

令和 5 年度 第 4 回高齢者福祉計専門分科会
議事録

開催日時	令和 6 年 3 月 22 日（金） 午後 2 時 00 分～午後 3 時 35 分
開催場所	堺市民芸術文化ホール（フェニーチェ堺） 文化交流室
出席者委員	大江委員、大谷委員、大町委員、岡原委員、鹿嶋委員、片田委員、木谷委員、黒田委員 小山委員、白井委員、隅野委員、田中委員、種橋委員、西尾委員、宮田委員、宮本委員
欠席者	岸本委員、辻委員
事務局	長寿社会部長（佐野 庸子）、長寿支援課長（杉中 淳志）、長寿支援課参事（幸地 仁詩）、 介護保険課長（定光 紀尚）、介護保険課参事（山田 美佐）、介護事業者課長（増田 宜 典）、地域共生推進課参事（安齋 智子）、地域共生推進課課長補佐（鷲見 佳宏）
案 件	1 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和 6（2024）～8（2026）年度】に ついて……【資料 1-1～4】 2 その他 (1) 令和 6 年度 地域包括支援センターの運営について……【資料 2-1】 (2) 高齢者あんしんサポート事業について……【資料 2-2】 (3) 令和 5 年度交付分 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付 金評価指標の評価結果について……【資料 2-3～4】
資 料	資料 1-1 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）についての意見の要旨 と本市の考え方 資料 1-2 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）の修正内容について 資料 1-3 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和 6（2024）～8（2026） 年度】【概要版】（案） 資料 1-4 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和 6（2024）～8（2026） 年度】（案） 資料 2-1 令和 6 年度 地域包括支援センターの運営について 資料 2-2 高齢者あんしんサポート事業について 資料 2-3 令和 5 年度交付分 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援 交付金評価指標の評価結果について 資料 2-4 参考資料 1 令和 5 年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力 支援交付金（市町村分）評価指標に係る該当状況調査票

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	<p>ただ今より令和 5 年度第 4 回高齢者福祉専門分科会を始めさせていただきます。</p> <p>皆さまには大変お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>本日ご欠席の委員の方々は、岸本委員、辻委員の 2 名です。</p> <p>本日ご出席の委員は 16 名であり、全委員数の過半数となりますので、堺市社会福祉審議会規定第 6 条第 2 項により、会議は有効に成立していることをご報告いたします。</p> <p>次に、会議の公開等についてご説明いたします。本分科会は、堺市社会福祉審議会要綱第 3 条により原則公開となっております。本日傍聴される方は 1 名です。</p> <p>それではこれより議事に入らせていただきます。本日の案件は次期計画についてとその他として報告事項が 3 件ございます。ここからの議事進行については、黒田会長にお願いします。</p>
黒田会長	<p>会長の黒田でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>いよいよ本年度第 4 回目の分科会になりました。計画がこのようにできあがってまいりました。活発なご審議をお願いしたいと思います。</p> <p>次第に沿って進めてまいります。案件 1 について、資料 1-1 から資料 1-4 までまとめて事務局からご説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>長寿支援課です。案件 1 の堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和 6（2024）～8（2026）年度】について説明いたします。</p> <p>まず、計画案に対するパブリックコメントの結果についてご報告いたします。資料 1-1 をご覧ください。パブリックコメントは、令和 6 年 1 月 19 日から 2 月 19 日まで実施し、3 人の方からご意見をいただきました。いただいたご意見と本市の考え方については、資料 1-1 に記載のとおりでございます。</p> <p>1 点目については、障害福祉サービスと介護サービスを併用する対象者が増えており、障害福祉サービスから円滑に移行できるよう、障害と高齢の連携を進めてほしいというものでした。</p> <p>このことについては、障害のある方が 65 歳に到達された後も、障害特性により障害福祉サービスの利用が必要な場合は、円滑に利用できるよう区役所において対応しているほか、案内文や市ホームページ等でもサービスの併用について周知を行っています。</p> <p>また、令和 6 年度に向け作成している市民向けパンフレットや令和 6 年度介護保険施設・事業所等集団指導でも、新たに周知を行う予定です。</p> <p>今後も利用者等への案内のほか、研修の機会を活用するなど、ケアマネジャ</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>一等への制度の周知に取り組んでいきます。</p> <p>2 点目については、資料 1-4 のうち、57 ページ、介護保険施設等の整備について令和 6 年度に令和 8 年度整備分を含めて公募を行うのであれば、そのように記載するようにとのご意見でした。</p> <p>このことについては、「市の考え方」に記載のとおり、計画においては記載の年度に人数分のサービス提供が開始されることを示しており、公募の時期まで記載するものではないとの説明を記載しました。</p> <p>各年度の整備に向けた公募につきましては、今後も、堺市ホームページにおいて、適宜ご案内していきます。</p> <p>3 点目については、介護保険料の引下げに向けて介護保険給付費準備基金の取崩しや保険料の減免制度の拡充、公費負担の拡大を要望してほしいとのご意見でした。</p> <p>第 9 期介護保険料につきましては、介護保険給付費準備基金の令和 5 年度末残高見込額、約 32 億円を全額投入し、引下げを行っています。また、本市では独自の施策として収入や資産について一定の要件を定めて保険料を軽減する減免措置を実施しています。