

別紙2

介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（令和4年度）に対する自己評価結果

都道府県名：群馬県

ア 取組の支援についての自己評価結果
項目名
地域包括支援センター等の機能強化
目標を設定するに至った現状と課題
<p>高齢化の進展に伴う相談件数や困難事例の増加に加え、地域包括支援センターに求められる役割は多様化している。期待される機能を発揮するためには、業務量に応じた人員配置、職員の育成、資質向上等を図る必要がある。</p> <p>また、市町村、地域包括支援センターが開催する地域ケア会議は、地域包括ケアシステム構築の有効なツールであると介護保険法に明確に位置づけられた。このようなことから、地域包括支援センターの機能強化を図るため、各市町村に対する支援を行う。</p>
取組の実施内容、実績
<p>(1) 地域包括支援センター職員の資質向上</p> <p>① 地域包括支援センター職員研修（階層別研修：初任者、現任者、指導者）</p> <p>② 介護予防支援従事者研修（動画配信）</p> <p>(2) 自立支援型ケア個別会議の実施体制構築のための支援</p> <p>① 市町村職員向け研修会の開催（中止）</p> <p>② 市町村にアドバイザーを派遣（13市町村）</p> <p>③ 薬剤師、栄養士、歯科衛生士を対象にした研修会の開催（薬剤師会1回）</p>
自己評価
<p>地域包括支援センターの委託による設置が増加する中、各研修を通じ、職員の資質向上を図ることができた。また、全市町村で実施している自立支援型個別ケア会議について、運営方法や地域課題の抽出など、各市町村の抱える課題に対して専門職のアドバイザーを派遣し、効果的な会議運営に向けた伴走的支援を行った。</p>

※複数項目に分ける場合には、項目ごとに様式を分けて記入する。

イ 管内保険者の自己評価結果の概要
<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの体制強化やケアマネジメント支援などは研修や会議が再開され、「達成できた」または「概ね達成」としているところが多かった。 ・地域包括支援センターを委託している市町村が多く、センター職員の資質向上・平準化が課題であるほか、センターに寄せられる相談内容が複合的・複雑的になっていることから、対応に課題を抱える市町村もある。 ・地域ケア個別会議についてはオンライン会議を取り入れるなど再開が進み、多職種連携が図られている一方、「地域ケア推進会議の開催に至らない」、「抽出された地域課題が政策に結びつかない」などの課題も見受けられた。

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）

- ・地域包括支援センター職員の資質向上のため、県として階層別の研修会は継続して実施する必要がある。
- ・地域ケア会議に対する課題について、市町村ごとに差が生じているため、県アドバイザー派遣を継続して派遣し、地域課題に伴走的な支援を実施する。
- ・市町村の好取組を共有できるよう、担当者の情報交換の機会を設けていく。

