

栃木県保健医療計画（8期計画） 策定

栃木県 保健福祉部 医療政策課

1. 第8期計画策定に向けた現在の状況
2. 新興感染症等の感染拡大時における体制確保
3. 令和4（2022）年度医療実態調査について
4. 第8期策定に向けた体制及びスケジュールについて

1. 第8期計画策定に向けた現在の状況

栃木県保健医療計画（7期計画）について【根拠法：医療法第30条の4第1項】

- 「質の高い医療を効率的に提供する体制を確保するとともに、保健・福祉・介護サービスと一体的に提供することによる、誰もが住み慣れた地域において健康で、安心して暮らすことができる環境づくり」という基本理念の実現を目指し、平成30（2018）年3月に栃木県保健医療計画（7期計画）を策定した。➔ **令和5年度に保健医療計画（8期計画）策定作業を実施予定**
- 平成30（2018）年度を初年度とし、令和5（2023）年度を目標年度とする6カ年計画で、「在宅医療その他必要な事項」については、3年ごとに必要に応じて見直しを行うとなっており、令和2（2020）年度に中間見直しを実施した。
- 地域包括ケアシステムを構築することを通じて、医療及び介護の総合的な確保を推進するため、平成26年（2014）年6月に医療法が改正された。その際、医療計画の一部として、令和7（2025）年における医療需要と必要病床数を病床機能区分ごとに示され、**地域医療構想が導入**された。
- 平成30年の医療法改正により、保健医療計画の一部として三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針・目標医師数・具体的な施策等を定めた「医師確保計画」、外来医療機能に関する情報の可視化・協議の場の設置・医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」が策定された。



保健医療計画（7期計画）目次		
	目次	キーワード
第1章	保健医療計画の基本的な事項	趣旨、基本理念
第2章	栃木県の保険・医療の現状	人口、医療資源の状況
第3章	保健医療圏と基準病床数	保健医療圏、基準病床数
第4章	良質で効率的な医療の確保	医療機能、かかりつけ医
第5章	5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制	5疾病・5事業、在宅医療
第6章	地域医療構想の取組	地域医療構想
第7章	各分野の医療体制の充実	感染症、移植医療、難病
第8章	保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進	高齢者福祉、自殺対策
第9章	保健・医療・介護・福祉を支える人材の育成確保	医師、看護師、介護サービス
第10章	保健・医療・介護・福祉の連携	
第11章	計画の周知、推進体制及び進行管理・評価	計画の評価、見直し

栃木県医師確保計画の概要（抜粋）

○ 策定の趣旨等

- 平成30(2018)年7月に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が成立
- 医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価した指標（医師偏在指標）を算定し、都道府県においては、三次医療圏間及び二次医療圏間の偏在是正による医師確保対策等を、医療計画の中に新たに医師確保計画として2019年度中に策定

○ 医師確保計画の長期的な目標等

- 目標年 2036年
- 目標値 栃木県及び各医療圏の**医師偏在指標**が全国値と等しい値となること
- 計画期間 3年間（当初計画は4年間(2020～2023年)）

以下、5要素を基に国の計算式により設定
 1 医療需要及び人口・人口構成とその変化
 2 患者の流出入等
 3 へき地等の地理的条件
 4 医師の性別・年齢分布
 5 医師偏在の種別（区域、診療科、入院/外来）

○ 医師数（2016）

栃木県総数	全国	県南	宇都宮	県北	両毛	県西	県東
4,285人 (215.8人/10万人)	304,759人 (238.6人/10万人)	1,861人 (43%)	1,006人 (23%)	536人(13%)	470人(11%)	252人(6%)	160人 (4%)

