

「三重県認知症施策推進計画」中間案に対する意見募集の結果

【対応状況】

- ① 反映する: 最終案に意見や提案内容を反映させていただくもの。(8件)
- ② 反映済: 意見や提案内容が既に反映されているもの。(4件)
- ③ 参考にする: 最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの。(7件)
- ④ 反映または参考にさせていただくことが難しいもの。(件)
- ⑤ 県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの。事業主体が県以外のもの。法令などで規定されており、県として実施できないもの。(1件)

番号	項目	最終案該当頁	意見の概要	対応	意見に対する県の考え方	最終案	中間案
1	1 認知症の人に関する県民の理解の増進等	P20(上から1番目の○)	学習指導要領において、認知症に関する作文コンクールの実施が示されているように解釈してしまう恐れがある。記載を検討したほうが良い。	①	ご意見を参考に、右記のように修正します	○学習指導要領では、家庭科で系統的に「高齢者の生活と福祉」について指導することや、専門学科において開設される福祉科で、「認知症の理解」について指導することが示されています。また、小中学校を中心にキッズサポーター養成講座を開講しています。	○学習指導要領では、家庭科で系統的に「高齢者の生活と福祉」について指導することや、専門学科において開設される福祉科で、「認知症の理解」について指導することが示されています。また、小中学校を中心にキッズサポーター養成講座を開講したり、認知症に関する作文コンクールを実施しています。
2	1 認知症の人に関する県民の理解の増進等	P25	認知症サポーター養成の状況については、人口当たりの割合が、何%ぐらいになるとどのように施策が変化していくのか または、住民の意識が変化するののか等の目安がほしいと考えます。福井県若狭町等の状況について研究が必要なのではないかと考えます。 他県の市町村で人口当たりのサポーターの割合が高い地域の紹介も良いのではないのでしょうか。	③	東海6県では、三重県は「サポーター+メイト1人当たり担当高齢者数人口」は2.0人であり、6県中では最も充足している結果です。(参考: 令和7年3月31日現在、全国2.4人・富山県2.0人・石川県2.2人・岐阜県2.2人・静岡県2.4人・愛知県2.2人)このような状況を踏まえ、他県の好事例の紹介は行っていません。 引き続き、市町と協力しながら認知症サポーター養成講座を実施していきます。		
3	参考資料用語解説	P87	「ケアマネジャー」の解説については、「介護支援専門員」参照とありますが…「介護支援専門員」の解説が見当たりません。	①	ご意見を参考に、右記のように修正します	用語解説の「ケアマネジャー」を削除し、「か行」の用語に「介護支援専門員(ケアマネジャー)」として、解説を次のように記載しました。 *「介護支援専門員(ケアマネジャー)」 要介護等の認定を受けた方や家族からの相談を受けて、介護サービス計画(ケアプラン)を作成し、市町村やサービス事業者との連絡、調整等を行う専門職。	ケアマネジャー「介護支援専門員」を参照。
4	参考資料 認知症に関する意識調査報告書 —認知症の人対象—	P98	認知症に関する意識調査のなかで、年齢区分のなかで60歳未満の区分け、若年性認知症の割合があれば良いかと考えます。若年性認知症の方が抱える課題の抽出が必要かと考えます。	③	いただいたご意見を参考に、今後実施する調査においては、若年性認知症の方の現状や課題が把握できるよう年齢区分の設定を検討します。		
5	2 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進	P31	DWATやJRATの記載はあるが、災害時初期、環境変化によるBPSD対応が重要と考える。DMAT、DPATも計画に記載することが必要ではないか。	①	ご意見を参考に、右記のように記載します。	○災害時には、環境の変化から、行動・心理症状(BPSD)の悪化や家族の心理的負担の増加等が懸念されます。認知症の人の避難や避難所での生活において、被災地域の医療救護班等と連携して、三重DPAT(災害派遣精神医療チーム)による精神科医療及び精神保健活動を行います。	(新規)
6	参考資料用語解説	P96		①	DPATに関するご意見を受け、用語解説に右記のように記載します。	三重DPAT 大規模災害が発生した場合、被災地において、被災した精神科病院や精神科クリニックの患者への対応や、被災者および支援者へのこころのケア等を行う、医師、看護師、臨床心理士等の多職種で構成された専門チーム。	(新規)