</p> <p>国に対しては、政令市の会議や大阪府市長会を通じ、介護給付費の財源に占める国の負担割合を引き上げることを要望しています。</p> <p>今回、いただいたご意見を受けて計画（案）を修正する点はございませんが、これらのご意見も踏まえ、今後の施策展開を進めていきます。</p> <p>次にパブリックコメントの際にお示しした計画（案）から修正した主な点について報告いたします。資料 1-2 をご覧ください。</p> <p>計画（案）の主な修正点については、資料 1-2 に記載のとおりです。</p> <p>資料の 1 枚目をご覧ください。該当箇所 31 ページ等で、数値の時点修正や表記の統一等を行いました。</p> <p>また、市議会での議論を踏まえ、2 か所、文言を加筆・修正しました。</p> <p>1 点目は、上から 4 つめ、該当箇所 47 ページ、認知症施策について、表の左側の下線部分、「認知症サポーターを中心に当事者を支援する仕組みである「チームオレンジ」の設置に向けて」としていた記載を、表の右側「「チームオレンジ」の設置など認知症サポーターを中心とした当事者支援の仕組みの構築に向けて」としました。</p> <p>チームオレンジだけではなく、チームオレンジを例示として、当事者支援の仕組みを構築していくことを記載しました。</p> <p>2 点目は、該当箇所 49 ページ、同じく認知症施策について、表の左側の下線部分、「若年性認知症の方に対して、症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえた支援を行います。」としていた記載を「若年性認知症も含めた認知症の方</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>が、各々に役割を担って活躍することができるよう、就労・社会参加への支援も含めて、社会的立場や生活環境、症状など個別の状況に応じたきめ細かな相談・支援を行います。」としました。</p> <p>若年性認知症に限定せず、認知症の方への支援の内容を具体的に列挙しました。</p> <p>また、該当箇所 68 ページでは、介護保険料基準月額について、暫定値の記載を削除しました。同じ趣旨の修正を 105 ページでも行いました。</p> <p>なお、介護保険料の確定にあたっては、現在開会中の令和 6 年第 1 回市議会本会議において介護保険料改定にかかる条例である「堺市介護保険条例の一部を改正する条例」について審議中であり、3 月 27 日に議決される予定です。</p> <p>資料 1-2 の 3 枚目をご覧ください。記載のとおり、記載誤りを修正しました。統計数値等に誤りがあり、申し訳ございませんでした。</p> <p>そのほか、表には記載していませんが、計画の冒頭に市長挨拶を追記しました。</p> <p>主な修正点は以上でございます。</p> <p>資料 1-1 と 1-2 については、パブリックコメントの実施結果として 3 月 14 日に堺市ホームページ等において公表しております。</p> <p>次に計画【概要版】を策定しましたので、主なものをご報告します。</p> <p>資料 1-3 をご覧ください。4 ページでは「施策展開」を記載しました。1 つ目の「施策展開」の高齢者健康増進施策のうち、介護予防の充実・推進について、市民の方がイメージしやすいものとするため、下のほうにフレイル予防のイラストを記載しました。</p> <p>また 5 ページでは、「高齢者の状態に応じた施策展開」を記載しました。各施策の推進に際しては、ターゲットとする対象像を見据えて戦略的に事業構築を図る観点から、自立期、要支援・軽度期、中重度・終末期など高齢者の状態に応じて効果的に事業を実施します。</p> <p>最後にこれまでの専門分科会でのご審議、パブリックコメントでのご意見等を踏まえてとりまとめました計画の最終案について、ご説明します。</p> <p>資料 1-4 をご覧ください。第 3 回専門分科会でのご意見を踏まえて修正した計画案につきましては、1 月中旬、委員のみなさまにパブリックコメント実施を報告する際、郵送でお送りさせていただきました。改めまして主な修正点をご説明いたします。</p> <p>まず、37 ページをご覧ください。「第 4 章 1 (1) 介護予防の充実・推進」です。第 3 回専門分科会において介護予防事業について、従来の対面方式と ICT の活用とをバランスよく行うことが必要ではないかとのご意見をいただきまし</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>た。</p> <p>このことについて、「(1) 介護予防の充実・推進」の中、下から 4 行目に「民間活力や ICT を活用して魅力の高い効果的なプログラムを展開する」ことを記載しました。</p> <p>次に、47 ページをご覧ください。「第 4 章 4 認知症施策の推進」です。第 3 回専門分科会において、認知症の方は権利を侵害されやすいので、認知症施策の中でも成年後見制度の利用促進を進めていただきたいとのご意見をいただきました。</p> <p>このことについて、「(1) 認知症に関する普及啓発の推進」の 2 行上の部分で、「成年後見制度等の利用促進をする」ことを記載しました。</p> <p>また、認知症施策の推進について、MCI のことや進行防止の取組を進めていただきたいとの意見をいただきました。</p> <p>このことについて、「(2) 認知症の予防と早期発見・早期対応の推進」の中、下から 3 行目に、「認知症や軽度認知障害（MCI）と診断された方に対しては、できる限り早期に適切な支援につなぐことができるよう、きめ細かな対応を行う」ことを記載しました。</p> <p>次に、51 ページをご覧ください。「第 4 章 5 (3) 総合的な相談支援体制の整備」です。第 3 回専門分科会において、重層的支援体制整備事業について、市民の方が見て分かるような図を入れていただきたいとのご意見をいただきました。</p> <p>このことについて、51 ページの中に「本市の重層的支援体制整備事業」の図を追加しました。</p> <p>次に、55 ページをご覧ください。6 介護サービス等の充実・強化における、KPI です。令和 6 年 3 月 15 日付け、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（厚生労働省告示第 86 号）により、介護職員に係る 3 つの処遇改善加算が一本化されたことを受け、KPI を変更しました。</p> <p>具体的には、KPI について、変更前は「特別処遇改善加算を取得し介護人材の安定的な確保に努めている事業所の割合」としていましたが、変更後は 55 ページに記載のとおり、「介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）または（Ⅱ）を取得し、介護人材の安定的な確保に努めている事業所の割合」としました。このほかの KPI については、変更しておりません。