

令和2年第1回定例会
民生福祉常任委員会資料
(令和2年度予算審査資料)

令和2年度当初予算 民生福祉常任委員会資料提出事業

| No. | 新規・継続 | 重点プロジェクト | 事業名 | 予算額 | 款 | 項 | 目 | 予算書ページ | 課名 | 資料ページ |
|-----|-------|----------|--------------------------------------|-------|---|---|---|---------|-------|--------|
| 1 | 新 | | 国民健康保険歯周病検診事業 | 3,300 | 5 | 1 | 1 | 36 ~ 37 | 国保年金課 | 1 ~ 4 |
| 2 | 新 | | 特定健診受診勧奨事業 | 4,449 | 5 | 2 | 1 | 38 ~ 39 | 国保年金課 | 5 ~ 8 |
| 3 | 新 | | 高齢者福祉計画の策定及び進捗管理事業（介護予防・日常生活圏域二一ス調査） | 709 | 3 | 2 | 1 | 32 ~ 35 | 高齢福祉課 | 9 ~ 11 |

| 施策体系 | 大項目(章) | | 中項目(基本施策) | | 小項目(基本事業) | |
|------|--------------|--------------|-----------|-----------|---------------|-----------|
| | 1 | 子育て・福祉・医療・健康 | 5 | 社会保障の安定 | 2 | 国民健康保険の充実 |
| | 実施計画名 | | 重点プロジェクト | スマイルエイジング | 事務事業名 | |
| | 国民健康保険疾病予防事業 | | | | 国民健康保険歯周病検診事業 | |

| | | | |
|------|--|----|------------------------------|
| 事業概要 | <p>歯周病は、痛みがなく静かに進行し、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であり、また糖尿病などの生活習慣病と関連していると言われている。歯周病の予防は、歯・口腔だけでなく全身の健康の面からも重要であるため、歯周病の検診を行う。対象者は、30歳以上の国保被保険者とし、検診に係る自己負担額を無料とすることで、受診を促進し医療費の適正化を図る。</p> | 対象 | 30歳以上の国保被保険者 |
| | | 手段 | 検診に係る自己負担額を無料とすることで、受診促進を図る。 |
| | | 意図 | 歯科疾患の早期発見による医療費の適正化 |

※上段:目標 中段:実績 下段:達成率。R1の上段は年間目標 中段は4月～7月の実績を記入。

| 活動指標又は成果指標 | | H30 | R1(4月～7月) | R2 | R3 | R4 |
|------------|------|-----|-----------|--------|--------|--------|
| 1 | 受診者数 | | | 1,000人 | 1,000人 | 1,000人 |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |

| 令和2年度に向けた評価 | | | |
|--------------------------|----|-----|--|
| | 成果 | コスト | |
| 前年評価(A) | | | |
| 事中評価(B) | | | |
| (A)と(B)を踏まえた令和2年度以降の取組方針 | | | |

| 視点 | 評価項目 | 評価理由 | 評価結果 | 評価点 |
|-----|--------------|--|------|-----|
| 妥当性 | 目的の妥当性 | 総合計画における国民健康保険の充実の施策に沿う事業 | 5 | 33 |
| | 自治体関与の妥当性 | 国民健康保険法第82条、市国民健康保険条例第11条に定める、被保険者の健康の保持増進のための事業に当たる。 | 3 | |
| | 対象(受益者)の妥当性 | 対象は30歳以上の国保被保険者 | 5 | |
| 有効性 | 事業の優先度 | 市国保条例が定める保健事業に該当 | 3 | |
| | 類似事業の存在 | 存在しない。 | 5 | |
| | 個別計画・政策との整合性 | 国・県・市の政策と合致する事業 | 3 | |
| 効率性 | 実施主体の適正化 | 国保被保険者が実施する事業 | 3 | |
| | 受益者負担の適正化 | 自己負担なし | 3 | |
| | コスト効率 | 委託料の単価は、県歯科医師会と同額。歯周病の予防を通じた医療費の適正化のために必要な費用であると考えている。 | 3 | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------|----|----|--------|------|----|------|----|-------|------|-------------------|-----|---|-------|
| 事業期間 | R2 | 年度 | ~ | R7以降 | 年度 | 予算種別 | 新規 | 臨時 | 会計種別 | 特会(国保) | 交付税 | 無 | |
| 予算費目 | 款 | 5 | 保健事業費 | | | 項 | 1 | 保健事業費 | | | 目 | 1 | 疾病予防費 |
| | 細目 | 1 | 疾病予防業務 | | | | | 細々目 | 1 | 疾病予防業務(特別調整交付対象分) | | | |

