

福岡市 保健福祉総合計画

(素案)

平成 26 年 11 月

福 岡 市

卷頭言
(市長挨拶)

目 次

第 1 編 序 論

第 1 部 計画の策定にあたって

第1章 計画策定の趣旨 … 2

第2章 計画の策定根拠と計画期間 … 2

第3章 計画の位置づけ … 3

第 2 部 計画策定の背景

第1章 国と福岡市の動向 … 5

第2章 市民の意識 …15

第3章 前計画の振り返り …26

第 2 編 総 論

第 1 部 計画がめざすもの

第1章 計画の基本理念 …32

第2章 10 年後のあるべき姿(2025 年を見据えた目標像) …33

第3章 政策転換(新たな発想による政策の推進) …34

第 2 部 政策転換による基本的方針

第1章 施策の方向性と重点施策 …38

第2章 担い手の役割 …39

第3章 主要な成果指標 …39

第 3 編 各 論

第 1 部 地域分野(地域福祉計画を含む)

第 2 部 高齢者分野(老人福祉計画を含む)

第 3 部 障がい者分野(障害者計画を含む)

第 4 部 健康医療分野

第 4 編 計画の推進方策

第 1 部 計画の進行管理と方法

第 2 部 重点施策と成果指標一覧

第1編 序 論

第1編 序 論

序論では、計画を策定するにあたっての基本的な事項である根拠法や計画の位置づけ、策定の背景として、国の動向や福岡市の各種データ、市民意識調査の結果等をまとめます。

第1部 計画の策定にあたって

第1部では、本計画を策定する際の前提となる課題認識や計画策定の根拠法のほか、本計画の位置づけや他の計画との関係性などを記載します。

第1章 計画策定の趣旨

- 日本の現状
平均寿命
少子高齢化の進展
国の社会保障制度改革
- 福岡市の現状
人口が150万人突破
全国でも若者率が高い都市
高齢者数が毎年、数万人単位で増加見込み
高齢化率が高まり、これまでに経験したことのない超高齢社会の到来が迫る。
- 保健福祉施策の実践
福岡市福祉のまちづくり条例を公布施行（平成10年）
福岡市保健福祉総合計画策定（計画期間：平成12年度～22年度）

第2章 計画の策定根拠と計画期間

（1）策定根拠

- 福岡市福祉のまちづくり条例に定める「福祉のまちづくりに関する基本となる計画」
- 社会福祉法に定める市町村地域福祉計画、老人福祉法に定める市町村老人福祉計画、障害者基本法に定める市町村障害者計画といった法定計画を一体化して策定。

（2）計画期間

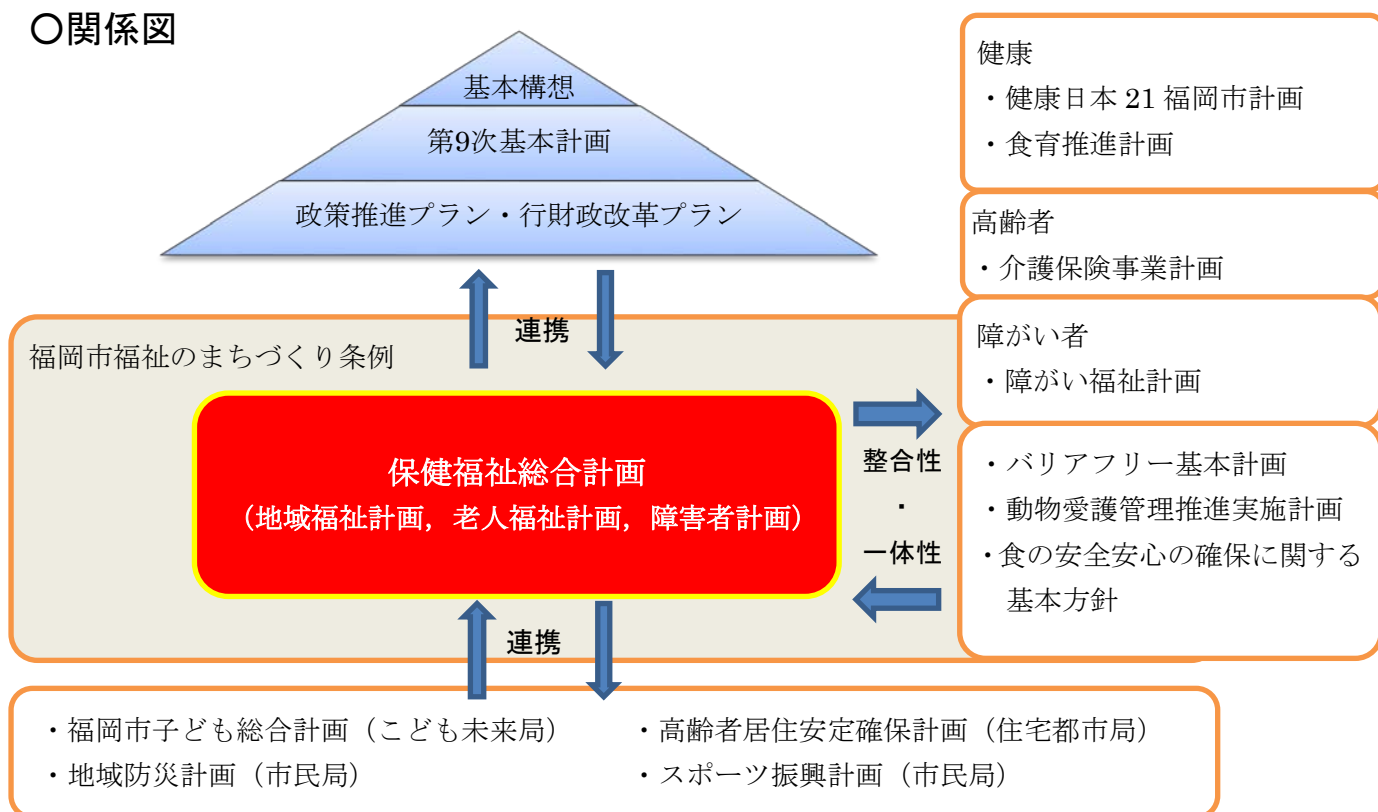
- 平成28年度から平成32年度までの5年間。

第3章 計画の位置づけ

(1)他の計画との相関関係

- ・「福岡市基本構想」及び「第9次福岡市基本計画」（いずれも平成24年12月策定）を上位計画とする。
- ・「政策推進プラン」及び「行財政改革プラン」（いずれも平成25年6月策定）を踏まえた計画とする。
- ・「第6期介護保険事業計画（平成27年3月策定）」及び「第4期障がい福祉計画（平成27年3月策定）」をはじめ、「健康日本21福岡市計画」や「福岡市バリアフリー基本計画」（いずれも平成25年度策定）などの、保健福祉施策に関する分野別計画は、本計画における基本理念や基本方針に基づき進めていく。

○関係図



(2) ライフステージごとの関わり方

- 複数の計画を一体化した本計画で取り扱う様々な分野が、市民の皆さんにとって、どのような関わりがあるのかを模式化

	乳幼児期 (0～5 歳)	学齢期 (6～17 歳)	成人期 (18～39 歳)	壮年期 (40～64 歳)	高齢期 (65～74 歳) (75 歳以上)	
地域福祉			担い手の連携による地域課題解決に向けた地域社会づくり (情報提供, 相談体制の確立, ボランティア活動支援)			
			要援護者の把握・見守り (単身高齢者, 認知症高齢者, 要介護者, 障がいのある人)			
高齢者福祉				介護予防, 健康・生きがいづくり, 就労支援		
障がい福祉	障がい児 の療育	障がい福祉 サービス, 障 がい児支援	地域生活支援, 就労支援, 社会参加の支援, 各種障がい福祉サービスの充実			
健康・医療分野	母子の健康づくり	こころの健康づくり				
児童生徒 の健康づくり		健康の保持・増進 生活習慣病の予防		介護予防 認知症予防		
女性の健康づくり						

第2部 計画策定の背景

第2部では、計画策定の背景として、全国的な人口減少問題や社会保障制度改革などの動向、福岡市の人口動態や保健福祉に関連する各種データ、福岡市が実施した市民意識調査等の結果における特徴的な項目などから、現在の福岡市が置かれている状況について概括します。

また、前計画の進捗状況から、どのような成果が上がったのか、また、どのような施策を市が進めてきたのかを振り返ります。

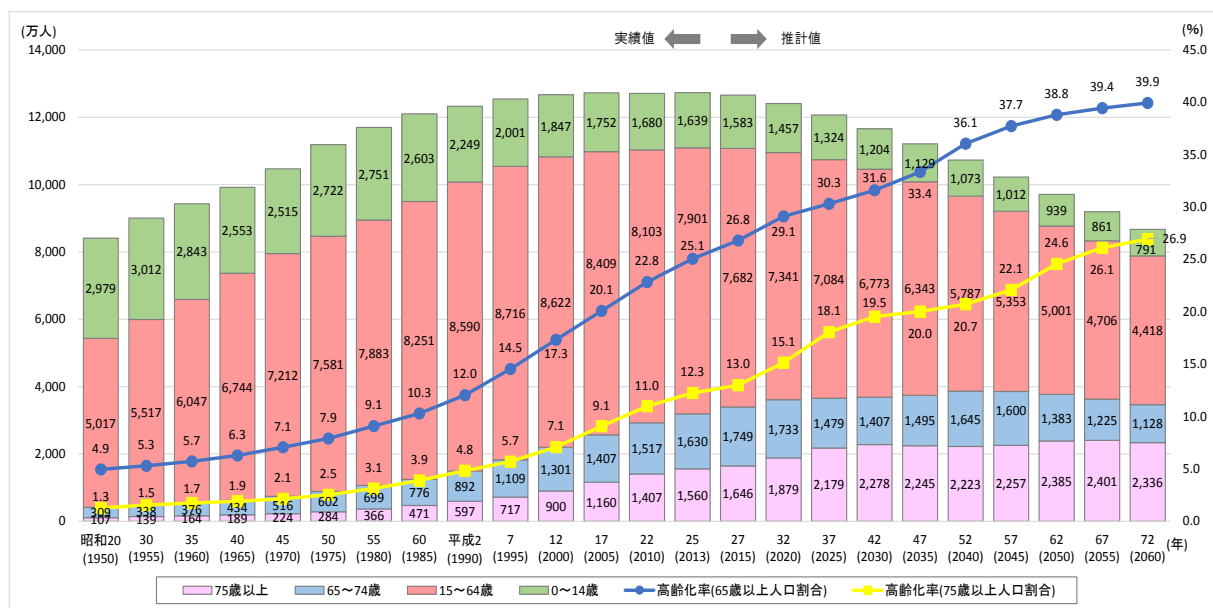
第1章 国と福岡市の動向

(1) 国の動向

① 平均寿命の延びと人口減少問題

- ・日本人の平均寿命が、男女ともに過去最高を更新。
- ・現在、総人口は長期の人口減少過程。

【図 高齢化の推移と将来推計】



出典：平成26年高齢社会白書

② 財政状況と社会保障制度改革

- ・我が国の社会保障

国民皆保険・皆年金の確立

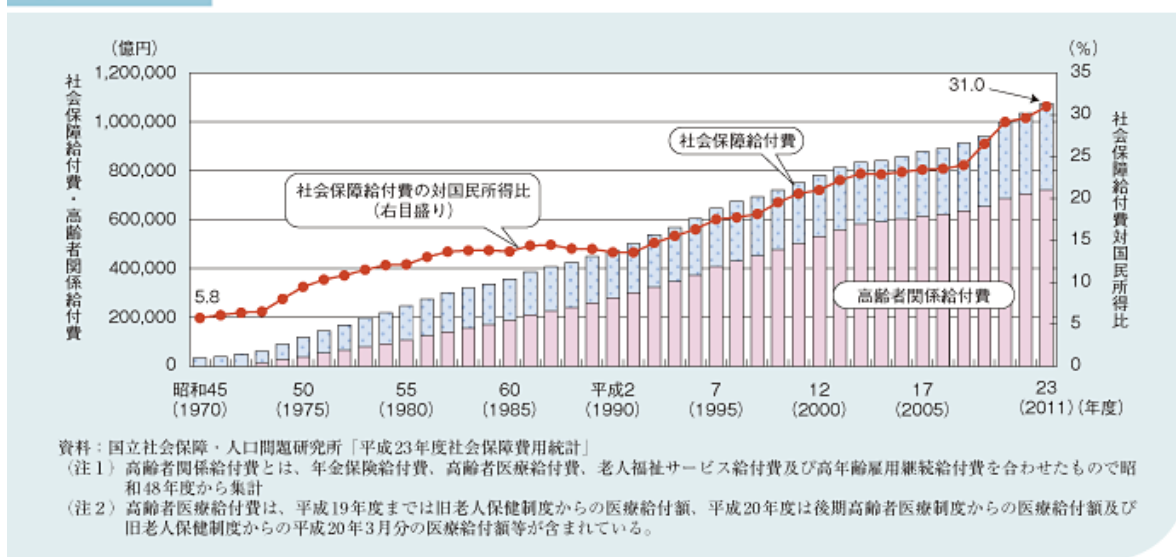
急速な少子高齢化の進展など社会保障制度を支える環境の変化

医療技術の高度化が進み、社会保障費は増大

こうした変化への対応が必要

【図 社会保障給付費の推移】

図1-1-11 社会保障給付費の推移



- 平成 20 年から「社会保障と税の一体改革」が始まる。
- 社会保障制度の安定財源確保のため、平成 26 年 4 月から消費税率が 8% に引き上げ
- 消費税引き上げによる増収分は、社会保障 4 経費（年金、医療、介護、子育て）に割り当てられる。

