

市町村が取り組みの課題を乗り越えて いくための県としての構想と市町村 バックアップ・環境整備の実際



兵庫県マスコットはばタン

平成26年10月2日(水)

兵庫県健康福祉部高齢社会局
高齢対策課地域包括ケア推進班
亀山 美矢子



- 1 兵庫県の現状
- 2 市町の取組みの課題
- 3 県としての構想 ～ 兵庫県の役割 ～
- 4 市町のバックアップ・
環境整備の実際

(参考) 兵庫県の取組み概要

1 兵庫県の実況



兵庫県の概要

人口 5,552,362人

世帯数 2,448,763世帯

面積 8,396.47km²

市町数 41市町

※ 政令市1 中核市3

県健康福祉事務所数 13
(保健所)

高齢化率: 25.3%

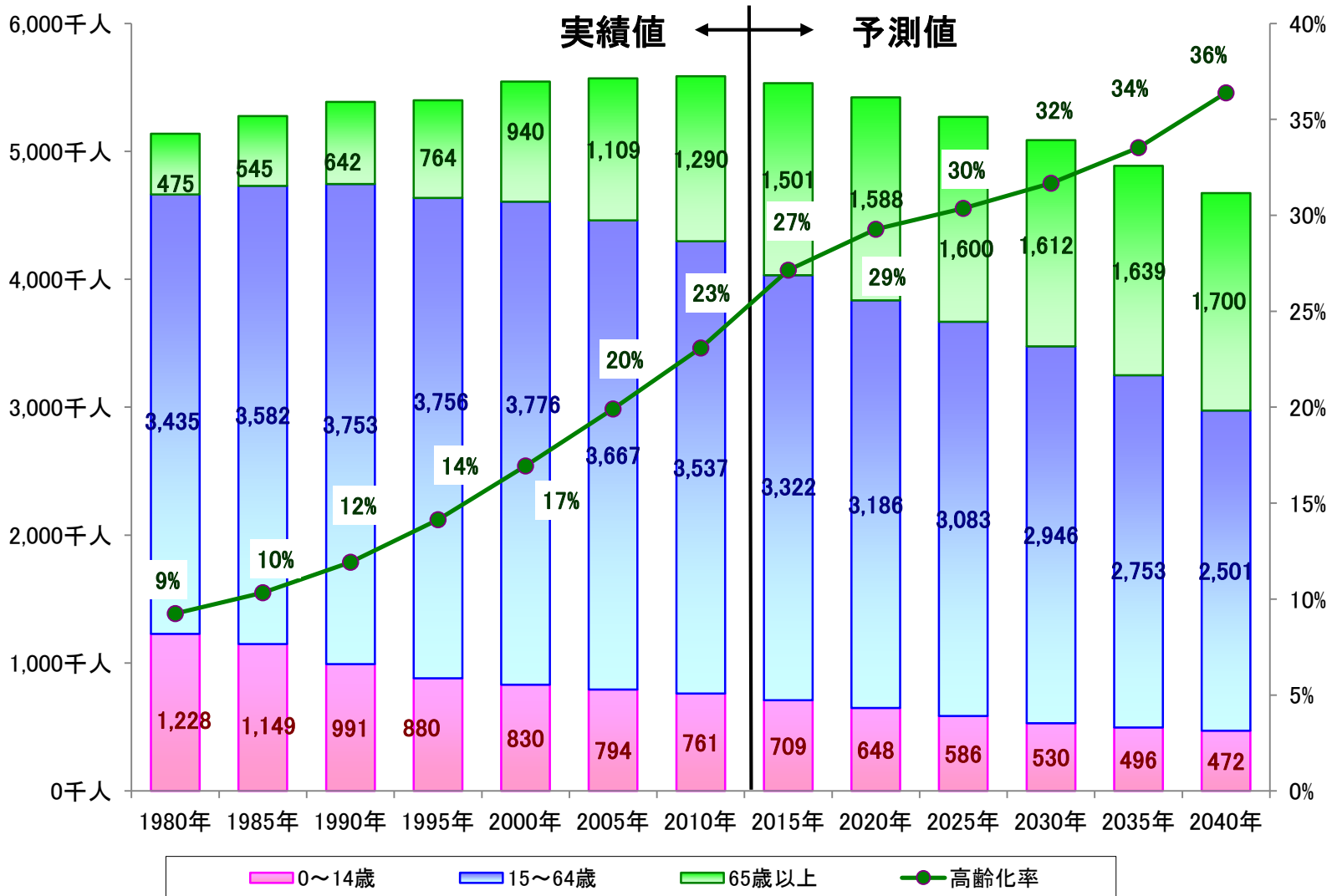
(平成26年2月現在)

