

平成31年定例会
医療保健子ども福祉病院常任委員会

説明資料

頁数

《議案補充説明》

- 1 【議案第24号】
三重県の事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例案について 1
- 2 【議案第42号】
三重県介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案について 2
- 3 【議案第77号】
地方独立行政法人三重県立総合医療センター第二期中期計画の変更の認可について 3
- 4 【議案第78号】
公立大学法人三重県立看護大学が徴収する料金の上限の変更の認可について 4

《所管事項説明》

- 1 「平成30年度『第二次三重県行財政改革取組』の進捗状況」における事務事業等の見直しについて 6
- 2 地域医療構想の達成に向けた取組状況について 8
- 3 在宅医療・介護連携の推進について 13
- 4 精神障がい者等へのアウトリーチ支援について 16
- 5 三重県動物愛護管理推進計画について 18
- 6 各種審議会等の審議状況の報告について 26

平成31年3月5日
医療保健部

1 三重県の事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例案について

1 改正理由

地方自治法第 252 条の 17 の 2 第 1 項の規定に基づき、三重県事務処理の特例に関する条例の一部改正を行うものです。

2 改正の内容

社会保険診療報酬支払基金法（昭和 23 年法律第 129 号）第 15 条第 3 項の規定に基づき厚生労働大臣の定める医療に関する給付（昭和 52 年厚生省告示第 239 号）の一部改正の施行に基づく、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の医療に関する給付に係る事務を四日市市が処理することとするため、規定の整備を行うものです。

〔 ・三重県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証（新規・更新）交付申請書等の提出の受理及び知事への送付 〕

3 施行期日

平成 31 年 4 月 1 日

（参考）地方自治法第 252 条の 17 の 2 第 1 項

都道府県は、都道府県知事の権限に属する事務の一部を、条例の定めるところにより、市町村が処理することとすることができる。この場合においては、当該市町村が処理することとされた事務は、当該市町村の長が管理し及び執行するものとする。

2 三重県介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案について

1 改正理由

「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」（以下「基準省令」という。）の一部改正に鑑み、規定を整備するため、「三重県介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例」（以下「条例」という。）の一部を改正するものです。

2 改正内容

介護医療院が検体検査（人体から採取された検体の検査）等の業務を委託する場合の基準については、医療法施行規則を準用し、病院や診療所に適用される規定と同様の取扱いとしていますが、医療法・同施行規則、臨床検査技師等に関する法律・同施行規則の改正により、検体検査の精度を確保するために検体検査の業務を委託しようとするときの規定が明確化されたことに伴い、基準省令が改正されたことから、条例においても同様の改正を行います。

3 施行期日

公布の日

（参考）介護医療院

慢性期の医療・介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象に、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設（平成 30 年 4 月創設）

3 地方独立行政法人三重県立総合医療センター 第二期中期計画の変更の認可について

1 変更の経緯

消費税法等の一部改正に伴い、平成 31 年 10 月 1 日から消費税等の率が引き上げられることを受けて、地方独立行政法人三重県立総合医療センター（以下「法人」という。）が、地方独立行政法人三重県立総合医療センター第二期中期計画（期間：平成 29 年 4 月 1 日～平成 34 年 3 月 31 日。以下「中期計画」という。）の一部を変更するものです。

2 変更の考え方

中期計画で、「第 9 料金に関する事項」で定めている使用料・手数料のうち課税対象となるものについて、従来の消費税等の率 8% による算定から 10% による算定に変更して、金額または上限額を定めます。

3 変更内容（新旧対照表抜粋）

第 9 料金に関する事項

区 分	単 位	現 行 (～H31. 9. 30)	改 正 案 (H31. 10. 1～)
3 死体検案料			
イ 死体検案料	1 件につき	9,360 円	9,530 円
ロ 死体検案書料	1 通につき	2,980 円	3,030 円
4 死体処理料	1 件につき	7,400 円	7,530 円
10 乳児介補料	1 日につき	610 円以下で理事長が定める額	620 円以下で理事長が定める額
13 特別室の使用に係る加算	1 日につき	16,200 円以下で理事長が定める額	16,500 円以下で理事長が定める額

4 変更を認可する理由

今回の中期計画の変更については、消費税等の率の引き上げに伴うものであり、上記 3 のとおり増税分を法人の中期計画に反映させることは妥当であると考えています。

（参考）乳児介補料

母親が入院した場合、乳児（1 歳未満）の沐浴や授乳などの世話をする料金

4 公立大学法人三重県立看護大学が徴収する 料金の上限の変更の認可について

1 変更の経緯

消費税法等の一部改正に伴い、平成 31 年 10 月 1 日から消費税等の率が引き上げられることを受けて、公立大学法人三重県立看護大学（以下「法人」という。）が、徴収する料金の上限の一部を変更するものです。

2 変更の考え方

地方独立行政法人法の規定に基づき認可を得た法人が徴収する料金の上限のうち課税対象となるものについて、従来の消費税等の率 8 % による算定から 10 % による算定に変更して、上限額を定めます。

3 変更内容（新旧対照表抜粋）

区 分		現行	改正案
公開講座 講習料	1 講座あたりの時間数が 5 時間以下の場合	5,340 円	5,430 円
	1 講座あたりの時間数が 5 時間を超える場合、5 時間ごと（5 時間に満たないものについては 5 時間とする）に右の金額を加算する。	1,020 円	1,030 円
オープン・クラス受講料		1 科目につき 7,710 円（ただし、1 科目あたりの授業回数が 8 回以下の場合は 4,110 円）	1 科目につき 7,850 円（ただし、1 科目あたりの授業回数が 8 回以下の場合は 4,180 円）
入学検定料	認定看護師教育課程研修生	30,000 円	30,550 円
入学料	認定看護師教育課程研修生	100,000 円	101,850 円
授業料	認定看護師教育課程研修生	650,000 円	662,030 円

4 変更を認可する理由

今回の変更は、消費税等の率の引き上げに伴うものであり、課税対象である上記の料金について、増税分を反映させることは妥当であると考えています。

【参考】公開講座、オープン・クラス及び認定看護師教育課程の概要

(1) 公開講座

公開講座は、法人の附属機関である地域交流センターが主催しており、多くの県民が参加できるよう幅広い分野からテーマを選んで開催しているものです。看護師等専門職向けの有料講座や、公開シンポジウム等広く一般県民を対象とする無料講座があります。

(2) オープン・クラス

オープン・クラスは、大学開放の一環として、学生向けに開設している授業科目の一部を県民等に開放するものです。「科目等履修生制度」とは異なり、単位を付与することを目的としていません。

※「科目等履修生制度」

一部の授業について、在学生以外に授業の履修を認め、試験に合格した場合には単位を付与する制度。

(3) 認定看護師教育課程

三重県立看護大学では、既に現場で看護の実務経験がある看護師を対象に、日本看護協会が資格認定する認定看護師教育課程を開設しています。平成 23～25 年度まで開講していた「感染管理」分野と平成 29 年度から開講している「認知症看護」分野の 2 分野に係る実績があり、それぞれの分野において熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる認定看護師を養成することを目的としています。

