

令和4年度 第4回 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会

- 1 日 時 令和5年1月31日（火）午前10時00分～11時50分
- 2 場 所 府中市役所北庁舎3階第5・6会議室
- 3 出席委員 11名（50音順）
加藤委員、島村委員、鈴木委員、中山委員、廣瀬委員、松木委員、松崎委員、村越委員
吉木委員、和田委員、渡邊委員
- 4 欠席委員 4名
青柳委員、河西委員、峯委員、山本委員
- 5 出席職員
柏木福祉保健部長、小森福祉保健部次長(兼)生活福祉課長
<高齢者支援課>
金崎高齢者支援課長、小暮高齢者支援課長補佐(兼)地域包括ケア推進係長、
神田地域支援係長、平澤介護予防生活支援担当主査、石堂在宅療養推進担当主査、
長岡高齢者支援課主査、正木事務職員、梶原事務職員
<介護保険課>
時田介護保険課長、矢島介護保険課長補佐、小俣資格保険料係長、
小島介護保険制度担当主査、荒木介護サービス係長、石井介護認定係長、
安藤施設担当主査
<府中市社会福祉協議会>
地域活動推進課 中嶋氏
- 6 傍聴者 0名
- 7 内 容
 - (1) 本日の会議について
 - (2) 次期計画策定のためのアンケート調査の速報について
 - (3) 令和4年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の
評価に係る取組の状況について
 - (4) 生活支援体制整備事業の概要について
 - (5) 令和4年度認知症高齢者グループホームの公募等について
 - (6) その他

8 配付資料

資料1 委員名簿

資料2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会の開催予定

資料3-1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【速報】

資料3-2 在宅介護実態調査【速報】

資料3-3 介護保険サービス提供事業者調査【速報】

資料3-4 介護支援専門員調査【速報】

資料3-5 医療機関調査【速報】

資料3-6 居所変更実態調査【速報】

資料3-7 在宅生活改善調査（事業所票）【速報】

資料3-8 在宅生活改善調査（利用者票）【速報】

資料3-9 介護人材実態調査（事業所票「訪問系」）【速報】

資料3-10 介護人材実態調査（事業所票「施設・居住系、通所系」）【速報】

資料3-11 介護人材実態調査（職員票）【速報】

資料4 令和4年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価に係る取組の状況

資料5-1 生活支援体制整備事業

資料5-2 生活支援コーディネーターの役割

資料6 令和4年度認知症高齢者グループホームの公募等について

9 全文録

○事務局 本日はご多忙のところ、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。定刻になりましたので、ただいまより、令和4年度第4回府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会を開催いたします。

早速ですが、事務局より本日の協議会の出席状況についてご連絡申し上げます。本日は現時点で9人の委員にご出席いただいております。また、2名から遅れる旨のご連絡をいただいております。出席が過半数に達しておりますので、協議会規則第4条第2項により会議が有効に成立いたしますことをご報告申し上げます。また本日は傍聴希望の方はいらっしゃいませんので併せてご報告をいたします。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。

まず、【次第】

資料1 委員名簿

資料2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会の開催予定

資料3-1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【速報】

資料3-2 在宅介護実態調査【速報】

資料3-3 介護保険サービス提供事業者調査【速報】

資料3-4 介護支援専門員調査【速報】

資料3-5 医療機関調査【速報】

資料3-6 居所変更実態調査【速報】

- 資料 3-7 在宅生活改善調査（事業所票）【速報】
- 資料 3-8 在宅生活改善調査（利用者票）【速報】
- 資料 3-9 介護人材実態調査（事業所票「訪問系」）【速報】
- 資料 3-10 介護人材実態調査（事業所票「施設・居住系、通所系」）【速報】
- 資料 3-11 介護人材実態調査（職員票）【速報】
- 資料 4 令和 4 年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価に係る取組の状況
- 資料 5-1 生活支援体制整備事業
- 資料 5-2 生活支援コーディネーターの役割
- 資料 6 令和 4 年度認知症高齢者グループホームの公募等について
でございます。

