

愛知県社会福祉審議会 議事録

1 日 時

2021年7月16日（金）午前10時から午前11時30分

2 場 所

愛知県議会議事堂 5階 大会議室

3 出席者

委員総数30名中20名

（出席委員）

江崎英直委員、大沢勝委員、太田和敬委員、北村信人委員、倉知楯城委員、黒田龍嗣委員、小出砂恵子委員、後藤紀代子委員、後藤澄江委員、阪田征彦委員、佐々木豊委員、杉浦ますみ委員、鈴木雅博委員、中尾友紀委員、原田正樹委員、舟橋精一委員、松崎俊行委員、山本広枝委員、横山茂美委員、鷺野裕子委員、

（事務局）

福祉局長ほか

4 議事等

（福祉総務課 鈴木課長補佐）

お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただいまから、愛知県社会福祉審議会を開催させていただきます。

私は、福祉総務課長補佐の鈴木と申します。委員長が選任されますまでの間、進行役を務めさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

なお、本県では、現在、「県庁さわやかエコスタイルキャンペーン」中ということで、軽装で失礼しております。

大変暑い中がございますので、皆様方におかれましても、よろしければ上着等をお脱ぎいただければと存じます。

それでは、開会にあたりまして、岡本福祉局長から御挨拶を申し上げます。

(岡本福祉局長)

愛知県福祉局長の岡本でございます。本日は大変お忙しい中、またお暑い中、社会福祉審議会に御出席いただきまして、ありがとうございます。

委員の皆様方におかれましては、日頃から、本県の福祉行政の推進に格別の御理解、御協力をいただいておりますこと、重ねて厚くお礼を申し上げます。

さて、本審議会におきましては、これまで愛知県の社会福祉についての貴重なご意見をいただいております。本年 3 月には、委員の皆様方からのご意見を踏まえ、福祉・保健・医療全般にわたる包括的な視点に立ち、各分野における様々な取り組みを進めていく上で、共通して必要となる考え方や主要な施策の方向性を示す「あいち福祉保健医療ビジョン 2026」を策定したところでございます。おかげをもちまして、冊子として整えられましたので、本日皆様のお手元に配布させていただいております。この場を借りて改めてお礼申し上げます。

御承知のとおり、新型コロナウイルス感染症の陽性者が国内で初めて確認されてから本日に至るまで、社会の様相はまさに大きく変化しております。そのため、本県では社会福祉施設等において安全安心に事業を続けていただけるよう様々な支援を行っております。また、ひとり親家庭等、生活が困難となっている世帯への支援にも取り組んでいるところでございます。誰もがいつまでも安心して暮らし続けることができる社会の実現に向けまして、福祉行政を推進していくという根本的な部分は、こういった状況になっても変わらないというふうに考えております。

本日は、委員の改選がございましたことから、初めに委員長の選任、副委員長の選任、専門分科会及び審査部会の委員の指名を行った後、新型コロナウイルス感染症対策に係る社会福祉施設等への対応についてなど、5つの項目について事務局からご報告させていただきます。昨年の審議会は書面開催でございまして、皆様にご集まりいただくのは久しぶりとなります。短い時間ではございますが、本県の福祉行政のさらなる推進に向けまして、御意見を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますが開会にあたっての挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(福祉総務課 鈴木課長補佐)

次に委員の皆様のご紹介でございます。今回は委員改選によりまして委員に変更が生じておりますが、時間の都合もございまして、お手元の委員名簿及び配席図により代えさせていただきますと存じます。

また、伊藤太委員、内堀典保委員、後藤一明委員、佐々木龍也委員、杉本英明委員、高木仁美委員、中屋浩二委員、丹羽蒼委員、野田正治委員、そして靱

山芳輝委員については、本日は所用により御欠席との連絡をいただいております。

なお、本日は委員 30 名のうち、過半数を超える 20 名の出席をいただいておりますので、当審議会は有効に成立しておりますことを御報告申し上げます。

続きまして、本日の資料の確認をお願いいたします。本日配布の資料は、次第、委員名簿、配席図、事務局側の出席者名簿につづきまして、次第の下に記載のとおり、資料 1 から資料 6 及び参考資料でございます。また、これらに加えまして、本年 3 月に策定いたしました「あいち福祉保健医療ビジョン 2026」の本冊及び概要版、それと人権啓発用パンフレット「人権尊重の愛知県を目指して」をあわせて机上配布させていただいております。不足等ございましたらお申し出ください。よろしいでしょうか。

また、本日の会議は公開となっておりますが、本日は傍聴を希望された方はございませんでした。

続きまして、本日の会議は、委員の改選後初めての会議でございますので、議事に入ります前に委員長の選任を行いたいと思います。

当審議会は、社会福祉法の規定により、委員の互選により委員長を置くこととなっております。事務局としては、引き続き大沢委員にお願いしたいと考えておりますけれども、皆様いかがでしょうか。

(全委員)

異議なし。

(福祉総務課 鈴木課長補佐)

ありがとうございました。それでは、大沢委員に委員長をお願いしたいと思います。大沢委員は、委員長席へお移りいただきたいと思います。

審議会におきましては、委員長が議長となると定められておりますので、以後の進行につきましては、大沢委員長をお願いいたします。

(大沢委員長)

ただいま選任されました大沢でございます。惰性になることなく、毎回新しい気持ちで委員長をさせていただきたいと思います。引き続きこの委員会、結構熱心に御議論いただいておりますので、大変うれしく思います。また公募で入ってこられた舟橋さん、そういう新しい変化もあります。

時間も限られておりますので、さっそく議事に入りたいと思います。今日の議事、審議会の構成問題 2 点、あと報告をいくつか御用意しております。中には大事なことが入っていると思っておりますので、順次進めさせていただきます。

それではまず、議事録の署名者を決めなければいけないんですけども、あの、この議事録は社会福祉審議会規程第9条第1項ということで、委員長が2名指名することとなっておりますので、私の方から指名させていただきたいと思います。お一方は後藤澄江委員でよろしくお願ひします。もう一方は中尾友紀委員にお願ひをいたします。

もう一つですね、審議会規程の第2条第1項というのがございまして、委員長の指名で副委員長を置くことができるようになっております。私の方もだいぶ年でもございまして、副委員長を指名させていただきたいと思います。後藤澄江委員にお願ひしたいと思ひますけれども、よろしいでしょうか。

