

令和元年度小金井市介護保険運営協議会（第1回全体会）  
会議録

と き 令和元年8月8日（木）

ところ 小金井市商工会館 2階 大会議室

## 令和元年度小金井市介護保険運営協議会（第1回全体会）会議録

日 時 令和元年8月8日（木）

場 所 小金井市商工会館 2階 大会議室

出席者 <委 員>

平 野 武	井 上 雅 夫	新 井 信 基
益 田 智 史	小 木 曾 美 弥 子	横 須 賀 康 子
伊 藤 祐 彦	桶 本 春 雄	鈴 木 治 実
佐 野 二 朗	玉 川 弘 美	齋 藤 寛 和
橋 詰 雅 志	大 西 義 雄	亘 理 千 鶴 子
清 水 洋	村 上 邦 仁 子	市 川 一 宏
酒 井 利 高		

<保険者>

福 祉 保 健 部 長	中 谷 行 男
介 護 福 祉 課 長	鈴 木 茂 哉
高 齢 福 祉 担 当 課 長	平 岡 美 佐
介 護 保 険 係 長	宮 奈 勝 昭
包 括 支 援 係 長	濱 松 俊 彦
高 齢 福 祉 係 長	笹 栗 秀 亮
認 定 係 長	中 元 孝 一

欠席者 <委 員>

森 田 和 道

傍聴者 0 名

議 題 (1) 平成30年度第7期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の進捗状況について（報告）

①高齢者保健福祉施策（個別事業）について

②自立支援・介護予防・重度化防止に関する取り組みについて

③介護給付等に要する費用の適正化への取り組みについて

その他 (1) 地域福祉推進委員会委員の推薦について

(2) 次回日程等について

開 会 午後2時00分

(介護保険係長) それでは、開会に先立ちまして、事務局より3点ほど事務連絡をさせていただきます。

まず、1点目でございます。今年度第1回目の介護保険運営協議会の全体会ということでございまして、4月に事務局職員の人事異動がございましたので、この場でご紹介させていただきます。

まず、介護福祉課長の鈴木でございます。

(介護福祉課長) 介護福祉課長の鈴木でございます。3月まで高齢福祉担当のほうにおりまして、4月から介護保険担当ということで着任させていただいております。よろしくお願いいたします。

(介護保険係長) 続きまして、高齢福祉担当課長の平岡でございます。

(高齢福祉担当課長) 4月1日より高齢福祉担当課長を拝命いたしました平岡と申します。何とぞ、よろしくお願いいたします。

(介護保険係長) そのほかの事務局職員につきましては昨年度と同様に引き続き担当させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、2点目でございます。今年度と来年度にかけまして事業計画の策定支援を行います委託事業者が決定しましたので、この場でご紹介させていただきます。

デロイトトーマツコンサルティング合同会社でございます。

(デロイトトーマツ) デロイトトーマツと申します。今年度のアンケート調査と来年度の計画策定について委託することになりました。皆様から貴重なご意見をいただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

(介護保険係長) 今後、全体会及び計画策定に関する専門委員会に事務局として出席させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

続いて、3点目でございます。ご面倒をおかけしますけれども、発言に際しましてはご自身の名前を先におっしゃってからご発言いただきますよう、よろしくお願いいたします。事務連絡は以上でございます。

それでは、市川会長、よろしくお願いいたします。

(会長) 皆さん、暑い中ご苦勞さまでございます。今日は同時に幾つかの自治体で介護保険の議論がなされていますけれども、今回以降は多分かなり難しいテーマを扱わなくてははいけない。とりわけ、8050問題もそうですし、

いわゆる孤立の問題、これはちょっと打つ手がなかなかないというところではっきりあるところでございまして、どうやって小金井らしさをつくって、そしてそれに向かうのかということが求められていると思います。

また、ある意味で専門職の中で、例えばケアマネジャーに関しては、ケアマネジャー自体がちょっと疲れているという話も聞きますし、また、数が減っているというか、要するにケアマネジャーをやめられたら次の方というのはなかなか募集も難しいということ。あと、特に生活支援コーディネーターなどの専門職が求められるのでありますけれども、なかなか困難になっているというところがあるわけでございます。

そういう意味では、そういうことを踏まえながら私がいつも思っておりますのは、接ぎ木だと。小金井らしさとか小金井の強みを最大限生かし、そしてその課題に皆で協働して乗り込んでいく。そういう意味では、行政がというのではなくて、行政、社会福祉協議会、また、それぞれの民間団体やボランティアや医師会等々も含めてこれから協力していかないと、今の問題は手の打ちようがなくなってしまう危険性があると思っておりますので、迅速に進めますが貴重なご意見をどうぞよろしく願いいたします。

では、ただいまより介護保険運営協議会第1回全体会を開催します。

まず、資料の確認をお願いします。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。

本日の資料につきましては、次第に記載しましたとおり、事前に送付しました資料1から資料3までの3点になります。配付資料の確認は以上でございます。

(会長) よろしいでしょうか。

(会長) では次に、議題に入る前に前回の会議録を確定したいと思います。

事務局より送付された会議録でございますが、それについて、今、何か修正すべきという点がございましたら。今まではないようでございますが、改めてあるということがあればおっしゃっていただければと思います。いかがでしょうか。よろしいですか。

(会長) では、これで確定したいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、次第に沿って進めてまいります。第7期介護保険・高齢者保

健福祉総合事業計画の進捗状況についてを議題とします。よろしくお願ひします。

まず、高齢者保健福祉施策（個別事業）について、事務局より資料の説明を求めます。資料1です。どうぞ。

（介護福祉課長）介護福祉課長です。

第7期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画につきましては、計画期間は平成30年度から令和2年度までの3か年となっております。

お手元の計画書の238ページから263ページに記載されております各施策の個別の取り組みにつきまして、計画初年度の平成30年度の事業評価と令和元年度の事業予定について表にまとめてございます。

事業の評価につきましては、AからDまでの4段階による自己評価としておりまして、評価基準として、Aはほぼ事業内容を達成した、Bは今後の改善、検討を要するが、事業内容をある程度達成した、Cは事業内容を達成したとは言えず、現状について大きな課題がある、Dは未実施としてございます。

