

平成 30 年度第 1 回高知県地域医療構想調整会議（高幡区域）

平成 30 年 10 月 10 日（水）

日本一の健康長寿県構想高幡地域推進協議会 終了後 20:30 まで

須崎福祉保健所 2 階 会議室

会 議 次 第

1 開会

2 報告事項

- (1) 平成 29 年度病床機能報告について
- (2) 地域医療構想の実現に向けた今後の方向性について
- (3) 地域医療介護総合確保基金について

4 閉会

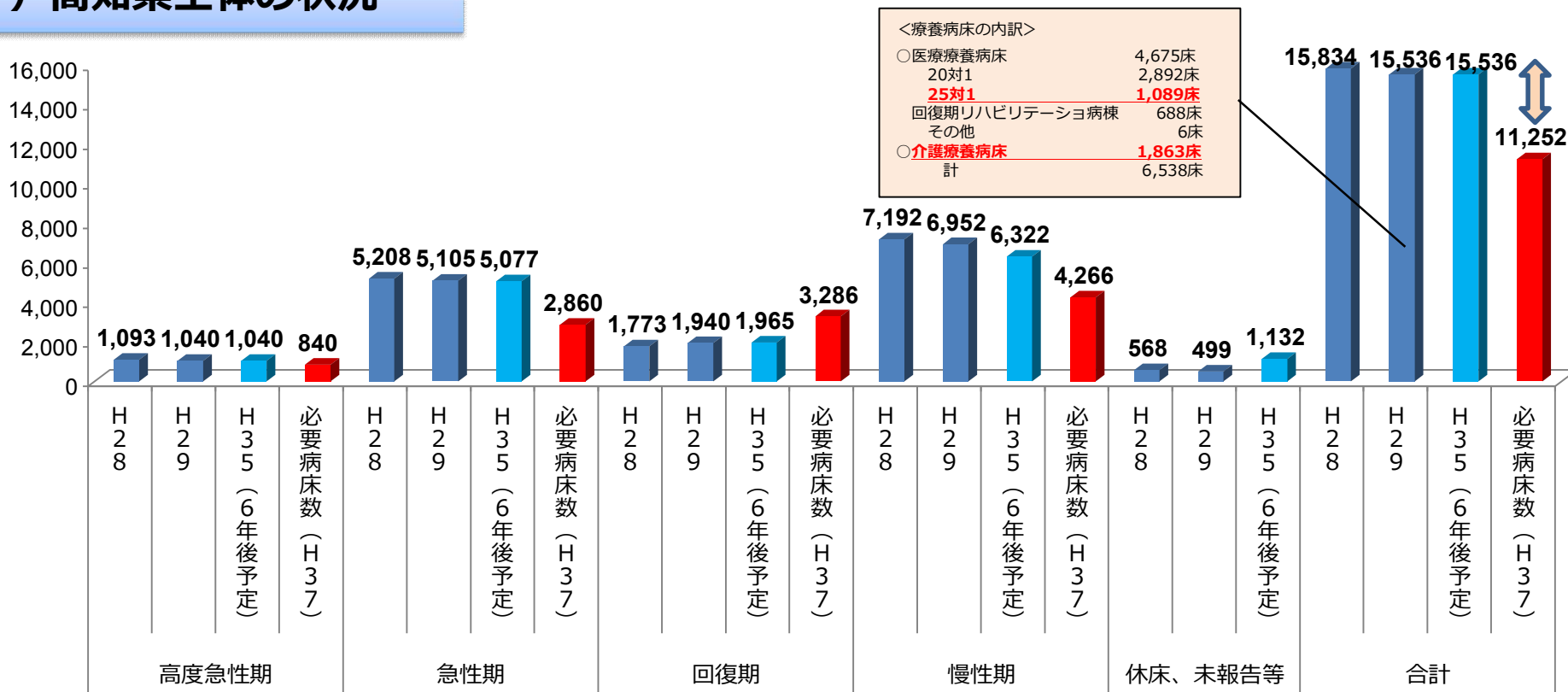
平成30年度第1回地域医療構想調整会議 高幡区域 資料

地域医療構想について 振り返り

- 団塊の世代が後期高齢者に移行する「平成37年(2025年)」における医療需要に見合った医療提供体制を確保するために、医療計画の一部として策定。
(高知県：平成28年12月策定)
- **平成37年の医療需要と患者の病態に応じた病床の必要量（必要病床数）を推計。**
II
4つの医療機能別（高度急性期、急性期、回復期、慢性期） + 在宅医療
- これらを国民全体で情報共有し、地域ごとの医療提供体制（病床の機能分化）を話し合う。
- 不足している機能は整備、過剰気味な機能は転換を模索し、**可能な限り合意形成**をめざす。（高知県は 不足：回復期 過剰：高度急性期、急性期、慢性期）
 - **手段：地域医療構想調整会議**（高知県は、7つの区域で協議）
- 合意できない場合は**知事権限**もあるが、**強制力はない。**
 - ⇒ **行政主導の病床再編、病床削減計画ではない**

(1) 高知県全体の状況

※平成29年度病床機能報告の数値については、未報告の医療機関分は、平成28年度報告を仮数値として入力。



- ・ H29病床機能報告については、前回と比較して大きな動きなし。
- ・ 高度急性期、急性期、慢性期については徐々に減少傾向。また、回復期は、徐々に増加傾向。
- ・ 報告におけるH35（6年後）の見込みについては、慢性期が介護医療院等への転換により減少の見込み。
- ・ 全体の病床数は、開設者の高齢化や後継者問題等による無床診療所への転換等により、徐々に減少。
- ・ 合計数の比較では、必要病床数より4,284床多くなっているが、介護医療院等への転換が進むと減少する見込み。

※留意事項：病床機能報告と病床の必要量（必要病床数）は算出方法が異なるため、単純比較ができない。