(単位:千円)

| | | 総事業費 | H30(決算額) | | R1(予算額) | | R2 | | R3 | | R4 | | R5 | R6 |
|---------|-------|------|----------|---|---------|-------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|----|----|
| 支出内訳 | | | | | | | 歯周病検診委託料 | 3,300 | 歯周病検診委託料 | 3,300 | 歯周病検診委託料 | 3,300 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 合計 | | 0 | 0 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 0 | 0 | |
| 財源内訳/割合 | 国庫支出金 | | | | | | | | | | | | | |
| | 県支出金 | | | | | | | | | | | | | |
| | 地方債 | | | | | | | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | | | | | | |
| | 一般財源 | | | | | | 国民健康保険基金繰入金 | 3,300 | 国民健康保険基金繰入金 | 3,300 | 国民健康保険基金繰入金 | 3,300 | | |
| | 合計 | 0 | 0 | 0 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 0 | 0 | | |

2

| 国庫支出金・県支出金等の名称及び所管部署 | 特記事項 |
|---------------------------|--------------------------|
| 予算支出の根拠となる法律・条例・規則・要綱等の名称 | 保険者努力支援制度において評価指標となっている。 |
| 国民健康保険法、山陽小野田市国民健康保険条例 | |

審査対象事業「国民健康保険歯周病検診事業」資料

●歯周病が全身に及ぼす影響

歯周病と心臓疾患・脳血管疾患

狭心症・心筋梗塞

動脈硬化により心筋に血液を送る血管が狭くなったり、ふさがってしまい心筋に血液供給がなくなり死に至ることもある病気です。

動脈硬化は、不適切な食生活や運動不足、ストレスなどの生活習慣が要因とされていましたが、別の因子として歯周病原因菌などの細菌感染がクローズアップされてきました。

歯周病原因菌などの刺激により動脈硬化を誘導する物質が出て血管内にプラーク（粥状の脂肪性沈着物）が出来血液の通り道は細くなります。プラークが剥がれて血の塊が出来ると、その場で血管が詰まったり血管の細いところで詰まります。

脳梗塞

脳の血管のプラークが詰まったり、頸動脈や心臓から血の塊やプラークが飛んで来て脳血管が詰まる病気です。歯周病の人はそうでない人の 2.8 倍脳梗塞になり易いと言われています。

血圧、コレステロール、中性脂肪が高めの人、動脈疾患予防のためにも歯周病の予防や治療は、より重要となります。

歯周病と糖尿病

強く疑われる人＝約 890 万人、可能性を否定できない人＝約 1,320 万人、合わせると 2,210 万人いると推定されます。（平成 19 年国民健康・栄養調査より）

歯周病は糖尿病の合併症の一つ

歯周病は以前から、糖尿病の合併症の一つと言われてきました。実際、糖尿病の人はそうでない人に比べて歯肉炎や歯周炎にかかっている人が多いという疫学調査が複数報告されています。

さらに最近、歯周病になると糖尿病の症状が悪化するという逆の関係も明らかになってきました。つまり、歯周病と糖尿病は、相互に悪影響を及ぼしあっていると考えられるようになってきたのです。