計画初年度の平成30年度につきましては、全67事業、評価項目73項目のうち、評価Aが26、評価Bが46、評価Cがゼロ、評価Dが1項目となっております。それぞれ、検討、改善の余地はあるものの、おおむね計画に沿って事業が実施されたところでございます。

今後も、引き続き記載された各事業の進捗状況を確認いたしまして、一定の評価をしていく予定でございます。そして、各事業の評価を踏まえながら各種指標やデータ等を用いて計画全体の進捗管理を行い、自立支援、介護予防、重度化防止に関する取り組み等の成果を検証し、次年度以降の取り組みにつなげてまいりたいと考えているところでございます。

以上でございます。

（会長）ありがとうございました。項目が多いので、分けて進めたいと思います。

基本目標1の生きがいのある充実した生活の支援、1ページから9ページですけれども、ここでご意見、ご質問はあるでしょうか。どうぞ、井上委員。

（井上委員）委員の井上ですけれども、ちょっと事務局にお聞きしたいのですが、1番のシルバー人材センターへの支援の推進は評価がBとなっている

わけです。事業実績のところを見ると、何かできたようなことを書いていますけれども、Bというのは何か課題があったと思うのです。そのところが何か明確になっていないので、結局、今年の実業予定についても去年と同じようなことを行うということで、これは、どうやったらAになると考えているのでしょうか。

(会長) いかがでしょうか。

(高齢福祉係長) 高齢福祉係長です。

こちら、事業評価Bとさせていただいた理由が、目標就業率90%以上ということだったのですけれども、実際は87%と3%及ばなかった部分があることと、あと、30年度の実業実績のところにも新規事業を実施したという記載があるのですが、実際、具体的には労働者派遣事業をシルバー人材センターのほうで実施されたのですが、そんなに事業の件数が多くなかったということで、まだ目標を達成するための課題があると判断してBという評価をつけさせていただきました。以上です。

(井上委員) それであれば、今年の実業予定のところにも前期の反省を踏まえてどうするというを具体的に書いていただく必要があると思います。それをしないと、結局、何か曖昧になってしまうと思うので、ぜひその辺のところをよろしくお願いします。

(会長) ありがとうございます。ご意見が出ましたので、対応よろしくお願いします。そのほか、いかがでしょうか。どうぞ。

(清水委員) 清水です。

6ページです。健康診断の受診率について、52.0%、61.1%と事業実績で書いてございますけれども、これは40代以上に出しているということで、40代から60近くぐらいの人はほとんど企業で健康診断を受けているのではないかと思って、それでこんなに受診率が低いのかなと思って見ていたのですが、これが40代、50代、60代、70代と年代別に受診率が出るというのかなというふうに思いました。現役の人に出しても、郵送料とか、資料というのは無駄になっているのではないかなという感じがしました。以上です。

(会長) ご意見、それに対して行政のほうから回答ありますか。

要するに、このパーセンテージをどう見たらいいのかという、52.0の、

制度上の仕組みはどうなっているのかということをごさいますけれども。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。

担当が保険年金課になりまして、事前に確認をしたところ、受診率については東京都、全国と比較して小金井は比較的高いようで、事業評価としてはAとBの評価をしているところでございます。年代別の受診率については、把握してございません。

(会長) 従来から健康診断の受診率というのはなかなか悩ましいものがあったて、受けていただきたい方になかなか届いていないというようなこともございましたけれども、この数字はどうですか。齋藤委員。

(齋藤委員) 多摩地区の中では非常に高い、一番高いぐらいだと思います。小金井の方々はみんな意識が高いのかなと思います。あと、特定健診のほう、40歳以上の方々で無駄になっているかということですが、これは小金井市国民健康保険の方が対象ですので、企業には勤めていらっしゃるであろうという方だと思いますので、無駄になっていることはないと思います。受診率は、若い人のほうがよくないと思います。

(会長) よろしいでしょうか。細かくはわからないですが、むしろ40歳から高齢者の疾病の問題が始まると言われているのですが、そこに対する意識がどの程度あるかということを考えざるを得ない点があつて、それが52.0に引き下げている可能性があるかというふうに思いますが、一般的には高いということでもあります。ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。どうぞ。

(村上委員) 村上です。

4ページの11番ですが、冒頭、会長のほうから孤立の問題というお話もあつたのですが、このひとりぐらし高齢者会食会が未実施ということで、少し状況を教えていただけたらと思います。

(高齢福祉係長) 高齢福祉係長です。

11番のひとりぐらし高齢者会食会・交流会の実施につきましては、令和元年度の事業予定のところに委託事業内容を検討していくと書かせていただいていますけれども、今、具体的に、市の配食サービスを委託している事業者のほうに、市でやっている配食サービスのノウハウなどを利用してひとりぐらし会食会ができないかということをご相談させていただいております。

こちらが予定している内容としては、市内に地域包括支援センターが4つございますけれども、地域包括支援センターごとに高齢者を募集して、車などを使って近隣の、例えば深大寺とかそういったちょっとしたところにお連れして、その後、市内事業者施設をお借りして、そこで会食会などを催して楽しんでいただこうと考えています。

現在、市でやっている配食サービスについては、要件の一つとして要支援とか要介護、虚弱の方を利用者の利用対象としていますけれども、今度実施するひとりぐらし会食会については、それらの要件外の方をなるべく優先してご利用いただけるように今検討しています。以上です。

(会長) 従来から、会食と配食は全然違うので。配食は持って行けますよね。会食は集まってもらって、そこでプログラムはただ食べますじゃできないので、プログラムは一応考えておく必要があると思います。ある意味サロンというような形にしてそこに会食を結びつけるとか、ちょっと工夫していかないと、会食は集まってもらわなくてはいけないので。だから、また会食をつくって、そこまで行くのはちょっとまずいから、その場で食べられる方向をちょっと考える。そうしたらば、配食の業者に持ってきてもらう、そこで食べるとか、ちょっとそういう工夫を含めて資源の吟味をしていただいたほうがやりやすいと思います。会食と配食は全然意味が違うので、そこはちょっとご検討ください。これはもう伝統的な議論です。

ちなみに、配食に関しては配食のボランティアよりも業者のほうが強くなりまして、1990年代は配食のボランティアが随分ありましたけれども、成り行かなくなってしまった。そうすると、会食は業者がなかなかできにくいのです。そういうところにNPOの活用もあるかと思います。いかがでしょうか、酒井委員。