「三重県認知症施策推進計画」中間案に対する意見募集の結果

【対応状況】

- ① 反映する: 最終案に意見や提案内容を反映させていただくもの。(8件)
- ② 反映済: 意見や提案内容が既に反映されているもの。(4件)
- ③ 参考にする: 最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの。(7件)
- ④ 反映または参考にさせていただくことが難しいもの。(件)
- ⑤ 県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの。事業主体が県以外のもの。法令などで規定されており、県として実施できないもの。(1件)

番号	項目	最終案該当頁	意見の概要	対応	意見に対する県の考え方	最終案	中間案
7	2 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進	P36	精神科病院は認知症患者の入院治療を担っている。かかりつけ歯科医においても認知症患者の歯科診療を担っている。図4-3安心して暮らせる地域づくりの図に、精神科病院やかかりつけ歯科医が記載されていない。	①	ご意見を参考に、右記のように記載します。 ※「精神科病院」、「かかりつけ歯科医」を記載	<p>図4-3 安心して暮らせる地域づくり</p> <p>※修正箇所を拡大表示</p>	<p>図4-3 安心して暮らせる地域づくり</p>

「三重県認知症施策推進計画」中間案に対する意見募集の結果

【対応状況】

- ① 反映する: 最終案に意見や提案内容を反映させていただいたもの。(8件)
- ② 反映済: 意見や提案内容が既に反映されているもの。(4件)
- ③ 参考にする: 最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただいたもの。(7件)
- ④ 反映または参考にさせていただくことが難しいもの。(件)
- ⑤ 県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの。事業主体が県以外のもの。法令などで規定されており、県として実施できないもの。(1件)

番号	項目	最終案該当頁	意見の概要	対応	意見に対する県の考え方	最終案	中間案
8	6 相談体制の整備等	P64～(上から4番目の○以降)	家族支援、ピアサポートについて、より具体的な記述があると良い。認知症介護で働き続けられないなど、家族の経済的問題が重要である。	②	家族支援としまして、P65(上から6つ目)「○ 今後の生活の見通しなどに不安を抱えている認知症の人に対して、精神的な負担の軽減と社会参加の促進を図るため、認知症の人による相談支援である、ピアサポート活動を開催し、認知症の人や家族等による発信の支援を推進します。また、住み慣れた地域で仲間等とつながりあえるピアサポート活動が、市町において開催されるよう支援します。」と、「県の取組」に既に反映されていますので、ご意見を踏まえ推進していきます。 仕事と介護の両立支援としまして、P66(上から1つ目)「○ 仕事と介護の両立がしやすくなるよう、休みやすい職場づくりや、柔軟に働ける職場環境の整備に取り組もうとする県内の中小企業等に対し、専門家による支援を行います。」と、「県の取組」に既に反映されていますので、ご意見を踏まえ推進していきます。		
9	5 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等	P52(上から3番目の○)、P54(上から2番目の○)	アルツハイマー病の新しい治療法(抗アミロイド抗体治療)は市販から既に2年以上が経過し、当初懸念された副作用もそれほど生じないことが判明しており、全国で1万5千人が受療する標準的治療になっています。これに対して、県内の実施件数は人口当たりで全国平均の半分以下にとどまっています。県下で実施が進まない一因として、医療機関にかかる経営的負担が大きいことが挙げられます。県下では治療を受けられる病院が公表されていないため、治療病院にアクセスできない患者がいます。また、地域偏在が大きく、公的病院や基幹病院であっても未実施施設が存在するなどの理由から受療困難な地域もあります。その結果、治療を希望する患者が特定の病院に集中してしまい、半年程度の待機が生じた結果、その間に症状が進行してしまう事態も懸念されます。全ての2次医療圏で、患者家族が治療を希望した場合に地元で安心して治療が受けられるような体制整備が望ましいと思います。	③	県内における治療提供状況について情報収集に努めるとともに、制度などで課題が明らかになった場合は、国に課題解決に向けた要望をしていきます。		
10	5 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等	P52(上から3番目の○)	認知症新薬として紹介されるレカネマブ、ドナマブについてはその極めて高額な薬価に比して効果が限定的であることが指摘されていることから、社会保障費の増大が続く中であり、積極的な使用は控えるよう、県としては推進事業を行わないほうが良いのではないのでしょうか？ 参考 Nature 誌論文並びに医師によるその紹介ブログ	⑤	アルツハイマー病治療薬については、軽度認知障害および軽度の認知症の患者で、検査を受けて実際に治療薬の適用となるかたは限られています。		

