

第9期
藤井寺市
いきいき長寿プラン

～高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画～

(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)

【骨子案】

令和5(2023)年7月

藤井寺市

目次

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の背景と趣旨
- 2 計画の位置付け
- 3 計画の期間
- 4 計画の策定体制
- 5 日常生活圏域の設定
- 6 計画策定の視点

第2章 高齢者等を取り巻く現状と課題

- 1 人口の推移と将来推計
- 2 高齢者のいる世帯の推移
- 3 要介護（要支援）認定者数の推移と将来推計
- 4 アンケート調査結果からの特徴と課題
- 5 第8期計画の振り返り
- 6 第9期計画に向けた課題と方向性

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念
- 2 基本目標
- 3 施策体系

第4章 施策の展開

- 1 地域包括ケアシステムの深化
- 2 健康づくりと生きがいくりの推進
- 3 高齢者の自己決定を支える体制づくりの推進
- 4 介護保険サービスと在宅サービスの充実

第5章 介護保険サービスの見込み

- 1 介護保険事業費の見込み
 - 2 介護保険料基準額の設定
-

第6章 計画の推進に向けて

- 1 計画の推進体制
- 2 計画の進行管理
- 3 計画の周知・啓発

資料編

- 1 施策の展開方向における関係機関・部署一覧
- 2 計画策定関係法令
- 3 計画策定体制
- 4 関連委員会等
- 5 用語解説

第1章

計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

我が国の65歳以上の人口は、令和5(2023)年5月時点の推計人口で3,621万人を超えており、約4人に1人が高齢者となっています。国立社会保障・人口問題研究所による「日本の将来推計人口(令和2(2020)年推計)」によれば、高齢者割合は、令和7(2025)年には30.0%、令和22(2040)年には35.3%と、約3人に1人が高齢者となり、令和24(2042)年頃まで高齢者数は増加し、その後も75歳以上の人口割合が上昇し続けることが予想されています。

介護保険が開始された平成12(2000)年には、本市の高齢者数は10,404人で高齢化率15.4%でしたが、令和2(2020)年10月現在で18,262人、高齢化率28.4%となっています。うち、75歳以上の後期高齢者数が増加し、今後も後期高齢者の比率の上昇が予測されます。

一方、本市における15歳以上65歳未満の生産年齢人口割合は、平成12(2000)年に69.7%でしたが、令和2(2020)年10月現在は59.4%に下がり、今後も下降していくと見込まれます。生産年齢人口割合の低下は、地域生活を支える担い手の減少を意味し、高齢者を支えていく人口構造の変化や社会環境を見据えたプランづくりが望まれます。

本市では、平成12(2000)年度に介護保険制度がスタートして以来、8期にわたり「藤井寺市いきいき長寿プラン～高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画～」を策定し、社会全体で高齢者を支える仕組みづくりとして、高齢者保健施策の充実や介護保険事業の円滑な運営等に取り組んできました。

このたび、第8期計画の計画期間が終了することから、新たな「第9期藤井寺市いきいき長寿プラン～高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画～」(以下、「本計画」という。)を策定することとなりました。第9期介護保険事業計画期間(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)の中間年度には、団塊世代の全員が75歳以上の後期高齢者となる令和7(2025)年を迎えることになり、本計画では、これまでの地域包括ケアシステムの深化・推進を検証しつつ、さらに進めていきます。

また、大阪府において認定率や介護需要がさらに高まると予想される令和17(2035)年、および、団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となる令和22(2040)年を見据えた計画とします。

現役世代が急減することによる社会保障の担い手不足や85歳以上人口の急速な増加による要介護認定率の高まりや認知症高齢者の一層の増加を見込みつつ、ポストコロナ社会にも対応する高齢者の暮らしを支える計画を策定します。

2 計画の位置付け

(1)法令等の根拠

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定に基づく市町村老人福祉計画及び、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づく市町村介護保険事業計画を一体的に策定するものです。厚生労働大臣が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」などに則して策定しました。

(2)高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係

本計画は、両計画を一体的に策定し、「第 9 期 藤井寺市いきいき長寿プラン」とします。

■高齢者保健福祉計画とは・・・

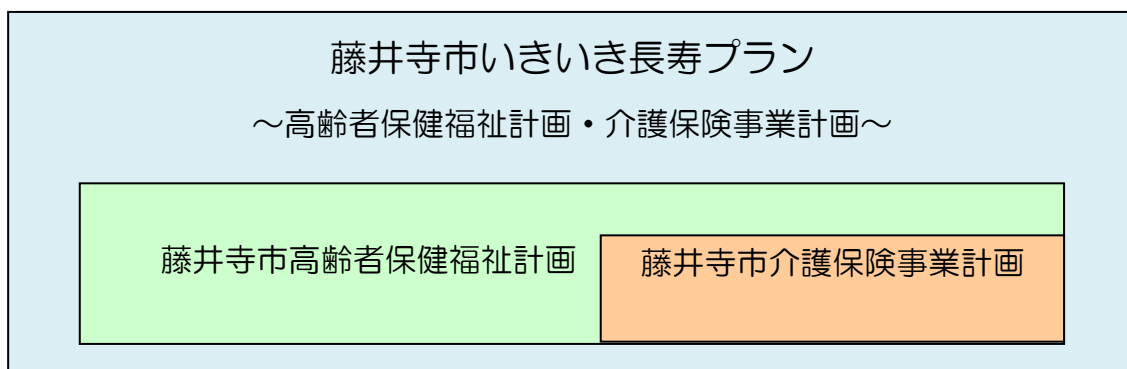
高齢者保健福祉計画は、65 歳以上のすべての高齢者を対象とした居宅生活支援や福祉施設等（老人福祉法に定められた「老人福祉事業」）に関する目標量とその確保方策について定める計画です。

加えて、本市においては、健康づくりの推進方策を一体化し、高齢者を対象とする保健福祉事業全般に関する総合計画を「高齢者保健福祉計画」として策定します。

■介護保険事業計画とは・・・

介護保険サービス及び地域支援事業を円滑に実施することを目標として、必要なサービス量の見込みやその確保方策について定める計画です。この計画は 3 年を 1 期として策定することとされています。

【高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係図】

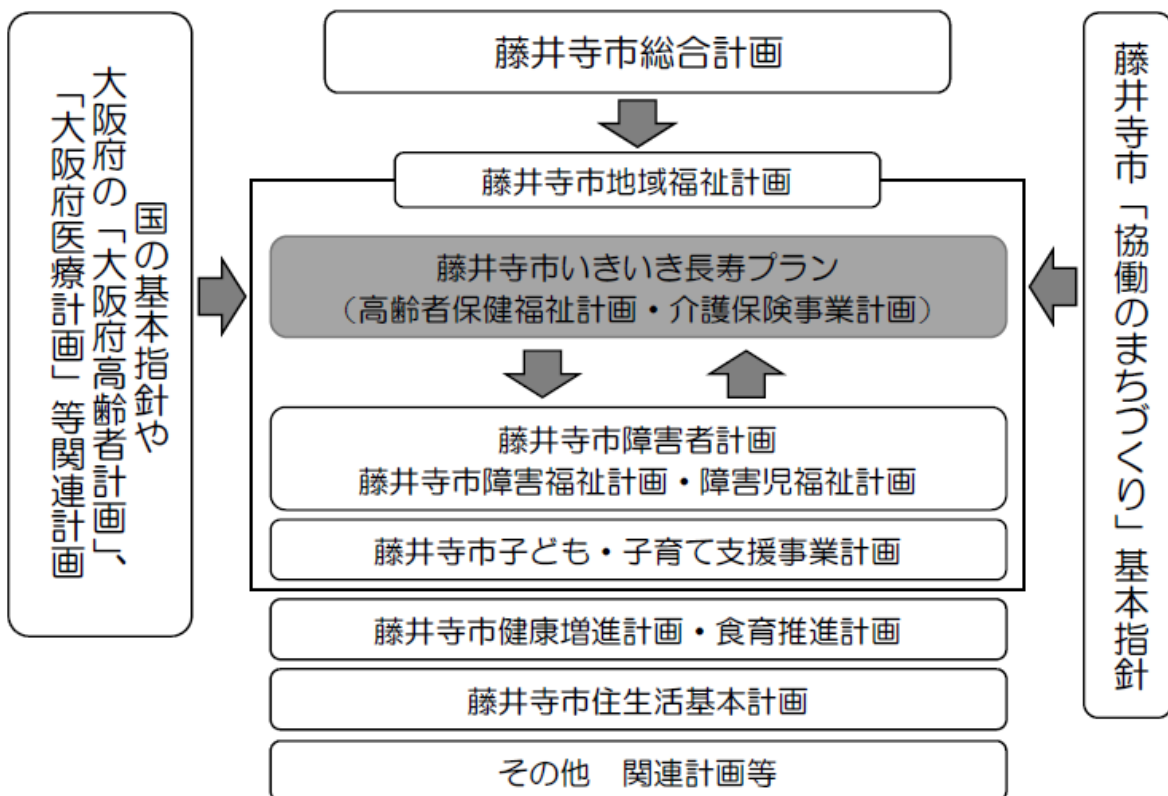


(3)計画の位置付け

本計画は、本市の上位計画である「藤井寺市総合計画」の高齢者施策の部門別計画です。また、国や大阪府の介護保険事業の基本指針等を踏まえます。本市の福祉分野においては、「藤井寺市地域福祉計画」を上位計画として、障害分野や子ども分野など他の関連計画との整合を図ります。

