

名護市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画

第9次あけみお福祉プラン

地域で **生き 生き** と安心して暮らす

～集い、ゆいまーるでつながる あけみおのまち～



令和3(2021)年3月

名護市

「第9次あけみお福祉プラン」実現に向けて

現在我が国における少子高齢化・人口減少の進行は、ますます深刻の度合いを増し、支える側の生産年齢人口（15～64歳）の減少と、支えられる側の高齢者人口（65歳以上）の増加は今後も続き、そのことに伴う地域の衰退が懸念されています。



現在の名護市では、生産年齢人口の減少には至っていないものの、高齢者人口は増加しており、令和3年2月末時点における高齢化率（全人口に占める65歳以上の割合）は、22.6%に達している状況です。将来的には、団塊の世代が75歳に到達する2025（令和7）年には、市民の約4人に1人が高齢期を迎えることが予測されています。

このような状況に加え、生活文化の進展、核家族に代表される家族のあり方の移り変わりなど、高齢者を取り巻く社会環境は複雑化しており、コロナ禍の影響も相まって高齢者福祉の問題は大きく取り上げられています。

ここで皆様に一つの問いかけをしたいと思えます。

「ご自身が高齢期を迎えたときに、どのような生活を送りたいと考えますか。」

この問いかけへの答えは当然ながら一つではありません。人の数だけ答えがあると書いていいでしょう。

本市が考える高齢者福祉とは、すべての人が「長生きをしてよかった」と思える社会を作り上げることで考えています。そのためには、どれだけ齢を重ねても社会に関与できる仕組みづくりと、それを受け止めることのできる地域の力を養うことが極めて大切であると考えております。

このような願いをこめて、この度策定した「第9次あけみお福祉プラン」では、「地域で生き生きと安心して暮らす」を合言葉に、血の通ったきめの細かい高齢者福祉対策を打ち出しております。

具体的には、高齢者福祉や介護保険制度といった公助・共助の充実に加え、「地域力の再生」による地域包括ケアシステムの充実を重要な施策と位置づけております。

これらの諸施策の効果を高め、実り豊かなものとするためには、行政だけでは達成することはできません。地域社会で御活躍いただいている市民の皆様や関係機関の皆様の協力が大変重要となります。

本市の高齢者福祉の向上と活力ある地域を作り上げるため、関係する全ての皆様には、今後ともご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、この計画の策定に当たり、貴重なお時間を頂戴いたしました名護市地域保健福祉計画等策定委員会（高齢者及び介護保険部門）委員の皆様をはじめ、関係者各位、そして調査等に御理解・御協力をいただきました市民の皆様に心より御礼を申し上げます。

令和3年3月
名護市長 渡具知 武豊

目次

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画の背景等	1
(1) 計画策定の背景と目的	1
(2) 計画期間	1
(3) 計画の位置づけ	2
2. 計画策定に向けた取り組み	3
3. 将来の高齢者人口等の見通し	4

第2章 計画の基本的な考え方

1. 計画の目標	5
2. 計画の方針	6
3. 日常生活圏域の設定	8
4. 地域包括ケアシステムの構築について	10
5. 施策の体系	15

第3章 高齢者等支援計画

方針1 生き生き暮らす	17
(1) 健康づくり支援の充実	17
(2) 生きがいづくり支援の推進	19
(3) 介護予防・重度化予防の強化	22
(4) 生活基盤の充実	27
方針2 安心して暮らす	30
(1) 介護保険サービスの充実と介護保険事業の適正な運営	30
(2) 医療・介護連携	36
(3) 認知症対策の強化	39
(4) 在宅生活支援の推進	42
(5) 配慮が必要な高齢者への支援体制の充実	44
方針3 地域で共に支え合い暮らす	47
(1) 高齢社会への意識づくりと相談支援体制の充実	47
(2) 地域包括ケアシステム体制の充実	50
(3) 感染症対策の推進	54

第4章 第8期介護保険事業計画

1. 将来推計の考え方	55
2. サービス必要量算出の手順	56
3. 将来人口等の推計	58
4. 施設等利用者数の検討	65
5. 在宅サービス利用者数等の検討	71
6. 介護保険サービス見込量	72

