

第2部 各論

第1章 いつまでも安心して暮らせる地域づくり

第1節 地域包括ケアシステム構築のための体制整備

1 地域包括支援センターの適切な運営及び評価

地域包括支援センター（以下「センター」という。）は、高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう、保健・医療・福祉サービスをはじめ、さまざまなサービスを高齢者の状態に応じて、総合的に切れ目なく提供し、地域における包括的な支援を実現する役割を担う中核機関として地域包括ケアを推進しています。

(1) 地域包括支援センターの運営体制

センターは、「結城市地域包括支援センターの職員等に係る基準を定める条例」に基づき、第1号被保険者数に応じ、専門職（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）を適切に配置しています。

平成27年度からはサブセンターを設置し、必須事業として、「総合相談・支援事業」、「権利擁護事業」、「包括的・継続的ケアマネジメント事業」、「介護予防のケアマネジメント」のほか、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスの体制整備などの事業に取り組んでいます。

(2) 在宅介護相談センターの充実

在宅介護相談センターは、市民の利便性を考慮し、身近な相談窓口（ブランチ）として日常生活圏域ごとに2か所設置しており、以下の事業を実施しています。

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯への実態把握訪問や地域のネットワーク構築については、地域の高齢者の生活状況とニーズを把握するうえで重要であることから、民生委員児童委員や住民組織、ボランティア組織、地域の関係機関等と連携しながら取り組んでいます。

- ・ 地域の高齢者の初期相談
- ・ 地域の高齢者の実態把握と保健福祉サービスの利用手続き代行
- ・ 保健・医療・福祉サービス等に関する情報提供
- ・ 地域のネットワーク構築

実績及び今後の見込み	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
相談件数（件）	664	875	880	890	890	890
実態把握訪問件数（件）	238	222	240	250	250	250

(3) 地域包括支援センターの事業の評価

センターが機能を適切に発揮するためには、業務状況を明確にし、状況に応じて機能強化を図っていくことが必要となっています。

センターが自己評価するとともに、地域包括支援センター運営協議会により、評価・点検を行っています。

■結城市地域包括支援センター運営協議会

センターの運営について、地域の関係者（学識経験者、保健・医療関係者、介護・福祉関係者、権利擁護・相談事業等を担う関係者、被保険者の代表）で協議し、適切、公正かつ中立的な運営を確保しているか評価していく場として設置され、以下の役割を担っています。

- ・地域包括支援センターの設置運営に関すること
- ・業務の方針に関すること
- ・運営に関すること
- ・職員の確保に関すること
- ・その他地域包括ケアに関すること

2 地域包括支援センターの事業の充実

(1) 総合相談・支援事業

地域に暮らす高齢者やその家族等からのさまざまな相談に対し、面接、電話、訪問等によって必要な支援を行うとともに、介護保険やその他のサービス・機関、制度の利用につなげていくなどの支援を行う事業です。

高齢者の増加や社会情勢の変化により、多種多様な相談内容が増加しています。さまざまな相談に迅速かつ適切に対応できるよう、在宅介護相談センターをはじめ、関係機関との連携体制づくりを進めていきます。

実績及び今後の見込み	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
相談件数（件）	2,627	3,440	3,500	3,600	3,700	3,800

(2) 権利擁護事業

高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるよう、高齢者虐待に関する相談、連絡、通報等を受け適切な対応をとるとともに、関係機関と連携体制の強化、虐待防止の啓発活動を行っています。また、高齢者の生活と権利を守るため、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用を促進、消費者被害の防止を行う事業です。

地域において尊厳ある生活を維持し安心して生活できるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のための支援を進めていきます。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

地域包括ケアシステム構築の要である介護支援専門員に対し個別の支援を行うとともに、介護・医療・福祉などの高齢者支援に携わる関係機関のネットワークづくり、多職種連携体制の構築等を行う事業です。

①結城市主任介護支援専門員連絡会

居宅介護支援事業所や施設に所属する主任介護支援専門員とセンターが協働し、地域の介護支援専門員のニーズ把握や相談、継続的支援を行うとともに、関係機関の情報収集や情報共有のルールづくりを実施します。

