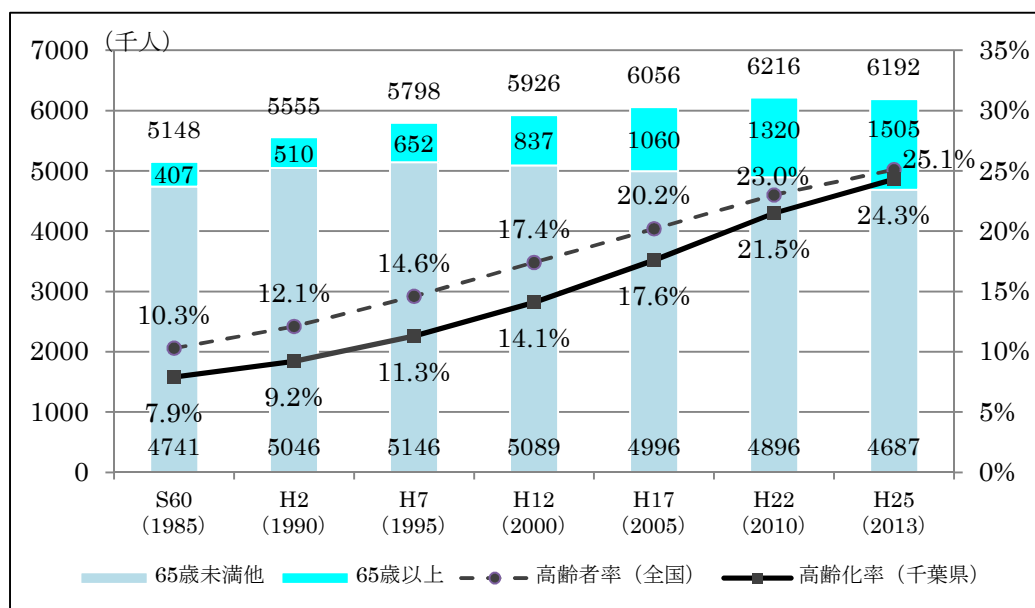


第2章 現状と課題

I. 人口減少と急速な高齢化の進展

- 国民の食生活の改善や衛生水準の向上、医学・医療の進歩等により、日本人の平均寿命が延びたこと等から、我が国では人口の高齢化が進展しています。我が国の高齢化の特徴は、少子化の傾向と相まって、世界に例を見ない速さで進行していることです。
- 千葉県の高齢化率¹は平成25年には24.3%で、全国では10番目に低い数値ですが、近年、徐々に全国平均（25.1%）との差が縮まっています。（図2-1）

（図2-1）人口の推移（千葉県）



※ 昭和60年から平成22年までは総務省統計局「国勢調査結果（各年10月1日現在）」をもとに作成。高齢化率は、年齢不詳を除く総人口に占める割合。

※ 平成25年は、総務省統計局「人口推計（平成25年10月1日現在）」をもとに作成。

将来人口推計

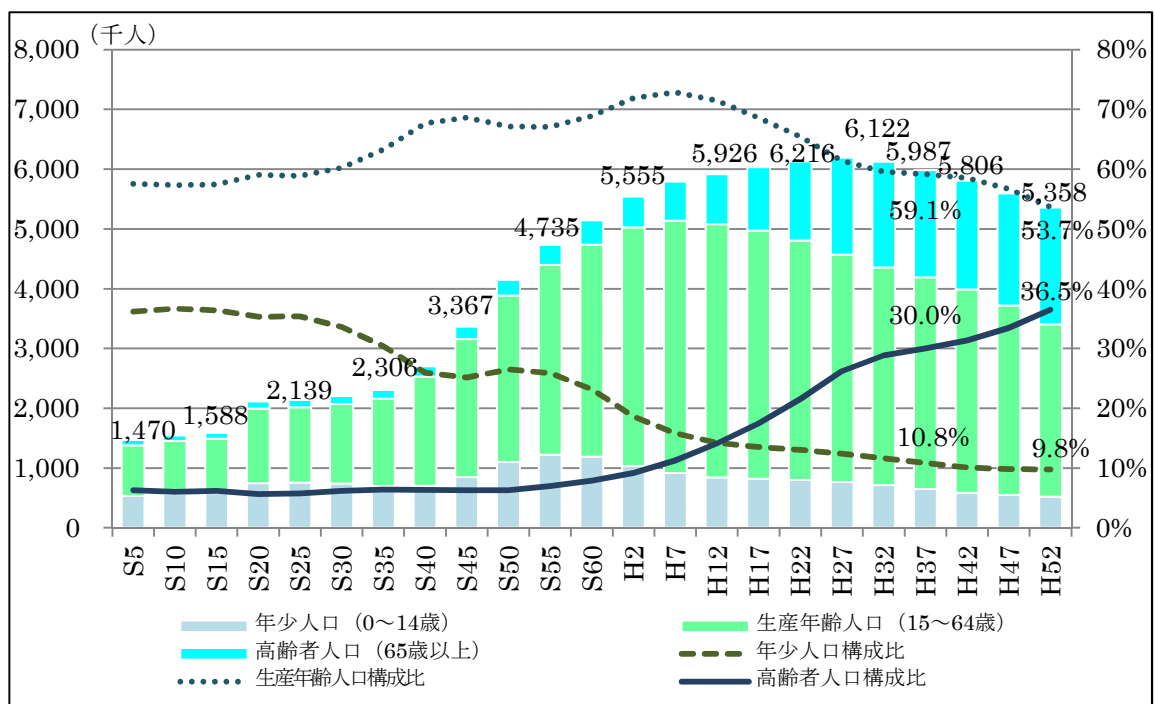
- 我が国では人口減少社会の到来を迎えており、これまで増加を続けてきた千葉県の人口も、平成24年から2年連続で減少しました。平成26年には増加に転じたものの、本県の将来推計人口は、国立社会保障・人口問題研究所によ

¹ 高齢化率：総人口に対する65歳以上の割合

ると、平成22年(2010年)の621万6千人を境に緩やかな減少を続け、平成37年(2025年)には598万7千人、平成52年(2040年)には535万8千人になると推計されています。

- 人口構造についても、年少人口(14歳以下)や生産年齢人口(15歳～64歳)が減少する一方で、高齢者人口は増加を続け、平成37年(2025年)には179万8千人(高齢化率30.0%)、平成52年(2040年)には195万6千人(高齢化率36.5%)になると見込まれています。(図2-2)

(図2-2) 千葉県の人ロ及び年齢区分別の構成比の推移



※ 平成22年(2010年)までは総務省統計局「国勢調査」、平成27年(2015年)以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」をもとに作成。

地域別の高齢化率

- 千葉県内の高齢化率は地域ごとに異なり、すでに県南部など30%を超えている地域もあります。また、将来的には各地域とも高齢化が進展するとともに、県西部や千葉市とその郊外地域においては、高齢者人口の急激な増加が見込まれています。(表2-1)

- 市町村別の高齢化率も、平成26年4月時点で19市町村が30%を超えており、うち6市町は35%を超えています。また、平成22年10月と26年4月の状況を比較すると、高齢化率20%未満の市町村数が6市減り、30%