第5章 日常生活圏域別計画

1. 日常生活圏域の概要	75
2. 日常生活圏域別計画	76

第6章 計画の推進にあたって

1. 本計画の周知と推進体制の強化	109
2. 計画の進行管理及び評価の充実	109
3. 国や県等との連携強化	109

資料編

1. 高齢者を取り巻く現状	111
2. 推計人口等の検証	118
3. 介護保険サービスの現状	125
4. 第9次あけみお福祉プラン策定に向けた現状と課題の整理	129
5. 計画策定の経緯、体制等	131
6. 用語説明	136

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画の背景等

(1) 計画策定の背景と目的

わが国では総人口が減少に転じる中、高齢化が進行し、令和7（2025）年には4人に1人が75歳以上という超高齢社会、令和22（2040）年には1人の高齢世代を1.5人の現役世代で支えなければならない社会になると予測されています。また、高齢化の進行に伴い、認知症高齢者の増加、要介護認定者の重度化、介護者の高齢化などへの対応が近年大きな問題となっています。

このような情勢の中で介護人材を確保し、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援など、地域の多様な資源を連携させ、地域全体で高齢者をサポートする地域包括ケアシステムの深化が引き続き不可欠となっています。加えて、いかに心身の健康を維持していくか、健康づくりや生きがいづくりに対する支援、地域共生社会の実現も重要です。

介護保険制度は、平成12（2000）年度に高齢者の介護を社会全体で支えることを目的として創設され、社会に不可欠な仕組みとして定着しています。制度開始からこれまでの20年間、高齢者人口や要介護認定者数の推移、介護保険サービスの利用状況や高齢者を取り巻く環境にあわせて、様々な対応が行われてきました。

本市においても、現役世代の減少や高齢社会の諸課題に対応するため、介護保険事業計画のもとで、提供される介護保険サービスの質の確保や介護保険制度の持続可能性の確保をめざすとともに、地域包括ケアシステムの充実に向けた取り組みや予防を重視した施策の推進を図ってきました。

今後も、介護人材の確保や医療・介護の連携など喫緊の課題を含め、高齢者本人・家族介護者・支援者のニーズや生活スタイルの変化などへの様々な対応が求められています。さらなる地域包括ケアシステムの深化及び高齢者の福祉環境の充実に向けて、市における高齢者政策の基本的な考え方や必要な取り組みを示すことを目的として、「第9次あけみおプラン～名護市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」を策定することとします。

