

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【 課名:高齢者福祉課 】

予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今までなぜ上手く進まなかったか)	これからの対策	対象者				目指すべき姿	
						区分	年齢	H21	H22	H23	H24～H30
II	高齢者が安心して暮らせる地域づくり 1 いつまでも元気で暮らせる地域づくり (1)介護予防の推進 介護保険対策推進事業費(介護予防従事者等研修事業費、介護予防事業評価・市町村支援事業)介護保険給付事業費(地域支援事業交付金)	介護予防事業の取り組み状況が、基本チェックリスト実施者及び特定高齢者数は減少(国調査平成19年→20年) 高齢者人口212千人→215千人 基本チェックリスト実施者数40,802人(19.4%)→41,648人(19.4%) 特定高齢者数5,027人(2.37%)→3,771人(1.76%) 特定高齢者施策事業参加状況734人→502人  ※平成19年度介護予防事業報告によると、平成19年度基本チェック実施率(全国平均)は29.4%、特定高齢者の決定率(全国平均)は2.99%であり、ともに全国平均を下回っている。  ☆介護予防特定高齢者施策の取り組みについて、運動器の機能向上プログラムは多くの市町村で取り組まれているが、その他のプログラムはほとんど取り組まれていない(国調査平成19年→20年)  運動器:25市町村→22市町村 栄養改善:3市町村→1市町村 口腔機能:6市町村→3市町村 その他:3市町村→5市町村 ※n=30	1 介護予防の充実 ①介護予防事業評価・市町村支援委員会の開催  より効率的な介護予防事業の実施が図られるよう、高齢者保健福祉推進委員会に設けられた介護予防事業評価のための部会を開催 →平成20年度は専門部会を各々1回開催  ②介護予防事業の普及啓発を目的として、平成20年度は介護予防に関するパンフレットを作成し、配布。  ③介護予防事業に関する市町村ヒアリングにより、各市町村ごとの実施状況の把握→平成20年度は10市町村に対してヒアリングを実施	1. 県下の介護予防事業の実施状況や課題の把握が十分ではなかった。  2. 地域で継続的に介護予防事業に取り組めるようなしくみ作りの検討が必要(事業の効果判定も含めて)  3. 基本チェックリスト実施率、特定高齢者決定率ともに全国平均を下回り、効率的な対象者の把握が出来ていない。また、特定高齢者の事業参加者も少なく(特定高齢者と決定されても元気な方が多い)、国の特定高齢者把握事業に課題がある。  4. 介護予防事業の普及啓発が不十分(県から市町村への情報提供、及び市町村から住民への普及啓発)特に、運動器以外の取り組みについての普及啓発が課題であるが、国のマニュアルにも明確に方法論が示されていない。	1. 介護予防事業に関する市町村ヒアリングを全県下的に実施し、課題整理を行う。  ※福祉保健所との連携が必要(将来的には福祉保健所が中心に事業整理ができるように)  2. 県下で最も取り組まれている運動器の機能向上プログラムを中心に、運動・口腔・栄養の複合的で効果的な介護予防事業の実施に関するしくみ作りの検討を行う ※運動器の機能向上に関する評価検討会  3. 特定高齢者の決定方法について、「生活機能評価を受診した者」だけではなく「市町村職員が(事業参加が必要と認めた者)等の市町村裁量を持たせることについて、国への要望を検討していく。  4. 運動器以外の取り組みについて、市町村職員・介護予防事業従事者対象に研修会を開催し、介護予防の重要性の認識を高めてもらう。また、先進地事例の紹介等を行い、市町村で取り組めるよう支援する。  ※平成21年度は口腔機能向上をテーマ	■地域の課題把握 ○市町村ヒアリングの実施 ・介護予防事業の取り組み状況課題整理  取りまとめた情報を各市町村に還元、及び福祉保健所ごと(ブロックごと)の課題整理  ■介護予防の推進に関する評価検討会 ・評価検討会の立ち上げ ・モデル市町村の選定  連携先:医師会・高知県リハビリテーション研究会・高知県理学療法士会、高知市  ■介護予防事業に関する市町村ヒアリングを通じて県下の課題把握 平成21年度市町村ヒアリング結果から、「特定高齢者と決定されても元気な方が多い(判定基準に問題があるのではないか)」「アクセスの問題等で生活機能評価を受診できない人が多い」との意見が多く聞かれる。  ■介護予防に関する普及啓発(市町村職員への普及啓発) 口腔機能向上をテーマに、介護予防事業従事者への研修会を開催  市町村職員対象→高知市で考案された「かみかみ百歳体操」に関する研修(県下4ブロックで開催)  介護予防サービス従事者→高知市・権多ブロックにて口腔ケアに関する研修会を開催	■地域の課題把握 ○市町村ヒアリングの実施 ・介護予防事業の取り組み状況、課題整理 ⇒6/17～7/2 全市町村で実施 福祉保健所と課題と今後の方針について共有 市町村の支援  ■介護予防の推進 ○介護予防事業の推進に関する評価検討会(4回) ⇒5/20 第1回検討会開催 ・効果検証、プログラム開発についての方針の確認 ・継続性が重要と意見 検討 ○介護予防事業の事業効果の検証 ⇒高知大学への疫学調査委託契約締結 ⇒高知市、津野町の既存データの収集及び分析作業中 ・「いきいき百歳体操」に加えて「かみかみ百歳体操」を実施しているグループに変化を自覚している人が多い傾向があった ・今後、要介護認定の状況を念頭に分析 ・津野町は、特定高齢者施策参加者を中心に分析  ○効果的な介護予防プログラムの検討 ※津野町 ⇒栄養改善・口腔機能向上検討会の開催  ○高知県版介護予防手帳の作成、配布  ○住民主体のしくみづくり ※介護予防市町村支援事業費補助金 ⇒ヒアリングにて市町村への働きかけ ツールとして活用 ■介護予防従事者の育成 ○介護予防事業従事者への研修会 ・市町村職員・認知症予防に関する研修会 ⇒9/4実施予定 ・施設職員:口腔機能向上に関する研修会 ⇒アンケート実施済み	高知女子大学(健康長寿センター)、健康長寿政策課、歯科医師会、栄養士会、社会福祉協議会、老人クラブ等との連携  ☆介護予防の推進に関する評価検討会 ・マニュアル(事例集)の作成 ・県下市町村への普及  ☆介護予防の推進に関する評価検討会 ・市町村職員が「介護予防」の重要性を再認識し、介護予防リーダー養成を通して、目標を明確にし継続性ある事業展開ができる  平成24年度法改正に向けての国への要望 ☆特定高齢者把握事業では、「生活機能評価」を受診した者から特定高齢者を決定するしくみであり、生活機能評価を受診していなければ、特定高齢者と決定することが出来ない。 高知県のような中山間地域では、生活機能評価受診のアクセスの問題があり、適切に対象者が把握できているとは言えない。 →生活機能評価未受診者でも必要な方を「特定高齢者」と決定できるように(市町村裁量をもたせられるよう)国へ要望していく。  県内の市町村が運動器の機能向上プログラムだけではなく、総合的・複合的に介護予防事業に取り組めるような支援  県下の市町村が運動器の機能向上プログラムだけではなく、総合的・複合的に介護予防事業に取り組めるような支援	単に事業をこなすだけではなく、事業評価の仕組みを含めた体制作りの検討  保健分野や介護保険分野との連携を図り、一貫したサービス・支援の提供ができる状況への支援  単に個々の事業を実施するだけではなく、事業の効果判定を踏まえて(モデル市町村における)効果的な介護予防事業の展開についてのしくみ作り  モデル市町村の取り組みを参考に、県下各市町村でしくみ作り  モデル市町村の取り組みを参考に、県下各市町村でしくみ作り  複合的な介護予防プログラムの実施市町村 20保険者  複合的な介護予防プログラムの実施市町村 30保険者		