</p> <p>今後は、いただいたご意見等を踏まえ、計画に記載した施策・事業等の推進に向け、進行管理を行いながら、様々な事業を推進してまいります。引き続きご協力をお願いします。</p> <p>案件 1 についての説明は以上です。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	<p>案件 1 に関して、説明していただきました。これまでの分科会での意見やパブリックコメントの意見等を踏まえて資料 1-3、1-4 のように計画を策定するということでした。</p> <p>これからの 3 年間、この次期計画に基づいて取組をしていただくことになるわけですが、この計画では重点施策ごとに KPI を設定しております。そして、最終目標値である KGI として、堺市の健康寿命を延伸させるという目的を掲げています。</p> <p>これからの個別の取組に関しては、毎年度進捗管理を行うことになっています。本日の分科会では、次の 3 年間に市が行う取組等についてご意見や疑問、ご提案、アドバイス等をいただいて活発に審議ができればと思います。</p> <p>概要版は資料 1-3 において、カラー刷りで示していただきました。3 ページに KGI と KPI が載っています。各重点施策 1 から 6 までありますが、重点施策ごとに KPI を設定しています。</p> <p>KPI の 2 つ目に「介護予防に資する住民主体の通いの場への参加率」があります。これは 65 歳以上の 8%の方が住民主体の通いの場に参加しているということでしょう。これはどのように測定するのか改めてご説明いただけますか。</p>
事務局	<p>長寿支援課です。通いの場については、行政で把握できるところと連携して統計を取っています。具体的には保健センターが関わっている介護予防事業や、日常生活圏域コーディネーターが関わった数値など行政が把握している通いの場を集計しています。</p>
黒田会長	<p>行政が把握できる資料というのは、保健センターが持っている資料と生活支援コーディネーターが持っている資料から得られるわけですか。</p>
事務局	<p>おっしゃるとおりです。</p>
黒田会長	<p>KGI で健康寿命をさらに延ばすということを書いておられます。これは計画の中にもグラフがあったと思いますが、延びてきていることが示されていました。</p> <p>健康寿命が延びるということは、要支援や要介護の状態になる人が少なくなると考えることもできると思いますが、KPI では、新規に要支援・要介護と認定される人の平均年齢を高めるということで、81 歳という指標にしておられます。</p> <p>これは介護予防事業とは限らないでしょうが、それ以前の様々な生活習慣病予防も含めた保健の取組も併せて総合的な施策の結果として、健康寿命が延びたり、あるいは新規の要支援・要介護認定者の平均年齢が上がることだろうと思います。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
岡原委員	<p>そのような施策を進めていくと、計画の 26 ページの 2030 年に要支援・要介護の認定率が 28.6%。2035 年には 28.4%。このかなり高い将来推計は、もっと下げることができないかと思いますが、いかがでしょうか。</p> <p>つまり KGI、KPI が達成されることによって認定率を下げることをできないだろうか。これについてはいかがでしょうか。委員の皆さんも何か良いアイデアがあればと思って発言しました。</p> <p>黒田会長がおっしゃっていたように、KGI の健康寿命を延伸するというのが最終目標ということにおいて、この KPI をそれぞれ 6 項目が達成できたとしても健康寿命の延伸に至らないのではないかという印象を持てしまいます。</p> <p>堺市の人口が 80 万人を超える中で、介護予防事業の対象が 1,500 人であったりするのは少なすぎるのではないか。もう少し間口を広げていかないと本当の健康寿命の延伸につながらないのではないかと思うのですが、いかがお考えですか。</p>
事務局	<p>長寿支援課です。ご意見ありがとうございます。先ほど黒田会長がおっしゃっていました、計画の 26 ページ、要支援・要介護認定者数の将来推計のところ、2030 年、2035 年辺りが要支援・要介護認定率のピークを迎えるということですが、その前の 25 ページに前期・後期高齢者数の将来推計が載っています。</p> <p>今は人口減少社会になっていまして、65 歳以上の人口がそこまで増えるわけではありませんが、その中で、団塊の世代といったボリュームゾーンがどんどん後期高齢者に転じていることもあり、65 歳以上の高齢者の中でも高齢化が進んでいるという構造的な問題が要介護認定率や要支援認定率を押し上げています。</p> <p>おっしゃっていただいたように、介護予防の取組をこれからも充実させていけないといけないと思っておりますし、無関心層と言われる層にいかに働きかけをして介護予防事業に参加していただくかが重要だと思っています。現在予測されているものよりも、少しでも低く抑えられるようにこれからも介護予防の取組に力を入れていきたいと思っています。</p>
黒田会長	<p>岡原委員が指摘された KPI が KGI につながるのか、ですが、特に 1 つ目の KPI、「新規要支援・要介護認定者の平均年齢」、それから、「介護予防に資する住民主体の通いの場への参加率」、この 2 つの KPI は健康寿命の延伸につながる指標だろうと思います。ここをいかに高めていくかにかかってくるでしょう。</p> <p>ただ、パブリックコメントの 3 つ目、堺市の第 1 号被保険者の保険料が高いということを指摘して、どうにかならないか、というご意見だったと思います。政令指定都市の中で大阪市が一番高く、その次に堺市が高く、月額 7,000 円を</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
種橋委員	<p>超えているところは大阪市、堺市、京都市の3つしかありません。</p> <p>第1号被保険者の保険料を高くしないためには、認定率そのものを高めないようにする。本当は下げることができればいいです。高齢化により、75歳以上、85歳以上の比率が高くなり、認定率を下げることは難しいかもしれませんが、何か良いアイデアはないでしょうか。</p> <p>今回、パブリックコメントに寄せられた意見が3件です。私は堺市の障害福祉計画の会議にも委員として関わっていますが、そこらは百何件と意見が来ており、もっと何とかしてほしいという意見が多いです。障害の団体もたくさんありますし、ものすごく関心が高いです。</p> <p>パブリックコメントの意見が3件というのは、高齢者の方々は、施策を自分たちでどうこうできるものではないという印象を持っているのかと思います。保険料が高いというご意見は1つだけです。</p> <p>ですから、計画書を見ていただきながら、高齢者の方々が堺市はどういう状況にあって、高齢者の人たちはどういう立場にあって、どうしたら健康寿命を延ばしていけるのか、保険料を増やさないためにはどうしたらいいのか、もっと主体的に考えていただけるようにしなければならない。せっかく様々なアンケート結果も出ていますし実態も出ていますので、地域の高齢者の方を集めて計画書を用いて、自分たちで市をどうしていくのか、自分たちは何をすれば社会に貢献できるのかといった、勉強会のようなものがないかと思います。その中で運動する人はするだろうし、お元気な方は社会的活動でボランティアをされたり、そういうところにつながっていけば良いと思います。</p> <p>地域包括や老人クラブさん等で自分たちが置かれている状況や何をすればいいのかを理解するためにも、計画書を意識してもらうためにも、活用できないかと考えています。</p>