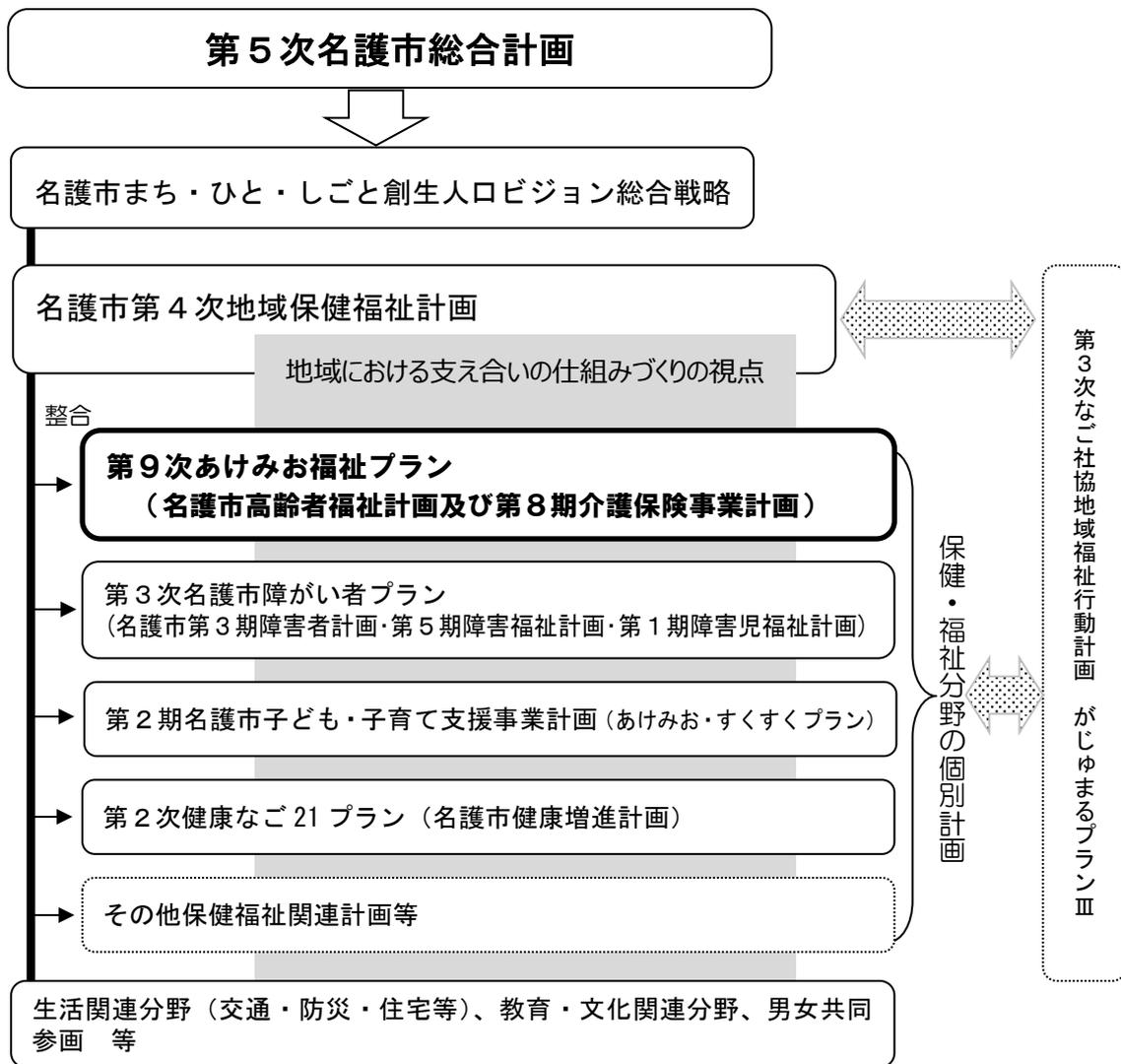
(2) 計画期間

令和7（2025）年、令和22（2040）年を見通しつつ、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間を計画期間とし、令和5（2023）年度に見直しを行います。

(3) 計画の位置づけ

「第8次あけみお福祉プラン」を引き継ぎ、第5次名護市総合計画の高齢者関連の補完施策となるとともに、名護市第4次地域保健福祉計画等の高齢者に関わる計画と連動するものとします。

また、「第9次あけみお福祉プラン」は、老人福祉法第20条の8に基づく「高齢者福祉計画」、及び介護保険法第117条に基づく「介護保険事業計画」を、介護保険法第117条第6項の規定により一体のものとして策定するものです。



◆高齢者福祉計画とは

- ・高齢者の健康と福祉の増進を図るため、老人福祉法第20条の8の規定に基づき策定

◆介護保険事業計画とは

- ・介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施を図るため、介護保険法第117条に基づき策定
- ・市町村は国が定める基本指針に即して、3年を一期とする該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画
- ・市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない

2. 計画策定に向けた取り組み

(1) ニーズ調査の実施

高齢者の生活実態や健康状態、社会参加状況を把握し、今後の高齢者施策の検討や充実に資するため、「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」、「在宅生活改善調査」、「居所変更実態調査」を実施しました。また、介護保険サービス等提供事業者の現状等を把握するため、「介護保険事業所等アンケート調査」も実施しました。

(2) 地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における計画策定・実行を支えるために厚生労働省により導入された情報システムで、介護や医療関係の情報や課題解決のための取り組み事例などを提供するものです。介護保険に関する情報やデータ等が一元化され、介護保険サービスの利用等に関して他地域との比較を行いながら名護市の特徴や課題を把握するとともに、システムを活用し、介護保険サービスの見込み量等の将来推計を行いました。