②ケアマネ学習会

介護支援専門員を対象に個別事例検討会を開催し、自立支援のケアマネジメント力の向上を図っていきます。

③巡回ケアマネ相談

居宅介護支援事業所を訪問し、介護支援専門員の職場環境や業務上の課題について実状を把握し、課題解決に向けた取り組みを行っていきます。

④結城市ケアマネジャー連絡協議会

市内在住・在勤の介護支援専門員で構成される任意団体であり、介護支援専門員の質の向上のため、研修会や情報交換会を行っていきます。

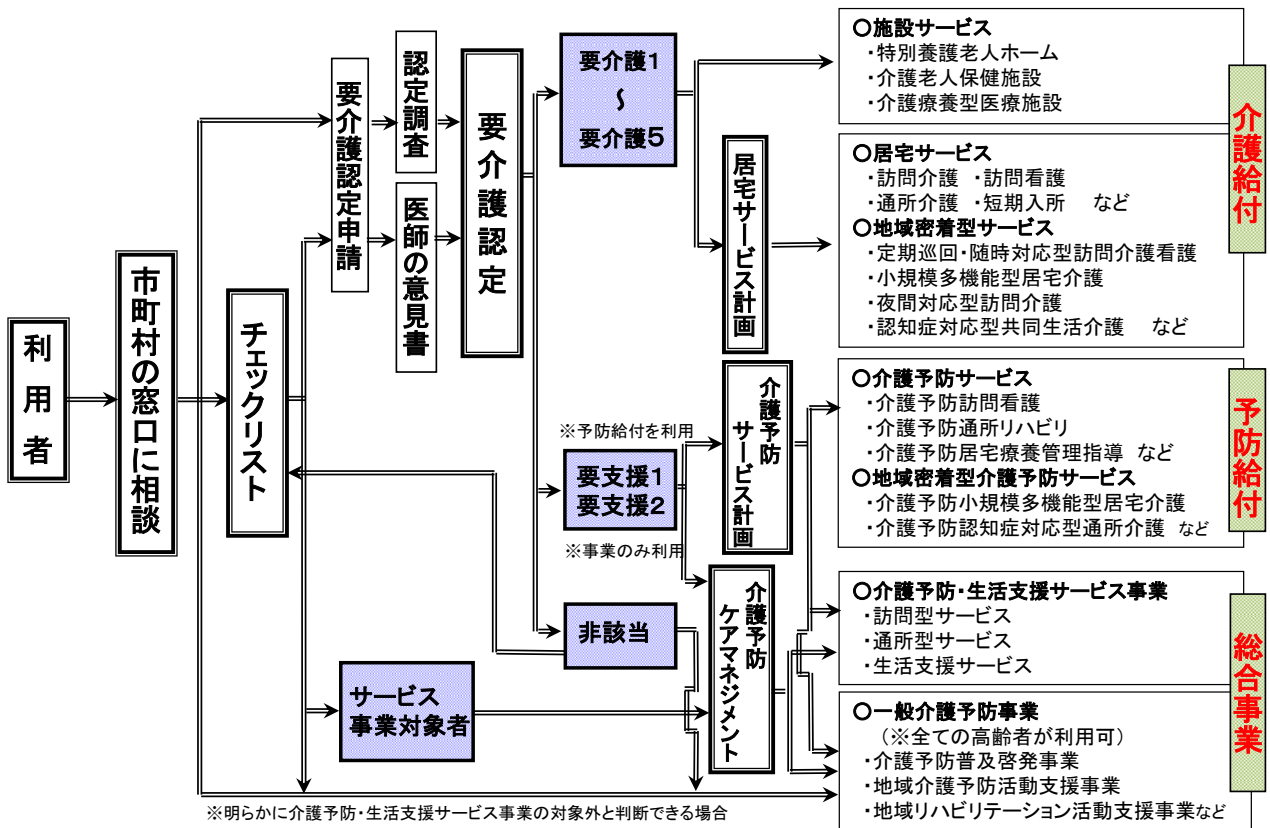
実績及び今後の見込み	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
介護支援専門員への 個別支援件数（件）	328	308	320	320	320	320
ケアマネ学習会開催数（回）	10	10	10	12	12	12
ケアマネ学習会延べ参加者数（人）	143	116	120	150	150	150

(4) 介護予防ケアマネジメント

介護予防の仕組みについては、平成27年度の介護保険法改正により、要支援1・2と認定された方で、予防給付に関するケアマネジメントを実施する介護予防支援と、地域支援事業による介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントに変わりました。

介護予防ケアマネジメント事業を実施するにあたっては、介護保険法の基本的な考え方、「介護を要する状態となっても、できる限り自宅で自立した日常生活を継続できるよう支援すること」を念頭に取り組んでいきます。

