

社会保障分野における今後の対応

令和 5 年 12 月 5 日
武見臨時議員提出資料

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

社会保障分野における今後の対応①

超高齢社会に備えるとともに、人口減少に対応していく観点から、負担能力に応じて、全ての世代で、公平に支えあうための不断の見直しが必要。

また、全ての国民が、それぞれの地域において、必要な医療・介護サービス等を安心して受けられる体制確保も重要。こうした考え方のもと、医療DX等、医療提供体制の確保、医療・介護連携を含む報酬改定、予防・健康づくり等について、必要な制度改正等とあわせて取り組んでいく。

医療DX等

- **医療DX・介護DX**については、本年6月に策定した「**医療DXの推進に関する工程表**」に基づき、**より質の高い医療・介護サービスの提供と効率化**に向けて推進していく。
 - **医療DXの基盤であるマイナ保険証を活用した質の高い医療などのメリット**をより多くの国民が感じられるよう、医療機関・薬局・保険者とも連携して**マイナ保険証の利用促進**の取組を行っている。
 - **電子処方箋の普及拡大**に向けて、医療機関・薬局・国民向けの**周知広報の強化**、先行導入施設の**好事例の発信**、**システム改修費用の助成事業**等に取り組んでいる。
 - 全国の医療機関で電子カルテ情報を共有する「**電子カルテ情報共有サービス**」の構築に向けて、システム開発、制度設計に取り組むとともに、**標準型電子カルテの開発**に向けて、要件定義の検討に取り組んでいる。
 - 電子処方箋や電子カルテ等について、**様々な医療DX各分野との有機的な連携の下、利活用を進めて行く**。
 - **医療等情報の二次利用**について、法制上の課題や情報連携基盤の整備等の論点を検討するため「**医療等情報の二次利用に関するワーキンググループ**」を新たに設置し、議論を進めている。
(本年11月13日に第1回会議開催)
 - 社会保険診療報酬支払基金について、審査支払機能に加え、こうした医療DXに関するシステム開発・運用主体の母体とし、抜本的に改組するべく、検討を進める。

社会保障制度改革における今後の対応②

医療提供体制等

- 地域医療構想については、2025年までの取組を一層推進するため、PDCAサイクルを通じた進捗状況等を踏まえ、都道府県における地域の実情に応じた取組を支援する。また、2026年度以降の地域医療構想については、病院のみならず、かかりつけ医機能や在宅医療、医療・介護連携等を含め、中長期的課題を整理して検討を行う。
- かかりつけ医機能が発揮される制度については、国民・患者から見て、一人ひとりが受ける医療サービスの質の向上につながるよう、かかりつけ医機能報告等について、2025年4月の制度施行に向け、有識者等の意見を聞きながら検討を進める。
- 医療法人・介護サービス事業者の経営情報等に関するデータベースシステムを整備し、経営状況の見える化を推進する。

令和6年度報酬改定

- 団塊の世代が全て75歳以上の高齢者となる2025年だけでなく、ポスト2025年のあるべき医療・介護の提供体制を見据え、医療と介護の役割分担と切れ目のない連携を着実に進め、医療・介護の複合ニーズを有する者が、必要なときに医療や介護を地域で完結して受けられるようにする社会を目指す。
- 創薬力強化に向けて、革新的な医薬品、医療機器、再生医療等製品の開発強化、研究開発型のビジネスモデルへの転換促進等を行うため、保険収載時を始めとするイノベーションの適切な評価などの更なる薬価上の措置等を推進する。医療保険財政の中で、こうしたイノベーションを推進するため、後発医薬品の安定供給を図りつつ、長期収載品の保険給付の在り方の見直しについて検討を進める。
- 昨今の高水準の賃上げ動向や人手不足の状況等を踏まえ、医療・介護・障害福祉分野における賃上げ、人材確保への対応は喫緊の課題。約900万人が働くこれらの分野の賃上げは、日本経済全体で成長と分配の好循環を実現するためにも極めて重要。同時改定では、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担の影響を踏まえ適切に対応するとともに、ポスト2025年のあるべき医療・介護等の提供体制を見据えつつ、DX等の新たな流れも取り込んだ上で、効果的・効率的で質の高いサービスの実現に向けた取組を進める。

