

	令和4年度末までの取組み状況(主なもの) ※目標・R5目標数値 ※四角内は、メインで議論する分野別会議名	調査結果/国の動向等/取組みや調査結果等から見てきた課題	次期計画に向けた検討の視点
①【健やか】いきいきと健康で、生涯現役で活躍できるまち 1 生きがい・社会参加・地域貢献の推進	<div style="text-align: right; border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> 介護予防・活躍推進に関する会議 </div> <p>1 高齢者の生きがいづくり・仲間づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 生涯スポーツの習慣化の普及 女性体操教室の参加人数 R4:247人、開催件数:18回(目標:150人) 年長者研修大学校の運営 修了生の地域活動への参加状況 R1:41% → R4:43.3%(目標:45%) 延利用者数 R1:61,508人→R4 :47,426人 北九州穴生ドームの運営 延利用者数 R1:106,836人→R4:3,752人 [参考:R3.3~ 新型コロナウィルスワクチン接種会場として使用] 新門司老人福祉センターの管理運営 年間利用者数 R1:36,948人→R4:32,457人(目標:50,000人) 生涯学習活動の促進 参加者数 R1:124,765人 → R4:85,836人 生涯学習推進コーディネーターの配置 配置割合 R1:45.4% → R4:36.9% (目標:60%) 	<div style="text-align: center; border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> 高齢者等実態調査 </div> <ul style="list-style-type: none"> 「この一年間に自治会やまちづくり協議会、老人クラブなどの地域活動に参加」 一般高齢者:減少傾向(H25:36.4%→H28:31.8%→R1:30.4%→R4:25.1%) 「通いの場」年数回参加者 新型コロナウイルス感染症前と参加頻度比較 「大きく減少した」+「減少した」:「一般」47.0%、「在宅」39.2%、「若年」53.0% 「自分のできる範囲で社会貢献したい」一般高齢者、若年者ともに減少。 (一般 R1:70.3%→R4:63.8% 若年 R1:85.4%→R4:81.6%) 就労している一般高齢者:減少(R1:29.8%→R4:20.9%) いくつまで働きたいか → 一般高齢者(ほぼすべての年齢層)「働ける限りいつまでも」割合高い。 何歳頃から「高齢者」だと思うか 一般高齢者 「75歳以上」30.7%(最多)、「70歳以上」29.6%、「80歳以上」16.5% (R1:「75歳以上」30.9%(最多)、「70歳以上」29.8%、「80歳以上」13.5%) インターネット等の活用状況 一般高齢者 「スマートフォンを使っている」R1:35.9%→ R4:42.1%(年齢別 70~74歳:60.8%) 「情報を調べるために利用している」 R4:一般80.4%、在宅60.2% 	<p><主な視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 今後、社会の活力を維持、向上させるには、高齢者をはじめとする意欲のある人が社会で役割を持ち、互いに支え合う地域共生社会づくりに向けて、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めていくことが重要となってくる。(多様な社会参加の機会を提供) また、高齢者が住民主体の生活支援等の担い手となることで、高齢者の社会参加を促進し、高齢者自身のいきがいや介護予防につながるようになる。「支えられる側」から「支える側」への推進) ICTを活用し、地域活動、社会参加への意識づけ等を行っていくことも、求められる。 労働力人口の減少が予測されるなか、高齢者と人材不足分野とのマッチングの取組がさらに必要とされる。
	<div style="text-align: right; border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> 介護予防・活躍推進に関する会議 </div> <p>2 就労や特技・趣味を生かした社会参加の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者のデジタル技術習得を支援する地域人材の育成 参加者数 R1:10名 → R4:41名 いきがい活動ステーションの運営 利用者数 R1:3,698人→R4:5,531人(目標:6,000人) 老人クラブ活動支援 会員数 R1:35,726人 → R4:31,024人 ボランティア活動の推進 ボランティア登録の団体数及び人数 R1:669団体、22,858人 → R4:583団体、18,320人 介護支援ボランティア活動の推進 ボランティア活動人数 R1:966人 → R4:142人(目標:1,000人) NPOなどに対する側面的な支援 市民活動サポートセンター利用者数 R1:29,293人→R4:9,791人(目標:20,000人) 高齢者の就業支援 高齢者就業支援センター延利用者数 R1:12,916人→R4:8,644人 (目標:20,000人) (R4:中高年者の就職決定者数は1,161人) 高齢者向け求人の開拓 R4:84件(目標:毎年度延べ50件以上) 	<div style="text-align: center; border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> 全国予測 </div> <ul style="list-style-type: none"> 2040年には、団塊ジュニア世代が高齢者となり、高齢者人口がピークになる。 ※[2025年→2040年予測] 北九州市人口(高齢者数・高齢化率) 2025年(R7):約91万人(29.9万人・33.5%) → 2040年(R22):約81万人(29.6万人・36.6%) 北九州市生産年齢人口(人数・割合) 2025年(R7):約50.5万(55.5%) → 2040年(R22):約42.3万(52.4%) 	<div style="border: 1px dashed gray; border-radius: 20px; padding: 10px; text-align: center;"> <p>～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点～</p> <p>「社会参加・介護予防」 多くの住民が自分の強みや興味・関心に沿った社会参加の機会を得て、結果的に健康増進や介護予防につながっているか。</p> </div>
	<div style="text-align: right; border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> 介護予防・活躍推進に関する会議 </div> <p>3 地域貢献につなげる仕組みづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 生涯現役夢追塾の運営 延べ入塾者数 R1:512人→R4:533人(目標値:590人) いきがい活動ステーションにおける人材育成 利用者数 R1:3,698人→R4:5,531人(目標:6,000人) ボランティア大学校の運営 受講者数 R1:2,933人 → R4:1,853人(目標:3,000人) スクールヘルパーの配置・活動支援 延べ登録人数 R4:42,170人 ・[再掲]年長者研修大学校の運営 ・[再掲]高齢者の生活支援体制の整備 	<div style="text-align: center; border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> 課題 </div> <p>【いきがいづくり、社会活動への参加】</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ禍の影響による、地域活動やボランティア活動への参加者減少 社会参加による健康増進や介護予防への意識づけ(元気で長生きのための社会のつながり) 年長者大学校修了生や教養・文化活動や生涯スポーツの参加者を地域活動に展開するスキーム (教養・文化活動や各種生涯スポーツへの参加を個人の趣味・嗜好にとどめず、地域活動への展開まで含めた事業設計、年長者大学校等修了生の活用) <p>【地域貢献】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各活動における地域活動の担い手不足 地域を支える新たな人材の発掘、育成の停滞 老人クラブの会員数の減少と高齢化 	<div style="text-align: right; border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> ※「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点」出典 </div> <p>R5.3 (株)日本総合研究所:R4老人保健健康増進等事業 採択事業 【地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み状況の評価指標に関する調査研究事業】 効果的な施策を展開するための考え方の点検ツール ～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて～</p>

	令和4年度末までの取組み状況(主なもの) ※目標・R5目標数値 ※四角内は、メインで議論する分野別会議名	調査結果/国の動向等/取組みや調査結果等から見てきた課題	次期計画に向けた検討の視点
<p>①【健やか】いきいきと健康で、生涯現役で活躍できるまち</p> <p>2 主体的な健康づくり・介護予防の促進</p>	<p style="text-align: center;">介護予防・活躍推進に関する会議</p> <p>1 生涯を通じた健康づくり・介護予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(フレイル対策の強化) 健康教育等で支援する通いの場等会場数 R4:105か所(目標:72か所) 介護予防・健康づくり教室等の開催 開催回数・延べ参加者数 R4:1,892回、延べ21,953人(目標:R2[1,083回、延べ10,878人]より増加) 地域リハビリテーション活動の支援(サロンで健康づくり) 専門職派遣回数 R1:374回 → R4:498回 健康診査(目標10~33%) 胃がん健診受診率 R1:3.4% → R3:3.3% 肺がん健診受診率 R1:3.0% → R3:2.3% 大腸がん健診受診率 R1:6.8% → R3:6.7% 乳がん健診受診率 R1:13.4% → R3:13.1% 子宮頸がん健診受診率 R1:17.9% → R3:18.7% 口腔保健支援センター 歯周病と糖尿病の関係を知っている(40歳以上) H28:33.2% → R4:33.9%(目標:50%) 口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っている(65歳以上) H28:55.1% → R4:54.1%(目標:70%) 	<p style="text-align: center;">高齢者等実態調査</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防の取組み状況 一般高齢者、在宅高齢者ともに減少傾向。