資料につきましては以上ですが、不足等はございませんでしょうか。もし、途中で不足等に気付かれた場合は、事務局にお申し出ください。

続きまして、本協議会の委員に 1 名変更がございましたのでご報告いたします。資料 1 をご覧ください。府中市民生委員児童委員協議会よりご推薦をいただき、今回から本協議会へ参加していただきます「吉木 京子（よしき きょうこ）委員」です。今回の変更は、民生委員児童委員の改選によるもので、前任の武野委員からの引継ぎとなります。それでは、吉木委員から一言ごあいさつをお願いします。

○委員 よろしくお願ひいたします。

○事務局 吉木委員、ありがとうございます。

それでは、以降の進行につきましては、和田会長にお願いしたいと存じます。和田会長、どうぞよろしくお願ひいたします。

○会長 皆さん、おはようございます。それでは、まず、前回の議事録の確定をしたいと思います。既に委員の皆様には事前にメールにて送付されていますが、何か修正等の連絡が事務局にありましたか。

○事務局 一度案を送付以降、修正の連絡がございましたので修正して再度送付いたしました。それ以降新たな修正のご連絡はございませんでしたので、今回、改めて資料配付はいたしませんでした。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。それでは、本日この場をもって、前回の議事録を確定し、今後、事務局において市政情報公開室や市のホームページ等で公開することとします。

続いて、お手元の次第に従って議事を進めます。はじめに、議事 1 の「本日の会議について」、事務局から説明をお願いします。

○事務局 それでは、本日の会議について、「資料 2」の上段、カラー印刷の令和 4 年度の

予定をご覧ください。

本日の会議の内容ですが、1点目に、資料の左側、計画推進等協議会の下段にあります第9期計画の策定準備の「調査結果速報」として、次期計画策定のためのアンケート調査の暫定的な集計結果について報告いたします。

続いて2点目に、資料の左側、計画推進等協議会の上段にあります第8期計画の進行管理の「インセンティブ交付金等報告」として、令和4年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価に係る取組の状況について報告いたします。

続いて3点目に、資料の左側、生活支援体制整備の協議会として、生活支援体制整備事業の概要についてご説明いたします。

続いて4点目に、令和4年度認知症高齢者グループホームの公募等についてご報告いたします。

最後5点目にその他として、次回協議会の開催についてご案内いたします。

また本日は、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、円滑に議事を進行していただきたいと存じます。つきましては、各資料の説明も部分的に省略いたしますことにご理解・ご協力いただきますようお願いいたします。

○会長 ありがとうございます。本日は、次期計画策定のためのアンケート調査の速報、いわゆるインセンティブ交付金と呼ばれる2つの交付金についての報告、生活支援体制整備事業に関する説明、認知症高齢者グループホームの公募等について委員からの意見を確認したいことが分かりました。

それでは、事務局から説明のあった「本日の会議について」ご質問はありますか。それでは無いようですので、議事1は以上とします。

次に、議事2の「次期計画策定のためのアンケート調査の速報について」、事務局から説明をお願いします。

○事務局 それでは、次期計画策定のための調査の速報について、資料3-1から資料3-11に基づきご説明いたします。

まず始めに、資料の配付が当日になってしまったこととお詫び申し上げます。また、今回実施している調査の内、65歳以上の居宅サービス利用者を対象とした「居宅サービス利用者調査」について、調査票の送付先に誤りがあったことが調査票発送後に判明いたしました。対象者を抽出する際、本来であれば要支援1・2、要介護1～5の方々を抽出すべきところを要支援1・2の方のみを抽出してしまっただけです。このままでは必要なデータを確認することができないため、改めて対象者を抽出し直し、再度調査を実施する予定で現在準備を進めております。そのため、本日の報告には「居宅サービス利用者調査」の速報が含まれておりません。申し訳ございません。

それでは、資料3-1「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【速報】」について、ご説明いたします。調査の対象は、65歳以上の市民で認定を受けていない方2,600人と、65歳以上の市民で要支援1・2の認定者1,000人の合計3,600人で、調査方法は郵送、調査期間は12月26日～1月13日です。回収数は1,800票で、回収率は50%です。なお、回収数及び回収率は、回答期限である1月13日までに回答のあった

ものを集計したものであり、これ以降の調査も同様です。結果については、今回から新たに追加した設問を主に説明いたします。8ページの間25をご覧ください。新型コロナウイルス感染症を受けての変化についてですが、回答の上位1位は「健康に気を付けるようになった」で61.8%、2位は「人と会わなくなった」で40.6%でした。続いて18ページの間63をご覧ください。パソコンやスマートフォンなどの所有率を図る設問ですが、パソコンの所有率が38.0%、スマートフォンの所有率が68.5%でした。