歯周病治療で糖尿病も改善することも分かっています。

（出典：特定非営利活動法人 日本臨床歯周病学会）

| | | | | | | | | |
|------|--------------|--------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|--|
| 施策体系 | 大項目(章) | | 中項目(基本施策) | | | 小項目(基本事業) | | |
| | 1 | 子育て・福祉・医療・健康 | 5 | 社会保障の安定 | | 2 | 国民健康保険の充実 | |
| | 実施計画名 | | 重点プロジェクト | スマイルエイジング | 事務事業名 | | | |
| | 国民健康保険特定健診事業 | | | | 特定健診受診勧奨事業 | | | |

| | | | |
|------|---|----|---------------------------------|
| 事業概要 | <p>特定健診対象者のうち、未受診となっている対象者について、国保連が民間事業者への業務委託によって行う「A」を活用した行動分析等による受診勧奨」を、市から国保連への特別業務委託により実施することで、より効果的・効率的な受診勧奨を行うことが可能となり、健診受診率を向上させ、ひいては被保険者の疾病の早期発見、重症化予防及び健康寿命の延伸に資する。</p> | 対象 | 40歳～74歳の国民健康保険加入者 |
| | | 手段 | 特定健診未受診者に適切な受診勧奨を行う。 |
| | | 意図 | 生活習慣病の予備軍を減少させることにより医療費の適正化を図る。 |

※上段:目標 中段:実績 下段:達成率。R1の上段は年間の目標 中段は4月～7月の実績を記入。

| 活動指標又は成果指標 | | | H30 | R1(4月～7月) | R2 | R3 | R4 |
|------------|---------|----|-------|-----------|----|----|----|
| 1 | 特定健診受診率 | 成果 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 |
| | | | 35.6 | 1.1 | | | |
| | | | 59.3% | 1.8% | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |

| 令和2年度に向けた評価 | | | |
|--------------------------|----|-----|--|
| | 成果 | コスト | |
| 前年評価(A) | | | |
| 事中評価(B) | | | |
| (A)と(B)を踏まえた令和2年度以降の取組方針 | | | |

5

| 視点 | 評価項目 | 評価理由 | 評価結果 | 評価点 |
|-----|--------------|---|------|-----|
| 妥当性 | 目的の妥当性 | 国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づく特定健診事業における健診受診率の向上を図る事業 | 3 | 33 |
| | 自治体関与の妥当性 | 国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づく特定健診事業における健診受診率の向上を図る事業 | 3 | |
| | 対象(受益者)の妥当性 | 対象は40歳～74歳の国民健康保険加入者 | 5 | |
| 有効性 | 事業の優先度 | 国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づく特定健診事業における健診受診率の向上を図る事業 | 3 | |
| | 類似事業の存在 | 存在しない。 | 5 | |
| | 個別計画・政策との整合性 | 第3期特定健康診査等実施計画(第2期データヘルス計画に内包)による。 | 5 | |
| 効率性 | 実施主体の適正化 | 国保保険者が実施する事業 | 3 | |
| | 受益者負担の適正化 | 受益者負担を求めることが適当でない事業 | 3 | |
| | コスト効率 | 健診受診率の向上による被保険者の疾病の早期発見、重症化予防を通じた医療費の適正化のために必要な費用であると考えている。 | 3 | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------|----|----|------------|----|----|------|----|------------|------|------------|-----|---|------------|
| 事業期間 | R2 | 年度 | ~ | R5 | 年度 | 予算種別 | 新規 | 臨時 | 会計種別 | 特会(国保) | 交付税 | 無 | |
| 予算費目 | 款 | 5 | 保険事業費 | | | 項 | 2 | 特定健康診査等事業費 | | | 目 | 1 | 特定健康診査等事業費 |
| | 細目 | 1 | 特定健康診査等事業費 | | | | | 細々目 | 1 | 特定健康診査等事業費 | | | |

(単位:千円)