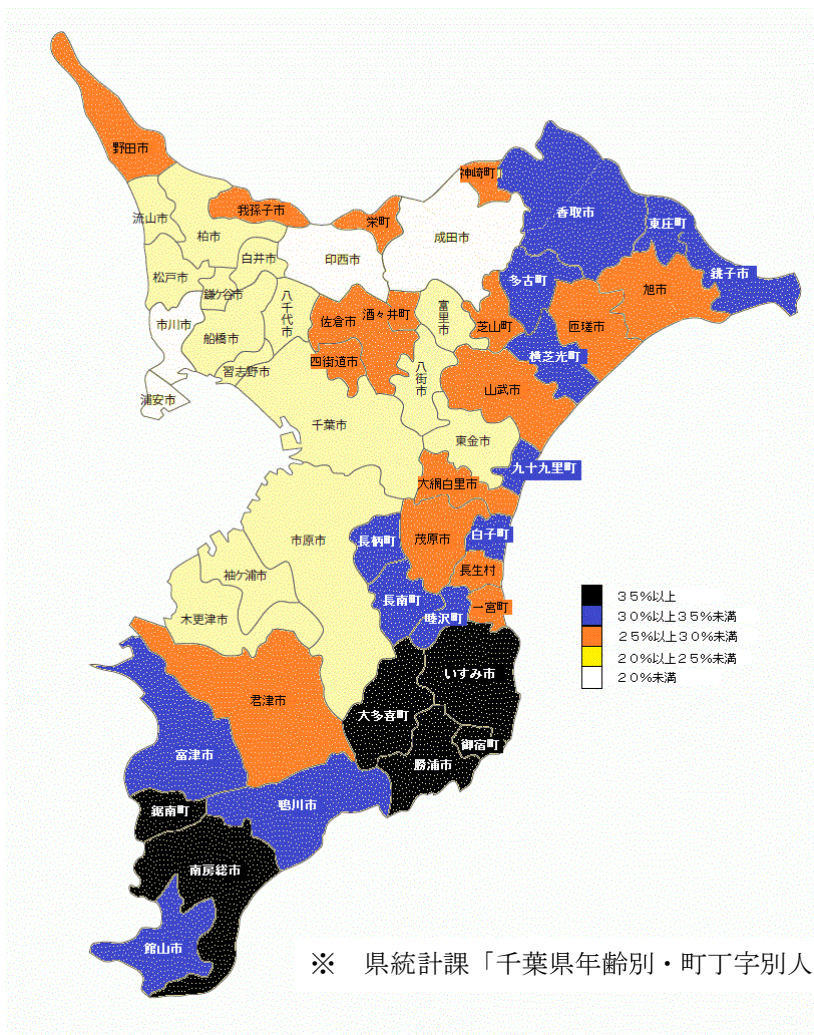
以上35%未満が5市町村増え、35%以上は3市町増えており、この3年程度の間をみても、高齢化の進展状況が伺えます。(図2-3、2-4)

(表2-1) 高齢者人口、高齢化率及び高齢者人口の増加数(圏域別)(単位:人)

圏域	H27年(2015)		H37年(2025)		(参考)H27⇒H37	
	高齢者人口	高齢化率	高齢者人口	高齢化率	増加数	増加率
千葉	259,323	26.6%	294,069	30.4%	34,746	13.4%
東葛南部	395,499	23.0%	437,841	25.9%	42,342	10.7%
東葛北部	350,072	26.0%	388,617	29.4%	38,545	11.0%
印旛	177,083	25.1%	208,390	30.4%	31,307	17.7%
香取海匠	88,604	31.4%	90,932	36.8%	2,328	2.6%
山武長生夷隅	138,985	31.7%	149,574	37.5%	10,589	7.6%
安房	49,929	38.6%	48,217	42.3%	▲1,712	-3.4%
君津	90,012	28.1%	98,106	32.9%	8,094	9.0%
市原	72,183	26.1%	82,019	31.3%	9,836	13.6%
県全体	1,621,690	26.2%	1,797,765	30.0%	176,075	10.9%

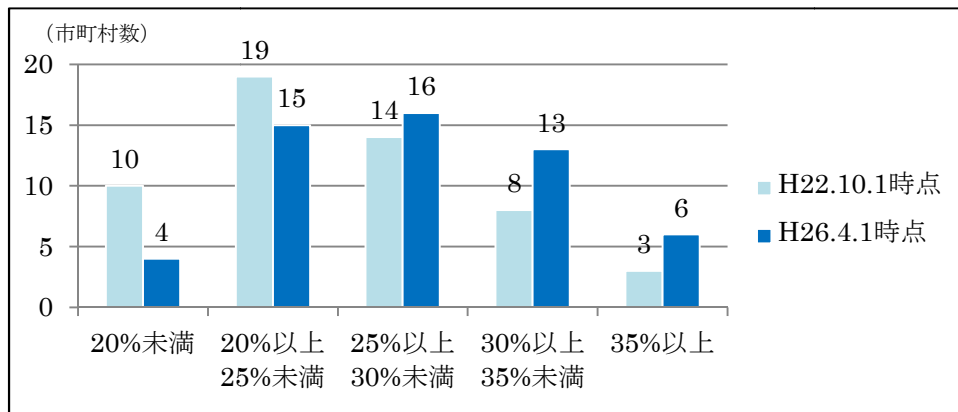
※ 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」をもとに作成。圏域は千葉県高齢者保健福祉計圏域。以下、圏域設定は同様。

(図2-3) 県内市町村高齢化率の状況(平成26年4月1日現在)



※ 県統計課「千葉県年齢別・町丁字別人口」をもとに作成。

(図 2 - 4) 市町村の高齢化率の分布

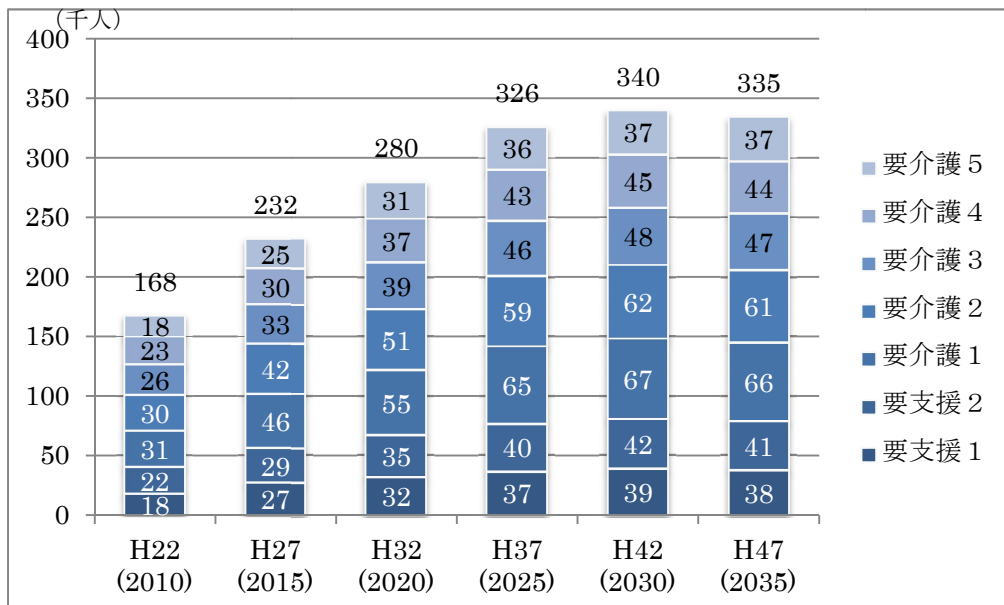


※ 平成 22 年は総務省統計局「平成 22 年国勢調査結果」、平成 25 年は県統計課「千葉県年齢別・町丁字別人口」をもとに作成。

要介護者と認知症高齢者

○ このような急速な高齢化に伴い、介護を必要とする高齢者数や認知症高齢者数も急激に増加することが見込まれていることから、介護サービス基盤の整備を図ることが急務であり、それを支える福祉・介護人材の確保・定着を図ることが非常に重要な課題となっています。今後とも、住み慣れた地域で支え合い・助け合い、個人の尊厳を保ちながら、安心して生活できる地域社会づくりが必要です。(図 2 - 5、2 - 6)

