

福祉健康委員会調査視察報告書

令和8年5月

日 程	令和8年5月12日（火）～13日（水）
視察先 及び 調査事項	兵庫県川西市（12日 午前10時～12時） ・ 地域医療構想「川西市立総合医療センター経営強化プラン」について ・ 病院再編に係る川西市立総合医療センター基本構想について
	神奈川県鎌倉市（13日 午前9時30分～11時30分） ・ 家族介護者等への支援及びケアラー支援条例の推進について ・ 鎌倉市ケアラー支援条例の取組について
参加委員	田畑 篤子（委員長）、小杉 悦子（副委員長） 杉島 久敏、廣瀬 昇、眞下 弘明、南 正弘

調査概要

【兵庫県川西市】

〈視察に至る背景と目的〉

本市は、旧海軍鎮守府の開設を契機に発展し、軍の病院というその歴史的背景から4つの公的病院を有し、長年にわたり京都府北部地域の医療を支えてきた。

しかしながら、平成20年まで約9万人を維持していた人口は、現在、7万5千人を下回り、患者数の減少に加え、近隣の市町村での病院機能の充実など、地域医療の状況は大きく変化している。

このような状況の中、設置母体の異なる4つの公的病院を維持することは、極めて困難な状況となっており、経営母体の異なる4つの公的病院は、4つの大学からの医師派遣を受け入れていることから、再編・統合に向けた調整に複雑な課題を抱えている。平成24年からは、公的4病院が機能を分担し、「あたかも一つの病院」として連携を図る構想のもとで、各病院の専門分野を活かした運営がされてきた経緯がある。

しかし、人口減少に伴い、現在では、全ての病院の経営が悪化しており、市民の命と健康を守る持続可能な医療提供体制の維持が困難な状況となっている。

このため、令和6年度には、持続可能な医療体制の実現に向け、「舞鶴市医療機能最適化検討会議」を設置し、現状分析や課題整理を行う中で、医療機能の再編、法人数や病院数の見直しを含めた抜本的な改革が求められていることから、現在は一つの再編・統合パターンの整理がされたところである。

市内の公的4病院においては、脳疾患や心疾患など、一刻を争う循環器系疾患に対応できる充実した診療科や、周産期医療や精神医療など、京都府保健医療計画にも位置づけられる京都府北部の拠点機能を担う重要な診療科を有している。

川西市における病院機能再編の先進的な取組を参考にさせていただき、本市においても、引き続きこの地域で医療機能を維持・確保し、市民の皆さまが安心して医療や介護を受けられるまちとなるよう、持続可能な医療提供体制の構築に向けて、議会としても深く注視し、検討を進め、より効果的な取組へとつなげる。

〈対応いただいた方〉

- ・ 川西市議会事務局、川西市保健・医療政策課の職員

〈調査事項に関する説明の概要〉

[視察項目]

- ▽ 地域医療構想「川西市立総合医療センター経営強化プラン」について
- ▽ 病院再編に係る川西市立総合医療センター基本構想について
 1. 病院機能の再編と地域医療体制の構築について
 - (1) 川西市立総合医療センター構想案に至った経緯について

- (2) 民間的経営手法を活用した指定管理者制度の導入について
- (3) 医療法人協会の指定管理者候補選定について
- (4) 財源について
- (5) 川西市立総合医療センターの基本方針について
 - ① 地域包括ケアシステムの構築について
 - ② 川西全個室化提案について
 - ③ 北部診療所との連携について
- (6) 川西・猪名川地域ヘルスケアネットワークについて
2. 「競争よりも強調を」のモデルとして、川西市立総合医療センターの現状について
 - (1) 経営強化プランについて
 - (2) 医師・看護師等の雇用と働き方改革について
 - (3) 指定管理者制度の効果について
 - (4) 経営改善のポイントについて
 - (5) 社会医療法人への移行の意義について

〔概要〕 〈川西市〉

▽ 議員定数と人口等（令和7年9月1日現在）

- (1) 議員定数：24人
- (2) 人口：152,404人
- (3) 面積：53.44km²
- (4) 市制施行：昭和29年8月1日

▽ 川西市立総合医療センターの整備について

1. 川西市が抱えていた背景

川西市は、市立川西病院において「赤字経営の常態化」「施設の老朽化」「医師の大幅な減員」という3重苦を抱えていた。特に平成26年度には資金不足比率が25.8%に達し、経営健全化団体に指定されるなど、従前の公立病院経営手法では持続が困難な状況にあった。