病床機能報告： 主観的な区分（各医療機関の自主的な選択）＝病棟を単位とした区分

病床の必要量： 客観的な基準（医療資源投入量より算出）＝日々の患者を単位とした区分

(2) 高幡区域の状況

② 回復期への転換

区分	市区町村	施設名称	高度急性期			急性期			回復期			慢性期			休棟、介護保険施設等へ移行予定など(H35のみ)			合計			うち療養病床	医療療養	(基本料1)	(基本料2)	介護療養	回復リハ	
			H28	H29	H35	H28	H29	H35	H28	H29	H35	H28	H29	H35	H28	H29	H35	H28	H29	H35							
病院	須崎市	ネオリゾートちひろ病院										89	89	54			35	89	89	89	89	54	54		35		
	須崎市	高陵病院				40	40	40		49	49	129	80	80				169	169	169	129	89	89		40		
	須崎市	須崎くろしお病院				108	108	108	42	42	42	10	10	10				160	160	160	42					42	
	中土佐町	なかとさ病院										51	51	51				51	51	51	51	24		24		27	
	構原町	構原町立国民健康保険 構原病院				30	30	30										30	30	30							
	四十万町	くぼかわ病院				50	50	50	46	46	46	76	76	76				172	172	172	34	34	34				
	四十万町	大西病院										97	97	97				97	97	97	97	77		77		20	
診療所	須崎市	島津クリニック							19	19	19							19	19	19							
	四十万町	四万十町国民健康保険 大正診療所				19	19	19										19	19	19							
高幡区域合計 (A)			0	0	0	247	247	247	107	156	156	452	403	368	0	0	35	806	806	806	442	278	177	101	122	42	
必要病床数 (B)			0			265			227			269			/			761									
差((A)-(B))			0	0	0	△18	△18	△18	△120	△71	△71	183	134	99	/			45	45	45							