また、本計画は市民や団体等と協力しながら各施策の実現を目指すものであり、その協働に向けた考えや方向性を示した「藤井寺市『協働のまちづくり』基本指針」に基づき、地域における支え合い・助け合いを推進していきます。

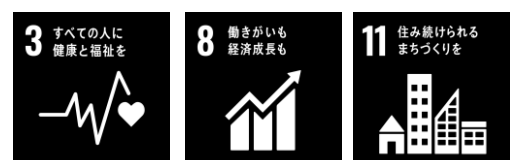
【計画の位置づけ】



(4)持続可能な開発目標(SDGs)との関連

藤井寺市総合計画では、「誰一人取り残さない」を基本理念としたSDGs（持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals））の考え方を取り入れたまちづくりを進めています。本計画でもSDGsの掲げる17の目標のうち、関連が深い「3.すべての人に健康と福祉を」、「8.働きがいも経済成長も」、「11.住み続けられるまちづくりを」という目標に向けて取り組んでいきます。

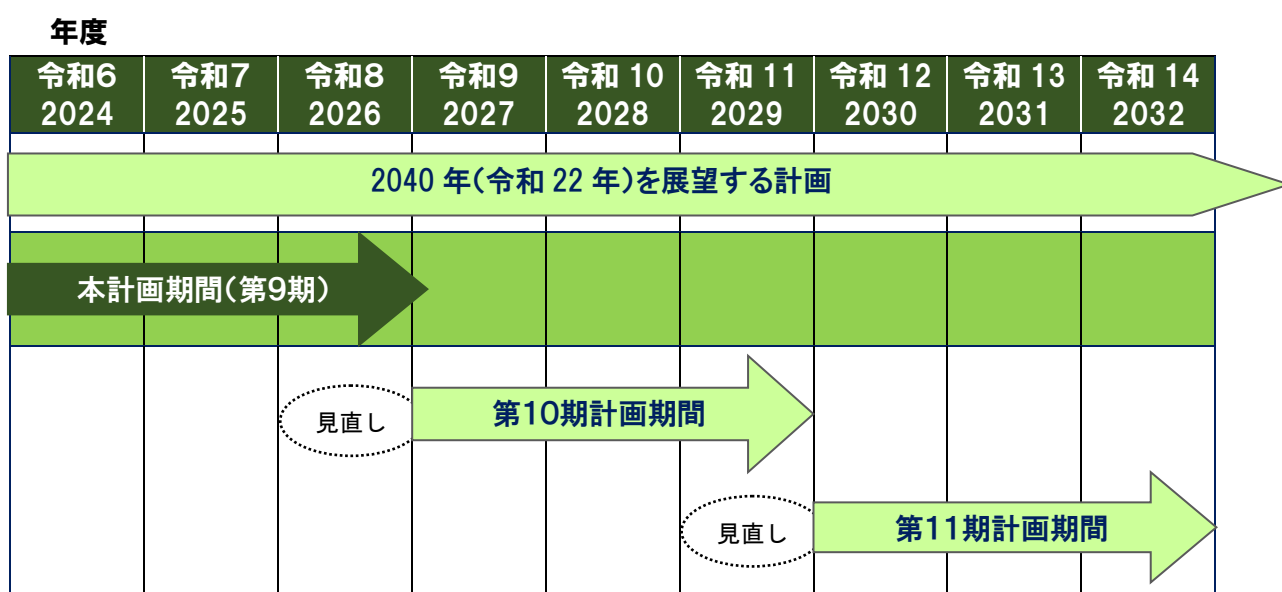
SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



3 計画の期間

介護保険事業計画は3年を1期として策定するものとされ、第9期介護保険事業計画の計画期間は令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間となります。高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画と一体的に整備する本計画についても、計画期間を令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までとします。

なお、本計画は、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向けて、少子高齢社会における持続可能な社会保障のあり方を展望し、中長期的な視野に立って策定しました。



4 計画の策定体制

(1) 附属機関等による策定体制

本計画の策定にあたっては、市民や学識経験者、関係団体・機関等で構成される「藤井寺市保健福祉計画推進協議会いきいき長寿部会」を設置し、意見交換や審議を経て、計画内容の検討を行いました。

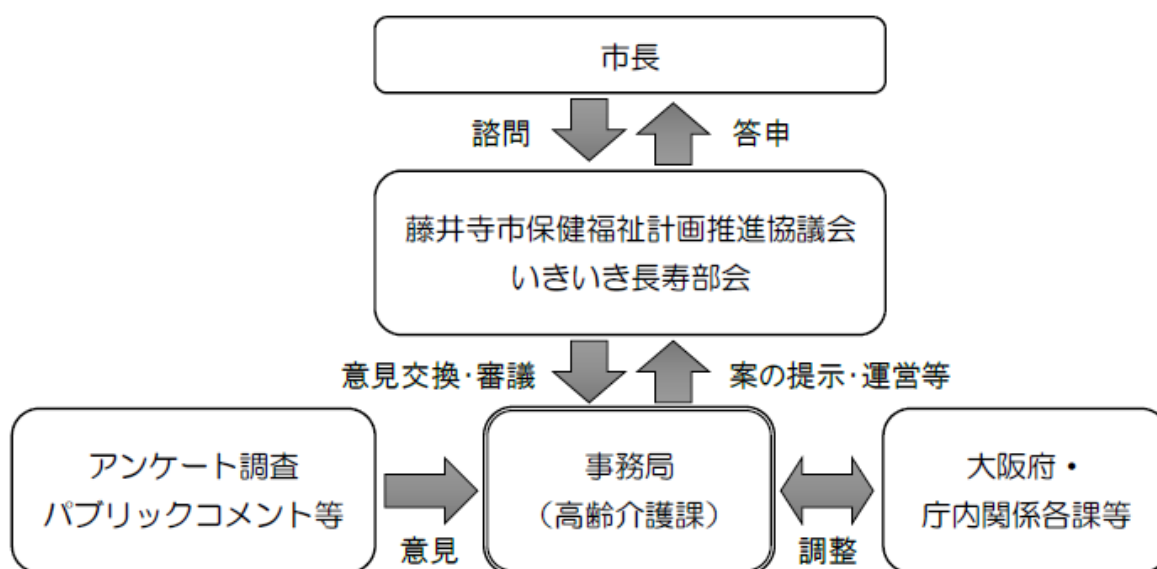
(2) アンケート調査の実施

本計画の策定に必要な基礎資料を収集するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施しました。

(3) パブリックコメントの実施

計画内容について、令和5（2023）年12月〇日から令和6（2024）年1月〇日にかけて、本計画案に対する意見募集（パブリックコメント）を実施し、市民からの幅広い意見をいただきました。

【策定体制】



5 日常生活圏域の設定

本市では、人口規模や市域、地域の特性、交通事情等を勘案し、前計画から引き続き、市全域を一つの日常生活圏域と設定します。今後も、市として統一的なサービスの提供を図りつつ、利用者にとって、満足度が高く質の高いサービスの提供に努めます。

6 計画策定の視点 ※今後、基本指針を反映して記載

【国の第9期介護保険事業計画策定にかかる「基本指針」について】

- ・介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針。
- ・3年を一期とする都道府県・市町村介護保険事業計画作成のガイドラインの役割。
- ・令和5（2023）年7月中に「基本指針」が告示される予定。

第9期介護保険事業計画の基本指針のポイント(案)

【基本的考え方】

- ・次期計画期間中に、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎える
- ・高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減する
- ・地域の实情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で定めることが重要となる

【見直しのポイント（案）】

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ①地域の实情に応じたサービス基盤の整備
 - ・中長期的な人口動態や介護ニーズを適切に捉えて介護サービス基盤を計画的に確保
 - ・医療・介護双方のニーズの増加を踏まえ、医療・介護の連携強化が重要
 - ・事業者を含めた関係者と需要を共有しサービス基盤整備の在り方を議論することが重要
- ②在宅サービスの充実
 - ・様々な介護ニーズに対応できるよう複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
 - ・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など地域密着型サービスの更なる普及

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ①地域共生社会の実現
 - ・地域包括ケアシステムを地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤として位置づけ
 - ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保を図り、重層的支援体制整備事業において包括的な相談支援等を担うことも期待
 - ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への理解を深めることが重要
 - ・多様な主体による介護予防・日常生活支援を実施できるよう、総合事業の充実化を推進
- ②介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備
- ③保険者機能の強化
 - ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