(全委員)

異議なし。

(大沢委員長)

ひとつ何かありますか。

(後藤副委員長)

微力ではございますけれども、委員長を支えてまいりたいと思ひますのでどうぞよろしくお願ひいたします。

(大沢委員長)

いつも助けられてるからね。どうぞよろしく。

それではですね、さっそくですけども、議題に入りたいと思ひます。最初にですね、専門分科会それから審査部会の委員の指名というのがございまして。それであの、事務局のほうからですね、専門分科会それから審査部会の名簿を配布させていただきたいと思ひます。

事務局の方から説明があればどうぞ。

(福祉総務課 古橋担当課長)

福祉総務課担当課長の古橋と申します。よろしくお願ひいたします。

それでは資料1、「愛知県社会福祉審議会専門分科会及び審査部会の概要」について、説明をさせていただきます。恐れ入りますが、着座にて説明をさせていただきます。

資料の上段を御覧ください。愛知県社会福祉審議会の構成を表にさせていただいております。

愛知県社会福祉審議会には、3つの専門分科会と5つの審査部会が設置され

ております。上から、「身体障害者福祉専門分科会及び審査部会」、「民生委員審査専門分科会」、そして、「児童福祉専門分科会」及び「里親審査部会」を始めとした4つの部会で構成されております。

これらの専門分科会・審査部会につきましては、当審議会の専門的な事項について調査・審議していただくために設置されているものでございます。

これらの設置根拠や審議事項につきまして、下の表にまとめさせていただいておりますので、御覧ください。

表の左の列から申し上げますと、「身体障害者福祉専門分科会審査部会」につきましては、身体障害者の障害の程度や特別障害者手当の障害程度等について御審議いただくこととなっております。

その右の「民生委員審査専門分科会」でございますが、審議事項は民生委員の適否の審査に関することでございます。

さらに、その右の「児童福祉専門分科会」につきましては、県の子ども・子育て支援事業計画の策定等について、審議していただいております。

このほか、「里親審査部会」では、児童の里親の認定に関すること、「児童措置審査部会」では要保護児童の処遇等に関すること、「幼保連携型認定こども園審査部会」では、その設置の認可等に関すること、「保育所審査部会」では、保育所の設置に関することについて、それぞれ審議していただくこととなっております。

説明は、以上でございます。よろしく願いいたします。

(大沢委員長)

この専門分科会と専門部会の委員につきましては、委員長が指名をさせていただくこととなっておりますので、独断と偏見はできるだけ避けながらということではあります。一応指名をさせていただくこととなっておりますので、今配布してもらった名簿にお目通しいただければと思います。よろしいでしょうか。各委員の所属、専門分科会それから審査部会、何か異論はありますか。よろしいでしょうか。では、一応これで担当してもらおうということをお願いしたいと思います。

それでは、専門分科会及び審査部会につきましては、名簿とおりに指名したいと思っておりますのでよろしく願いいたします。

あとですね、報告事項について何点か大事なことがありますので、よろしく願いいたします。

報告事項「ア」と書いてありますけれども、新型コロナウイルス感染症対策に係る社会福祉施設等への対応についてでございます。それから、2番目に障害者差別解消条例の一部改正について、3番目に地域医療介護総合確保基金の

介護分について、それからヤングケアラーの実態調査、専門分科会・審査部会の審議状況、一括して事務局の方から報告をしていただきたいと思います。

それでは、できるだけ簡潔にお願いします。

(福祉総務課 鵜飼課長)

それでは、事務局の方から一括して順次説明をさせていただきます。

まず、ア「新型コロナウイルス感染症対策に係る社会福祉施設等への対応について」でございます。

恐れ入りますが、着座にて説明をさせていただきます。

お手元の資料2を御覧ください。本県における新型コロナウイルス感染症に係る社会福祉等への対応についてでございます。

新型コロナウイルスが発生して1年5か月程度となりますけれども、医療従事者の皆様、あるいは社会福祉施設の関係の皆様、感染防止対策に御尽力いただきまして、この場をお借りしまして感謝を申し上げたいと思います。

それでは、まず左側「I 社会福祉施設等への支援」でございます。

「1 社会福祉施設における感染拡大防止のための支援」でございます。

(1) から (8) まで記載してございますが、昨年度来、多床室の個室化、簡易陰圧装置等の設備整備等の支援、職員の派遣体制等の整備、あるいは感染者が発生した場合のかかりまし経費の助成等、様々な支援策を講じてきているところでございます。

この中で、特に(6)スクリーニング検査の実施でございます。

高齢者施設や障害者施設等における施設内感染を予防し、新たなクラスターの発生を防ぐため、本年3月より県全域を対象としまして、各施設等の職員の皆様へのスクリーニング検査を実施しているところでございます。

本年3月の第1弾、また、5月から6月にかけて第2弾、現在第3弾となりますけれども、7月12日から8月31日にかけて、2週間に1回の程度で、これまでの入所系施設に加えまして通所系施設も対象といたしまして実施してまいります。引き続き御協力いただきますようお願い申し上げます。

それから2の高齢者施設等への医療体制緊急確保チームの派遣でございます。

保健所等を通じまして依頼のありました高齢者施設等に対しまして、いわゆるDMAT隊を派遣するものでございます。発生状況の整理やゾーニング、職員の感染防止対策等の指導・助言といった、クラスターの発生・拡大を未然に抑制するための初動対応を実施するものでございます。

続きまして、資料右側を御覧いただきまして、8の遠隔手話サービスの実施でございます。

新型コロナウイルス感染症の発生などにより手話通訳者などの派遣が困難な

場合におきまして、県が配備する専用のタブレット等を使いまして、あいち聴覚障害者センターにいる手話通訳者から遠隔で手話通訳サービスを提供するものでございます。

それから、1枚目の最後の「9 高齢者施設等の職員等や在宅の高齢者等に対するワクチン接種支援」でございます。

ワクチンにつきましては、現在65歳以上の高齢者の方への優先接種が市町村で本格的に進められているところでございます。県内約190万人の高齢者の接種につきましては、7月末に完了を目指しているところでございますけれども、現在7月14日現在で申しますと、県内8割強にあたります156万人の高齢者が1回目の接種を終えている状況でございます。こうした中でございますが、高齢者施設あるいは障害者支援施設の利用者・従事者、また在宅の方への接種をさらに加速していくため、接種を行う医療機関に対しまして、県から助成を行うものでございます。

