



高齢者住まいの施策について

—地域包括ケアシステムの構築—

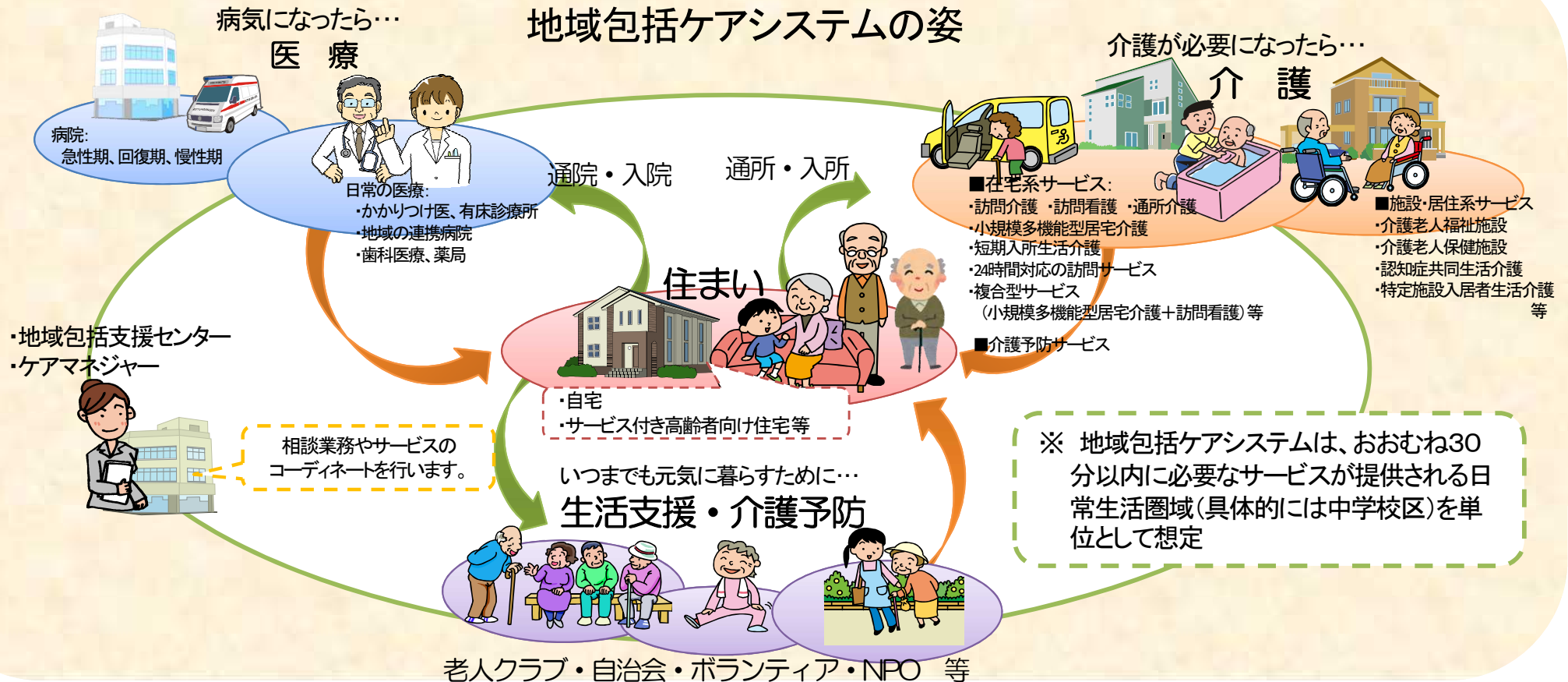
厚生労働省 老健局 高齢者支援課

橋口 真依

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**

地域包括ケアシステムの姿



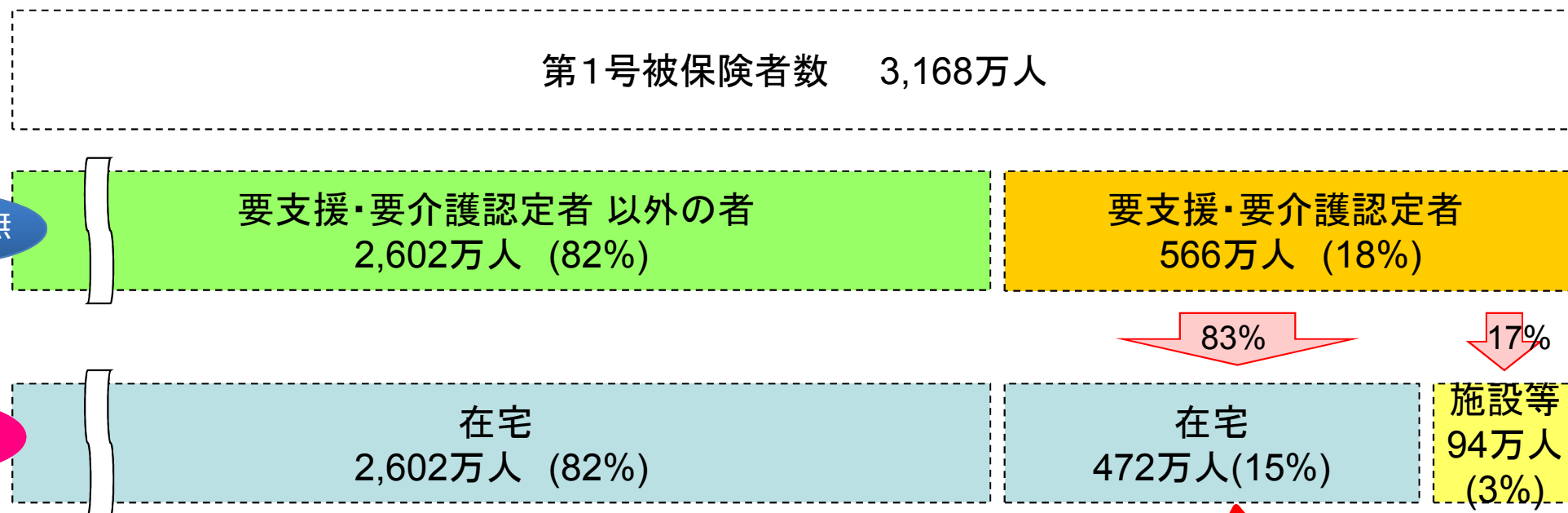
高齢者の住まいの現状

○ 高齢者の9割以上は在宅

→ 第1号被保険者 3,168 万人のうち 3,074 万人 (97%) が在宅

○ 要介護の高齢者も約8割が在宅

→ 要介護認定者 566 万人のうち 472 万人 (83%) が在宅介護



在宅高齢者における
ケアのニーズは高い

① 第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数については、介護保険事業状況報告の数値(平成25年12月末現在)。

② 施設等入所者数については、平成25年介護給付費実態調査より、介護保険3施設の利用者数の合計。

介護保険制度の改正の主な内容について

①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が**住み慣れた地域**で生活を継続できるようにするため、**介護、医療、生活支援、介護予防を充実**。

サービスの充実

○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進
- ④生活支援サービスの充実・強化

- * 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
- * 介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

重点化・効率化

①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

- * 段階的に移行（～29年度）
- * 介護保険制度内でのサービス提供であり、財源構成も変わらない。
- * 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。

②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に重点化（既入所者は除く）

- * 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

○ このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

②費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、**保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す**。