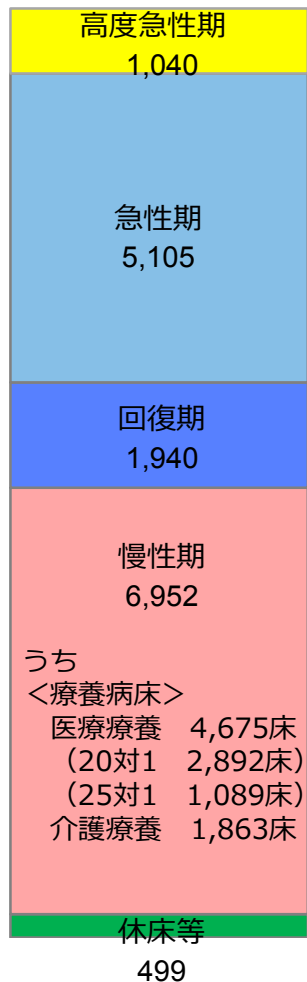
① 介護医療院等への転換

(※留意事項) 一定、急性期の病棟にも回復期担っている病床があると推測されるため、回復期が不足しているかさらに分析・整理が必要

- ・ 高幡区域のH29病床機能報告については、H28と比較して大幅な動きなし（慢性期→回復期）
- ・ 報告における H35（6年後）の見込みについては、一部で動きあり（慢性期→介護医療院）
- ・ 大きな流れは
 - ① 療養病床（介護療養病床、医療療養2等）の介護医療院等への転換
 - ② 急性期及び慢性期から回復期への転換

(3) 地域医療構想の実現に向けた病床転換の概要

H29 病床機能報告計
15,536床



転換支援策や地域医療構想調整会議等での議論を踏まえて、各医療機関の自主的な転換を後押し

H37の病床の必要量
11,252床以上



約4.4割減 (△2,245床)

約1.7倍増 (+1,346床)

約4割減 (△2,686床)

①回復期機能への転換を支援
・病床機能分化連携促進事業費補助金

+

②定量的な基準等を活用し、急性期と回復期の区分を精査

介護施設、在宅医療等に転換

③療養病床からの介護医療院等への転換を支援 (合わせて耐震化を支援)

- ・転換支援 介護基盤整備等事業費補助金(介護療養から)
病床転換助成事業費補助金(医療療養から)
- ・耐震化等支援 【新】病床転換整備促進事業費補助金

介護施設 (介護医療院等)
在宅医療等
4,739人

(1) 国からの地域医療構想に関連した通知等について**経済財政運営と改革の基本方針2018（H30.6.15閣議決定）****第3章「経済・財政一体改革」の推進****(1) 社会保障**

(医療・介護提供体制の効率化とこれに向けた都道府県の取組の支援)

地域医療構想の実現に向けた個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針について、昨年度に続いて集中的な検討を促し、2018年度中の策定を促進する。 公立・公的医療機関については、地域の医療需要等を踏まえつつ、地域の民間医療機関では担うことができない高度急性期・急性期医療や不採算部門、過疎地等の医療提供等に重点化するよう医療機能を見直し、これを達成するための再編・統合の議論を進める。

経済財政諮問会議・安倍総理大臣発言（抄） 平成30年5月21日

次の重要なステップは、2025年までに目指す医療機能別病床数の達成に向けた医療機関ごとの対応方針の策定です。これについては、**各地域において平成29年度、30年度の2か年をかけて集中的な検討を行うこととなっています。**したがって、**地域医療構想の着実な実現には、この30年度が非常に重要な年となります。**

このため、厚生労働大臣におかれては、今年秋を目途に、全国の対応方針の策定状況を中間報告していただき、先進事例を横展開するなど、今年度中の対応方針の策定を後押ししていただきたいと思います。

「地域医療構想の進め方について」※のポイント

※ 平成30年2月7日付け医政地発0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知

地域医療構想調整会議の協議事項

【個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応】

- 都道府県は、毎年度、地域医療構想調整会議において合意した具体的対応方針をとりまとめること。

具体的対応方針のとりまとめには、以下の内容を含むこと。

- ① 2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割
- ② 2025年に持つべき医療機能ごとの病床数

平成30年度はH29病床機能報告を活用し協議

⇒平成30年度以降の地域医療介護総合確保基金の配分に当たっては、具体的対応方針のとりまとめの進捗状況を考慮する。

- 公立病院、公的医療機関等は、「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」を策定し、平成29年度中に協議すること。
⇒協議の際は、構想区域の医療需要や現状の病床稼働率、民間医療機関との役割分担などを踏まえ公立病院、公的病院でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。
- その他の医療機関のうち、担うべき役割を大きく変更する病院などは、今後の事業計画を策定し、速やかに協議すること。
- 上記以外の医療機関は、遅くとも平成30年度末までに協議すること。