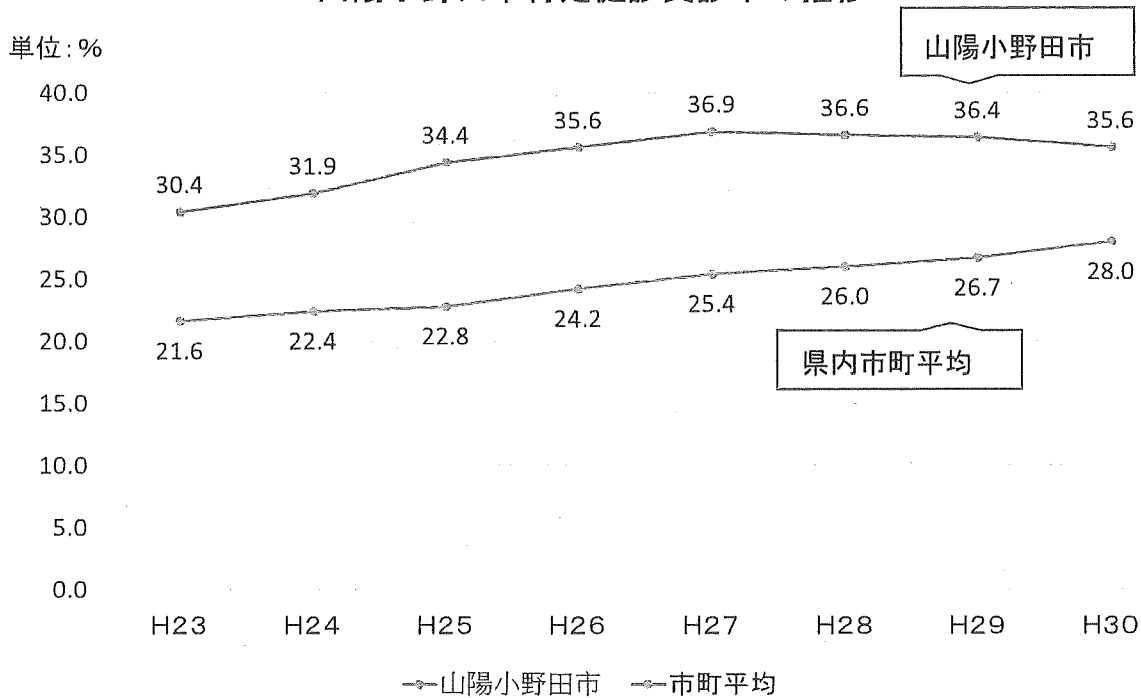
| | 総事業費 | H30(決算額) | | R1(予算額) | | R2 | | R3 | | R4 | | R5 | R6 | |
|---------|-------|----------|---|---------|---|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|----|----|---|
| | | | | | | | | | | | | | | |
| 支出内訳 | | | | | | 受診勧奨事業委託料 | 4,449 | 受診勧奨事業委託料 | 4,449 | 受診勧奨事業委託料 | 4,449 | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | 合計 | | | 0 | 0 | | 4,449 | | 4,449 | | 4,449 | | 0 | 0 |
| 財源内訳/割合 | 国庫支出金 | | | | | | | | | | | | | |
| | 県支出金 | | | | | 100% | 4,449 | 100% | 4,449 | 100% | 4,449 | | | |
| | 地方債 | | | | | | | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | | | | | | |
| | 一般財源 | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 0 | | 0 | 0 | | 4,449 | | 4,449 | | 4,449 | 0 | 0 | | |

・繰越明許費がある場合は、記載すること。

| 国庫支出金・県支出金等の名称及び所管部署 | 特記事項 |
|------------------------------------|---|
| 国民健康保険保険給付費等交付金(特別交付金のうち保健事業分)対象事業 | 当該事業を実施することで、被保険者の健康寿命の延伸及び介護予防等に資することが可能となる。 |
| 予算支出の根拠となる法律・条例・規則・要綱等の名称 | |
| | |

審査対象事業「特定健診受診勧奨事業」資料

山陽小野田市特定健診受診率の推移



山口県国民健康保険団体連合会

特定健診受診率の向上を目指し、勧奨対象者をタイプ別に分類し勧奨メッセージをそのタイプ別に送り分ける手法で実績を有する業者と契約し、市町からの委託を受けた上で受診勧奨を行う事業を令和2年度から開始。