別紙2

介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（令和4年度）に対する自己評価結果

都道府県名：群馬県

ア 取組の支援についての自己評価結果					
項目名					
在宅医療と介護の連携					
目標を設定するに至った現状と課題					
<p>高齢化の進展に伴い、慢性疾患の増加により疾病構造が変化し、病気と共存しながら、生活の質（QOL）の維持・向上を図っていく必要性が高まっている。また、急性期の医療から在宅や介護施設での医療・介護までの一連のサービスが切れ目なく提供される体制が必要である。</p> <p>こうしたことから、できる限り住み慣れた地域での療養を希望する高齢者が、その有する能力に応じて自立した日常生活を送れるよう、地域の実情に応じた在宅医療の提供体制の充実を図るとともに、保健・医療・介護等の関係機関による連携体制を構築するものである。</p>					
取組の実施内容、実績					
1 主な取組実績					
(1) 地域医療介護拠点の形成					
<ul style="list-style-type: none"> 県医師会による地域医療介護連携拠点形成のための取組支援 市町村が実施する在宅医療・介護連携の取組に対する地域の実情に応じた支援（全地域） 					
(2) 在宅医療基盤整備					
<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等の設備整備に対する支援（23 か所） 訪問看護支援ステーション（6 か所指定）による訪問看護事業所への研修や各種相談支援の実施 					
(3) 在宅医療介護人材育成事業					
<ul style="list-style-type: none"> 関係団体等が実施する多職種連携研修や職種別研修に対する支援（24 事業） 					
(4) 医療介護連携推進支援					
<ul style="list-style-type: none"> 要介護状態の患者の自宅への退院準備に際し、病院からケアマネジャーに引き継ぐ「退院調整ルール」の定着状況を確認するため、ケアマネジャーに対するアンケート調査を実施 人生最終段階における患者（本人）の意思決定支援に関する研修を実施 入院から在宅療養へ円滑な移行、安心した在宅療養のための冊子の作成（15,000 部） 					
2 主な目標指標の進捗状況					
目標指標	策定時の値		直近値		目標値(R5)
	数値	年次	数値	年次	数値
退院調整ルールに係る退院調整漏れ率（%）	24.2	H27	15.5	R4	10%未満
訪問診療を実施している病院・診療所数(か所)	485	H27	480～503	R3	519
在宅療養支援診療所数（か所）	237	H28	256	R4	250
訪問看護事業所数（か所）	177	H28	228	R4	213
24時間体制をとっている訪問看護ステーション数(か所)	114	H28	204	R3	187

在宅看取りを実施（ターミナルケア加算等を算定）している病院・診療数（か所）	194	H27	237～259	R3	240
---------------------------------------	-----	-----	---------	----	-----

※ NDBデータを根拠とする目標指標については、箇所数を完全に把握できない市町村があるため、進捗状況を範囲で示している

自己評価

計画に掲げた具体的な取組については、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなかった内容もあったが、Web会議システム等も活用しながら、概ね計画的に実施できた。また、目標指標についても、計画策定時の値よりも改善しており、順調に推移している。

※複数項目に分ける場合には、項目ごとに様式を分けて記入する。

イ 管内保険者の自己評価結果の概要

多くの市町村で、在宅医療・介護連携支援センターを中心として、在宅医療・介護連携に取り組んでおり、「達成できた」、「概ね達成できた」との前向きな自己評価を行っている。

一方、計画に掲げた取組のうち、新型コロナウイルス感染症の影響で実施できなかった項目があったため、「達成が不十分」との自己評価をしている市町村も一部に見受けられた。

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）

県内市町村では、在宅医療・介護連携推進事業を郡市医師会に委託し、「在宅医療・介護連携相談センター」を中心として、地域における在宅医療・介護連携に係る課題の抽出や対応策を検討するとともに、抽出された課題の解決のため、各種研修会の開催、関係者等からの相談対応、在宅医療に係る住民啓発、顔の見える関係づくりなどに取り組んでおり、医療と介護の円滑な連携体制の構築が進みつつある。

一方で、中山間地域等においては、在宅医療・介護に係る資源が限られており、訪問診療や訪問看護の提供体制の確保が課題となるなど、県内での地域間の格差も大きい。

こうしたことから、県としては、希望する県民が住み慣れた地域で最期まで安心して暮らし続けることができるよう、引き続き県医師会等の関係団体と連携しながら、市町村の在宅医療・介護連携推進事業の円滑な実施に向けたきめ細かな支援を行うとともに、在宅医療・介護サービスの基盤整備や保健・医療・介護等の関係機関による連携体制の構築に向けた取組を推進していく。

