

	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 3 家族介護者への支援	<b>1 見守り・支え合いの当事者の増加</b> ・[再掲]民生委員の活動支援 相談件数 R4:61,012件 ・[再掲]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 ・[再掲]若年性認知症対策の推進 家族交流会参加人数 R1:64人→R4:44人 <div style="text-align: right;"> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">認知症施策推進に関する会議</span>  <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">地域包括支援に関する会議</span> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">高齢者等実態調査</div> ・働いている介護者が仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援「制度を利用しやすい職場づくり(38.7%)」が最多。 ・介護者が介護をする上で困っていること 一位「身体的な負担感(63.3%)」、二位「精神的な負担感(57.3%)」 ・介護者の介護に関する負担感 約4割(40.3%)が負担を感じている。(前回調査より微減。) 「かなり負担(R1:12.9%→R4:14.2%)」「やや負担(R1:27.6%→R4:26.1%)」 ・介護者で、現在子育てをしている率:3.5% ダブルケア(介護と子育て)の負担感: 67.6%(「やや負担を感じる」+「非常に負担を感じる」)	<主な視点> ・家族等の介護者への支援として、これまでも地域包括支援センターによる総合相談支援のほか、認知症の人やその家族が地域の人・専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である認知症カフェ、正しい知識や認知症介護に関する情報を提供する家族教室等に取り組んできた。 ・また、家族介護者を対象とした介護知識や技術の研修、介護者同士の交流会の開催等の実施や、認知症の人と家族が、共に参加する場で互いの思いを共有し、お互いのことを学び、気づき合うことで家族の介護負担を軽減し認知症の人の在宅生活を支援する取り組みのさらなる推進が求められる。 (家族の介護に対する不安・ストレスを一人で抱えさせない仕組み等)
	<b>2 介護者の孤立感の解消</b> ・アウトリーチ型支援の拡充 支援件数 R1:51,283件 → R4:47,316件 ・自殺予防こころの相談電話の設置 相談件数 R1:2,847件 → R4:3,512件 (目標:R1より増加) ・[再掲]認知症介護家族交流会の開催 参加人数 R1:44人→R4:46人 ・[再掲]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 ・[再掲]地域包括支援センターの運営 相談件数 R1:206,500件 → R4:226,059件 (目標:218,000件) <div style="text-align: right;"> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">認知症施策推進に関する会議</span>  <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">地域包括支援に関する会議</span> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">国の動向</div> 【育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律】(R4.4.1施行) 有期雇用労働者の育児・介護休業取得要件の緩和。 【ニッポン一億総活躍プラン】 介護をしながら仕事を続けることができる「介護離職ゼロ」という明確な目標を掲げる。 仕事と介護の両立が可能な働き方の普及を促進 (改正介護休業制度の着実な実施や介護休業の取得促進に関する周知・啓発の強化) 【改正社会福祉法の成立】 介護、育児、貧困、障害などさまざまな分野をまたぐ複合的な課題を抱える家庭に対し、市区町村がワンストップで対応できるよう、国が財政支援を行う。	<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;">                     ~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。                      「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。                 </div>
	<b>3 家族介護者の生活の支援</b> ・介護教室の開催 介護や福祉用具に関する基礎講座 R1:16回(281人) → R4:29回(271人) 介護福祉用具に関する啓発講座 R1:53回(741人) → R4: 35回(240人) 自助具制作の体験講座 R1:12回(90人) → R4: 6回(32人) 介護や福祉用具に関する専門職研修 R1:11回(162人) → R4: 22回(195人) ・高齢者の排泄相談等の実施 相談人数 R1:241人→R4:200人 ・企業等を対象にした介護への理解促進 出前セミナー数・派遣数(合計) R1:37回 → R4:26回 ・男性向け介護講座の開催 参加者満足度 R4:100% ・[再掲]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 <div style="text-align: right;"> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">認知症施策推進に関する会議</span>  <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">地域包括支援に関する会議</span> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">課題</div> 【地域とのつながり】 ・多様な課題を抱えた家族介護者(シングル介護、老老介護、ダブルケアなど)に対応したきめ細かな支援のあり方 【介護者に対する支援策の啓発強化】 ・「地域包括支援センター」が、高齢者自身の事だけでなく、介護者の相談窓口でもあることが、十分に周知されていない ・各種事業の更なる市民周知 ・企業等への啓発	