○ 本県における医師確保の方針及び目標医師数

区分	医師偏在指標	区域設定	標準化医師数	基準医師数	目標医師数(2023年)
栃木県	215.3 (32位)	医師少数都道府県	4,350人	4,145人	4,350人 (±0人)
県北	152.3 (254位)	医師少数区域	531人	533人	533人 (+2人)
県西	144.0 (278位)	医師少数区域	242人	247人	247人 (+5人)
宇都宮	185.3 (145位)	少数でも多数でもない	981人	840人	981人 (±0人)
県東	162.5 (218位)	少数でも多数でもない	156人	142人	156人 (±0人)
県南	349.9 (15位)	医師多数区域	1,971人	880人	1,964人 (▲7人)
両毛	161.6 (225位)	医師少数区域	469人	436人	469人 (±0人)

目標医師数を達成するための施策等

- ① 医師の派遣調整
- ② キャリア形成プログラムの策定・運用等
- ③ 勤務環境改善支援
- ④ 地域医療介護総合確保基金の活用
- ⑤ その他
 - ア 栃木県医療対策協議会との緊密な連携
 - イ 教育機会の提供・拡充
 - ウ 情報交換等のための環境の構築等
 - エ 臨床研修医の確保
 - オ 新専門医制度創設への対応
 - カ 女性医師への支援
 - キ 医師少数区域等勤務医師の認定制度への対応
 - ク その他の取組

なお、2036年に必要な医師数の確保に向けて、県としては必要医師数と供給推計（上位）との差を参考としながら、県内大学等に地域枠の設定を継続し、要請する人数について、地域医療対策協議会において協議する。

外来医療計画の概要（抜粋）

○ 策定の趣旨等

- 地域ごとの外来医療機能の偏在及び医療機器の配置状況等を可視化して、偏在是正等につなげる。
- 地域において充実が必要な外来機能や機能分化・連携の方針等についても、地域ごとに方針決定を行う。

○ 計画の期間

- 令和2（2020）年度から令和5（2023）年度までの4か年計画とする。
- 令和6（2024）年度以降は、3年ごとに計画の見直しを行う。

○ 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定

- 医療ニーズや患者の流出入等の要素を勘案した人口10万対診療所医師数を用いて、外来医師偏在指標を算出する。
- 外来医師偏在指標の値が全二次医療圏（335医療圏）の中で上位33.3%に該当する二次医療圏を外来医師多数区域と設定する。
- 本県では、宇都宮二次保健医療圏が外来医師多数区域に該当する。

	県北	県西	宇都宮	県東	県南	両毛	全国
指標	81.4	99.0	107.5	98.1	95.8	93.3	106.3
全国順	275	154	100	160	176	199	—

○ 地域で不足する外来医療機能の検討と新規開業希望者への対応等

- 外来医師多数区域での新規開業者には、地域で不足する外来医療機能を担うことへの協力を求め、地域医療構想調整会議において合意の状況を確認する（届出様式に、地域で不足する外来医療機能を担うことに合意する旨の記載欄を設ける）。
- 地域で不足する外来医療機能については、「夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制」、「在宅医療の提供体制」、「学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制」の3つとする。

○ 医療機器の効率的な活用に係る協議の場の設置及び共同利用の方針

- 既存の医療機器の効率的な活用を推進するため、二次保健医療圏ごとに協議の場を設け、医療設備・機器等の共同利用の方針及び具体的な共同利用計画について協議を行い、その結果を公表する。
- 対象医療機器を購入する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を作成し、協議の場において確認を行う。

対象となる医療機器

CT：マルチスライスCT、その他CT
（64列以上、16列以上64列未満、16列未満）
MRI：1.5～3テスラ未満
PET：PET・PETCT・PETMRI
放射線治療・・・ガンマナイフ、リニアック
マンモグラフィー

地域医療構想の内容(医療法で定められたもの)

1. 2025年の**医療需要**
2. 2025年に目指すべき**医療提供体制**
3. 目指すべき医療提供体制を実現するための**施策**
例) 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備
医療従事者の確保・養成等