別紙2

介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（令和4年度）に対する自己評価結果

都道府県名：群馬県

ア 取組の支援についての自己評価結果			
項目名			
認知症総合支援			
目標を設定するに至った現状と課題			
<p>本県の認知症高齢者は厚生科学研究の速報値から推計すると、平成27年(2015)は8万人と推計されており、令和7年(2025)には11万人以上になると推計されている。認知症有病率は15.7%から19.0%に上昇する。認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていただくためには、早期診断・早期対応を行う体制整備、正しい知識の普及、本人や家族への支援体制の構築が重要である。</p>			
取組の実施内容、実績			
1 主な取組			
(1) 普及・啓発の推進			
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症キャラバン・メイト養成研修会の開催（1回） ・オレンジチューター養成研修派遣（中止） ・オレンジコーディネーター研修会の開催（1回） ・チームオレンジ市町村情報交換会の開催（1回） ・認知症アンバサダー事業：ご当地アイドル「あかぎ団」に委嘱し普及啓発活動を実施。 			
(2) 適時・適切な医療・介護等の提供と相談体制の充実			
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症疾患医療センター14か所の設置 ・認知症サポート医養成研修への県内医師派遣 ・認知症地域支援推進員、初期集中支援チーム等の養成研修受講費補助 ・認知症対応力向上研修の開催：かかりつけ医（3か所）、歯科医師（1回）、看護師（1回）、薬剤師（1回）、病院勤務の医療従事者（1か所）、病院勤務以外の看護職員等（1回） 			
(3) 若年性認知症施策の強化			
<ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症支援コーディネーターを認知症疾患医療センター13か所に設置 			
(4) 認知症高齢者介護家族等研修			
<ul style="list-style-type: none"> ・意思決定支援・本人ミーティング担当者向け研修会を開催（1回） 			
(5) 地域支援体制の整備			
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症施策推進会議の開催 			
2 主な実績（目標値の状況）			
	策定時の値	直近値(R4)	目標値(R5)
本人ミーティング等の開催市町村数	1か所	7か所	20か所
かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者	843人	943人	1,200人

認知症サポート医	174人	214人	220人
一般病院勤務医療従事者認知症対応力向上研修修了者	677人	686人	1,280人
チームオレンジ等設置市町村	2市町村	12市町村	20市町村

自己評価

認知症の支援に係る人材育成や地域支援ネットワーク構築に向け、計画的に事業に取り組んだ。

医療従事者対象の研修は、コロナ禍における感染防止やワクチン接種対応等、医療機関での対応が難しい情勢の中で一部事業を中止するものもあったが、再開傾向にあり前年度に比べて前進した。

オレンジコーディネーター研修会や市町村担当者の情報交換会では、他自治体の事例を参考に取組が進んだ地域もあり、チームオレンジ立ち上げに向けた支援を行うことができた。

認知症疾患医療センターを2次保健医療圏毎に設置し、さらに中核型を除くセンターに若年性認知症支援コーディネーターを配置し、身近な地域での医療、相談支援体制を整うことができた。

※複数項目に分ける場合には、項目ごとに様式を分けて記入する。

イ 管内保険者の自己評価結果の概要

・コロナ禍で停止していた認知症サポーター養成講座や住民向けの講演会などの普及啓発活動については、コロナ前に近い状況まで再開できており、目標に対して概ね達成状況にある。

・介護施設を会場として予定していた認知症カフェは計画どおり開催できず、「全く達成できなかった」、「やや不十分」と回答した市町村もあった。

・初期集中支援チームについては、困難事例の相談が多くなっているほか、地域によって活動状況に差が生じるなどの課題が見られる。

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）

・各市町村とも計画に沿ってケアパスの作成や認知症地域支援推進員の配置などを進め地域の支援体制構築を図っており、さらなる充実や活用を目指している。

・初期集中支援チームの機能強化を課題とする市町村もあり、地域包括支援センターと初期集中支援チームの連携強化や相談体制の構築に向け、改めて共通認識を持つなど県として支援していく。