※認知症看護認定看護師教育課程の概要

<募集定員> 30 名

<開講時期> 5 月～2 月の 10 カ月間（平成 30 年度）

<授業時間> 646 時間（共通科目、専門科目、演習及び臨地実習）

<開講期間> 平成 29 年度～31 年度（3 年間の予定）

【所管事項説明】

1 「平成 30 年度『第二次三重県行財政改革取組』の進捗状況」
 における事務事業等の見直しについて

(1) 集中取組期間における県単独補助金の見直し（平成 31 年度）

(単位：千円)

細事業名		見直しの内容（方向性）			
国民健康保険組合特定健康 診査・保健指導県補助金		特定健診の受診率が向上するなど、受診普及に一定の役割を果たしたものの、対象団体の受診率は県内・全国の国保組合の平均を下回っており、その推進を一層促す必要がある。このため補助対象事業の見直しを行い、県は、国が補助する特定健診等費用の一部ではなく、特定健診等の受診率向上につながる保健事業に対して独自に補助を行うこととする。			
平成 28 年度 予算額	平成 29 年度 予算額	平成 30 年度 予算額	平成 31 年度 予算額	差額 (H31-H28)	
1,000	1,000	1,000	1,000	0	

<参考：平成 30 年度までの見直し>

(1) 集中取組期間における事務事業の見直し（平成 30 年度）

(単位：千円)

細事業名		見直しの内容（方向性）		
みえライフイノベーション総合特区促進プロジェクト事業費 (薬用植物供給体制構築事業)		薬用植物供給体制構築事業については、事業に一定の成果が得られたと考えられることから、平成 29 年度をもって廃止する。		
平成 28 年度 予算額	平成 29 年度 予算額	平成 30 年度 予算額	平成 31 年度 予算額	差額 (H30-H28)
3,860	3,493	0		▲3,860

(2) 集中取組期間における県単独補助金の見直し（平成 29 年度）

(単位：千円)

細事業名		見直しの内容（方向性）		
医療・福祉機器等研究開発補助金		本補助金については、製品化事例も生まれており、補助金として一定の成果が得られたものと考えられることから、平成 28 年度をもって廃止する。 なお、平成 29 年度については、特に製品・サービスの創出・販路開拓につながる企業マッチング活動に重点をおいた取組に注力していく。		
平成 28 年度 予算額	平成 29 年度 予算額	平成 30 年度 予算額	平成 31 年度 予算額	差額 (H29-H28)
6,000	0			▲6,000

(単位：千円)

細事業名		見直しの内容（方向性）		
医薬品等研究開発補助金		本補助金については、製品化事例も生まれており、補助金として一定の成果が得られたものと考えられることから、平成 28 年度をもって廃止する。 なお、平成 29 年度については、特に製品・サービスの創出・販路開拓につながる企業マッチング活動に重点をおいた取組に注力していく。		
平成 28 年度 予算額	平成 29 年度 予算額	平成 30 年度 予算額	平成 31 年度 予算額	差額 (H29-H28)
1,500	0			▲1,500

2 地域医療構想の達成に向けた取組状況について

1 これまでの経緯

地域医療構想は、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を適切に推進するために、平成29年3月に策定しました。

県には、地域医療構想調整会議において、毎年度、各医療機関の2025年における役割や医療機能ごとの病床数等に関する具体的対応方針を協議し、とりまとめるとともに、協議が整わない場合は、繰り返し協議を行っていくことが求められています。

こうした中、昨年度は、「新公立病院改革プラン」や「公的医療機関等2025プラン」に基づき、公立・公的病院等の具体的対応方針について協議を開始し、公立・公的病院等の2025年に担うべき役割を確認しました。

2 今年度の取組

(1) 2025年に向けた対応方針の策定依頼

民間病院に対して、2025年に向けた対応方針の策定を求め、対象となる全医療機関から提出があったことから、これらをもとに、全ての医療機関について協議を開始することとしています。

(2) 病床機能情報の更新

直近の病床機能報告の基準日が平成29年7月1日であることから、最新の状況を把握するため、病床を有する医療機関に対して、平成30年7月1日時点の機能転換等に係るアンケート調査を実施しました。

(3) 地域医療構想調整会議の開催

構想区域	第1回調整会議	第2回調整会議
桑員	平成30年10月26日	平成31年3月8日(予定)
三泗	平成30年11月9日	平成31年3月12日(予定)
鈴亀	平成30年11月7日	平成31年3月1日
津	平成30年10月31日	平成31年2月12日
伊賀	平成30年10月23日	平成31年2月15日
松阪	平成30年10月15日	平成31年3月1日
伊勢志摩	平成30年10月31日	平成31年3月12日(予定)
東紀州	平成30年11月5日	平成31年2月19日

3 病床機能報告と必要病床数との比較の考え方について

(1) 基準病床数制度との整合について

同じ医療法上の基準病床数制度との整合を図る観点から、特定の患者のみが利用している医療型障害児入所施設及び障がい者の療養介護を行う施設（県指定の4施設364床）を病床機能報告から除く取扱いとしました。

(2) 医療需要のピークについて

2040年までを見据えた場合、入院医療にかかる医療需要のピークは、2025年以降となる構想区域もあることから、2025年の必要病床数だけでなく、医療需要のピーク時の必要病床数も勘案しながら、機能分化・連携を進めていくこととしました。

(3) 定量的基準の導入について

病床機能報告は、定性的な基準に基づき、各医療機関が自主的に病床機能を選択して報告する仕組みであるため、各医療機関の判断のバラつきによって、病床機能報告結果と必要病床数を比較した場合、回復期が大幅に不足する結果となるなど、定性的な報告による限界が指摘されています。

こうした状況をふまえ、国から各都道府県に対して、医療機能や供給量を把握するための目安として、今年度中に定量的な基準の導入を求める旨の通知がされました。

先行している県においては、病床機能報告をもとにした定量的な基準により、急性期機能を重症急性期と軽症急性期に分け、軽症急性期は回復期機能を担っているものとみなすといった取扱いをしています。このような例を参考に、病床機能報告結果と必要病床数を比較する際の工夫として、「地域急性期（在宅復帰に向けた支援や在宅療養患者を含む中軽度の救急患者の受入を担う病棟。必要病床数の回復期と比較）」の概念を取り入れた三重県版定量的基準を検討しています。現在、県医師会・県病院協会への相談や、病床を有する医療機関との意見交換を経て、第2回地域医療構想調整会議に諮っているところです。

4 必要病床数と現時点の病床数

地域医療構想策定時（平成27年度病床機能報告）の病床数は16,453床で、2025年の必要病床数13,584床と比較すると、2,900床程度の乖離がありますが、現状の病床数（平成29年度病床機能報告の結果に平成30年7月時点のアンケート調査を反映させたもの。医療型障害児入所施設等の病床数を除く）15,753床と、