(酒井委員) 今の件ですが、会食だから、ちょっと今の話だと市内事業者に委託するという形で、そういうスタイルよりは、日常生活圏域があって、その市民というかボランティアの方々と、その地域に住むお年寄りという形で組み合わせて普通は考えるのかなというふうに思っているのですが。

地域包括ケアとの絡みでいくと、本当はそれが筋なのではないかなというふうに思います。確かに、手っ取り早く事業をやろうと思えば、業者に委託するという形もあるかもしれませんが、その辺はどうでしょうか。



(会長) 今の意見も踏まえて、ちょっと練り直していただいたほうがよろしいかもしれません。今までの会食サービスの一つの実践がありますので、それを模索しながら、今みたいな、もう少し多様性を持たせて実施可能な方向を検討する必要はあると思います。亘理委員、どうぞ。

(亘理委員) 亘理です。

先ほどの回答で大変驚きました、ちょっと聞いておりませんでしたので。前々回でしたか、この会議の中でこれに対する話が出た後で社会福祉協議会に来ていただいて何か話し合いを市と行ったということを知っていましたので、ここに書かれている事業者については、社会福祉協議会なのだろうなとばかり思って読んでおりましたので、大変驚いております。

会食会については、社会福祉協議会はずっとやってきておまして、ノウハウもありますし、名簿もちゃんと蓄積されておりますので、続けて行くことは簡単です。現在は、500円をいただいて細々と続けているので、当然、社会福祉協議会にお話が来るものだと思っておりましたので、そのところをお聞きしたいと思います。

(会長) どうぞ。

(高齢福祉係長) 高齢福祉係長です。

当初は、私どもも今まで社会福祉協議会にやっていただいたということがあったので、そういったことを想定していましたが、実際、ご担当の方とやりとりする中で、実現が難しい状況でした。以上です。

(会長) どうぞ。

(桶本委員) 桶本です。僕は今、デイサービスにお邪魔しているのですが、そこでは週に3回だけ配食があります。これがもう少し増えないかなと思っているのですが、デイサービスですから、しっかりした料理が出てきます。だけど、1週間に3回と、これは市のほうで決められているようで、それが1週間に6日あればいいんですけども、その点について、お聞きしたいのですが。

(会長) 今、6回実施するとはすぐには言えないと思いますが、そういう要望があったということで、今は基本的には3回ということですか。

(高齢福祉係長) 最大3回です。

(会長) 今、利用者の方がそういう要望を出しているということで、何かい

ろんな工夫ができるのかどうか、個別にご相談に乗っていただければというふうに思います。よろしいでしょうか。どうぞ。

(小木曾委員) 小木曾です。

この会食サービスの場所ですけれども、市内事業者でもう決まっていますでしょうか。

(高齢福祉係長) そこまではちょっとまだ決まっておりません。

(小木曾委員) デイサービスとかの支援が必要な方が、最初、なかなかデイサービスに行きづらいという問題をよく聞きます。それまで健康で要支援、要介護を必要としなかった人というのは、わりとデイサービスの建物になじみがない方が多くて、そこに行くこと自体にもう抵抗があるという感じなので、何とかその敷居を低くしたいなと前々から思っていました。

今度、この会食サービスが必ずしも要介護、要支援の方を必要としていなくて、そういう方々を対象にする会食サービスでしたら、ぜひそういったデイサービスをやっている会場が各地域であると思いますですけれども、そこを会場にすると、親近感が増すきっかけになるかなという気はします。

ただ、最初にそういうところに行ってもらえるかどうかというのはちょっとわかりませんが、魅力的なメニューとかプログラムでその場所に行っていていただき、その場所になじんでいただくというのもいいかなと思って意見を述べさせていただきました。

(会長) ありがとうございます。ご意見としてお伺いし、これはサービスのやり方の問題として貴重な提案ですから、ご検討なさったほうがいいですね。それだけデイサービスとの関連性もあるということのご意見だと思います。どうぞ、平野委員。

(平野委員) 平野です。

要望事項ですけれども、事業評価でDというのはここだけです。Dというのは去年からもそうですから、事業予定の欄に令和2年度実施に向けて検討してと書いてありますけれども、要望としては、来年はここがせめてCかBになるようにご努力をお願いしたいと思います。以上です。

(会長) ありがとうございます。多分、いろいろ事業の計画も立てつつ、委託事業者がなかなか見つからずと繰り返してきていると思いますので、今みたいにそれぞれの所属の方がいらっしゃいますから、こういうことの事業も

あり得るといふことがあれば教えていただきたいし、社会福祉協議会もこれだったらできるとか、もうちょっと膝を交えて話していただくことが大事でしょうし、今後の計画の中でもその会食は出てくると思いますから、そこに広く理解していただくといった方法もあると思います。よろしいでしょうか。どうぞ。

(益田委員) 益田です。すみません。また会食の件についてですけれども、先程、深大寺の発言がありましたが、会食なのでみんな元気に歩いて来られると思いますので、せめて地元の商店会とか地元のお店を使えるようなことをやってもらえると、商工会の理事ですし、ありがたいなと思います。意見です。

(会長) ありがとうございます。よく使うのは、例えば3時から喫茶店で、会食と言わずにサロンを2時から使っているところとか、食堂でもちょっと使っているところは最近幾つか出てきています。会食というよりも、お茶飲みをしながらいくということもあり得ると思うので、それをご検討ください。いろんなやり方があります。よろしいですね。

(会長) 次、2に行きます。2は健康づくり・介護予防の推進。いかがでしょうか。どうぞ。

(玉川委員) 安心できる住まい・住まい方の支援のところの28番で13ページになります。家具転倒防止器具等取付の推進ということで、65歳以上のひとり暮らし高齢者等々と文言がありますが、災害対策の一環ということ取り組まれていることだと思いますけれども、この時期、非常に毎日のように暑くて、ニュースでも熱中症で搬送されるというようなことが、命にかかわるような状況だと言っているの、冷房があっても使わない方がいらっしゃるとそれ以上はなかなか介入が難しいとは思いますが、そのあたりの把握といいますか、整備ができるといいのではないかなという意見でございます。