若年者はR1と比較して増加。 一般 H25:75.7%→H28:68.3%→R1:62.6%→R4:59.6% 在宅 H25:75.5%→H28:60.6%→R1:53.2%→R4:56.9% 若年 H25:48.6%→H28:53.3%→R1:46.6%→R4:50.2% 健康状態(普通以上(「よい」「まあよい」「普通」の合計)) 一般高齢者は若干減少、若年者は微増。 一般 H28:72.7%→R1:78.8%→R4:78.4% 若年 H28:74.4%→R1:81.3%→R4:81.7% 住民有志での健康づくりや趣味等のグループ活動への参加意向 前回調査より減少。 「参加者として参加したい」 R1:44.5% → R4:41.6% 「お世話役として参加したい」 R1:26.0% → R4:20.9% (北九州市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より) 	<p><主な視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 市民センターを中心に住民が主体となる健康づくりや通いの場を推進してきたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う外出自粛の影響もあり参加率の低下が伺える。 また、これらの通いの場等に参加できない人には多様な課題を抱える人や閉じこもりがちで健康状態が把握できない人がいると考えられることから、民生委員や地域のボランティア等とも連携して、通いの場等の必要な支援につなぐアウトリーチの取組みが求められる。 介護予防については、高齢者本人への機能回復訓練(リハビリテーション)のアプローチだけでなく、地域づくりなどの本人を取り巻く環境へ(例えば地域の通いの場等)のアプローチが求められる。 リハビリテーション職と地域との多様な連携が求められる。
	<p style="text-align: center;">介護予防・活躍推進に関する会議</p> <p>2 地域で取組みやすく、継続しやすい仕組みづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 通いの場における健康づくりの強化 体験会等で介護予防活動を支援した回数 R2:65回 → R4:58回(目標:96回) 健康づくり推進員の養成と活動支援 健康づくり推進員が関わる活動への参加者数 R2:139,086人 → R4:260,576人 食生活改善推進員による訪問活動 食育アドバイザー養成者数 R1:1,144人 → R4:1,303人(目標:1,344人) 食生活改善推進員の養成・活動の支援 食生活改善推進員が関わる活動への参加者数 R1:311,275人 → R4:80,729人 介護予防・自立支援のための総合プログラムの実施 登録者数 R1:30,208人→R4:38,729人 市民センターを拠点とした健康づくり事業 実施まち協数 R1:129団体→R4:133団体(目標:137団体) <p>[参考]</p> <ul style="list-style-type: none"> 住民主体による通いの場 高齢者サロン開催箇所数 R4:548箇所 	<p style="text-align: center;">国の動向</p> <p>【医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律】 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 (75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備)</p> <p>【厚生労働省 2040年を展望した社会保障・働き方改革本部】 2040年までに、2016年に比べて健康寿命を男女とも3年以上延伸を目標 (男性75・14歳以上、女性77・79歳以上、2016年は、男性72・14歳、女性74・79歳)</p> <p>【厚生労働省 健康寿命延伸プラン】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「通いの場」の更なる拡充 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 保険者インセンティブの強化(介護予防等の取組を重点的に評価) 	<p style="text-align: center;">~地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点~</p> <p>「社会参加・介護予防」 多くの住民が自分の強みや興味・関心に沿った社会参加の機会を得て、結果的に健康増進や介護予防につながっているか。</p> <p>「多職種連携・リハビリテーション」 高齢者がリハビリテーション等を活用しながらできる限り心身機能や生活行為の回復と維持を図っているか。</p>
