

次期福島県医療計画の全体構成（案）

資料3

令和5年8月10日
保健医療計画調査部会
資料

総論	第1章 計画策定にあたっての基本方針	第1節 計画策定の趣旨	
		第2節 計画の位置づけ	
		第3節 第7次計画の評価	
		第4節 基本理念	
		第5節 計画期間（第6節 計画期間）	
		第6節 計画の推進体制と役割（第5節 県民や関係機関の役割）	
		第7節 計画の評価及び見直し	
	第2章 医療提供体制等の現状	第1節 人口構造	
		第2節 人口動態	
		第3節 県民の受療状況	
		第4節 医療提供施設の状況	
	第3章 医療圏と基準病床数	第1節 医療圏の設定	
		第2節 基準病床数	
	第4章 地域医療構想	第1節 地域医療構想について	
	第5章 外来医療の体制	第1節 外来医療計画について	
各論	第6章 東日本大震災・原子力災害からの復興・再生	第1節 被災地の医療提供体制の再構築	
	第7章 医療を支える人材の確保	第1節 医師	
		第2節 歯科医師	
		第3節 薬剤師	
		第4節 保健師・助産師・看護師・准看護師	
		第5節 その他の保健医療従事者	
	第8章 5疾病・6事業及び在宅医療の体制	第1節 がん対策	
		第2節 脳卒中対策	
		第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策	
		第4節 糖尿病対策	
		第5節 精神疾患対策	
		第6節 救急医療	
		第7節 災害時医療	
		第8節 新興感染症発生・まん延時における医療	
		第9節 過疎・中山間地域の医療（へき地医療）	
		第10節 周産期医療	
		第11節 小児医療	
		第12節 在宅医療	
	第9章 その他主要な分野の医療体制	第1節 呼吸器疾患対策	
		第2節 感染症対策	
		第3節 難病対策	
		第4節 アレルギー疾患対策	
		第5節 歯科保健医療対策	
		第6節 認知症対策	
		第7節 移植医療	
		第8節 リハビリテーション	
		第9節 高齢化に伴い増加する疾患等対策	
		第10節 薬物乱用防止対策	
	第10章 医療機関相互の連携、情報化の推進	第1節 地域医療の機能分化と連携	
		第2節 医療に関する情報化の推進	
	第11章 医療の安全の確保	第1節 医療安全対策	
		第2節 医薬品等安全対策	
		第3節 血液確保対策	
地域編	第12章 圏域別の取組	第1節 県北医療圏	
		第2節 県中医療圏	
		第3節 県南医療圏	
		第4節 会津・南会津医療圏	
		第5節 相双医療圏	
		第6節 いわき医療圏	

議題（2）

◆ 次期福島県医療計画等について

資料2

◆ 次期福島県医療計画の 基本的内容について（総論）

○策定の趣旨、計画の位置づけ、第7次計画の評価、基本理念、県民や関係機関の役割、計画期間、計画の評価及び見直しなど、医療計画の基本的な考え方を記載

第1節 計画策定の趣旨

- (参考)【第七次計画】
- 計画策定の経緯

○ 東日本大震災からの復興を果たすとともに、安全で質の高い、効率的な医療提供体制の整備と保健・医療・福祉が連携した切れ目のないサービスの提供を実現し、その姿を県民の皆様に分かりやすく示すため、現在の医療計画を見直し、第七次福島県医療計画を策定する。

【次期医療計画】

- 安全で質の高い医療を効率的に提供する体制の確保

○ 医療機能の分化・連携の推進

○ 保健・医療・福祉が連携した切れ目のないサービスの提供

○ 住み慣れた地域で県民誰もが安心して暮らし続けられる医療提供体制を目指す

○ 避難地域等の医療提供体制の再構築

○ 計画策定の経緯

第2節 計画の位置づけ

- 医療法第30条の4第1項に基づく法定計画

○ 福島県総合計画の部門別計画「福島県保健医療福祉復興ビジョン」の下に策定される個別計画

○ 本県の医療分野の基本指針となる計画

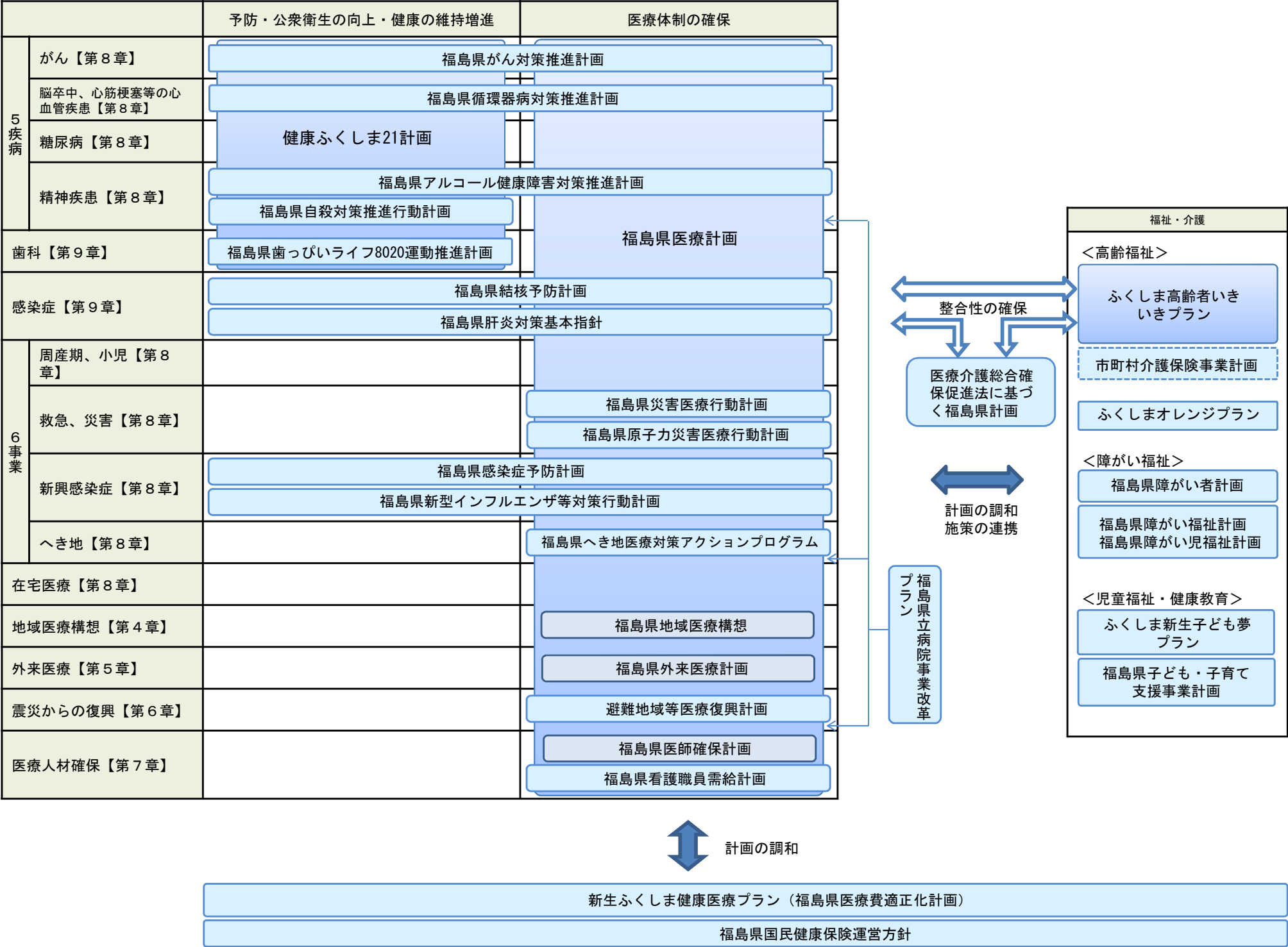
・医療機関や関係機関による取組や役割等を明らかにする

・県民が医療に関する理解を深め、積極的に行動するための基本的情報を提供する

・医療機関や関係機関、県民、市町村が一体となって取り組むべき内容を示し、県全体の医療の質の向上を図る

○ 市町村における医療行政分野の計画策定や施策推進のための指針となる計画

○ 保健、医療、福祉等に関する各計画と整合性のとれた計画
- ※次ページの関連図参照



第3節 第七次計画の評価

【評価の概要】

○ 第七次計画では、5疾病・5事業及び在宅医療、その他の対策(感染症対策、医療安全対策等)や保健医療従事者の確保に取り組んだ。

○ 令和3年度に行った中間評価では、118項目のうち91項目で改善が見られた一方、21項目で維持・後退となり、評価を踏まえ指標の見直しや対応策の検討を行った。

○ 直近の118項目の数値目標の進捗状況は下表のとおり。

○ 118項目のうち88項目で改善が見られた一方、25項目で維持・後退となっていることや目標値と乖離する項目があり、次期医療計画の取組につなげていく必要がある。

数値目標の進捗状況まとめ（令和4年12月）※令和5年度に再度進捗確認を行う予定。

分野	疾病・事業	項目数	A（達成）	B（改善）	C（維持・後退）	その他
			目標値を達成	基準値から改善	基準値から維持・後退	統計が未公表等で確認できない
5疾病	がん	7		2	5	
	脳卒中	1				1
	心筋梗塞等の心血管疾患	2		1		1
	糖尿病	2		2		
	精神疾患	13		10		3
5事業	救急医療対策	4		3	1	
	小児医療対策	4		2	2	
	周産期対策	7		5	2	
	災害対策	4	2	2	0	
	へき地医療	0				
在宅医療		5	1	2	2	
その他		69	10	46	13	
計		118	13	75	25	5
全体数に対する割合（単位：％）			11.0	63.6	21.2	4.2

※中間見直し後の目標値に対する進捗状況。

第4節 基本理念

(参考)【第七次計画】

1 東日本大震災と原子力災害からの復興

東日本大震災及び原子力災害からの復興を図り、避難指示区域の解除や住民帰還等の状況に応じた医療提供体制の確保を図ること。

2 保健・医療・福祉の連携

団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となる平成37年を見据えながら、健康増進、疾病予防、治療、介護等の保健・医療・福祉の分野が連携した切れ目のないサービスを受けられる体制を整備すること。

3 安全で質の高い医療

各診療科、各医療機関が相互に役割分担と連携を図ることにより、高度化、多様化するニーズに応じた良質な医療サービスを県民が適切に受けられること。

4 県民全体で守る健康と医療

「自分の健康は自分で守る」という意識で、県民一人一人が自覚をもって保健・医療に参画すること。
医療関係者任せにせず、県民全体で地域医療を守ること。

(参考)【福島県医療審議会 保健医療計画調査部会(令和5年5月30日)】

資料4-1 次期福島県医療計画の基本的事項(案)について

○「地域包括ケアシステム等」(第7次:第1編第5章)の内容については、各疾病・各事業の広範囲にわたる考え方であり、各施策にも広く関係することから、計画の基本理念(第8次:第1章第4節)に含める形で整理する。



