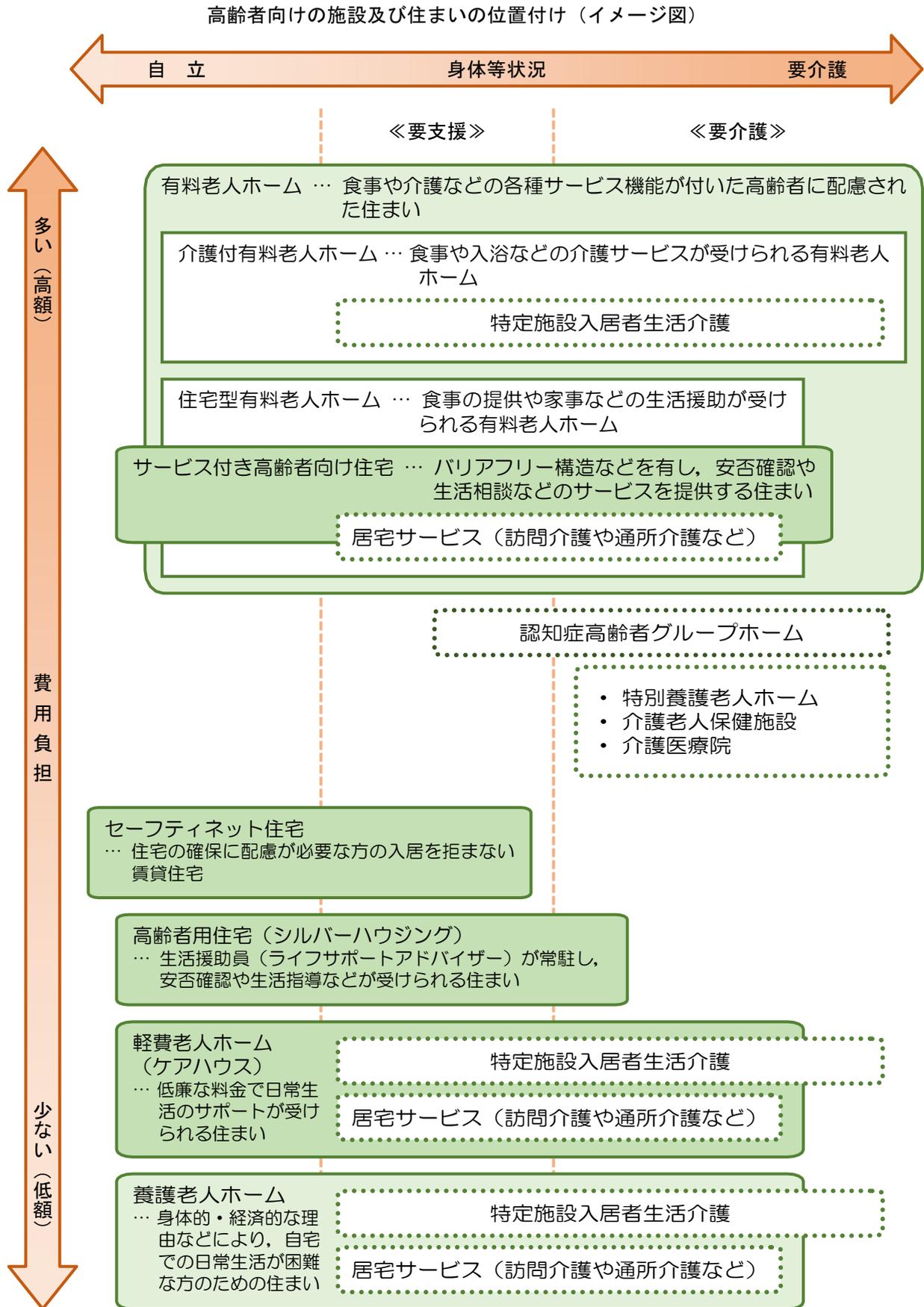
高齢者が、心身の状況や生活状況に応じて選択できるよう、サービス付き高齢者向け住宅や軽費老人ホームなどの多様な「住まい」を確保します。

[主な取組・事業]

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

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





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

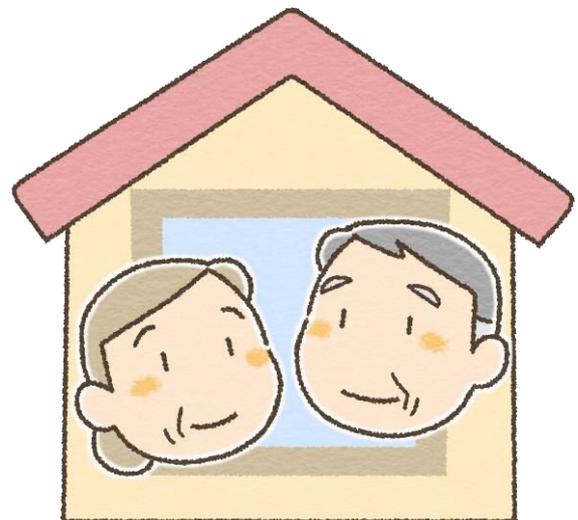
※ ……（点線の囲み）は、施設や住まいで提供される介護サービスです。

(3) 住まいの確保が困難な高齢者等に対する居住支援

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

[主な取組・事業]

| No. | 事業名 | 概要 |
|------------|------------------|---|
| 108 (新) | 住宅確保要配慮者に対する居住支援 | 住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居を促進するため、宇都宮市居住支援協議会による住まいに関する相談支援等を実施します。 |



施策の方向性3 高齢者の権利を守る制度の利用支援

取組方針

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

(1) 高齢者虐待を防ぐための周知啓発や関係機関との情報共有

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

[主な取組・事業]

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

(2) 成年後見制度などの周知・利用促進

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

[主な取組・事業]

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

第5章

地域共生社会の構築を踏まえた 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

第5章 地域共生社会の構築を踏ま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

団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年を迎え、本市においては、要介護・要支援認定者数が2万5千人を超え、令和22(2040)年には約3万1千人にまで上る見込みとなるなど、医療や介護のニーズが益々高まっていくことが予想されます。

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、「医療・介護連携」と、「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、7つの取組を支援しています。(138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

●：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
- 終末期に受けたいケアを考え共有する人生会議（ACP）の実施 など

医療・

医療の機能分化や医療・介護の連携を図る。

- 入院と在宅医療における
- 在宅における医療・介護
- 医療・介護連携を支える後方支援体制の充実
- 入院から在宅医療・介護支援が受けられることを生活を送る など



生活支援（地域支え合い）

地域の支え合い体制を推進し、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 など



市



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。

- 交通系ICカードを活用した外出支援の推進
- 地域別データ分析を活用した介護予防活動の支援
- 自主グループへのリハビリテーションに関する専門職の派遣
- 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 など



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

市民にとっての身近な相談生社会の実現に向けた中心的関係機関等との連携のもと、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、公共交通の利便性の確保・充実により外出しやすい環境を整備
- ・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

合わせにより，地域包括ケアシステムの深化・推進を図る

介護連携

介護の連携を進め，入退院時に

切れ目ない医療の提供
サービスの一体的な提供
地域包括支援センターに対

サービスの利用まで様々な
理解し，希望に沿った在宅



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。

- 施設・居住系サービスや地域密着型サービスの確保・充実
- 介護人材の確保，介護従事者の資質向上
- 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 など



自立した生活の実現に向け，
身体状況等に応じた様々な
取組に主体的に取り組む。

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。

- 認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発
- 認知症の人やその家族に対する支援体制の構築
- 認知症の人を温かく見守る応援者となる
- 具体的な支援活動に参加し，認知症の人をより身近でサポートする など

民



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。

- 既存住宅の改修支援や，多様な住宅の確保
- 民間賃貸住宅等への円滑な入居に向けた支援
- 身体状況や希望に応じた住まいの選択 など



支援センター

窓口であると同時に，地域共
な機関として，市民や様々な
圏域内の様々な分野の取組に



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。



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，
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"> ・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，病院などの連携強化 |
| 介護 | <ul style="list-style-type: none"> ・施設・居住系サービスや地域密着型サービスの計画的な整備 ・介護サービス事業所評価事業の実施（★） ・介護者交流会の充実（★） |
| 医療・介護連携 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護連携支援ステーションの設置 ・医療や介護などの地域資源を集約した検索サイトの運営 |
| 認知症対策 | <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーターや認知症パートナーの養成・支援 ・認知症事故救済事業の実施（★） ・認知症サロン（オレンジサロン）等の推進（★） |
| 生活支援 （地域支え合い） | <ul style="list-style-type: none"> ・市内39地区での第2層協議体の運営 ・地域包括支援センターにおける他分野との連携促進（★） |
| 介護予防 （健康づくり） | <ul style="list-style-type: none"> ・公共交通の利便性向上による外出支援の充実 ・オンラインによる介護予防教室の開催（★） ・医療・介護データに基づく介護予防の推進（★） |
| 住まい | <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 ・住宅確保要配慮者に対する居住支援（★） |

※ 「★」は新規・拡充事業

（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。（142～143 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の支援や，サービス付き高齢者向け住宅や軽費老人ホームなど，高齢者の希望や状況に応じた多様な住宅の確保を図るとともに，住まいの確保が困難な高齢者に対する民間賃貸住宅等への円滑な入居に向けた支援に取り組んでいます。

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。

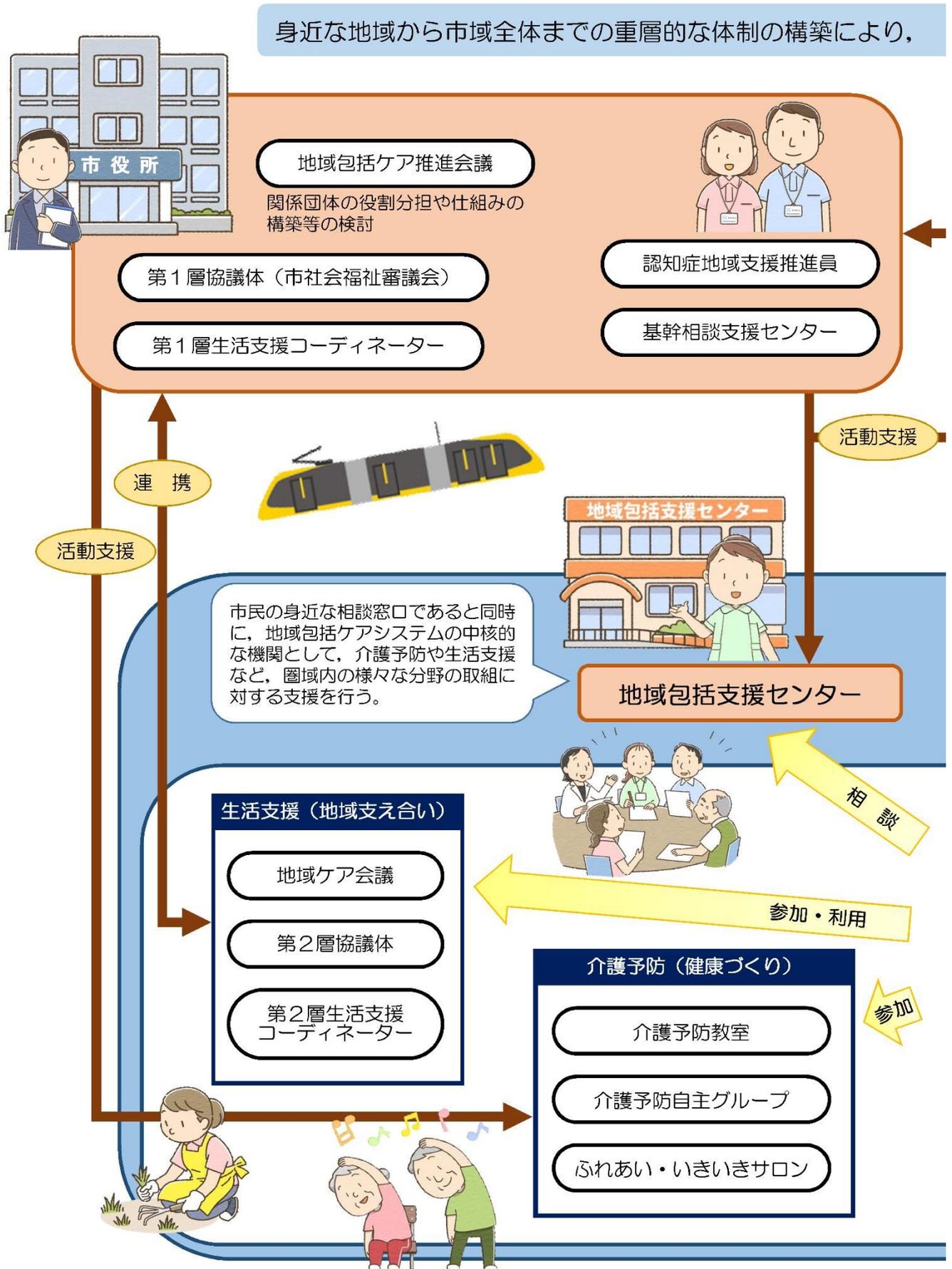
そのため本市では、市内を25の圏域に分割した日常生活圏域（圏域図は100ページを参照）ごとに、高齢者の様々な相談に応じる地域包括支援センターを配置するとともに、小規模できめ細かな対応が可能な施設や24時間何回でも対応できる訪問サービスなど、利用者のニーズに応じた柔軟な介護サービス（地域密着型サービス）を計画的に整備しています。