予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今までなぜ上手く進まなかったか、できなかったのか)	これからの対策	対象者		H21	H22	H23	H24～H30	目指すべき姿	
						区分	年齢					短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)
		<p>県下の地域包括支援センター設置状況</p> <p>設置数:34ヶ所(高知市5箇所、中芸広域連合1箇所、その他は市町村ごとに1箇所。うち、4カ所が社協委託)</p> <p>☆高齢者人口・要支援者数ともに増加(国調査平成19年→20年) 高齢者人口212千人→215千人 要支援者数9,679人→9,721人</p> <p>☆地域包括支援センター職員数は減少(国調査平成19年→20年) 職員数172.4人→157.6人(非常勤職員含む) ※特に保健師数が15.6人減少、主任ケアマネの確保が困難等、人材確保に課題あり。 (H22.5.1現在:65歳以上人口3,000人以上で主任ケアマネ不在 佐川町、中芸広域)</p> <p>☆介護予防支援(予防給付プラン)については介護報酬単価が低く(1件4120円)、居宅介護支援事業所への委託が困難な状況にある。 →地域包括支援センター職員は介護予防支援(プラン作成)に追われ、包括的支援事業の取り組みが不十分。</p> <p>一方、介護予防支援専従職員を配置し、上記課題を改善している事業所も増えてきている。 (国調査平成19年→20年)専従職員を配置している事業所数13ヶ所→17カ所</p> <p>☆包括的支援事業の取り組み状況(国調査平成19年→20年) 包括的支援事業・任意事業費(平成19年度→20年度) 180,042,682円→178,981,705円</p> <p>総合相談件数23,614件→27,278件(うち、平成20年度権利擁護に関する相談は1,776件)</p> <p>処遇困難事例等への支援(国調査平成20年度実績) 20市町村で596回開催</p> <p>研修会の開催(国調査平成20年度実績) 16市町村で77回開催</p> <p>ケアマネジメント支援(国調査平成20年度実績) 18市町村で783回開催</p> <p>地域包括支援センターが抱える連携課題(国調査平成20年度実績) 医療機関との連携課題あり →24市町村 地域のインフォーマルサービスとの連携課題あり→20市町村</p>	<p>2. 地域包括支援センターの機能強化</p> <p>①地域包括支援センター職員研修(初任・現任) 地域包括支援センターでの業務(予防プランや困難事例への対応等)についての研修に参加することで人材育成を図ることを目的。 →(財)長寿社会開発センターに研修を委託。 平成17年度→52名 平成18年度→初任研修6名、現任研修30名 平成19年度→初任研修15名、現任研修19名 平成20年度→初任研修8名、現任研修16名</p> <p>②介護予防支援指導者研修 介護予防支援従事者研修における講師として、必要な知識及び技術を習得してもらうことを目的。 →(財)長寿社会開発センターに研修を委託。 平成17年度→6名 平成18年度→6名 平成19年度→4名 平成20年度→3名</p> <p>③介護予防支援従事者研修 地域包括支援センター職員、居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象に研修会を実施。 平成17年度→362名 平成18年度→226名 平成19年度→53名 平成20年度→98名</p>	<p>1. 地域包括支援センターの現状や課題が把握・整理出来ておらず、人材育成のための研修開催(委託)だけにとどまっていた。</p> <p>1. 地域包括支援センターの取り組み状況について、現状と課題を整理する。 ※地域ケア担当及び各福祉保健所との連携が必要。</p>	<p>2. 研修受講者のフォローアップの機会がなく、研修参加がどのようにスキルアップにつながった等の把握ができていない。</p> <p>2. 研修の開催方法について、外部委託だけではなく、地域包括支援センターのニーズに応じた研修企画の検討。</p> <p>3. 主任介護支援専門員研修や介護支援専門員実務者研修等の他の研修事業との連携が図れていない。</p> <p>3. 主任介護支援専門員研修・介護支援専門員実務者研修等と連携し、一貫した研修・人材育成体制の検討。 ※介護人材担当との連携が必要</p>	<p>1. 地域包括支援センターの現状と課題の整理</p> <p>☆課題整理・方向性の確認</p> <p>地域包括支援センターの現状と課題の整理</p> <p>地域包括支援センターの現状を把握するため、(国)運営状況調査の取りまとめやヒアリングを行う →ブロック(福祉保健所圏域)ごとの課題整理</p> <p>☆プロジェクトチームによる検討会議を開催し(5月)、介護予防支援業務の簡素化(高知県としての雛型)を作成することで、地域包括支援センター職員が包括的支援業務に専念出来るよう支援する ※チーム: 主任ケアマネ3、保健師1、大学1 →6/4 第1回検討会議開催 *介護予防支援業務の簡素化のみならず包括支援センターの業務全体について検討していく ・地域包括支援センターの業務に関するアンケートの実施 ・先進地(前橋市、和光市、神戸市、くすのき広域連合等)の視察により、地域包括支援センターの機能強化の方向性を検討する →検討会議での取組報告、今後の地域包括ケアのあり方に関する講演など地域包括支援センターの機能強化に向けた研修会を開催する</p> <p>●介護予防従事者等研修事業費(地域包括職員・介護予防支援研修) ☆研修内容の検討 H22予算:515千円 ・現任者研修参加者が初任職員研修の講師を務める等の仕組みの再検討 ・研修内容についてのニーズ確認</p>	<p>☆プロジェクトチームによる検討会議を開催し(5月)、介護予防支援業務の簡素化(高知県としての雛型)を作成することで、地域包括支援センター職員が包括的支援業務に専念出来るよう支援する ※チーム: 主任ケアマネ3、保健師1、大学1 →6/4 第1回検討会議開催 *介護予防支援業務の簡素化のみならず包括支援センターの業務全体について検討していく ・地域包括支援センターの業務に関するアンケートの実施 ・先進地(前橋市、和光市、神戸市、くすのき広域連合等)の視察により、地域包括支援センターの機能強化の方向性を検討する →検討会議での取組報告、今後の地域包括ケアのあり方に関する講演など地域包括支援センターの機能強化に向けた研修会を開催する</p> <p>☆プロジェクトチームによる検討会議を開催し(5月)、介護予防支援業務の簡素化(高知県としての雛型)を作成することで、地域包括支援センター職員が包括的支援業務に専念出来るよう支援する ※チーム: 主任ケアマネ3、保健師1、大学1 →6/4 第1回検討会議開催 *介護予防支援業務の簡素化のみならず包括支援センターの業務全体について検討していく ・地域包括支援センターの業務に関するアンケートの実施 ・先進地(前橋市、和光市、神戸市、くすのき広域連合等)の視察により、地域包括支援センターの機能強化の方向性を検討する →検討会議での取組報告、今後の地域包括ケアのあり方に関する講演など地域包括支援センターの機能強化に向けた研修会を開催する</p> <p>●介護予防従事者等研修事業費(ケアマネジメントリーダー養成研修) H22予算:760千円 ☆一貫した研修・人材育成体制の検討 ・6月～1月 8回開催(定員10名) →6/8～12/10 実施 12名受講</p> <p>ケアマネジメントリーダー養成研修(新規) H22～24</p> <p>フォローアップ研修 H23～</p> <p>高知県介護支援専門員連絡協議会等と連携し、ブロック単位での自主組織化へ</p>	<p>☆地域包括支援センターの機能強化</p> <p>☆ブロック単位で課題に対する取り組みの実施</p> <p>・地域包括支援センターの役割・活動内容について、ブロックごとに事例検討・研修会を行う ・圏域ごとの連絡協議会と連携し、地域包括支援センター体制強化への働きかけ</p> <p>福祉保健所を中心に、地域包括支援センター体制強化への支援</p> <p>果たすべき機能について、具体的な事例を通じて検討していく</p> <p>☆プロジェクトチームによる検討会議を開催し(5月)、介護予防支援業務の簡素化(高知県としての雛型)を作成することで、地域包括支援センター職員が包括的支援業務に専念出来るよう支援する ※チーム: 主任ケアマネ3、保健師1、大学1 →6/4 第1回検討会議開催 *介護予防支援業務の簡素化のみならず包括支援センターの業務全体について検討していく ・地域包括支援センターの業務に関するアンケートの実施 ・先進地(前橋市、和光市、神戸市、くすのき広域連合等)の視察により、地域包括支援センターの機能強化の方向性を検討する →検討会議での取組報告、今後の地域包括ケアのあり方に関する講演など地域包括支援センターの機能強化に向けた研修会を開催する</p> <p>☆プロジェクトチームによる検討会議を開催し(5月)、介護予防支援業務の簡素化(高知県としての雛型)を作成することで、地域包括支援センター職員が包括的支援業務に専念出来るよう支援する ※チーム: 主任ケアマネ3、保健師1、大学1 →6/4 第1回検討会議開催 *介護予防支援業務の簡素化のみならず包括支援センターの業務全体について検討していく ・地域包括支援センターの業務に関するアンケートの実施 ・先進地(前橋市、和光市、神戸市、くすのき広域連合等)の視察により、地域包括支援センターの機能強化の方向性を検討する →検討会議での取組報告、今後の地域包括ケアのあり方に関する講演など地域包括支援センターの機能強化に向けた研修会を開催する</p> <p>☆プロジェクトチームによる検討会議を開催し(5月)、介護予防支援業務の簡素化(高知県としての雛型)を作成することで、地域包括支援センター職員が包括的支援業務に専念出来るよう支援する ※チーム: 主任ケアマネ3、保健師1、大学1 →6/4 第1回検討会議開催 *介護予防支援業務の簡素化のみならず包括支援センターの業務全体について検討していく ・地域包括支援センターの業務に関するアンケートの実施 ・先進地(前橋市、和光市、神戸市、くすのき広域連合等)の視察により、地域包括支援センターの機能強化の方向性を検討する →検討会議での取組報告、今後の地域包括ケアのあり方に関する講演など地域包括支援センターの機能強化に向けた研修会を開催する</p>	<p>☆地域包括支援センターの役割の明確化</p> <p>☆地域包括支援センターの役割の明確化</p> <p>・包括的4事業のみならず、地域包括ケアの拠点としての役割の明確化</p> <p>平成24年度法改正に向けての国への要望</p> <p>☆予防給付の重要性と、ケアプラン作成に係る報酬単価の見直し(ケアプランに力を注ぐ体制を整えるため) ☆人材の確保(特に、主任ケアマネ等、包括的支援事業)</p> <p>報告書の配布や、「介護予防支援指導者・従事者研修」を通じて県下に普及・啓発していく</p> <p>検討会議での取組を踏まえた福祉保健所との協議の場の設定</p> <p>☆第5期介護保険事業計画策定過程において、各市町村の「地域包括ケア」のあるべき姿を明確にし、そこで果たすべき地域包括支援センターの役割を検討できるよう支援</p>	<p>地域の高齢者に対し、保健・医療・福祉・介護を包括してケアする仕組みの拠点として体制の検討</p> <p>地域包括支援センターが、介護予防支援だけではなく包括的支援事業に適切に取り組めるような体制への支援</p> <p>地域の高齢者に対し、保健・医療・福祉・介護を包括してケアする仕組みの拠点としての位置づけの明確化</p>	<p>地域ケアの中核となる地域包括支援センターの機能強化を図る。そのため、国に対しても必要要望をあげていく。</p> <p>市町村が運営方針を明確化・機能の評価</p> <p>一貫した研修・人材育成体制の確立</p>		

# テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【 課名：高齢者福祉課 】

予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今までなぜ上手く進まなかった、できなかったのか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	目指すべき姿					
							H21	H22	H23	H24～H30		
(2) 生きがいづくりと在宅生活の支援 高齢者福祉推進事業費 高齢者生きがい対策費 全国健康福祉祭開催準備事業費 老人クラブ活動育成事業費	●高齢者の生きがい・健康づくり 1～4の事業への参加人数の拡大による生きがいづくりの促進 1～5の事業を実施、広報すること、高齢者やその他県民への生きがいの重要性の啓発 6の事業は高齢者の生きがいづくりと併せて地域での支え合いを促進していく必要がある。  ●各参加者数の推移 (H19→H20→H21) 1. こうちシニアスポーツ交流大会の開催 (1,146名→1,176名→1,132名) 2. ねんりんピックへの選手派遣 (123名→97名→126名) 3. シニア健康づくりリーダー講習会開催 (372名→514名→196名) 4. オールドパワー文化展の開催 (出品数495点→480点→533点) (来場者数4,994名→4,805名→4,892名) 5. 高齢者情報誌「玉手箱」の発行 (発行部数 毎年5,000部×4回) 6. シルバー介護士活動支援事業 (総会75名→72名→53名) (研修55名→97名→77名) 7. 各種団体との連携・協力による生きがいと健康づくり支援事業	●高齢者の生きがいづくりや活動状況の多様化により、老人クラブの組織加入率低下傾向は進んでいる。 ●老人クラブの組織率は低下しているものの、県下では最大の高齢者の組織である。  ●組織について (H20年度～H21年度) ・加入率(20.7%→18.7%) ・市町村老連数(33老連→32老連) ・クラブ数(881クラブ→824クラブ) ・会員数(35,346名→31,954名)  (参考：S52年/全盛期) ・加入率 49.5% ・クラブ数 1,141,937 ・会員数 68,203名	●高齢者に配慮した「住みよいまちづくり」の推進 【住宅等改修支援】 補助先：市町村(中核市を除く) 補助対象事業：1. 在宅での日常生活に支障のある方で、介護保険制度の要支援1～2、要介護1～5のいずれかと認定された方が居住する建築物の改修や改築を行う場合 2. 地域での総合的な在宅生活支援等に必要となる建築物の改修や改築を行う場合  住み慣れた地域で安心して生活を送るための支援 ・平成18年度 21,352千円 28市町村 82件 ・平成19年度 22,215千円 25市町村 88件 ・平成20年度 15,802千円 18市町村 63件 ・平成21年度 16,974千円 22市町村 65件	●これから事業の対象者となる「(新)高齢者」のニーズに対応するための見直しが必要 ・事業の参加者が高知市内、近郊に偏る傾向にある。 ・事業のマンネリ化 ・参加者の固定化、高齢化  ●事業の活性化、効率化 ・「(新)高齢者」を活用した事業展開 →企画から参加して、各自の力を発揮してもらう等「(新)高齢者」の今までの経験を活用する。 ・どの地域に住んでいても、事業に関わることのできる環境の構築 ・平成25年のねんりんピック高知県開催に向けた、事業参加人口の拡大 ・ねんりんピックに向けての社会福祉協議会との連携の強化 ・高齢者が生きがいを持って、住み慣れた地域で生活を送ることを介護予防につなげ、地域の活性化、健康長寿を目指す。	●このままでは、2013年開催のねんりんピックに向けて、取組を盛り上げていく。  ●県の方針 2013年開催のねんりんピックに向けて、取組を盛り上げていく。	おおむね60歳以上	H21	H22	H23	H24～H30	短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)
							参加者の拡大を目標に、事業を見直しながら実施	ねんりんピック、「(新)高齢者」対策を視野に入れ、各事業の内容を練り直し			多様化する高齢者の生きがいづくりに対応する施策の構築 ・世代を超えた交流の場の整備の促進 ・団体の世代が高齢者となる時期に対応した生きがいづくり事業の構築 ・生きがいづくり活動への参加促進のための幅広い情報提供	高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って暮らしていける社会の構築 ・介護予防事業の観点もふまえた生きがいづくりの構築 ・高齢者が、それぞれの地域で活躍し、地域での見守りやボランティア活動などを通じた支え合う地域づくりにつなげていく
							●先導調査などねんりんピック開催に向けての準備の実施	●ねんりんピック大会基本構想策定(全国健康福祉祭準備事業費) H22予算：3,076千円 H21北海道→H22石川県	●ねんりんピック大会基本構想策定(全国健康福祉祭準備事業費) H22予算：3,076千円 H21北海道→H22石川県	●大会運営ボランティアの養成 10,000人	●大会運営に必要なボランティアの養成 10,000人	●大会運営に必要なボランティアの養成 10,000人
●高齢者の生きがいづくりや活動状況の多様化により、老人クラブの組織加入率低下傾向は進んでいる。 ●老人クラブの組織率は低下しているものの、県下では最大の高齢者の組織である。  ●組織について (H20年度～H21年度) ・加入率(20.7%→18.7%) ・市町村老連数(33老連→32老連) ・クラブ数(881クラブ→824クラブ) ・会員数(35,346名→31,954名)  (参考：S52年/全盛期) ・加入率 49.5% ・クラブ数 1,141,937 ・会員数 68,203名	●高齢者に配慮した「住みよいまちづくり」の推進 【住宅等改修支援】 補助先：市町村(中核市を除く) 補助対象事業：1. 在宅での日常生活に支障のある方で、介護保険制度の要支援1～2、要介護1～5のいずれかと認定された方が居住する建築物の改修や改築を行う場合 2. 地域での総合的な在宅生活支援等に必要となる建築物の改修や改築を行う場合  住み慣れた地域で安心して生活を送るための支援 ・平成18年度 21,352千円 28市町村 82件 ・平成19年度 22,215千円 25市町村 88件 ・平成20年度 15,802千円 18市町村 63件 ・平成21年度 16,974千円 22市町村 65件	●地域で活動はしているが、県の補助事業からは外れている市町村がある。 ・市町村により、事業に対し温度差がある。 ・組織率の低下 ・市町村社協等に事業委託し、活動内容を把握していない市町村がある ・会員の高齢化  ●県老連の組織に加入していない市町村老連がある(高知市、大月町、三原村) ●県老連と市町村老連の連携不足 ●組織の運営態勢の低下 ●新公益法人制度にかかる公益財団法人への移行認定事務	●事業の活性化、効率化 ・県内最大の高齢者組織力を活かした事業の実施 → 会員の意識改革(県老連の存在意義) ・組織の運営態勢の低下 ・平成25年のねんりんピック高知県開催に向けた、事業参加人口の拡大と組織の強化	●このままでは、2013年開催のねんりんピックに向けて、取組を盛り上げていく。  ●県の方針 2013年開催のねんりんピックに向けて、取組を盛り上げていく。	おおむね60歳以上	H21	H22	H23	H24～H30	短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)	
						●市町村老人クラブ連合会の結成を進めるとともに、「若手高齢者組織化・活動支援事業」に重点を置いて活動するために、市町村への補助金交付要綱を改正	●県老連を通じ、市町村老連の事業のあり方や実施方法などの見直しを行う。 ・市町村担当者の意識改革(説明会の実施など)	●県老連を通じ、市町村老連の事業のあり方や実施方法などの見直しを行う。 ・市町村担当者の意識改革(説明会の実施など)	●県老連を通じ、市町村老連の事業のあり方や実施方法などの見直しを行う。 ・市町村担当者の意識改革(説明会の実施など)	●県老連を通じ、市町村老連の事業のあり方や実施方法などの見直しを行う。 ・市町村担当者の意識改革(説明会の実施など)	●県老連を通じ、市町村老連の事業のあり方や実施方法などの見直しを行う。 ・市町村担当者の意識改革(説明会の実施など)	●県老連を通じ、市町村老連の事業のあり方や実施方法などの見直しを行う。 ・市町村担当者の意識改革(説明会の実施など)
●高齢者のいる世帯の持家率は、全国平均を上回る。(平成17年国勢調査) 全国62.1% 高知県83.2% ●平成19年度の県民世帯調査では、「高齢になって介護が必要になった場合、住みよいまちづくりのお願いに対して「現在の住宅を改造して住みやすくする」が26.3%で、最も高かった。 ●一部では音ながらの家が多く、風呂トイレが別棟、台所が土間など、バリアフリー化にかなりの経費を要する。 ●介護保険制度の住宅改修は、金額的にも工事内容的にも制約が多く、ニーズに応えることが困難。 ●公民館や地域の集会所は建物自体が古くバリアフリー化されていない所が多い。	●高齢者に配慮した「住みよいまちづくり」の推進 【住宅等改修支援】 補助先：市町村(中核市を除く) 補助対象事業：1. 在宅での日常生活に支障のある方で、介護保険制度の要支援1～2、要介護1～5のいずれかと認定された方が居住する建築物の改修や改築を行う場合 2. 地域での総合的な在宅生活支援等に必要となる建築物の改修や改築を行う場合  住み慣れた地域で安心して生活を送るための支援 ・平成18年度 21,352千円 28市町村 82件 ・平成19年度 22,215千円 25市町村 88件 ・平成20年度 15,802千円 18市町村 63件 ・平成21年度 16,974千円 22市町村 65件	●事業を実施していない市町村があるため、受益者に偏りがみられる。 ●事業の認知度が不足(建築物の所有者が教育委員会などの場合、事業の存在を知らない可能性がある) ●対象者に本当に必要な改修かどうかの判断が困難な場合がある	●在宅生活支援の基礎となる事業なので、今後も継続していく。 ●市町村が事業を実施しない理由を把握し、事業実施の方向へのサポートを行う。 ●市町村の住宅改修担当者や生きがいづくりの事業にかかわる部署との連携。 ●市町村担当者、包括支援センター、ケアマネを対象とした、専門家による住宅改修の研修会の実施や、個別相談に対応できる環境の整備	●このままでは、2013年開催のねんりんピックに向けて、取組を盛り上げていく。  ●県の方針 2013年開催のねんりんピックに向けて、取組を盛り上げていく。	おおむね60歳以上	H21	H22	H23	H24～H30	短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)	
						●事業を実施していない市町村に対して、実施を働きかける。 ・研修会の実施 ・個別相談に対応できる環境の整備 →H22 予算0：土佐清水市、佐川町、橋原町 H21 未実施のうち室戸市、土佐市で申請あり	●事業を実施していない市町村に対して、実施を働きかける。 ・研修会の実施 ・個別相談に対応できる環境の整備 →H22 予算0：土佐清水市、佐川町、橋原町 H21 未実施のうち室戸市、土佐市で申請あり	●事業を実施していない市町村に対して、実施を働きかける。 ・研修会の実施 ・個別相談に対応できる環境の整備 →H22 予算0：土佐清水市、佐川町、橋原町 H21 未実施のうち室戸市、土佐市で申請あり	●事業を実施していない市町村に対して、実施を働きかける。 ・研修会の実施 ・個別相談に対応できる環境の整備 →H22 予算0：土佐清水市、佐川町、橋原町 H21 未実施のうち室戸市、土佐市で申請あり	●事業を実施していない市町村に対して、実施を働きかける。 ・研修会の実施 ・個別相談に対応できる環境の整備 →H22 予算0：土佐清水市、佐川町、橋原町 H21 未実施のうち室戸市、土佐市で申請あり	●事業を実施していない市町村に対して、実施を働きかける。 ・研修会の実施 ・個別相談に対応できる環境の整備 →H22 予算0：土佐清水市、佐川町、橋原町 H21 未実施のうち室戸市、土佐市で申請あり	●事業を実施していない市町村に対して、実施を働きかける。 ・研修会の実施 ・個別相談に対応できる環境の整備 →H22 予算0：土佐清水市、佐川町、橋原町 H21 未実施のうち室戸市、土佐市で申請あり
●高齢者のいる世帯の持家率は、全国平均を上回る。(平成17年国勢調査) 全国62.1% 高知県83.2% ●平成19年度の県民世帯調査では、「高齢になって介護が必要になった場合、住みよいまちづくりのお願いに対して「現在の住宅を改造して住みやすくする」が26.3%で、最も高かった。 ●一部では音ながらの家が多く、風呂トイレが別棟、台所が土間など、バリアフリー化にかなりの経費を要する。 ●介護保険制度の住宅改修は、金額的にも工事内容的にも制約が多く、ニーズに応えることが困難。 ●公民館や地域の集会所は建物自体が古くバリアフリー化されていない所が多い。	●高齢者に配慮した「住みよいまちづくり」の推進 【住宅等改修支援】 補助先：市町村(中核市を除く) 補助対象事業：1. 在宅での日常生活に支障のある方で、介護保険制度の要支援1～2、要介護1～5のいずれかと認定された方が居住する建築物の改修や改築を行う場合 2. 地域での総合的な在宅生活支援等に必要となる建築物の改修や改築を行う場合  住み慣れた地域で安心して生活を送るための支援 ・平成18年度 21,352千円 28市町村 82件 ・平成19年度 22,215千円 25市町村 88件 ・平成20年度 15,802千円 18市町村 63件 ・平成21年度 16,974千円 22市町村 65件	●事業を実施していない市町村があるため、受益者に偏りがみられる。 ●事業の認知度が不足(建築物の所有者が教育委員会などの場合、事業の存在を知らない可能性がある) ●対象者に本当に必要な改修かどうかの判断が困難な場合がある	●在宅生活支援の基礎となる事業なので、今後も継続していく。 ●市町村が事業を実施しない理由を把握し、事業実施の方向へのサポートを行う。 ●市町村の住宅改修担当者や生きがいづくりの事業にかかわる部署との連携。 ●市町村担当者、包括支援センター、ケアマネを対象とした、専門家による住宅改修の研修会の実施や、個別相談に対応できる環境の整備	●このままでは、2013年開催のねんりんピックに向けて、取組を盛り上げていく。  ●県の方針 2013年開催のねんりんピックに向けて、取組を盛り上げていく。	おおむね60歳以上	H21	H22	H23	H24～H30	短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)	
						●住宅等改修支援事業をより効果的に実施するための、アドバイザー派遣事業の検討	●高齢者が安心して生活できるよう住宅改修への補助(高齢者生きがい対策費：住宅等改修支援事業) H22予算：23,450千円 H21アドバイザー派遣事業 H22予算：572千円 必要に応じて、事業実施基準を見直す。 →土佐市、中土佐町、室戸市、黒潮町 各1件実施	●住宅等改修支援事業をより効果的に実施するための、アドバイザー派遣事業の検討	●住宅等改修支援事業をより効果的に実施するための、アドバイザー派遣事業の検討	●住宅等改修支援事業をより効果的に実施するための、アドバイザー派遣事業の検討	●住宅等改修支援事業をより効果的に実施するための、アドバイザー派遣事業の検討	●住宅等改修支援事業をより効果的に実施するための、アドバイザー派遣事業の検討