1 東日本大震災と原子力災害からの復興

東日本大震災及び原子力災害からの復興を図り、避難指示区域の解除や住民帰還等の状況に応じた医療提供体制の確保を図ること。

2 安全で質の高い医療

各診療科、各医療機関が相互に役割分担と連携を図ることにより、高度化、多様化するニーズに応じた患者本位の良質な医療サービスを県民が適切に受けられること。

3 保健・医療・福祉の連携と地域包括ケアシステムの構築

健康増進、疾病予防、治療、介護等の保健・医療・福祉の分野が連携した切れ目のないサービスを受けられる体制の整備や、医療・介護・予防・住まい・生活支援のサービスを継続的かつ包括的に受けられる地域包括ケアシステムの構築を推進すること。

4 県民全体で守る健康と医療

「自分の健康は自分で守る」という意識で、県民一人一人が自覚を持って保健・医療に参画すること。
医療関係者任せにせず、県民全体で地域医療を守ること。

第5節 計画期間

- 令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6か年

第6節 計画の推進体制と役割

1 推進体制【新】

- 本計画は、医療に関する広範囲の計画であり、医療機関や県民など関係する全ての方が、推進主体としてともに考えともに取り組むことが必要。
- 県のほか、保健所、市町村、医療機関、関係団体、医療保険者、事業主、県民などが、それぞれお互いの役割を認識し、協働しながら計画を推進する。
- そのために、福島県医療審議会をはじめ、関係する分野別協議会を通じて意思疎通を図る。
- また、二次医療圏においては、地域医療構想調整会議等の場を活用し、医療機関や関係団体等とともに医療連携体制の構築を目指す。

2 関係者に求められる・期待される役割

○県民の役割

- ・「自分の健康は自分で守る」という意識のもとでの、食習慣や生活習慣の改善や健康診断・健康診査等の積極的な受診
- ・お互いに健康や命を守りあえるよう、献血への協力や救急蘇生法等に関する理解の深化
- ・地域の医療状況への関心、医療機関の適正受診 等

○医療機関・関係団体の役割

- ・地域において求められる医療機能の充実、医療機関相互の役割分担と連携による医療提供の促進、病院・診療所・薬局・訪問看護事業所等の連携による、疾病の発症から在宅療養に至るまでの切れ目のない医療サービス提供
- ・医療従事者の資質向上と専門性を発揮したチーム医療の推進
- ・計画の周知、医療に関する知識や情報の提供、適切な受診等に関する普及啓発、医療機関・行政機関・保健所等の関係者との協力による医療提供体制の整備【新】

○医療保険者の役割【新】

- ・関係者との連携のもとでの特定健診・特定保健指導の効果的な実施による、生活習慣病の発症予防・重症化予防の実施
- ・健診や医療データ等の分析・活用による、効果的な保健事業の推進
- ・被保険者等の健康保持増進、適切な受療行動の促進

2 関係者に求められる・期待される役割(続)

○事業主の役割

- ・従業員等の衛生管理、従業員等が健診等を受診しやすい環境整備、従業員等の健康確保に関する措置の実施
- ・長時間労働の抑制、治療と仕事の両立支援、休暇制度・勤務制度の整備などの職場環境の整備【新】
- ・地域医療の確保のための事業への協力【新】

○市町村の役割

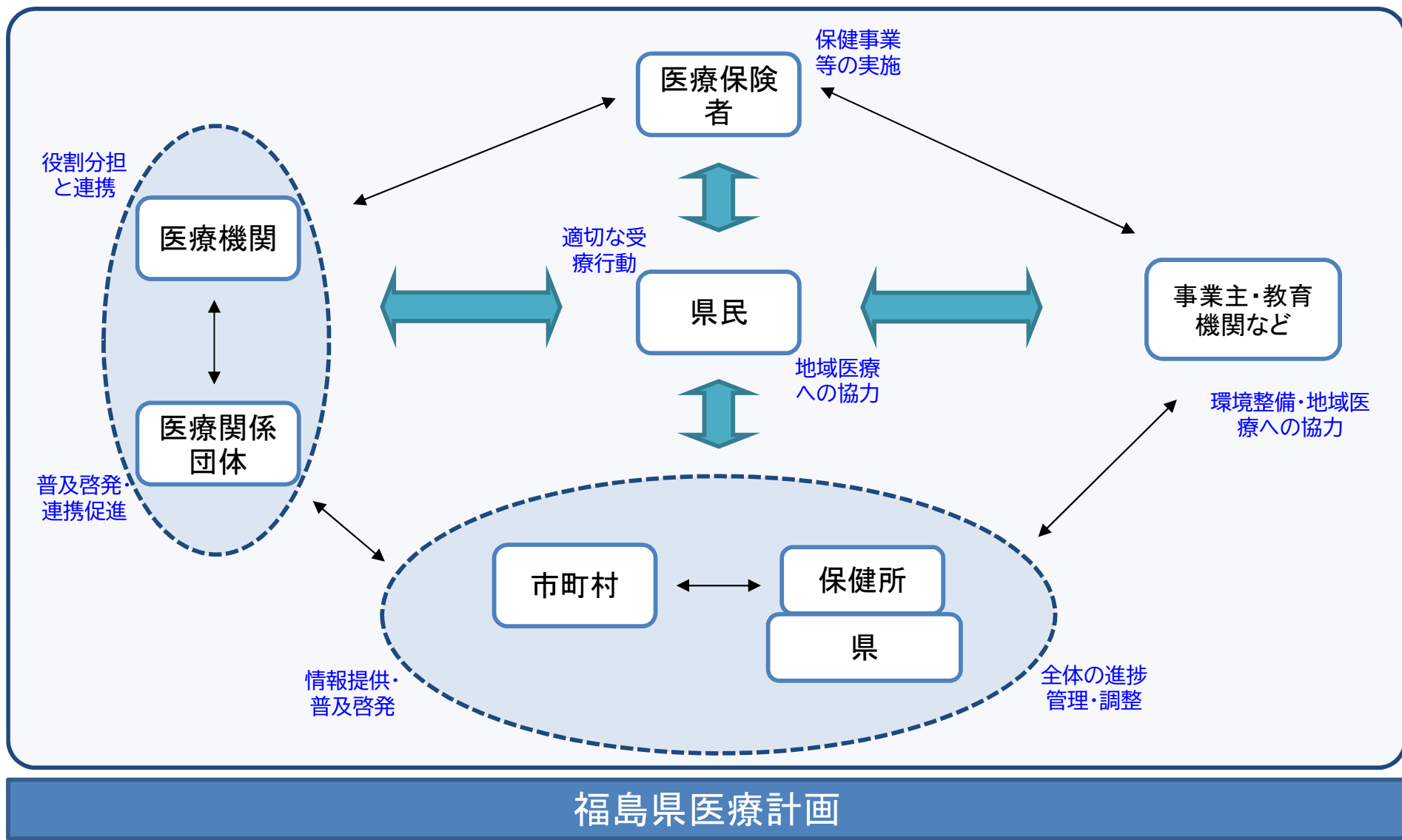
- ・住民に最も身近な事業実施主体として、地域の実情に応じた保健医療に係る施策の企画立案・実行【新】
- ・保健所や関係団体等との連携による住民の生活習慣の改善、疾病予防に関する情報提供
- ・一次医療圏の中心として、がん検診・特定健診等の実施や初期救急医療体制の確保、二次救急医療体制確保のために必要な支援等

○県・保健所の役割

- ・県民・県内の関係者に対する計画の周知、取組の支援、広域的視点での医療提供体制の確保
- ・本計画に基づく取組の進捗管理及び必要な施策の企画立案・実行【新】
- ・圏域内の医療資源の状況や課題の把握、市町村・医療機関・関係団体等との総合的な調整、地域における医療連携体制の構築、地域の保健医療に関する情報収集・分析・情報提供、地域住民の健康を支える広域的・専門的・技術的拠点としての市町村や関係団体等と連携協働【新】

3 推進の全体図

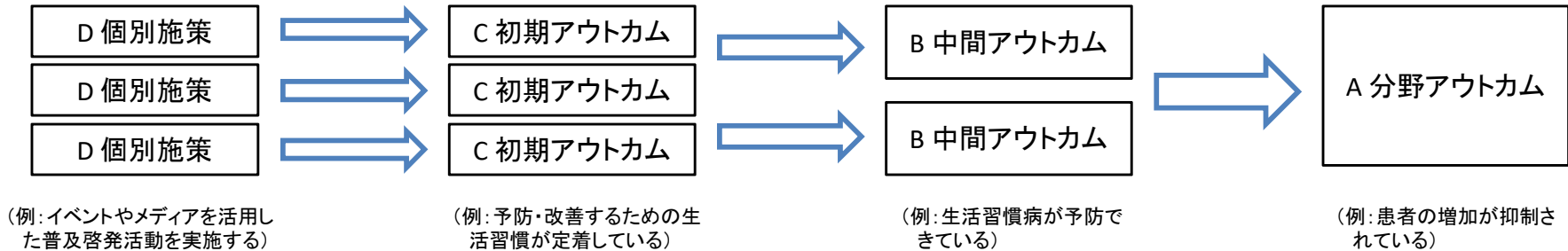
計画推進関係者の役割と関連



第7節 計画の評価及び見直し

- 地域の医療機能の適切な分化・連携を進め、切れ目ない医療が受けられる効率的で質の高い医療提供体制を地域ごとに構築するためには、医療計画における政策循環 (PDCAサイクル等) の仕組みを一層強化することが重要。
- 具体的には、地域住民の健康状態や患者の状態、地域の医療の質などの成果 (アウトカム) にどのような影響 (インパクト) を与えたかについて施策を評価することが必要。
- そのため、次期 (第8次) 計画では、5疾病・6事業及び在宅医療の各分野において、6年後の目指す姿 (A: 分野アウトカム (地域住民の健康状態や患者の状態等)) の達成に向けて、中間アウトカム (B: 地域の医療提供体制の状況等) 及び初期アウトカムを設定し、毎年度、指標による進捗管理を行うとともに、取組 (D: 施策及び事業) について、効果検証を行っていく。

ロジックモデルによる計画の推進



分野アウトカム、中間アウトカム、初期アウトカムの達成に向けて、それぞれに紐づく指標によって進捗状況の確認を行う。
なお、指標は一つのアウトカムに対して複数設定する場合もある。

- 分野別協議会等において、一次的な評価・検証・進捗管理を行い、福島県医療審議会 (保健医療計画調査部会) に報告する。
- 福島県医療審議会 (保健医療計画調査部会) において、計画全体の評価・検証・進捗管理を行う。
- 二次医療圏においても、地域編における圏域の個別施策について、毎年度、地域医療構想調整会議等において評価・検証・進捗管理を行う。
- 計画の中間年となる令和8 (2026) 年度に中間評価及び必要な見直しを行い、最終年となる令和11 (2029) 年度に総括的評価を行う予定。

