

第5回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会 会議概要

日 時	令和2年（2020年）8月27日（木） 午前9時30分から午前11時まで
場 所	小田原市役所 7階大会議室
出席委員	◎武井和夫委員、○木村秀昭委員、橋本健司委員、渡邊千括委員、露木昭彰委員、関田智彦委員、村上弘行委員、川井悠司委員、岡本淳子委員、瀬戸昌子委員、吉田トシ子委員、市川初江委員、脇本恭子委員、重松美智子委員 (◎：委員長、○：副委員長)
事務局	福祉健康部部長、福祉健康部副部長、福祉健康部ケアタウン担当副部長、高齢介護課長、高齢介護課介護給付・認定担当課長、高齢介護課副課長、高齢介護課高齢者福祉係長、高齢介護課地域包括支援係長、高齢介護課介護給付係長、高齢介護課介護認定係長、高齢介護課主査、高齢介護課主任、高齢介護課主事
欠席者	高山和子委員、関口清委員
傍聴者	なし

1 おだわら高齢者福祉介護計画について

協議事項（1）第8期おだわら高齢者福祉介護計画（案）について

事務局

（説明）

- ・追加資料「V 関連施策」について説明。

委員長

（質問）

- ・「V 関連施策」について、様々な事業が標記されており、それぞれの担当課が並んでいるが、庁内での連携とは、具体的にどのようなスケジュールで取り組んでいくのか決まっているのか。それとも必要に応じて随時取り組んでいくのか。

事務局

（回答）

- ・会合等を作り、スケジュールを組むというのではなく、一つ一つの案件について適宜調整し、連携していくことと考えている。

委員長

（意見）

- ・各事業は、それぞれの課で、色々な所と連携、協議しながら進んでいるため、進捗状況をおさえ、市役所内での情報共有のあり方を市全体でよく考えてほしい。最近だと、新型コロナウイルス感染症関係の会議には、健康づくり課だけではなく、高齢介護課や防災対策課が参加しているように、会議に誰か一人入って話を聞けるような体制だと全体がスムーズに進んでいくのではないかと。

委員

(意見)

- ・小田原市社会福祉協議会では、7月に、全26地区会長が集まり、コロナ禍の中でのようにこれからを乗り切っていくかという話し合いをした。高齢者に接して、ある程度話を聞かなければならないので、新型コロナウイルス感染症がいつ終息するのかを気にかけながら、少しずつだが、各地区各々考えながら動き出している。

委員長

(意見)

- ・現在おかれている社会情勢を見ると、コロナ禍であるということは無視できない時代であり、新型コロナウイルス感染症の影響で我々が生活している地域において、どのようなところに弱点があるのかかなり浮き彫りになったと考えられる。
- ・高齢者福祉介護計画は、各地域の活動も含めて、高齢者の介護・福祉に関する計画についてのことはあるが、そのことだけをやっても事態が変わっていかないことを実感しているのではないかと。今回補足資料の、「V 関連施策」として今分かる範囲でこれだけのものがある。防災や都市基盤など、直接的に介護や福祉ではないが、決して分ける事ができない内容であり、無視できないと強く感じている。吉田委員から発言があったように、各地域で試行錯誤を繰り返している状況である。第8期計画について、そういった状況下でも方向性を出していかなければならないので、今回事務局が用意した資料についての質問・意見があれば、御発言いただきたい。特に、それぞれの立場を重要視していただき、介護現場や医療現場からの目で見たと感じる点があれば御発言頂きたい。

委員

(意見)

- ・直接会って何かを支援する事を今までは基準にしていたが、それができない状況である。今後新型コロナウイルス感染症が終息するかわからないので、オンラインなどを使って会わずに支援や情報発信をすることが、今後は不可欠になっていくのではないかと。高齢者がスマートフォンを使えない等、問題はあろうと思うが、市として取り組んでいく必要があるのではないかと。計画の中にそうした記載がないので、新型コロナウイルス感染症関係だけではないが、人と会わずに何かを支援できる、支えていく仕組みも必要なのではないかと思われる。

事務局

(回答)

- ・オンラインの活用については、市のホームページを利用してリハビリ関係の体操の動画などを情報発信している。現状、各事業を進めていく中では、使える方と使えない方とのギャップをどのようにフォローしていけばよいのかが課題である。

委員長

(意見)