社会保障制度改革における今後の対応③

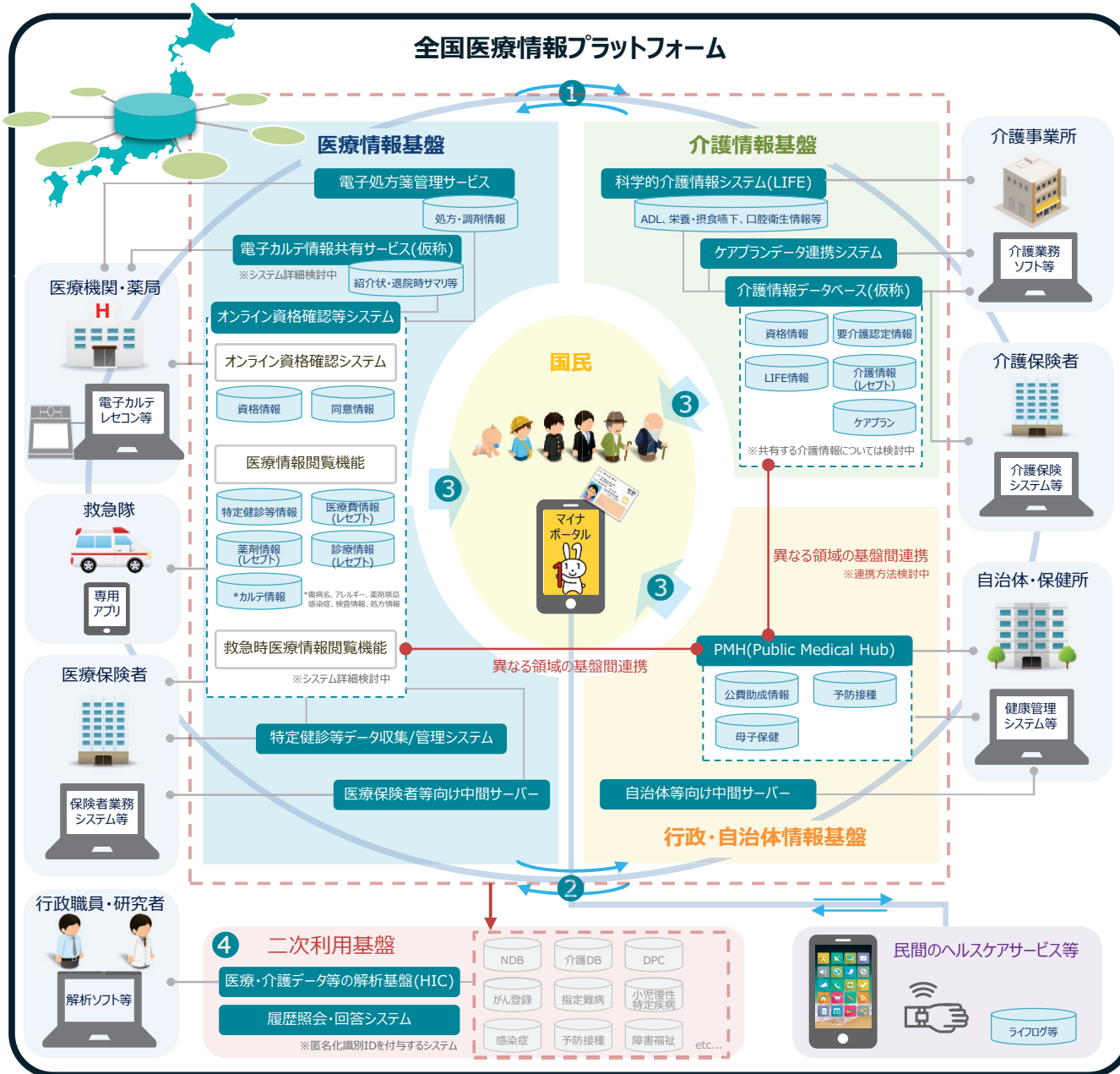
予防・健康づくり、医療費適正化

- 各保険者が策定する**第3期データヘルス計画（2024～2029年度）**において、**データヘルス計画の標準化**及び効率的・効果的なデータヘルスの**更なる普及を推進**。
- 健康づくりや介護予防にもつなげる取組を推進する中で、**平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸**や、介護保険における**要介護認定率の低下**という結果が出ていることを踏まえ、こうした取組を一層推進する。
- 各都道府県において、**第4期医療費適正化計画（2024～2029年度）**に基づき、保険者・医療関係者との方向性の共有・連携や、都道府県の責務や取り得る措置の明確化等の実効性向上のための体制構築を図りつつ、「健康の保持の推進」として、**特定健診・特定保健指導や生活習慣病等の重症化予防の推進等に取り組む**とともに、「医療の効率的な提供」として、後発医薬品の使用促進や多剤投与等の適正化、効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療や**医療資源の投入に地域差がある医療の適正化の取組を推進する**。