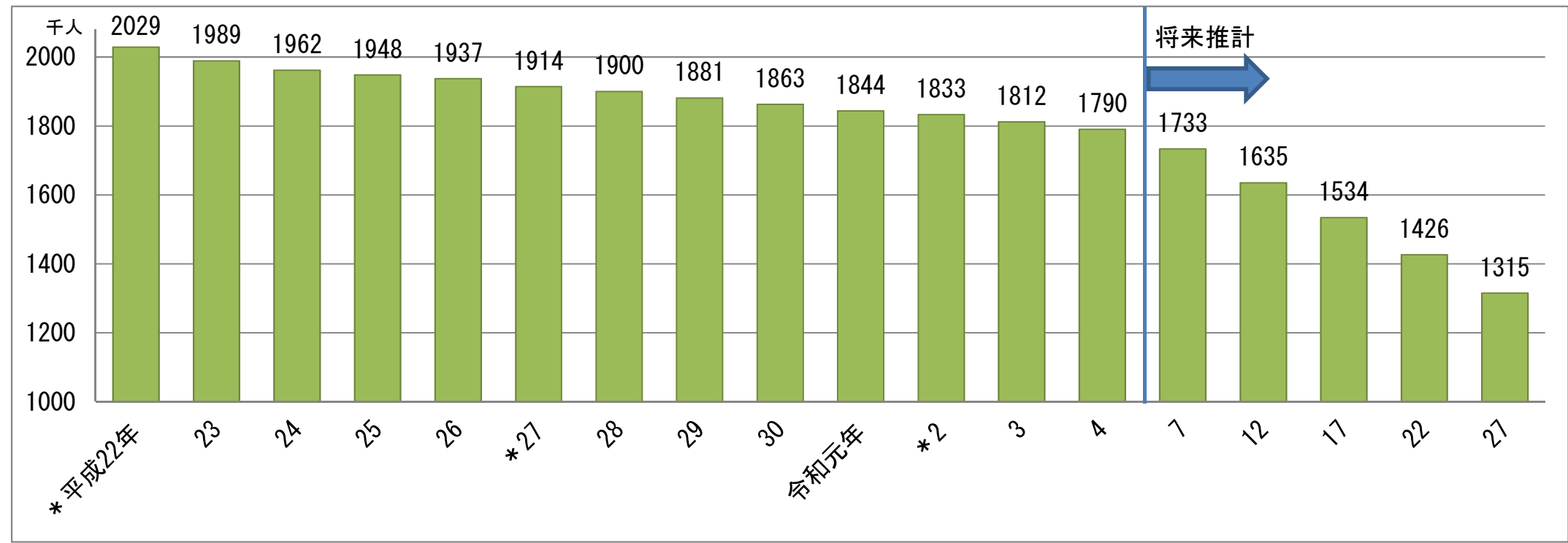
○人口、受療、医療提供施設の状況等、本県の医療提供体制等の現状を記載

【医療計画作成指針】
第3 医療計画の内容
2 地域の現状

医療計画の前提条件となる地域の現状について記載する。その際、医療に関する事項のほか、公衆衛生、薬事及び社会福祉に関する事項並びに社会経済条件等に関する事項を記載することが考えられる。
(1)地勢と交通 (2)人口構造 (3)人口動態 (4)住民の健康状況 (5)住民の受療状況 (6)医療提供施設の状況(①病院 ②診療所 ③薬局 ④その他)

第1節 人口構造

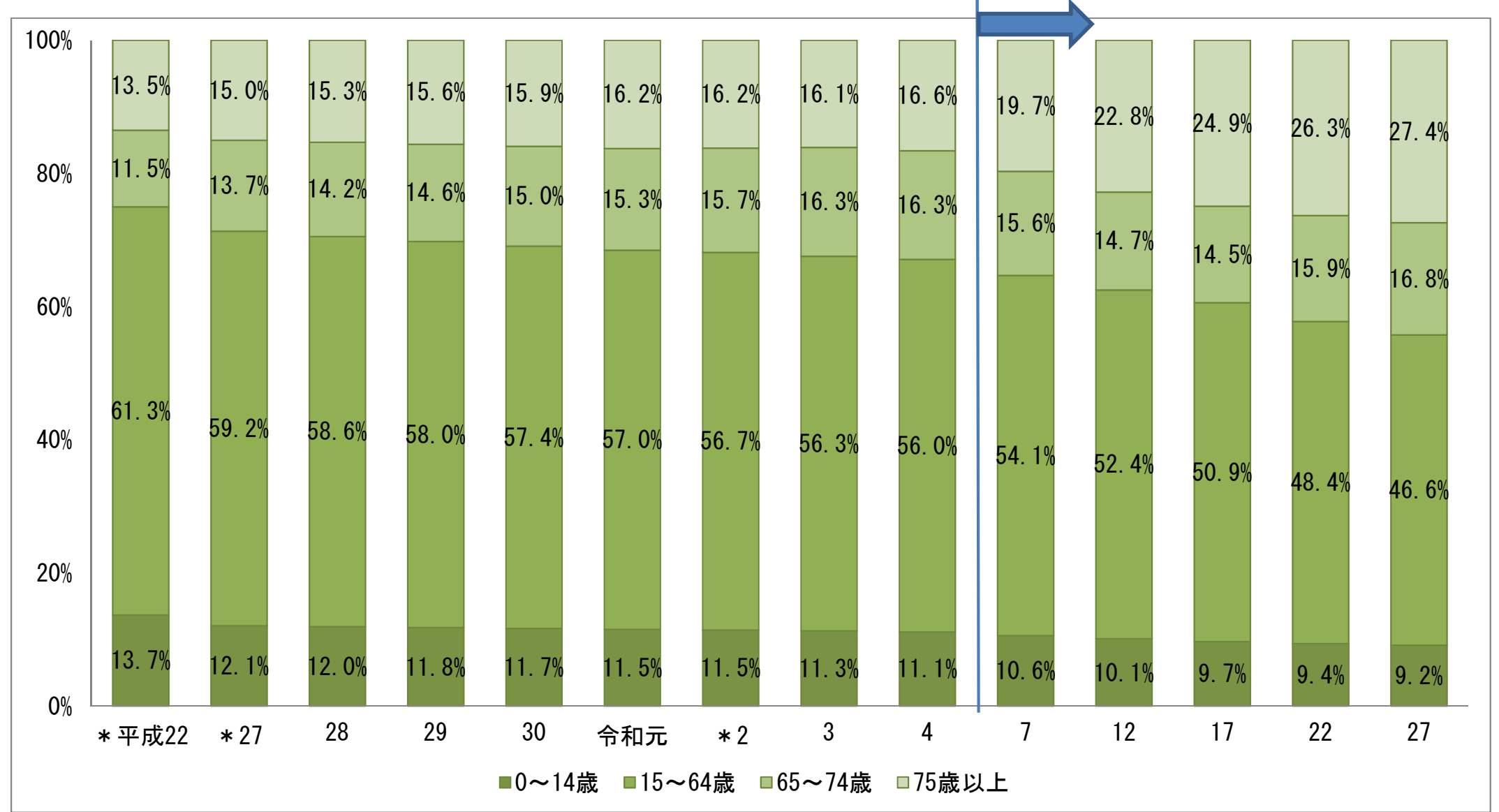
図表① 福島県の各年10月1日現在の推計人口



資料:*は国勢調査(総務省)、その他は福島県の推計人口(福島県現住人口調査)
将来推計は日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)(国立社会保障・人口問題研究所)

第1節 人口構造

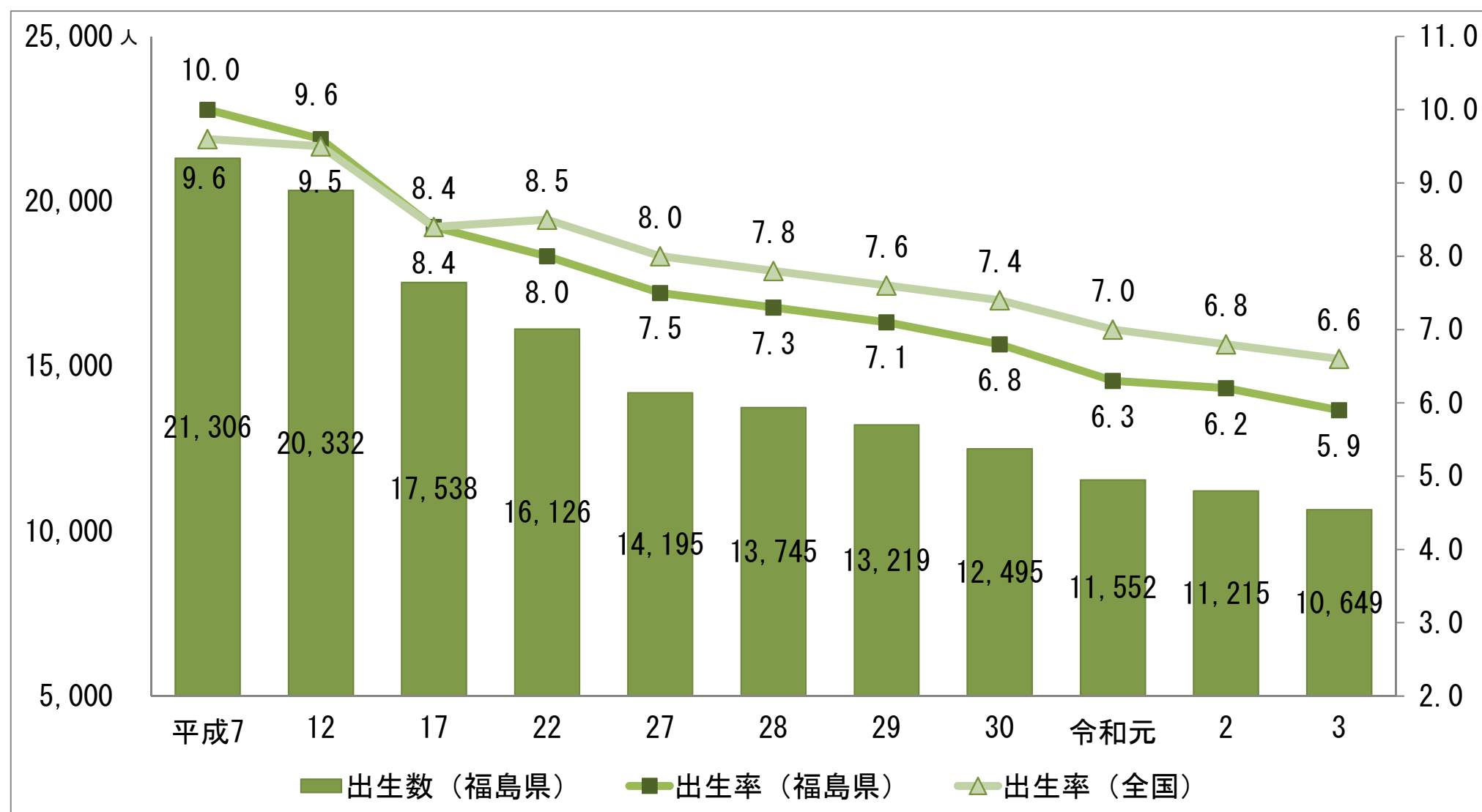
図表② 福島県の年齢区分別人口割合



資料:*は国勢調査(総務省)、その他は福島県の推計人口(福島県現住人口調査)
将来推計は日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)(国立社会保障・人口問題研究所)

