

第9期福岡県介護保険広域連合 第8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11月6日（月）13時25分～

【開催場所】 自治会館101会議室

【出席者】 策定委員（50音順）

掛川委員、川端委員、桑野委員、高田委員、田代委員、中島委員、
長野委員、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
人口、認定者及び介護サービス量の将来推計について
- 3 閉会

【資料】

資料1

介護予防の効果について

資料2

人口、認定者及び介護サービス見込量の推計

..... 【議 事 内 容】

1 開会

○ 事務局

それでは、定刻前ではございますが、皆さまおそろいになりましたので、ただ今から第9期福岡県介護保険広域連合第8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、江口委員と成重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。それから、申し訳ございません。今回の資料1となります「介護予防の効果について」と、資料2となります「人口、認定者及びサービス見込量の推計」は作成に時間がかかってしまい、委員の皆さまに事前送付することができませんでした。机上に配布させていただいておりますのでよろしくお願いいたします。皆さま、資料はお手元にありますでしょうか。

それでは、深谷会長、進行のほどよろしくお願いいたします。

○ 深谷会長

皆さま、こんにちは。だんだん終わりに近づいてきましたが、各論は今回で最後となります。それでは、早速議事に入っていきたいと思っております。

「人口、認定者及び介護サービス量の将来推計について」、資料1と資料2をまとめて説明していただく聞いておりますので、よろしくお願いいたします。

2 議事

人口、認定者及び介護サービス量の将来推計について

○ 事務局

それでは、資料を御説明させていただきます。まず、資料1から御説明させていただきます。

「介護予防の効果について」というところで、1ページを御覧ください。

まず、内容に入る前に、こちらの介護予防の効果について計画期間ごとに介護予防の効果を要介護認定者数の推計値に反映するように国から示されております。

ただ、具体的な反映の仕方というものは国から示されておられませんので、各保険者が独自に見込んで反映させていくというようなものになります。今回の資料1で、第9期における広域連合として、どのように介護予防効果を反映していくのかというところをこちらの資料1で御説明させていただきます。

まず、1ページ目の内容について、下の矢印が書いてあるチャート図のようなものでございます。令和元年度から令和5年度までの人口の実績値を基に、令和6年度から令和8年度までの人口の推計を行いました。そこに令和3年度から令和5年度までの認定者の実績を加えまして、第3回の委員会で令和6年度から令和8年度までの認定者推計ということで、自然体推計を示させていただきました。こちら直近の令和5年度分だけが6月末の実績値となっておりますので、今回の資料で令和5年の9月で補正をさせていただいて、自然体推計値の最終版となります。

それからもう1点、施策の反映としまして、介護予防事業、総合事業の効果をどのように見込むかというところで、結果として認定者の推計がどのようになったのかというところを本日報告させていただきます。

また、次回以降になるのですが、施策の反映、もう1つあります。医療計画との調整というところで、現在も福岡県が主催となります地域医療構想の調整会議、こういったものが圏域ごとに開かれておまして、広域連合としてもオブザーバーとして参加しているところでございます。こちらで示された数字を今後計画の原案などで反映した時に、改めて御報告させていただければと思います。

1番下の表になります。要支援・要介護認定者数の自然体推計というところです。こちらが9月補正後の自然体推計を書いております。令和8年度で高齢者人口としましては21万8,053人、認定者数としましては4万1,013人。認定率としては18.81%で見込んでいるところでございます。

具体的な介護予防効果の反映方法を次の2ページから書かせていただいております。2ページ中ほどから下のこちらのチャート図のようなどころですが、大きな①要支援・要介護認定を予防できる人数は、総合事業の新規の利用者数、こちらは目標値でございます。新規の利用者数かける介護予防の効果、このように考えてみてはどうかというところでございます。

②として総合事業の新規利用者数の目標値の考え方について記載しております。

まず、ア．厚生労働省は地域支援事業実施要綱におきまして、2018年度時点では全国で5.7%だった「介護予防のための通いの場」への参加率を2025年までに8%とすることを目標としております。

イのところですが、広域連合が令和5年7月に実施しました高齢者生活アンケートの調査結果で、「介護予防のための通いの場」への参加率は6.5%となっております。つまり、2025年度までに国が示す8%に対しまして1.5ポイント下回っているという現状でございます。