「三重県認知症施策推進計画」中間案に対する意見募集の結果

【対応状況】

- ① 反映する: 最終案に意見や提案内容を反映させていただくもの。(8件)
- ② 反映済: 意見や提案内容が既に反映されているもの。(4件)
- ③ 参考にする: 最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの。(7件)
- ④ 反映または参考にさせていただくことが難しいもの。(件)
- ⑤ 県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの。事業主体が県以外のもの。法令などで規定されており、県として実施できないもの。(1件)

番号	項目	最終案該当頁	意見の概要	対応	意見に対する県の考え方	最終案	中間案
11	5 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等	P54(上から5つ目の○)	口腔ケアや歯科治療に関してだけでなく、認知症に関する専門的な知識や技術を持つ歯科医療関係者の育成を進めています。下線部分の追加記載をご検討いただきますようお願いいたします。 ○口腔機能が低下している高齢者等に対する口腔ケアや歯科治療が適切に実施されるよう、 認知症も含めた 専門的な知識や技術を持つ歯科医療関係者の育成を行います。	①	ご意見を参考に、右記のように修正します。	○ 口腔機能が低下している高齢者等に対する口腔ケアや歯科治療が適切に実施されるよう、 認知症も含めた 専門的な知識や技術を持つ歯科医療関係者の育成を行います。	○ 口腔機能が低下している高齢者等に対する口腔ケアや歯科治療が適切に実施されるよう、専門的な知識や技術を持つ歯科医療関係者の育成を行います。
12	5 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等	P56(上から3つ目の○)・P56(上から5つ目)・P71(上から6つ目)	歯科医院へは定期的に患者が受診する機会が多いことから患者の些細な認知機能の変化に気づき認知症の早期発見に繋がるケースも考えられます。よって歯科医師との連携も有用であると考えます。下線部分の追加記載をご検討いただきますようお願いいたします。 ○早期の気づきと対応に向けて、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、認知症初期集中支援チーム等の体制を整備するとともに、かかりつけ医や地域包括支援センター等と、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関の連携をさらに強化する必要があります。	①	ご意見を参考に、右記のように修正します。	P56○ 早期の気づきと対応に向けて、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、認知症初期集中支援チーム等の体制を整備するとともに、かかりつけ医や地域包括支援センター等と、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関の連携をさらに強化する必要があります。 P56○ 独居など認知症の人を取り巻く課題を踏まえ、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症サポート医、認知症初期集中支援チーム、居宅介護支援事業所、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関等について、地域の実情に応じた機能や、連携の強化を図れるようさらなる体制の整備に取り組みます。 P71○ 早期の気づきと対応に向けて、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センターと、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関の連携を強化します。	○ 早期の気づきと対応に向けて、かかりつけ医や認知症初期集中支援チーム等の体制を整備するとともに、かかりつけ医や地域包括支援センター等と、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関の連携をさらに強化する必要があります。 ○ 独居など認知症の人を取り巻く課題を踏まえ、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症サポート医、認知症初期集中支援チーム、居宅介護支援事業所、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関等について、地域の実情に応じた機能や、連携の強化を図れるようさらなる体制の整備に取り組みます。 ○ 早期の気づきと対応に向けて、かかりつけ医や認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センターと、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関の連携を強化します。
13	6 相談体制の整備等	P64(上から6番目の○以降)	本会は県の委託を受け、認知症の方の状況に応じた歯科治療・口腔管理を適切に行うための基礎知識、医療・介護との連携、認知症ケアについて修得するため、毎年、歯科医師認知症対応力向上研修を実施しています。また、修了者名簿を県ホームページ等で公開しています。このことについて、追加記載を希望いたします。 ○地域のかかりつけ医認知症対応力向上研修修了者及び認知症サポート医養成研修修了者の名簿を県ホームページ等で公開し、認知症に関する相談ができる医師の周知を図ります。また、歯科医師認知症対応力向上研修修了者の名簿を県ホームページ等で公開し、認知症のある方に対応できる歯科医師の周知を図ります。	①	ご意見を参考に、右記のように修正します。	○ 地域のかかりつけ医認知症対応力向上研修修了者及び認知症サポート医養成研修修了者の名簿を県ホームページ等で公開し、認知症に関する相談ができる医師の周知を図ります。 <u>また、歯科医師認知症対応力向上研修修了者の名簿を県ホームページ等で公開し、認知症のある方に対応できる歯科医師の周知を図ります。</u>	○ 地域のかかりつけ医認知症対応力向上研修修了者及び認知症サポート医養成研修修了者の名簿を県ホームページ等で公開し、認知症に関する相談ができる医師の周知を図ります。