・本人や家族の思いに沿った支援が進むよう、本人ミーティングの開催やチームオレンジの設置に向け、研修や情報交換会、アドバイザー派遣を通じた市町村支援を継続する。

別紙2

介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（令和4年度）に対する自己評価結果

都道府県名：群馬県

ア 取組の支援についての自己評価結果			
項目名			
介護予防・日常生活支援 (自立支援・重度化防止等に向けたリハビリテーション専門職等の活用)			
目標を設定するに至った現状と課題			
<p>高齢者ができるだけ要介護状態にならず、健康を維持していくこと、また、要介護状態になった場合においても、その状態を悪化させないようにする介護予防の取組の推進は重要な課題である。</p> <p>このため適切な支援が切れ目なく提供される地域リハビリテーションの推進体制を構築するとともに、リハビリテーション専門職種等を活かした支援で住民主体の通いの場の充実を図り、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できるよう、高齢者の社会参加を推進する。</p>			
取組の実施内容、実績			
1 主な取組			
(1) フレイル予防事業			
① フレイル予防市町村実証事業（モデル市町村：新規1か所、継続1か所）			
② フレイル予防インストラクター養成研修会(中止)			
③ スマートフォンを活用したオンライン通いの場実証事業（2市町）			
(2) 地域リハビリテーションの推進			
・群馬県地域リハビリテーション支援センター1か所、地域リハビリテーション広域支援センター12か所を設置し、市町村が実施する介護予防サポーター養成や地域ケア会議等に参画。フレイル予防啓発活動やリハビリ専門職として通いの場にも関与。			
(3) 地域リハビリテーション協議会の開催（県全体1回）			
（各圏域でも書面やwebにて地域リハビリテーション推進協議会を開催）			
(4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施			
・後期高齢者医療広域連合、国保連合会と研修会等に参加			
2 主な実績<目標数値の状況>			
(1) 介護予防サポーターの養成			
	策定時の値	直近値(R4)	目標値(R5)
介護予防・フレイル予防の必要性を理解し地域で取り組むボランティア	9,200人	11,242人	10,800人
(2) 介護予防の通いの場			
	策定時の値	直近値(R3)	目標値(R7)
介護予防に資する通いの場への65歳以上参加者数及び割合	35,660人 (6.1%)	36,233人 (5.1%)	47,500人 (8.0%)

介護予防に資する通いの場の設置数 (週1回以上開催)	644 か所	803 か所	1,865 か所
-------------------------------	--------	--------	----------

自己評価
<p>介護予防の取組は、地域リハビリテーション支援センターと連携し市町村支援を行っており、計画に沿って概ね計画的に事業を実施できている。</p> <p>令和4年度も昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響により、予定していた市町村の介護予防担当者や専門職向けの研修が開催できなかった。</p> <p>感染症流行期においても高齢者の社会的・精神的繋がりを保つため、スマートフォンを活用したオンライン通いの場の実証事業を県内2市町で実施した。</p> <p>また、地域リハビリテーション推進協議会をオンラインで開催し、地域の行政・保健・医療・福祉・介護等の多職種による協議の場を設けることで連携が図られ、市町村事業等におけるリハビリテーション専門職種の関与につながっている。</p>

※複数項目に分ける場合には、項目ごとに様式を分けて記入する。

イ 管内保険者の自己評価結果の概要
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サポーター養成講座や介護予防教室については、感染症対策のため規模の縮小や中断はあったものの、新型コロナの発生前に近い形で再開が進み、昨年度に比べ「達成できた」、「概ね達成できた」とした市町村が多くみられた。 ・介護予防サポーターの養成講座が再開したものの、サポーターの高齢化等が進んでいることから、再開に向けては新たなサポーターの養成や、養成後の活躍の場の確保が課題となっている。 ・介護予防事業や通いの場への支援で、リハビリ等の専門職の活用は進んでおり、連携が図れている。

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）
<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン通いの場実証事業では、スマートフォンのビデオ通話を活用した集いの場や体操動画の視聴などを通じてフレイル予防に一定の効果が見られたことから、実証事業で得られた知見をまとめ、他地域への普及を進めたい。 ・多様なサービスが求められる一方、介護人材の確保や事業者の理解などに課題を感じ、従前相当サービスからの移行が進まない市町村がある。 ・経済活動が再開されるなか、コロナ禍で活動量が落ち込んだ高齢者に対する地域でのフレイル予防活動は重要であることから、引き続き地域リハビリテーション広域支援センターを中心とした地域の専門職のネットワーク構築を進めていきたい。