黒田会長	<p>今のご意見は、住民がより積極的に関わるような取組をしていくことが大事だというご意見ですね。</p>
種橋委員	<p>そうです。健康寿命を延ばすために活動する場所があるのか、ないのかが分かれば、活動する場所を求めることができるでしょうし、それこそ、健康な高齢者の方が、その地域の虚弱な方々に対してデイサービスのようものを実施することにもつながっていくかもしれません。堺市はそこが盛り上がっていないと聞きましたので、自分たちで老後をどうするのかを考えてもらえるよう、計画書を読んでもらい、勉強会をしていただいたらどうでしょうか。</p>
黒田会長	<p>このような計画を策定したということで、これを住民の方に説明するだけで</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
大谷委員	<p>はなく、住民からの意見も求めるような勉強会、住民懇談会を活発に実施するのはどうかというご提案です。</p> <p>この計画は行政計画ですから、市がこれから３年間何に取り組むか、何を進めていくかという観点で作られています。地域福祉の推進を考えれば、住民の方が取り組むということが重要かと思ひますし、先ほどから話題になっている介護予防を効果的に進めていくためにも住民の取組が積極的にならなければ成功しないです。</p> <p>種橋委員のご意見はとても重要だと思ひます。何かいいアイデア、ご提案はないでしょうか。</p> <p>健康寿命の延伸に関わるところで 52 ページにあるように地域包括支援センターの援助件数の目標設定をされていますが、やはりそういうところにおいて、地域包括支援センターは期待されていると思ひます。</p> <p>50 ページに「第４章 ５ （２）地域包括支援センターの運営」とありますが、地域ケア会議、地域における課題発見などの政策の検討において、大きな役割を地域包括が担っていますが、令和４年 12 月 20 日の社会保障審議会介護保険部会において、地域包括支援センターの体制整備について、地域包括支援センターの業務負担の軽減が必要だと示されています。</p> <p>通常、要支援者の認定の場合に、地域包括支援センターが指定を受けて、ケアプランを立てて、地域の介護保険、介護給付の担当を担うケアマネジャーの事業所が委託を受けるかたちになりますが、今般 4 月からは直接、地域の居宅介護支援事業所も介護予防支援の指定が受けられるようになりました。</p> <p>早い市町村、例えば、和泉市では 2 月末に指定申請を受けて、4 月から指定をするところもあるようです。</p> <p>ここで問題なのが、要支援者の利用するサービスが、訪問看護や福祉用具のサービスの利用の場合は介護予防支援となり、訪問介護の利用の場合は介護予防マネジメントになります。</p> <p>介護予防支援については地域居宅支援事業所が指定を受けて担当できるのですが、介護予防マネジメントは地域包括支援センターが担当して委託になるにあたって、市町村によって動きが違います。例えば、大阪市や河内長野市は、この辺りの契約をまき直す手間を考えて、サービス内容が変わることによって利用者、地域包括支援センター、指定予防介護支援事業所の 3 者契約を結ぶことを進めている市町村もあります。</p> <p>堺市においても、全国初の地域包括ケアシステム推進条例を施行した市ですので、地域包括支援センターの業務軽減になるようにしていただきたいと感じています。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	<p>今のご意見はもう 1 つの課題ですね。地域包括支援センターは、要支援と認定された方が、介護予防生活支援サービス、総合事業等を利用する時のケアマネジメントを担っています。地域包括支援センターの業務負担の軽減に関して何かコメントありますか。</p>
事務局	<p>長寿支援課です。今、おっしゃっていただきました契約の仕方については、他市の状況等を研究しているところです。地域包括支援センターの業務負担の軽減につながるように考えていきたいと思っていますところです。</p>
黒田会長	<p>先ほどの住民の参加、主体的な取組をいかに促進していくかということに関して何かご意見ありますか。</p>
西尾委員	<p>以前から指標の中で健康寿命と平均寿命の差については、非常に関心を持って見ているところです。健康寿命が延びたとしても、平均余命も延びる傾向があるので、その差がちょっとずつでも縮まっていけば非健康的な状態というのはだんだん短くなっていくと推察しています。</p> <p>ただ、前期の中では、なかなか縮まっていなかったと思います。こういったところに注目して評価していただきたいと思います。</p> <p>また、今の介護保険法の改正がどちらかというと制度を維持するための流れになってしまっていて、利用する側のお話を反映した内容にはなりにくくなっている。国からその内容が地方に下りてきて、それをそのまま反映してしまいがちです。</p> <p>堺市では、定期的にアンケートは取っていますが、同じ内容を聞き続けている。やはり利用する側の声、生の声が重要です。自分たちが置かれている立場であるとか、これからどうしていきたいかということは時代によって変わっていくはずですが。そういった声を拾い上げていただけるアンケート調査を今後はしていただきたいと思います。</p> <p>実際、サービスは提供されているけれども利用していない。例えば、在宅サービスにデイサービスがありますが、利用率が下がっています。なぜ利用しないかは、数では全然分らないです。利用されている方、もしくは利用を控えている方、これから要介護になっている前段階の方々がどういう生活を送っているのか。特にコロナで生活環境は大きく変わりました。その中で、今後あるべきかたちとして、堺市さんの施策をどう展開していくのか。</p> <p>私が気になっているのは、既存の高齢施策のサービスというのが非常に弱体化しているのではないかと思います。今までであれば、老人クラブやシルバー人材センター等に機能としての重みがあったと思います。老人福祉センターの利用者数はだんだん減っていく傾向です。では、それを補完するためのサ</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	<p>ービスとして、堺市は何をしているのかは、気になるところです。</p> <p>既存のサービスがちゃんと機能しているのか。そういったところをどうやって評価していくかという、やはり生の声なり、それに特化したアンケートを取っていかない限りは拾えない気がします。</p> <p>もちろん、介護保険の実施による評価は必要ですから、今までと同じアンケートを取ることは一定必要です。それ以外にも生の声を。そういった意味では、地域包括支援センターにお願いして生の声を拾っていただくであるとか、ある一定の条件の方々をピックアップして声を聞いていただくことも今後３年間のうちであれば可能だと思います。ぜひとも数値的な、客観的な評価と併せて、生の声を拾っていただき、施策に反映するような流れを作っていただければと思います。</p>
