

令和4年度 第1回 新潟市介護保険事業等運営委員会

日時：令和4年10月26日（水）午前10時00分～

会場：新潟市役所 本館3階 対策室1・2

（司 会）

これより、令和4年度第1回新潟市介護保険事業等運営委員会を開催したいと思います。  
本日司会を務めます、高齢者支援課の岡村でございます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

本日ですけれども、阿部委員、佐藤委員、そして佐野委員の3名がご都合により欠席されるとご連絡をちょうだいしております。

また、本日の会議につきましては、後ほど議事録を作成いたします。その関係から録音をさせていただきたいと思っておりますので、あらかじめご了承くださいようお願いいたします。

それでは、議事に入ります前に本日の会議の資料の確認をさせていただきます。事前に配布させていただいた資料と、それから本日机上に配布させていただきました資料がございます。大変申し訳ございません。まずそちらから、机上に置かせていただいた資料のうち、右肩に資料番号が振ってありますが、資料1と資料3-2、こちらが差し替えということでございます。恐れ入りますが、資料1と資料3-2につきましては、差し替えをお願いいたします。そして、本日机上に配布させていただきました資料4-2と4-3、こちらは、本日追加させていただいた資料になります。

資料につきましては、まず本日の次第がございます。それから、令和4年度新潟市介護保険事業等運営委員会の委員名簿、そして座席表。また、本日差し替えをお願いいたしました資料1「令和3年度における本市の介護保険事業の実施状況」、資料2「令和3年度地域包括支援センターの活動状況（概要）」、資料3-1「令和3年度地域包括支援センター業務評価の結果（概要）」、そして本日差し替えさせていただきました資料3-2「令和3年度地域包括支援センター業務評価の結果（集計表）」。続きまして、資料4「地域包括支援センター業務評価表の見直しに関する事項」。そして、本日追加させていただきました資料4-2「新潟市地域包括支援センター業務評価表改定案」、こちらが「国の調査入力シートから抜粋」というカッコ書きがございます。同じく本日追加させていただきました資料4-3、同じく評価表の改定案になりますが、こちらは市独自評価シートとなっております。最後に、資料5でございます。「第9期介護保険事業計画策定に向けたアンケート調査について（概要）」と、それから実際のアンケート調査が記載されてあります別紙1、そして別紙2。以

上となります。差し替え、追加と、お手を煩わせてしまい、誠に申し訳ございません。不足するものにつきましては、直ちにお持ちいたします。よろしくお願いいたします。

次に、議事に入る前に、委員の紹介をさせていただきます。委員名簿をご覧ください。名簿の中ほどに福祉関係者欄がございます。こちらのお二方目、猪股太さんが新たに委員に就任されました。それでは、猪股委員より自己紹介をお願いしたいと存じます。猪股委員、よろしくお願いいたします。

(猪股委員)

おはようございます。いつも大変お世話になっております。新潟市社会福祉協議会の猪股と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

(司 会)

猪股委員、大変ありがとうございました。

それでは、議事に入りたいと存じます。ここからは、柄澤委員長より進行をお願いしたいと存じます。柄澤委員長、よろしくお願いいたします。

(柄澤委員長)

皆さん、おはようございます。前回から委員長を務めております、新潟青陵大学の柄澤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

前はZ o o mでしたので、今ひとつ、一堂に会して話し合うということがしにくかったのですが、皆さんの意見が新潟市に届くようにと思って進行してまいります。どうぞご協力をよろしくお願いいたします。本日用意された議事は、今資料でお示しいただきましたように五つあります。過去の報告が(1)から(3)、今後につながるものが(4)と(5)になっております。先週、とりまとめをしてくれている高齢者支援課と打ち合わせをしたときに、やはり過去のことももちろん大事なのですが、それを踏まえたうえで未来につながることの検討が重要なのではないかと話をしております、多分(4)のところ少し時間を割いて、特にそのような経緯もあって今回の資料が追加になっています。前もって読んでいただいている資料を説明してもらったり、またそれについて話し合ったりということになると思いますので、(4)に時間を割けるような雰囲気で行進をしようという心づもりでございます。どうぞご協力をよろしくお願いいたします。

では、さっそく議題(1)令和3年度における本市の介護保険事業の実施状況について、事務局から説明をお願いいたします。資料は皆さんのところに届いていますか。ない方はいらっしゃいますか。大丈夫ですか。では、資料が届いてから説明を始めてください。

資料1の差し替えがまだ届いていない方がいらっしゃいましたら挙手いただけますか。皆

さん届いていらっしゃいますか。では、事務局、よろしくお願いいたします。

(事務局)

介護保険課の佐藤でございます。よろしくお願いいたします。

令和3年度における本市の介護保険事業の実施状況について説明いたします。資料1をご覧ください。

はじめに1ページの1被保険者数及び認定者数の状況の(1)人口及び被保険者数です。令和3年度の実績値で、総人口は78万4,251人、65歳以上人口は23万3,531人、高齢化率は29.8パーセントで、高齢化率は計画値を若干上回っております。

次に(2)要支援・要介護認定者数では、認定者合計、認定率ともに計画を下回っております。要介護はすべての介護度で計画を下回った一方、要支援は1、2ともに増加をしております。認定率の実績値は19.6パーセントで、前年度と比べてやや増加となっております。続きまして、2ページ及び3ページをご覧ください。区ごと及び日常生活圏域ごとの状況では、記載のとおりとなっております。

続きまして4ページ、2介護サービスの利用状況です。(1)介護サービスの利用者数及び利用回数・日数では、居宅サービスは居宅療養管理指導など一部のサービスの実績値は計画値を上回っておりますが、全体的には概ね計画通りとなっております。また、地域密着型サービスについては、全体的にはほぼ計画通りとなっておりますが、施設サービスについては介護療養型医療施設が介護医療院への転換を完了したことにより、計画と乖離が出ております。次に5ページの介護予防サービスでは、介護予防サービスでは、介護予防居宅療養管理指導や介護予防訪問リハビリテーションなどの一部のサービスで計画と乖離がありますが、こちらも全体的には概ね計画通りとなっております。

続いて6ページ、(2)サービス利用者数の推移では、サービスの区別として居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの三つに分けております。一番上、青い線が居宅サービスで、真ん中のオレンジの線が施設サービス、一番下の赤い線が地域密着型サービスとなっております。増加し続けてきた居宅サービスは、平成30年4月に減少し、その後は概ね緩やかな増加傾向となっております。施設サービスについては、特別養護老人ホームの整備とともに利用者が増えましたが、全体的には伸びは緩やかで、近年はほぼ横ばいの状況となっております。一方、地域密着型サービスは、小規模多機能型居宅介護や小規模な特別養護老人ホームの整備により利用者が増加しております。

続きまして7ページ、3地域支援事業の状況でございます。(1)介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況ですが、訪問型サービスのうち介護予防相当サービスについては、令和2年度に比べ微増となっており、基準緩和サービスは横ばいとなっております。また、住

民主体の訪問型生活支援実施団体数は3団体増え、計21団体となっております。通所型サービスは、各サービスにおいて利用者数が増加しております。一般介護予防事業ですが、フレイルチェック実施件数は、概ね計画通りで増加しております。また、介護予防普及啓発事業など資料に記載の各事業は、新型コロナウイルスの影響を受けた令和2年度に比べ徐々に回復しつつありますが、一番下の地域包括ケア推進モデルハウスについては、中央区2か所のうち1か所が令和3年3月末で終了したことから、令和3年度は合計8か所での実施となっております。

次に8ページ、(2)包括的支援事業の実施状況です。①地域包括支援センターの運営については、資料に記載のとおりであり、後ほど次の議事の地域包括支援センターの活動状況についての中で詳細を報告させていただきます。次の②社会保障充実分については、新潟市医師会に設置している在宅医療・介護連携センター及び市内11か所の医療機関に設置している在宅医療・介護連携ステーションにおいて、ご当地連携研修会や医療と介護の市民講座、はたらく人のための医療・介護セミナー、小中学生・高校生向け衣料・介護の出前学習を実施いたしました。また、認知症総合支援事業については、引き続き認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員を配置したほか、記載はございませんが、令和3年5月に新たに認知症地域支援コーディネーター1名を配置し、認知症の相談体制や他の関係機関との連携強化を図っております。

続いて9ページです。(3)任意事業の実施状況については、在宅支援のための事業を継続的に実施しております。なお、新型コロナによる実施中止などの影響により、2行目の家族介護支援事業では参加者実績が大幅に減少したほか、一番下の介護相談員派遣事業では派遣を中止いたしました。

次に、4の保険給付費等の状況ですが、(1)保健給付費では、介護認定者数や各サービスの利用状況が全体的に計画を若干下回っていることを反映し、給付費も計画を若干下回っております。次の10ページ、(2)地域支援事業費では、総合事業サービスの利用者数が見込より少なかったことにより、計画値を若干下回っております。(3)保険給付費の推移では、伸び続けていた居宅サービス費が平成28年度以降ほぼ横ばいになりますが、地域密着型サービス費は大きく伸びております。

続いて11ページ、5施設等の整備状況です。①介護保険4施設の整備状況ですが、大規模な特別養護老人ホームに併設するショートステイの特別養護老人ホームへの転換を、今期計画期間3か年で160人分計画しており、昨年度事業者採択を行いました。そのうち43人分の転換が令和3年度中に完了しており、令和4年度に70人分、令和5年度には47人分を転換する予定としております。また、地域密着型特別養護老人ホーム1か所29人分を計画