- ・ICTの活用には大きく2つの問題・ポイントがある。1つは、インターネット環境に複数の方が繋がるシステムを、一番活用できていないのが行政であるということ。これは、例えば決算の形など仕組みが、行政が使いにくいような形になっており、その部分を根本的に変えるしかないところもある。これは小田原市だけではなく、他の市町村も同じような問題を抱えているのではないかと。
- ・2つ目は、今回議論している高齢者福祉介護計画にフォーカスして考えると、実際に利用する高齢者の環境である。使いこなしている方もいれば、全くそういったことに縁遠い方まで様々で、市が公的にやっていくことを考えると、不均衡な部分をどのように是正できるのかを考えなければならない。

委員

(意見)

- ・費用と管理の問題はあるが、例えば、公民館にWi-Fiを設置することから始めてみるのはいかがでしょうか。皆で一緒に何かをやる、Wi-Fiが設置されているところに人が集まってくる、子供達がそこに集まるなど、幅広い年齢層の方が集まり、つながりが広がるという具体的な効果が見て分かるのではないかと。

委員長

(意見)

- ・「V 関連施策」に色々な課名が出ているが、高齢介護課単体ではなく、小田原市全体としてどうしていくかがポイントではないかと。この委員会からの指摘を市全体として受け止め、推進していくようなことを、計画に盛り込んでいただくとよいのではないかと。

委員

(意見)

- ・今回目を引いたのは、認知症予防で、「ポピュレーションアプローチ」という言葉が出てきたことである。今までは、ハイリスクへのアプローチが主な仕事であったが、より広くアプローチしていき、ハイリスクを発生させない取組がある意味メインなのだろうと感じた。実態調査やニーズ調査結果からどのようなリスクがあるか把握し、市民の関心事にアプローチして、施策を展開できると分かりやすい。社会参加については、アンケート回答者の約3割が企画・運営側として参加したいと答えている。その3割を低いと見るか、高いと見るかが重要である。自分の印象だと、3割もいたかという印象であり、その3割の方にどのようにアプローチするかが大切である。
- ・先日市長へも団体として介護人材確保についてをお願いをしている。今あるサービス

を維持することで手一杯だという実感があるが、それは下げるわけにいかないので一生懸命維持するが、支援が必要な人がどんどん増えていってしまうのもやりきれない。

- ・資料2「第8期おだわら高齢者福祉介護計画（案）」58 ページの基本方針2 介護予防・日常生活支援総合事業の充実（1）一般介護予防事業の拡充において、2019年度から保険課、健康づくり課、高齢介護課の庁内関係課が集まり、連携して検討するとあるが、具体的にはどのように進めていき、計画にどのように反映させていくのか。

事務局

（回答）

- ・高齢者の医療の確保に関する法律等が改正され、令和2（2020年）年4月1日から市町村が主体となって高齢者の保険事業と介護予防事業を一体的に実施することになった。今まで保健事業は、国民健康保険制度と後期高齢者医療制度で分断され、介護予防事業とは別に実施をしてきたという経過がある中で、本市としてどのような課題に対して一体的に取り組むか昨年度から保険課、健康づくり課、高齢介護課で話し合いを進めている。
- ・国保データベースシステム（KDB）や、今までの事業結果の分析を行うと、本市は元々、脳血管疾患の死亡率が高い。その背景には、血糖値が高いという糖尿病の問題、脂質異常、高血圧などがある。元々の健康状態の改善が必要な事が多くあり、放置しておく、いずれは血管が傷ついて認知症に結びつく。そこでまず、ポピュレーションアプローチとして、認知症予防事業に参加している高齢者に対して、積極的に保健師による健康相談、健康教育を実施する取組を今年度から始めている。一方でハイリスクアプローチというのは、リスクを抱えた個人の方に、きちんと保健指導を届けようというアプローチの仕方である。主に糖尿病などの重症化予防事業や、健診を受けて異常値が出たにも関わらず放置したままにしているような、レセプトが上がってこない人をスクリーニングしてアプローチしていくという取組を始めている。これら2方向から地域の高齢者の方の保健、予防という視点で関わり健康事業の前進を目指している。
- ・この事業は、市の医療専門職である保健師が中心となって、地域活動の中で事業をしっかり展開していくということになるので、関係各課と連携をとりながら進めていきたい。