協議が整わなければ繰り返し協議

【その他】

- 都道府県は、以下の医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求めること。
・病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関 ・新たな病床を整備する予定の医療機関 ・開設者を変更する医療機関

地域医療構想調整会議での個別の医療機関の取組状況の共有

- 都道府県は、個別の医療機関ごと(病棟ごと)に、以下の内容を提示すること。
 - ①医療機能や診療実績
 - ②地域医療介護総合確保基金を含む各種補助金等の活用状況
 - ③公立病院・公的病院等について、病床稼働率、紹介・逆紹介率、救急対応状況、医師数、経営に関する情報など

地域医療構想調整会議の運営

- 都道府県は、構想区域の実情を踏まえながら、年間スケジュールを計画し、年4回は地域医療構想調整会議を実施すること。
- 医療機関同士の意見交換や個別相談などの場を組合せながら、より多くの医療機関の主体的な参画が得られるよう進めること。

定量的な基準の導入
(平成30年8月16日追加通知)

平成30年度中に、地域の実情に応じた急性期、回復期を分類する「定量的な基準」を医療関係者等の理解を得た上で導入すること

(2) 本県における今後の方向性と具体的な取組等について

< 前提 >

調整会議において、各種データから地域の実情や将来を把握した上で、各医療機関が自院の役割を再考し、自主的な機能分化を進めること、地域の医療機関同士が協議すること。

→ 行政の主導の病床再編、病床削減計画ではない

○今後の方向性（論点）

①療養病床から介護医療院等へのスムーズな転換（＝在宅医療の受け手の確保）

②急性期、回復期の過不足の整理

病床の必要量と病床機能報告との比較では、急性期の過剰、回復期の不足となっているが、単純比較できないため、さらに分析・整理が必要

③むしろ、地域によって後継者問題等により病床を廃止する医療機関に留意

○具体的な取組

◆療養病床から介護医療院等への転換については、状況を注視しつつ、セミナーの開催等による先進事例の紹介や補助金等により転換を支援

◆中核的な医療機関（公立・公的医療機関）の役割についてプランの議論を通じて明確化

◆その他の医療機関についても、具体的な対応方針（H37の病床機能ごとの病床数等）を明確化

→ 今年度はH29病床機能報告の6年後（H35）を活用し協議

◆急性期の過剰、回復期の不足の分析・整理のため、「定量的な基準の導入」に向けた協議の実施

◆回復期への転換は補助金により引き続き支援

◆過剰な病床への転換を含む個別の転換の案件については、協議により随時判断

◆非稼働病床の議論（公立、公的医療機関よりプランの協議において実施）

(3) 今後の地域医療構想調整会議のスケジュール等について

平成30年度からは、より深い議論を行うため、議題の特性により地域医療構想調整会議の協議体制を下記の2つに分割し開催する。

定例会議：「地域の実情を広く協議・共通認識を図る議題の場合など」
各福祉保健所で実施する「日本一の健康長寿県構想地域推進協議会」（一部は別会議）等に合わせて開催予定。

随時会議：「病床機能転換や増床等の利害調整に係る議題の場合など」
必要に応じて開催予定。**まずは、地域の中心的な医療機関（公立、公的病院）の役割（プラン）について、協議を開始予定。** 高幡区域：橋原町立国民健康保険橋原病院

(スケジュール予定)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
地域医療構想調整会議	定例			1回目	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の実情を広く協議・共通認識を図る <ul style="list-style-type: none"> ・病床機能報告等必要な情報の共有など ・随時の会議の協議内容の報告 					2回目	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の実情を広く協議・共通認識を図る <ul style="list-style-type: none"> ・病床機能報告等必要な情報の共有など ・随時の会議の協議内容の報告 		
	随時	必要に応じて随時開催 ※平成30年度は「新公立病院改革プラン」及び「公的医療機関等2025プラン」等の協議のため、10月～1月までに各構想区域で開催予定											
		<ul style="list-style-type: none"> ● 病床機能転換や増床等の利害関係に係る協議 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療機関が担うべき病床の機能に係る協議 ・医療機関の開設、増床等、非稼働病棟の再稼働に係る協議 ・病床機能の転換に係る協議（基金の活用による施設整備等含む） 											

