

健康福祉・医療委員会行政視察概要

1 観察月日 令和7年8月6日（水）～8月8日（金）

2 観察先及び観察事項

(1) 新潟大学医学部災害医療教育センター（新潟県新潟市）
災害医療教育活動体制構築の取組について

(2) 新潟県新潟市

ア 新潟市生涯歯科保健計画の取組について

イ ニャンガタセンタークリニックの取組について

(3) 新潟市在宅医療・介護連携センター（新潟県新潟市）

新潟市における在宅医療・介護連携推進の取組について

(4) 社会福祉法人長岡福祉協会高齢者総合ケアセンターこぶし園（新潟県長岡市）

地域包括ケアシステム構築へ向けた取組について

3 観察委員

委員長 望月 康弘

副委員長 酒井 誠

同 山浦 英太

委員 渋谷 健

同 松本 研

同 木内 秀一

同 かざま あさみ

同 伊藤 くみこ

同 大和田 あきお

同 萩原 隆宏

視察概要

1 視察先

新潟大学医学部災害医療教育センター（新潟県新潟市）

2 視察月日

8月6日（水）

3 対応者

事業責任者（受入れ挨拶及び説明）

4 視察内容

災害医療教育活動体制構築の取組について

ア 新潟大学医学部災害医療教育センター

新潟大学医学部災害医療教育センターは、文部科学省の課題解決型高度医療人材養成プログラムに基づき、災害医療に特化した教育・人材育成を行う専門機関である。災害医療ロジスティクス専門家の養成を目指し、B H E L P、D M O R T、P F Aなどの実践的な研修を通じて多職種連携と現場対応力の向上を図っている。

イ 課題解決型高度医療人材養成プログラム

課題解決型高度医療人材養成プログラムとは、文部科学省が行っている事業の一つで、高度な教育力・技術力を有する大学が核となり、日本が抱える医療現場の諸課題等に対して、科学的根拠に基づいた医療が提供できる優れた医師・歯科医師・看護師・薬剤師等を養成するための教育プログラムを実践・展開することを目的としている。新潟大学医学部災害医療教育センターでは災害・復興を科学し、リーダーとなる次世代高度災害医療人材の養成、災害教育カリキュラムの普及と災害全時相・多職種連携を熟知し、かつ専門的業務調整力を備えた災害医療ロジスティクス専門家養成カリキュラムの普及の二つのプログラムが採択されている。

ウ 救急医療と災害医療

災害医療といえば緊急医療の一部であり、災害現場で行う医療行為が災害医療だという一般的なイメージがあるが、災害医療の領域から見ると、それらは逆に見えており、救急医療は災害医療の中のごく一部であると考える。災害医療の本質は医療ニーズと医療資源のアンバランスである。医療ニーズが大量にある状況下で、資源が不足している状態にある医療のことを災害医療と定義し、ヒト、モ

ノ、インフラ、様々な医療資源が不足する中で莫大な医療ニーズに応えなければいけないということが災害医療だと考える。平時の医療は資源が十分にあるため、全てのエネルギーを特定の人あるいは一人の人に全て注ぐことができるが、災害医療は限られた資源をいかに有効に活用して、一人でも多くの命を助けるかという資源の再分配を考えなければならない。一人一人の対応は当然制限を受けるが結果として一人でも多くの人の命を守り、機能を守り、整容を守るという医療であると本大学では教育を行っている。

エ 患者受入調整センター

新型コロナウイルス感染症が流行した際に、新潟県は感染者の死亡率が最も少ないという結果が出ている。新潟県の医師偏在指数は全国的に見ても非常に低く、医師が充実している状況でもなく、またワクチン接種率が高いわけでもない。その状況下で陽性者の死亡率を低くすることができた理由は、PCCという患者受入調整センターというものを新潟県と共同でつくったことにある。PCCは、新型コロナウイルス感染症対応における入院・療養先の一元的調整機能として整備され、県内医療の逼迫防止に重要な役割を果たした。各保健所が集約した陽性者情報を基にトリアージを行い、重症・中等症患者を優先して入院させ、軽症者は宿泊・自宅療養へ振り分けることで、病床逼迫を回避した。特に入院が必要な患者の調整が翌日に持ち越された例はなく、効率的な医療提供の体制維持に寄与した。

また、PCCは新潟大学医歯学総合病院など高度医療機関と連携し、遠隔健康医療相談を通じて重症化リスク判断や入院搬送の要否を助言する仕組みも導入され、地域の医療判断を支援した。