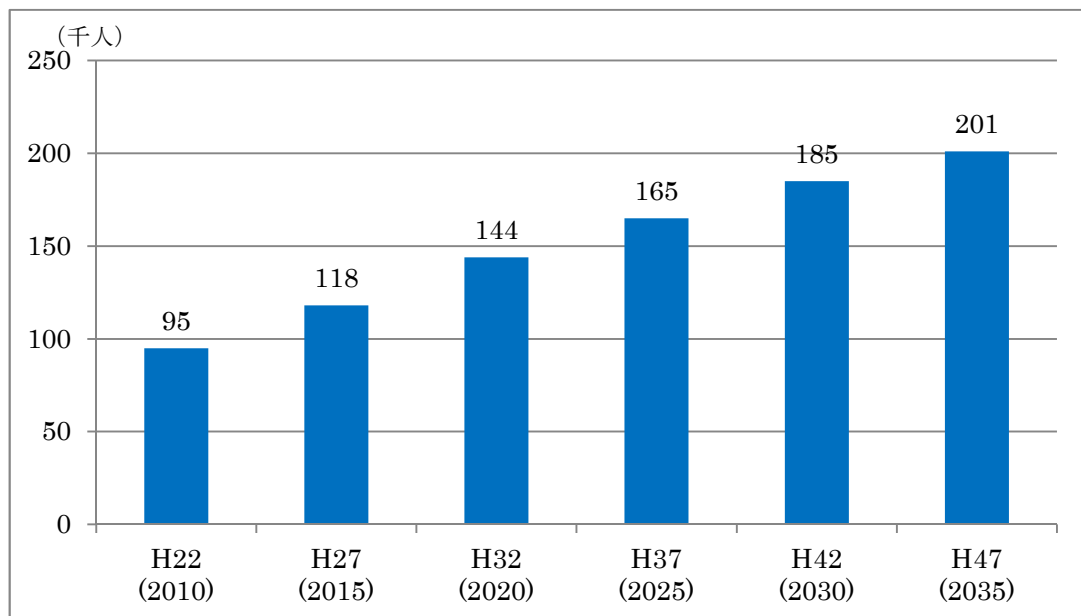
(図 2 - 5) 要介護（要支援）高齢者数の状況と将来推計（千葉県）



※ 平成 22 年(2010 年)は、県保険指導課調べによる実績値(3 月末時点)。平成 27 年(2015 年)以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 25(2013)年 3 月推計)」に基づく推計値に、平成 25 年 3 月末時点の認定率(町丁字別人口及び県調べ)を乗じて算出した。

- 本県における要介護（要支援）高齢者数は、平成22年（2010年）には約16万8千人でしたが、平成37年（2025年）には約32万6千人まで増加するものと見込まれています。特に、要介護4及び5のいわゆる重度者は要介護（要支援）高齢者全体の約4分の1を占めており、平成22年（2010年）には約4万1千人でしたが、平成37年（2025年）には約8万人近くになる見込みです。（図2-5）
- また、認知症高齢者も急増していくものと見込まれ、平成22年（2010年）から平成37年（2025年）の15年間で約1.6倍に増加するものと推計されています。（図2-6）

（図2-6）認知症高齢者数の将来推計（千葉県）



※ 「認知症高齢者数」は介護保険制度を利用している認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ*以上）の将来推計（千葉県）であり、厚生労働省「2015年の高齢者介護」における認知症高齢者出現率に基づき推計

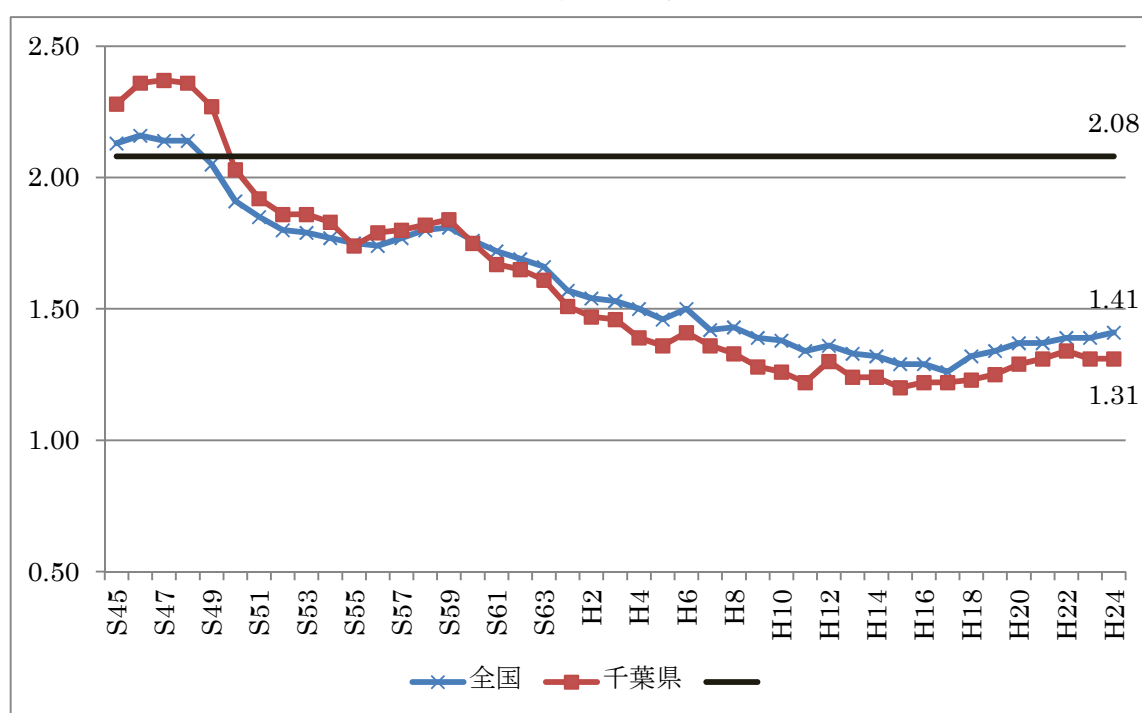
* 日常生活自立度Ⅱ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。

Ⅱ. 少子化の進行と生産年齢人口の減少

合計特殊出生率²

- 千葉県の合計特殊出生率*は、昭和50年頃から低下傾向にあります。また、昭和60年頃からは全国平均を下回る状況が続いており、平成24年では1.31と、人口を維持していくのに必要な値とされている2.08を大きく下回っています。(図2-7)

(図2-7) 合計特殊出生率の推移 (全国・千葉県)



※ 厚生労働省「人口動態統計」

年少人口

- 千葉県の年少人口(0～14歳)は、平成27年(2015年)では約80万人で、千葉県の人口に占める割合は約13.0%ですが、抜本的な少子化対策が取られなければ、年少人口は、平成37年(2025年)には、約64万8千人まで減少する見込みです。(表2-2)

² 合計特殊出生率：出産可能年齢(15～49歳)の女性に限定し、各年齢ごとの出生率を足し合わせ、一人の女性が生涯、何人の子どもを産むのかを推計したもの。

- 少子化の背景には、結婚・出産に対する価値観の変化、世帯の小規模化の進展や地域社会の弱体化等子育てを行う環境の変化及び教育費等の経済的な負担等様々な要因があると考えられており、仕事と子育てを両立できる環境整備や子育てに対する医療・福祉サービスの充実等とともに、地域社会全体で子育てを支援する体制づくりが求められています。

(表2-2) 年少人口、構成割合及び年少人口の増加数(圏域別)(単位:人)

圏域	H27年(2015)		H37年(2025)		(参考)H27⇒H37	
	年少人口	率	年少人口	率	増加数	増加率
千葉	126,231	13.1%	103,063	10.7%	▲ 23,168	-18.4%
東葛南部	231,556	13.5%	196,322	11.6%	▲ 35,234	-15.2%
東葛北部	174,253	13.0%	147,468	11.2%	▲ 26,785	-15.4%
印旛	94,798	13.5%	76,450	11.1%	▲ 18,348	-19.4%
香取海匝	34,288	11.4%	21,609	8.7%	▲ 12,679	-37.0%
山武長生夷隅	52,024	11.4%	35,136	8.8%	▲ 16,888	-32.5%
安房	14,748	10.8%	10,470	9.2%	▲ 4,278	-29.0%
君津	41,936	12.8%	30,790	10.3%	▲ 11,146	-26.6%
市原	35,909	12.8%	26,963	10.3%	▲ 8,946	-24.9%
県全体	805,743	13.0%	648,271	10.8%	▲ 157,472	-19.5%