第2節 人口動態

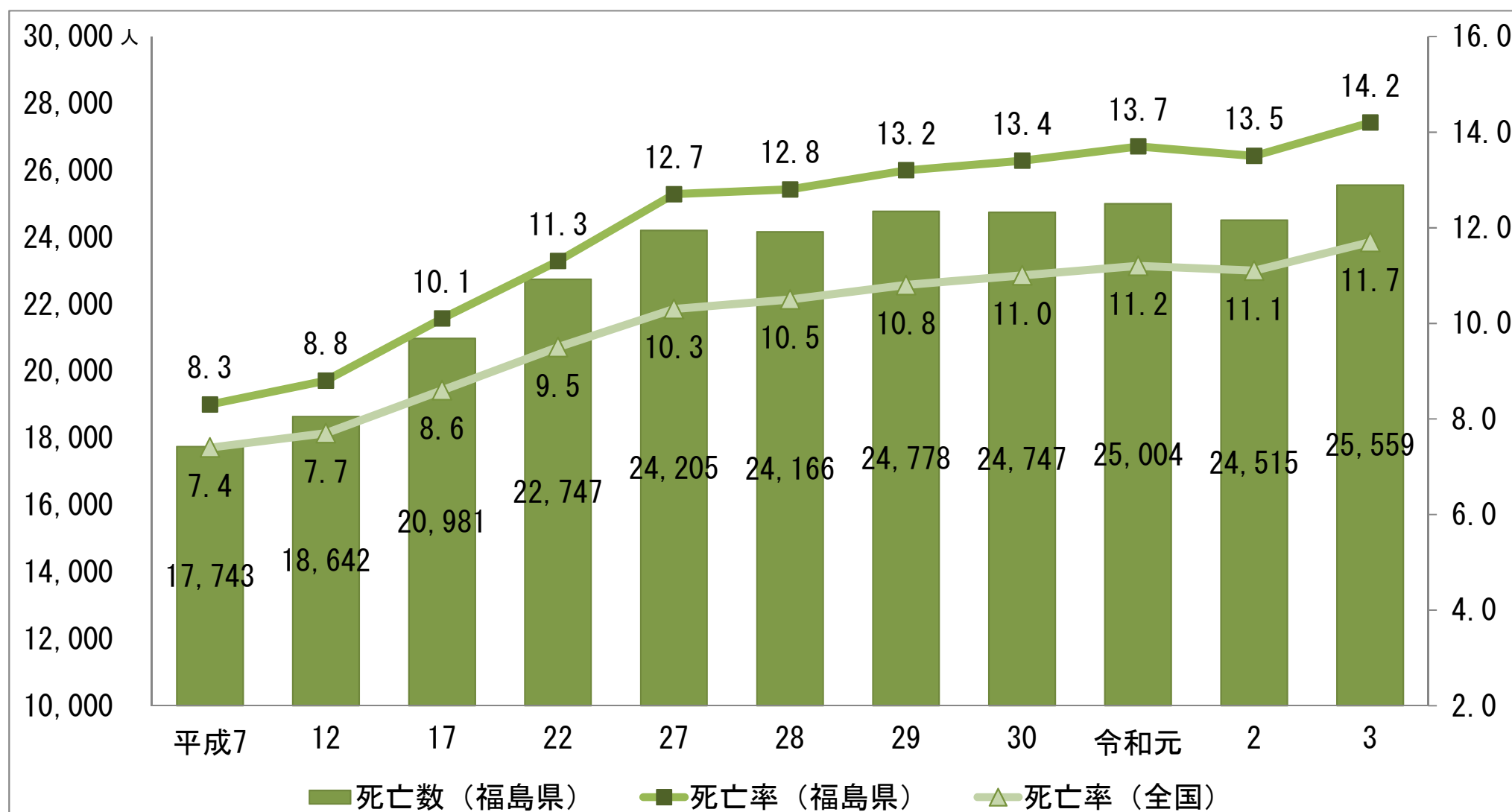
図表① 福島県の出生数及び出生率



資料:人口動態統計(厚生労働省)

第2節 人口動態

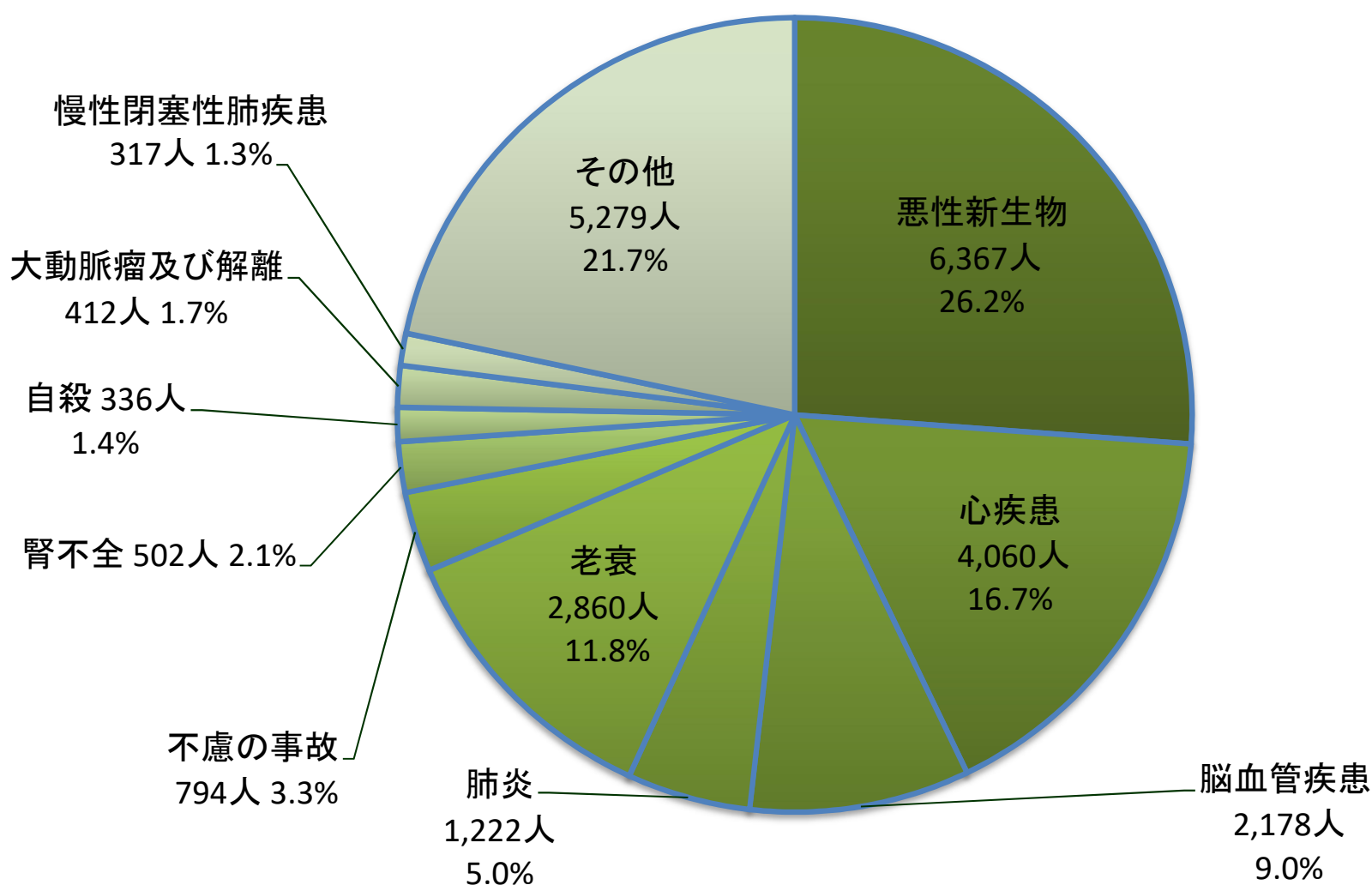
図表② 福島県の死亡数及び死亡率



資料:人口動態統計(厚生労働省)