ウとしまして、広域連合の要支援・要介護認定を受けていない高齢者人口から換算すると、国の2025年度までに8%という目標値を達成するためには、令和5年度も含めた今後3年間で2,700名

程度の新規の参加者を増やす必要がございます。1年当たり900名、広域連合の33市町村の合計が900名、つまり、およそ1年間で1市町村当たり30名程度増やしていただくというような目標を設定してはどうかというところでございます。

③介護予防効果の検証方法というところですが、こちらは広域連合が保有する総合事業、介護予防事業の利用者と未利用者。この2つのデータの要支援・要介護認定状況を比較しまして、総合事業利用者の何%が総合事業を利用することで、1年後と2年後の要支援・要介護認定を予防できるかを検証していきたいということで書かせていただいております。

次の3ページ以降が具体的なその検証方法でございます。中ほどから上の表でございます。①が総合事業の利用者です。②が総合事業の未利用者。①の利用者の方の対象の特定方法でございますが、令和2年度、令和3年度、令和4年度実施の総合事業対象者等の調査の回答者。つまり、総合事業を利用された方に対して、令和2年度、3年度、4年度こういった方を追跡していつてはどうかというところです。備考に書いてありますが、まず注釈の1点目が、調査時に既に要支援・要介護者だったものはデータに含めない。注釈の2点目が、複数年調査に回答している者は、被保険者番号をもとに名寄せを行っている。つまり重複を排除しているというところでございます。

②の未利用者の方は令和3年度に実施しました高齢者生活アンケートにおきまして、全般リスク該当者、基本チェックリストの25項目、こちらの中で生活機能全般リスクが高いとされた方で、令和4年以降総合事業を利用していない方、これを未利用者として定義してはどうか。備考のところは、こちらにも要支援・要介護者は含めていないというところでございます。

こういったところで検証していった結果ですが、1番下の表のまず①利用者につきましてはサンプル数735サンプルでした。②未利用者が739サンプル。ただ、データの特徴が違っておりまして、利用者につきましては平均年齢が83.7歳、②の未利用者につきましては79.63歳。男女比は、①の利用者は、男性22.2%、女性78.8%。未利用者に関しましては、男性で44.4%、女性で55.6%となっております。2つのこういった特徴が違う、特に年齢などは統計的に重要な因子になりますので、ここをそろえたいというところで調整したものが4ページでございます。

年齢と性別の調整で、その調整の方法を書いております。こちらは、一般的に年齢や性別を調整するときにはこのような手法で行っております。まず、上の左側の表が利用者の年齢階層別、男女別のマトリックスになります。それからその右側が未利用者、それをサンプル数の少ない方にそろえて、サンプル数の多いものをサンプル数が少ない方に合うように、ランダムサンプリングしております。その結果が下の表というところです。つまり、網掛けしてある部分をメインにサンプル数を調整していきました。少し具体的に申し上げますと、年齢の65から69歳までの男性の利用者、こちら8名になっています。右側の未利用者では同じセルの中では52名。こちらは8名に合わせましょうということです。この52名をランダムサンプリングしまして8名抽出する。これを同じように繰り返して下の表のようになったところでございます。1番下に表がございませけれども、こちらが調整後の検証データとなります。①の利用者519サンプル。②の未利用者も同じく519サンプル。データの特徴としましては、平均年齢①の利用者で82.23歳、②の未利用者で82.14歳。性別は両方とも男性が30.4%、女性が69.6%、このように調整をさせていただいたというところでございます。

次の5ページをお願いいたします。先ほど調整したサンプルを追跡してございます。中ほどのグラフですが、実線が総合事業の利用者の方です。破線が未利用者の方です。実線の方が総合事業の利用者ですが、総合事業の利用開始年を起算として、何年後かというところで書いてございます。まず実線の方の1年後、こちらは全体の11.8%の方が、要介護・要支援認定を受けられた。2年後では、24.2%の方が要支援・要介護認定を受けられた。以降3年後、4年後となっております。破線の方が