人工知能 × ソーシャルマーケティング

対象者選定

AIによる対象者選定で効率的に受診勧奨
※誰に送るべきかを人工知能で解析する

送り分け

健康意識に合わせたメッセージで効果的に受診勧奨
※マーケティング技術を駆使した効果的なメッセージ

効果検証

効果検証し、次につなげる
※単年ではなく、経年で受診率が上がる仕組みづくり

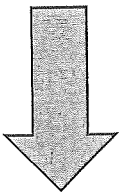
人工知能によるターゲット選定

| 名前 | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | 受診確率 | 反方確率 | 健康意識 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|--------|----------|
| Aさん | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 93% | 4.30% | 頑張り屋さん |
| Bさん | ○ | × | ○ | ○ | ○ | 86% | 7.10% | 心配性さん |
| Cさん | ○ | ○ | × | ○ | ○ | 80% | 9.30% | 甘えん坊さん |
| Dさん | × | ○ | ○ | × | ○ | 73% | 9.50% | 頑張り屋さん |
| Eさん | ○ | × | × | ○ | ○ | 64% | 9.70% | 面倒くさがりさん |
| Fさん | × | × | ○ | × | ○ | 58% | 10.30% | 心配性さん |
| Gさん | ○ | ○ | × | × | ○ | 57% | 10.90% | 甘えん坊さん |
| Hさん | ○ | × | × | × | ○ | 55% | 11.10% | 面倒くさがりさん |
| Iさん | × | ○ | ○ | ○ | × | 53% | 11.50% | 心配性さん |
| Jさん | × | × | ○ | ○ | × | 50% | 10.80% | 甘えん坊さん |
| Kさん | ○ | ○ | × | ○ | × | 41% | 8.50% | 頑張り屋さん |
| Lさん | × | ○ | ○ | × | × | 35% | 8.10% | 心配性さん |
| Mさん | ○ | × | × | ○ | × | 28% | 7.20% | 頑張り屋さん |
| Nさん | ○ | × | ○ | × | × | 19% | 6.80% | 面倒くさがりさん |
| Oさん | × | ○ | × | × | × | 6% | 6.20% | 甘えん坊さん |
| Pさん | × | × | × | × | × | 3% | 5.90% | データなし |

連続受診者
優先順位 低：再勧奨を送れなくても受診する確率の高い方

不定期受診者
優先順位 高：再勧奨を送れば受診する確率の高い方

未経験者
優先順位 低：再勧奨を送っても受診する確率の低い方



特性に合わせたメッセージ

健康意識にあわせて送り分けをすることで反応が変わります。

A: 頑張り屋さん

健康意識が高いため、再勧奨を送らなくても受診する確率が高いです。

B: 心配性さん

健康意識が高いため、再勧奨を送らなくても受診する確率が高いです。

C: 甘えん坊さん

健康意識が低いため、再勧奨を送ると受診する確率が高くなります。

D: 面倒くさがりさん

健康意識が低いため、再勧奨を送ると受診する確率が高くなります。

| 施策体系 | 大項目(章) | | 中項目(基本施策) | | 小項目(基本事業) | |
|------|-----------------------------|--------------|-----------|-----------|---|------------------|
| | 1 | 子育て・福祉・医療・健康 | 2 | 高齢者福祉の充実 | 2 | 高齢になっても住みよい地域づくり |
| | 実施計画名 | | 重点プロジェクト | スマイルエイジング | 事務事業名 | |
| | 高齢者の居住、生活環境の整備事業(介護保険特別会計分) | | | | 高齢者福祉計画の策定及び進捗管理事業(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査:地域支援事業) | |

| | | | |
|------|--|----|--|
| 事業概要 | 老人福祉法で定める「老人福祉計画」及び介護保険法で定める「介護保険事業計画」について、高齢社会における様々な課題に対し基本的な目標を定めその実現に向かって取り組むべき施策を明らかにするため、令和3年度から3年を期間とした計画を一体的に高齢者福祉計画として策定する。この策定に向けて必要となる介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を、地域支援事業(一般介護予防評価事業)の一環として実施する。 | 対象 | 市民(高齢者) |
| | | 手段 | 計画の策定及び進捗管理 |
| | | 意図 | 地域包括ケアシステムを構築し、本市の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を計画的に図る。 |