人口約154万人の市から、
約1万2千人の町まであり、
高齢化率も18.5~36.2%と
地域差が大きい。



【兵庫県】人口推移

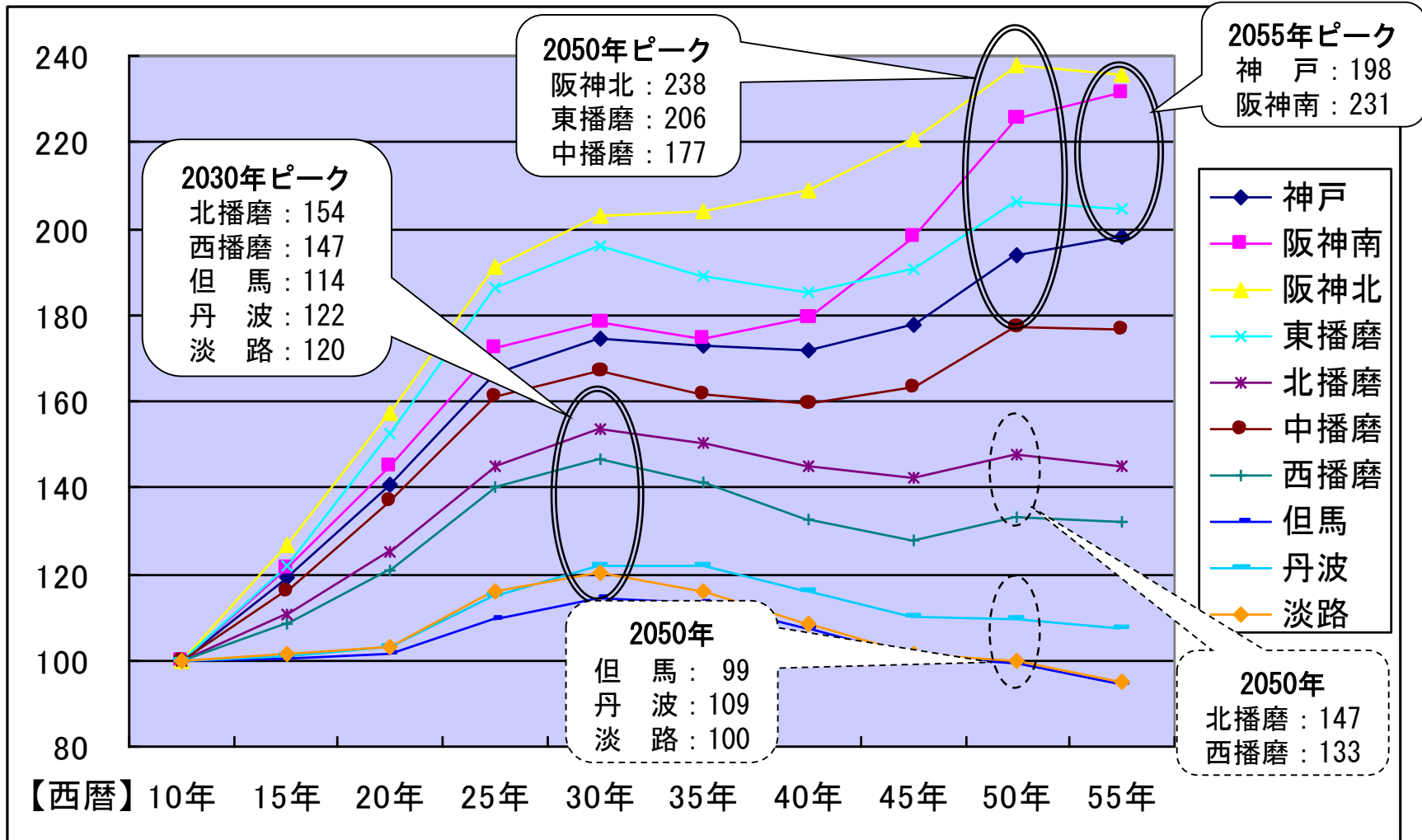
〔 1980年～2040年 〕



出典データ: 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)」

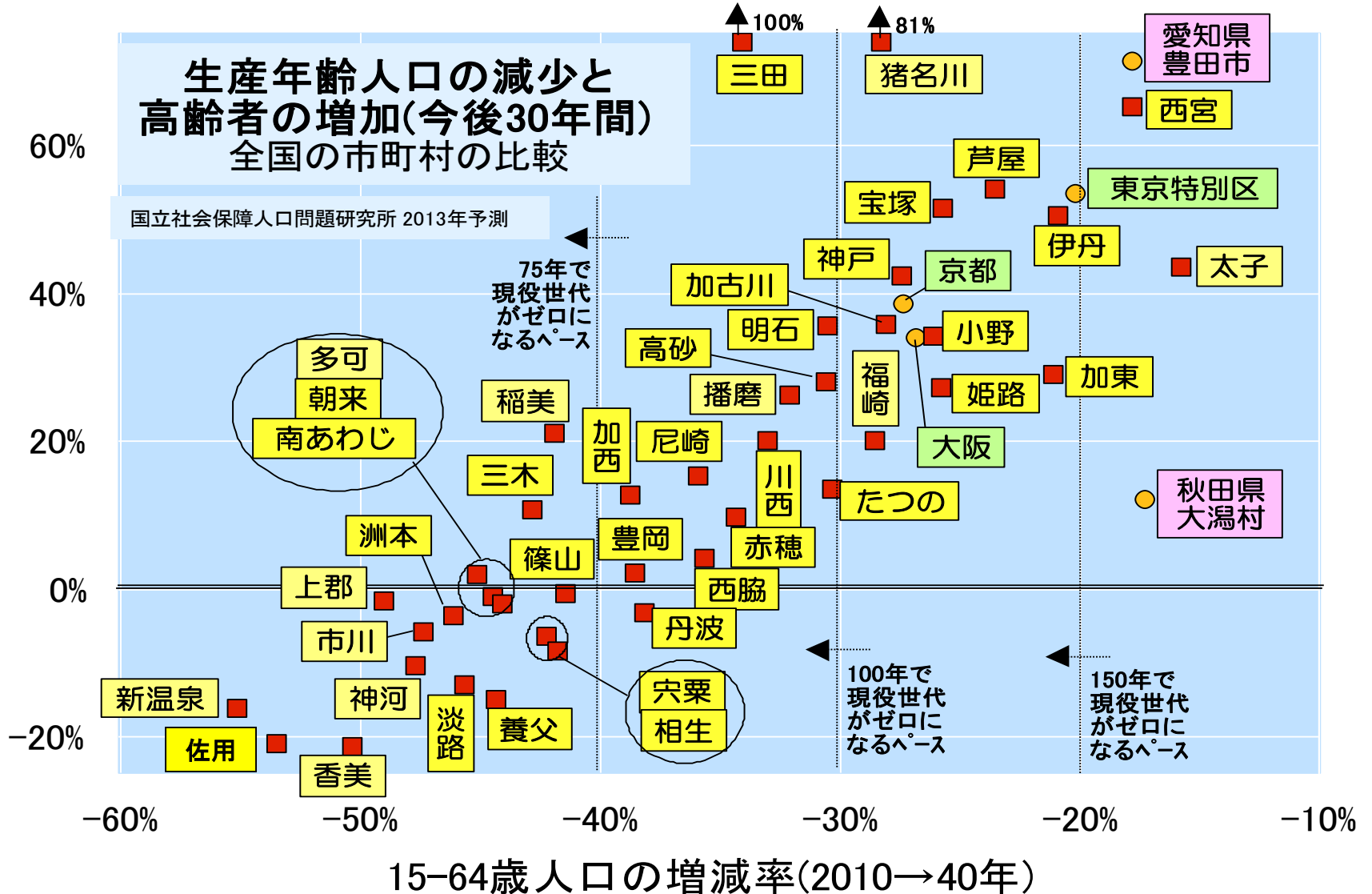
【兵庫県】 圏域ごとの後期高齢者の推移

〔2010年を100とした時の後期高齢者数の推移〕



生産年齢人口の減少と高齢者の増加

65歳以上人口の増減率(2010→40年)