これにより、県内では入院外療養中の死亡例ゼロを維持するなど、医療負荷軽減と安全確保を両立した。

オ 質疑概要

Q 患者受入調整センターはどのように運営されていたのか。

A 県の対策本部の一セクションとして運営していた。県や様々な関係先と連携を取りながら対応を行い、トリアージの判断は日本D MATなどの資格者が指揮を執り、当番制で運用した。最終的には、D MAT以外にも判断ができる医師も育成し対応に当たった。

Q 感染者の入院時調整のための空き病床リストはどのように運用したのか。

A 自分のところだけでなく、他の医療機関も大変な状況だということを可視化してほしいとの要望が地域の医師からあり、リストを作成した。医療機関には午前9時を目安に入力してもらい、特別な入力勧奨PRはほとんど必要なく、うまく運用・情報共有ができた。

Q AEDを女性に対して使用することをためらうとの事象があるが、アドバイスをいただきたい。

A 倒れた女性に対して、男性がAEDを利用するに抵抗感があるなどの課題を認識している。周囲に対してスマホ操作を注意するだけでも救助の仕事であると教育したり、映像教材でも下着を取らなくても使用できることを伝えたりしている。また、AEDと一緒に目隠し用の段ボールを置いている商業施設もある。患者のプライバシーを保つことも重要だと教育している。

Q 災害時、避難時の対応は、実際に経験をしないと知らないことが多いと感じる。何かよいアドバイスがあれば伺いたい。

A エコノミー症候群への対策、誤嚥性肺炎にならないためのオーラルケアの重要性、食料・アレルギー対策やローリングストックの3点は特に重要で、避難所等で広報することや、具体的にマニュアルに書き込むことなど、日頃から発信しておくことが必要である。新潟県ではリーフレットをすぐに配付できるようにしている。

Q 新型コロナウイルス感染症が流行した際に、うまく連携ができた最大の要因は何か。

A 皆が同じゴールを持っているかということ。ゴールが同じであれば協力もできるし、手を組むことができる。命を救うためにはどうしたらよいのかということをゴールにすることから始めた。また、情報共有も重要であり、新潟県では、電子黒板というインタラクティブなホワイトボードが非常に有効であった。離れた相手にも、ホワイトボードに書いたものを映像で届けることができ、情報を正確に共有できることは非常に有効であった。



(説明聴取及び質疑)



(新潟医療人育成センターにて)

視察概要

1 視察先

新潟県新潟市

2 視察月日

8月7日（木）

3 対応者

保健所健康増進課課長補佐 (受入れ挨拶)

保健所健康増進課主幹 (説明)

一般社団法人新潟県動物愛護協会専務理事 (受入れ挨拶)

動物愛護センター所長 (説明)

4 観察内容

（1）新潟市生涯歯科保健計画の取組について

ア 概要

新潟市では、令和7年度から令和19年度までを計画期間とする第6次新潟市生涯歯科保健計画を策定し、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた歯科口腔保健の推進に取り組んでいる。この計画は、国の健康日本21（第3次）と連携し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指している。中心的な役割を担うのが新潟市口腔保健福祉センターであり、障害者や高齢者への専門的な歯科診療、地域保健活動、研修事業などを通じて、地域に根差した口腔保健の拠点として機能している。

イ 新潟市の歯科保健体制と組織構成

新潟市は政令指定都市として8行政区を持ち、人口は約79万人である。歯科保健は保健所健康増進課が中心となり、歯科医師2名、歯科衛生士2名を含む体制で計画策定や事業運営を担っている。区役所には歯科衛生士が4区に配置され、乳幼児健診や歯科教育を実施している。保健所は旧市民病院南病棟を改修した総合保健医療センターに移転し、急患診療センターや口腔保健福祉センター、医師会、歯科医師会及び薬剤師会の三師会事務局が同居する拠点となっている。

ウ 歯科保健計画と条例の経緯

新潟市では平成5年に生涯歯科保健計画を策定し、平成30年には歯科口腔保健推進条例を制定した。条例に基づき第5次・第6次計

画が策定され、ライフステージごとの課題に対応する施策が展開されている。条例と計画は車の両輪として位置づけられ、今後も連携して歯科保健を推進していく方針である。

エ 虫歯・歯周病・8020達成率の現状と成果

新潟市では3歳児の虫歯なし率が95.2%と高く、政令市の中で上位である。12歳児の虫歯本数も減少傾向にあり、フッ化物洗口の普及が効果を上げている。一方で歯肉炎の有病率は学年が上がるにつれて増加し、歯周病予防の課題が浮上している。8020達成率は6割を超えるが、全国平均には届かず、さらなる取組が求められている。