次、2ページをお開きください。「II 県民生活への支援」でございます。

「1 休業・失業等による収入減少世帯への支援」でございますが、「(1) 生活福祉資金貸付制度」でございます。

従来の生活福祉資金貸付制度に特例を設けまして、新型コロナウイルス感染症の影響による休業や失業により収入が減少した世帯に対しまして、生活費用を支援していくものでございますが、記載のとおり昨年3月から本年5月末までの貸付金実績は99,421件、金額にしますと258億円余となっております。

次に1つ飛びまして、「(3) 生活困窮者世帯に対する給付金の支給」でございます。

(1) の生活福祉資金の再貸付が終了した世帯等を対象といたしまして、記載のとおり、単身世帯に6万円、2人世帯に8万円、3人以上世帯に10万円、最大30万円の給付金の支給を行うこととしております。本年7月から申請の受付を開始したところでございます。支給期間は3か月間となっております。

続いて、資料右側になりますが、「2 低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯分）の支給」でございます。

新型コロナウイルス感染症による影響が長期化する中で、低所得のひとり親世帯に対しまして、生活支援を行うための緊急支援策といたしまして、県は町村分、市は市の分ということで、県内にお住まいの方を対象に、児童1人あたり5万円の臨時の特別給付金を支給するものでございます。

なお、資料にはございませんけれども、ひとり親世帯以外の低所得の子育て世帯につきましては、実施主体が市町村になりますけれども、児童1人あたり5万円の支給がなされることになってございます。

簡単ですが、アにつきましては以上でございます。よろしくお願ひいたしま

す。

(障害福祉課 立花課長)

続きまして、イの障害者差別解消法の一部改正について、障害福祉課長の立花から御説明させていただきます。着座にて失礼させていただきます。

お手元の資料3「障害者差別解消法の一部改正について」でございます。1番の経緯でございます。昨年6月、国の障害者政策委員会において、障害者差別解消法の施行後3年の見直しに向けた意見が取りまとめられました。これを受けまして、今年の3月9日に法律の一部改正をする法律案が閣議決定され、5月28日に参議院本会議において全会一致で可決・成立し、6月4日に公布されたところでございます。

2つ目の一部改正の概要でございます。枠の中の記載でございますように、1つ目、国及び地方公共団体の連携協力の責務の追加、2つ目、事業者による社会的障壁の除去の実施に係る必要かつ合理的な配慮の提供の義務化、3つ目、障害を理由とする差別を解消するための支援措置の強化となっており、法律に基づく障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針に差別解消のための支援措置の実施に関する基本的な事項を追記するとされています。なお、法律の施行期日については、公布の日の6月4日から起算して3年を超えない範囲において政令で定める日とされております。

右側の3です。施行に向けたスケジュールにありますとおり、国の障害者政策委員会において、令和4年度の夏ごろまでに基本方針の改定案が示される予定となっております。

最後に4つ目でございます。愛知県障害者差別解消推進条例の今後の対応についてでございます。国の障害者政策委員会における基本方針の検討状況を注視しつつ、障害のある方及び障害者団体、経済団体からの御意見を十分お聞きしながら、条例の見直しの検討を進めてまいりたいと考えております。資料3の説明は以上でございます。

(高齢福祉課 中村課長)

高齢福祉課長の中村と申します。続きまして、私の方からウの地域医療介護総合確保基金（介護分）について、御説明させていただきたいと思っております。申し訳ございませんが、着座にて説明させていただきます。

資料の4を御覧いただきたいと存じます。まず左上の1番、基金の概要でございます。団塊の世代の方が後期高齢者となる2025年を見据え、効率的かつ質の高い医療提供体制と、地域包括ケアシステムの構築を進めるために、各都道府県におきまして地域医療介護総合確保基金を設置し、2014年度からは医療関

係の事業を、翌年の2015年からは介護関係の事業を実施しているところがございます。

次に、対象の事業でございますが、その下の（１）に書いてございますとおり、①―１から⑥のところまで、医療・介護全体で7項目ありますが、介護分につきましては③の介護施設等の整備に関する事業と、⑤の介護従事者の確保に関する事業が対象となっております。大まかな内容としましては、右側を御覧いただきまして、２の介護分の事業内容としまして、今申し上げましたが①は施設の設備に関する事業としまして、アの地域密着型サービス施設等の整備の助成を始めとしましてオまでの事業、②としましては、介護従事者の確保に関する事業としまして、参入促進、資質向上、労働環境・処遇改善などを実施しているところがございます。

それでは、その下でございますが、介護分に係る2020年の実績と2021年の予算につきましては、１枚おめくりいただきまして別紙で御説明したいと存じます。１番の介護施設等の整備に関する事業でございますが、真ん中でございますが、2020年度の決算内容としましては、額としましては約21億円となっております。内訳としましては、地域密着型特別養護老人ホーム１か所、それから認知症高齢者グループホーム８か所、小規模多機能型居宅介護事業所２か所など、合計17の施設の整備に対しまして助成をさせていただきました。また、介護施設等における新型コロナウイルス感染防止対策といたしまして、74の施設に対し、施設の消毒・洗浄等の経費に助成したほか、121の施設に対しまして簡易陰圧装置等の設置の経費に対して助成などをいたしました。その右側の2021年度の予算でございますが、約47億円強となっております。その内訳としましては、地域密着型特別養護老人ホーム３か所、認知症高齢者グループホーム９か所、小規模多機能型居宅介護事業所７か所など、計38か所の整備に対して助成する予定でございます。また、昨年度に引き続きまして、介護施設等における新型コロナウイルス感染防止対策につきましても助成する予定となっております。その下の「２ 介護従事者の確保に関する事業」につきましては、ページが飛んで恐縮でございますが、５ページの下のところ2020年度の決算額が書いてございますが、右から２つ目でございます。合計額としましては約８億円が決算額となっております。内容としましては、先ほど申しましたとおり、介護職への多様な参入促進、それから介護職等の専門性、社会的な価値を高めるための資質の向上及び身体的な負担の軽減や業務効率化による労働環境改善の３つの重点施策として事業を実施しているところがございます。

恐縮でございますが１ページにお戻りいただきたいと存じます。その中でも１つ目の参入促進では、１ページの下から２行目の７番でございますが、福祉介護の就職総合フェア開催費において、就職総合フェアを名古屋で２回、豊橋

