

**認知症・虐待防止  
対策推進室関係**



## 1. 認知症施策について（「認知症施策推進5か年計画」の着実な実施）

認知症高齢者については、要介護認定及び要支援認定を受けている65歳以上の者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者は平成22年で約280万人、平成37年には約470万人に達すると見込まれている。一方、厚生労働科学研究費補助金の研究報告では、平成22年の認知症有病者は約439万人、正常でもない、認知症でもない（正常と認知症の間）状態の者（MCI：mild cognitive impairment）の有病者は約380万人と推計されている。

また、昨年12月には「G8認知症サミット」がロンドンで開催され、日本のみならず、多くの国において認知症の人やその家族に対する支援が重要な課題となっており、高齢化社会の先頭を行く日本の認知症施策に対する注目度は非常に高い状況にある。

「認知症施策推進5か年計画」については、今年度からその取り組みがスタートしており、同計画の着実な推進をお願いしたい。

### （1）認知症ケアパスの作成について

「認知症施策推進5か年計画」では、平成25年度から平成26年度にかけて、市町村が、地域の実情に応じて、その地域ごとに、認知症の人やその家族が認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どの様な支援を受ければよいか理解できるよう認知症ケアパス（状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れ）を作成し、平成27年度以降の介護保険事業計画に反映することとされている。

これらを支援するため、厚生労働省としては、「認知症ケアパス作成のための手引き」を作成し、その活用のための研修会（「第6期市町村介護保険事業計画の作成にあたっての『認知症ケアパス作成のための手引き』の活用に係る説明会」、実施主体：認知症介護研究・研修東京センター）を開催したところである。また、2月14日には、今後市町村が認知症ケアパスを踏まえて認知症施策を推進していく上での参考となるよう、先行的な取り組みを行っている自治体からの事例報告、同事業の研究結果などの情報提供を行う「認知症ケアパス作成担当者セミナー」（実施主体：一般社団法人財形福祉協会）を開催したところである。今般、その内容を収録したDVDを配布するので、管内市町村に、その内容を周知いただくとともに、認知症ケアパスの作成について、積極的な取り組みが行われるよう、引き続き、適切な支援をお願いする。

※ 先行的かつ試行的に認知症ケアパスの作成・普及の検討を行う市町村に対して国庫補助を行う「認知症ケアパス等作成・普及事業」については、平成25年度限りとなるが、認知症ケアパスの作成・普及にあたっては、既存の介護保険関係の地方交付税措置が講じられていることから、これらの財源の活用も検討されるよう、管内市町村に周知願いたい。

## (2) 認知症に係る地域支援事業の実施について

今後の認知症施策の基本目標は、「認知症施策推進5か年計画」の着実な推進により、認知症になっても本人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることが出来る社会の実現を目指すことである。

具体的には、早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく本人やその家族への支援を包括的・継続的に実施する体制の構築を進めることである。

その中でも、「早期からの適切な診断や対応」などについては、地域における認知症の専門医が適切に関与し、指導・助言することが期待されることから、地域におけるかかりつけ医、認知症サポート医、認知症疾患医療センターなどの医療機関や医師会等に対して十分な説明を行い、協力連携等の支援が得られるよう、管内市町村に周知願いたい。

### ア 認知症初期集中支援推進事業

初期の段階で医療との連携のもとに認知症の人やその家族に対して個別の訪問を行い適切な支援を行う「認知症初期集中支援チーム」の設置については、平成25年度認知症対策等総合支援事業のモデル事業として国庫補助の対象としていたところであるが、平成26年度は地域支援事業（任意事業）での交付金の交付対象とする予定である。

今年度は、14市町村が事業を実施しているが、認知症初期集中支援チームを効果的に実施するためには、市町村の取り組みとして、①事業開始前の医療機関をはじめとする関係機関・団体との意思統一やそのための事前協議、②チーム員の訪問結果に基づくアセスメント内容を総合的に専門医と確認できる場としてのチーム員会議の実施が重要であることが確認できた。