※ 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」をもとに作成。

生産年齢人口

- 本県は人口減少社会の到来を迎えておりますが、それに先立ち生産年齢人口(15～64歳)は、平成10年代前半をピークに減少を続けており(図2-2)、平成27年(2015年)には約407万人でしたが、平成37年(2025年)には約354万人に減少する見込みです。(表2-3)

(表2-3) 生産年齢人口、構成割合及び年少人口の増加数(圏域別)(単位:人)

圏域	H27年(2015)		H37年(2025)		(参考)H27⇒H37	
	生産年齢人	率	生産年齢人	率	増加数	増加率
千葉	629,577	65.5%	569,371	58.9%	▲ 60,206	-9.6%
東葛南部	1,154,385	67.5%	1,058,048	62.5%	▲ 96,337	-8.3%
東葛北部	883,053	65.8%	785,757	59.4%	▲ 97,296	-11.0%
印旛	469,871	66.7%	401,261	58.5%	▲ 68,610	-14.6%
香取海匝	183,460	61.2%	134,723	54.5%	▲ 48,737	-26.6%
山武長生夷隅	281,900	61.9%	213,763	53.6%	▲ 68,137	-24.2%
安房	75,192	55.2%	55,313	48.5%	▲ 19,879	-26.4%
君津	208,438	63.8%	169,752	56.8%	▲ 38,686	-18.6%
市原	185,380	66.1%	153,003	58.4%	▲ 32,377	-17.5%
県全体	4,071,256	65.5%	3,540,991	59.1%	▲ 530,265	-13.0%

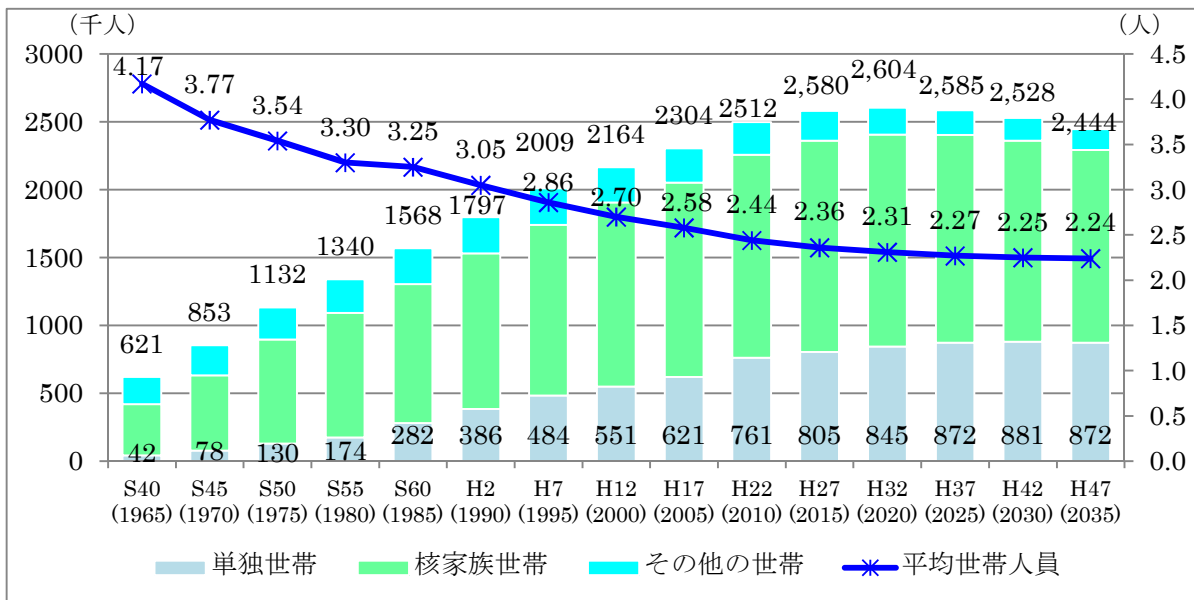
※ 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」をもとに作成。

- 少子高齢化の進行等により、生産年齢人口が減少することが見込まれる中で、限られた労働力の中から、県民のニーズに的確に対応できる質の高い福祉人材を安定的に確保していくことは喫緊の課題であり、県民生活を支える福祉・介護制度を維持する上で、不可欠の要素であると言えます。

Ⅲ. 核家族、一人暮らし世帯の増加による「家族力」の低下

- 千葉県内の世帯数は増加していますが、平均世帯人員は減少傾向にあり、平成22年では2.44人でした。
また、全世帯数に占める一人暮らし世帯（単独世帯）数の割合とその数は増加傾向にあり、核家族世帯数も年々増加しています。（図2-8、2-9）
- 国立社会保障・人口問題研究所によれば、単独世帯数の増加傾向は今後も続くとして推計されており、これまで自助システムとして機能してきた家族内の支え合い（家族力）の弱体化を補う、地域による支え合いの必要性がこれまで以上に高まっています。

（図2-8）平均世帯人員及び世帯数の推移（千葉県）



※ 平成22年（2010年）までは総務省統計局「国勢調査」、平成27年（2015年）以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25(2013)年3月推計）」をもとに作成。

※ 核家族は「夫婦のみの世帯」「夫婦と未婚の子のみの世帯」「ひとり親と未婚の子のみの世帯」をいい、その他の世帯は「夫婦と両親からなる世帯」や「兄弟姉妹のみからなる世帯」などの世帯をいう。（総務省統計局：国勢調査）

高齢者世帯

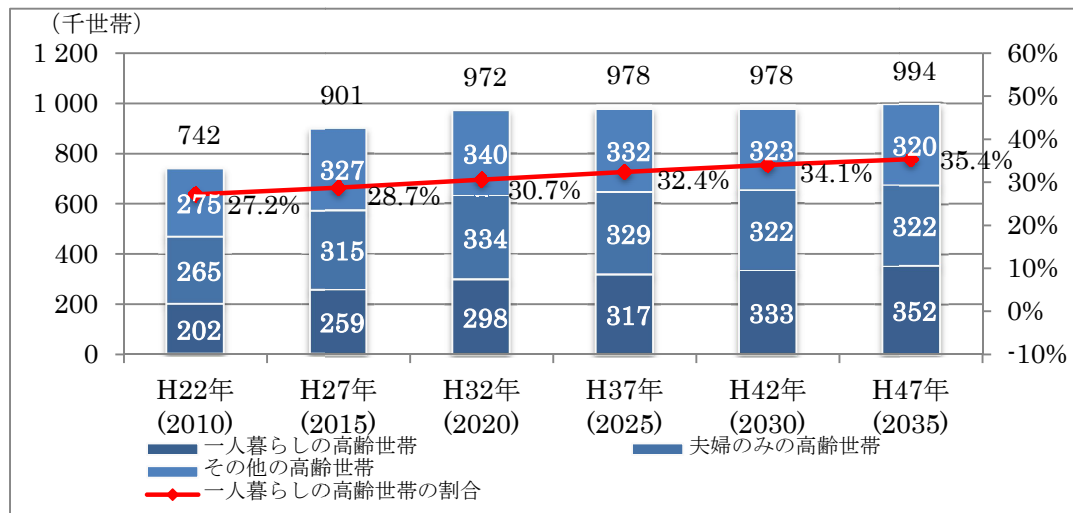
- 千葉県内の65歳以上の一人暮らし高齢者は、平成22年は191,292人であり、その割合を圏域別に見てみると、特に東京に近い都市部において高い傾向にあります。(表2-4)
- また、千葉県内の65歳以上の一人暮らしの高齢者は平成37年には約31万7千人と平成22年の約1.6倍に増加するものと見込まれています。一人暮らしの高齢者は、健康面、社会生活等において、不安とリスクを抱えていることが多く、地域で見守る体制づくりが必要です。(図2-9)

