

旭川市地域包括支援センター運営方針

令和6年4月

旭川市

I 方針策定の趣旨

「旭川市地域包括支援センター運営方針」は、地域包括支援センター（以下「センター」という。）の運営上の基本的な考え、業務推進の方針等を明確にするとともに、旭川市（以下「市」という。）とセンターとの役割分担及び連携方針を明確にすることにより、センター業務の円滑で効果的な実施に資することを目的に策定する。

II 基本的な事業実施方針

市は、「第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の『市民が共に支え合い、高齢者が生きがいと尊厳を持ち、可能な限り住み慣れた地域で自分らしく生き活きと暮らすことができるまちづくり』という基本理念に基づき、次の事項に配慮してセンターを運営する。

1 地域全体による包括ケアの実現に向けた体制整備

高齢者の総合相談に係る全ての事案に関して、センターが直接的及び継続的な支援を行うのではなく、センターが関与せずとも、高齢者一人ひとりへの“本人の状況に応じた適切な介護予防、医療・介護サービス、地域住民による援助が一体的かつ継続的に提供される支援”（以下「地域包括ケア」という。）が、関係機関、住民組織及び地域住民等の関係者によって実践される体制の整備を、常に地域づくりの視点を持って行う。

2 地域包括ケアに資する関係者間のネットワークの拡充・強化

センターは、1の地域全体による包括ケアを実現するために、各業務において多様なネットワークを活用し、当該ネットワークを構成する関係者間の連携の拡充・強化を推進する。

3 関係者の地域包括ケアの理解促進

センターは、2の関係者間のネットワークを拡充するために、当該関係者に対して、地域包括ケアの考え方や重要性についての理解を促進する。

4 地域包括ケアの実践

センターは、3の関係者の地域包括ケアの理解を促進するために、各業務において多様な関係者と連携し、自らが規範となって対象者一人ひとりに対する地域包括ケアを実践する。

Ⅲ 行政との連携方針

1 定例会の開催

市は、センターの管理者を構成員とする連絡会議及びセンター職員を構成員として各センターの事業の実施状況等を共有するための会議を定例開催し、情報交換及び課題共有による全センターの取組の質の平準化及び機能強化を図る。

2 研修会の開催

市は、センター職員の資質向上を図るため研修会等を開催する。

3 相談対応

市は、センターと協働し、地域住民の相談に応じながら、支援に難渋する事例等の対応におけるセンターとの連携・協働を行うとともに、行政の責任において、必要時には適切に権限を行使する。

4 運営への関与

市は、地域包括支援センター運営協議会と協働し、センターの運営に対する評価・点検を行い、センターの機能強化のための支援を行う。

5 苦情等の受付

市は、センターに関する苦情等の受付先を明確に市民に示し、センターへの苦情等を受け付ける体制を整備し、センターの運営状況に課題があった場合は、早急に改善を図る。

6 センターへの協力

市は、センターのみでは実施が困難な業務や市が協働することでより効果的に実施することができる業務があった場合は、当該業務に協力する。

7 センターへの指導

市は、センターの不適切な運営やセンター職員の不適切な言動が認められた場合には、センターに対して指導を行い、改善状況に係る報告を求めることにより、常に適切な運営を維持する。

8 重点事項及び方向性の共有

市は、センターが適切に業務を行えるよう、センターに対し、各年度において重点として取り組む業務や業務を実施する上での指針及び具体策を示し、常に市の状況に応じた最適かつ効率的な業務の実施につなげる。

IV 運営上の基本的視点

1 公益性の視点

- (1) センターは、市の介護・福祉行政の一翼を担う公的な機関として、公正で中立な運営を行う。
- (2) センターの運営費用は、市民が負担する介護保険料や、国・道・市の公費によって賄われていることを常に念頭に置き、公的機関であることを自覚しながら、地域住民全体に利益をもたらすための業務を行う。