基金の概要

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度（地域医療介護総合確保基金）を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。

（基金の対象となる事業区分）※医療分

- I 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業（病床の機能分化・連携）
- II 居宅等における医療の提供に関する事業（在宅医療の推進）
- III 医療従事者の確保に関する事業（医療従事者等の確保・養成）

平成30年度の国の配分方針について

平成30年度予算については、前年度比30億円増の934億円（公費ベース）。

<事業区分Ⅰ>

- ・平成29年度に引き続き重点配分（500億円以上）
- ・地域医療構想調整会議において調整を行い、具体的な整備計画が定まった事業を優先して配分額を調整

<事業区分Ⅱ及びⅢ>

- ・前年度比増額分の30億円については、原則として事業区分Ⅱ及びⅢへ配分
- ・平成29年度に引き続き、基金創設前まで国庫補助で実施してきた事業相当額を優先して配分額を調整

【参考】

（単位：千円）

事業区分	H30要望額 （当初）	H30要望額 （調整後） A	H30割当額 （内示） B	H30内示 不足額 A-B	過年度基金 充当額
I	193,323	193,323	193,323	0	0
II	49,546	49,546	49,546	0	0
III	790,353	687,291	682,235	▲ 5,056	5,056
計	1,033,222	930,160	925,104	▲ 5,056	5,056

※事業区分Ⅲについては、内示割れが発生しており、財源が5,056千円不足しているため、過年度(H26~29)基金の執行残を充当して対応を行う。

地域医療介護総合確保基金による平成30年度計画予定事業一覧

事業区分Ⅰ（地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業）

(単位:千円)

H30年度 新基金事業名	H30年度 県歳出予算事業名	事業概要	H30年度 国への基金 積立要望額 (査定後)	H30年度 基金充当 予定額	担当課
病床機能分化促進事業 (H30～H32)	H27 新規 病床機能分化促進事業費補助金 (H30～H32)	回復期リハビリテーション病棟又は地域包括ケア病棟等の回復期機能として必要な病棟の新築、増改築、改修、備品の購入などを行う医療機関の支援を実施し、地域医療構想の推進を図る。	138,235	138,235 (192,738) 計 330,973	医療政策課 (地域医療担当)
病床機能分化・連携推進等体制整備事業 【H30県立大学提案事業】	H28 新規 退院支援事業委託料	高度急性期・回復期・在宅へとシームレスで継続した退院支援体制構築に向け、「急性期・回復期・在宅へとシームレスに移行する地域・病院・多職種協働型退院支援体制のフローシート及びガイドライン」を作成するとともに、その退院支援体制フローシートに基づいて退院支援を展開できる人材育成を行う。 また、地域を基盤に地域・病院・多職種協働型退院支援を展開し、かつ、地域の中で相談、教育が可能な人材(退院支援コーディネーター、各専門職)を育成する研修プログラムを充実するとともに研修を実施、評価を行い、有効な研修プログラムの体系化を図る。	13,950	13,950	医療政策課 (地域医療担当)
中山間地域等病床機能分化・連携体制整備事業	H27 新規 ①中山間地域等訪問看護師育成講座開設寄附金 ②中山間地域等訪問看護師育成事業費補助金	本事業は地域医療構想の実現に向けて回復期の病床機能分化を推進するため、訪問看護未経験者等を対象とし専門的な教育により地域における医療機関間の連携や医療介護連携をコーディネートできる訪問看護師を育成し、地域における療養者の受け皿を増やすとともに病院における退院調整支援に携わる人材の育成を図る。	41,138	41,138	医療政策課 (看護担当)
病床機能分化・連携推進のための転院連携情報システム構築事業 【H29高知大学提案事業】	H29 新規 医療機関転院支援システム構築事業 H29～H31	地域医療構想を推進していく上で、病床の機能分化・連携が重要となってくるが、現実には患者の状態に応じた病床への転院は進んでいない。したがって、県内の医療機関の医療機能、現在の空床状況や今後の空床予定を探索できることで、患者の病態に合った医療機関を把握できるシステムを構築し、病院間での転院を促進し、病床機能分化を図る。	/	(29,974)	医療政策課 (地域医療担当)
地域連携ネットワーク構築事業	H27 新規 地域医療情報ネットワークシステム構築事業費補助金 H27～H31	地域医療構想の達成に向け必要となる病院・診療所間の切れ目のない医療情報連携を可能とするため、医療機関相互のネットワーク構築を図ることができるよう、設備の整備に向けた検討を支援する。	/	(13,529)	医療政策課 (地域医療担当)
小 計			193,323	193,323 (236,241) 計 429,564	/

