

平成25年度 第1回 長野県社会福祉審議

日 時 平成25年10月9日(水)

14:00~15:30

場 所 県庁 特別会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 会議事項

(1) 審議事項

指定居宅介護支援に関する基準等の条例制定について(諮問)

資料1・2の説明

○高橋委員長 指定居宅介護支援に関する基準等について諮問をいただきましたが、ご質問がありましたらお願いします。

特に現時点での質問等がないということでしたら、具体的な検討は、説明にもありましたように、「高齢者福祉施設基準専門分科会」に担っていただくということになっております。

この検討の進め方についてご意見がありましたらお願いします。

よろしいでしょうか。

それでは、そのように分科会での今後の検討ということで、進めていただきたいと思います。

(2) 説明事項

ア 「児童福祉法等に基づく事業者等の指定に係る申請者の要件等に関する条例」の一部改正について

イ 「民生委員・児童委員の定数」に係る条例制定について

ウ 「平成25年度の障害福祉施設の基準条例等」の一部改正について

○高橋委員長 それでは会議事項(2)説明事項に入ります。

アの「児童福祉法等に基づく事業者等の指定に係る申請者の要件等に関する条例」の一部改正についてから、ウ「平成25年度の障害福祉施設の基準条例等」の一部改正につ

いてまで、順次担当幹事から説明してください。

資料3から資料5の説明

- 高橋委員長 これまでの事務局からの説明に対して、ご質問がありましたらお願いします。3つの事項についての説明をいただきました。
- 田口委員 資料4でもよろしいですか。
- 高橋委員長 資料3から5までの範囲のところでの関連の質問がありましたら、お願いします。
- 田口委員 資料4でお願いしたいと思います。

過日、民生委員の審査会の専門分科会で会議があり、その席でも、いろいろ申し上げました。

そんな中で、例えば、民生委員の場合には、年齢が制限されております。一応、原則として75歳未満の者を選任すると。それから主任児童委員に関しては、原則55歳未満の者ということになっておりますが、非常にこれが守られていません。現在、先ほどお話がありました、4,010人ですね、長野県の場合、その中で75歳以上の方が68名、主任児童委員の381名中294名が55歳以上ということであります。

私どもの中では、こんなに規則が守られないなら、いっそのこと、この年齢をとったほうがいいのではないかという意見があるわけです。ということは、その年齢が書いてあるがために、選ぶ方も選ばれる方も右往左往するわけです。私は75歳以上だけれどもやっていいのか。私は主任児童委員、55歳以上たっているけれども、随分過ぎているけれども、やっていいのかと。結果的には、そういう方たちも選ばれてくるわけです。

この問題が非常に現場ではいろいろな問題を起こしております。主任児童委員の場合、381名中294名も55歳以上です。ですので、この辺のところ、どうなのかというふうに思っております。

それからこの点数、ここに書いてありませんけれども、民生委員の場合は、やや不健康、不健康ですとか、それからその奉仕活動に対して熱意がないとか、もろもろの中で点数が出てくるわけですが、現場では非常に不適切な方であっても、不適切なことが反映されなくて、そのまま〇ですという形で通過するというのはいかがなものかなというふうに皆さんおっしゃっています。

あんなにこの方はと言ったのにかわらず、その辺が何も反映されていないということに対しては、選ぶ方も、それから地元の方たちにも不信感があります。これから4,010名の方が選ばれてくるとしても、皆さん全員の方が合格点で入ってくると思うのです。その辺が私たちとしてはちょっと納得のいかないところであります。