「三重県認知症施策推進計画」中間案に対する意見募集の結果

【対応状況】

- ① 反映する: 最終案に意見や提案内容を反映させていただくもの。(8件)
- ② 反映済: 意見や提案内容が既に反映されているもの。(4件)
- ③ 参考にする: 最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの。(7件)
- ④ 反映または参考にさせていただくことが難しいもの。(件)
- ⑤ 県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの。事業主体が県以外のもの。法令などで規定されており、県として実施できないもの。(1件)

番号	項目	最終案 該当頁	意見の概要	対応	意見に対する県の考え方	最終案	中間案
14	7 認知症の予防等	P68(上から1~3つ目の○)、 P70(上から2つ目の○)	認知症予防はP62に記載されている通り、健康寿命の延伸のため子供のころからの正しい生活習慣の習得、ストレスへの対応力の向上、疾病の早期発見・早期治療、重症化予防等、生涯を通じた県民全ての健康づくりのための環境整備に、多様な主体・他分野の関係者と連携して取り組みます。とありますが、小生は市連合老人クラブの会長及び県老人クラブ連合会副会長を担当していますが、健康づくり等に関しての連携取組状況が具体的に見えていくように思います。また、口腔機能を維持していく口腔ケアについては、その重要性を知らせるための機会が必ずしも充実しているとは思いません。これらの機会を見える形で実行されますことを望みます。	③	認知症に限らず、健康づくりおよび口腔ケアに関する取組については、関係する計画と整合を図り、啓発等に取り組んでいるところです。いただいたご意見は、今後の取組の参考とさせていただきます。		

「三重県認知症施策推進計画」中間案に対する意見募集の結果

【対応状況】

- ① 反映する: 最終案に意見や提案内容を反映させていただくもの。(8件)
- ② 反映済: 意見や提案内容が既に反映されているもの。(4件)
- ③ 参考にする: 最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの。(7件)
- ④ 反映または参考にさせていただくことが難しいもの。(件)
- ⑤ 県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの。事業主体が県以外のもの。法令などで規定されており、県として実施できないもの。(1件)