(会長) 今後の方針とかありますか。何か考えていらっしゃることありますか。

(高齢福祉係長) 高齢福祉係長です。家具転倒防止器具等取付の推進については、こちらは自然災害などで皆さんおわかりだと思うんですけども、家具などが転倒しないように固定した金具をつけたり、あと、ガラスが飛散し

ないようにフィルムをつけたりといった観点からこういった制度がありますので、先ほどおっしゃっていただいたクーラーの取り付けということは全く別のものになりまして、そういったことを今後やろうというふうには今のところは考えておりません。以上です。

(介護福祉課長) 補足で。

(会長) どうぞ。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

今いただきましたエアコン設置への助成、そういったものにつきましては、今、係長のほうからもありましたように財政的にも厳しいのかなというところはあろうかと思えます。

ただ、熱中症予防に係る市民の方への啓発については市としても力を入れて今現在やっているところでございます。介護福祉課のほうでも、高齢者の方々向けに、お買い物に出かけた際、市内の公共施設等に無理せず気軽にお立ち寄りくださいということでホームページでもご案内をさせていただいておりますし、健康課からは全市民向けになりますけれども、熱中症にお気をつけくださいという内容で、市報、ホームページ等を通じて周知啓発を図らせていただいているところでございます。以上です。

(会長) よろしいでしょうか。

どうぞ。

(新井委員) 新井です。

10ページの22番、事業の内容のところには地域密着型サービスの推進の目標は15人と書いてありますけれども、実績のところには何人とか書いてありません。他のページも、例えばさっきのシルバー人材センターだったら90%について87%であったように、数字で目標を定めているようでしたら数字で実績を書いておくとより分かりやすいと思います。具体的に22番の目標の15人というのは、実態は何人だったのかということを知りたいです。

(会長) いかがでしょうか。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。

こちらの目標のところですけども、昨年度末時点の数字で12人というところで、いま一步というところでB評価となっています。以上です。

(新井委員) ありがとうございます。

(会長) ほかにいかがでしょうか。

(酒井委員) では、1点よろしいでしょうか。

(会長) どうぞ。

(酒井委員) 項目の番号でいきますと、50とか51、あと、54、55とかいろいろ絡みますけれども、ここにあります生活支援体制整備というところで、特に番号の50番に書いてありますが、体制整備事業の1層、2層の協議体という形で、小金井では地域ケア会議という名前で展開をされているということですが、全体的に事業実績とか事業予定のところを読むといろいろご苦労されているみたいな印象がすごくあって、あるところを読むと全体を統括する地域支援コーディネーターがまだ不在であるという表現もあり、つまり、事業実績と事業予定のところ、これってまだ課題の抽出をしましょうみたいな話とか、そういう形で非常に組織の運営とか組織論的なところに記述がとどまってしまっていて、実際に地域包括ケアを推進していく上で地域ケア会議がどのように機能していくのだろうかというところがなかなか見えないように思います。4つの日常生活圏域があるから、それぞれの圏域ごとの地域ケア会議がどのような構成でどのように機能していくかという点からみても、あまり会議も開かれていないというふうに見えるわけです。全体会議自体は形式的な要素もあると思いますけれども、日常生活圏域ごとの実態的な地域ケア会議にどのぐらい地域の方たちが集まって、どのぐらい力強く展開されているのか気になるところです。そこは非常に大事だというふうに思いますけれども、記述内容から見るとなかなかそこが読み取れないので、ちょっとお伺いしたいと思います。

(会長) いかがでしょうか。1層、2層の問題。

(包括支援係長) 包括支援係長です。

今、酒井委員がおっしゃったとおり、市として生活支援体制整備事業をどう進めていくかということを確認し切れしていないというところは課題として市でも受け止めているところがございます。

今、仕組みとしてなんですけれども、2層協議体といたしましては生活圏域ごと、各包括支援センターに小金井市では小地域ケア会議という名前で実施しておりまして、回数としては年に1回ずつ開く感じでやっております。

その上の1層協議体に位置づけているのが市レベルの地域ケア会議という扱いにしておりまして、こちらのほうも現段階では年に1回行っております。

先ほどの2層協議体の出席ですけれども、こちらのほうは特にメンバーを固定しているわけではございませんので、各議題に応じて民生委員の方ですとか、地域の事業者の方、民間の事業者の方も含めたり、商工会の方にもご参加いただいて、また、地域の自治会の方にもご参加いただいているというような状況になっております。

課題の抽出をまだ行っているのかというのもあるんですけれども、一応、経年的に課題をどう解決していくかというような長期的に取り組んでいるものもございまして、こちらは小金井市だけではないのですが、買い物支援ですとか移動支援の部分については単年度で取り組んでいるというものではなくて経年的に取り組んでいる例もあります。あと、担い手の方と実際にその担い手を必要とする方のマッチングといったような部分でも、そういった仕組みが必要なのではないかということがかなり地域ケア会議で出ていた部分でございまして、こちらのほうは少しマッチングをしていくような仕組みを経年的に取り組んでいかななくてはならないかなと考えて進めているところでございます。以上です。

(会長) いかがですか。

(酒井委員) 例えば、今のお話の中で、小地域ケア会議も1回と言うことで、地域の日常生活圏域の中で地域の生活課題をみんなで共有しながら、そこで住民の方が豊かに生きていこうと、そういう仕組みをどうやってつくっていくかということをするのに、今のご説明と会議の開催回数とが僕の頭の中では全然しっくりとこないです。

課題の抽出は、今おっしゃったように買い物支援とか移動支援とか、あとは支え合いのマッチングの問題とか言われていますけれども、それをどう実践していくのかということで、例えば中長期含めて考えていかれるときに、やっぱり人が財産だから、そこにいらっしゃる人々が推進力だから、その人たちがあまり活発に動いているように聞こえないのですが、行政としてはそれでいいと思っているのでしょうか。

(包括支援係長) 包括支援係長です。

小地域ケア会議の回数については年1回になってしまっていますけれども、

小金井市の場合は生活支援コーディネーターを各地域包括支援センターのほうに委託しておりまして、各圏域で1名ずつ活動していただいております。市としてちょっと動きは見えにくいですが、コーディネーターの方たちは非常に熱心に活動していただいております、皆さん地域に出させていただいて、商工会ですとか、住民の方と色々なサロンの立ち上げなんかお話ししているということで、このコーディネーターの方たちとの連絡会というのは市のほうで毎月持つようにしております。コーディネーターの活動を通して各地域の課題を把握して、市全体の課題について共有するという作業を一応毎月行っているところですが、それを地域ケア会議という形に落とし込めていないというのが現状なのかなというふうに評価しております。