2025年の必要病床数と比較すると、乖離は約2,200床に縮小し、各構想区域における医療需要のピーク時の必要病床数の合計値と比較すると、さらに約1,700床まで縮小することとなります。

医療機能別では、定量的基準適用後の結果を県全体で見ると、現状の病床数から高度急性期が約500床減少、急性期が約1,500床減少し、地域急性期が約2,800床となることで、回復期のギャップは約2,400床から約500床にまで減少するとともに、医療機能ごとのバランスも、より必要病床数の割合に近づくこととなります。

5 今後の対応方針

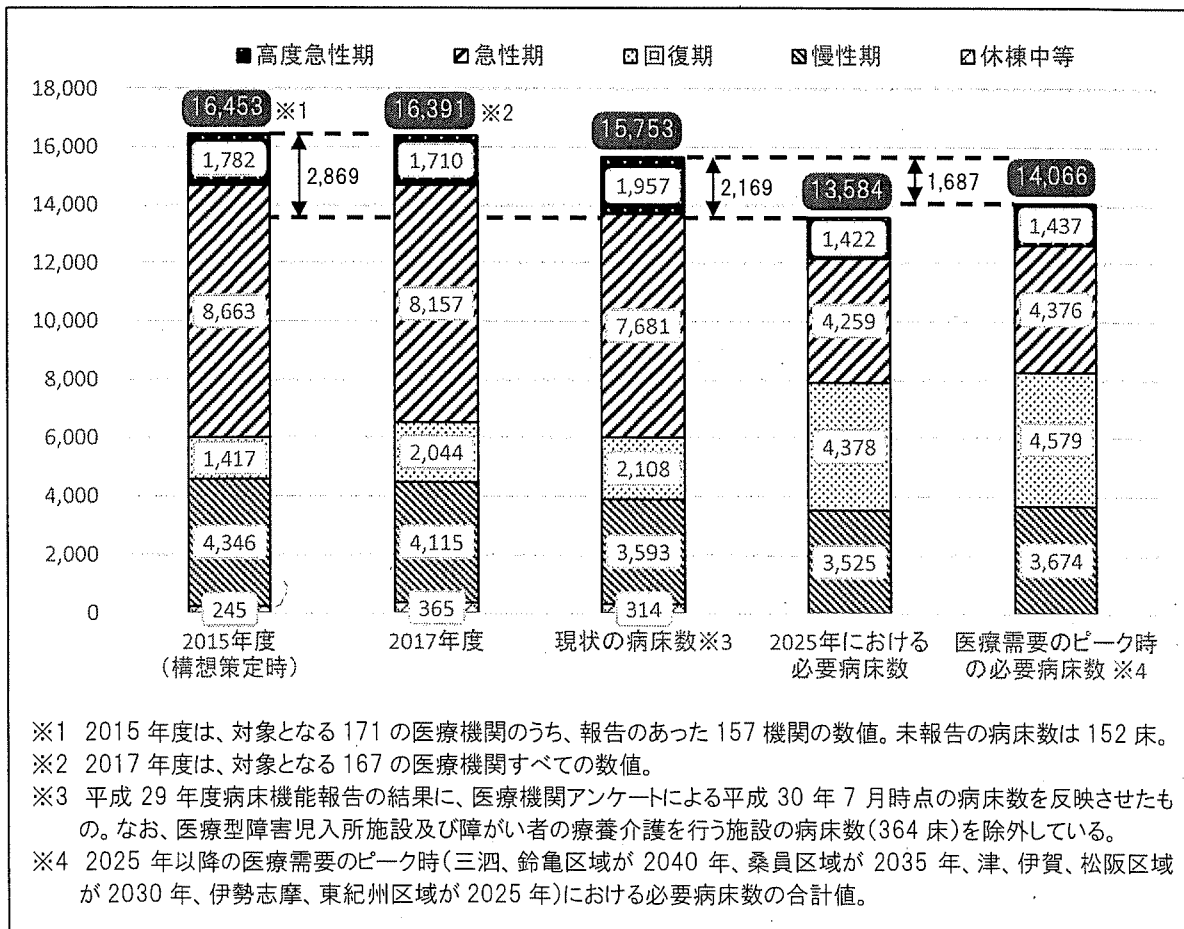
バランスのとれた病床機能の分化・連携に向け、引き続き地域医療介護総合確保基金を活用した回復期病床転換事業補助金による支援を行うとともに、地域医療構想調整会議において、毎年度きめ細かく協議を進めていきます。