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

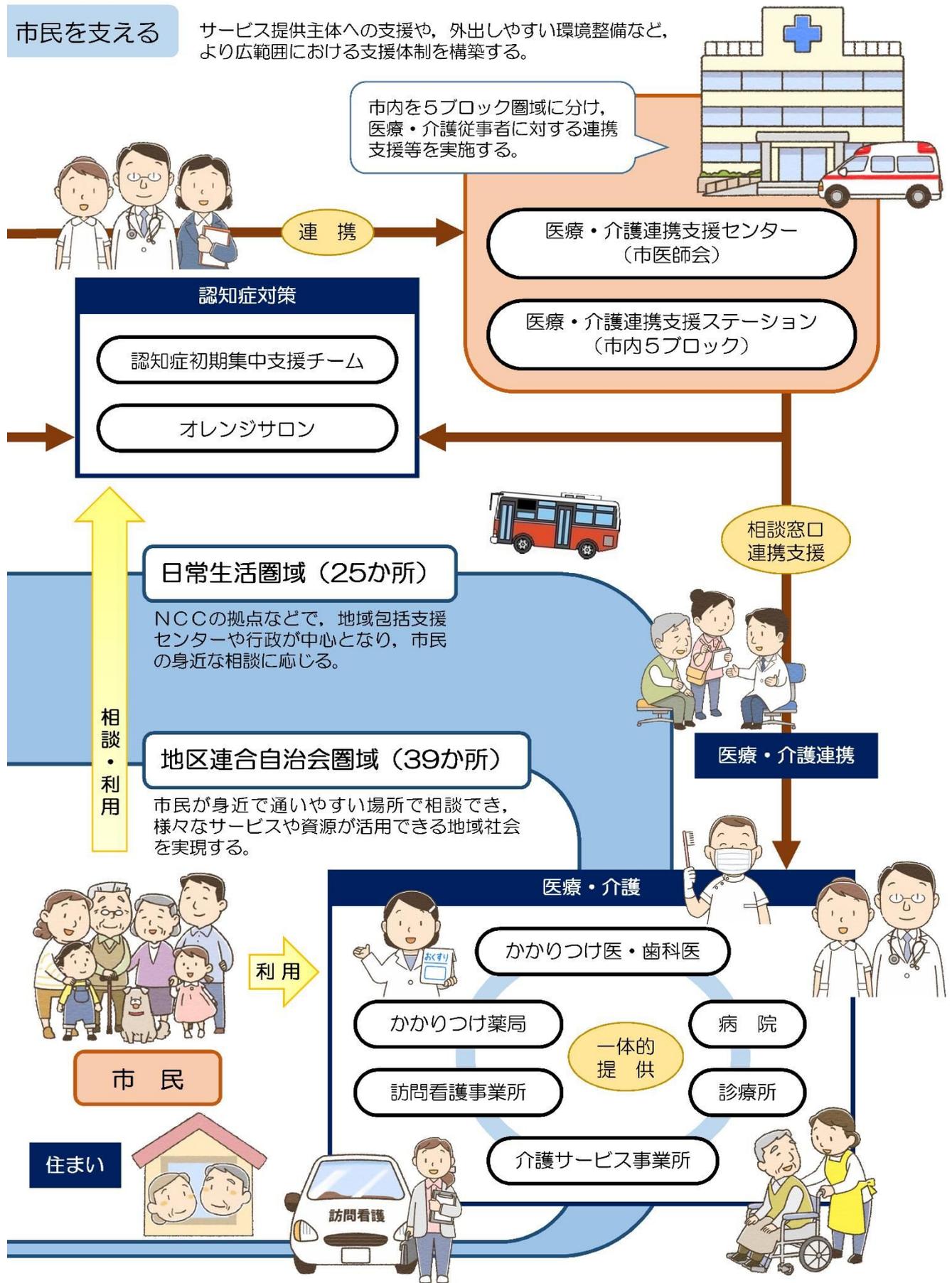
市民に身近な地区連合自治会圏域や日常生活圏域において、介護予防（健康づくり）や生活支援（地域支え合い）、医療・介護が連携したサービス提供などを更に充実させるためには、地域や地域包括支援センターなどに対する専門的な支援や、連携強化に向けた検討や働きかけなど、より広範囲における支援が求められます。

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。



市民を支える

サービス提供主体への支援や、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 |

2 地域共生社会と地域包括ケアシステム

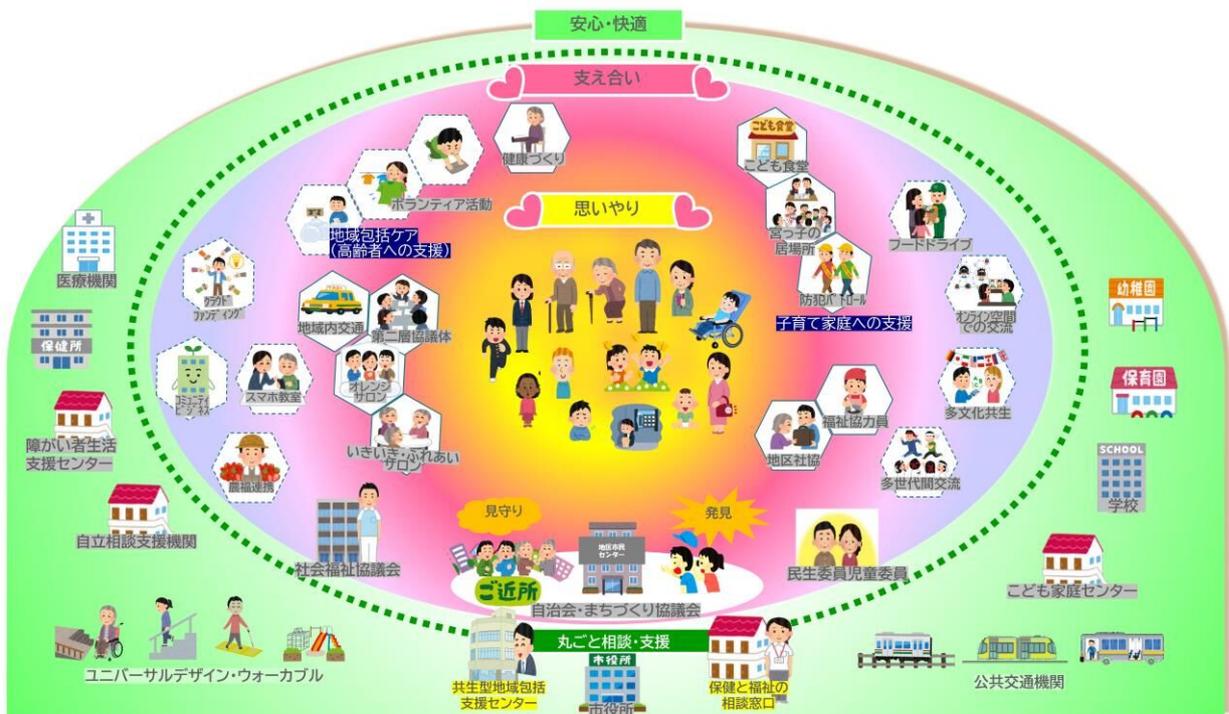
(1) 地域共生社会について

「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

本市においては、福祉のまちづくりを推進する計画である「宇都宮市地域共生社会の実現に向けた福祉のまちづくりプラン」を令和5年2月に策定し、地域共生社会における「共に支え合うまち」を「福祉のまちの姿」としたところであり、「地域包括ケアシステム」は、この中核的な基盤として、高齢者の地域での生活を支えていくものです。

福祉のまちの姿



(3) 地域共生社会の構築を踏まえた今後の取組

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、地域共生社会の構築を踏まえ、「宇都宮市地域共生社会の実現に向けた福祉のまちづくりプラン」との整合を図りながら、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]

- ・地域包括支援センターにおいて業務の機能強化や効率化を図りながら、障がい者福祉や児童福祉など、他分野との連携を促進
- ・第2層協議体に対し、地域共生社会に係る意識醸成や多様な主体の参画に向けた支援を実施
- ・医療・介護連携における多職種の参画に向けた研修の充実や連携支援ツールを活用した情報共有の推進など、多職種連携を強化
- ・認知症サロン（オレンジサロン）の拡充など、認知症の人にやさしい地域づくりを更に推進

3 市民理解の促進

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。

地域での支え合いを推進していくためには、市民自らが、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、地域の担い手として参加することが重要です。

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、健康づくり・介護予防への主体的な取組や、医療・介護サービス、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、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、これまでの広報紙や在宅療養パンフレット、ホームページなどの周知方法に加え、第2層協議体や地域包括ケア推進会議などを通じた関係者間の情報交換やデジタルを活用した多世代への情報発信など、あらゆる機会を通じた周知啓発に取り組み、市民理解の促進を図ります。



「できること」から取り組みましょう

宇都宮市では、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年に備え、高齢者を地域全体で支える仕組みである「地域包括ケアシステム」の構築を進めてきました。これからも、高齢者のみなさんが安心して暮らし続けられるよう、それぞれの「できること」から取り組み、一緒に「地域包括ケアシステム」を深化・推進していきましょう。

● 高齢者になる前に

公共交通も利用しながら、積極的な外出や友人との交流、趣味活動など、生きがいのある活動的な生活を心がけたり、健康づくりに積極的に取り組んだりして、健康で生きがいのある生活を送りましょう。



● 高齢者になったら

まずは、積極的な外出や友人との交流を続けることが大切です。さらには、介護予防の自主グループ活動や老人クラブ活動、仲間とのボランティア活動などに積極的に参加して、心身ともに元気でいられるよう心がけましょう。特に、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」として参加することで、「支え合い」のある安心して暮らせる地域づくりにもつながります。



● 介護が必要になったら

介護サービスや在宅医療などの様々な支援について理解を深め、希望に沿った在宅生活を送りましょう。もしものときに備え、望んでいる医療やケア、看取りについて事前に考えておき、家族などと話し合っておくこと（人生会議）も大切です。



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」（144 ページを参照）において、医療や介護、福祉などの関係団体の連携強化や、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に取り組みます。

また、本市の「第1層協議体」（78 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 | 31.7% | 35.6% |
| 地域包括支援センターを知っている高齢者の割合 | 65.7% | 70.0% |
| 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） | 14.4% | 15.3% |
| 高齢者の住宅に対する満足度 | 82.1% | 83.1% |

資料編

1 第9期介護保険事業計画の見込み

(1) 被保険者数と要介護・要支援認定者数の見込み

ア 被保険者数

(単位 人)

| 区 分 | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | 令和12年度 (2030年度) | 令和22年度 (2040年度) |
|----------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 総 数 | 317,426 | 318,387 | 318,645 | 317,504 | 302,269 |
| 第1号被保険者数 | 136,050 | 136,631 | 137,045 | 139,465 | 151,378 |
| 第2号被保険者数 | 181,376 | 181,756 | 181,600 | 178,039 | 150,891 |