オ 障害者・要介護者への対応と災害時体制

口腔保健福祉センターでは、一般歯科診療が困難な障害者や要介護者向けに予約制の特別診療を実施している。患者数は急患診療を上回る規模に成長している。特別支援学校の高等部では受診率が低下する傾向があり、かかりつけ歯科医の定着が課題である。災害時の歯科保健体制整備も重要視されており、平時からの連携強化と人材育成が求められている。

カ 第6次計画の新たな取組と重点事業

第6次計画では、ライフステージごとの健康格差の縮小、青年期の歯周病予防、成人期のオーラルフレイル対策、障害者・要介護者支援、災害時対応を重点としている。新規事業として2歳児歯科健診を導入し、かかりつけ歯科医の定着を促進している。さらに歯周病リスク見える化事業では、職域の場を活用した唾液検査により高リスク者への受診勧奨を行い、受診率向上を図っている。

キ 質疑概要

Q 横浜市の歯科保健医療センターでは、全身麻酔が必要な障害者歯科診療が混雑していて数か月待ちなどの状況があると聞くが、新潟市はどうか。

A 新潟市口腔保健福祉センターでは全身麻酔が必要な障害者歯科診療は実施していないが、全身麻酔が必要な場合は、市内の2大学病院で実施しており、数か月から半年待ちの状況と伺っている。

Q 一般的なイメージとして、虫歯にならないために歯を磨くというイメージがあるが、歯周病にならないための方法はあるか。

A 歯周病は、物理的に歯と歯肉の境の歯垢を取り除くことしか予防方法がない。一般的には虫歯にならないように歯を磨くと思われており、教育するにはその方が分かりやすいが、歯周病にならないためにも適切に歯を磨くことが重要である。

Q 誤嚥性肺炎とオーラルフレイルの関係性について伺いたい。

A オーラルフレイルの予防対策は誤嚥性肺炎の予防という目的もある。加齢や嚥下機能の低下等により誤嚥性肺炎のリスクが高まるというところで、この嚥下の機能低下をいかに予防するかというのが、まず健常者に係るところだと考える。

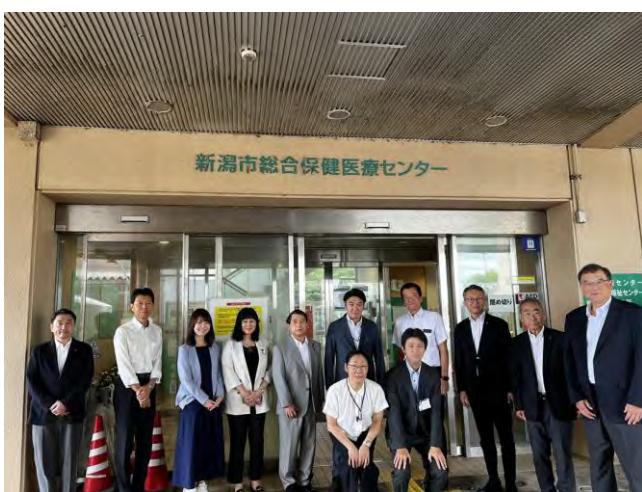
障害者、要介護者への取組として、高齢者の施設に赴き、従業員の方を対象とした口腔ケア研修を行っている。誤嚥性肺炎を予防するための口腔ケアの方法について、実際に歯科医師の人が施設の従事者の方に対して教育をするという取組を行っている。

Q 区によって虫歯の状況が違っているが、どのような分析をされているか。

A 虫歯率が高い地域は人口が少ない地域、また三世代世帯が多い地域という特徴がある。父母が働きに出ている間に祖父母が子供たちの相手をしており、甘味の摂取や、歯磨きなど適切な歯科保健行動がとりにくくい状況があるのではないかと考える。また、比較的歯科医師が少ない地域であり、気軽に虫歯予防のフッ化物塗布や治療を受けづらい環境下にあることも影響していると考えている。



(診療室にて)



(新潟市総合保健医療センターにて)