続いて、資料3-2「在宅介護実態調査【速報】」について、ご説明いたします。調査の対象は、市内の在宅で生活している要支援・要介護認定者のうち令和4年9月以降に更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた者です。調査方法は、認定調査員による聞き取りです。調査期間は9月1日～現在も継続中です。12月末時点での回収数は523票で、当初の目標である650票に達するのは2月中旬を見込んでいます。

結果について、いくつか説明いたします。1ページの間5をご覧ください。主な介護者の年齢についてですが、50歳以上との回答が約90%で、間3の結果と合わせると配偶者または子が主な介護者となっており、いわゆるヤングケアラーは現在までの回答ではない状況です。続いて4ページのB票の間1をご覧ください。主な介護者の約50%がフルタイムもしくはパートタイムで働いていることが分かります。

続いて、資料3-3「介護保険サービス提供事業者調査【速報】」について、ご説明いたします。調査の対象は、市内で介護予防・居宅介護サービス、施設サービスを提供している全299事業所で、調査方法は郵送、調査期間は12月26日～1月13日です。回収数は116票で、回収率は38.8%です。結果については、前回から新たに追加した設問を主に説明いたします。11ページの間21をご覧ください。医療と介護の連携に関してですが、「十分連携していると思う」又は「ある程度連携していると思う」と回答した事業所の割合は合わせて62.1%でした。続いて、15ページの間35をご覧ください。新型コロナウイルスによる事業所が取り組んでいる感染症防止対策ですが、回答の上位1位は「職員の毎日の健康チェック」で91.4%、2位は「手指衛生の実施」で40.6%でした。

続いて、資料3-4「介護支援専門員調査【速報】」について、ご説明いたします。調査の対象は、市内の居宅介護支援事業所に在籍するすべてのケアマネジャー151人で、調査方法は郵送、調査期間は12月26日～1月13日です。回収数は86票で、回収率は57%です。結果について、いくつか説明いたします。13ページの間34をご覧ください。ケアマネジャー業務を行ううえでの課題についてですが、回答の上位1位は「市内にインフォーマルサポートが少ない」で48.8%、2位は「資格更新のための日程調整・研修費用が十分でない」で30.2%、3位は「医療機関との連携がうまくとれない」で25.6%でした。続いて、14ページの間35をご覧ください。ケアマネジャー業務を行ううえでの負担についてですが、回答の上位1位は「ケアマネジャー業務以外の相談や頼まれごと」で59.3%、2位は「主治医や医療機関との連絡調整」と「夜間や休日の相談対応」の二つで、39.5%でした。

続いて、資料3-5「医療機関調査【速報】」について、ご説明いたします。調査の対象は、市内の病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、全477機関で、調査方法は郵送、調査期間は12月26日～1月13日です。回収数は234票で、回収率

は49.1%です。結果について、いくつか説明いたします。4ページの間6をご覧ください。MCS（メディカルケアステーション）の活用状況についてですが、「活用していない」という回答が45.7%でした。続いて、その下の間6-1をご覧ください。MCSの活用をしていない理由については、「必要性を感じていない」が64.5%でした。続いて、12ページの間29をご覧ください。在宅医療を推進するために重要と考えられる取組についてですが、回答の上位1位は「複数の医療機関が在宅医療を分担しあう体制や情報提供手段を構築する」で40.6%、2位は「緊急時の受け入れ等、専門医療機関との連携体制を構築する」で37.2%、3位は「在宅生活を支える訪問看護など介護保険サービスの充実を図る」で31.2%でした。

ここまでが令和元年に実施した調査と同様のものです。これ以降は、今回初めて行った調査となります。

資料3-6「居所変更実態調査【速報】」について、ご説明いたします。なお、ここから先は、今回新たに実施した調査となります。調査対象は、市内の認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等資料に記載の介護施設等、全47事業所です。こちらについて資料の訂正がございます。調査対象のうち、介護老人福祉施設（特養）については、前回協議会で話が合ったとおり調査の対象から除外しています。調査方法は郵送、調査期間は12月26日～1月13日です。回収数は12票で、回収率は25.5%です。結果について、いくつか説明いたします。3ページの間5をご覧ください。過去1年間に新規で入所・入居した方の人数は、1施設あたり平均23人です。続いて、その2つ下の間7をご覧ください。こちらは先ほどと反対に、過去1年間に退去した方の人数で、1施設あたり平均18人です。