低所得者の保険料軽減を拡充

○低所得者の保険料の軽減割合を拡大

- ・給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大（※軽減例・対象は完全実施時のイメージ）
 - * 保険料見通し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
 - * 軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大
 - * 軽減対象：市町村民税非課税世帯（65歳以上の約3割）

重点化・効率化

①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ

- ・ 2割負担とする所得水準は、65歳以上高齢者の上位20%に該当する合計所得金額160万円以上（単身で年金収入のみの場合、280万円以上）。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
- ・ 医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ

②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

- ・ 預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外
- ・ 世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
- ・ 給付額の決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案
 - * 不動産を勘案することは、引き続きの検討課題

予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の实情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。

予防給付

(全国一律の基準)

訪問介護

移行

通所介護

移行

地域支援事業

既存の訪問介護事業所による身体介護・生活援助の訪問介護

NPO、民間事業者等による掃除・洗濯等の生活支援サービス

住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービス

既存の通所介護事業所による機能訓練等の通所介護

NPO、民間事業者等によるミニデイサービス

コミュニティサロン、住民主体の運動・交流の場

リハビリ、栄養、口腔ケア等の専門職等関与する教室

・ 専門的なサービスを必要とする人には専門的サービスの提供
(専門サービスにふさわしい単価)

・ 多様な担い手による多様なサービス
(多様な単価、住民主体による低廉な単価の設定、単価が低い場合には利用料も低減)

・ 支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持できる

・ 能力に応じた柔軟な支援により、介護サービスからの自立意欲が向上

サービスの充実

- ・ 多様なニーズに対するサービスの拡がりにより、在宅生活の安心確保

+

同時に実現

費用の効率化

- ・ 住民主体のサービス利用の拡充
- ・ 認定に至らない高齢者の増加
- ・ 重度化予防の推進

介護予防・生活支援の充実

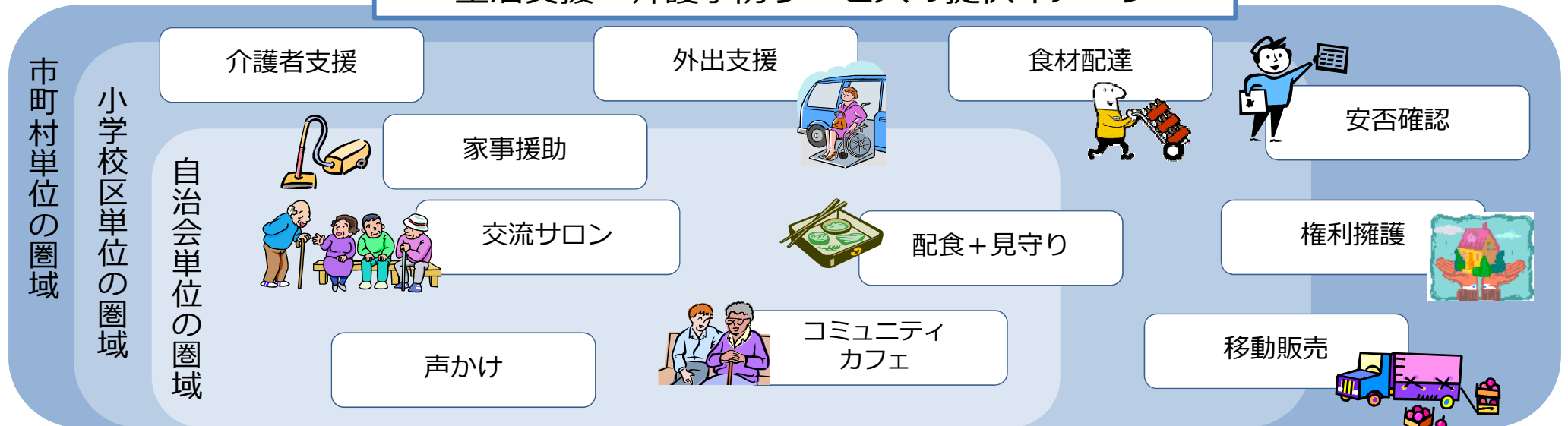
- ・ 住民主体で参加しやすく、地域に根ざした介護予防活動の推進
- ・ 元気な時からの切れ目ない介護予防の継続
- ・ リハビリテーション専門職等の関与による介護予防の取組
- ・ 見守り等生活支援の担い手として、生きがいと役割づくりによる互助の推進

多様な主体による生活支援・介護予防サービスの重層的な提供

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を支援

- ・介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
- ・「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置や協議体の設置などに対する支援

生活支援・介護予防サービスの提供イメージ



事業主体

民間企業

NPO

協同組合

社会福祉法人

ボランティア

等

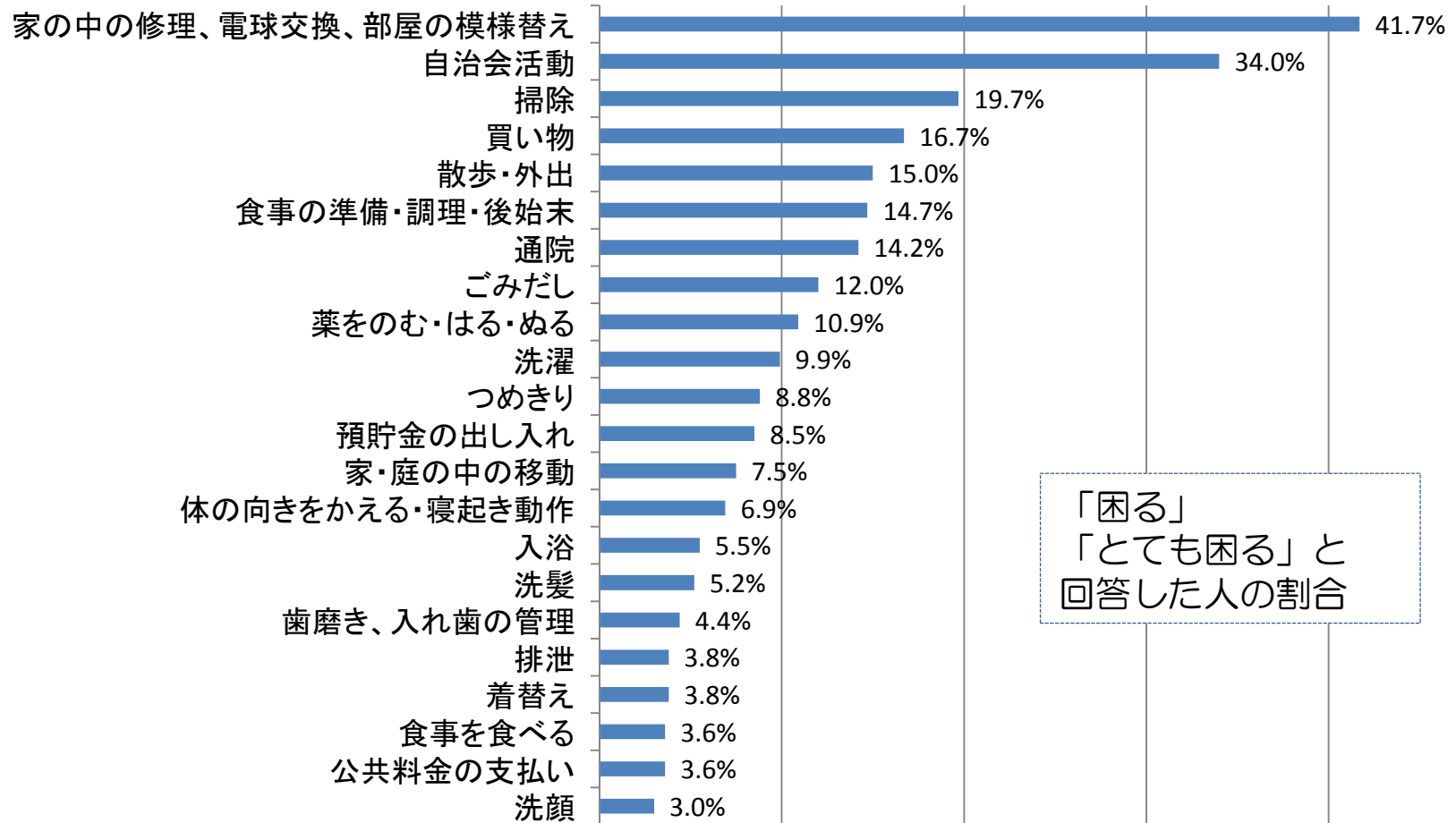
バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化（コーディネーターの配置、協議体の設置等を通じた住民ニーズとサービス資源のマッチング、情報集約等）