未利用者になっております。起算年としましては、先ほど申し上げました令和3年実施の高齢者生活アンケートで全般についてのリスク該当者と判定され、かつ、令和4年度以降総合事業を利用していない方となりますので、起算年は令和3年度で、そこから1年後で22.2%の方が要介護・要支援認定を受けられた。2年後では32.6%の方が要介護・要支援認定を受けられた。その差を取ると、1年後で10.4ポイント、2年後で8.4ポイント、こういった差が生まれてきております。つまり、上の文中のアンダーラインを引いているところですが、総合事業利用者の10.4%が利用開始から1年後の要支援・要介護認定を予防することができ、8.4%の方が利用開始から2年後の要支援・要介護認定を予防することができたのではないかとこのところでございます。

次の6ページが具体的な9期計画の自然体推計値へ反映した結果でございます。下の表の太線のところが、介護予防効果を反映した後の部分、太線でないところが自然体推計のところになります。太線の中の令和6年度実施分、介護予防施策効果というところで、令和6年度が実施の年度で、実施の年度の翌年度マイナス94と入っておりますが、こちらが先ほど申し上げました10.4%の方、900名に対する10.4%の方が、要支援・要介護認定を予防できるのではないかと。令和8年のところにマイナス76と入っておりますが、こちらは8.4%の方が予防できるのではないかと。

同じように下の令和7年度実施分では、令和7年が実施年度になりますので、初年度マイナス94人が入っております。こういった形で予防効果を反映した結果、令和7年度の全体のところ、上から2行目、認定者数の総数としましては令和7年度で4万702人、こちらが介護予防効果反映後、下から3行目、4万608人。認定率としましては、18.54%が18.50%。認定率の差としましては、マイナス0.04ポイント。

同じく令和8年度の太線の中の令和6年度実施分の介護予防施策の効果としては、マイナス76人、令和7年度ではマイナス94人。認定者数としましては、自然体推計の令和8年度の上から2行目、4万1,013人が下から3行目にあります認定者数4万843人。認定率としましては、18.81%から18.73%。認定率の差としましては、マイナス0.08ポイント。このように見込みたいということで、事務局案として整理させていただいたところでございます。

続きまして、資料2を御説明させていただきます。まず、1ページを御覧ください。

先ほど資料1で介護予防効果の見込み方を御説明したところですが、先ほどと少し重複しますが、1の①年度中間時点である9月末時点の住民基本台帳による人口実績値及び認定者実績値を使用する。②認定者数の推計については介護予防効果を勘案。こちらは先ほどの資料1になります。③国の方針に従い長期推計の期間を令和27年度の2045年度から、令和32年度の2050年度まで延長しております。

こういったところで2ページにその表が、図表の1として書いてございます。

それから3ページが主要なもののグラフになっております。3ページ左上の「人口・高齢者数の推移」のところを見ていただきたいのですが、まず総人口につきましては減少を続けておりまして、第9期計画期間最終年度の令和8年度には大体67万人、令和32年度には52.1万人になる見込みとなっております。40歳から64歳の人口も減少を続けまして、令和8年度には21.4万人、令和32年度には15.5万人になる見込みでございます。高齢者人口も減少を続けまして、令和8年度には21.8万人、令和32年度には約18.7万人となる見込みでございます。前期高齢者、こちらは令和17年度まで減少しますが、それ以降は増加に転じた後、令和27年度以降再び減少に転じます。後期高齢者は令和12年度まで増加を続け、それ以降減少に転じ、その後令和27年度以降再び増加に転じる見込みとなっております。

右上の高齢化率の推移のグラフですが、まず高齢化率は増加傾向で推移しまして、令和8年度に

は 32.6%、令和 32 年度には 35.9%に達する見込みとなっております。後期高齢化率につきましては増加傾向で推移し、減少に転じた後に、令和 27 年度で再び増加に転じる見込みです。前期につきましては減少傾向で推移しまして、令和 17 年度から増加に転じ、その後再び令和 27 年度に減少に転じる見込みでございます。

それから、その下の認定者数の推移についてのグラフでございます。認定者数は令和 3 年度以降概ね増加傾向で推移しまして、令和 8 年度には約 4.1 万人となります。その後、令和 17 年度をピークに概ね減少傾向に転じる見込みとなっております。