消費税増税分を活用した
地域医療介護総合確保基金
(H26~)で、医療機関の
自主的な取組を支援するなど

地域医療構想で目指す医療提供体制

- 将来の医療需要・受療動向を踏まえた、必要な医療の確保
地域ごとに、① 総量の確保、② 機能ごとの確保、③ 空白地域がないような配置、
など考慮していく
- 医療機能の分化・連携による効率的な医療提供体制の構築
各医療機関の強み、得意分野が見える化し、地域で集約化、役割分担を図る取組など
- 地域での生活を支える、療養環境の整備
地域の特性に合わせ、入院、在宅医療、介護のベストミックスで慢性期の需要を支えていく

第8次医療計画の策定に向けた検討体制

- 第8次医療計画の策定に向け、「第8次医療計画等に関する検討会」を立ち上げて検討。
- 現行の医療計画における課題等を踏まえ、特に集中的な検討が必要な項目については、本検討会の下に、以下の4つのワーキンググループを立ち上げて議論。
- 新興感染症等への対応に関し、感染症対策（予防計画）に関する検討の場と密に連携する観点から、双方の検討会・検討の場の構成員が合同で議論を行う機会を設定。

第8次医療計画等に関する検討会

- 医療計画の作成指針（新興感染症等への対応を含む5疾病6事業・在宅医療等）
- 医師確保計画、外来医療計画、地域医療構想 等

※具体的には以下について検討する

- ・医療計画の総論（医療圏、基準病床数等）について検討
- ・各検討の場、WGの検討を踏まえ、5疾病6事業・在宅医療等について総合的に検討
- ・各WGの検討を踏まえ、地域医療構想、医師確保計画、外来医療計画について総合的に検討

※医師確保計画及び外来医療計画については、これまで「医師需給分科会」で議論してきており、次期計画の策定に向けた議論については、本検討会で議論。

【新興感染症等】

感染症対策（予防計画）に関する検討の場 等

【5疾病】

各疾病に関する検討の場 等

連携

連携

報告

地域医療構想及び医師確保計画に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・医師の適正配置の観点を含めた医療機能の分化・連携に関する推進方針
- ・地域医療構想ガイドライン
- ・医師確保計画ガイドライン 等

外来機能報告等に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・医療資源を重点的に活用する外来
- ・外来機能報告
- ・地域における協議の場
- ・医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関 等

在宅医療及び医療・介護連携に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・在宅医療の推進
- ・医療・介護連携の推進 等

救急・災害医療提供体制等に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・第8次医療計画の策定に向けた救急医療提供体制の在り方
- ・第8次医療計画の策定に向けた災害医療提供体制の在り方 等

* へき地医療、周産期医療、小児医療については、第7次医療計画の策定に向けた検討時と同様、それぞれ、以下の場で専門的な検討を行った上で、「第8次医療計画等に関する検討会」に報告し、協議を進める予定。

- ・へき地医療
厚生労働科学研究の研究班
- ・周産期医療、小児医療
有識者の意見交換

2. 新興感染症等の感染拡大時における 体制確保について

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けて

○新興感染症等の感染拡大時における体制確保（医療法改正（医療計画の記載事項追加））

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方については、令和2年10月から12月にかけて、「医療計画の見直し等に関する検討会」や同検討会の「地域医療構想ワーキンググループ」において、計8回にわたり議論を行い、報告書(※)がとりまとめられた。

※「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方（令和2年12月15日）」

- 新興感染症等の感染拡大時には、新興感染症等以外の通常医療の提供体制にも大きな影響（一般病床の活用等）
- 機動的に対策を講じられるよう、基本的な事項について、あらかじめ地域の行政・医療関係者の間で議論・準備を行う必要

今般の新型コロナ対応の知見や課題を踏まえ、新興感染症等の感染拡大時に、病床の確保等、必要な対策が機動的に講じられるよう、令和3年医療法改正により、令和6年度からの第8次医療計画から「医療計画」の記載事項に新興感染症等の対応を追加。