※ 各年9月末現在

イ 要介護・要支援認定者数

(単位 人)

| 区 分 | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | 令和12年度 (2030年度) | 令和22年度 (2040年度) |
|------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 総 数 | 25,137 | 25,732 | 26,234 | 28,653 | 31,319 |
| 要支援1 | 3,670 | 3,753 | 3,813 | 4,179 | 4,297 |
| 要支援2 | 4,328 | 4,421 | 4,502 | 4,906 | 5,192 |
| 要介護1 | 4,234 | 4,337 | 4,419 | 4,862 | 5,210 |
| 要介護2 | 4,505 | 4,611 | 4,703 | 5,117 | 5,659 |
| 要介護3 | 3,145 | 3,223 | 3,290 | 3,603 | 4,104 |
| 要介護4 | 3,307 | 3,392 | 3,469 | 3,781 | 4,353 |
| 要介護5 | 1,948 | 1,995 | 2,038 | 2,205 | 2,504 |
| うち第1号被保険者数 | 24,549 | 25,142 | 25,641 | 28,073 | 30,826 |
| 要支援1 | 3,614 | 3,697 | 3,757 | 4,124 | 4,250 |
| 要支援2 | 4,222 | 4,315 | 4,398 | 4,804 | 5,106 |
| 要介護1 | 4,150 | 4,251 | 4,332 | 4,777 | 5,138 |
| 要介護2 | 4,375 | 4,481 | 4,571 | 4,987 | 5,549 |
| 要介護3 | 3,078 | 3,156 | 3,223 | 3,538 | 4,048 |
| 要介護4 | 3,223 | 3,308 | 3,383 | 3,697 | 4,281 |
| 要介護5 | 1,887 | 1,934 | 1,977 | 2,146 | 2,454 |

※ 各年9月末現在

(2) 介護保険給付の見込み

ア 介護給付

| 区 分 | | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | 令和12年度 (2030年度) | 令和22年度 (2040年度) |
|-----------------|---------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 居宅サービス | | | | | | |
| 訪問介護 | 給付費(千円) | 2,912,125 | 3,006,615 | 3,097,125 | 3,313,490 | 3,749,639 |
| | 回数(回) | 85,636.3 | 88,324.3 | 91,007.2 | 97,283.3 | 110,208.2 |
| | 人数(人) | 3,452 | 3,550 | 3,642 | 3,931 | 4,386 |
| 訪問入浴介護 | 給付費(千円) | 91,453 | 94,898 | 98,278 | 103,942 | 118,141 |
| | 回数(回) | 602.6 | 624.6 | 646.8 | 684.0 | 777.4 |
| | 人数(人) | 138 | 143 | 148 | 157 | 178 |
| 訪問看護 | 給付費(千円) | 1,207,043 | 1,244,601 | 1,279,113 | 1,374,404 | 1,544,441 |
| | 回数(回) | 18,627.3 | 19,177.2 | 19,697.7 | 21,184.8 | 23,772.5 |
| | 人数(人) | 2,334 | 2,403 | 2,468 | 2,655 | 2,977 |
| 訪問リハビリテーション | 給付費(千円) | 137,168 | 141,689 | 145,544 | 156,648 | 176,069 |
| | 回数(回) | 3,847.5 | 3,969.3 | 4,077.4 | 4,388.3 | 4,933.4 |
| | 人数(人) | 319 | 329 | 338 | 364 | 409 |
| 居宅療養管理指導 | 給付費(千円) | 389,753 | 402,092 | 413,557 | 443,587 | 500,033 |
| | 人数(人) | 3,129 | 3,224 | 3,316 | 3,557 | 4,009 |
| 通所介護 | 給付費(千円) | 5,533,080 | 5,700,573 | 5,851,887 | 6,304,058 | 7,062,896 |
| | 回数(回) | 56,934.2 | 58,548.8 | 60,049.8 | 64,839.6 | 72,355.3 |
| | 人数(人) | 5,050 | 5,191 | 5,321 | 5,756 | 6,401 |
| 通所リハビリテーション | 給付費(千円) | 583,017 | 600,231 | 616,118 | 663,032 | 743,762 |
| | 回数(回) | 5,862.5 | 6,024.4 | 6,176.9 | 6,666.7 | 7,442.8 |
| | 人数(人) | 808 | 830 | 851 | 919 | 1,025 |
| 短期入所生活介護 | 給付費(千円) | 1,083,355 | 1,117,854 | 1,152,721 | 1,232,771 | 1,396,278 |
| | 日数(日) | 9,705.8 | 9,998.8 | 10,303.2 | 11,032.9 | 12,474.0 |
| | 人数(人) | 1,018 | 1,048 | 1,078 | 1,159 | 1,303 |
| 短期入所療養介護(老健) | 給付費(千円) | 24,131 | 24,161 | 24,161 | 27,219 | 28,533 |
| | 日数(日) | 163.6 | 163.6 | 163.6 | 185.7 | 194.0 |
| | 人数(人) | 14 | 14 | 14 | 16 | 17 |
| 短期入所療養介護(病院等) | 給付費(千円) | 1,573 | 1,575 | 1,575 | 1,575 | 1,575 |
| | 日数(日) | 11.0 | 11.0 | 11.0 | 11.0 | 11.0 |
| | 人数(人) | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 短期入所療養介護(介護医療院) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 福祉用具貸与 | 給付費(千円) | 1,441,337 | 1,483,902 | 1,525,339 | 1,638,422 | 1,844,392 |
| | 人数(人) | 7,626 | 7,843 | 8,049 | 8,678 | 9,710 |
| 特定福祉用具購入費 | 給付費(千円) | 43,118 | 45,308 | 45,671 | 49,787 | 54,946 |
| | 人数(人) | 103 | 108 | 109 | 119 | 131 |
| 住宅改修費 | 給付費(千円) | 70,996 | 73,387 | 74,665 | 81,988 | 89,611 |
| | 人数(人) | 57 | 59 | 60 | 66 | 72 |
| 特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 1,414,658 | 1,416,448 | 1,416,448 | 1,588,005 | 1,774,254 |
| | 人数(人) | 576 | 576 | 576 | 644 | 717 |

| 区 分 | | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | 令和12年度 (2030年度) | 令和22年度 (2040年度) |
|----------------------------------|---------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 地域密着型サービス | | | | | | |
| 定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護 | 給付費(千円) | 269,181 | 277,148 | 283,283 | 301,517 | 345,529 |
| | 人数(人) | 129 | 132 | 135 | 145 | 164 |
| 夜間対応型訪 問介護 | 給付費(千円) | 1,094 | 1,095 | 1,095 | 1,095 | 1,095 |
| | 人数(人) | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 地域密着型通 所介護 | 給付費(千円) | 1,373,300 | 1,412,549 | 1,449,473 | 1,563,959 | 1,749,408 |
| | 回数(回) | 13,949.6 | 14,321.0 | 14,677.6 | 15,884.2 | 17,669.8 |
| | 人数(人) | 1,456 | 1,494 | 1,530 | 1,660 | 1,838 |
| 認知症対応型 通所介護 | 給付費(千円) | 247,585 | 255,159 | 261,160 | 283,460 | 319,796 |
| | 回数(回) | 1,779.4 | 1,830.2 | 1,873.8 | 2,035.9 | 2,288.9 |
| | 人数(人) | 159 | 163 | 167 | 182 | 203 |
| 小規模多機能 型居宅介護 | 給付費(千円) | 905,906 | 1,028,732 | 1,063,894 | 1,118,538 | 1,250,395 |
| | 人数(人) | 383 | 426 | 439 | 467 | 518 |
| 認知症対応型 共同生活介護 | 給付費(千円) | 1,372,058 | 1,508,954 | 1,552,175 | 1,679,577 | 1,882,081 |
| | 人数(人) | 424 | 465 | 478 | 518 | 580 |
| 地域密着型特 定施設入居者 生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型介 護老人福祉施 設入所者生活 介護 | 給付費(千円) | 988,312 | 989,563 | 989,563 | 1,222,123 | 1,395,195 |
| | 人数(人) | 280 | 280 | 280 | 346 | 395 |
| 看護小規模多 機能型居宅介 護 | 給付費(千円) | 65,940 | 69,554 | 73,118 | 78,092 | 88,716 |
| | 人数(人) | 21 | 22 | 23 | 25 | 28 |
| 複合型サービ ス(新設) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護老人福祉 施設 | 給付費(千円) | 6,799,791 | 6,808,396 | 6,808,396 | 7,797,415 | 8,906,516 |
| | 人数(人) | 2,046 | 2,046 | 2,046 | 2,343 | 2,676 |
| 介護老人保健 施設 | 給付費(千円) | 3,156,712 | 3,242,902 | 3,308,745 | 3,607,858 | 4,039,395 |
| | 人数(人) | 890 | 912 | 930 | 1,016 | 1,134 |
| 介護医療院 | 給付費(千円) | 812,264 | 813,292 | 813,292 | 813,292 | 813,292 |
| | 人数(人) | 194 | 194 | 194 | 194 | 194 |
| 居宅介護支援 | | | | | | |
| | 給付費(千円) | 1,921,208 | 1,978,159 | 2,029,007 | 2,190,696 | 2,443,582 |
| | 人数(人) | 10,187 | 10,471 | 10,734 | 11,607 | 12,913 |

イ 予防給付

| 区 分 | | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | 令和12年度 (2030年度) | 令和22年度 (2040年度) |
|-----------------------------|---------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 介護予防サービス | | | | | | |
| 介護予防訪問 入浴介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 回数(回) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問 看護 | 給付費(千円) | 116,047 | 118,630 | 120,563 | 131,485 | 138,543 |
| | 回数(回) | 2,030.6 | 2,073.4 | 2,107.0 | 2,298.0 | 2,420.8 |
| | 人数(人) | 371 | 379 | 385 | 420 | 442 |
| 介護予防訪問 リハビリテー ション | 給付費(千円) | 13,107 | 13,448 | 14,069 | 15,044 | 15,695 |
| | 回数(回) | 388.6 | 398.3 | 416.4 | 445.5 | 464.9 |
| | 人数(人) | 41 | 42 | 44 | 47 | 49 |
| 介護予防居宅 療養管理指導 | 給付費(千円) | 22,427 | 22,880 | 23,304 | 25,448 | 26,720 |
| | 人数(人) | 210 | 214 | 218 | 238 | 250 |
| 介護予防通所 リハビリテー ション | 給付費(千円) | 178,952 | 183,214 | 186,725 | 203,600 | 214,368 |
| | 人数(人) | 430 | 440 | 448 | 489 | 513 |
| 介護予防短期 入所生活介護 | 給付費(千円) | 16,768 | 16,789 | 17,602 | 18,770 | 19,938 |
| | 日数(日) | 206.4 | 206.4 | 217.7 | 231.1 | 244.5 |
| | 人数(人) | 33 | 33 | 35 | 37 | 39 |
| 介護予防短期 入所療養介護 (老健) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期 入所療養介護 (病院等) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期 入所療養介護 (介護医療院) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉 用具貸与 | 給付費(千円) | 259,541 | 265,244 | 269,910 | 294,369 | 309,508 |
| | 人数(人) | 2,633 | 2,691 | 2,738 | 2,987 | 3,136 |
| 特定介護予防 福祉用具購入 費 | 給付費(千円) | 11,211 | 11,557 | 11,932 | 12,652 | 13,747 |
| | 人数(人) | 31 | 32 | 33 | 35 | 38 |
| 介護予防住宅 改修 | 給付費(千円) | 60,022 | 60,022 | 62,511 | 67,489 | 70,119 |
| | 人数(人) | 48 | 48 | 50 | 54 | 56 |
| 介護予防特定 施設入居者生 活介護 | 給付費(千円) | 101,548 | 101,676 | 101,676 | 115,911 | 121,228 |
| | 人数(人) | 100 | 100 | 100 | 114 | 119 |

| 区 分 | | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | 令和12年度 (2030年度) | 令和22年度 (2040年度) |
|--------------------------|---------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 地域密着型介護予防サービス | | | | | | |
| 介護予防認知 症対応型通所 介護 | 給付費(千円) | 3,246 | 3,250 | 3,250 | 4,063 | 4,063 |
| | 回数(回) | 27.2 | 27.2 | 27.2 | 34.0 | 34.0 |
| | 人数(人) | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 |
| 介護予防小規 模多機能型居 宅介護 | 給付費(千円) | 48,611 | 49,737 | 50,802 | 57,113 | 59,243 |
| | 人数(人) | 54 | 55 | 56 | 64 | 66 |
| 介護予防認知 症対応型共同 生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防支援 | | | | | | |
| | 給付費(千円) | 177,863 | 182,022 | 185,262 | 202,099 | 212,051 |
| | 人数(人) | 3,078 | 3,146 | 3,202 | 3,493 | 3,665 |