その下の認定率の推移についてのグラフですが、認定率は令和 5 年度以降増加傾向で推移しまして、令和 8 年度には 18.7%となります。その後、令和 17 年度をピークに減少に転じる見込みとなっております。

次の 4 ページを御覧ください。介護サービス量の推計の方は、第 6 回の委員会で示しました暫定値以降、3 点を踏まえて再推計を行ってございます。まず、①としまして先ほどの認定者の確定値。②が介護保険サービスの見込みに関する県や市町村との調整を行っているところでございます。③長期推計を令和 27 年度から 32 年度まで延長しているところでございます。②につきましては、今後引き続き調整が見込まれておりまして、本推計値がまた変更される可能性がございますので、原案の中で落とし込み、その際に説明させていただければと思います。また、新設される予定の複合型サービスにつきましては、一定程度国から示されておりますが、既にこういった新型のサービスの整備が予定されている保険者におきましては、こういったところを見込んでもよいというような表現になっておりました。見込んでもよい、見込まなくてもよいというような表現になっておりますので、もう少し具体的に示されて現状が分かりましたら反映し、現状が分からないまま、今後も国から示されないままでしたら、このままの形で、見込まない状態で推計させていただければと思います。

5 ページから 7 ページまでが介護サービスの利用者数の介護と予防のサービス。

それから 8 ページ、9 ページが地域密着型のサービス。

10 ページが施設サービス、居宅介護支援・介護予防支援という表で書かせていただいております。具体的な説明は省略させていただきますが、主に先ほど御説明しました要介護認定者の波に沿った形で、それに先ほどのサービスの受給率、それぞれのサービスの受給率が反映された形で概ね推移していったものでございます。

11 ページから 13 ページまでが介護サービスの見込量、こちらが介護予防サービス。それから、14 ページ、15 ページが地域密着型サービスで、16 ページが施設サービスと居宅介護支援・介護予防支援。このような形になっております。

17 ページ以降が支部別の推計値として、参考として記載させていただいております。

前回までの委員会と重複するかもしれませんが、特徴的な 3 支部だけ御紹介させていただければと思います。18 ページを御覧ください。こちらグラフが書いてございますが、粕屋支部のグラフでございます。左上の人口・高齢者数の推移について、特に高齢者人口のところを見ていただきたいのですが、概ね増加傾向で緩やかに推移していきまして、令和 17 年度以降も継続して増加していくような状況でございます。その下の認定者数につきましても増加傾向で推移していきまして、令和 22 年度をピークに減少に転じる見込みとなっております。

50 ページを御覧ください。グラフがございまして、こちらがうきは・大刀洗支部になります。高齢者人口を見ていただきたいのですが、ほぼ横ばいで推移していき、その後、令和 12 年から令和 17 年で減少傾向に転じるという波になります。その下の認定者数の推移につきましても、ほぼ横ばい

で推移し、その後増加に転じた後、令和 22 年度に減少していく、特徴としましてはほぼ横ばいが続いていくという状況です。

それから、66 ページを御覧ください。こちらは田川・桂川支部のグラフでございます。左上の人口・高齢者数の推移の高齢者人口を見ていただきたいのですが、もう既にピークアウトに入っておりますので、ずっと減少傾向が続いていく。その下の認定者数の推移についても、横ばいで推移しますが、令和 22 年度以降減少していく。横ばいから減少です。

資料の説明は以上になりますが、このように、支部によっても大きく特性が異なります。また、市町村ごとの状況というのも、広域連合の中でもバラバラであり、将来的なピークアウトを見据え、需要が増加していく地域、減少していく地域、そういったところをまず市町村の担当者の方にも御確認いただいて、併せて前回までに御紹介しました、サービスの必要性が高いのか、そうでないのかという現場のケアマネジャーの感覚となる施設等基盤整備ニーズ調査の結果。それから、特別養護老人ホームの待機者の状況など、そういったところを市町村の担当者の方で協議していただいているところです。

今、広域連合にどういった事業所を第 9 期に整備するかというところが少し上がってきており、県に報告したところですが、構成市町村においても先ほど申しました内容を勘案していただき、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を構成市町村内で 4 事業所。それから、看護小規模多機能型居宅介護を 1 事業所。それから、グループホームを 1 ユニットの 1 事業所で 9 床。特定施設を 1 事業所 50 床。介護医療院を 1 事業所 19 床。特養を 10 床の増床。こういうところで、これまでの御説明の内容を反映して市町村、広域連合、県がこの整備に向けて調整しているところでございます。