※ 令和4年度中に、厚生労働省において、「基本方針」（大臣告示）や「医療計画作成指針」（局長通知）等の見直しを行った上で、各都道府県において、令和5年度中に医療計画を策定。

◎医療計画への具体的な記載項目（イメージ）

【平時からの取組】

- 感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保（感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備）
- 感染拡大時を想定した専門人材の確保等（感染管理の専門性を有する人材、重症患者に対応可能な人材等）
- 医療機関における感染防護具等の備蓄
- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有 等

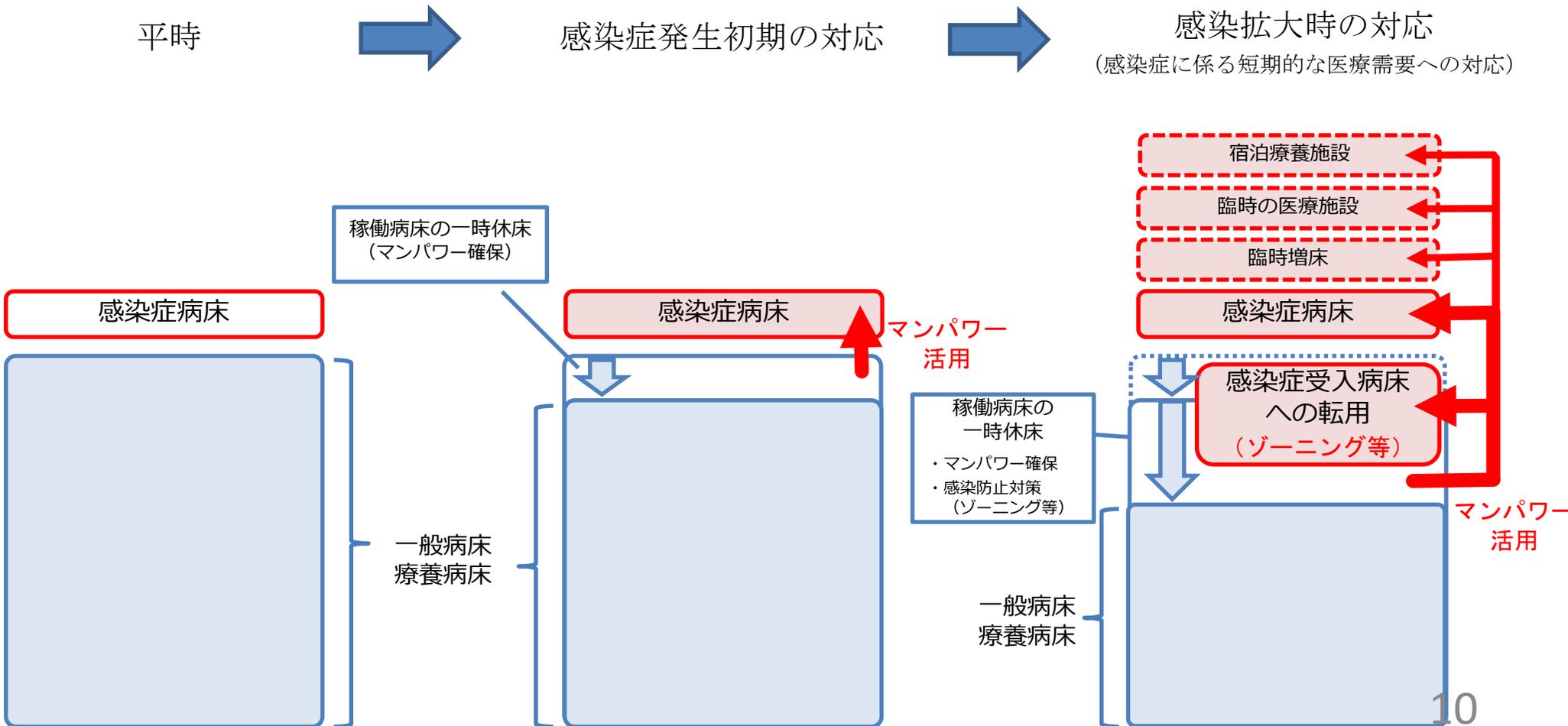
【感染拡大時の取組】

- 受入候補医療機関
- 場所・人材等の確保に向けた考え方
- 医療機関間での連携・役割分担（感染症対応と一般対応の役割分担、医療機関間での応援職員派遣等） 等

今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大時の受入体制（イメージ）

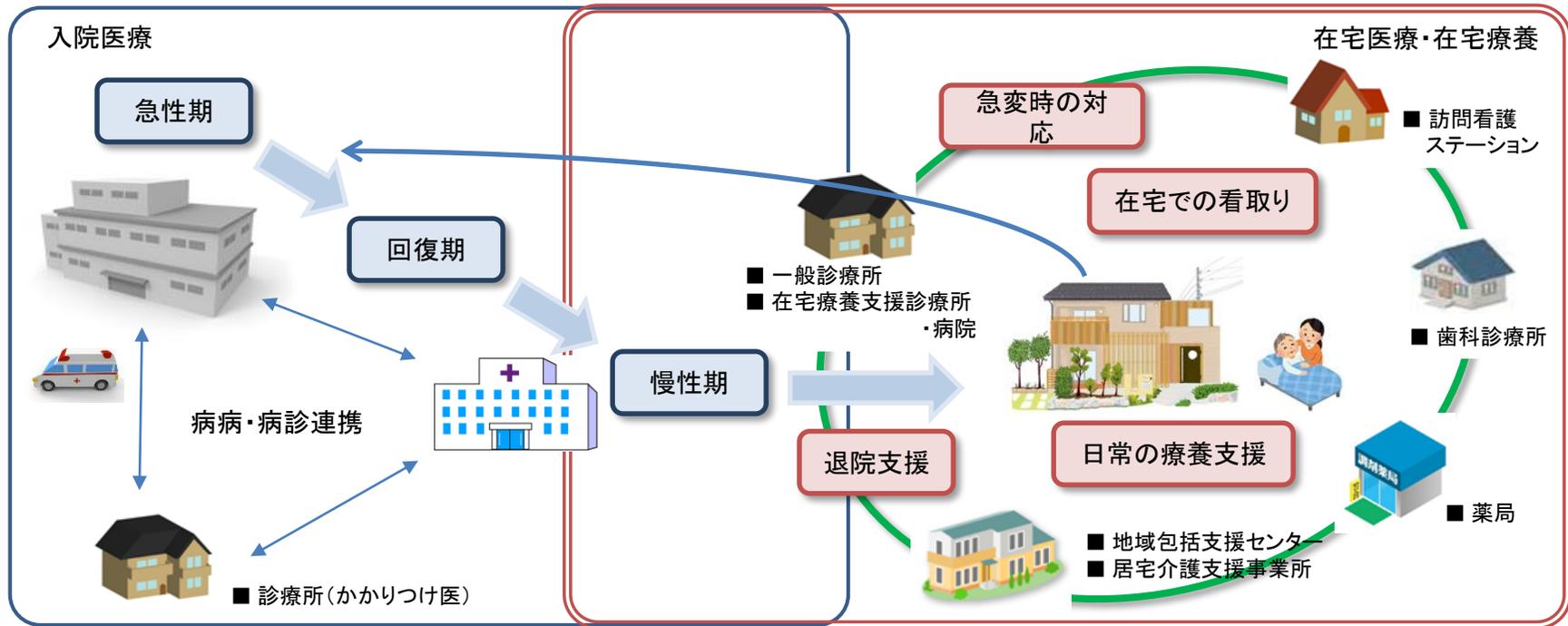
第28回地域医療構想に関するワーキンググループ
(令和2年11月5日) 資料6 (一部改)