第2節 人口動態

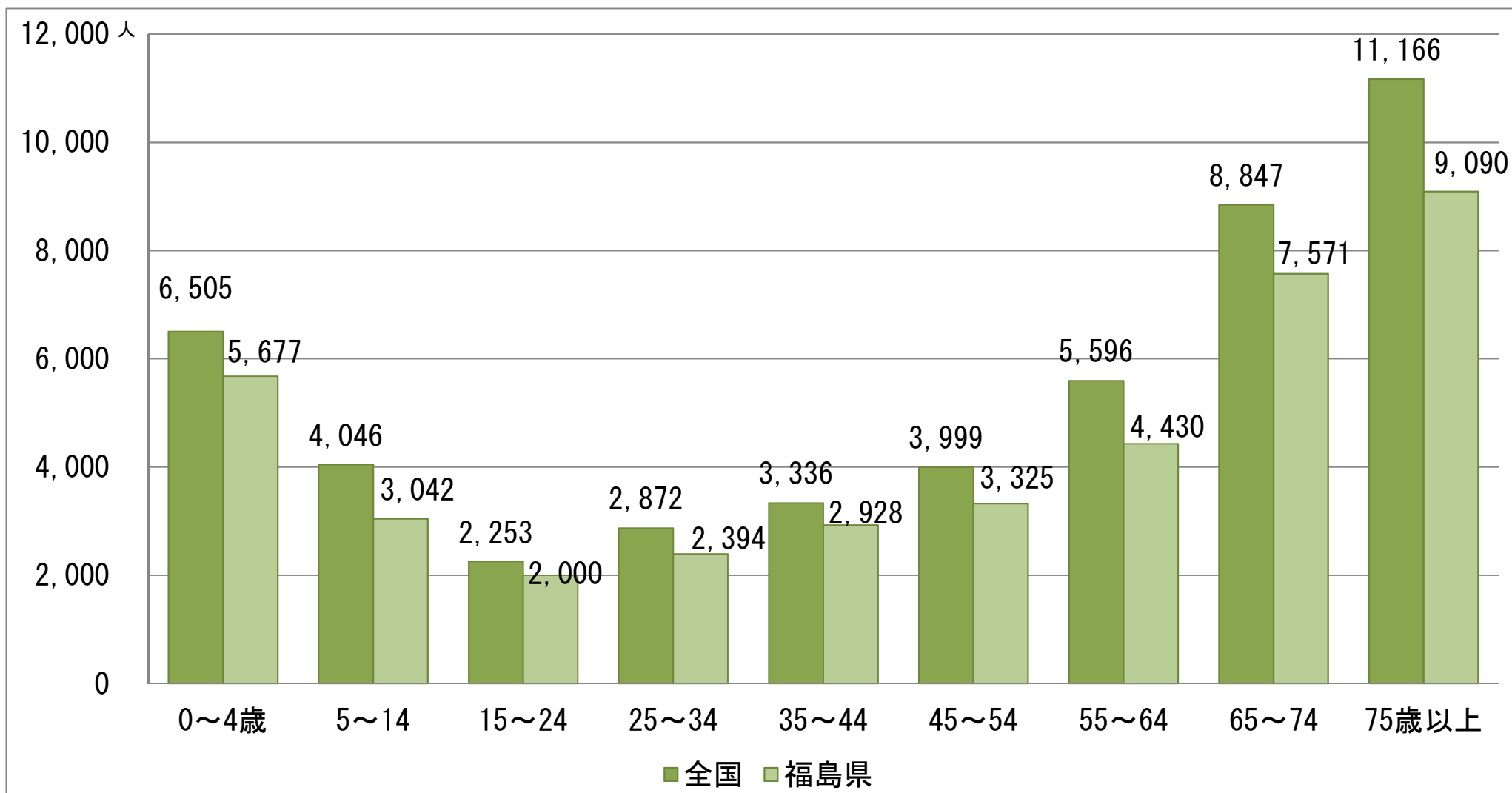
図表③ 主な死因の死亡数及び死亡者総数に占める割合（令和3年、福島県）



資料：令和3年人口動態統計（厚生労働省）

第3節 県民の受療状況

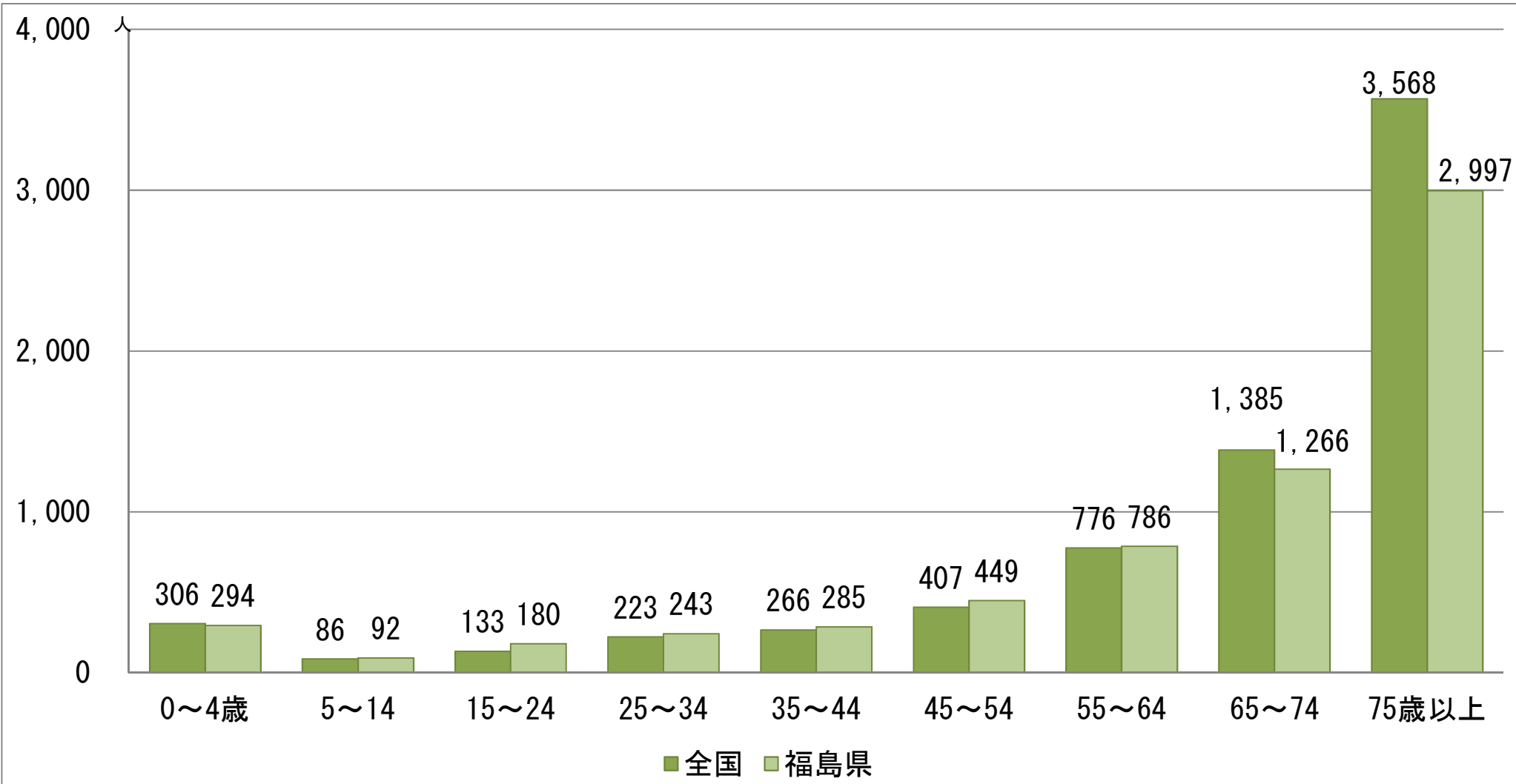
図表① 福島県の外来受療率（人口10万対、令和2年）



資料：令和2年患者調査（厚生労働省）

第3節 県民の受療状況

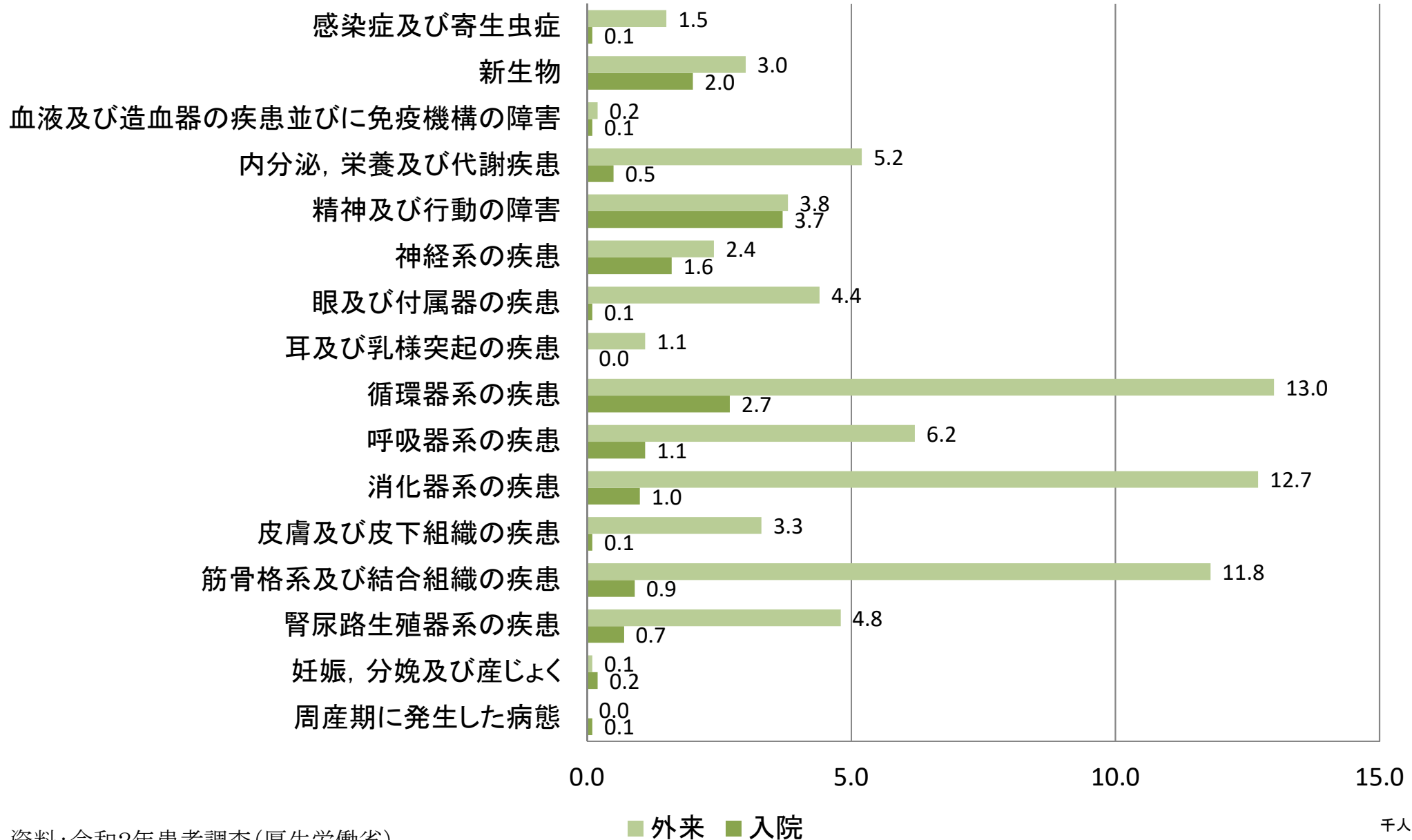
図表② 福島県の入院受療率(人口10万対、令和2年)



資料:令和2年患者調査(厚生労働省)

第3節 県民の受療状況

図表③ 福島県の傷病別推計患者数(令和2年)



資料:令和2年患者調査(厚生労働省)

千人

第3節 県民の受療状況

図表④ 福島県の地域別の病院の入院患者自足率

推計入院患者自足率（一般病床）の経年比較

	平成26年	平成29年	令和2年
県北	92.6%	93.5%	93.2%
県中	95.0%	93.2%	93.1%
県南	68.6%	71.9%	69.5%
会津・南会津	91.4%	91.9%	92.7%
相双	58.2%	53.6%	69.0%
いわき	95.6%	97.9%	95.0%