ただし、この事業所がまだ第 9 期に整備されるかどうかというのは確定ではございません。今、協議中のところとなりますが、少し具体的に、例えば家族介護者支援というところで皆さんの御意見が活発になりましたが、そういったところからも定期巡回や看護小規模多機能、これらについて、市町村からも整備の要望が上がっているところでございます。私からの御説明はこれで終わらせていただきます。よろしくお願いいたします。

○ 深谷会長

はい。ありがとうございました。

以前に、一度仮の数値で出していただいたものを再推計したというところですので、微調整の範囲にとどまっているかと思えます。

今、御説明いただいた内容につきまして、委員の皆さまから御質問・御意見等ございましたらお受けしたいと思います。どなたかいらっしゃいますでしょうか。

○ 田代委員

説明ありがとうございます。最後に御説明いただいた、今後増床を期待しているところの中で、最後におっしゃった 2 点。介護医療院は療養型病床からの転換として考えていいのかというのが 1 点と、特養の 10 床というのが、特養にしては少ないのではないかと思うのですが、これは現にある特養が 10 床増床ということで捉えてよろしいでしょうか。

○ 事務局

介護医療院についてですが、こちらは転換ではなく、新設とのことでした。要望された市町村は、介護医療院という一つのサービス提供基盤が新たに必要なのではないかというところの要望でござ

いました。

特別養護老人ホームの方は、10床確かに少ないというところですが、こちらは既存の待機者など、そういったところを勘案したうえで10床増床として募集したいというところでした。

すみません。先ほどの御説明が足りておりませんでした。最後に口頭で申しあげましたサービス提供基盤の今の整備意向、こちらにつきましては資料2の人口、認定者及びサービス見込量の推計値の中に入れて推計しております。本日の資料としても反映されたものとして書かせていただいております。以上です。

○ 藤村副会長

御説明ありがとうございました。1番最初に御説明いただきました介護予防の効果で、総合事業の効果が思ったよりもあったなという結果が出ていて、やればやるほどこれだけの効果があるということは、介護保険全体にとっては非常にいいことだと思ってお聞きしておりました。

ただ、サンプル数が最終的には500から600の間でされているので、構成市町村別での効果検証というのは、33市町村ありますから、20ぐらいずつしかないということになるのかと。構成市町村別での効果というのは、そこまではされていないのですか。

○ 事務局

今の点ですが、副会長がおっしゃるとおり、市町村別ではサンプル数が多い市町村と少ない市町村とございます。ただ、あくまでも介護保険のこの認定者の推計、広域連合で策定する計画の中での認定者の推計につきましては、広域連合全体の結果を構成市町村それぞれ同じように取り扱わせていただければと考えております。サンプル数が大体許容誤差5%、それから信頼水準5%というのが統計的な基本となりますが、大体10万人に対して400サンプルと、そういったところが目安となります。広域連合全体としては519サンプルございますので、一定程度妥当な範囲ではないかと考えております。また、おっしゃるとおり構成市町村ごとに見たときには、確かに少しずつ、この効果というのが異なる。予防事業の取組も構成市町村で随分異なっておりますので、その結果に誤差が生じるかもしれませんが、広域連合の計画としては、同じものとして取り扱いさせていただければと考えております。

○ 藤村副会長

はい。ありがとうございました。

○ 事務局

付け加えますと、介護予防事業の促進という面から地域別に詳しく示した方がよいのではないかという意味もあったかと思いますが、これについては、地域支援事業に含まれている介護予防事業の実施状況を市町村別に把握しております。また、認定率との相関関係。やはり我々から見ると、介護予防をやっていないところの方が認定率が高止まりとなっていて、介護予防の効果が表れていない。

そういうところは、地域支援事業で介護予防事業を促進するためのヒアリングの時に、個別にお示ししながら介護予防事業を推奨するなど、市町村事業係がそういうことをきめ細かに行っているところがございます。