- 新型コロナの病床確保に当たっては、感染状況に応じて、新型コロナ以外の通常医療の稼働病床を一時的に休止し、感染防止のためのゾーニングの実施やマンパワー配置の工夫により、新型コロナ病床に転用するとともに、臨時の医療施設等を活用することで対応が行われた。



3. 令和4（2022）年度医療実態調査について

県保健医療計画における医療実態等調査の位置づけ



医療実態調査

【目的】 医療提供体制のあり方を検討するため、地域(市町もしくは2次医療圏)ごとに入院患者の受療動向や医療機関の連携状況等を把握する。

○把握したいこと

- 入院前の居場所、退院後の行き先
- 圏内(市町間)、圏間移動の状況
- 病床利用状況
- 平均在院日数
- 病病・病診連携、退院支援の状況等



各地域における医療の全体像を知る上で、相互補完的な役割を果たす。

在宅医療実態調査

【目的】 在宅医療提供体制の構築に向け、地域(市町もしくは在宅医療圏)ごとに在宅医療の実施状況や関係機関の連携状況等を把握する。

○把握したいこと

- 在宅医療の実施の有無、実施しない理由
- 人員体制、対応可能な疾患、地区
- 提供可能な在宅医療の内容
- 関係機関との連携状況、連携方法
- 在宅医療を推進する上での課題等

県保健医療計画（8期計画）の策定

根拠法令：医療法

（医療法 第30条の3）

厚生労働大臣は、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（平成元年法律第六十四号）第三条第一項に規定する総合確保方針に即して、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制（以下「医療提供体制」という。）の確保を図るための基本的な方針（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。

（医療法 第30条の4第1項）

都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（医療計画）を定めるものとする。

令和4(2022)年度栃木県医療実態調査の概要

目的	医療法第30条の3の規定により、平成29年度に策定した「栃木県保険医療計画（第7期計画）」を見直し、次期第8期計画の基礎資料とするため、県内患者の受療の状況の把握を目的に本調査を実施する。
対象	栃木県内の病院及び有床診療所（病院107床、有床診療所105床 ※R3.4.1時点）
方法	・ webによるアンケート調査 ・ DPC導入病院においては、保有するDPCデータの提出
項目	・ 入院票（患者住所・傷病名・診療科名・入院前の居場所・病床種別 等） （対象者：令和4(2022)年9月1日時点で入院中の者） ・ 退院票（患者住所・傷病名・診療科名・入院前の居場所・退院後の行先 病床種別 等） （対象者：令和4(2022)年9月1日～30日の間に退院した者）

医療実態調査(入院票)(案)

調査項目 (案)

令和4年9月1日時点で入院中の者 (その後 9月30日までに退院した者は記入の必要はありません)