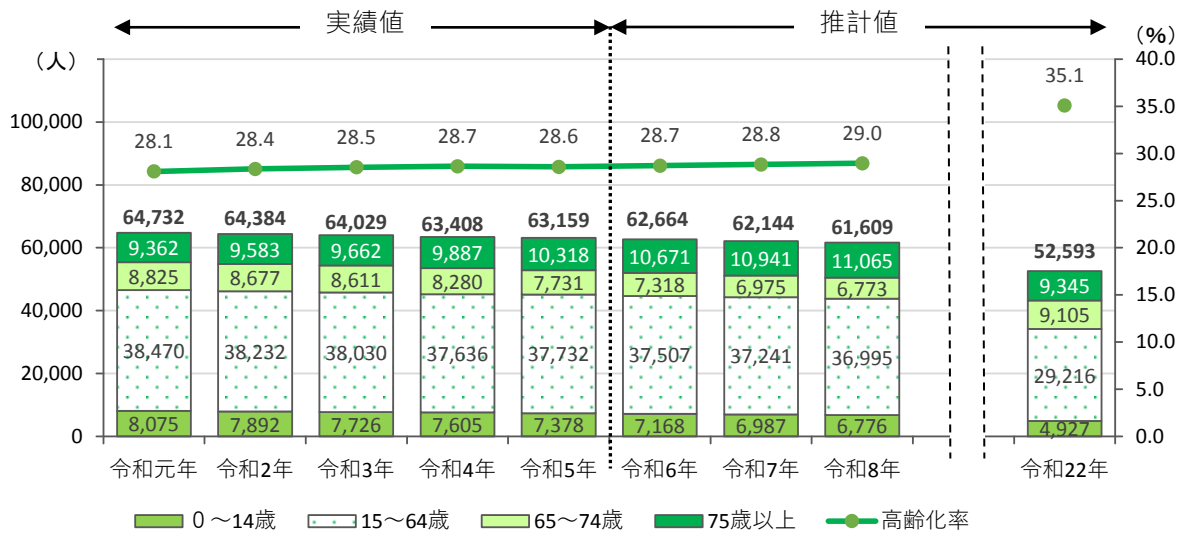
第2章

高齢者等の現状と将来推計

1 人口の推移と将来推計

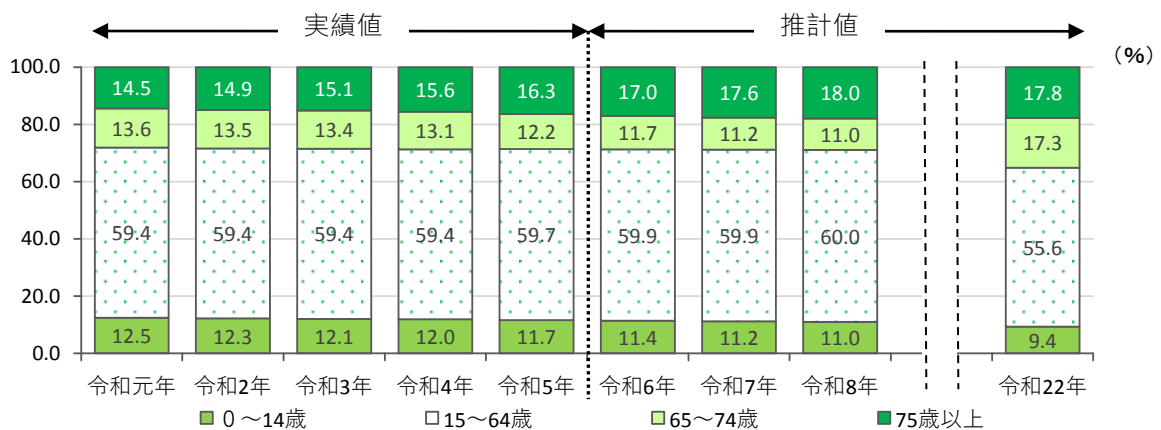
本市の人口の推移をみると、総人口は減少を続けており、令和5（2023）年には63,159人となっています。また、年齢区分でみると、「14歳以下」と「65～74歳」は減少傾向となっているのに対して、「75歳以上」は増加傾向となっています。将来推計をみると、総人口は今後も減少傾向が続くと見込まれており、令和7（2025）年には62,144人、高齢化率が28.8%になると予想されています。また、令和22（2040）年には総人口が52,593人まで減少し、高齢化率が35.1%になると予想されています。

■年齢区分別人口の推移と推計



資料：令和5年までは住民基本台帳（各年3月末）、令和6年からはコーホート変化率法による推計

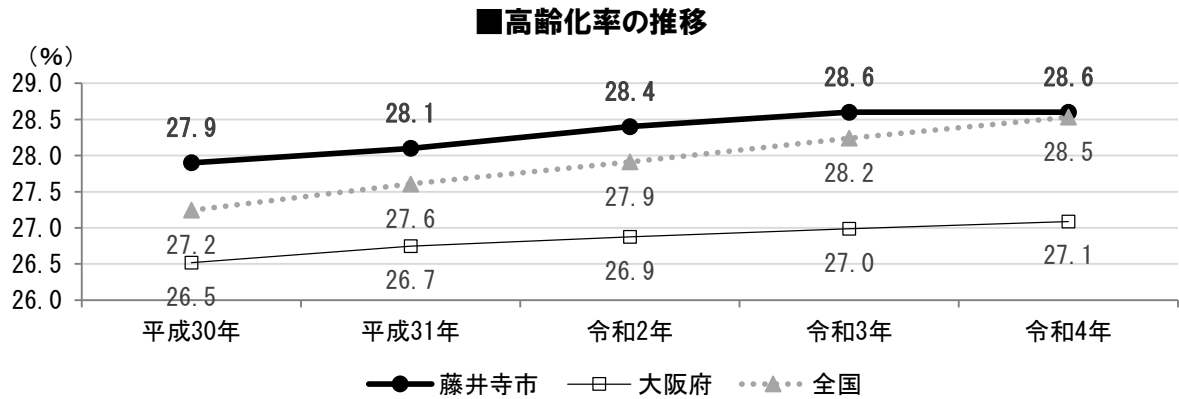
■年齢区分別人口割合の推移と推計



資料：令和5年までは住民基本台帳（各年3月末）、令和6年からはコーホート変化率法による推計

2 高齢化の状況

本市の高齢化率は近年 28%台で推移し、令和 4（2022）年に 28.6%となっています。全国や大阪府よりも高い値で推移しています。

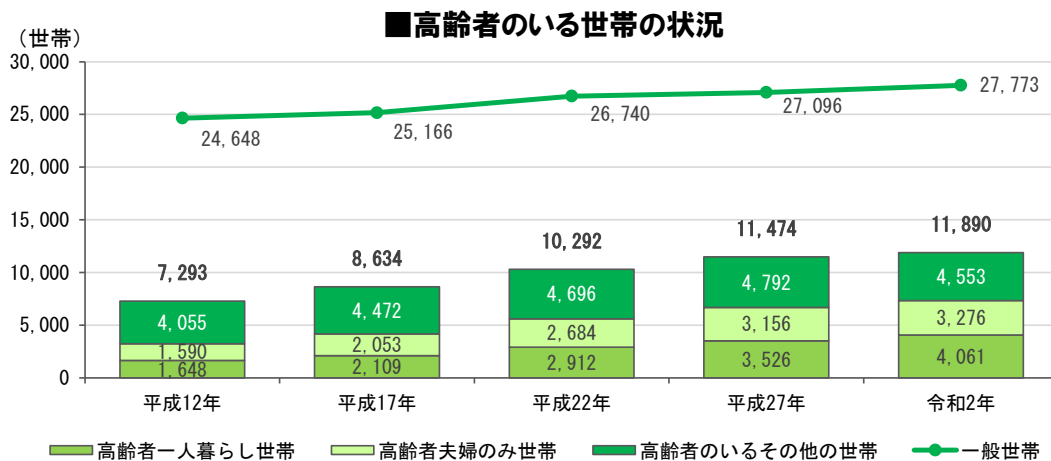


資料：住民基本台帳人口（各年 9 月末）。大阪府・全国は総務省「住民基本台帳人口」（各年 1 月 1 日）

3 高齢者のいる世帯の推移

本市に 65 歳以上高齢者のいる世帯数は、一般世帯数と同様、年々増加しています。令和 2（2020）年には一般世帯が 27,773 世帯、高齢者のいる世帯は 11,890 世帯となっており、一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合は 42.8%となっています。

高齢者のいる世帯の内訳をみると、「高齢者一人暮らし世帯」が 34.2%、「高齢者夫婦世帯（夫婦ともに 65 歳以上）」が 27.6%と合わせて高齢者のみ世帯は 61.8%に上ります。



