

令和 4 年度千葉県地域福祉支援計画策定・推進協議会（第 3 回）の御意見等を踏まえた追加・修正について

- 令和 5 年 3 月 1 7 日に開催した「令和 4 年度千葉県地域福祉支援計画策定・推進協議会（第 3 回）」における協議結果と庁内関係部局課等からの意見等を踏まえて、計画素案の本文を以下のとおり追加・修正します。

【計画案本文の追加修正】 ※ 下線部分が修正箇所

修正箇所	旧	新（修正後）
<p>1 第 3 章 3（6） 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染状況 (73 頁)</p>	<p>ア 新型コロナウイルス感染症の推移</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新型コロナウイルス感染症は、2020 年（令和 2 年）1 月 1 5 日に国内で最初の感染者が、同月 3 0 日には本県においても最初の感染者が確認されました。その後、感染者の増加が進んだことから、同年 4 月 7 日には新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、初めて緊急事態宣言が発出される事態となりました。 ○ その後も感染の拡大と緊急事態宣言の発出が繰り返される中で、ワクチン接種が始まるなど、対策も行われてきましたが、感染力がより強い変異株である「デルタ株」の発生などにより、急激に感染が拡大し、2021 年（令和 3 年）8 月中旬には 1 週間平均の新規感染者数が 1, 5 0 0 人を超え（第 5 波）、病床使用率及び重症病床使用率が 8 0 % を超え、救急搬送の困難事例も生じるなど、危機的状況となりました。 ○ その後は感染者数が減少に転じましたが、更に感染力の強い「オミクロン株」の発生などにより再度急激に感染が拡大し、2022 年（令和 4 年）7 月 2 8 日には本県の 1 日当たりの新規感染者数がこれまでの最多となる 1 1, 7 7 4 人となったほか、病床稼働率についても即応病床使用率が 7 0 % を超える高い水準が継続しました（第 7 波）。 ○ 感染拡大に対し、本県では同年 8 月 4 日に「B A. 5 対策強化宣言」を発出し、県民への基本的感染対策の再徹底、事業者への業種別ガイドラインの順守等の要請などを行いました。宣言以降、感染者数は減少傾向にありましたが、同年 1 0 月中旬以降、再び増加傾向に転じ、2023 年（令和 5 年）1 月 7 日には 1 万（1 0, 1 8 0 人）を超えました（第 8 波）。しかし、それ以降、感染者数は減少傾向となり、同年 1 月末現在、新規感染者数の 1 週間平均は約 2, 4 0 0 人となり、更に 3 月 1 日現在では 3 4 8 人と大幅に減少してきています。 ○ 2023 年（令和 5 年）1 月 2 7 日には、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部会において、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、同年 5 月 8 日から新型コロナウイルス感染症について、感染症法上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5 類感染症に位置付けることが決定されました。 	<p>ア 新型コロナウイルス感染症の推移</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新型コロナウイルス感染症は、2020 年（令和 2 年）1 月 1 5 日に国内で最初の感染者が、同月 3 0 日には本県においても最初の感染者が確認されました。その後、感染者の増加が進んだことから、同年 4 月 7 日には新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、初めて緊急事態宣言が発出される事態となりました。 ○ その後も感染の拡大と緊急事態宣言の発出が繰り返される中で、ワクチン接種が始まるなど、対策も行われてきましたが、感染力がより強い変異株である「デルタ株」の発生などにより、急激に感染が拡大し、2021 年（令和 3 年）8 月 <u>下旬</u>には 1 週間平均の新規感染者数が 1, 5 0 0 人を超え（第 5 波）、病床使用率及び重症病床使用率が 8 0 % を超え、救急搬送の困難事例も生じるなど、危機的状況となりました。 ○ その後は感染者数が減少に転じましたが、更に感染力の強い「オミクロン株」の発生などにより再度急激に感染が拡大し、2022 年（令和 4 年）7 月 2 8 日には本県の 1 日当たりの新規感染者数がこれまでの最多となる 1 1, 7 7 4 人となったほか、病床稼働率についても即応病床使用率が 7 0 % を超える高い水準が継続しました（第 7 波）。 ○ 感染拡大に対し、本県では同年 8 月 4 日に「B A. 5 対策強化宣言」を発出し、県民への基本的な感染対策の再徹底、事業者への業種別ガイドラインの<u>遵守</u>等の要請などを行いました。宣言以降、感染者数は減少傾向にありましたが、同年 1 0 月中旬以降、再び増加傾向に転じ、2023 年（令和 5 年）1 月 7 日には 1 万人（1 0, 1 8 0 人）を超えました（第 8 波）。しかし、それ以降、感染者数は減少傾向となり、同年 1 月末時点で、新規感染者数の 1 週間平均は約 2, 4 0 0 人となり、更に <u>5 月 7 日時点では約 4 7 0 人と大幅に減少しました。</u> ○ <u>こうした状況を踏まえ、同年 5 月 8 日から新型コロナウイルス感染症について、感染症法上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5 類感染症に位置付けられました。</u>