この危機的状況を打開するため、市は「安定した経営基盤を築き、将来にわたる市民への安心・安全な医療提供」を最優先目標とし、抜本的な経営改革プランを策定した。

2. 主な改革手法と施策

単なる建て替えではなく、経営手法そのものを刷新することで持続可能性を確保している。

- **指定管理者制度の導入と病院統合**：市立川西病院と民間病院（医療法人協和会協立病院）を統合し、新法人が運営する「川西市立総合医療センター」へ再編した。これにより、民間的経営手法の導入と政策医療（救急、小児、周産期）の維持を両立させた。
- **デザインビルド（DB）方式の採用**：工期短縮とコスト管理の最適化を図るため、設計・施工を一括発注するDB方式を採用。コンストラクション・マネジメント（CM）会社を起用し、市側の専門性を補完することで、品質とコストのバランスを担保した。
- **全室個室化による差別化**：患者のプライバシーと快適性、および感染症対策を見据え、全病床を個室化した。
- **地域医療連携推進法人の活用**：川西市・猪名川町の枠組みで法人を設立し、医療機関間での病床融通を実現した。これにより、行政区域を越えた効率的な地域医療提供体制を構築した。

3. 財政的成果

改革前は毎年度約10億円規模の補助金と長期貸付金で赤字を補填していたが、改革後は大幅な改善が見られた。

- **市の負担適正化**：運営費については指定管理者制度により収益性を高め、市の実質的な負担は病院建設費用の10%分のみに圧縮された。令和5年度以降は、給与差額補填等の経費も終了し、財政健全化が達成されている。

4. 市立総合医療センター開院後の現状

開院3年目を迎え、救急医療や小児・周産期医療といった政策医療への取組を深化させるとともに、診療報酬改定にも適切に対応するなど、経営面でも着実な成果を上げている。



- **運営状況**：新たに「急性期充実体制加算」の認定を取得したことで、手術・分娩件数が増加。令和6年度の実績では1日あたりの入院患者数が371.4人、病床稼働率は91.7%という高い水準を維持しており、経常利益についても3,277万3,000円となり、収支計画の目標をわずかに下回るものの黒字を達成した。
- **救急医療体制**：「断らない医療」の実現を掲げ、市内救急搬送の完結率向上に注力している。救急応需案件の分析や看護部門と連携したベッドコントロールの工夫を平時から徹底した結果、令和6年度の救急搬送受け入れ数は月平均608.7人に達した。救急応需率は全体で92.7%（市内搬送に限れば97.2%）という高い水準を確保しており、地域における救急医療の基幹病院として、市内完結型の医療体制強化に大きく貢献している。

5. 病院再編にあたっての重要な視点

- **「存続」のための「再編」**：公立病院の単独経営に固執せず、民間との統合や役割分担を通じて、地域に必要な医療機能（政策医療）を残すという戦略的判断があった。
- **専門的知見の積極導入**：医療コンサルやCM会社の起用、指定管理者との連携など、行政単独で判断せず専門家を巻き込むことで、複雑な病院建設プロジェクトをスケジュール通りに完遂した。
- **合意形成**：初期には反対運動などに対して出前講座や懇話会を通じて粘り強く対話し、客観的なデータや未来の医療提供体制を示すことで理解を得た。