	<p>老人福祉センターの事業など介護保険の施策以外の高齢者の施策も併せて、より総合的に取り組みながら介護予防の実績を上げていく考え方が必要になりますね。</p> <p>介護保険以外の高齢者施策については、あまり掘り下げていなかったかもしれませんが、何か事務局のほうでコメントはございますか。</p>
	<p>事務局</p> <p>長寿支援課です。老人クラブの活動について申し上げますと、老人クラブに入っておられる方が高齢化しているという現状がありまして、活動も以前に比べると少し低下している現状がございます。</p> <p>老人クラブの会員については、市の広報紙に掲載するなどして、周知しているところですがなかなか会員増加には至っていません。老人クラブ連合会でも、老人クラブの会員に向けて様々な啓発をされているところですが、会員増加にまでは至っていません。</p> <p>老人福祉センターについては、コロナ禍以降、利用者数が低下するという時期もありましたが、コロナ５類移行以降、徐々に回復しているところです。</p> <p>こちらについては、指定管理者制度で運営しているものですが、指定管理者それぞれの創意工夫の下、利用者増に向けて取り組んでいるところです。</p> <p>また、高齢者の方の生の声を聞くアンケートについては、おっしゃるように大事なことはと思いますが、どのような手法でもってやっていくのかについてはまた考えていきたいと思っています。</p>
黒田会長	<p>シルバー人材センターについてはどうでしょうか。</p>
事務局	<p>堺市のシルバー人材センターについては、他市に比べて割と活発に活動いただいている状況です。軽作業が中心ではありますが、働く場所、ただ単に労働</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
隅野委員	<p>ということではなく、生きがい創出も含めて活動していただいています。</p> <p>団塊の世代が 2025 年に後期高齢者になるという 2025 年問題を挟む、2024 年から 2026 年までの計画ですが、特徴的なところがあれば教えていただきたいです。</p>
黒田会長	<p>2025 年問題というのは 10 年ほど前から言われるようになっていて、その 2025 年がいよいよこの計画期間に含まれているということです。</p>
事務局	<p>長寿支援課です。今後、高齢化の状況が団塊の世代の状況によって変わってくるということになっています。</p> <p>計画の中では、資料 1-4 の 56 ページ、「高齢者の状態に応じた施策展開」でまとめています。自立期、要支援・軽度期、中度期・終末期とそれぞれ状態を記載しております。今後想定されます団塊ジュニアの世代が、今は元気であるけれども、今後、介護が必要になってくる方々もいらっしゃいますので、早い段階から介護予防に自主的に取り組むという観点から、1 番目のところ、「健康増進施策・自立支援の取組の推進」を 1 番上にもってきまして、「介護予防の充実・推進」、「リハビリテーション専門職を活かした取組の推進」など、早い段階から取り組むことを考えていきたいと思っています。</p>
黒田会長	<p>日本の少子高齢化は、ますます深刻化していくわけです。さらに次の 2040 年という時期を見越した取組をこれから進めていくことになるわけです。</p> <p>他に何かご意見ございませんか。</p>
宮田委員	<p>基本的にはバランスの取れた計画ではないかと思います。ただ、先ほどもありましたように、介護保険料がこの計算に当てはめたら、これでやらざるを得ないという事情はあると思いますが、市民の方にご負担をお願いする以上、できる限り市民の方々が介護保険を使って適切に生活するためには、45 ページにございますように権利擁護が重要ではないかと思っています。</p> <p>認知症になったり、判断能力が低下した時に様々な面で不安を感じることがあると思います。社会としてきっちり権利擁護を充実させていくことは非常に重要だと思っています。</p> <p>社会福祉協議会にあります権利擁護サポートセンターに関しては、以前も申し上げましたとおり、機能を充実させていくためには人材や予算について、今後、ご配慮いただきたいと思っています。</p> <p>市民後見人の養成も頑張ってやっていただいていると思いますが、せっかく養成講座を受けられ、バンク登録されている市民後見人の方々がなかなか受任していな</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	<p>い。また、以前も申し上げたとおり、区によって違いはありますが、市長申立てがなかなか進んでいない。堺市だけ、市長申立てが必要でない住民が多いというのはやはり違うと思います。堺市にもたくさんおられるが、そういう方々がちゃんと権利擁護を受けられていないのではないかと思います。</p> <p>また、虐待についても、実際に現場にいてすごく思うのですが、仕組みとして整えていただきたい。有料老人ホームやサ高住などで様々な話を聞くことができますので、この辺についても、引き続き権利擁護の部分を充実させていただきたいと要望いたします。</p> <p>今のご意見は要望としてお聞きいたします。</p> <p>時間が押してきておりますので、案件 2 に移りたいと思います。案件 2 が終わった後に全体のご意見ということで、その際にご発言いただきたいと思います。</p> <p>それでは、次の案件 2 について、資料 2-1 から資料 2-4 まで、事務局からご説明願います。</p>