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【 課名:高齢者福祉課 】

予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今までなぜ上手く進まなかった、できなかったのか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	H21 H22 H23 H24～H30				目指すべき姿	
							短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)				
2 介護が必要になっても安心して暮らせる地域づくり	(1) 地域ケア体制の整備 地域ケア体制整備推進費	<p>OH18県民世論調査 介護が必要になっても約6割の方が自宅や住まいで生活したいと答えている。</p> <p>○住民座談会では、元気なうちは先のことがイメージできない、考えないようにしているといった意見がある。</p> <p>※H19県民世論調査 地域や住まいで安心して生活するために必要なことは?</p> <p>↓ 「入院から退院、在宅での療養まで医療や介護従事者が連携して対応すること。」との回答が最も多い。</p> <p>○認知症高齢者数 ⇒H23年26千人(H19年23千人)と増加する見込み。</p> <p>○施設系サービスをできる限り一人暮らしの重度の高齢者などを中心に提供すると、在宅サービスへのニーズが上昇する見込み。特に要介護1の方のニーズは、2.3倍の見込み。</p> <p>○介護者の入院等による緊急受入申込みに対して、断った件数が149件に上っている。</p> <p>○見守りが必要と思われる方 ⇒H47年12千人を超える見込み(H17年約8.6千人の1.4倍)</p> <p>○介護保険の適用がある在宅医療的なサービス(居宅療養管理指導、訪問看護など)はH47にはH17の約2倍のニーズが生じると見込まれる。</p>	<p>○地域ケア体制整備の推進に向けた市町村・各種団体の地域での取組に対する補助金の創設。 ・H20=11団体12事業 ・H21=H20から継続10団体11事業 H21新規5団体6事業</p> <p>○地域ケア体制整備フォローアップ会議の開催 ・H20=1回 ・H21=3回</p> <p>○地域ケアの土台づくりとして、地域ケア構想の県民への普及・啓発 ・H20=シンポジウムの開催、各種団体の総会、勉強会への参加 ・H21=住民座談会の開催(各福祉保健所で実施)</p> <p>○認知症キャラバン・メイトの養成(H20～)</p>	<p>○療養病床数が全国一多く、施設への依存度が高い。(介護保険施設合計も全国7位)</p> <p>○地域包括支援センターは、プランづくりに追われ、業務に追われ、包括的・継続的ケアマネジメント(住み慣れた地域で暮らすことができるよう多職種や施設、地域の関係機関との連携等)が十分ではない。</p> <p>○ケアマネジャーは、医師の敷居が高いと感じており、高齢者の状態等に関する相談がしにくい。</p> <p>○必要としている介護サービスを組みたいが、事業所が市町村内にないなどによりサービスが組みえない地域がある。</p> <p>○中山間地域では、家まで訪問するまでの移動に時間がかかり、経営が成り立たない。</p> <p>○ショートステイの空床状況を見ると、空床が点在しており、1週間といった一定期間の利用ができない。</p>	<p>○地域ケア体制整備補助金を活用した事業の継続実施や、他の地域・市町村での取組みとなるようにつなげていく。</p> <p>○住民座談会を通して県民意識の高揚と見守り体制の構築などの支え合いの仕組みづくりにつなげていく。</p> <p>○地域包括支援センターの機能向上のための研修会の開催や関係機関との協議等によるサポートを行う。</p> <p>○在宅での生活を支える医療、介護の多職種連携や、地域住民による支え合いのしくみづくりを支援していく。</p> <p>○中山間地域に不足しているサービスを提供する事業者(社協含む)への赤字補てん補助や制度改正の要望。</p> <p>○地域医療再生計画で実施される在宅関係事業(薬剤師会、看護協会等)との連携。</p> <p>○高齢者が地域で安心して暮らせるよう緊急時にも対応できる体制をつくり、在宅生活の不安解消を図る。</p>	高齢者とその家族	<p>【H22予算】 10,000千円</p> <p>在宅での生活支援体制の構築に向け、短期的な取組に関する先駆的・モデル的な事業の推進</p> <p>他の圏域・市町村へ広げていく</p> <p>【H22予算】 17,808千円</p> <p>緊急用ショートステイ体制づくり</p> <p>在宅での介護者の「もしも」に備え、 ・緊急用ショートステイ受入に向けた相談・紹介を行う窓口の設置 ・特別養護老人ホームのショートステイ用ベッドを緊急用として確保 など</p> <p>○緊急ショートステイ体制づくり協議会設立(4月21日) ○緊急ショートステイベッド確保可能な特養の意向調査、選定 ○緊急ショートステイ相談窓口の募集(～6月28日)、審査(7月21日) ○ケアマネへの事業説明実施(7月12日、15日) ○相談窓口の開設、特養との委託契約(7月中) ○事業開始予定(8月～17床、→20床確保を目指す)</p> <p>【H22予算】 2,777千円</p> <p>訪問看護支援事業 (H22実施、地域医療再生計画) (H23～24実施予定、国費)</p> <p>訪問看護サービスの必要な人に必要な訪問看護を提供できる体制を整備し、在宅療養環境を充実していく。</p> <p>【事業例】(注)今後、事業内容を要検討。 ・コールセンター支援事業(利用者、ケアマネジャー等からの相談内容に応じ、訪問看護ステーションへ連絡) など</p> <p>○訪問看護相談窓口の設置(4月1日) ○市町村への広報資料提供(6月3日) ○ケアマネへの資料配付(7月12日、15日)</p>	<p>【中長期的な視点】</p> <p>地域ケア体制の整備(H47年に向けて)</p> <p>高齢者が医療や介護を必要状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅や住まいで、個人として尊厳を保ち、生きがいを持ってその人らしい生活ができるような体制を構築されている</p> <p>◆様々な選択肢の医療や介護のサービスがあり、本人や家族の希望に応じて、お互いに不安や負担を感じることなく最後まで自宅や住まいで自分らしく生活ができる。</p> <p>◆いつまでも地域での生活者として暮らせるように、高齢者の社会参加や生きがいづくりの場が十分に確保されている。</p> <p>◆医療や介護の関係者、県、市町村だけではなく、地域の様々な人々が手をつなぎ連携して高齢者の暮らしを日常的に支えている。</p>	<p>【短期的な視点】</p> <p>◆地域での生活支援体制の構築</p> <p>① 在宅医療の充実強化 ・在宅療養支援診療所の届出促進 ・訪問看護ステーションの充実・強化 ・医療機関、訪問看護ステーションなどのネットワーク化</p> <p>② 在宅介護の充実強化 ・地域の在宅高齢者を支える拠点として老人保健施設や特別養護老人ホームの機能の充実 ・高齢者の様々なニーズに対応できる在宅介護サービスの充実</p> <p>③ 在宅医療と在宅介護の連携強化 ・ケアカンファレンス体制の確立 ・地域リハビリテーション連絡票の活用促進 ・地域包括支援センターの機能強化</p> <p>④ 高齢者の日常を支える仕組みづくり ・社協、民生委員・児童委員等による見守り活動の強化</p> <p>⑤ 高齢者の住まいの確保 ・地域のニーズに即した多様な住まいの整備</p> <p>⑥ 認知症対策の充実 ・認知症に対する正しい知識の普及と啓発 など</p>			

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【課名:高齢者福祉課】

予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今までなぜ上手く進まなかったのか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	H21	H22	H23	H24～H30	目指すべき姿	
											短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)
	療養病床転換推進計画に基づく療養病床の円滑な再編成の推進	<p>○療養病床数(H22.5月現在) 医療療養 4,052床 介護療養 2,455床 計 6,507床</p> <p>・介護療養病床からの転換はなし。</p> <p>転換済み(医療療養病床から介護老人保健施設へ転換)</p> <p>療養病床の転換意向状況(平成22年1月31日現在)では、未定・検討中の病床数は32.8%</p> <p>未定・検討中の病床割合 ⇒医療療養21.0% 介護療養52.2%</p>	<p>○療養病床の再編に向けた医療機関との意見交換、個別面談等</p> <p>○国への提案・要望</p> <p>・施設基準の緩和(老健、特養の面積基準)</p> <p>・老人保健施設の体制の強化</p> <p>・特別養護老人ホームの設置主体の規制緩和</p> <p>○介護療養病床を特別養護老人ホームへの転換を促進するため補助金の創設</p>	<p>○H24年度の介護報酬、診療報酬の同時改定の動向が気になっている。</p> <p>⇒H21年度の介護報酬改定で介護療養と介護療養型老健の報酬差は小さくなっていくが、依然、介護療養の方が高い状況にある。</p> <p>○特別養護老人ホームへの転換については、社会福祉法人でなければ設置できないため、社会福祉法人立ち上げを要する医療機関は、時間的余裕がない。</p>	<p>○療養病床再編に関する国の動向を注視し、情報収集を行う。また、入手した情報を医療機関、福祉保健所、市町村へ提供していく。</p> <p>【転換計画の見直しとなった場合】</p> <p>・H18年10月の医療機関アンケート(入院患者の状況にふさわしい施設)の結果をもとに介護療養病床の必要数を再度検討。</p> <p>一課題:医療機関のヒアリングの際に、患者の介護度は上がっているという声があり、同じ%でよいのか要検討。</p> <p>一しかし、再度、同様のアンケートを実施した場合は、患者の状況以外の面での回答があると予想される。</p> <p>県の方針</p> <p>国の方針変更があった場合も、高齢者個々の状態にふさわしい施設へ医療機関の自主的転換を支援する。</p>	<p>医療機関への転換意向調査(H21年6月1日及びH22年1月31日現在)</p> <p>医療機関への転換意向調査(H22年5月～6月実施)</p> <p>※転換意向調査結果概要(H22.4末現在)</p> <p>・未定、検討中の病床:38.9%</p> <p>・未定、検討中の病床割合: (医療療養)25.7% (介護療養)60.6%</p> <p>【国】患者等の実態調査を実施(6月14日～夏中に回収)</p> <p>医療機関の転換意向の把握</p> <p>個別相談の実施(国の方針が明確になり次第)</p> <p>療養病床転換に関する国の動向の情報収集及び提供</p>				<p>○急性期病院から医療ニーズの高い患者の受け入れ、介護施設からの急性増悪の患者の受け入れ機関としての役割を担う。</p> <p>○退院後に円滑に地域での生活へ移行することができるよう、関係の職種が連携して治療や退院調整に取り組むことができる。</p>		