具体的には、①医療関係者との連携を図るため、地元医師会との事前協議や主治医（かかりつけ医）に対する連絡票など情報の共有化に向けたツールの作成やそれを用いた地域の連携システムの構築が必要となる。また、②チーム員会議を効果的に実施するため、認知症疾患や認知機能に加え、生活障害、身体の様子などの観察・評価結果の提示方法など必要な項目に絞った検討ができる会議資料の作成や必要な支援を迅速に判断し、適切なサービスの提供につなげるための会議の開催の定例化などチーム員会議を効率的に行えるような取り組みが必要となる。

平成26年度予算案では、地域支援事業（任意事業）として、全国100か所での実施を想定して予算を計上しているのので、上記の取り組みの必要性を踏まえつつ、事業の実施について積極的に取り組んでいただくよう、管内市町村に周知願いたい。

なお、平成26年度の実施要綱等については、平成25年度のものを基本として作成することを現在検討中であるが、平成26年度から初期集中支援チーム員や事業担当者となる方々には、国で定める研修（実施主体：国立長寿医療研究センター）を必ず受講していただくこと（今年度のモデル事業で研修を受講している方々は不要）を考えており、その研修会の開催時期等も含め、追ってお示しすることとしたい。

※ 今年度のモデル事業の結果を踏まえ、認知症初期集中支援チーム員研修テキストを作成し、ホームページで公表することを予定。

## イ 認知症地域支援推進員等設置事業

地域の実情に応じた医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関間の連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員等」の設置については、平成25年度認知症対策等総合支援事業として国庫補助の対象としていたところであるが、平成26年度は地域支援事業（任意事業）での交付金の交付対象とする予定である。

認知症地域支援推進員は、設置した効果として、

- ・ 認知症疾患医療センター等の認知症の専門機関と定期的に連携を持つことにより、認知症の確定診断や専門的な医療が必要な高齢者をスムーズに専門機関へ繋ぐ体制が構築された、

- ・ インフォーマルサービスの情報を収集することにより、認知症の人が生活する上で必要な支援について、きめ細かな情報提供が可能となった、
- ・ 家族介護者などのニーズ把握など、今までは必要とは感じていてもなかなか実施できなかつたことが実施出来るようになった、

などの報告があり、「認知症施策推進5か年計画」を推進する「旗振り役」として期待されているが、自治体別の実施状況にばらつきがあるなど、現時点では、必ずしも十分な設置状況とは言えない。平成26年度予算案では、地域支援事業（任意事業）として、全国470か所での実施を想定して予算を計上しているので、事業の実施について積極的に取り組んでいただくよう、管内市町村に周知願いたい。

なお、平成26年度の実施要綱等については、平成25年度のものをも基本として作成することを現在検討中であるが、平成26年度から認知症地域支援推進員となる方々についても、従来と同様、国で定める研修（実施主体：認知症介護研究・研修東京センター）を必ず受講していただくことを考えており、その研修会の開催時期等も含め、追ってお示しすることとしたい。

## ウ 認知症ケア向上推進事業

「認知症施策推進5か年計画促進支援メニュー事業」については、平成25年度認知症対策等総合支援事業として国庫補助の対象としていたところであるが、平成26年度は「認知症ケア向上推進事業」として地域支援事業（任意事業）での交付金の交付対象とする予定である。

（認知症ケア向上推進事業）

- ① 病院・介護保険施設などでの認知症対応力向上
- ② 介護保険施設や介護事業所などでの在宅生活継続支援
- ③ 認知症の人の家族に対する支援
- ④ 認知症ケアに携わる多職種協働研修

※ 認知症施策推進5か年計画促進支援メニュー事業のうち「高齢者虐待防止対応の推進」については、平成25年度限りで廃止となっている。

※ 現在、「認知症ケアに携わる多職種研修」に係る研修テキスト及びファシリテーター用の教材を作成中であり、来年度以降については、これらの教材の活用を図りたい。

当該事業は、「認知症施策推進5か年計画」を推進するため、認知症地域支援推進員等により、地域の実情に応じて、認知症の人とその家族を支援するために実施されるものであるが、今年度から創設したこともあり、各市町村での実施状況は必ずしも十分と言える状況ではない。平成26年度予算案では、認知症地域支援推進員等と同様の全国470か所での実施を想定して予算を計上しているので、事業実施について積極的に取り組んでいただくよう、管内市町村に周知願いたい。