	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えてきた課題	次期計画に向けた検討の視点
<p>③【安心】住みたい場所で安心して暮らせるまち</p> <p>1 地域支援体制の強化</p>	<p>地域包括支援に関する会議</p> <p><b>1 地域包括支援センターを中心とした相談と支援体制の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>相談体制の充実 地域包括支援センター相談件数 R1:211,522件→R4:226,059件(目標:218,000件)</li> <li>地域包括支援センターの運営 地域における啓発 R1:70,036人→R4:49,948人 相談件数 R1:211,522件→R4:226,059件(目標:218,000件)</li> <li>地域ケア会議の開催 開催回数 R1:318回 → R4:611回(目標:350回) 居宅介護支援事業所の事例件数 R1:94件 → R4:312件(目標:105件)</li> <li>出張所での保健福祉業務の対応 相談件数 R1:33,783件 → R4:31,858件(目標値:34,800件)</li> <li>高齢者の住宅相談の実施 相談件数 R1:131件 → R4:91件(目標値:144件)</li> </ul>	<p><b>高齢者等実態調査</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「かかりつけ医」を決めている割合は、ほぼ横ばい。 一般 R1:86.2%→R4:86.2% 在宅 R1:95.4%→R4:95.0% 若年 R1:59.9%→R4:59.3%</li> <li>余命6か月と告げられ場合 全区分:「できるだけ自宅で療養して、最期は医療機関に入院したい」 (一般:52.0% 在宅:43.8% 若年:58.6%)がもっとも多い。</li> <li>自身や家族の「病気の名前」、「薬の情報」、「医療・介護情報」を説明できるか 「自分自身も家族についても間違いなく説明できる」人の割合、 一般:49.0%、在宅:34.1%、若年:36.8%</li> <li>「地域包括支援センター」の認知度について:増加傾向 一般 H25:36.1%→H28:39.0%→R1:41.8%→R4:43.6% 在宅 H25:53.3%→H28:53.0%→R1:49.8%→R4:52.8% 若年 H25:22.9%→H28:34.3%→R1:43.2%→R4:46.0%</li> </ul>	<p>&lt;主な視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の人や要介護高齢者の増加、単身・夫婦のみの高齢者世帯の増加が見込まれる中、認知症の人や要介護高齢者への支援のみならず、その介護者(家族等)が抱える負担や複雑化した課題への対応が必要である。</li> <li>介護者の負担軽減や相談支援体制の充実を進めるとともに、高齢者の効果的な見守りに向けた体制整備を図っていくことが求められる。</li> <li>地域包括支援センターが、介護予防ケアマネジメントや総合相談支援等の業務を担い、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担ってきた。</li> <li>一方で、高齢化の進展に加え、独居世帯の増加、8050問題、ヤングケアラーの対応など高齢者を取り巻く課題の複雑化・多様化を背景に、その業務負担は大きくなっており、地域包括支援センターが担うべき役割に応じて適切に対応するための環境整備が求められる。</li> <li>また、医療・介護・住まい・生活支援・社会参加の支援が必要な者は高齢者に限られず、経済的困窮者、単身・独居者、障害者、ひとり親家庭や、これらの要素が複合したケースも含め、究極的には、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う「地域共生社会」の実現が「地域包括ケアシステム」の目指す方向であり、その中核として重層的支援体制の整備が求められている。</li> <li>さらに、医療ニーズの高い利用者に対する、退院後の在宅生活への移行や、看取り期の支援、家族に対するレスパイト等への対応等の多様なサービスを提供するニーズに対応することが求められる。 (在宅医療・介護が切れ目なく提供される体制づくり)</li> <li>高齢者に「人生会議(ACP)」や終活の更なる啓発も求められる。</li> </ul>