➡ 民間とも協働して支援体制を構築

生活支援のニーズ

1人暮らし高齢者世帯が生活行動の中で困っていること (愛知県居住で75歳以上の1人暮らし高齢者 n=379)



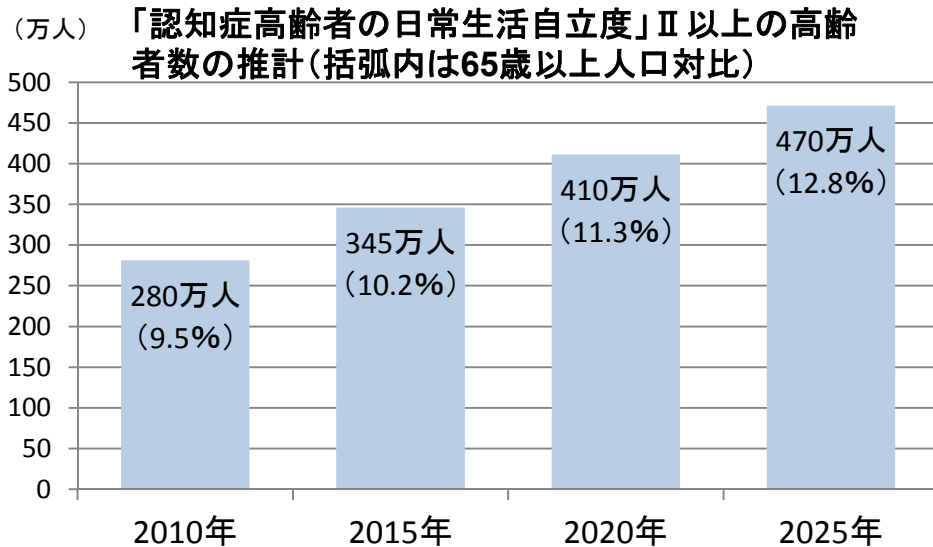
平成23年度老健事業、1人暮らし高齢者・高齢者世帯の生活課題とその支援方策に関する調査（みずほ総研）

高齢者の人口動態

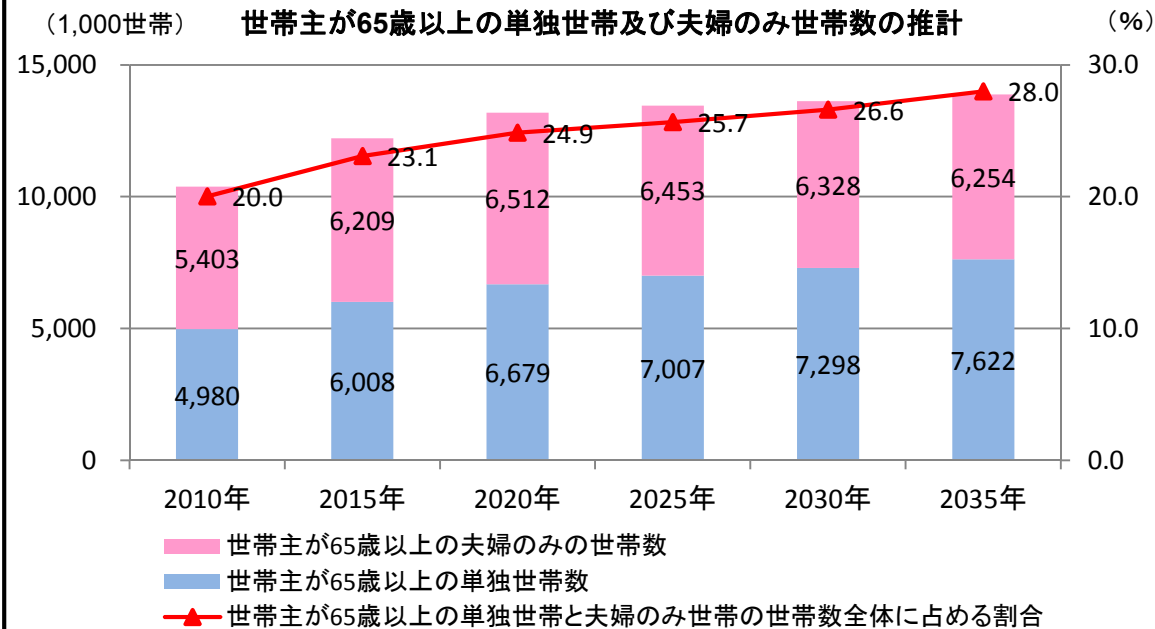
① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2012年8月	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,058万人(24.0%)	3,395万人(26.8%)	3,657万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,511万人(11.8%)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