#### エ 地域支援事業に係る上限額（平成26年度限りの特例措置）

アからウに掲げる事業を実施することにより現行の地域支援事業の上限額を超える事業費が必要となる場合には、地域支援事業の上限額について、その超えた分の一定額を限度として上乗せできるような平成26年度限りの特例措置を検討している。

具体的には、保険者からの交付申請の手続きの際、必要な上乗せ額を個別に協議してもらい、それを承認することとなる。上乗せの上限額については、個々の事業ごとに定める方向で検討中であるが、実際に承認する額は、各自治体からの協議状況等を踏まえて決定される予定であるので、管内市町村にその旨周知願いたい。

#### オ 平成27年度以降の取扱い（介護保険制度の見直しとの関係）

認知症施策については、早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援を、地域ごとに、包括的・継続的に実施する体制を構築することが重要であり、社会保障審議会介護保険部会における介護保険制度の見直しに関する意見として、「『認知症施策推進5か年計画』が策定され、平成25年度から取組が実施されているが、増加する認知症高齢者に対応するためには、この計画を着実に推進するための制度的な裏付けが必要となる」、「認知症施策の推進を地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ、市町村が地域包括ケアシステムの構築の一つの手法として取組を進めることが必要である」、「なお、市町村の準備期間を考慮して順次実施することとし、平成30年度には全ての市町村で実施することのほか、小規模市町村では共同実施を可能とすることが求められる」旨の提言がなされている。

このため、今国会に提出した法案においては、平成27年度以降、これらの事業を地域支援事業の任意事業としてではなく、包括的支援事業に位置づけて順次実施することとしており、管内市町村にその旨周知願いたい。

### (3) 認知症疾患医療センターについて

認知症疾患医療センターは、保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要な医療を提供することとされている。「認知症施策推進5か年計画」では、平成29年度までに認知症の早期診断等を担う医療機関（認知症疾患医療センター等）を約500か所整備することとしており、現在約250か所の整備が行われている。また、平成26年度予算案では全国で300か所程度の「認知症疾患医療センター等運営事業」の予算を計上したところである。

一方、昨年10月に実施した「認知症疾患医療センターに関する事務調査」結果によると、①同センター毎の活動状況に差異が見受けられ、②自治体ごとに同センターの現状や今後の設置に関する考え方に相違があることから、限られた予算を有効に活用するためにも、地域における既存の同センターの役割や機能を再検証し、同センターの適正な配置及び適切な運営の確保を図ることが重要と考えている。

そのため、今年3月には、各自治体の同センターに関する整備計画（平成29年度までの整備の考え方）等のヒアリングを行い、予算の範囲内でバランスのとれた必要な整備が行われるよう、事前協議を行っていく予定である。

また、平成25年度に市町村が試行的に実施している「認知症医療支援診療所（仮称）地域連携モデル事業」については、今年度末をもって終了し、平成26年度予算案において都道府県が実施する本事業の新たな類型「診療所型」として国庫補助の対象とする予定である。



今後の同センターの指定に係る事務手続きについては、今年3月のヒアリング結果を踏まえ、平成26年度予算成立後、出来る限り速やかに行う予定である。

ただし、「診療所型」については、平成26年度中途での協議・指定も可能とするような事務手続きについても検討したいと考えているところである。

#### (4) 地域における認知症高齢者の見守り体制の構築について

認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けをする認知症サポーターを養成することや認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守りのための訪問など、地域における認知症高齢者の見守り体制を構築することが、地域における認知症施策を進めるうえで重要な取組である。

認知症サポーターの養成については、「認知症施策推進5か年計画」において、平成29年度末までに、600万人を養成する目標を掲げており、平成25年12月31日現在で475万人に達したところである。認知症サポーター養成事業の自治体別の実施状況にはばらつきがあるが、引き続き積極的なサポーターの養成に取り組まれたい。