併せて必要病床数に近づけていくため、介護医療院等への転換促進に取り組むほか、病床規模の適正化や病床の効率的利用を促進するための新たな支援策を検討していきます。

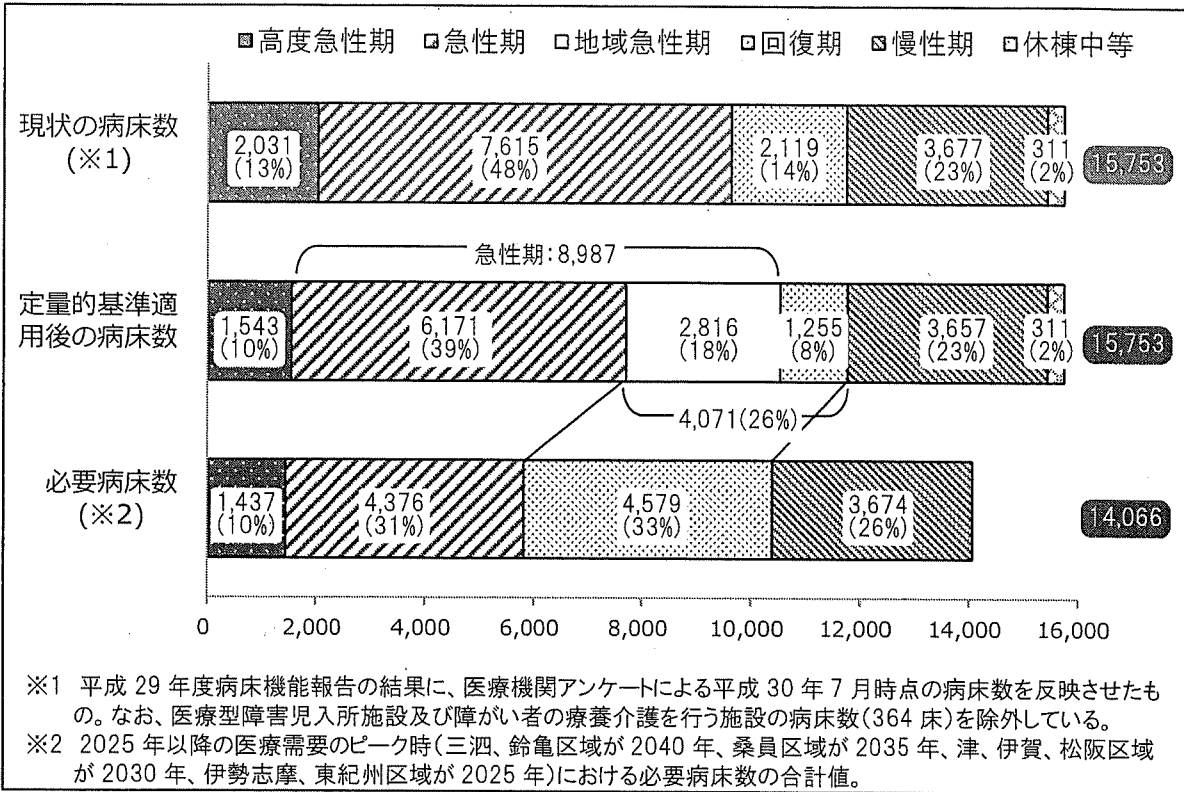
(参考1) 地域急性期の位置づけ

必要病床数	病棟のイメージ	病床機能報告
高度急性期	集中治療室など、特に重篤な症状を有する患者を受け入れる病棟＝高度急性期	高度急性期
急性期	重篤な症状を有する救急患者等を受け入れ、診療密度の濃い医療を提供する病棟＝急性期	急性期
回復期	在宅復帰に向けた支援や救急患者(在宅療養患者の急変時を含む)等を受け入れる病棟＝地域急性期	回復期
慢性期	在宅復帰に向けたリハビリテーションを提供する病棟＝回復期	慢性期
慢性期	長期療養が必要な患者を受け入れる病棟＝慢性期	慢性期

(参考2) 病床機能報告における病床数の推移



(参考3)現状の病床数、定量的基準適用後の病床数と必要病床数との比較



(参考4)各構想区域の医療機能別の病床数と必要病床数との比較

(単位: 床)

		高度急性期	急性期	地域急性期	回復期	慢性期	休棟中等	計
桑員	現状の病床数	67	471	407	71	551	79	1,646
	必要病床数	119	536	-	604	417	-	1,676
	差引	▲52	▲65	-	▲126	134	79	▲30
三河	現状の病床数	306	1,064	554	312	569	16	2,821
	必要病床数	303	749	-	925	664	-	2,641
	差引	3	315	-	▲59	▲95	16	180
鈴鹿	現状の病床数	191	727	242	110	419	0	1,689
	必要病床数	159	560	-	522	526	-	1,767
	差引	32	167	-	▲170	▲107	0	▲78
津	現状の病床数	388	1,368	506	345	796	104	3,507
	必要病床数	311	938	-	908	758	-	2,915
	差引	77	430	-	▲57	38	104	592
伊賀	現状の病床数	41	700	175	50	80	32	1,078
	必要病床数	78	293	-	339	231	-	941
	差引	▲37	407	-	▲114	▲151	32	137
松阪	現状の病床数	272	943	189	225	438	27	2,094
	必要病床数	222	651	-	606	399	-	1,878
	差引	50	292	-	▲192	39	27	216
伊勢志摩	現状の病床数	273	654	551	102	443	29	2,052
	必要病床数	216	527	-	501	443	-	1,687
	差引	57	127	-	152	0	29	365
東紀州	現状の病床数	5	244	192	40	361	24	866
	必要病床数	29	122	-	174	236	-	561
	差引	▲24	122	-	58	125	24	305
計	現状の病床数	1,543	6,171	2,816	1,255	3,657	311	15,753
	必要病床数	1,437	4,376	-	4,579	3,674	-	14,066
	差引	106	1,795	-	▲508	▲17	311	1,687

※ 現状の病床数は、平成 29 年度病床機能報告の結果に、医療機関アンケートによる平成 30 年 7 月時点の病床数を反映させたもの。なお、医療型障害児入所施設及び障がい者の療養介護を行う施設の病床数(364 床)を除外している。

※ 必要病床数は、2025 年以降の医療需要のピーク時(三河、鈴鹿区域が 2040 年、桑員区域が 2035 年、津、伊賀、松阪区域が 2030 年、伊勢志摩、東紀州区域が 2025 年)の必要病床数と比較。

3 在宅医療・介護連携の推進について

1 市町における在宅医療・介護連携に係る取組状況

平成 30 年度から、介護保険法に基づく在宅医療・介護連携推進事業が全ての市町で実施されており、三重県内の各市町において各種の取組が進められています。

北勢圏域や中勢伊賀圏域では、在宅医療・介護連携に関する拠点が設置されている地域、関係者の情報共有を図るために ICT が導入されている地域、近隣市町と合同で事業を実施している地域などが従来から存在しており、引き続き、医療・介護関係者の連携を図る取組が進められています。

南勢志摩圏域や東紀州圏域では、入退院等による患者の流れや市町単独での実施の困難さなどを踏まえ、広域的な在宅医療・介護連携を図る観点から、以下のとおり、区域内の複数の市町が合同で拠点を設置し、体制の整備・充実を図る取組が進められています。

- ・松阪地域在宅医療・介護連携拠点・・・松阪市、多気町、明和町、大台町
- ・奥伊勢在宅医療介護連携支援相談窓口・・・大台町、大紀町
- ・伊勢地区在宅医療・介護連携支援センター「つながり」・・・伊勢市、玉城町、度会町、南伊勢町
- ・紀北在宅医療・介護連携支援センター・・・紀北広域連合（尾鷲市、紀北町）
- ・紀南地域在宅医療介護連携支援センター「あいくる」・・・紀南介護保険広域連合（熊野市、御浜町、紀宝町）

2 市町の取組の支援

県では今年度においては2回の市町ヒアリングを実施し、各市町の在宅医療・介護連携の現状や課題について把握するとともに、在宅医療・介護連携アドバイザーの市町等への派遣、入退院支援に関わる専門職等を対象とする連携強化に係る研修、在宅医療に係る普及啓発等に取り組んでいます。

(1) 在宅医療・介護連携アドバイザー派遣（県医師会委託）

地域の実情に応じた在宅医療・介護連携の推進を支援するため、アドバイザーを派遣し、意識改革、資源の有効活用、連携の推進等の支援を行いました。

【平成 30 年度派遣先】

桑名市（5回）、津市（4回）、松阪市（2回）、鳥羽市（2回）、志摩市（1回）、紀北広域連合（2回）、紀南広域連合（1回）

(2) 研修会・報告会

全県的な在宅医療・介護連携体制整備のため、研修会、報告会等を開催しました。

①MSW研修（県医師会委託）

医療機関で入退院支援にあたるMSW（メディカル・ソーシャルワーカー）等を対象に、取組事例等を共有することにより、地域包括ケアシステムにおける病院の地域連携に関する理解の促進を図る研修会。