私どもとしてちょっと動きがおくれているところは否めないところですが、各コーディネーターの方についても、できる以上のことを今、一生懸命していただいているという現状になっています。以上です。

(酒井委員) 住民主体ということを考えると、コーディネーターと行政とが頻りに連絡を取り合いながら情報交換をしているということですが、そこに住民活動と住民主体ということがもう少し強く入ったほうがいいように思います。以上です。

(会長) そもそもボタンを掛け違えてはいけないので、一つはやっぱりニードの把握から始まって、そして役割の合意というような、例えば三鷹で言うと地域ケアネット、ああいうような形もあるし、協働ですよ。だから、そういう意味では協議会がたくさんいろいろあるので整理してみるといいと思います。

もう一つのパターンは、ニードを把握して、課題を共有して、それぞれがどう取り組もうかという決議をして、役割を合意していく。そして、解決策を見出していくものです。地域ケアネットなんか10年かかっているわけですから、それを、こちらから枠を当てはだめなので、なるべく住民の意思が反映されるような仕組みをつくって、それを地域福祉コーディネーター、生活支援コーディネーターがバックアップしていくというようなことをしないと、要求型になったら全然進まないのです。主体的に動いていただかなければなりません。いろいろな連絡協議会がありますので、その特徴とか、その人材、配置する人の役割とか一定のタイムスケジュールとか、全部一斉にやら

なくてもいいですから、個別に議論したほうがよろしいかと思います。これは結構難しく、形をつくっても全然動いていないところはたくさんあって、ここは、基本に戻ってやってみましょうと皆さんに言うしかないですね。その点について、ちょっとプレースを間違えないようにする必要があります。

地域福祉コーディネーターや生活支援コーディネーターも、はっきり言って全国それぞれ地域によって役割が違うから、小金井はどうするのかということを引きちと捉えていく必要があります。こうしなくてはいけないということは一言も国は書いていません。一応、モデルは出していますけれども、あまりにも地域が多様なので書き切れない。そうしたならば、小金井はどうするかをちょっとご議論なさったらどうでしょうか。それを進めていただければと思います。どうぞ。

(小木曾委員) 小木曾です。

14ページ、32番、特別養護老人ホーム整備の検討について質問させていただきます。平成30年5月に新しい特別養護老人ホームができて、今、市内に3施設あるんですけれども、それぞれの待機者数を伺いたいです。

(会長) いかがですか。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。

個別の施設ごとの待機者数というところはないですけれども、全体でいきますと259人(平成30年4月)でございます。

また、今年度、待機者の調査を行っているところでございまして、そこで一定新しい待機者の数が出てくるというところでございます。わかり次第、ご報告させていただきたいと思っております。

(会長) ありがとうございます。よろしいですか。どうぞ。

(小木曾委員) 小木曾です。

この259人という待機者の数は、お困りの方がそれだけいらっしゃるということになりますよね。新たに施設サービスを整備する予定はないと判断するような人数なのでしょうか。

(介護保険係長) 委員のおっしゃったとおり、ある一定数は待機者がいるということですので、今後新しい事業計画をつくる際にその辺はまた検討していく必要があると考えております。

(会長) よろしいでしょうか。



ちょっとややこしいことがあって、小金井市民しか小金井に建てられた施設に入れないというのであれば数値はわかるのですけれども、そういう規定がとれていますので、そういう意味では幾つつくればいいのかということとか、サービス付高齢者住宅とか、他の選択肢が若干あるのでそれをどうするかとか、幾つか検討しなくてはいけないことが率直にあります。

(小木曾委員) 特別養護老人ホームだけではないということですね。

(会長) はい。これは少し慎重に議論したほうがいいかなと思います。建てれば建てるだけ減るかというのと、減っていないのです。結局、需要を掘り起こしている。ただ、いろいろな事情もあるので、そこはちょっと慎重にご議論なさったほうがいいのかというふうに思います。

(桶本委員) 桶本ですけれども、今の特別養護老人ホームの件ですが、話によると大体50人から100人ぐらい待っているという話を聞いています。実際、小金井市では期間はどのぐらいなのでしょう。

(会長) 待機年数とか待機順番とか、何かそこら辺の情報ありますか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

待機の方の年数、正確なところはありませんけれども、長くて2年位という方も中にはいたことがあったと伺っております。

特別養護老人ホームは都内、広域の施設になりますので、小金井市に施設があっても小金井市外の方も入ることができ、逆に、小金井市の方は他の地域の特別養護老人ホームにも入ることができるという形になっています。地域によって待機者がいない地域もあつたりするところもありまして、その辺、先ほど会長がおっしゃっていただいたとおり、いろいろ議論していく、研究していかなければならないのかなと考えております。以上です。

(桶本委員) 順番待ちで大変だったのですが、僕の家内が特別養護老人ホームに6年いました。特別養護老人ホームは最後まで面倒を見てくれますから希望者が多いと思います。

(会長) ありがとうございます。どうぞ。

(小木曾委員) 小木曾です。

先ほど伺いました259人というのは、これは小金井市民の待機者ではなく施設の待機者、ほかの市民の人も含めた待機者ということでしょうか。

(介護保険係長) 今年の調査が纏まりましたら、ご報告させていただきます

が、小金井の保険者の方でございます。

(小木曾委員) はい。ありがとうございました。

(会長) 待機者については、要するに、難しいのです。愚痴ですけども、小金井でちょっと補助して、小金井の住民だけというやり方もあっていいと思いますが、それはよろしくないということが出されて広域に移したんです。それで東京の入所という計画を立てにくくなっているんです。それを少しご議論いただかないと、建てました、ほかのところから来ました、それではいろんなことが成り立ちにくくなっているのです、ちょっとご検討する時間が必要かと思えます。仕組みがちょっと、僕自身は納得いかない仕組みでもあります。ほか、いかがでしょうか。どうぞ。