続いて、資料3-7「在宅生活改善調査の事業所票【速報】」について、ご説明いたします。調査の対象は、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護等資料に記載のケアマネジャーが在籍している事業所、全56事業所で、調査方法は郵送、調査期間は12月26日～1月13日です。回収数は18票で、回収率は32.1%です。

結果について、いくつかご説明します。1ページの間3をご覧ください。過去1年間で自宅等から居場所を変更した方の行先について、行先が市内の方を「市（町村）内 1）」から2ページの4項目目の「市町村内 12」までに、行先が市外の方を5項目目から3ページの3項目目「市（町村）外 12」までにまとめております。行先が市内の方の場合、居場所を「兄弟・子供・親戚等の家」に変更した方が5名、いずれかの施設に変更した方が73名という状況です。また、行先が市外の方の場合、居場所を「兄弟・子供・親戚等の家」に変更した方が6名、いずれかの施設に変更した方が58名という状況です。

続いて、資料3-8「在宅生活改善調査の利用者票【速報】」について、ご説明いたします。こちらは、先ほどの事業所票と合わせて行った調査で、「自宅」「サ高住」「住宅型有料」「軽費老人ホーム」にお住まいの方のうち、現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者に関する調査です。その理由について、1ページの間2-1をご覧ください。本人の状態等に属する理由については、「認知症の症状の悪化」が79.4%を占めています。次に、2ページの間2-3をご覧ください。家族介護者の意向・負担等に属する理由については、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が50%を占めています。

続いて、資料3-9「介護人材実態調査の事業所票「訪問系」」について説明いたします。

調査の対象は、訪問介護・訪問入浴等の訪問系サービス、小規模多機能型居宅介護等、資料に記載の訪問系事業所、全73事業者です。調査方法は郵送、調査期間は12月26日～1月13日です。回収数は15票で、回収率は20.5%です。結果について、ご説明します。1ページの間2-3をご覧ください。過去1年間の採用者数の平均は、一事業所あたり3名、離職者は2名です。

続いて、資料3-10「介護人材実態調査の事業所票「施設・居住系、通所系」」について説明いたします。この調査は、先ほどの資料3-9の「訪問系」の調査と同じ内容で、対象を変えて実施したものです。調査の対象は施設・居住系サービス及び通所系サービス、全129事業所です。調査方法は郵送、調査期間は12月26日～1月13日です。回収数は26票で、回収率は20.2%です。結果について、ご説明します。1ページの間2-3をご覧ください。過去1年間の採用者数の平均は、一事業所あたり4名、離職者は2名です。

最後に、資料3-11「介護人材実態調査の職員票」について、説明いたします。調査の対象は、訪問サービス・訪問介護を行う73事業所の介護職員で、調査方法は郵送、調査期間は12月26日～1月13日です。回収数は18票です。結果について、いくつかご説明します。1ページの間3の(3)をご覧ください。年齢について、50代、60代、70代以上の方の合計は50.1%で、過半数を超えています。続いて、2ページの(5)をご覧ください。現在の事業所での勤務年数について、1年未満の方の割合は22.2%で、5分の1を超えています。

調査結果の速報については、以上となります。集計は期限後に回答があったものもあることから、変動が生じる可能性がございます。また、今回提示できなかった「居宅サービス利用者調査」につきましては、集計がまとまり次第、お送りしたいと考えております。各調査について、可能な限り、性別、年齢、圏域といった基礎情報についてはクロス集計をしておりますが、それ以外に「この設問とこの設問をクロス集計した数値が必要」などご意見がありましたら、お聴きしたいと考えております。どうぞよろしくお願ひいたします。

○会長 ありがとうございます。ただいま事務局から、次期計画策定のためのアンケート調査の速報について説明がありました。調査の1つである居宅サービス利用者への調査において、不備があったとのことで再調査をすることです。それ以外の調査についても速報ということで最終的な報告では、多少なりと数値が変わることが考えられます。クロス集計等含めて、速報ですので、これを見ながら意見を出し合い、最終的に2月7日までに事務局までに、ご意見をいただければと思います。本日は、わかる範囲で意見をいただければと思います。なにか確認事項はありますか。