②地域包括ケア報告会（県医師会委託）

県内の医療・介護関係者を対象に、地域における在宅医療・介護連携の取組や、その成果、課題等を関係者が共有し、地域包括ケアシステムの構築のヒントとするための報告会。

③市町・在宅医療介護連携コーディネーター意見交換会

市町の職員や在宅医療・介護連携コーディネーターを対象に、それぞれの地域の課題や取組状況等の情報交換・意見交換を行い、各市町のコーディネーター業務の推進に資するための意見交換会。

（3）普及啓発（郡市医師会委託）

在宅医療や在宅看取り等に関する地域住民向け講演会等を各地で開催しました。

【平成30年度委託先】

桑名医師会、四日市医師会、鈴鹿市医師会、亀山医師会、伊賀医師会、名賀医師会、松阪地区医師会、伊勢地区医師会、志摩医師会、紀北医師会、紀南医師会

（4）補助事業（郡市医師会補助）

郡市医師会が行う在宅医療提供体制の整備に関する会議の開催、人材育成、切れ目のない体制の構築、相談支援、情報共有等の取組に対して補助を行いました。

【平成30年度補助先】

・四日市医師会

取組内容：退院時ケアカンファレンスマニュアルの作成

・鈴鹿市医師会

取組内容：在宅医療・介護連携に係る先進地の視察、多職種ワーキンググループの設置

・久居一志地区医師会

取組内容：多職種連携会議、リハビリテーション研修会の実施等

（5）三重県在宅医療推進懇話会

三重県における在宅医療提供体制の整備推進にあたり関係者からのご意見をいただく「三重県在宅医療推進懇話会」を開催し、各市町の在宅医療・介護連携の現状や課題、今後の取組等に関する情報提供と意見聴取を行いました。

【平成30年度開催実績】

計3回（3回目は本年3月14日に開催予定）

3 今後の取組

団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に向けて、各市町の状況に応じた在宅医療・介護連携の体制整備が必要であり、県としては、引き続き県医師会等と連携し、在宅医療・介護連携アドバイザー派遣を推進するとともに、地域連携体制の強化に向けた研修や市町の関心の高い事項に関する研修、在宅医療の普及啓発、地域における在宅医療提供体制整備に係る補助等の実施及びそれらの参加・活用の促進を図り、市町の取組を支援してまいります。

4 精神障がい者等へのアウトリーチ支援について

1 精神障がい者等へのアウトリーチ支援について

精神障がい者等への支援においては、本人の意向に基づく支援を原則としていますが、精神疾患の特性から本人に病識が無く、自ら支援を求めない方もいます。

そのため、本人からの支援要請がなくても、家族等からの要請により、家庭への訪問を行うなどの積極的支援が必要な場合には、アウトリーチ支援が有効な支援手法となります。

本県においては、平成23年度から県内の精神科病院に委託し、精神障がい者アウトリーチ体制構築支援事業を実施しています。この事業では、治療が必要と思われる状態であるにもかかわらず精神科病院に受診できていない人や治療が中断してしまっている人等を対象に、医師、看護師、精神保健福祉士等の多職種チームが自宅を訪問し、受診勧奨等の支援を行っています。

2 精神障がい者アウトリーチ体制構築支援事業について

(1) これまでの取組について

平成23年度に、鈴鹿・亀山圏域（鈴鹿厚生病院に委託）でアウトリーチ体制構築支援事業（以下「アウトリーチ支援事業」という。）を開始し、平成28年度からは、津圏域（久居病院へ委託）にも拡大して実施しています。

平成23年度から29年度までに、98名の方に支援を実施し、うち43名の方が治療や福祉的支援につながっています。

平成30年度も、鈴鹿・亀山圏域、津圏域の2圏域で実施しており、保健所や圏域の支援機関とケア会議を開催するなど、関係機関の多職種が連携して支援にあたっています。

(2) 現状における課題について

①アウトリーチ支援事業の課題

アウトリーチ支援事業では、精神疾患が疑われる未受診者や精神科医療の受診中断者等に対するきめ細かな訪問、多職種が連携した体制による支援が可能となりますが、対象となる疾患を統合失調症、認知症、気分障害と定めており、対象疾患以外の精神疾患（疑い）がある方には支援ができていない現状があり、対象疾患の検証が必要です。

また、アウトリーチ支援事業をすべての障害保健福祉圏域で実施することをめざしていますが、現状は2圏域での実施に留まっています。年に1度実施する精神科病院実地指導時に意向確認をするなど、各圏域での実施病院の確保に取り組んでいますが、精神科病院のマンパワー不足など体制上の理由もあり、圏域拡大を早急に進めることは困難な状況です。

②アウトリーチ支援事業以外の支援体制の課題

現状においてアウトリーチ支援事業の実施圏域が限られている中、アウトリーチ支援事業以外の相談支援体制を強化していく必要があります。

保健所では市町等と連携し、受診支援が必要な方への家庭訪問を行っています。また、市保健所を設置している四日市市では、市独自で地域の精神科病院医師と保健所職員とが同行して家庭訪問を行う事業を実施しています。

これらの保健所等の支援において、家庭内暴力や本人が支援を望まない事例等への対応に苦慮しているケースが散見されています。このことから、相談支援担当職員のスキルアップや司法機関等と連携した支援を強化するなど、保健所を中心とした支援体制の充実が必要です。

さらに、将来的には各圏域において、本人に精神疾患の病識が無く、自ら支援を求めない方に対しても、様々な関係機関が連携したうえで、切れ目のない支援の手が届くシステムを構築する必要があります。

3 今後の取組方向について

(1) アウトリーチ支援事業の取組方向

①アウトリーチ支援事業における対象疾患拡大の検討

アウトリーチ支援事業の対象疾患について、アウトリーチチームに相談がある支援ニーズを精査したうえで、見直しを行い、対象疾患の拡大を検討します。

②各圏域におけるアウトリーチ支援事業実施病院の確保

鈴鹿・亀山圏域および津圏域でのアウトリーチ支援事業の成果を共有するなど、すべての障害保健福祉圏域における事業実施に向けて、引き続き未実施圏域の精神科病院への働きかけを行っていきます。

(2) アウトリーチ支援事業以外の支援体制の取組方向

①保健所職員等のスキルアップ及び連携体制の強化

保健所の精神保健相談担当職員等の人材育成を図るため、精神保健基礎研修、精神保健専門研修等を開催するとともに、担当者会議における事例検討や情報共有を行っています。家庭内暴力、窃盗などの法律に触れる行為を繰り返してしまう方への支援が課題となっています。

法律に触れる行為等を繰り返してしまう精神障がい者等が、同様の行為を行うことなく、地域で生活ができるよう、新たに、保健所、市町精神保健担当課、警察、検察、保護観察所等の機関の職員を対象とした研修会を開催し、支援機関の体制強化を図ります。

②「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築について

本県では、精神障がい者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障がい者福祉、地域の助け合いなどが包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を、市町と協働で行っています。