(平野委員) 平野です。

57番です。事業内容で目標が登録者400人以上、実績が264人、参加事業が30事業所以上で31と、事業評価がBとなっています。

要望ですけども、登録者があまり増えていない原因が、私もボランティア登録しているのですが、年間、いっぱいになりますとさくらギフトカードをもらえます。5,000円です。そのギフトカードが使えるお店が、非食品と非飲食が49軒、食品と飲食が43軒、合計92軒で使えるのですが、実際、ボランティアの方と話しをする中で、もっと気楽に使えるお店などがないものだろうかということです。

はっきり言いますと、このギフトカードがコンビニエンスストアやスーパーで使えないのです。事業者が増えていくのはよいのですが、登録者が増えない理由の一端は、自由に使えない点があるかと思えます。そういった意味で、もっとギフトカードが使えるお店を増やしていただきたいという要望です。以上です。

(会長) わかりました。ご要望があったということで受けとめさせていただきたいと思えます。ほか、ありますでしょうか。よろしいですか。

さくら体操など小金井の特徴的なものがあるので、少し強調して生かしていくといいし、オレンジカフェとかサロンがありますね。これは先ほどの会食とも関係しますから、そこと調整をすとか、これは特にインフォーマルな側面の強いことで、共助という側面を出さないとこれからの介護保険は成り立たないので、そちらに回せるものは回してもいいぐらいで、共助という

ところをしないと公的サービスは介護保険だけで全部は補えない。そういう意味では、地域のネットワークの大事な、かなり目玉となるところだと思います。

よろしいでしょうか。ここでご質問ありますか。ないようでしたら、これはここまでとします。

(会長) 次の議題の2、自立支援・重度化防止に関する取り組みについて進んでいきたいと思います。事務局よりお願いします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

自立支援・介護予防・重度化防止に関する取り組みにつきましては、法改正に伴います介護保険事業に関する基本指針に基づきまして、第7期事業計画より新たに設定された事項となっております。

被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防、または要介護状態等の軽減、もしくは悪化の防止につきまして、市が取り組むべき施策とその目標に関する事項を記載するとともに、施策の実施状況及び目標の達成状況について評価を行い、その評価結果を公表するよう努めることとされてございます。

本市におきましては、お手元の計画書の269ページ、270ページに記載されている4つの重点取り組みについて、計画初年度の平成30年度の実施状況、課題等について、国、東京都より示されました様式をもとに、一定、取りまとめたものとなっております。

評価結果につきましては、二重丸、丸、三角、バツの4段階による自己評価としておりまして、評価基準として、二重丸は達成できた、丸はおおむね達成できた、三角は達成はやや不十分、バツは全く達成できなかったとしてございます。

今回、各施策の個別の取り組みについて、計画初年度の平成30年度の事業評価について表にまとめてございます。表頭の各項目につきましては、国、東京都における報告様式に基づきまして記載されているものとなっております。こちらにつきましては、東京都、国において取りまとめた上、一定、公表されるものとなっております。

今後も、引き続き記載された各事業の進捗管理を行い、成果等を検証し、次年度以降の取り組みにつなげてまいりたいと考えてございます。

以上です。

(会長) ご質問、ご意見ございますでしょうか。

住民主体の活動等々、先ほどの議論もあわせて検討していくことが大事ですね。地域の居場所づくりの実施内容のところに生活支援事業協議体等々あると思います。その辺は、もろに結びつきます。

あと、さくら体操の場所というのは確保できているのですか。何かいろんな意味で足りないというような意見が以前、随分出ていたのですが、今は大分充足されていますか。どうぞ。

(包括支援係長) 包括支援係長です。

現在お示しさせていただいている現状といたしましては、会場の数は47カ所ございます。うち8カ所は管理会場と申しまして、市のほうで確保している会場が8カ所。残りが自主グループとあって、自主的に運営していただいている会場が39カ所になります。

こちらの表上は1カ所の増なんですけれども、現実には施設が使えなくなったりということで減っている部分がございます。昨年度増えた数といたしましては、6カ所の会場が新たに新設できたという形になっております。

体操がしたいですとか、会場が使えるところというのは包括支援センターと協力しながら掘り起こして、適宜、会場数の増加などに努めているところでございまして、今のところ、そういったニーズに対しては応えられているのかなというふうに考えております。以上です。

(会長) どうぞ。

(齋藤委員) 齋藤です。

さくら体操は小金井独自にやっていて、非常にありがたいものだなと思っていて、私の患者さんなんかでも参加している方が多いのですが、そんな中で最近聞いた話では、介護認定の申請してしまうとさくら体操のグループにもう行けなくなってしまうから、私は申請しませんという人が何人か出てきて、何かちょっと本末転倒のような気がして、もう少し柔軟に対応してもらえないかなと思ったのですが、その点いかがでしょうか。

(包括支援係長) 包括支援係長です。

今、先生がおっしゃった介護保険の対象になると参加できないというのは、先ほど申し上げた管理会場についてはそういった扱いにさせていただいてお

ります。というのも、管理会場はそうしないと定員がずっと同じ方が続いて全然入れかわらないという状況になってしまいますので、例えば介護度がついた場合にどうしてもさくら体操を継続したいという方については、自主グループのほうでしたら、参加する方がその自主グループのリーダーさんの考え方によっては受け入れが可能ですので、そういったところをご案内させていただいたりというような形で対応しています。

ただ一方で、居場所という面では、同じ方とお会いしたいという、体操云々ではなくてそこに行くことが重要となっている方については、ほんとうは介護度がついている方についてもそういった取り組みが大事だとは思いますが、やはりメインの部分では体操というところがございまして、そのところは、今の段階ではご要望にはお応えしづらいというふうには考えております。どうしても体操がやりたいという方については自主グループをご案内するという形をとっております。

(齋藤委員) 体操がやりたいというよりは、同じ仲間と会いたいという人がすごく多いように思います。

(会長) 要支援の幅を広げられるかどうかということですね基本的には。別に地域支援事業に位置づけて、一般のところには要支援も入れてという議論を少しすればその人たちは入りやすいし、別にあえて介護保険だから、要支援になったのでそれとは別だというのはあまり意味がないかもしれません。本来の介護予防という視点においては、それを検討していくことが必要ではないでしょうか。