(表2-4) 一人暮らし高齢者の割合(圏域別)(単位:人、%)

圏域	一人暮らし高齢者数 ①	65歳以上人口 ②	高齢者全体に 占める割合(①/②)
千葉	33,071	198,850	16.6%
東葛南部	52,284	318,099	16.4%
東葛北部	40,875	279,825	14.6%
印旛	16,025	139,458	11.5%
香取海匝	8,808	81,755	10.8%
山武長生夷隅	15,361	120,924	12.7%
安房	7,377	46,155	16.0%
君津	9,250	76,419	12.1%
市原	8,241	58,635	14.1%
県全体	191,292	1,320,120	14.5%

※ 総務省統計局「国勢調査結果(平成22年10月1日現在)」をもとに作成。

(図2-9) 今後の高齢世帯数の推計(千葉県)



※ 平成22年(2010年)は総務省統計局「国勢調査」、平成27年(2015年)以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」をもとに作成。

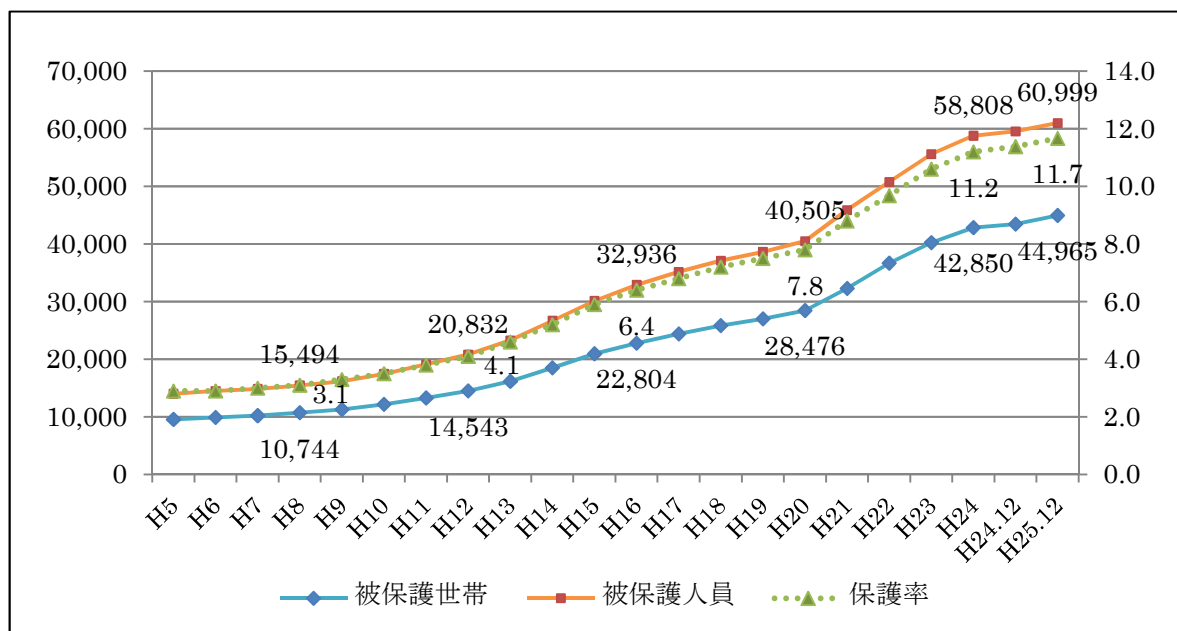
IV. 地域課題の顕在化

(1) 生活困窮者等の増加

生活保護の現状

- 社会経済の構造的な変化等により生活保護受給者や生活困窮に至るリスクの高い層が増加していると言われていています。平成25年12月時点の千葉県の被保護世帯は44,965世帯、被保護人員は60,999人となり、平成16年度(22,804世帯・32,936人〈平均値〉)に比べ、それぞれ2倍近くの伸びとなっています。(図2-10)

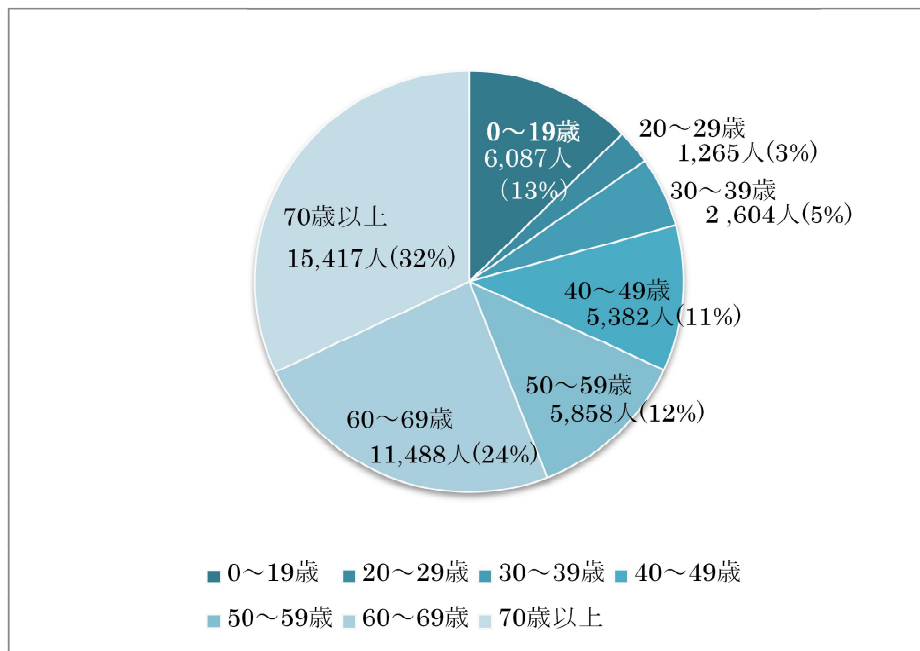
(図2-10) 被保護世帯数、被保護人員、保護率の年次推移(千葉県)



※ 厚生労働省「被保護者調査」を基に作成(各年7月31日現在)をもとに作成。政令市、中核市のデータを除く。

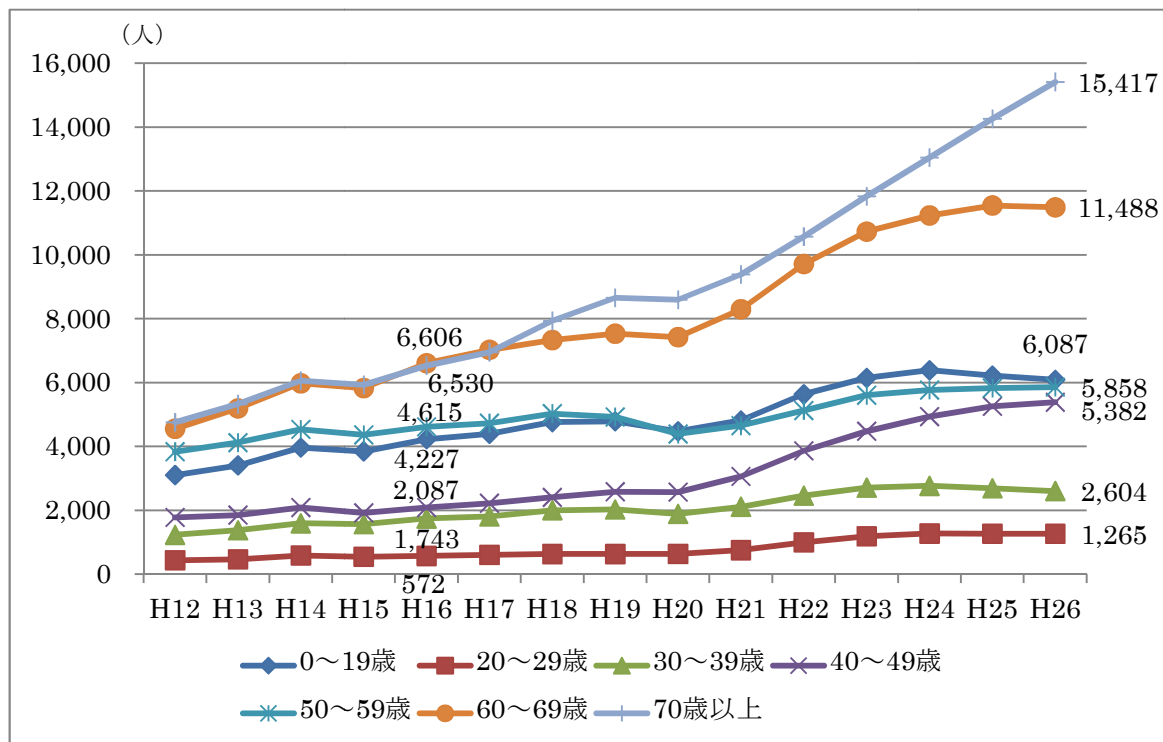
- 平成26年度の千葉県の年齢別被保護人員は、60～69歳が11,488人(構成割合約24%)、70歳以上が15,417人(約32%)と60歳以上の高齢者が半数以上を占めています。また、その伸びも近年大きくなっており、特に70歳以上の被保護人員は平成16年の6,530人に比べると2倍以上に増えています。(図2-11、2-12)