③障がい者の権利擁護、差別解消に向けた取組み

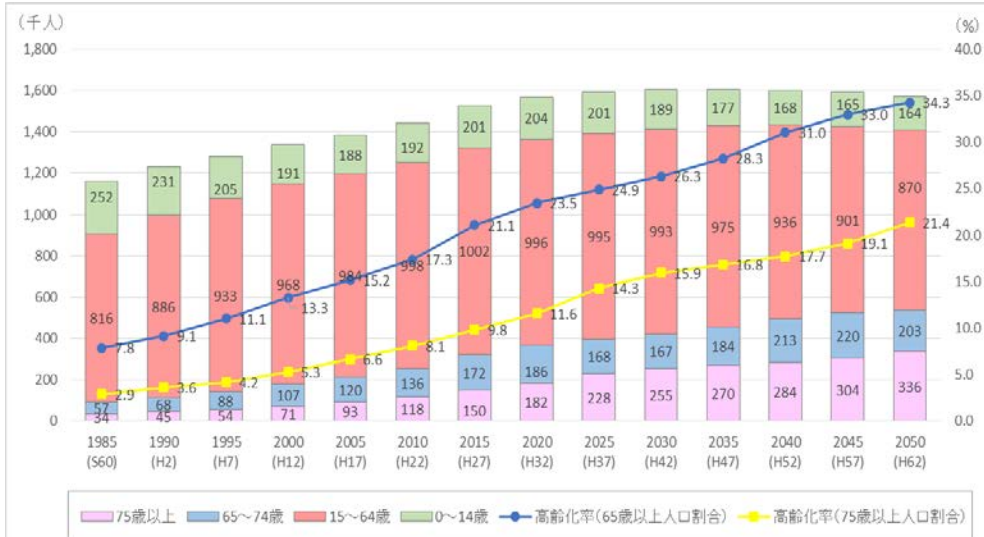
- 平成 18 年度に国連で採択された障害者の権利に関する条約（略称：障害者権利条約）の締結に向けて、条約の批准に向けた種々の国内法の整備が進む。
- 平成 25 年 6 月に障害者差別解消法が成立（施行は平成 28 年 4 月）。
- 平成 26 年 1 月、日本が障害者権利条約を締結

(2) 福岡市の動向

- ①人口の推移
- ②人口構造
- ③高齢化率及び高齢者数の推移

【図 福岡市の人口と高齢化率の推移】

出典：福岡市の将来人口推計



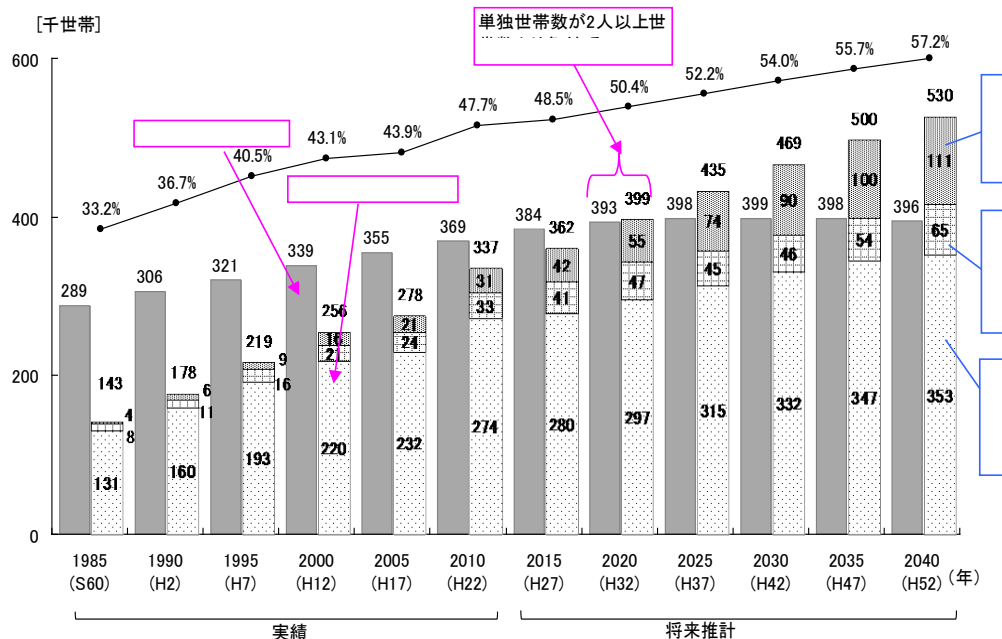
※要介護認定者数については、平成 26 年(2014 年)1 月時点の要介護認定区分の割合を、将来人口推計に乗じて算出した。

※認知症高齢者数は、平成 26 年(2014 年)1 月時点で、福岡市の要介護認定者に占める日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者の割合を、要介護認定者数の推計に乗じて算出した。

※人口については、平成 26 年(2014 年)を住民基本台帳(1 月)の値とし、平成 27 年(2015 年)以降は「福岡市の将来人口推計」(福岡市)の値を参照した。

④ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯数の推移

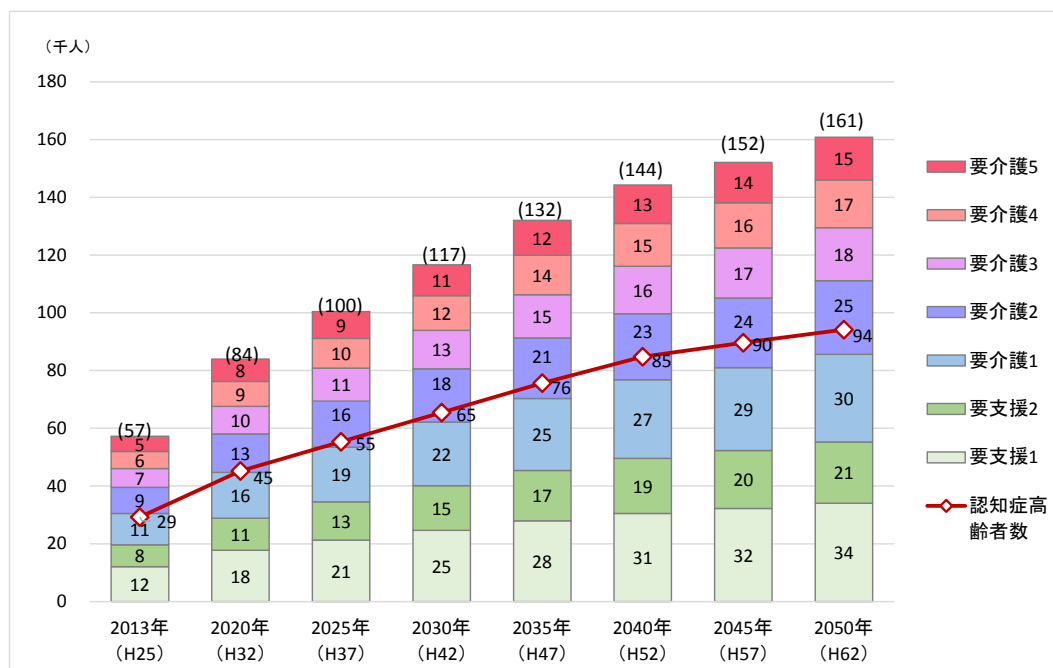
【図 世帯構成の推移】



出典：福岡市の将来人口推計

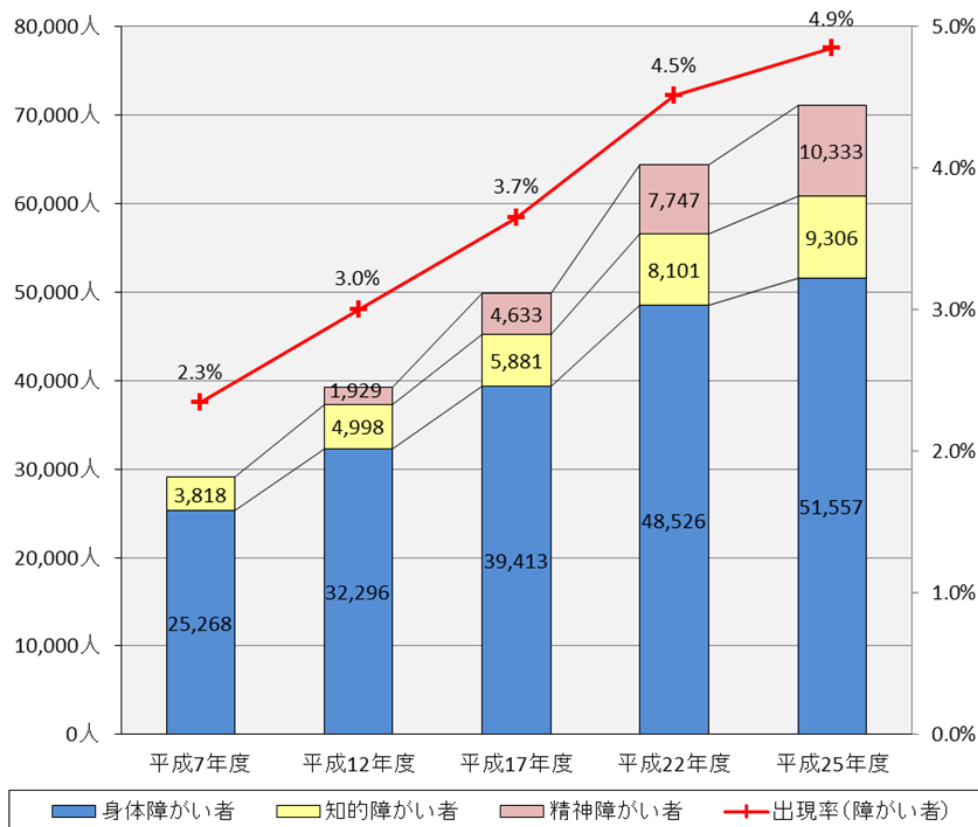
⑤要介護者数と認知症高齢者数の増加

【図 要介護高齢者と認知症高齢者の将来推計】



⑥障がいのある人の推移

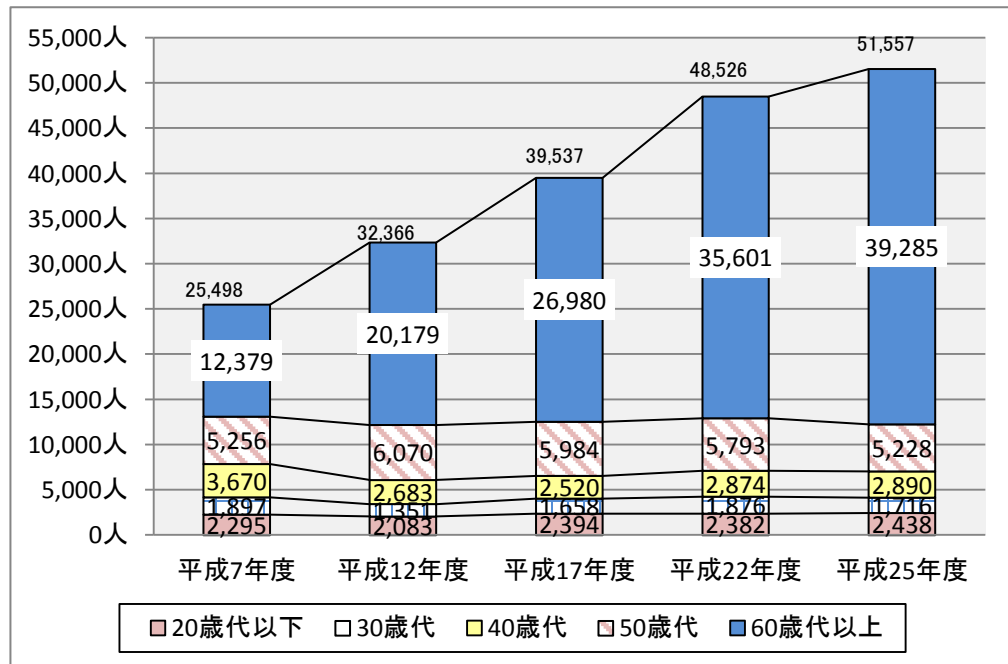
【図 障がい者数及び人口に占める割合の推移】



(注) 平成17年度調査までの統計は手帳未所持者を含んでいたため、未所持者を除外して再集計を行っている。

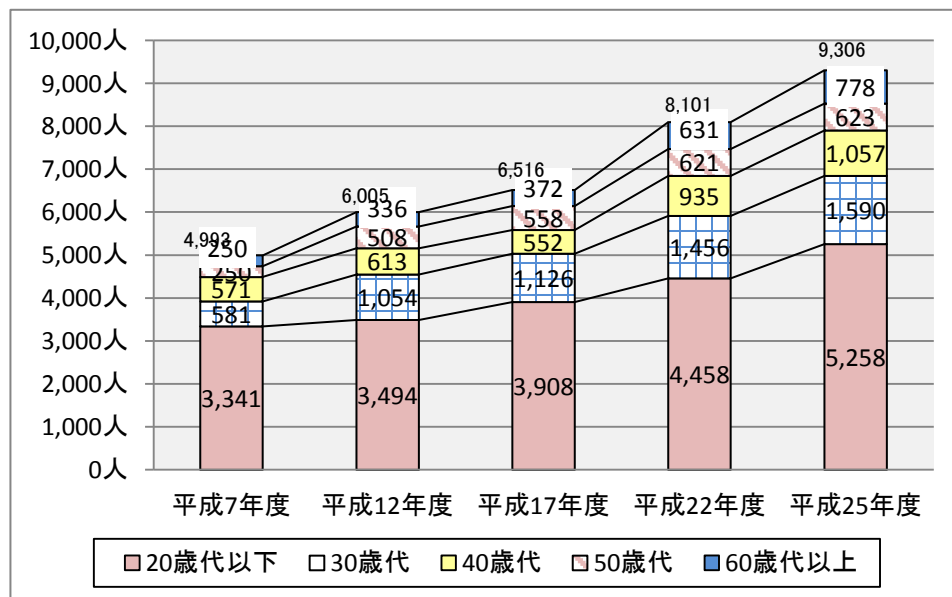
(注) 精神保健福祉手帳は、平成7年10月から開始。7年度は未集計

・身体障がい児・者数（身体障害者手帳所持者）



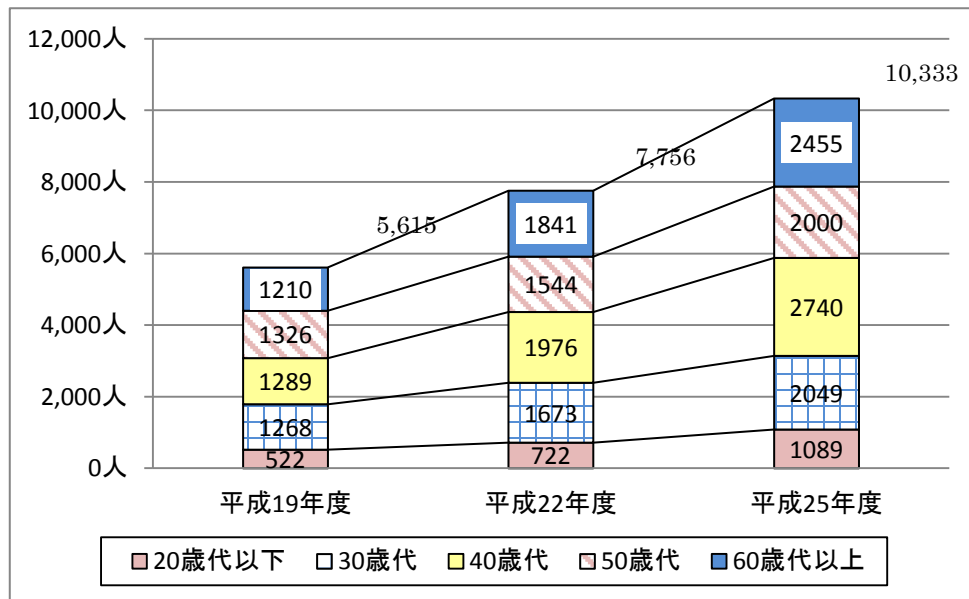
（注）年齢別人数については、平成17年度調査までの統計は手帳未所持者を含む。

・知的障がい児・者数（療育手帳所持者）

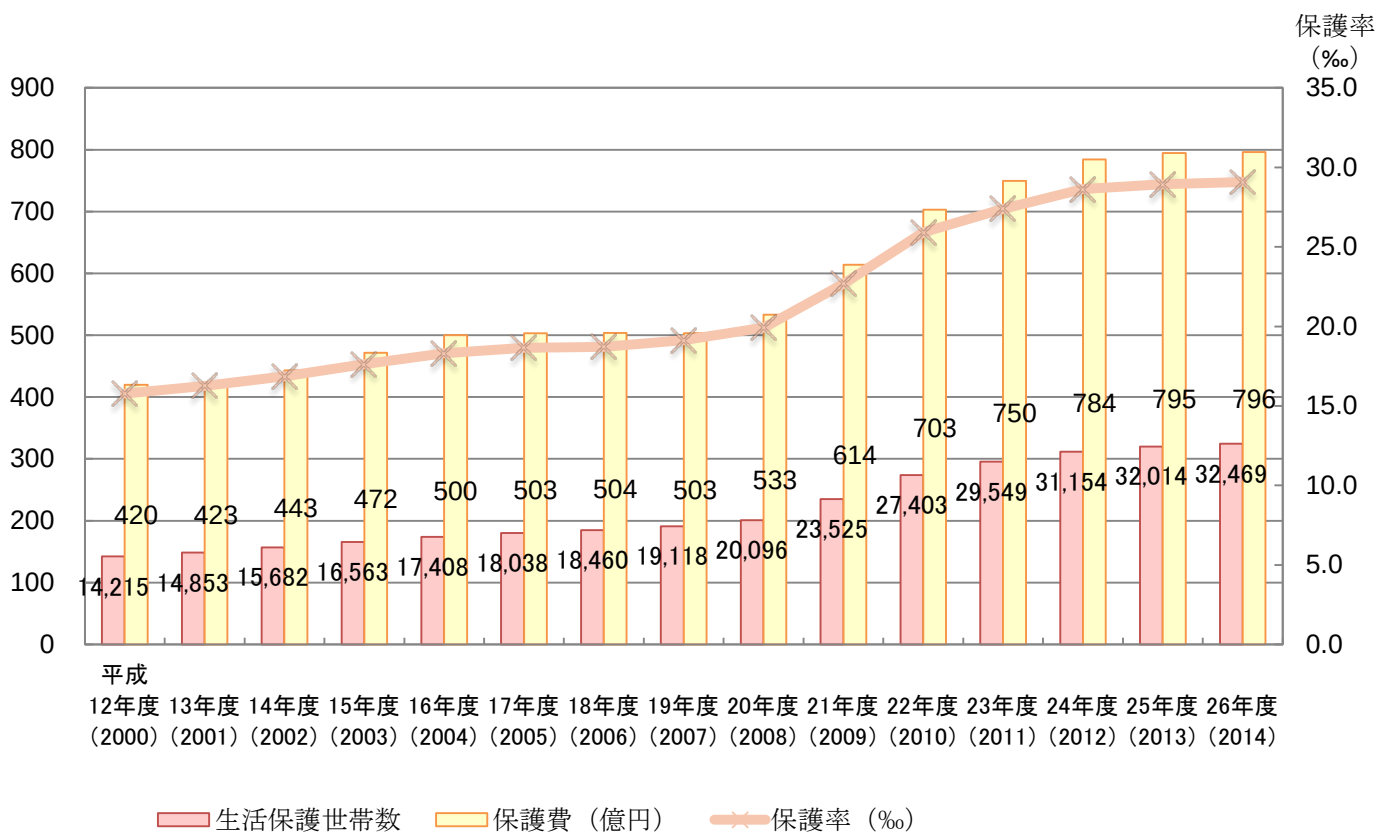


（注）年齢別人数については、平成17年度調査までの統計は手帳未所持者を含む。

・精神障がい児・者数（精神障害者保健福祉手帳所持者）



⑦生活保護世帯の推移



⑧充実した医療環境

政令指定都市における人口10万対医療施設数(上位7位)						平成25年10月1日現在		
病院			一般診療所			歯科診療所		
1位	熊本市	12.7	1位	大阪市	125.3	1位	大阪市	84.3
2位	札幌市	10.7	2位	京都市	109.0	2位	北九州市	68.4
3位	北九州市	9.3	3位	神戸市	103.2	3位	福岡市	65.6
4位	岡山市	7.9	4位	広島市	100.1	4位	札幌市	63.6
5位	福岡市	7.6	5位	北九州市	100.0	5位	名古屋市	63.0
6位	広島市	7.4	6位	福岡市	97.6	6位	岡山市	61.6
7位	京都市	7.3	7位	岡山市	95.9	7位	神戸市	61.0
(参考)	福岡県	9.1		福岡県	89.7		福岡県	59.7
	全国	6.7		全国	79.0		全国	54.0

⑨健康寿命の比較

大都市(20都市)の健康寿命(平成22年)

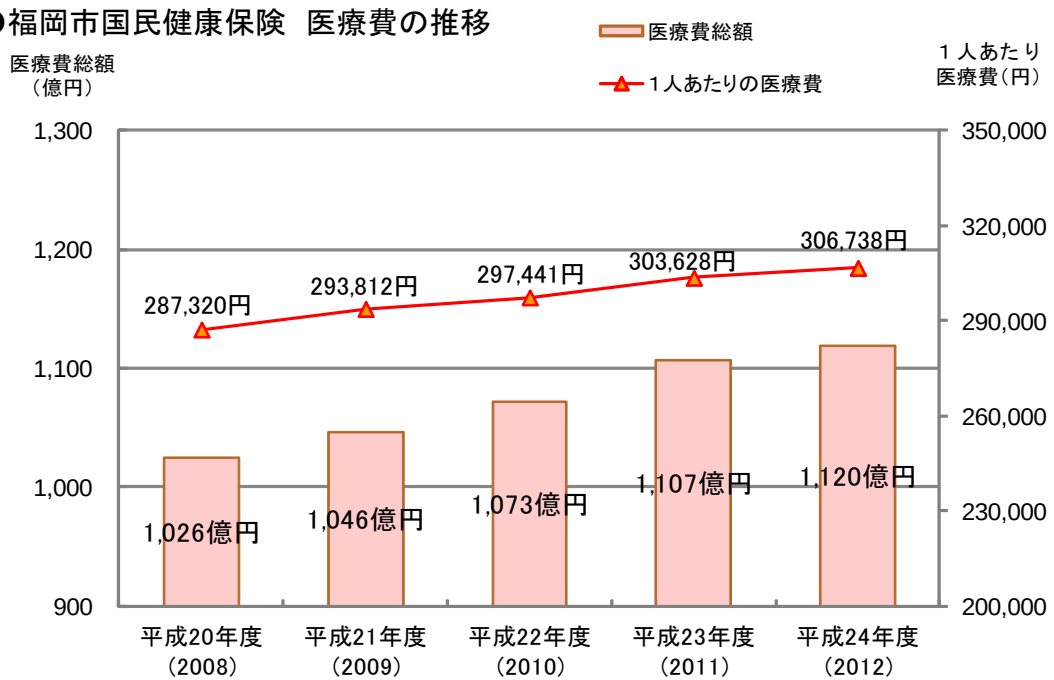
(単位:歳)

男性			女性		
1位	浜松市	72.98	1位	浜松市	75.98
2位	千葉市	71.93	2位	静岡市	74.63
3位	さいたま市	71.50	3位	仙台市	74.42
4位	相模原市	71.43	4位	京都市	74.34
5位	静岡市	71.28	5位	横浜市	74.14
6位	横浜市	70.93	6位	さいたま市	73.92
7位	名古屋市	70.48	7位	相模原市	73.68
8位	仙台市	70.42	7位	名古屋市	73.68
9位	福岡市	70.38	9位	新潟市	73.59
10位	京都市	70.14	10位	神戸市	73.33
11位	神戸市	70.10	11位	札幌市	73.18
12位	広島市	70.01	12位	東京都区部	73.13
13位	東京都区部	69.71	13位	千葉市	73.06
14位	札幌市	69.55	13位	川崎市	73.06
14位	堺市	69.55	15位	岡山市	72.71
16位	新潟市	69.47	16位	広島市	72.23
17位	川崎市	69.29	17位	北九州市	72.20
18位	岡山市	69.01	18位	大阪市	72.12
19位	北九州市	68.46	19位	福岡市	71.93
20位	大阪市	68.15	20位	堺市	71.86
(参考)	福岡県	69.67	(参考)	福岡県	72.72
	全国	70.42		全国	73.62

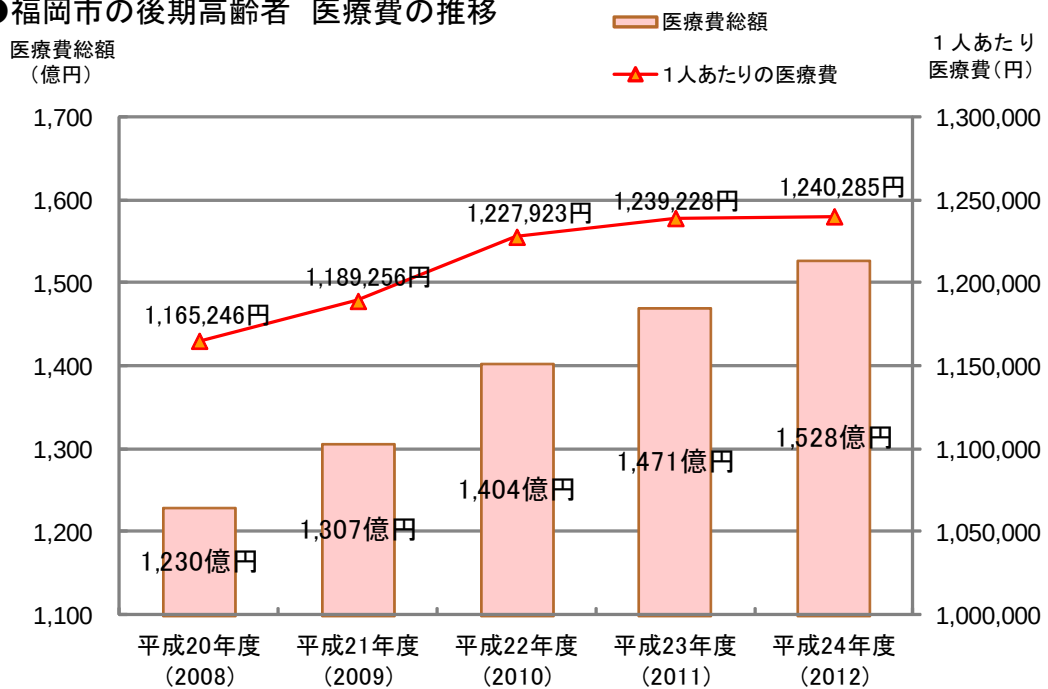
(出典:平成25年度厚生労働科学研究費補助金による「健康日本21(第2次)の推進に関する研究班」)

