

第9期福岡県介護保険広域連合 第5回介護保険事業計画策定委員会 議事録

【開催日時】 令和5年9月19日（火）13時30分～

【開催場所】 福岡県農村整備センター4階研修センター

【出席者】 策定委員（50音順）

江口委員、掛川委員、川端委員、高田委員、田代委員、中島委員、成重委員、
深谷委員（会長）、藤村委員（副会長）、若山委員

【議事】

1 開会

2 議事

(1) 第9期基本指針（案）について

(2) 介護保険事業計画骨子案について

3 閉会

【資料】

資料1 第9期基本指針（案）について

資料2 第9期介護保険事業計画骨子案について

参考資料 ・「ヤングケアラー」について（田代委員提出資料）

・令和5年度全国介護保険担当課長会議資料

第4回策定委員会補足資料 在宅介護実態調査結果（補足資料）

..... 【議 事 内 容】

1 開会

○ 事務局

それでは定刻になりましたので、ただ今から第9期福岡県介護保険広域連合第5回介護保険事業計画策定委員会を開催いたします。

委員の皆さま方におかれましては、御多忙中にもかかわらずお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。なお、本日、桑野委員と長野委員は欠席の御連絡をいただいております。

それでは、配布しております資料の確認からさせていただきます。まず、本日の次第、事前に送付させていただいたもので資料1となります「第9期基本指針（案）について」、資料2となります「第9期介護保険事業計画骨子案について」、それから本日机上に配布させていただきましたもので、田代委員から御提出いただきました参考資料「ヤングケアラー」について」と「ニュースレター」、それから委員の皆さまには、令和5年7月31日に開催された「令和5年度全国介護保険担当課長会議資料」、それから第4回策定委員会における補足資料として「在宅介護実態調査結果（補足資料）」、A4カラー刷りで「福岡県介護保険広域連合介護キャリアサポートサイト「けあすき」のご紹介」を1枚配付させていただきます。皆さま、お手元にご覧いただけますでしょうか。

それでは深谷会長、進行のほどよろしく申し上げます。

○ 深谷会長

皆さんこんにちは。本日は前回から場所が変わっておりますので、すぐに分からなかった方がい

らっしゃったかと思いますが、議事に入る前に、田代委員からヤングケアラーについてということで資料を提出していただいていますので、御報告をお願いできますでしょうか。

○ 田代委員

皆さんこんにちは。SOS 子どもの村 JAPAN の田代と申します。まず、お手元に「ヤングケアラーについて」というものを事前に刷っていただきましたが、本日は「ニュースレター」もお配りしています。SOS 子どもの村 JAPAN は、世界で 134 カ国が所属する国際 NGO ですが、日本では SOS 子どもの村 JAPAN は福岡だけにあります。家族と暮らせない子どもたち、それから地域で困難を抱える子どもたちを支援しようということで、今津に家を見て、子どもたちを育てたり、ショートステイを受け入れたりしているのですが、本日は 2021 年の 11 月に福岡市から委託を受けましたヤングケアラー支援について、皆さんに資料をお渡ししています。

なかなか自身がヤングケアラーであると相談してくれる人がいなくて、今、試行錯誤しながら相談事業やアウトリーチというものを進めているところですが、本日、刷っていただいた資料を御覧いただくと、私どもがやっていることが御理解いただけると思います。もう一つ、2021 年の 12 月に発行しましたニュースレターには、自分はヤングケアラーだったという方が、看護師さんですが実名を出して取材に応じてくださりまして、TNC テレビ等にも出ていただいて、見られた方がいらっしゃると思いますが、やはり自分はヤングケアラーだと気づけなかったのだと。でも、大変な思いをしながら、これを読んでいただくと、例えば救急車も来てくれない。それから、病院に行く時タクシーを拾う。お母さんが入院してる時に、タクシーに乗っていきなさいと言われても、タクシーが子どもたちだけだと止まってくれない。それで、まだ小さい子供ながらも病院に行ったことなどを話してくださいました。本日頂いた資料を見ていたら、ヤングケアラーについても少し検討する旨を見ましたので、是非、御覧いただければと思っています。以上です。

○ 深谷会長

ありがとうございます。私から質問ですが、ヤングケアラーの実態については何かデータとしてどれくらいいるかというようなことは、福岡市などで集められているということはないのですか。

○ 田代委員

福岡市でもこの時に調査をやっております。集められていると思います。

○ 深谷会長

わかりました。ありがとうございます。このヤングケアラーのことについて簡単に御説明いただいたのですが、何かコメント等がございましたら、よろしいでしょうか。

それからもう一つ、前回の第 4 回の委員会で少し質問が挙がっていた事項について、事務局から報告があるということですので、お願いしてもよろしいですか。

○ 事務局

はい。失礼いたします。第 4 回、9 月 4 日の委員会の中で、御質問が出た事項について、持ち帰り事務局で検討させていただきましたことについて御報告し、それから補足資料をお出ししておりますので、そちらの御説明をさせていただきたいと思っております。

まず、藤村副会長と川端委員から御質問がございました、在宅生活改善調査、前回の資料でいうと

資料3です。こちらの資料の結果と所得の情報、それと疾患の情報、こういった情報でクロス集計ができないかということで御質問をいただいた件でございます。持ち帰り検討いたしまして、調査結果から何か個人を特定できるようなキーとなるような項目、例えば被保険者番号など、そういったものがないか再度確認させていただきましたが、それが見当たりませんでした。もしあれば、広域連合の保有している実績から、そういったことでクロス集計をかけることも可能かと考えたのですが、できませんでしたので、今回につきましては、前回報告させていただきました内容で御了承いただければと思います。