	<p>地域包括支援に関する会議</p> <p><b>2 地域支援体制(医療・介護の連携等)の強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域リハビリテーション支援拠点の設置 相談件数 R4:430件(目標:650件)</li> <li>とびうめ@きたきゅうの推進 全区の地域包括支援センター及び消防局に「とびうめ@きたきゅう」閲覧用端末を配置</li> <li>北九州医療・介護連携プロジェクトの推進 「とびうめ@きたきゅう」登録者数 R4年度末:36,534名(目標:30,000名)</li> <li>かかりつけ医の普及啓発 かかりつけ医を決めている人の割合(高齢者等実態調査) R1(一般:86.2%、在宅:95.4%、若年:59.9%) → R4(一般:86.2%、在宅:95.0%、若年:59.3%) (目標 一般:87%、在宅:96%、若年:39%)</li> <li>かかりつけ歯科医の普及啓発 かかりつけ歯科医を決めている人の割合(高齢者等実態調査:一般) R1:79.6% → R4:77.9% (目標値:80.0%)</li> <li>かかりつけ薬剤師等啓発事業 くすりのセミナーの実施回数 R1:12回→R4:8回(目標:12回)</li> </ul>	<p><b>国の動向</b></p> <p>【地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針(総合確保方針)(R5改定)】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿</li> <li>「治し、支える」医療と医療・介護連携</li> </ul> <p>【厚生労働省「人生会議」という愛称で推進(H30)】</p> <p>もしものときのために、あなた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「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)」を「人生会議」と呼び、推進</p> <p>【改正社会福祉法(R2成立)】</p> <p>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>	<p>～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点～</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>「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。</p> <p>「入退院時連携」 高齢者が、急変時を含め、入退院があっても切れ目のないケアを利用でき、生活を継続しているか。</p> <p>「在宅での療養・看取り」 本人の希望に応じた療養から看取りへと続く体制を整え、提供できているか。</p>
		<p><b>課題</b></p> <p>【地域包括支援センターの更なる機能充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>複雑化、長期化する支援への対応強化</li> <li>地域ケア会議の充実・強化</li> <li>専門職人材確保</li> </ul> <p>【北九州医療・介護連携プロジェクトの更なる推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>適切で迅速な医療の提供とスムーズな入退院支援を情報面から支える 「とびうめ@きたきゅう」の活用の推進と登録者の増加</li> <li>市民や医療・介護関係者に対するプロジェクトの効果的な啓発、強化</li> </ul> <p>【在宅医療・介護、看取りに関する啓発や現状把握と理解・知識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療資源や提供状況に関する現状の調査・分析と課題の整理</li> <li>在宅医療・看取りへの理解度や知識を高めるための取組、啓発</li> </ul>	

	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えてきた課題	次期計画に向けた検討の視点
③【安心】住みたい場所で安心して暮らせるまち 2 介護サービス等の充実	<b>1 介護保険制度の適正な運営</b> ・自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメント 地域ケア個別会議開催回数 R1:318回 → R4:611回 (目標:350回) 居宅介護支援事業所の事例件数 R1:94件 → R4:312件 (目標:105件) ・要介護認定の適正化 R4:介護認定審査会等 延べ開催回数:1,437回 審査判定件数:45,642件 ・ケアプランの検証・チェック ケアプランの検証を行う事業所数 R1:84事業所→R4:90事業所	<b>高齢者等実態調査</b> ・介護が必要になったときに希望する生活場所について 全区分:「ずっと在宅で」最多(一般:52.7% 在宅:46.5% 若年:39.3%) ・認知症に関して市が力を入れるべき取組について 全区分:「入所できる施設の充実」最多(一般:63.2% 在宅:56.3% 若年:69.2%) ・介護が必要になっても自宅で暮らし続けるために最も必要となること 1位「家族の協力」 一般 H25:35.8%→H28:40.7%→R1:45.0%→R4:31.9% 在宅 H25:32.2%→H28:52.1%→R1:49.5%→R4:36.2% 2位「介護サービス」 一般:25.1% 在宅:23.8% ・介護保険制度に対する評価 全区分「よいと思う」最多(一般:67.8% 在宅:73.9%、若年:63.3%) (前回R元年度調査より増加) ・介護保険サービスと介護保険料との関係について 全区分:「真に必要なサービスに重点を置くなどして、できるだけ介護保険料の上昇を抑えるべきである」最多、増加傾向。 一般 H25:62.2%→H28:70.2%→R1:78.5%→R4:77.0% 在宅 H25:53.5%→H28:58.0%→R1:68.5%→R4:69.4%	<主な視点> (介護サービスの充実) ・高齢者となっても、できる限り住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援と社会参加が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の前提となる介護サービス等の基盤を確保していく必要がある。 ・当面は、自立支援や 要介護度の重度化を防ぐ取組を推進するとともに、高齢者となってもできる限り住み慣れた地域で暮らすことができるような介護サービスの基盤を、医療と介護の連携強化の観点も踏まえながら、地域の実情に応じて、施設サービスと在宅サービスを組み合わせ、計画的に整備していくとともに、サービスを継続的に維持するための人材確保が求められる。 ・在宅サービスについては、重度の要介護状態や医療が必要となっても在宅で暮らし続けられるようなサービス基盤を整備することが求められる。 ・また、在宅・施設の両方において、自立支援・重度化防止に資する取組を進めていくことも重要となってくる。
	<b>2 介護人材の確保と定着</b> ・外国人の介護人材が長く安心して働ける環境づくり 研修受講数 R4:45人(21事業所) ・ハローワーク等との連携 R4:月1回実施 ・介護サービス事業経営者への研修 受講者数 R1:237人 → R4:247人 (目標:320人) ・次世代に向けた介護職の魅力発信 出前授業実施数 R4:3校 ・先進的介護「北九州モデル」の展開 介護ロボット等導入施設延べ数 R2:77施設 → R4:117施設 (目標:120施設)	<b>国の動向</b> <b>【経済財政運営と改革の基本方針2023】</b> ・持続可能な社会保障制度の構築 地域包括ケアシステムの更なる推進のための医療・介護・障害サービスの連携等の課題とともに、以上に掲げた医療・介護分野の課題について効果的・効率的に対応する観点から検討 <b>【改正社会福祉法(R2成立)</b> 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 <b>【2040年を展望した社会保障・働き方改革本部のとりまとめ(厚生労働省)】</b> 医療・福祉サービスの改革による生産性の向上が必要 <b>【ニッポン一億総活躍プラン】</b> ・「介護離職ゼロ」に向けた取組	(医療・介護の連携やケアマネジメントの役割) ・ケアマネジャーは、利用者の心身の状況・置かれている環境・要望等を把握し、多職種と連携しながらケアプランを作成するとともに、ケアプランに基づくサービスが適切に提供されるよう事業者との連絡調整を行うなど、高齢者自身によるサービスの選択及びサービスの総合的・効率的な提供の重要な役割を担っている。 ・このため、医療と介護の連携や、地域における多様な資源の活用等の役割をより一層果たすことが求められる。 (地域におけるリハビリテーションの推進) ・高齢化の一層の進展とともに、中重度の高齢者や医療・介護双方のニーズのある高齢者が増加していくことから、地域におけるリハビリテーションのニーズに十分に対応することができる、量と質の双方の観点からの、リハビリテーションサービス提供体制を構築する必要がある。 ・このため、これまでの取組の効果を検証しながら、リハビリテーションの更なる推進方策や地域におけるリハビリテーション提供体制の更なる構築等を検討することが重要である。
	<b>3 介護サービスの質の確保と向上</b> ・社会福祉施設従事者への研修 研修受講者数 R1:473人→R4:496人 (目標:800人) ・介護サービス従事者への研修 受講者数 R1:1,974人 → R4:1,707人 (目標:2,500人) ・[再掲]・地域包括支援センターの運営 地域における啓発 R1:70,036人→R4:49,948人 相談件数 R1:211,522件→R4:226,059件 (目標:218,000件)	<b>【改正社会福祉法(R2成立)</b> 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 <b>【2040年を展望した社会保障・働き方改革本部のとりまとめ(厚生労働省)】</b> 医療・福祉サービスの改革による生産性の向上が必要 <b>【ニッポン一億総活躍プラン】</b> ・「介護離職ゼロ」に向けた取組	(総合事業や生活支援体制の充実) ・今後も更にサービスの需要が増加する中で、要支援者等のニーズや地域の実情を踏まえながら、総合事業の在り方を検討し効果的かつ効率的なサービスを提供していくことが求められる。 ・介護予防・日常生活支援総合事業では、従来のサービスに加え、住民主体の支援等の多様なサービス、一般介護予防事業の充実を図り、民間企業により提供される生活支援サービスも含め、総合的な サービス提供が行われ、要支援者等の状態やニーズ等にあったサービスを選択できるようにすることが求められる。 ・[再掲] 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。
	<b>4 地域に根ざした高齢者福祉施設の整備</b> ・介護保険サービスの提供(施設・居住系サービス) ・特別養護老人ホーム等の施設整備 定員数(公募ベース) R1:5,490人→R3:5,574人 (目標:5,687人) ・施設等への円滑な入所の促進	<b>課題</b> <b>【介護保険制度の課題】</b> ・高齢者が住みたい場所で安心して暮らすため、本市の実情に応じた介護サービス提供体制の確保 ・地域包括ケアシステムの深化・推進のため、介護サービスの適正な運営や医療・介護情報基盤の整備 ・地域包括ケアシステムを支える介護現場の人材確保・生産性向上及びサービスの質の向上	~地域包括ケアシステムの視点~ 「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。 「入退院時連携」 高齢者が、急変時を含め、入退院があっても切れ目のないケアを利用でき、生活を継続しているか。 「在宅での療養・看取り」 本人の希望に応じた療養から看取りへと続く体制を整え、提供できているか。 「サービス整備」