(図 2 - 1 1) 平成 2 6 年度年齢階層別被保護人員 (千葉県)



※ 厚生労働省「被保護者調査」を基に作成 (7 月 31 日現在) をもとに作成。政令市、中核市のデータを除く。

(図 2 - 1 2) 年齢階層別被保護人員の年次推移 (千葉県)

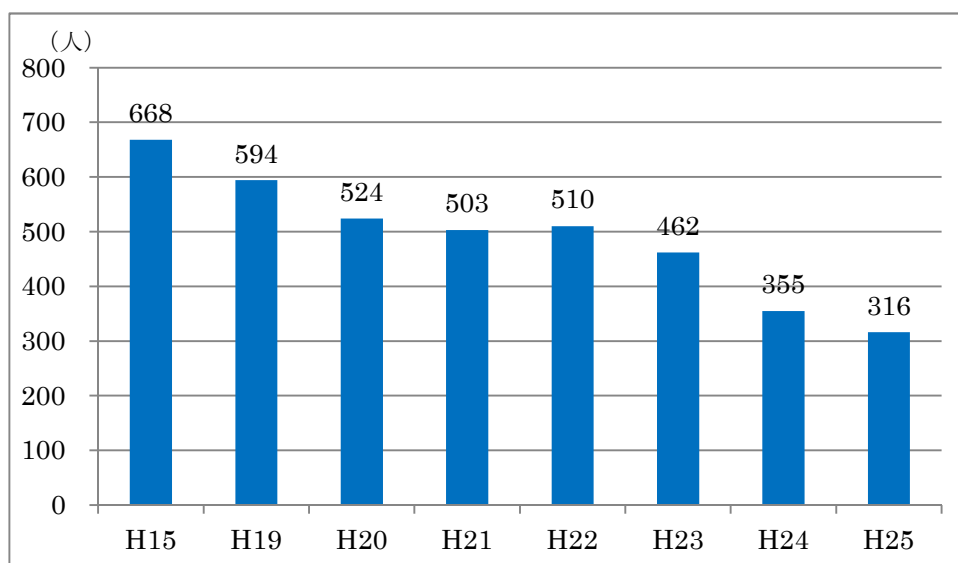


※ 厚生労働省「被保護者調査」を基に作成 (各年 7 月 31 日現在) をもとに作成。政令市、中核市のデータを除く。

ホームレス

- ホームレスについては近年減少傾向にあり、平成25年1月時点では316人となり、10年前の平成15年1月時点の668人に比べ2分の1以下になっています。
- 一方で、平成15年と平成19年の「ホームレスの実態に関する全国調査」を分析すると、55歳以上のホームレス層の増加や野宿期間が5年以上の長期ホームレスの割合の増加等ホームレスの「高齢化」「野宿期間の長期化」が伺えます。

(図2-13) ホームレスの実態に関する全国調査結果(千葉県)



※ ホームレスの実態に関する全国調査(概数調査)結果に基づき作成。各年1月の調査結果。

(2) 児童、高齢者、障害者等の虐待

- 児童虐待の県所管児童相談所の相談対応件数は、児童虐待の相談対応件数は、平成20年度～平成25年度の5年間で、約2倍に増加し、25年度は4,561件で全国3位となっています。また、市町村における相談受付件数をみても、同様であり、25年度には4,365件にも上っています。(表2-5、表2-6)
- また、県内市町村で受け付けた養護者による(家庭における)高齢者虐待に関する相談・通報等件数は1,149件(平成23年度*)で、そのうち、市町村が虐待を受けた又は受けたと思われると判断した事例は779件(平成23年度)でした。(※最新データが公表され次第修正します。)
- 地域による見守りネットワーク等により、家庭等での異変を素早く察知し、

支援に結びつけることが重要であるとともに、緊急時には、即座に市町村、児童相談所、健康福祉センター、警察等の専門機関につながるよう、専門機関による地域活動へのバックアップ体制の構築が欠かせません。

(表 2-5) 千葉県児童相談所における相談対応件数の推移 (単位: 件)

20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
2,339	2,295	2,522	2,388	3,961	4,561

※ 厚生労働省「福祉行政報告例」に基づき作成。千葉市の児童相談所は除く。

(表 2-6) 市町村における児童虐待相談受付件数の推移 (単位: 件)

20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
2,518	2,742	3,104	3,526	4,254	4,365

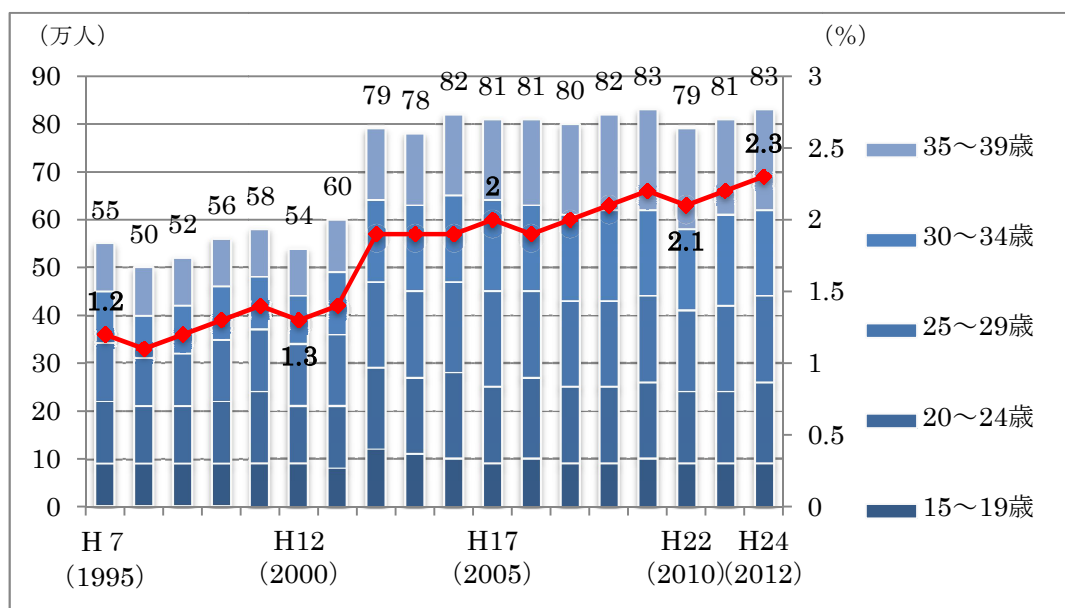
※ 厚生労働省「福祉行政報告例」に基づき作成。

(3) ニート、ひきこもり対策、自殺対策

ニート

- 国では、15～34歳の非労働力人口のうち家事も通学もしていない「若年無業者」をニートとして把握しています。平成24年度時点で年齢15～34歳の全体数約3千万人のうち、若年無業者（いわゆるニート）は62万人（15～34歳人口に占める若年無業者の2.3%）とされています。また、より広く15～39歳までの若年無業者をとると、平成24年では83万人とされています。（図2-14）