それから、もう1点です。藤村副会長から御質問があった件です。在宅生活改善調査の中で、質問の項目の中でありました「より適切な在宅サービスまたは住まい・施設等に変更する」という選択肢、こちらについてどう捉えればいいのかという御質問がございました。こちらにつきましては、委員会後に国に確認させていただき、回答がございまして、正に成重委員がおっしゃっておいまして、ケアマネジャーが判断に迷う際に「または」という項目を選択肢として設けたということでございました。「なるはず」というのを調査実施側が前提としてしまってよいかというところになると思うのですが、こちらについては、「本当に2択になるのであれば、結果として回答がそのようになると思いますと、いずれにしても広くとることに問題はないかと思います。」という回答がございましたので御報告させていただきます。

それから、本日お配りさせていただきました在宅介護実態調査（補足資料）についてです。こちらは、藤村副会長から在宅介護実態調査の中で質問項目にあるが、委員会資料の中に反映できていない部分があるのではないかという御指摘でございます。こちらにつきまして御報告させていただきます。座って説明させていただきます。

表紙をめくっていただきまして1ページをお願いいたします。前回の報告と重複しますが、特に（2）の調査の実施概要です。その中で標本数が1,200くらいではっきりした数字は持ち合わせておりませんと御報告差し上げたのですが、正確には1,336サンプルでございました。その下の有効回答数、こちらは718サンプルで回答率が53.7%ということで追記させていただいております。

それから次の2ページを御覧ください。（1）家族等による介護の頻度についてというところで、図表の1を御覧ください。

こちらで家族等による介護の頻度としては、「ほぼ毎日」と答えられた方が38.2%いらっしゃいました。その下の図表の2ですが、こちらが世帯類型別に見た家族等による介護の頻度というところで、単身、夫婦のみ世帯、その他息子と同居されているといったその他世帯、「毎日」と答えられた方が単身世帯からその他世帯に行くに従って多くなっており、20.4%から57%になっているという状況でございます。

次の3ページを御覧ください。（2）としまして、過去1年間の家族等介護者の介護離職の有無についてというところです。図表の3になります。下から三つ目のところ、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が68.5%で最も多くなってございます。ただ、その上になります「主な介護者が仕事を辞めた」からその下の「主な介護者以外の家族・親族が転職した」、こういった形で何らかの働き方を変えられた方は合計で12.1%いらっしゃったという状況でございます。

次の4ページを御覧ください。（3）としまして、家族等介護者の働き方の調整についての中で、図表の4を御覧ください。就労している家族等介護者の働き方の調整というところです。最も多くなったのは、3「1特に行っていない」で36.1%でございました。ただ、2から5までの「2. 介護のために労働時間を調整しながら働いている」「3. 介護のために休暇を取りながら働いている」「4. 介護のために在宅勤務を使用しながら働いている」「5. それ以外で調整をしながら働いてい

る」といった、何らかの働き方の調整を行っている方は、一番下にまとめてございますけれども59.2%いらっしゃるという結果でございます。

続きまして、5ページを御覧ください。図表5になります。勤務形態別の家族等介護者の働き方の調整です。上から二つ目、「2. 介護のために労働時間を調整しながら働いている」、こちらが特にパートタイム勤務の方で50.9%といった状況です。

下にまとめてございますけれども、フルタイム勤務の方で何らかの働き方の調整を行っている方が47.5%、パートタイム勤務では76.5%という結果になってございます。

最後の6ページを御覧ください。図表の6です。就労継続見込み別というところで、「問題なく続けていける」という方、「問題はあるが何とか続けていける」という方、続けていくのは「やや難しい」と「かなり難しい」を合計した方で集計を行ってございます。就労しながらの介護継続に困難を感じる介護者ほど働き方に関する何らかの調整を行いながら介護を実施しているという状況が見て取れると思います。下にまとめてございますけれども、「問題なく続けていける」と答えられた方で、「何らかの働き方の調整を行っている」方が32.1%、「問題があるが何とか続けていける」方が67%、続けていくのは「やや難しい」と「かなり難しい」の合計が81.4%と、こういった結果でございます。

前回、不足しておりました分について、補足資料として御提示させていただきました。よろしくお願いたします。

○ 深谷会長

ありがとうございました。所得、疾患とのクロス集計、それから回答選択肢をどのように解釈すればいいのかということについて、それから在宅介護実態調査についての前回出されていなかった結果についてということで、3件の御報告をいただきました。今の事務局からの説明について、委員の皆さまから御質問、御意見等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

続いて、本日の議事の方に移っていきたいと思います。第9期の基本指針と介護保険事業計画の骨子案についてということですが、まとめて御説明いただいてもよろしいでしょうか。分けたほうがいいですか。

○ 事務局

分けていただいてよろしいですか。

○ 深谷会長

では、まず基本指針からよろしくお願いたします。

2 議事

(1) 第9期基本指針（案）について

○ 事務局

それでは、資料を御説明させていただきます。資料の説明につきましては、座って説明させていただきます。資料1、第9期基本指針案についてという資料になります。まず、今回の資料は、国から示された基本指針（案）を委員会資料用に抜粋しておりますが、基本的な項目はすべて網羅しております。

それでは、1ページを御覧ください。「基本指針とは」というところですが、介護保険法において、

厚生労働大臣は介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針を定めることとされており、この基本指針はどのような位置付けかというところが、その下になります。市町村は3年を一期とする介護保険事業計画を作成しますが、この計画を定めるに当たってのガイドラインとしての役割とされています。

下段の第9期基本指針の基本的な考え方です。第9期計画期間中に、団塊世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることとなります。また、全国で見れば、65歳以上人口は2040年を超えるまで、75歳以上人口は2055年まで増加傾向が続き、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は2035年まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年頃まで増加傾向が続くことが見込まれており、一方で生産年齢人口が急減していくことが見込まれております。第3回の委員会で御説明しましたとおり、広域連合の構成市町村でも、今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを迎える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。これまで以上に、こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標・優先順位を検討したうえで、介護保険事業計画に定めることが重要になるとされています。また、高齢単身世帯や85歳以上人口が増加する中で、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっていることについても言及されております。