〈委員の所感〉

- 川西市は、①赤字経営、②医師の大幅減員、③施設の老朽化という課題を抱え、病院経営が困難な状況にあった。そこで、将来にわたる市民への安心・安全な医療提供を目指し「市立川西病院事業新経営改革プラン」を策定した。このプランで解決すべき課題として、①赤字経営、②施設の老朽化、③病院の立地、④経営形態の見直しを掲げた。
- 具体的には「川西市立総合医療センター構想案」のもと、指定管理者制度を導入した。指定管理者の選定や最良のコンサルティング会社の支援に加え、整備手法にデザインビルド方式を採用した点、トリプルクロス病棟や全室個室化により職員の動線に配慮した設計とした点などが功を奏した。現在の運営状況は、病床稼働率91.7%、救急応需率92.7%と黒字経営を実現しており、「断らない医療」を通じた市内完結率の向上に貢献している。
- 市の医療課題は他都市でも共通する中、本事例は、医療機関が連携し、市民の安心・安全のために整備検討を重ねた努力の結晶である。多額の財源確保や医師・医療従事者の確保といった困難がありながらも、2017年から2022年までの5年間で予定通り開院し、今年で4年目を迎える。赤字運営の限界を市民に粘り強く説明し、雇用に関しても職員や組合と丁寧な交渉を重ねた姿勢に感銘を受けた。指定管理者の存在や立地条件の良さなど恵まれた点もあったが、最終的には粘り強く事業を推進した「人」の力が大きい。課題を正確に抽出し、目標達成へ向けて実行する役割の重要性を改めて感じた。
- 昭和58年開院の市立川西病院（250床）と、医療法人協会の協立病院（313床）を統合し、令和4年9月に市立総合医療センター（400床）を新設した事例である。運営は協立病院を運営する医療法人が指定管理者として担っている。新病院の整備費227億円のうち、約半分は指定管理者が負担し、残りは地方交付税措置等を活用することで市の負担は10%（22億円）に抑えられている。市の負担が少ない点について強調した説明があった。本統合により医療機器が更新され、医師の増員や診療科の拡充（呼吸器内科、腎臓専門科、血液内科等）が図られた一方、緩和ケア病棟が廃止されたことも質疑で明らかとなった。
- 北部地域からは病院存続を求める反対意見もあったが、出前講座等を通じて市の考え方を繰り返し説明した結果、現在、新しい病院は一定の市民評価を得ているとのことである。経営母体が異なる2病院の統合に伴う職員の処遇問題は大きな課題であったが、自治体病院の職員でなくなることに伴う市の対応が講じられた。また、指定管理者制度の導入により、市の公的責任が薄まる懸念もある。担当者が市民への説明に奔走した姿勢は、本市においても学ぶべき点である。
- 赤字経営が続いた旧市立川西病院を前身とする川西市立医療センターでは、「経営改善が喫緊の課題」「市財政支援の継続困難」という状況下で収支改善が進められた。



- ・ 同センターは市立川西病院と民間の協立病院を統合し、中心市街地に整備された。建設費に関しては地方交付税の活用を前提としつつ、指定管理者制度の導入により、市の償還負担割合を実質10%に抑えた点は幸いである。需要と供給が合致した特異な例と思われる。
- ・ 本市における4病院の再編・統合において、指定管理者制度の導入のハードルは高いが、手法の一つとして認識しておきたい。
- ・ また、統合に伴う職員の身分や給与面の保証に関する苦労は、本市における今後の課題である。必要に応じて病院以外の職場も提示できる道を検討すべきである。そして、地域住民への再編の必要性に関する周知・理解に向け、誠心誠意取り組むことを肝に銘じたい。
- ・ 本市の公的4病院再編と比較検討した所感としては、第一に、「漸進的改善の限界と抜本的再編の不可避性」である。かつて単独経営改革を試みた川西市も、人口減少により経営危機を防げなかった。本市の現状も独立維持の限界を示しており、過剰な資源を統廃合し、経営母体を刷新する「思い切った機能再編」こそが唯一の生存戦略であると確信した。
- ・ 第二に、「民間活力を引き出す行政の覚悟」である。市が施設・設備を整備し、民間側に参入メリットを提示する設計力が成功の鍵である。本市においても、調整役に留まらず、国・府を巻き込んだ強力な財政的支援の提示が求められている。
- ・ 第三に、「競争から協調への転換」である。自院の利益ではなく地域全体にとっての最適解を追求する姿勢が不可欠であり、本市においても「市民の命を守る」共通目的の下、真の協調体制構築が求められる。
- ・ 病院統合において、医局の統合や建て替え時期の一致、建設費の抑制など、経済情勢やタイミングという運の要素も大きいと感じた。
- ・ コンサルタントの活用も必要であるが、医局の確保や医師の確保の方がより重要であるとの指摘が心に残った。
- ・ 川西市は関西の主要なベッドタウンであり、交通の利便性等の立地条件において当市とは環境が異なる。
- ・ 非常に円滑に進んだ好例である。地理的要因に加え、大学病院等のバックボーンが存在することも大きかったと推測する。優れたコンサルタントとの出会いも影響しただろう。
- ・ 統合まで赤字だったものが短期間で黒字化した点については、その背景にある具体的な仕組みについて詳細を再確認したいと感じた。