(3) 策定委員会等の設置

計画の策定にあたっては、保健、医療及び福祉分野の関係者や学識経験者、そのほか介護保険サービスを提供している事業所関係者、高齢者福祉等に関係する団体等から構成される「名護市地域保健福祉計画等策定委員会（高齢者及び介護保険部門）」を開催し、計画への意見を求めるとともに、行政の関係部課において検討を行いました。

3. 将来の高齢者人口等の見通し

「第9次あけみお福祉プラン」の最終年度となる令和5年度及び、中長期の目標となる令和7（2025）年度の総人口、高齢者人口、要介護者数等は次の通りと推計します。

■将来人口及び認定者数の推計

将来人口の推計結果

（実績値は令和元年10月1日）（単位：人）

	実績値	推計値	推計値			
	R元年度 2019年度	R2年度 2020年度	R3年度 2021年度	R4年度 2022年度	R5年度 2023年度	R7年度 2025年度
0～39歳	29,715	29,552	29,332	29,124	28,918	28,461
40～64歳	19,725	19,802	19,879	19,937	20,010	20,151
65歳以上	13,736	14,105	14,483	14,881	15,193	15,862
65～74歳（前期高齢者）	7,237	7,629	8,151	8,303	8,273	8,218
75歳以上（後期高齢者）	6,499	6,476	6,331	6,578	6,920	7,644
総人口	63,176	63,459	63,693	63,941	64,121	64,474
高齢化率	21.7%	22.2%	22.7%	23.3%	23.7%	24.6%

認定者数の推計結果

（実績値は各年9月末）（単位：人）

	実績値			推計値			
	H30年度 2018年度	R元年度 2019年度	R2年度 2020年度	R3年度 2021年度	R4年度 2022年度	R5年度 2023年度	R7年度 2025年度
総数	2,465	2,506	2,652	2,711	2,789	2,855	2,977
要支援1	454	464	461	467	486	503	525
要支援2	251	257	281	294	303	315	324
要介護1	413	453	475	495	515	529	559
要介護2	356	343	400	413	426	436	453
要介護3	339	378	390	401	408	414	436
要介護4	455	399	422	409	412	416	427
要介護5	197	212	223	232	239	242	253
うち第1号被保険者数	2,384	2,435	2,573	2,628	2,707	2,773	2,895
要支援1	443	458	452	458	477	494	516
要支援2	238	242	263	274	283	295	304
要介護1	402	440	466	487	507	521	551
要介護2	343	333	389	402	416	426	443
要介護3	326	366	371	380	387	393	415
要介護4	440	391	416	403	406	410	421
要介護5	192	205	216	224	231	234	245

第2章 計画の基本的な考え方

1. 計画の目標

本市では、高齢者が社会とのつながりを保ちつつ、心身とも健やかに、年齢を重ねても安心して慣れ親しんだ地域で暮らすことができるよう、高齢者、地域住民、事業者、行政等の様々な主体が連携し高齢社会を支え合う、地域包括ケアシステムの深化を図ってきました。

本市の地域特性は大きく分類すると都市地域と農村地域に区分することができます。

これまでに実施した高齢者を対象とした調査の結果から、都市地域^{※1}では余暇を楽しむ高齢者の姿が比較的多くみられるものの、地域との関わりは希薄化し、高齢者が地域社会において役割を担う機会が減少しているといった特徴がみられます。

農村地域では高齢化の進展が著しいことや、交通手段を持たない高齢者も増えているなどの理由から閉じこもりがちになる高齢者もみられます。しかし、住民間の交流は活発であり、高齢者に対しても一定程度、地域での役割が求められています。

この分析から、社会資源の多様性の面で優位な都市地域と、地域における人と人とのつながりの面で優位な農村地域といった姿が見えてきます。

そこで引き続き、都市地域においては社会資源を活かしつつ人と人とのつながりを再構築し、農村地域では、人と人とのつながりを活かしつつ社会活動の場を確保する視点を持って、地域包括ケアシステムの深化や地域共生社会の実現を目指します。これらを踏まえ、計画の目標を

地域で生き生き^{※2}と安心して暮らす

～集い、ゆいまーるでつながる あけみおのまち～

とします。

※1 都市地域－概ね国勢調査の人口集中地区。人口集中地区とは、国勢調査において統計データに基づいて一定の基準により都市的地域を定めたもので、「都市的地域」の特質を明らかにする統計上の地域単位として、市区町村の域内の人口密度の高い地域を表す。