現在、各圏域において、どのような支援ニーズがあるのか、また、どのような支援システムが必要なのか等について協議を進めており、今後、協議内容をふまえてシステム構築を推進していきます。

5 三重県動物愛護管理推進計画について

1 第2次三重県動物愛護管理推進計画の延長について

今年度、第2次三重県動物愛護管理推進計画（以下「推進計画」という。）が最終年度を迎えることから、第3次推進計画の策定に向けて取り組んでいるところですが、計画の基となる国の「動物の愛護及び管理に関する施策を総合的に推進するための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）の改正時期が、来年度以降となることが明らかとなったため、平成31年度は第2次推進計画を延長することとしています。

2 目標値の再設定等について

第2次推進計画の基本理念、方針及び取組項目に従い、「計画の目標」及び「具体的な取組内容の行動目標」のこれまでの進捗状況をふまえ、あらためて平成31年度の目標値を設定することとしており、その案は別紙のとおりです。

なお、当該案については、平成31年2月1日開催の「第3次三重県動物愛護管理推進計画検討会(第2回)」において議題とし、その内容について委員の了承を得ています。

3 今後の対応について

今後は、延長した第2次推進計画に基づき、動物愛護管理の取組を進めていくとともに、国の動向を注視しながら、県独自に検討可能な部分の議論を進め、「動物愛護及び管理に関する法律」及び基本指針の改正内容が判明次第、その内容を反映することとし、第3次推進計画を策定していきます。

【参考資料】

動物の愛護及び管理に関する法律（抜粋）

（動物愛護管理推進計画）

第六条 都道府県は、基本指針に即して、当該都道府県の区域における動物の愛護及び管理に関する施策を推進するための計画（以下「動物愛護管理推進計画」という。）を定めなければならない。

2 動物愛護管理推進計画には、次の事項を定めるものとする。

一 動物の愛護及び管理に関し実施すべき施策に関する基本的な方針

二 動物の適正な飼養及び保管を図るための施策に関する事項

三 動物の愛護及び管理に関する施策を実施するために必要な体制の整備（国、関係地方公共団体、民間団体等との連携の確保を含む。）に関する事項

3 動物愛護管理推進計画には、前項各号に掲げる事項のほか、動物の愛護及び管理に関する普及啓発に関する事項その他動物の愛護及び管理に関する施策を推進するために必要な事項を定めるように努めるものとする。

4 都道府県は、動物愛護管理推進計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係市町村の意見を聴かなければならない。

5 都道府県は、動物愛護管理推進計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するように努めなければならない。

動物の愛護及び管理に関する施策を総合的に推進するための基本的な指針（抜粋）

第3 動物愛護管理推進計画の策定に関する事項

5 策定及び実行

(1) 多様な意見の集約及び合意形成の確保

計画の策定に当たっては、多様な意見、情報及び専門的知識を把握するとともに、それらを必要に応じて計画に反映させるために、学識経験者、関係行政機関、獣医師会、関係業界団体、動物愛護団体、動物の所有者等の団体、地域住民、研究機関等からなる検討会を設置するなどして、計画の策定及び点検等を行うよう努めるものとする。また、計画の策定過程等の透明性の向上及び計画内容についての合意形成等を図るために、必要に応じてパブリック・コメント等を行うものとする。

(2) 関係地方公共団体との協議

動物愛護管理行政の推進には、都道府県が主要な役割を果たしているが、指定都市においては動物取扱業の登録及び特定動物の飼養許可に関する事務等、中核市においては犬又はねこの引取りの事務等を実施している。また、動物の愛護及び管理の普及啓発、地域住民に対する直接的な指導等では、すべての市区町村においてその役割が期待される場合もある。このため、より計画の実効性を高めるために、計画を策定し又は変更しようとするときは、あらかじめ関係市区町村の意見を聴くものとする。なお、一の都道府県の区域を越えて発生している問題等があり、広域的な視点からの対応が必要と考えられる場合は、必要に応じ、国は技術的助言を行うこと等により、関係都道府県等との連絡調整等を円滑に行うことができるよう努めるものとする。

（以下省略）

第2次三重県動物愛護管理推進計画の延長について

第2次三重県動物愛護管理推進計画（以下「第2次推進計画」という。）は、平成26年度から平成30年度までの5年間の計画として、計画の目標及び具体的な取組の行動目標を定め、進めてまいりました。

推進計画は、動物の愛護及び管理に関する法律第6条により、国による基本指針に即して、都道府県が策定することとされていますが、昨年夏に、環境省より基本指針の改正が来年度以降になることが明らかにされました。

県では、基本指針の改正内容をふまえた計画の策定を行うため、新たな推進計画の策定まで現行の推進計画を延長し、取り組んでまいります。

○計画期間（案）

平成26年度から平成30年度までの計画期間を1年間延長します。

○目標値の再設定

現行計画の基本理念、方針及び取組項目に従い、これまでの「計画の目標」及び8つの「具体的な取組内容の行動目標」の進捗状況をふまえ、あらためて平成31年度の目標値を設定します。

1 計画の目標（案）

目 標			
年度	実績値 (平成24年度)	計画目標値 (平成30年度)	年度目標値 (平成31年度)
犬・猫の 殺処分数	3,452頭・匹	1,726頭・匹	480頭・匹

年度別達成状況					
年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度 (見込)
犬・猫の 殺処分数	1,611 頭・匹	1,432 頭・匹	744 頭・匹	628 頭・匹	515 頭・匹

- 第2次推進計画策定時は、計画最終年度に平成24年度実績値の半減をめざしていましたが、平成26年度において1,611頭・匹となり、目標を達成することができました。その後も引き続き減少に向けて取り組んでおり、平成31年度は480頭・匹をめざします。

2 具体的な取組内容

(1) 動物愛護の普及啓発

行動目標

年度	実績値 (平成 24 年度)	計画目標値 (平成 30 年度)	年度目標値 (平成 31 年度)
動物愛護 教室等 の受講者数	2,471 人	3,000 人	3,200 人

年度別達成状況

年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度 (見込)
動物愛護 教室等 の受講者数	3,199 人	3,183 人	2,302 人	3,224 人	3,200 人

- ・第2次推進計画策定時は、計画最終年度に 3,000 人をめざしていましたが、平成 26 年度ですでに計画最終年度の目標を達成できたことから、毎年度 3,200 人を目標として取り組んでいます。「あすまいる」の建設及び「動物愛護管理事務所」の移転工事に伴い、研修が実施できなかったこと等の理由により、平成 28 年度は大きく減少し、目標を達成できませんでしたが、他の年度は目標を達成しています。

平成 31 年度も引き続き、3,200 人を目標として取り組みます。

(2) 適正飼養の推進

行動目標

年度	実績値 (平成 24 年度)	計画目標値 (平成 30 年度)	年度目標値 (平成 31 年度)
犬・猫の 引取り数	3,249 頭・匹	1,625 頭・匹	760 頭・匹