2 地域性の視点

- (1) センターは、地域の医療・介護・福祉サービスが効果的かつ一体的に高齢者に提供される体制を整備する中核的な機関であることから、地域住民のニーズや社会資源等を十分に把握し、地域の実情に応じた適切かつ効果的な業務を行う。
- (2) 地域住民や関係機関等の意見を積極的に収集し、当該意見を反映させた業務を行う。
- (3) センターは、関係者とのネットワークを活用しながら高齢者一人ひとりの課題を解決することで総合相談支援等に係る業務を完結するのではなく、個別事例が抱える課題を集積し、それらの共通点と背景を分析することにより、地域性による環境的課題（以下「地域課題」という。）を明確化し、当該課題の解決を図ることにより、地域住民全体の課題の解決につなげる。

3 協働性の視点

- (1) 地域包括ケアの実現を目的としてセンターが行う業務は、チームアプローチの視点が重要になることから、センターは、各専門職が「縦割り」に業務を行うのではなく、業務全般の実施に当たっては、センターの保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員、精神保健福祉士の専門職が相互に情報を共有しながら連携・協働を図ることができる運営体制を構築した上で、チームとして業務を行う。
- (2) センターは、地域の医療・介護・福祉の関係機関や民生委員等の住民組織、地域住民等の自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者と効果的に連携を図りながら業務を行う。
- (3) センターは、全市民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するため、市及び他のセンターと密に情報共有や連携を図ることで、地域の課題を早期に発見し、解決を図る。

V 運営について

1 職員体制

- (1) センターは、旭川市地域包括支援センターの人員及び運営の基準に関する条例に基づき職員を配置する。
- (2) センターが担当する日常生活圏域における第1号被保険者数が6,000人を超えた場合に増員する職員の職種については、現状の職員体制のバランスに配慮した上で、効果的に業務を実施するために必要性が高い職種を優先的に増員するよう努める。
- (3) センターは、管理者（以下「センター長」という。）を配置する
- (4) センターは、必要に応じてセンター長を補佐する副センター長を配置する。
- (5) センター長は、認知症地域支援推進員の役割を担い、センター職員が取り組む認知症地域支援推進員の役割に準ずる業務の調整を行う。

2 運営体制と職員の姿勢

- (1) センター長及びセンター職員は、「Ⅱ 基本的な事業実施方針」及び「Ⅳ 運営上の基本的視点」に掲げる事項を理解した上で、業務を行う。
- (2) センター長は、センターの業務の実施状況及び職員の勤務状況を把握し、一部の業務や職員に集中することなく、市と密にセンター内の状況を共有しながら、業務全体の管理に努める。
- (3) センター職員は、一人の職員や単一の職種のみで特定の業務を実行することなく、業務の実施方法及び実施状況をセンター長及び他職種のセンター職員に随時相談・報告するとともに、センター内で連携を図りながら業務の実施方法を検討し、常に職員の連携の上、最適な方法で業務を行う。
- (4) センターは、緊急的な対応が集中するなどやむを得ない場合を除き、センター施設内に一定数の職員を在席させ、常に地域住民からの相談を受け付けることができるよう運営する。
- (5) センター長及びセンター職員は、市民からの信頼を損ねるような行動は避け、公的機関として社会常識の範囲内であり他人に違和感を与えない服装や身だしなみで業務を行う。

3 職員の資質向上

- (1) センター長及びセンター職員は、センター職員としての知識・技術の向上を目的

に、積極的に研修に参加するなど常に資質向上に努める。

- (2) センター長は、職員が知識・技術の向上のための研修に参加できるよう業務分担等について配慮するとともに、職員が研修を受講した場合には、一部の職員に知識・技術が留まることのないよう、当該職員が職員全体に対して受講内容の伝達を行えるよう体制を整える。

4 適切かつ効果的な業務の実施のための計画と評価

- (1) センターは、各年度の目標を設定し、目標達成に向けた事業計画を作成する。
- (2) センターは、事業計画の作成に当たっては、市が重視する施策及び地域の課題に基づいた目標の設定を行い、センターの運営体制において過度な負担なく現実的に実行することができる、必要性の高い事業を優先的かつ効率的に実施するための計画を作成する。
- (3) センターは、年度ごとに計画の実行状況の評価を、ストラクチャー（体制）指標、プロセス（過程）指標、アウトカム（結果）指標を用いて評価を行う。
- (4) センターは、自己評価により運営上の課題を分析し、次年度に向けて当該課題の解決方法を検討する。

