

平成29年度 東大阪市第4回社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会  
議事録要旨

開催日時	平成29年10月2日(月) 午後2時00分～午後4時10分
開催場所	18階大会議室
出席者 (委員)	関川委員、大久保委員、芝開委員、高橋委員、西島委員、市川委員、伊庭委員、力谷委員、引田委員、前田委員、椎名委員、嶋田委員
欠席者	稲森委員、新崎委員、松浦委員、松本委員、栗野委員、高橋委員
	報告案件 (1) 基本目標等についての各委員からのご意見 審議案件 (2) 第8次高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画素案(案)について (3) 地域説明会及びパブリックコメントの実施について
<b>議 事 の 経 過</b>	
<b>発 言 者</b>	<b>発 言 内 容</b>
会長	1. 開会(高齢介護室長挨拶、資料の確認)  審議案件では前回同様、第8次高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画素案(案)の説明とご意見をちょうだいしたいということが今回のねらいですので、どうぞよろしく申し上げます。 それではさっそく報告案件を説明願います。
事務局	報告案件(1) 基本目標等についての各委員からのご意見について説明。
委員	高齢者が主体となって、いわゆる自分たちの問題を考える、解決する、何か方策を考えるという常設機関の場というのは、私も今年になってやっと高齢者の問題が分かってきました。自分はその年になって初めて自分自身が抱えている問題だとか、こんなものがもっとあればいいなということに気付くのです。その気付きというものが、これからはいろいろな力になってきそうな気がしますので、現在地域にあるかたちでのケアの場ではなく、もう少し総合的に、もう少しアグレッシブにも

<p>会長</p>	<p>のごとを前に進めていけるようなものを話し合えるような場というのがあればとイメージしていました。</p> <p>今の点はものすごく大事なことなので、計画の中で明確に工夫して答えてください。高齢者の方にいかに主体となっていただいて、かつそれについて行政が責任を持って、できること、できないことを整理しながら地域をエンパワーメントしていくということがとても大事なテーマだと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>審議案件（１）第８次高齢者保健福祉計画・第７期介護保険事業計画素案（案）について説明。</p>
<p>会長</p>	<p>前回の会議であらためて教えていただきたいということについてご回答いただきました。和光市の例、そして、前回、地域包括支援センター調査、今回は22カ所すべてご回答いただいた上での調査結果になります。会長の立場からすると、すべて今のセンターにお任せしていいのだろうか、大事な部分が未回答だったり、できていないと答えたりされていて、お忙しい中、調査自身が非常に細かなものなので、即答できない部分は無回答にしたのか、あるいは否定的にそう思わないと答えられないか、よく分かりませんが、内容を見ると大事な項目について否定的に答えている事業所、センターが何件かありました。連携は必要だと思わない、地域ケア会議が何のために開催するのかとか、そういったレベルの回答が返ってきているということは、改めて、発見と言えば発見だなというふうに思いました。</p>
<p>委員</p>	<p>今、ご説明があった東大阪市と和光市の比較ですが、分からないことを申し上げます。人口ピラミッドがないので、どの年齢の人が、人口構成が多いのかによって大分変わってくると思います。圧倒的な人口の差があるにしても、高齢化比率だけでは分かりません。それから和光市の取組み、意識改革って何ですか。現実の仕組みとして機能する介護保険制度の運用というのは、具体的にどういうことでしょうか。保険給付に独自施策を組み合わせ、というのはどんなことですか。何が優れていて、何を具体的にどのようなかたちで実施しているから、このような結果が生まれてきたことをもう少しご説明願えませんか。これでは和光市は進んでいるとは思えません。よほど東大阪のほうが進んでいると思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>抽象的な、概念的なくくり方の表現で大変失礼しました。まず人口ピラミッドについては、5歳刻みの人口ピラミッドのグラフを次回、提出させていただいて、ビジュアル的に分かるような状況でお示しさせていただければと思います。</p> <p>それから和光市の取組み状況については、事業の内容の詳しいところまでというのがあまり拾えない状況でしたので、どうしても意識付けを徹底して、軽度化を図</p>