番号	項目	最終案該当頁	意見の概要	対応	意見に対する県の考え方	最終案	中間案
15	7 認知症の予防等	P69(上から4、5つ目の○)	<p>タバコ対策が認知症予防の要のひとつとして重要です。認知症は誰もがなり得ることでしょうし、皆が認知症に対する理解を深めることにより、認知症のある人やその家族等が良い環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をともに創っていくことが必要です。</p> <p>ただ生活習慣の改善により、認知症の予防は可能で、そのエビデンスが多く集積されてきています。</p> <p>(1) 予防に関する啓発・知識の普及・地域活動の推進・情報収集</p> <p>の「予防、啓発」に関連して、「認知症の危険因子、防御因子」のひとつとして、タバコ対策について、エビデンスを明示し、他の健康増進・推進計画との連携の重要性に触れていただくのが良いように思います。・認知症発症や認知機能の低下には、下記のように、喫煙がリスク要因で、禁煙により予防・改善できるとの知見が国内外で集積されてきています。</p> <p>また心不全や脳卒中、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、2型糖尿病、高血圧等も認知症の危険因子ですが、これらの疾病の多くには喫煙が起因していることは周知のことです。</p> <p>ですので、喫煙・タバコ対策(禁煙推進と禁煙支援)が認知症予防の要のひとつとしてとても重要です。がん対策、循環器病対策、COPD対策、糖尿病や歯周病対策でもタバコ対策は重要ですが、認知症予防においても、タバコ対策を重点のひとつに据えることが必須です。</p> <p>健康増進法の受動喫煙防止規定の見直しが施行5年後の今年2026年には検討されることになっていますので、第3次健康日本21のタバコ対策とも連動させた包括的・網羅的な施策を期待しています。</p> <p>【認知症予防と禁煙・喫煙の関連資料】 https://notobacco.jp/pslaw/ninchisyokinen.html</p>	③	認知症に限らず、喫煙対策につきましては、国の動向を注視し、対策に取り組んでいるところです。いただいたご意見は、今後の取組の参考とさせていただきます。		

「三重県認知症施策推進計画」中間案に対する意見募集の結果

【対応状況】

- ① 反映する: 最終案に意見や提案内容を反映させていただくもの。(8件)
- ② 反映済: 意見や提案内容が既に反映されているもの。(4件)
- ③ 参考にする: 最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの。(7件)
- ④ 反映または参考にさせていただくことが難しいもの。(件)
- ⑤ 県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの。事業主体が県以外のもの。法令などで規定されており、県として実施できないもの。(1件)