(酒井委員) 通常、要支援1というのは介護じゃないですからね。そこでちょっと、もし、どうしても定員とかの余裕があるのであれば、要支援というよりもむしろ体操に参加してもらった方がよいのではないかと思います。後押しする必要がある方たちですから。

(会長) 制度設計があまりそうになっていないところもあるので、それを小金井はどうしますかという議論をすれば、小金井の判断でできるのでということです。制度設計はもうモデルで考えますから、要支援はこっちだとかいろいろ線をつくって議論をするので、それだったら別に苦勞しなくても継続していただいてもいいわけです。要支援だから、格が上がって参加できなくなったという、介護保険にとってはあまりいいことじゃないように思います。

どうぞ。

(小木曾委員) 小木曾です。

まさにそのことなのですけれども、行政側としては自立支援、要支援、要介護というふうに区切って、それで予算の使い道もあってというふうに考えると思うのですが、利用者の立場としては自分が要介護とか要支援になるとすごくショックがあります。通える場所が変わってしまうとか行けないところが増えるということで、例えば家族としてはサービスを受けてほしくても、いや、そんなものは受けないというようなことにもつながっていくので、ぜひ市として柔軟な対応を考えていただきたいと思います。要望です。

(会長) 第2次予防という概念で、第1次予防は元気住民、元気な方、第2次予防はそういう虚弱な方でも虚弱のままにいるとか、もしくはそれを元気に戻すというのが第2次予防になる。第3次予防は、要介護でも寝たきりにしない、要介護の状態を続けるか虚弱のほうに戻っていただくとか、そういうような考え方だから、そこら辺の、いわゆる第2次予防の位置づけを少し幅広く捉えて元気に戻っていただくと、そういう内容もあるのだという発想がそもそもの目的にあるのではないのでしょうか。そこはちょっと考え方を検討するのもいい機会だと思います。そのほか、どうでしょうか。

(会長) ここの議論になるかどうか、閉じこもった方、閉じこもりがちの方に対して出ていただけるかというのは、どちらの政策になりますか。やっけていても来ていただけない、特に男性高齢者の方というようなことがいろんな課題として出てきていますので、孤立防止という議論なのか、ちょっとしたこういう地域参加というところに入れ込むのがいいのか、閉じこもりの課題はものすごく大きいから、そこをここで議論する意味は、介護予防は孤立予防だという考えですから、その一つのやり方があるので、ここにするのかどこにするのか定めながらも少し広くしないといけないと思います。発見から始まるケースもあるし大事です。あと、いかがでしょうか。どうぞ。

(小木曾委員) 小木曾です。

孤立予防ですけれども、独居の孤立というのもあるのですが、8050問題。要するに、家族はいますけれども、介護者と介護される人で、その家族単位で孤立という問題もあると思います。

市とか国の施策というのは、例えば会食とか配食もそうですけれども、対

象がひとり暮らしになっています。ぜひ、そこはもっとひとり暮らしに限定しない、もしくは幅広く利用できることを考えていただいたほうがいいのではないかと強く思っています。

(会長) 生活困窮者自立支援が最近の大きなテーマとして上がっています。特に8050問題については、30年、20年ひきこもっていらっしゃる割合が多いです。だから、そこをどうするかを、単に介護保険だけじゃなくて、広げた中で生活困窮者自立支援とどう連携するかが、今まで以上に結びつきが強くなっているのではないのでしょうか。地域共生型社会という一つの大きなテーマで介護保険も動かざるを得ませんので、そういう意味ではそこどう絡むかが、今回は慎重にというか、結びつけなくてはいけないというふうに思います。これは生活困窮者自立支援に取り組もうという方針でいますから、その中でどう連携させていくか、位置づけていくしかないかなと思うところです。ほか、いかがでしょうか。どうぞ。

(村上委員) 村上です。

資料2の自己評価の基準ですけれども、4段階に分かれていて、二重丸が達成できたんですが、例えば①のさくら体操は4.7%増で、予防リーダーも14人養成ということで、この4段階で見ると丸なのかなと思ったら、わりと厳し目に三角ということです。4.7%が5%になったら、次、丸に上がるとすると、なかなか二重丸に行かないなという感じがしますけれども、少し4段階のところの考え方とかどうでしょうか。

(包括支援係長) 包括支援係長です。

評価の考え方といたしましては、今、村上委員がおっしゃったとおり、今回は設定していた5%に届かない部分があるということで、丸ではなくて三角という評価にいたしました。おっしゃるとおり、介護予防リーダーの部分では達成しているところもあるにはあったのですが、やはり未達部分があるということで三角にしました。

確かに、二重丸となるとかなりつけるのが難しくなるとは思いますけれども、確かに言われてみるとそういうところもあるかなと思います。それぞれ設定した数値を全てクリアできたものにつきましては二重丸にしてもいいのかなというふうに思っておりますので、次年度以降の評価についてはそういったところも加味しながら評価していきたいというふうに思っております。

(会長) ありがとうございます。そういう意味では目標値をどうするか、その達成の目標値というのが課題になるでしょうね。あまり高望みして上げても、いつもたどり着かないけれども、実績はあるといった場合、どうしても目標値に左右されます。ちょっとそこら辺はまたご検討ください。

目標に達しなくても、プロセスができているから評価できるという方法もあるので、こういう経過をとっているからというプロセス評価も入れたほうがいいと思います。よろしいでしょうか。

(会長) では、③介護給付等に要する費用の適正化への取り組みについてです。事務局よりどうぞ。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

資料3でございます。介護給付等に要する費用の適正化、いわゆる介護給付適正化につきましては、法改正に伴う介護保険事業に関する業務指針に基づき、第7期事業計画より新たに設定された事項となっております。

介護給付適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促すこととされており、国の指針に基づき、あらかじめ主要5事業、①要介護認定の適正化、②ケアプラン点検、③住宅改修等の点検、④縦覧点検・医療情報との突合、⑤介護給付費通知が設定されております。

これらについて、市が取り組むべき施策と、その目標に関する事項を第7期事業計画に記載するとともに、施策の実施状況及び目標の達成状況について評価を行い、その評価結果を公表するよう努めることとされてございます。

本市におきましては、国の指針に基づき、お手元の計画書の273ページ、274ページに記載されている①から⑤の主要5事業を中心に掲げてございます。

今回、各施策の個別の取り組みについて、計画初年度の平成30年度の事業評価について表にまとめてございます。

表頭の各項目につきましては、国、東京都における報告様式に基づき記載されているものとなっております。こちらにつきましては、先ほどの資料2と同様、東京都、国において取りまとめた上、一定、公表されるものになります。