前回の審査会でも申し上げたんですが、この場で再度、お話しさせていただきました。以上でございます。

- 高橋委員長 ありがとうございます。事務局のほうから何かご回答とございますか、何かありますでしょうか。
- 小口地域福祉課長 民生委員につきましては、なり手になる方が地域によってはなかなか得られないといった状況がある中で、こちらでお願いしている年齢の中に収まらない、年齢の目安を超えている方が推薦されているという現状も確かでございます。
- それから後段のお話も、先日の審査会のときに委員さんからいろいろなお話も伺っております。推薦の手續につきましては、法律に基づいた手續により、市町村から上がってきて、審査会で審査していただいて国に上げるという手續を踏んでいるわけですが、委員おっしゃるような問題もお聞きしておりますので、市町村の現場のご意見もお聞きしながら対応してまいりたいと思います。
- 田口委員 数が多いから、非常に、県に上がってきたのは審査しようがないと思うのです。ですので、市町村で上げるときに、何かチェックがあってもいいのではないかというふうに思いました。
- 確かに、今、お話のとおり、なり手がいないということでどんどん下がる反面、課せられた課題は大きいわけです。その辺、なぜ民生委員のなり手がいないのかいうところも検討していただければと思います。どこに原因があるのかですよね。非常に責任は負わされるのですが、それに対する活動費というものは非常に微々たるものです。活動日数に関しては、多い方は25日、26日ぐらいの、1日のささやかな活動ですが、それも日数にカウントしますので、そういう活動をしているわけです。
- ですので、何かその辺のところになり手がいない原因の一つにも考えられるのではないかというふうに思います。そういうところも、県のほうで検討していただければなと思っております。
- 高橋委員長 ありがとうございます。もし何か関連でご発言いただける方がありましたら。
- 鷹野委員 主任児童委員が55歳未満という、その根拠はどこから出てきたんでしょうか。
- 田口委員 さあ、私たちはそういうものの中で・・
- 鷹野委員 これは若過ぎるような気がするのですが、もうちょっと引き上げてもいいんじゃないかなと思うのですけれども。
- 小口地域福祉課長 国から通知が来ておりまして、県で、それに基づいて基準を定めております。
- 鷹野委員 皆さん、まだ働いている年齢で、なかなか55歳未満というのはどうなのかというふうに思いますけれども。
- 田口委員 その基準があるがために、選ぶときに非常に皆さん、迷われるわけです。これが何もなかったら、かえって年齢の高い方でも、本当にお元気な方、たくさんいらっしゃるものですから、選びやすくなるのではないかなというふうに思います。
- 高橋委員長 ほかに関連してということではいかがでしょうか、ご意見等。よろしいです

か、これに関しては、国のほうから基準が来ているということだと、その数字自体を簡単に変えるということはいかないという状況なのかもしれませんが。

実際問題として、その人選びのところで生じてきている問題であり、何らかの形で、どこかで検討されて良い方向に向かっていけばというふうに思います。

○田口委員 声を挙げていかないと、国のほうにも届かないのではないかとあって、ここで申し上げさせていただきます。

○高橋委員長 ご意見ありがとうございます。では、お願いします。

○中村委員 障害者の施設の関係について、グループホームとケアホームの一元化について、お伺いします。

現実、ケアホームには、年をとって入るわけではなく、重度の方も入っているわけで、その中で、これが一元化されて人員が減らされたら、本当にそれが成り立っていくのかどうかという不安があります。

現実、かなり厳しい人たちが多く、そこら辺のところはどうなるのかという不安と、グループホームに関しても、私の子どもが行っているところでは、もう2回、地域の反対でグループホームができないという状態がありましたし、本当にその中でも親たちがお金を出し合って、その家を買って、それを法人に寄附をして何とか運営をしているという状態もあります。

その中で、これから本当にグループホームがこれからもっと増えていくのかどうかという不安があるのですけれども、そこも含めて、一元化した後は、これからどのような形になっていくかという部分をちょっと聞かせていただければ。

○高橋委員長 お願いします。

○清水障害者支援課長 今、国で報酬といいますか、要するに人員に、配置人員を踏まえての報酬みたいなものを、検討しているところでございます。ですので、こうなるというお話は今のところできない状況です。

では、こういった議論がされているかということで、今、こういったことが論点になっていますというのは承知している部分がございますので、それを説明申し上げたいと思います。

基本的には、先ほど申し上げたとおり、人員基準であるとか、報酬については大きく変わることはないだろうというふうに言われております。考えられているのは、現行のケアホームについては、既に割りとグループホームに比べて手厚い人員が配置されていると思います。ですので、それはそのままという感じだと思われま。

グループホームについてですけれども、基本はそうなのですけれども、その代わり、例えば障害が重くなられたとか、あるいはお年をとられたという場合に外部の、要するにホームヘルプですとか、いろいろ訪問系のサービスがあろうかと思っておりますけれども、そういうものを入れてもいいと。

そういうことで、今、国のほうでは、最初に申し上げたほうを、介護サービス包括型

というような言い方をしております、今の2つ目のその現行のグループホームの部分ですけれども、外部サービス併用型、要するに一緒に使っていいというようなことで、今、考えられているというふうに聞いてございます。実際、どういふふうに変わっていくのかというのは、ちょっと症例等を見ないと何とも言えない部分でございますので、今現在の基準といいますか、水準が下がるという心配はないのかなというふうにも思っております。