	<b>5 在宅生活を支援するサービスの充実</b> ・おむつ給付サービスの実施 利用者数 R4:3,607人 ・訪問給食サービスの実施 利用者数 R1:994人 → R4:887人 (目標:1,093人) ・介護予防・生活支援サービスの提供体制の確保 利用件数 R4:訪問型サービス 56,052件 通所型サービス 62,392件 など ・ふれあい収集の実施 利用者数 R1:433人 → R4:594人		

	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えてきた課題	次期計画に向けた検討の視点
<p>③ 【安心】住みたい場所で安心して暮らせるまち</p> <p>3 権利擁護・虐待防止の充実・強化</p>	<p><b>1 高齢者の権利擁護の推進</b></p> <p>地域包括支援に関する会議</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度の利用相談や啓発の実施 相談件数 R1:461件 → R4:593件 (目標:480件)</li> <li>・成年後見制度利用促進中核機関設置運営事業 相談件数 R1:36件 → R4:77件 (目標:80件)</li> <li>・あんしん法律相談の実施 相談件数 R1:119人 → R4:120人 (目標:135人)</li> <li>・成年後見制度における市民後見人の育成 養成件数(累計) R1:122人 → R4:144人 (目標:145人)</li> </ul>	<p><b>高齢者等実態調査</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の権利侵害に対する不安は、「ない」:減少傾向。 一般 H25:38.9%→H28:36.3%→R1:24.4%→R4:24.5% 在宅 H25:37.1%→H28:37.5%→R1:25.5%→R4:26.1%</li> <li>・成年後見制度の認知度について 「よく知っている」は、一般 16.2%、在宅 11.8% 「少し知っている」は、一般 31.7%、在宅 24.0%</li> <li>・介護者が感じている「虐待にいたる危険性」について 「危険性はない(44.3%)」最多 「今後、介護が続けば、危険性があると思う」減少(R1:8.5%→R4:8.1%)</li> <li>・要介護者虐待につながる要因について 「介護者の介護疲れや精神的なストレス(43.9%)」最多</li> </ul>	<p>&lt;主な視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度利用促進・権利擁護支援については、これまでも「認知症バリアフリーの推進」の一環として 中核機関の整備などに取り組んできた。</li> <li>・今後は、本人を中心にした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援」を位置付けた上で、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などが求められている。</li> </ul>
	<p><b>2 高齢者の虐待防止対策の強化</b></p> <p>地域包括支援に関する会議</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待防止に向けた連携の強化</li> <li>・高齢者虐待対応職員の質の向上 研修開催回数 R4:7回</li> <li>・地域包括支援センターにおける高齢者の権利擁護にかかる業務</li> <li>・[再掲]自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメント</li> </ul>	<p><b>国の動向</b></p> <p>【成年後見制度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度の利用の促進に関する法律(H28.4)</li> <li>・成年後見制度利用促進基本計画(H29.3)</li> <li>・第二期成年後見制度利用促進基本計画(R4~8)</li> </ul> <p>【経済財政運営と改革の基本方針2023】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第二期成年後見制度利用促進基本計画に基づき、成年後見制度を含めた総合的な権利擁護支援の取組を推進する。</li> </ul> <p>【認知症施策推進大綱】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症バリアフリーの推進の一環として「成年後見制度の利用促進」が掲げられる。</li> </ul> <p>【高齢者虐待の防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」(高齢者虐待防止マニュアル)の改訂(R5.3)</li> </ul> <p><b>課題</b></p> <p>【高齢者の権利擁護の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中核機関(北九州市成年後見支援センター)の周知及び機能充実</li> <li>・地域連携ネットワークの拡大</li> <li>・市民後見人の育成、活用</li> </ul> <p>【高齢者の虐待防止対策の強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待防止の観点からの、介護者の精神的・身体的介護負担の軽減</li> </ul>	<p>~地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点~</p> <p>「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。</p>