別紙2

介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（令和4年度）に対する自己評価結果

都道府県名：群馬県

ア 取組の支援についての自己評価結果
項目名
生活支援体制整備
目標を設定するに至った現状と課題
<p>生活支援を要する高齢者が地域で安心して生活していくため、各市町村では地域の実情に応じて、多様な担い手による多様な生活支援サービスの充実を目指し、協議体の整備及び生活支援コーディネーターの配置が行われている。</p> <p>各市町村の生活支援等の支え合い体制を構築・推進するため、各地域における協議体及び生活支援コーディネーターに対する支援が求められている。</p> <p>このため、相談応需や生活支援コーディネーターの養成及び資質向上、市町村職員を含めた情報共有の場を設けるなど、各市町村の取組の支援を行う。</p>
取組の実施内容、実績
<p>1 主な取組</p> <p>(1) 生活支援コーディネーターの養成及び資質向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーター養成研修の実施 <p>(2) 生活支援コーディネーターの圏域ブロック別情報交換会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コーディネーター同士の課題共有、情報交換を通じて、コーディネーターの孤立を防ぎ、課題解決、地域づくりを促す。 <p>(3) 生活支援体制整備支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援体制整備に関する相談窓口を設置 ・市町村の求めによりアドバイザーを派遣 <p>2 主な実績</p> <p>(1) 生活支援コーディネーター及び第一層協議体は R2 年度末までに全市町村に設置</p> <p>(2) 生活支援コーディネーター養成研修（初任者・2日間延べ 111 人）</p> <p>(3) 生活支援コーディネーターブロック別情報交換会(34 回)</p> <p>(4) 生活支援体制整備アドバイザー派遣（7 市町村、延べ 22 回）</p>
自己評価
<p>生活支援コーディネーター初任者研修について、オンラインによる講義と集合によるグループワークを開催した。市町村の行政担当にも参加を促すことで、事業目的の明確化や行政担当者と生活支援コーディネーターで認識の共有を図ることができた。集合によるグループワークの開催により、新任コーディネーターが他の市町村ともつながりを作ることができた。</p> <p>また、ブロック別情報交換会を行うことで、課題共有や情報交換を行うことができたほか、アドバイザー派遣では、各市町村が抱える個別課題に対し、外部からの助言や他地域での事例の紹介を行うことで、よりきめ細やかな支援を行うことができた。</p>

今後はコーディネーターと行政担当者の緊密な連携を図り、各市町村の目指すべき姿の共有をしながら生活支援体制整備を進めていけるよう支援を行う。

※複数項目に分ける場合には、項目ごとに様式を分けて記入する。

イ 管内保険者の自己評価結果の概要

- ・コロナ禍で活動が停止していた協議体の活動が再開した地域が多く、「概ね達成できた」と回答した市町村が多かった。
- ・活動が停止していた期間に、協議体メンバーの事業理解や目的意識などが薄れた地域もあり、改めて勉強会やメンバーの掘り起こしを行いたいとする市町村もあった。
- ・協議体の開催はできているものの、地域課題の洗い出しや具体的な活動内容の協議にまで繋がらず、住民のモチベーション低下に苦慮している市町村も多い。

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）

- ・地域によってはニーズの洗い出しや具体的な活動を進めている協議体もあり、事例の紹介などを通じて事業の目的や必要性への理解が深まるよう、県として支援していきたい。
- ・生活支援体制整備事業や生活支援コーディネーターの配置を委託によって実施している地域では、事業の必要性や展開などが行政担当者とコーディネーター間で共有できていないという課題を抱えるところも多く、コーディネーターが拠り所のない状態で活動している。
- ・地域支援事業における生活支援体制整備事業の位置づけなど、研修等を通じて市町村のマネジメントの必要性などが再認識できるような機会を設けたい。