※2 生き生き－高齢者が、健康な暮らしや生きがいのある暮らしを通じて、生きる力や活力などを持つことをイメージ。本計画では、「生」と「活」の2文字を使って「生き生き」と表記する。

2. 計画の方針

(1) 生き生き暮らす

高齢期を迎えた方が心身を健やかに保つことができるよう、身近な場所で生きがいづくりや健康づくり、介護予防に取り組める環境の構築を推進します。

また、社会構造の変化に伴い、地域との繋がりが希薄化する傾向にあります。これに加え、新型コロナウイルス感染症の流行によりますます社会参加が困難になる状況が生じています。このような状況を改善するため、高齢者が社会に参与する機会の確保に向けた地域での取り組みを支援します。

さらに、高齢者が健やかに生活していく上で、住まいや移動手手段の確保は重要であることから、生活基盤の充実に向けた施策を展開するとともに、地域の皆様の取り組みを支援していきます。

(2) 安心して暮らす

加齢や疾患に伴う様々な機能の低下により、できていたことができなくなることは、高齢者にとって不安を感じる大きな要因となっています。

例えそのような状態になったとしても必要なサービス等を導入することで高齢者の不安感を一定程度取り除くことができると考えられます。

これを踏まえ、引続き介護保険サービスの充実、医療と介護の連携強化、在宅生活支援の推進、認知症（の人やその家族）への早期の対応、配慮が必要な高齢者への支援体制の充実等に取り組んでいきます。

また、生活様式の多様化によって複雑化、多面化するニーズや課題への対応については、公的サービス（公助）だけでは受け止めることが困難な状況となりつつあります。

そこで新たな課題解決手段となり得る身近な地域における住民同士の支え合い（互助）等のインフォーマルサービス^{※1}の充実・創出を支援していきます。

※1 インフォーマルサービス－介護保険制度や医療保険制度等の法律・制度に基づいて行われる公的なサービス（フォーマルサービス）に対して、インフォーマルサービスとは、公的なサービス以外のサービスのこと。ここでは、地域のボランティアだけでなく、家族や友人、町内会や民生委員、NPO 法人、民間企業等の多様な主体が行う援助活動を表す。

(3) 地域で共に支え合い暮らす

年齢を重ねても住み慣れた地域、自宅で暮らし続けていくことを希望する高齢者が多くおられます。そうした高齢者の希望を具体的なものとしていくために、地域住民をはじめとする多様な主体が相互に連携し、一人ひとりの高齢者を支える地域包括ケアシステムをさらに深化させることで、地域共生社会の実現を目指していきます。



3. 日常生活圏域の設定

現在、地域活動のまとまりは区公民館を中心とした区となっており、地域保健福祉計画でも区を基礎単位としています。したがって、地域の支え合いや身近な介護予防対策等については、今後とも区を基本に進めていくこととし、本計画における基礎圏域を「区」と設定します。

また、高齢者が在宅で暮らし続けていくためには、日常生活を支えるサービスを提供する事業所等を確保することが重要であり、一定の身近な範囲での確保が必要とされています。加えて、区を支援する拠点の確保も一定の範囲で必要となります。

これらのことから、第8次あけみお福祉プランより、日常生活圏域として4地区を設定して各種施策を展開しており、上位計画となる地域保健福祉計画も同様の圏域設定となっているため、本計画においても第8次あけみお福祉プランを引き継ぐこととします。ただし、地域型地域包括支援センターについては、名護地区の65歳以上人口が他の圏域と比較して多いため、名護地区には2つのセンターを設置して地域を担当することとします。