また、最近、認知症高齢者が行方不明となり、事故に遭うなどの事例もあり、このような事例は認知症高齢者を地域で支える上で深刻な課題と考えられる。

管内市町村に対して、「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」の一環として、例えば、メールなどを活用して徘徊する高齢者を早期に発見することや早期発見するための訓練の実施など、認知症の人とその家族が安心して暮らせるような取組が行われるよう適切な支援をお願いする。

## (5) 研修事業について

### ア 認知症地域医療支援事業

「認知症施策推進5か年計画」では、「認知症サポート医養成研修」、「かかりつけ医認知症対応力向上研修」及び「病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修」のそれぞれの平成29年度末の累計研修受講者数を目標値として設定しており、平成26年度も引き続き積極的な実施を図っていく必要がある。

また、認知症サポート医養成研修やかかりつけ医認知症対応力向上研修を修了した医師は、必ずしも認知症の専門医ではないが、認知症医療や地域における医療・介護連携の推進に当たり必要不可欠な存在であり、管内の認知症施策の関係者及び地域住民が、これらの情報を共有することは極めて重要である。

このため、認知症サポート医養成研修やかかりつけ医認知症対応力向上研修を修了した医師の氏名及び所属医療機関名等について、研修修了者の同意を得た上で、リストを作成・更新し、医師会及び市町村との連携の下、個人情報保護に配慮しつつ、地域包括支援センター及び地域住民に対する積極的な情報提供をお願いしたい。

さらに、認知症サポート医は、認知症施策を効果的に進める上で不可欠であることから、医師会とも十分に連携するとともに、平成22年度から実施している認知症サポート医フォローアップ研修を活用し、認知症サポート医ネットワークの形成及び認知症に関する最新かつ実用的な知識の取得を図り、認知症地域医療体制の強化に取り組まれない。

※ 現在、「かかりつけ医認知症対応力向上研修テキスト」の改訂や「病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修テキスト」を作成中であり、平成26年度以降については、これらの教材の活用を図られたい。

※ また、平成26年度において、「病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修」については、伝達講習会（研修の講師役を担う医師、看護師等に対して、同研修の講義内容や演習の実施方法等）を開催予定。

## イ 認知症対応型サービス事業管理者等養成事業

認知症対応型サービス事業管理者等養成事業については、認知症高齢者等に対する介護サービスの充実を図るため、国庫補助による支援によって、その研修修了者も年々増加してきている。一方、認知症高齢者グループホームや小規模多機能型居宅介護事業所を運営する上で必要な知識・技術などは、研修を受講する者（受益者）にとって、自らの負担で修得すべきものであるとの指摘がある。

このため、平成26年度からは、研修会を開催するための経費（講師謝金、講師旅費、教材印刷費、会場借料、実施施設謝金など研修会の直接の経費）について、おおむね1/3程度を受講者の受講料から充当し、残りの2/3に相当する経費を事業費として国庫補助の対象とする実施要綱の改正を行う予定である。都道府県におかれては、来年度の研修会の開催に支障のないよう準備方よろしくお願ひしたい。

※ 上記の受講者の受講料を充当する「研修会を開催するための経費」には、カリキュラムを作成するための委員会の諸謝金等は含まれない。

## ウ 認知症介護実践リーダー研修等

「認知症施策推進5か年計画」では、「認知症介護実践リーダー研修」及び「認知症介護指導者養成研修」のそれぞれの平成29年度末の累計研修受講者数を目標値として設定している。また、「認知症介護実践者研修」は、認知症高齢者グループホームにおける計画作成担当者の要件にもなっており、平成26年度も引き続き、「認知症介護実践者研修」及び「認知症介護実践リーダー研修」について、受講の機会の確保を図るとともに、「認知症介護指導者養成研修」への積極的な推薦をお願ひしたい。特に、居宅介護サービスの介護事業所に勤務する従事者を中心として、認知症ケアに関する研修の機会が少ないとの指摘もあることから、居宅介護サービスの介護事業所に勤務する者への受講機会の確保について特段の配慮をお願ひしたい。一方、「認知症介護実践者研修」及び「認知症介護実践リーダー研修」については、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計発0331007号厚生労働省老健局計画課長通知）において標準カリキュラムをお示しし、各都道府県・指定都市はこれを参考として、それぞれの地域の実情に応じ独自の研修カリキュラムを作成いただいているが、今年度実施した調査研究（現