(図 2-14) 若年無業者数の推移 (全国)



※ 総務省「労働力調査」に基づき作成。

ひきこもり

- 社会的な参加の場面がせばまり、自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている、いわゆる「ひきこもり」の状態にある人が全国で約70万人いると推計されています。

(表2-7) ひきこもり群の定義と推計数(全国)

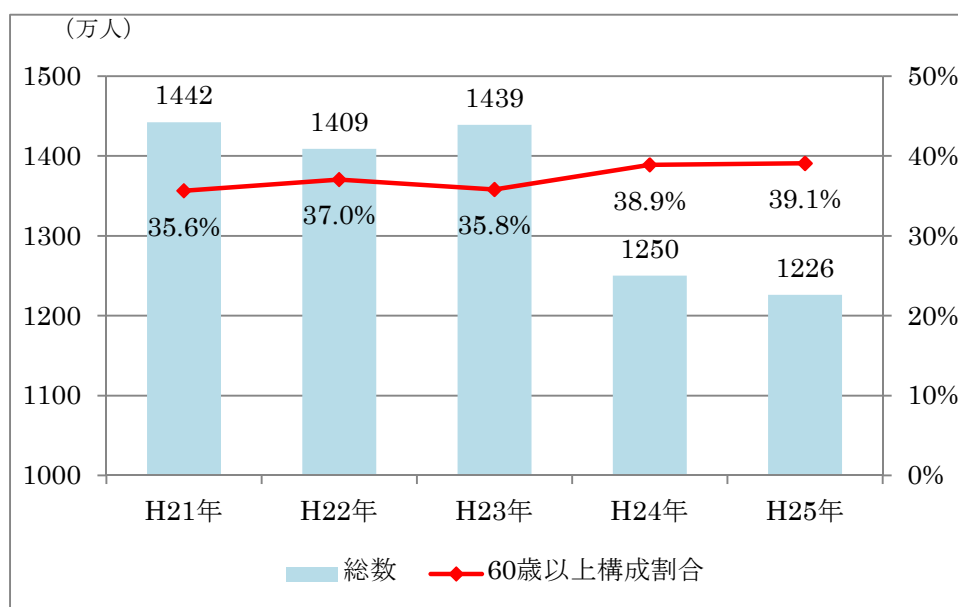
	有効回収数に占める割合(%)	全国の推計数(万人)	
ふだんは家にいるが、近所のコンビニなどには出かける	0.40	15.3	狭義のひきこもり 23.6万人
自室からは出るが、家からは出ない	0.09	3.5	
自室からほとんど出ない	0.12	4.7	
ふだんは家にいるが、自分の趣味に関する用事の時だけ外出する	1.19	準ひきこもり 46.0万人	
計	1.79	広義のひきこもり 69.6万人	

※内閣府(2010)「若者の意識に関する調査(ひきこもりに関する実態調査)」

自殺者

- 全国で年間約3万人前後、県内においても年間1,300人前後の方が自殺で亡くなっています。自殺は、その背景に様々な社会的要因があることを踏まえ、自殺のサインをみのがさない取組と要支援者を適切に専門家による相談支援につなげる体制づくりが必要です。(図2-15)

(図2-15) 自殺者数の推移(千葉県)



(4) 福祉・介護分野の人材不足

- 本県の介護関連職種の有効求人倍率は2.73であり、全職種の0.76に比べ高い水準にあります。また介護職員等の離職率も、16.4%（平成25年）で全産業15.6%に比べると高くなっており、引き続き人材の確保・定着を図る必要があります。（表2-8、表2-9）

（表2-8）介護関連職種の求人数及び求職者数等の状況（単位：人、倍）

	職種	有効求人数	有効求職者数	有効求人倍率
千葉	介護関連職種	6,084	2,231	2.73
	全職種	58,937	77,724	0.76
全国	介護関連職種	170,173	77,970	2.18
	全職種	1,995,109	2,110,028	0.95

※厚生労働省「職業安定業務統計」（平成26年7月）に基づき作成。介護関連職種は、訪問介護職員及び施設介護員（看護職、介護支援専門員除く）をいう。

（表2-9）介護職員の離職率の推移（単位：%）

	全国	千葉県	全産業（全国）
平成23年	16.1	15.4	14.4
平成24年	17.0	18.5	14.8
平成25年	16.6	16.4	15.6

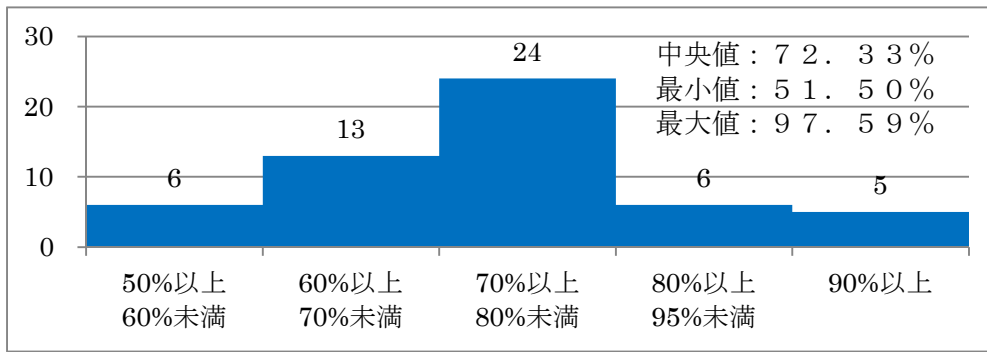
※、(財)介護労働安定センター「介護労働実態調査」に基づき作成。全産業は厚生労働省「雇用動向調査」による。

(5) 自治会・町内会等の加入率の低下

- 県内の自治会加入状況については、70%以上80%未満の市町村数が24と最も多く、中央値（データを大きさの順に並べたとき、中央にくるデータの値）は72.33%です。
- 分布をみると80%以上の市町村が11市町（構成割合約20.4%）ある一方で、70%未満の市町村数が19市町村（構成割合約35.2%）あり、地縁的な団体である自治会加入率からも、地域社会におけるつながりの希薄化がうかがえます。