で1回開催し、387名の方に御来場いただいているところでございます。それから2番目の資質の向上としましては、中ほどの3番の介護人材資質向上事業費補助金におきまして、介護人材の資質の向上を目的とした研修を130回ほど開催しました経費について助成いたしました。3番目に、労働環境・処遇改善につきましては、4ページを御覧いただきたいと存じます。下の方の40番、介護ロボット導入支援事業費補助金におきまして、介護ロボットの導入経費の一部を118か所の事業所に対しまして助成しましたほか、5ページの47番でございますが、介護事業所のICT導入支援事業費におきまして、各事業所でのICT機器の導入経費の一部を、264の事業所に対しまして助成したところでございます。なお、2021年度の予算につきましては、表の一番下でございますとおり、約22億円強の予算を確保しているところでございます。現行の事業の継続を基本としながら、その下、53番以降に書いてございますが、介護福祉士修学資金等の貸付事業費の補助金をはじめといたしまして、4つの事業を新たに実施しているところでございます。

今後とも、地域包括ケアのさらなる推進のため、介護従事者の確保のため、引き続き事業を実施してまいりたいと考えております。わたくしからの説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(児童家庭課 櫻井課長)

愛知県児童家庭課長の櫻井と申します。よろしく願いいたします。着座にて失礼いたします。

私からは、資料5「愛知県ヤングケアラー実態調査」について御説明させていただきます。まずは、ヤングケアラーの定義というところでございますが、現在のところ、法的な根拠といったものはございません。資料5の一番下に記載がございますとおり、一般社団法人日本ケアラー連盟においては、年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を負って、本来大人が担うような家族の介護や世話をすることによって、自らの育ちや教育に影響を及ぼしている18歳未満の子どもとしております。

次に、今回の実態調査に至るまでの背景を簡単に御説明させていただきます。御承知の方も多いと存じますが、この4月に文部科学省の協力のもと、厚生労働省が実施しました全国初のヤングケアラーの実態調査の結果が公表され、中学生は5.7%で17人に1人、高校2年生は4.1%で24人に1人がヤングケアラーとの結果が公表され、テレビ・新聞等で大きな問題として取り上げられたところでございます。こうした結果を受けまして、文部科学省、厚生労働省の副大臣を共同議長といたします国のヤングケアラー支援プロジェクトチームがまとめました今後の取り組むべき施策においても、早期発見・把握が重要とされ、

その中では地方自治体単位の実態調査を行うことが有効とされております。その後、6月18日に閣議決定されました、いわゆる国の骨太の方針においても、ヤングケアラーについて早期発見・把握、相談支援などの支援策の推進、社会的認知度の向上に取り組むとされているところでございます。このような状況とマスコミ報道も踏まえ、知事におきましてはこの秋にもヤングケアラーの実態調査を実施すると6月議会の代表質問で表明し、その後今週月曜日に開催されました7月臨時議会において、今回の実態調査の予算額997万8千円を提案し、可決されたところでございます。その実態調査の内容・概要はお手元の資料のとおりとなります。

まずは「1 調査の概要」についてです。「(1) 調査内容」でありますが、ヤングケアラーと思われる子どもの生活実態等に関する事項となります。具体的には、国の実態調査との比較という観点もでございますので、こちらに記載の国の調査の内容も参考に検討を進めておりますが、庁内のヤングケアラーに関わりのある教育委員会、福祉局、保健医療局等関係課室の担当で構成するワーキングチームや、ヤングケアラーの問題に詳しい学識経験者である外部アドバイザーにも御意見を伺いながら、調査内容を検討してまいります。

次に「(2) 対象」でありますが、県内の公立学校の児童・生徒の約1割であります約1万8千人を対象といたします。先ほどお話をしました国の実態調査では、中学校2年生、高校2年生を対象にアンケート調査を行ったところですが、若い年齢で家族のケアを担っている子どもの存在が指摘されておりますので、本件独自に小学校5年生を調査対象に加えて実施することといたしました。また、県内すべての公立の小中学校及び高等学校1,573校に対するアンケート調査も実施いたします。

そのほかに、本件独自に大学生のもとヤングケアラーや、家族の支援に係る相談支援機関等の実態を聞き取るインタビュー調査も実施しまして、今後のヤングケアラーの施策を検討していく上での有効なデータ収集を行ってまいりたいと考えております。

つづきまして、「2 スケジュール」でございます。6月からすでに庁内のワーキングチームを立ち上げており、調査にかかる必要な事項について検討を進めております。また、必要に応じて外部アドバイザーにも御意見を伺ってまいります。様々な調査に係る準備作業を7月から11月に行いまして、11月から12月にかけて調査を実施してまいります。その後、1月から2月にかけて調査結果の集計・分析を行いまして、本年度内に調査報告書を作成・公表してまいりたいと考えております。説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

(福祉総務課 古橋担当課長)

福祉総務課担当課長の古橋でございます。5の専門分科会・審査部会の審議状況について、資料6により説明させていただきます。着座にて説明させていただきます。

審議状況につきましては、当審議会が開催される都度、御報告させていただいているものでございます。なお、審議会の組織や、各専門分科会等の設置根拠や目的につきましては、先ほど資料1で触れさせていただきましたので、説明は省略させていただきます。

資料を御覧ください。資料の左にあります1の「身体障害者福祉専門分科会及び審査部会」でございますが、昨年度の開催状況といたしまして左下の表にまとめさせていただいております。昨年度は計6回開催し、審査件数、審査結果につきましては表のとおりでございます。また、資料の右上の表になりますが、本年度は5月に1回開催しているところでございます。

次に、2の「民生委員審査専門分科会」につきましては、開催実績はございません。

恐れ入りますが、1枚おめくりいただきまして、3の「児童福祉専門分科会及び審査部会」でございます。児童福祉専門分科会は、昨年度書面にて1回開催し、あいちはぐみんプランの進捗や、今年度の主な関連予算について御報告しております。

その下の児童措置審査部会につきましては、昨年度は計4回開催いたしまして、要保護児童の処遇に係る審議を計12件審査しております。また、本年度は1回開催しており、5件の審議を行っているところでございます。