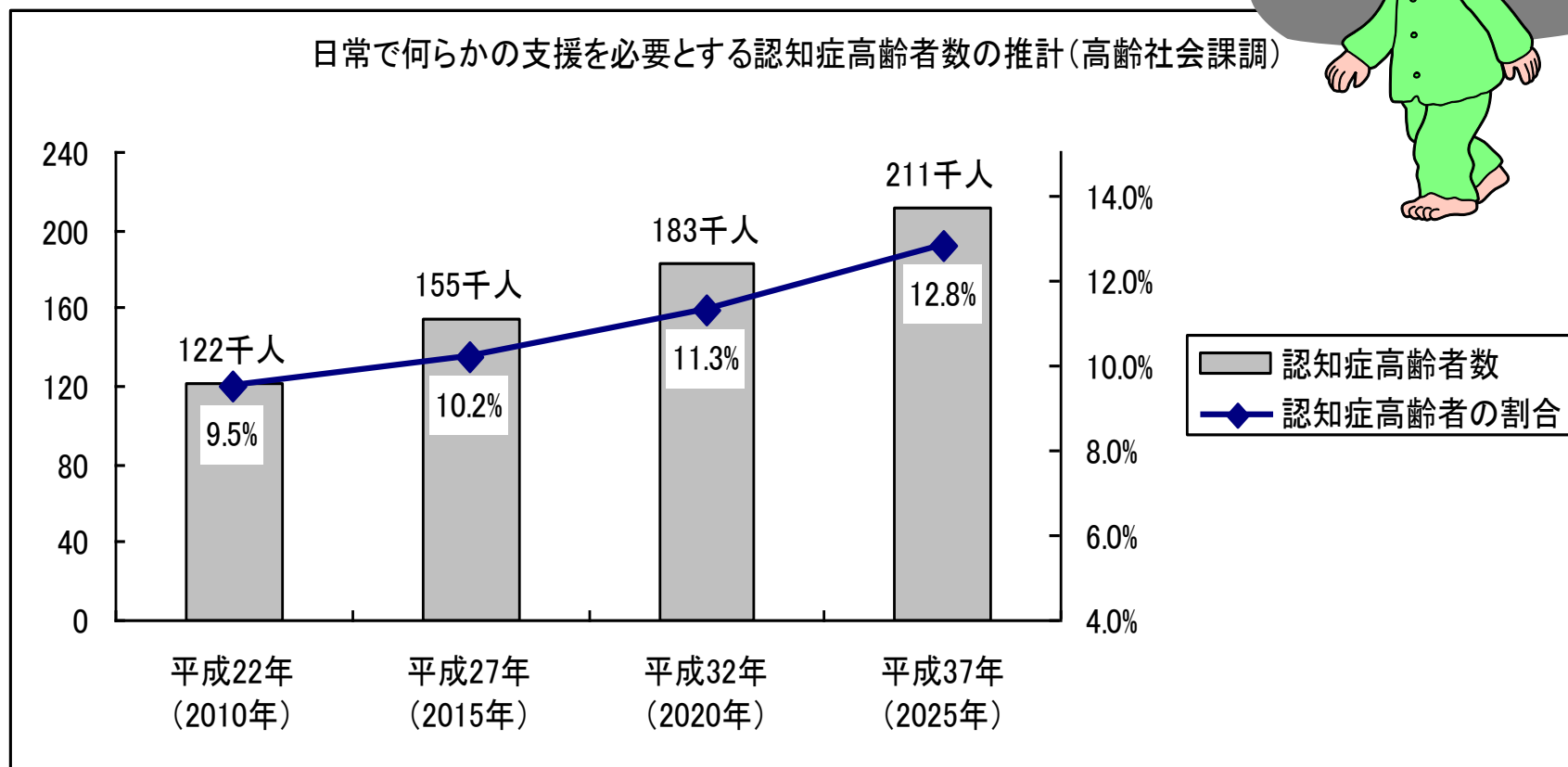
出典データ: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」
 (株)日本総合研究所 調査部 主席研究員 藻谷 浩介氏作成

【兵庫県】 認知症高齢者数の推計

■ 何らかの介護・支援が必要な認知症高齢者数
2010年：12万2千人→2025年：21万1千人



日常で何らかの支援を必要とする認知症高齢者数の推計(高齢社会課調)



※ 兵庫県の将来推計人口と、厚生労働省が2010年の要介護認定データを基に推計した
全国の認知症高齢者の比率(65歳以上の高齢者に対する日常生活自立度Ⅱ以上の認知症者の割合)

2 市町の取組みの課題



今後の介護保険を取り巻く課題

- 総人口は**減少**する中、高齢者人口は**増加**
- 高齢者の増加に伴い、要介護・要支援者が**増加**
 - ・都市部では、高齢者人口が急速に増加
 - ・もともと高齢者人口の多い地域では、高齢者人口も減少
 - 各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要
 - (例) 都市部：早急な高齢者支援対策、郡部：人口減少への対応
- 介護・医療双方のニーズが増加→医療と介護の連携
- 要介護(要支援)にならないための施策→介護予防

- 一人暮らし高齢者、高齢者夫婦のみ世帯の**増加**
- 何らかの介護・支援が必要な認知症高齢者数の**増加**
 - ・地域のコミュニティの脆弱化
 - 介護・医療保険サービスだけでは支えきれない
 - 見守りなどの様々な生活支援等が必要

このような現状を踏まえ

平成24年9月、オレンジプラン(認知症施策推進5カ年計画)を公表し取組み目標を示した。

第6期介護保険支援計画の策定：新たな項目

- ① 医療・介護連携
- ② 認知症施策の推進
- ③ 地域ケア会議の充実
- ④ 生活支援サービスの基盤整備
- ⑤ 介護予防の充実(新しい介護予防事業)