※上段:目標 中段:実績 下段:達成率。R1の上段は年間の目標 中段は4月~7月の実績を記入。

| 活動指標又は成果指標 | | H30 | R1(4月~7月) | R2 | R3 | R4 |
|------------|------------------------|-----|-----------|----|----|----|
| 1 | 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 活動 | - | | 1回 | - | - |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |

| 令和2年度に向けた評価 | | | |
|--------------------------|----|-----|--|
| | 成果 | コスト | |
| 前年評価(A) | | | |
| 事中評価(B) | | | |
| (A)と(B)を踏まえた令和2年度以降の取組方針 | | | |

| 視点 | 評価項目 | 評価理由 | 評価結果 | 評価点 |
|-----|--------------|--|------|-----|
| 妥当性 | 目的の妥当性 | 総合計画における基本施策の一つである高齢者福祉の充実に向けた事業である。 | 3 | 35 |
| | 自治体関与の妥当性 | 老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条に基づき市に策定することが求められている。 | 3 | |
| | 対象(受益者)の妥当性 | 市民(高齢者)全般を対象とする計画策定に向けた取組であり、対象の設定は妥当である。 | 5 | |
| 有効性 | 事業の優先度 | 老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定により策定することが求められている。 | 5 | |
| | 類似事業の存在 | 類似事業は、存在しない。 | 5 | |
| | 個別計画・政策との整合性 | 老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条に基づき市に策定が求められており、国の政策に合致している。 | 5 | |
| 効率性 | 実施主体の適正化 | 老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条に基づき市に策定が求められている。 | 3 | |
| | 受益者負担の適正化 | 受益者負担を求めることは適当ではない。 | 3 | |
| | コスト効率 | 必要最小限の予算で実施するとともに、特定財源として地域支援事業費の活用を検討している。 | 3 | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------|----|----|----------|----|----|------|----|-----------|------|-----------|-----|---|-----------|
| 事業期間 | R2 | 年度 | ~ | R2 | 年度 | 予算種別 | 新規 | 臨時 | 会計種別 | 特会(介護) | 交付税 | 無 | |
| 予算費目 | 款 | 3 | 地域支援事業費 | | | 項 | 2 | 一般介護予防事業費 | | | 目 | 1 | 一般介護予防事業費 |
| | 細目 | 1 | 一般介護予防業務 | | | | | 細々目 | 1 | 一般介護予防事業費 | | | |

(単位:千円)

| | | 総事業費 | H30(決算額) | R1(予算額) | R2 | | R3 | | R4 | | R5 | R6 |
|---------|-------|------|----------|---------|----------------|-----|----|---|----|---|----|----|
| 支出内訳 | | | | | 消耗品費 | 60 | | | | | | |
| | | | | | 通信運搬費 | 649 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | 合計 | | 0 | 0 | 709 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 財源内訳/割合 | 国庫支出金 | | | | 25/100 | 177 | | | | | | |
| | 県支出金 | | | | 12.5/100 | 88 | | | | | | |
| | 地方債 | | | | | | | | | | | |
| | その他 | | | | 介護保険 50/100 | 354 | | | | | | |
| | 一般財源 | | | | 12.5/100 | 90 | | | | | | |
| | 合計 | 0 | 0 | 0 | 709 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

| 国庫支出金・県支出金等の名称及び所管部署 | 特記事項 |
|---------------------------|---|
| 地域支援事業実施要綱(厚生労働省老健局) | 高齢者福祉計画のうちの介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で地域支援事業の対象(一般介護予防事業)となる。 |
| 予算支出の根拠となる法律・条例・規則・要綱等の名称 | |
| 老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条 | |

介護保険事業(支援)計画について

○ 保険給付の円滑な実施のため、3年間を1期とする介護保険事業(支援)計画を作成している。
(第7期:平成30~32(令和2)年度 第8期:令和3~5年度)

国の基本指針(法第116条) (7期指針:平成30年3月厚生労働省告示第57号)

○ 介護保険法第116条第1項に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定める
※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参照する標準を示す

市町村介護保険事業計画(法第117条)

- 区域(日常生活圏域)の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標
- その他の事項

保険料の設定等

○ 保険料の設定
○ 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

都道府県介護保険事業支援計画(法第118条)

- 区域(老人福祉圏域)の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる(任意)
- 市町村が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標
- その他の事項

長照準備

○ 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

第8期介護保険事業計画の作成プロセスと支援ツールイメージ

R元.7.23

「見える化」システム