(3) 地域支援事業の見込み

ア 地域支援事業の量

| 区分 | 単位 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|------------------------|----|--------|--------|--------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業 | | | | |
| 訪問型サービス（第1号訪問事業） | | | | |
| 訪問型サービス相当 | 件 | 16,331 | 16,690 | 16,978 |
| 訪問型サービスA | 件 | 40 | 41 | 42 |
| 訪問型サービスB | 件 | 546 | 558 | 568 |
| 訪問型サービスC | 件 | 389 | 389 | 389 |
| 通所型サービス（第1号通所事業） | | | | |
| 通所型サービス相当 | 件 | 30,841 | 31,520 | 32,064 |
| 通所型サービスA | 件 | 4,858 | 4,965 | 5,051 |
| 通所型サービスB | 団体 | 1 | 1 | 1 |
| 通所型サービスC | 件 | 1,695 | 1,695 | 1,695 |
| その他生活支援サービス（第1号生活支援事業） | | | | |
| 配食サービス | 食 | 17,669 | 17,669 | 17,669 |
| その他の介護予防・日常生活支援総合事業 | | | | |
| 介護予防ケアマネジメント | 件 | 32,087 | 32,793 | 33,359 |
| 一般介護予防事業 | | | | |
| 介護予防普及啓発事業 | | | | |
| 介護予防教室の開催 | 人 | 624 | 624 | 624 |
| 介護予防講演会の開催 | 人 | 150 | 150 | 150 |
| いきいき健康サッカー教室の開催 | 人 | 90 | 90 | 90 |
| いきいき健康バスケットボール教室の開催 | 人 | 90 | 90 | 90 |
| いきいき健康自転車教室の開催 | 人 | 90 | 90 | 90 |
| 地域介護予防活動支援事業 | | | | |
| 自主グループ活動支援事業の実施 | 回 | 44 | 44 | 44 |
| 高齢者等地域活動支援ポイント事業の実施 | 人 | 15,240 | 15,310 | 15,360 |
| 地域リハビリテーション活動支援事業 | | | | |
| リハビリテーション専門職の派遣 | 回 | 19 | 19 | 19 |
| 包括的支援事業 | | | | |
| 包括的支援事業（社会保障充実分） | | | | |
| 在宅医療・介護連携推進事業 | | | | |
| 医療・介護従事者向け相談窓口の運営 | か所 | 5 | 5 | 5 |
| 医療・介護従事者向け研修の実施 | 人 | 5,800 | 6,300 | 6,800 |
| 生活支援体制整備事業 | | | | |
| 第2層協議体の開催 | 回 | 335 | 335 | 335 |
| 介護予防・生活支援サービス従事者の養成 | 人 | 285 | 315 | 345 |
| 認知症初期集中支援推進事業 | | | | |
| 認知症初期集中支援チームの設置 | か所 | 25 | 25 | 25 |
| 認知症地域支援・ケア向上事業 | | | | |
| 認知症地域支援推進員の配置 | 人 | 2 | 2 | 2 |
| 認知症サロン（オレンジサロン）の運営 | か所 | 6 | 6 | 6 |
| 地域ケア会議推進事業 | | | | |
| 個別課題検討会議の開催 | 回 | 125 | 130 | 135 |
| 地域課題検討会議の開催 | 回 | 101 | 101 | 101 |

| 区 分 | 単 位 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|--|-----|--------|--------|--------|
| 包括的支援事業 | | | | |
| 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） | | | | |
| 地域包括支援センターの運営 | か所 | 25 | 25 | 25 |
| 任意事業 | | | | |
| 介護給付等費用適正化事業 | | | | |
| 認定調査状況チェック （調査票点検の実施） | % | 100 | 100 | 100 |
| ケアプランの点検 （ケアプラン点検の実施） | 件 | 145 | 150 | 155 |
| 住宅改修等の点検 （住宅改修・福祉用具の点検） | 件 | 30 | 32 | 34 |
| 医療情報との突合・縦覧点検 （医療情報との突合・縦覧点検の実施） | 件 | 15,600 | 16,100 | 16,600 |
| 家族介護支援事業 | | | | |
| 介護教室の開催 （家族介護教室等の開催） | 回 | 56 | 56 | 56 |
| 認知症高齢者見守り事業 （位置探索サービス利用量の助成） | 人 | 22 | 22 | 22 |
| 介護自立支援事業 （在宅高齢者家族介護慰労金の支給） | 人 | 14 | 14 | 14 |
| その他の事業 | | | | |
| 成年後見制度利用支援事業 （成年後見制度の市長申立） | 件 | 15 | 15 | 15 |
| 住宅改修等支援事業 （住宅改修の支援） | 件 | 25 | 25 | 25 |
| 認知症サポーター等養成事業 （認知症サポーターの養成） | 人 | 46,700 | 48,700 | 50,700 |
| 高齢者の安心な住まいの確保に資する事業 （生活援助員の派遣） | 戸 | 96 | 96 | 96 |
| 介護サービスの質の向上に資する事業 （介護サービス相談員の派遣） | 人 | 11 | 11 | 11 |
| 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業 （要介護認定者への配食サービスの提供） | 食 | 28,222 | 28,222 | 28,222 |

イ 地域支援事業の費用

(単位 千円)

| 区 分 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業 | 1,532,202 | 1,564,402 | 1,590,203 |
| 訪問型サービス（第1号訪問事業） | 320,616 | 327,670 | 333,323 |
| 訪問型サービス相当 | 301,461 | 308,094 | 313,409 |
| 訪問型サービスA | 395 | 404 | 411 |
| 訪問型サービスB | 559 | 571 | 581 |
| 訪問型サービスC | 18,201 | 18,601 | 18,922 |
| 通所型サービス（第1号通所事業） | 971,650 | 993,030 | 1,010,161 |
| 通所型サービス相当 | 905,886 | 925,820 | 941,791 |
| 通所型サービスA | 47,746 | 48,796 | 49,638 |
| 通所型サービスB | 317 | 324 | 330 |
| 通所型サービスC | 17,701 | 18,090 | 18,402 |
| その他生活支援サービス（第1号生活支援事業） | 10,491 | 10,722 | 10,907 |
| 配食サービス | 10,491 | 10,722 | 10,907 |
| 一般介護予防事業 | 68,801 | 68,801 | 68,801 |
| 介護予防把握事業 | 903 | 903 | 903 |
| 介護予防普及啓発事業 | 35,429 | 35,429 | 35,429 |
| 地域介護予防活動支援事業 | 31,009 | 31,009 | 31,009 |
| 地域リハビリテーション活動支援事業 | 1,460 | 1,460 | 1,460 |
| 上記以外の介護予防・日常生活支援総合事業 | 160,644 | 164,179 | 167,011 |
| 介護予防ケアマネジメント | 151,344 | 154,674 | 157,342 |
| その他の費用 | 9,300 | 9,505 | 9,669 |
| 包括的支援事業 | 735,650 | 735,650 | 735,650 |
| 包括的支援事業（社会保障充実分） | 53,367 | 53,367 | 53,367 |
| 在宅医療・介護連携推進事業 | 24,682 | 24,682 | 24,682 |
| 生活支援体制整備事業 | 12,590 | 12,590 | 12,590 |
| 認知症初期集中支援推進事業 | 2,115 | 2,115 | 2,115 |
| 認知症地域支援・ケア向上事業 | 10,255 | 10,255 | 10,255 |
| 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業 | 25 | 25 | 25 |
| 地域ケア会議推進事業 | 3,700 | 3,700 | 3,700 |
| 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） | 682,283 | 682,283 | 682,283 |
| 地域包括支援センターの運営 | 682,283 | 682,283 | 682,283 |
| 任意事業 | 45,990 | 45,990 | 45,990 |

(4) 施設・居住系サービスと地域密着型サービスの整備見込み

| 区 分 | 本計画期間における整備目標（量） | | | | 計 画 期 末 累 計 |
|---------------------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------|
| | 総 数 | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | |
| 施設・居住系サービス | 192床 | 192床 | 0床 | 0床 | 4,639床 |
| 特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設) | 21床 | 21床 | — | — | 2,537床 |
| 介護老人保健施設 | — | — | — | — | 1,038床 |
| 介護医療院 | — | — | — | — | 194床 |
| 特定施設入居者生活介護 | — | — | — | — | 870床 |
| 地域密着型サービス | | | | | |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 5事業所 | 2事業所 | 2事業所 | 1事業所 | 10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 | 2事業所 | 2事業所 | — | — | 22事業所 |
| 認知症高齢者グループホーム (認知症対応型共同生活介護) | 54床 | 54床 | — | — | 522床 |
| 認知症対応型通所介護 | — | — | — | — | 9事業所 |

※ 「特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）」の計画期末累計は、地域密着型を含む

※ 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、日常生活圏域を組み合わせた、5ブロック（東、西、南、北、中央）に各1事業所

※ 「小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護」は、未整備圏域または市内いずれかの2ブロック

※ 「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）」は、未整備圏域または市内いずれかの2ブロックに各1事業所

2 本計画の施策・事業の指標と目標値

基本目標 1 健康で生きがいのある豊かな生活の実現

| No. | 区分 (※) | 事業名・指標名 | 単位 | 目標値 | | |
|-----|-----------|----------------------------|------|--------|--------|--------|
| | | | | R 6年度 | R 7年度 | R 8年度 |
| 1 | ● | 健康ポイント事業 | | | | |
| | | 参加者数 | 人 | 57,000 | 65,000 | 73,000 |
| 2 | | 健康づくり実践活動の促進 | | | | |
| | | 地域での健康づくり活動回数 | 回 | 1,370 | — | — |
| 3 | | 特定健康診査の実施 | | | | |
| | | 特定健康診査受診率 | % | 31.0 | 32.0 | 33.0 |
| 4 | | 歯科検診（歯周病検診）の実施 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 5 | | 食育出前講座・歯と口腔の健康づくり出前講座の実施 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 6 | | 健康教育・健康相談の実施 | | | | |
| | | 地区における健康教育参加者数 | 人 | 300 | 320 | 350 |
| | | 健康相談者数 | 人 | 450 | 450 | 450 |
| 7 | | 歯科健康相談の実施 | | | | |
| | | 相談件数 | 件 | 10 | 10 | 10 |
| 8 | | 健康管理に関する情報提供の推進 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 9 | | 糖尿病重症化予防の推進 | | | | |
| | | 未治療者の受療率 | % | 55.0 | 65.0 | 75.0 |
| 10 | ★ | 運動推進事業 | | | | |
| | | 運動教室開催回数 | 回 | 40 | 40 | 40 |
| 11 | ★ | 介護予防参加促進事業 | | | | |
| | | 65歳・70歳到達者への介護予防リーフレット配布部数 | 部 | 11,842 | 11,682 | 11,411 |
| 12 | ★ | 介護予防普及啓発事業 | | | | |
| | | はつらつ教室参加者数（実人数） | 人 | 624 | 624 | 624 |
| 13 | ● ★ | 地域介護予防活動支援事業 | | | | |
| | | 自主グループ数 | グループ | 189 | 189 | 189 |
| | | 自主グループ登録者数（累計登録時） | 人 | 2,768 | 2,768 | 2,768 |
| 14 | ★ | 訪問型・通所型サービスC | | | | |
| | | 訪問型サービスC延べ利用者数 | 人 | 389 | 389 | 389 |
| | | 通所型サービスC延べ利用者数 | 人 | 1,695 | 1,695 | 1,695 |
| 15 | ★ | 地域リハビリテーション活動支援事業 | | | | |
| | | 自主グループへのリハビリテーション専門職派遣回数 | 回 | 19 | 19 | 19 |
| 16 | ★ | 保健事業と介護予防との一体的実施 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 17 | ● | 高齢者等地域活動支援ポイント事業 | | | | |
| | | 参加者数 | 人 | 15,240 | 15,310 | 15,360 |