在報告書をとりまとめ中) からも「研修内容が重複している」、「演習不十分」等の研修カリキュラムの内容の重複・ばらつきや、研修日数、受講費用などについても自治体によって差が見られるところである。

報告書については追ってお示ししたいと考えているが、これらの研修が人員基準や加算の要件とされていることをご理解いただき、適正な研修の実施につきご配慮願いたい。

※ 平成26年度以降、厚生労働省としても、研修体系及び研修カリキュラムの見直しを検討することとしており、適宜、研修の実施主体である都道府県・指定都市に対して情報提供を行っていく。

#### (6) 若年性認知症施策の推進について

若年性認知症施策の推進については、平成21年度に国の予算補助事業として「若年性認知症対策総合推進事業」を創設するなど、その取り組みを強化してきたが、都道府県において若年性認知症の人の状況が把握されていないため、必要な支援ニーズの把握やニーズに対する施策の展開が行われていないなど、都道府県によっては若年性認知症施策の取り組みが低調な状況も見受けられる。

そのため、平成23年度からは、必要なニーズに応じた事業の展開が図られるよう、都道府県の国庫補助事業のメニューの一つとして、「都道府県内における若年性認知症実態調査及びニーズ把握のための意見交換会の開催」を加えて取り組みの強化を図っているところである。

「認知症施策推進5か年計画」においても、「若年性認知症の人の意見交換会開催などの事業実施都道府県数」を、平成29年度末には全47都道府県にすることを目標としているので、事業実施について積極的に取り組んでいただくようお願いする。

さらに、平成25年度には、昨年度作成した「若年性認知症ハンドブック」の活用に当たって、若年性認知症の人及びその家族等からの相談を受ける担当者が、きめ細かく対応できるよう、担当者向けの「若年性認知症支援ガイドブック(仮称)」を作成しており、完成次第、情報提供するので管内市町村への周知を図るとともに積極的な活用をお願いする。

(7) 「認知症施策推進5か年計画」の進捗状況調の実施について

「認知症施策推進5か年計画」では、平成25年度からの5年間の具体的な計画を策定したところであるが、1月31日付けで、同計画に係る事業の実績及び今後の実施予定等を把握するための調査をお願いしている。この調査は、厚生労働省が同計画における各目標の達成にむけた今後の方策を考える上での基礎資料とさせていただくためのものであるが、同時に、都道府県及び市町村が地域での同計画の進捗状況を点検する機会でもあることから、管内市町村にその旨周知いただくとともに、そのとりまとめや進捗状況の確認をお願いする。

(参考)「認知症施策推進5か年計画」に関連した調査研究等の取り組み等

(平成26年2月25日現在)

### <標準的な認知症ケアパスの作成普及>

- 「認知症ケアパスのための手引き」(財形福祉協会)

<http://www.zaikei.or.jp/index.html>

- 「第6期市町村介護保険事業計画作成に当たっての『認知症ケアパス作成のための手引き』の活用に係る説明会資料」(認知症介護研究・研修センター(認知症介護情報ネットワーク))

<http://www.dcnnet.gr.jp/>

- 「認知症ケアパス作成担当者セミナー(H25.2.14)資料」(財形福祉協会)

※今後掲載予定(当日の内容は都道府県にDVDで送付)

### <認知症初期集中支援>

- 「認知症初期集中支援チーム員研修テキスト」(国立長寿医療研究センター)