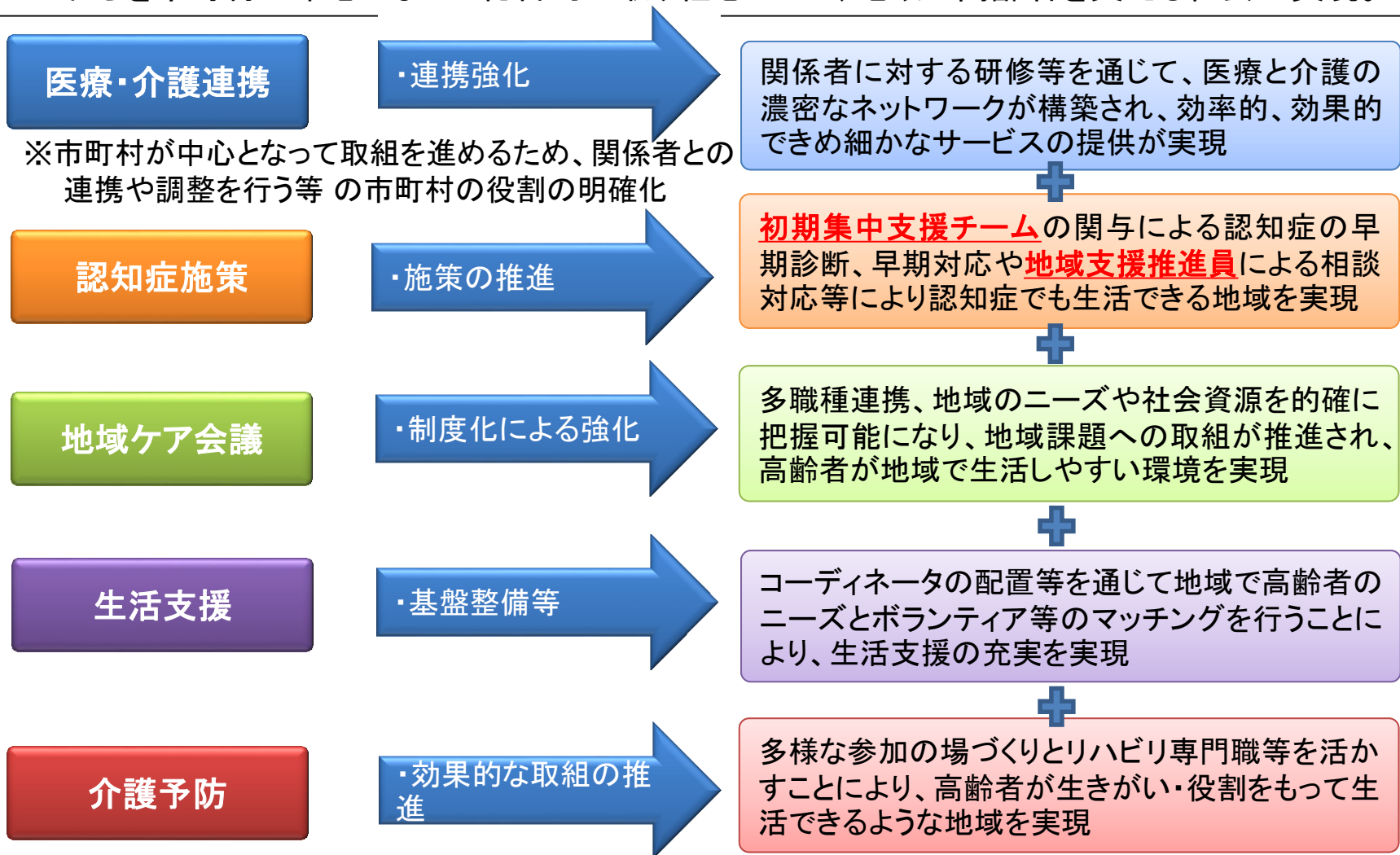
医療介護総合確保推進法による改革

病床機能報告制度(26年度～)

地域医療ビジョンの策定(27年度～)

医療・介護連携、認知症施策、地域ケア会議、生活支援、介護予防の充実・強化

- 地域包括ケア実現のため、地域支援事業の枠組みを活用し、以下の取組を充実・強化。
- あわせて要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し。
- これらを市町村が中心となって総合的に取り組むことで、地域で高齢者を支える社会が実現。



新しい地域支援事業の全体像

<現行>

介護保険制度

<見直し後>

【財源構成】
国 25%
都道府県 12.5%

市町村 12.5%
1号保険料 21%
2号保険料 29%

【財源構成】
国 39.5%
都道府県 19.75%
市町村 19.75%
1号保険料 21%

地域支援事業

地域支援事業

介護給付 (要介護1~5)

現行と同様

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)
訪問看護、福祉用具等

事業に移行

介護予防給付 (要支援1~2)

訪問介護、通所介護

新しい総合事業

(要支援1~2、それ以外の者)

- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス(配食等)
 - ・介護予防支援事業(ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業

介護予防事業 又は介護予防・日常生活支援総合事業

- 二次予防事業
 - 一次予防事業
- 介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

多様化

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
 - ・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

充実

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
(地域ケア会議の充実)
- **在宅医療・介護の連携推進**
- **認知症施策の推進**(認知症初期集中支援チーム
認知症地域支援推進員等)
- **生活支援サービスの基盤整備**
(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

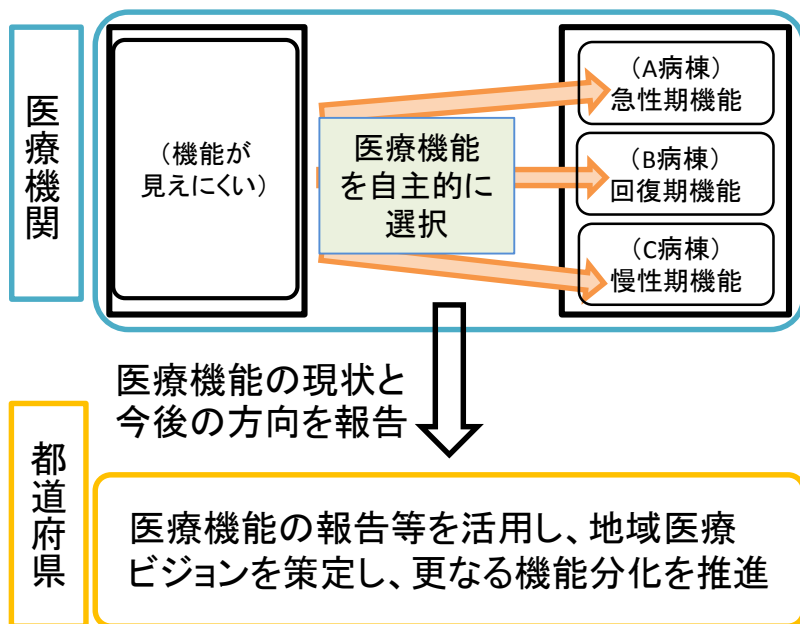
病床機能報告制度と地域医療ビジョンの策定

○ 病床機能報告制度(平成26年度～)

医療機関が、その有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で、都道府県に報告する制度を設け、医療機関の自主的な取組みを進める。

○ 地域医療ビジョンの策定(平成27年度～)

都道府県は、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進。国は、都道府県における地域医療ビジョン策定のためのガイドラインを策定する(平成26年度～)。



※ 併せて、地域医療ビジョンを実現するための措置(都道府県の役割の強化等)について検討

(地域医療ビジョンの内容)

1. 2025年の医療需要
入院・外来別・疾患別患者数 等
2. 2025年に目指すべき医療提供体制
・二次医療圏等(在宅医療・地域包括ケア
については市町村)ごとの医療機能別の必要量
3. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策例)
医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、
医療従事者の確保・養成等

市町の課題

オレンジプラン(認知症施策推進5カ年計画)を、第6期介護保険事業計画にどのように落とし込むか

多くの事業がある中で、具体的に認知症施策を、どのように推進していくべきか

計画担当者・認知症支援担当者の声

- 認知症ケアパスを作成して、計画に反映というがどうしたらいいのか？

認知症支援担当者の声

- 認知症施策の推進というが、職員が少ないから無理
- 医療の部分は、市町では難しい
- 市町担当者が動かないから進まない
- 地域包括支援センターが動かないから進まない 等々

3 県としての構想

～ 兵庫県 の 役割 ～



兵庫県としての構想

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して生活ができる社会を目指し、認知症への理解を深めるとともに、**早期発見・早期診断による適切な医療やケアの提供を図るための支援体制を整備**

施策の柱

方向性

主な具体方策

1 認知症予防の推進

○認知症の早期発見のための取組の継続・強化

・市町に対して、もの忘れ健診を普及するための研修会の開催
・もの忘れコールセンターの周知による利用促進

2 認知症医療対策の充実

○認知症疾患医療センターを中心とした認知症対応医療機関、かかりつけ医による重層的な認知症医療体制の構築

・認知症疾患医療センターを核とした医療体制構築事業及び、県医師会による認知症登録医療機関の連携強化事業の実施

3 地域連携体制の強化

○認知症の人を支援する地域づくりの推進
○認知症ケアネット作成に向けた支援

・認知症徘徊模擬訓練や認知症啓発ウォークの実施
・認知症ネットワーク研修(認知症ケアパス作成支援)の実施

4 認知症ケアの人材の育成

○認知症介護人材等の育成の継続
○市町域での市民後見体制の構築

・人材育成研修を実施
・市民後見推進員の設置及び法人後見に取り組む市町社協へ補助の実施

5 若年性認知症対策の推進

○若年性認知症生活支援相談センターの機能強化(個別支援体制強化)

・弁護士等による若年性認知症専門相談の実施や若年性認知症支援ハンドブックの作成(改訂)