<介護サービスの利用の手続き>



3 地域ケア会議の推進

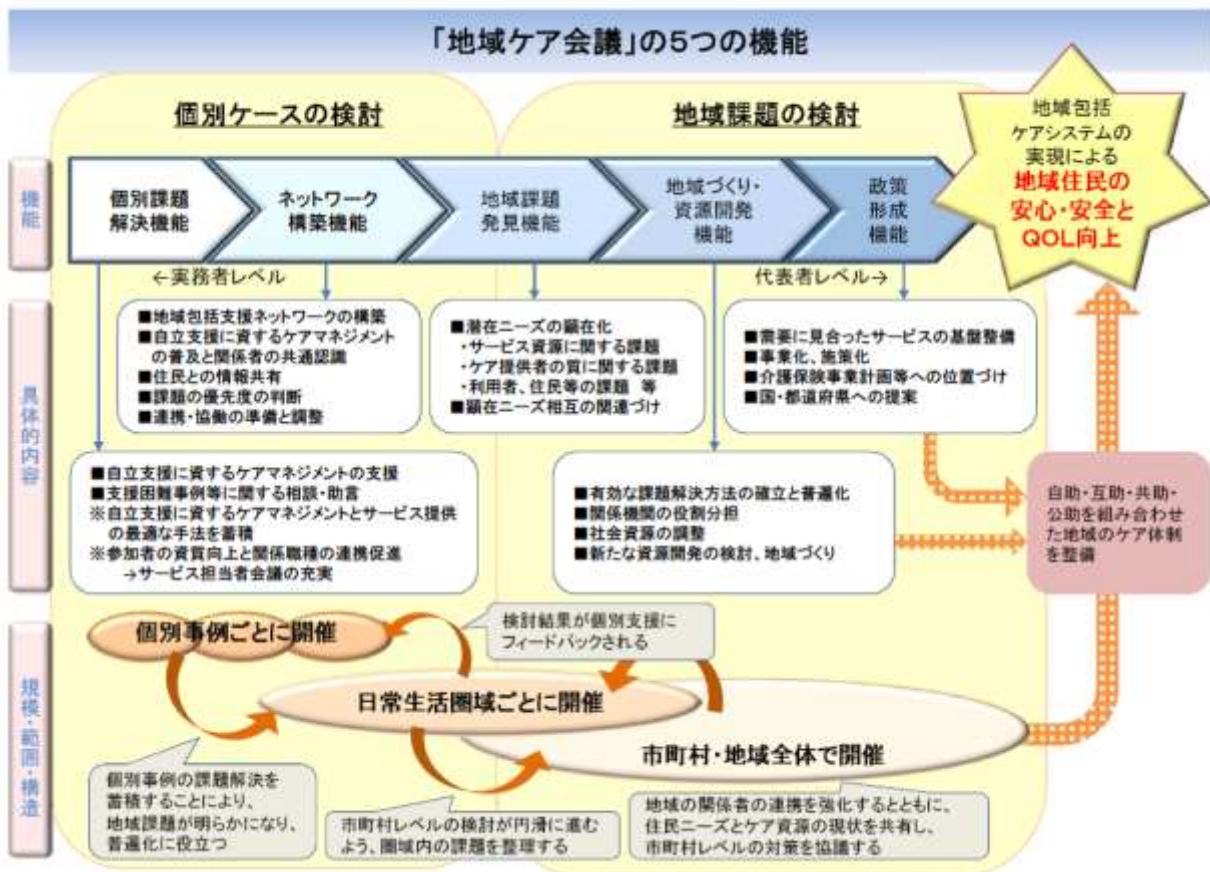
(1) 高齢者の自立支援と多職種協働のネットワークの構築

地域ケア会議は、「介護支援専門員、保健・医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者及び関係団体により構成される会議」であり、高齢者の自立支援の観点から多職種による個別事例検討を行うとともに、事例から把握された地域課題を地域づくりや政策形成につなげていく場でもあります。

今後は、地域ケア会議の事例を多職種で振り返り、地域課題を抽出し、必要な地域づくり、資源開発を行っていきます。

実績及び今後の見込み	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
開催数(回)	6	11	12	12	12	12