なお、取り組みの内容に応じて柔軟な対応を行うことが可能な圏域設定とします。

■ 名護市における生活圏域

1. 日常生活圏域（4地区）

名護地区／屋部地区／羽地・屋我地地区／久志地区

機能：高齢者を支援するサービスを確保する単位とするとともに、関係者の連携体制の充実強化を図る範囲

※施設整備などについては地区を複数あわせた範囲で検討するなど、取り組み内容に応じて柔軟な範囲設定ができるものとする

施設：地域密着型施設（小規模多機能型施設、グループホーム等）、保健福祉活動の支援拠点（支所等）

2. 基礎圏域（区の単位）

機能：地域保健福祉計画の基礎単位、地域活動のまとまり

※人口規模や面積の大きい区は、規模や地域の実情に応じて見守り等が実施しやすい範囲に分けて活動を促進するものとする

施設：介護予防拠点（区公民館等）等

4. 地域包括ケアシステムの構築について

厚生労働省において、令和7（2025）年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。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であることが示されています。

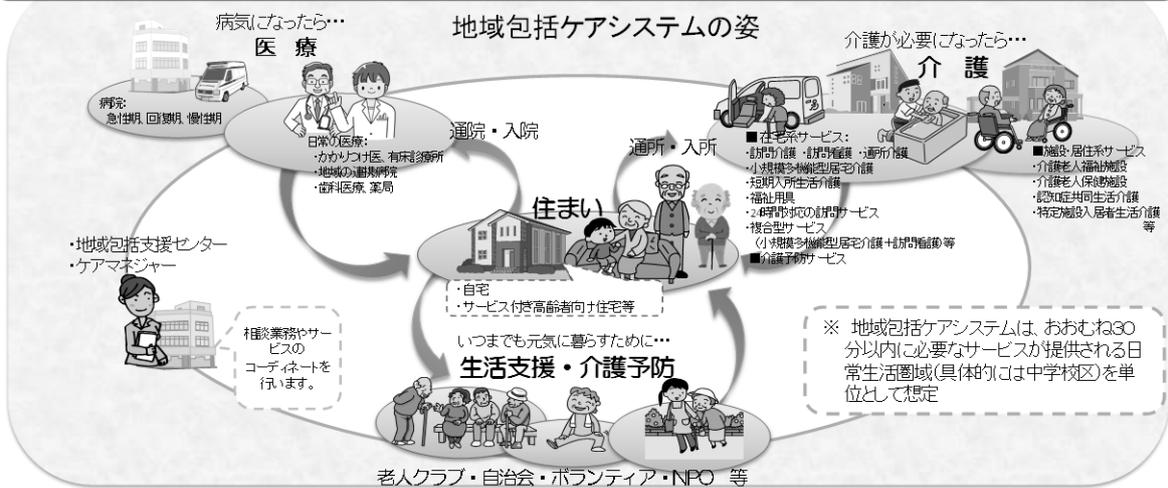


- この植木鉢図は、地域包括ケアシステムの5つの構成要素（住まい・医療・介護・予防・生活支援）が相互に関係しながら、一体的に提供される姿として図示したものです。
- 本人の選択が最も重視されるべきであり、本人・家族がどのように心構えを持つかという地域生活を継続する基礎を皿と捉え、生活の基盤となる「住まい」を植木鉢、その中に満たされた土を「介護予防・生活支援」、専門的なサービスである「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」を葉として描いています。
- 介護予防と生活支援は、地域の多様な主体によって支援され、養分をたっぷりと蓄えた土となり、葉として描かれた専門職が効果的に関わり、尊厳ある自分らしい暮らしの実現を支援しています。

出典：平成28年3月地域包括ケア研究会報告「地域包括ケアシステムと地域マネジメント」

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・生活支援が包括的に確保される体制（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。