番号	項目	最終案該当頁	意見の概要	対応	意見に対する県の考え方	最終案	中間案
16	3 認知症の人の社会参加の機会の確保等 6 相談体制の整備等	P39-43 P63-66 (再掲)	認知症、オレンジカフェは、認知症の人やその家族が、地域の人や専門員と相互に情報を共有して、お互いを理解し合う場、と謳っているが大風呂敷だと思います。 地域住民は認知症になりたくない、ので予防に関心を持って参加している。高齢者サロンのように感じました。 案の定、主人公となる認知症当事者本人の参加者が極めて少ないと感じました。 私なりに考えたら、認知症と診断され予後予測で暗澹たる気持ちになった人が、地域住民と乖離がある、提案ですが、専門員と地域住民とが楽しいサロンのように認知症を自分ごとと学び理解する、一方でアルツハイマーカフェのよう専門員が認知症の人もどかしい、思いを聞き心を開いてもらう。双方のバリアを作るようだが、学び理解した住民と心を開いた当事者がバリアを乗り越えて欲しい、これらの問題はカフェに関わるコアな各位が矢吹知之著の啓発本をもとにして議論を深めたら、地域住民と認知症当事者の共生社会が築けると思います。 しかしサポーターとクライアントは人と人。相性はありますので、サポーターの拡充を望みます。 また認知症ピアサポーターはセンシティブな立場、スキルアップの養成講座を終了して挑まなければ、いけないと思いますが、他府県ではどうしている	②	認知症ピアサポーターになるために、研修の受講は義務づけられていません。令和6年度の国調査結果では、ピアサポーターの養成研修を実施している都道府県はありません。 ご意見の内容は、基本的施策3「認知症の人の社会参加の機会の確保等」および基本的施策6「相談体制の整備等」における「県の取組」に既に反映されています。ご意見を踏まえ、市町と連携して認知症ピアサポーターが増えるように取組を進めていきます。		
17	5 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等 7 認知症の予防等	P53(上から1つ目)、P54(上から5つ目)、P68(上から1~3つ目)、P70(上から2つ目)	オーラルフレイルを重視していくことを強く打ち出されていることを感じました。 三重県後期高齢者医療広域連合においては、令和7年度より歯科健康診なお口の健康チェックの対象年齢を拡充しました。今後も歯科健診受診勧奨に取組み受診率向上に努めていきたいと思っています。	③	オーラルフレイルの取組については、関係する計画と整合を図り、既に取り組んでいます。ご意見を踏まえて引き続き、関係団体と連携しながら推進してまいります。		
18	2 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進 3 認知症の人の社会参加の機会の確保等	P28~36 P39-43	本計画において、「生活におけるバリアフリー化」や「社会参加の機会の確保」が重要な柱として位置づけられている点を大変心強く感じている。今後の具体的な取組においては、買い物や外出、家事、地域活動など、認知症の人の具体的な生活行為や役割の継続を支える視点や生活の工夫についても、より一層の充実を期待したい。	②	ご意見の内容は、P.30(上から8つ目)「○ 認知症の人や家族等が地域のつながりの中で、安心して自分らしく暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築の深化・推進を図ります。」と「県の取組」に既に反映されていますので、ご意見を踏まえ推進してまいります。		

「三重県認知症施策推進計画」中間案に対する意見募集の結果

【対応状況】

- ① 反映する: 最終案に意見や提案内容を反映させていただくもの。(8件)
- ② 反映済: 意見や提案内容が既に反映されているもの。(4件)
- ③ 参考にする: 最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの。(7件)
- ④ 反映または参考にさせていただくことが難しいもの。(件)
- ⑤ 県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの。事業主体が県以外のもの。法令などで規定されており、県として実施できないもの。(1件)

番号	項目	最終案該当頁	意見の概要	対応	意見に対する県の考え方	最終案	中間案
19	7 認知症の予防等	P67～72	認知症予防やMCI(軽度認知障害)段階への取組として、啓発や早期発見に加え、日常生活における活動量、生活習慣、役割や社会とのつながりといった「生活機能」の視点をより重視した施策の充実を期待する。 作業療法の視点からは、生活の中での「やりがい」や「役割」を維持・再構築することが、認知機能低下の進行予防や生活の質の維持につながると考えられ、予防施策においても重要である。	②	ご意見の内容は、P.71(上から6つ目)において、「○ 早期の気づきと対応に向けて、かかりつけ医や認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センターと、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関の連携を強化します。」といった「県の取組」に既に反映されていますので、ご意見を踏まえ推進していきます。		
20	5 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等	P51～62	人材育成に関する施策について、多職種連携や専門職の資質向上が位置づけられている点を心強く感じている。今後は、専門機関に限られた人材にとどまらず、一般病院やデイケア、通所介護事業所など、日常的に認知症の人と関わる現場職員を対象とした人材育成の取組についてもご検討いただければ幸いである。 身近な医療・介護の現場で、認知症の人の生活や思いを理解し、適切に関われる職員が増えることは、地域全体の支援力の底上げにつながると考える。	②	ご意見の内容は、P59(上から8つ目)において、「○ 医療従事者が、認知症の人や家族を支えるために必要な基本知識や医療機関等での認知症ケアの適切な実施、医療と介護の連携の重要性等について理解を深められるよう、認知症対応力向上研修を実施するとともに、効果的な実施方法等を検討し、研修の充実を図ります。」といった「県の取組」に既に反映されていますので、ご意見を踏まえ推進していきます。		