<p style="text-align: center;">課題</p> <p>【生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防及び重症化予防の更なる推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各種がん検診受診率等が、コロナ過の外出自粛等を大きく受け悪化 コロナ過の市民の生活様式の変化にあわせて、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に関する取組みの推進 			

	令和4年度末までの取組み状況(主なもの) ※目標:R5目標数値 ※四角内は、メインで議論する分野別会議名	調査結果/国の動向等/取組みや調査結果等から見てきた課題	次期計画に向けた検討の視点
②【支え合い】高齢者と家族、地域がつながり、支え合うまち 1 見守り合い・支え合いの地域づくり	<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">地域包括支援に関する会議</div> <p>1 地域の見守り合いの支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活援助員の派遣 戸数 R4:293戸 いのちをつなぐネットワークの推進 地域会合等への参加 R1:1,530回→R4:1,305回 あんしん通報システムの設置 設置件数 R1:2,765件 → R4:2,544件 民生委員の活動支援 相談件数 R4:61,012件 <p>[参考]</p> <ul style="list-style-type: none"> いのちをつなぐネットワーク協力会員 会員数 R4:82団体 福祉協力員・ニーズ対応員による見守り活動 対応世帯数 R4:132,844世帯数 老人クラブ友愛訪問 訪問回数 R4(延べ):135,871回 	<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">高齢者等実態調査</div> <ul style="list-style-type: none"> 近所づきあいの程度 「何か困ったときに助け合える親しい人がいる」割合:減少傾向。 一般 H25:34.0%→H28:30.1%→R1:30.3%→R4:22.4% 在宅 H25:27.1%→H28:26.8%→R1:25.1%→R4:17.3% <p>(参考:本市の自治体加入率 H24:72.4%→H29:67.5%→H4:61.6%)</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">全国予測</div> <ul style="list-style-type: none"> 高齢化の進展や単身・夫婦のみの高齢者世帯の増加 <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">国の動向</div> <p>【ニッポン一億総活躍プラン(H28)】 「子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる『地域共生社会』を実現する。</p>	<p><主な視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 要支援者等の高齢者の生活ニーズが高まり、また支援の内容も多様化する中で、住民主体の支援等の多様なサービスの充実を図り、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等が求められる。 このため、地域づくりの観点から、多様な主体と連携して住民主体の取り組みや民間企業やNPOにより提供される多様な生活支援サービスの提供が行われ、要支援者等の状態や希望に合ったサービスが選択できるような体制づくりが重要となってくる。 活動を希望する人のマッチングを行う仕組みづくりも重要となってくる。 <p>総合事業や生活支援体制の充実 地域支援コーディネーターの配置、協議体の設置等のほか、住民主体の多様なサービスの展開のため、人手不足の中、より一層担い手の確保が重要となっている。</p>
	<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">地域包括支援に関する会議</div> <p>2 地域での支え合いの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者の生活支援体制の整備 新たに生活支援の取組を支援した校(地)区数 R3:74校(地)区 → R4:95校(地)区 まちづくり協議会や自治会等を中心とした住民主体の地域づくり 地域づくり活動への参加者の割合 R2:33.9% → R4:29.20% いきいき安心訪問 チラシ配布 R4:3,820世帯 <p>[参考]</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域支援コーディネーターの配置 配置人数 R4:16人 	<p>【改正社会福祉法(R2成立)】 