○委員 回収率が少ないと思いました。回収率をもう少し上げられるものだと、信頼率も上がってくるのではと思います。

○事務局 回収率についてはだいぶ低い状況です。前回と比較して、大きいものでは約30%の差が出てきています。多くの方の意見を踏まえて計画を策定していきたいと考えており

ます。回答のない事業所に改めて回答をお願いするなど、回収率の向上に努めていきたいと思ひます。

○委員 郵送で返ってこないのひ、電話のほうがいいのひではないでしょうか。

○事務局 電話での回答のお願いについて、市民の方は電話番号を把握してないのひできませんが、事業所や医療機関については可能ですので、意見を踏まえて回収率が上がるように対応していきまひす。

○会長 3-10の介護人材実態調査の回収率が2割です。人材実態調査はかなり重要な介護の問題です。しっかりと調査をお願いしたい。

○委員 資料3-11の回収数が18票とありますすがごく少ないです。現場の方の声を反映していただきたいのひ、ヒアリングなど現場の最先端にいる職員の声を聴けるようにな組みがあると思ひます。

○事務局 資料3-11の介護人材実態調査については、初めて行ったものひです。こちらは介護職員一人一人に回答いただく調査ですが、それが上手く伝わらずに事業所としてまとめて回答をいただいた可能性もあると考えておりまひす。改めて、調査の対象を丁寧に説明して、回収率を高めたいと考えていまひす。

○会長 他に確認することはありますか。

○副会長 資料3-2、問5の主な介護者の年齢についての問いに、主な介護者にヤングケアラーはいなかったというコメントがありました。主ではない介護者としてヤングケアラーがいることは考えられるため、この集計をもってヤングケアラーがまったくいないと判断することはできないのひ注意したほうが良いと思ひます。

○委員 同様の質問ですが、これは速報値の単純集計でしょうから、あまり申し上げるつもりはありませんが、国や都としても予算をつけているのひ、集計結果が0だからといって検討しなくなってしまうのは乱暴なところがあると思ひていまひす。自治体としても現場では、若い方、中学生、高校生など介護保険以外でケアしている子供がいまることひ市、事務局として把握しておく必要があると思ひます。

○会長 事務局お願いしまひす。

○事務局 主な介護者の方を補助する形で若年世代がケアに関わっていることがあると捉えておりまひす。この結果を短絡的に捉えてヤングケアラーがいないという考えではありません。ヤングケアラーの実情については子ども家庭部局を中心として支援をしている体制を進めていきまひす。高齢者福祉も連携しながらヤングケアラーの把握、支援に関わって

きたいと考えております。

○会長 何かありますでしょうか。

○委員 資料3-5で、腑に落ちないところがあります。問6のMCSは連携の仕組みだったはずですが、活用していないということで、6-1に必要性を感じていないが半数以上、一方で居宅のケアマネジャーの調査では、医療との連携が取れていません。MCSを積極的に使っていきたいという報告を受けていた一方で必要性を感じていないが半数いるのは腑に落ちません。

○委員 回収率が少ないのは、改善の余地があると思います。事業所にアンケートが来た時に、コロナ、クラスターが発生して、こっちに注力することができませんでした。介護人材実態調査についても把握はしていると思うが、これに答えることの意義、何にどうつながるのか事業所としても意味を見いだせていません。これに書くからこそ、施策に活かされるとか、何かしら覚えていただきたいのは他の職員が理解していないところがあって、大きなレベルの施策はわかりますが、小さいレベルだと実感が伴いません。そこについて注視して書かないのではと思いました。

○会長 事務局、MCSも含めて何かありますか。

○事務局 MCSについては、現状の調査では必要性を感じていない医療機関が多いという状況です。ただ着実に事例はあり、多職種の研修会で、MCSを活用したかかりつけ医が関わった事例を取り上げて大きな反響をいただきました。そういった部分で出てきたメリットをPRして、MCSの充実に努めます。また委員からいただいた介護人材実態調査のご意見について、各事業所がお忙しい中、また今回の調査が年末年始になり大変負担をおかけしています。そういう状況でも回答いただくことで、どのようなメリットにつながるのか、アピールして回収率の向上を図っていきます。