兵庫県の役割

現状・課題・推進方策の検討
共通認識、情報交換 等

- 1 県レベルでの関係団体との連携
 - ・ 認知症施策推進会議（参集者:認知症支援関係団体）等
- 2 全県の体制づくり
 - ・ 認知症対応医療機関登録制度、地域ホト型特養 等
- 3 県内市町の取組みを把握し、フィードバック
 - ・ 徘徊・見守りネットワーク構築状況 等
- 4 先進事例の情報収集と情報発信
 - ・ 県内、全国の取組みをメール配信、研修企画
- 5 市町の認知症施策の推進にかかる相談役

➡ 1～5連動させて、市町の認知症施策を推進
(市町が取組めるようバックアップ・環境整備)

4 市町のバックアップ・ 環境整備の実際



認知症医療体制の整備

～ 早期発見・早期診断による適切な医療 ～

平成21年度～ 認知症疾患医療センターの指定開始

- ・ 2次医療圏域に1カ所の設置を目指す
(平成24年度、全圏域で指定完了)

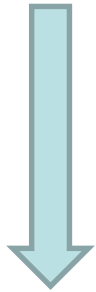


認知症疾患医療センターに患者が集中

平成23年度 認知症医療ネットワーク研修の開催

対象：医療従事者 ※県医師会と協力開催

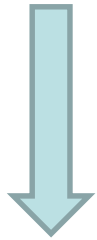
内容：認知症疾患医療センターへの受診集中抑制を
目的に地域での認知症医療ネットワークづくり
の重要性を研修



認知症医療に対応する医療機関が明確でない

※ 認知症施策推進会議での関係団体からの意見あり

平成24年度 認知症対応医療機関の登録基準を検討



※ 県精神病院協会委託

- 県医師会・県精神病院協会・県で登録基準を検討
- 認知症対応医療機関登録基準(案)を作成

平成25年度 認知症対応医療機関の登録・周知

認知症地域連携推進会議の設置 ※ 県医師会に委託

- 郡市医師会への「認知症対応医療機関登録基準(案)」説明会
- 認知症対応医療機関登録の手引きを作成
- 郡市医師会への登録説明会
- 県下の医療機関への登録周知、郡市医師会を通じて県へ登録