5 苦情対応

センターは、地域住民や関係者等からセンターに対する苦情を受けた場合は、その内容及び対応等を記録し、速やかに市に報告する。

6 緊急時の体制

- (1) センターは、センターの開設時間外においても、市又は地域住民からの連絡に対応できる連絡体制を整備するとともに当該体制を住民に周知し、また、職員間の連絡体制を整備することにより、緊急性の高い相談対応等に速やかに対応できる体制を整備する。
- (2) センターは、事業継続計画を策定し、市に提出するとともに、事業継続計画は、少なくとも1年ごとに見直しを行う。

7 個人情報の保護

センターは、個人情報の取扱いについて、関係法令を遵守し、その保護に遺漏のないよう十分に注意しながら適切に情報管理等を行う。

8 市への報告

センターは、市の求めに応じ、必要な事項を市に報告する。

VI 業務について

1 基本的業務

(1) センターに対する理解促進のための普及啓発

センターは、地域住民や関係機関に対して、センターの役割や機能、実施する業務の目的等について広く普及啓発を行い、センターに対する理解を促進する。

なお、普及啓発に当たっては、センターのワンストップ機能等の役割について拡大解釈がされないよう、他の関係機関が行うべき支援を代わりに行う機関ではないことや、対象者の状況に応じた適切な関係機関へのつなぎや当該機関への支援等を行う機関であり、地域包括ケアの実現に向けた体制整備を目的とする機関であることを明確に示すことに留意する。

(2) 地域住民や関係機関との信頼関係の構築

ア 地域住民や関係機関からの相談に対して速やかに対応し、速やかな対応が行えない場合はその理由等を丁寧に説明するなどして、信頼関係の構築に努める。

イ 高齢者への支援等を関係機関、住民組織及び地域住民等の関係者に依頼する場合であっても、その後も必要時には当該関係者への後方支援や対象者への支援への連携を行うこと前提として関係者と関わる。

(3) 関係者間のネットワークの拡充・強化

様々なニーズに応じて、当該ニーズに対応するために必要となる関係者から構成される地域のネットワークを拡充・強化する。

このようなネットワークについては、総合相談支援業務等における実際の個別事例への支援を通じて構築・強化していくことが効果的であることから、個別事例への支援を行う際には、当該事例のニーズに応じた関係者との連携を積極的に行うとともに、構築した様々なネットワークが継続して機能していくよう必要に応じたフォローを行う。

なお、本方針における“ネットワーク”は、「体制」を指すものでなく、関係者や組織間の「連携機能」を指すものとし、ネットワークの単位は、連携を行う関係者や組織等の「グループ」ではなく、連携機能の「目的や役割」を指すものとする。

(4) 実態把握とニーズの把握

地域住民の状況や課題等を積極的に把握し、支援を要する者の発見を早期に行うとともに、地域住民が抱える課題の傾向を分析した上で、当該課題の解決及び予防に向けた業務の実施方法及び優先順位について、適宜、見直ししながら業務を行う。

また、把握した個別事例の課題については、地域課題の分析・把握を目的とした地

域ケア個別会議を開催し、地域課題の発見につなげる

(5) 地域資源の創設

地域ケア推進会議等を活用し、行政の関係部署や関係機関、地域住民等の必要に応じた関係者と協議を行い、地域課題を解決するためのニーズに応じた地域資源を創設する。

(6) 「世帯」を対象とした支援

地域における高齢者の在宅生活を支えるために、複合化・複雑化した世帯単位の課題を解決することを目的として、総合相談の対象者である高齢者だけではなく、その対象者への援助又は介護を行う家族に対する介護に関する情報や知識の提供、家族介護者同士の支え合いの場の確保及び周囲の理解の促進等の支援を行うとともに、センター自らが解決に資する支援を行うことが困難な場合には、適切な支援関係機関につなぎ、必要に応じて引き続き相談者とその世帯が抱える生活上の課題に対する相談支援を行う。

2 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）に係る業務

(1) 総合相談支援業務

ア 情報収集と総合的な課題の把握

センターは、対象者に関する情報収集及び健康状態、心身機能、活動、参加、環境・個人因子の総合的な評価を行い、対象者が訴える困りごとだけでなく、困りごとの原因を含む総合的な課題を把握した上で、対象者に最適な支援内容及び支援機関を検討するとともに、必要に応じてセンターの各業務につなげる。