〈視察を実施した効果等〉

- ・ 病院の統合再編では、市の説明責任を果たすよう求めていく。経営体との協議を理由に具体的な説明が長期間ない状況は改善し、コンサルタントへの予算執行の点からも市民の疑問に答える説明をすべきである。市民の医療要求を正確に把握することも必要である。
- ・ 基本構想における整備手法としてデザインビルド方式を採用したことは、工期短縮および地域医療の空白化回避の観点から推奨される。病床の全室個室化も先進的な取組として検討の価値がある。
- ・ 一方で、診療科の選定には慎重さを要する。再編には多額の費用が投じられるため、専門的診療科の維持による収支負担も懸念される。役割分担を考慮し、医療収支・経常収支の安定と稼働率の適正維持が見込める段階で検討を進めるべきである。
- ・ 本視察の最大の効果は、財政スキームのシミュレーションを具体的に獲得できたことである。川西市が国庫補助を活用し市の持ち出しを14%に圧縮した事例は、舞鶴市の再編が非現実的ではないことを示すベンチマークとなる。また、全室個室化による「医療の質」と「働き方改革」の両立は、今後の施設設計の重要な示唆となった。さらに、地域合意形成におけるプロセス（回復期病院の誘致等）は、今後の議会での政策提言の確固たる基盤となる。
- ・ 統合のタイミングを含め、非常にうまく進んだ好例である。近隣市町も同様の課題を抱えていることから、川西市のような先進的な運営を当市でも実現できないか検討したい。

【神奈川県鎌倉市】

〈視察に至る背景と目的〉

高齢者や障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、それぞれに適合した福祉サービスの提供、家族をはじめとする支援者（ケアラー）の協力が不可欠である。

しかしながら、本市においても医学の進歩や超高齢化社会を背景に自宅での医療的ケアや介護による家族負担の増加、障害のある人の高齢化に伴う複合的な支援など、支援者（ケアラー）の

負担はますます増加しているという現状がある。

本市では、福祉人材不足解消のため「まいづる福祉人材未来プロジェクト」を推進しているが、現場の人材確保だけでは、在宅介護等を担うケアラーが抱える直接的な課題解決には十分ではないと認識している。このため、ケアラーの生活負担を軽減する具体的な方策を打ち出し、社会的な認知度を高めることで、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりを目指す必要があるものと考えている。

鎌倉市では、令和6年4月に「鎌倉市ケアラー支援条例」を制定され、地域全体でケアラーを孤立させず支える体制構築を目指されていることから、条例制定から現在に至るまでの具体的な施策の進捗、関係機関との連携体制の強化状況、及びその実効性など、鎌倉市の先進的な取組をもとに、本市のより効果的な取組（支援策）へとつなげ、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう務めていく。

〈対応いただいた方〉

- ・ 鎌倉市議会事務局、鎌倉市福祉政策課の職員

〈調査事項に関する説明の概要〉

〔視察項目〕

▽ 家族介護者等への支援及びケアラー支援条例の推進について

1. 条例制定の経緯及び規定について
 - ・ 制定に至る具体的な背景、検討プロセス、及び条例の主な規定（理念、対象者の定義、市の責務など）について
2. 条例制定後の施策の進捗及び効果について
 - (1) 執行機関による具体的な取組（予算措置、事業推進、推進体制の構築など）について
 - (2) 事業者・関係機関との連携強化策とその実効性、及び評価（反応）について
 - (3) 市民への啓発活動の効果、および市民の評価について
3. 今後の課題及び展望について
 - ・ 条例に基づく施策推進上の課題と、貴市が目指す今後の展望について

〔概要〕 〈鎌倉市〉

▽ 議員定数と人口等（令和7年9月1日現在）

- (1) 議員定数：26人
- (2) 人口：174,138人
- (3) 面積：39.67km²
- (4) 市制施行：昭和14年11月3日

▽ 鎌倉市のケアラー支援に向けた取組について

1. 条例の概要

鎌倉市では、「鎌倉市共生社会の実現を目指す条例」（平成31年施行）の理念を基盤とし、ケアラーが孤立することなく安心して自分らしく暮らせる社会の実現を目指して、「鎌倉市ケアラー支援条例」を令和6年4月1日に施行した。