⑩医療費の推移

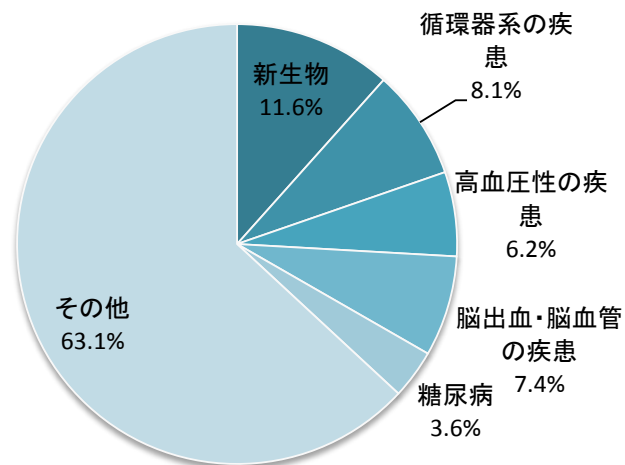
●福岡市国民健康保険 医療費の推移



●福岡市の後期高齢者 医療費の推移



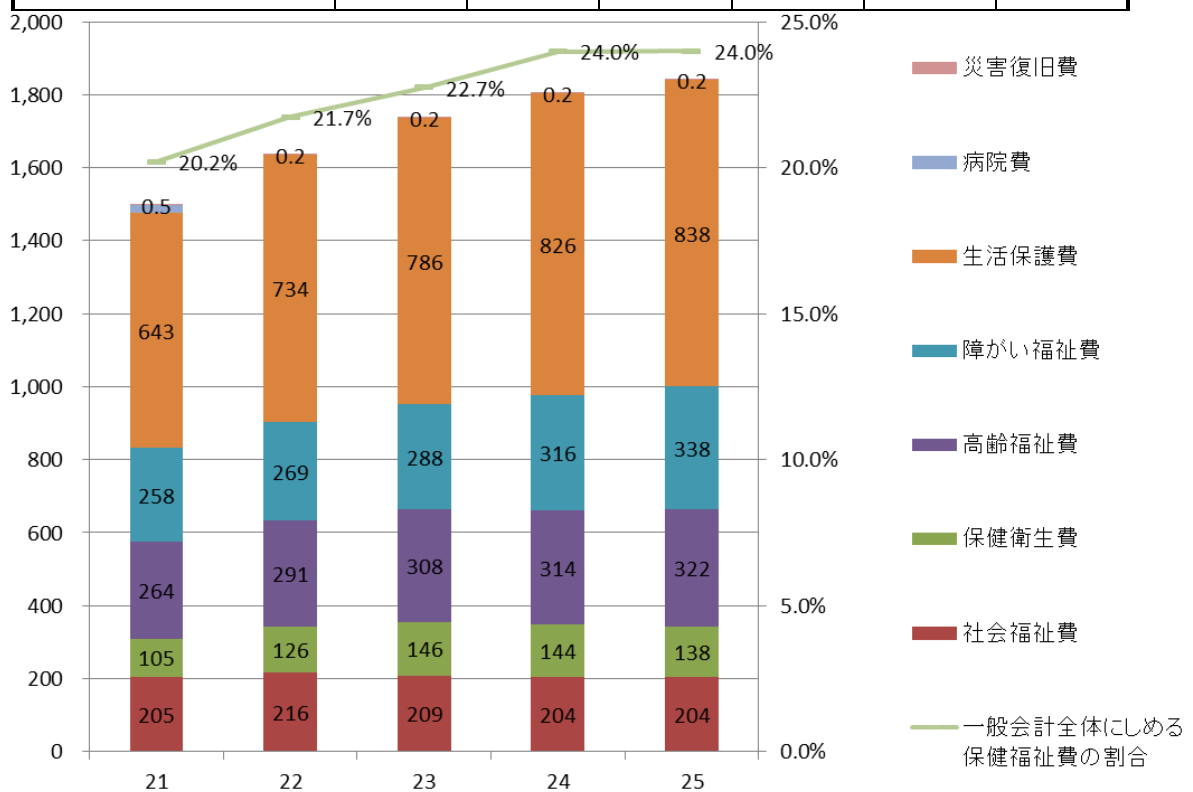
⑪医療費に占める生活習慣病の割合



⑫市の予算の推移

- ・市の一般会計決算額が増減して推移する中、保健福祉費は年々増加を続け、市の一般会計の約 4 分の一を占めるに至る。

	21年度 (2009)	22年度 (2010)	23年度 (2011)	24年度 (2012)	25年度 (2013)	26年度 (2014)
一般会計決算額(億円)	7,414	7,529	7,638	7,523	7,668	
保健福祉費決算額(億円)	1,498	1,636	1,738	1,804	1,841	



第2章 市民の意識

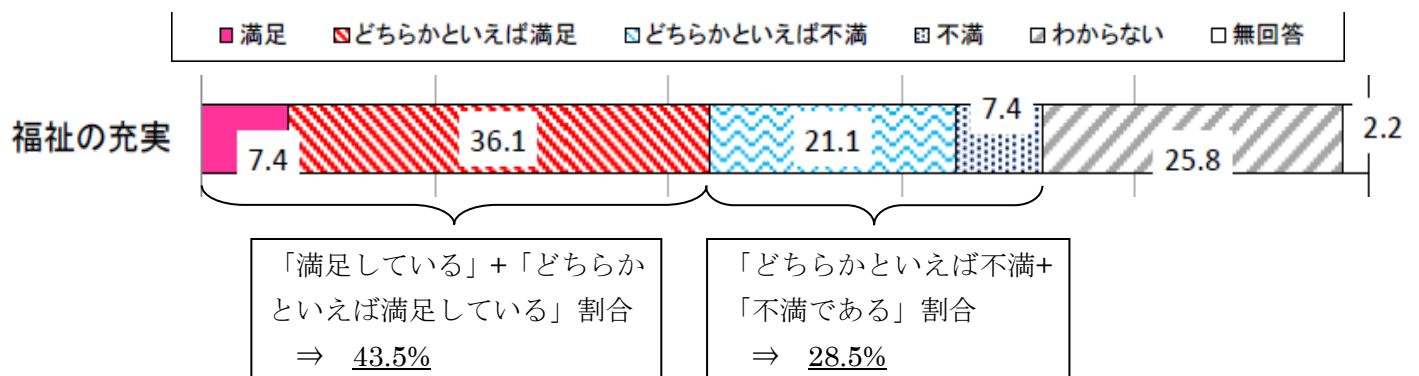
本計画を策定するに当たり、平成25年度から26年度にかけて、市民等を対象として実施した各種調査の結果をまとめます。

(1) 市民意識調査(実施時期:平成26年8月)

・調査の目的

福岡市に在住する20歳以上の住民の保健福祉施策に関する意識やご意見などのデータを収集・分析し、「福岡市保健福祉総合計画」の策定に活かすことを目的に、調査を実施

① 福祉の充実の満足度



② 地域活動への参加実績と参加意向

問 10 《すべての方におたずねします》 住民参加による地域での助け合い、支え合い活動（※）に参加していますか。あてはまるものを1つだけ選び、番号に○をつけてください。

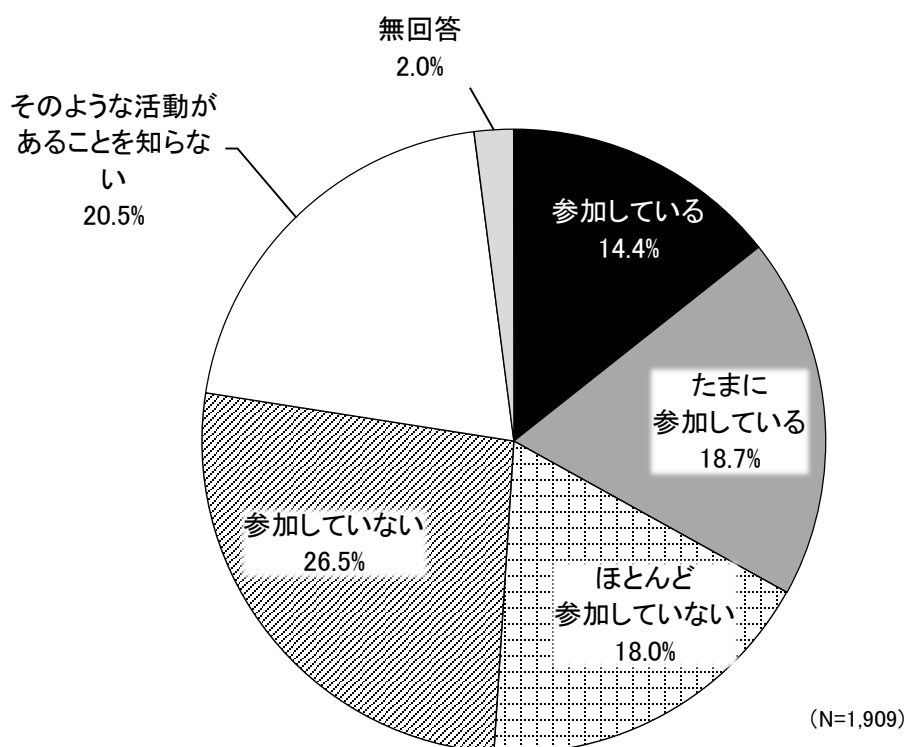
- | | |
|-------------|---------------------|
| 1 参加している | 3 ほとんど参加していない |
| 2 たまに参加している | 4 参加していない |
| | 5 そのような活動があることを知らない |

※『支え合い活動』とは、町内会などが実施する防犯、防災、見守り、環境美化などの活動、その他ボランティアのことです。

【全体傾向】

住民参加による地域での助け合い活動等への参加状況を見ると、「参加している」(14.4%)、「たまに参加している」(18.7%)を合わせた『参加している』人の割合は 33.1%となっている。

また、「参加していない」(26.5%)と「ほとんど参加していない」(18.0%)を合わせた『参加していない』人の割合は 44.5%と、『参加していない』(44.5%)人が『参加している』(33.1%)人の割合をやや上回っている

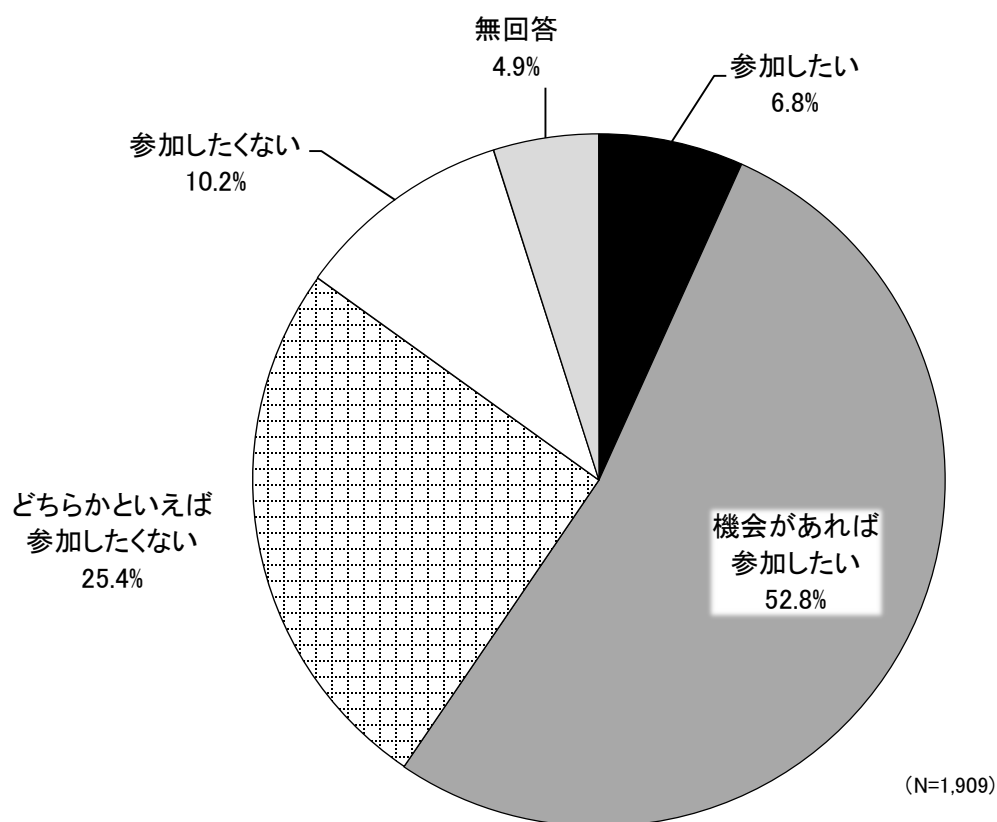


【全体傾向】

問 11 《すべての方におたずねします》 今後、住民参加による地域での助け合い、支え合い活動が行われる場合、どのように関わりたいとお考えですか。あてはまるものを1つだけ選び、番号に○をつけてください。

住民参加による地域での助け合い活動等への今後の参加意向をみると、「参加したい」(6.8%)と「機会があれば参加したい」(52.8%)を合わせた『参加意向のある』人の割合は 59.6%で、「参加したくない」(10.2%)と「どちらかといえば参加したくない」(25.4%)を合わせた『参加意向のない』人の 35.6%を大きく上回っている。