<p>2 第3章3(6) 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染状況 (74頁)</p>	<p>イ 新型コロナウイルス感染症の影響</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、社会・経済に大きな影響を及ぼしています。同感染症は「換気の悪い密閉空間・多数が集まる密集場所・間近で会話や発声をする密接場面(3密)」がリスクであることが明らかになり、外出・家族友人との対面での開催・対面営業などの自粛、コンサートやイベントの中止・延期、営業時間の制限、学校の臨時休校やオンライン授業の導入、医療現場の大きな負担、予防接種や健康診断などの延期など社会活動が制限されました。また、感染拡大を防止するためにマスク着用、手洗い、消毒、換気などの行動が求められ、日常生活においても変化が生じました。 ○ こうした状況において、経済活動の停滞により経済的に困窮する人や、住まいを失うおそれのある人も増加しました。地域福祉施設では、感染予防のために休止や営業時間の短縮、利用制限などが行われています。地域福祉従事者も、感染拡大防止のため多大な負担を強いられています。また、社会的距離の確保が求められるため、地域住民同士の交流やコミュニティ活動が制限されることで、地域のつながりが希薄化してしまうことが懸念されています。 ○ 新型コロナウイルス感染症の影響が長期化し、あらゆる世代の人々が様々な困難に直面し、孤独・孤立に陥りやすい状況にあるため、人と人とのつながりや、地域社会とのつながりの重要性がより一層高まっています。 	<p>イ 新型コロナウイルス感染症の影響</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、社会・経済に大きな影響を及ぼしました。同感染症は「換気の悪い密閉空間・多数が集まる密集場所・間近で会話や発声をする密接場面(3つの密)」でリスクがあることが明らかになり、外出・家族友人との対面での<u>コミュニケーション</u>・対面営業などの自粛、コンサートやイベントの中止・延期、営業時間の制限、学校の臨時休校やオンライン授業の導入、医療現場の<u>負荷の増大</u>、予防接種や健康診断などの延期など社会活動が制限されました。また、感染拡大を防止するためにマスク着用、手洗い、消毒、換気などの行動が求められ、日常生活においても変化が生じました。 ○ こうした状況において、経済活動の停滞により経済的に困窮する人や、住まいを失うおそれのある人も増加しました。地域福祉施設では、感染予防のために休止や営業時間の短縮、利用制限などが行われたほか、<u>地域福祉従事者も、感染拡大防止のため多大な負担を強いられました。</u>また、社会的距離の確保が求められ、<u>地域住民同士の交流やコミュニティ活動が制限された</u>ことで、<u>地域とのつながりの希薄化</u>が懸念されています。 ○ <u>新型コロナウイルス感染症の影響の長期化により</u>、あらゆる世代の人々が様々な困難に直面し、孤独・孤立に陥りやすい状況となったことから、<u>人と人とのつながりや、地域社会とのつながりの重要性がより一層高まっています。</u>
<p>3 第3章3(7) 先進的な技術の進展(福祉分野でのICTやロボット、SNSの活用等) (75頁)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 近年、インターネットを中心とするICTは著しく進化し、コミュニケーション基盤にとどまらず、産業や生活の基盤として欠かせない技術になっています。また、IoTによりあらゆるものがインターネットでつながり、それを通じて膨大なデータが収集・蓄積され、AIにより解析されるようになってきています。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 近年、インターネットを中心とするICT(情報通信技術)は著しく進化し、コミュニケーション基盤にとどまらず、産業や生活の基盤として欠かせない技術になっています。また、IoT(モノのインターネット)によりあらゆるものがインターネットでつながり、それを通じて膨大なデータが収集・蓄積され、AI(人工知能)により解析されるようになってきています。 ○ <u>福祉分野でのICTやロボット、SNSの活用等により、質の高いサービスの提供、現場における業務効率化のほか、利用者の利便性の向上などが可能となります。</u>
<p>4 第3章4(4) 障害者の権利に関する条約に関連した法制度の整備 (77頁)</p>	<p>(新規に追加)</p>	<p><u>(4) 障害者の権利に関する条約に関連した法制度の整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>2006年(平成18年)12月、国連総会で、「障害者の権利に関する条約」、いわゆる「障害者権利条約」(略称)が採択されました。障害者権利条約は、障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進するための措置等について定めています。</u> ○ <u>2021年(令和3年)5月に、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が改正され、民間事業者による合理的配慮が義務化されることなどが決まりました。(施行は、2024年(令和6年)4月)</u> <u>2022年(令和4年)5月には、「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」が施行されました。全ての障害者が、あらゆる分野の活動に参加するためには、情報の十分な取得利用・円滑な意思疎通が極めて重要とし、基本理念や関係者の責務等が明記されました。</u>