○ 深谷会長

ほかに御意見・御質問等ございませんでしょうか。

○ 桑野委員

検証した率が2年後は10%から8.4%ですけど、それくらいのレベルでずっと続いていくのですか。大体8%。減少率だけでいくと、10年経てばほぼ100%になる。累積していくかどうか。認定者が10年後に減っているというわけではなくて、逆に、認定者はどんどん増えていきますよね。高齢者人口はそんなに落ちてなく、認定率もそんなに変わっていないから、この予防効果で人数が減っているように見えるけれども、実際の認定者数はどんどん増えているということですよ。

色々な要素が入っているので、これだけ見るとどんどん認定者が減っていると思いましたが、実際は認定率など増加しているの、認定者数は令和17年くらいまでは増えています。実際のところは、介護予防がなかったら、もっと人数が増えるということですよ。

○ 事務局

御意見のところですが、6ページの表のところ。先ほど申し上げましたが、令和7年度のところで、認定者数、上から2行目です。自然体推計としては大体4万700人になる見込みのものが、予防効果が発揮されたところでマイナス94人。その結果4万608人まで抑えられるのではないかとこのところでは。

決して認定者数が減っていくようなものではなくて、やはり高齢化の進展に伴いまして認定者数は必然的に増えていってしまいますので、そこをどう遅らせていくのか。そういったところでこの介護予防効果を見込んでいくところでは。

○ 桑野委員

少しずつ増えていくが、いかに抑えていくかということですね。

○ 事務局

先ほどの御説明の中で、地域支援事業のメニューの一つで、評価事業というものがございます。施策の回に御説明したのですが、今、その評価事業を実施している市町村がかなり少ない状況でございます。この評価事業、なかなか評価する一律の基準がないという、そういったことで市町村が取り組んでいない状況ですが、国からすごく大まかですが、一定の評価基準が示されておりますので、次年度以降、広域連合で構成市町村の地域支援事業を評価することができないかと、実施に向けて検討を進めているところでございます。

その評価事業の中で、構成市町村ごとの介護予防事業の取組が、副会長がおっしゃられるような構成市町村ごとの介護予防の効果という形で、少しイメージできるような形でお示しできるのではないかと考えておりますが、この9期の計画策定には間に合いませんので、補足させていただきます。

○ 中島委員

今、御説明があった6ページの18.54が18.50、令和8年度は18.81が18.73。令和8年度や9年度に、大体このようになるであろうということはすぐ検証できますよね。もう2、3年後には実証で

きると思いますが、そのような理解でいいですか。

○ 事務局

検証についてです。今年度は、あくまで9期計画にどういう目標値を見込んでいくかというところでこの資料を御説明差し上げたところです。

今、御指摘の検証というのは、次年度以降、実際に始まってから具体的な実績値と計画値を照らし合わせて検証することができますので、その際は検証委員会という附属機関がございますので、その中で御報告差し上げたいと思います。

○ 中島委員

今、事務局から提案があったこの統計については、以前の実証の記録がなく、最近始まったばかりで、検証委員会で検証するということ。過去の実績から、大体この統計がこうなりますよという実績はないということの理解でいいですか。

○ 事務局

今回、御提案した内容は、過去の実績と今までやってきた調査結果を基に、9期となる今後3年間を見込んでいきたいというものでございます。

今後3年間の目標を御説明しましたので、それが今後3年間で実績がどうなっていくかというのを将来的に検証させていただく。

○ 中島委員

6ページに書いてある総合事業の新規利用者の目標値と介護予防効果を踏まえるということは、この事業は過去5年とか10年とかずっとしてあるという理解でいいですか。

○ 深谷会長

はい。少し資料1は分かりにくいかと思います。本日、配られてすぐに御理解できるのかというと、少し数字が多くて厳しいという部分もあるかと思うのですが、もしお持ち帰りになって、御不明な点がございましたら、また、改めて御質問いただくということでもよろしいですか。他に何か御質問・御意見等ございますでしょうか。

無いようでしたら、審議を終わりたいと思います。事務局にお返しいたします。

○ 事務局

次回以降、計画の原案を示させていただき、総論という形で御議論いただきたいと思っておりますので、また振り返って御質問等がございましたら、改めてご質問をいただければと思いますので、よろしく申し上げます。

それではこれもちまして、第9期福岡県介護保険広域連合第8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。