委員

（意見）

- ・データ活用という点では、市町村と一緒に、県保健所もKDBデータの分析に入らせて頂いている。市に事業実施を行っていただき、皆で事業評価をし、どのように改善をしていくか、というところに今取り組んでいる。そういった色々なところに介入させていただいているところでもあるので、データから見えてくることを情報提供させて頂きながら健康問題を一緒に取り組んでいきたい。

委員

(意見)

- ・事例だが、10万円の国の給付金について、手続きの出来なかった方が私の地域にいた。近所の方にもお願いして気にかけていたが、市職員が地域包括支援センターと連携してすぐに動いてくれたようである。この件は大変感激した。横の連携も少しずつ良くなっていると感じた。成年後見制度や防災の会議にも参加しているが、一步ずつ本当の弱者の人に対して取り組んでいるのが小田原市ではないかと思っている。
- ・コロナ禍で高齢者の方は孤独になっている。字が読めず、声掛けしかない方もいる。そこを支えるのが地域だと考えている。オンラインが使えない人達への支援について連携はどうしたらよいかを考えていただきたい。

委員長

(意見)

- ・人と人との接触を減らさなければいけない。そのためにはインターネットを介したオンラインのツールを使うと便利だが、万人が活用できるわけではないということも事実であり、その両方をどう両立させるかということが重要な課題である。

委員

(質問・意見)

- ・基本方針4 地域における高齢者支援体制の強化 (3) 在宅医療・介護連携の推進について、今後終活に向けて力を入れていかないといけないと考える。「終活講座」の講座参加者数が、平成30年度179名、令和元年度130名、今後も毎年200名程度見込んでいるようだが、90ページの介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果で終活について考えている方が約18%、考えているけど取り組んでいない方が約57%、考えていない方が21%であり、半数以上の方が取り組んでいないという状況で、どのように講座に参加させるのか。
- ・講座を年に何回開催しているか把握していないが、終活を考えている方しか講座に参加しないのではないかと。終活の意識がない方をどのような施策で意識を持たせるかを考えていかないと、いつまでたってもこの比率は変わらないのではないかと。毎年開催していても、新規参加者を増やしていかないと、小田原市としてどれだけ意識の向上があったのかははっきりと見えてこないため、しっかり意識しながら取り組んでいただきたい。

事務局

(回答)

- ・平成30年度及び令和元年度終活講座については、毎年保健センターいそしぎで高齢者の活動発表や、健康教育の場として開催している、いきがいふれあいフェスティバル

の中のひとつのコーナーとして設けたものである。各年度 1 回開催をしており、平成 30 年度は、どのような死に方を考えていくかを題材に医師の先生に講演をしていただいた。令和元年度は、遺言や相続と言う法律に関する視点も加えて 2 部制で行った。

- ・令和 2 年度は、講座は 1 回を予定しており、地域のサロンで地域包括支援センターの職員が話をするなど、すでに活動している地域包括支援センターもあるため、開催方法を検討している。
- ・講座以外として、どのような介護や医療を受けていきたいかなどを記載する、ライフデザインノート、一般的に終活ノートと呼ばれるものを市で作成中である。個別に支援が必要な方には、このノートを配布しながら意識づけをしていく予定である。

委員長

(意見)

- ・講座以外での様々な情報発信など、住民に対する啓発の必要性がある。しかし、非常にデリケートな部分を含んでいるので、その方の権利をどう考えていくか、また大事なものは、本人が自分自身のことを考えると同時に、各専門職が様々な方に関わる時に、個人個人の思いをどのように受け止めるか、その思いを仕事の中にどう反映させるかである。終活は、ごく一部の方が趣味でやっているという印象がまだ強いので、その印象自体を地域として変えていかなければならないのではないかと。

委員

(質問)

- ・資料 2、64 ページ 食の自立支援事業（介護予防・日常生活支援サービス事業）について、基本チェックリストなどで低栄養状態の方には非常に大切な事業だと考えるが、配食実人数が 0 人である。今後どのような内容で進めていくのか。

事務局

(回答)