続いて2ページを御覧ください。第9期基本指針の見直しのポイントとして、大きく3点ございます。

1. 介護サービス基盤の計画的な整備の①地域の実情に応じたサービス基盤の整備につきましては、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要。医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要。中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要。②在宅サービスの充実につきましては、居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など、こちらは、前回の委員会の在宅介護実態調査の報告でもございましたが、家族等介護者の就労継続という視点からも重要ではないかと考えておりますが、こういった地域密着型サービスの更なる普及。居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要とされており、看護小規模多機能型居宅介護を複合型サービスの一類型として位置づけることや、訪問と通所を組み合わせた新たな複合型サービスが検討されている状況です。居宅要介護者を支えるための訪問リハビリテーション等や、介護老人保健施設による在宅療養支援の充実。

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組につきましては、①地域共生社会の実現ということで、地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進。地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待。認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要。②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医

療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備。③保険者機能の強化ということで、給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化ということで、現行の主要5事業が3事業に再編され、重点化されるとともに、取組状況を公表するなど見える化が図られる予定です。

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上につきましては、介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施。都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進。以上が、基本指針の見直しポイントとなります。

3ページ、4ページを御覧ください。こちらは、第9期計画において記載の充実を求められる事項となります。こちらにつきましては、保険者である広域連合においてできること、できないこと、構成市町村においてできること、できないこと、広域連合と市町村で共に行わなければならないことがございますので、構成市町村と連携し、広域連合で策定する介護保険事業計画と各市町村で策定する高齢者保健福祉計画などの計画で相互に補完する形で記載を充実してまいりたいと考えております。例えば、被保険者、要介護者やサービス量の推計、給付適正化事業に関することなどは広域連合において実施、地域支援事業に関すること、重層的支援体制整備事業に関することなどは主に市町村において実施していただくことになると考えております。

続いて、5ページ以降が7月31日に国の担当課長会議で示された基本指針（案）の構成になっております。5ページから10ページまでがサービス提供体制の確保や事業実施に関する基本的事項となっており、11ページから13ページが介護保険事業計画の作成に関する基本的事項、14ページから16ページの上段までが計画の基本的記載事項、必須で記載すべき事項となり、16ページ下段から最後の21ページまでが計画の任意記載事項となります。表の左側が第8期の基本指針、真ん中が第9期の基本指針となり、そのための見直しの方針が右側の備考に書いております。右側の備考につきましては、黒丸で書かれたところが、介護保険事業運営に当たっての留意事項、白丸で書かれたところは、計画において具体の記載又は作業を要する内容、黒四角のところが、項目の新設、変更、削除となります。また、真ん中の列で朱書きで書かれたところが新設の項目になります。これまでの御説明と重複する部分は省略させていただき、主な部分だけかいつまんで御説明させていただきます。

まず5ページです。第一、サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項になります。漢数字の一につきまして、地域共生社会の実現が地域包括ケアシステムの目指す方向であることから項目名を「地域包括ケアシステムの基本的理念」から「地域包括ケアシステムの基本的理念と地域共生社会の実現」に変更されております。

1. 自立支援、介護予防・重度化防止の推進につきましては、高齢者の生きがいがづくりや社会参加を促進する重要な取組として、介護サービスの提供時間中に適切に行われる有償ボランティアなどの社会参加活動等について追記されております。

続いて、6ページです。3. 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備につきましては、かかりつけ医機能報告等も踏まえた協議の結果を考慮した医療・介護連携の強化について追記されております。

その下、4. 日常生活を支援する体制の整備につきましては、多様な主体によるサービスを含めた総合事業の普及・充実化について、第9期介護保険事業計画期間中に集中的に取り組むことが重要である旨が追記されております。

続いて、7ページです。漢数字の五につきましては、生産性向上の推進に関する都道府県の責務が法令上明確化されること。都道府県主導の下、生産性向上に資する様々な支援・施策を一括して網羅

的に取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など総合的な事業者への支援に取り組むこと。居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大すること。要介護認定を遅滞なく適正に実施するため、審査の簡素化・効率化の取組を一層推進することから項目名を「地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業」から「地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等」に変更されております。

続いて、8 ページです。漢数字の七につきましては、認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進について、認知症基本法が成立し、施行に向けては、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて施策を推進していく必要があることについて追記されています。

続いて、9 ページです。漢数字の八につきましては、虐待防止対策について PDCA サイクルを活用して取り組む重要性。「養護者」に該当しない者からの虐待防止のための方策を講じること。サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等についても、虐待防止対策を推進することから項目名を「高齢者の虐待の防止等」から「高齢者虐待防止対策の推進」に変更されております。

続いてその下の漢数字の九につきましては、事故情報を分析し、指導や支援を行うといった介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進の重要性から「介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進」が新設の項目となっております。

続いてその下の漢数字の十、介護サービス情報の公表につきましては、介護サービス事業者の財務状況を公表することについて追記されています。

続いてその下の漢数字の十一につきましては、介護サービス事業者の経営情報を収集・把握し、データベースを整備することから「介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等」が新設の項目となっております。

続いて、10 ページです。漢数字の十五、保険者機能強化推進交付金等の活用につきましては、保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めていく観点から、評価指標等の見直しとともに、評価を踏まえた取組内容の改善や更なる充実等に活用していくことについて追記されています。

下の漢数字の十六、災害・感染症対策に係る体制整備につきましては、業務継続計画（BCP）策定の義務化、策定支援について追記されています。

続いて、11 ページです。第二、市町村介護保険事業計画の作成に関する事項になります。漢数字の一の市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項の2につきましては、医療・介護の双方のニーズを有する高齢者の状況について把握・分析することから、項目名が「要介護者等の実態の把握」から「要介護者等の実態の把握等」に変更されております。