していますが、実施を希望する事業者はありませんでした。そのほか、令和5年度末で開始となる介護療養型医療施設2施設について、1か所152人分が介護医療院へ、1か所27人分が医療療養病床へそれぞれ転換し、市内の介護療養型医療施設すべての転換が完了しております。

続いて②グループホームの整備状況ですが、計画2か所に対して2か所36人分の整備事業者を決定し、今年度中の整備を予定しております。

続いて12ページ、③小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備状況ですが、小規模多機能型居宅介護については1か所29人分を計画しておりますが、実施を希望する事業者はありませんでした。看護小規模多機能型居宅介護については、1か所29人分の整備事業者を決定し、今年度中の整備を予定しております。定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、1か所程度の計画に対して1か所の整備を終えております。

最後に④特定施設入居者生活介護の整備状況ですが、令和4年度以降に整備計画に基づいて計画を進めてまいります。

本市におきましては、介護サービス基盤の整備について、一部のサービスで県補助金に市独自の上乗せ補助を行うなど、整備促進を図っているところですが、近年、介護人材の確保が困難であることや建設コストの高騰などにより、整備を希望する事業者が減少傾向にございます。第8期計画に掲げる必要な整備数が確保されるよう、応募要件の見直しを行うなど、引き続き整備推進を行ってまいります。

以上、令和3年度における本市の介護保険事業の実施状況の報告を終わります。よろしくお願ひ申し上げます。

(柄澤委員長)

ありがとうございました。端的に本市の介護保険事業の全体像を説明していただけたと思います。1ページ目などを見ますと、本当に要介護の比率が、前期高齢者、後期高齢者の後期高齢者が95.1パーセントという関係もあるのかもしれませんが、要介護1以降が100パーセントを下回っているというのは、いい傾向というか、介護予防というか、進みを遅らせているのかなと思って、要支援1・2が増えているのも、要支援1・2でキャッチして、そこで留めることができたらうまくいくのかなと思って聞いておりました。少し時間稼ぎをしてみました。皆さんからご質問、ご意見をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

(皆川委員)

皆川です。

9ページの保険給付費のところ、計画は令和2年度から令和3年度で、計画値のほうは

増えているという話でしたけれども、実績値は下がったということで、これはどういう影響なのでしょう。コロナの利用控えがあるのかなと思ってお聞きしているのですけれども。今の発表の中で、コロナの影響ということがあまり話に出てこなかったのですけれども。

(事務局)

コロナによる、原因であろうと思われるサービスも施設も恐らくあるかと思えます。途中で触れましたけれども、例えば居宅療養型の管理指導であるとか、介護予防の短期入所療養介護といったような、主に在宅でみるような部分は伸びている部分はありますが、その一方で全体的に下がっているということになりますと、医療の現場もそうかもしれませんが、利用控えというものも想定されるのではないかと考えております。なかなか確たる数字というか、検証ということが現時点ではできていないものですから、こうであろうというような回答になってしまうのですけれども、私どもとしては、コロナの何らかの影響はあったものと捉えております。

(皆川委員)

ありがとうございます。

(柄澤委員長)

よろしいですか。ありがとうございます。確かに、なかなか何なのかということは、評価が難しいところかもしれません。

ほかにご質問や意見はございませんか。では、私から1点、確認というか、教えていただきたいことがあります。8ページの②です。その中で、認知症総合支援事業のところで認知症初期集中チーム設置ということで、全区で実施と書いてあります。とてもよい仕組みだと思っているのですけれども、その実績ということが分かったら教えていただきたいのですけれども。どちらの部署でしょうか。

(事務局)

地域包括ケア推進課の高橋と申します。よろしく申し上げます。

今ほどの認知症初期集中チームについてなのですけれども、こちらについては、今現在全区で実施になっており、全市で5チーム設置しております。基本的には、2区に一つという設置なのですけれども、江南区と中央区についてはそれぞれ1区で設置しておりますので、チームとしては5チーム設置しているということになります。実績なのですけれども、令和3年度の実績で申し上げますと、これは全体ですが、こうした初期チームへの相談件数が62件、そのうち支援につながったものが47件という結果になっております。

(柄澤委員長)

ありがとうございます。この62件から47件に減ったものは、必要ないという判断があっ

たということですか。

(事務局)

相談があったのですけれども、支援に入るまでに医療ですとか介護につながって、支援を直接しなくてももしっかり連携してつながりができたということになります。

(柄澤委員長)

ありがとうございます。実は、私、キャラバンメイトをやっていて、その研修会のときに、この認知症初期集中チームにいらっしゃる方が、こういう状況のときにはどうぞ相談してくださいみたいなことをメンバーに言ったら、メンバーが、困っているのはいつも困っているのですけれども、どのレベルのことで相談したらいいのかみたいなことがあって、本当に必要なところにこの集中チームが行くというところがもしかしたら難しいのかなとか、チームということが十分なのかどうなのかみたいなことについては、少し追いかけていく必要があるのかなと思いましたので質問させていただきました。令和3年度のことは分かったので、その後、また追いかけていけば、その辺のことが分かるのかなと思いました。できれば、次回からは、全区で実施というところに、もう少し実態が分かるように表記していただければ幸いです。よろしくお願いいたします。

ほかにご質問はございませんか。

では、次の議題に移りたいと思います。議事(2)令和3年度地域包括支援センターの活動状況について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

続きまして私からご説明させていただきます。

議事の(2)地域包括支援センターの活動状況についてです。資料2をご覧くださいと思います。

まず、1の日常生活圏域の見直しについてですが、地域包括支援センターにつきましては、日常生活圏域ごとに設置しておりますけれども、坂井輪・五十嵐圏域におきましては、65歳以上の人口が1万5,579人と多く、きめ細かな支援がしづらい状況となっております。そこで、地域の状況を踏まえまして、令和3年10月1日付で坂井輪圏域と五十嵐圏域に分割いたしまして、新たに五十嵐圏域に地域包括支援センター五十嵐を新設したところでございます。分割した圏域の地域包括支援センターでは、ご利用者をはじめ民生委員やケアマネージャーなど、地域の関係者の皆さんにていねいな説明を行い、混乱なく業務を行っております。

なお、恐縮なのですが、資料の文面の4行目後段、「新潟市の全県域」と表記しておりますけれども、誤植でございまして、正しくは全県域の県域がその下の「当該圏域の圏

域」、範囲の圏域になっておりますので、申し訳ございませんが訂正をお願いいたします。

次に、2ページをご覧いただきたいと思います。2の各業務の実施状況についてご報告いたします。はじめに（1）総合相談支援業務についてですが、高齢者の総合相談窓口として、高齢者ご本人、それからご家族、地域の方などからさまざまな相談を受ける業務でございます。グラフ1につきましては、相談相手別の相談実件数の推移となっております。令和3年度は、相談件数について前年度と比べ大きく変わっておりません。また、その内訳といたしましては、地域住民、居宅介護支援業者、その他の関係機関となりますが、それぞれの相談件数の全体に占める割合については、大きな変化はございませんでした。なお、グラフの欄外に包括支援センターかめだを除くと追記がございますけれども、包括支援センターかめだにおいて、平成29年度以前の数値が他のセンターの集計方法と異なっていたことから、全体の集計から除いております。下の表1については、行政区別の相談実件数です。参考に掲載しております。

次に3ページをご覧ください。グラフ2につきましては、相談手段別の相談実件数の推移となっております。その内訳と見ますと、電話での相談が増加し、来所や訪問での相談が減少するということになっております。こちらは、新型コロナウイルス感染症の影響が続いているものと思っております。感染拡大防止のため、地域包括支援センターが個別訪問や地域での啓発活動を控え、また相談者本人や親族、関係機関の方なども接触を控えるケースがあったと聞いております。次の表2は、出張相談の実施回数です。老人憩いの家やスーパーなど、高齢者の身近な場所へ出向き、相談の機会を提供するとともにセンターの周知を図っております。相談が少ない地区やセンターの所在地から遠い地区を選定して、工夫をしながら実施しております。新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2年度は実施回数、相談ともに大きく減少いたしましたけれども、令和3年度、昨年度につきましては、感染対策を行いながら実施回数を伸ばし、回復傾向にございます。

続いて（2）の権利擁護業務についてです。高齢者虐待、成年後見制度、そうした被害に関する相談やその対応に係る業務でございます。4ページをご覧ください。グラフ3になりますけれども、権利擁護に関する相談実件数の推移となっております。相談件数は、前年度より減少しております。件数の減少理由につきましては、高齢者虐待として継続的に確認したケースが終結となったことによる相談件数の減少などが考えられます。

続いて（3）の包括的・継続的ケアマネジメント支援業務についてです。主にケアマネジャーがよりよい支援を行えるように実施する業務ですが、表3をご覧いただきたいと思います。ケアマネジャーなどに対する支援回数の推移となっております。前年度より支援件数が減少しています。こちらは、サービス担当者会議を书面開催等で行い、直接面談する回



数が減少したことが影響していると思われます。次に5ページをご覧ください。表4は、ケアマネージャーやサービス事業所を対象に行った研修会の開催数と他機関が開催する研修等で講師を務めた回数の推移となっております。センター主催の研修会の回数につきましては、前年度に比べて増加いたしました。他機関主催の研修会で講師を務める回数は減ってきております。センター主催の研修会は、コロナ禍においても開催できるよう感染対策を行って取り組んでおりますけれども、地域の集会はまだ再開していないところが多いことが影響しているものと思います。