これから、グループホーム・ケアホーム、どうなのかという部分ですけれども。国においても、あるいは県においても、地域生活移行といいますか、地域生活は応援していきたいということで法律になってございます。

何年かかるかはちょっと忘れましたが、例えばグループホームの家賃補助は、国のほうで始めたぐらいでございますので、方向的には、今後もグループホーム・ケアホーム、施設整備も今、拡充されているところでございますので、進んでいくのではないかとこのように思っております。

地域で建設反対というふうなお話を、最近では昔に比べると減ったんですけれども、そういうお話も聞いてございますので、私どもも、現地の保健福祉事務所とかが入りながら粘り強くやっていきたいというふうに思っております。以上でございます。

○関委員 いいでしょうか、ただいまのグループホーム・ケアホームの一元化に関してですけれども。資料5にありますように、この一元化に向けた国の検討、現在では国で検討されている段階では、まだ決まっていなわけですね。

県では来年これがおきてきて、県レベルで検討されるということですよ。

○清水障害者支援課長 国の法律でやっている総合支援法というものでやっているものですので、報酬とかも国が決めますので、基本的に、内容的にも設備基準みたいなものは変えないというふうに国は言っておりますので、検討というよりは、その省令を受けて、それに必要な所要の事務と申しますか、改正を行うというだけと考えております、今のところ。

○関委員 では、もう決まってくるわけですね。

○清水障害者支援課長 そう思っております。いいと思います。

○関委員 現在の人員配置は6対1というふうになっている、そのような具合でしょうか。

○清水障害者支援課長 ケアホームについては6対1というふうな形です。国の議論では、基本的にはそれは変えないというふうに今のところは聞いております。

○関委員 私どものほうからこのような議論として、意見を出してもあまり反映されないのでしょうか。

○清水障害者支援課長 国でも検討スケジュールのところでもありますけれども、色々な団体から、もうちょっと厚くしてくれとか、補助基準を上げてくれというのはありますので、今回特別ということではないかもしれませんが、このパブコメの中で挙げていただければなというふうに思います。

- 関委員 最近、NPOの障害者グループホームに関わるようになり、特に実情を見ておりまして、夜間の体制とか、緊急時の対応、それから介護サービス、今、おっしゃったような、そんなものをぜひ深く多く検討してもらいたいなと思っております。
- 清水障害者支援課長 そうですね、そういったものの加算みたいなものも考えているみたいです。
- 関委員 そうですね、介護保険に準じたような形になるかもしれませんが。
- 清水障害者支援課長 ちょっとそれはあれですけども。
- 関委員 また、よろしくお願いします。
- 高橋委員長 ありがとうございます。そういった具体的な要望みたいなものも、パブリックコメント等を通して意見をあげていくということも重要なことかなというふうに思います。
では、続いてほかの件でも、他の事項でもかまいませんけれどもいかがでしょうか。ここまでの件に関してはよろしいでしょうか。

エ 社会保障制度改革について

- 高橋委員長 それでは、引き続いて、説明事項エの「社会保障制度改革について」、順次、担当幹事から説明してください。

資料6の説明

- 高橋委員長 では、ただいまの社会保障制度改革に関する説明に対するご質問、ご意見等ありましたらお願いします。
- 下平委員 子ども・子育て関係ですけども。待機児童の解消ということがあります。長野県内には、何人の待機児童がいるのでしょうか。
- 北澤こども・家庭課長 長野県においては、全ての市町村が今現在ではゼロという状況になっています。
- 下平委員 幼稚園と保育園の、長野県は保育園が非常に比率が高いというふうに思っていますけれども、実際、その比率はどうか。
- 北澤こども・家庭課長 長野県の場合ですと、全体、幼保のうち、保育所の占める割合が約8割、8割方が保育所という状況になっています。
- 下平委員 ありがとうございます。
- 高橋委員長 ほかにいかがでしょうか、情報量も多いので、なかなか大変なところもあるかと思いますが、いかがでしょう。
- 関委員 今、読んでいただいた資料の中にない部分ですけども、よろしいでしょうか。
- 高橋委員長 関連があることですか。