続いて、12 ページです。4 につきましては、中長期的な視点に立った計画策定が重要であり、2040 年度の推計を必須とすることから、項目名が「2025 年度及び 2040 年度の推計並びに第八期の目標」から「中長期的な推計及び第九期の目標」に変更されております。

併せて下の（一）「2025 年度及び 2040 年度の推計」から「中長期的な推計」に（二）「第八期目標」から「第九期目標」に項目名が変更になっております。

続いて、14 ページを御覧ください。ここからは、第9期の施策的な部分が主になりますが、二、市町村介護保険事業計画の基本的記載事項につきましては、1. 日常生活圏域、2. 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み、3. 地域支援事業の量の見込み、4. 適正化への取組及び目標。

続いて、16 ページです。市町村介護保険事業計画の任意記載事項につきましては、1. 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項、2. 介護給付等対象サービスの種類

ごとの見込量の確保のための方策、3. 地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策、4. 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等、5. 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項、6. 認知症施策の推進、7. 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数、8. 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項、9. 市町村独自事業に関する事項、10、11. 災害、感染症に対する備えの検討。ここまでの、第9期の施策的な部分になります。

戻って20ページを御覧ください。なお、(四)「高齢者虐待防止対策の推進」が新設の項目となっております。こちらにつきましては、養護者及び養介護施設従事者による虐待の防止に向けた体制整備について記載することとされています。

全体を通し、今回は項目の削除につきましてはございませんでした。資料1の説明は以上になります。

○ 深谷会長

ありがとうございました。国から出されている基本指針ですので、広域連合としてここから大きく離れた指針を出すということは難しいかと思いますが、委員の皆さま方が所属されている団体等でも共有されているかと思います。

もし、差し支えなければ、御所属の団体等で話されている意見等、出されている意見等も踏まえて、今、説明があった基本指針について御意見・御質問がある委員の方がいらっしゃいましたらお願いいたします。よろしいですか。

○ 中島委員

中島です。質問は1点だけです。7ページの5のところ。地域包括ケアシステムのところで、左の方は業務の効率化及び資質の向上に資する事業と書いてあって、右の方の真ん中は生産性の向上の推進となっている。これはどこが違うのか。生産性というものが入っていますが、これは国がそう決めているからそう書かれているかと思いますが、この左と真ん中とどう違うのか教えていただければと思います。

○ 深谷会長

お願いできますか。

○ 事務局

御質問いただきました件ですが、第8期と第9期の文言の変更というところで、一番右側に見直しの方針案というところがございます。項目名をこういったことに変更と。その下に、第9期に変更するに当たって追記された項目が列挙されてございます。外国人介護人材の確保、それから生産性向上の部分とこういったところを総合的に踏まえて、この表現の仕方、業務の効率化及び質の向上というところから、介護現場での生産性の向上の推進というところに、表現として国の方で変えられたというところでございます。そういったことでよろしいでしょうか。

○ 中島委員

すみません。分からないので聞いていますが、生産性の向上というのは、一般的に言えば、ある程

度の人員で、非常に効果を上げるといった、そういう感じであれば、介護現場において、ある人数でそれまで以上の効果を上げるというような捉え方でいいのでしょうか。

○ 事務局

例えば、介護現場での ICT ですとか、介護ロボットですとかがよく言われています。そういったところを積極的に活用されて、その分、介護従事者の方の負担が軽減されることから、更なる利用者のための質の向上に、目線が向けれるのではないかと、注力できるのではないかと。そういった意味を含めて生産性の向上という表現が用いられたと考えます。

○ 中島委員

分かりました。

○ 江口委員

よろしいですか。介護福祉士会ですが、先日、全国の会長会というのがありまして、介護の現場では生産性という言葉がなかなか入りづらいということがありましたが、国が生産性というところを言われているというのは、人数が少なくなっていく中で何ができるのかをしっかりと考えていこうと、IT などのいろいろな業務を見直すのも大事ではないかと。人が少ないというだけではなく、それをどうやって活用するかということを考えていくのも介護従事者の役割ではないかということをおっしゃって、介護福祉士の全国の会長会の方で話し合いを行っております。

やはり、介護福祉士としては、介護の現場に人数が少ないというだけではない。この中で最大限、いろいろな機会等を使って、それを良くしていくのが目的ではないかということをおっしゃっておりますので、少し生産性の向上と言われるとすごく介護になじみづらいというような感じですが、これから先はこの言葉を使っていくということだそうです。付け加えさせていただきました。

○ 中島委員

もう一つあります。ここに書いてある人材の確保と生産性の向上とは、特に矛盾しないのですか。

○ 川端委員

よろしいですか。

○ 深谷会長

川端委員お願いします。

○ 川端委員

はい。今日のこの厚い冊子、課長会議の資料。後ろの方のこのピンクの三つ目のところに7月31日の課長会議の資料が入ってまして、その中に生産性向上についてというページが何ページか設けられていて、詳しく入っています。ここには、この取組はどういうことをやったらいいのかとか、今、江口委員が言われたような内容が全部資料付きで入っているので、そこを読めば分かるかと思えます。以上です。

○ 深谷会長

ありがとうございます。高田委員いかがですか。社会福祉士会で、何か高齢者虐待の課題などもこの基本指針の中には含まれているのですが、話が上がっているようでしたら、少し共有していただいてもいいですか。

○ 高田委員

はい。20 ページのところですが、やはり高齢者虐待防止対策の中で、適切な成年後見制度の利用というところが繋がりにくいのは、もうどこの市町村も同じだということで、成年後見制度の利用促進計画の中でも、やはり密接に関係しているというところはうたわれていますので、具体的に記載をして、実際に後見制度につなげていくべきではないかということは、各市町村、いろいろなところの会議で出ているような状況です。