參考資料

全国医療情報プラットフォームの全体像（イメージ）

第4回医療DX令和ビジョン2030厚生労働省推進チーム
(令和5年8月30日) 資料2-2より抜粋



「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目のない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。

救急隊: 意識不明による救急搬送中の確認

医療機関・薬局: 救急医療・入院中の確認

介護事業所: 施設入所時・リハビリ中の確認

2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。

自治体 医療機関: 公費助成情報の連携

医療機関 自治体: 健診結果(母子保健)、接種記録等の連携

患者: 持参不要

患者: 手入力不要

3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。

全国医療情報プラットフォーム

国民: 接種通知、患者サマリー情報等

国民: 問診票・予診票入力、データ提供同意

4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。

二次利用データベース群(例)

NDB	介護DB	DPC
がん登録	指定難病	小児慢性特定疾病
感染症	予防接種	障害福祉

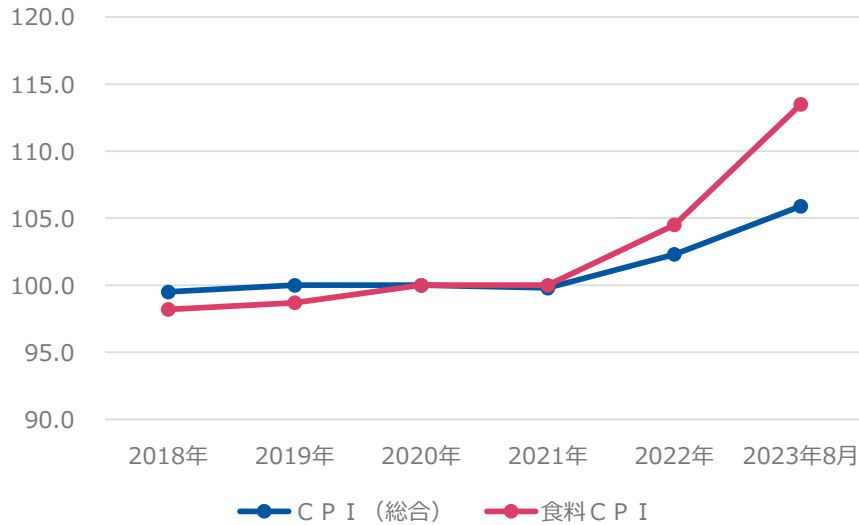
各DBのデータ連携 → 解析基盤

行政職員・研究者 医薬品産業等

5

医療・介護分野における物価・賃金の状況について

■ 消費者物価指数の推移（直近5年間）



出典：総務省「消費者物価指数」

■ 令和4年度概算医療費の動向

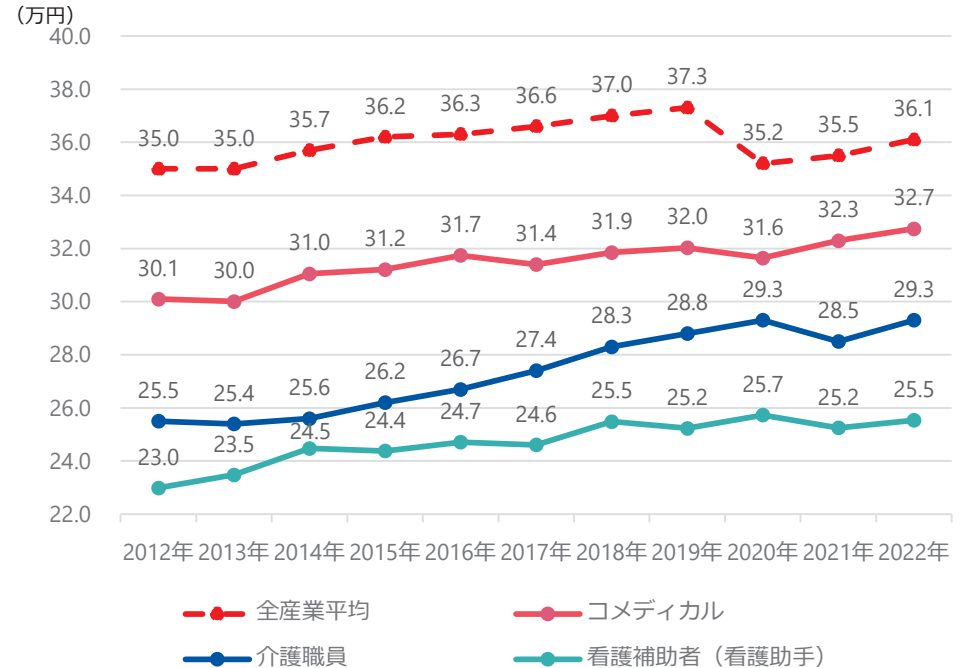
	総額		
		(再掲) 入院	(再掲) 入院外
令和4年度概算医療費	46.0兆円	18.1兆円	16.2兆円
(うち新型コロナ特例分)	0.9兆円	0.4兆円	0.5兆円
(特例が占める割合)	1.9%	2.2%	2.8%