次に(4)地域包括支援ネットワークの構築についてです。地域包括支援センターでは、業務を効率的に実施するため、さまざまな社会資源とのネットワークの構築を図るとともに、地域の関係者との相互のつながりを築き、日常的に連携が図れるように努めております。下の表5をご覧ください。地域ケア会議開催回数の推移となっております。高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を送ることができるように、地域ケア会議を開催し、地域のさまざまな機関とともに高齢者のニーズを把握、整理し、包括的、継続的な支援体制の構築を図っております。圏域ケア会議は、少人数での開催やZ o o mなどのオンライン活用など、開催方法を工夫するなどしたことで、前年度より回数が増加いたしました。一方、個別ケア会議につきましては、前年度に比べて減少いたしました。個別ケア会議につきましては、個人情報を取り扱うためオンラインの活用が難しく、圏域ケア会議のように開催回数を増やすことができなかつたということでございます。

続きまして(5)の介護予防支援・介護予防ケアマネジメントについてです。介護保険や総合事業、または多様な社会資源の利用による自立支援、介護予防を目的としたケアプランを作成するとともに、事業者との連携調整を行う業務です。6ページをご覧ください。表6についてですが、介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの類型別ケアプランの作成件数の推移です。作成件数の総数は、増減を繰り返しながらも増加傾向となっております。下の表7につきましては、ケアプラン作成の居宅介護支援事業者への委託件数の推移でございます。居宅介護支援事業者への委託数と委託割合は、年々増加しております。

それから最後のページは、集計表となっておりますので、説明は省略させていただきたいと思っております。以上で説明を終わります。よろしくお願いいたします。

(柄澤委員長)

ありがとうございました。では、今の説明について、ご質問、ご意見はございませんでしょうか。ありませんか。地域包括支援センターは、本当に住民に一番近いところで、本当に多岐にわたる相談事業をするところで、やることはかなりたくさんあると思っていて、次のセンターの業務評価に関係するところでもありますけれども、何かご意見はありませんか。

では、私は、この資料2について直接ではないのですが、今日、保健衛生部門からも来ていただいているということで、私だけお願いしてもらった資料なので聞いていただければと思うのですが、というのは、地域包括支援センターの中でも、在宅医療・介護の連携みたいなどの業務も入っているかと思うのです。今の資料の中ではあまりその話がなくて、いわゆる新潟市独自のステーションが11あって、そこがバックアップと言うのがいいのか、地域包括の相談にのったりしているはずだと思って、その連携具合とか活用具合とか、またそのステーションが自分の圏域の把握とか、その問題解決にどう関与しているのかということに関心がありました。そこで資料をいただいたものを見ると、相談受付に関してステーションで多いところだと20、少ないところだと2という形で、相談の受付にけっこう差があるということと、それから私の期待が高すぎたのかもしれないのですが、思ったより地域包括支援センターからステーションに相談はいかないのだなという、そういう感想をもったので、このような実態なのですみたいなことを少しご説明いただければと思います。

(事務局)

地域医療推進課より回答いたします。在宅医療・介護連携ステーションにつきましては、先ほどの議事でもご説明させていただいたとおり、市内に11か所ございます。そこが地域包括支援センターとそれぞれ各地域で連携を図りながら、相談支援などで日々協力を図っております。直接的に地域包括支援センターから相談電話をいただくというよりは、日々連絡会議などを定期的に行っている中で、相談内容などについて共有させていただいているという状態でございます。よろしいでしょうか。

(柄澤委員長)

多分、このステーションの管轄は医療機関に委託していることもあって、新潟市はレアな場合として新潟市特有なのだと思いますということがあるので、私は、その保健衛生部門の地域医療推進課の方はここをどのように考えているのかということをお聞きしたいのですが、

(事務局)

地域医療推進課の関根です。

(柄澤委員長)

メールをくださった方ですね。そうですね。できれば、去年なのか一昨年なのか記憶がないのですが、多分、この段階の会議のときに、この地域保健衛生部門から資料を出していただいて、清水課長に説明をしていただいて、そのつながりについても皆さんで検討できたという記憶があるのですが、それほどたくさんなくていいのですが、新潟市の全貌をつかむためには、そこからの資料とか実態も一緒にあるとつかみやすいのか

などと思うので、次回からはそこに出していただいたりすることは可能でしょうか。

(事務局)

事務局内で検討して、次回の資料に。

(柄澤委員長)

今年度の次回ではなくて、次年度でけっこうなのですけれども、多分、いろいろなところがかかっていることの良さでもあるのですけれども、一つ間違えると縦割りの感じになって、新潟市がそこに力を入れているというか、新潟市も大きい市なので、そのステーションをつくることで皆に行き渡るようにやったというのは本当に全国からも認められているところですし、今回、私にお示しいただいた資料も、きちんといろいろなことを評価できるべく整理されていると思ったのです。だからこそ、その全体像をつかむためには、この年度のまとめのこのときの会議にそれが一緒にのってくと分かりやすいというか、全貌が把握できるのではないかと思ったので、次回の会議ではなくて、来年度に向けてそのようにしていただきたいというお願いです。それをどうするかは、もちろん新潟市で検討していただければいいと思うのですけれども、縦割りによってそれぞれが報告しているみたいにならないように、新潟市の実態がまるまる分かるみたいなことを願っているという趣旨です。よろしいでしょうか。

では、この件について、ほかに質問、ご意見はございませんか。よろしいですか。もし、思いついたら、最後にその他とか全体についてということでお聞きしますので、まずは先に進めさせていただきたいと思います。

次に議事の(3)です。令和3年度地域包括支援センター業務評価の結果について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

続きまして、私からご説明させていただきます。

議事(3)の令和3年度地域包括支援センター業務評価の結果についてです。資料3-1をご覧くださいと思います。

1番の業務評価の目的及び内容についてですが、業務評価の実施によりまして、地域包括支援センターを運営する事業者が業務を見直す機会とするとともに、適切に業務が行われているかを確認し、事業委託を継続していく際の資料とすることを目的に実施しております。評価の内容につきましては、表に記載したとおりです。評価項目としては、右側の小項目欄に記載のとおり14項目であり、配置点数等については前年度と同様でございます。

2ページをご覧ください。3業務評価の実施方法についてですが、記載のとおりです。なお、先ほどご説明しました令和3年10月1日に開設しました地域包括支援センター五十嵐

につきましては、自己評価による確認と市によるヒアリングを行いましたけれども、業務実施時間が評価基準としている期間である1年に満たないため、評価の対象とはせず、この資料には記載していません。

4の業務評価の結果です。(1)総合評価点数の分布ですが、列の左が総合評価点数で、満点を700点としております。いずれのセンターも総合評価点数が560点以上で、市の評価の平均は4以上でありまして、29センターすべてにおいて標準以上の取り組みであったと評価をいたしました。

(2)総合評価点数の推移ですけれども、平均点は前年度に比べまして4点低下いたしましたけれども、最低点が上がり、最高点と最低点の点数が縮まったという結果でございました。

(3)の項目別評価結果につきましては、資料3-2でご説明したいと思いますので、資料3-2をご覧くださいと思います。1ページ目は全体の評価結果となっております。各項目とも上段が令和3年度、網掛けしてある下段が令和2年度の結果となっております。表頭に番号が振ってありますけれども、No.24 包括支援センター五十嵐は、先ほども説明したとおり、評価の対象ではないため点数の記載はありません。また、No.18 包括支援センターこすどとNo.19 包括支援センターしろね北につきましては、令和3年4月1日から業務委託を開始したため、令和2年度の点数の記載はございません。

前年度評価に比べまして、16センターが点数の維持、もしくは増加という結果でございましたけれども、一方11センターでは点数が低下し、全体の平均点が下がりました。平均点が低下した主な原因につきましては、職員配置です。前年度に比べまして職員が不足している期間が1か月以上あったセンターが8センター増え、平均点が4.3から3.4に低下いたしました。その結果については、めくって2ページを見ていただきますと、一番上に記載してあるのが職員配置の基準になるのですが、例えばNo.6の木戸・大形ですとか、No.11の鳥屋野・上山、No.22の小新・小針、No.25の黒崎などが評価1となったということもございまして、職員配置のところが点数が下がったために全体的に点数が低下したということもございまして、委託法人では、さまざまな媒体による求人や法人内の配置転換などの対策を行っておりますけれども、職員の退職や療養休暇などで欠員が発生いたしました。今後も委託法人へ欠員の発生防止と速やかな欠員解消を指導し、欠員の早期解消を求めてまいります。また、センター職員研修の中でグループワークを取り入れ、センターの取り組みの共有や職員同士の横のつながりをつくり、相談できる関係の構築を促すなど、センター職員が意欲的に業務に取り組めるような体制づくりを行っていきたいと考えております。

簡単でございますけれども、業務評価についての報告は以上となります。よろしくお願

いたします。

(柄澤委員長)

ありがとうございました。今のご説明について、質問、意見はございませんでしょうか。

では、私から一つ、この評価というのは、どう使っているのか、どうフィードバックしているのか。ここでこのように並べてどういう実態かを把握しているということは分かるのですけれども、それ以外に包括支援センターとのその後のやり取りとか、どのようにされているのかだけ、少し追加して教えていただけますか。

(事務局)

まず、その後の指導などということもあるのですけれども、まずこの評価をする際に、私も職員総出で全地域包括支援センターへ行って、ヒアリングを行いながらこの評価をしていくということをやっておりますので、そのヒアリングの中で改善点があるようであれば、その時点で指導等も行っているという状況でございます。また、その後についても、指導の必要があるところについては、改善を促すなどの指導をしているところでございます。