○ 深谷会長

ありがとうございます。成年後見の話が出ましたが、実際に地域で成年後見等を紹介したりされている若山委員はいかがですか。

○ 若山委員

成年後見人を手前ども NPO 法人では、累計で 13 件、亡くなられた方がおられるので、実際にやっているのは 7 件だと把握しております。その中で、高齢者の虐待などでよく相談会に来られるのは、もう家庭が崩壊しているところが多く、その中には奥さまを虐待した、要するに DV ですね、家庭内 DV も含めてもう継続的に破綻しているところがほとんどです。もう、にっちもさっちもいなくて、例えば社会福祉協議会が新宮町にありますが、そこで対応できないものが手前ども NPO 法人に来て、私も実際に成年後見人をやっております。弁護士や司法書士などがやられる身上介護、その辺りが難しく非常に問題点が多いと思われま。

介護保険と後見人制度は同じ 2000 年に施行されましたが、介護保険は利用している方が多く 700 万人くらいです。それに対して成年後見人制度を利用している方は 22 万人くらいで、ものすごく差があります。同じ 2000 年にできて、約 23 年経ちますが、やはり成年後見人制度は、使い勝手が悪いという問題もあるようで、家庭裁判所等の申し立てなど、非常に個人の方がやられるのは大変なのです。だから弁護士等専門職に依頼すると経費の問題が発生します。手前ども NPO 法人としては、申立人のお手伝いとして、どうにかやれるという形で推進していきたいのですが、人材育成等が上手くいきません。以上でございます。

○ 深谷会長

なかなか普及が難しいということと、必要だが活用するには少しハードルが高いというところがあるのですかね。

何か他の委員から御意見等ございますでしょうか。

○ 藤村副会長

今、国の基本指針を御説明いただきまして、なかなかこれを広域連合独自で解決ということではできない。先ほど、会長が言っていたとおりでと思います。

ただ、意見というか感想みたいな形になりますが、いわゆる地域包括ケアシステムの深化という

のは次の一番大きなテーマの一つです。これを深化・推進していくには、3番目の人材確保ができないと多分2番目の部分ができないですね。ですから、人材確保というものが別々に記載はされているのですが、広域連合の本部だけではなく、構成市町村の皆さまと一緒に人材確保に取り組んでいただきたいと思います。

それと、今日、田代委員から出ていましたヤングケアラーの問題という部分があるのですが、ヤングケアラーや介護離職について、これから地域包括支援センターが担うというところが話として出てきている一方で、地域包括支援センターは手一杯だと。ですから、予防のプランを一般のケアマネ事業所に委託しようと。でも、一般のケアマネ事業所はそんな安い金額で受けられるものかというところがあり非常に悩ましい問題があって、地域包括支援センターに期待するのはいいのですが、現実的には果たしてどうなのかという課題が出てくる。

これは、やはり構成市町村がやられている部分ですから、そのところをどう引っ張っていかれるのかということが、大きな課題として出てくるのではないかと、今、少し感想を言わせていただきました。

○ 深谷会長

ありがとうございます。今の感想について何か事務局の方からありますか。

○ 事務局

そうですね。副会長がおっしゃられたとおり、地域包括ケアシステムの深化のためには、人材の確保が必要ではないか。その前提としてということだと思います。構成市町村と一体となってというところですが、国の方から地域包括ケアシステムの進み具合を測るようなツールのようなものが保険者に配布されています。今後、そのツールを広域連合の方で使い、資料としてお出しできるようなものが出来上がれば、この場でお示しさせていただければと考えていたところです。

人材の確保につきましては、昨年の検証委員会から今年の策定委員会に入りまして、資料の中でも8期施策の取組を報告させていただいた中で、介護人材を確保するためのシステムや、独自の研修を各職能団体の皆さまと共同での開催ということで御報告させていただきました。この会議の最後に御紹介しようとしていたところだったのですが、今、少し御報告してもよろしいですか。A4のカラー刷りで1枚本日お配りしているかと思います。

タイトルは、「福岡県介護保険広域連合介護キャリアサポートサイト「けあすき」の御紹介」で、こちらが先日の委員会で御報告させていただきました、介護人材を確保するための広域連合独自のシステムを整備しますというところの周知のためにお作りしたチラシでございます。後ほど、この委員会が終わった後に各職能団体の皆さまには、是非、こちらについての周知や事業所情報の登録など、会員の皆さまも含めてそういったことをお願いしたいと思ひまして、後ほど文書でお送りさせていただこうと思っております。

この委員会の場をお借りして、宣伝というかお願いになってしまうのですが、御紹介させていただきたいと思います。こちら正式名称としましては、介護キャリアサポートサイト「けあすき」という名前にさせていただきました。こちらのチラシを広域連合が指定権限を持つすべての事業所の皆さまに配布しております。既に事業所の紹介情報や求人情報、それから職場環境改善の取組など、そういった情報も掲載できるようになってございます。事業所の皆さまには、この文書とチラシをもって御協力をお願いを既にさせていただいているところでございます。一般公開向けには、今年の11月にインターネット上で公開する予定でございます。その内容、コンテンツにつきましては、事

業所の皆さまが、まずはそういった情報を登録していただくことが大前提になってまいります。

それからもう1点お願いとして、職能団体の皆さまの独自の研修の情報など、こういったことも広域連合のこのシステムで周知することが可能となりますので、是非、そういった情報がございましたら、御一報いただければ周知させていただきたいと考えておりますので、よろしくお願い致します。

あとは介護の魅力発信、既成のものでも構いませんので、そういった動画などをお持ちでしたら、是非、御提供いただいて、こちらに掲載させていただきたいと考えております。

内容につきましては大体こういったことで、御質問にありましたとおり、広域連合としても、人材の確保について注力してまいりたいと考えておりますし、ボランティアの方などの育成についても地域支援事業の中でしっかりとやっていただきたいということで、広域連合から市町村にお願いをしておりますので、よろしくお願いいたします。