■ 地域ケア会議の主な機能



資料：厚生労働省 HP

第2節 在宅医療・介護連携の推進

1 在宅医療・介護連携推進事業の充実

住み慣れた地域で適切な医療・介護サービスが受けられ、自分らしく人生の最期を迎えるためには、医療と介護の連携は不可欠であり重要課題となっています。

本市では、高齢者や家族が安心して在宅療養できるよう、平成26年度から「茨城県在宅医療・介護連携拠点事業」に取り組み、28年度からは「在宅医療・介護連携推進事業」を実施しています。

(1) 地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関や介護事業所等の連絡先や機能を把握し、リストやマップを作成し、医療・介護関係者間の連携に活用するほか、市民への周知に取り組んでいきます。

(2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域の医療・介護関係者が参画する会議を開催し、本市における在宅医療・介護連携に関する現状と課題の抽出、対応策の検討をしていきます。

(3) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、医療と介護が切れ目なく一体的に提供される体制構築に向け、必要となる具体的な取り組みを企画・立案していきます。

(4) 医療・介護関係者の情報共有の支援

地域の医療と介護の関係者が協働し、情報共有の手順やツールの整備に取り組んでいきます。

(5) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

市民対象の相談窓口を地域包括支援センターに設置しており、引き続き在宅医療や介護に関する相談に応じていきます。

(6) 医療・介護関係者の研修

地域の医療と介護の連携を実現するため、多職種（医師・歯科医師・薬剤師・看護職・リハビリ職・介護支援専門員・介護従事者等）による情報交換や研修会を定期的実施していきます。

(7) 地域住民への普及啓発

市民に対し在宅医療や介護に関する講演会の開催やパンフレット配布を行うことにより、在宅医療、在宅療養に関する理解を促進していきます。

(8) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

近隣の複数の市町村が連携し、在宅医療・介護連携に関する広域的連携の必要性について協議していきます。

実績及び今後の見込み	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
協議会及びワーキング会議の開催数 (回)	—	7	7	7	7	7
多職種連携の研修会・交流会の開催数 (回)	—	1	5	5	5	5
普及啓発講演会・出前講座の開催数 (回)	—	1	4	5	5	5



第3節 認知症対策の推進

1 認知症対策事業の充実

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者も急激に増加することが予測されています。認知症になっても安心して住み慣れた地域で尊厳を保ちながら穏やかに生活できるよう、誰もが認知症について正しく理解し、地域全体で認知症高齢者の生活を支えていくことが急務となっています。

本市では、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」に基づき事業の充実強化を図っていきます。

(1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

誰もが認知症とともに生きることや介護者として認知症に関わる可能性があることから、市民の認知症についての理解を深めるための取り組みが重要となっています。

①認知症サポーターの養成

認知症サポーターは、認知症に関する正しい知識を持ち、自分のできる範囲で認知症やその家族を地域で見守る支援者です。

自治会をはじめ、金融機関や学校等、地域の関係機関と連携し「認知症サポーター養成講座」を定期的を開催することにより、地域全体で認知症を理解し、見守りを行う体制を目指します。

②キャラバン・メイト連絡会の充実

「認知症サポーター養成講座」の講師役であるキャラバン・メイトと連携し、情報共有、企画等を目的とした「結城市キャラバン・メイト連絡会」を開催します。

③認知症に関する普及啓発講演会の開催

認知症について正しい知識の普及や啓発のため、広報紙等による啓発、講演会や研修会の開催に取り組んでいきます。

実績及び今後の見込み	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
認知症サポーター養成講座 開催数（回）	16	24	24	30	30	30
認知症サポーター年間 養成者数（人）	587	413	500	600	600	600
普及啓発講演会参加者数（人）	303	320	350	350	350	350

(2) 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるためには、医療・介護等が有機的に連携し、認知症の容態の変化に応じて適時・適切に切れ目なく提供される体制整備が重要となっています。

①認知症初期集中支援チーム設置及び初期集中支援体制の構築

認知症を早期に発見し、受診を促すとともに、適切な診断、治療を受けることができるよう、医師及び医療・福祉の専門職による「認知症初期集中支援チーム」を設置します。また、認知症支援推進員を配置し、認知症の容態の変化に応じ、必要な医療・介護等が有機的に連携したネットワークを形成し、体制整備に取り組みます。

②認知症ケアパスの活用及び普及啓発

認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れを整理した「認知症ケアパス」を作成することで、介護サービス事業所、医療機関、地域住民、さまざまなサービス提供者の役割や支援の在り方等を明確にしていきます。また、認知症の人や家族を支える取り組みについての啓発を行います。