(1) 性別	1 男 2 女	(2) 出生年月日	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日
(3) 患者の住所	1 病院・診療所と 2 病院・診療所とは 同じ市町内 別の市区町村	郵便番号				
(4) 入院年月日等	① 入院年月日	1 令和 2 平成	年	月	日	
	② 予定・救急	1 予定 2 救急以外の予定外 3 救急	③ 救急車による搬送の有無		0 無 1 有	
(5) 傷病名	傷病名 (疾病分類表参照) 〈傷病名コード〉 疾病分類表のコード(数字)を記入してください。					
(6) 診療科名	010 内科	150 脳神経外科	290 胃腸科	430 血液透析科	570 膠原病リウマチ内科	
	020 心療内科	160 呼吸器外科	300 皮膚科	440 代謝内科	580 脳卒中科	
	030 精神科	170 心臓血管外科	310 泌尿器科	450 内分泌内科	590 腫瘍治療科	
	040 神経科	180 小児外科	320 産科	460 救急医学科	600 総合診療科	
	050 呼吸器科	190 皮膚泌尿器科	330 婦人科	470 血液科	610 乳腺甲状腺外科	
	060 消化器科	200 性病科	340 呼吸器内科	480 血液内科	620 新生児科	
	070 循環器科	210 肛門科	350 循環器内科	490 麻酔科	630 小児循環器科	
	080 アレルギー科	220 産婦人科	360 歯科	500 消化器内科	640 緩和ケア科	
	090 リウマチ科	230 眼科	370 歯科矯正科	510 消化器外科	650 内分泌リウマチ科	
	100 小児科	240 耳鼻咽喉科	380 小児歯科	520 肝胆膵外科	660 血液腫瘍内科	
	110 外科	250 気管食道科	390 歯科口腔外科	530 糖尿内科	670 腎不全科	
	120 整形外科	260 リハビリテーション科	400 糖尿病科	540 大腸肛門科	680 精神神経科	
	130 形成外科	270 放射線科	410 腎臓内科	550 眼形成眼窩外科	690 内分泌代謝科	
	140 美容外科	280 神経内科	420 腎移植科	560 不妊内分泌科		
(8) 病棟の種別	1 一般病棟 2 精神病棟 3 その他の病棟	① 他の病棟からの転棟の有無		0 無 1 有		
(8) 入院前の場所	1 家庭(通院無) 2 当院に通院	3 当院の他病棟からの転棟	4 他の病院・診療所に通院	紹介有無	0 無	
	5 他の病院・診療所に入院	6 介護施設・福祉施設に入所	7 その他(新生児・不明等)		1 有	
(9) 入院前の在宅医療の有無	0 無	1 当院が提供	2 他施設が提供	9 不明		

令和4年9月1日～30日の間に退院した者

(1) 性別	1 男 2 女	(2) 出生年月日	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日				
(3) 患者の住所	1 病院・診療所と 同じ市町内	2 病院・診療所とは 別の市区町村	郵便番号							
(4) 入院・退院年月日	①入院年月日	1 令和 2 平成	年	月	日	④退院年月日 令和 4 年 9 月 日				
	②予定・救急	1 予定	2 救急以外の予定外	3 救急						
	③救急車による搬送の有無	0 無	1 有							
(5) 傷病名	傷病名 (疾病分類表参照)		〈傷病名コード〉							
(6) 手術の有無	0 無	① 手術日	年	月	日	② 手術名 点数表コードを 記入して下さい。				
	1 有	1 令和 2 平成					K			
(7) 診療科名	010	内科	150	脳神経外科	290	胃腸科	430	血液透析科	570	膠原病リウマチ内科
	020	心療内科	160	呼吸器外科	300	皮膚科	440	代謝内科	580	脳卒中科
	030	精神科	170	心臓血管外科	310	泌尿器科	450	内分泌内科	590	腫瘍治療科
	040	神経科	180	小児外科	320	産科	460	救急医学科	600	総合診療科
	050	呼吸器科	190	皮膚泌尿器科	330	婦人科	470	血液科	610	乳腺甲状腺外科
	060	消化器科	200	性病科	340	呼吸器内科	480	血液内科	620	新生児科
	070	循環器科	210	肛門科	350	循環器内科	490	麻酔科	630	小児循環器科
	080	アレルギー科	220	産婦人科	360	歯科	500	消化器内科	640	緩和ケア科
	090	リウマチ科	230	眼科	370	歯科矯正科	510	消化器外科	650	内分泌リウマチ科
	100	小児科	240	耳鼻咽喉科	380	小児歯科	520	肝胆膵外科	660	血液腫瘍内科
	110	外科	250	気管食道科	390	歯科口腔外科	530	糖尿内科	670	腎不全科
	120	整形外科	260	リハビリテーション科	400	糖尿病科	540	大腸肛門科	680	精神神経科
	130	形成外科	270	放射線科	410	腎臓内科	550	眼形成眼窩外科	690	内分泌代謝科
	140	美容外科	280	神経内科	420	腎移植科	560	不妊内分泌科		
(8) 病棟の種類	1 一般病棟	2 精神病棟	3 その他の病棟	① 他の病棟からの転棟の有無		0 無	1 有			
(9) 入院前の場所	1 家庭(通院無)	2 当院に通院	3 当院の他病棟からの転棟	4 他の病院・診療所に通院	紹介	0 無				
	5 他の病院・診療所に入院	6 介護施設・福祉施設に入所	7 その他(新生児・不明等)		紹介	1 有				
(10) 入院前の在宅医療の有無	0 無	1 当院が提供	2 他施設が提供	9 不明						
(11) 退院後の行き先	1 家庭(当院に通院)	2 家庭(他の病院・診療所に通院)	3 家庭(通院無)	4 他の病院・診療所への転院	紹介先	0 無				
	5 介護老人保健施設に入所	6 介護老人福祉施設に入所	7 社会福祉施設等に入所	8 死亡	9 その他(不明等)	1 有				
(12) 退院後の在宅医療の有無	0 無	1 当院が提供	2 他施設が提供	9 不明						
(13) 転帰	1 治癒・軽快	3 寛解	4 不変	5 増悪	6 死亡	9 その他				