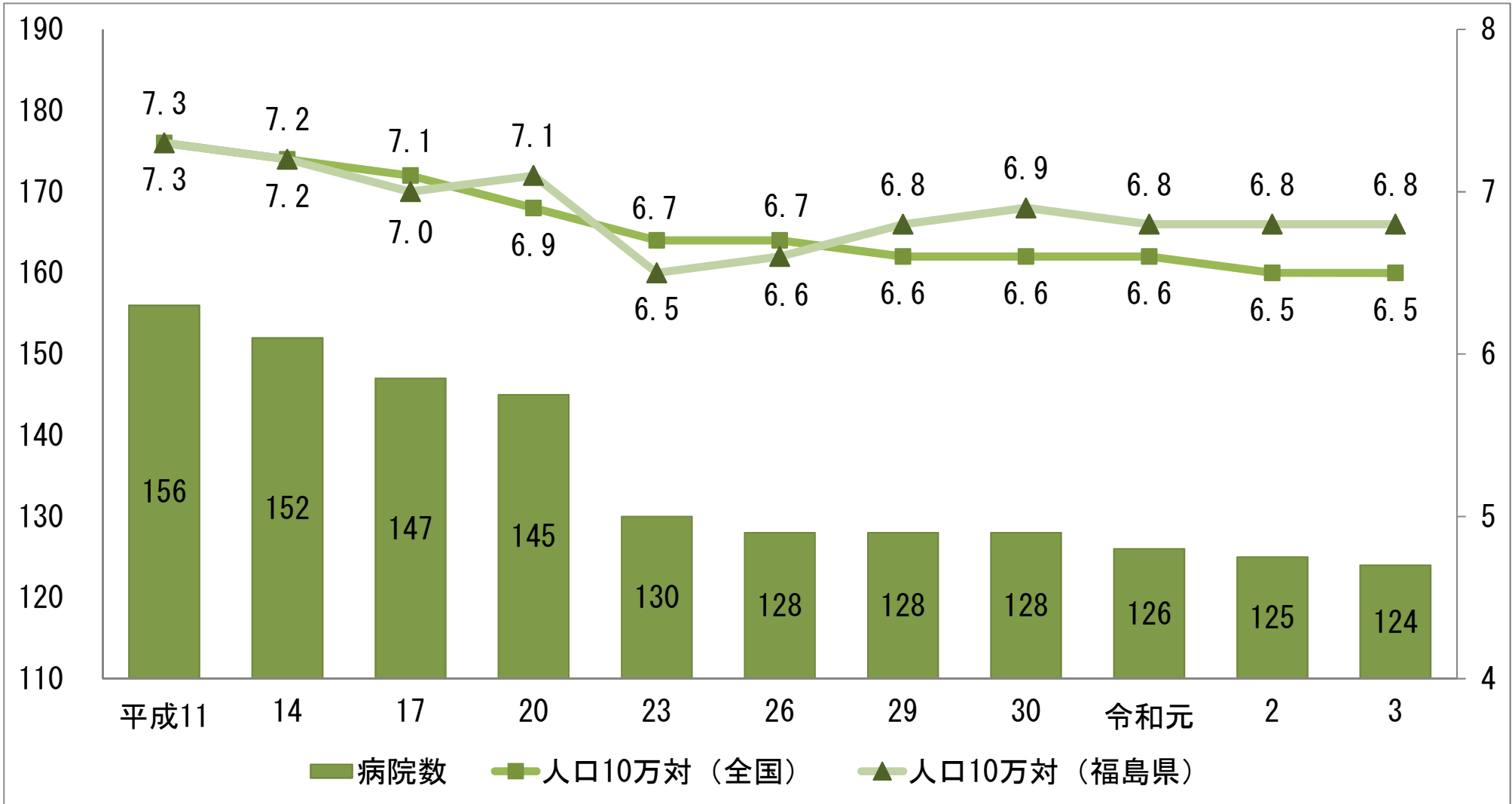
推計入院患者自足率（医療療養病床）の経年比較

	平成26年	平成29年	令和2年
県北	91.4%	90.8%	95.1%
県中	95.7%	96.7%	97.5%
県南	77.0%	80.8%	81.3%
会津・南会津	98.7%	100.0%	97.1%
相双	69.7%	73.6%	78.2%
いわき	96.6%	95.5%	97.0%

資料：平成26年患者調査（厚生労働省）、平成29年患者調査（厚生労働省）、令和2年患者調査（厚生労働省）

第4節 医療提供施設の状況

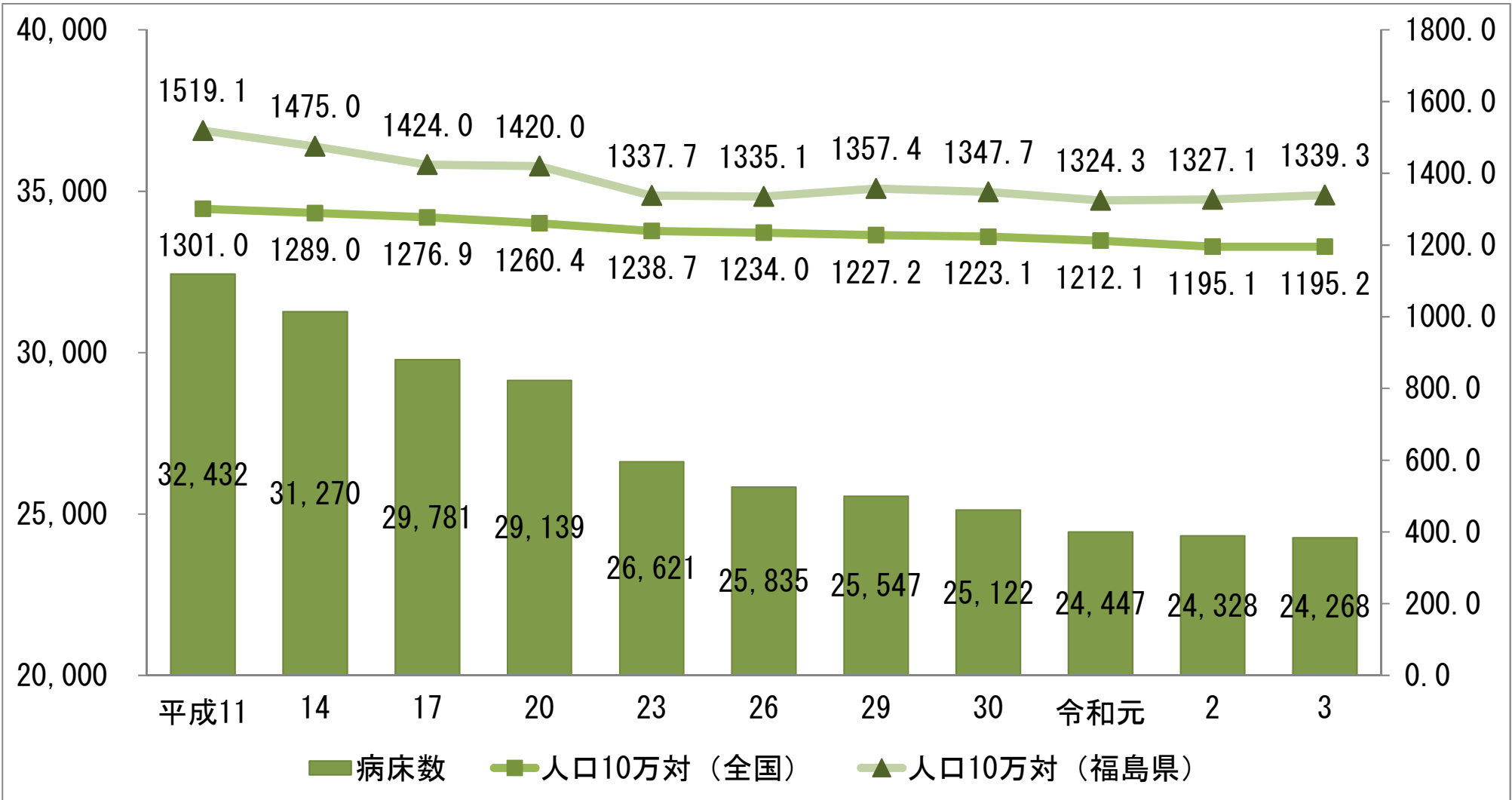
図表① 福島県の病院数及び人口10万対施設数の推移



資料：医療施設調査（厚生労働省）（休止中の医療機関を除く。）

第4節 医療提供施設の状況

図表② 福島県の病院の病床数及び人口10万対病床数の推移



資料:医療施設調査(厚生労働省)(休止中の医療機関を除く。)

第4節 医療提供施設の状況

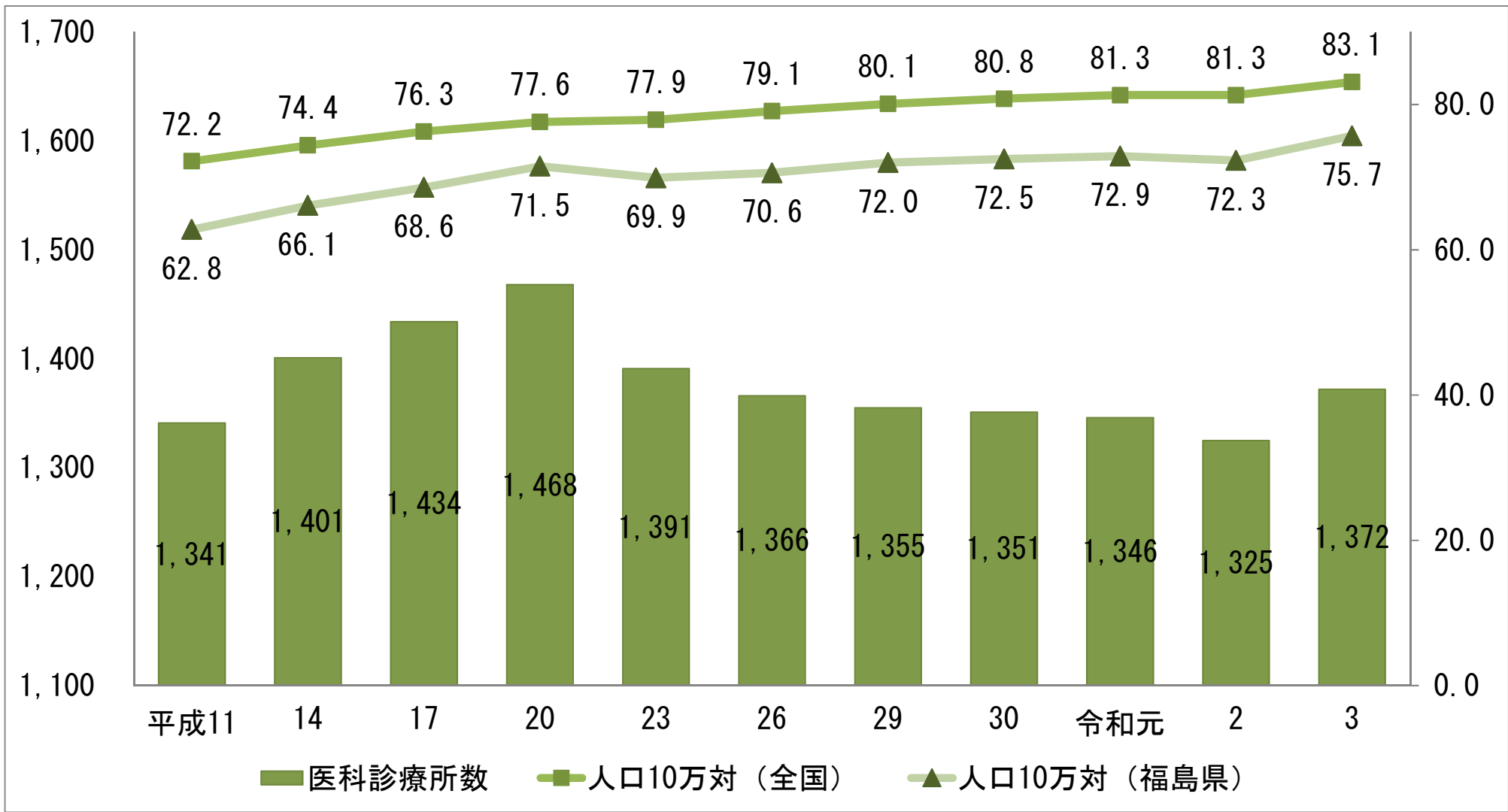
図表③ 福島県の地域別の病院数・病床数

	病院数	人口10万対	病床数	人口10万対
県 北	31	6.7	5,884	1,275.2
県 中	32	6.2	6,987	1,356.4
県 南	7	5.1	1,497	1,090.7
会津・南会津	18	7.1	3,842	1,523.6
相 双	10	8.9	1,485	1,271.5
いわき	26	7.9	4,573	1,388.0
合 計	124	6.9	24,268	1,339.2

資料:令和3年医療施設調査(厚生労働省)(休止中の医療機関を除く。)