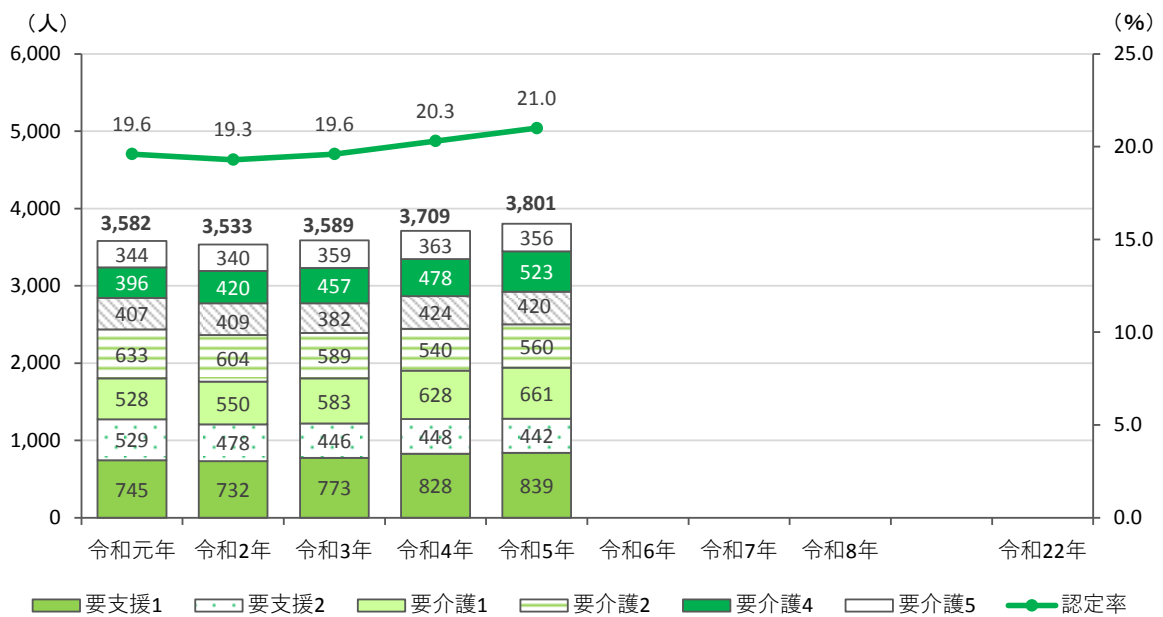
	平成 12 年		平成 17 年		平成 22 年		平成 27 年		令和 2 年	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯	24,648	100.0%	25,166	100.0%	26,740	100.0%	27,096	100.0%	27,773	100.0%
高齢者のいる世帯	7,293	29.6%	8,664	34.4%	10,292	38.5%	11,474	42.3%	11,890	42.8%
高齢者一人暮らし世帯	1,648	22.6%	2,109	24.3%	2,912	28.3%	3,526	30.7%	4,061	34.2%
高齢者夫婦のみ世帯	1,590	21.8%	2,083	24.0%	2,684	26.1%	3,156	27.5%	3,276	27.6%
その他の世帯	4,055	55.6%	4,472	51.6%	4,696	45.6%	4,792	41.8%	4,553	38.3%

資料：国勢調査

4 要介護(要支援)認定者数の推移と将来推計

本市の要介護(要支援)認定者について令和元(2018)年と令和5(2023)年を比較すると、認定者の総数は増加しています。介護度別にみると、「要支援2」と「要介護2」は減少しているものの、それ以外の要介護度の区分では増加しています。

■要介護(要支援)認定者数の推移と推計



※将来推計については、今後追記。(国より「見える化」システムの今期バージョン発出後)

5 アンケート調査結果からの特徴と課題

(1) 調査の実施概要

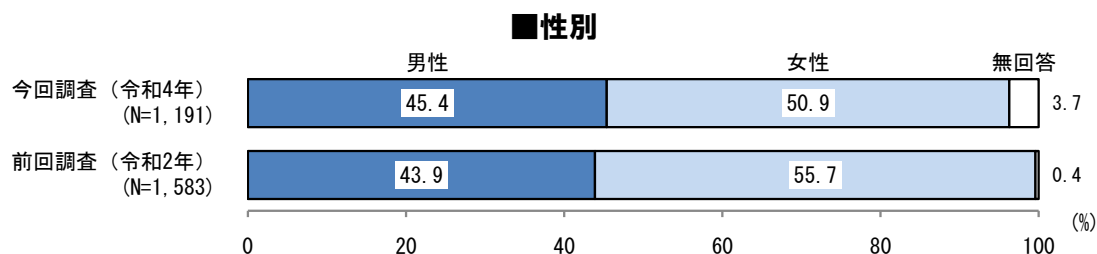
本計画の策定にあたり、アンケート調査を実施しました。実施概要は以下のとおりです。

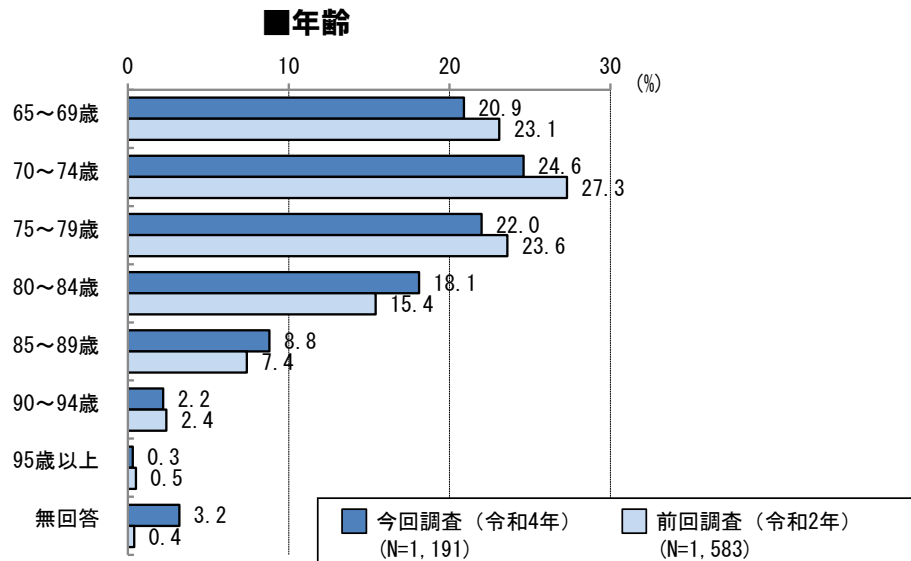
	調査区分	
	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
(1) 調査対象	令和4(2022)年11月1日現在、市内在住の要介護認定(要介護1～5)を受けていない65歳以上の方 (標本調査)	令和4(2022)年11月1日現在、市内在住の要介護認定(要支援1・2及び要介護1～5)を受けている在宅の方 (標本調査)
(2) 調査期間	令和4(2022)年12月5日(月)～12月28日(水)	令和4(2022)年12月5日(月)～12月28日(水)
(3) 調査方法	郵送配布・郵送回収	郵送配布・郵送回収
(4) 配布数	2,000件	1,000件
(5) 有効回収数 [有効回収率]	1,191件 [59.6%]	585件 [58.5%]

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果概要

① 回答者の状況

回答者の属性をみると、性別では、「男性」が45.4%、「女性」が50.9%となっています。また、年齢区分では、「70～74歳」が24.6%と最も高い割合となっており、『前期高齢者(65～74歳)』は45.5%、『後期高齢者(75歳以上)』は51.4%となっています。

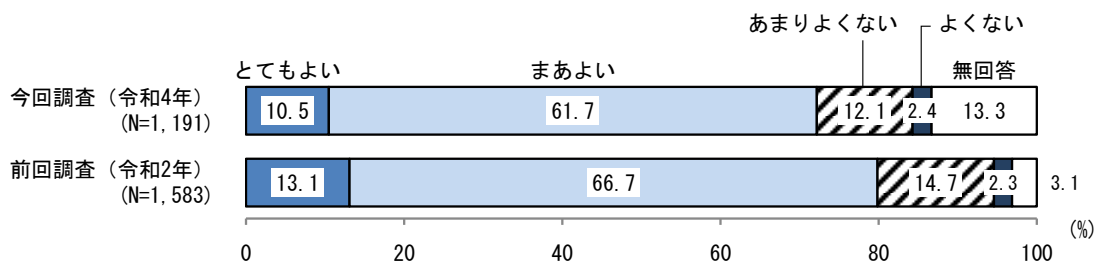




②健康状態

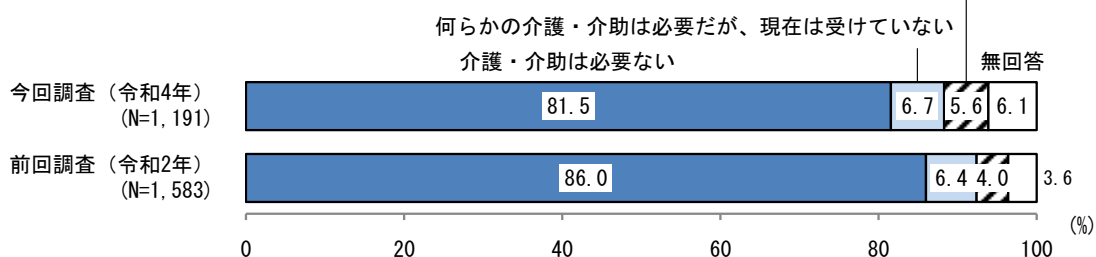
現在の健康状態については、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『よい』が72.2%、「よくない」と「あまりよくない」を合わせた『よくない』が14.5%となっています。また、介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が81.5%の一方、介護・介助の必要な人は、12.3%となっています。健康状態の良好な人が7割強で、介護・介助が不要な人は8割強となっており、比較的健康的な人が多い状況にあります。