	<p>っているという表現でこの度資料を作成いたしましたので、より具体的にというようにこととおっしゃっていますので、もう少し事業の具体的な中身であるとかを整理して次回、改めて人口ピラミッドのグラフと併せて、もう少し具体性のある取組み事例、その効果につながるようなまとめ方をご提示させていただくということでご承知おきいただけますでしょうか。よろしく申し上げます。</p>
<p>会長</p>	<p>本市で難しいなというのはどこですか。リハビリの訪問を増やすには、マンパワーと財源の問題があつて、難しいかなというのはあると思いますが、それ以外にはどうですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>ケアプランのチェックなども細かくされていて、本当にその人にとってふさわしいサービスが提供されているのかもきめ細かくされていると聞いています。その辺りは難しいのかなとは考えています。</p>
<p>会長</p>	<p>ケアプランのチェックはできませんか。地域包括ではできないのでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>今、地域包括でできないかという先生のご意見ですが、今、地域包括の方とお話ししていても、仕事量がいっぱいいっぱい、例えば、ターミナルの方が要支援者で生存率3カ月、あと先生から余命3カ月といわれてもベッドが間に合わない。自費のベッドを入れればすむ話ですが、そこまで手が回らなくて、結局亡くなってしまわれたというお話も聞きます。それが例えば、要支援でなくてケアマネであれば、すぐに対応できるのですが、それだけ包括の手が回らないというのが現状かと思っています。会議が多すぎたり、先ほどの地域ケア会議も集まって時間を費やしていますが、実際の課題が出てきたところで、じゃあ、誰がその課題を解決するのかというところのイニシアティブが取れていないので、会議の必要性をあまり感じていないのかなというのは感じています。例えば、市が開催しているのであれば、市のほうが出てきた案件に対してどう回答していくのかという姿勢を出していかないと、いつまでたっても開いているだけという会議になっていくのではないかと思います。意識改革ですが、例えば、東大阪市は認定調査は担当ケアマネもできるのですが、他市は全部、市の協議会の方たちがやったりしています。その取組みを今後していかないとなかなか介護度というのは下がってこないし、ある意味、利用者の方も大阪特有の感覚ですが、下がってくると損したような感じになって、ケアマネにもういっぺん上げるようにやってくれというような、変更手続きをケアマネに迫ったり、そういう意識が他市とは違うのかなと思っています。</p> <p>上がったからといって、サービスを全部使うわけではないのに、上げていないと何か損するみたいな感覚。ですから、そこをどのように啓蒙していくか。要支援に落ちた時にも出ています。特段、サービスを使っていないのであれば、例えば、</p>

<p>会長</p>	<p>使っていない方について介護保険料のポイントが下がってくるよといった感じにしていけば、ちょっと意識が改革されていくのではないかという意見は結構多いです。</p> <p>市職員、介護支援専門員、サービス事業者の意識改革というのは、本市における具体的な課題が多々あるということですね。</p>
<p>委員</p>	<p>サービス事業者も介護支援専門員がそもそも独立機能していないので、付帯サービスとくっついていたりするところもあって、なかなか難しいのは当然分かっているのですが、もう少しクリアな関係になっていければと思っております。危機感もあります。ケアマネは、要介護3以下の方が切り捨てになった時に、ケアマネジャーの存続が叶うのかどうか。意識の高いケアマネジャーは何とか公平中立を守りながら利用者の方が幸せに暮らしていけるようにいいサービスに努めていこうという意識はあるのですが、なかなかすべて 100 パーセントではないと思っています。</p>
<p>委員</p>	<p>和光市のことについては勉強不足ですが、ただ結構聞こえてくる話として、認定申請にたどり着けないとか、適切な、その方に見合ったサービスの提供は大事ですし、当然それが依存を導きだすようなことはあってはいけないと思いますし、自立支援ということは大事だとは思いますが、ただ一方で、当然の権利として利用できるものですので、そのところだけは十分留意いただきたい。それは和光市でもそうですし、大分市でもそんなふうにいる言われています。メリット、デメリットがあると思います。</p> <p>それから、地域包括支援センターがやっている会議が全然機能していないというわけではないだろうと思います。やっているところもあると思います。確かに会長がおっしゃっていたような、調査の中で非常に不安を感じるころはあると思いますので、これはパーセントで出ていますね。それがどこだということも把握されておられると思いますので、地域運営協議会のほうで自主評価など、その自主評価と照らし合わせてどうであるとか、当然、評価なされていくわけですから、その際、それぞれのセンターが本来求められる機能が発揮できるように指導等お願いしたいと思います。</p> <p>認定調査の件ですが、確か大阪市さんは今、株式会社から離脱されたと思います。例えば、社協がされることもあると思いますが、ただそれは事業者がやったら事業者が自分たちのために高い認定をあげているかという、決してすべてではありませんが、残念ながらそういうところもあるということをご理解いただきたいと思います。市のほうでも当然認定調査員の養成であるとか、結構プレッシャーがあるといわれている e ラーニングの試験を受けてやっていっているというところもあり</p>