イ 課題を踏まえた支援の方針及び内容の検討

アの総合的な課題に基づき、対象者にとって最適な支援方針及び支援内容を検討した上で、当該支援を行える適切な関係者や地域支援事業の活用につなげる。

ウ 対象者への説明と合意

センターは、対象者と現状の課題を共有し、今後の生活に向けた対象者の意欲を引き出しながら、目標と今後の支援内容についての合意形成を図る。

エ 関係機関や地域資源の把握

センターは、総合相談支援を円滑かつ適切に行うために、地域の関係機関や地域資源の情報を把握し、当該情報をリスト化及びマップ化して整理する。

オ 地域におけるネットワークの活用

センターは、地域の関係機関とのネットワークを有効に活用しながら対象者に

地域包括ケアを実施するための適切な支援機関につなぎ、当該機関を必要に応じて継続的にフォローする。

カ センター内カンファレンス及び地域ケア個別会議の活用

センターは、対象者への支援の効果的な実施に向けて、センターの多職種又は当該対象者の状況に応じた適切な関係者により、支援方針等について協議を行い、常に最適な支援を実施する。

(2) 権利擁護業務

ア 防止及び早期発見を目的とした権利擁護に関する啓発

センターは、関係機関や地域住民の高齢者の権利擁護に関する理解を促進することを目的とした啓発活動を行い、高齢者虐待、消費者被害等の防止及び早期発見につなげる。

イ 高齢者虐待への対応

センターは、高齢者虐待に関する通報や相談を受けたときには、「養護者による高齢者虐待への対応手順」、「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」及び「旭川市高齢者虐待対応支援マニュアル」に基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、市と密に連携を図りながら対応を行う。

ウ 身上保護・財産管理等の支援

センターは、疾病等によって対象者が自らの判断で必要なサービスの利用に係る手続きや財産の管理等が行えない場合には、当該対象者の財産や権利が守られるよう、親族等と連携し、残存する対象者本人の判断能力を適切に引き出しながら、必要な身上保護を受けることができる支援体制を構築する。

また、上記の支援体制を構築できない場合においては、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用を支援するとともに、利用後の継続的な支援体制を構築する。

なお、成年後見制度は、本人の権利に基づく行為を本人以外に代理させるものであることに鑑み、本人の判断能力を十分に評価を行った上で利用の必要性を適切に判断し、旭川市が作成する「成年後見制度対応フローチャート」に基づいて活用に向けた支援を行う。

エ 消費生活の支援及び消費者被害への対応

センターは、消費生活センターや警察等の関係機関と連携して消費者被害に円滑に対応できる体制を整備する。

また、被害にあった対象者がいた場合は、被害の回復のための支援を行う。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

ア 介護支援専門員と関係機関の連携の支援

センターは、介護支援専門員と関係機関との連携を促進するために、ケアマネジメントに関わる多様な関係機関による介護支援専門員への連携・協力体制を整備する。

また、センターは、介護支援専門員間のネットワーク構築を支援し、地域の介護支援専門員が、情報共有や協力を行いながら円滑かつ効果的にケアマネジメントを実施できる体制を整備する。

イ 社会資源の活用の支援

センターは、地域の介護支援専門員による介護保険サービス以外の様々な社会資源（地域の力）の活用を促進するために、地域におけるインフォーマルサービスの実施主体の介護支援専門員への連携・協力体制を整備する。

ウ ケアマネジメントの技術的支援

センターは、地域の介護支援専門員が抱える課題に応じた適切な方法による技術的支援を行い、自立支援に資するケアマネジメントの実践を推進する。

エ スーパービジョンの体制の強化

センターは、ウに掲げるケアマネジメントの技術的支援を地域の主任介護支援専門員や居宅介護支援事業所管理者等と協働して行い、地域の居宅介護支援事業内での人材育成の充実につなげることにより、地域の介護支援専門員の資質の向上が自律的に図られる体制を整備する。