○関委員 はい、関連がありますので。6 ページで、介護保険制度の改革、この地域包括ケアシステムに関して、厚生労働省の老健局で実施主体を都道府県としたモデル事業に関して示されているのが幾つかあります。

低所得の高齢者の住まい対策ということで、空き家を利用した所へ高齢者ハウスのように持って行って見守りとかするのを、NPO法人や社会福祉法人に人件費及び改修費の補助をつけるというような、これはモデル事業となっていますけれども、県のほうでは手を挙げて関わるような、例えば、どのような様子でしょうか。

○宮下介護支援室長 来年度予算のということですね。今回も特養等につきましては、中度、重度の方ということがありますので、軽度の方に対して住まいの確保とか、そういう支援ということで、そういう制度があるということは、国のほうで、今、予定しているというようなお話は聞いておりますけれども。

現時点でどのような形になるのか、見ますと、基金をつくってというような構図にもなっておりますので、そこら辺のところ、また情報等を得ながらどのようにしていくか、また検討していきたいと思っております。

○関委員 何か都道府県で10カ所ぐらいということを知っておりますけれども、ぜひ手を挙げて関わっていただければと思います。

それからもう1点、医療と介護の連携ということで、二次医療圏内の病院からケアマネに引き継ぐ際のルールづくりですか、これも何かモデル事業で、都道府県に4カ所ぐらいやっていきたいというようなお話を聞いておりますけれども。

こんなものにも積極的に、厚労省所管のモデル事業には、県として関わっていただければと思っております。

○宮下介護支援室長 今、県では医療と介護の連携ということで、17年度から作っているものですが、医療と介護の連携マニュアルというようなものをつくっております、昨年度も、大分変わってきているということで、検討委員会を、医師会、薬剤師会等も含めまして検討委員会を開きまして、また改訂版ということで、今年の8月に作ったところです。

先ほどのお話とは違うかもしれませんが、そういうようなものを使いまして、医療サイドと介護サイドがうまく連携できるような形で進めていきたいと思っております。

○関委員 ありがとうございます。

○高橋委員長 ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。

○畠山委員 かなり介護保険制度が変わるので、それに対しての、何というんですか、あまりよく見えてこないんです。具体的なものが非常に見えてこなくて、ただ、大変な状況になるだろうなということだけは予測されているのですけれども。要支援の人たちの市町村の格差がかなり出てくるだろうというようなこととか、それを県としてどんなふうにしてお考えなのか。

それから、特養の重度者の、確かに重度者からしか入れないので、要介護3以上の人が入っているのだらうなというのは分かるのですが。ただ認知症の人とか、ではグループホームに入ればいいのかという、そういうことでもないというふうに思いますし、3というふうに決めてしまったら、要介護3しか入れない、要介護3以上しか入れないというところの、今現在、特養には本当に要介護3以上でなければ入っていないのかどうかということも含めて、そんな調査をしているのかどうか。

- 宮下介護支援室長 まず介護予防の見直しについてということについて。今回、要支援者について、市町村の事業にというような話になっているわけですがけれども、要支援者の方の多様な生活支援のニーズにつきましては、元気な高齢者のボランティアの方に参画していただいたり、住民とかNPO、また民間の企業など、いろいろな多種多様な事業主体でというような、こういうサービスを提供していくということで、市町村も地域の実情に合わせて柔軟、かつ効率的なサービスを提供できる仕組みを構築していこうというところがこの趣旨だと思います。

今、委員さんおっしゃったとおり、地域によってはいろいろなサービスの差がありますので、サービスの提供の仕組みだけではなくて、その実施していくNPOとか、そういう事業主体の育成も一律ではないというふうに考えております。やはり、今、国が予定している27年度の実施までに、時間的にどうなのかとか、そういう人材とかも含めまして、さらには移行する財源措置なども市町村にとって大きな負担とか課題になっているのではないかと思います。

また、現在、サービスを利用している方ですとか、事業者に対してもどのような対応をすとかということもありますので、ある程度時間をかけて移行できるような工夫や経過措置が必要ではないかというふうに思っております。

国が現在、検討中ということですがけれども、市町村が新しい事業を円滑的に実施したり、その地域の実情に応じたサービスが提供できるよう、国に対しましては、具体的な内容や移行のスケジュールを早期に示していただくようなこと、また自治体の意見を聞いていただくように求めていくとともに、その多職種が取り組みを活用した地域の受け皿づくりということで、地域包括ケアシステムの推進、構築に向けて、引き続き積極的に取り組んでまいりたいと考えているところです。