(2) にやんがたセンタークリニックの取組について

ア 施設概要と取組内容

にやんがたセンタークリニックは、令和6年、新潟市動物愛護センター内に開設された猫の不妊去勢手術専門施設（スペイクリニック）である。スペイクリニックとは、動物の不妊・去勢手術を専門に行うクリニックのことである。

運営は一般社団法人新潟県動物愛護協会が担い、地域猫や多頭飼育崩壊のリスクがある猫を対象に、オスは4000円、メスは8000円と動物病院に比べ安価に手術を実施している。行政と認定登録団体が連携し、対象猫の確認・搬送・報告までを一体的に行う仕組みが構築されている。行政の施設内で去勢・不妊手術ができる常設の病院として全国で初めて設立された。

動物愛護センターという公共の場で複数の登録獣医師が手術を行い、ボランティアがサポートしている。事業の対象となる案件に対しては、行政と関係機関、民間愛護団体が連携して問題解決に当たっている。また、センターは「いくとぴあ食花」という複合施設内にあり、動物愛護に关心の高い低いに関わらず、幅広い世代の方が訪れている。施設内にチラシやポスター、手術実績等を掲示することで、多くの方に社会問題として多頭飼育崩壊に关心を持っていただき、早期に探知することで、問題が深刻になる前に解決できる好循環を目指している。

設立に当たってはクラウドファンディングを実施し、目標金額は800万円であったが、最終的な支援総額は2250万3966円と目標を大きく上回った。

イ 多頭飼育崩壊問題

多頭飼育崩壊は、飼育者が適切に飼育できない数まで増えてしまった状態をいう。全国どこでも起きている問題で、行政施設にも多くの多頭飼育崩壊由来の猫が収容されている。背景には、無知、貧困、高齢、孤独などが密接に関わっており、解決のためには、猫の数を減らすこと、これ以上増やさないこと、そして、背景にある人の問題に寄り添うことが求められている。

解決を困難にしている要因や課題の一つに、飼い主の抱える固有の課題が挙げられる。具体的には、経済的な問題、健康の問題、他者との関係性の問題であり、全ての飼い主に該当するわけではないが、比較的多くの飼い主に共通しており、環境省が実施したアンケートにおいても、飼い主の経済的な困窮について、「あてはまる」

及び「ややあてはまる」と回答があった事例が全体の53.5%と過半数を占め、生活が困窮している飼い主の割合は高いと言える。また、生活保護を受給していた飼い主は全体の21.3%と事例全体の約2割であった。

ウ 質疑概要

Q にやんがたセンタークリニック設立の背景には多頭飼育問題があつたのか。

A 新潟市動物愛護センターに収容されている猫の半数は多頭飼育由来と言われている。猫の不妊手術は基本的に動物病院に限られ、費用が高額である上、獣医は他の診察もあるため、一度に大量の手術を行うことが困難であった。その課題を解決するために官民連携により、一定量のまとまった数の手術ができる施設を造るためのプロジェクトが立ち上がった。

Q クラウドファンディングという手法を採用した理由は何か。

A プロジェクトは、ボランティア団体である新潟動物ネットワークと新潟市動物愛護センター、新潟県動物愛護協会、獣師会の協働で動き出した。課題は分かっていても、実現する道筋がなかった時に、プロジェクトメンバーからクラウドファンディングの仕組みを聞き、挑戦してみることを決めた。

Q プロジェクトが成功した要因は何か。

A メンバー全員が同じ目的、目標を目指していたことだと考える。また動物愛護に関わる団体の関係が良好であったことが挙げられ、当初から新潟市は動物の殺処分の現場見学を可能にするなど、情報を隠さずに発信・共有していたことが信頼につながったのだと思われる。

Q 獣医師の方はどのように集まっているのか。

A 新潟市内の獣医師の方に有志で執刀していただいている。また、執刀時の補助は動物看護師等が補助しボランティアの方々が周辺のサポートを行っている。



(会議室にて説明聴取及び質疑)



(新潟市動物愛護センターにて)

視察概要

1 視察先

新潟市在宅医療・介護連携センター（新潟県新潟市）

2 視察月日

8月7日（木）

3 対応者

事務局長 (受入れ挨拶)

医療課長 (説明)

地域医療推進課長 (説明)

4 視察内容

新潟市における在宅医療・介護連携推進の取組について

ア 在宅医療・介護連携推進事業の趣旨

医療と介護の両方を必要とする状態の方々が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要である。そのため、平成27年度より、在宅医療・介護連携推進事業が介護保険法上に位置づけられ、市区町村が中心となって取り組むこととなった。