<p>5 第3章4(6) 子ども・子育て施策 (77頁)</p>	<p>○ また、常にこどもの最善の利益を第一に考え、こどもに関する取組・政策を我が国社会の真ん中に据えて(「こどもまんなか社会」)、こどもの視点で、こどもを取り巻くあらゆる環境を視野に入れ、こどもの権利を保障し、こどもを誰一人取り残さず、健やかな成長を社会全体で後押しすることとし、そのための新たな司令塔として、2023年(令和5年)4月1日に、こども家庭庁が創設されることになりました。</p>	<p>○ また、常にこどもの最善の利益を第一に考え、こどもに関する取組・政策を我が国社会の真ん中に据えて(「こどもまんなか社会」)、こどもの視点で、こどもを取り巻くあらゆる環境を視野に入れ、こどもの権利を保障し、こどもを誰一人取り残さず、健やかな成長を社会全体で後押しすることとし、そのための新たな司令塔として、2023年(令和5年)4月1日に、こども家庭庁が創設されました。<u>同時に、こどもや若者に関する取組を進めていくための基本となる事項を定めた、こども基本法が施行されました。</u></p>
<p>6 第4章I3 インクルーシブ教育の推進 (100頁)</p>	<p>「現状と課題」 ○ インクルーシブ教育は、障害のある人とない人が共に学ぶことを通して共生社会の実現に貢献しようという考え方で推進されています。推進に当たって障害をサポートする専門的な知識や経験が十分でない場合の教員の負担、障害の特性は個人差が大きいため、合理的配慮の適切な範囲が決めづらい、バリアフリーの環境整備などの課題も多く見られます。</p>	<p>「現状と課題」 ○ 「<u>障害者の権利に関する条約</u>」では、障害者の権利を実現するためにあらゆる段階におけるインクルーシブ教育システムを確保することを求めており、インクルーシブ教育は、障害のある人とない人が共に学ぶことを通して共生社会の実現に貢献しようという考え方で推進されています。 ○ 推進に当たって障害をサポートする専門的な知識や経験が十分でない場合の教員の負担、障害の特性は個人差が大きいため、合理的配慮の適切な範囲が決めづらい、バリアフリーの環境整備などの課題も多く見られます。</p>
<p>7 第4章III1(1) 福祉人材の確保・育成・定着対策の推進 (118頁)</p>	<p>(新規に追加)</p>	<p>「現状と課題」 ○ <u>福祉・介護人材の確保や定着が厳しい状況のため、外国人介護人材の受け入れが重要になっています。一方、雇用に当たっての条件や制約、費用、介護現場での介護技能、日本語でのコミュニケーションなどに不安を抱いている事業者もいるため、外国人受け入れの相談支援や就業促進が求められています。</u></p>
<p>8 第4章III1(1) 福祉人材の確保・育成・定着対策の推進 (118頁)</p>	<p>「具体的な取組」 ア 福祉・介護分野への就業の促進(人材の確保) ○ 外国人介護人材の受入に係る相談支援や日本語学習支援等、外国人介護人材の就業促進に向けた取組を進めます。</p>	<p>「具体的な取組」 ア 福祉・介護分野への就業の促進(人材の確保) ○ <u>EPA(経済連携協定)、技能実習、特定技能及び在留資格「介護」の各制度に基づき、高齢者施設や障害児・者施設等における外国人介護人材の雇用が認められていることから、外国人介護人材の受入に係る相談支援や日本語学習支援等、外国人介護人材の就業促進に向けた取組を進めます。</u></p>