(3) 若年性認知症施策の強化

若年性認知症は、初期症状が認知症特有のものでなく受診が遅れることが多いことや、診断しにくいことが特徴となっています。また、企業や医療・介護・福祉分野でも認識不足により、本人や家族への支援が十分でない状況にあります。

①相談体制の充実と啓発活動の推進

若年性認知症は、就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な問題が大きいため、本人の状態や環境に応じて、今後の生活、雇用、障害者手帳の取得や障害年金の受給などに関する相談を受ける体制を整備し充実させていきます。

また、若年性認知症に関する情報の配信や講演会等の開催により普及啓発活動の推進をしていきます。

(4) 認知症の人の介護者への支援

認知症の人を介護する家族の精神的負担を軽減するため、認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応を行うほか、認知症に関する介護教室や介護者交流会を引き続き実施していきます。

また、認知症地域支援推進員等が中心となって、認知症カフェなどの認知症の人や家族が集う取り組みを検討していきます。

(5) 認知症を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

認知症の人や家族が安心して暮らすためには、地域によるさりげない見守り体制づくりが重要であることから、高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見・保護を含め地域での見守り体制整備が重要となっています。

①地域における見守りネットワークづくりの推進

日頃から高齢者と接する機会が多い民間事業者等（食材配達事業者、新聞配達業者、郵便配達事業者、宅配事業者、コンビニエンス事業者等）と連携した、地域における見守りネットワークづくりを推進していきます。

②徘徊SOSネットワークの構築

認知症により徘徊する高齢者の早期発見・早期保護を図るため、地域住民や企業、関係機関等によるネットワークを構築していきます。

(6) 認知症予防の推進

認知症の原因の半数以上はアルツハイマー病であり、予防法については確立されていませんが、原因の2割を占める脳血管性認知症については、高血圧や高脂血症、肥満などの生活習慣病予防対策が有効とされています。

生活習慣病（心疾患、脳血管疾患、糖尿病等）を予防するため、保健部門と連携し、栄養・食生活改善の推進、運動習慣の定着推進等の対策を実施していきます。

また、高齢者の閉じこもりを防止することが、脳の活性化を図ることにもつながることから、高齢者の生きがいづくり活動が積極的に取り組まれるよう支援していきます。

(7) 認知症の人やその家族の視点の重視

これまでの認知症施策は、認知症の人を支える側の視点に偏りがちであったとの観点から、認知症の人の視点に立って認知症の社会理解を深める活動を行っていく必要があります。

初期段階のニーズ把握や生きがい支援を行うとともに、認知症の人や家族が施策の企画・立案、評価に参画するなど、認知症の人や家族の視点を重視した取り組みを進めていきます。

第4節 高齢者の尊厳の保持

1 高齢者虐待防止対策の推進

高齢者が家族や介護従事者等から暴力を受けるなどの高齢者虐待が社会問題となっており、意識や関心が高まっています。

高齢者虐待に対応する体制を強化するため、市民に対する啓発の推進、家庭内及び施設における虐待防止のための関係機関による総合的な取り組みを推進していきます。

(1) 「早期発見・見守り」、関係者介入支援ネットワークの構築

高齢者と接する機会の多い介護従事者に対し、虐待の有無の確認と発見時の早期通報、対応への協力体制を整備していきます。また、虐待発見時の通報窓口の周知、民生委員児童委員や地域住民等による見守りネットワーク、法律、医療、介護、消費者問題などの各分野の専門家や警察等による専門機関介入のネットワークを構築していきます。

(2) 相談・指導・助言の実施及び再発防止への取り組み

複雑多岐にわたる相談に対し、速やかな初期対応を図り、必要かつ適切な保健・医療・福祉サービスを提供する関係機関や制度利用につなげる等の支援を継続していきます。また、継続的な見守り、さらなる問題の発生を防止するため、地域における関係者と連携を強化していきます。

実績及び今後の見込み	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
高齢者虐待防止普及啓発研修会 開催数（回）	—	1	1	1	1	1
研修会延べ参加者数（人）	—	63	70	80	80	80

2 権利擁護の推進

(1) 成年後見制度の活用促進

成年後見制度は、認知症高齢者や知的障害者等、判断能力が不十分な人の法律行為の代理や財産管理の支援により権利擁護を図る制度です。

制度の内容や利用方法について幅広く普及させるため、さまざまな機会において広報活動を行っています。また、弁護士会、司法書士会、法テラス等、職能団体・専門機関と連携し、成年後見制度の利用が必要な人やその家族への支援を行います。