それから、もう1点。ヤングケアラーについて言及されたと思いますが、確かにおっしゃるとおり、今、示されているものでは地域包括支援センターがメインとなって担うものではないかと。広域連合で作る第9期介護保険事業計画の中で何らかの記載をしていく必要があると。そちらにつきましても、この会議が終わった後に、広域連合として記載を充実できる部分、構成市町村でないと記載を充実できない部分ということで、構成市町村に御連絡しまして、介護保険事業計画と構成市町村の高齢者保健福祉計画、その他の計画も含めて相互に補完し合う形で、国から示された基本指針の内容を計画に充実させるように努めてまいりたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。以上でございます。

○ 深谷会長

ありがとうございます。この御紹介いただいた「けあすき」。新しいサイトですが、情報が充実していればそれだけアクセスが増えていくのだろうと考えられますので、是非、委員の皆さまからの御協力も賜りたいと思います。よろしくお願いいたします。

○ 江口委員

すみません。お尋ねですが、国の指針に従ってという形なので、広域連合独自で難しいということですが、先ほど見させていただきました資料1の8ページ、介護に取り組む家族等の支援の充実というところに関してと、それと、本日頂きました在宅介護実態調査結果の補足資料に関して、こちらの2ページ、3ページ、4ページを見させていただくと、介護に取り組んでいらっしゃる方々というのが、多分、市町村に広報をかけても難しいのではないかと感じました。働いていらっしゃる事業所、企業というところの啓発がなければ、なかなか介護に関して働き方を変えられないのではないかと感じます。協力をお願いしなければいけないといった場合、ハローワークや労働関係などの市町村ではない方々に働きかけを行わなければいけないのではないのでしょうか。その点を含めどのように捉えていらっしゃるのかということのも、もしよかったら教えていただければと思います。

○ 深谷会長

事務局の方からお願いします。

○ 事務局

そうですね。御指摘の点、大変重要なことであると考えております。まだ、広域連合として明確に

ヤングケアラーに対してこういったことを記載していけるであろうということは定まっていない状況でございます。この策定委員会の皆さまの意見を踏まえて、広域連合としてできることを精査してまいりたいと考えております。

江口委員が冒頭におっしゃられました企業に向けてというところがございましたが、確か今朝の新聞だったと思いますが、国の方から企業向けの家族介護者支援について指針を出すというようなものがございました。そういったものをしっかりと注視して、広域連合の計画の中に記載できることを考えてまいりたいと思いますので、よろしくお願いたします。

○ 江口委員

ありがとうございます。どうぞよろしくお願いたします。

○ 深谷会長

では、議事の2、骨子案について。こちらの方について、事務局から説明をお願いいたします。

(2) 第9期介護保険事業計画骨子案について

○ 事務局

それでは、資料を御説明させていただきます。資料2「第9期介護保険事業計画骨子案について」という資料になります。こちらの骨子案につきましては、現在運営されています第8期事業計画の計画書を基に、先ほど御説明させていただきました国の基本指針案に沿った形で構成させていただいております。今回の資料では、前回から追記・変更等があったところに太字、下線をさせていただいております。

早速ページをめくっていただいて、目次を御覧ください。こちらが第9期の大きな構成になります。構成につきましては第8期に比べ大きな変更はございません。

続いて第1章広域連合の概要になります。1ページを御覧ください。第1節として広域連合の沿革、広域連合の構成市町村と支部について記載しております。こちらにつきましては、第8期計画からの内容等の変更はございません。

続いて、3ページから6ページは構成市町村と支部ごとの人口・高齢化率や世帯の状況等をまとめたものであり、こちらは直近である令和2年度の国政調査の結果を集計したものとなります。

続いて、7ページ8ページは広域連合の業務概要になります。こちら第8期計画からの内容等の変更はございません。

続いて、第2章になります。こちらは計画策定の概要になります。9ページを御覧ください。こちらは我が国の高齢者介護を取り巻く状況を記載しているものとなります。第8期では2025年問題、2040年度問題として記載しておりましたが、第9期では生産年齢人口（現役世代）の減少としております文中の中段の「また、2040年頃にかけて医療・介護双方のニーズを持ちやすい85歳以上人口が急増する一方で、15～64歳の生産年齢人口（現役世代）は急減し、令和52（2070）年には65歳以上の者1人に対して、1.3人が現役世代という比率になることが見込まれています。」と、「一方で、それを支える人材の更なる不足が予測されています。」というところで追記しております。下の表は我が国の高齢化の推移と将来推計の図を掲載しております。

続いて、10ページを御覧ください。地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組になります。第8期では地域包括ケアシステムの構築と表現しておりましたが、国の基本指針の変更を受け、深化・推進としております。ここでは、「令和5年度の「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構

築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年5月12日成立）」において、介護保険関係では、「介護情報基盤の整備」、「介護サービス事業者の財務状況等の見える化」、「介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務」、「看護小規模多機能居宅介護のサービス内容の明確化」、「地域包括支援センターの体制整備等」を主な改正事項としています。」を追記しております。

11 ページは、先ほどの法律の概要を記載しております。続いて、12 ページを御覧ください。こちらは、広域連合における第9期計画策定の趣旨となります。先ほどの国の基本指針や国の動向に即し、「85歳以上人口の急増と生産年齢人口の急減が見込まれる」、「地域包括ケアシステムの深化・推進」に変更しております。

続けて、13 ページを御覧ください。こちらは計画の位置付けになります。1. 法令等の根拠、2. 他制度による計画等との融合・調和ということですが、こちらにつきましては、第8期計画から変更はございません。