<p>9 第4章IV1(1) 包括的な相談支援体制の整備の推進等 (133頁)</p>	<p>「現状と課題」 ○ 2017年(平成29年)に社会福祉法が改正され、地域住民等及び支援関係機関による地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、多機関が協働して地域生活課題の解決を試みる包括的な支援体制の整備が、市町村の努力義務として規定されました。 ○ 市町村には、地域住民等が身近な圏域において主体的に地域生活課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援するとともに、住民の相談を関係機関が連携し、包括的に支援する体制整備が求められています。 ○ 県では、地域の力と公的な支援体制が相まって、様々な課題を抱える人や世帯に対して適切な支援が行われるよう、地域の実情に応じた「包括的な支援体制づくり」が求められています。</p>	<p>「現状と課題」 ○ 2017年(平成29年)に社会福祉法が改正され、地域住民等及び支援関係機関による地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、多機関が協働して地域生活課題の解決を試みる包括的な支援体制の整備が、市町村の努力義務として規定されました。 ○ 市町村には、地域住民等が身近な圏域において主体的に地域生活課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援するとともに、住民の相談を関係機関が連携し、包括的に支援する体制整備が求められています。 ○ 県では、地域の力と公的な支援体制が相まって、様々な課題を抱える人や世帯に対して適切な支援が行われるよう、地域の実情に応じた「包括的な支援体制づくり」が求められています。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケアシステムは、誰もが地域の必要な一員として認め合い、つながり、支え合う地域共生社会の実現に当たって中核的な基盤となっており、その重要性は近年ますます高まっています。 ○ 中核地域生活支援センター事業は、子ども、障害のある人、高齢者などといった対象者の別にとらわれず、24時間・365日体制で福祉に関する総合相談等を行う事業であり、総合相談が地域住民にとって更に利用しやすいものとなるよう、基本福祉圏域である市町村へのセンター機能の普及や現センターの広域性・高度専門性を進めています。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>地域包括ケアシステムは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、多様な資源を活用して、市町村が地域の特性に応じて主体的につくり上げていくものです。</u> ○ <u>また、地域包括ケアシステムは、誰もが地域の必要な一員として認め合い、つながり、支え合う地域共生社会の実現に当たって中核的な基盤となっており、その重要性は近年ますます高まっています。</u> ○ <u>後期高齢者等は、医療サービスと介護サービスの両方が必要となる場合も少なくないことから、病院を退院した患者が自宅や地域に必要な医療・介護サービスを受けられるよう、医療機関の役割分担と連携を進めるとともに、在宅医療と介護との連携体制を構築し、切れ目のない医療・介護サービスの提供体制をつくる必要があります。</u> ○ 中核地域生活支援センター事業は、子ども、障害のある人、高齢者などといった対象者の別にとらわれず、24時間・365日体制で福祉に関する総合相談等を行う事業であり、総合相談が地域住民にとって更に利用しやすいものとなるよう、基本福祉圏域である市町村へのセンター機能の普及や現センターの広域性・高度専門性を進めています。 		