成年後見制度の利用が必要な状態であるにも関わらず、申立てを行う親族がいないなどの理由で利用ができない人については、結城市成年後見制度利用支援事業を活用して市長申立てを行うなど、適切に行政の権限を行使し、高齢者の権利擁護を推進していきます。

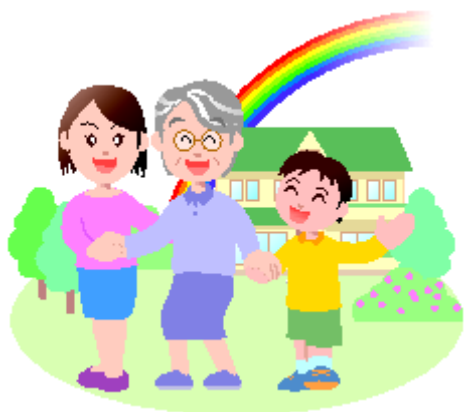
また、権利擁護の推進のため、関係機関と連携し地域連携ネットワークの構築について検討します。

実績及び今後の見込み	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
成年後見制度や財産管理等の相談件数(件)	24	17	25	30	30	30

(2) 日常生活自立支援事業の活用促進

日常生活自立支援事業は、判断能力が不十分な人に対し、契約により金銭管理や福祉サービス利用のための支援を行うもので、結城市社会福祉協議会(以下「市社協」という。)が実施しています。

権利侵害の対象となりやすい認知症高齢者の生活の安定、消費者被害の未然防止、適切なサービス利用支援や見守り等のため、民生委員児童員等に事業内容を周知し積極的な利用を進めるとともに、市社協との連携を強化し、高齢者の権利擁護を図ります。