	<p>ますので、その辺、組織の問題もあるかもしれません。介護支援専門員が独立しているという問題もありますが、やっぱり資質の問題もあると思います。養成課程、もしくはそれぞれの調査員や専門職などというところが危機感を持ってやっていくべきとは思いますが、すべてではないということだけ申し添えたいと思います。ケアプランチェックについては、職能団体が受託しているということもありますので、直接行政で難しければ、そういうものを活用することも一つだとは思いますが。ただ、私もその中ですごく気になっているのがケアプランチェックを入れると、必ず級が下がるという話があるようです。チェックされたらプランの内容が変わるのは本来おかしな話で、本来はケアマネジメント、アセスメントに基づいてプランを組んで適切なサービスを組み合わせているはずですので、そこに第三者の目が入ることによって級が下がってしまうということは、そのプランを立てているところ自体、その方自体がもう少し力を付けていかなければならないのかなと思います。ただ、その時に組織というのでありますが、事業者 서비스에 入れなさいという話はちらほら聞きます。これはごく一部、残念ながらあるようなので、やはり指導のほうで徹底してやっていただくと。それで級が下がれば、それはそれでいいのかもしれませんが、その時に適切なケアマネジメント、ケアプランをくめるところまで指導していく、導いていくということも併せてしていただけたらと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>頑張っているところは当然あって、校区が頑張っているというふうには私には思いません。</p>
<p>委員</p>	<p>先ほどの私の意見で、すべての調査がそうであるとは言っていないですが、そういう間違った調査を防ぐためにも、委託の考え方をちょっと改めていくのもありかなと思っています。ですから、シャッフルすると膨大な郵送料と担当の職員の方もたくさんいるので難しいのですが、やはり自分のプランを自分で調査するのではなく、他の方に調査をゆだねて、どう見られるのかということも意識改革の一つかなと思っています。後は底上げをどうしていくのか。ケアプランチェックも底上げの一つにはなるとは思いますが、ただ、この人のためにこのサービスは絶対必要だと言い切れるようなケアマネを育てていくということも大切な一つの東大阪市の体制かと思っていますので、事業の一つに入れていただきたいと思っています。</p>
<p>事務局</p>	<p>地域包括支援センターを所管する課として、センターのアンケート結果等に関して申し上げたいと思います。私どもの課では 22 センターの管理者及びその職員がどのような仕事をしているかというのは日々報告を出させているのと、それから困難な事例があれば、その都度連絡、相談していただいて、一緒に取り組んでいるつもりであります。彼らが今、このアンケート結果に見えるような何か責任を放り出しているとか、しっかり仕事をしていないというふうなことを私は感じたことはあ</p>