また、『参加意向のある』人の割合(59.6%)は、問 10 で実際に参加していると答えた人の割合(33.1%)を大きく上回っている。



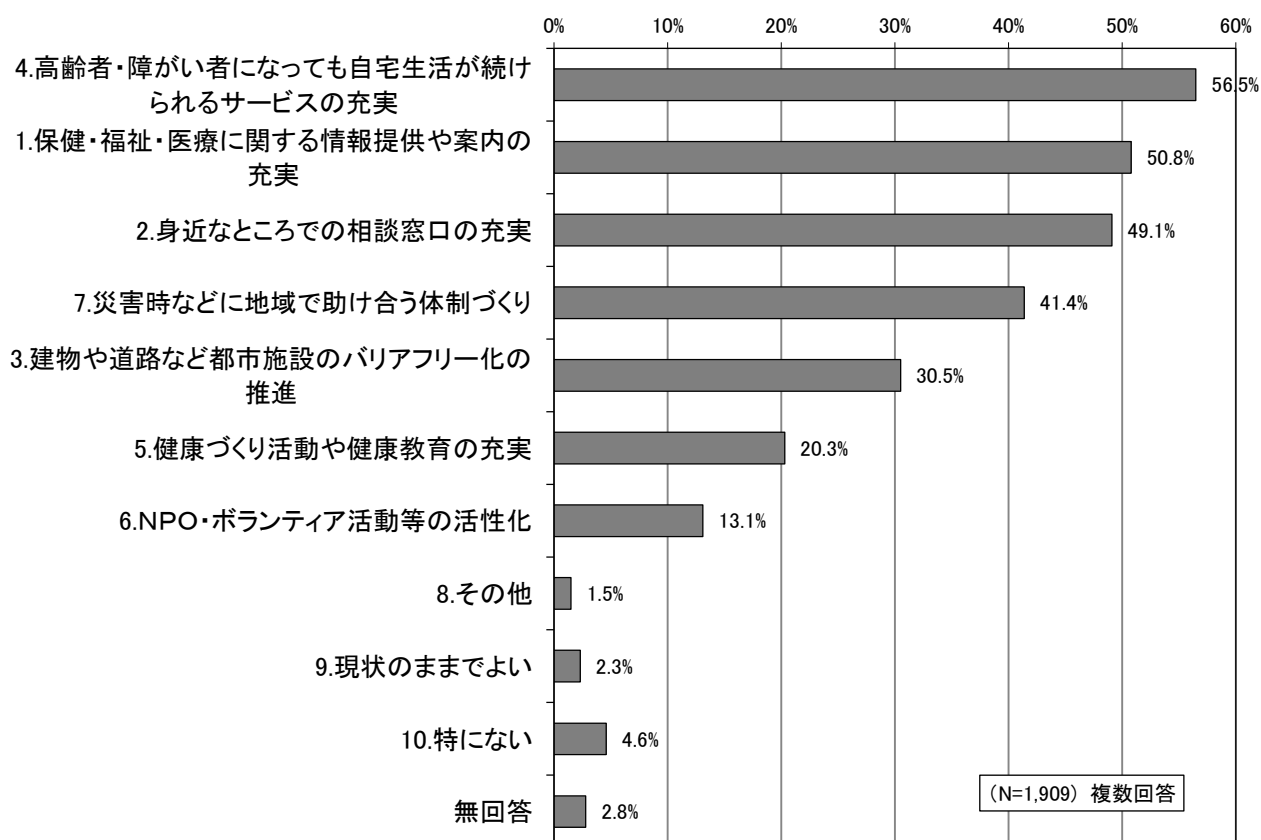
③ 行政に望むこと

問 15 《すべての方におたずねします》 今後、福岡市では、住みやすいまちをつくるために、保健・医療・福祉の分野において、どのような施策に力を入れて取り組むべきだと思いますか。あてはまるものをすべて選び、番号に○をつけてください。

- 1 保健・福祉・医療に関する情報提供や案内の充実
- 2 身近なところでの相談窓口の充実
- 3 建物や道路など都市施設のバリアフリー化の推進
- 4 高齢者・障がい者になっても自宅で生活が続けられるサービスの充実
- 5 健康づくり活動や健康教育の充実
- 6 NPO・ボランティア活動等の活性化
- 7 災害時などに地域で助け合う体制づくり
- 8 その他（具体的に： _____）
- 9 現状のままでよい
- 10 特にない

【全体傾向】

福岡市に力を入れて取り組んでほしい保健・医療・福祉分野の施策については、「4. 高齢者・障がい者になっても自宅で生活が続けられるサービスの充実」の割合が 56.5%で最も高く、次いで「1. 保健・福祉・医療に関する情報提供や案内の充実」(50.8%)、「2. 身近なところでの相談窓口の充実」(49.1%)、「7. 災害時などに地域で助け合う体制づくり」(41.4%)などとなっている。



④ サービス水準と負担(税金)のバランス

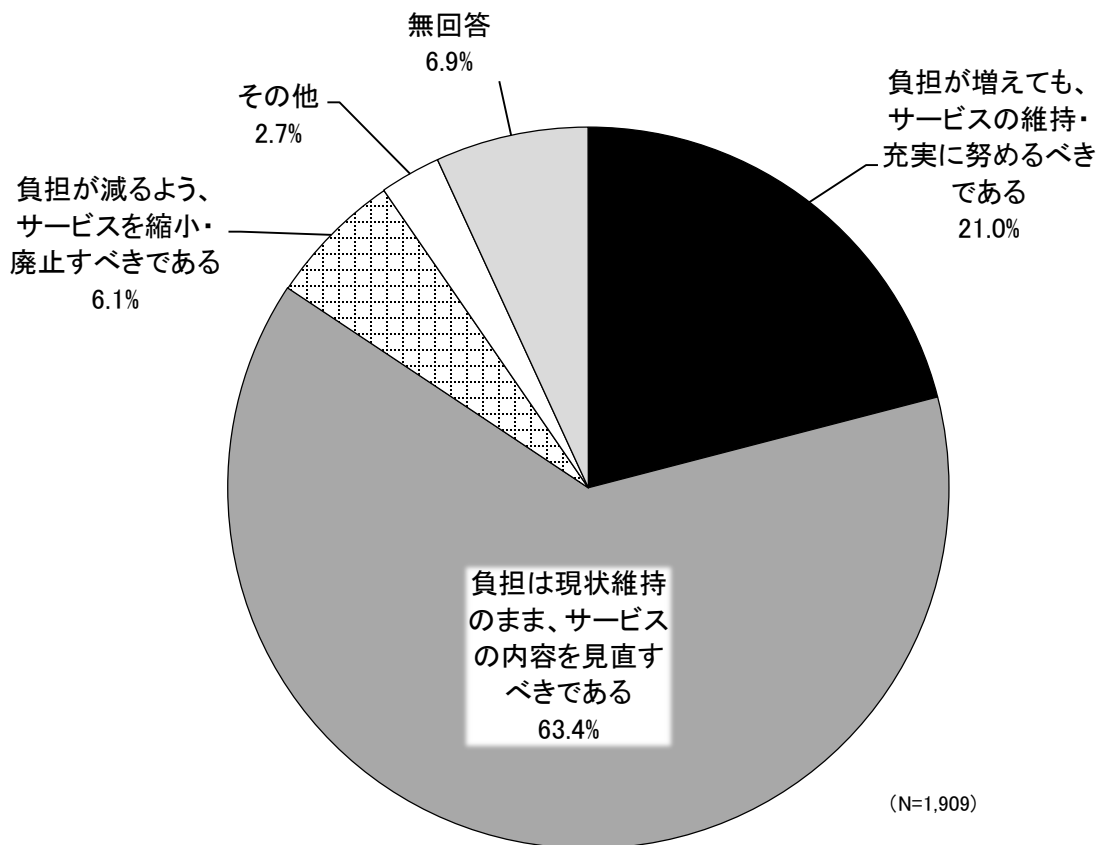
問 16 <すべての方におたずねします> 福岡市が提供する保健・医療・福祉サービスの水準と、その財源として市民全体で負担する税金などのバランスについて、あなたのお考えに最も近いのは、次のどの意見ですか。あてはまるものを1つだけ選び、番号に○をつけてください。

- 1 負担が増えても、サービスの維持・充実に努めるべきである
- 2 負担は現状維持のまま、サービスの内容を見直すべきである
- 3 負担が減るよう、サービスを縮小・廃止すべきである
- 4 その他(具体的に：)

【全体傾向】

福岡市が提供するサービスの水準と、市民が負担する税金のバランスについての考えは、「負担は現状維持のまま、サービスの内容を見直すべきである」が63.4%と過半数を占めている。

以下「負担が増えても、サービスの維持・充実に努めるべきである」(21.0%)、「負担が減るよう、サービスを縮小・廃止すべきである」(6.1%)の順になっている。



(2) 高齢者実態調査(実施時期:平成 25 年 11 月)

・調査の目的

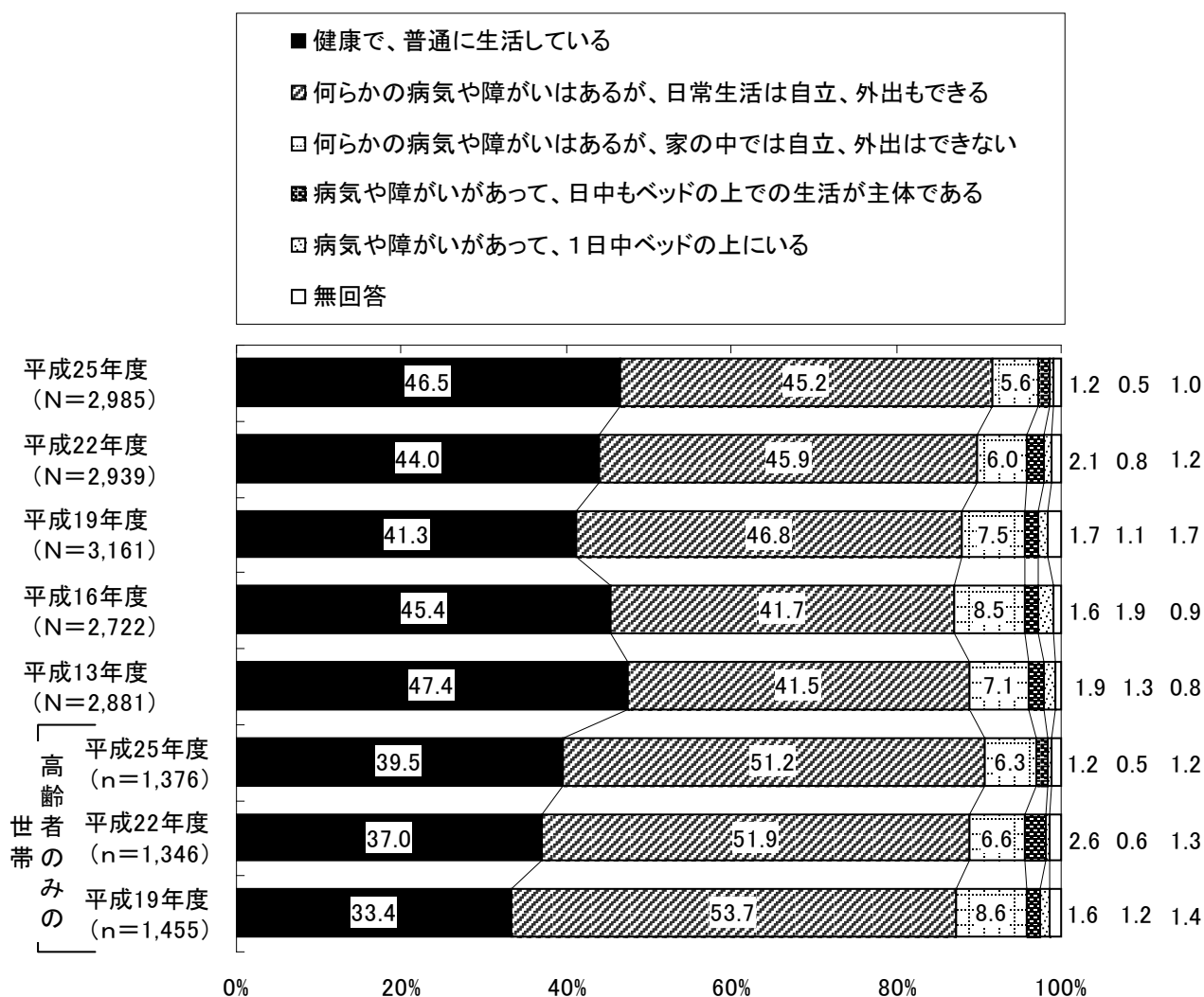
福岡市に在住する高齢者などの保健福祉に関するニーズ・意識などを把握することにより、「福岡市介護保険事業計画」の策定に必要な基礎的データを収集・分析するとともに、本市の高齢者福祉施策の向上に資することを目的に、調査を実施

① 健康状態

◇健康状態は、「健康で、普通に生活している」の 46.5%、「何らかの病気や障がいはあるが、日常生活は自立、外出もできる」の 45.2%を合わせた9割の人が自立した生活を送っている。

◇高齢者のみの世帯では、「健康で、普通に生活している」人と、「何らかの病気や障がいはあるが、日常生活は自立、外出もできる」人を合わせた『自立した生活をしている』人は 90.7%と、前回調査の 88.9%をやや上回っている。

【健康状態】(経年比較)