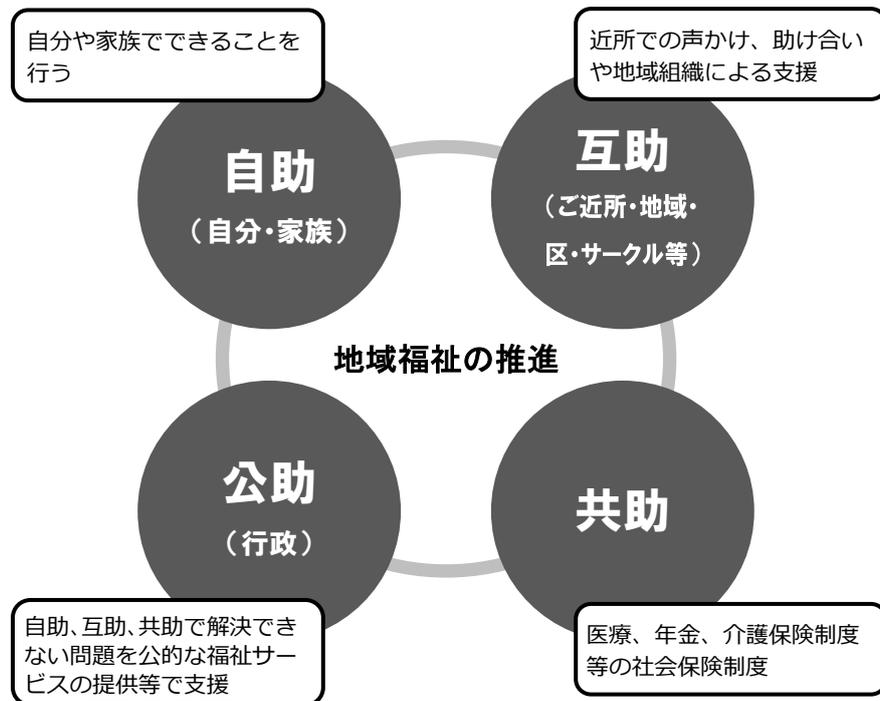


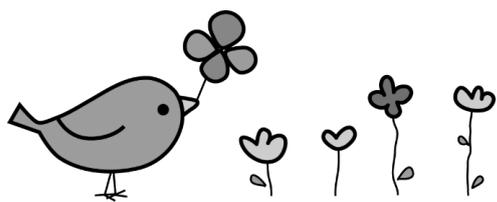
資料：厚生労働省 HP

名護市第4次地域保健福祉計画に位置づけられている、自分でできることは自分の力で取り組む「自助」、地域の協力を得て取り組む「互助」、介護保険制度をはじめとする社会保険制度等を利用する「共助」、公的サービスとして支援する「公助」の組み合わせによって、地域全体で支えていく仕組みづくりが必要です。

■自助・互助・共助・公助の考え方について（名護市第4次地域保健福祉計画より）

自助（自分・家族）	自分自身や家族が主体となり、自分でできることは自分の力で取り組む。
互助（ご近所・地域・自治会（区）、サークル、ボランティア等）	自分だけの力ではできないことを地域の協力を得て取り組む。近所での声かけや助け合い。
共助	介護保険制度をはじめとする社会保険制度等を利用し解決する。
公助（市・県等）	自助、互助、共助で解決できない問題について、行政が公的サービスとして支援する。





方針1 生き生き暮らす

方針2 安心して暮らす

方針3 地域で共に支え合い暮らす

以下の項目は方針1～3の各論と連動

介護保険サービスの充実

- ・在宅サービス
- ・施設・居住系サービス
- ・名護市介護保険事業所連絡協議会
- ・共生型サービスの参入支援
- ・介護人材の確保・育成の促進



・地域密着型サービス

在宅医療・介護連携推進事業

医療との連携充実

- ・地域医療支援病院
- ・やんばる在宅医療・介護連携支援センター



- ・かかりつけ医
- ・訪問診療体制

認知症対策の強化

- ・認知症初期集中支援チーム
- ・認知症地域支援推進員
- ・名護市認知症 SOS ネットワーク
- ・交流・居場所づくり
- ・認知症予防教室
- ・認知症サポーター



在宅生活支援の推進

- ・軽度生活援助
- ・筋力トレーニング
- ・配食サービス
- ・緊急通報システム
- ・ふれあいコール事業
- ・家族介護者への支援 等

配慮が必要な高齢者への支援

- ・高齢者への虐待防止
- ・権利擁護
- ・生活困窮者支援
- ・災害対策

健康づくり・生きがいづくり支援の推進

- ・住民健診
- ・健康教室・スポーツ教室
- ・敬老会・スポーツ大会
- ・シルバー人材センター
- ・老人クラブ
- ・新しい生きがいメニューの創出支援
- ・生涯学習施設、中央図書館 等