また、特養の関係ですがけれども、現在、長野県内の特養につきましても、要介護3以上の方だけではなく、要介護1、2の方もあわせて約9.9%、約1割の方が入所しているということで、現在は介護度につきましては、要支援の方を除きますけれども、要介護の方は入所することができるということになっておりますので、入っていないというところではないです。

先ほどの話で続けますけれども、待機者が多いというような状況もありますので、そういうことも考えますと、ある程度、重度の方というお話もありますけれども。今、委員さんおっしゃったように、認知症の方ですとか、ただ単に身体的な介護度で決めら

れないところもありますので、そこら辺のところも検討して、特に要介護1、2の方については、住まいがないですとか、介護する方がいらっしやらないということで、自分で動けることはできてもなかなか自立した生活ができないという方が多いので、そういう方に対してどういうふうにしていくか。先ほどお話にありました新しい国の制度もありますので、それとか、今現在ある制度等もいろいろ検討していく中で、また考えていかなければいけないことではないかと思っております。

- 畠山委員 ありがとうございます。それと関連して、この間、社会保険所でしたか、そこが出している介護保険情報に出ていたのですが。

オレンジプラン、認知症の人の初期対応、長野市でモデル事業をやっているというのを見たのですが。25年から29年にかけて、それを実施していくということですが、これは全県に26年度からは、県内全部のところでもそんな対応をやっていくのでしょうか。

- 小林健康長寿課長 健康長寿課長の小林と申します。お世話になります。

認知症は健康長寿課のほうで担当しておりますけれども、長野市さんが今年度、国のモデル事業として行うのは、チームをつくって在宅にいらっしやる方に出向いて行って、いろいろ状況を確認しながら必要な医療につないでいくという、そういう初期集中対応チームという、そういう形で今、始まっております。

これについてはノウハウ等の蓄積等が必要になりますので、現時点では来年度では全ての市町村で実施するというところまでは、おそらくまだ蓄積はいかないと思っております。国のほうでは、今年度の成果をまた考えながら、来年度の対応について進んでいくというふうに思っております。

- 畠山委員 ありがとうございます。何かいろいろな話を聞いたときに、やはり今の民生委員さんの力というのがすごく大きくて、民生委員さんたちが見つけ出して、初期に行政の人とか包括の人たちが関わることで、かなりの改善を見るというようなことも聞いておりますので。

すぐできなくても、そういう方たちも一緒に動いていただきながら、なるべく認知症が進行するのを防いでいくようにしていかなければいけないのかなど。特に長野県は長寿なので、ほかの県から、皆さんに、長野県は長寿ですねと言われるのですが、健康長寿ではないというようなことも言われたりして、そこのところもしっかりと健康長寿でいかなければいけないのかなというふうには思っておりますけれども。

- 小林健康長寿課長 ありがとうございます。認知症をその早期に気づいて対応していくというのは、確かに一定のチームをつくって専門的にかかわるというのも一つの方法だと思っておりますけれども、あまり身構えたものをつくってしまうと、逆にご家族とかによつては、むしろ隠してしまおうという方はいかないかという懸念もあるんです。

ですので、おっしゃったように、特別なチームというよりは、普段の近所の方とか民生委員さんとか、そういった身近にいる方からうまく繋いでいく。もうちょっと踏み込んで言うと、社会自体が認知症に対してもうちょっとぎっくばらんに表に出せるような

雰囲気を作っていくことによって、家族も、それならもう早く相談してみようとか、動きが出てくると思います。

やはりチームをつくってやるという部分と合わせて、その広がりを持たせる意味では、違う観点もぜひ取り組みとして必要だと思っております。

- 眞鍋健康長寿部長 健康寿命に関しては、厚生労働省が出したデータは3種類あります。そのうち2つが最初に出ていて、その中では確かに長野は男性が6位で女性は17位とかなんですけれども、3つ目は、要介護認定のデータを使って出した健康寿命がありまして、これだと、男性・女性とも長野が1番であります。

なので、センセーショナルに出てしまった方が長野県の順位は低かったんですけれども、一応、3種類出している。そのうちの1つでは長野が1番と。健康な人は長生きするということは普通ですので、本来、寿命と健康寿命、それなりに相関するべきものだろうというふうに思っています。