※今後掲載予定

### <医療従事者向け研修>

- 認知症サポート医養成研修、かかりつけ医・一般病院における医療従事者認知症対応力向上研修テキスト

※都道府県にCDで送付

### <ライフサポートモデル(認知症ケアに携わる多職種協働研修)>

- 「『認知症ライフサポートモデル』の普及・推進に向けた認知症ライフサポート研修テキスト」(ニッセイ基礎研究所)

[http://www.nli-research.co.jp/report/misc/2013/p\\_repol31029.html](http://www.nli-research.co.jp/report/misc/2013/p_repol31029.html)

### <若年性認知症施策>

- 「若年性認知症ハンドブック（認知症介護情報ネットワーク）」

<http://www.dcnet.gr.jp/>

- 「若年性認知症ガイドブック（認知症介護情報ネットワーク）」

※今後掲載予定

### <その他>

- 認知症情報サイト（認知症eラーニング、認知症Q&A、お知らせ・研修・セミナー情報）（国立長寿医療研究センター）

<http://monowasure.org/ninchi/>

## 2. 高齢者虐待防止について

「平成24年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」（平成25年12月26日公表）によると、養介護施設従事者等によるものでは、「教育・知識・介護技術等に関する問題」や「職員のストレスや感情コントロールの問題」等の要因が多く、介護従事者全体と比較すると、「男性」や「30歳未満」の虐待者の割合が高かった。また、養護者によるものでは、「虐待者の障害・疾病」、「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」等の要因が多く、虐待者の続柄では、息子や夫が多く、そのうち虐待者とのみ同居が多かった。これらの調査結果から明らかになった点に留意し、施設等職員に対する研修を実施するとともに、市町村に対しては、介護の負担感が高い家庭への重点的な援助を行う等の適切な助言をお願いしたい。

また、調査結果から、市町村における高齢者虐待防止対応のための体制整備等の実施割合については、昨年度に比べて停滞している傾向がみられ、体制整備等の取り組みに積極的ではない市町村が見受けられる。高齢者虐待は、全ての市町村において発生する可能性のあるものであり、虐待事例の多寡に関わらず、虐待を防止することが極めて重要であることから、当該体制整備等を積極的に取り組むよう管内市町村に助言をお願いする。

さらに、高齢者権利擁護等推進事業の活用などにより、市町村に対する虐待対応の事例の収集・提供や、虐待を受けた高齢者の緊急・一時的な避難場所の確保等、市町村に対し、広域的な観点からの支援もお願いする。

高齢者虐待対応は、地域の実態を十分に分析・把握した上で、適切に体制を整備することが必要であることから、都道府県において調査の際に配布した集計表などを活用した分析を行うとともに、管内市町村においても同様に分析が行われるよう助言をお願いする。なお、分析するにあたって専門的な知識を必要とするような疑義が生じた場合には、高齢者虐待に関する調査結果について詳細な分析を行っている「認知症介護研究・研修仙台センター」にご相談いただきたい。



### 3. 成年後見制度の利用促進について

成年後見制度は、認知症高齢者等の権利擁護、虐待防止を図る上で重要な制度であり、今後、認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加していく状況を踏まえると本制度の一層の活用を図ることが重要である。このため、各都道府県においては、同制度の周知を図るとともに、管内市町村に対して、市町村長による申立がより一層活用されるよう助言をお願いします。

市町村長による申立の必要性の高まりに対応するためには、弁護士などの専門職による後見人だけでなく、それ以外の市民を含めた後見活動に係る体制整備が必要となることから、市民後見推進事業などの活用により養成研修の実施や活動を支援する組織体制の整備に努めるよう管内市町村に助言をお願いします。また、管内市町村単独では養成研修の実施や活動を支援する組織体制の整備が困難な場合には、高齢者権利擁護等推進事業の活用により広域的な支援の観点からのこれらの取り組みをお願いします。

さらに、利用者による費用負担が困難なこと等から同制度の利用ができないといった事態を防ぐため、地域支援事業において成年後見制度利用支援事業を位置づけているが、全ての市町村で実施されていないのが現状である。については、本事業の趣旨を十分にご理解の上、事業実施について積極的に取り組んでいただくよう、管内の市町村に周知願いたい。