※ 「区分」欄は、「●」が主要事業、「★」が自立支援・重度化防止等に資する事業

※ 「事業名・指標名」欄の「—」は、数値による評価を行わない施策・事業

| No. | 区分 (※) | 事業名・指標名 | 単位 | 目標値 | | |
|-----|-----------|--------------------------|-----|---------|---------|---------|
| | | | | R 6 年度 | R 7 年度 | R 8 年度 |
| 18 | ● | 高齢者外出支援事業 | | | | |
| | | 交付者数 | 人 | 38,100 | 38,510 | 38,860 |
| 19 | | みやシニア活動センター事業 | | | | |
| | | 参加者数 | 人 | 1,000 | 1,000 | 1,000 |
| 20 | | 老人クラブ活動の育成・支援 | | | | |
| | | 単位老人クラブ数 | クラブ | 262 | 262 | 262 |
| | | 老人クラブ会員数 | 人 | 13,800 | 13,800 | 13,800 |
| 21 | | ふれあい・いきいきサロン事業 | | | | |
| | | ふれあい・いきいきサロン 設置数 | か所 | 330 | 340 | 350 |
| 22 | | ニュースポーツの普及促進 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 23 | | 地域スポーツクラブの育成・活動支援 | | | | |
| | | 地域スポーツクラブがカバー する地域数 | 地域 | 39 | 39 | 39 |
| 24 | | 茂原健康交流センター事業 | | | | |
| | | 茂原健康交流センター延べ 利用者数 | 人 | 176,000 | 185,000 | 194,000 |
| 25 | | 生涯学習センターや図書館等による学習活動の促進 | | | | |
| | | 生涯学習センター等における 講座の受講者数 | 人 | 30,000 | 35,000 | 40,000 |
| 26 | | 老人福祉センター事業 | | | | |
| | | 老人福祉センター延べ 利用者数 | 人 | 257,000 | 259,000 | 262,000 |
| 27 | | シルバー大学校の運営支援 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 28 | | 保健と福祉の出前講座の実施 | | | | |
| | | 実施回数 | 回 | 100 | 100 | 100 |
| 29 | ● | シルバー人材センター事業の支援 | | | | |
| | | 会員数 | 人 | 1,780 | 1,860 | 1,940 |
| 30 | | 雇用や就労に関する各種支援制度の周知 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 31 | | スマホ基礎講座 | | | | |
| | | 講座の開催回数 | 回 | 36 | 36 | 36 |
| 32 | | 宮デジサポーター事業 | | | | |
| | | 宮デジサポーター養成人数 (延べ人数) | 人 | 45 | 70 | 95 |

※ 「区分」欄は、「●」が主要事業、「★」が自立支援・重度化防止等に資する事業

※ 「事業名・指標名」欄の「—」は、数値による評価を行わない施策・事業

基本目標2 地域で支え合う社会の実現

| No. | 区分 (※) | 事業名・指標名 | 単位 | 目標値 | | |
|-----|-----------|---|------|--------|--------|--------|
| | | | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
| 33 | ● | 地域包括支援センターの運営及び機能強化 | | | | |
| | | 「事業評価」(前年度の実施状況による)の達成できている項目が全項目の80%以上である センター数 | センター | 25 | 25 | 25 |
| 34 | ● ★ | 地域ケア会議の推進 | | | | |
| | | 個別課題検討会議開催回数 | 回 | 125 | 130 | 135 |
| | | 地域課題検討会議開催回数 | 回 | 101 | 101 | 101 |
| 35 | ★ | 生活支援体制整備事業 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 36 | ★ | 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) | | | | |
| | | 介護予防・生活支援サービス従事者養成研修修了者数(累計) | 人 | 285 | 315 | 345 |
| 37 | | 認知症に関する市民への普及啓発 | | | | |
| | | 世界アルツハイマーデー記念講演会参加者数(累計) | 人 | 1,700 | 1,900 | 2,100 |
| 38 | ● | 認知症サポーター等の養成・支援 | | | | |
| | | 認知症サポーター養成講座受講者数(累計) | 人 | 46,700 | 48,700 | 50,700 |
| 39 | | 認知症パートナーの養成・支援 | | | | |
| | | 認知症パートナー養成者数(累計) | 人 | 210 | 270 | 330 |
| 40 | ● | 認知症サロン(オレンジサロン)の推進 | | | | |
| | | 延べ利用者数 | 人 | 26,000 | 30,500 | 35,000 |
| 41 | | 認知症高齢者地域生活安心サポート事業 | | | | |
| | | 検索支援アプリ登録者数(累計) | 人 | 1,200 | 1,800 | 2,400 |
| 42 | | 認知症事故救済事業 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 43 | ★ | 認知症早期発見チェックリスト等の配布 | | | | |
| | | 認知症早期発見リーフレット配布部数 | 部 | 15,000 | 15,000 | 15,000 |
| 44 | ★ | もの忘れ相談会の開催 | | | | |
| | | もの忘れ相談会の相談者数 | 人 | 72 | 72 | 72 |
| 45 | ★ | 認知症ガイドブック(ケアパス)の作成・配布 | | | | |
| | | 配布部数 | 部 | 7,000 | 7,000 | 7,000 |
| 46 | ★ | 認知症初期集中支援チームの運営 | | | | |
| | | 支援終了チーム数 | チーム | 5 | 5 | 5 |
| 47 | | ボランティアセンターやまちづくりセンターの運営 | | | | |
| | | ボランティアセンター登録団体数 | 団体 | 333 | 336 | 339 |
| | | ボランティアセンター登録者数 | 人 | 11,485 | 11,502 | 11,519 |
| | | まちづくりセンター登録団体数 | 団体 | 310 | 315 | 320 |

※ 「区分」欄は、「●」が主要事業、「★」が自立支援・重度化防止等に資する事業

※ 「事業名・指標名」欄の「—」は、数値による評価を行わない施策・事業

| No. | 区分 (※) | 事業名・指標名 | 単位 | 目標値 | | |
|-----|-----------|--|----|--------------|--------|--------|
| | | | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
| 48 | | ボランティア養成講座等の充実 | | | | |
| | | 講座数 | 講座 | 6 | 6 | 6 |
| 49 | | 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 | | | | |
| | | 敬老会招待者数 | 人 | 78,010 | 80,970 | 83,080 |
| 50 | | 学校における福祉教育の充実 | | | | |
| | | 「学習と生活についてのアンケート」の「誰に対しても、思いやりの心を持って接している」の肯定的回答の割合（中学3年生） | % | 94.4 | 94.6 | 94.8 |
| 51 | | 共生のこころを育むプロモーション事業 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 52 | | 市有施設等のバリアフリーの推進 | | | | |
| | | 公園整備数 | か所 | 4 | 5 | 5 |
| 53 | | 公共的施設等のバリアフリーの推進 | | | | |
| | | ノンステップバスの導入率 | % | (R10までに77.6) | | |
| 54 | | 広報手段や公共掲示物のバリアフリーの推進 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 55 | | 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 | | | | |
| | | 都市拠点・地域拠点（都市機能誘導区域と市街化調整区域の地域拠点）に新規立地する誘導施設数 | か所 | 14 | 21 | 28 |
| 56 | ● | ひとり暮らし高齢者等安心ネットワークシステムの推進 | | | | |
| | | 地域包括支援センターによる安否確認人数（少ないほどよい） | 人 | 84 | 84 | 83 |
| 57 | | 災害時要援護者支援事業 | | | | |
| | | 災害時要援護者台帳共有地区数 | 地区 | 39 | 39 | 39 |
| 58 | | 地域における自主防災組織の育成・強化 | | | | |
| | | 自主防災組織訓練指導回数 | 回 | 39 | 39 | 39 |
| 59 | | 防犯教育の推進 | | | | |
| | | 高齢者向け防犯講習会受講者数 | 人 | 2,300 | 2,300 | 2,300 |
| 60 | | 交通安全教育の実施 | | | | |
| | | 高齢者向け交通安全教室受講者数 | 人 | 4,500 | 4,500 | 4,500 |
| 61 | | 消費者教育・啓発の推進 | | | | |
| | | 高齢者向け消費生活出前講座受講者数 | 人 | 2,450 | 2,450 | 2,450 |
| 62 | | 特殊詐欺対策の推進 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 63 | | 感染症への対策に関する意識啓発の推進 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |

※ 「区分」欄は、「●」が主要事業、「★」が自立支援・重度化防止等に資する事業

※ 「事業名・指標名」欄の「—」は、数値による評価を行わない施策・事業

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

| No. | 区分 (※) | 事業名・指標名 | 単位 | 目標値 | | |
|-----|-----------|--|----|--------|--------|--------|
| | | | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
| 64 | | 新規就労者の確保 | — | — | — | — |
| 65 | | 県が実施する参入促進や資質の向上に向けた取組の周知 | — | — | — | — |
| 66 | | 介護ロボットやICTの活用促進 | — | — | — | — |
| 67 | | 介護現場における処遇改善等の促進 | — | — | — | — |
| 68 | ★ | 認定調査内容の点検等の実施 | | | | |
| | | 調査票点検の実施率 | % | 100 | 100 | 100 |
| 69 | ★ | 認定審査会委員・認定調査員を対象とした研修の実施 | | | | |
| | | 認定審査会委員研修出席率 | % | 100 | 100 | 100 |
| | | 認定調査員研修出席率 | % | 100 | 100 | 100 |
| 70 | ●★ | ケアプランに対する助言・指導の実施 | | | | |
| | | ケアプラン点検の実施件数 | 件 | 145 | 150 | 155 |
| 71 | ★ | 住宅改修・福祉用具の点検 | | | | |
| | | 住宅改修調査件数 | 件 | 20 | 21 | 22 |
| | | 福祉用具調査件数 | 件 | 10 | 11 | 12 |
| 72 | ★ | 縦覧点検・医療情報との突合 | | | | |
| | | 縦覧点検の実施件数 | 件 | 5,900 | 6,100 | 6,300 |
| | | 医療情報との突合件数 | 件 | 9,700 | 10,000 | 10,300 |
| 73 | ●★ | 介護従事者等の資質の向上 | | | | |
| | | 介護支援専門員等研修会開催回数 | 回 | 5 | 5 | 5 |
| 74 | | 浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設における避難確保に関する助言・指導 | | | | |
| | | 避難確保計画の作成・提出率 | % | 100 | 100 | 100 |
| 75 | | 感染症発生時の適切な対応に関する助言・指導 | — | — | — | — |
| 76 | | 罹災や感染症拡大予防のための施設改修等への支援 | — | — | — | — |
| 77 | | 地域における医療・介護の資源の把握 | | | | |
| | | 地域包括資源検索サイトの閲覧数 (累計) | 回 | 32,000 | 34,000 | 36,000 |
| 78 | | 在宅医療・介護連携の課題の抽出 | — | — | — | — |
| 79 | | 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制（地域療養支援体制）の構築推進 | | | | |
| | | 要介護認定者の退院調整率 | % | 78.3 | 80.3 | 82.3 |

※ 「区分」欄は、「●」が主要事業、「★」が自立支援・重度化防止等に資する事業

※ 「事業名・指標名」欄の「—」は、数値による評価を行わない施策・事業

| No. | 区分 (※) | 事業名・指標名 | 単位 | 目標値 | | |
|-----|-----------|----------------------|-----|--------|--------|--------|
| | | | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
| 80 | ★ | 医療・介護関係者の情報共有の支援 | | | | |
| | | 訪問診療を受けた患者数 | 人/月 | 2,600 | 2,800 | 3,000 |
| 81 | ★ | 在宅医療・介護関係者に関する相談支援 | | | | |
| | | ブロック連携会議の開催回数 | 回 | 16 | 16 | 16 |
| 82 | ★ | 医療・介護関係者の研修 | | | | |
| | | 医療・介護従事者向け研修参加者数(累計) | 人 | 5,800 | 6,300 | 6,800 |
| 83 | ● | 地域住民への普及啓発 | | | | |
| | | 在宅療養に関する講座の参加者数(累計) | 人 | 2,400 | 2,600 | 2,800 |
| 84 | | 「介護保険相談窓口」の充実 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 85 | | 介護保険制度に関する周知啓発 | | | | |
| | | 「介護保険の手引き」作成部数 | 部 | 13,000 | 13,000 | 13,000 |
| 86 | | 介護保険サービス利用者の権利擁護 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 87 | ● | 家族介護教室等の開催 | | | | |
| | | 家族介護教室回数 | 回 | 56 | 56 | 56 |
| 88 | | 介護者交流会の開催 | | | | |
| | | 介護者交流会の回数 | 回 | 2 | 2 | 2 |
| 89 | | 在宅高齢者家族介護慰労金の支給 | | | | |
| | | 支給者数 | 人 | 14 | 14 | 14 |
| 90 | | はいかい高齢者等家族支援事業 | | | | |
| | | 位置検索サービス利用者数 | 人 | 22 | 22 | 22 |
| 91 | | ヤングケアラーへの支援 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |

※ 「区分」欄は、「●」が主要事業、「★」が自立支援・重度化防止等に資する事業

※ 「事業名・指標名」欄の「—」は、数値による評価を行わない施策・事業

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

| No. | 区分 (※) | 事業名・指標名 | 単位 | 目標値 | | |
|-----|-----------|---------------------------|----|--------|--------|--------|
| | | | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
| 92 | ● | 高齢者等ホームサポート事業 | | | | |
| | | 登録者数 | 人 | 610 | 620 | 630 |
| 93 | | 在宅高齢者等日常生活用具給付事業 | | | | |
| | | 給付者数 | 人 | 79 | 80 | 81 |
| 94 | | 緊急通報システム事業 | | | | |
| | | 利用者数 | 人 | 410 | 410 | 410 |
| 95 | | 食の自立支援事業（配食サービス）の実施 | | | | |
| | | 要介護認定者への延べ提供食数 | 食 | 28,222 | 28,222 | 28,222 |
| | | 要支援認定者への延べ提供食数 | 食 | 17,669 | 17,669 | 17,669 |
| 96 | | はり・きゅう・マッサージ施術料助成事業 | | | | |
| | | 交付者数 | 人 | 11,000 | 11,120 | 11,220 |
| 97 | | 高齢者短期宿泊事業 | | | | |
| | | 短期宿泊受入施設数 | か所 | 2 | 2 | 2 |
| 98 | | 高齢者にやさしい住環境整備補助事業 | | | | |
| | | 補助件数 | 件 | 36 | 36 | 36 |
| 99 | | 住宅改修補助事業 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 100 | | 住宅改修に関する情報提供 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 101 | | 住宅改修支援事業 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 102 | | 木造住宅の耐震化支援 | | | | |
| | | 耐震化率 | % | — | 97 | — |
| 103 | | 住宅の住替え制度（マイホーム借上げ制度）の活用促進 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 104 | | 生活援助員派遣事業 | | | | |
| | | 派遣対象住宅戸数 | 戸 | 96 | 96 | 96 |
| 105 | ● | 高齢者向け住宅の普及促進 | | | | |
| | | サービス付き高齢者向け住宅の整備戸数 | 戸 | 1,820 | 1,890 | 1,960 |
| | | セーフティネット専用住宅登録戸数 | 戸 | 21 | 31 | 41 |
| | | 軽費老人ホーム（ケアハウス）定員数 | 人 | 575 | 575 | 575 |

※ 「区分」欄は、「●」が主要事業、「★」が自立支援・重度化防止等に資する事業

※ 「事業名・指標名」欄の「—」は、数値による評価を行わない施策・事業

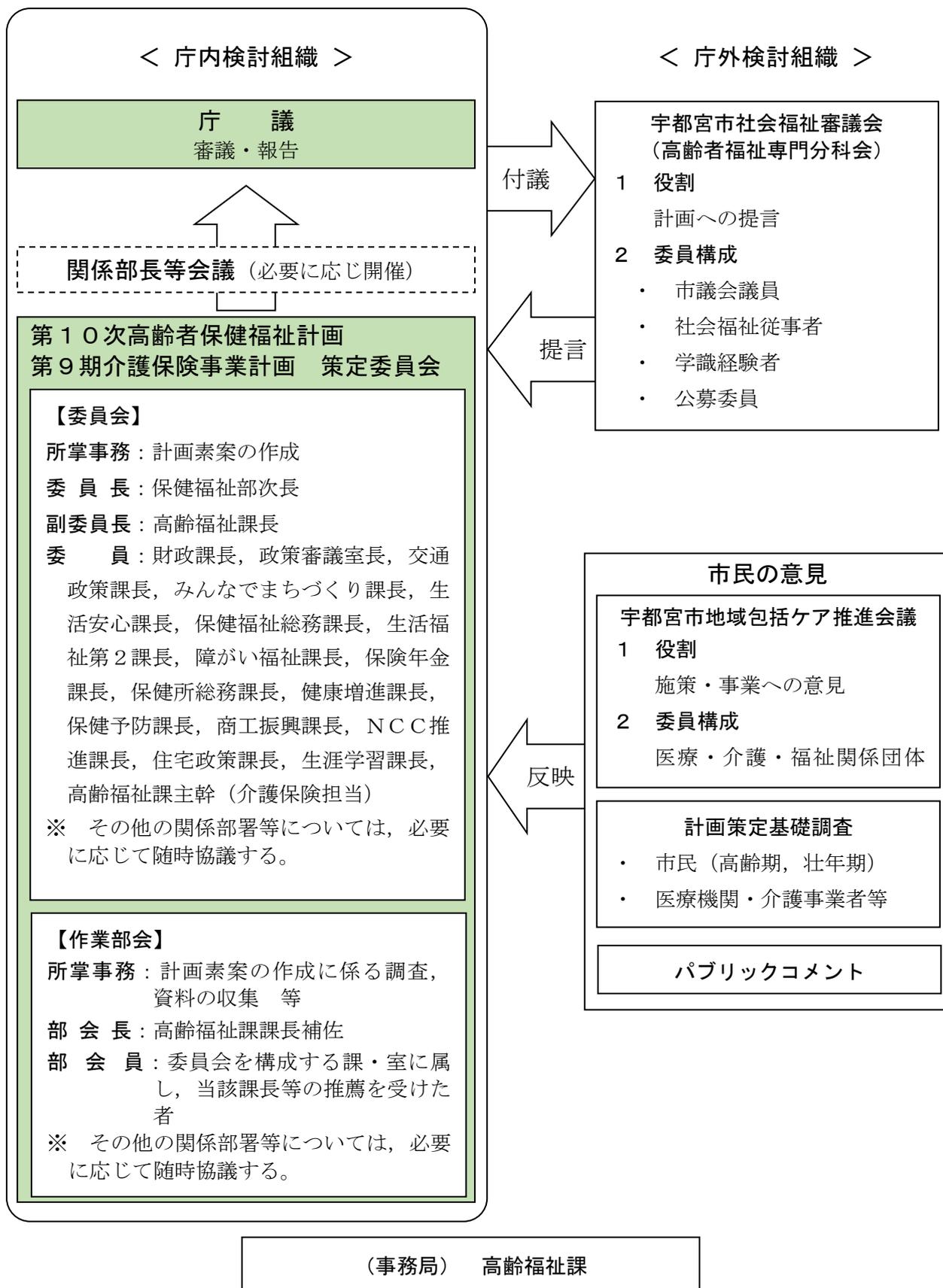
| No. | 区分 (※) | 事業名・指標名 | 単位 | 目標値 | | |
|-----|-----------|------------------------|----|-------|-------|-------|
| | | | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
| 106 | | 公営住宅の確保 | | | | |
| | | 市営住宅整備戸数 | 戸 | 3,543 | 3,543 | 3,543 |
| | | 高齢者用住宅（シルバーハウジング）整備戸数 | 戸 | 72 | 72 | 72 |
| 107 | | 老人措置事業 | | | | |
| | | 養護老人ホーム整備床数 | 床 | 110 | 110 | 110 |
| | | 被措置者数 | 人 | 97 | 101 | 105 |
| 108 | ● | 住宅確保要配慮者に対する居住支援 | | | | |
| | | 居住支援協議会の相談・支援件数（累計） | 件 | 100 | 150 | 200 |
| 109 | | 高齢者虐待防止事業 | | | | |
| | | 地域における虐待防止のための普及啓発活動回数 | 回 | 39 | 39 | 39 |
| 110 | | 成年後見制度の周知・利用促進 | | | | |
| | | 市長申立件数 | 件 | 40 | 42 | 44 |
| | | 成年後見人報酬助成件数 | 件 | 35 | 49 | 61 |
| 111 | | 日常生活自立支援事業の利用促進 | | | | |
| | | — | — | — | — | — |
| 112 | | 成年後見人等の人材の確保 | | | | |
| | | 市民後見人候補者名簿登録者数（累計） | 人 | 15 | 15 | 15 |
| 113 | ● | 地域連携ネットワークの構築 | | | | |
| | | 成年後見制度の認知度 | % | 61.0 | 62.3 | 63.6 |

※ 「区分」欄は、「●」が主要事業、「★」が自立支援・重度化防止等に資する事業

※ 「事業名・指標名」欄の「—」は、数値による評価を行わない施策・事業

3 本計画の策定経過

(1) 策定体制



(2) 庁内検討組織

宇都宮市高齢者保健福祉計画・宇都宮市介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 宇都宮市高齢者保健福祉計画及び宇都宮市介護保険事業計画を策定するため、宇都宮市高齢者保健福祉計画及び宇都宮市介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定。
- (2) その他、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画において必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長には保健福祉部次長、副委員長には高齢福祉課長をもって充てる。
- 3 委員には別表1に掲げる者をもって充てる。
- 4 委員長は委員会を総理する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、副委員長がその職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

- 2 委員会は、必要に応じて関係する課長等による委員会を開催することができる。
- 3 委員会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(策定作業部会)

第5条 第2条に規定する所掌事務について調査研究し、関係各課の連絡調整を行うため、委員会に策定作業部会を置く。

- 2 策定作業部会は、部会長及び部会員をもって組織する。
- 3 部会長には高齢福祉課課長補佐をもって充てる。
- 4 部会員には別表2に掲げる課室から推薦された者をもって充てる。
- 5 部会長は策定作業部会を総理する。
- 6 第4条第3項の規定は、策定作業部会について準用する。

(庶務)

第6条 委員会に関する庶務は、保健福祉部高齢福祉課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成20年4月25日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月27日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年6月19日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月27日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月27日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年4月28日から施行する。

別表1（第3条関係）

財政課長，政策審議室長，交通政策課長，みんなでまちづくり課長，生活安心課長，保健福祉総務課長，生活福祉第2課長，障がい福祉課長，保険年金課長，保健所総務課長，健康増進課長，保健予防課長，商工振興課長，NCC推進課長，住宅政策課長，生涯学習課長，高齢福祉課主幹（介護保険担当）

別表2（第5条関係）

財政課，政策審議室，交通政策課，みんなでまちづくり課，生活安心課，保健福祉総務課，生活福祉第2課，障がい福祉課，保険年金課，保健所総務課，健康増進課，保健予防課，商工振興課，NCC推進課，住宅政策課，生涯学習課

(3) 宇都宮市社会福祉審議会

社会福祉法（抜粋）

昭和26年3月29日

法律第45号

（地方社会福祉審議会）

第7条 社会福祉に関する事項（児童福祉及び精神障害者福祉に関する事項を除く。）を調査審議するため、都道府県並びに地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）に社会福祉に関する審議会その他の合議制の機関（以下「地方社会福祉審議会」という。）を置くものとする。

2 地方社会福祉審議会は、都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の長の監督に属し、その諮問に答え、又は関係行政庁に意見を具申するものとする。

（専門分科会）

第11条 地方社会福祉審議会に、民生委員の適否の審査に関する事項を調査審議するため、民生委員審査専門分科会を、身体障害者の福祉に関する事項を調査審議するため、身体障害者福祉専門分科会を置く。

2 地方社会福祉審議会は、前項の事項以外の事項を調査審議するため、必要に応じ、老人福祉専門分科会その他の専門分科会を置くことができる。

宇都宮市社会福祉審議会条例

平成12年3月24日

条例第19号

(設置)

第1条 社会福祉法（昭和26年法律第45号）第7条第1項の規定に基づく社会福祉に関する審議会として、宇都宮市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 審議会は、社会福祉法第7条第1項に規定する社会福祉に関する事項のほか、精神障害者福祉に関する事項を調査審議する。

(組織)

第3条 審議会は、委員35人以内で組織する。

(任期)

第4条 審議会の委員の任期は、3年とする。ただし、欠員を生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長の職務を行う委員)

第5条 審議会の委員長に事故があるときは、委員のうちから委員長があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員長は、委員の4分の1が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、審議会を招集しなければならない。

3 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

4 審議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

5 臨時委員は、特別の事項について会議を開き、議決を行う場合には、前2項の規定の適用については、委員とみなす。

(会議の特例)

第6条の2 前条第1項の規定にかかわらず、委員長は、災害の発生、感染症のまん延の防止その他の理由により、会議を招集することが困難な場合その他やむを得ない理由があると認めるときは、議事の概要を記載した書面又は電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られた記録をいう。以下同じ。）を審議会の各委員に回付し、賛否を問い、会議に代えることができる。

- 2 前条第2項から第5項までの規定は、前項の場合について準用する。この場合において、同条第2項中「招集を」とあるのは「書面又は電磁的記録を回付する方法による開催を」と、「招集しなければならない」とあるのは「書面又は電磁的記録を回付する方法により開催しなければならない」と、同条第3項中「審議会は」とあるのは「審議会の審議は」と、「出席しなければ、会議を開くことができない」とあるのは「書面又は電磁的記録による回答がなければ、成立しない」と、同条第4項中「出席した委員」とあるのは「書面又は電磁的記録により回答のあった委員」と、同条第5項中「会議を開き」とあるのは「の議事の概要が記載された書面又は電磁的記録を回付し、賛否を問うことにより」と、「前2項」とあるのは「第6条の2第2項の規定により読み替えて準用する前条第3項及び第4項」と読み替えるものとする。

(専門分科会)