次に、資料の右上の里親審査部会につきましては、昨年度は2回開催し、計44件の里親認定の審査を行っているところでございます。

続きまして、幼保連携型認定こども園審査部会につきましては、昨年度は1回開催し、設置の認可等につきまして、6件の審議を行っております。その下の保育所審査部会におきましても、昨年度は1回開催し、設置の認可等につきまして、6件の審議を行っております。

なお、次ページ以降につきましては、参考資料としまして、専門分科会・審査部会の審議状況の過去10年間の推移につきまして、表及びグラフでお示ししております。御参考にしていただきたいと存じます。説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

(大沢委員長)

ありがとうございました。報告は以上で終わりましたが、何か御質問等がございますか。

(舟橋委員)

質問です。資料2にある新型コロナウイルス感染症対策ですが、その2番の高齢者施設等への医療体制緊急確保チームに参加できる方が県下に何名ほどおられるのか、またその方々の普段の所属や属性、また、チームの機能を醸し出すためのトレーニングの方法、また、チームの派遣がこれまで何件の実績があって、どういう成果があったのかを教えてくださいと嬉しいです。

(高齢福祉課 中村課長)

高齢福祉課長でございます。緊急確保チームでございますが、メンバーは名古屋掖済会病院の北川先生をチームのトップとしまして、具体的なメンバーは手元にないので恐縮でございますが、救急医療に日頃から携わっているドクター、またドクターだけでは活動ができませんので、事務の方ということでチームを編成していただきまして、約20チームほど編成させていただいているところでございます。それぞれ病院等に所属されているドクターでございますが、先ほど申し上げましたとおり、保健所から要請がありましたらそれぞれ高齢者施設等へ出向いていただきまして、まず発生状況の整理であったり、あるいはグリーンゾーンとレッドゾーンのいわゆるゾーニング、それから職員感染防止対策等の指導ということで御活動いただきまして、感染の拡大防止あるいは収束に向けて御活動いただいているところでございます。活動の状況でございますが、令和2年度のDMATチームにつきましては、名古屋市や中核市を含めて19か所の施設に入らせていただきました。なお、本年度につきましても今までのところで直近でそれぞれ19か所から要請がございまして御活動いただいているところでございます。以上でございます。

(大沢委員長)

それでは、そのほかにあればどうぞ。

(倉知委員)

知的障害者育成会の倉知と申します。よろしく申し上げます。同じく資料2の9番のところでお願ひがあります。知的障害者で行動障害のある人は、なかなか医療機関とか集団接種の会場に行って接種をするのは大変難しいと思ひます。国の方では療育手帳を持っている人は優先接種の対象になっていまして、今ほとんどクーポン券が来ている状態になっていましてけれども、なかなか接種に行けない子どもたちがたくさん県内にいると思うんですね。今、通っている施設で接種をしていただけると非常にありがたいというのが私のお願いです。

というのは、副反応を確認するために、私どもは15分待機でいいんですけども、てんかんの持病のある人は25分待機と言われています。そういう中で、一般のクリニックとか集団接種の会場で25分待機というのはとてもじゃないですけど行動障害のある人はできないと思いますので、ぜひ巡回接種の方を支援していただいて、今利用している施設で接種ができれば一番ありがたいなど、それに伴って職員も同時にやることによって、施設でのクラスターが抑えられるのではないかと思います。武豊町の方で、行政の方に緊急要望で、施設で打ってくださいということで、町の方ではそのような対応をいただいているんですけども、医師の方がなかなか巡回接種できないというところで、一か所だけ巡回接種をしていただけるクリニックがありましたので、その先生にいくつかの施設を巡回してもらって、接種してもらおうように進めているところですけど、県内の障害者施設でぜひそのような対応をいただけるとありがたいなどというふうに思いますので、よろしくをお願いします。

(大沢委員長)

今のに関連して、何か御質問ある方はいらっしゃいますか。いいでしょうか。それでは事務局の方、お願いします。

(障害福祉課 立花課長)

障害福祉課長の立花でございます。集団接種、確かに行動障害のある方というのは非常に環境変化に敏感でありますので難しいというところがございます。資料2にございますように、高齢者施設等の利用者や在宅の方へのワクチン接種支援ということで、巡回接種を愛知県で始めておりまして、施設にいらっしゃる方に対して、施設職員と施設利用者に対してドクターが接種に行けば助成させていただくと、また、在宅で外になかなか出られない方たちに対しては、在宅へドクターが行って接種するのには助成させていただくということで、広く市町村さんの方にも周知をさせていただいて、集団接種や外に行けない方たちにも接種できるように市町村を巻き込んで支援させていただいているところがございますので、引き続きそういった働きかけをしていきたいと思っております。よろしくお願いたします。

(鈴木委員)

倉知委員の補足じゃないですけども、現実問題として、在宅で巡回接種を受けざるを得ない方がまだワクチン接種を受けられてない方がいます。今もう7月16日です。もし今1回目打てなければ、7月を超えてしまうんですね。ファイザーで3週間必要ですから。県の方で助成制度を作っていただいているが、

期限が7月31日、今すぐ1回目を打っても8月に入ってしまう。2回目の接種の時には、今の7月31日の制度上は、2回目は巡回接種をしてもお医者さんにはその制度は使えないということになってしまいますので、ぜひこの7月31日、たぶん各市町村さんからはやれるというふうに言われていると思うんですけども、現実取りこぼしとか落ちてしまっている、在宅で受けざるを得ない方がまだかなりの数おられると思います。そうすると、制度上漏れてしまうということであるので、もし可能であれば7月31日の延長、少なくとも1か月くらい延長しないと、今受けてない人はその制度の恩恵を受けられないという状況になっていると思うので、ぜひ要望としてお願いしたいと思います。

(大沢委員長)

今のところで何か、自分のお立場で何かある方はいますでしょうか。では、どうぞ。

(障害福祉課 立花課長)

障害福祉課長の立花でございます。鈴木委員から御指摘のありましたお話につきましては、また感染症対策局に伝えて、対応の可否を検討させていただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

(大沢委員長)