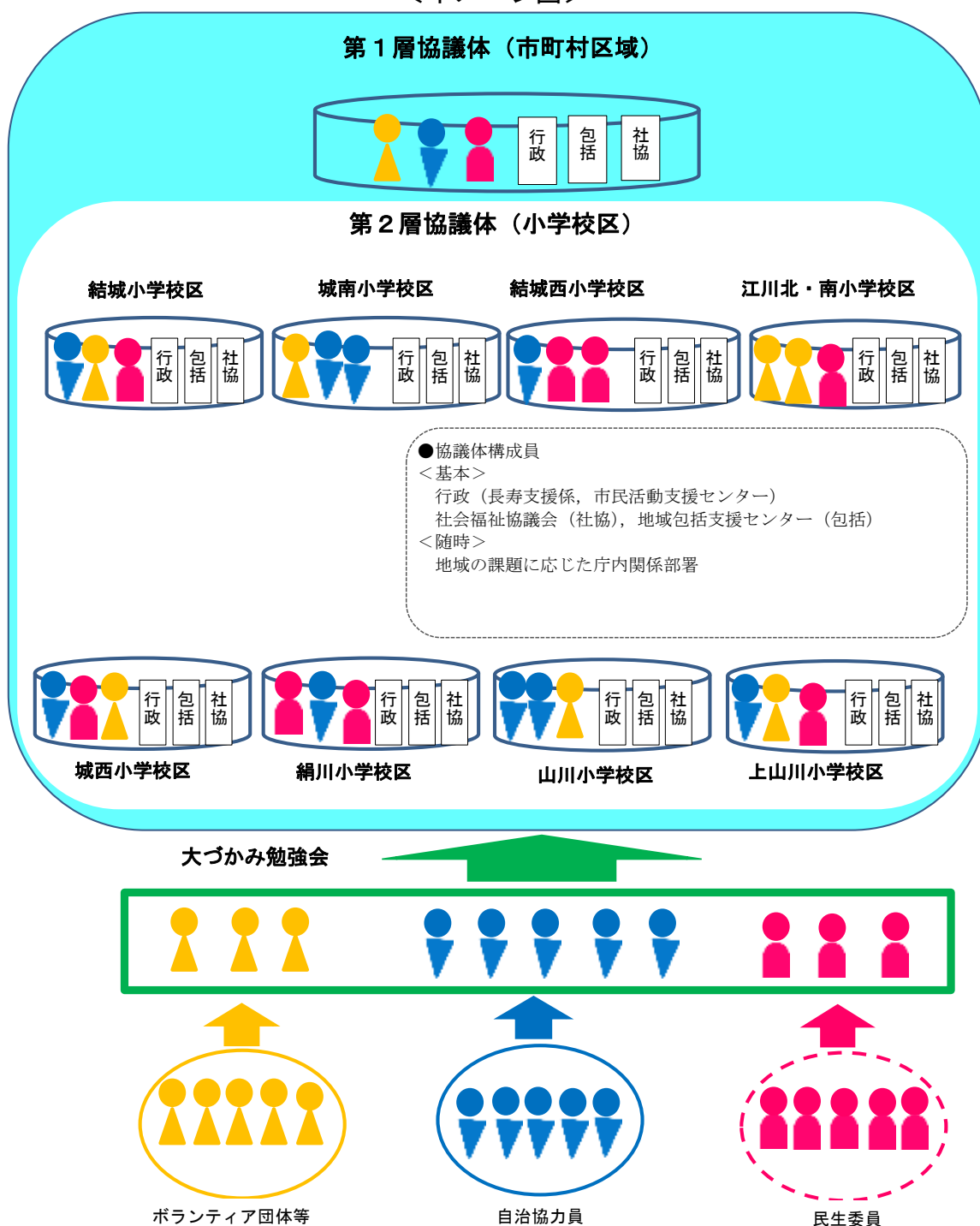


第5節 市民相互の支え合いによる地域づくり

1 生活支援体制整備事業の推進

高齢になっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、医療や介護のサービス以外に日常生活への支援が重要となります。高齢者の多様なニーズに対応するためには、公的な支援に加え、多様な生活支援・介護予防サービスが必要となります。従来の介護サービスの専門性を活かしつつ、市社協、シルバー人材センター、ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体による重層的な生活支援サービスを発掘・開発する事業を推進していきます。

<イメージ図>



(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）活動の充実

地域支え合い推進員とは、高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進することを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けた、資源開発やネットワーク構築をコーディネートする人です。

地域支え合い推進員が地域の実情を適切に把握し協議体と連携しながら、資源の開発、ネットワーク構築、ニーズと取り組みのマッチングを推進していきます。

(2) 協議体の設置促進

協議体とは、各地域における生活支援コーディネーターと生活支援等のサービスの提供主体（市社協、民生委員児童委員、自治協力員、ボランティア、NPO等）が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場となるネットワークをいいます。住みやすくするための取り組みを協議する「第1層協議体」と住みやすい市にするために各地域で取り組めることを協議する「第2層協議体」があり、概ね小学校区ごとに第2層協議体を設置しました。

地域づくりにおける意識の統一を図る場、情報交換の場としての協議体を強化し、多様な主体間の連携・協働による資源開発を推進していきます。

実績及び今後の見込み	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
第1層協議体の開催数（回）	—	—	2	6	6	6
第2層協議体の開催数（回）	—	1	56	90	96	96
第1層、第2層協議体会議の延べ参加者数（人）	—	25	580	960	1,000	1,000

第6節 安全・安心な環境づくりの推進

1 生活環境の整備

高齢期を安心して迎え、過ごすためには、生活の基盤となる高齢期に適した住まい（施設等を含む）の確保や、日常生活や介護に不安を抱く高齢者が安心して暮らしていけるよう、介護サービスや生活支援サービス等の充実が必要です。本市においても、高齢者がニーズに応じた住まいやサービスを選択できるよう、生活環境の整備を図ります。

(1) 高齢者の居住に係る施策との連携

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」によると、本市の持ち家（一戸建て）率は91.5%で、9割以上の方が一戸建ての自宅で暮らしていると回答しています。

今後も、高齢期に適した住まいの確保や、在宅で安全に過ごせるよう住宅のバリアフリー化を促進するなど、各関係部署と連携し、住環境の整備を支援していきます。

■市内の有料老人ホーム等

種別	定員	設置主体	備考
介護付き有料老人ホーム	100床	株式会社	
住宅型有料老人ホーム	84床	株式会社	
	23床	株式会社	
サービス付き高齢者向け住宅	56床	株式会社	2棟
軽費老人ホーム（ケアハウス）	50床	社会福祉法人	

(2) 公共施設・都市公園の整備

公共施設や都市公園の整備にあたっては、ユニバーサルデザイン化を推進する必要があります。

公共施設については、新設施設はもとより、既存施設についてもユニバーサルデザイン化を検討します。

また、新設の都市公園においては、車いすに対応し、多目的トイレや、車いすの方でも利用しやすい水飲み場、健康遊具や遊歩道など、誰もが利用しやすい公園整備を推進します。