<p>10 第4章IV1(1) 包括的な相談支援体制の整備の推進等 (134頁)</p>	<p>「具体的な取組」 ア 包括的な相談・支援体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 包括的相談支援体制の構築を推進するため、県社会福祉協議会と連携し、先進事例の紹介や、研修等を実施し、市町村の体制構築を支援します。 ○ 高齢者、障害のある人、子ども、生活困窮者などの各福祉分野を超えて、相談支援や参加支援、地域づくりに向けた支援等の事業を一体的に行う、市町村の重層的支援体制整備事業の実施を支援します。 <p>「県の主な取組・支援」 (新規に追加)</p>	<p>「具体的な取組」 ア 包括的な相談・支援体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>市町村地域福祉計画に盛り込むべき事項の一つとなっている、包括的相談支援体制の構築を推進するため、県社会福祉協議会と連携し、先進事例の紹介や、研修等を実施し、市町村の体制構築を支援します。</u> ○ 高齢者、障害のある人、子ども、生活困窮者などの各福祉分野を超えて、相談支援や参加支援、地域づくりに向けた支援等の事業を一体的に行う、市町村の重層的支援体制整備事業の実施に向け、<u>中核地域生活支援センターや県社会福祉協議会等の関係団体と連携し、市町村を支援します。</u> <p>「県の主な取組・支援」</p> <table border="1" data-bbox="1709 1398 2792 1608"> <tr> <td data-bbox="1709 1398 2614 1608"> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>市町村の包括的相談支援体制の普及促進</u> <u>市町村の体制構築に向けて、市町村職員を対象に市町村地域福祉計画の必要性や計画策定までの具体的な方法を習得することを目的とした先進事例の紹介や、研修等を実施します。</u> </td> <td data-bbox="2614 1398 2792 1608"> <p>健康福祉指 導課</p> </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>市町村の包括的相談支援体制の普及促進</u> <u>市町村の体制構築に向けて、市町村職員を対象に市町村地域福祉計画の必要性や計画策定までの具体的な方法を習得することを目的とした先進事例の紹介や、研修等を実施します。</u> 	<p>健康福祉指 導課</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>市町村の包括的相談支援体制の普及促進</u> <u>市町村の体制構築に向けて、市町村職員を対象に市町村地域福祉計画の必要性や計画策定までの具体的な方法を習得することを目的とした先進事例の紹介や、研修等を実施します。</u> 	<p>健康福祉指 導課</p>			
<p>11 第4章IV1(1) 包括的な相談支援体制の整備の推進等 (134頁)</p>	<p>「具体的な取組」 イ 地域包括ケアシステムの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケアシステムの構築について、地域の実情に応じた取組が進められるよう、市町村に対し、研修の実施、人材の育成、情報提供等個別具体的な助言、支援を行います。 	<p>「具体的な取組」 イ 地域包括ケアシステムの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>地域包括ケアシステムの推進のため、在宅医療・介護の連携の促進、生活支援サービスの充実、地域の実情に応じた介護予防・日常生活支援の推進に向けて、市町村に対し、会議や研修等を通じて必要な助言、支援を行います。</u> 		