イ 新潟市医師会の概要

新潟市医師会では、医療科内に在宅医療・介護連携センターを設置し、医師会理事がセンター長を務め、医療ソーシャルワーカー、保健師、事務職員の計3名体制で事業を推進している。市内11か所の連携ステーションの統括も担っており、厚生労働省の方針に基づき、地域支援事業と地域医療介護総合確保基金の2つの財源を活用しながら、在宅医療の体制整備を進めている。

ウ スワンネット

新潟市医師会では、在宅医療・介護連携の推進に向けて、ＩＣＴツール「スワンネット（正式名称：Net4U）」を活用した情報共有体制を構築している。これは、東京都中野区の企業が開発したＳＮＳ型の医療・介護連携ツールで、新潟市では地域独自の名称「スワンネット」として導入されている。

スワンネットは、医療・介護関係者が患者情報をＳＮＳ形式で共有できる仕組みで、写真や動画の投稿も可能である。ＬＩＮＥのよ

うな直感的な操作性を持ち、患者ごとに関係者がグループ化され、限定されたメンバー間で情報を共有する。現在、約250の事業所が参加し、約4250人の患者情報が登録されているが、地域全体の事業所数に比べるとまだ普及途上である。

情報共有には患者本人または家族の同意が必要で、書面または口頭で取得し、記録を残すことが義務付けられている。新潟市では、地域医療再生基金や介護保険財源を活用し、医師会が中心となって事業を推進している。医療科内に専任スタッフを配置し、研修会や広報誌の発行、訪問による啓発活動などを通じて普及を図っている。

スワンネットには、オンライン会議機能「Net4Umeet」や、遠方に住む家族が関係者と情報交換できる「Net4Unote」などの機能も備わっており、在宅医療の4つの場面（日常療養支援、入退院支援、急変時対応、看取り）において有効に活用されている。また、救急時には病院が患者情報を閲覧できる「スワン救急」機能も導入されており、現在は新潟市西区でモデル展開されているが、今後は市全域への拡大を予定している。

さらに、診療所や病院の電子カルテとスワンネットを連携させる「Net4Uコネクト」も導入可能で、診療所では約30万円、病院では数百万円の費用がかかるが、実際に導入している施設もある。これらのＩＣＴ活用は診療報酬上でも評価されており、医師会としても今後さらに啓発を進めていく方針である。

スワンネットの運用に当たっては、医師会内にスワンネット運営部会を設置し、規定に基づき多職種による協議を行っている。セキュリティ研修や機能説明会の開催、広報誌による事例紹介などを通じて、利用促進と質の向上を図っている。今後はさらなる参加事業所の拡大と、ＩＣＴの利活用による在宅医療の質的向上を目指していく。

エ 質疑概要

Q スワンネットの費用について、新潟市からの負担等はあるのか。

A スワンネットの機能拡充の一つとして、オンライン診療の機能があり、このモデル実証の事業として費用負担をしているが、ネットワークの運営経費の補助はない。

Q 患者から、スワンネットを活用し問合せができるとのことだが、回答への医師の負担はないのか。

A 医師以外の当該患者に関わっている関係職種が回答しており、医師の負担軽減につながっているとも考えている。

Q 在宅医療、在宅での看取りについて、家族の負担へのケアが課題かと思うがどのように取り組んでいるか。

A 多職種チームで、看取り等の対応をしている。在宅医療に取り組む病院が42か所あり、また、新潟市は特別養護老人ホームやショートステイも充実していて、患者の方が望む医療・介護が受けられるようになっている。

Q スワンネットのセキュリティ対策はどうなっているのか。

A 利用開始に当たって、利用者の同意を取っている、またシステム自体は厚生労働省の基準・レベルに合わせ構築をしている。



(会議室にて説明聴取及び質疑)



(新潟市在宅医療・介護連携センターにて)

視察概要

1 視察先

社会福祉法人長岡福祉協会高齢者総合ケアセンターこぶし園（新潟県長岡市）

2 視察月日

8月8日（金）

3 対応者

総合施設長 (受入れ挨拶及び説明)

業務課長 (説明)