(柄澤委員長)

分かりました。来年からは、この評価の仕組みなどもさまざま変わるということですので、今まではこうだったということの把握が今できたと思います。

ほかに質問や意見はございませんでしょうか。

では、これと関連するところで、今度はこれからのことに入っていく議題(4)です。議事(4)地域包括支援センター業務評価表の見直しに関する事項について、もともと配布されておりました資料4と、今日追加で配布されました資料が資料になるかと思っております。ご説明よろしくお願いたします。

(事務局)

また引き続きまして、私から説明させていただきます。

議事の(4)地域包括支援センター業務評価表の見直しについてというところでございます。資料4でございますけれども、地域包括支援センターに対する業務の評価は、今ほど説明させていただいたとおりでございます。こちらの評価については、本市独自の業務評価表により実施しております。これとは別に、国においても地域包括支援センターの業務実施状況調査を実施しております。市の業務評価と今ほど説明しました国の調査は毎年同じ時期に行われておまして、またこの二つには類似の質問項目があるなど、地域包括支援センターにとっては事務の煩雑化の一因となっております。こうした状況を踏まえまして、この度、市の業務評価に国の調査票を活用するとともに、国と市の質問項目が重複しているところは整理するなどして、市の業務評価についての見直しを行って、地域包括支援センターの業務

負担の低減を図りたいと考えております。

資料4の変更案をご覧いただきたいと思っております。現在は、市独自の64項目の評価について包括支援センターが各項目の実施状況を記述して、それらを点数化して評価を行っております。変更後につきましては、国に提出する調査票で活用できるところは活用し、そのうち市の業務評価に直接関係ない項目、こちらを除いた52項目を市の業務評価に使用したいと考えております。これに国の調査項目にはない24項目、市の独自評価指標を追加して、全体で評価をしてまいりたいと考えております。

これによりまして、包括支援センターが回答すべき評価指標は40項目減少するということになりますし、現在の実施状況は記述する方法なのですが、業務の実施の有無を回答する選択方式に変えてまいりますので、センターが行う作業は大きく低減されると考えております。なお、新しい評価表につきましては、今年度の業務実施の評価から使用いたしますので、実際の使用は来年度からということになります。

もう少し詳しくご説明したいと思っておりますが、追加でお配りしました資料4-2、4-3をご覧いただきたいと思っております。資料4-2が国の調査票の項目となっております。問1、Q1からQ10は、センターの名称や連絡先などの基本的な情報となっておりますので割愛しておりまして、今回お配りしたのはQ11からについてお配りしております。この国の調査票につきましては、これまでと同様に国の通知に基づいておりますので、全項目を国には報告いたしますけれども、この国の調査項目のうち本市独自の業務評価に活用できるところは活用していこうということでございます。

例えば具体的に申しますと、めくって2ページを開いていただきたいのですが、2ページのQ17の設問をご覧いただきますと、国の調査項目では設問の内容が「市町村から研修計画が示されているか」というものになっております。これは、センター業務の評価ではなく、市町村からしっかりと働きかけがされているかという内容の調査項目になっておりますので、こちらは右側に参考までに「×」をつけておりますけれども、これはセンターの評価ではなくて市の評価項目ですので、我々がセンターに行う評価項目から除こうという考えになっております。ほかの項目につきましても、このような観点で項目を選定しております。

次に、資料4-3をご覧いただきたいと思っておりますけれども、こちらが市独自の追加評価表となります。先ほど申し上げたとおり、国の項目の中で使用できるものは使用しますが、そこで聞ききれないものなどを追加して市で聞いていこうというものでございまして、例えばその表の1-1の(3)をご覧いただきたいと思っておりますけれども、1-1の(3)の設問が「1年を通じて職員が基準どおりに配置されているか」という質問になっておりますけれども、この職員が基準どおりに配置されているかという設問は国の調査票にもあるので

すが、国の調査票では欠員の状況まで聞いていないと。先ほど昨年度の評価のところでも申し上げましたけれども、職員の欠員の状況で点数が下がったというようなこともありますので、国の設問では聞ききれないところについては、市の独自項目で聞いていこうというものでございます。また、めくって2ページ下のQ16、Q17、Q18につきましては、こちらは「幸齢ますます元気教室」についての質問になっておりますけれども、こちらの「幸齢ますます元気教室」というものは本市独自の事業でございまして、国が示す全国調査票の中には項目がございませんので、これは市の独自項目として設定していこうということで設問を設けているものでございます。

以上のように、国の調査票を極力活用しながら、不足するところは市の独自の項目を加えて評価を実施して、なるべく地域包括支援センターの負担軽減につなげる一方、市としてもしっかりとした業務評価をしていきたいと考えております。説明は、以上です。

(柄澤委員長)

ありがとうございました。事前にご覧いただくことができなかったものなので、いきなり質問と言われても困るのかもしれないのですけれども、だからこそ素朴な質問でかまわないと思います。今の説明について、質問、ご意見、いかがでしょうか。

(竹内委員)

連合新潟地域協議会の竹内と申します。お疲れさまです。

素朴なところだったのですけれども、先ほど説明してもらった資料3-2の点数が5点評価になったものから「はい」「いいえ」のものに変わるという認識でよかったですでしょうか。

(事務局)

説明が少し不足していましたがけれども、まずは国の項目を活用したうえで市の項目を加えるということと、国の設問の回答の仕方が選択式でして、これまで市では5点評価でやっていたのですけれども、国の質問が「はい」「いいえ」の選択式でございますので、次回以降、市の独自評価についても、5点評価ではなくて国と同様な選択式にしていきたいと考えております。

(竹内委員)

分かりました。ありがとうございます。そうすると、この3-2の下の方の米印の一つ目にある「原則、契約を更新しない基準」とか、ここの考え方も変わってくるということですか。

(事務局)

そのとおりです。

(竹内委員)

分かりました。ありがとうございます。

(柄澤委員長)

今のことに関連して、多分、これをどう活用していきますかということとか、評価の目的はそもそも何ですかみたいなことになるのかなと、今の質問から思いました。今までは、各地域包括支援センターの実態がどうであるかを把握することと、それが6割以下であるときは再契約しないというようなことになっていたのかなと思いますけれども、今回これになったのは、国の評価についても改正がありましたよね。令和2年5月29日に厚労省から一部改正について通知があって、評価指標の活用の手引きというものが出ていますよね。これはもちろんご覧になっていると思うのですが、それらを私も見ながら、新潟市の今回の評価の目的はどこにおいているのかなということと、それをどのように活用されていくのかということが少し分かりにくかったので、そのことを追加して説明していただいてもいいでしょうか。

(事務局)

この地域包括支援センターの業務評価については、地域包括支援センターが平成19年に設置されておりまして、それ以降地域包括支援センターにいろいろと業務をしていただいています。業務評価については、その設置以降市独自の評価表で評価をしておりましてけれども、国も地域包括支援センターの業務量が大幅に多くなってきたということもあり、国は平成29年の法律改正だったと思うのですが、こういう業務評価をしっかりとやりなさいというものが国から示されました。その後、先ほどお示したような業務評価の内容はこういう内容でやってくださいという具体的なものが国から示されたという経過がございます。そうしますと、我々は国からそういう具体的なものが示される前から地域包括支援センターの評価をして、最初のほうは詳しく設問を設けて評価をしていたわけですが、平成30年度以降、国からもこういう業務評価の指標が示されたということもございまして、今は令和4年で平成30年から4年経ちますけれども、この辺のところでもそろそろ国もしっかりと指標を示していますし、そちらの指標をできるだけ活用したほうがいいのではないかと、冒頭申し上げましたように、地域包括支援センターの業務というものの負担が大きくなってきましたので、その辺を改善する意味も込めて、どうしたら負担軽減を図れるかということで、今回このような形にさせていただこうということでお示したものでございます。経過については、以上です。

(柄澤委員長)

活用の方向とか戦略についてはいかがですか。

(事務局)



国が示されている指標ですので、それをもとにしっかり業務がなされているかということは評価ができると思っていますし、国の調査票を使うから我々がこれまでやってきたヒアリングをやめるということではございませんので、新しい評価表になってもきちんと各地域包括支援センターに訪問してヒアリングを行いながらこの評価表を作成していただきたいと思っていますので、これまでとは変わらない内容でやっていきたいと思っています。

(柄澤委員長)

分かりました。それに関して、ここからは今のことについての私の意見になりますけれども、今の総括を聞くと、業務評価をしなければならない、今までもやってきて、それをするという目的は明確に分かりました。

もう一つあるかなと思っているのは、地域包括支援センター側のモチベーションというか、新潟市はここに力を入れてほしいのだとか、こちらに向かって頑張ればいいのねとか、自分たちがどうであるかということに気づきながら、改善とかよくなるということを試行するための一つの指標になるのかなと思っています。病院もそうですし、施設もそうですし、大学もそうなのですが、今、評価がすごく流行っているというか、点数を取るためにこれをやらなければいけないことが一番具体的なモチベーションというか、やらなければならないことになって、本末転倒になるのもおかしいのですけれども、やはりそういう側面もあるのかなと思っています。だとすると、それにつながるような使い方がいるのかなと思っておりまして、こちらを見ますと、使い方として、新潟市側と地域包括支援センター側が同じ項目について一致するかどうかと見なさいと。新潟市はやっているつもりだけれども、いえ、そういうことはやっていないよと向こうが言っていることがないかと見なさいというようなことが一つと、それから何パーセント達成しているかをチャート図みたいな形にして、全国と同じものにしたからこそ全国との評価ができたり、地区ごとの評価ができたり、比較ができたりするのではないかとことを兼ねています。それ全部をする、しないはともかくとして、やはり見ました、やりましたということで、地域包括支援センターがこれをするによって自分たちが目指すこととか頑張る力が、本当にいろいろなことをやっている中で、その中でも重きをおいたり、整理したりということをしなければならないときのよすがにならないかなということを思いました。