もう一つは、社会保障を担当している部門として、今回の国民会議の報告は、いよいよ来たなという感じをしております。というのは、やはり給付を効率化していくということ、それから負担を求めますということです。そうすると、特に介護保険のところに出てくることなんですけれども、給付は重点化して行って、より必要な人に集中させていこうと。そうすると、そうでない人に対してどのような体制を整備していくか、あるいは用意していくかということが問われているというふうに思っています。

その中で、私どもとしては、地域での受け入れ力をなるべく維持して、地域包括ケアのような仕組みもつくって周りで支えていく、そういう互助のような関係、自助、互助のところをきちんと、ここをちゃんと、長野県は豊かなほうだと思いますけれども、これはしっかり維持していかなければいけないというふうに思っております。

そういう意味で、担っていただいているのは、民生児童委員さんですとか、あるいは長野県ですと、保健指導員さんですとか、食生活改善推進員さんとかがいっぱいいます。そういう方々にいかに頑張ってもらえるか、維持して向上させてもらえるか、行政も一緒になって頑張れるかという、そういう時代に入ってきたなと、実はちょっと身が引き締まる思いで今回の報告書を見ていました。

この審議会であえて医療のことを説明したのもそういう観点もありまして、医療の方も、随分、医療資源のほうを効率化していこうとしているんです。そうすると、医療の方で言っているのは、死に場所がないと。2030年ごろになると、日本の人口でだんだん死亡者が増えていきますから、そうすると医療機関ではお亡くなりになれなくなってしまうのです。つまり、そうすると、在宅で死を迎える人というのはどうしても増えて行かざるを得ないのですが、そのためには医療機関も在宅医療とか、訪問看護とかを実施していかなければいけないと、そのような時代にいよいよ、報告書でも入ってきたのかなというふうに思っています。

そういうときに、最後のセーフティネットなので、やっぱり福祉とかでございませ

で、そういうところで、私どもに対してぜひ、今日、民生児童委員さんからも意見がありましたけれども、私どもが行政としてできること、ぜひ、この場でもいいですし、通常その情報交換の場でもいいですので、ぜひ、長野県はこういうふうにやったらいいのではないかとこのをいただければというふうに思っております。

おそらく長野県が乗り越えられなければ、日本どこの県も乗り越えられないと、思っているぐらい、まだまだ長野県はいい状況にあるかなというふうに思っています。

○高橋委員長 ありがとうございます。

○増田委員 普段から子どもや若いお父さん、お母さんと接している者の立場から、一言、2点ほど。

1点目は、社会保障制度改革国民会議の報告書に関して、給付・負担の両面で世代間、世代内の公平の確保、年齢別から能力別に負担のあり方を切りかえるなど、大きな方針の転換があったことを若い世代の代表として歓迎します。

それから2点目は、子育て支援を社会保障の持続可能性に資する未来への投資と認識して取り組むことに反対する人はいないと思うのです。今回、こども・家庭課の北澤課長さんからお話がありました子ども・子育て支援新制度、これがどのような内容で新しく展開されるのか、非常に期待しています。今まで子どもに対して予算が少ない、それから優先順位が低かったという、この2点が、子ども・子育て支援新制度によってどれだけ進むのか、期待を持ってこの実施を見守っていきたいと思います。

○高橋委員長 ありがとうございます。もし事務局のほうから何か一言ありましたら、よろしいですか。では、ご意見をいただいたということで。

大体予定した時間になってまいりました。もし、ぜひこれはというのがなければこのあたりでというふうにしたいと思っておりますけれども、よろしいでしょうか。

ではご質問、ご意見、ありがとうございます。事務局におかれましては、本日、委員各位から出された貴重なご意見、ご提案を踏まえ、今後の策定作業などを進めるに当たり、十分ご検討いただきたいと思っております。

本日予定した事項は以上です。進行を事務局にお返しします。

○事務局 ありがとうございます。高橋委員長を初め委員の皆様には熱心にご審議をいただき、ありがとうございました。

次回の開催につきましてでございます。来年の2月ごろを予定しておりますが、委員の皆様方には、改めて担当のほうから日程調整のご連絡を差し上げますので、よろしくお願いを申し上げます。

4 閉 会

○事務局 以上をもちまして、閉会といたします。本日はどうもありがとうございました。