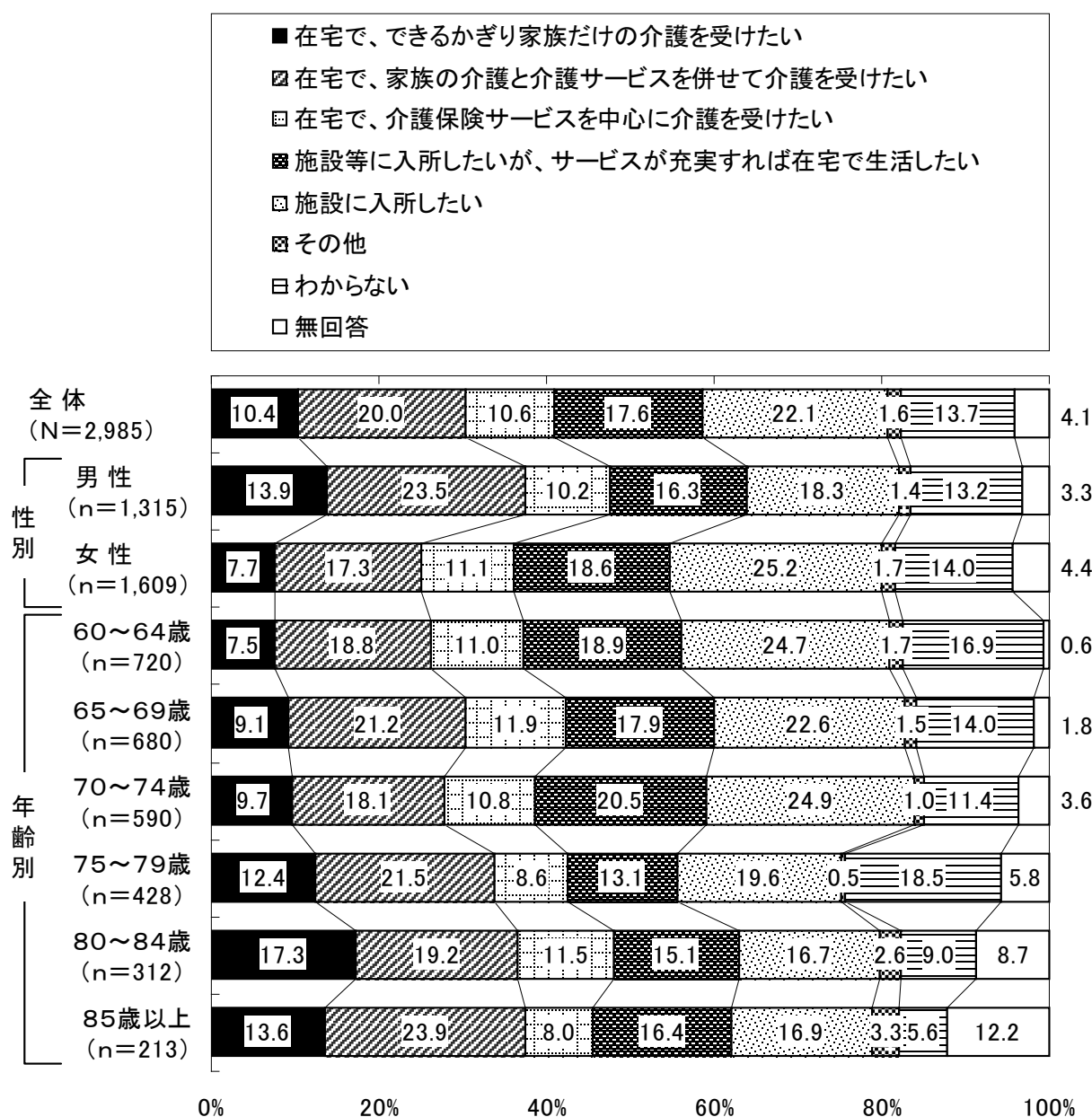


② 今後の介護意向

◇介護が必要になったときは、「在宅で、家族の介護と介護サービスを併せて介護を受けたい」、「施設等に入所したいが、サービスが充実すれば、在宅で生活したい」、「在宅で、介護保険サービスを中心に介護を受けたい」、「在宅で、できるかぎり家族だけの介護を受けたい」を合わせた58.6%が『在宅で生活したい』との意向を持っている。

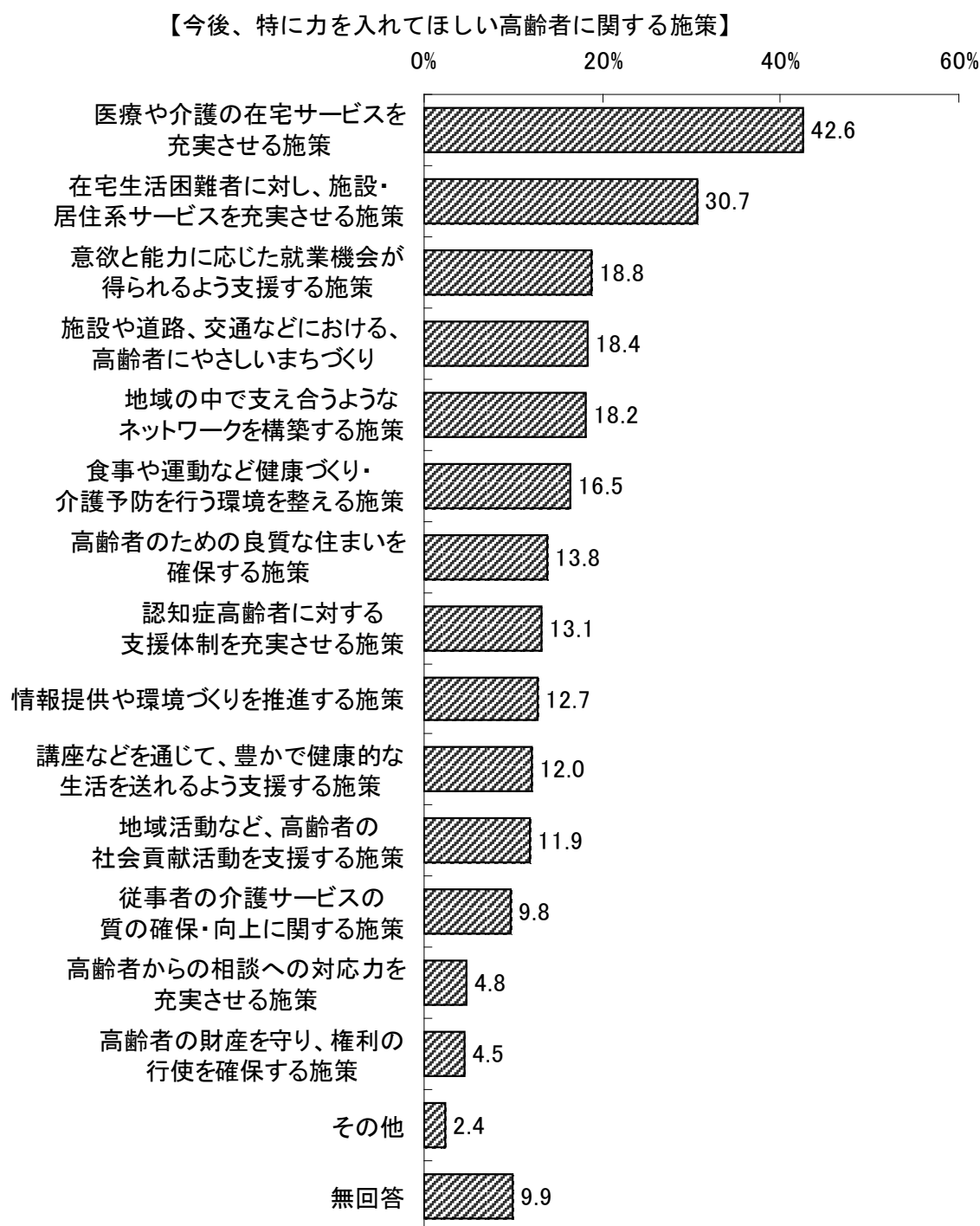
◇60歳から74歳にかけては、「施設に入所したい」が最も多く、75歳以上では「在宅で、家族の介護と介護保険サービスを併せて介護を受けたい」の回答が多い。

【今後の介護意向×性別・年齢別】



③ 行政への要望

◇高齢者施策の充実に向けて、行政に今後、特に力を入れてほしい高齢者に関する施策は、「医療や介護の在宅サービスを充実させる施策」が42.6%で最も多く、次いで「在宅生活困難者に対し、施設・居住系サービスを充実させる施策」が30.7%で続いており、医療、介護に関するサービスの充実に関する内容が上位。



全体(N=2,985)

(3) 障がい児・者等実態調査(実施時期:平成 25 年9月)

・調査の目的

福岡市に居住する障がい児・者等の生活実態や意識、福祉施策に対する要望等を把握するとともに、「福岡市障がい福祉計画」及び「福岡市障がい者計画」の策定に活用することを目的に実施

① 地域から受けたい支援や交流の内容(複数回答 上位5項目)

～ほとんどの障がいで「定期的な声かけ(見守り)」、精神障がい者(通院)では「相談相手」が第1位～

- ★ 地域から受けたい支援や交流の内容は、精神以外の障がいで「普段から定期的に声かけなどをする(見守り)」が第1位。精神障がい者(通院)では「相談相手になる」(26.5%)が第1位であり、「普段から定期的に声かけなどをする(見守り)」は第3位。
- ★ 知的障がい者と身体・知的障がい児では「外出時に付き添う」が第3位にあがる。

	身体障がい者 (N=849)	知的障がい者 (N=474)	身体・知的 障がい児 (N=455)	精神障がい者 [通院] (N=1038)	発達障がい児・者 (N=309)	難病患者 (N=504)
1位	普段から定期的に 声かけなどをする (見守り) (23.5%)	普段から定期的に 声かけなどをする (見守り) (29.1%)	普段から定期的に 声かけなどをする (見守り) (48.6%)	相談相手になる (26.5%)	普段から定期的に 声かけなどをする (見守り) (36.2%)	普段から定期的に 声かけなどをする (見守り) (22.8%)
2位	世間話をして一緒 に過ごす (16.3%)	地域の行事やイベ ントと一緒に参加 する (24.7%)	地域の行事やイベ ントと一緒に参加 する (35.8%)	世間話をして一緒 に過ごす (22.6%)	趣味やスポーツ活 動と一緒にする (28.5%)	趣味やスポーツ活 動と一緒にする (19.8%)
3位	趣味やスポーツ活 動と一緒にする (13.8%)	外出時に付き添う (19.4%)	外出時に付き添う (25.7%)	普段から定期的に 声かけなどをする (見守り) (20.0%)	地域の行事やイベ ントと一緒に参加 する (27.2%)	世間話をして一緒 に過ごす (18.5%)
4位	簡単な身の回りの 世話をする (12.8%)	趣味やスポーツ活 動と一緒にする (18.8%)	趣味やスポーツ活 動と一緒にする (23.5%)	趣味やスポーツ活 動と一緒にする (20.0%)	相談相手になる (22.7%)	地域の行事やイベ ントと一緒に参加 する (17.5%)
5位	相談相手になる (12.6%)	世間話をして一緒 に過ごす (17.2%)	相談相手になる (14.5%)	地域の行事やイベ ントと一緒に参加 する (15.6%)	世間話をして一緒 に過ごす (21.0%)	相談相手になる (16.3%)

② 障がい者福祉施策として国や県、市に力を入れてほしいこと(複数回答 上位5項目)
～「医療」「所得保障」「就労支援」等が上位～

- ★ 身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者（通院）、難病患者では「障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実」、「年金など、所得保障の充実」が共通して上位1・2位にあがる。
- ★ 身体・知的障がい児では「特別支援教育の充実」（34.7%）、発達障がい児・者では「就労支援の充実」（44.7%）が第1位にあがる。
- ★ 身体・知的障がい児、発達障がい児・者では「乳幼児から成人期までの支援を一貫して実施できる仕組みづくり」が上位に入る。

	身体障がい者 (N=849)	知的障がい者 (N=474)	身体・知的 障がい児 (N=455)	精神障がい者 [通院] (N=1038)	発達障がい児・者 (N=309)	難病患者 (N=504)
1位	年金など、所得保障の充実 (39.8%)	年金など、所得保障の充実 (40.1%)	特別支援教育の充実 (34.7%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (35.9%)	就労支援の充実（働くための訓練や職場定着など） (44.7%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (48.2%)
2位	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (38.2%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (31.5%)	年金など、所得保障の充実 (34.5%)	年金など、所得保障の充実 (30.3%)	年金など、所得保障の充実 (33.7%)	年金など、所得保障の充実 (44.6%)
3位	困ったときにいつでも専門職員が相談に応じてくれる体制の充実 (16.4%)	グループホームなどの地域で共同生活できる住まいの整備 (20.8%)	就労支援の充実（働くための訓練や職場定着など） (31.9%)	就労支援の充実（働くための訓練や職場定着など） (28.9%)	乳幼児期から成人期までの支援を一貫して実施できる仕組みづくり (32.7%)	困ったときにいつでも専門職員が相談に応じてくれる体制の充実 (21.6%)
4位	障がい者にやさしいまちづくりの推進（バリアフリーの推進など） (15.6%)	就労支援の充実（働くための訓練や職場定着など） (19.8%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (24.6%)	困ったときにいつでも専門職員が相談に応じてくれる体制の充実 (18.0%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (31.1%)	就労支援の充実（働くための訓練や職場定着など） (16.3%)
5位	居宅介護や移動支援など、在宅生活支援サービスの充実 (14.9%)	困ったときにいつでも専門職員が相談に応じてくれる体制の充実 (19.4%)	乳幼児期から成人期までの支援を一貫して実施できる仕組みづくり (23.7%)	障害者手帳が利用できる割引等のサービスの充実 (16.1%)	障がい者に対する社会全体の理解を深めるための啓発や教育の充実 (28.2%)	居宅介護や移動支援など、在宅生活支援サービスの充実 (14.5%)

③ 障がい者支援として地域社会や企業等に望むこと(複数回答 上位5項目)