その点について、先ほど、例えば資料3-1でしょうか、追加された資料のうちのQ17について、これは市の評価から削りましたとおっしゃったのですけれども、こういうことこそが、新潟市はやっているつもりだけれどもセンターはやっていないと言われたら、何かそれはやっていないのかと思わなければいけなかったりして、このやらないことにしたものを本当にやらなくていいのでしょうかみたいなこととか、私は先週打ち合わせをしたこともあ

って国から出されているものと整合したのですけれども、同じように問の 15 についても、これは国もしなくていいと言っていたのか、市で同じ項目で評価をされるのですかということですね。市は市で同じ項目で、同じような、裏側みたいな質問が市もやりなさいと言って、それを左右照らしながら一致しているのかどうなのかやりなさいと、やったらどうですかと書かれているのですけれども、新潟市はそれをなさるのですか、なさらないのですか。すみません。質問が右往左往しましたけれども、まずそこです。

(事務局)

質問の回答が前後するかもしれませんが、まずセンターのモチベーションという問題についてなのですが、この改正を行うにあたって、センターの意見も聞きながら、センターとしてはどうお考えですかということをお願いして、センターの意見としましては、それこそ先ほど申しあげましたように、業務負担が大きいことから項目数が減ることについては歓迎するという意見があった一方、先ほど委員からもお話がありましたけれども、選択式に変えることによって深掘りしたところまですることができるのかというような不安の声がございました。そこにつきましては、私ども、ヒアリングを行いながらやっていきますので、その辺のところは補っていきたいと考えております。

それから、国の通知につきましては、国は、私どもで×をつけたものもありますけれども、国の報告をしないということではなくて、国の報告は、国の項目については全部回答していただいて国に報告しますし、私どももその結果はいただきますので、国のやっている評価の項目を減らすとか、私どもでその国の評価結果を活用しないということではございません。

それから、国は包括支援センターにこの国の調査をしますけれども、同様に市に対しての評価というものも私どもで回答します。ですので、国は、包括支援センターからの評価も取っていますし、市として、同様な項目のところでは市はそういうことをどうしているか、市はきちんとやっているのかということでは、市が回答票を作って国に回答しておりますので、先ほど委員が言ったようなところについてはご心配ないと思いますし、最後、全国的な比較ということですが、それについても、なるべく国の項目に近づけて市も評価をしていけば、今後は全国的評価と比較ができる。市の独自評価だけでは全国的に比較できないところもありますので、そのような面でも、全国との比較も今後はできていくのかなと考えております。

(柄澤委員長)

いろいろ聞いていると疑問が出てきてしまうのですけれども、今二つになっていきますけれども、例えば大きな項目は組織についてみたいになっていきますけれども、地域包括支援センターに渡すときは、それが抜粋されたもので渡されるのではなく、これは国のものだから国

のものとしてやりなさい、これは新潟市独自のものですというように、二ついくというように理解すればよろしいですか。

(事務局)

そのとおりです。

(柄澤委員長)

では、新潟市が市として評価するときには、使うか使わないかは右側の「○」と「×」であると理解すればいいですか。

(事務局)

そのとおりです。

(柄澤委員長)

では、そういうことであれば、私は、例えばQ14 ですが、この数とかを出していただきたいと思うのですけれども、しているかしていないかということだけではなくて、本当にそれがどのようになっていくか、どれはやっているということなどはむしろ積極的に、特に先ほど言ったしているかしていないかというイエス、ノーだけだと、本当にすごく頑張っているところとそうでないところの差がつかなくて心配という地域包括支援センターのご意見はごもっともで、これなどは別に「×」にする必要はないのではないかと思ったところがありました。同様に、Q32 の件数はどうですかというのは、どちらみち報告するのであれば、これはやはり件数はどうなのということなどもみんな見ればいいではないですかとか、それからQ50-1、何か国のものと、ダイヤモンドがついているものとダイヤモンドがついていないものがあるのですけれども、これはどういうことですか。

(事務局)

ダイヤモンドの前の質問ですけれども、Q14 の数値については「×」がついていますけれども、ここは国に包括支援センターが報告しますので、私どももそこを確認しようと思えば、国に回答するものを使って確認することはできます。ただ、評価するとき、例えば65 歳以上の高齢者人口というものは基礎数値ですけれども、それで評価する項目にはなりませんので、そういうこともあり、ここは確認はできますけれども、地域包括支援センターの評価項目にはしないでおくというような今の案になってございます。

ダイヤモンドというのは、どこのことですか。

(柄澤委員長)

クエッションの前の。

(事務局)

小項目ですね。小項目のところは、今申し上げましたように、細かい数値になっています

ので、私どもも国に回答した数値を確認はできますが、一応評価項目については選択式という形にしていますので、評価項目から外して「×」にしているということが基本的な考え方です。

(柄澤委員長)

そうではなくて、Q35 のところにダイヤモンドがないのは、これはどうしてですか。Q37 にもないのですけれども。

(事務局)

これは国の書式ですので、国が作っているものですので、国がなぜダイヤモンドを入れているのかは私どもは分かりませんが、恐らく選択式ではなくて、記述式とか、細かい内容というところについては詳細項目ということで、内訳項目ということでダイヤモンドがついていないのではないかと考えますけれども、ただQ11 にはダイヤモンドがついているので、分かりません。国が作ったものなので。

(柄澤委員長)

分かりました。私が今話を聞いて分かったのは、私が持っているのは令和2年の5月に出されたものなので。そこにはダイヤのついていないものはなかったもので、多分、令和2年から追加されたものにダイヤモンドがないように思われます。それから、順番も変わったりしていて、私は、もしかしたらそれは新潟市がここで独自に付け加えたのかなと、順番を変えたのかなと思ったのですが、それはそのままだとしたら、それは、多分はじめからあったものと、その後これが追加したものですよという差なのではないかと思いました。それは、一つ理由が分かりました。

とりあえず思っていることを言って、私と事務局とのやり取りを踏まえて、委員の皆さんがどう思ったかをこの後に聞いてもらうために、資料を事前に読まれていないので、論点がどこかが分かるように、私は自分の意見はこれだよと押し付けているわけではなくて、こういう論点があるのではないかというつもりで申し上げます。

地域包括支援センターも、イエス、ノーだけだと正しいというか、実態が反映されないのではないかということに関して、国は比較的イエス、ノーで答えて全然問題ない感じなのですが、新潟市独自のものを見ると、これをイエス、ノーでノーというところがありますかみたいな感じというか、意見から言うと、4択にしたらどうですかと思いました。それは、こちらの活用の手引きにも書いてあるのですが、やはり実態を反映させるためにイエス、ノーではないほうがよいというようなことであれば、4択にしたらいのではないかということです。私も地域包括支援センターの管理者のところに先週電話をかけて、どう思うかヒアリングされたところ、やはり例えば連携といってもどこかに行ってパン

フレットを置いてきても連携だし、そこに出向いて行ってきちんとこのことを話しても連携で、自分たちはこういうことをやっているのだけれども、結局パンフレットを置いてきただけのところと同じような評価になってしまうのだよねみたいなことを言われたときに、例えば一つ目の「共有できる状態になっていますか」「はい」「いいえ」だけではなくて、「すべてにおいてなっている」とか、「ほとんどなっている」とか、「いくつかなっている」とか、「なっていない」みたいに4択にすれば、この実態はもう少し反映されたり、頑張っているところと頑張っていないところ、自分たちはもう少し頑張ればいいみたいなものが出るのではないかと思ったりしました。

それから、項目のところが二つの要素が入っていて評価が難しいのではないかと思うものもいくつかありました。新潟市独自の2番目「支援を要する高齢者を見出すために地域の課題を分析し、個別訪問の実施を事業計画に位置づけて実施していますか」ということになる、地域の課題を分析するということと、計画に位置づけているかという二つか三つ、大きく見ても二つのことを聞いています。地域の課題を分析したということも、何をもって分析したと言えるのかということとか、これを正しい実態が反映される評価の結果になるのかみたいなことがいくつか心配です。Q3についても同様です。「経路、種別の傾向を把握・分析し、地域包括支援センターの周知やネットワーク構築が必要な人や機関の検討を行っていますか」ということも、やはり把握・分析ということと行っていることは、前者はやっているけれども後者はやっていないみたいなことがあったり、少し別次元だったり、把握・分析ということは何をもって把握・分析しているのかということが不明確だったりすると、つけてもらったところでどうでしょうみたいなことがあったり、ほかにも例えばQ6みたいに「関係づくりに取り組んでいますか」と言われれば、私はまったくしていないところは想定できないので、みんな「イエス」になってしまうのだけれども、それも本当にそのように「はい」ということでいいのですかと思ったり、それから市独自だからということで「幸齢ますます元気教室」に関してすごく熱心に聞いているのですけれども、本当にこのことだけがこれだけたくさん聞かなければならないのだろうかとか、その「幸齢ますます元気教室に1コース当たり平均8人以上の参加がありましたか」みたいに聞かれると、リピーターの人に一生懸命通ってもらって、それをクリアしなければならないみたいになるのよねみたいな地域包括支援センターの声がきて、本来ならばリピーターの人を動員するようなことではなくて、もっと来てもらわなければいけない人に来てもらうことが大事なのだけれども、先ほど言った評価というものを出されると、それに向かって頑張ろうとなるのが人情というか、組織というか、そういうものなので、本当にこれはすべての地域包括支援センターに向けて「1コース当たり平均8人」と書かなければいけないのかとか、いろいろ思うところがあり