■現在の健康状態



■介護・介助の必要性

現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）



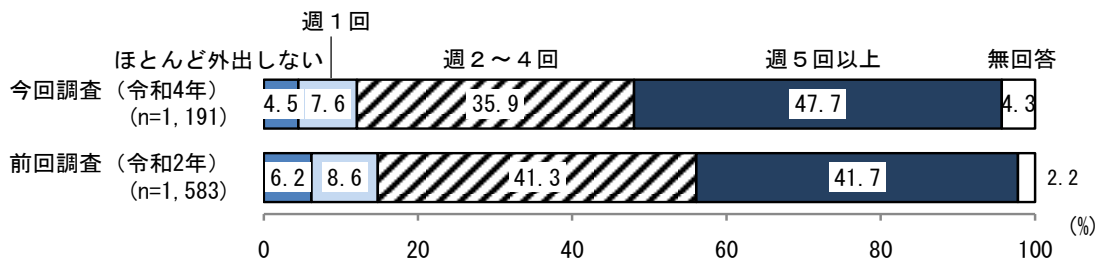
③転倒不安と外出状況

過去1年間に転んだ経験のある人は3割、転倒の不安がある人は5割となっています。

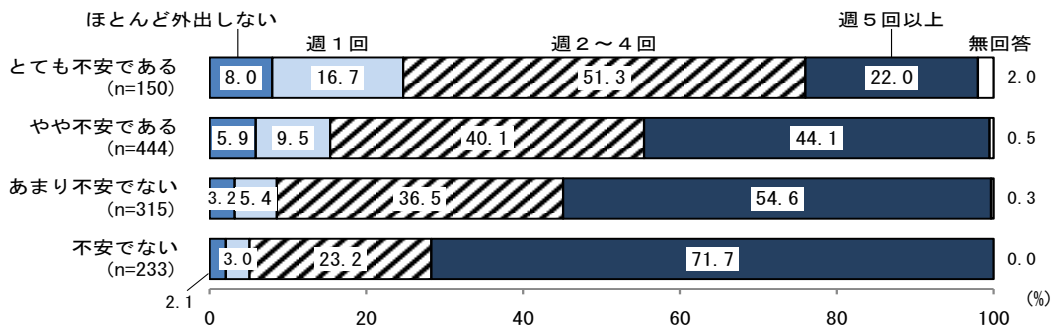
1週間の外出回数は、「週5回以上」が47.7%、「週2～4回」が35.9%、「週1回」が7.6%、「ほとんど外出しない」が4.5%となっています。「週5回以上」の人は、前回調査の41.7%から6.0ポイント上昇しています。

転倒への不安度の違いによる1週間の外出回数をみると、不安度が高くなるにつれ、外出頻度が低くなる傾向がみられます。

■1週間の外出頻度



■転倒に対する不安度別にみた1週間の外出頻度

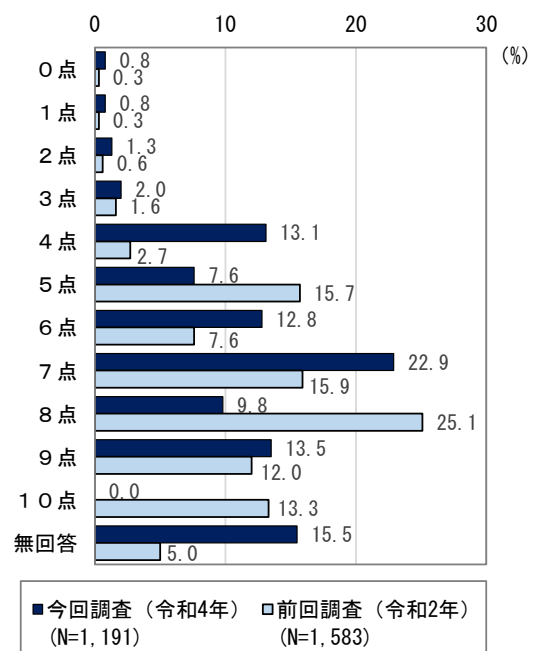


④主観的幸福感

現在の幸せの程度を10点満点でたずねたところ、「8点」が多く22.9%、「10点」が13.5%、「5点」が13.1%などとなっており、平均は7.3点と、前回調査と大差はありません。

経済状態や趣味・生きがいをたずねる設問とのクロス集計結果でみると、経済的に「大変苦しい」、「やや苦しい」人や、趣味や生きがいが「思いつかない」人では「5点」が最も多く、幸福感が低い傾向がみられます。

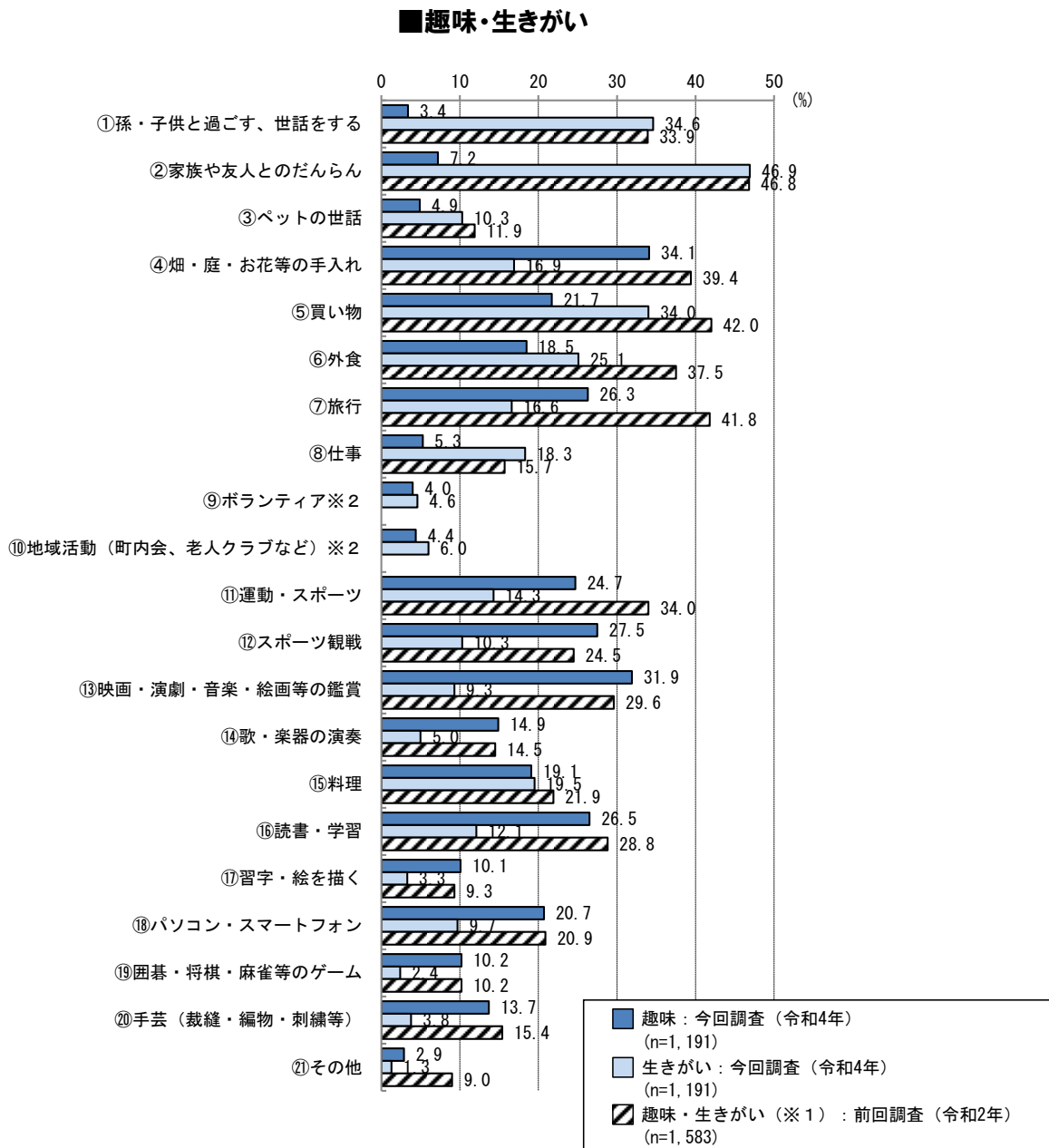
■幸福の程度



⑤趣味・生きがい

趣味や生きがいになっているものについてたずねたところ、趣味では、「④畑・庭・お花等の手入れ」が34.1%、「⑬映画・演劇・音楽・絵画等の鑑賞」が31.9%などとなっています。生きがいでは、「②家族や友人とのだんらん」が46.9%、「①孫・子供と過ごす、世話をする」が34.6%、「⑤買い物」が34.0%などとなっています。

前回調査に比べ「⑥外食」、「⑦旅行」、「⑪運動・スポーツ」などの回答が低下しています。本市の高齢者が自発的にいきいきと暮らし、笑顔にあふれた生活ができるような支援が課題となります。



※1 前回調査は「趣味・生きがい」としての回答

※2 前回調査では「ボランティア・地域活動」として10.3%。

⑥ 日常の支え合い

近所の人やボランティアの手助けについては、「特に必要がない」が 55.1%と過半数ですが、手助けをしてもらいたいことでは、「安否確認や声かけ」が 7.2%、「話し相手」が 5.2%となっています。