私の個人的なことで申し訳ないけども、事務的なことで知っているもありますけれども、僕の見解ではですね、2040年、これは結構大変な時期を迎えていきます。で、2060年になるとお手上げの状況になります。国の委員の原田先生なんかよく御存知だと思いますけれども、私が思うのはですね、システムの中で今ある課題についての解決ができるのかですね、大半は難しいんじゃないかと、そうすると2040年から2060年は非常に難しい時期ですね、その時期に在宅ケアをどれ程度やることで、県民の方たちが安心して暮らすことができるのかというシステムがね、コロナの時代だから余計にそのことが研究次第によっては作り上げられていくんじゃないかと、ICTの利用の問題が書いてありますけども、いろんな工夫が必要だと思う。それをこのコロナ禍だけではなくて、2040年から2060年の難しい時代における在宅介護を含めてですね、対象者の救済を考えてみたりしないといけないような時代が必ず来ると思う。どういう仕組みにしていくと、お医者さんと施設の方、それから当事者と当事者の家族、そういった方たちがある程度安心して暮らすことができるのかという道が開けるのではないかと、それでできれば愛知県からそういうシステムを提起していく、少し先の未来の問題について、事務局の方も大変だと思いますけども、そうい

った点の準備をしていかないといけないのかなという気がしております。今、鈴木委員が言われたようなことで、結局施設でもどこでも難しいというようなところで、お医者さんがすぐつながっていけない、システムがないから、ですからそういう仕組みを今からできるだけ早く検討に入って作り上げていくと、愛知県が輝く愛知県になるようにぜひやっていただきたい、これは個人的な意見ですけども、よろしく願いしたいと思います。

それでは、そのほか何かありますでしょうか。

(北村委員)

ここの中身にはないのですが、今、20代30代の感染者が増えています。保育所に通われる保護者はこの年代が多く、この年代の人流も盛んであることから、園の感染が心配です。今、保育者の優先接種が国から出されていますが、市をまたぐ職員の優先接種ができない状況にあります。当園の場合、3分の2が他市であり全員打てない状況ではあまり意味がありません。県で市の連携を促していただけませんか。保育者が居住地で打つ場合、優先されないため、予約をとることが大変だけでなく、保育士不足で保育所運営が大変ななか、休暇をとって接種しなくてはなりません。現在保育料無償化により、園児の保育時間が延びており、休暇が取りにくい状況で、副反応を考慮すると一気に接種することができないのでとても大変です。嘱託医など園近隣であれば、保育時間中に抜けて接種することができるため、休暇を取らなくてもすみます。県の方で保育所職員が優先的に打てるようにしていただけると、休園する園が減ると思いますので、宜しく願い致します。

(太田委員)

愛知県老人福祉施設協議会の太田でございます。今、北村委員からお話がありましたけれども、高齢者施設でも同じような状況がありまして、市町村が違えば入居者の人は接種完了している施設もあれば完了していない施設もあると。私の法人内でも打った打たないが出ている。先ほど、在宅の重要性という話があったが、施設サービスに従事するスタッフは接種完了しているが、同じ施設内にいながら在宅系に従事するスタッフは接種ができない、さらに細かく言えば、在宅サービスの従事者でも、その市町村に住所があるスタッフなら打てるが、同じ在宅事業所で働きながら住所が違うスタッフは打てないなど、本当に細かい中で打った打たないが出てきていて、ぜひ県の方からも、介護従事者という一括りにして接種を可能な環境にしていただければと思います。

あと、今県の方でスクリーニング検査を介護施設の従事者にさせていただくとすると思うが、第3弾のタイミングから通所系が対象になったので大変ありがた

いているが、1つわがままを言わせていただくと、スクリーニングで全体で検査するのは大変重要だと思っているが、もう1つ、必要なときにスピーディに検査できる体制があるともっと安心できるなと思います。例えば、同居している家族が濃厚接触者、家族の職場で陽性者が出たと、そういうときに同居している介護スタッフは非常に不安があるわけですが、濃厚接触者でもないのにPCR検査を受けることができないんですね。そのあたり介護スタッフは不安な思いで結局は休みという対応をするんですけども、そういうときにPCR検査を受けられない状況のスタッフがすぐにそういうタイミングで検査を受けられるようにしていただくとより安心して現場に出てくることができますので、今、国の事業の方で抗原検査ができてきましたけれども、そういったものと上手に組み合わせながら、受けたときに安心して受けられる検査体制を構築していただけるとありがたいと思います。

(大沢委員長)

ありがとうございました。今、質問と提案というようなかたちのものも出てきているように思いますが、事務局の方で今出ている質問等について発言できますか。

(高齢福祉課 中村課長)

高齢福祉課長でございます。今、太田委員からお話のありましたことについてですが、先ほど御説明させていただきましたとおり、PCR検査につきましては、感染状況を勘案しまして、5月と6月の時に週に1回ということでございましたが、施設側の皆様方の検査に際する採取も結構手間がかかるなどお聞きしました。そこで2週間に1回ということで継続させていただいておりますので、それぞれ皆様方、夜間勤務だとか勤務シフトがいろいろある中でお採りいただいていると思いますけれども、実施していただきたいということと、委員の方からお話のありましたとおり、抗原検査キットを送付させていただいておりますので、症状が現れた場合は、そういったものを組み合わせながら御活用いただければと思います。よろしく願いいたします。

(大沢委員長)

ありがとうございました。それではそのほか、5つありましたのでどこからでもいいですが、どうぞ。

(江崎委員)

愛知県精神障害者家族会連合会の江崎と申します。ヤングケアラーで、ヤン

グケアラーの実態調査、ワーキングチームを設置しまして、どのようなアンケートを取るかという検討が現在進行中とのことですが、精神障害の立場でお話させていただきたいと思っておりますけれども、精神障害を患っている障害者はなかなか病気について周りはわかりにくいとか理解しにくいという実態があるということがあります。ましてや、ヤングケアラーの子どもたちを正確に理解し、世話をするというのはなかなか困難であるということがあります。何が言いたいかということ、やはり精神障害の介護や世話について、子どもたちがどんなに苦勞しているのか、周りにどのような影響を及ぼしているかという観点でアンケートを作ってください、実態調査をしていただきたいということです。

わかりやすく言うと、私どもの電話相談をしていた時にヤングケアラーから電話がありまして、高齢の50代のお母さまが、20代前の娘さんがケアしているということで、障害者のお母さまが病識を持っていなくて大変な思いをしていると、それで精神科病院の方に措置入院をさせてもらうということで、良い病院がないかという相談があったわけです。やはり、措置入院がそんなことでできるわけがないんですけれども、非常に若い娘さんが苦勞して深刻な家族関係になっているということがございますので、精神疾患のある方の実態調査の観点を含めたアンケート調査を希望いたします。