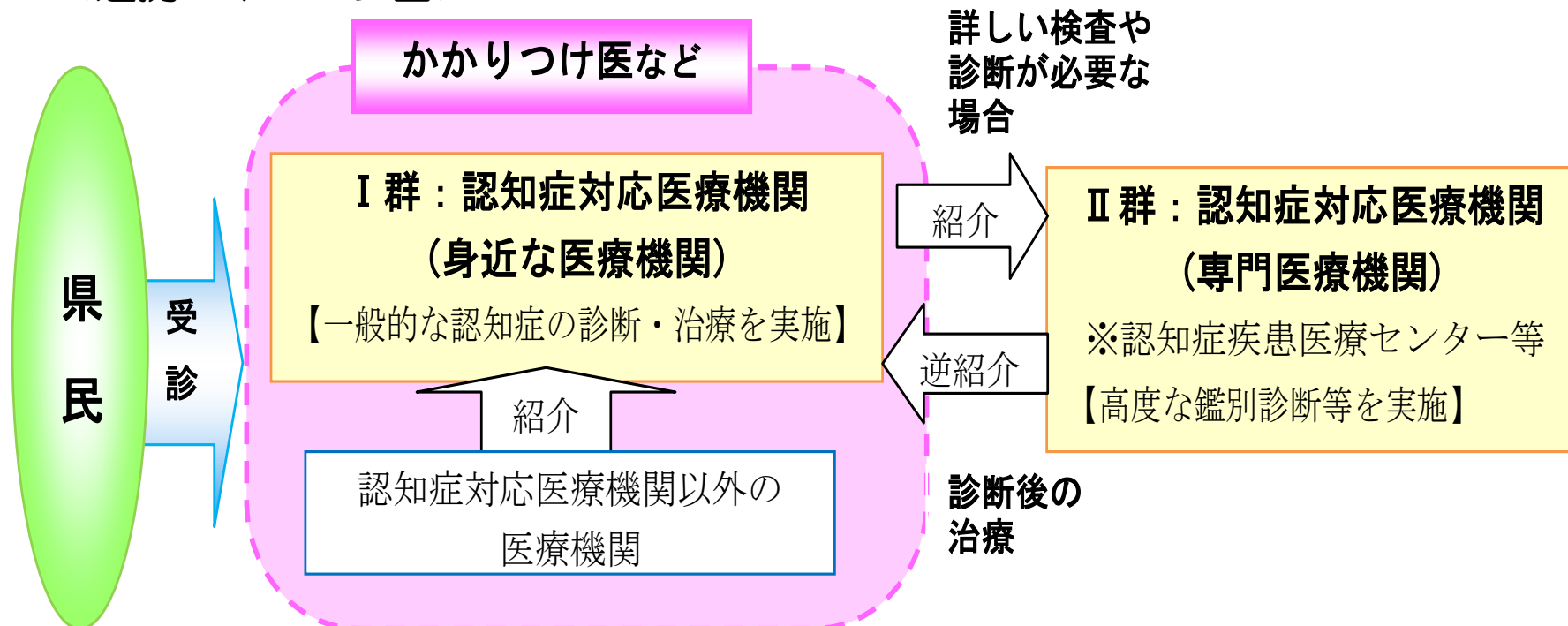
平成25年12月「認知症対応医療機関名簿」を作成し、県下の医療機関へ配布

認知症対応医療機関

認知症に対応できる医療機関の登録基準をもとに、相談、診断、治療、行動・心理症状に対応する機能別の医療機関名簿を作成し、県下の医療機関に配布。

- ・ I 群(930カ所)：かかりつけ医などの身近な医療機関
- ・ II 群(45カ所)：認知症疾患医療センターを含む専門医療機関

<連携のイメージ図>



平成26年度

全県、各圏域の認知症医療連携の推進

認知症対応医療機関連携強化推進事業

県医師会に委託し、認知症対応医療機関登録制度の適正な活用や県下全域への普及・定着を図る。

認知症地域医療連携体制強化事業

認知症疾患医療センターに、認知症対応医療機関を活用した圏域の認知症医療連携体制の強化を依頼

- 圏域内医療連携会議
- 認知症対応医療機関に対する研修会、
- 事例検討会 等

認知症疾患医療センターへの支援

平成25年度 認知症疾患医療センターの事務が障害福祉課から移る

- ＜課題＞
- ・ 認知症疾患医療センターの相談員の研修がない
 - ・ 連携担当者の情報交換の場がなく、動きに差がある



認知症施策推進会議として、
平成26年3月に相談員連絡会を開催

平成26年5月 相談員情報交換会の開催

- ＜課題＞ 認知症疾患医療センターとして、圏域内の市町、保健所と顔の見える関係になっていない圏域がある

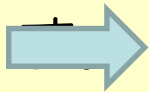


圏域ごとに、県が「行政担当者連絡会」を調整

場所：認知症疾患医療センター内

参集者：センター長・相談員、管内の市町認知症担当者、保健所(健康福祉事務所)、県高齢対策課

認知症疾患医療センターの相談員が、管内の行政担当者と連携し、「認知症疾患医療連携協議会」が開催できるよう促



平成26年12月 認知症疾患医療センター長会議を開催

今後の推進方策

認知症対応医療機関の登録基準、名簿があるだけでは、認知症医療連携は進まない。

県医師会・郡市医師会、認知症疾患医療センター、医療機関、市町、保健所等が連携してはじめて、有効なものとなる。



【早期発見・早期診断による適切な医療】

【目標】 どの医療機関を受診しても、
認知症医療ルートにつながる

県医師会等とともに、医療機関用の連携イメージ図を作成し、これをもとに圏域ごとの医療連携が進むよう支援する。

認知症登録医療機関制度について、医療従事者・介護従事者の周知するとともに、県民へ広く周知

認知症地域連携体制の強化

～ 認知症への理解を深め、適切なケアの提供を図る ～

【市町の取組み状況】

- ・キャラバン・メイト連絡会を組織化して、活動支援
- ・地域活動につなげる、サポーター養成研修の開催
- ・徘徊・見守りネットワークの構築
- ・認知症の人と家族の会、認知症カフェ
- ・若年性認知症の人と家族への支援 等

認知症ケアネット
(国：認知症ケアパス)

【国】平成25・26年度：認知症ケアパスを 作成し、介護保険事業計画に反映

＜市 町＞ 手引き、研修があったが進め方がわからない。

＜関係団体＞クリティカルパス(診療計画)と混同する → **名称変更**
インフォーマルも含め、**社会資源が見える**ことで、
その人に合わせた**適切なケア提供**につながる。

平成26年度

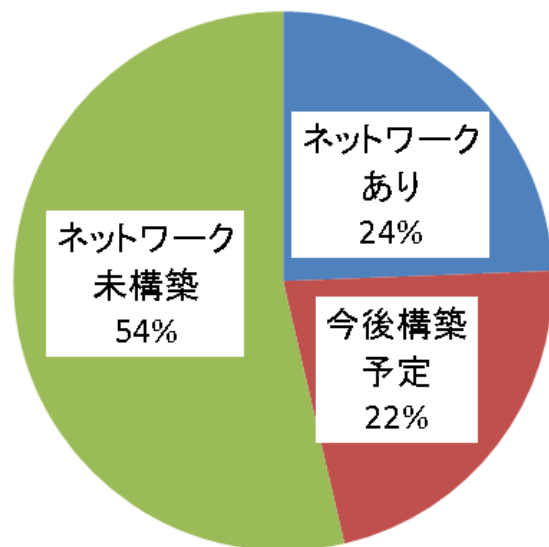
認知症徘徊者の行方不明・身元不明の報道

県警・県生活支援課・県高齢対策課が連携

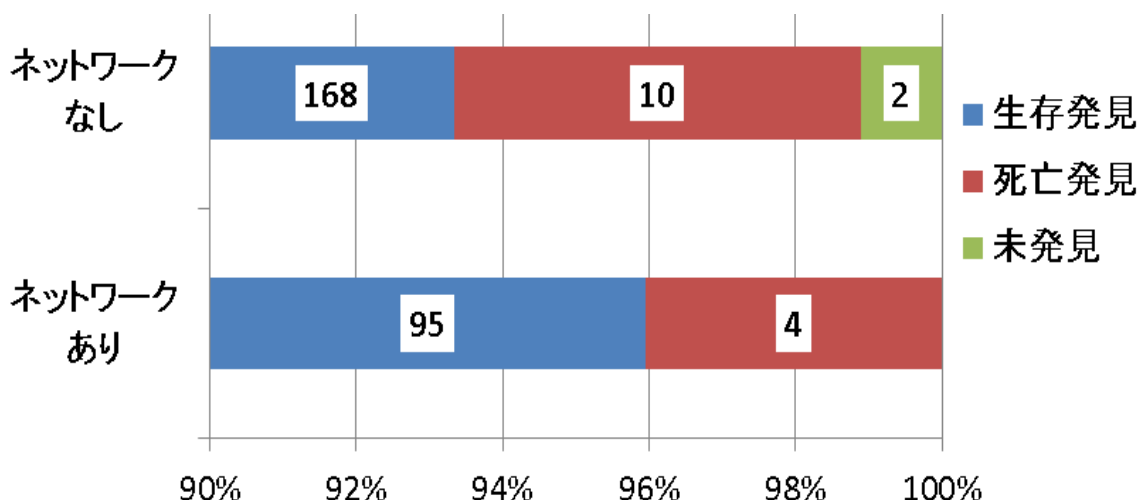
<課題>

- ・「徘徊・見守りネットワーク」の構築市町：10市町
今後構築：9市町 未構築：22市町
- ・警察、市町認知症担当者、生活保護担当者の認識の違い

【徘徊・見守りネットワーク構築状況】



【行方不明者発見状況】



平成26年8月20日：研修
兵庫県警資料をもとに作成

25年：行方不明者届出受理状況

年齢	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	計
認知症	4	9	114	562	619	1,308
	(0.3%)	(0.7%)	(8.7%)	(43.0%)	(47.3%)	

25年：行方不明者届出受理事案解決状況

受理数	解決数	行方不明者届出受理年次別内訳			未解決数
		H25年中受理	H24年中受理	H23年中受理	
総数	総数	H25年中受理	H24年中受理	H23年中受理	H25年中受理
1,308	1,303	1,303	0	0	5

平成26年8月20日：研修
兵庫県警資料をもとに作成

25年：行方不明者届出受理事案解決状況

【発見までの期間】

	受理当日	2～7日	8～14日	15日～1か月	総数
発見	568	250	1	0	819
死亡確認	4	8	0	2	14
帰宅等確認	331	120	4	0	455
その他	9	6	0	0	15
合計	912	384	5	2	1303

(70.0%) (29.4%) (0.4%) (0.2%)

平成26年8月20日 第1回 認知症地域支援研修会

認知症ケア
ネット作成

切れ目のない認知症
支援

地域見守り

【午前】 地域の見守りネットワーク研修

- ・ 行方不明、身元不明の認知症高齢者等の対応
 - ※ 県警、県生活支援課、高齢対策課
- ・ 県内市町、他府県先進事例の実践報告

【午後】 認知症ケアネット(認知症ケアパス)作成研修

- ・ 切れ目のない認知症支援
- ・ 認知症ケアネット(認知症ケアパス)の作成
 - ※ 県内の先進事例報告

平成26年8月25日

地域包括支援センター職員等研修会

各地域で、
研修の学び
をもとに
実践を行う

- ・ 地域ケア会議：地域課題の発見と資源開発
 - ※ 県内の先進事例報告
- ・ 認知症ケアネット(認知症ケアパス)の作成に必要な地域診断

平成26年12月2日 第2回 認知症地域支援研修会

事前課題「認知症の人と家族の支援についての取組み状況」

認知症ケア
ネット作成

切れ目のない
認知症支援

認知症医療
早期発見・対応

- 取組みの情報交換
- 見守りと気づきから始まる認知症支援
 - ※ 県内の先進事例報告
- 認知症対応医療機関制度の取組み(県医師会)