② 65歳以上高齢者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者が増加していく。

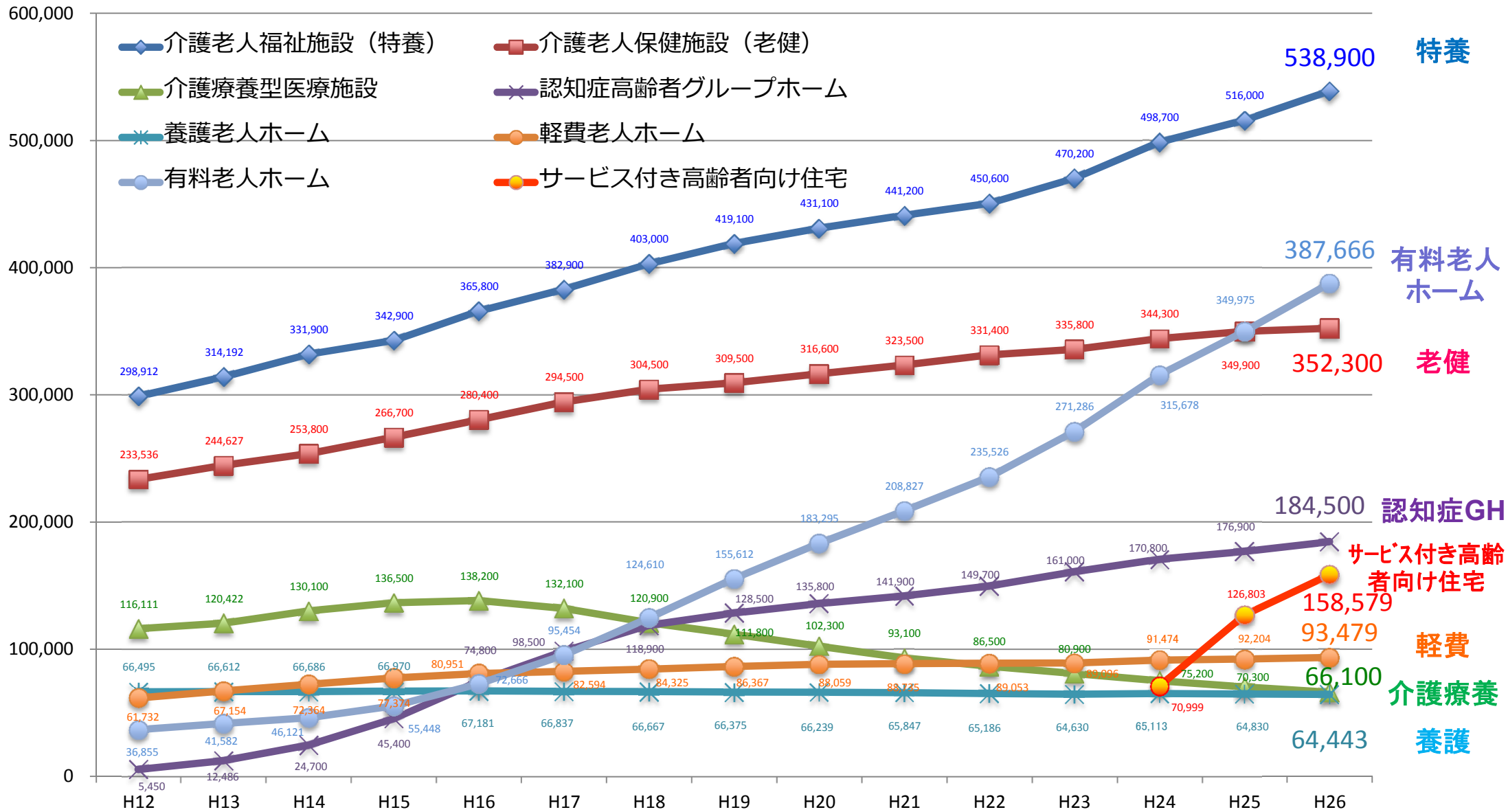


③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく。



高齢者向け住まい・施設の定員数

(単位:人・床)



※1: 介護保険3施設及び認知症高齢者グループホームは、「介護サービス施設・事業所調査(10/1時点)【H12・H13】」及び「介護給付費実態調査(10月審査分)【H14~】(定員数ではなく利用者数)」による。
 ※2: 介護老人福祉施設は、介護福祉施設サービスと地域密着型介護福祉施設サービスの利用者を合算したものの。
 ※3: 認知症高齢者グループホームは、H12~H16は痴呆対応型共同生活介護、H17~は認知症対応型共同生活介護により表示。
 ※4: 養護老人ホーム・軽費老人ホームは、社会福祉施設等調査(10/1時点)」による。ただし、H21~H23は調査票の回収率から算出した推計値であり、H24~H26は基本票の数値。
 ※5: 有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果(7/1時点)による。
 ※6: サービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム(9/30時点)」による。

有料老人ホームの概要

1. 制度の目的

- 老人福祉法第29条第1項の規定に基づき、老人の福祉を図るため、その心身の健康保持及び生活の安定のために必要な措置として設けられている制度。
- 設置に当たっては都道府県知事等への届出が必要。なお、設置主体は問わない（株式会社、社会福祉法人等）。

2. 有料老人ホームの定義

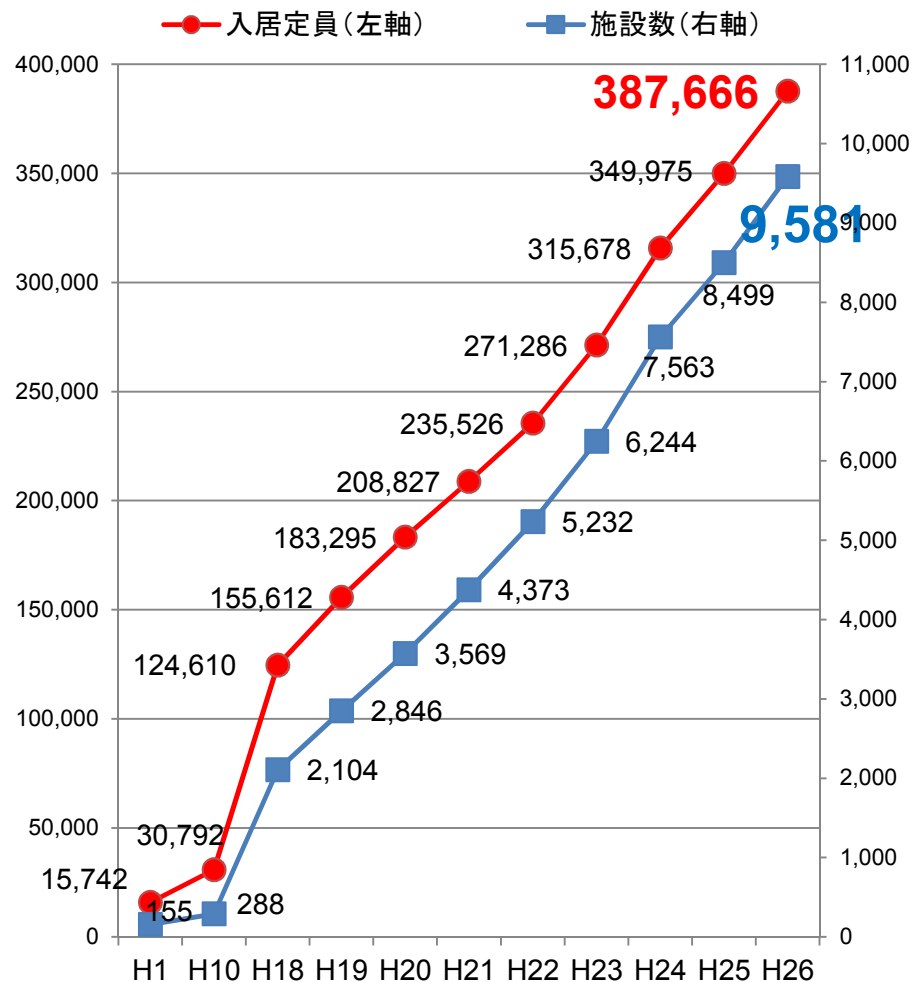
- 老人を入居させ、以下の①～④のサービスのうち、いずれかのサービス（複数も可）を提供している施設。



3. 提供する介護保険サービス

- 介護保険制度における「特定施設入居者生活介護」として、介護保険の給付対象に位置付けられている。ただし、設置の際の届出とは別に、一定の基準を満たした上で、都道府県知事の指定を受けなければならない。

有料老人ホーム数の推移



※ 法令上の基準はないが、自治体の指導指針の標準モデルである「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」では居室面積等の基準を定めている(例：個室で1人あたり13㎡以上等)

サービス付き高齢者向け住宅の概要

高齢者の居住の安定確保に関する法律（改正法：公布 H23.4.28／施行H23.10.20）

1. 登録基準

（※有料老人ホームも登録可）

登録戸数：191,871戸
（平成27年12月末現在）

《ハード》

- ・床面積は原則25㎡以上
- ・構造・設備が一定の基準を満たすこと
- ・バリアフリー（廊下幅、段差解消、手すり設置）

《サービス》

- ・サービスを提供すること（少なくとも**安否確認・生活相談サービス**を提供）
[サービスの例：食事の提供、清掃・洗濯等の家事援助 等]