- ・食の自立支援事業については、100 ページにも食の自立支援事業（任意事業）の記載がある。64 ページの方は、短期的に集中して介入することで状態を良くしていこうという介護予防のサービスに位置付けた事業になっている。100 ページの方は、以前からの配食事業を利用した方の実績が記載されており、令和元年度は、89 名に、15,229 食を配食している。
- ・市としては、64 ページの介護予防・日常生活支援サービス事業の方を介護予防として力を入れていきたいと考えている。例えば、病院から退院されてくる方にケアプランに位置付けて使っていく、ということを経営事業になってから進めており、会議等で説明してきてはいるが、残念ながら利用に至る方がまだいない。今後の見込みについては、秋以降にお伝えしたいと考えている。

委員長

(意見)

- ・大事なのは、必要な方に必要なサービスが提供されて効果をあげることであり、選択肢が増えていることは悪いことではない。関係者の認識不足なのかどうか、課題はあると思うが、上手く活用してもらおうための取組が必要ではないか。その点を意識して続けてほしい。

委員

(質問)

- ・64 ページ、住民主体訪問型サービスについて、ホームヘルパーが家庭を訪問して日常生活上の支援を行うとあるが、国の基準を見ると住民が行うとある、ここに「ホームヘルパー」という記載をすると、有資格者が行くということになるのではないか。

事務局

(回答)

- ・平成 28 年 1 月から総合事業に移行してから、住民主体訪問型サービスは市独自のサービスになっており、従事できる人は、市独自の研修(1 日で 7 時間 45 分間)を受けて、修了証を交付された方となっている。
- ・現在、住民主体訪問型サービスを提供している事業所は、4 つあるが、令和元年度に、ゴミ捨てで 1 人利用の実績がある。身体的介護は有資格の国基準訪問型サービスで対応するため、生活援助の部分において、ゴミ捨て、掃除、調理を選択して参入してもらった仕組みを作っている。

委員

(意見)

- ・市独自の研修受講者が従事するものについて、「ホームヘルパー」という言葉をあてるのは混乱してしまうのではないか。用語を明確にすると住民の参加が増えていくのではないか。関連して、平成 28 年度から小田原市独自の総合事業を定型化して行っているということだが、国が示す訪問型サービス B と通所型サービス B とは全く違うものになっている。64 ページ、65 ページの住民主体型サービスの数が伸びないということは見直しをしたほうがよい。国が言っているものは、参入ハードルが低く、地域のコミュニティー作りに繋げるという形が明確になっている。だが、小田原市は、住民主体の訪問型、通所型に関しては、かなり参入ハードルが高いように見受けられる。通所型に関する市の施策としては、運営がしっかりできるように、給付金を増やしていこうということを目にしたことがあるが、それでは、国が言っているものと全く別なものになってしまう。7 期の振り返りにおいて、8 期で創設するという意味では検討する余地があるのではないか。

事務局

(回答)

- ・住民主体型サービスについて、事業所として登録をして参入していただくという点は、他の地域とは違う小田原市独自の方法だと考える。小田原市全体を考えると、ケアタウン構想が推進され、地域の中ではすでに生活援助の取組が先行して進んできたという地域性がある。そこに新たな気持ちを持った人が自由に参入する、そういった市民の意欲が湧き出るような仕掛けを作り、長く小田原で続けてほしいということが根幹にあり、総合事業として実施している。
- ・他の自治体の住民主体型B型サービスは、補助金を出すことが多いが、要支援1・2の方が一定期間参加していないと補助金の対象にならないなど、様々な課題があるのが実状である。
- ・第1号事業は条例で定まっているサービスだが、令和2年4月1日に規則改正を行い、事業者の指定基準を緩和して参入しやすいようにした結果、基準緩和の訪問型事業者は37に増加しているので、少し状況をみていきたい。

委員

(意見)

- ・先行しているものを大事にしているということはわかるが、B型サービスに関しては、地域の力をしっかりと利用するという面では、他の行政では、補助金を出すところがほとんどだと言うこと、一定の人数がいないと補助金を出せないことに関して、小田原独自の緩和措置を引く必要があると感じる。高齢者の方が1人で生活していて寂しいという話があったが、何か役割がほしいということが大事であり、そのために小田原市としては8期または、2025年、2040年に向けた取組として、一人ひとりの気持ちをどう形にしていくかを考えるべきだと考える。
- ・私自身も、周りの方も市独自の研修に参加したが、その後何もなっていないので、これが非常にもったいない。もう少し住民の力を使うための内容に力をいれていった方がよいのではないかと。

委員長

(意見)