平成26年12月(予定)

認知症の早期発見推進研修会

- 国の動向
- 早期発見・早期対応(もの忘れ健診)
 - ※ 県内の先進事例報告

今後の推進方策【目標】切れ目のない認知症支援

早期発見・早期対応により、適切な医療やケアの提供を図るための支援。

「徘徊・見守りネットワーク」の構築に向けた取組み

ご静聴

ありがとうございました



(参考) 兵庫県の実施体制の概要

- 認知症支援体制の推進
- 地域見守り体制の推進



兵庫県の認知症支援体制の推進

ビジョン「認知症になっても安心して
暮らせるまちへ」

< 認知症の人と家族を地域で支える >

1 認知症予防の推進

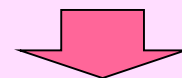
2 認知症医療体制の充実

3 認知症地域連携体制の強化

4 認知症ケア人材の育成

5 若年性認知症対策の推進

認知症の人が、住み
慣れた地域で尊厳を保
ち、安心して住み続け
られる地域



誰もが
暮らしやすいまち

平成26年度 認知症支援体制の推進

1 認知症予防の推進

予防、早期発見・早期受診のため、予防教室やもの忘れコールセンター(短縮ダイヤル #7070, #7272)の設置、認知症・高齢者相談(078-360-8477)を実施

2 認知症医療体制の充実

■ 認知症疾患医療センター

早期の的確な診断や適切な医療の提供に繋ぐための中核となる認知症疾患医療センターを設置(10二次医療圏域:11カ所)

圏域	病院名	圏域	病院名
神戸(2)	神戸大学医学部附属病院 (一財)甲南会甲南病院	中播磨	県立姫路循環器病センター
阪神南	兵庫医科大学病院	西播磨	県立リハビリテーション西播磨病院
阪神北	(独)国立病院機構 兵庫中央病院	但馬	公立豊岡病院組合立 豊岡病院
東播磨	西脇市立 西脇病院	丹波	特別医療法人敬愛会 大塚病院
北播磨	加東市民病院	淡路	県立淡路病院

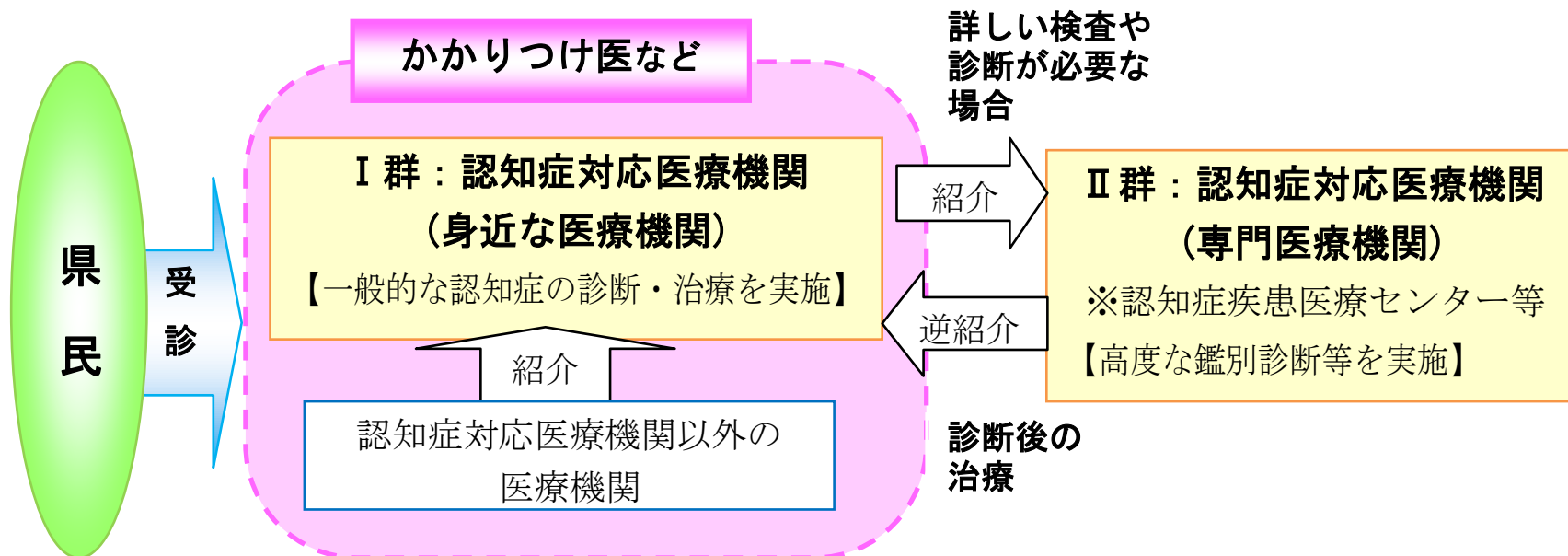
■ 認知対応医療機関の登録

認知症医療機関は、かかりつけ医などの身近な医療機関(I群:930)と認知症疾患医療センターを含む専門医療機関(II群:45)がある。

平成25年度、全県的に認知症対応医療機関を登録し、県下の医療機関へ配布。

どの医療機関を受診しても症状に合わせて必要な医療が受けられる体制を整備するとともに、認知症疾患医療センターが核となり、認知症対応医療機関との重層的な認知症医療体制及び医療介護の連携を図っていく。

<連携のイメージ図>



3 認知症地域連携体制の強化

地域住民への認知症への正しい理解の普及・啓発と認知症の人を支える地域づくりを図る

- ・ 認知症SOSネットワークを活用した徘徊模擬訓練 等



4 認知症ケア人材の育成

介護サービスの充実に向けて、認知症への専門性を備えた介護職員等の人材を育成するとともに、市町域での成年後見制度の利用促進による地域支援体制を整備

- ☆ 県社会福祉協議会に市民後見推進専門員を1名配置

5 若年性認知症対策の推進

ひょうご若年性認知症生活支援相談センターを設置し、医療・介護・就労等の相談に対応

- ☆ 県社会福祉協議会に設置

TEL：078-242-0601



地域包括支援センターの充実支援

1 地域包括支援センター職員等研修

地域包括支援センターの機能強化に向けて、各種研修を実施

平成26年8月20日：認知症地域支援研修会

- ・ 地域の見守り：行方不明、身元不明の認知症高齢者等の対応
- ・ 切れ目のない認知症支援：認知症ケアネット(認知症ケアパス)の作成

平成26年8月25日：地域包括支援センター職員等研修会

- ・ 地域ケア会議：地域課題の発見と資源開発
- ・ 認知症ケアネット(認知症ケアパス)の作成に必要な地域診断

2 広域支援員・専門職派遣事業

市町域の地域ケア会議や、市町域を超えた広域的な連携を図るために助言指導を行う広域支援員を派遣する。

包括支援センター域での個別ケースの検討を行う地域ケア会議や職員の資質向上を図るために専門職を派遣する。

広域支援員の派遣

平成24年度：9件

平成25年度：7件

平成26年8月受付：2件

専門職の派遣

平成24年度：14件

平成25年度：0件

平成26年8月受付：4件

地域の見守り体制の推進

地域サポート型特養の推進

地域の高齢者の見守りをするため、生活援助員(LSA)等を配置して、24時間態勢で取り組む特別養護老人ホームを「地域サポート型特養」として認定（兵庫県知事の認定を受けて事業を実施）