第4節 医療提供施設の状況

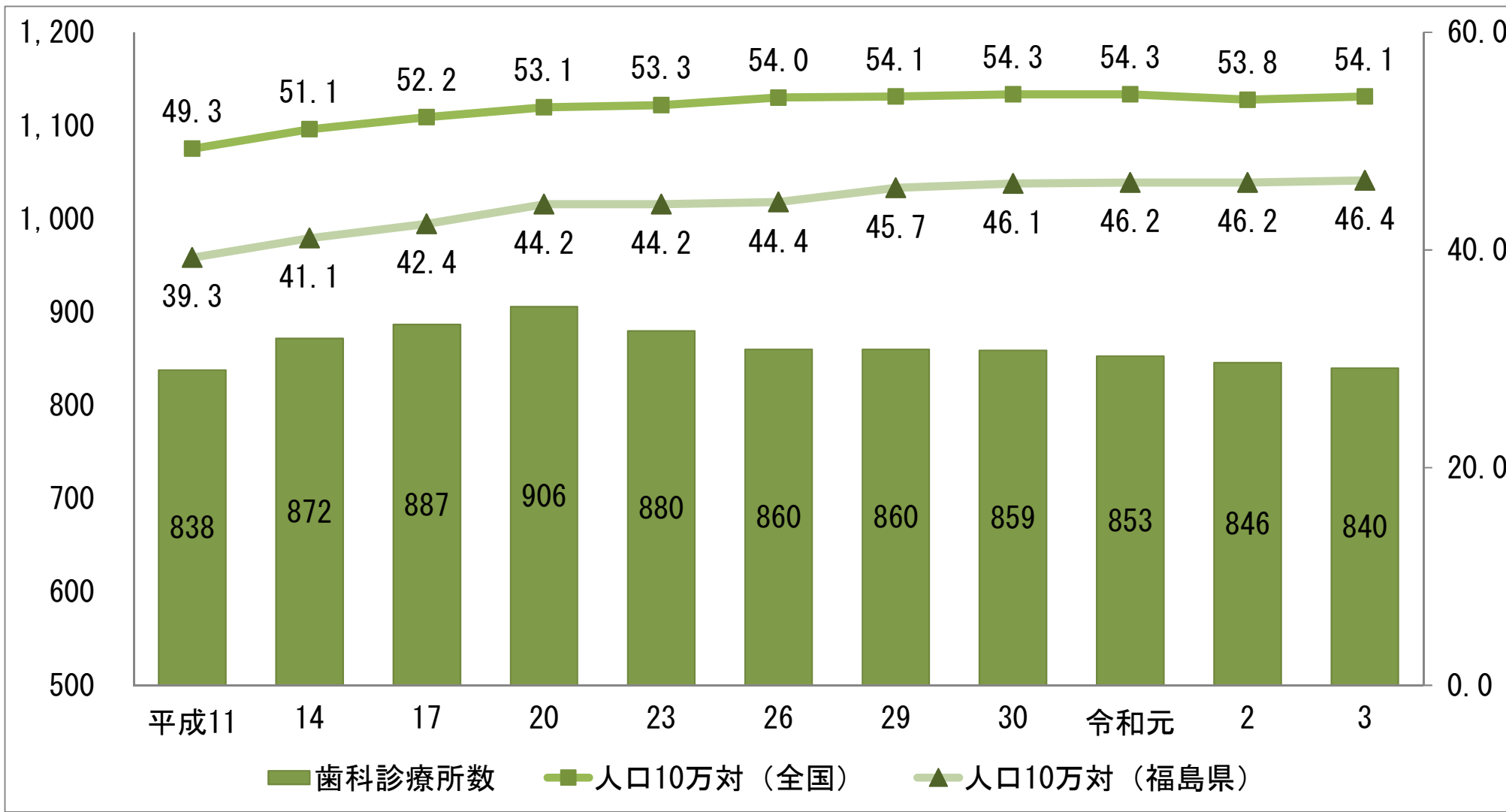
図表④ 福島県の医科診療所数及び人口10万対施設数の推移



資料:医療施設調査(厚生労働省)(休止中の医療機関を除く。)

第4節 医療提供施設の状況

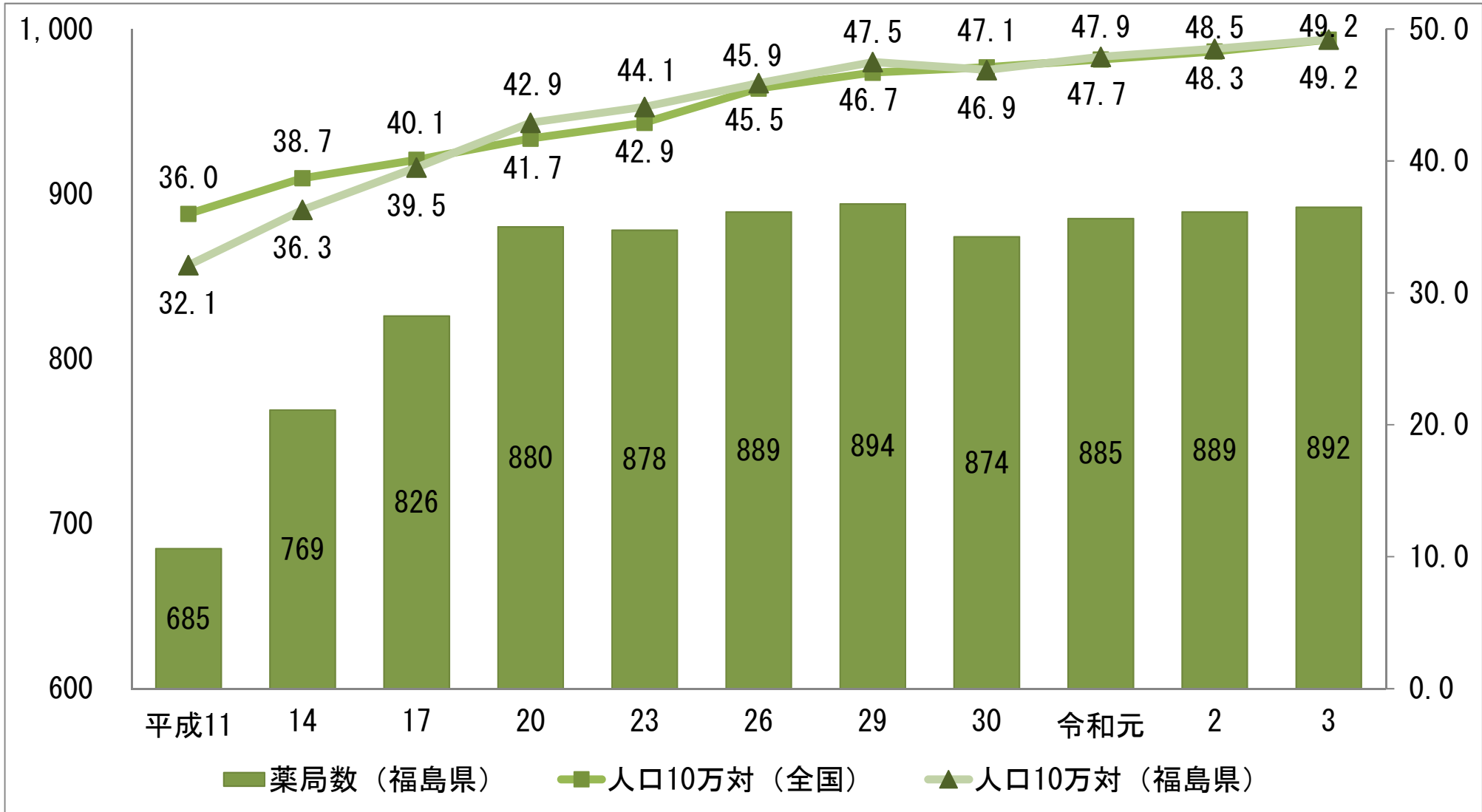
図表⑤ 福島県の歯科診療所数及び人口10万対施設数の推移



資料:医療施設調査(厚生労働省)(休止中の医療機関を除く。)

第4節 医療提供施設の状況

図表⑥ 福島県の薬局数及び人口10万対施設数の推移

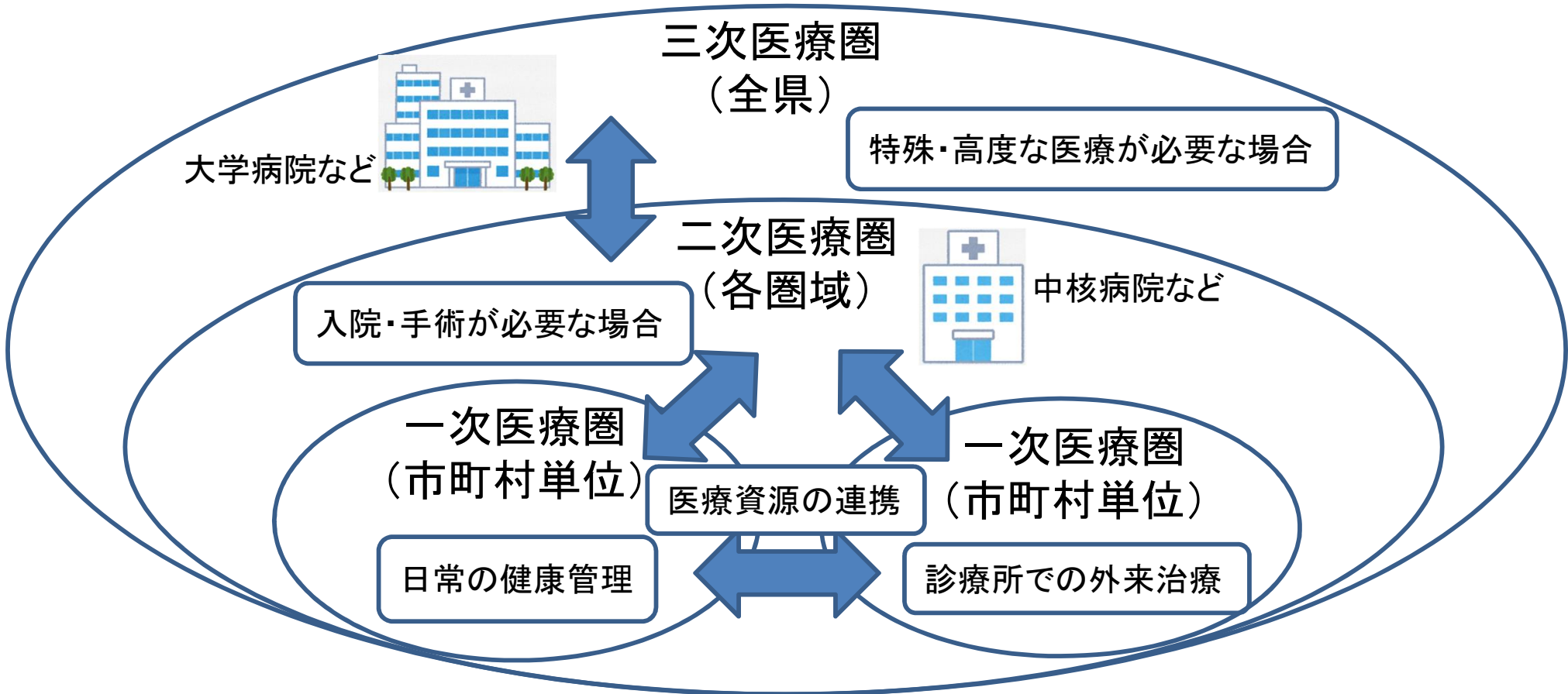


資料:衛生行政報告例(厚生労働省)