介護予防の強化

- ・介護予防に関する情報発信
- ・いきいき百歳体操、ミニデイ
- ・介護予防出前講座、いきいき健康長寿教室
- ・日常生活援助、家事お助け隊
- ・通いの場の確保 等

生活基盤の充実

- ・住宅改修
- ・良質な住宅の確保
- ・名護市外出困難高齢者通院支援サービス 等



日常生活圏域

日常生活圏域レベルのネットワーク（地域ケア圏域別会議等を通じた連携充実）

第2層生活支援コーディネーター

ミニデイ・通いの場

老人クラブ等

参加

お隣ご近所の単位
（顔のみえるおつきあい）

活動参加
情報提供



要支援者



元気高齢者

見守り、声かけ等

民生委員
区福祉推進委員会等

住民
事業所

生活支援体制支援整備事業の推進

相談

支援

支援



相談・支援コーディネート

- ・名護市基幹型地域包括支援センター
- ・地域型地域包括支援センター
- ・情報発信
- ・多職種によるネットワーク構築



高齢社会への意識・地域支え合いづくり

- ・高齢者福祉等への理解促進
- ・支所等を活用した圏域の拠点
- ・社会福祉協議会
- ・人材の育成

名護市域

市域レベルのネットワーク（地域ケア推進会議等を通じた連携充実）

第1層生活支援コーディネーター

5. 施策の体系

目標	方針	施策項目	個別施策
地域で生き生きと安心して暮らす 集い、ゆいまーるでつながる あけみおのまち	方針1 生き生き暮らす	(1) 健康づくり支援の充実	①住民健診等の充実 ②生活習慣病予防等保健指導・教室の推進
		(2) 生きがいづくり支援の推進	①高齢者の主体的な活動の支援 ②生涯学習・交流機会の充実 ③就労機会等の確保
		(3) 介護予防・重度化予防の強化	1) 一般介護予防の推進 ①介護予防対象者の把握 ②介護予防に関する普及・啓発 ③地域介護予防活動支援事業 ④一般介護予防事業の評価の実施 ⑤地域リハビリテーション活動支援事業の実施 2) 介護予防・生活支援サービスの推進 ①訪問型サービスの推進 ②通所型サービスの推進 ③介護予防ケアマネジメントの強化
		(4) 生活基盤の充実	①住宅改造等の支援 ②高齢者に利用しやすい住宅の確保 ③移動手段の確保
	方針2 安心して暮らす	(1) 介護保険サービスの充実と介護保険事業の適正な運営	1) 介護保険サービスの充実 ①在宅サービスの充実促進 ②地域密着型サービスの充実 ③施設サービスの充実
			2) 介護保険事業の適正な運営 ①介護支援専門員との連携強化と支援充実 ②介護保険制度等の周知 ③サービスの適正利用の推進と事業者への指導・支援の強化 ④保険料等の軽減 ⑤共生型サービスを提供する事業所の指定 ⑥介護人材の確保と介護事業所の業務効率化支援
		(2) 医療・介護連携	①地域の医療介護の現状把握、課題の抽出と対応策の検討 ②在宅医療・介護連携の充実 ③在宅医療の地域住民への普及啓発 ④医療環境の確保
		(3) 認知症対策の強化	①認知症に関する啓発 ②認知症見守り体制等の確保 ③認知症支援体制の強化
		(4) 在宅生活支援の推進	①在宅支援サービスの推進 ②安心連絡サービスの推進 ③家族介護者への支援
	(5) 配慮が必要な高齢者への支援体制の充実	①高齢者への虐待防止と早期対応 ②権利擁護の適切な推進 ③生活困窮者支援の推進 ④災害対策の充実	
	方針3 地域で共に支え合い暮らす	(1) 高齢社会への意識づくりと相談支援体制の充実	①高齢者福祉等への理解促進 ②相談体制の充実 ③高齢者関連情報の提供
		(2) 地域包括ケアシステム体制の充実	①地域包括支援センターの拡充及び機能強化 ②名護市地域ケア会議の推進 ③課題解決に向けた取り組みの協議の場の充実 ④高齢者支援体制の充実 ⑤重層的な支援体制の充実・検討
		(3) 感染症対策の推進	①感染症拡大防止に向けた備えと発生時の支援