※事業の対象者がある場合には、その対象となる区分(〇障害者、乳幼児等)や対象年齢を記入してください。

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【課名：高齢者福祉課】

予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今までなぜ上手く進まなかったか、できなかったのか)	これからの対策	対象者		H21	H22	H23	H24～H30	目指すべき姿	
						区分	年齢					短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)
		<p><b>中山間地域における介護サービス事業等の確保対策</b></p> <p>高知県の老年人口比率は、県全体で28.2%だが、町村部では36.4%にも達しており、地域での支え合いも限界。 (H22.4末 住民基本台帳)</p> <p>サービス提供の民間参入が十分でない市町村では、社会福祉協議会がサービスの提供を担っているが、平成19年度に介護保険サービスを実施した25社協のうち約8割の19社協が赤字。</p> <p>住み慣れた地域で暮らしたくても、必要とするサービスが受けられないため、域外の施設の利用や都市部へ転出せざるを得ない。</p>		<p>中山間地域介護サービス等あり方研究事業(日本福祉大学との共同研究)</p> <p>○日本福祉大学と共同して、介護サービスや福祉ニーズの調査を実施。調査対象：大豊町、土佐町、日高村、仁淀川町</p> <p>○市町村社協の事業活動の実態把握のため、現地調査を行うとともに、経費、移動時間等の調査を行った。</p> <p>○市町村、県社協、市町村社協、福祉関係機関と、中山間地域での課題について整理を行うとともに、介護保険と地域福祉の連携や生活支援等の方法について協議を行った。</p> <p>○介護保険サービスと地域福祉を総合的・一体的に提供していくための人材養成へ向け、研修、意見交換等を行った。</p> <p>○余保険者において、介護給付実績調査を実施し、それぞれの特徴を分析、検討を行った。</p>	<p>介護保険を実施している市町村社協の介護サービス提供時の移動時間等について調査を行ったが、記録が整理されていなかったり、つけられていなかったことから、詳細な分析ができなかった。</p> <p>市町村の財政悪化により住民の福祉ニーズに対する施策の実施が困難。</p> <p>道路事情が悪く、夜間の対応や重度の在宅介護者を支えるしくみづくりが困難。</p> <p>少子化、若年層の流出により、高齢化が進み、介護従事者の確保が困難。</p> <p>中山間地域に暮らす高齢者の介護サービスへのニーズは都市部と同様にあると考えられるが、利用者密度が希薄なうえ、移動コストがかかり、介護サービス事業者の人員基準等が同一であることから、採算性が悪く、必要とするサービス事業者が参入しにくい。</p>	<p>一部の市町村社協のみでは実態把握や比較ができないこともあり、記録様式を作成し、あらためて調査を実施。調査対象：介護保険サービスを行う全市町村社協</p> <p>日本福祉大学と共同実施した調査結果を基に、行政だけでなく社協等を中心として福祉サービスを提供できるしくみづくりへ向けて取り組む。</p>	<p>中山間地域の高齢者、家族介護者、介護サービスを行う事業者</p>	<p>中山間地域における施設・在宅ケアバランスの変化と在宅維持のソフト面の支援のあり方の検討(給付データ時系列分析、家族介護者ニーズ調査)</p> <p>中山間の生活様式に応じた支援方法の検討(ひとり暮らし高齢者ニーズ調査、社協職員研修会)</p> <p>中山間地域における介護サービスの提供の確保と安定的な経営方法の検討(社協の赤字構造の分析、地域ケア会議等でニーズ調査結果をフィードバック)</p> <p>中山間地域介護サービスあり方研究事業報告会実施(調査研究結果について各社協等へ周知、課題解決の方向性について有識者との意見交換等)</p> <p>中四国民生部長会議として中山間地域における介護サービスの維持継続のための支援策を国へ要望。(8月)</p>	<p>H21までの調査検討を踏まえた、新たな支援策の創設等を国へ要望</p> <p>県独自の支援策検討： ○中山間地域における介護サービス確保モデル市町村の選定 ⇒大豊町、土佐町、大川村、仁淀川町、梶原町、四万十市(西土佐)、香美市(物部)、北川村 ○モデル市町村との検討会立上げ ⇒6月7日大豊町、大川村、仁淀川町、梶原町、四万十市で立ち上げ ○検討会でサービス確保に向けた事業者への調査について協議 ⇒7月末を目途に実態調査実施中。その後10月を目途に支援策取りまとめ。</p> <p>調査～とりまとめ結果を国要望へ反映</p> <p>検討会で、サービス確保に向けた具体的な支援策の検討</p> <p>県独自の中山間地域での介護サービスの維持継続のための支援策を検討し、予算化に向けて取り組む。</p>	<p>中山間地域における介護サービス確保のための支援策(補助金)実施</p>	<p>【研究成果等の反映】 高齢者保健福祉計画(県、市町村)への反映 ・中山間地域の未充足ニーズ(介護、生活支援、住まい、移動手段など)対策の検討</p> <p>【一体的な取り組み】 地域ケア体制整備構想への反映 ・中山間地域における保健・医療・福祉を継続していく仕組みづくりの推進</p> <p>【関連して進めていく事業】 あったかふれあいセンター事業 ・中山間地域の生活様式に応じて、介護サービスと生活支援サービス等を総合的に提供できるしくみづくりの推進</p>	<p>中山間地域においても、高齢者が必要なサービスを受けられるしくみの充実、確保のための制度の整備。</p> <p>中山間地域における介護、福祉サービス制度が確立し、住み慣れた自宅や地域で、安心して暮らしていけるしくみの構築</p>	

**実証的調査研究テーマ**

【モデル地域】  
(20年度) 安芸市、大豊町、本山村、仁淀川町、四万十町  
(21年度) 大豊町、土佐町、仁淀川町、日高村

①中山間地域における施設・在宅ケアバランスの変化と在宅維持のソフト面の支援のあり方  
・介護給付の時系列分析により、在宅から施設への利用の流れの実態把握  
・保険者による地域包括あるいは地域ケア会議等のソフト面からの支援方法の検討

②中山間地域における社協による介護サービス提供の確保と安定的な経営方法  
・社協の介護保険事業収支の分析、赤字構造の解明  
・人件費や移動コスト等の調査  
・条件不利地域での社協の状況とその事業の経営改善方法の検討

③中山間地域の生活様式に応じた支援方法  
・生活困難と支え合いや生活支援ニーズの実態把握  
・介護保険と介護サービスの組み合わせ方策の検討  
・介護保険と介護サービスの組み合わせを担うケアマネの養成