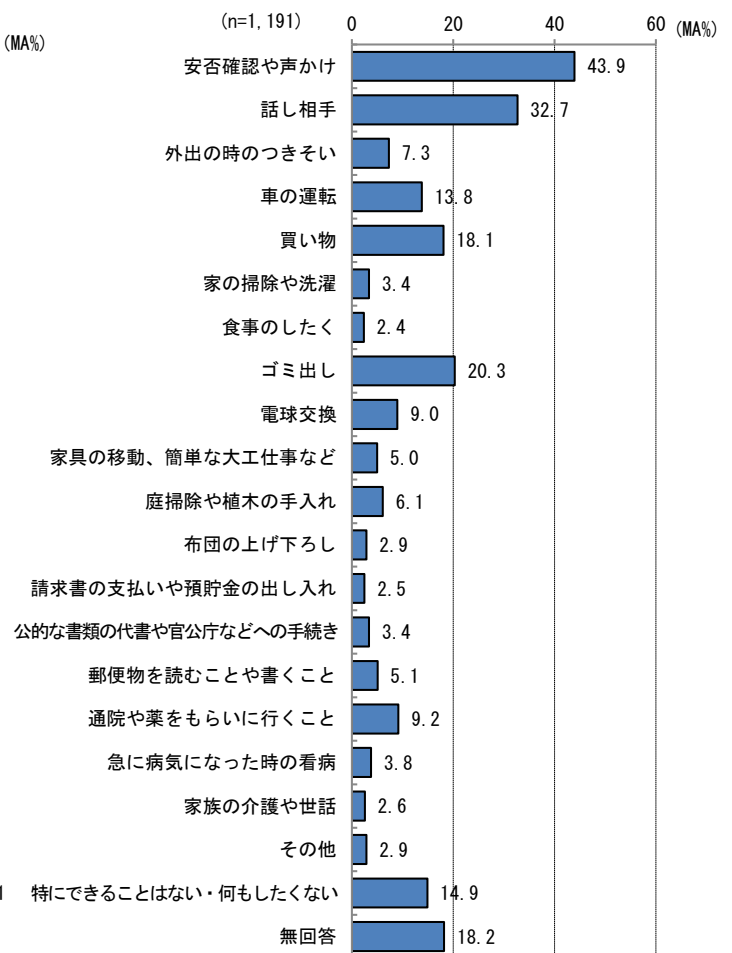
また、近所の人困っている時に、ご自身が支援できることは、「安否確認や声かけ」が 43.9%、「話し相手」が 32.7%、「ゴミ出し」が 20.3%などとなっています。

一般高齢者は、健康度も高く、日常生活で助けられる行為が不要な人が多い一方で、助ける側として多様な支援ができる人も多くみられ、近隣や地域での支え合いが効果的に行える仕組みづくりが課題となります。

■手助けしてもらいたいこと



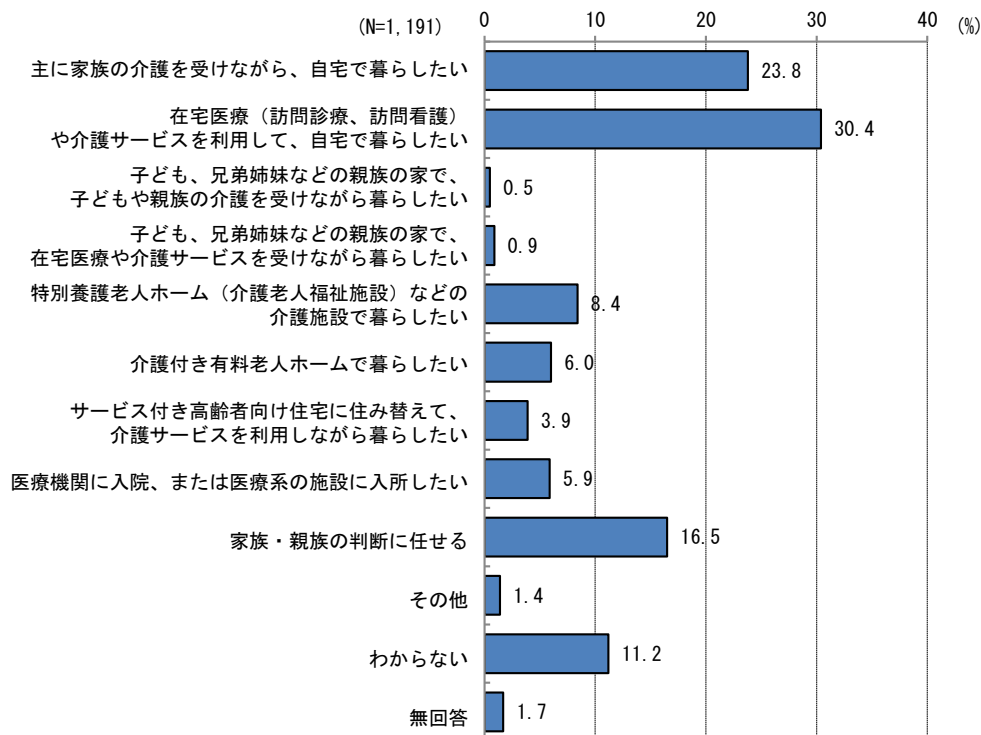
■自身が支援できること



⑦ 将来の住まい方の希望

病気等により療養や介護が必要になった場合の住まいの希望としては、「在宅医療（訪問診療、訪問看護）や介護サービスを利用して、自宅で暮らしたい」が 30.4%、「主に家族の介護を受けながら、自宅で暮らしたい」が 23.8%となっています。自宅での生活を望む人が多く、在宅支援・サービスの充実が課題となります。

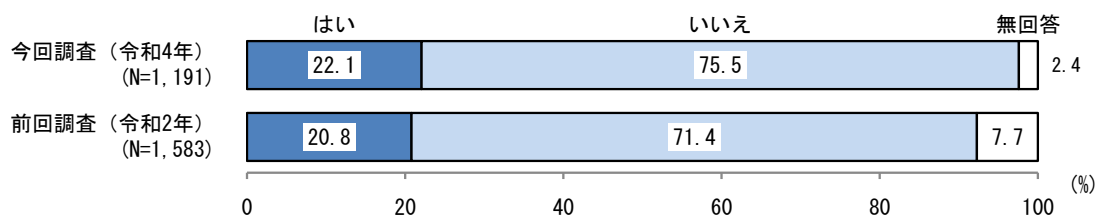
■療養や介護が必要になった場合の住まいの希望



⑧ 認知症の相談窓口

認知症に関する相談窓口を知っているかたずねたところ、「はい」との回答割合は 22.1%と前回調査より上昇しています。しかしながら、「いいえ」も 75.5%と上昇しており、認知機能の低下が起これる高齢者にとって、早期支援につなげるためにも、認知症地域支援推進員が設置されている地域包括支援センターのさらなる周知徹底が必要となります。

■認知症の相談窓口の認知度



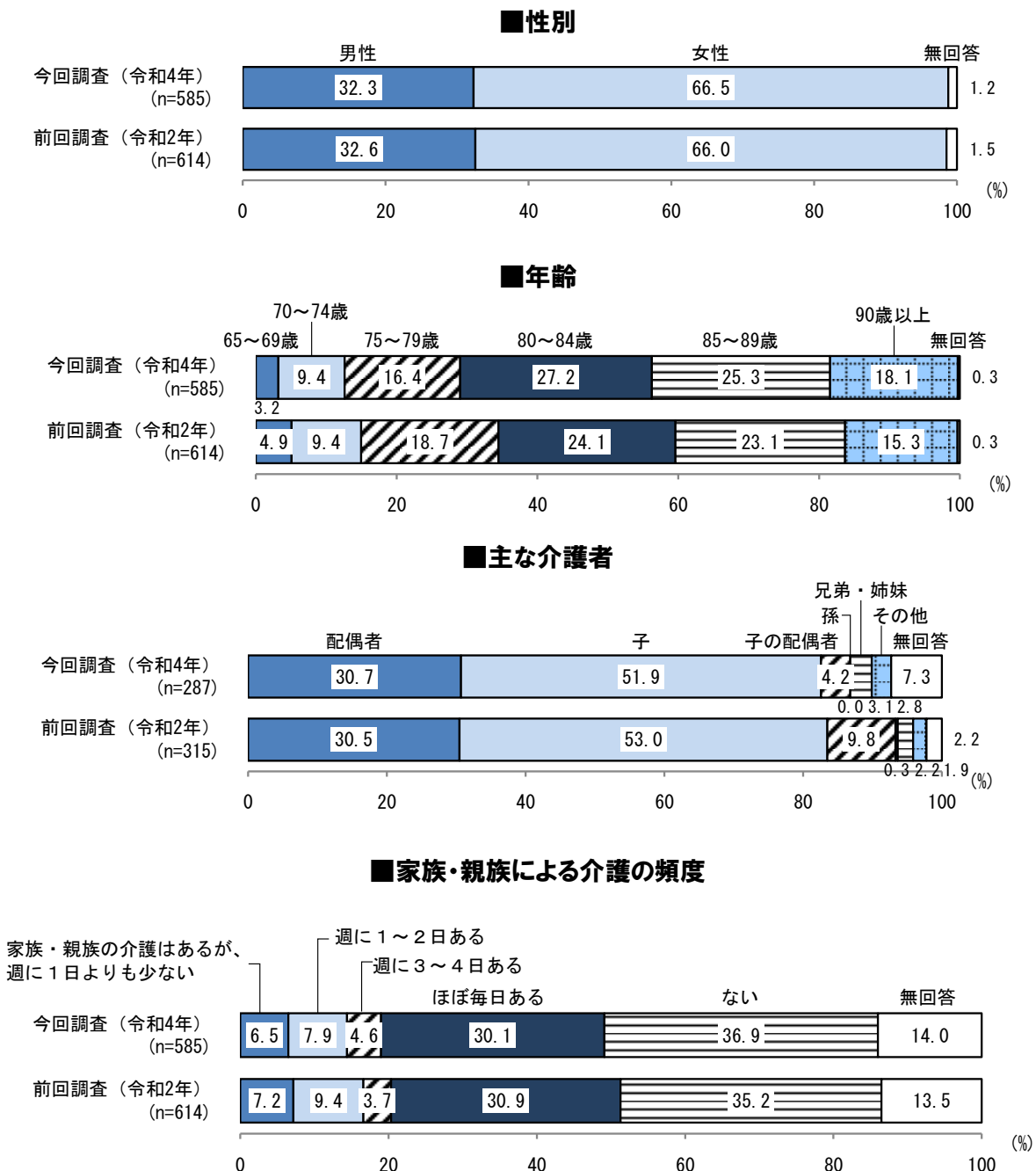
(3)在宅介護実態調査の結果概要

①回答者の状況

回答者の性別は「男性」32.3%に対し、「女性」66.5%となっています。年齢別では、「80～84歳」が27.2%、「85～89歳」が25.3%などとなっています。前期高齢者12.6%（前回調査14.3%）に対し、後期高齢者が87.0%（前回調査81.2%）と高い割合を占めています。