年度別達成状況

年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度 (見込)
犬・猫の 引取り数	1,411 頭・匹	1,429 頭・匹	1,032 頭・匹	893 頭・匹	800 頭・匹

- ・第2次推進計画策定時は、計画最終年度に平成24年度実績値の半減をめざしていましたが、平成26年度時点で目標を達成し、その後も減少しています。平成31年度は、平成30年度より40頭・匹の減少をめざします。

(3) 動物による危害や迷惑問題の防止

行動目標

年度	実績値 (平成24年度)	計画目標値 (平成30年度)	年度目標値 (平成31年度)
動物による危害や迷惑問題に関する問い合わせ件数	3,115件	2,336件	2,336件

年度別達成状況

年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度 (見込)
動物による危害や迷惑問題に関する問い合わせ件数	3,330件	3,250件	2,947件	2,838件	3,500件

- ・第2次推進計画策定時は、計画最終年度に平成24年度実績値の25%減をめざしていましたが、問い合わせ件数は年度ごとに減少傾向にありましたが、計画最終年度は3,500件と大幅に増加する見込みであり、目標を達成することが困難となりましたので、平成31年度も引き続き目標達成に向けて取り組みます。問い合わせ件数の増加の原因は、動物愛護への関心の高まりや、飼い主のいない猫への対策に係る相談が増えたことなどによるものであると思われます。引き続き相談等への確に対応し、その事案が再発することのないようにするとともに、飼い主のいない猫の不妊・去勢手術の実施により、目標達成に向けて取り組みます。

(4) 所有者明示の推進

行動目標

年度	実績値 (平成 24 年度)	計画目標値 (平成 30 年度)	年度目標値 (平成 31 年度)
犬の所有者 明示率	19.9%	40%	40%

年度別達成状況

年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度 (見込)
犬の所有者 明示率	24.5%	24.5%	27.6%	30.7%	33.7%

- ・第2次推進計画策定時は、計画最終年度に平成 24 年度実績値の倍増の 40%をめざしていました。平成 26 年度以降、所有者明示率は増加しているものの、目標値を達成することが困難であることから、平成 31 年度もイベント等のさまざまな機会を捉えた啓発を実施するなど、引き続き目標達成に向けて取り組みます。

(5) 地域社会における動物愛護管理の推進と人材育成

行動目標

年度	実績値 (平成 24 年度)	計画目標値 (平成 30 年度)	年度目標値 (平成 31 年度)
地域における 動物愛護 推進員の年間 総活動回数	—	300 回	350 回

年度別達成状況

年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度
地域における 動物愛護 推進員の年間 総活動回数	180 回	265 回	269 回	339 回	4 月集計

- ・第2次推進計画策定時は、計画最終年度において、動物愛護推進員の総活動数 300 回をめざしていました。平成 31 年度は、さらに取組を進め、あすまいるとの連携による活動の機会を提供するとともに、個別の活動

のほか、さまざまな主体との連携事業の支援を実施することとし、目標を350回とします。

(6) 動物取扱業の適正化

行動目標

年度	実績値 (平成24年度)	計画目標値 (平成30年度)	年度目標値 (平成31年度)
動物取扱業者による動物愛護管理法違反件数	0件	0件	0件

年度別達成状況

年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度 (見込)
動物取扱業者による動物愛護管理法違反件数	0件	0件	0件	0件	0件

- 第2次推進計画策定時から継続して、動物取扱業者による動物愛護管理法違反件数0件をめざしており、最終年度についても目標を達成する見込みです。平成31年度も引き続き、動物取扱業者による動物愛護管理法違反件数0件の維持をめざし、適切な監視指導を行います。

(7) 実験動物、産業動物等の適正な取扱いの推進

行動目標

年度	実績値 (平成24年度)	計画目標値 (平成30年度)	年度目標値 (平成31年度)
実験動物等の適正な取扱いに関する説明会等の開催回数	—	10回	12回

年度別達成状況

年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度 (見込)
実験動物等の 適正な取扱い に関する 説明会等の 開催回数	2 回	4 回	7 回	8 回	10 回

- ・第 2 次推進計画策定時は、実験動物等の適正な取扱いに関する説明会等の開催回数を平成 24 年度の 2 回の実績値から、最終年度には 10 回となることをめざして取り組んでいます。最終年度に目標を達成する見込みであることから、平成 31 年度はさらに取組を進め、12 回開催することとします。

(8) 災害時対策

行動目標

年度	実績値 (平成 24 年度)	計画目標値 (平成 30 年度)	年度目標値 (平成 31 年度)
獣医師会と災害 時における動物 救護活動に 関する協定を 締結した市町数	10 市町	29 市町	29 市町

年度別達成状況

年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度 (見込)
獣医師会と災害 時における動物 救護活動に 関する協定を 締結した市町数	11 市町	22 市町	23 市町	23 市町	23 市町

- ・最終年度にすべての市町と獣医師会が災害時における動物救護活動に関する協定を締結することをめざして取り組んでいます。平成 28 年度以降、協定締結に至った市町の増加は見られず、目標を達成できていません。平成 31 年度も引き続き獣医師会や市町と連携を図りながら、目標達成に向けて取り組みます。

6 各種審議会等の審議状況の報告について

(平成30年11月21日～平成31年2月13日)

(医療保健部)