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">課題</div> <p>【地域の人づきあいの希薄化】</p> <ul style="list-style-type: none"> 自治会加入率の低下をはじめとした、地域のつながり力の全体的な低下 公的・民間サービスの充実、ライフスタイルの多様化、プライバシー意識の高まりなどの影響により、地域での互助の必要性に対する認識が低下 <p>【地域活動の担い手不足】</p> <ul style="list-style-type: none"> 就業年齢の延伸等に伴う地域活動の担い手不足 共働き世帯増加による、現役世代の地域活動が減少 (将来的な担い手が育成できていない) <p>【地域特性を活かした取組の必要性】</p> <ul style="list-style-type: none"> 住民主体の互助の取組は地域特性による違いを考慮した行政の支援のあり方 	<p style="text-align: center;">～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点～</p> <p>「サービス整備」 高齢者や家族が、望む暮らしに合った介護サービスや生活支援を利用でき、生活を継続しているか。</p>

	令和4年度末までの取り組み状況(主なもの) ※目標:R5目標数値 ※四角内は、メインで議論する分野別会議名	調査結果/国の動向等/取り組みや調査結果等から見てきた課題	次期計画に向けた検討の視点
②【支え合い】高齢者と家族、地域がつながり、支え合うまち 2 総合的な認知症対策の推進	1 認知症への理解を深め、「やさしい地域づくり」の推進 認知症施策推進に関する会議 <ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーターの養成等 受講者数 R1:94,100人→R4:100,161人 認知症に関する知識の啓発 R4:講演会開催、書店や図書館でのブックフェアや小倉城ライトアップなど 認知症地域支援推進員の配置 配置人数 R4:3人 認知症行方不明者への対応(再掲) SOSネットワークシステム登録者数 R1:1,931人→R4:2,233人 	高齢者等実態調査 <ul style="list-style-type: none"> 「認知症」と聞いて不安に感じること 全区分で「家族に迷惑をかけそう」が最多。回答割合も増加傾向。 若年者の方が不安を感じている割合が高くなっている。 一般 H25:40.5%→H28:43.8%→R1:59.6%→R4:53.9% 在宅 H25:38.2%→H28:35.9%→R1:42.3%→R4:45.9% 若年 H25:63.2%→H28:66.0%→R1:68.1%→R4:70.3% 家族が認知症になった場合や認知症のご家族がいる方が心配だと感じること 全区分で「身体的・精神的負担」が最多。(一般:60.7% 在宅:49.3% 若年:68.6%) 	<主な視点> <ul style="list-style-type: none"> 認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を踏まえながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策に取り組んできた。 「共生」については、認知症サポーターの養成をはじめとする、認知症に関する正しい知識と理解をより一層進めることや、認知症の人本人からの情報発信の機会を増やすこと、本人や家族のニーズと様々な社会資源とつなぐ仕組みが重要となってくる。
	2 認知症の人の生活を支える医療・介護体制の構築 認知症施策推進に関する会議 <ul style="list-style-type: none"> 認知症初期集中支援チームの設置 認知症初期集中支援チーム設置数 R4:24圏域に設置 認知症サポート医の養成 医師数 R4:72名 認知症疾患医療センターの運営 設置延べ数 R4:4か所 認知症対応力の向上のための研修の実施 かかりつけ医認知症対応力向上研修 延べ受講者数 R4:1,160人 など 	<ul style="list-style-type: none"> 市が力を入れるべきだと考える取組 1位:「入所できる施設の充実」 (一般:63.2% 在宅:56.3% 若年:69.2%) 2位:「認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療につなげる体制づくり」 (一般:62.4% 在宅:54.9% 若年:57.4%) 「通いの場」への参加頻度 『月1回以上』(『週3回以上』+『週1~2回』+『月1~3回』の合計) 一般 R1:57.7%→R4:50.3%、在宅 R1:53.0%→R4:45.5%、若年 R1:47.5%→34.4% 	<ul style="list-style-type: none"> 「予防」については、認知症発症遅延や発症リスク低減(一次予防)、早期発見・早期対応(二次予防)、重症化予防、機能維持、BPSDの予防・対応(三次予防)の取組が求められている。また、コロナ禍の影響についても検討が必要である。 予防に係る取組としては、介護予防に資する通いの場への参加率を高めることや、二次予防~三次予防に係る初期集中支援チームによる訪問活動を進めること等が重要となってくる。 「認知症にやさしいまち」の視点が必要となっていく。