※事業の対象者がある場合には、その対象となる区分(○障害者、乳幼児等)や対象年齢を記入してください。

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【課名：高齢者福祉課】

予算体系項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今まで上げ上手くできなかった、できなかったのか)	これからの対策	対象者		H21	H22	H23	H24～H30	目指すべき姿			
					区分	年齢					短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)		
(3)介護サービスの充実と向上 福祉・介護人材確保緊急支援事業費 介護職員処遇改善等対策事業費 介護職員処遇改善等臨時特例基金積立金	<p>◆少子高齢化に伴い、福祉・介護を支える人材の確保が緊急の課題。</p> <p>◆しかし、介護労働者は、入職率・離職率が高く、人材が定着しない。 (H19入職率27.4%、離職率21.6%) ※全労働者入職率15.9%、離職率15.4% ※H20は離職率18.7%に改善</p> <p>◆介護福祉士等の資格を取得しながら、介護・福祉分野で働いていない者が多数存在する。</p> <p>◆養成校での定員割れにより、若い人材の参入が減少している。 ※H21定員充足率49.4%</p> <p>◆介護の分野の仕事は、きつ、収入も少ないといったネガティブなイメージが先行している。</p>	<p><b>1 福祉・介護人材の確保対策</b></p> <p>◆事業者を対象とした取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・複数事業所連携事業 県社協にコーディネーターを配置するとともに、複数事業所が共同で行う求人活動やキャリア開発の研修等を補助する。</li> <li>・福祉介護人材マッチング支援事業 県社協に支援専門員を配置し、休職者のふさわしい職場の開拓、事業所と求職者のマッチングを行う。</li> </ul> <p>◆従事者を対象とした取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・21年4月介護報酬のアップ</li> </ul> <p>◆介護の仕事に関心のある人を対象とした取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・進路選択学生等支援事業 養成校に配置された専門員が高校等を訪問し、福祉・介護の仕事の内容や魅力を伝える。</li> </ul> <p>◆県民への意識啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関が連携して、啓発を行うため、21年度に福祉・介護人材確保推進協議会を立ち上げ。</li> </ul>	<p>事業参加する事業所が少ない状況</p> <p>一定の処遇改善が図られたが、充分ではない。</p> <p>職員のモチベーションを上げるため、キャリアアップを支援研修などの取り組みが必要</p> <p>職員が外部研修等に出やすい環境作りの支援が必要</p> <p>福祉・介護の仕事のイメージアップ対策の実施</p> <p>早期離職を防ぐため、就職希望者にあらかじめ職場体験を行う機会の提供が必要。</p> <p>資格を持ちながら、福祉・介護の現場で働いていない人に、参入してもらうための取組が必要。</p>	<p>事業の周知と、事業所間のマッチングに力を入れ、小規模事業所が連携した新しい経営モデルを作っていく。</p> <p>処遇改善対策事業の実施</p> <p>キャリア形成訪問指導事業の実施 養成校の教員等が事業所を訪問し、研修を実施。</p> <p>緊急雇用創出介護職員養成支援事業(代替職員の派遣)</p> <p>職場体験事業の実施 福祉・介護の仕事に興味ある者に対し、職場体験の場を提供し、介護分野への参入を促す。</p> <p>潜在的有資格者等支援事業の実施 資格を持ちながら、福祉・介護の現場で働いていない人の再就業を支援する研修等を行う。</p> <p>福祉・介護人材確保推進協議会の定期的な開催</p> <p>県民に仕事の内容や魅力を伝えるための啓発事業を行っている。</p>	<p>区分</p> <p>年齢</p>	<p>・複数事業所連携事業</p> <p>・福祉介護人材マッチング支援事業</p>	<p>・複数事業所連携事業 1ユニット(H21)→7ユニット(H22) ※H22予算額:7,215千円 ⇒社会福祉協議会と委託契約(4/22) 2ユニットに補助金交付決定</p> <p>・福祉介護人材マッチング支援事業 キャリア支援専門員 1名(H21)→3名(H22) ※H22予算額:12,754千円 ⇒社会福祉協議会と委託契約(4/1)</p>	<p>・処遇改善対策事業 546/705事業所</p> <p>・キャリア形成訪問指導事業 養成校 介護福祉士養成専門学校他 1校(H21)→3校(H22) ※H22予算額:6,354千円 ⇒1校が補助申請検討中</p> <p>・緊急雇用創出介護職員養成支援事業 派遣時間 5,627時間(H21)→30,240時間(H22) ※H22予算額:44,926千円 ⇒人材派遣会社と委託契約(7/1)</p> <p>・職場体験事業のべ人数 4人(H21)→75人(H22) ※H22予算額:2,664千円 ⇒社会福祉協議会と委託契約(4/19)</p> <p>・潜在的有資格者等養成支援事業 補助先 介護福祉士養成専門学校等 2校・1団体(H21)→2校・2団体(H22) ※H22予算額:4,356千円 ⇒3事業あり、各々1校、2団体が申請検討中</p> <p>・進路選択学生等支援事業 補助先 介護福祉士養成専門学校 3校(H21)→3校(H22) ※H22予算額:11,100千円 ⇒1校に交付決定(6/1)</p> <p>・介護福祉士 H21～H23 51名 H22予算額:145,797千円 ⇒1名減の50名で実施(予定)</p> <p>・福祉・介護の仕事広報・調査事業 1.介護の日の啓発イベント実施 ⇒7/15審査会、7月下旬契約予定 2.啓発の作成・配布 ⇒7/9審査会、7月中旬契約予定 3.福祉・介護従事者に対する緊急実態調査・調査表作成中 ※H22予算額:25,944千円</p> <p>・外国人介護福祉士候補者日本語習得支援事業 ※H22予算額:1,880千円 ⇒国の内示未定</p>	<p>・福祉・介護サービスの仕事が少ない高齢化社会を支える働きがいのある魅力ある職業として社会に認知される。</p> <p>・若い世代を中心に、福祉・介護サービスの職業を選択する人材を増やしていく。</p>	<p>増大する福祉・介護ニーズに対応できる質の高い人材の安定的な確保。</p>				

※事業の対象者がある場合には、その対象となる区分(〇障害者、乳幼児等)や対象年齢を記入してください。

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【 課名:高齢者福祉課 】

予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今まで上手く進まなかった、できなかったのか)	これからの対策	対象者		H21	H22	H23	H24～H30	目指すべき姿	
						区分	年齢					短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)
(4) 認知症高齢者対策の推進 認知症高齢者支援事業費		<ul style="list-style-type: none"> <li>県内の認知症高齢者 H20:22,500人 H27:27,100人(いずれも推計)</li> <li>認知症サポーター養成講師となるキャラバン・メイト 667名養成(H21.12月現在)</li> <li>企業向け認知症サポーター養成講座 92企業(店舗) 954名養成(H22.3月現在)</li> <li>認知症相談窓口の不足 認知症コールセンター相談件数:292件(H22.2月末現在) 現在全国で15都道府県がコールセンターを実施</li> <li>認知症高齢者に対する在宅ケアの充実</li> <li>認知症高齢者施設での認知症ケアの質が十分でない</li> <li>認知症の早期発見、早期治療につなげるための専門医が不足 かかりつけ医研修修了者数 469名 認知症サポート医 12名(いずれもH22.3月末現在)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【認知症に関する正しい知識の普及・啓発】                             <ul style="list-style-type: none"> <li>啓発パンフレットの作成、配布</li> <li>認知症キャラバン・メイトの養成研修を福祉保健所単位で開催</li> <li>キャラバンメイトフォローアップ研修会の開催(H21 2福祉保健所 75名参加)</li> <li>企業向け認知症サポーター養成講座を開催</li> <li>アルツハイマーデー記念講演会の開催(H21 650名参加)</li> <li>アルツハイマーデー街頭活動</li> </ul> </li> <li>【介護者への支援と相談体制の確立】                             <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症コールセンターの開設</li> <li>電話相談員に対する研修会の開催</li> <li>専門家を交えた事例検討会</li> </ul> </li> <li>【認知症高齢者に対する在宅ケアの充実】                             <ul style="list-style-type: none"> <li>地域支援体制構築にかかるモデル地域での取り組み 高知市:H19.20 土佐町:H20.21 四万十町:H21～</li> <li>認知症の方と家族を支援するネットワークの構築</li> <li>地域住民への認知症の啓発</li> <li>認知症予防の啓発</li> <li>在宅介護を行う家族を対象とした研修、交流会の開催</li> </ul> </li> <li>【認知症高齢者を支援する人材育成】                             <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症介護現場職員のケアの質向上に向けた研修(H21年度)                