1 審議会等の名称	三重県介護保険審査会
2 開催年月日	平成30年12月4日
3 委員	議長 中村 康一 委員 樋口 径子 他1名
4 諮問事項	介護保険法に規定する審査請求について
5 調査審議結果	要介護認定に係る処分について審議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県がん対策推進協議会 三重県がん登録事業運営部会
2 開催年月日	平成30年12月11日
3 委員	会長 白石 泰三 委員 笠島 茂 他7名
4 諮問事項	1 全国がん登録情報の提供マニュアルにかかる規程の整備について 2 全国がん登録の情報提供における窓口組織の設置について 3 三重県地域がん登録事業に係る情報の保護及び情報の利用に関する要領の改正について
5 調査審議結果	1 全国がん登録情報の提供マニュアルにかかる規程の整備について説明し、協議を行った。 2 全国がん登録の情報提供における窓口組織の設置について説明し、協議を行った。 3 三重県地域がん登録事業に係る情報の保護及び情報の利用に関する要領の改正について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県在宅医療推進懇話会
2 開催年月日	平成30年12月12日
3 委員	座長 志田 幸雄 委員 伊藤 卓也 他14名
4 諮問事項	1 市町における在宅医療・介護連携の課題と今後の取組等について 2 小児在宅医療の推進について
5 調査審議結果	1 市町における在宅医療・介護連携の課題と今後の取組等について説明し、協議を行った。 2 小児在宅医療の推進について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会 地域医療対策部会
2 開催年月日	平成30年12月14日
3 委員	部会長 伊藤 正明 委員 松本 純一 他10名
4 諮問事項	1 紀南病院の地域医療支援病院の承認について 2 医療法及び医師法の一部を改正する法律の概要について 3 地域医療対策協議会及び医師確保に関する会議体の統合について
5 調査審議結果	1 地域医療支援病院の名称の使用申請があり、諮問した結果、承認することについて適当と認める旨の答申を受けた。 2 医療法及び医師法の一部改正について説明し、意見交換を行った。 3 地域医療対策協議会の設置及び医師確保に関する会議体の統合について説明し、承認された。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療安全推進協議会
2 開催年月日	平成30年12月20日
3 委員	会長 桑名 良尚 委員 片岡 紀和 他10名
4 諮問事項	1 三重県の医療安全対策について 2 平成30年度三重県医療安全研修会について
5 調査審議結果	1 三重県の医療安全対策について、意見交換を行った。 2 平成30年度三重県医療安全研修会について、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県精神保健福祉審議会 アルコール健康障害対策推進部会
2 開催年月日	平成30年12月25日
3 委員	部会長 竹井 謙之 委員 猪野 亜朗 他12名
4 諮問事項	1 三重県アルコール健康障害健康対策推進計画進捗管理について 2 アルコール依存症専門医療機関・治療拠点機関の選定、依存症相談拠点機関の設置及び「三重県アルコール依存症患者受診後支援モデル事業」について 3 アルコール関連問題啓発リーフレットについて
5 調査審議結果	1 三重県アルコール健康障害健康対策推進計画進捗管理について説明し、協議を行った。 2 アルコール依存症専門医療機関・治療拠点機関の選定、依存症相談拠点機関の設置及び「三重県アルコール依存症患者受診後支援モデル事業」について説明し、協議を行った。 3 アルコール関連問題啓発リーフレットについて説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県介護保険審査会
2 開催年月日	平成31年1月15日
3 委員	議長 志田 幸雄 委員 伊賀 恵 他7名
4 諮問事項	介護保険法に規定する審査請求について
5 調査審議結果	介護保険被保険者の資格喪失の処分について審議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会 歯科保健推進部会
2 開催年月日	平成31年1月24日
3 委員	部会長 福森 哲也 委員 伊藤 学 他8名
4 諮問事項	1 平成30年度歯科保健推進事業実施報告について 2 平成31年度歯科保健推進事業実施計画（案）について
5 調査審議結果	1 平成30年度歯科保健推進事業の実施状況について報告し、協議を行った。 2 平成31年度歯科保健推進事業の実施計画（案）について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県糖尿病対策懇話会
2 開催年月日	平成31年1月25日
3 委員	座長 住田 安弘 委員 馬岡 晋 他7名
4 諮問事項	1 第7次三重県医療計画における糖尿病対策部分目標項目の状況について 2 平成30年度の実績について 3 平成31年度の実績について
5 調査審議結果	1 第7次三重県医療計画における糖尿病対策部分の目標項目の進捗状況について報告し、協議を行った。 2 平成30年度の実績について説明し、協議を行った。 3 各所属・団体の糖尿病対策の平成31年度の実績について意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	第3次三重県動物愛護管理推進計画検討会
2 開催年月日	平成31年2月1日
3 委員	座長 林 宣男 委員 杉山 誠 他7名
4 諮問事項	第3次三重県動物愛護管理推進計画の策定について
5 調査審議結果	次期計画の策定期限の延伸、それに伴う現行計画の延長（案）について説明し、協議を行った。 また、次期計画の基礎データとなる、現行計画の進捗状況と成果の確認を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県地域医療対策協議会
2 開催年月日	平成31年2月4日
3 委員	会長 駒田 美弘 委員 松本 純一 他23名
4 諮問事項	1 地域医療対策協議会及び部会の設置について 2 平成31年度年間運営計画について 3 地域枠医師の配置及びキャリア形成プログラムの適用について 4 第7次三重県医療計画（へき地医療対策）に係る実績評価について
5 調査審議結果	1 地域医療対策協議会及び部会の設置について説明し、承認された。 2 平成31年度年間運営計画について説明し、協議を行った。 3 地域枠医師の配置及びキャリア形成プログラムについて説明し、協議を行った。 4 第7次三重県医療計画（へき地医療対策）に係る評価表について審議を行い、承認された。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県脳卒中医療福祉連携懇話会
2 開催年月日	平成31年2月4日
3 委員	座長 富本 秀和 委員 諸岡 芳人 他9名
4 諮問事項	1 第7次三重県医療計画策定後の脳卒中に関する現状について 2 第7次三重県医療計画における脳卒中对策の進捗状況について
5 調査審議結果	1 第7次三重県医療計画策定後の脳卒中に関する現状について説明し、協議を行った。 2 第7次三重県医療計画における脳卒中对策の進捗状況について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会 地域・職域連携部会
2 開催年月日	平成31年2月5日
3 委員	部会長 河野 啓子 委員 住田 安弘 他14名
4 諮問事項	1 三重県における健康づくりの取組について 2 地域・職域における具体的取組について 3 平成31年度健康づくり事業（案）について
5 調査審議結果	1 平成30年度の健康づくりの取組について報告し、協議を行った。 2 地域・職域での具体的な取組について情報共有を行った。 3 平成31年度健康づくり事業（案）について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県国民健康保険運営協議会
2 開催年月日	平成31年2月6日
3 委員	会長 駒田 美弘 委員 岩崎 祐子 他9名
4 諮問事項	1 三重県国民健康保険の運営状況 2 国民健康保険事業費納付金
5 調査審議結果	1 平成30年度の県国民健康保険事業特別会計の運営状況、各市町における保険料（税）の設定状況、保健事業や医療費適正化等の取組状況について説明し、意見交換を行った。 2 平成31年度三重県国民健康保険事業費納付金等の最終算定結果について説明し、適当であるとの答申を得た。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会 自殺対策推進部会
2 開催年月日	平成31年2月8日
3 委員	部会長 齋藤 洋一 委員 森川 将行 他15名
4 諮問事項	1 平成30年度自殺対策の取組報告 2 平成31年度自殺対策の取組計画
5 調査審議結果	1 平成30年度の自殺対策の取組、第3次三重県自殺対策行動計画評価指標の進捗状況について報告し、協議を行った。 2 平成31年度の自殺対策の取組計画について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	津地域医療構想調整会議
2 開催年月日	平成31年2月12日
3 委員	議長 浦和 健人 委員 伊與田 義信 他14名
4 諮問事項	1 地域医療構想調整会議の活性化のための地域の実情に応じた定量的な基準の導入について 2 病床が全て稼働していない病棟に係る今後の運用見通し等について 3 2025年に向けた平成30年度具体的対応方針について 4 在宅医療体制の整備について
5 調査審議結果	地域医療構想調整会議の活性化のための地域の実情に応じた定量的な基準の導入、地域医療構想をふまえた2025年に向けた平成30年度具体的対応方針等について説明し、協議を行った。
6 備考	