	<p>りません。アンケート結果がこのように見えてしまっているのは、ちょっと残念なことですが、私が分析しますのは、今、包括的支援事業というのが拡充されていっている中で、生活支援コーディネーターの業務が追加されたことや認知症高齢者への支援という部分も強化するようにということで、それがセンターにのっかかってきています。会議に関しても、今まで多職種連携の専門職の会議だけだったのが地域の方、医療介護の専門職を入れてという会議が今年の1月から始まったところです。そういった会議の運営方法が分からないというのは、会議を実際開いていますので、運営方法が分からないということではないと思うのですが、恐らく彼らが言いたいのは、どういうふうに会議を持っていけば効果的に地域として地域包括ケアが進むのか。あるいは地域の団体がどのように活発に活動していただけるのかとか、医療介護と地域がどうやって連携を深められるのかという、効果的なやり方が分からないというところを言っていると推測しています。</p> <p>今、高齢化もますます進み、一般高齢者と要支援のアンケート結果にも出ていますように、独居あるいは高齢者同士のみ世帯も増えております。それを相談体制に加えて、包括的支援事業、協議体の運営というところもありますので、実際、地域包括支援センターの業務量というのは非常に多大になっております。</p> <p>ただ、彼らがそういったところの責任を投げ出しているということは、現実的にはありませんので、アンケート結果というのは、高齢者化が進んでいって、それを地域で支えるというのが難しくなっているといえますか、それが大きな課題になっているというとらえ方をしていただければありがたいと感じます。</p> <p>このアンケートの中で、ほかの地域包括支援センターと連携していますか、情報共有、相互協力の必要性を認識していますか、円滑にできていますか、というところで、包括から見た対基幹型ということは、一般の包括が対基幹型に対してできているというのが少ないですね。東大阪市は基幹型が主体となって地域包括をとりまとめているという図式に見えますが、基幹型のほうが少ないですね。この辺りに問題があるのかなと。基幹型は円滑にしてくれているというところが逆になっているというのは、近所とは付き合いはちゃんとしているけれども、基幹型が足となって、東大阪は地域包括を動かしていかなければいけないのではないのかというのがこのアンケートに正直に出ているのではないのかなという気はしました。</p>
委員	
会長	<p>校区福祉委員、老人クラブは「あまりかわりがない」と答えているのが4から5件ぐらいあるわけですね。ネットワークの状態について「連携できていない」というのは、もう少ししたらなど。特定業務に片寄っているというのは、かねてからの問題でしたが、この辺で少し意識と業務のあり方をリセットしないと時代についていけないですね。基幹型地域包括の役割強化というのは従来から課題です。</p>

委員	<p>和光市の件ですが、例えば、保険給付に独自施策を組み合わせ、保険給付に依存しにくい構造を確立しているとか、単に介護支援専門員認定にかかわる、そこだけの部分で認定率ではなく、トータルで何がどう変わったかというのを具体的に教えていただければありがたいなど。</p>
会長	<p>地域包括ケアシステムの一つの要が地域包括支援センターで、地域とつながって、かつ関係事業者とつながってこそ地域包括ケアシステムの構築が可能となります。ぜひ彼らが頑張れる仕組みづくりをご検討いただきたい。それによって意識は変わってくると思います。</p>
事務局	<p>資料3について説明</p>
委員	<p>今後の介護の希望のところ、先ほど自宅で暮らしたいという数が増えているのは対象者が変わった影響があるのではないかということでしたが、例えば、特別養護老人ホームなども結構がたんと落ちているような気がします。これは制度が変わったことと関係がありますか。逆にサ高住が伸びているので、そこが入れ替わったのかどうか分かりませんが。あとは、今回地域共生社会が国のほうで出てきて、そういう概念も計画の中に入れていただけるようですが、また来年地域福祉計画が策定されるということで、行政も縦の組織でできていますね。これをまとめられる組織はあるのでしょうか</p>
事務局	<p>そういったところも踏まえてうまくいくように考えていけたらと思っています。</p>
委員	<p>結構それが大事のような気がします。それがなくなかなか音頭を取る人がいないというのはまとめる人がいないということで、厚労省では、地域福祉課が整備しますと。実際、具体的にするのは市町村になりますので、その組織の一員でやっていかないと進まない。</p>
事務局	<p>アンケートのほうですが、こちらのアンケートは設問項目も若干、前回と変えている影響もあるのかなというふうに思っています、また次回の会議の時に説明させていただきますと思います。</p>
委員	<p>自宅で介護サービスを受けながら介護を受けたいというのは、どういうことでこれだけ数字が上がっているのかというのを検証してもらいたい。在宅サービスというのが平成12年から始まって、認識されてきて、家でも生活できるということが見えてきたからこういう結果になったのか、アンケートの対象が違うのだということもあるとは思いますが、もしそれが介護保険始まって、家で使えるのだという</p>