※ 入院は、入院時食事療養費・入院時生活療養費を含む。総額は、調剤及び歯科分の医療費や療養費等を含む。

※ 特例分は、新型コロナの診療報酬上の特例措置による増額分を、医科・歯科・調剤NDBデータについて合計したものの。

※ この特例分は、「令和4年度 医療費の動向」で示した「主傷病がCOVID-19であるレセプト（電算処理分）を対象に医科医療費を集計すると、令和4年度で8,600億円（全体の1.9%）程度」とは異なるもの。具体的には、「令和4年度で8,600億円（全体の1.9%）程度」には、新型コロナ患者に係る医療費のうち特例措置（特例分）ではない医療費（初・再診料、入院基本料、検査料、薬剤費など）も含まれており、また、主傷病がCOVID-19ではない患者に係る特例分（疑い患者等に係る特例分）は含まれていない。

■ 医療・介護関連職種の賃金の動向



出典：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」に基づき作成。

注1) 「賞与込み給与」は、「きまって支給する現金給与額（労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額）」に、「年間賞與其他特別給与額（前年1年間（原則として1月から12月までの1年間）における賞与、期末手当等特別給与額（いわゆるボーナス）」の1/12を加えて算出した額

注2) 全産業平均は110人以上規模企業における役職者を除いて算出。「介護職員」、「看護補助者（看護助手）」、「医療関係職種」は2020年以降は、役職者を含んでいないデータを使用。

注3) 「介護職員」は、「訪問介護従事者」と「介護職員（医療・福祉施設等）」を加重平均したもの。

注4) 「コメディカル」は、「看護補助者（看護助手）、診療放射線技師・臨床検査技師・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、歯科衛生士、歯科技工士、栄養士」の加重平均（役職者を除く）。

(参考) R5年度の状況

春闘の全産業平均賃上げ率 3.58% (300人未満3.23%)

医療機関の平均賃上げ率 1.9%

介護事業所の平均賃上げ率 1.42%

※ 春闘の出典：2023年春闘 連合回答集計

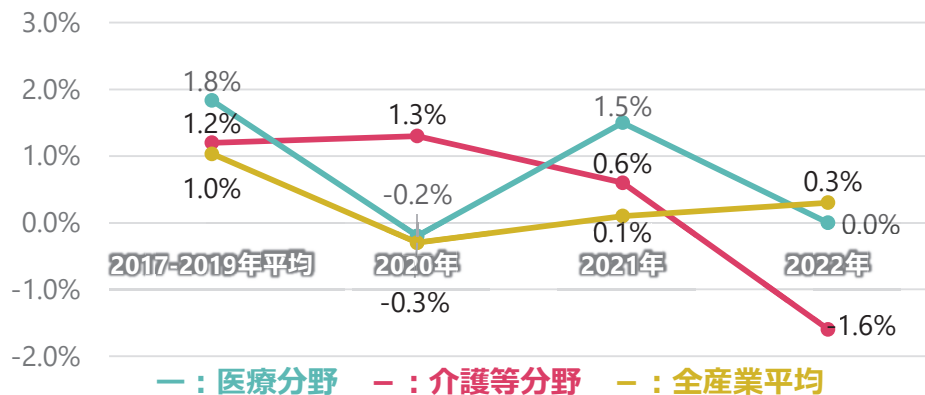
※ 医療機関の出典：日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会による調査結果

※ 介護事業所の出典：全老健・老協・GH協・介護医療院における調査結果 (n=1433)