今後も、引き続き記載された各事業の進捗管理を行い、成果等を検証し、



次年度以降の取り組みにつなげていきたいと考えております。

以上でございます。

(会長) いかがでしょうか。

では、適正に実施していただきたいと。これはあまり何かいろいろ手数がかかると業務を圧迫するけれども、とにかくこれを出してほしいということですから出していくことになっております。よろしいでしょうか。どうぞ。

(井上委員) 委員の井上です。

これは全体に言えることですが、課題のところにもいろいろ書いていただいているわけですが、もうちょっと具体的な目標があってもいいのではないかなと思います。その辺についてはどのようにお考えでしょうか。

(会長) もうちょっと具体的に、この取り組みおよび目標に書けと。

(井上委員) そうですね。例えば、①のところであれば、介護認定審査会委員の中でも医師の委員が全体の割合から少人数であるため増員したいと書いてあるわけですが。そうすると、具体的にこれは何人を何人にするのだとか、②のところは点検件数の増加と書いていますけれども、これも具体的に書いていないです。これでは評価のしようがないのではないのでしょうか。

(会長) 取り組みおよび目標のところ、若干、①なら趣旨があって、趣旨のところに取り組み目標が書いてあって、それに合わせて議論していくという方向ということですね。

(井上委員) そうですね。取り組みおよび目標と書いていますけれども、これでは何か目標にならないように思います。

(介護福祉課長) はい。①から⑥まででございますけれども、今、井上委員からご指摘ございましたので、なるべく数値目標的なものについて、今後、見えるように努めてまいりたいと思います。ありがとうございます。

(会長) 調整が必要な項目もあるから、具体的に出せるものと出せないものがあるかもしれませんが、そのご意見はそのとおりだと思いますから、もうちょっと具体的に書けるものは書いていくというふうにしていただくことにしたいと思います。よろしいでしょうか。

(会長) では、今日の最後、その他ですけれども、地域福祉推進委員会委員の推薦について、事務局から説明をお願いします。

(介護福祉課長) それでは、小金井市地域福祉推進委員会委員の推薦につい

てご報告させていただきます。

このたび、市では平成30年3月に策定しました第2期小金井市保健福祉総合計画にある4つの計画の1つであります地域福祉計画の進捗状況について評価を行い、もって地域福祉を推進するため小金井市地域福祉推進委員会を設置することとなりました。つきましては、今回、市長より当運営協議会会長宛てに小金井市地域福祉推進委員会委員への推薦について依頼がございましたので、お諮りするものでございます。

推薦人数は1名となっております。委嘱期間は令和元年10月予定の委嘱日から3年間ということになりまして、開催回数は年に3回程度となっております。

以上です。どうぞよろしくお願ひいたします。

(会長) 今の説明を踏まえまして、会長としては学識経験者として委嘱されている、また、今までの経験をお持ちの酒井委員を推薦したいというふうに思っております。

(酒井委員) 問題意識を持って頑張っていきたいと思ひます。

(会長) よろしくお願ひします。

事務局より、ほかに何かありますか。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。

次回の会議の日程でございます。おおむね秋ごろで、10月、11月を予定しているところでございます。また決まり次第、ご連絡差し上げます。どうぞよろしくお願ひいたします。以上です。

(会長) では、最後、部長どうぞ。

(福祉保健部長) 本日は暑い中、会長はじめ委員の皆様にお集まりいただきまして、活発なご議論ありがとうございました。

今回、皆様のご意見をいただきまして、特に評価の関係では目標を具体的にとか、数値目標、それから、プロセス評価含めて改善すべき点について、今回、3年の計画の2年目の真ん中になりますので、しっかりと事業総括ができるような目標設定をまず心がけたいと思ひました。

また、事業目標以外に地域ケア会議の話も議論いただきまして、これは住民主体の観点ということで、地域ケア会議、それから小地域ケア会議、この辺の連動した形の体制の考え方とか整備の仕方に工夫が要するというのは、こ

これは大きな課題だと思いましたので、そこはよく受けとめたいと思います。

また、特別養護老人ホームの関係もありました。居住系サービスの関係はサービス付き高齢者住宅とかいろいろな選択肢がありますけれども、住民のニーズをしっかりと捉えて介護保険の中でどのようにしていくのかというのも、これも引き続きの課題となります。また、係長のほうから報告ありました小金井市の実数の待機者数も出るということですので、そういった数字もお示しをしながら今後の委員会の議論に反映していただければと思っています。

さくら体操ですけれども、会長のほうからもありました制度の中での要支援、要介護の関係と、会場の関係と、市主催でやっているものと自主的にやっているもの、そのすみ分けというのはあると思いますけれども、その並びで出ているのが、みんなでサロンとかに集まってそうやって話をするという、そういう居場所づくりが必要だと改めて思いました。その辺を総合的にどう組み上げるかというのは大きな課題だと思いましたので、そこも残り1年、それから来年度策定します第8期の事業計画も見据えていく必要があると思っています。

最後の大きな課題だと受けとめたのは、会長から何度か発言がありましたけれども、孤立とかひきこもり、8050含めて、酒井委員に今度は地域福祉計画の推進体制のほうに入っていただきますが、もう一つ、自立生活支援課という障害者の所管のほうで自殺対策計画というものをつくることになっていまして、これがまた8050とリンクしているような関係があります。同じようにひきこもりから、いわゆる精神のことを含めた医療の関係も含めて、トータルで、地域で、みんなで支え合うという、そういう同じような土壌をつくっていくというのは私も課題だと思っています。そういったことも皆さんと一緒に共有しながら、介護保険運営協議会のほうでさまざまな論点をいただいて、よりよい計画にしていきたいと思っています。

私、去年着任し中座してしまっていて途中で皆さんの議論を聞けなかったということがありましたけれども、できる限り皆様のご意見を聞いて、いろいろな意味で市の施策に反映したいと思っていますので、これからも貴重なご意見、闊達なご意見をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

(会長) では、これもちまして終わります。どうもありがとうございました。

た。

閉 会 1 5 時 2 6 分