	3 認知症の人や家族を支える相談・支援体制の強化 認知症施策推進に関する会議 <ul style="list-style-type: none"> 認知症介護家族交流会の開催 参加人数 R1:44人→R4:46人 認知症・介護家族コールセンターの運営 利用者数 R1:196件→R4:298件 認知症行方不明者への対応 SOSネットワークシステム登録者数 R1:1,931人→R4:2,233人 模擬訓練の開催地区 R1:13地区→R4:15地区 認知症カフェの普及 実施個所 R1:25か所→R4:29か所 (目標:50か所) 高齢者見守りサポーターの派遣 R4:利用者数 15人、利用回数 132回、サポーター登録者数 43人 	全国予測 <ul style="list-style-type: none"> 認知症の人の数の増加(2014年推計) 2025年:約700万人(65歳以上高齢者の5人に1人が認知症になる推計) (北九州市は政令市の中で最も高齢化が進んでいる。認知症の人の割合も高まる推計。) 国の動向 <ul style="list-style-type: none"> 【認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)(H27)】 ・団塊の世代が75歳以上となる2025年(令和7年)を目指し、認知症の人の意思が尊重され、できるだけ限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現のため、平成27年1月に「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」を策定。 ・平成29年7月、令和2年度末までの数値目標を更新 【認知症施策推進大綱(R1)】 ・認知症施策推進関係閣僚会議でとりまとめられ、令和元年6月に策定 ・認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す ・「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進 ・令和4年12月KPI見直し 【認知症基本法(R5.6.14 成立)】 ・超党派「共生社会の実現に向けた認知症施策推進議員連盟」が当事者団体などと議論を重ね法案をとりまとめ、令和5年6月第211回国会にて成立 ・認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らすことができるよう、施策を総合的に推進することを目的に掲げる ・認知症の人が社会参加する機会の確保、相談体制の整備、国民の理解促進が基本施策 	併せて、認知症の早期発見・早期対応をはじめ認知症に対応できる医療・介護などの体制の構築が求められる。
	4 認知症予防の充実・強化 認知症施策推進に関する会議 <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防・重症化予防のための健康教育の実施 開催回数・参加延べ数 R1:1,912回・14,933人 → R4:1,387回・8,066人 [再掲]介護予防・健康づくり教室等の開催 開催回数・延べ参加者数 R4:1,892回、延べ21,953人 (目標:1,083回、延べ10,878人より増加) [再掲]口腔保健支援センター 歯周病と糖尿病の関係を知っている(40歳以上) H28:33.2% → R4:33.9% (目標:50%) 口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っている(65歳以上) H28:55.1% → R4:54.1% (目標:70%) 		~地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点~ 「共生社会づくり」 高齢者を含む地域住民が、認知症の視点も踏まえた地域共生社会の実現を進め、認知症の人の発信や意思決定・権利擁護が尊重されていると感じているか。 「認知症ケア」 認知症があっても、その状況に応じた適時・適切な医療・ケア・介護サービスを利用でき、生活を継続できているか。
	5 若年性認知症施策の強化 認知症施策推進に関する会議 <ul style="list-style-type: none"> 若年性認知症の実態に応じた対策の推進 R4:コーディネーター1名配置 若年性認知症対策の推進 家族交流会回 R4:6回 [再掲] 認知症サポーターの養成等 受講者数 R1:94,100人→R4:100,161人 	課題 <ul style="list-style-type: none"> 【地域での展開、周知】 ・認知症サポーターの活躍の場の確保、地域の居場所としての「認知症カフェ」の普及 ・認知症の人本人の社会参加活動の支援 ・介護家族や認知症本人の交流会などの周知及び、新規利用者の拡大 ・認知症高齢者等の安全確保事業(SOSネットワークシステムなど)の更なる啓発 【医療体制の維持】 ・医療体制(初期集中支援チーム、ものわすれ外来協力医療機関、認知症疾患医療センター)の維持及び認知症サポート医の養成 【若年性認知症の支援強化】 ・若年性認知症介護家族交流会や講演会など若年性認知症への支援強化 	
	6 地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進 認知症施策推進に関する会議 <ul style="list-style-type: none"> 認知症対策のための連携体制の構築 R4:北九州市オレンジ会議・ものわすれ外来連携会議開催 		