- **制定の背景・趣旨**：少子高齢化の進展や医療的ケア児・障害児者支援の多様化、8050問題、ヤングケアラー問題など、家庭内のケア負担が複雑化・長期化する一方、ケアラーが「支援される側」として認識されにくく、相談につながりにくい現状があった。
- **定義**：高齢、障害、疾病、その他の理由により、ケアを必要とする家族等に無償でケアを行っている人（ヤングケアラーや若者ケアラーを含む）。
- **基本理念**：「ケアラー本人の人生や生活も尊重されるべき」という視点を重視し、家族全体を支援の対象とする。

2. 施策の柱と主な取組

鎌倉市はケアラー支援を特定の担当課のみの取組とせず、高齢・障害・子ども・教育・生活困窮等の各分野が連携する横断的課題と位置付けている。

① 相談支援・伴走支援の体制強化

- **相談窓口**：「くらしと福祉の相談窓口」や「かまくらこども相談窓口きらきら」を設置するなど、相談体制を構築する。



- **アウトリーチの実施：**「Liberoかまくら」を通じた家庭訪問や居場所へのアウトリーチを実施するとともに、関係性を構築し、相談・支援へのつながりを一貫して行う。
- **専門職の拡充：**ヤングケアラーコーディネーターの配置、スクールソーシャルワーカーの拡充等により、早期発見と福祉へのつながりを強化する。

② 地域づくり・啓発

- **ピアサポート等への補助：**当事者同士が悩みや経験を語り合う交流の場を運営する団体または法人に対し、経費の一部を補助する。（1回あたり上限1万円、年6回まで）
- **情報発信：**「ケアするケアされる 鎌倉みんなのスタートブック」等のパンフレット作成や、「かまくらサポートリスト」により、ケアラー自身が「自分もケアラーかもしれない」と気づきやすい環境を整備する。
- **孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム：**「人と地域がつながるプラットフォームかまくら『ここかま』」を令和6年4月に創設し、地域団体・事業者・行政が連携する環境を整備する。

③ 多分野連携による重層的支援

- **福祉4分野の連携：**福祉政策課を中心に、障害福祉、こども家庭相談課、生活福祉課などが連携しながら、支援の届いていないケアラーを発見し、包括的支援につなげ居場所や見守り体制を構築するインクルーシブな地域づくりを推進するとともに、制度の狭間にある課題にも領域横断的に対応する。
- **ICTの活用：**「障害者支援アプリ」を導入し、手当やサービス情報を簡易に入手可能にするとともに、アンケート等でニーズを把握する。
- **食・居場所支援：**フードバンクやこども食堂、学習支援事業と連携し、困窮世帯のケアラーを支える。

3. 評価及び今後の課題

- **評価：**関係機関からは「家族全体を捉える視点を持つことで、制度の狭間に気づきやすくなった」「支援者同士の連携がスムーズになった」という評価が得られている。また、市民からは、「相談してもよいことだと分かった」「家族の負担に目を向けてもらえた」「自分だけではないと感じられた」などの反応がある一方、「支援を求めることへの抵抗感や家族内で抱え込む傾向」「制度の分かりにくさ」などの課題がある。
- **今後の課題：**「支援の担い手不足」「制度横断的な調整の難しさ」「当事者の早期把握の難しさ」等が挙げられており、引き続き重層的支援体制の強化が図られている。

〈委員の所感〉

- 鎌倉市は、すべての人が自分らしく安心して暮らせる社会の実現を目指し、「鎌倉市共生社会の実現を目指す条例」を制定した。その実態把握のため「学校・家庭生活に関する調査」等を実施し、結果を政策に活かした点は評価できる。
- 「誰もが自分らしくともに暮らせるまち」を理念とし、重層的支援体制やケアラー支援活動補助などの連携は他に例を見ない。特に四つ折りのパンフレットは、ホームページや広報よりも市民にとって身近なツールである。
- 福祉を学校教育と連携させ、人間を多角的に捉えてケアラー支援を行う体制が構築されている。今後の産前産後ケアの取組にも期待する。
- 民間からの登用を含め、現場を知り組織を動かすリーダーシップのある人材が事業を推進している点に、「人」の重要性を感じた。市政運営において、行政と民間の連携による実行力の高さが重要である。
- 鎌倉市のケアラー支援条例は、市長のマニフェストである「福祉の共生社会」を背景に制定された条例である。「ケアを受ける人の支援が進まなければ、ケアラー支援も進まない」という前提が強調されていた。制定過程では、企画・福祉・教育・子供の4部門が連携し、理念条例で終わらせない実効性のある内容を目指した点が印象的である。国予算の活用など、熱意を持った担当者からの説明を受け、重層的支援体制の周知や地域福祉計画へのケアラー支援の明記など、施策の浸透にも感心した。
- 鎌倉市の支援策は、「ケアラーの孤立防止」「切れ目のない支援」「ケア対象者への支援」