オ センター職員の介護予防ケアマネジメント等への関与

センターは、介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援に係る業務を通して、規範となる包括的なケアマネジメントを地域の介護支援専門員に示していけるよう、自らの介護予防支援事業所が行う介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援に対し、センター職員が積極的に関与する体制を整備する。

カ 市民の介護保険制度に対する理解促進

センターは、市民の介護保険制度に対する理解を促進し、介護支援専門員が円滑かつ効果的なケアマネジメントを実施できる体制を整備する。

(4) 第1号介護予防支援事業（介護予防支援）に係る業務

ア 実施に係る適切な判断

センターは、Ⅵ－２－(1)の総合的な課題の把握を行い、対象者の解決すべき課題や目指す生活を具体化した上で、第1号介護予防支援事業の実施の必要性を判断し、個々の対象者の生活機能に応じた支援につなげる。

イ 第1号介護予防支援事業（介護予防支援事業）の実施

センターは、「旭川市ケアマネジメント基本方針」及び「介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）の実施及び介護予防手帳の活用について」（平成27年6月5日老振発0605第1号厚生労働省老健局振興課長通知）の内容に基づき、対象者の自立に向けて設定した目標を達成するために、その心身の状況、置かれている環境その他の状況を踏まえた総合的な課題を対象者自身が認識し、対象者が包括的かつ効率的にサービスを活用しながら主体的に介護予防に取り組んでいくための援助を行う。

ウ 第1号介護予防支援事業の委託

センターは、総合相談支援業務及びその他の地域支援事業と連動した効果的なケアマネジメントを実施するため、介護予防ケアマネジメント業務を居宅介護支援事業所に委託する場合であっても、可能な限り新規対象者のケアマネジメントは地域包括支援センターが担当する。

また、第1号介護予防支援事業の一部を居宅介護支援事業者に委託した場合においても、受託者が介護予防サービス・支援計画原案を作成した際や介護予防サービス・支援計画の評価を実施した際には、内容の妥当性や支援の効果等を適切に確認し、必要に応じ指定居宅介護支援事業所に対して今後の支援方針等についての助言・指導を行う。

エ 地域資源や地域のネットワークを活用した包括的支援の実施

センターは、第1号介護予防支援事業において、単に困りごとを介護事業者等の支援によって補うのではなく、利用者本人の介護予防の取組や地域及び他者とのつながり、医療と連携した自立支援に資する通所型又は訪問型のサービス等、地域住民等によるインフォーマルサービスが一体的に提供されるよう、多様な関係者と連携の上、活動・参加にも焦点を当てた支援を行うことにより、状態の改善後もその効果を持続させることができる対象者の生活習慣及び支援体制をケアマネジメントの期間において構築する。

3 その他の地域支援事業に係る主な業務

(1) 一般介護予防事業に係る業務

ア 一次予防の推進のための地域づくり

センターは、運動・口腔・栄養の側面から一次予防の取組を推進するために、フレイル等の高齢期における健康上のリスクに関して、関係機関、住民組織及び地域住民自身が周囲への普及や支援を行っていく体制を整備する。

イ フレイル等のハイリスク者の早期把握及び早期支援

センターは、身体機能、精神状態又は社会参加の側面から、将来、要介護状態になる可能性が高い高齢者を早期に把握し、必要に応じた介護予防に資する取組につなげるために、地域住民とのネットワークや市の保健事業担当部署等とハイリスク者の把握のための連携体制を整備するとともに、把握したハイリスク者に対して当該対象者が介護予防活動に取り組むための支援を行う。

ウ 地域住民の介護予防活動の支援及び把握

(7) 住民主体の通いの場の把握及び参加促進

センターは、通いの場の活動内容、参加者の状況等の詳細な情報を把握するとともに、把握した情報をマップ化及びリスト化して情報を常に整理し、総合相談支援業務等で関わった高齢者等に対し、積極的に参加を促すことにより、高齢者等の通いの場への参加を推進する。

(4) 住民主体の通いの場の拡充

センターは、通いの場間の距離のバランスや活動内容の多様性の視点から地域における通いの場のニーズを把握し、必要な地域での通いの場の立ち上げ支援を行うことにより、高齢者等の誰もが身近な通いの場に参加することができるよう、各地域に多様な活動内容の通いの場を拡充させる。