○医療圏の設定と基準病床数について記載

第1節 医療圏の設定

- 1 医療圏とは
- 医療サービスには、県民の生活に密接に関わる頻度の高いものから、極めて高度・専門的な医療まで様々な段階がある。
 - 医療資源の有効活用を図り、県民が効率的な医療サービスを適切に受けることができるよう、医療機関が機能を分担し相互に連携していく必要がある。
 - 本計画では、医療資源の適正な配置と医療提供体制の体系化を図るための地域的単位として、一次、二次、三次の医療圏を設定し、県全体で包括的な医療サービスを提供するための体制整備を目指す。



総論

第3章 医療圏と基準病床数②

第1節 医療圏の設定

2 一次医療圏

○ 生活に根ざした保健サービス、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を中心とした健康相談や初期診療などの一次医療（プライマリ・ケア）が提供される区域。

○ 本県においては、日常的な健康管理を中心とした保健医療が確保される基本的な圏域として、市町村単位で設定する。

3 二次医療圏

○ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域単位であり、高度・特殊な医療サービスを除き、入院医療及び専門外来医療を提供する区域。

○ 本県においては、現行計画の6つの医療圏（県北、県中、県南、会津・南会津、相双、いわき）を引き続き二次医療圏として設定する。

4 三次医療圏

○ 高度・特殊なサービスを提供する区域であり、二次医療圏では対応できない、より専門的・広域的な医療サービスを提供する区域。

○ 本県においては、全県域単位で設定する。

5 二次医療圏設定の考え方

○ 国の医療計画作成指針においては、人口規模が20万人未満の二次医療圏について、入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないと考えられる場合、設定の見直しについて検討することとされている。

○ 本県においては、県南医療圏及び相双医療圏が20万人未満の二次医療圏となっている。

○ 県南医療圏については、入院医療の充足状況の推移が現行計画策定時と同程度の水準であること、地理的条件及び交通事情からの基幹病院までのアクセス時間の観点から現在の医療圏の範囲が適切であること、地域医療構想の構想区域等とも一致していることから、現在の医療圏を維持する。

○ 相双医療圏については、東日本大震災・原子力災害による避難指示区域の解除や帰還・移住者の増加など復興の途上にあり、人口や入院医療の充足状況が変化していることから、現行の医療圏を維持する。

総論

第3章 医療圏と基準病床数③

第1節 医療圏の設定

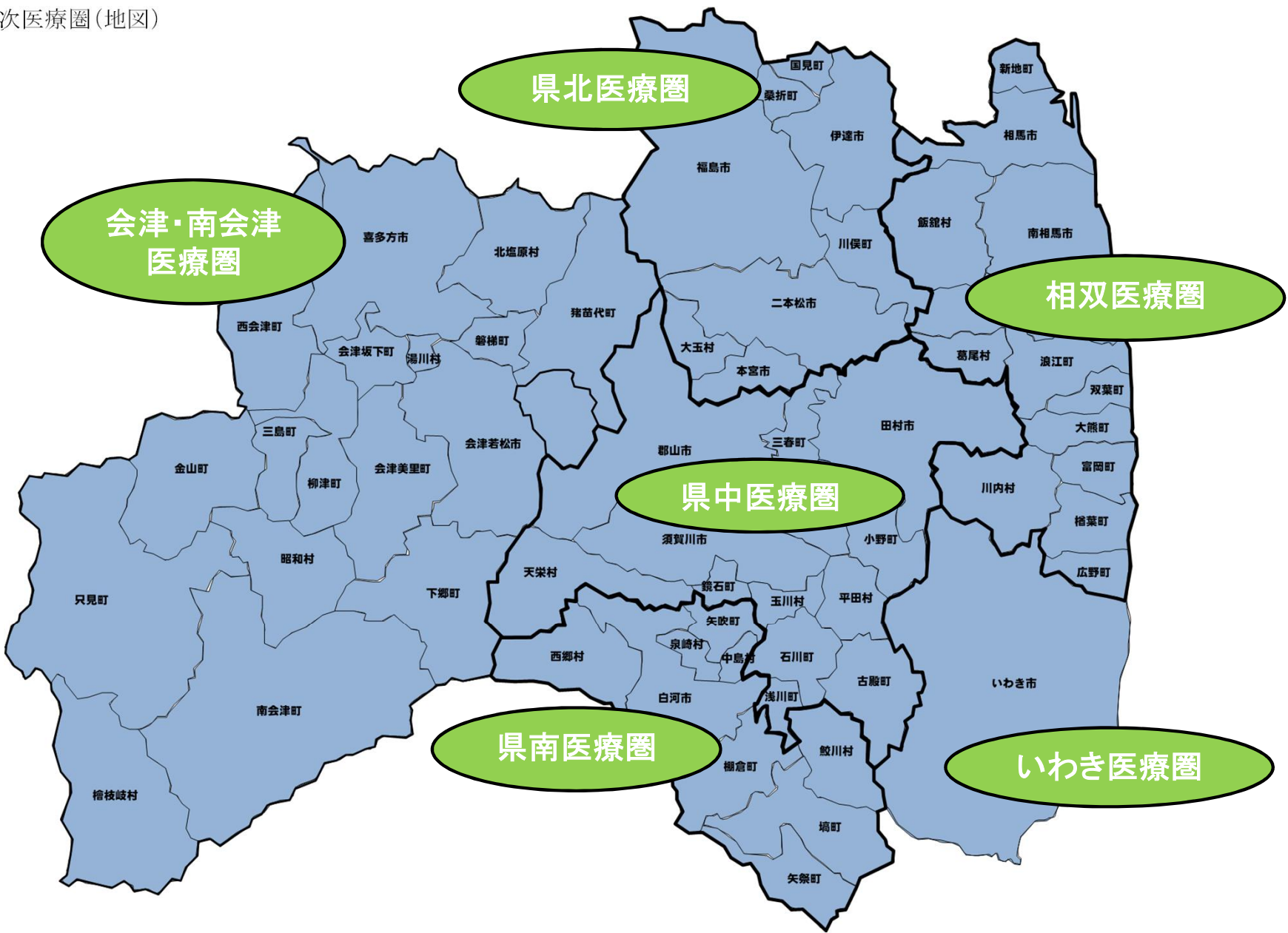
○福島県の二次医療圏(図表)

圏域名	人口(人)	面積(k㎡)	市町村数	構成市町村
県北	465,894	1,753.34	4市3町1村	福島市、二本松市、伊達市、本宮市、桑折町、国見町、川俣町、大玉村
県中	519,577	2,406.24	3市6町3村	郡山市、須賀川市、田村市、鏡石町、天栄村、石川町、玉川村、平田村、浅川町、古殿町、三春町、小野町
県南	138,770	1,233.08	1市4町4村	白河市、西郷村、泉崎村、中島村、矢吹町、棚倉町、矢祭町、塙町、鮫川村
会津・南会津	256,403	5,420.31	2市11町4村	以下の会津・南会津の市町村
(会津)	232,140	3078.78	2市8町3村	会津若松市、喜多方市、北塩原村、西会津町、磐梯町、猪苗代町、会津坂下町、湯川村、柳津町、三島町、金山町、昭和村、会津美里町
(南会津)	24,263	2341.53	3町1村	下郷町、檜枝岐村、只見町、南会津町
相双	119,577	1,738.91	2市7町3村	相馬市、南相馬市、広野町、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、新地町、飯舘村
いわき	332,931	1,232.26	1市	いわき市
計	1,833,152	13,784.14	13市31町15村	

資料:国勢調査人口(令和2年10月1日)(総務省)
全国都道府県市町村別面積調(令和2年10月1日)(国土交通省国土地理院)

第1節 医療圏の設定

○福島県の二次医療圏(地図)



第2節 基準病床数

- 1 療養病床及び一般病床
- 2 精神病床、結核病床及び感染症病床

○医療法施行規則に規定する算定式に基づき、病床種別ごとの基準病床数・既存病床数を記載

第1節 地域医療構想について

【参 考】福島県医療審議会 保健医療計画調査部会（令和5年5月30日開催）
資料4-1 次期福島県医療計画の基本的事項（案）について

- 「地域医療構想」については、医療計画の一部ではあるが、医療計画と計画期間が異なるため、別冊として取り扱うものとする。
 - 地域医療構想について、国は2025年まで見直しをしない方向性を示していることから、現行の地域医療構想の枠組みを維持する。
- ※ 2026年以降の地域医療構想については、国において2024年までに検討することとされている。

基本的事項

- 医療法第30条の4第2項の規定に基づき、医療計画の一部（別冊）として、2025年（令和7年）の医療提供体制に関する構想として、以下の事項を規定している。
 - ・ 一体の区域として病床の機能の分化及び連携を推進する区域（以下「構想区域」という。）における病床の機能区分ごとの2025年（令和7年）の医療需要及び必要とされる病床数
 - ・ 構想区域における在宅医療等の2025年（令和7年）の必要量
 - ・ 地域医療構想の達成に向けた病床機能の分化と連携の推進に関する事項
 - ・ 構想区域ごとの医療提供体制の現状と課題
 - ・ 将来あるべき医療提供体制を確保するために構想区域において重点的に取り組む施策の方向性

計画の期間

- 2025年（令和7年）を目標年次とする。
- 2026年からの新たな地域医療構想については、国における検討を踏まえ、2025年度に策定することが想定される。

第1節 地域医療構想について

記載事項

福島県地域医療構想（記載事項）

第1編 県全体

第1章 地域医療構想の基本的事項

第1節 構想策定の趣旨

第2節 構想の位置づけ

第2章 将来の医療需要推計

第1節 人口推計

第2節 県民の受療状況

第3節 構想区域の設定

第4節 将来の医療需要

第3章 将来の必要病床数

第1節 医療提供体制等の現状

第2節 将来の必要病床数

第4章 将来の医療提供体制の実現に向けて

第1節 総論

第2節 医療機能の分化と連携

第3節 在宅医療の推進

第4節 医療従事者の確保・養成

第5節 県民への情報提供・普及啓発と健康づくり

第6節 その他（多様な医療ニーズへの対応）

第5章 地域医療構想策定後の取組

第1節 地域医療構想の推進体制

第2節 構想の見直し・進行管理

第2編 各構想区域

第1章 県北区域

第2章 県中区域

第3章 県南区域

第4章 会津・南会津区域

第5章 相双区域

第6章 いわき区域

第3編 資料編

第1節 外来医療計画について

【参 考】福島県医療審議会 保健医療計画調査部会(令和5年5月30日開催)
資料4-1 次期福島県医療計画の基本的事項(案)について

- 「外来医療計画」については、医療計画の一部ではあるが、医療計画と計画期間が異なるため、別冊として取り扱うものとする。

【議題として資料5で説明】