第7条 審議会の専門分科会（この項において民生委員審査専門分科会を除く。）に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。

- 2 審議会のそれぞれの専門分科会に会長を置き、その専門分科会に属する委員及び臨時委員（民生委員審査専門分科会にあっては委員）の互選によりこれを定める。
- 3 会長は、その専門分科会の事務を掌理する。
- 4 会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員又は臨時委員（民生委員審査専門分科会にあっては委員）が、その職務を代理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、審議会について必要な事項は、市長が定める。

附 則

この条例は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（抄）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成26年4月1日から施行する。ただし、第3条の規定は、同年7月1日から施行する。

附 則

この条例は、平成28年10月1日から施行する。

附 則

この条例は、令和3年12月22日から施行する。

宇都宮市社会福祉審議会規則

平成12年3月24日

規則第14号

(趣旨)

第1条 この規則は、宇都宮市社会福祉審議会条例（平成12年条例第19号。以下「条例」という。）第8条の規定に基づき、審議会について必要な事項を定めるものとする。

(庶務)

第2条 審議会の庶務は、保健福祉部保健福祉総務課において処理する。

(委任)

第3条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、審議会が定める。

附 則

この規則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成28年10月1日から施行する。

宇都宮市社会福祉審議会規程

(趣旨)

第1条 この規程は、宇都宮市社会福祉審議会規則（平成12年規則第14号）第3条の規定に基づき、宇都宮市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）の運営について、必要な事項を定めるものとする。

(専門分科会)

第2条 高齢者福祉に関する事項を調査審議するため、社会福祉法第11条第2項の規定に基づき、審議会に高齢者福祉専門分科会を置く。

2 地域福祉に関する事項を調査審議するため、社会福祉法第11条第2項の規定に基づき、審議会に地域福祉専門分科会を置く。

3 次に掲げる専門分科会は、当該各号に定める数の委員をもって組織する。

- (1) 民生委員審査専門分科会 10人以内
- (2) 障害者福祉専門分科会 15人以内
- (3) 高齢者福祉専門分科会 20人以内
- (4) 地域福祉専門分科会 18人以内

4 専門分科会は、専門分科会長が招集する。

5 専門分科会は、その専門分科会に属する委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、議決を行うことができない。

6 専門分科会の議事は、出席した委員の過半数で可決し、可否同数のときは、専門分科会長の決するところによる。

7 専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。）の臨時委員は、当該特別の事項について議事を開き、議決を行う場合には、前2項の規定の適用については、委員とみなす。

(専門分科会の決議)

第2条の2 専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。）の決議は、重要又は異例な事項を除き、これをもって審議会の決議とする。

(審査部会)

第3条 審査部会に審査部会長を置き、その審査部会に属する委員及び臨時委員の互選によってこれを定める。

2 審査部会長は、その審査部会の事務を掌理する。

3 審査部会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員又は臨時委員がその職務を行う。

4 第2条第4項から第7項までの規定は、審査部会の議事について準用する。この場合において「専門分科会」とあるのは「審査部会」と、「専門分科会長」とあるのは「審査部会長」と読み替えるものとする。

(審査部会の答申及び決議)

第4条 審議会は、次の各号に掲げる事項について、諮問を受けたときは、審査部会で審査し、答申するものとする。

- (1) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第2項の規定による医師の指定
- (2) 身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号）第3条の規定による医師の指定の取消し

- (3) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第59条第1項の規定による指定自立支援医療機関（以下「指定医療機関」という。）の指定
- (4) 法第60条の規定による指定医療機関の指定の更新
- (5) 法第67条第1項の規定による指定医療機関の開設者に対する勧告
- (6) 法第67条第3項の規定による指定医療機関の開設者に対する措置命令
- (7) 法第68条第1項の規定による指定医療機関の指定の取消し又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力の停止
- (8) その他指定医師及び指定医療機関に関する事項

2 審議会は、前項第1号、第3号及び第4号の事項について諮問を受けたときは、審査部会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

（回覧審査）

第5条 専門分科会長又は審査部会長において、緊急で会議を招集する暇がないと認める場合は、会議の議事を回覧審査に付することができる。

（報告）

第6条 専門分科会又は審査部会において議決をしたときは、専門分科会にあつては当該専門分科会長が、審査部会にあつてはその審査部会の属する専門分科会に報告したうえで当該審査部会長が、それぞれ委員長に報告するものとする。

（雑則）

第7条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この規程は、平成8年7月3日から施行する。

附 則

この規程は、平成14年1月18日から施行する。

附 則

この規程は、平成15年7月25日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年8月2日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年8月21日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年3月15日から施行する。

(4) 宇都宮市社会福祉審議会からの提言

(宇都宮市社会福祉審議会からの提言を掲載)

(5) 策定の経過

| | |
|------------------|---|
| 令和5年 4月27日 | 庁 議 |
| 5月 | 公募委員の募集・決定 |
| 7月10日 | 第1回 作業部会(※1) <ul style="list-style-type: none">・ 次期計画の策定について・ 国の基本指針について・ 本市の現状分析について・ 現行計画の評価と課題について・ 次期計画の骨子(案)について |
| 7月17日 | 第1回 策定委員会(※2) |
| 7月27日 | 第1回 宇都宮市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会 |
| 10月23日 | 第2回 作業部会 <ul style="list-style-type: none">・ 次期計画における施策の方向性について・ 地域包括ケアシステムの深化・推進について |
| 10月30日 | 第2回 策定委員会 |
| 11月6日 | 第2回 宇都宮市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会 |
| 11月22日 | 第3回 作業部会 <ul style="list-style-type: none">・ 次期計画の素案について |
| 11月29日 | 第3回 策定委員会 |
| 12月13日 | 関係部長会議 |
| 12月18日 | 第3回 宇都宮市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会 |
| 12月20日 | 政策会議 |
| 12月25日～令和6年1月15日 | パブリックコメント |
| 令和6年 2月8日 | 第4回 宇都宮市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会 <ul style="list-style-type: none">・ パブリックコメントについて・ 本計画(案)について・ 本計画策定に係る提言(案)について |
| 2月15日 | 第2回 宇都宮市社会福祉審議会 <ul style="list-style-type: none">・ 専門分科会の調査審議結果について ほか 宇都宮市社会福祉審議会から市への提言 |
| 3月28日 | 庁 議 <ul style="list-style-type: none">・ 本計画の策定について |

※1 (仮称)第10次宇都宮市高齢者保健福祉計画・第9期宇都宮市介護保険事業計画(地域包括ケア計画) 策定委員会作業部会

※2 「(仮称)第10次宇都宮市高齢者保健福祉計画・第9期宇都宮市介護保険事業計画(地域包括ケア計画) 策定委員会

4 用語の解説

あ行

■ 医療・介護連携支援ステーション

地域の医療・介護関係者，地域包括支援センターを対象に，入院患者の円滑な在宅療養移行などに向け，相互の連携を支援するための相談窓口。市内を5つのブロックに分けて設置している。

■ 医療・介護連携支援センター

医療・介護連携支援ステーション間の情報共有や地域の医療・介護の情報を集約した「地域包括資源検索サイト」の管理・運用など，医療・介護連携支援ステーションの活動を支援する機関。

■ 宇都宮市地域共生社会の実現に向けた福祉のまちづくりプラン

「宇都宮市やさしさをはぐくむ福祉のまちづくり条例」第7条に定める，福祉のまちづくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するための計画であるとともに，社会福祉法に定められる，地域福祉の推進に関する事項を一体的に推進する地域福祉計画。

地域共生社会の実現に向けた福祉分野の上位計画として高齢，障がい，子ども，その他の保健福祉に関する個別計画と整合性を持つ。

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づく「成年後見制度利用促進計画」を包含するもの。

■ 宇都宮市みんなで考える認知症月間

認知症に関する市民の理解促進を図るため，市民公開講座やパネル展などの啓発事業を集中的に行う期間であり，世界アルツハイマーデー（9月21日）にちなんで毎年9月に実施している。

■ SDGs（エスディージーズ）

2015年の国連サミットで定められた，2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標であり，17個のゴールと169個のターゲットにより構成されている。

■ LRT

「Light Rail Transit（ライト・レール・トランジット）」の略称であり，各種交通との連携や低床式車両（LRV）の活用，軌道・停留場の改良による乗降の容易性などの面で優れた特徴がある次世代型の路面電車（愛称：ライトライン）。

「ネットワーク型コンパクトシティ（NCC）」を支える総合的な公共交通ネットワークの要として位置付けている。

か行

■ 介護医療院

長期の療養を必要とする場合に入所する介護保険施設であり，療養上の管理，看護，医学的管理の下での介護，機能訓練等の必要な医療，日常生活上の世話を行う。

■ 介護サービス計画（ケアプラン）

要介護認定を受けた高齢者が介護サービスを受ける場合に，受けるサービスの内容や本人の負担額などを定めたもの。要介護認定者は市区町村に作成依頼の届出を行い，それを受けて，主に介護支援専門員（ケアマネジャー）が本人や家族等と相談しながら作成する。

■ 介護サービス相談員

利用者から介護サービスに関する疑問や不安などを聞き、サービス提供者と利用者との間に立って、問題解決に向けた手助けを行う相談員。

■ 介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護の知識を幅広く持った専門家であり、介護サービス計画（ケアプラン）の作成のほか、利用者等へのアドバイスやサービス事業者との連絡調整などを行う。

■ 介護予防

高齢者が要支援・要介護状態になることをできる限り防ぐこと、または要支援・要介護状態であっても、状態がそれ以上悪化しないようにすること。

■ 介護予防教室（はつらつ教室）

地区市民センターや地域コミュニティセンターなどの身近な場所で、運動や低栄養予防、口腔ケアの方法、認知症予防の脳トレなど、介護予防に役立つ内容について、約半年から1年かけて学ぶ教室。

■ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で家庭での生活が困難な場合に入所する介護保険施設であり、入浴・排せつ・食事等の介護等の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う。

■ 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリを中心とする医療ケアと介護を必要とする場合に入所する介護保険施設であり、看護、医学的管理下での介護、機能訓練、その他の必要な医療等を行う。

■ 介護ロボット

ロボット技術が応用された、利用者の自立支援や介護者の負担軽減に役立つ介護機器のこと。介護ロボットの例としては、移乗支援を行う「装着型パワーアシスト」や移動支援を行う「歩行アシストカート」、認知症の方の見守りを行う「見守りセンサー」がある。

■ 看護小規模多機能型居宅介護

在宅の利用者に対し、通いによるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練を行うほか、訪問看護のサービスを提供する地域密着型サービス。

■ 基幹相談支援センター

地域包括支援センターの設置主体である本市が高齢福祉課内に設置する機関であり、地域包括支援センター間の総合調整、地域包括支援センターの後方支援などを行う。

■ 協議体

高齢者に対する生活支援等サービスの体制整備に向けて、地域の多様な主体が参画し、情報の共有を行うとともに、連携を強化することにより、資源開発（地域における支え合いの体制づくり）を行うことを目的としたもの。

市域全体を対象とする第1層と、日常生活圏域（本市においては、地区連合自治会圏域）を対象とする第2層の、重層的な取組が想定されている。

本市における第1層協議体は、市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会がその役割を担い、第2層協議体は、地域包括支援センターをはじめ、地区連合自治会や地区社会福祉協議会、民生委員・児童委員協議会など、地域の実情に応じて様々な団体が参画することとしている。

■ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにし、及び認知症施策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、認知症施策の基本となる事項を定めたもの。

■ 居住支援協議会

「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」に規定される組織。地方公共団体、公的賃貸住宅事業者、不動産関係団体、居住支援法人などの団体が連携し、住宅確保要配慮者の賃貸住宅への入居円滑化に必要な支援を行うもの。

■ ケアプラン

「介護サービス計画」に同じ。

■ ケアマネジャー

「介護支援専門員」に同じ。

■ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

老人福祉法に定められる、「無料又は低額な料金で老人を入所させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設」。市内に13施設ある。

■ 言語聴覚士（ST）

聴覚・言語・嚥下機能の評価や指導を行うとともに、コミュニケーション力の改善に向けたアドバイスをするリハビリテーション専門職。

■ 健康づくり推進員

栄養・運動・休養のバランスのとれた生活習慣を自ら実践するとともに、健康づくりを身近な地域の中に広めていく活動を行う市独自のボランティア。地区連合自治会単位ごとに、健康づくり推進組織を設置し、地域の既存組織と連携を図りながら、活動を展開している。

■ 高齢化率

総人口に占める高齢者（65歳以上人口）の割合。7%を超えると「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」、21%を超えると「超高齢社会」と呼ばれる。