また、主な介護者については、「子」が51.9%と高く、「配偶者」が30.7%となっています。家族や親族による介護の頻度については、「ほぼ毎日」が30.1%などとなっています。

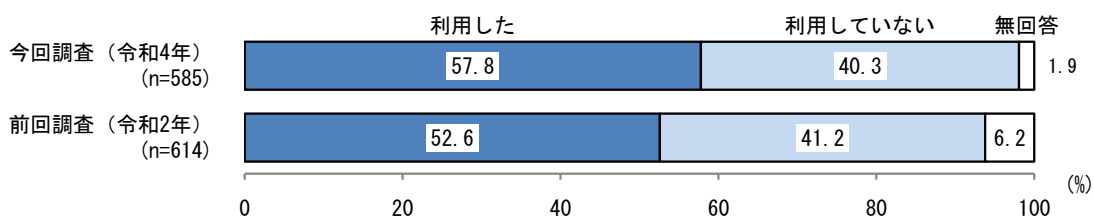
女性の長寿化、認定者の年齢上昇、家族介護の常態化などへの対応が課題となります。



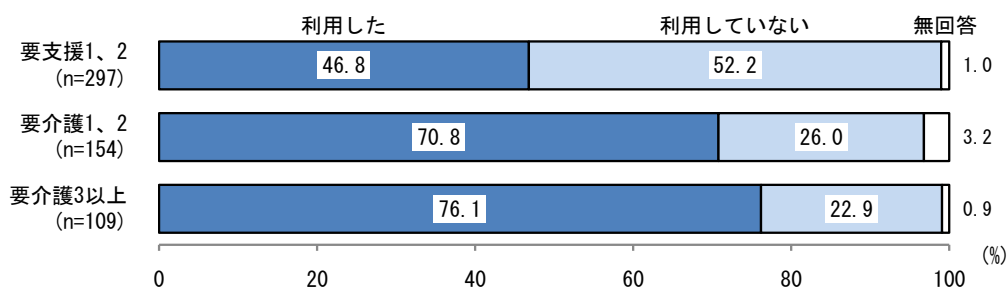
②介護保険サービスの利用状況

過去1か月間の介護保険サービスの利用については、全体で「利用した」57.8%、「利用していない」40.3%となっています。介護度別にみると、要介護度が上がるにつれ、利用割合が高くなっています。

■介護保険サービスの利用状況



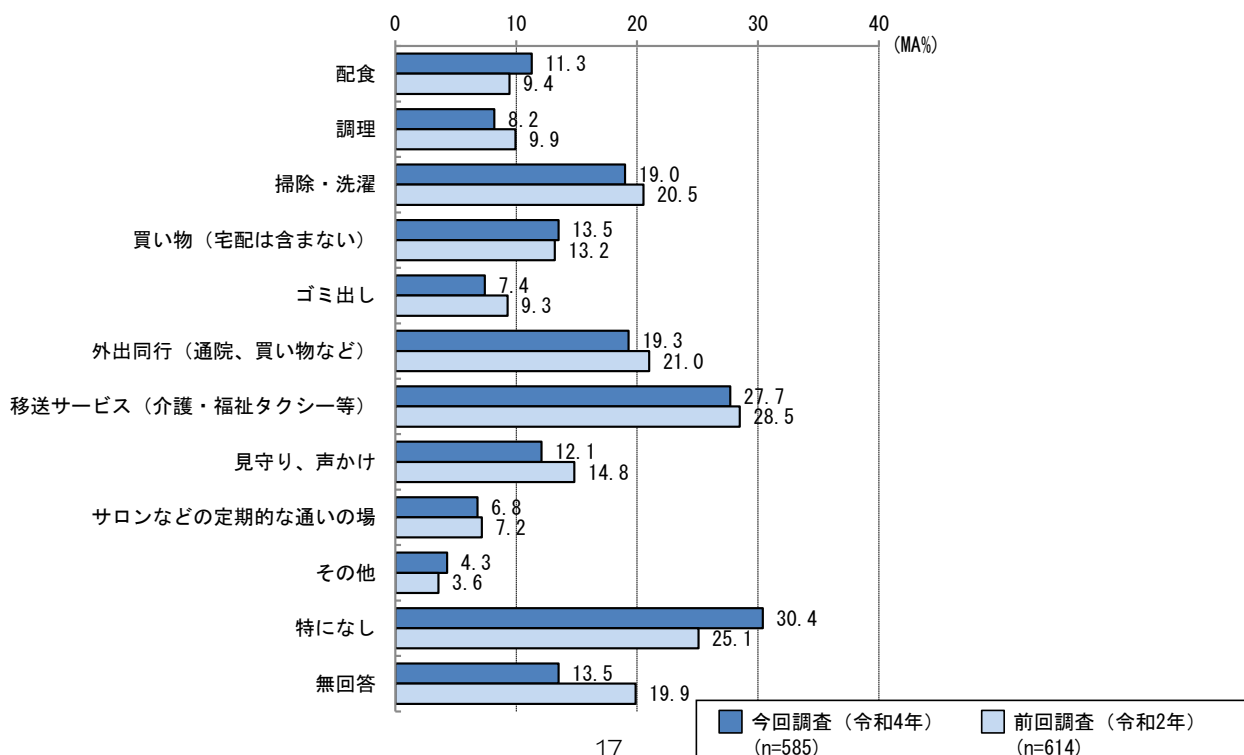
【介護保険サービスの利用状況 要介護度別】



③在宅生活に必要な支援・サービス

在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が27.7%、「外出同行（通院、買い物など）」が19.3%、「掃除・洗濯」が19.0%などとなっています。

■在宅生活の継続に必要なサービス



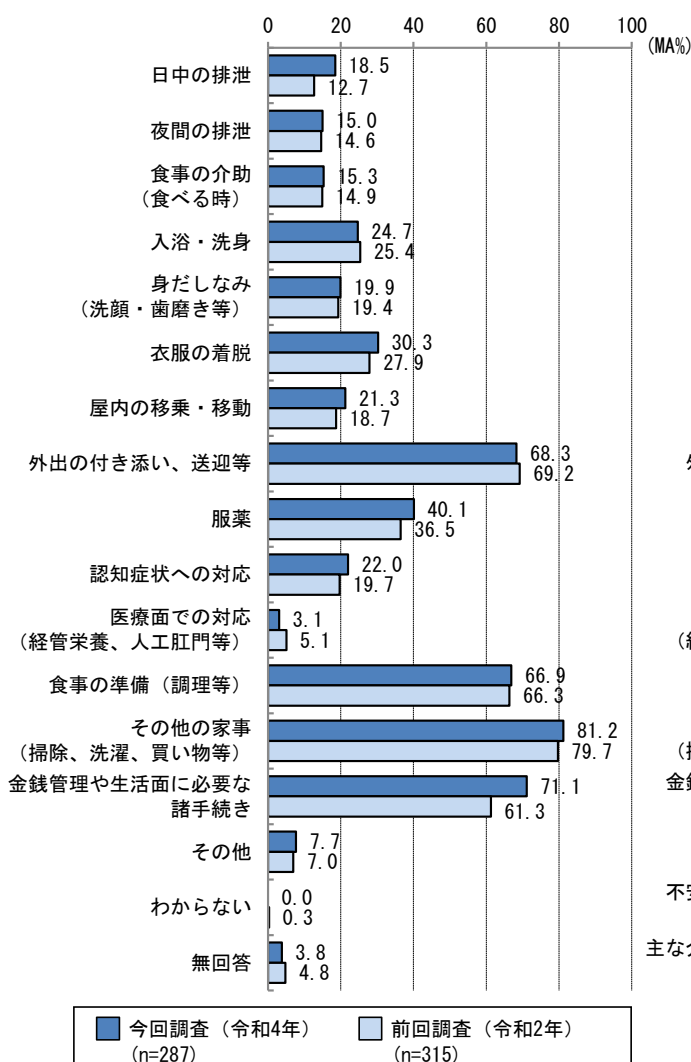
④主な介護者が行っている介護・不安に感じる介護

主な介護者が行っている介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が81.2%と最も高く、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が71.1%、「外出の付き添い、送迎等」が68.3%などとなっています。