ました。そういうことなのですからけれども、ここは議論する場所というか、決めてくださるのは事務局なので、事務局で検討いただきたいということなのですからけれども、いろいろ思うことがありましたという話です。

こういうことを、私は先週からこのことを話し合わなければならないとなってからいろいろ勉強したりしたのですけれども、参加の皆様は、このやり取りとか私の疑問について、今全部をお答えいただいたり決めていただく気はないのですけれども、どういうことを思われたかということについて、感想なりご意見をいただければと思っています。

(皆川委員)

介護サービス事業者協議会の皆川です。

今のやり取りで、細かい評価項目について委員長がおっしゃることももっともだなと思って、私も全部賛成なのですからけれども、それを考えると、これから変わる内容が分かっていない中での発言なのですからけれども、これまでのものが、結局運営体制がどうなっているかというところの数字が思いっきりインパクトを与えていて、総合評価の点数はそこを大きく判定していると思うのです。2ページの運営体制で、職員がそろっていないところに1とか2とかついている、この数字が思いっきり全体の数字にもインパクトを与えている状況だと思うのです。一番右横の平均を見ると3.4とありますよね。ほかのところは4点とか5点で、それほど差がついていないわけで、結局運営体制が3.4で、名前を挙げて悪いのですけれども、例えば一番右端の巻とか岩室とかは2とか1になっていますよね。そういうところが総合評価の点数も低くなっているわけで、ということは、運営体制がどうなっているかということが総合評価の点数にインパクトを与えているという時点で、本当にこれで正確に包括支援センターの評価が出ていたのかなということが疑問です。

先ほどから何度か業務が大変だという話が出ましたけれども、職員が確保できない理由は運営法人にももちろん責任があると思うのですけれども、いろいろな事情で欠員などが出てくる、今どれほどの人手不足かというところがあるので、運営法人側が確保するのは難しいというのはあるので、その中で、人数が厳しい中で頑張っている包括支援センターが評価されにくくなっているのかなとか。詳しいことが分からない中での発言なのですからけれども、この点数のつけ方の比重自体が、運営体制がどうなっているかということに左右されているのが総合点数を見ると思い切り出ているので、その辺はこのままでいいのかなみたいな、これを見るところで思ったのですけれども、いかがでしょうか。

(柄澤委員長)

今は、それをすべてああしましょう、こうしましょうとは言えないので、委員の意見を思い切り吸い上げるということで、今回回答を求めることは厳しいかもしれないと思います。皆

さんに聞いてから、全体的に言えることがあったら最後に聞くということで、皆川委員、お許しいただけますか。ありがとうございます。

今のインパクトを与えるということに関しては、実は去年、一昨年、どちらだったか忘れましたが、私は、段々点数が上がってきて、もしかして上がり止まりになってきていませんかということを書いて、やはり評価であれば、段々これを満たせるようになってきたのであれば、その次にもっとこれを頑張らしましょうということを示すことが別にいじめているわけではなくて、ここは達成しましたね、では今度はこれを頑張らしましょうというように、評価項目も見直していかなければいけないのではないですかと意見を申し上げました。そうしたら、今度、国のものに基づいて、ちょうど変えるときだからもう少し待ってくれと言われて、それが今回これだったということがあるのです。だから、今、結果的にインパクトを与えてしまっているのは、それ以外は全部5になったからなのだろうと思うのです。だから、全部当たり前に行っていることを聞くのではなくて、やはりここを頑張ってもらいたいというようなこととか、評価するべきところが評価できるような項目、やはり評価は大事なのだと思います。それに向かって頑張るし、そこを基準にするというものが評価だから大事なのではないかというお話だったように思いました。

ほかにいかがですか。杉本委員は、地域領域ですか、こういう評価などというものは得意分野というかだと思えるのですけれども、この評価のありようについて、何か感想とかご意見とかをきっとおもちかなと思えるのですけれども、いかがでしょうか。

(杉本委員)

ありがとうございます。私自身、ついていくのに手いっぱいというところがあるような状況です。先ほど委員長が言われたような形で、その評価の難しさみたいな感じたり、上げ止まりみたいな感じになって評価する意味があまりないというような感じになるようなところからの改善というところが、できることがあれば適正な評価になるのかなというところで見えておりました。

少し前に委員長が言われたところの大きい話になるかなと思うのですが、評価の本末転倒にならないようにとか、そういうところのあり方というようなものは、どのようになっていけばいいのだろうかというところを感じた次第でした。すみません。感想までですが。

(柄澤委員長)

ありがとうございました。私が勝手なことを言っているだけではなくて、そのように思っていたということ、少し心強く思いました。

やはり活用ということに関する、4択にするかどうかということも踏まえると、私は、全体的な点数に、例えば新潟市を4択にするのであれば、4、3、2、1になるのか、3、2、

1、0なのか分かりませんが、それと、こちらの「はい」と「いいえ」になったとしても、これは4点と1点とか、全体的な点数化としてトータルな包括支援センターが見えるように、このようにやっていけば特徴とか、この包括支援センターはここが強みだけれども、ここが頑張るところみたいなところが、これができている、できていないだけではなくて、もう少しわしづかみできるようにするためには、これをもとにしながら、このように点数化し、それをこのようにすれば、例えば先ほどお示しいただいたような一覧表にしたときに、それぞれの地域包括支援センターの評価が見える化しやすいですよみたいな工夫をするつもりですみたいな、そういうことのアイディアがあたりなのかなと思ってどう活用されますかと質問をしました。それらについても、もし説明していなかったけれどもこうだよということがあったらお話ししたいですし、それについて委員の方からのこう思いましたみたいなものがあつたら、特に施設を運営されたり運営されたりしている人たちは、評価を受ける側の人間の立場として、評価はこうあってほしいよみたいな意見もあっていいと思うのですけれども、何か意見とか、感想などでもけっこうです。私は少し話し過ぎましたので、少し反省しているので、皆さんからのお声も聞けたら嬉しいです。

片柳先生、病院評価なども受けてこられたと思うのですけれども、今のやり取りについて何かご意見、ご感想はありますか。

(片柳委員)

片柳です。

やはり評価は点数化していないとなかなか見える化ができないので、病院もそうですけれども、介護とかそういうところも、前向きになるには、やはり点数をつけていただけるとそれに向かって頑張れる、ここをやろう、今度はこうしていきたいということが見えるので、イエス、ノーだけだと難しいのかなと思いました。

(柄澤委員長)

ありがとうございました。これに向かってということで、前半走ったわけではないのですけれども、ここはきっと大事なところで、多分これからいろいろご検討いただくためにも、いろいろな委員の意見をお出しいただいたほうが事務局も助かるというか、考える論点が増えるのかなと思うので、積極的にご発言をいただきたいのですけれども、いかがでしょうか。いかがでしょうか。何か思ったりしたことがあつたらどうぞ。

(徳善委員)

介護者の立場でこの会議に出させていただいております徳善と申します。

これだけ大勢の方々がいろいろな知恵を出し合って介護保険を運用してくださっているのだなということは、本当にこの会議に来るとよく分かる。だけれども、私は介護者なので、



介護をされている側は、介護保険でいろいろなフォローがありますし、要支援の数字が出ればいろいろなサービスが受けられます。介護者で一番心配なのは、明日私の心臓が止まったらどうしようということなのです。そのために健康診断も受けてほしいし、体力年齢なども知りたいと私は普段から思っていて、そういうものがまったくここでは見えないものなのですね。そして、今日、おいでになって健康診断のお立場で業務をこなしていらっしゃる方もおみえのようなのだけれども、介護者に向けて介護予防をもっと力強くやっていただけないかなということは、普段から思っています。私がついている介護者の集いでは、私は 85 歳になってもまだプールに通って歩いていますというおばあちゃんがいらっしゃいました。家族に看護師がいらっしゃるものだから、コロナになった途端に足止めをくらって、今はそのおばあちゃんも歩けなくなってしまいましたし、もう一人、亀田からイオンへ自転車で行ったり来たりしていた方も、今はもう買物は怖いからねと言いながら動けなくなっている状態です。そのようなことを見ていると、介護者は本当に前向きでひたむきで、ひたむきながら家族の面倒を見て動けなくなっていく自分で、看取りが終わってはっと気がつく、周りに友達がもういなくなっている。その友達が介護状態になったり、介護保険を使う立場になったりというところに突入してしまっているという、行動がなかなかできないというところになるのですけれども、先ほども介護教室があったようなのですけれども、そういうところに介護者を引っ張り出していただけるようなことは、これからできないものなのかなと思いつながら伺っていました。今ある保険やサービスや、その中に介護者に声をかけていただいて、介護を続けるのだったら体をしっかりしたほうがいいよね、認知症にならないほうがいいよねという、そういう声掛けをぜひどこかでしていただきたら嬉しいと思いました。

(柄澤委員長)