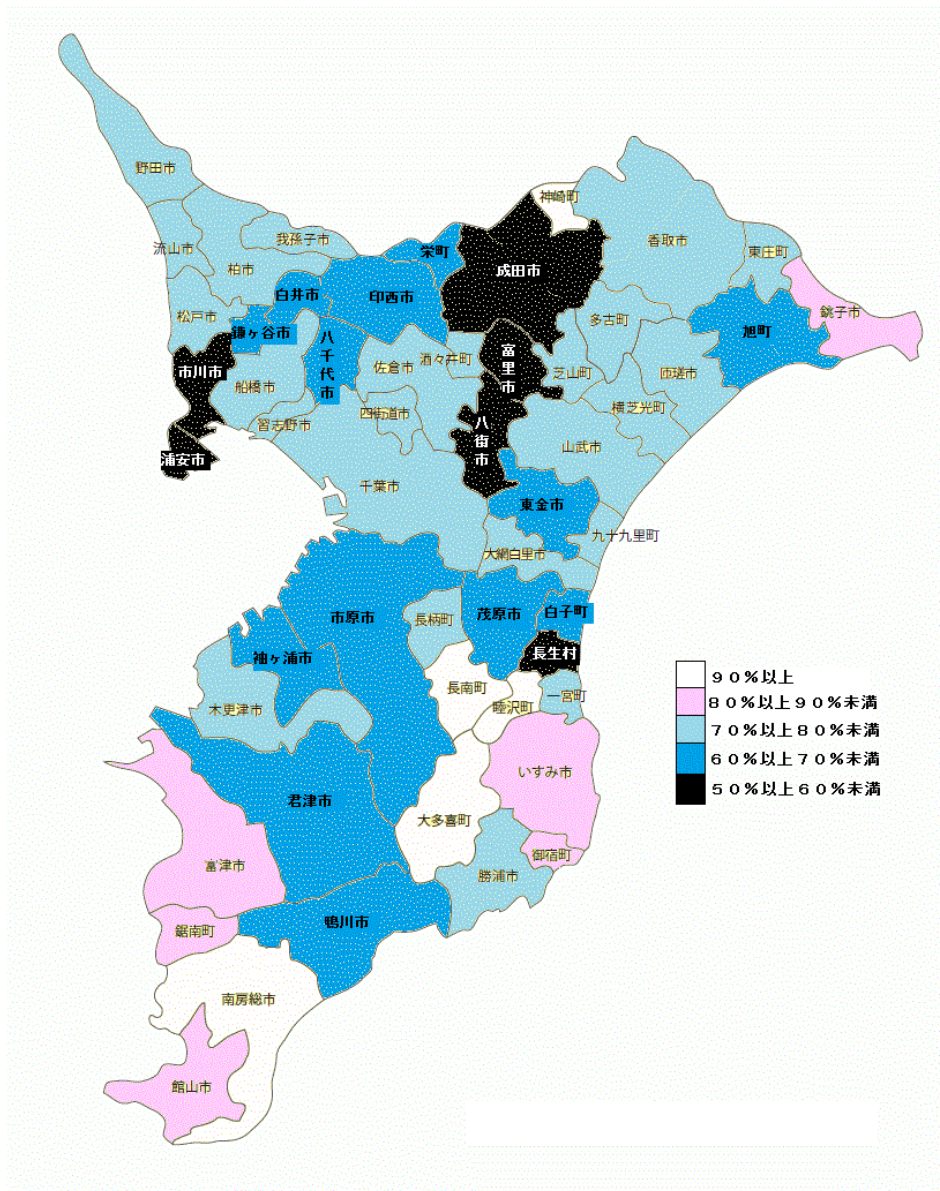
（参考）「平成22年度内閣府国民生活選好度調査」の結果では、「自身や家族が自治会・町内会等に参加している」は73.0%である一方、「参加しておらず、今後も参加しようとは思わない」は10.9%で、その理由としては「忙しくて活動に参加できないから」「どのような活動をしているかわからないから」が多くなっています。

(図 2 - 1 6) 町内会等加入率分布



※千葉県健康福祉部健康福祉政策課調べ（県調査時点：平成26年10月31日）
※各市町村の加入率の調査時点はばらつきがある。（平成25年4月～26年10月）

(図 2 - 1 7) 市町村別町内会等加入率（県健康福祉政策課調べ）



V. 地域福祉の推進状況

(1) 市町村地域福祉計画の策定状況

- 平成26年3月末現在、地域福祉支援計画を策定している市町村は54市町村中30市町村であり、策定率は55.6%です。
- 市町村の地域福祉計画は、地域福祉推進の主体である住民等の参加を得て、地域の要支援者の生活上の解決すべき課題を把握し、それに対応する必要なサービスの内容や量、その現状を明らかにするものであり、地域福祉を推進する上で重要な計画であることから引き続き策定を促進する必要があります。

(図2-18) 県内市町村地域福祉計画策定状況



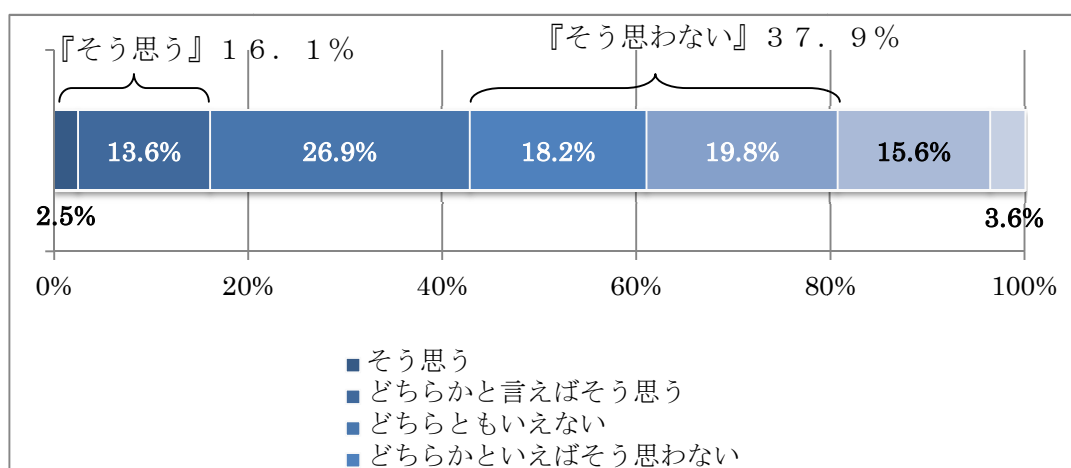
(2) 県政に関する世論調査³の結果

○ 平成25年度「第47回県政に関する世論調査」の「地域福祉の推進について」の結果は以下のようになりました。

(ア) 安心して暮らせる地域社会づくり

○ 安心して暮らせる地域社会づくりについて聞いたところ、「そう思う」(2.5%)と「どちらかといえばそう思う」(13.6%)を合わせた『そう思う』(16.1%)は1割台半ばとなっています。一方「どちらかといえばそう思わない」(18.2%)と「そう思わない」(19.8%)を合わせた『そう思わない』(37.9%)は約4割となっています。(図2-19)

(図2-19) 問：あなたは地域住民が互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会づくりが進められていると思いますか。



³ 県政に関する世論調査：県民の皆さんの生活意識や県政への関心などを把握し、県政運営の基礎資料とするために行う調査です。平成24年度(第44回)県政に関する世論調査結果で、県政への要望が多かった項目(複数回答、回答割合による順位)は、1位「災害から県民を守る」、2位「高齢者の福祉を充実する」、3位「医療サービス体制を整備する」の順となっています。

VI. まとめ（地域の課題）

（1）地域の支え合い「地域力」の向上

- 核家族世帯や高齢者世帯の増加等により家族内の支え合い「家族力」が低下し、家族内の問題解決力が低下しています。
- 虐待、高齢者の孤立死（孤独死）、老老介護などが社会問題となっており、地域コミュニティの再生や地域における新たな支え合いの確立などにより、安心して暮らせる地域社会づくりを進めていく必要があります。

（2）地域福祉を支える担い手の確保

- 生産年齢人口の減少、地域活動組織の構成員の減少・高齢化等から、地域福祉の担い手不足が予想されています。
- また、介護保険や障害福祉サービス等を担う施設・事業所では、必要な職員の確保・定着が厳しい状況にあり、福祉人材の確保が喫緊の課題です。

（3）医療・福祉サービスの質と量の確保

- 地域生活を支えるため、必要な医療・福祉サービスの質・量の将来的な確保が懸念されています。

（4）社会的孤立への対応

- 支援につながりにくい一人暮らしの方や認知症高齢者、生活困窮者やニート・ひきこもりなど社会的な孤立に陥る（可能性のある）者が増加しております。こうした地域住民の所在を把握し、見守り、必要に応じて専門家による相談体支援等へつなげる体制づくり・ネットワークづくりが必要です。

（5）地域課題の複雑化・多様化への対応

- 今後、県の北西部は急速な高齢化が進み、県南部・東部は高い高齢化と人口減少が見込まれるなど、地域の姿や課題はそれぞれの地域において様々であり、全県一律的な対応では解決できません。
- また、社会の成熟化により、地域課題は複雑化・多様化しており、家族や特定の機関のみで要支援者を支えることが難しくなっており、地域ごとのきめ細やかな対応が必要となっています。