続いて、14 ページを御覧ください。計画の期間になります。計画期間は令和6年度から令和8年度までの3か年です。「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年度を本計画期間中に迎えることに留意した視点に立つとともに、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年度やその後の高齢者人口・サービス水準等も推計し、中長期的な視点に立って策定することとします。

続いて、15 ページを御覧ください。第3節計画策定に向けた取組及び体制になります。ページ中段2. 被保険者の意見の反映について、(3) のアンケート調査の実施に前回の委員会で報告させていただいた3つの調査を基礎資料としております。(4) パブリックコメントの実施につきましては、令和5年12月に広域連合の公式ホームページで実施する予定としております。

続けて、16 ページの構成市町村及び県との連携については前回からの変更はございません。

次は、第3章被保険者の現状になります。17 ページを御覧ください。第1節被保険者及び要介護等認定者の現状になります。1. 被保険者数の推移についてです。こちらは、5か年ごとの人口推移を記載しております。第9期の事業計画には、令和5年度までを記載いたします。令和5年度の数値につきましては、9月末現在の数値を記載いたしますので、今回のこの資料につきましては、令和2年度までの数値を記載しております。数値につきましては、令和2年度までが国勢調査実績値、令和5年度だけは9月末現在の住民基本台帳の広域連合実績値となります。

続けて、18 ページを御覧ください。2. 第8期計画期間の被保険者の推移になります。こちらは、令和3年6月から令和5年3月までの四半期ごとの年齢階層ごとの推移を記載したものになります。

続けて、19 ページを御覧ください。3. 第8期計画期間の要介護等認定者の推移になります。こちら令和3年6月から令和5年3月までの四半期ごとの認定者に併せて、サービスの未利用者、居宅サービス利用者、施設・居住系サービス利用者ごとに記載したものになります。

20 ページを御覧ください。第2節各種調査から見た現状になります。こちらにつきましては、前回の第4回委員会で御説明させていただきました、「高齢者生活アンケート」、「在宅介護実態調査」、「在宅生活改善調査」の結果について記載しております。前回委員会で説明させていただきましたので、内容や結果につきましては省略いたしますが、1. 高齢者生活アンケートにつきましては、前回の委員会資料、今回のこの資料も、令和3年度、令和4年度の結果のみを反映したものとなっております。令和5年度分につきましては、調査を終えたばかりで現在集計作業中ですので、集計後に反映予定にしております。なお、20 ページから28 ページまでが高齢者生活アンケート、29 ページから31 ページまでが在宅介護実態調査、32 ページから40 ページまでが在宅生活改善調査となっております。

41 ページを御覧ください。4. サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム入居者の状況についてです。令和5年度現在で、広域連合内にはサービス付き高齢者向け住宅が28事業者、住宅型有料老人ホームが156事業者、介護付有料老人ホームが32事業者設置されております。41ページの図表がサービス付き高齢者向け住宅、42ページの図表が住宅型有料老人ホーム、43ページの図表が介護付有料老人ホームにおける入居定員及び入居者の状況となります。

続いて、第4章介護保険事業の現状になります。45ページを御覧ください。第1節介護保険サービスの現状になります。45ページから56ページまでが、令和3年6月から令和5年3月までの各サービスの四半期ごとの推移を記載しております。まず1. 居宅サービス推移ということで、46ページに記載しております居宅サービス利用者の推移についてです。

続けて、48ページが居宅サービス給付費の推移となります。

続けて、50ページが居宅サービス利用率の推移になり、居宅サービス利用率は各サービス利用者の居宅利用者に対する割合になります。

続けて、52ページが居宅サービス対支給限度額利用率の推移になります。

53ページを御覧ください。2. 地域密着型サービスの推移になります。中段の図表は地域密着型サービス利用者の推移、次のページ上段の表は地域密着型サービス給付費の推移になります。

続けて、55ページが3. 施設サービスの推移になります。上段の図表は施設サービス利用者の推移、下段の表は施設サービス利用率の推移になります。

続けて、56ページが4. 居宅介護支援・介護予防支援になります。上段の図表は居宅介護支援・介護予防支援の利用者の推移、下段の表は居宅介護支援・介護予防支援の推移になります。

続いて、57ページを御覧ください。第2節地域支援事業の状況になります。こちらにつきましては、第8回の策定委員会で審議予定としておりますのでよろしく申し上げます。

続けて、58ページを御覧ください。地域支援事業の実施状況になります。第8期事業計画から文言等の変更はございません。表につきましては、構成市町村ごとの地域支援事業の開始時期を記載しております。

続いて、第5章計画の基本方針になります。59ページを御覧ください。第1節計画の基本方針になります。こちらについて大きな変更はございませんが、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の一地域包括ケアシステムの基本的理念に「地域共生社会の実現」を追記しております。

次の60ページを御覧ください。第2節日常生活圏域の設定になります。こちらにつきましては、第8期事業計画からの変更はございません。

続いて、第6章被保険者の推計になります。こちらにつきましては、第3回策定委員会の資料3にて審議を行なっていた暫定値を記載しております。

61ページを御覧ください。第1節被保険者の推計になります。こちらにつきましては、被保険者を令和5年のみ6月末時点で推計しておりますので、9月末時点の数値で補正し、推計し直したもので差し替えます。

続いて、62ページを御覧ください。第2節要介護等認定者の推計になります。下段の図表の施策反映につきましては、第8回策定委員会で審議いただいた結果を記載いたします。

続いて、63ページを御覧ください。上段の表につきましては、前回の委員会で審議いただきました認定者数の自然体推計を記載しております。それから、第8回策定委員会で介護予防の効果や医療計画との整合性といった政策的な要因を踏まえた施策反映後で御審議いただき、計画値に反映いたします。

続いて、第7章介護給付等対象サービスの利用量の見込みになります。こちらにつきましては、第6回策定委員会で暫定値をお示しいたします。また、施策反映後を第8回策定委員会で審議予定としておりますのでよろしくお願いいたします。