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>実践者研修:200名</li> <li>実践リーダー研修:23名</li> <li>管理者研修:116名</li> <li>小規模多機能計画作成者研修:20名</li> <li>開設者研修:4名</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域での認知症に関する理解不足</li> <li>養成されたキャラバンメイトについて一部のメイトのみが講座を開催</li> <li>認知症コールセンターの周知不足により、認知症の相談体制が県下全域に浸透していない</li> <li>専門家を交えた事例検討会が、専門家への参加になっており、電話相談員の参加がなされていないため、相談員の資質向上が図られていない</li> <li>地域の認知症高齢者とその家族の支援体制が不足</li> <li>モデル地域で得られた事業成果の他市町村への波及が不足している</li> <li>地域家族の会の普及が遅れていることにより、地域の認知症高齢者とその家族の支援体制が不足</li> <li>介護現場の職員の離職等で、認知症介護の専門職養成が困難なことにより、認知症ケアの質向上につながらない</li> <li>かかりつけ医研修修了者の地域包括支援センターへの情報提供がされていないことにより、認知症の早期発見、早期治療に結びつかない</li> <li>サポート医研修修了者の修了後の活動が把握されていないことにより、地域との連携など効果的な取り組みに結びつかない</li> <li>認知症の方が安心して歯科治療を受けられるよう歯科医師等に対する研修等を実施していない</li> <li>認知症高齢者支援事業の中で、現在予防に関する取り組みがなされていない</li> <li>認知症疾患医療センター設立の遅れにより、医療、介護、福祉等が連携して認知症の治療や支援に当たることが困難</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域での認知症に関する理解不足</li> <li>養成されたキャラバンメイトについて一部のメイトのみが講座を開催</li> <li>将来的には各市町村が主体となって講座を展開し、地域での支援体制につなげる</li> <li>県内企業への講座開催の働きかけ</li> <li>認知症コールセンターの住民への周知及び相談体制の更なる充実</li> <li>専門家を交えた事例検討会が、専門家への参加になっており、電話相談員の参加がなされていないため、相談員の資質向上が図られていない</li> <li>モデル事業終了市町村の成果等他市町村への波及</li> <li>地域での見守り体制や支援のネットワーク構築に向けた取り組み</li> <li>医療と介護の連携による適切なケアの普及</li> <li>家族の負担軽減に向けた取り組み</li> <li>認知症研修について、介護専門職が受講すべき研修を体系的にまとめ、施設、事業所に研修受講の必要性を説明する</li> <li>かかりつけ医研修修了者の地域包括支援センターへの情報提供について、県医師会に了承を得る→21.9月末に県医師会と協議 22年度以降情報提供についての了承を得る</li> <li>歯科医師会と連携し、研修会を実施する</li> <li>市町村における認知症予防、啓発活動への支援</li> <li>認知症疾患医療センターの設立の検討→障害保健福祉課と連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症高齢者とその家族</li> <li>おおむね 65歳以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内企業への認知症サポーター講座開催への働きかけ→講座開催</li> <li>福祉保健所への本事業の現状説明、今後の協力依頼</li> <li>県職員に対する講座の開催 → 内部研修として実施予定</li> <li>福祉保健所単位での講座の展開</li> <li>市町村の各地域内での他業種連携</li> <li>各市町村内でキャラバンメイトを養成し、講座が展開できる体制づくりを行う</li> <li>キャラバンメイト H22予算:1,038千円 → 講師助成</li> <li>企業向け認知症サポーター H22予算:579千円</li> <li>ファミリーマート、サンジャン本部、サークルK、四国電力で実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が主体となった県全域へのサポーター養成の普及</li> <li>県全域へのサポーター養成の普及</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症に対する正しい知識の普及・啓発活動の充実・拡大</li> <li>各市町村主体での認知症サポーター養成講座の展開</li> <li>キャラバンメイトが地域支援の核となって活動できる体制づくり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民が主体となり、認知症高齢者やその家族を地域で見守り、支援するしくみづくり</li> <li>認知症サポーター養成講座を受講した企業と地域の関係機関が連携した認知症の方を支援する体制づくりの充実</li> </ul>			
							<ul style="list-style-type: none"> <li>コールセンターの相談体制の強化</li> <li>個々の相談内容に応じた多職種連携ネットワークの確立</li> <li>コールセンターの啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コールセンターの相談機能の充実</li> <li>相談員および電話回線の増加</li> <li>コールセンター H22予算:2,437千円</li> <li>ラジオ・テレビでの広報を実施</li> <li>相談内容の取りまとめを行い今後の相談体制の強化につなげる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コールセンターの相談機能の充実</li> <li>若年性認知症にも対応できるような機能強化を図る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コールセンターの普及拡大</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>電話相談員の対応技術の強化</li> <li>地域住民への周知によりコールセンターの認知度を高め、相談件数の増加につなげる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コールセンターの体制強化</li> <li>各市町村3ブロック(中央、東、西)でのセンター設置により、地域住民が気軽に相談できる場を提供</li> </ul>	
							<ul style="list-style-type: none"> <li>四万十町について、事業のビジョンが明確となるよう方向性を確立させる</li> <li>県推進会議の充実</li> <li>モデル事業終了市町村の成果を他市町村へ波及</li> <li>家族の会と連携し、認知症を抱える家族のニーズを把握する</li> <li>地域家族の会の機能強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県下市町村、包括を交え、これまでのモデル事業成果を踏まえた意見交換会を実施し市町村に取組成果を波及させる</li> <li>認知症の方本人の声を聞く場を作る</li> <li>地域家族の会を県内各地域に普及拡大(H21.10月現在12カ所)</li> <li>モデル事業 H22予算:6,597千円(予定:四万十町、土佐市、四万十市、安芸市) → 予定の4市町と委託契約済み</li> <li>在宅介護支援 H22予算:759千円</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県下各市町村主体で地域支援のネットワークづくりを構築する</li> <li>認知症の方本人の方を交えたシンポジウムの開催</li> <li>高知県支部と連携のうえ、地域家族の会を地域住民の相談支援の拠点とする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県下各市町村主体で地域支援のネットワークづくりを構築する</li> <li>各市町村ごとに地域家族の会の設立および機能強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>モデル地域の中で、認知症の方やその家族を中心とした、個別支援が可能となるような地域支援体制を構築する</li> <li>地域住民のニーズを把握することにより、よりの確な認知症支援が展開</li> <li>認知症の人と家族の会の存在、取り組み状況についての認知度を高める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県下各市町村で認知症の方やその家族を中心とした、個別支援が可能となるような地域支援体制を構築する</li> <li>家族の会高知県支部の機能強化</li> <li>各市町村ごとに地域家族の会を設立し、地域住民の相談支援の拠点とする</li> </ul>	
							<ul style="list-style-type: none"> <li>介護現場の職員の離職等で、認知症介護の専門職養成が困難なことにより、認知症ケアの質向上につながらない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症研修について、介護専門職が受講すべき研修を体系的にまとめ、施設、事業所に研修受講の必要性を説明する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県下の認知症介護現場のケアの質向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症介護研修をトータルで展開できるよう研修機能の充実強化を図ることにより、認知症介護の質向上を目指す</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>さらなる認知症介護現場の質向上</li> </ul>		
							<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医研修修了者の地域包括支援センターへの情報提供がされていないことにより、認知症の早期発見、早期治療に結びつかない</li> <li>サポート医研修修了者の修了後の活動が把握されていないことにより、地域との連携など効果的な取り組みに結びつかない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医研修修了者の地域包括支援センターへの情報提供について、県医師会に了承を得る→21.9月末に県医師会と協議 22年度以降情報提供についての了承を得る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県下全医師がかかりつけ医研修受講</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医研修を修了した医師が、認知症の早期発見、早期治療に結びつことのできるような仕組みづくり</li> <li>地域包括支援センターとかかりつけ医研修修了医師との連携の強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域住民のかかりつけ医すべてが認知症に関する意識を高め、早期発見、早期治療の推進につなげる</li> </ul>		



テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【課名:高齢者福祉課】

予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今までなぜ上手く進まなかったのか)	これからの対策	対象者		H21	H22	H23	H24～H30	目指すべき姿	
						区分	年齢					短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)
		<p>・高齢者虐待件数</p> <p>H19年 養介護施設従事者3件 養護者81件</p> <p>H20年 養介護施設従事者5件 養護者112件</p> <p>見守りネットワークの整備 に取り組んでいる市町村 は、18</p> <p>虐待の相談窓口である地 域包括支援センターの周 知不足</p> <p>施設での身体拘束の実 感把握が困難</p> <p>成年後見制度の取組み が不十分</p>	<p>県民・介護従事者・市町 村への啓発研修</p> <p>高知県社会福祉協議会 への総合相談事業委託</p> <p>総合相談件数H21 1,050件</p> <p>介護職員への身体拘束 廃止等の研修の実施</p> <p>事例検討の実施</p>	<p>権利擁護事業を行う市町 村包括支援センターが、 他業務多忙のため、権利 擁護事業に取り組めない 状況である。</p> <p>虐待が起らない体制の構 築</p> <p>医療機関と介護現場での 身体拘束廃止への意識 の違い</p> <p>成年後見制度の周知不 足</p>	<p>地域包括支援センターを中心と した相談体制の充実</p> <p>弁護士会・司法書士会・社会福 祉士会との連携</p> <p>地域での虐待防止ネットワー クの構築</p> <p>医療機関に向けた身体拘束廃止 の啓発 市町村介護保険担当職員への研 修</p> <p>事例検討により制度の活用の具 体例について検討する</p>		高齢者	<p>高知県社会福祉協議会委託 事業による、研修会等の開 催</p> <p>弁護士会・司法書士会・社会 福祉士会との連携</p> <p>高齢者虐待防止に関する啓 発等 ・相談体制の充実 ・身体拘束廃止の取り組みの 継続</p> <p>弁護士会・司法書士会・ 社会福祉士会との連携</p>	<p>包括支援センターでの、権利 擁護事業への取り組みに対 する支援</p> <p>阻害要因についての把握</p> <p>身体拘束廃止研修会等 の開催 (管理者 1回 施設職員 2回 医療機関 1回) ⇒7/1 身体拘束廃止推 進会議の開催 *研修内容の協議 H22予算:認知症高齢者 支援事業費:身体拘束廃 止推進事業費813千円</p> <p>成年後見制度利用につ いての支援(市町村長申 立の促進) 包括支援センターへの研 修</p> <p>事例検討会の実施 ⇒7/7～8/23 県内5か所 で事例検討会実施 高齢者総合相談の実施 困難事例への対応、事 例検討会</p> <p>H22予算:認知症高齢者 支援事業費:権利擁護推 進支援事業14,711千 円</p>	<p>高齢者見守りネットワー クへの支援</p> <p>成年後見制度(市町村長 申立)の普及</p>	<p>困難事例への対応 県内ネットワークの強化</p> <p>成年後見制度の適切な 利用</p>	<p>全市町村において、高齢者 虐待防止・権利擁護の取り 組みの充実</p> <p>全市町村において、高齢者 見守りネットワークの整備。</p> <p>(数値目標) 高齢者虐待ネットワーク構 成市町村数 34</p> <p>成年後見制度の普及</p> <p>(数値目標) 成年後見制度市町村長申立 体制の整備市町村数 34</p>	<p>高齢者が認知症等により判 断能力が衰え、介護が必要 になった場合でも、その人ら しい尊厳ある生活と人生を 送るために、介護者等から の虐待を防止するとともに、 高齢者の権利を擁護する仕 組みの確立</p> <p>・市町村における虐待防止 体制の確立と充実</p> <p>(数値目標) 高齢者虐待ネットワーク構 成市町村数 34</p> <p>・成年後見制度の適切な利用</p> <p>(数値目標) 成年後見制度市町村長申立 体制の整備市町村数 34</p>