が根本にある。特に、ヤングケアラーコーディネーターの配置など、孤立防止に向けた細やかな配慮がなされている。本人の権利を尊重し、自覚と申告がなければ正確な把握が難しいという現状を認識した上での支援体制構築が重要である。

- ・ 本市では現在、「まいづる福祉人材未来プロジェクト」等を推進しているが、専門職の確保のみでは解決し得ない「ケアラー自身の孤立と疲弊」という構造的課題を痛感した。
- ・ 鎌倉市の条例制定により、家族をも社会全体で支援する「デュアル・サポート」の理念を法制化したことは極めて画期的である。
- ・ また、年齢で区切らない「ヤングケアラー」等の独自の定義に基づき、進学や就労を阻害しない支援体制を構築している点は先進的であり参考となる。舞鶴市においても、家族の自己犠牲を前提としない、ケアラーを重要な社会インフラと位置づける視点が必要である。
- ・ 市長の強い意向が反映された条例であり、市側の取組の本気度を感じるものであった。
- ・ 実態把握のための調査の実施や、民間からの知見を取り入れた事業推進など、庁内横断的な取組が見られ、本市においても、縦割りを排した部署横断的な体制づくりが必要であると感じた。
- ・ 各種広報資料やロジックツリーの活用など、周知の工夫がなされていた。
- ・ ケアラー支援条例制定から2年が経過するが、対象市民への浸透は途上であり、ヤングケアラー等の対象者把握の難しさも改めて感じた。
- ・ また、学校でのアンケート調査による実態把握の精度については、今後さらなる詳細な検討が必要である。

〈視察を実施した効果等〉

- ・ ケアラー支援条例制定には、市の姿勢の一致が必要である。担当部局との情報・意見交換を進め、市全体で取り組む体制を作ることが重要である。
- ・ 行政だけでなく、社会福祉協議会や地域包括支援センター、市民ボランティアなどが連携した支援体制には学ぶべき点が多い。まずは庁内での連携を強化し、実態把握や相談窓口体制を見直すことで、地域での「助け合い」の環境づくりを促進したい。また、条例制定を要望する際は、予算要望もセットで行う必要がある。
- ・ 本視察の最大の効果は、政策を実効性あるものにするための「仕組み」と「伝え方」のノウハウを獲得できた点にある。特に、啓発パンフレット「いざ!!!」に見られる広報戦略は、市民が「これもケアである」と気づくための導線として優れており、本市でも導入すべき手法である。法的根拠としての条例整備と、心理的ハードルを下げる啓発の両輪で展開する必要性が明確となった。
- ・ 担当者から詳細な話を聞くことができた。担当者は福祉分野の経験者であり、強い熱意を感じるものであった。本市でも、同様の熱意と知識を持った中心的な人材による推進が望ましいと感じた。

〈視察を通して〉

いずれの市の取組も、本市の取組の参考となる部分があり、委員からも本市で取り入れるべきとの所感が寄せられていることから、今後、本委員会において議論していくこととしたい。

また、本年の重点事項について、引き続き所管する委員会として注視し、より効果的な施策となるよう、市への政策提言に向けた議論を重ねていくこととする。

《参考：本年の重点事項》

- (1) 将来にわたり安心して医療・介護が受けられる体制づくりの調査・研究
- (2) 高齢者や障害のある人とその家族が安心して生活することができる環境の調査・研究

《参考：任期2年目に向けた整理事項》

任期2年目における活動として、次に掲げる事項を中心に活動を実施することとする。

- ① ケアラー支援の深化
- ② 重層的支援体制の継続認証
- ③ 地域医療再編に関する調査の拡大