事務局	<p>長寿支援課です。案件 2 (1)「令和 6 年度 地域包括支援センターの運営」について説明させていただきます。資料 2-1 をご覧ください。</p> <p>地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として設置しており、保健・医療・福祉をはじめ地域の様々なサービスを活用して高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう支援する機関であり、地域包括ケアシステムにおいて中心的役割を果たしております。</p> <p>計画の 50 ページ、「第 4 章 5 (2) 地域包括支援センターの運営」に記載のとおり、地域包括支援センターが高齢者の皆さまにとってより身近な相談窓口となり、相談内容に応じた適切なサービス等につなげるため、必要な体制の整備などを通じて支援力の向上を図ることとしており、令和 2 年度以降、順次センターの体制を整備してまいりました。</p> <p>令和 6 年度につきましても、6 か所のセンターで職員を各 1 名増員します。運営法人における職員採用に要する期間等を考慮し、増員時期は 8 月を予定しています。なお、令和 6 年度予算案につきましても、現在、令和 6 年第 1 回市議会に提出しているところであり、本取組は予算成立を前提としております。</p> <p>案件 2 (1) についての説明は、以上でございます。</p> <p>案件 2 (2)「高齢者あんしんサポート事業」について、ご説明いたします。資料 2-2 をご覧ください。</p> <p>高齢者の孤独・孤立の深刻化や認知症による行方不明の多発といった課題に対応するため、高齢者の見守り体制を充実するとともに、終活を支援する取組</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>を令和 6 年度から進めてまいります。</p> <p>計画の 44 ページ、「第 4 章 3 (4) 高齢者等への見守り支援」に記載している取組の一環として、民間事業者と連携し、「みまもりあいアプリ」を活用した認知症高齢者等の見守りサービスを提供していきます。</p> <p>具体的には、事前に登録いただいた方に、高齢者が行方不明になった際に、発見者から家族に直接連絡ができる緊急連絡用ステッカー「みまもりあいステッカー」を配布します。行方不明になった際はアプリを通して協力者に捜索協力依頼を行い、発見者はステッカーで家族に連絡ができるという、ICT を活用した見守りシステムを導入することで、従来よりも効率的に行方不明になった高齢者の発見につなげる体制を構築したいと思っています。資料の裏面に事業のイメージ図を載せておりますので、参考にしていただければと思います。</p> <p>また従来から取り組んでいる、行方不明になった際の服装や身体的特徴などを協力者にメール等で配信する「高齢者徘徊 SOS ネットワーク事業」については、新しいみまもりあい事業が開始後は新規事業に移行を誘導し、2 年かけて新規事業に移行予定です。</p> <p>次に、計画の 50 ページ、「第 4 章 5 (1) 在宅医療・介護の連携強化」に記載している取組の一環として、人生の最終段階における医療や介護について話し合う「アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）」について、医師会等の関係機関と連携してセミナー開催など市民向けの普及啓発を行います。</p> <p>最後に計画の 52 ページ、「第 4 章 5 (6) 市民への情報提供の充実や意識の啓発」に記載している取組の一環として、民間事業者との協定に基づき、市民向けの終活セミナーや終活相談支援を行い、人生の最期まで自分らしく生きるための支援を行います。</p> <p>なお先ほども申し上げましたが、本取組も予算成立を前提としております。</p> <p>案件 2 (2) についての説明は、以上でございます。</p> <p>介護保険課です。資料 2-3 の「令和 5 年度交付分保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金評価指標の評価結果」について、説明させていただきます。</p> <p>平成 29 年度の地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法の一部を改正する法律により、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCA サイクルによる取組が制度化されました。</p> <p>この一環として、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するため、平成 30 年度に「保険者強化機能推進交付金」が創設されました。各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組の評価指標の達成状況に応じて、</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>交付金が交付される仕組みです。</p> <p>また、令和 2 年度には、介護保険制度における介護予防の位置づけを高めるため、「保険者機能強化推進交付金」に加え、「介護保険保険者努力支援交付金」が創設され、介護予防・健康増進等に資する取組を重点的に評価することになりました。</p> <p>さらに、令和 6 年度交付分から、保険者機能強化に向けた実効性の高い取組とする観点から、評価指標の整理・縮減、アウトプット・アウトカム指標への配点の重点化が図られています。</p> <p>令和 5 年度交付分の、評価指標及び評価結果についてご説明します。これは、令和 3 年度から 4 年度の活動実績を令和 4 年度に評価し、令和 5 年度に交付されたものです。</p> <p>評価指標は、資料の「2 令和 5 年度評価指標について」の項目となっており、それぞれの項目ごとの堺市の得点は、「3 令和 5 年度交付分評価結果について」に記載のとおり、2,185 点中 1,337 点となっています。</p> <p>次に、資料の裏面をご覧ください。交付金額です。令和 5 年度交付分の保険者機能強化推進交付金（市町村）では、全国 1,741 市町村中 446 位、大阪府内 43 市町村中 21 位で、交付額は、82,973 千円となっています。</p> <p>保険者努力支援交付金は、全国で 1,741 市町村中 516 位、大阪府内で 43 市町村中 23 位で、交付額は 109,593 千円でした。</p> <p>資料 2-4 については、評価結果の詳細となっています。</p> <p>本市では、「Ⅰ PDCA サイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築」や「Ⅱ（5）介護予防／日常生活支援」等で評価が高く、一方で、「Ⅱ（7）要介護状態の維持・改善の状況等」等で得点があまり獲得できていません。</p> <p>この要介護状態の維持・改善の状況等については、軽度、中度別に算出した平均の要介護度について、短期、長期別で変化率が自動で計算され、全国の保険者との相対評価で比較される項目となっております。</p> <p>今回の調査では、短期の平均介護度の変化率の指標で得点できておりませんが、長期の変化率で得点できており、本市の第 7 期計画及び第 8 期計画策定時の要介護認定率の推計との比較でも、認定率の実績は下がっていることから、自立支援・重度化防止の取組の効果は一定表れていると考えております。短期の変化率でも得点できるよう、取組を進めてまいります。</p> <p>この交付金の評価は、事業を実施後、評価項目が決定されるもので、また、毎年、評価指標の見直しが行われ、令和 6 年度交付分からは、大幅に評価指標が変更されております。