ありがとうございます。介護予防に関するご希望だったということだと思います。それに関連して、今みたいにこういう場合こういうことがあるのと、ありすぎるとまた評価項目として困るなということに関連してまた言うてしまうと、新潟市独自の Q7「介護離職防止に向けて介護者となる可能性のある」という言葉をつけてしまうことが、むしろえっという、若い世代に向けて地域包括支援センターや介護保険の啓発を行っていますかということだったら、いろいろな選択肢というか、自分たちのことが言えるけれども、なぜこの前はいるのかなとか、絞り過ぎることによってつけにくくなるということもあるかもということ、今の質問に関連して思いました。

長谷川委員は、ちょうど受ける立場としてなので、その立場からの感想やご意見があるかと思うのです、ぜひお願いします。

(長谷川委員)

中央区の包括支援センター鳥屋野・上山からまいりました長谷川と申します。

すみません。私は、本当に評価を受ける立場の者なので聞いてまいりましたが、今回、業務評価の内容が変わるというところで、事前に市から説明の場と意見集約のところもいただいております。今回変わるというところで、包括支援センターの事務作業もけっこう煩雑なので、そういうところを考慮していただいて案を作成していただいたのかなと理解しております。今まで記述式だったものが「はい」「いいえ」になることで、細かい状況、頑張っているところの取り組みが取り上げられないのではないかとこのところは確かにあるのかなとは思いますが、担当者の方のヒアリングというところで、内容をそれに合わせて細かく聞き取りですとか、そのようなどころをしていただけるのかなとは理解しています。今年度からということで、まさにこれに則したところで業務の足りないところを整理しているところでございますが、これまでやってきたところをやらなくていいとほどここのセンターも理解していないかと思えます。当たり前のことは引き続きやりつつ、聞き取りの項目だけはこうなるのだねというところで整理して業務をきちんと頑張っていきたいと理解しています。すみません。感想です。

(柄澤委員長)

ありがとうございました。いくつかの感想や意見が出たので、この辺で事務局から、全部に答えなくてもいいのですけれども、いろいろな意見を聞いたなかで、今これからどうしていこうか、聞くところによりますと 11 月には決めて、周知して、多分今年度の評価になるのであまり遅くならないように、評価を受ける側としてもどういう評価になるのかということとは早目に知りたいだろうということも思いつつ、多分、評価項目は一回決めると、毎年コロコロ変えるということになるとずっと追いかけて比較ができないので、一旦決めたらそれでしばらくいくのだらうと思うと、やはりよい評価のあり方になったものを使うのがいいだろうと思うところで、多分悩みが多いかなともお察しするのですけれども、委員の皆さんの意見をどのように聞いておられたかとか、これはこうなのだということがあったらどうぞご発言ください。

(事務局)

皆さん、いろいろなご意見、ありがとうございました。ぜひ参考にして、私どもとしても再考して、最終決定をしたいと考えております。

委員長からご指摘のあった設問の設定で、新潟市独自の質問の中に質問内容が二つも三つもあるというご指摘もありましたので、この辺のところは改善する余地があるのかなと思っています。ただ、私どもの作業として、これまで独自でやっていた設問もこのように聞いていたものですから、それをそのまま使ったものですのでこのようなかっこうになってしまい

ましたけれども、改めてご指摘をいただいたということで、その辺については考えていきたいと思っています。

それから、点数について、点数化とか、今は上げ止まりになっているのではないかということでございますけれども、今まで点数化して6割以上であれば再度委託できますという評価をしていたわけでございますけれども、次回についても、一応項目の中での選択式でやろうと思っているのですが、基本的には6割以上のイエスがあればとか、そういう設定をしたいと思っていますけれども、来年度は初めてですので、そこを6割ではなくて、回答の評価が高ければ、もう少しその評価のボーダーラインを上げていって、これまでよりよい業務ができるようにしていくというところも考えていきたいと思います。

それから、イエス、ノーではどうかという点について、片柳先生からも点数化したほうが良いという意見もありました。委員長からも4択式にしたらいかがかという意見もありましたので、その辺のところは、持ち帰って私どもで再考させていただきたいのと、一方で記述式とかになりますと、けっこう負担、負担と言って申し訳ないのですが、包括支援センターの方の負担が増えてきますので、その辺も踏まえながら検討して最終案としたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

(柄澤委員長)

ありがとうございます。今、項目について前のものをそのまま使ったために複合的な設問になっていたものは見直すこと、それから点数化できるように、見える化できることを狙って点数化の仕組みもつくること、あとは4択式なども考えること、これらについて、お約束と言ったら変ですけれども、そのような所信表明とかをいただきました。誰も記述式にしたほうが良いとは言っていないように思っておりまして、例えば市の独自のQ9などは、「地域の実情や課題に基づく啓発を行っていますか」みたいになっているところに、「行っているか」ということと「地域の課題や実情に基づく」ということが二つ入っているように思うのですが、4択にすれば、地域の課題に基づいて実施しているとか、そこは少しつながっていないけれども実施しているとか、あまり行っていないとか、まったくやっていないとか、記述式にしないまでも4択の聞き方の工夫で実態をつまびらかにするような工夫というのはもしかしたら、これは一例なのでそのとおりにやってくれというわけではないのですが、4択にすることの4択の言葉づくりによってうまくいろいろなことを聞きたいのだけれどということの一つの質問で聞くみたいな工夫は可能なのかなと思うので、よろしくお願ひしますという感じに思いました。

これについて、そのことを聞いていたらこのことも言っておきたいとか、ここはこう思ったみたいなことがあったら、今のうちに少しご発言いただければと思いますけれども、いか

がでしょうか。古澤委員、いかがですか。

(古澤委員)

私、この会はweb以外は初参加になります。白根訪問看護のステーション協議会からの依頼で参加した白根訪問看護の古澤と申します。

私、今日聞かせていただいて、今の議題が評価表の見直しというところで、少し確認させていただきたいのですが、センターの自己評価プラス市の評価で、市の評価はどういう形になりますか。何か評価表があるのですか。

(事務局)

今ご覧になっているものが新しいやり方ではなくて、これまでのやり方の結果が今ご覧になっている表なのですけれども、今までは、センターからその項目について自己評価をもらっています。私どももヒアリングをして、私どもも同じ項目を市がどう思うかという評価をしております。そして自己評価をした割合の点数が何割、市が評価した割合の点数が何割ということで、市の評価と自己評価を合算した点数が何点という評価をしていたものがこれまでのやり方です。

(古澤委員)

そうすると、今いろいろご意見があった中で、人数が少ない中で実際の活動状況、この人数でこれだけのものをやっているとか、実際の活動状況というあたりも2択だと「はい」と「いいえ」なので、「はい」「はい」「はい」と書いた事業所は高得点、「はい」ではないから「いいえ」かなと思っても実際はこういう活動をやってたというあたりの、詳細な活動状況をぜひヒアリングで十分に重視していただいて、職員の方のヒアリング評価というあたりがもう少し反映されるような、私の身近でやられている包括支援センターもすごく一生懸命やっているのですけれども、この点数を見ると少し低く出ていて、比較するとこちらのほうがもっと頑張っているかなという包括支援センターもあるので、ぜひヒアリングで現場での現状把握というところを反映させていただけたら、包括支援センターの方のモチベーションにもつながっていくかなと思います。

(事務局)

そこのところは、ていねいに、しっかりとやっていきたいと思います。

(柄澤委員長)

今のもやはりモチベーションというのも大事という話だったと思います。それが、でも果たしてヒアリングがすべてなのか、結局ヒアリングは同じ人が全部に行けるわけでもないの、やられる方もやる方も何を基準にしているのかが明確であることのほうが客観的なのか、よい指標になると思うのです。その意味で、4択にしたときに、そこにこういう条件

のすべてが満たされているか一部が満たされているかみたいを示せば、別にヒアリングで人手をかけなくても正しい評価、実態を反映する評価になるのではないかと考えますので、ヒアリングだけを評価してリアルを捉えようという方法だけではなく、実態が把握できるように。評価は、特に自己評価は本当に難しく、学生もそうですけれども、できる子ほどもっとやらなければならないと思っているから低い点数をつけて、そうでもない子が私はできているという感じで満点をつけたりするということがあるのが評価というものの特徴ですので、そこはある意味客観的事実、このことができているかみたいなことを指標として4択にうまく潜り込ませて、当然イエス、ノーで答えられる質問、そうしてもらわなければいけない質問を4択にする必要はないのですけれども、少し質的なとか、いろいろなバリエーションがあるということに関しては、4択にするなどして実態が反映されて、頑張っている地域包括支援センターがきちんと自分たちは頑張っているという結果として報告できるようになったらいいという皆さんの意見かなと思います。

あとはいかがでしょうか。これにかけようと思っていた時間は大体このくらいなのですが、ほかによろしいでしょうか。

(杉本委員)

すみません。感想みたいな感じになってうまく言えるかどうか分からないのですけれども、やはり評価の限界みたいなところを見据えて組み立てるのが大事かなというところも感じました。例えばすごく細分化していてよりよい評価になるかどうかと言ったら、そこは検討しなければいけないところもあるのかなと思ったり、評価疲れといいますが、評価したりされたりするというのもすごく負担が大きいところもあるかなと思いますので、重複項目をなくすとか、業務負担の軽減とか、そのようなところ図っていかなければというところはすごく大事なところかなと感じました。

(柄澤委員長)

ありがとうございました。では、次にいってよろしいでしょうか。

では、次に議題（5）です。第9期介護保険事業計画策定に向けたアンケート調査について、説明をお願いいたします。

(事務局)