■ 高齢者の居住の安定確保に関する法律

高齢者の居住の安定の確保を図り、もってその福祉の増進に寄与することを目的とした法律。「サービス付き高齢者向け住宅登録制度」、「終身建物賃貸借制度」等について定めている。

さ行

■ サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、高齢者を支援するサービスを提供する住宅。国土交通省・厚生労働省の共管として創設され、都道府県・政令指定都市・中核市が登録や事業者に対する指導・監督を行う。

■ 災害時要援護者

高齢者や障がい者などのうち、災害が発生した際、自力で避難することが困難で、避難支援を希望する方。

■ 在宅医療

医師をはじめ、歯科医師や薬剤師、看護師、リハビリテーション専門職などの医療関係者が、住み慣れた自宅などに訪問して提供する治療や検査などの医療行為のこと。

■ 在宅療養

病気やけが、あるいは高齢のため歩けなくなり、医療機関に通院できなくなったときなどに、住み慣れた家や施設で、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、医療と介護を受けながら療養生活を送ること。

■ 作業療法士（OT）

日常生活活動を中心とした生活行為の改善に向け、具体的な工夫や福祉用具の活用、生活環境の整備などをアドバイスするリハビリテーション専門職。

■ 市街化調整区域の整備及び保全の方針

NCCの具体化を図るため、市街化調整区域における将来の土地利用の方向性を明らかにし、本市の実情に応じた都市計画制度の運用により、市街化調整区域の地域拠点や小学校周辺を中心とした、郊外部地域の持続性を高める土地利用を促進するための方針。

■ 施設・居住系サービス

介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護の総称。

■ 市町村特別給付

条例に基づいて市町村が独自に行う給付であり、第1号被保険者の保険料を財源として、法律で定められた介護サービス以外のサービスを実施することができる。

本市においては、在宅の要介護1～5の被保険者に対し、紙おむつ購入費の支給を実施している。

■ 縦覧点検

介護給付費適正化の取組のひとつであり、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を発見して適切な処置を行うもの。

■ 小規模多機能型居宅介護

在宅の利用者に対し、通いによるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練を行う地域密着型サービス。

■ 食生活改善推進員

「私たちの健康は私達の手で」をモットーに、地域に根ざした食生活改善のための活動を行う全国組織のボランティア団体。家族や近隣住民など仲間とのふれ合いを通じ、食を通じた健康づくり活動を実施している。

■ 自立支援

介護保険制度の理念であり、それぞれの高齢者が有する身体機能を活かしながら、自分らしい生活を送ることを支援するもの。

■ シルバー人材センター

健康で働く意欲のある高齢者（おおむね60歳以上）の方を対象に、臨時的かつ短期的な就業又はその他の軽易な業務に係る就業を通じて、生きがいの充実・社会参加の促進を図るとともに、活力ある地域社会づくりに寄与することを目的としている公益法人。

■ 人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）

もしものときのために、自分が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のこと。

■ 人生100年時代

我が国が今後迎える更なる長寿社会のこと。ある海外の研究では「日本では、2007年に生まれた子供の半数が107歳より長く生きる」と推計されている。

■ 生活支援コーディネーター

高齢者に対する生活支援等サービスの体制整備に向けて、協議体とともに、地域における資源開発や生活支援の担い手の育成、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチング等を行うもの。

協議体と同様、市域全体と対象とする第1層と、日常生活圏域（本市においては、地区連合自治会圏域）を対象とする第2層の、重層的な取組が想定されている。

本市における第1層生活支援コーディネーターは、市高齢福祉課がその役割を担い、第2層生活支援コーディネーターは、それぞれの第2層協議体において、地域における支え合い活動の経験があるなどの適任者を選出することとしている。

■ 生活習慣病

食生活、運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症や進行に関与する疾患の総称。日本人の三大死因である、がん・脳血管疾患・心疾患や高血圧症、糖尿病などが該当する。

■ 成年後見制度

認知症等により判断能力が不十分であり、財産管理や福祉サービスの利用についての契約などの法律行為を自分で行うことが困難な方を保護し、支援する制度。

■ 世界アルツハイマーデー

アルツハイマー病等に関する認識を高めるため、1994年に国際アルツハイマー病協会と世界保健機関（WHO）が共同で制定した日であり、毎年9月21日。

た行

■ 団塊ジュニア世代

第二次ベビーブーム（昭和46～49年）に生まれた世代のこと。令和22（2040）年には団塊ジュニア世代がすべて高齢者となる。

■ 団塊の世代

第一次ベビーブーム（昭和22～24年）に生まれた世代のこと。令和7（2025）年には団塊の世代がすべて後期高齢者となる。

■ 地域共生社会

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。

■ 地域ケア会議

介護保険法に定められる、介護福祉専門員、保健医療及び福祉に関する専門知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体により構成される会議。会議では、高齢者への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行う。

■ 地域包括ケアシステム

地域の実情に応じて、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自立した日常生活を営むことができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「自立した日常生活の支援（生活支援）」の5つの分野が包括的に確保される体制。

本市における地域包括ケアシステムの構築に向けた取組は、国が示す上記の5つの分野に、看取りを含めた在宅での療養生活を送る上で重要となる「医療・介護連携」と、75歳以上の高齢者の増加に伴い、更に重要性が高まる「認知症対策」を加えた7つの分野において重点的に実施する。

■ 地域包括ケア推進会議

地域包括ケアシステムの構築及び円滑な運用や更なる深化・推進に向け、医療・介護・福祉などの関係団体が集まり、医療・介護連携や、認知症対策、生活支援体制の整備などの取組について、課題の抽出や対応策の検討を行う会議。

■ 地域包括支援センター

介護保険の被保険者が要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、介護保険法に定める事業を実施し、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行う機関。市内に25か所設置している。

■ 地域密着型サービス

認知症等により介護を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、平成18年4月に創設された介護サービスの類型であり、日常生活圏域における多様で柔軟な介護サービスを提供する。市区町村が事業者指定の権限を持ち、原則として当該市区町村の住民のみが利用できる。

■ 中核機関

成年後見制度利用促進法第14条第1項の規定に基づき、専門的な権利擁護支援の相談に対応する中核的な役割を担う機関。

■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした在宅の要介護高齢者に対し、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又は密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う地域密着型サービス。

■ デジタルデバインド

インターネットやパソコン等の情報通信技術を利用できる者と利用できない者との間に生じる情報格差のこと。

■ 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）において、要介護者等に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能等訓練、療養上の世話等を行う介護サービス。

■ 特別養護老人ホーム

「介護老人福祉施設」に同じ。

■ 日常生活自立度

要介護・要支援認定に用いられる指標のことであり、「障害者の日常生活自立度（寝たきり度）」と「認知症高齢者の日常生活自立度」の2つがある。

■ 認知症

誰にでも起こりうる脳の病気によるもので、脳の細胞が死んでしまうことや働きが悪くなることにより、認知機能が低下し、生活に支障が出てくる状態のこと。

■ 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」に同じ。

■ 認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者。「認知症サポーター養成講座」を受講することにより、誰でも認知症サポーターになることができる。

■ 認知症サロン（オレンジサロン）

認知症の人と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、専門的な相談にも対応している。「公益社団法人認知症の人と家族の会栃木県支部」などが運営主体となっている。

■ 認知症疾患医療センター

地域の医療提供体制の中核として、認知症の速やかな鑑別診断、診断後のフォロー、症状増悪期の対応、BPSD（行動・心理症状）や身体合併症に対する急性期医療、BPSDやせん妄予防のための継続した医療・ケア体制を整備する医療機関。市内に2か所設置されている。

■ 認知症初期集中支援チーム

複数の専門家が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、家族支援等の初期の支援を行うチーム。

■ 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

比較的安定した認知症の状態にある要介護者等に対し、共同生活を営む住居において、家庭的な環境のもとで、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を行う地域密着型サービス。

■ 認知症地域支援推進員

地域の支援機関間の連携づくりや、認知症ケアパス・認知症カフェなどの市域支援体制づくり、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を実施する職員。

■ 認知症パートナー

通いの場などにおける傾聴やレクリエーションなどの企画・実践を通して、認知症の人をより身近でサポートする「具体的な支援活動の実践者」であり、本市が開催する「ステップアップ講座」を受講した認知症サポーターを認定・登録する。

■ 認定率

第1号被保険者数（65歳以上人口）に占める要介護・要支援認定者の割合。

■ ネットワーク型コンパクトシティ（NCC）

人口減少や超高齢社会においても、将来に渡って持続的に発展し、子どもから高齢者まで住み慣れた地域で安心して便利に暮らし続けられるよう、中心部に加え、市内各地域に、スーパーや病院など様々なまちの機能を集約した拠点を形成し、それらを鉄道やライトライン、バスなどの利便性の高い公共交通ネットワークなどで結んだ都市のこと。

は行

■ バリアフリー

障がいのある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味。物理的、社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。

■ ふれあい・いきいきサロン

高齢者、障がい者及び子どもなどが身近な場所に気軽に集い、ふれあいを通して仲間づくりや生きがいがづくりの輪を広げ、また、参加者の悩みや不安の解消を図り、安心して暮らし続けることができるよう、お互いに支えあい助けあう、地域の居場所。

■ フレイル

高齢者の「健康状態と要介護状態との間にある“虚弱状態”」を指し、まだ介護は必要ないけれど、なんとなく体調が優れない、足腰や口周りに不安がある、人付き合いがおっくうになるなど、年齢とともに生じる心身の衰えのこと。

■ 訪問看護ステーション

かかりつけの医師の指示により看護師などが家庭を訪問し、病状や健康状態の管理、医療処置、リハビリテーション、家族の相談・支援などを行う事業所。

■ ボランティアセンター

本市社会福祉協議会が運営する、ボランティア活動に関する相談やボランティア活動に関する情報の収集・提供、ボランティアグループの紹介等のほか、ボランティア活動に必要な専門的技術・知識を学ぶための講座や、ボランティア育成のための講座等を開催する施設。

ま行

■ まちづくりセンター

市民によるまちづくり活動がより一層活性化されるよう、NPOや地域活動団体、企業などの様々な主体の連携促進や、市民活動団体の組織基盤強化など、多様な支援を行うまちづくり活動の拠点施設。愛称「まちぴあ」。

■ 茂原健康交流センター

市民の健康づくり・交流や高齢者の生きがいがづくりを目的とした、大浴場や温水プールなどを備えた施設であり、体操教室やプール教室などのさまざまな教室を開催している。

愛称「蝶寿コ・デ・ランネ」。

や行

■ ヤングケアラー

本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。

■ 有料老人ホーム

老人福祉法に定められる、「老人を入居させ、入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供又はその他の日常生活上必要な便宜であって厚生労働省令で定めるものの供与（他に委託して供与をする場合及び将来において供与することを約する場合を含む。）をする事業を行う施設であって、老人福祉施設、認知症対応型老人共同生活援助事業を行う住居その他厚生労働省令で定める施設でないもの」。

■ ユニバーサルデザイン

「すべての人のためのデザイン」を意味し、文化・言語・年齢・性別等の差異・障がいの有無・能力にかかわらず、できるだけ多くの人が最初から利用しやすいように、製品や施設、環境などをデザインする考え方。

■ 要介護・要支援認定

高齢者等からの申請に基づき、介護保険の保険者で市区町村が、訪問調査や主治医意見書により、介護の必要性の程度を要支援1・2及び要介護1～5の7段階で判定すること。

■ 要配慮者利用施設

水防法に定められる、社会福祉施設や学校、医療施設などにおける、主として防災上の配慮を要する者が利用する施設。

ら行

■ 理学療法士（PT）

集団指導とともに、個別に身体機能を評価し、効果的な運動や生活動作・地域活動等を具体的にアドバイスするリハビリテーション専門職。

■ 立地適正化計画

NCCの具体化を図るため、公共交通ネットワークの構築と連携を図りながら、中心部や駅周辺などの各拠点等に居住や医療・福祉、商業などの都市の生活を支える機能の立地誘導によりコンパクトなまちづくりを推進するための計画。

■ 老人福祉センター

老人福祉法に定められる、地域の高齢者が健康で明るい生活を営めるよう、各種の相談に応じるとともに、健康の増進や教養の向上などのための教室等を行う施設。市内に5か所設置している。

■ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

年齢を重ねることによって、筋肉や骨、関節などの運動器の動きが衰え、立ったり歩いたりといった移動機能が低下した状態のこと。

第10次宇都宮市高齢者保健福祉計画
第9期宇都宮市介護保険事業計画
(地域包括ケア計画)

令和6年3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