(大沢委員長)

今度のヤングケアラーの調査範囲に、今江崎さんから出されている方というのは、少しは入っているのでしょうか。

(児童家庭課 櫻井課長)

児童家庭課です。先ほどお話ししましたように、ワーキングチームということで庁内の関係課室が集まり質問項目、内容の検討をしておりますが、ここには精神障害を担当している課も入っております。

ヤングケアラーの実態調査は、この先の支援のためにも重要だと思っておりますので、関わりの課室をなるべくワーキングチームに入れ、色々な意見を伺いながら進めて行きます。

なお、若い子に直接意見を聞くことは、プレッシャーになりますので、こうした子には、統計的な調査で質問を行いつつ、年齢的にしっかりとした意見が言える、大学生の元ヤングケアラーなどに対しては、実情を直接聞くインタビュー調査も今回は実施することとしております。

(大沢委員長)

障害者問題について言えば、精神障害の方だけに限らず、障害者の方たちの

ヤングケアラーがいるわけですね。そういったところで、調査範囲の中で視野に入れていただければいいかなというふうには思います。

(児童家庭課 櫻井課長)

先ほどのワーキングチームの中には、精神だけでなくその他の障害の担当にも入ってもらって、色々な検討を進めています。今後も広く意見をもらいながら検討を行ってまいります。

(北村委員)

ヤングケアラーになる前の段階で、保育所で保護者として保育ソーシャルワーカーの設置をしようとする活動をしています。鬱もそうですが、働けない保護者、保護者の発達障がいなど問題をかかえたまま小学校、中学校に行くことで、貧困家庭などにつながっていきます。保育所では社会につなげていくことは簡単にいかないのが現状です。調査も必要ですが、すでに問題は起きているため、相談員でなく専門知識をもち社会制度が分かる、地域の保育ソーシャルワーカー育成も同時に進めていただきたい。

(大沢委員長)

今のに関連して、例えばお父さんがいなかったりする親と子の問題で、経済的な問題もあるかもしれないけど、今言ったようなところで発生しているコロナ問題も含めて、何か感じておられていますか。例えば山本さんどうですか。

(山本委員)

ひとり親の支援をしている山本と申します。コロナ禍でひとり親の方は非常勤やパートなど不安定な雇用形態の方が多いため、まっさきに雇用が切られたり収入が減ったりしています。毎日のようにSOSの連絡があります。ひとり親の多くは、コロナになったら保育園に行けなかったり仕事に行けなかったり、結局仕事辞めなきゃいけなくなったりということもあります。食べるものに困るということに加えて、さまざまな問題を抱えていたり、障害児をもってひとり親になった方も多いため、複合的に、ソーシャルワーカーみたいな人がつなぐ必要があります。当連合会でもさまざまな事業を実施していますが、それでは足りなくて、本当にいろんな分野の団体と連携をしてつないでいかないと難しいなと思います。なかなかひとり親で障害があつてとか、介護していつかついてというのがネットワークになっていないので、それぞれの部署でそれぞれのことを聞くと総合的になかなかケアができません。学校問題は教育委員会とか、障害は障害の窓口とつなげるので、本当にトータルにワンストップ

の窓口でこういう制度があるよという、子どもに関わるものが一緒になったらいいなと常々思っています。

この中には入ってないことですが、コロナ患者になったという方の相談を受けて、お母さんがコロナ患者でお子さんは陰性だったんですね。そうすると、コロナに感染した方には宅配の給食サービスがあるんですけども、子どもは陰性なので子どもの分は来ないんです。それで食べるのが困ったということで、食糧支援を5,000世帯に宅配している当法人ですから、まずは宅配で対応しました。その家庭は、13歳の子どもがいますが、引きこもりで外に出られない状況だったんですね。たまたまどうにかならないかなと思ってその市に駆けあいましたが、制度的に難しいということでした。陽性者ならもらえるらしいんですが、家族でも陰性であるとその分は宅配されません。未成年の子で濃厚接触者、外にも出れない子なのでと話を頼んだのですが、制度的に難しいということで、こちらから宅配を送って、宅急便の業者の方にも感染の方なので入り口に置いて受け取っていただくということをしてもらいました。継続的支援は難しくなると思うので、地域の生活困窮者団体の方にその後のフォローをお願いしたという経緯があります。ひとり親の方も含めて、いろんなネットワークづくりができたかなと思います。

(大沢委員長)

今しゃべってもらったことは、2030年くらいまでにやらないと間に合わないですよたぶん。そういうことで、県の方でも承知していることと思います。国の方で議論されているのは間違いないので。それで、さっき出された意見について、やや総合的な視野で対話をして何か難しい問題を解決していくというようなことは、県のサイドで基本的な視点の中の1つにおいてやっているようなことなんでしょうかね。それともバラバラになってるんでしょうかね。そのあたりどうですか。今の段階では難しいということもあるのかな。

(植羅福祉部長)

福祉部長の植羅でございます。皆様には大変お世話になっております。今、各家庭が抱えている問題というのは、8050問題ですとか、いろんなところで問題が複雑に絡み合っているというのが非常に多くなっていると思います。コロナの前からそういったことについては問題となっておりまして、まずは高齢者について地域包括ケアという、高齢の方が非常に増えているというのがありますので、そういった方をまずはどうしていくのかというところでございまして地域包括ケアというのがありますが、それだけでなく先ほど申し上げました8050問題ですとか、そういったことに対応するために本日出席をいただいてお

ります原田先生、国の方でも検討いただいて、社会福祉法の改正で重層的支援体制の整備をするというのが各市町村にも求められるようになってきているということがございます。県全体としてそういった方を支えるために身近な市町村で対応していただく必要がございますので、各市町村で重層的支援体制、いろいろな相談に対して断らない相談窓口を設けるということで、今その取り組みが始まったところでございます。まだ、県内ではすべての市町村ではないですが、全国的に見れば愛知県はある程度進んだ状況であります。まさに原田先生ですとか、県内の福祉関係の皆様方のお力添えで進んでいるというふうに思っておりますが、また、県全体では進んでいないというところがございますので、県といたしましては、断らない相談窓口というものを全市町村に設けていただくという方向で、しっかりと働きかけていきたいと思っております。

(大沢委員長)