高齢者支援課の田中でございます。よろしく願いいたします。

それでは、議事（5）第9期介護保険事業計画策定に向けたアンケート調査についてご説明いたします。資料5をご覧ください。

第9期介護保険事業計画策定の基礎資料とするため、高齢者の生活状況や健康状態、福祉サービスの利用意向などに関するアンケート調査を実施いたします。介護保険法において、

市町村は被保険者の心身の状態、置かれている環境などを把握したうえで計画策定に努めることとされております。国からは、在宅の要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」及び要介護認定者以外の高齢者を対象とした「介護予防日常生活圏域ニーズ調査」の実施について保険者に求められており、本市においても国が作成する調査の手引きに基づき調査を実施いたします。

調査の概要につきましては、資料中段の表をご覧ください。本市における要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」及び要介護認定者以外を対象として「健康とくらしの調査」の調査期間及び調査票発送予定数は、ここに記載のとおりでございます。

「在宅介護実態調査」は、介護離職を防止する観点から高齢者の適切な在宅生活の継続と、家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方を検討することを目的としており、主に在宅の要介護認定を受けている方を対象としております。被保険者番号を調査票に記載し、サービスの利用状況などの要介護認定データと関連づけした集計や分析が可能な調査となっております。調査票の基本調査項目とオプション項目については、第8期から変更はない旨国から示されており、そこに市の独自項目を加え、別紙1の内容での調査を行う予定です。

「健康とくらしの調査」につきましては、市町村が大学、研究所などの研究者と協働した研究プロジェクトの一環で、高齢者の日常生活や健康に影響を与える要因を分析し、健康状態や介護予防の取組状況について、地域の健康格差を把握し、介護予防などの施策の強化に活用できる調査となっております。この調査は、JAGESと呼ばれる日本老年学的評価研究の一環で実施されており、政令市5市を含む約60の保険者においても同様の調査の実施が予定されております。調査票は、JAGES機構が作成したコア項目と2通りのサブコア項目、8通りのオプション項目、そして保険者独自項目によって構成されており、国が示す介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の必須項目がコア項目に含まれています。現時点では、別紙2の内容にて調査を行う予定です。

調査スケジュールについては、表下段のとおりを予定しております。

以上で、議事（5）第9期介護保険事業計画策定に向けたアンケート調査について説明を終わらせていただきます。

（柄澤委員長）

ありがとうございました。では、今の説明について、ご意見、ご質問はございませんでしょうか。結果が楽しみという感じですがけれども。

市独自のものも追加されていて、まずは結果を見ないと、本当にどういうことがこれで出せるのかということがないと、一つの項目がどうということはいにくいことなのかもしれ

ませんけれども、今のところは特に意見、質問はございませんか。何人かの方が頷かれていますので、これについては次の議題に移りたいと思います。

では、ここまでで議事事項は終わりました、その他です。事務局から、次回の日程等をお願いします。

(事務局)

本日ご審議いただきました議事のほかに事務局から追加でご報告させていただくことはございません。1点だけ連絡事項といたしまして、次回の会議日程、来年、年明けの2月、もしくは3月、詳細な日程はまだ決まっておりませんが、こちらを予定しております。また日程の詳細につきましては、皆様方にご意見を伺いながら調整をさせていただきたいと思っております。

(柄澤委員長)

ありがとうございます。今の説明について、質問、意見はございませんか。

では、一番最後に、今までの全体をとおして言い残したとか、このことだけは今日ここに来たら言うとおこうと思ったという、具体的なこの議題ということでもけっこうですし、それに少し付随してということでもけっこうですけれども、特にまだ一言もご発言をいただいている方で一言言うとおこうかなみたいな感じでもけっこうですが、いかがでしょうか。でも無理強いはいたしません。いかがでしょうか。

(伊藤委員)

公募委員の伊藤と申します。

私は、普段新潟市内で特養の施設長をしております。今回、新潟市で高齢者施設等光熱費等高騰対策支援金ということで、支援金を配布していただきました。非常に感謝しております。ありがとうございます。今までこういう支援金はあまり自分の記憶の中にはなくて、数年前にコロナの支援金というものがあったかと思うのですけれども、先ほどの話にも通じるのですけれども、特に包括支援センターなどだと利用者が選べる環境にはないというか、その地域であればその包括支援センターにどうしても当たってしまうので、全体的な底上げみたいなところに活用させていただければと思いますし、先ほど来お話がありましたとおり、介護施設の経営は今非常に厳しいです。人の確保もそうですし、いろいろなものの高騰だったりということもありますし、私たち特養でも利用者や待機者が非常に減っているような状況ということがございますので、今後の計画等については、その辺のことも反映させてほしいと強く思います。

それから1点確認というかなのですけれども、先ほどコロナのお話というがところどころに出てきたかと思うのですけれども、やはりいろいろな施設で事業を止めたり、私たちも面

会がもう何年間もできていなかったりというところで、かなりいろいろな状況で国から示されるものなどが変わってきたりして、我々もいろいろ調べながらその都度対応はしているのですが、できる限り新潟市でも主導していただいて、そのようなコロナの対応であったり、例えば、今、面会はどうなっているのだというようなお話も非常にたくさん出てきています。一時、国からも面会を止めたほうがいいとか、開始したほうがいいとかということが都度出てきていたかと思うのですが、そのようなところもできる限り迅速に発信していただけるとありがたいと思います。

委員会とは少し趣旨が違うのですが、私からは以上です。

(柄澤委員長)

ありがとうございます。今の最後のお願いについて、一言いただいたほうがいいかなという感じがしたのですが、お礼はよかったねということですが、面会のこととか、もちろん一つ一つの施設で事情は違いながらも、全体としてどうしたらいいのかとか、横並びでうちだけやって何かあったら困るみたいなことはすごくあるかと思うのです。どこが答えいただけますか。お願いします。

(事務局)

介護保険課でございます。介護保険課だけでなく、新潟市としては、保健所などもそのような国や県からの指針やいろいろな指示に従って動いていることかと思いますが、当然私どもでも保健所や保健衛生部と一緒に、皆様方施設にはその都度情報発信をさせていただきながら協力させていただこうという、そういう意識は一緒でございますので、このあたりは引き続き協力していただければと思います。

先ほど支援金のお礼のお話がありましたが、私どもとしては、これも同様に、やはり現場で頑張っていらっしゃる各施設、あるいは施設だけではなくて訪問看護や訪問介護、通所といった施設、介護保険にかかるすべての施設、高齢者にかかるすべての施設の皆様に対して継続をぜひお願いしたいという思いから、今回、9月の補正を通して支援に至ったという経緯がございますので、これも引き続き皆様と一緒に新潟市としても頑張っていきたいと思っておりますので、そのようなところを上手に活用していただいて、今後の経営にも活かしていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

(柄澤委員長)

ありがとうございました。ほかによろしいでしょうか。

(平澤委員)

歯科医師会の平澤です。

今日、ご紹介のあった地域包括支援センターや認知症の初期集中チームというものも、該



当する高齢者に周知するだけではなくて、ある程度下の世代から、若い世代から周知して、こういう組織があつて、こういうシステムで動いているというところを伝えていくと、割と早期に介入できると思っておりますので、こちらもよろしくお願いいたします。

(山口委員)

薬剤師会から来ています山口です。

冒頭にありました介護施設ですが、新規募集をかけているというところがあるが、なかなか手揚げができないと。金銭面であるとかそのような部分で、市ではそれに対していろいろと具体的に対応策を考えていきますというお話があつたのですが、今、現状で何かこのような手立てをとというような具体的なもので考えているものがあれば、教えていただきたいと思っております。

(事務局)

冒頭でもご説明申し上げましたけれども、人材不足や資材の高騰など、さまざまな事情で手揚げが無い施設もございます。私どもも計画は事業者のご意向を踏まえたうえでつくってはいるところですが、今後は予定の見直しですとか、手揚げがしやすいような要件の設定など、こちらでも知恵を絞って、計画通りに整備が進むよう引き続き取り組んでいきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(事務局)

追加で、皆様方からのご意向も随時聞きながらということやっていきたいと思っておりますので、引き続きよろしくお願いいたします。

(柄澤委員長)

あとはいかがでしょうか。ありがとうございました。

では、活発に皆さんからいろいろなご意見、ご感想をいただいて、対面で皆の顔を見ながらいい話し合いができたと思います。議題(4)については、本当に一生懸命にやっていたことを存じ上げているうえで、たくさんのだめ出しみたいなものをしてとても恐縮な思いではいるのですけれども、先週、この議題をやるとなつてから、やはり委員長という者の立場になつた以上、やはり新潟市民の皆様にとってよい検討ができるように準備しなければならないと思つてのことですので、どうぞお許しいただきたいと思つています。

皆様にご協力いただいて、時間内の議事が進行したことを感謝申し上げます。これで、本日の議事は終了となりますので、事務局にお返しいたします。

(事務局)

委員長、ありがとうございました。委員の皆様におかれましても、長時間に亘りまして大変ありがとうございました。先ほど連絡でも申し上げましたとおり、次回開催は、来年の

2月、もしくは3月を予定しております。詳細な日程につきましては、後ほどご連絡をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

なお、今日、冒頭でお預かりいたしましたお車の駐車券につきましては、無料処理済みでございます。忘れずにお帰りの際にお受け取りいただければと思います。また、新潟市保健所地域医療推進課より、皆様の業務にも役立つようなフォーラムの案内を預かっております。お帰りの際、1部お持ち帰りいただければと思っております。

皆様、本日は大変ありがとうございました。以上でございます。