別紙2

介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（令和4年度）に対する自己評価結果

都道府県名：群馬県

ア 取組の支援についての自己評価結果
<p>項目名 介護給付費の適正化</p>
<p>目標を設定するに至った現状と課題</p> <p>本県の介護給付費は右肩上がりに推移し介護保険制度開始時の約 3.1 倍に増加している。それに伴い、介護保険料も増加傾向で、第8期計画期間の県平均は6,136円となり、前計画期間(6,078円)と比較して0.95%増だった。そうした状況の中、必要な介護サービスを適正に提供する「給付の適正化」は重要な取組のひとつになっている。</p> <p>群馬県では、保険者が取り組むべき主要5事業及び重点1事業の標準取組目標と優先度を定め、保険者と県及び県国民健康保険団体連合会が一体となって、効果的な適正化事業に取り組み、全保険者での実施率100%（全ての保険者において実施）を目指している。</p> <p>事業の中で実施率が低いのが「ケアプラン点検」と「給付実績の活用」であり、「介護給付の適正化の実施状況調査」のR元確定値では、「ケアプラン点検」が全国平均（84.7%）を下回る65.7%、「給付実績の活用」も全国平均（38.5%）を下回る25.7%にとどまっていた。特に、小規模保険者への継続的な実施への支援が求められる。</p>
<p>取組の実施内容、実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アドバイザー派遣事業（平成30年度～） 主任介護支援専門員等を派遣し、実地で保険者のケアプラン点検を支援（R4：10保険者、延べ25回） ・ケアプラン点検初任者研修会 前年度のアドバイザー派遣事業の事業報告及びケアプランの見方についての研修 ・その他 認定調査員等研修事業の実施 要介護認定審査会への訪問による技術的助言事業の活用 国保連と連携した介護給付適正化システムやケアプラン分析システムの活用支援 等
<p>自己評価</p> <p>「達成はやや不十分」</p> <p>事業の中で実施率が低い「ケアプラン点検」及び「給付実績の活用」について、令和4年度における「予定通り実施」の割合を見ると、「ケアプラン点検」では、全体の45.71%（前年度比-5.72ポイント）、「給付実績の活用」では、全体の34.29%（前年度比-2.85ポイント）を占めており、令和3年度と比較してそれぞれ割合が減少していた。割合が減少している主な理由として、特に小規模保険者において、人員の削減などによるマンパワー不足や専門知識の不足等が挙げられており、実施率向上のために、県と保険者で連携して対応を検討していく必要があると考える。</p> <p>なお、「予定通り実施」及び「一部実施」と回答している保険者の割合を見ると、「ケアプラン点検」では、全体の80.0%（前年度と同じ）、「給付実績の活用」では、全体の65.72%（前年度比+2.87ポイント）となっており、令和3年度と比較して「給付実績の活用」における割合はわずかに増加していたが、「ケアプラン点検」における割合に変動はなかった。</p>

※複数項目に分ける場合には、項目ごとに様式を分けて記入する。

イ 管内保険者の自己評価結果の概要

「ケアプラン点検」と「給付実績の活用」以外の事業については、半数以上の保険者が「予定通り実施」と回答している一方で、「ケアプラン点検」及び「給付実績の活用」については半数以下となっている。実施できなかった理由として、特に小規模な保険者において、マンパワーの不足や専門知識の不足等を理由として挙げており、今後、解決すべき課題であると考えている。

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）

令和4年度においては、「ケアプラン点検」及び「給付実績の活用」について、それぞれ「予定通り実施」の割合が下がっている。「実施できなかった」と回答している保険者からは、マンパワーの不足以外にも専門知識の不足といった理由が挙げられており、引き続き、主任介護支援専門員等を派遣するアドバイザー派遣事業の積極的な活用を促すとともに、必要に応じて研修会を開催するなど、きめの細かい支援が重要である。また、他の保険者の状況を知りたいという声もあったため、保険者間で意見や情報交換を行える場を提供するとともに、県内市町村や他都道府県の状況等を情報提供することも、適正化事業の拡充に必要であると考えている。