※上記の基金充当予定額のうち、()内の金額については、H29年度までに国へ要望を行い、積み立てた基金を活用

事業区分Ⅱ（居宅等における医療の提供に関する事業）

(単位:千円)

H30年度 新基金事業名	H30年度 県歳出予算事業名	事業概要	H30年度 国への基金 積立要望額 (査定後)	H30年度 基金充当 予定額	担当課
訪問看護推進事業	旧国 訪問看護推進協議会経費	訪問看護推進協議会を設置し、訪問看護に関する課題及び対策の検討、訪問看護に関する研修等の計画及び実施について検討する。	307	307	医療政策課 (看護担当)
訪問看護師研修事業	再基 訪問看護師研修委託料	在宅移行を支援する看護師及び訪問看護管理者を対象に研修を行い、訪問看護師の確保及び質の向上、訪問看護ステーションの機能強化を図る。	1,486	1,486	医療政策課 (看護担当)
中山間地域等訪問看護体制強化・育成事業 【事業区分②⇒①⇒②へ】	H27 再基 中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業費補助金	本事業は、中山間地域等に居住する患者への訪問を行う訪問看護ステーションに対して、運営費を補助することで、中山間地域での在宅医療の維持・進展を図るとともに地域包括ケアシステムの確立を押し進め、命題である住み慣れた地域で在宅療養ができる環境の整備を推進する。	32,877	32,877	医療政策課 (看護担当)
医療従事者レベルアップ事業【事業区分②⇒①⇒②へ】	再基 医療従事者レベルアップ事業費	本事業は、医療従事者団体や病院等が実施する在宅医療に係る研修に対し、専門知識を持つ講師派遣を実施することにより、多職種の関係者に対して在宅医療への理解を促進し、よりよい退院支援や急変時の入院受入につなげ、病床の機能分化及び連携の推進に資することを目的としている。	700	700	医療政策課 (地域医療担当)
在宅歯科医療連携室整備事業	旧国 ①在宅歯科医療連携推進事業委託料 ②在宅歯科医療連携室運営事業委託料 【中央部】	病気やけがで通院が困難な方が、在宅等で、適切な歯科治療及び歯科保健医療サービスを受けられるようにするため、「在宅歯科連携室」を相談窓口として、訪問歯科診療を行う歯科医の紹介や、訪問歯科医療機器の貸し出し管理、多職種連携会議の開催等を行う。 ※再生基金と新基金の折半で事業実施していたが、全額、新基金とし、「在宅歯科医療従事者研修事業」も統合する。	9,089	14,176	健康長寿政策課 (よさこい健康プラン21)
在宅歯科医療連携室整備事業 【歯科医師会提案事業】	H29 新規 ①在宅歯科医療連携推進事業委託料 ②在宅歯科医療連携室運営事業委託料 【サテライト補多】	幅多圏域に在宅歯科連携室のサテライトを設置し、訪問診療のサービス調整等の機能を有する口腔ケアチームの組織化を進め、訪問診療体制の構築支援を図る。	5,087	5,087	健康長寿政策課 (よさこい健康プラン21)
小 計			49,546	49,546	/

事業区分Ⅲ（医療従事者の確保に関する事業）

(単位:千円)