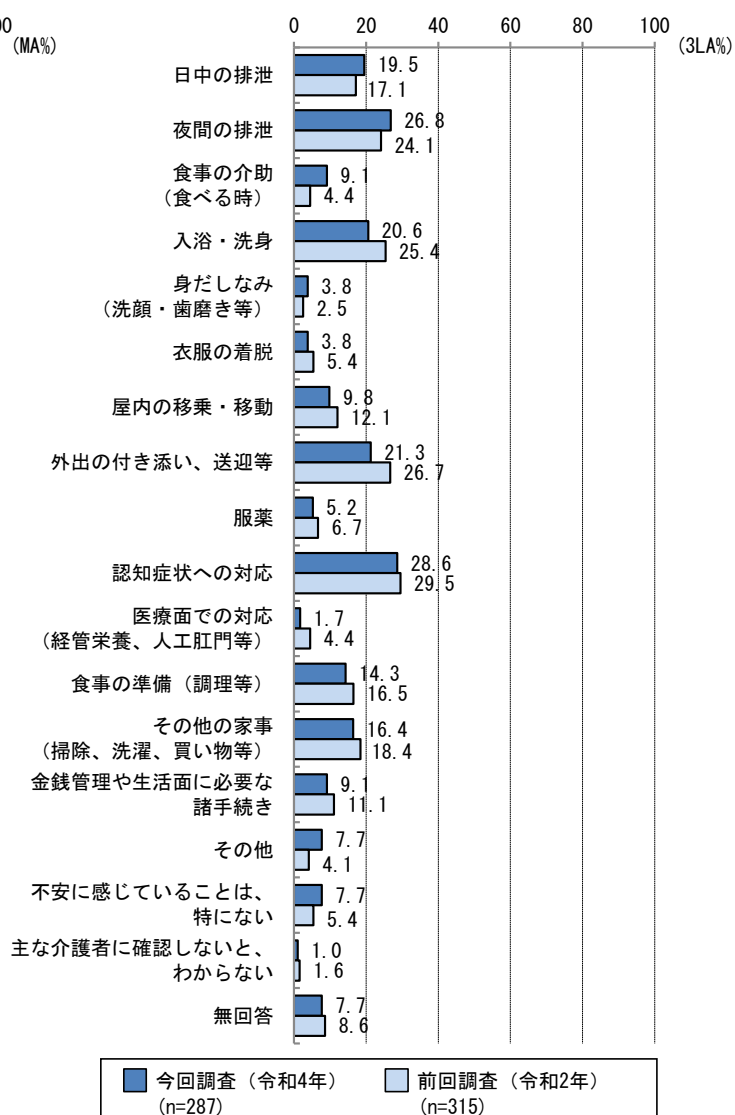
在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護は、「認知症状への対応」が28.6%、「夜間の排泄」が26.8%、「外出の付き添い、送迎等」が21.3%、「入浴・洗身」が20.6%などとなっています。

介護者の不安の解消に向け、介護の多様な局面に対応できる情報や支援の提供が課題となります。

■主な介護者が行っている介護



■介護者が不安に感じる介護



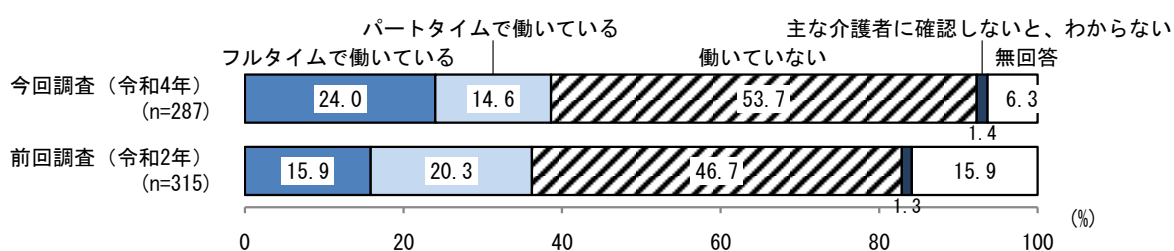
⑤ 主な介護者の就労状況

介護者の勤務形態は、「働いていない」が53.7%と多く、「フルタイムで働いている」は24.0%、「パートタイムで働いている」は14.6%で、就業している介護者は合計38.6%となっています。

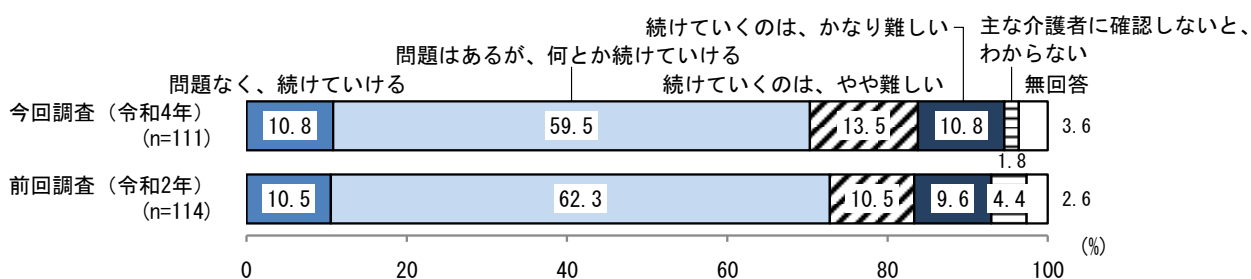
主な介護者の就労継続の可否について、就労を『続けていける』は合計70.3%となっていますが、「問題なく、続けていける」と回答している人は10.8%に止まり、59.5%の人が「問題はあるが、何とか続けていける」と回答しています。また、就労を続けていくのは『難しい』人が合計24.3%となっています。

総じて問題のない就労継続者は1割程度となり、問題や困難のある就労者が大半を占めていることから、仕事と介護の両立支援、介護離職ゼロに向けた施策の具体化が課題となります。

■ 主な介護者の就労状況



■ 主な介護者の就労継続の可否



5 第8期計画の振り返り

※別途資料参照

6 第9期計画に向けた課題と方向性

※別途資料参照

(場合により、前項「5」と統合)

1 基本理念

いきいき笑顔あふれる暮らしを支え合えるまち

本市では、高齢者がいきいきと活躍できるまちづくりを進めてまいりました。今後も、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを生涯にわたって続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・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体制強化に取り組んでいく必要があります。

本計画においては、高齢者を取り巻く社会情勢の変化に適応しながら、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みつつ、本市ならではの強みをさらに伸ばしていくことを目指し、基本理念を「いきいき笑顔あふれる暮らしを支え合えるまち」と設定します。

○「いきいき笑顔」あふれる暮らし

介護保険の理念は、高齢者一人ひとりの有する能力に応じ自立した生活を営めるよう支援することです。いくつになっても、「自分のことはできる限り自分で続けていきたい」という思いを尊重し、心身の状態や認知症の有無に関わらず、その人らしくいきいきと日常生活が続けられ、本人と周囲の人が笑顔でいられるという理想像を本市は「いきいき笑顔」と表現し、高齢者の笑顔あふれる暮らしを支援していきます。

○支え合えるまち

また、一人ひとりの「いきいき笑顔」を実現するにあたっての考え方として、地域包括ケアシステムを構成する高齢者自身や医療・介護・福祉関係者、地域住民等のすべてが主体として参画し、支え合って体制をつくっていく、という目線で第9期の高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を推進していくことを目指し、「支え合えるまち」を理念として掲げます。



2 基本目標

基本目標 1 地域包括ケアシステムの深化

基本目標 2 健康づくりと生きがいづくりの推進

基本目標 3 高齢者の自己決定を支える体制づくりの推進

基本目標 4 介護保険サービスと在宅サービスの充実



3 施策体系

基本理念…いきいき笑顔あふれる暮らしを支え合えるまち	基本目標 1 地域包括ケアシステムの 深化	1 - 1. 地域共生社会の実現に向けて
		1 - 2. 地域包括支援センターの機能強化
		1 - 3. 地域ケア会議の推進
		1 - 4. 医療・介護連携の推進
		1 - 5. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
		1 - 6. 地域における生活支援体制の整備
		1 - 7. 地域における見守り体制の強化
		1 - 8. 人材の確保及び資質の向上
		1 - 9. 住まいの安定的な確保
		1 - 10. 高齢者福祉への理解促進
		1 - 11. 感染症対策の充実
基本目標 2 健康づくりと 生きがいの推進	2 - 1. 健康づくり・生活習慣病予防の推進	
	2 - 2. 生きがい活動と社会参加の促進	
基本目標 3 高齢者の自己決定を 支える体制づくり の推進	3 - 1. 高齢者虐待防止の推進	
	3 - 2. 認知症施策の推進	
	3 - 3. 権利擁護の推進	
	3 - 4. 高齢者にやさしいまちづくりの推進	
基本目標 4 介護保険サービスと 在宅サービスの充実	4 - 1. 介護保険サービスの充実・強化	
	4 - 2. 地域密着型サービス等の充実・強化	
	4 - 3. 適正な介護給付の推進	
	4 - 4. 利用者本位のサービス提供の推進	
	4 - 5. 在宅福祉サービスの推進	
	4 - 6. 介護に取り組む家族等への支援の充実	