《契約内容》

- ・長期入院を理由に事業者から一方的に解約できないなど、居住の安定が図られた契約であること
- ・敷金、家賃、サービス対価以外の金銭を徴収しないこと
- ・前払金に関して入居者保護が図られていること
（初期償却の制限、工事完了前の受領禁止、保全措置・返還ルールの明示の義務付け）

2. 登録事業者の義務

- ・契約締結前に、サービス内容や費用について書面を交付して説明すること
- ・登録事項の情報開示
- ・誤解を招くような広告の禁止
- ・契約に従ってサービスを提供すること

3. 行政による指導監督

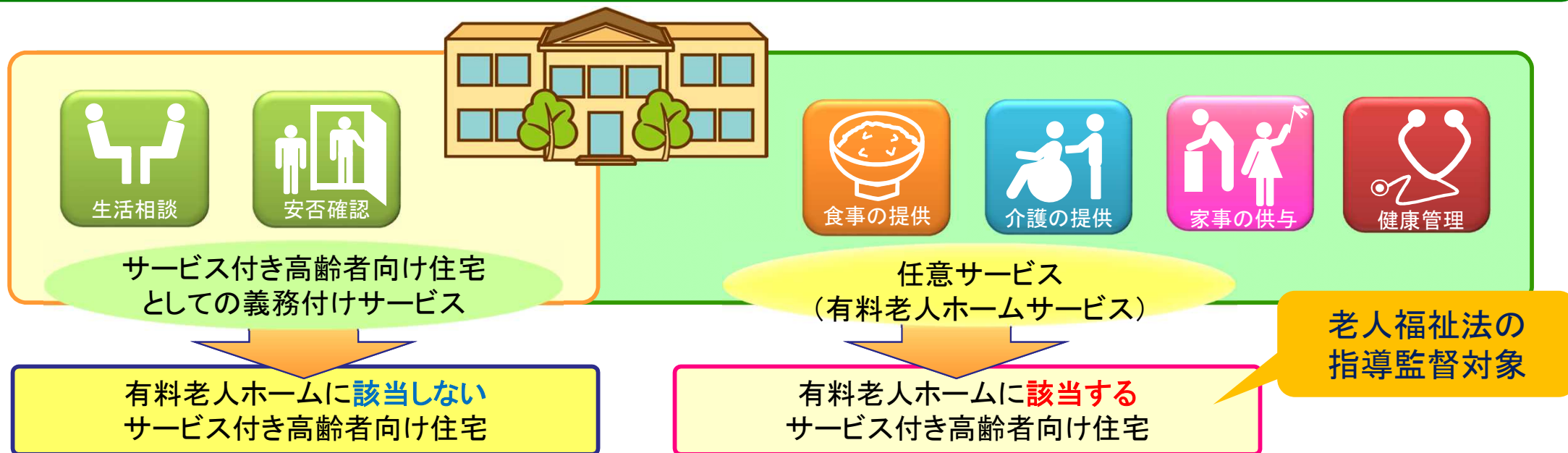
- ・報告徴収、事務所や登録住宅への立入検査
- ・業務に関する是正指示
- ・指示違反、登録基準不適合の場合の登録取消し

24時間対応の訪問看護・介護 「定期巡回随時対応サービス」の活用



有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅

- サービス付き高齢者向け住宅の事業者が、有料老人ホームの要件となっている「①食事の提供」「②介護の提供」「③家事の供与」「④健康管理の供与」のいずれかを「住宅事業の一部として」実施している場合、そのサービス付き高齢者向け住宅は「有料老人ホーム」に該当することとなる。
- 住宅事業者の希望の有無にかかわらず、上記4サービスのどれか一つでも提供していれば、その住宅は有料老人ホームとなり、老人福祉法の指導監督の対象となる。



実際の登録情報 (H26.3末時点)

	提供する	提供しない
状況把握・生活相談サービス	100%	—
食事の提供サービス	94.7%	5.3%
入浴等の介護サービス	47.3%	52.7%
調理等の家事サービス	50.4%	49.6%
健康の維持増進サービス	59.5%	40.5%