<p>会長</p>	<p>ことが地域の方々、高齢者の方々が認識してくれて、家でできるんだというふうに思っているなら、それはそれで在宅サービスを提供している側にとったらいい結果になっているのかなというふうなことを思います。</p> <p>それから、アンケート調査で「住宅が老朽化している」という答えというのは、何がだめなのかなと。これは全部お風呂が使いにくいとか、トイレが使いにくいということが絡んでいるんですね。老朽化しているからどうなのと、私は思ったのですが。使いにくいということでしょうか。</p> <p>維持管理の費用が大変だという思いがあるかもしれません。老朽化して使いにくくて、維持管理の費用が大変だとか、費用だけではなく手間も大変だろうと思います。現状と課題のところ、「こうしたことをしています」という記述があってもいいのかなと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>高齢者の虐待防止のところ、高齢者虐待防止ネットワークの推移の表と、その下に取組の推移の表がありますが、個別支援検討会議で出されたとか、専門会議で掘り出されたということですが、こういうところで実際、どれぐらい発生したとか、認定したとか、例えば、相談通報件数はこれだけあったけれども、これについては、半分ぐらいは誤解だった、行き違いだったとか、もしくは結構、虐待の事実があったとか。ここでふれるべきでは。</p>
<p>事務局</p>	<p>ここに載せていけないという内容ではないと思います。会議の開催回数だけでは高齢者の虐待の状況がこれだけでは分かりにくいというご意見かと思いますが、何か工夫したいと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>虐待防止について、何件か発生していて、それに対してどのようにするかということも詳しいことを書いたほうがいいのではないかと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>虐待発生の実況、現状は件数的には増えていっている一方ですが、それに対して地域包括支援センターや、福祉事務所が対応した結果、どのような結果になったかということも含めてということで、何らか見えるように工夫してみます。</p>
<p>委員</p>	<p>病院で、患者さんが退院される時ですが、受けたい時に見合ったサービスをすぐに受けられないという話が先ほどあったかと思いますが、申請をして、その後、どういった認定になるかということですが、それまでの結果が出るまでのスピードが割とゆっくりのような気がしまして、どんどん高齢者の方の状態も変わっていきたりするのですが、申請した時と下りてきた時とまた違っているということもありますし、その辺も何か問題じゃないのかなと常日頃感じています。更新は少しまし</p>

	<p>ですが、初めて申請する時がそういう状況で、ひと月ぐらいかかったりする時もあります。ですから、先に申請しておいたら、まだ今すぐに受けるような状況じゃないけれども、申請しておいたら、あとの更新はまだちょっとスピードがまだから、今のうちに申請しておこうというかたちで言われている方もいらっしゃると思います。そうするとまた審査会議をするのに件数が増えて、業務量も増えて、結果が出るまでにまた時間がかかるとか、悪循環なのかなと思ったりするのですが、その辺はいかがですか。</p>
事務局	<p>時間がかかる話も当然ありますので、当市では平均 40 日程度かかっているのですが、他の市町村と比べてもほぼ変わりません。早く結果を出したいとは思いますが、制度上の問題で意見書をいただいてからでないで審査会が開けませんので、だいたい遅れる原因というのは、その辺の話が多いです。意見書を早く出してもらい、調査も早くいくということで改善はしていかなければならないと思いますが、今、努力しているところではあります。ただ、認定結果が出ないとサービスが使えないというわけではありませぬので、ケアマネさんとも相談しつつ、どのようなサービスを適切に使えるのかというのを相談しながらやっていただけたらと思います。</p>
委員	<p>マンパワーも足りないのかなと思ったので。</p>
事務局	<p>意見書をいただいてからも審査会の先生に資料を見ていただくため、一定の時間をいただいています。その後審査会開催という運びになります。人手のことを心配してくださってありがたいですが、当然ゼロではないので、改善できればと思います。</p>
委員	<p>在宅サービスの介護保険の限度額の給付率というのがありますね。社保審などでこの前出ていましたが、全国平均で要介護 5 の人が在宅サービスの限度額の 65 パーセントを使っているというデータがありますが、今、在宅でのサービスが増えてしまうという話が出ましたが、東大阪市は在宅サービスの限度額に対する給付率はどれぐらいですか。どちらかという和多いほうですか。満額使ってしまうような。</p>
事務局	<p>特にここで問題にしているのは、住宅から有料老人ホーム等における居宅サービスの給付、これが限度額の 90 パーセント以上あると聞いています。それが大きな問題になっているということは把握しています。全体的な在宅介護サービスの限度額に対する割合というのは、資料として持ち合わせていません。</p>
会長	<p>地域説明会及びパブリックコメントの実施について説明してください。</p>