今後も、評価の対象となる指標や取組が変更される可能性があります。本市としては、本制度の趣旨を踏まえ、他自治体の取組も参考にしながら、評価結果を活用し、自立支援・重度化防止の取組を推進していきたいと考えております。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	<p>案件 2 (3) の説明は以上です。</p> <p>この案件 2 の全体を通して何かご質問、ご意見あるいはご提案はありませんでしょうか。</p> <p>資料 2-3 の保険者機能強化推進交付金の評価指標の評価結果について、評価指標が様々あります。成果指標の点数について、満点が 2,185 点、堺市の成績は 1,337 点でした。</p> <p>そして、それを大阪府内の保険者 43 の中での順位で見ると、ちょうど中間ぐらいの 21 位でした。介護保険の施策を評価した場合、その評価が大阪府内の保険者の中ではちょうど真ん中ぐらいとのことでした。</p> <p>個々の評価指標の配点と推進交付金の得点書かれているのが資料 2-4 です。どういう項目で堺市の得点が低くなっているのか。そういう点を見ていきますと、介護保険の運営に関して、これからどういう点に、堺市が力を入れたら良いのかが分かるのではないかと思います。そのような解釈でいいのでしょうか。</p>
事務局	<p>介護保険課です。そのような解釈で誤りはないかと思います。国がこういったことを進めていくようにと示している指標になっていますので、できていないところについては他自治体の取組を参考にしながら検討していきたいと考えています。</p>
黒田会長	<p>資料 2-4 の 1 ページ目を見ますと、「Ⅰ PDCA サイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築」で、配点のうちの 2 分の 1 以下になっている項目を見ていくと、「④自立支援、重度化防止等に資する施策について、目標が未達成であった場合に具体的な改善策や目標の見直し等の取組を実施しているか。」という項目と、「⑦要介護者等に対するリハビリテーション提供体制に対して分析を踏まえ施策の改善策や目標の見直し等の取組を実施しているか。」という項目で半分以下になっているわけですが、これは堺市として自己評価をしてこうなったのでしょうか。</p>
事務局	<p>自己評価するものと自動的に集計されるものと両方ございます。</p>
黒田会長	<p>自動的に集計されるというのが「(6) 生活支援体制の整備」であるとか、「(7) 要介護状態の維持・改善の状況等」の辺りがそうなるのですか。</p>
事務局	<p>「(6) 生活支援体制の整備」については、自己評価の項目となっています</p> <p>「(7) 要介護状態の維持・改善の状況等」は、自動集計の項目となっていま</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	<p>す。</p> <p>「(6) 生活支援体制の整備」は自己評価ですか。ここが堺市は、半分以下の項目が多いです。①、③、④、⑤がそうです。この辺りは、これから力を入れていくことができればいいところですね。</p> <p>次の「(7) 要介護状態の維持・改善の状況等」は厚生労働省が計算してくれるということですね。ただ、ここで、配点が高いのに軒並み 0 点になっていて、大きく点数を減らしてしまっています。これはどうしたら改善できるのでしょうか。</p>
事務局	<p>こちらの項目は、介護サービスを利用されている方が評価基準日前後でどのように介護度が変わっているかを自動で算定する項目となっています。</p> <p>こちらの項目で得点を伸ばしていくには、介護度を維持・改善をされた方の数を増やしていくことになりますので、自立支援、重度化防止について、堺市として啓発や周知に取り組んでいくことが重要だと考えています。</p>
黒田会長	<p>これは要介護度の改善・維持ということですから、サービスを提供している事業者の協力も必要だということになっていくわけですか。</p>
事務局	<p>介護サービスの事業者も、その方の介護状態の維持・改善ができるように取り組んでいただいていると思います。状態を維持・改善していただけるように、利用者の方、事業所の方の両方に周知・啓発に取り組んでいく必要があると考えています。</p>
黒田会長	<p>案件 2 に関する 3 つのご説明に関して、ご意見をお願いいたします。</p>
岡原委員	<p>資料 2-2 の高齢者あんしんサポート事業の 3 番目に人生会議の普及啓発がありまして、これは計画の 50 ページにも記載されているところですが、ここに挙げていただくということで、我々も協力してやっていかないといけないと思っています。</p> <p>先日、がん診療ネットワーク協議会の中で、これをやはり市民に啓発するために、市民公開講座を 2 回ぐらいやらないといけないという話になりました。これは大阪府の事業になりますが、1 回は府の予算で実施して、もう 1 回を堺市の予算でできないかと提案がありました。ただ、堺市は予算がないということでした。こういうところにもしっかり記載されるのであれば予算をしっかりとっていただきたいと思います。要望です。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	要望ということでお聞きます。他にご意見、ご提案はないでしょうか。
大谷委員	<p>資料 2-4 の「(6) 生活支援体制の整備」で、生活支援コーディネーターを専従で配置しているか、というところで、堺市は専従ではないということだったと思います。ただ、計画の 51 ページにある本市の重層的支援体制整備事業で職種として出ているのは、コミュニティソーシャルワーカーと生活支援コーディネーターになります。そうしますと、コミュニティソーシャルワーカーと生活支援コーディネーターの役割を堺市として分けられているのでしょうか。</p> <p>ここにおけるコミュニティソーシャルワーカーは、堺市地域福祉ねっとワーカーとイコールでいいのでしょうか。</p> <p>コミュニティソーシャルワーカーと生活支援コーディネーター、つまり、地域資源とつなげる職種は本当に大事だと思いますので、その方々が活躍できるような配置を考えていただけたらと思います。</p>
黒田会長	生活支援コーディネーターが専従でないというのは、先ほどの評価項目にもありましたが、どのように生活支援コーディネーターが配置されているのでしょうか。
事務局	長寿支援課です。生活支援コーディネーターは市域全体を見る第 1 層に 1 名。そして日常生活圏域である第 2 層に現在 20 名配置しています。第 1 層は専従の職員になっていますが、第 2 層の日常生活圏域に配置していますコーディネーターについては、生活支援コーディネーターが 7、コミュニティソーシャルワーカーが 3 の、7:3 の按分で 1 人で 2 つの役割を担っているかたちで配置しています。