4 視察内容

地域包括ケアシステム構築へ向けた取組について

ア 高齢者総合ケアセンターこぶし園の概要

こぶし園は新潟県長岡市に位置する高齢者総合ケアセンターで、社会福祉法人長岡福祉協会が運営している。基本方針は「その人の築きあげてきた暮らしをささえます」であり、施設は特別養護老人ホームを中心に、短期入所、通所介護、訪問介護、地域包括支援など多機能を備え、地域に密着したサービスを展開している。特に注目すべきは、22か所のサポートセンターを通じて地域包括ケアシステムの構築を推進している点である。住み慣れた地域での暮らしを支えるため、医療・介護・生活支援を一体的に提供する体制が整っている。事業内容としては、介護保険、介護保険以外を含めて17種類のサービスを提供している。

イ サポートセンター構想

こぶし園では、それぞれの地域に必要なものを組み合わせ提供するというサポートセンター構想を展開している。サポートセンターとは、車椅子生活に対応するバリアフリーの住環境と、24時間連続する看護・介護・入浴・食事サービスという既存の施設と同様のサービスを今までの暮らしの中で提供するシステムをつくり、従来の施設入所だけによる支援から在宅やアパートなど地域社会で生活されている要介護者や介護家族を支えるためのサービスの集合体を意味している。

ウ 既存施設の地域分散

こぶし園は、1982年、定員100名の長岡市内では2番目となる特

別養護老人ホームとして設立された。当時の施設は町中からは外れた場所にあり、当時の老人ホームの基準は4人部屋が標準であり、カーテンで仕切られただけのプライバシーもない居住空間であった。当時の施設長が、終の棲家となるべき場所は果たしてそのような場所なのかという考えのもと、本来の住み慣れた場所へ戻っていただき、そこで暮らし続けることを目的とするため、既存施設の分散化に取り組んだ。当時入所していた100人を対象に、長岡市内の様々な場所に小さな特別養護老人ホームをたくさん造り、徐々に引っ越しをしてもらった。その結果、100人という分母は変わらないが、それぞれが、もともと住んでいた住み慣れた地域で過ごすことができるようになった。

エ　ＩＣＴの活用

病院などでは、具合が悪い場合など、ナースコールを押すことにより看護師が24時間駆けつけるが、その在宅版として在宅とスタッフを結ぶテレビ電話システムを導入している。これにより、声だけではわからない顔を見ての情報を得て判断ができるようになり、メリットは大きい。近年ではＩＣＴの活用としてタブレットを用いることで、多職種を結ぶ情報共有も可能となった。

また、施設・住宅・医療機関・各種サービス事業所をつないで利用者情報を共有する情報共有システムとして、フェニックスネットを導入している。このフェニックスネットとは、救急時や災害時に迅速かつ適切な医療・介護を提供することを目的に、利用者の医療・介護情報を関係機関で共有するため長岡市で導入されているＩＣＴシステムのことである。

オ　定額制サービスの取組

サポートセンターとしての地域展開と併せて、定額制サービスである小規模多機能型居宅介護や、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を拡充し、施設同様のケアを提供することで高齢者の住み慣れた地域での生活を支えている。

カ　サポートセンター摂田屋の概要

サポートセンター摂田屋は小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護、高齢者在宅支援住宅の機能を併せ持つ、地域に開かれた拠点として開設した。開設当初は地域の理解を得るのが難しかったが、町内会の神輿の休憩所として利用してもらったことを契機に地域と接点が生まれた。現在は地域住民が立ち寄りやすい雰囲気づくりのためにキッズルームやカ

フェを開催している。

キ 質疑概要

Q 地域との関わりはどのようなものがあるか。

A 地域の小学生が施設に併設しているキッズルームに遊びに来ている。子供たちからはサポセンと呼ばれ愛着を持ってもらっている。放課後に寄ってもらい、宿題をしたり遊んだりといった利用がある。小学校の時に利用していた子たちが、数年後高校生になり、寄ってもらうこともある。また地域の大人からも、何かやりたいのだができることはないか、という意見もあるため、施設の庭にある植物の水やりや、花の手入れなどを行い、交流の場所にもなっている。

Q 職員の確保はどのようにしているか。

A 職員確保に困難さ、課題はあるが、介護の基準は満たしている。

法人全体で約2000名の職員があり、人事課を中心に採用活動をしている。また職員による紹介制度を設けたり、職員育成の専門学校も運営したりしている。海外からの留学生も研修・教育をして、従事してもらっている。

職員の定着も大切だと考えており、各種研修や働きやすさ・働きがいへのフォローもしている。



(説明聴取及び質疑)



(サポートセンター摂田屋にて)