65 ページを御覧ください。まだ、利用量の見込みはお示しできておりませんが、第9期基本指針に新しく追記された関連事項を記載しております。第2節施設・居住系サービスの利用者数の見込みにつきまして、特養のサービス見込み量について特例入所も含め地域の実情を踏まえた適切な運用を前提とする設定が適当。在宅医療の整備状況や整備目標を踏まえてサービス量を見込むこととされています。

第3節居宅サービス、地域密着型サービスの利用者数の見込みにつきましても、在宅医療の整備状況や整備目標を踏まえてサービス量を見込むこととされています。

続いて第8章地域支援事業になります。こちらにつきましては、第7回策定委員会で審議予定としておりますのでよろしくお願いいたします。

67 ページを御覧ください。こちらも、まだ利用量の見込みはお示しできておりませんが、資料1で御説明した内容で、特に第9期で新しく追記された関連事項を記載させていただいております。

続いて、付属資料になります。こちらには、第9期介護保険事業計画策定委員会関連、要介護等認定等に関わる状態像、介護保険サービスの概要、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における項目評価方法、用語の解説を掲載予定にしております。資料2の説明は以上になります。

○ 深谷会長

ありがとうございます。骨子案ということで、これまでの委員会の中で説明があった統計データや、先ほど御説明いただいた基本指針を踏まえて、今、説明のあった骨子案に加筆修正が加えられていくという形になるかと思いますが、この骨子案の内容について、委員の皆さまから御質問、御意見等ございますでしょうか。お願いします。

○ 高田委員

すみません。社会福祉士会の高田と申します。骨子案だけでなく、先ほどの基本指針にも少し関わることなのですが、やはり地域共生社会の実現というところを大きな目標として進んでいくわけですが、そのために絶対必要であると個人的に思っているのが重層的支援体制整備事業です。この広域連合の中で、確か今年度予定されているのが岡垣町だけですよね。他の市町村、全く予定がないのですが、今後の予定としてはどうなのか。必要なものだと思うのですが、もしかしたら、この広域連合区域の中で重層的な支援の必要性が低いのかとやはり思ってしまうところでもありますので、併せて少しお聞きしたいと思っています。

○ 事務局

6月、7月の市町村の当初計画ヒアリングにおきまして、岡垣町以外に2、3の市町村が予定をしているということを聞いております。

それから、なかなか進んでいない状況でございますが、まず、この制度自体が始まって時間があまり経っていないということが一つございます。それともう一つは、やはり総合的な支援の窓口の体制を基本的に重層化して一本化していくということで、障害や子どもの対策などと併せて、介護の方、地域支援事業から三本の事業が重層的な事業に移行する形にはなりますが、そういった窓口の一本化ということを考えますと、各市町村においてはそういった子育てや障害など、介護の担当フロ

アが1階に集まっているような状況で、更にそこをまた一本化していくというところに少し二の足を踏んでいるような、そんな状況が見受けられるように思います。以上でございます。

○ 高田委員

ありがとうございます。

○ 深谷会長

他に何か御意見・御質問等ございますでしょうか。江口委員、お願いします。

○ 江口委員

介護福祉士の江口です。目次の第8章地域支援事業、包括支援事業の地域包括支援センターの運営というところですが、本来は、地域包括支援センターが地域ケア会議等に出ている地域の課題を政策の中に反映するのだと。地域包括ケアシステムの中では、その地域の中での課題として何があって、ここの地域の解決すべき課題が今までの地域ケア会議の中に出ていると思うのです。本当は、それを政策に入れていくというのが国の言うモデルだと思うのですが、そういう課題が地域の方々から上がってきているのか、また、そこまで取り入れることが今回のこの9期の方で可能なのかという点についてお尋ねいたします。

○ 事務局

今の御指摘、江口委員のおっしゃるとおりの部分です。何度も申し上げるのですが、広域連合の介護保険事業計画、それから市町村の高齢者保健福祉計画、御指摘のとおり、例えば地域ケア会議の個別会議など、そういったところで具体的なケースについての検討から市町村としての課題を抽出し、政策に反映していく。本来、そういう流れが介護保険事業計画策定の中であって然るべきものなのだと思います。

広域連合としては、その33市町村の具体的なケア会議、課題の内容というのをこの計画書の中に網羅することはなかなか難しいことから、広域連合としてはこの包括的支援事業において、全体的な抽象的な表現になってしまうかもしれませんが、基本指針を踏まえて書ける範囲で記載を充実していきたいと考えております。残りについては、市町村の高齢者保健福祉計画や地域福祉計画の中で具体的な課題を抽出し、そこに対しての施策の検討について充実していただきたいということで、少しここについては、広域連合の計画と市町村の計画で切り分けさせて考えていきたいと思っております。

○ 江口委員

ありがとうございます。いろいろな白書の中で、トピックスのような形で、その地域の中での特徴などが書いてあったりするものもあるので、そういう事例が一つでもあれば特徴が出るのかと思いますので、お願いしたいと思います。

○ 深谷会長

ありがとうございます。構成市町村も様々ですので、それぞれ市町村が抱えている課題も少しずつ違うように思いますので、自身の市町村の状況を振り返るためにも、事例等を挙げていただけるとよいと思いました。

他に委員の方から何か御質問・御意見等ございますでしょうか。よろしいですか。
特にないようでしたら、予定されていた終わりの時間よりも早いですが、今日の予定していた議事はここまでということで、事務局の方にお返ししたいと思います。

○ 事務局

では、次回の開催につきましては、10月5日月曜日 13時30分からとなります。開催通知を送付いたしますので、ご確認をよろしく願いいたします。

それでは、これをもちまして第9期福岡県介護保険広域連合第5回介護保険事業計画策定委員会を閉会いたします。ありがとうございました。