黒田会長	つまり、生活支援コーディネーターの役割とコミュニティソーシャルワーカーの役割を 1 人の生活支援コーディネーターが担っていると。それで専従ではないということになっているわけですね。
大谷委員	社協が配置しているコミュニティソーシャルワーカーと同じですか。
事務局	地域共生推進課です。現状においては、日常生活圏域コーディネーターの中に生活支援コーディネーターの役割とコミュニティソーシャルワーカーの役割があるのご理解いただければと思います。
大谷委員	堺市地域福祉ねっとワーカーというものは何でしょうか。

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	元々、コミュニティソーシャルワーカーをそのように呼んでいたことがございましたが、今は日常生活圏域コーディネーターに統一されています。
種橋委員	<p>資料 2-4 の「(7) 要介護状態の維持・改善の状況等」について、各事業所にも頑張っていたかれないといけないという話ですが、実際問題、事業所の立場からすると、介護度が改善してしまうと利用の報酬が減ってしまうこともあります。</p> <p>ここについては、得点がよく取れている自治体、すごく軽減できている自治体はどこなのか、どのように事業所の方々に働きかけているのか、その辺を調べていただいて、また教えていただければと思います。</p>
黒田会長	今のご意見ですが、大阪府内の保険者でこの項目の得点が高いところはどこか分かりますか。
事務局	介護保険課です。はい。分かります。
黒田会長	そこではどのように介護保険の取組をしているのか。どのようにして要介護の改善が図られているのか、その辺りを調べていただけるといいですね。
事務局	得点の高い自治体の取組を参考にしていきたいと思います。
大江委員	資料 2-4 の 1 ページ目、「Ⅱ (1) ③高齢者虐待防止にかかる体制整備を実施しているか。」が、残念ながら 20 点中 10 点になってしまっていて心配です。虐待防止は、最後の砦であり、市のほうで積極的に対応していただかないといけないセーフティーネットでありますので、なぜ点数が低くなっているか、そこを改善するために何をするのかについて、ご説明いただけませんか。
事務局	<p>長寿支援課です。ここで点数が取れていない観点としては、虐待防止に係る計画を策定しているか、ですとか、計画に基づいて評価をしているか、というところで点数が取れていません。</p> <p>高齢者虐待防止の計画という単独の計画を策定していませんので、ここが残念ながら得点につながっていません。</p> <p>ただ、高齢者虐待防止をどのように進めていくかについては、各区の基幹型包括支援センターが中心となって、権利擁護部会を各区で設置しておりまして、そういったところで虐待防止の対策について話し合い、啓発活動を行っています。</p> <p>また、地域ケア会議で課題を挙げていき、市レベルで検討する場もございます。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
大江委員	<p>す。虐待の事例を元にしたレビュー会議でも、地域課題について話し合っています。単独計画の策定はしていませんが、市としてどう進めていくかについては現場レベルで話し合い、進捗を確認しながら進めている状態です。</p> <p>指標の項目とは一致していませんでしたが、内容としては進んでいると考えています。</p> <p>私たちの目からみると実質、虐待はあると思っていても、例えば、市長申立てや権利擁護の施策のほうにつながらず、現場で何とか調整しながら対応していただいているケースを目にすることがあります。せっかくある施策につながるように、実際に使えるかたちにしていただいて、ぜひ必要な権利擁護施策を実施していただければと思います。</p>
黒田会長	<p>先ほど宮田委員がおっしゃったこととも重なるところですね。</p> <p>それぞれ評価指標、評価基準があると思いますが、そういうものも参照しながら改善できるところは改善していただければと思います。</p>
宮本委員	<p>1 つ教えていただきたいのですが、資料 2-2 の ICT を活用した高齢者見守り支援は、新しくやっていただく事業です。これは新年度の予算が可決し、その後、実際に利用できるのはいつごろなのか。また、どこにどういったかたちでお願いするのか、具体的にはどのように進んでいくのでしょうか。</p> <p>また、周知しないといけないと思いますが、事業者さんを通じてやる人が多いのでしょうか。</p>
事務局	<p>長寿支援課です。開始の時期については、調整中ですが、4 月 1 日から始めるのは無理かと思っております。一定の周知期間を取った上で、年度のなるべく早い段階で開始できればと思っています。</p> <p>周知の方法ですが、2 番のところに徘徊 SOS ネットワーク事業という、既存の見守りメールという愛称で呼んでいます。そちらの事業と対象になる方は近いと思っています。既存の事業にご登録いただいている方には、直接、案内を送らせていただくかたちでできればと思っています。</p> <p>見守りメールもそうですが、基本的には、区役所の窓口で受付できるようにしていますので、区役所であったり、地域包括支援センターなど様々な関係機関を通して周知を図っていきたいと思っています。</p> <p>また、実際に行方不明になった場合、例えば、警察のほうで保護されるというケースが出ると思っています。警察とも連携して、きっちり事業についてお知らせして、進めていきたいと思っています。</p> <p>周知にも力を入れて、ホームページや広報紙はもちろんですが、個別にもお</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	<p>知らせできるようにしていきたいと思っています。</p> <p>他に何かご意見あるいはご質問、ご提案ないでしょうか。</p> <p>ご意見ないようでしたら、以上で本日の審議を終了したいと思います。円滑な議事進行にご協力いただき誠にありがとうございました。</p> <p>本日は、次期の計画について、委員の皆さまから様々なご意見やご提案をいただきました。</p> <p>堺市におかれましては、本分科会の意見を踏まえて、次期計画を適正に執行し、各種の取組をしっかりと進めていただきたいと思います。</p> <p>委員の皆様には、今年度 4 回にわたり、活発にご議論いただきありがとうございます。</p> <p>それでは事務局から何か連絡事項はございませんか。</p>
事務局	<p>長寿社会部長の佐野です。今年度は計画策定ということもございまして、年度内に 4 回の会議をさせていただき、皆さまから非常に貴重なご意見をいただきました。</p> <p>この計画策定にあたり、ご協力いただきましたこと、本当にありがとうございました。</p> <p>委員の皆様からいただきましたご意見やご提案につきましては、次期計画を執行する上で留意しながら、各種取組を進めます。</p> <p>今後ともご協力のほど、どうぞよろしくお願い致します。</p> <p>本日は、誠にありがとうございました。</p> <p>(終了)</p>