なお、整備にあたっては、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（バリアフリー新法）を基準に制定した「結城市移動等円滑化のために必要な特定公園施設の設置に関する基準を定める条例」に基づき、整備を推進します。

(3) 市内巡回バスの運行

交通弱者である高齢者等を中心とした市民の日常的な交通手段として、市内を8ルートに分け、休日等を除いて、駅と市内の病院や公共施設等を結ぶ市内巡回バスを運行しています。運転免許証を返納した高齢者の移動手段の確保や高齢者の閉じこもり防止にもつながっています。

平成28年1月に車両を2台から3台に増車し、利便性の向上を図っています。今後は、公共交通としての位置づけの検討を行うとともに、各路線の利用状況を踏まえながら、より利用しやすい運行体制の整備を行っていきます。

実績及び今後の見込み	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
年間利用者数(人)	20,397	24,365	25,000	26,000	27,000	28,000

2 交通安全対策の推進

(1) 交通安全対策の充実

平成28年の全国の交通事故死亡者数のうち、5割以上を高齢者が占めており、高齢者の交通安全対策を推進していくことは重要な課題です。

本市では、定期的に交通安全教室を開催するとともに、警察署やボランティア団体等と連携した交通安全キャンペーンなどを通じ、正しい交通ルールとマナー、交通安全に対する意識の高揚を図り、交通事故の撲滅を推進しています。

また、結城市反射材着用推進リーダー(キラリリーダー)を委嘱し、特に夜間の外出時における高齢者の交通事故防止を図っています。

(2) 安全な道路環境の整備

子どもから高齢者まで道路を利用するすべての人のために、未舗装区間の整備、老朽箇所(老朽箇所)の修繕や雨水排水の整備を計画的に実施しています。

今後も、未舗装道路の整備や老朽化した既存道路の修繕等を進めることにより、高齢者や障害者にとっても移動しやすい環境づくりに向けた整備に努めていきます。

一方、新規道路の整備についても、「結城市道に係る移動等円滑化のために必要な道路の構造に関する基準を定める条例」に基づき、安全で利用しやすい道路整備に努めていきます。

3 防災体制・防犯対策の充実

(1) 防災体制の充実

東日本大震災や関東・東北豪雨災害では、高齢社会における新たな課題が明らかになりました。一方で、それぞれの地域において「地域力」を活かしたさまざまな主体による支え合いの活動が行われ、地域のつながりの重要性が再認識されました。

本市では、防災意識の習得・普及、地域の危険箇所や避難行動要支援者の把握など、共助を目的とした自主防衛組織の支援を積極的に行っています。

さらに、大規模災害を想定した地域防災計画の見直し作業を進めるとともに、避難行動要支援者制度の円滑な運用に取り組みます。

消防団においては、火災予防啓発活動の一環として、消防署員に同行して、ひとり暮らし高齢者宅を訪問し、防火診断（調理・暖房器具等の使用状況確認）及び住宅用火災警報器の設置を進めています。

(2) 防犯体制の充実

高齢化の進展に伴い、地域社会の犯罪抑止力の低下が懸念される中、高齢者を狙った悪質なニセ電話詐欺等の被害が増加しており、地域の防犯活動の強化が必要になっています。

こうした中、本市では地域防犯ボランティア団体の育成とともに、防犯協会、防犯ボランティア団体と連携したパトロール等を実施し、犯罪や事故防止に取り組んでいます。

地域の防犯活動については、自治会等10団体において、青色防犯パトロールカーによる定期的な防犯パトロールを行うなど自主的な活動が展開されています。

また、通学路街路灯の設置のほか、防犯灯を設置する自治会等に対して、設置費の一部を補助するなどの環境整備を実施し、明るい地域づくりを推進しています。

(3) 空き家対策

高齢化の進展による高齢者のみ世帯、ひとり暮らし高齢者世帯の増加等により、空き家は今後も増加するものと考えられます。適切な管理が行われていない空き家等が防災、衛生、景観等の地域住民の生活環境に深刻な影響を及ぼしており、地域住民の生命・身体・財産の保護、生活環境の保全、空き家等の活用のため対応が必要となっています。

本市では、「結城市空き家等の適正管理に関する条例」を施行し、空き家等の所有者及び管理者の方に空き家等の適正管理を行うよう助言・指導等を行っています。