事務局	地域説明会及びパブリックコメントの実施について説明。
委員	<p>施設整備のところで、待機者数と、今度私たちのほうでも有料であるとか、サ高住の整備状況も勘案して計画してほしいということをお願いしていましたので、その分には検討いただけたかなと思います。数字上は、特別養護老人ホームを整備しなくても 29 年 4 月から 8 月の有料とサ高住の整備で待機者をクリアできる。だけれども、今後、高齢者数は増えるので、特別養護老人ホームについても整備していこうということによろしいでしょうか。</p> <p>確かに有料老人ホームの 1 カ月の利用料よりは特別養護老人ホームのほうが安いとは思いますが、その中でも今は国がユニット型を推進していますし、ここにも書いていますが、大阪府の補助金が地域密着ユニット型だったら交付されるというところで、財政負担も含めて出てきているのですが、一般的にいわれている低所得者対策としてはユニット型というのは完全でない部分もありますが、多床室はいかがでしょうか。</p>
事務局	<p>次期計画の中ではやはりユニット型を基本に考えておりますが、例えば、既存施設の建て替えなどでは既存施設は多床室ございますので、併せて今後考えていきたいと思っています。新築については、今のところ原則ユニット型と思っています。</p>
委員	<p>有料老人ホームにはサービス付き高齢者住宅というのは、これ以降もできるかもしれないということですが、まったく待機者の状況が数字としてなかったとしても、事業主がやりたいと言ったら、それはどんどんできていくものですか。</p> <p>先ほどの給付との関係もありますが、市のほうで少し整備のコントロールをすることはないのでしょうか。</p>
事務局	<p>今の枠組みの中では規制する方法はないのが現状です。</p>
会長	<p>サービス付き高齢者住宅で生活保護を受けてらっしゃる方は概算で結構ですが、どのぐらい本市ではおられるのでしょうか。</p>
事務局	<p>それも一度調べてみようという話にはなっているのですが、まだ答えを持ち合わせていません。</p>
会長	<p>先進事例でやっていただいているのであれば、低所得者対応をサ高住が受け皿になるのかもしれませんが。地域説明会及びパブリックコメントの実施についてです。あらためて今、介護保険や高齢者福祉で問われていることなどを住民の方に提供して、地域の意見をいただくような説明会などは考えられませんか。もう少し小さな</p>

事務局	<p>範囲で。</p> <p>地域包括支援センターには参考資料として地域別の特徴などはお配りさせていただいて、意見もおうかがいした状況ですが、地域の住民の方に直接にということは今のところ予定していません。</p>
委員	<p>現在のマンパワーでお忙しいとは思いますが、まったくできない話ではないのではないかと思います。もし可能であれば、包括支援センター2件の中で、包括支援センターも忙しいのですが、いろいろな地域の自治会、校区福祉委員会、民生と、地域で関わっていただいている方、支援していただいている住民の方々も仕事があり、非常に大変で、疲弊しかけているという意見があったと思いますが、だからこそ今、将来的に地域共生社会を一緒につくっていかうとするのであれば、もう少し距離感みたいなものを詰めていくとか。それだけ集まらないかもしれませんし、小規模、ある程度の単位でできればと思います。</p>
会長	<p>住民の方に負担と協力を求める計画づくりが必要になってきていると。ただ、高齢者の方の意識の中ではこれまで頑張って社会をつくってきたのだから、要介護になったら当然、社会が支えてくれるのは当たり前だとお考えかもしれません。受けてだけではなく、担い手にもなっていただくような考え方を少しずつ地域の中で育てていく、醸成していくことはこの計画づくりがいいきっかけでもあるわけです。地域説明会のスケジュール、パブリックコメント、それ以外の方法で、計画をつくる前、そして計画をつくってからでも構いませんので、その懇談会みたいな小学校区単位で丁寧に地域包括の職員とも会って話し合う機会をつくっていくようなことをぜひご検討いただけないかと思います。それではこの案件についてはよろしいでしょうか。以上、時間を少し過ぎておりますが、本日の案件は終了します。事務局にお返しします。</p>
事務局	<p>会長、委員の皆さま、本日はどうもありがとうございました。次回の会議は11月2日の木曜日、午前10時からこの上の22階の会議室になります。またご案内させていただきますので、どうぞよろしくお願ひします。本日の会議はこれで終了させていただきます。どうもありがとうございました。</p> <p>(終了)</p>