医療・介護分野における人材確保の状況について

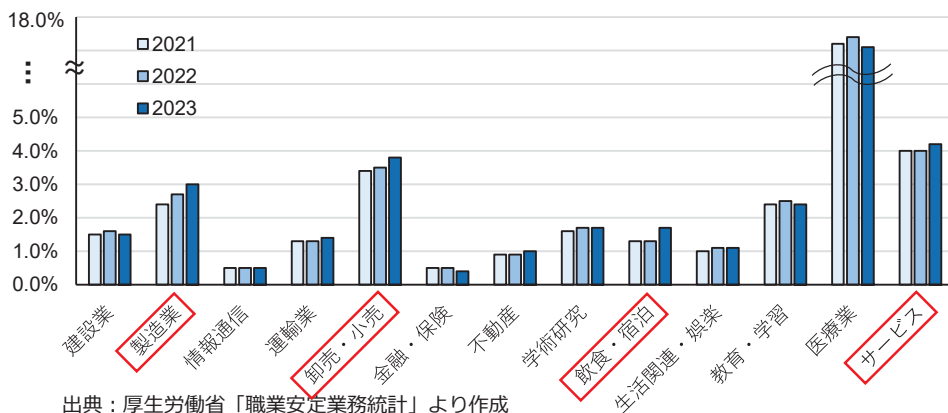
- 高齢化等による需要増加にも関わらず、医療介護分野とも、人材確保の状況が悪化するとともに、有効求人倍率は全職種平均の2～3倍程度の水準で高止まりしている。
- 特に介護分野では、離職率は改善傾向にあるものの、足元では離職超過が生じており、小売り等の他産業への人材流出が見られる。

■ 医療・介護分野の入職超過率（入職率 - 離職率）



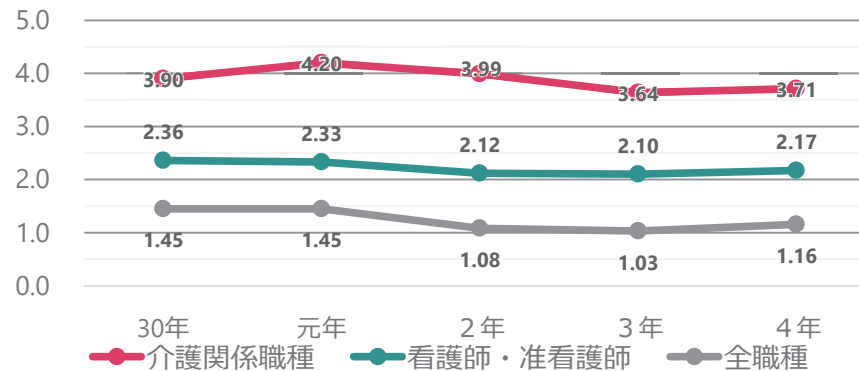
出典：厚生労働省「雇用動向調査」より作成
 注）それぞれの入職超過率は、入職率から離職率を減じて小数第2位で四捨五入することにより算出。

■ 「社会保険・社会福祉・介護事業」から他産業への入職内訳



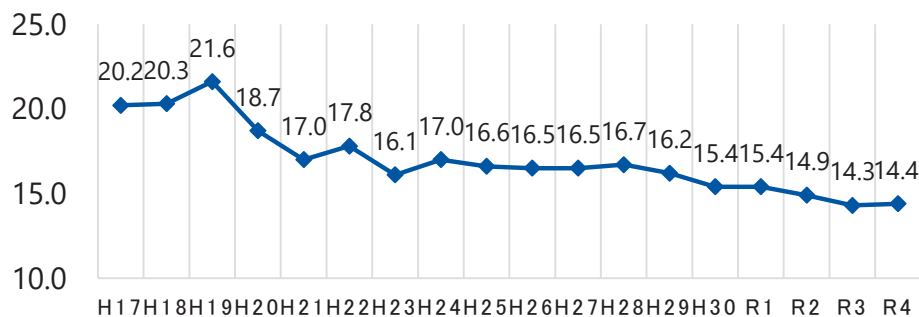
出典：厚生労働省「職業安定業務統計」より作成

■ 医療・介護分野の有効求人倍率（直近5年の動き）



出典：厚生労働省「職業安定業務統計」一般職業紹介状況

■ 離職率の経年推移（訪問介護員と介護職員の2職種計）



出典：令和4年度介護労働実態調査（(公財)介護労働安定センター）

医療機関における年度別の損益率の状況

中医協 総-1-2
5.11.24(改)

中医協 実-2-2
5.11.24(改)