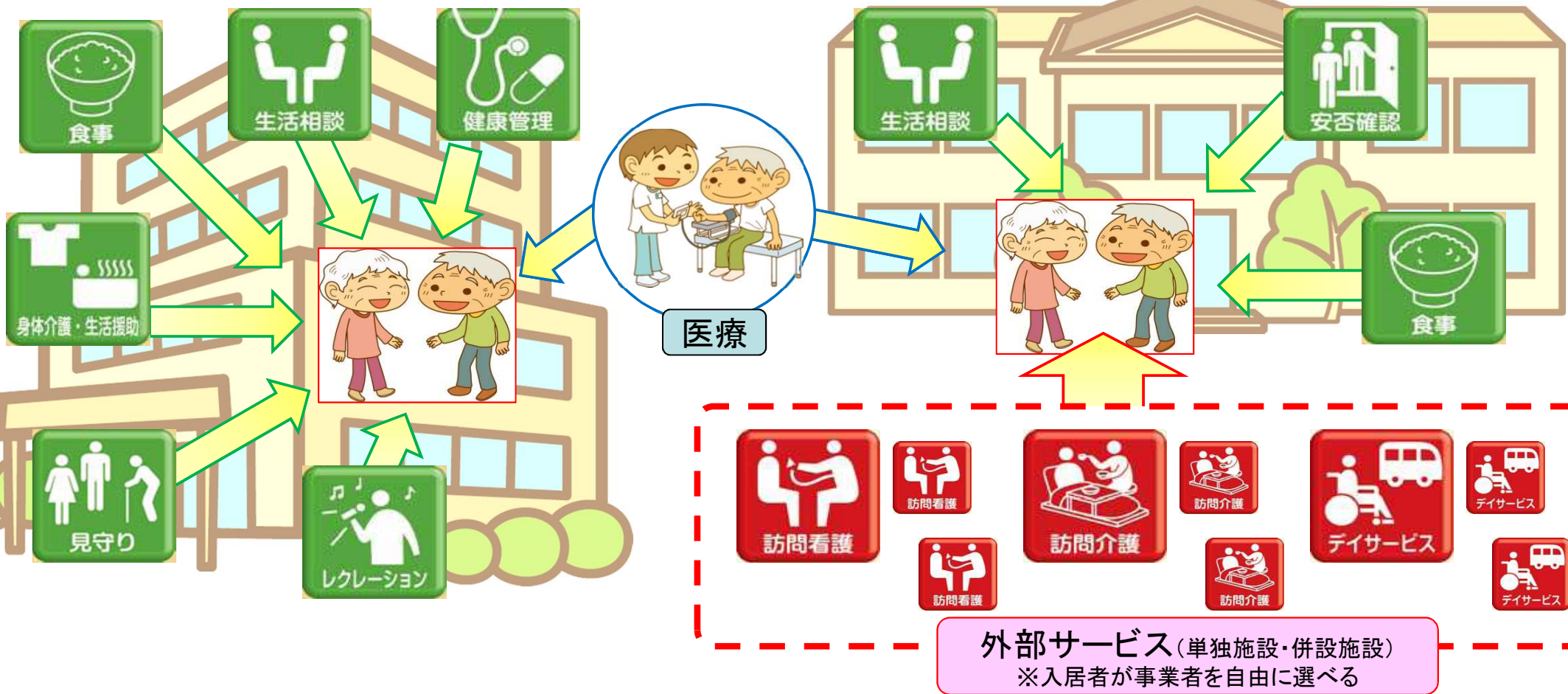
※ 併設施設等からサービスが提供されているケースが含まれている場合がある。

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の入居時の介護サービス利用方法

○介護付有料老人ホーム

○サービス付き高齢者向け住宅

○住宅型有料老人ホーム



○「介護付有料老人ホーム」では、ホーム事業者が提供する介護保険サービスをホーム内で受けられる。

○「サービス付き高齢者向け住宅」「住宅型有料老人ホーム」では、必要に応じて、入居者自身が外部のサービス事業者と契約して、介護保険サービスの提供を受ける。

「低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業」の概要

平成28年度予算(案)
0.8億円

1. 事業概要

自立した生活を送ることが困難な低所得・低資産高齢者を対象に、社会福祉法人やNPO法人等が、地域連携・協働のネットワークを構築し、

①既存の空家等を活用した住まいの確保を支援するとともに、

②日常的な相談等(生活支援)や見守りにより、高齢者が住み慣れた地域において継続的に安心して暮らせるよう体制を整備すること

等について、国としても支援する。

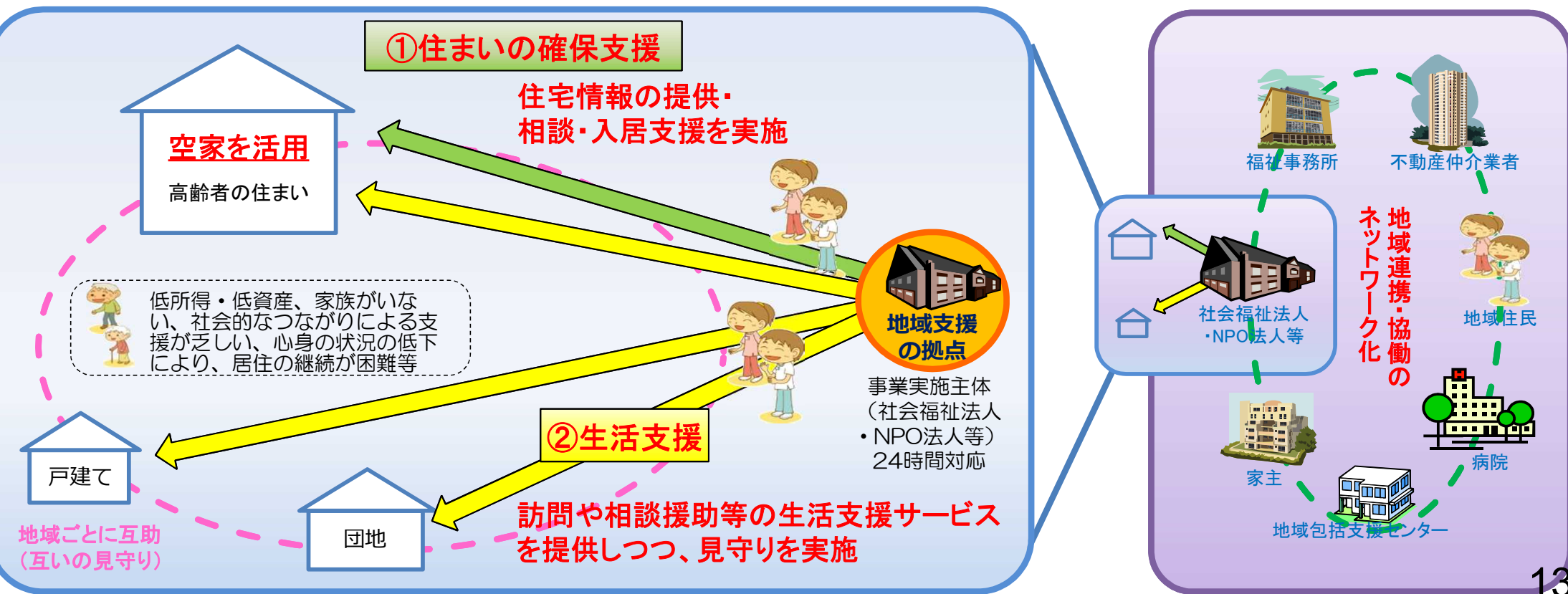
2. 実施主体

市区町村(社会福祉法人、NPO法人等への委託可能)

3. 補助単価等

1事業当たり 5,106千円(定額)※最長3か年

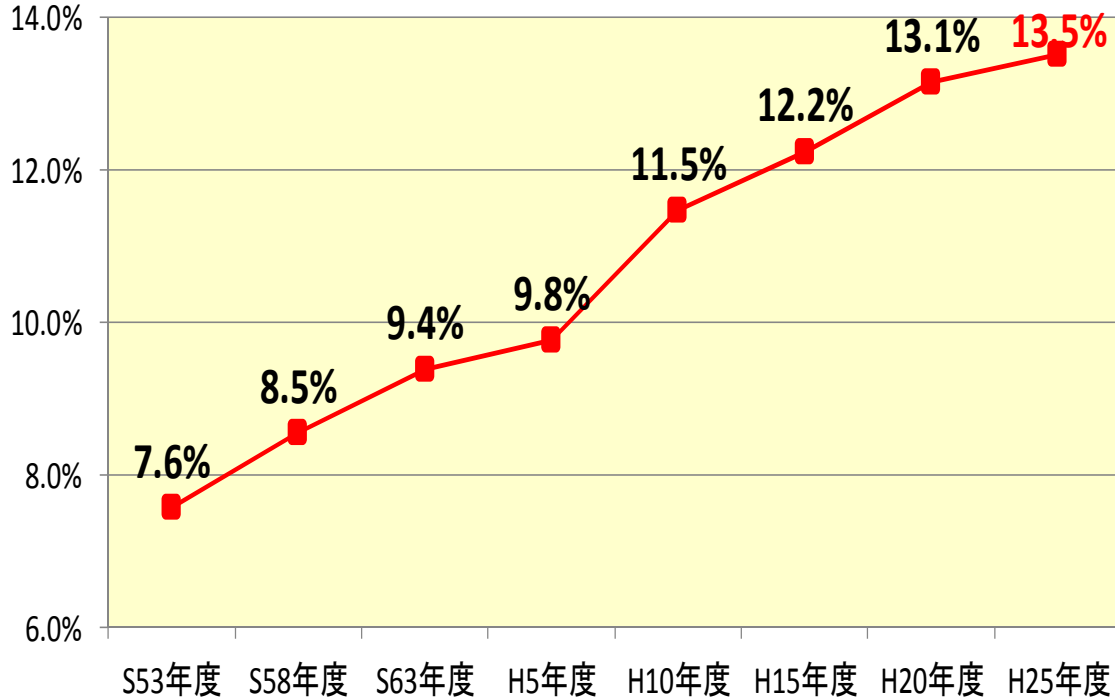
(事業のイメージ)