- ・資料をみると同じ名前で「ホームヘルパー」と並んでいるが、同じものではないことは明白で、これを分かるように書き換える必要がある。文章にすると同じ言葉は違う意味でも同じ意味の様に見えるので、記載方法を市のほうで、分かるような注釈を入れるか、別の呼び名で記載していただきたい。

委員

(意見)

- ・介護人材の確保・定着は、介護事業者側からすると、期待するところではある。コロナ禍の中で、介護の業界に転職されている人がいるという情報がある。今は、日本人の人材が確保されているが、新型コロナウイルス感染症が落ち着いてきた際に、再度人材が他の産業に戻ってしまうのではないかと不安を抱えている事業所と、今日日本人の人材が確保できているから大丈夫だろうと楽観視している事業所がある。そのような現状を踏まえて、今後定着や確保という具体的な案が詳細に上がってくるとよいのではないかと。
- ・外国人人材の受入を市としてどう考えていくのか。家を用意しないといけない、管理団体に払うお金や特定技能習得などコストがかかるなどの理由により、足踏み状態と言う事業所がたくさんあるので、この面をカバーするために助成金を出していただけるとよいと思うが、小田原市として外国人の受入をどのように進めていくのか、が課題ではないか。担い手が少なくなっていくのは明白で、外国人を頼りにやっていかなければならない時代が来るので、具体的な検討の必要がある。

委員

(意見)

- ・成年後見制度の利用の促進に関する会議に出席しているが、市長申立というのがあるということを民生委員も知らないため、民生委員児童委員協議会で話をしたが、周りの人が認知症になった場合、どのような手立てがあり、市がどれだけのことをやろうとしているのかということ、民生委員などにもっと伝えてほしい。市が周知する手立てを考えてほしい。

委員

(意見)

- ・認知症の一人暮らしの方を市がどのくらい援助できるのか全然分からないので、もっとわかるように市民に宣伝していただきたい。

委員長

(意見)

- ・一人暮らしの認知症の方に対して市としてどのくらい援助できるかということ、明確にするのは非常に難しい。なぜなら、認知症といっても様々な状態の方がいるので、状態によって援助しなければならない側面も違う。その方がどのようなところで生活しており、資産がどの程度あり、家族構成がどうかも様々なので、行政としては一般的な部分しか明確に書けない点は考慮していただきたい。

委員

(意見)

- ・アパートやマンションの方が多く、一軒家の方が少ない。アパートなどに住む認知症の方がどうなるのか心配である。昔の様なコミュニケーションが無くなっており、干渉のない生活を送っている人を今後どうするのか。

委員長

(意見)

- ・認知症と言う病気がどういうもので、どういった困りごとがあるのか、支えるためにはどのような関わりが必要であり、近くにいる人でもできるということを広く市民の方に知っていただくことが重要ではないか。
- ・指摘の部分は重要な部分ではあるが、文章化するのはなかなか難しい。常に市では念頭に置いて事業展開はしていると思うので、表現として計画の中に出てくるよう努力してほしい。

委員

(意見)

- ・介護保険が始まってから近所の付き合いが断絶され、社会が断絶された。例えば、あそこのお宅のおじいさんは身体が具合悪いから様子を見に行こうと行ったらデイサービスが入っている、ヘルパーさんがいるから後にするなど、小さなことも断絶に繋がる。住民主体型訪問サービスは、近所の人が見に行くという制度であり、これは国が行っていて、見に行った人には給付が行われる。地域の繋がりを作っていくための総合事業というのが、国が出したものである。だからこそ、小田原の独自のものを変えていく必要があるのではないか。住民主体の通所型も、近くの公民館に集まって皆で運動しようという制度。事業所として運営をしていく、経営をしていくというハードルが高いものではなく、助け合いをしていこうという制度である。近所の人で助け合うためのツールを準備しておく必要があるのではないか。

委員

(意見)

- ・役割分担は必要である。人の身体を触れることができる介護の仕事と、日々の生活を支援する仕事は分けてもよいのではないか。効率的でお金もかからない。地域住民で行う場合には、素人の集まりであるので、リハビリの専門職を定期的に入れるなどの仕組みづくりをしていくとよいのではないか。具体的な例として、特養では掃除やシーツ交換は介護職員でなくてもできる仕事なので、別の会社に委託している。介護職員は要介護4、5の人を介護するという役割分担をしている。このように、介護職員をなかなか確保できないので、人のやりくりをしている。
- ・外国人人材については、県内119施設の特別養護老人ホームからのアンケート結果で、