()内はコロナ補助金を含んだ損益率※1
【】内は総損益率※2

		H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	今回調査の回答 施設数
一般病院 全体		▲3.0% 【▲0.4%】	▲2.7% 【0.3%】	▲3.1% 【0.5%】	▲6.9% (0.4%) 【3.7%】	▲5.5% (3.7%) 【6.7%】	▲6.7% (1.4%) 【4.4%】	703
	うち医療法人	2.6%	2.8%	1.8%	0.1% (2.3%)	▲0.2% (4.1%)	▲1.3% (3.3%)	382
精神科病院 全体		0.4% 【0.4%】	0.2% 【2.8%】	▲2.6% 【1.0%】	▲4.5% (▲2.2%) 【0.9%】	▲3.0% (▲1.6%) 【2.1%】	▲4.0% (▲1.6%) 【2.6%】	163
一般診療所	医療法人	6.1% 【6.1%】	6.0% 【6.0%】	6.5% 【6.5%】	3.8% (4.2%) 【4.2%】	7.1% (8.7%) 【8.6%】	8.3% (9.7%) 【9.5%】	1,332
	個人	30.2%	29.8%	32.5%	29.2% (30.0%)	29.8% (32.4%)	32.0% (33.2%)	552
歯科診療所	医療法人	8.9% 【8.9%】	9.1% 【9.1%】	6.6% 【6.6%】	6.3% (7.1%) 【7.0%】	9.0% (9.6%) 【9.5%】	8.4% (8.7%) 【8.6%】	148
	個人	28.0%	28.4%	29.7%	29.1% (31.0%)	26.7% (27.6%)	25.9% (26.2%)	281
保険薬局	法人	6.8% 【6.8%】	5.4% 【5.4%】	6.6% 【6.6%】	6.4% (6.6%) 【6.6%】	5.7% (5.9%) 【5.9%】	5.4% (5.4%) 【5.4%】	1,115
	個人	10.7%	9.8%	11.4%	9.9% (10.4%)	10.4% (11.0%)	11.2% (11.4%)	42

注1) 損益率は、(医業・介護収益 - 医業・介護費用) ÷ 医業・介護収益。この「医業・介護収益」は、新型コロナウイルス関係補助金を含まない額。

注2) 歯科診療所の損益率は、(医業・介護収益 - 医業・介護費用) ÷ 医業・介護収益。この「医業・介護収益」は、新型コロナウイルス関係補助金を含まない額。

注3) 保険薬局の損益率は、(収益 + 介護収益 - 費用) ÷ (収益 + 介護収益)。この「収益」は新型コロナウイルス関係補助金を含まない額。

※1 上記の損益率+コロナ補助金の構成比率により算出。

※2 一般病院・精神科病院は(医業・介護収益+その他の医業・介護関連収益 - 医業・介護費用 - その他の医業・介護関連費用) ÷ (医業・介護収益+その他の医業・介護関連収益)

一般診療所は(医業・介護収益(新型コロナ関係補助金を含む) - 医業・介護費用) ÷ 医業・介護収益(コロナウイルス関係補助金を含む)

歯科診療所は、(医業・介護収益(新型コロナ関係補助金を含む) - 医業・介護費用) ÷ 医業・介護収益(新型コロナ関係補助金を含む)

保険薬局は(収益(新型コロナ関係補助金を含む) - 介護収益 - 費用) ÷ (収益(新型コロナ関係補助金を含む) + 介護収益)

により算出。

注4) 個人立の一般診療所・歯科診療所・保険薬局については、損益差額の計算上、開設者(院長等)の報酬に相当する部分が、費用に計上されていないこと等から、医療法人よりも、「損益率」が数値上高くあらわれている。

注5) 一般診療所、歯科診療所については青色申告者を含めていない。

令和5年度介護事業経営実態調査結果（各介護サービスにおける収支差率）

- 令和4年度決算における全サービス平均の収支差率（補助金を含まない）は2.4%で、令和3年度と比較して低下。
※補助金を含めた収支差率は3.0%で、令和3年度と比較して同率。
- 各サービスの収支差率（補助金を含まない）をみると、例えば、介護老人福祉施設は2.2%低下し▲1.0%に、介護老人保健施設は2.6%低下し▲1.1%になった。一方で訪問介護は2.0%上昇し7.8%に、通所介護は0.8%上昇し1.5%となっているなど、各サービスにより収支状況は異なる。