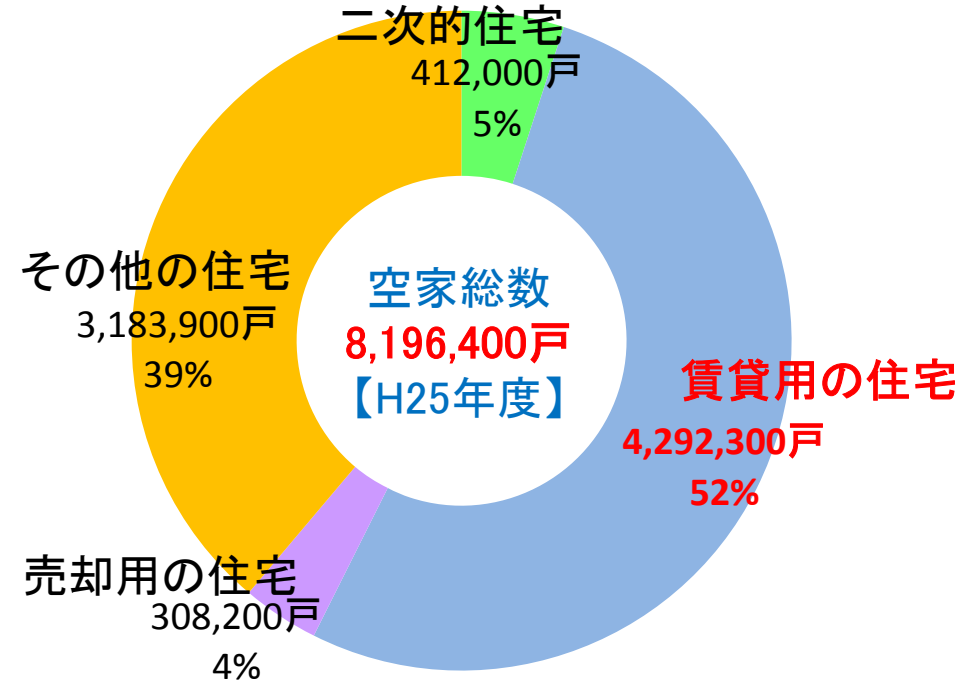
(参考) 空家の実態

空家の実態

【空家率の推移】



【空家の種類別内訳】



(出典) 住宅・土地統計調査(総務省)

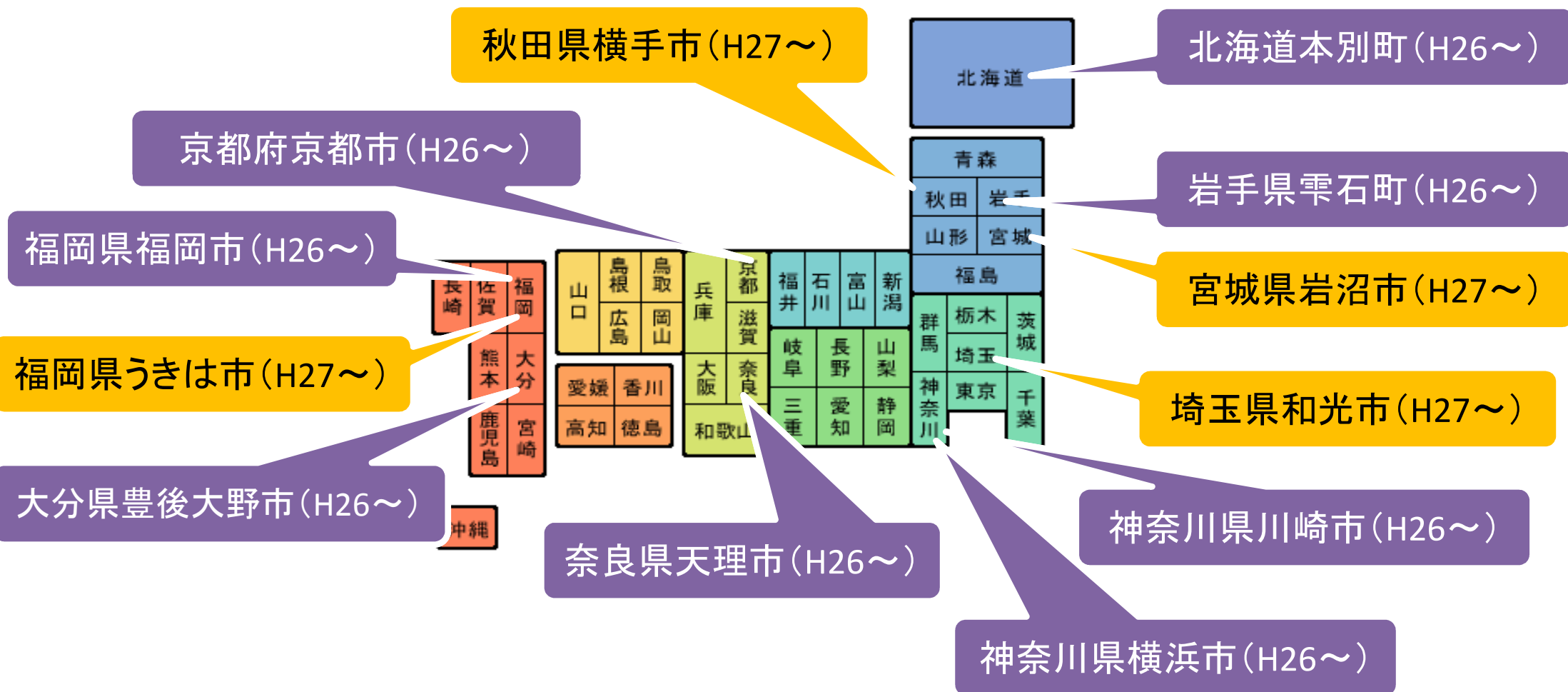
※二次的住宅: 別荘及びその他(たまに寝泊まりする人がいる住宅)

賃貸用又は売却用の住宅: 新築・中古を問わず、賃貸又は売却のために空き家になっている住宅

その他の住宅: 上記の他に人が住んでいない住宅で、例えば、転勤・入院などのため居住世帯が長期にわたって不在の住宅や建て替えなどのために取り壊すことになっている住宅など

低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業(実施状況)

平成26年度は、全国から8自治体がモデル事業にエントリー
 平成27年度は、4自治体が新たにエントリー



障障発0515第2号
老高発0515第1号
国住心第30号
平成27年5月15日

各都道府県・指定都市・中核市
福祉主管部（局）長 殿
住宅主管部（局）長 殿

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長
（公印省略）
厚生労働省老健局高齢者支援課長
（公印省略）
国土交通省住宅局安心居住推進課長
（公印省略）

居住支援協議会による「住まい」の包括サポートを実現するための取組について

平素より、住宅施策及び福祉施策の推進にご尽力いただき、誠にありがとうございます。

急激な少子高齢化社会を迎える中、多様な世帯が、健康かつ生きがいを持ち、安心・安全で豊かな生活を営むことが可能となるための住まいの確保は極めて重要な課題となっています。特に、高齢者、子育て世帯、障害者等（以下「住宅確保要配慮者」という。）の安心な住まいの確保に向けて、居住支援の充実等の一層の推進が必要となっています。

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（平成19年法律第112号）第10条第1項に基づき、地方公共団体等は、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関し必要な措置について協議するため居住支援協議会を組織できることとなっています。こうした中、平成26年9月より、有識者、関係団体等を委員とした「安心居住政策研究会」が開催され、高齢者、子育て世帯、障害者の安心な住まいの確保に向けて、今後取り組むべき対策等の検討が進められてきました。そして、平成27年4月にこれまで検討した内容を整理し、中間とりまとめとして、居住支援協議会が今後推進すべき取組（「住まい」の包括サポートの実現）の方向性についても示されたところです。

既に「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基づく居住支援協議会の積極的な活用について」（平成21年8月19日付国住備43-3号）において、居住支援協議会の積極的な活用についてお願いしているところですが、今般、下記のとおり、居住支援協議会の活用方策について整理しましたので、地域の関係団体等と連携し、住宅確保要配慮者に対する居住支援の充実を図っていただきますようお願いいたします。