- 外国人の方は何人働いていますかという結果は、2市8町で20施設が合計で98名雇用している。98名が他市と比べてどうかだが、横須賀地区で59名、藤沢地区22名であり、2市8町では、働く人が全然いない。外国人を積極的に登用する事業所は先行して雇用している。外国の方は、大学を出て大変優秀な方が働いている。2市8町では20施設しかないのに100名近い外国人が働いていて、その方達で成り立っている。
- ・業界として、人材の確保を市にお願いしているが、実態として、県西地区には日本人の人材が少ない。外国人の方はコストがかかるが、日本人は働く人がいないので仕方がない。外国の方は優秀な方が多いので、採用数を増やしてもよいのではないか。

委員

(意見)

- ・小田原市の自治会加入率が低い。高齢者の方は、買い物難民になっており、買い物に行くためのコミュニティーバスがほしい、という声が多く上がっている。近所の方が気遣うことが大事であり、高齢者に寄り添っていくことが大切である。

副委員長

(意見)

- ・民生委員や社会福祉協議会は行政のような後ろ盾がきちんとあるが、自治会は任意団体であり、地域で隣同士を見るのは分かるが、自治会に加入していない人の面倒をなぜ見なければならないのかという意見が必ず出る。自治会と簡単に言うが、やってくれる人と、やらない人がいて、簡単に解決できる問題ではない。連合会では、自治会の中で高齢者を誰が見るのかを検討している。少しずつは進んでいるが、大きくは進んでいかない。自治会によって様々な考えを持っているので、市にこのようにやってほしいと言われても難しい。
- ・地域防災では、去年の台風19号で、小田原市は7,000名以上の人が避難所に避難してパニック状態になった。ペットの問題、要支援者をどうするか。この問題は、都市政策課、環境課、学校関係、防災対策課、初めて民生委員にも入って頂いて検討した。
- ・地域に関わることはなるべく多くの課と一緒に考えようという形になってきている。少しずつ小田原市も変わってきている。要支援者、認知症の方も含めて、誰が面倒を見るのか、行政と自治会等で少しずつ話し合っている。地域は地域なりに検討を進めている。

委員長

(意見)

- ・人材の確保については、無視できない部分であり、クローズアップすべき内容である。既存の地域住民、自治会、民生委員、各専門職の団体、外部から人を入れたとしても、オール小田原で取り組んで、それぞれができることを効率よくやっていかないと回っていかないのではないか。今ある基本方針に落とし込んでしまうと、見えにく

くなってしまう、また介護人材確保という、介護保険で働く人だけになってしまうので、基本方針1から4とは別立てにするなど、表現を工夫して計画の中に入れていた方がよいのではないかと。既存のものとの関係性も検討して計画に入れてほしい。

委員

(意見)

- ・第4回の会議が書面会議だったが、その際に質問と意見を出したが、回答がないため回答に関しての議論ができていない。また、意見として伝えたことがどうなっているのかわからない。今回の素案は、厚労省の基本指針から作成したということだが、この指針の一つ一つに対してうまく反映できていない。今後明確になっていくとは思いますが、今後の進め方を知りたい。

事務局

(回答)

- ・国の基本方針が第8期のどこに反映しているかについては、説明資料の説明概要としてお示した「協議事項1 第8期おだわら高齢者福祉介護計画（案）について」に太字で記載している。第4回の書面会議で御提出いただいた質問への回答は、今回の資料と共にお送りしている。なお、御提出いただいた意見は本日の御意見とあわせて、次回会議に向けた計画の作り込みに反映していきたい。

委員

(意見)

- ・第8期の素案は具体的にこれから作り込んでいくと思うが、事業所以外の一般の方にも見やすく分かりやすいように記載をしてくれると、活動や取り組みに繋がるのではないかと。

2 事業所等指定について

協議事項（1）居宅介護支援事業所等の新規指定等について

事務局

(説明)

- ・資料3に基づき、居宅介護支援事業所等の新規指定について説明し、承認を求める。

委員長

- ・承認について採決を求める。

全委員

- ・全員承認。

3 その他

事務局

- ・次回の会議は、10月22日（木）午前9時30分から、おだわら総合医療福社会館を予定している。