サービスの種類	令和4年度概況調査		令和5年度実態調査			サービスの種類	令和4年度概況調査		令和5年度実態調査							
	令和3年度決算		令和4年度決算		対3年度増減		令和3年度決算		令和4年度決算		対3年度増減					
施設サービス						福祉用具貸与	3.4%	<3.4%	6.4%	<6.4%	+3.0%	<+3.0%				
介護老人福祉施設	1.2%	<1.3%	▲1.0%	<0.1%	▲2.2%	<▲1.2%	(1.3%)	(0.1%)	(▲1.2%)	3.7%	<4.0%	4.9%	<5.1%	+1.2%	<+1.1%	
介護老人保健施設	1.5%	<1.9%	▲1.1%	<0.0%	▲2.6%	<▲1.9%	(1.3%)	(▲0.6%)	(▲1.9%)	地域密着型サービス						
介護医療院	5.2%	<5.8%	0.4%	<1.7%	▲4.8%	<▲4.1%	(5.3%)	(1.2%)	(▲4.1%)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8.1%	<8.2%	11.0%	<11.2%	+2.9%	<+3.0%
居宅サービス						夜間対応型訪問介護※	3.8%	<3.8%	9.9%	<10.0%	+6.1%	<+6.2%				
訪問介護	5.8%	<6.1%	7.8%	<8.1%	+2.0%	<+2.0%	(5.5%)	(7.7%)	(+2.2%)	地域密着型通所介護	3.1%	<3.4%	3.6%	<3.9%	+0.5%	<+0.5%
訪問入浴介護	3.6%	<3.7%	3.0%	<3.1%	▲0.6%	<▲0.6%	(2.5%)	(2.2%)	(▲0.3%)	認知症対応型通所介護	4.3%	<4.4%	4.3%	<4.7%	0.0%	<+0.3%
訪問看護	7.2%	<7.6%	5.9%	<6.2%	▲1.3%	<▲1.4%	(7.1%)	(5.8%)	(▲1.3%)	小規模多機能型居宅介護	4.6%	<4.7%	3.5%	<3.9%	▲1.1%	<▲0.8%
訪問リハビリテーション	▲0.4%	<0.6%	9.1%	<10.3%	+9.5%	<+9.7%	(0.2%)	(9.9%)	(+9.7%)	認知症対応型共同生活介護	4.8%	<4.9%	3.5%	<3.9%	▲1.3%	<▲1.0%
通所介護	0.7%	<1.0%	1.5%	<1.8%	+0.8%	<+0.8%	(0.7%)	(1.4%)	(+0.7%)	地域密着型特定施設入居者生活介護	2.8%	<3.0%	1.9%	<2.4%	▲0.9%	<▲0.6%
通所リハビリテーション	▲0.3%	<0.5%	1.8%	<2.8%	+2.1%	<+2.3%	(0.2%)	(2.5%)	(+2.3%)	地域密着型介護老人福祉施設	1.1%	<1.2%	▲1.1%	<▲0.4%	▲2.2%	<▲1.6%
短期入所生活介護	3.2%	<3.3%	2.6%	<3.3%	▲0.6%	<0.0%	(3.3%)	(3.2%)	(▲0.1%)	看護小規模多機能型居宅介護	4.4%	<4.6%	4.5%	<4.7%	+0.1%	<+0.1%
特定施設入居者生活介護	3.9%	<4.0%	2.9%	<3.0%	▲1.0%	<▲1.0%	(3.1%)	(2.2%)	(▲0.9%)	全サービス平均	2.8%	<3.0%	2.4%	<3.0%	▲0.4%	<0.0%

収支差率 = (介護サービスの収入額 - 介護サービスの支出額) / 介護サービスの収入額

※ 「介護サービス支出額」には「本部費繰入」を含む。「本部費繰入」は、各事業所に共通する人事労務経理に係る経費等に充てられるものであり、介護サービスの支出額に含めている。なお、社会福祉法人会計準用上本部費繰入は「特別損失」とされているが、企業会計等における「特別損失」とは意味合いが異なる。本調査では、社会福祉法人や企業の区別なく、「特別損失」のうち「本部費繰入」を「介護サービス支出額」に含めている。他方で、「特別利益」については一律に「介護サービス収益額」に含めていない。

※ 〈 〉内は、コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む税引き前収支差率、()内は、税引後収支差率（コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む）

※ コロナ補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む収支差率は、上記の介護サービスの収入額に、当該補助金を含めて計算したもの。

注1：収支差率に「※」のあるサービスについては、集計施設・事業所数が少なく、集計結果に個々のデータが大きく影響していると考えられるため、参考数値として公表している。