地域サポート型特養が地域住民と有償契約し、見守りを行うことで、高齢者の在宅生活の更なる延長を支援するものです。

■全国初の取り組み：特養(これを経営する社会福祉法人)が地域貢献の一環として実施し、こうした特養を県が支援

初度設備費及び賃金の助成

- 補助対象：社会福祉法人
- 補助経費：初度設備費：緊急通報システム導入費、備品経費等（1年限り）
賃金助成：LSA(常勤換算1名配置分)経費（3年限り）
- 補助単価：初度設備費：1,610千円 / 1か所
賃金助成：1,000千円 / 1か所（2年目：600千円、3年目：300千円）

【事業内容】

- 特養に配置するLSA等の配置に関する基準は設けず、住民との契約に基づき、必要とされるサービス時間帯、サービス量を実施主体が決める。
 - ① 日中(9時～17時) : 巡回訪問(見守り、相談)
 - ② 休日、夜間(17時～翌朝9時): オンコールによる相談、緊急時対応
- 見守りを希望する世帯(個人)と特養(社会福祉法人)が直接契約
- 契約は民間ベースで行われるため、訪問頻度、訪問日、サービスの内容、利用料等は、利用者と実施者との間での合意に基づく。

<事業イメージ>

日常生活圏域

地域サポート型特養

生活援助員(LSA)等を
24時間態勢で配置

【日中：訪問等】

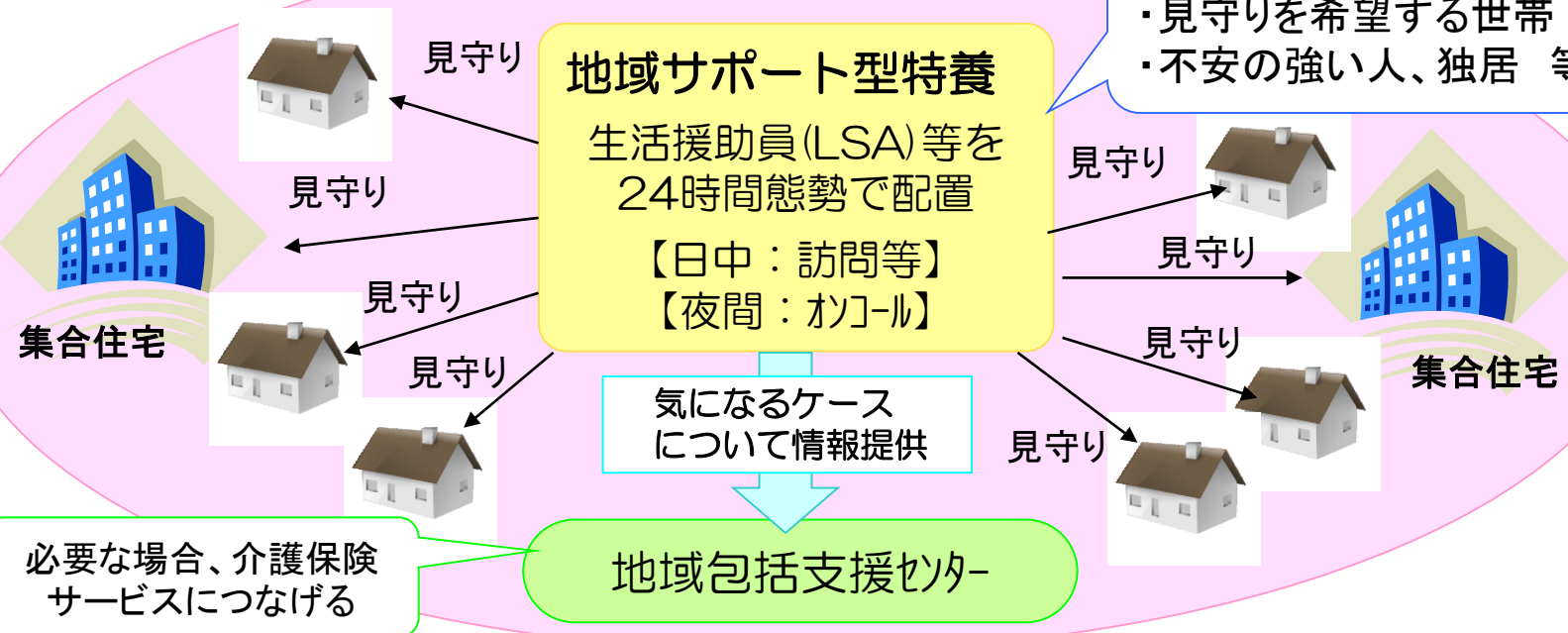
【夜間：オンコール】

気になるケース
について情報提供

地域包括支援センター

個人契約による見守り対象

- ・見守りを希望する世帯
- ・不安の強い人、独居 等



平成25年度
18施設を「地域サポート型特養」に認定

※ 見守りの対象地域は、施設ごとに設定があります

阪神南	喜楽苑(尼崎市)	北播磨	えびすの郷(三木市)
	あしや聖徳園(芦屋市)		グリーンホーム三木(三木市)
	セントポーリア愛の郷(西宮市)	中播磨	和好苑(姫路市)
阪神北	オアシス千歳(伊丹市)		しらすぎの里(姫路市)
	宝塚あいわ苑(宝塚市)		姫路・勝原ホーム(姫路市)
東播磨	鹿児の郷(加古川市)	西播磨	サンホームみかづき(佐用町)
	清華苑(明石市)		グリーンハウス(相生市)
	スプリングテラス明舞(明石市)	淡路	千鳥会ゴールド(淡路市)
但馬	かるべの郷さざんか(養父市)		淡路栄光園(淡路市)

平成26年度 ※ 6月27日認定
10施設を「地域サポート型特養」に認定

※ 平成26年度の認定施設については、開始時期が異なります。

神戸	花みさき(神戸市)	西播磨	桜谷荘(赤穂市)
	ふじの里(神戸市)		桑の実園(たつの市)
阪神南	園田苑(尼崎市)	丹波	おかの花(丹波市)
東播磨	せいりょう園(加古川市)	淡路	たちばな苑(洲本市)
中播磨	いやさか苑(赤穂市)		ゆうらぎ(淡路市)

地域サポート型特養 認定施設一覧

(平成26年6月27日現在)

【認定施設数】

平成25年度: 18施設

平成26年度: 10施設

合計: 28施設

平成29年度までに50か所の
認定を目指しています。

今後、市町事業として生活支援
サービスの充実を図るにあたり、
「地域サポート型特養」が
担う見守りや集いの場等の取り
組みは、活用可能な資源