H30年度 新基金事業名	H30年度 繰越予算事業名	事業概要	H30年度 国への基金 積立金算額 (査定後)	H30年度 基金充当 予定額	担当課
地域医療支援センター 運営事業	再基	①地域医療再生事業委託料 ②高知家総合診療専門研修費補助金 ③地域医療再生事業費補助金 ※下記、旧国庫補助金分と重複	264,745	264,745	医師確保・育成支援課
	旧国	地域医療支援センター運営事業委託料 ※上記、再生基金事業と重複			7,000
中山間地域等医療提供体制確保対策事業 【事業区分③⇒①⇒③へ】	H27 再基	高知県地域医療支援講座開設寄附金 【事業区分③⇒①⇒③へ】	50,000	50,000	医師確保・育成支援課
産科医・新生児医療担当医等確保支援事業	旧国	産科医等確保支援事業費補助金	32,569	32,569	健康対策課 (周産期・母子保健推進室)
	旧国	新生児医療担当医確保事業費補助金	1,100	1,100	健康対策課 (周産期・母子保健推進室)
救急医療成事業	H27 再基	災害・救急医療人材育成事業 (災害・救急医療学講座開設寄附金)	20,000	20,000	医療政策課 (救護計画担当)
精神科医療成事業	H27 再基	地域精神医療支援プロジェクト実施寄附金	23,000	23,000	障害保健福祉課 (精神保健福祉担当)
発達障害専門医師育成事業	H27 新規	発達障害に関する専門医師・医療従事者等の育成を推進する観点から、国内外の専門家を招聘しての研修会の実施、及び国内外への研修会への医師・医療従事者等の派遣などを行うことにより、発達障害に関する専門医師及び医療従事者等の確保・育成に資することを目的としている。	4,187	4,187	障害保健福祉課 (事業者担当)
輪番制小児救急勤務医支援事業	H27 再基	輪番制小児救急勤務医支援事業	4,260	4,260	医療政策課 (救急・災害医療担当)
小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業	H27 再基	小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業	3,392	3,392	医療政策課 (救急・災害医療担当)
女性医師等就労環境改善事業	旧国	勤務環境整備事業委託料 (女性医師復職支援事業費)	975	975	医師確保・育成支援課
新人看護職員研修事業	旧国	①新人看護職員研修推進事業 ②多施設合同研修会運営委託料 ③新人助産師合同研修会運営委託料 ④教育担当者研修会運営委託料 ⑤実地指導者研修会運営委託料	16,268	16,268	医療政策課 (看護担当)
看護職員資質向上推進事業	旧国	①看護教員継続研修会運営委託料 ②実習指導者講習会運営委託料 ③退院支援構築のための人材育成研修運営委託料	5,210	5,210	医療政策課 (看護担当)
看護職員確保対策特別事業	旧国	①看護の心普及等・ナースセンター強化事業 ②看護学生等進学就職支援事業 ③高知県の看護を考える検討委員会事業 ④看護管理者等研修会	10,068	10,068	医療政策課 (看護担当)
看護師等養成所運営等事業	旧国	看護師等養成所運営費補助金	124,122	124,122	医療政策課 (看護担当)
看護師等養成所施設整備事業	旧国	看護師等養成所施設整備事業	92,344	0	医療政策課 (看護担当)
看護師等養成所初年度設備整備事業	旧国	看護師等養成所初年度設備整備事業	6,667	0	医療政策課 (看護担当)
看護職員の就労環境改善事業	旧国	看護職員確保対策事業委託料 (就労環境改善のための体制整備事業)	626	626	医療政策課 (看護担当)
薬剤師確保対策事業	H27 新規	薬剤師確保対策事業費補助金	796	796	医薬業務課 (薬事指導担当)
医療勤務環境改善支援センター設置事業	旧国	勤務環境整備事業委託料 (医療勤務環境改善支援センター設置事業)	3,500	3,500	医師確保・育成支援課
院内保育所運営事業	旧国	院内保育所運営支援事業費補助金	98,243	98,243	医療政策課 (看護担当)
小児救急医療体制整備事業	旧国	小児救急医療支援事業	12,134	12,134	医療政策課 (救急・災害医療担当)
小児救急電話相談事業	旧国	小児救急電話相談事業委託料	9,147	9,147	医療政策課 (救急・災害医療担当)
小 計			780,353	691,342	
平成30年度基金計画事業合計			1,033,222	934,211 (236,241) 計 1,170,452	