注2：全サービス平均の収支差率については、総費用額に対するサービス毎の費用額の構成比に基づいて算出した加重平均値である。

令和5年障害福祉サービス等経営実態調査結果の概要

※令和4年度決算の各サービス

上段：物価高騰対策・新型コロナウイルス感染症関連の補助金を含まない収支差率

下段：物価高騰対策・新型コロナウイルス感染症関連の補助金を含む収支差率

※物価高騰対策・新型コロナウイルス感染症関連の補助金は令和元年度決算には含まれない

サービスの種類	令和2年経営実態調査			令和5年経営実態調査			サービスの種類	令和2年経営実態調査			令和5年経営実態調査		
	(令和元年度決算)			(令和4年度決算)				(令和元年度決算)			(令和4年度決算)		
	収支差率	収支差率	対令和元年度増減	収支差率	収支差率	対令和元年度増減		収支差率	収支差率	対令和元年度増減	収支差率	収支差率	対令和元年度増減
訪問系サービス				訓練系・就労系サービス				障害児通所・訪問サービス					
居宅介護	5.3%	6.9%	1.6%	自立訓練(機能訓練)※	1.3%	3.1%	1.8%	児童発達支援	1.2%	5.8%	4.6%		
		7.0%	1.7%			3.2%	1.9%			6.0%	4.8%		
重度訪問介護	5.9%	7.1%	1.2%	自立訓練(生活訓練)	6.4%	0.9%	▲5.5%	医療型児童発達支援※	1.3%	▲8.8%	▲10.1%		
		7.2%	1.3%			1.6%	▲4.8%			▲8.8%	▲10.1%		
同行援護	5.1%	5.6%	0.5%	就労移行支援	5.5%	7.9%	2.4%	放課後等デイサービス	10.7%	5.8%	▲4.9%		
		5.9%	0.8%			8.4%	2.9%			5.9%	▲4.8%		
行動援護	4.0%	8.7%	4.7%	就労継続支援A型	4.2%	2.9%	▲1.3%	居宅訪問型児童発達支援※	▲0.3%	9.8%	10.1%		
		9.0%	5.0%			3.9%	▲0.3%			10.2%	10.5%		
日中活動系サービス				就労継続支援B型				保育所等訪問支援					
短期入所	4.0%	5.7%	1.7%	就労継続支援B型	6.0%	5.2%	▲0.8%	保育所等訪問支援	▲0.5%	▲0.4%	0.1%		
		5.9%	1.9%			5.8%	▲0.2%			0.0%	0.5%		
療養介護	1.6%	1.5%	▲0.1%	就労定着支援	2.9%	9.2%	6.3%	障害児入所サービス					
		1.6%	▲0.0%			9.7%	6.8%	福祉型障害児入所施設					
生活介護	8.9%	8.3%	▲0.6%	相談系サービス				福祉型障害児入所施設					
		8.5%	▲0.4%	自立生活援助				医療型障害児入所施設					
				計画相談支援				医療型障害児入所施設					
施設系・居住系サービス				地域移行支援				全サービス平均(参考)					
施設入所支援	6.3%	7.1%	0.8%	地域移行支援	3.0%	5.3%	4.8%	全体					
		7.4%	1.1%			5.6%	5.1%	5.0%					
共同生活援助(介護サービス包括型)	7.3%	9.1%	1.8%	地域定着支援	5.2%	0.8%	▲2.2%	5.3%					
		9.5%	2.2%			1.0%	▲2.0%	5.6%					
共同生活援助(日中サービス支援型)	11.5%	3.8%	▲7.7%	障害児相談支援	1.5%	▲0.4%	▲5.6%	0.3%					
		4.2%	▲7.3%			3.8%	2.3%	0.6%					
共同生活援助(外部サービス利用型)	6.3%	1.1%	▲5.2%			4.0%	2.5%						
		1.3%	▲5.0%										

収支差率 = (障害福祉サービス等の収入額 - 障害福祉サービス等の支出額) / 障害福祉サービス等の収入額

- ・障害福祉サービス等の収入額は、障害福祉サービス等事業収益、各種補助金収益及び本部からの繰入金収益の合計額
- ・障害福祉サービス等の支出額は、障害福祉サービス等事業費用、借入金利息及び本部への繰入金費用の合計額
- ・「物価高騰対策・新型コロナウイルス感染症関連の補助金を含まない収支差率」は、上記の「障害福祉サービス等の収入額」から当該補助金を除いて計算したもの

注1：サービスの種類に「※」のあるサービスについては、集計施設・事業所数が少なく、集計結果に個々のデータが大きく影響していると考えられるため参考数値として公表している。

注2：重度障害者等包括支援については、有効回答数が極めて少ないため公表の対象外としている。