また、都道府県におかれましては、貴管下の市町村（指定都市・中核市を除く。）に周知していただきますようお願いいたします。

なお、民間賃貸住宅の取引に関与する宅地建物取引業者、民間賃貸住宅の管理に関与する賃貸

住宅管理業者及び民間賃貸住宅を経営する賃貸住宅経営事業者等の団体に対しても、別添のとおり、居住支援協議会への協力を要請する予定です。

記

1. 居住支援協議会の設立等について

(1) 都道府県単位での居住支援協議会の設立（未設立の都道府県のみ）

平成 26 年度末現在、37 の都道府県において居住支援協議会が設立されています（別紙 1 参照。）。各地域での居住支援体制の強化のために、未設立の県におかれましては、速やかな設立にご協力いただきますようお願いいたします。

なお、居住支援協議会の設立に関する費用に対する重層的住宅セーフティネット構築支援事業（居住支援協議会が行う民間賃貸住宅等への入居の円滑化に係る活動の支援に関する事業。）のうち、都道府県単位の居住支援協議会の設立に関する支援については、平成 27 年度までとする予定です。

(2) 市区町村単位での居住支援協議会の設立等

地域の実情を踏まえたきめ細やかな居住支援を実施するためには、基礎自治体である市区町村においても、可能な限り居住支援協議会を独自に設立することが望ましいと考えられます。

については、市区町村におかれましても、居住支援協議会の設立又は設立に向けた検討をお願いいたします。

なお、様々な地域の事情により、居住支援協議会の市区町村による独自の設立が困難である場合は、その役割を果たすために都道府県が設立する居住支援協議会の構成員となり、活動していただきますようお願いいたします。

(3) 相談窓口等の設置

上記(1)及び(2)のいずれの場合においても、地域の実情に応じたきめ細やかな取組を推進するためには、各市区町村レベルにおいて地域の中に身近な相談窓口を設置すること等が重要です。

については、居住支援協議会を設立する場合（設立済みで相談窓口を設置していない居住支援協議会を含む。）は、併せて各地域の関係団体等と連携しながら、住宅確保要配慮者向けに相談窓口を設置すること等をご検討いただきますようお願いいたします。

2. 居住支援協議会の活動について

これまでの取組等を踏まえ、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居に効果があると考えられる活動について、以下のとおり整理しています。

については、各居住支援協議会におかれましても、同様の活動又は同等の効果が期待できる活動を行っていただくようお願いいたします。

(1) 住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅等への入居支援

- ア 居住支援協議会に賃貸住宅経営事業者等と住宅確保要配慮者をつなぐ「住まいの相談員」を配置し、住宅、サービス等の総合的な情報提供から契約締結まで居住ニーズに応じた包括サポートを実施（例：鳥取県の取組。別紙2参照。）
- イ 地域の不動産関係団体と連携し、協力を得た各地域の店舗を「サポート店」として位置付け、住宅確保要配慮者向けに身近な相談窓口を設置し、住宅の提供、相談を実施（例：埼玉県の取組。別紙3参照。）
- ウ 家賃債務保証、残置物処理、安否確認、生活相談等のサービスを提供する民間事業者等を公募により選定し、住宅確保要配慮者に紹介することにより民間賃貸住宅への入居を支援（例：神戸市の取組。別紙4参照。）
- エ 居住支援協議会の構成員などと連携し、民間賃貸住宅入居希望者向けの住宅相談会を定期的に実施

(2) 住宅確保要配慮者の入居後の居住の安定を図る取組について

- ア 地域の社会福祉法人等と連携し、安否確認、生活相談サービス等を住宅確保要配慮者に提供することにより入居後の生活を支援（例：京都市の取組。別紙5参照。）
- イ サービス付き高齢者向け住宅の見守り・生活相談サービスの担当者への研修や講習会等の実施

(3) 住宅確保要配慮者に対する一元的な情報発信

- ア 住宅確保要配慮者の入居を受け入れることとしている民間賃貸住宅等の情報の登録、継続的な管理・更新、情報発信等の実施
また、当該民間賃貸住宅等の登録促進のための賃貸住宅オーナー向けの説明会や、制度周知のためのセミナー等の開催
- イ 住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅等への円滑入居を実現するための各種施策や利用可能な居住支援サービス等の情報収集、一元的な情報発信等の実施

3. 関係団体等との連携^{*}について

^{*} 連携とは、関係団体等が居住支援協議会の構成員となること、協議内容の相互の報告、情報交換、イベントの同時開催等を実施することをいう。

(1) 不動産関係団体等との連携

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には、宅地建物取引業者、賃貸住宅経営事業者、賃貸住宅管理業者等、幅広い関係者の理解・協力が必要になります。

また、入居時の住宅・サービスの情報提供、契約締結等の支援だけでなく、入居中の生活の充実に向けた支援も重要と考えられます。

については、上記関係者が居住支援協議会の構成員となることが望ましく、居住支援に関連する不動産関係団体、NPO法人（居住支援団体）等に幅広く、構成員となるよう要請していただきますようお願いいたします。

(2) 地域包括支援センター等との連携について

市区町村は、介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の46第1項の規定に基づき、被保険者が要介護状態等と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事業等を実施するため、地域包括支援センターを設置することができます。また、平成26年6月25日に公布された「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」において、介護保険法（平成9年法律第123号）の一部が改正され、市町村は、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による被保険者の居宅サービス計画及び施設サービス計画の検証、その心身の状況、介護給付等対象サービスの利用状況等に関する定期的な協議その他の取組を通じ、被保険者が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、包括的・継続的な支援を行う事業の効果的な実施のために、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、関係機関及び関係団体により構成される会議（以下「地域ケア会議」という。）を置くように努めなければならない旨規定されました。

ついては、地域包括支援センターが個別ケースの支援を行う中で、地域ケア会議において、当該地域の課題として高齢者の住まいの確保などについて検討する場合もあるため、地域包括支援センターとも連携していただきますようお願いします。

(3) 居住支援協議会と障害者総合支援法に基づく協議会の連携について

障害者の地域におけるいきいきとした生活や活動の確保のためには、入居からその後の日常の生活や活動までを継続的、一体的に支援することが重要です。こうした中、現在、地域における障害者等への支援体制に関する課題について情報の共有等を行い、地域の実情に応じた体制の整備について協議するため、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。）第89条の3第1項の規定に基づく協議会の設置が進められている状況です。

既に「障害者の住まいの場の確保のための福祉部局と住宅部局の連携について」（平成21年11月12日付け社援地発1112第3号、障企発1112第1号、障障発1112第1号、国住備第84号）において、同協議会と居住支援協議会の連携をお願いしています。今後とも、全都道府県においてこれが緊密に連携し、障害者の住宅に関する課題等の情報の整理、宅地建物取引事業者、賃貸住宅経営事業者等の障害者に対する理解促進を図るとともに、居住支援協議会から同協議会に対して住宅情報を提供するなど、障害者の住まいの確保にご協力いただきますようお願いします。

4. その他

平成27年度から住宅確保要配慮者の居住の安定確保を図るために、空き家等を活用し一定の質が確保された低廉な家賃の賃貸住宅の供給を目的とした「住宅確保要配慮者あんしん居住推進事業（別紙6参照。）」を実施します。

当該事業については、居住支援協議会による物件情報の登録や入居対象者への登録住宅の情報提供等の実施が補助要件となっていますので、実施に向けた検討、事前準備等、ご協力いただきますようお願いします。