～「障がいに対する理解を深める」「企業での積極的な雇用」等が上位～

- ★ 障がい者支援として地域社会や企業等に望むことをみると、身体障がい者では「公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる」、それ以外では「障がいに対する理解を深める」がそれぞれ第1位となっている。
- ★ 全ての障がいに共通して「障がいに対する理解を深める」や「企業で障がい者を積極的に雇用する」、「公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる」、「障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする」が上位5位以内となっている。
- ★ 精神障がい者(通院)では「一般企業で働ける(働き続ける)ための支援」が第2位にあがっている。

	身体障がい者 (N=849)	知的障がい者 (N=474)	身体・知的 障がい児 (N=455)	精神障がい者 [通院] (N=1038)	発達障がい児・者 (N=309)	難病患者 (N=504)
1位	公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる (38.6%)	障がいに対する理解を深める (57.6%)	障がいに対する理解を深める (73.0%)	障がいに対する理解を深める (57.0%)	障がいに対する理解を深める (80.3%)	障がいに対する理解を深める (49.6%)
2位	障がいに対する理解を深める (38.1%)	企業で障がい者を積極的に雇用する (32.6%)	企業で障がい者を積極的に雇用する (49.7%)	一般企業で働ける(働き続ける)ための支援 (29.0%)	企業で障がい者を積極的に雇用する (62.8%)	公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる (42.3%)
3位	障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする (23.0%)	公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる (31.0%)	公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる (39.8%)	公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる (27.8%)	障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする (25.2%)	障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする (25.2%)
4位	企業で障がい者を積極的に雇用する (21.7%)	障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする (28.5%)	障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする (28.8%)	企業で障がい者を積極的に雇用する (26.2%)	公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる (22.3%)	企業で障がい者を積極的に雇用する (24.8%)
5位	地域の行事やイベントに障がい者が参加しやすいよう配慮する (9.4%)	障がい者施設等で作ったものを購入する (17.0%)	地域の行事やイベントに障がい者が参加しやすいよう配慮する (22.0%)	障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする (17.9%)	地域の行事やイベントに障がい者が参加しやすいよう配慮する (11.0%)	地域の行事やイベントに障がい者が参加しやすいよう配慮する (8.5%)

第3章 前計画の振り返り

- ・前計画に基づき実施してきた保健福祉施策の取組状況。
- ・前計画で定めた「モニタリング指標」と、地域福祉分野の進捗状況を把握するための「計画目標」の推移。

(1) 前計画に基づく施策の取組状況

① 前計画の基本理念

市民が自立し、かつ相互に連携して支え合うという精神のもとに、
高齢者や障がいのある人をはじめすべての市民が一人の人間として尊重され、
住み慣れた家庭や地域で安心して暮らし続けることができる
※ハード・ソフト両面に調和のとれた健康福祉のまちづくり

② 前計画の健康福祉のまちづくりの視点

視点1「自助」

生きがいのある健康な暮らし

～いきいきと健やかに暮らせる社会参加と健康づくりの推進～

視点2「共助」

支え合いのある地域づくり

～相互に支え合い、尊重し合える地域福祉の総合的な推進～

視点3「公助」

安全・安心な市民生活

～いつまでも住み慣れた地域で安全・安心に暮らせる基盤整備の推進～

③ 前計画に基づく健康福祉のまちづくりのための取組み

(2)モニタリング指標の推移

		24 年度	25 年度	26 年度
自 助	1 保健・医療・福祉に関する情報提供について、どの程度満足しているか			
	保健・医療・福祉に関する情報提供や案内に満足している割合	25.1%	33.5%	37.6%
	保健・医療・福祉に関する情報提供や案内に不満がある割合	6.6%	6.5%	16.3%
	2 保健・医療・福祉に関する相談について、どの程度満足しているか			
	保健・医療・福祉に関する相談体制に満足している割合	10.8%	13.7%	13.5%
	保健・医療・福祉に関する相談体制に不満がある割合	5.1%	5.6%	15.0%
共 助	3 住民参加による地域での支え合い活動に参加しているか			
	「参加している」＋「たまに参加している」人の割合	33.0%	33.4%	33.1%
	「ほとんど参加していない」＋「参加していない」人の割合	54.2%	55.8%	44.5%
	4 今後、住民参加による地域での支え合い活動が行われる場合、どのように関わりたいか			
	「参加したい」＋「機会があれば参加したい」人の割合	65.0%	67.0%	59.6%
公 助	「どちらかといえば参加したくない」＋「参加したくない」人の割合	33.1%	32.5%	35.6%
	5 福祉の充実についてどの程度満足しているか			
	「満足している」＋「どちらかといえば満足している」人の割合	43.3%	48.9%	43.5%
	「どちらかといえば不満」＋「不満である」人の割合	17.8%	15.7%	28.5%

(3)計画目標の進捗(達成)状況

取組内容	24 年度	25 年度	26 年度
1 ふれあいネットワークを構築している自治会・町内会の数 【目標(平成 27 年度)】 2,040(90.0%)	1,648 (72.0%)	1,671 (72.5%)	
・ふれあいネットワーク事業については、地域福祉ソーシャルワーカー・モデル事業等を実施し、既存ネットワークの充実や新規ネットワークの立ち上げ支援を行ってきました。			
2 ふれあいサロンの箇所数 【目標(平成 27 年度)】 330	316	327	
・ふれあいサロンについては、年々実施箇所は広がってきており、目標数値は達成しました。 ※H26.9 月末において、348 箇所を実施			
3 地域福祉ソーシャルワーカー・モデル事業の実施 ※25 年度を以て終了	7 校区 1 地域	7 校区 1 地域	
・地域福祉ソーシャルワーカー・モデル事業については、地域福祉ソーシャルワーカー1 人が 1～2 校区を 3 年間(城南区は 2 年間)担当し、地域に密接に関わることで地域活動を推進し、校区の高齢者の見守り活動の充実や、様々な地域支援の手法の開発などの成果を得ることができました。			
4 要援護者情報の提供に関する覚書を締結した自治協議会等の数(校区・地区) 【目標(平成 27 年度)】149 校区・地区	107	116	
・要援護者情報の提供に関する覚書の締結については、福岡西方沖地震を契機に、平成 18 年度から、災害時要援護者の安否確認等を実施いただける自治協議会と「覚書」を締結し、要援護者情報の提供を行っています。 平成 25 年度末現在、116 校区・地区(約 78%)と覚書を締結しており、順次、提供校区・地区は拡大しています。			
5 地域包括ケアシステムの構築 【目標(平成 37 年度)】	高齢者の要介護度が重度になっても、住み慣れた地域で生活を安心して続けることができるよう、保健(予防)、医療、介護、生活支援、住まいの5つのサービスが、一体的に切れ目なく提供される地域包括ケアシステムを構築する。		

・地域包括ケアシステムの構築については、検討会議を設置し、関係機関等の連携強化を進めるとともに、2つのモデル事業を実施しました。
また、地域包括支援センターを増設することにより、相談支援体制の充実強化を図りました。

①「地域包括ケアシステム検討会議」による検討

・関係機関・団体からなる「地域包括ケアシステム検討会議」、「専門部会」を設置し、現状・課題の共有、相互の連携強化、具体的取組みの検討を実施。【平成 24 年度設置】

②「医療と介護の連携強化」と「地域で高齢者を支える仕組みづくり」の2つのモデル事業を実施【平成 25～26 年度】

・医療、介護分野を中心とした多職種連携及び地域における支えあい助け合いの仕組みづくりを開始。

③相談支援体制の充実

・地域包括支援センターを 39 箇所から 57 箇所へ増設【平成 27 年度より】

(4) 「健康福祉のまち」の実現に向けて

○福岡市福祉のまちづくり条例に掲げる健康福祉のまちづくりを実現するための取組み

- ・様々な政策課題を解決するための施策の実施
- ・限られた財源の中で持続可能な保健福祉行政を追及

○一方で、これまでに経験したことのない超高齢社会の到来が目前に迫り、今後 10 年間で、社会構造・人口構成が激変。

○高齢化の進展に伴う社会保障費の増加は避けられず、「従来どおりの計画」では、社会保障システムを維持しつつ持続可能なまちづくりが実践できない。

↓ ↓ ↓ ↓

○そこで本計画では、福岡市の将来像である健康福祉のまちを実現するため、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年(2025 年)のあるべき姿を示すとともに、そこに至るまちづくりの方向性を示し、今後 5 年間の計画期間に重点的に取り組む推進施策を明らかにする。

第2編 総論

第2編 総論

総論では、本計画でめざす基本理念と「10年後のあるべき姿」を示し、その実現のために政策転換を実践することとし、政策転換によりどのような施策に重点的に取り組んでいくのか、その方向性を示します。

また、10年後のあるべき姿の実現に向けて、実際に地域における支え合い・助け合い活動の担い手がどのような役割を果たすのかを整理するとともに、あるべき姿にどの程度近づいているのか、本計画の成果を測る指標を設定します。

第1部 計画がめざすもの

第1部では、本計画でめざす基本理念と、基本理念を踏まえた近い将来の具体的な目標像として、新たに「10年後のあるべき姿」を掲げます。また、その実現のための「政策転換」の考え方について示します。

第1章 計画の基本理念

基本理念

『市民が自立し、かつ相互に連携して支え合うという精神のもとに、高齢者や障がいのある人をはじめすべての市民が一人の人間として尊重され、住み慣れた家庭や地域で安心して暮らし続けることができるハード・ソフト両面に調和のとれた健康福祉のまちづくり』

福岡市福祉のまちづくり条例

（基本理念）

第2条 福祉のまちづくりは、市民が自立し、及び相互に連携して支え合うという精神のもとに、次の各号に掲げる社会の実現を目指すことを基本理念として行うものとする。

- (1) すべての市民が個人として尊重される社会
- (2) すべての市民が生きがいをもてる社会
- (3) すべての市民が地域での生活を保障される社会
- (4) すべての市民が相互に支え合い連帯する社会
- (5) すべての市民が安全かつ快適に生活できる社会
- (6) すべての市民が福祉のまちづくりに参加する社会
- (7) すべての市民が積極的に福祉の国際交流を行う社会



第2章 10年後のあるべき姿(2025年を見据えた目標像)

(1)福岡市がめざす10年後の目標像

- ・若いころからの健康づくりや高齢期の介護予防を実践するなど、本計画を実行することによって福岡市がめざす10年後の姿を示す。

10年後のあるべき姿

〇キャッチフレーズ



- ★ 学齢期や成人期、高齢期など、市民がそれぞれのライフステージに応じた健康づくりや生活習慣の改善を実践し、社会全体で健康寿命の延伸に取り組んでいる。
【意識改革, ソフト面】
- ★ 年齢を重ねてもまだまだ元気な高齢者は、地域社会で支えられる側から地域社会を支える側となって貢献するなど、地域において誰もが誰かを支え、助け合う関係がつくられはじめている。
【地域包括ケアシステム】
- ★ 行政をはじめ関係機関や地域住民など様々な主体が相互に連携し、支援が必要な高齢者も障がいのある人も、誰もが安心して地域で暮らしている。
【仕組みづくり, 人材育成】

(2)少子高齢化の進展がもたらすもの

- ・少子化により、支える側である現役世代の割合が減少し、供給体制が先細り
- ・高齢化により、介護が必要となる方や認知症高齢者数が増加する見込み
- ・高齢化により、加齢に伴う疾病を原因とする高齢の身体障がい者数が増加
- ・支援が必要な高齢者の増加に伴い、医療機関や介護施設などの受け皿や、地域社会を支える人材が不足する。
- ・介護需要や医療費の増加は、保険料など現役世代の負担の増加に直結する。
↓ ↓ ↓ ↓
- ・近い将来、確実に到来する超高齢社会では、皆保険制度など国民の安全・安心の根幹となる社会保障制度の歪みが拡大し、将来の安全・安心な暮らしが見通せなくなる。

第3章 政策転換(新たな発想による政策の推進)

- ・福岡市でも，超高齢社会の到来は確実。
- ・国が消費税率の引き上げを実行できたのと対照的に，市の歳入を増加させる手立てが容易に見出せない。
- ・事業の拡大を続けていくことは非常に難しい状況にあることから，限りある資源を最大限に活かすため，「施策推進の在り方」を再検討する必要がある。
- ・めざす 10 年後のあるべき姿を実現するためには，国の社会保障と税の一体改革と同様に，またはそれ以上の社会システムの変革を，福岡市においても覚悟を持って実践していかなければならない。
↓ ↓ ↓ ↓- ・保健・医療・福祉に関する施策を進めるにあたって本計画では，「持続可能な保健福祉行政」を追求し，10 年後のあるべき姿を達成するため，これまでの保健・医療・福祉に関する政策推進の考え方を，転換する。

「10 年後のあるべき姿」をめざして，

- 1 本計画に沿って推進する施策の方向性と重点化する施策を厳選し，
- 2 計画期間に実施する事業について，優先順位の最適化を図ることにより，
- 3 限りある資源を最大限に活用し，

市民の皆さんと一緒に健康福祉のまちづくりを進めていく。



◆具体的な政策転換の考え方◆

①施策の進め方の転換

○従来, 様々な課題に対応した事業をきめ細やかに行政が立案し, その実施によって, 課題を解決してきました。

しかしこれからは…

- ・ 細分化した市民ニーズに対し, 行政がそのすべてに高い満足度を得るための施策を実施することは困難

転換

事業実施に当たっては, めざす目標像を定め, その達成の為に,
より必要性が高い施策の充実を図ります!

②高齢者の捉え方の転換

○一般的に「高齢者」と言えば「65 歳以上」のこと。

しかし実際は…

- ・ 平均寿命到達まで約 20 年の期間がある。
- ・ 身体能力が高く, まだまだ元気で社会に貢献したいと思う方が多い。
- ・ 自身が高齢者と呼ばれることには違和感がある。

転換

これからの「高齢者」とは, 一律にではなく個人のちからに着目します!