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活支援サービスの充実・強化や担い手の育成等を行う生活支援コーディネーターの養成を行います。併せて、既に活動している生活支援コーディネーターの資質向上を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>在宅医療を支える診療所・病院や訪問看護ステーション、それらに関わる人材等の医療資源が不足しているため、これらを増やす取組を進めます。</u> 				
<p>12 第4章V1(2) 権利擁護体制の推進 (159頁)</p>	<p>「現状と課題」</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症や、知的障害・精神障害のある人等で判断能力の不十分な人が安心して自立した生活を送れるよう支援するためには、その権利を擁護する仕組みが必要です。 ○ 成年後見制度は、認知症や知的障害等により判断能力が不十分になった人が、財産の侵害を受けたり、人間としての尊厳が損なわれたりすることがないように、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人の判断能力に応じて法律行為や財産管理等を支援する制度です。 ○ しかしながら、成年後見制度が十分に利用されていないことから、成年後見制度の利用促進に関する施策を推進するため、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が成立（2016年（平成28年4月））し、同法に基づき、市町村では「成年後見制度の利用促進に関する基本的な計画」の策定が努力義務化されました。 <p>「県の主な取組・支援」</p> <table border="1" data-bbox="617 1192 1662 1339"> <tr> <td data-bbox="617 1192 1466 1339"> <ul style="list-style-type: none"> ○ 成年後見制度の推進 成年後見制度の利用促進及びその体制整備のための支援を行います。 </td> <td data-bbox="1466 1192 1662 1339">健康福祉指導課</td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 成年後見制度の推進 成年後見制度の利用促進及びその体制整備のための支援を行います。 	健康福祉指導課	<p>「現状と課題」</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症や、知的障害・精神障害のある人等で判断能力の不十分な人が安心して自立した生活を送れるよう支援するためには、その権利を擁護する仕組みが必要です。 ○ 成年後見制度は、認知症や知的障害等により判断能力が不十分になった人が、財産の侵害を受けたり、人間としての尊厳が損なわれたりすることがないように、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人の判断能力に応じて法律行為や財産管理等を支援する制度です。 ○ しかしながら、成年後見制度が十分に利用されていないことから、成年後見制度の利用促進に関する施策を推進するため、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が成立（2016年（平成28年4月））し、同法に基づき、市町村では「成年後見制度の利用促進に関する基本的な計画」の策定が努力義務化されました。 ○ <u>認知症高齢者の増加等により、成年後見制度の担い手である市民後見人や法人後見等の確保の重要性は増しています。また、権利擁護支援を必要とする人への包括的な支援体制を構築するため、福祉、行政及び法律専門職などの多様な主体が連携したネットワークづくりが求められています。</u> <p>「県の主な取組・支援」</p> <table border="1" data-bbox="1751 1192 2795 1339"> <tr> <td data-bbox="1751 1192 2611 1339"> <ul style="list-style-type: none"> ○ 成年後見制度の推進 成年後見制度の利用促進及び市町村等に対しその体制整備のための支援を行います。 </td> <td data-bbox="2611 1192 2795 1339">健康福祉指導課</td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 成年後見制度の推進 成年後見制度の利用促進及び市町村等に対しその体制整備のための支援を行います。 	健康福祉指導課
<ul style="list-style-type: none"> ○ 成年後見制度の推進 成年後見制度の利用促進及びその体制整備のための支援を行います。 	健康福祉指導課					
<ul style="list-style-type: none"> ○ 成年後見制度の推進 成年後見制度の利用促進及び市町村等に対しその体制整備のための支援を行います。 	健康福祉指導課					

13 第7章2(2) 施策ごとの達成目標

(205頁・206頁)

IVの柱 地域福祉を推進する基盤づくり	
基本方策	指標
包括的な相談支援体制の構築促進	対象者横断的な総合相談窓口の設置数(県・市町村)
	地域包括支援センターの設置数
	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
すべての県民を守るセーフティネットの構築	自立相談支援機関における自立相談支援員養成研修の受講率
	福祉施設利用者の一般就労への移行者数
	訪問看護ステーション数
	「定期巡回随時対応型訪問介護看護」を実践している市町村数
	「定期巡回随時対応型訪問介護看護」を実践している市町村数

IVの柱 地域福祉を推進する基盤づくり	
基本方策	指標
包括的な相談支援体制の構築促進	対象者横断的な総合相談窓口の設置数(県・市町村)
	地域包括支援センターの設置数
	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
	訪問看護ステーション数
	「定期巡回随時対応型訪問介護看護」を実践している市町村数
すべての県民を守るセーフティネットの構築	介護予防・日常生活支援総合事業における「多様なサービス」(訪問型及び通所型)に取り組む市町村数
	自立相談支援機関における自立相談支援員養成研修の受講率
	福祉施設利用者の一般就労への移行者数