(7) 住民主体の通いの場の支援

センターは、常に通いの場の自主性を高める。

エ 医療等専門職と連携した効果的な介護予防の推進

センターは、必要に応じて薬剤師、リハビリテーション専門職、管理栄養士・栄養士、歯科衛生士等の医療等専門職やスポーツインストラクター等と連携し、地域における介護予防の機能強化を図るとともに、当該専門職の介護予防への関与体制を強化する。

オ 介護予防活動を支える人材の拡充

センターは、住民の中から介護予防活動を支援する人材を拡充し、住民の互助により、地域における介護予防活動が自律的に発展する体制を構築する。

(2) 在宅医療・介護連携推進事業に係る業務（新設）

ア 資源や課題の把握

センターは、地域の医療や介護に関する資源や医療と介護の連携における課題を積極的に把握し、市と共有することにより、医療と介護の連携を促進する。

イ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の拡充

センターは、医療と介護を必要とする高齢者に、日頃からセンターの各業務において地域の医療機関・介護関係者との連携を積極的に図ることにより、医療関係者と介護関係者間の連携・協力体制を拡充する。

ウ 医療・介護関係者の情報共有の支援

センターは、市と連携し、関係者に対してあさひかわ安心つながり手帳等情報共有のためのツールの活用を働きかけを行うとともに、各関係機関が円滑に連絡を行うことができる連絡先や連絡方法等の把握を行うなどして、医療・介護関係者の情報共有が円滑に図られる体制を整備する。

エ 地域住民への普及啓発

センターは、在宅医療や介護に関する理解の促進を図り、地域住民が本人の希望と選択に基づいて医療・介護に係るサービスを受けることができる体制を整備する。

(3) 認知症総合支援事業に係る業務

ア 関係機関との連携による支援体制の整備

センターは、認知症疾患医療センターや認知症サポート医をはじめとする医療機関との早期診断及び早期対応に向けた連携・協力体制を整備する。

イ 関係者による主体的な支援体制の促進

センターは、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等の事業者と認知症支援に係るニーズ等を共有し、センターが行う認知症総合支援事業に係る取組等を積極的に協働するなどして、当該事業者が地域において認知症支援に係る活動を主体的に行うことを促進する。

ウ 地域住民による認知症支援の促進

センターは、「認知症サポーター養成講座」の活用等により市民に対して認知症に関する正しい知識の普及を行い、地域住民や関係機関等が、認知症の方やその家族を地域で支え、見守る体制を整備する。

また、地域のキャラバン・メイトと連携の上、認知症サポーターに対して積極的に「ステップアップ講座」を開催することなどにより、地域において認知症支援を行う人材を拡充する。

エ 当事者への支援

センターは、関係者と連携し、認知症の方がこれまでの生活に沿った主体的な生活を送ることができるよう、本人の主体性を軸として、適切かつ継続的な医療が継続的に提供されるための支援や、重度化を防ぐための適切な介護サービスが提供されるケアマネジメント、他者や地域とのつながりを絶やさないための地域

住民による支援が包括的に提供される支援体制を個々の事例に応じて構築する。

また、センターのみで当該支援が行えない場合は、認知症初期集中支援チームを活用した支援を行う。

オ 家族への支援

センターは、認知症の方を介護する家族に対し、認知症家族会又は認知症カフェの提案など、Ⅵ－１－(6)に留意した支援を実施し、本人と家族が住み慣れた環境でこれまでの関係性を保ちながら生活を送り続けるための支援を行う。

(4) 介護給付等費用適正化事業に係る業務（新設）

ア 介護事業者等の運営状況の実態把握

センターは、多様な場面における地域住民や関係機関からの相談対応や情報収集により、介護事業者や有料老人ホーム等の運営の実態を積極的に把握し、課題等を市と共有する。

イ ケアマネジメントの実施状況の把握

センターは、地域ケア個別会議等を活用しながら、積極的に地域の居宅介護支援事業所の業務に関与し、当該事業所が作成するケアプランの内容の妥当性等の確認を行うことにより、市内のケアマネジメントの課題の把握及びケアマネジメント適正化に資する取組につなげる。