○65 歳以上人口の増大により, 社会における「特別な存在」とは言えない。

- ・ 平成 25 年 (2013 年): 4 人に 1 人が高齢者 (高齢化率: 25.1%)
- ・ 平成 37 年 (2025 年): 3.3 人に 1 人が高齢者 (高齢化率: 30.3%)

○平均寿命の伸び

- ・ 昭和 31 年 (1956 年) 男性: 63.59 歳
- ・ 平成 25 年 (2013 年) 男性: 80.21 歳
- ・ 女性: 67.54 歳
- ・ 女性: 86.61 歳



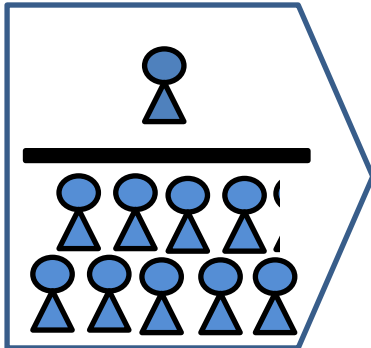
転換

「高齢」であることは特別なことではない!



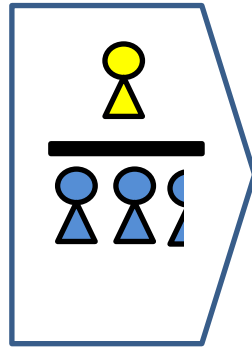
○高齢者の支え手が減少し、もはや現役世代だけでは支えられない。

(安心の)
昭和 40 年: 胴上げ型



65 歳以上 1 人に対して
20~64 歳は 9.1 人

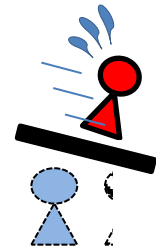
(不安定な)
平成 24 年: 騎馬戦型



65 歳以上 1 人に対して
20~64 歳は 2.4 人

(負担が大きい)
平成 62 年: 肩車型

このままだと

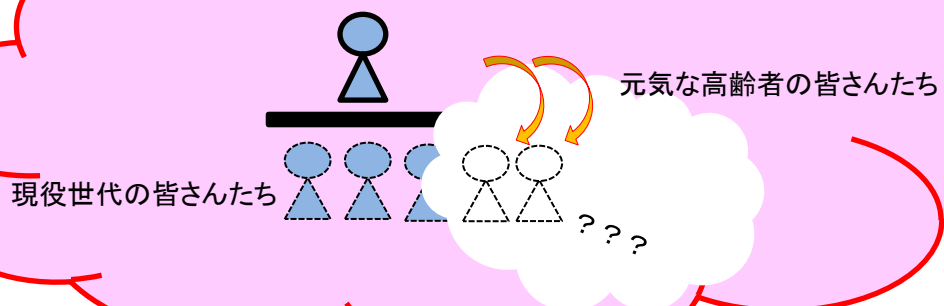


65 歳以上 1 人に対して
20~64 歳は 1.2 人

転換

65 歳以上になっても元気な高齢者は「支えられる側」から「支える側」へ！

元気な高齢者が支える側になると…



～本計画がめざすところ～

	福岡市福祉のまちづくり条例
めざすもの	基本理念 すべての市民が一人の人間として尊重され、地域社会において相互に支え合い、生きがいのある生活が保障され、様々な社会活動に参加することができる福祉のまち
手法	条例の趣旨にのっとった施策の実施

具体化

福岡市保健福祉総合計画 (H28～H32)
基本理念 + 10年後のあるべき姿 (2025年を見据えた目標像)
政策転換

ゴール

条例の基本理念

本計画がめざすところ

10年後のあるべき姿

H37(2025)

あるべき姿の達成

H32(2020)

計画期間の終了

H28(2016)
本計画スタート

- ①施策の方向性を定め
- ②重点化施策を推進し
- ③実施事業の優先順位の最適化を図る

第2部 政策転換による基本的方針

第2部では、福岡市がめざす10年後のあるべき姿を実現する為に必要な「政策転換」により、どのような施策に取り組むのか、その方向性を示すとともに、計画期間中に重点的に取り組む代表的な施策を定めます。

また、健康福祉のまちづくりの担い手となる行政・地域・市民の役割を整理し、総論の最後に、本計画の進捗状況を測るために設定する代表的な成果指標と、その指標設定の考え方を示します。

第1章 施策の方向性と重点施策

(1) 3つの方向性

・10年後のあるべき姿の実現をめざして本計画の計画期間中に取り組む施策について3つの方向性を定める。

① 自立促進(施策の方向性1)

- 健康づくり・介護予防
- 社会参加支援



② 地域で生活できる仕組みづくり(施策の方向性2)

- 地域単位の支え合い
- 各種相談活動
- 地域包括ケアシステムの構築

③ 安全・安心のための社会環境整備(施策の方向性3)

- 公共施設・公共交通機関の整備
- 住環境整備
- 生活衛生の向上
- 差別解消・権利擁護・虐待防止
- 人材育成

(2) 重点施策

- ①地域包括ケアの推進
- ②生涯現役社会の構築
- ③障がい者の自立促進



第2章 担い手の役割

- ・本計画に掲げる「10年後のあるべき姿」を実現するためには、地域社会を構成する多様な主体が相互に連携を図るとともに、それぞれ主体的に様々な取り組みを実践していくことが必要。

(1) 市民の役割

(2) 地域の役割

(3) 行政の役割

- ・自らの健康づくりに取り組む市民を支える。
- ・要介護者や障がいのある人など、地域で暮らすうえで支援が必要な市民に対する支援。
- ・市民や地域だけでは解決が難しい共助の仕組みづくりや人材育成，広報・啓発などを支援。
- ・事業の優先順位の最適化を図る。

第3章 主要な成果指標

本計画に定める「施策の方向性と重点施策」に基づいた取り組みを進めることにより，10年後のあるべき姿にどの程度近づけたのか，その成果を把握し，その後の施策に反映するための成果指標。

施策の方向性	成果指標(意識系，データ系)
① 自立支援	(例:意識系) 健康であると感じている人の割合 80%を目指します。
② 地域で生活できる 仕組みづくり	【 ※各論を審議後，再検討 】
③ 安全・安心のための 社会環境整備	

第3編 各 論

第1部 地域分野(地域福祉計画を含む)

《参考》

福岡市保健福祉総合計画（含：地域福祉計画）（H23～H27）

第1部 総論

第1章 計画の基本事項

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置づけ

第2章 計画策定の背景

- 1 全国的な保健・医療・福祉の動向
- 2 福岡市の保健・医療・福祉を取り巻く現状と課題
- 3 市民意識調査
- 4 前計画の進捗状況
- 5 健康福祉のまちづくりにおける主要課題

第3章 計画のめざす姿

- 1 基本理念
- 2 健康福祉のまちづくりの視点
- 3 施策体系

第2部 各論

第1章 市民一人ひとりへの適切な情報提供

第2章 相談しやすい体制づくり

第3章 良好なサービスを選択できる仕組みづくり

第4章 社会全体で進める生きがい・健康づくり

第5章 学習・教育機会の拡充

第6章 人材の育成

第7章 地域における保健福祉活動の活性化

第8章 要援護者の支援

第9章 生活の安定確保

第10章 生活の安心確保

第11章 医療体制・健康危機管理体制の充実

第12章 くらしの衛生向上

第13章 「ユニバーサルなまちづくり」の推進

第3部 計画の進行管理

1 計画の進行管理と方法

2 モニタリング指標と計画目標

資料編

第2部 高齢者分野(老人福祉計画を含む)

《参考》

福岡市高齢者保健福祉計画（H24～H26）

老人福祉計画
第5期介護保険事業計画

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨
2. 計画の位置づけ
3. 計画期間
4. 計画策定体制

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1. 高齢化の進展
2. 高齢者実態調査に基づく現状
3. 高齢者を取り巻く課題

第3章 基本理念と取り組みの視点

1. 基本理念
2. 取り組みの視点
3. 高齢者保健福祉施策体系
4. 地域包括ケアの推進

第4章 高齢者保健福祉施策の総合的な推進

1. 健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現
 - (1) 社会参加活動への支援
 - (2) 社会参加活動の環境整備
 - (3) 就業機会の確保
 - (4) 健康づくりの推進
 - (5) 介護予防の推進
2. 要援護高齢者の総合支援の充実
 - (1) 在宅生活支援の充実
 - (2) 施設・居住系サービスの充実
 - (3) 介護サービスの質の確保・向上
 - (4) 認知症高齢者の支援体制の充実
 - (5) 権利擁護の推進
3. 地域生活支援体制の充実
 - (1) 総合相談機能の充実
 - (2) 地域ネットワーク体制の構築
4. 安全・安心な生活環境の向上
 - (1) 高齢者居住支援
 - (2) 人に優しいまちづくりの推進

第5章 サービスの量の見込みと確保方策

1. 老人福祉事業
 - (1) 主な老人福祉事業の目標量
 - (2) 主な老人福祉事業の目標量の考え方
2. 要介護認定者の現状と推計
 - (1) 要介護認定者の現状
 - (2) 要介護認定者数の推計
3. 介護サービス
 - (1) 介護保険事業計画の進捗状況
 - (2) 介護サービスの量の見込み
 - (3) 日常生活圏域
 - (4) 介護サービス見込量の確保のための方策
4. 地域支援事業
 - (1) 介護予防事業
 - (2) 包括的支援事業
 - (3) 任意事業
 - (4) 地域支援事業の量の見込み
 - (5) 地域支援事業の量の考え方
 - (6) 見込量確保のための方策
5. 市町村特別給付等
6. 介護保険事業の円滑な推進のための方策
 - (1) 健全で効率的な事業運営
 - (2) 公正な要介護認定の取り組み
 - (3) 市民への積極的な情報提供
 - (4) 介護サービスの質の向上
 - (5) 利用者保護の充実
 - (6) 市民参加が支える介護保険事業

第6章 介護保険事業に係る費用の見込みと第1号被保険者保険料

1. 第5期介護保険事業計画における事業費
 - (1) 保険給付費等の見込み方
 - (2) 第5期計画期間における保険給付費等の見込み
 - (3) 保険給付費等の負担割合
2. 第1号被保険者保険料の算出方法
 - (1) 所得段階別被保険者数
 - (2) 第1号被保険者保険料の低所得者への配慮
 - (3) 第1号被保険者保険料の算出方法

参考資料

第3部 障がい者分野(障害者計画を含む)

《参考》

福岡市障がい保健福祉計画（H24～H26）

市町村障害者計画
市町村障害福祉計画

第1 計画の概要

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置付け
- 3 計画の対象者
- 4 計画の期間

第2 障がい保健福祉施策をめぐる現状

- 1 障がい者の現状
- 2 障がい保健福祉施策関連事業費の現状

第3 障がい保健福祉施策の取組の方向性

- 1 施策推進による目標像
- 2 施策推進に当たっての視点
- 3 各障がい保健福祉施策及び取組の方向性

第4 障がい福祉サービス等の数値目標及び見込量

（第3期福岡市障がい福祉計画）

- 1 計画策定の趣旨及び位置付け
- 2 障がい福祉サービスに関する数値目標
- 3 障がい福祉サービスに関する各サービスの見込量
- 4 地域生活支援事業に関する各事業の見込量

第5 計画の推進体制

- 1 計画の進行管理
- 2 国・県への要望
- 3 自立支援協議会との連携

第6 資料編

第4部 健康・医療分野

《参考》

健康日本21福岡市計画（H25～H32）

第1章 基本事項

- 1 策定の趣旨・背景
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画期間

第2章 健康づくりを取り巻く状況

- 1 高齢化の進展と単身世帯の増加
- 2 厳しい財政状況と増加する社会保障関係費
- 3 医療と介護の状況
- 4 様々な場面での健康づくりとその支援

第3章 前計画の結果と課題

- 1 前計画の概要
- 2 結果概要
- 3 健康づくり推進の主要課題

第4章 計画のめざす姿

- 1 基本理念
- 2 基本方針
- 3 重点施策
- 4 主要指標

第5章 具体的な展開

- 1 生活習慣病対策の推進

(1)生活習慣の改善

- ① 栄養・食生活
- ② 運動・身体活動
- ③ 休養
- ④ 飲酒
- ⑤ 喫煙
- ⑥ 歯・口腔の健康

(2)生活習慣病の早期発見と重症化予防

- ① がん
- ② 循環器疾患（心疾患・高血圧・脳卒中）
- ③ 糖尿病・慢性腎臓病（CKD）

- 2 こころの健康づくり
- 3 次世代の健康づくり
 - (1)親と子の健康づくり
 - (2)学校における児童生徒の健康づくり
- 4 女性の健康づくり
 - (1)若い女性の健康づくり
 - (2)中高年の女性の健康づくり
- 5 高齢者の健康づくり
 - (1)高齢者の社会参加・地域の支え合い
 - (2)介護予防
 - (3)認知症予防
- 6 みんなで取り組む健康づくり
 - (1)地域の健康づくり支援
 - (2)企業・NPO・民間団体等との連携・支援
 - (3)健康支援の仕組みづくり
 - (4)健康づくりの環境整備

第6章 計画の推進

- 1 計画の推進体制
- 2 推進手法
- 3 進行管理と評価
- 4 役割と連携

資料編

第4編 計画の推進方策

第 1 部 計画の進行管理と方法

第 2 部 重点施策と成果指標一覧

1 重点施策

2 成果指標

(1) 主要な成果指標【再掲】

(2) 成果指標一覧