どうもありがとうございました。とにかく、国の対応についてももちろん視野に入れてやるわけですが、県民の幸せ、安心、そういうものを県が責任を負ってやっていっているという部分もありますから、国が気づかないことも出てくるかもしれませんので、そういったものも含めて貢献できるような県になっていくといいなと思っておりますので、今のようなお話で、内部で御検討いただければと思います。

中尾委員はいかがでしょう。研究者の側から見てどうですか。今のようなことでもいいし、今出ている問題について、報告について何か気づいたことがあれば結構です。なぜ聞くかというのですね、産官学とかって言うのは簡単ですけど、学問研究って言ったって生きてこないと意味がないですよ。研究者も現場においてきて、現場を見て、そしてどうするかという問題がでてきます。アイデアも出てきます。しかし、それだけでは県民の生活は救えない。今日、商工会議所の方も来ておられますが、経済活動の中で考えて、それから労働組合の側からも考えて、そして自治体の方からも、産官学のいろんな見解が、いろんなかたちで、いろんな場所でスムーズに議論できればと思います。この社会福祉審議会、福祉そのものが複合系ですから、いろんな領域のところ視野を広げて、そして絞っていくというようになるんだと思います。そういうことで、大学の角度から言うとうどうでしょうか。

(中尾委員)

愛知県立大学の中尾と申します。よろしくお願いたします。お話の中で「連携が重要」ということが私の中で残っています。皆さん方がそれぞれにやっている活動は、実はあまり知られていないのかなと思えました。現場のことにお

詳しい方々が多くいらっしゃるって、だけれどもそれが共有されていないことも事実かなと思ひまして、まずは共有することが大切だと思ひました。それぞれ現場でどんな問題を抱えているか、それぞれ何が出来るかを共有すると、実は既存の活動でも、つながるだけでかなり力になることもあるかなと思ひておりまして、研究者もその点では、皆さま方の声を拾うことや、皆さま方がどのような力を持っているかというのを調査等でかかわらせていただければ、それを公表することによって広く連携そのものが実態のあるものになるかなと思ひまして、この場で情報共有することは非常に重要なことだと思ひてお聞きして思ひました。

(大沢委員長)

ここでは限られますけどね、いろんなところでまた関わってくると思ひますので、それぞれの場で必要な提起があれば提起するというのが大事じゃないかなと思ひます。僕は今、まちづくりの方で関わっておりますけど、研究者といろんな会社がいまして、まちづくりの勉強会もう10年やっておりますけれども、これはもう侃々諤々でやっております。けどいいんですよ。豊明の方でやっておりますけれども、藤田保健医科大学、それからいろんなNPOの人が来て、それを経済産業局の人たちと一緒に参加させてもらって話をさせてもらう。そういうことが僕らの勉強にもなるし、自治体の勉強にもなるんですよ。それがわりと面白い人たちでまちづくりが進んでいこうとしておりますので、これから先がますますどう組み立てていくか。そういう広い視野を持ちながら、取り組んでいければなと思ひます。本当は名古屋市に関わる方も色かもしれないですけど、そういうことはできるだけ仲良く進めていけるといいなと思ひます。

それではあと10分くらい時間取りたいと思ひます。どうぞ。

(山本委員)

資料2の相談窓口の開設や県民への情報提供のところ、SNSのLINE、Twitter、Facebook相談というのが一般向けのメンタルヘルス相談であります、どうやって相談するのか興味があるのと、回答されるのか、どこかに繋ぐ感じなのか、相談件数はどれくらいあるのかをお聞きしたいと思ひます。

(福祉総務課 鵜飼課長)

今、こちらの方では件数とかがわかる者がございませんので、またあとで調べまして委員の皆様へ御報告したいと思ひます。いわゆる普通のLINEのアプリのようなかたちで、聞いて答えてというようなチャットのようなかたちで、メンタルヘルスの相談で、たとえば自殺の願望があるような場合には、こちらか

ら継続的に関わって、介入することができるようになっていきます。こういったことが、LINE、Twitter、Facebookそれぞれお持ちのものでできるようになっています。

(山本委員)

こちらが質問したことは、Twitterなんかだと他の人にも見られてしまうんじゃないかと心配になるのですが、それは大丈夫ですか。

(福祉総務課 鵜飼課長)

DM形式のようなかたちで、1対1のかたちで他の人には見られないようになっております。

(大沢委員長)

改善する余地があれば改善することを含めてやっていただければいいと思います。それではあとお一方、現場におられる方でいかがでしょうか。よろしゅうございますか。

今僕が一番困っているのは、コロナの問題があるもんだから、家族が病院に入っているんだけど会えないんですよ。家族と、医療系と、福祉の人たちの3者がうまくかみ合えばいいんですけど。医学の新しい研究によるとですね、家族の力がすごくいいんですね。ですが、コロナの影響で今入れない。家族と連絡をするのと直接会うのとは全然違う。僕なんか病院に行くと向こうが「パパ」って言って抱こうとするけど、実際はテレビ越しなんです。これがコロナでなければそんなことをいちいちしなくても会えるわけですね。コロナが早く終わってくればいいなと願うほかないんですけども、何か工夫はないかなとも思っているところです。ただ、今それをやめるとクラスターが発生する可能性があって、一度発生してしまうと施設がつぶれてしまいますよね。そういう難しい問題があるので今は辛抱しないといけないんですけど、テレビ面会で一月に20分だけ。オリンピック問題も関わってくるかもしれないけど、みんなが安心してオリンピックの選手たちを応援するあるいは勇気をもらうことができればいいなと思っております。この審議会に直接関係することではありませんが、ちょっと個人的に思いました。いずれにしても、県の方の政策も進行してきておりますので、議会とそれから行政とうまくつながりながら頑張っていたいただければと思います。

これで終わらせていただきたいと思いますけれども、事務局の方からありましたらどうぞ。

(福祉総務課 鈴木課長補佐)

本日の会議の議事録でございますけれども、後日、発言された方に内容を御確認いただき、その後、署名者お二人に御署名いただくこととしておりますので、その際は御協力いただきますようお願いいたします。事務局からは以上でございます。

(大沢委員長)

ありがとうございました。長時間にわたっていろんな御意見がありましたけれども、県もいろんなことでさらに改善していくようにやられると思いますので、ぜひよろしくをお願いします。

それでは、大変長時間ありがとうございました。これで終わります。