4. 第8期策定に向けた体制及びスケジュールについて

保健医療計画（第8期）策定に向けた体制について（予定）

栃木県医療審議会

- ・ 委員：
医療を行う立場、医療を受ける立場、学識経験者、県議会（計20名程）
- ・ 開催頻度：年2回程度開催
- ・ 諮問事項：医療計画を定め、又は変更しようとする場合 等

報告 ↑ ↓ 設置（医療法施行令第5条の21）

保健医療計画策定部会

- ・ 委員：上記協議会の委員の中から
- ・ 設置時期：令和4年度末（予定）
- ・ 開催頻度：令和5年度計4回（予定）
- ・ 協議事項：保健医療計画策定（全体）に関する事項 等

連携
↔

栃木県医療介護 総合確保推進協議会

- ・ 委員
医療関係者、
介護関係者、
市町等（20名程度）

報告 ↑ ↓ 各分野について検討依頼

5疾病・5事業及び在宅医療に係る協議の場

- ・ 5疾病・5事業及び在宅医療に関する医療提供体制等についての協議 等

策定スケジュール（予定）

	R4			R5			
	7～9	10～12	1～3	4～6	7～9	10～12	1～3
栃木県医療 審議会			<ul style="list-style-type: none"> ●会議開催 ・8期計画策定について ・医療実態調査について ・策定部会の設置について 	<ul style="list-style-type: none"> ●会議開催 ・作成指針について ・構成及び骨子の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ●会議開催 ・素案の検討① 	<ul style="list-style-type: none"> ●会議開催 ・素案の検討② 	<ul style="list-style-type: none"> ●会議開催 ・諮問→答申
栃木県保健 医療計画策 定部会			<ul style="list-style-type: none"> ●策定部会の設置 	<ul style="list-style-type: none"> ●会議開催 ・作成指針について ・構成及び骨子の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ●会議開催 ・素案の検討① 	<ul style="list-style-type: none"> ●会議開催 ・素案の検討② 	<ul style="list-style-type: none"> ●会議開催 ・案の検討（パブリックコメント等を踏まえ）
栃木県医療 介護総合確 保推進協議 会	<ul style="list-style-type: none"> ●会議開催 ・8期計画策定について ・医療実態調査について 			<ul style="list-style-type: none"> ●会議開催 ・作成指針について ・構成及び骨子の検討 		<ul style="list-style-type: none"> ●会議開催 ・素案の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ●会議開催 ・案の検討
パブリックコ メント 等						<ul style="list-style-type: none"> ●パブリックコメントの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●保険者協議会意見聴取 ●市町・三師会意見聴取