○会長 MCSですが、連携は機能していないのが現実。事例検討をベースにしながら作っていけば、福祉と医療との連携になりますので、是非ともそういうシステムを作ってもらいたい。他にありますか。

○委員 MCSについてお話をさせていただくと、連携を取りたいと思っているのは、ケアマネジャーが多いです。MCSを使っているケアマネはメリットを感じているが、事業所や法人からOKが出なくて、使えないのが問題となっています。医療側からの連携をとることが少ない。お互いに連携を取っていききたいという気持ちが強くなっていて紐づけされるとMCSは便利なものだと分かると思います。

○委員 今の回答率の中では介護人材の把握という課題はなかなか捉えきれないのではないかと。調査へ回答することによって取組に反映してもらえるとという事例を見せていただけ

ればと思います。

○会長 他にありますか。2月7日まで市に提出してもらえるとありがたいです。これをベースに第9期の介護保険の制度を作っていきます。よろしいでしょうか。

○委員 回収方法ですが、事業所の回答率が低いところは、電話などで、リマインドしていくということでもいいですか。

○事務局 電話などで回答のお願いをしていくことも含め、検討してまいります。

○委員 2月7日までにクロス集計とか、意見を募るということですが、いつまでに回答してもらうのか、タイムスケジュールがよくわかりません。

○事務局 2月の中旬までに回答していただくよう、未回答の事業所をお願いします。

○会長 もう一つサービス利用者の調査を改めてやっておりますので、そのあたりも出てくると思います。よろしいでしょうか。

○委員 2月7日までに、我々委員は、集計の中身ではなくて、どの集計を組み合わせたほうが良いかについて申し上げればいいでしょうか。また、最終的な集計は2月中旬頃に行えるのですか。

○事務局 2月7日までにご意見をいただきたい内容は、仰られた通りです。また、最終の報告書は3月の下旬でございます。2月の中旬と申し上げたのは、まだ回答をいただけていない事業所に対してご回答いただく期限の目安です。

○会長 最終は、3月の下旬です。それを受けながら1年間をかけて新しい9期の計画を作る形になります。それは予定表にも書いてあります。それでは3の令和4年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価に係る取組の状況について事務局より説明をお願いします。

○事務 それでは、「令和4年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価に係る取組の状況」につきまして、資料2のとおり報告いたします。

はじめに、資料に記載はございませんが、保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の概要について、ご説明いたします。これらの交付金は、国が、自立支援、重度化防止等に関する取組を支援するため、市区町村及び都道府県に対して、国の予算の範囲内におきまして、交付するもので、保険者機能強化推進交付金につきましては、保険者機能の強化にむけて、様々な取組の達成状況を評価できるよう、また、介護保険保険者努力支援交付金につきましては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、介護予防、健康づくり等に対する取組を重点的に評価できるよう、客観的な指標を

設定し評価する仕組みとなっております。

続きまして、各交付金に対する取組状況につきまして、ご説明いたします。資料1ページをご覧ください。1ページから2ページにかけて、「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」として、6つの指標についての市の対応状況や今後の予定を記載しております。

続いて、2ページから11ページにかけて、「Ⅱ 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進」として、「(1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等」から「(7) 要介護認定の変化率・変化率の差による評価」の7つの項目に対し、42の指標についての市の対応状況や今後の予定を記載しております。

続いて、12ページから14ページにかけて、「Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進」として、「(1) 介護給付の適正化等」から「(2) 介護人材の確保」の2つの項目に対し、12の指標についての市の対応状況や今後の予定を記載しております。

最後に、令和4年度における、本市の評価状況をご説明いたします。14ページをご覧ください。保険者機能強化推進交付金につきましては、1,375点満点中803点、介護保険保険者努力支援交付金につきましては、730点満点中355点で、各交付金を合計いたしますと、2,105点満点中1,158点となりました。国が公表している全国平均点は1059.2点、都内平均点は1,106.1点でございます。本市の都内の順位は、全62自治体のうち、第27位となっております。昨年度は、第10位だったところでございます。この順位が下がった要因でございますが、毎年、評価項目が一部修正されていることから、単純な比較は難しいところですが、令和4年度の評価につきましては、本市の取組に対して得点を獲得できる評価項目が減少していることが主な要因と捉えております。なお、この評価点に基づき算出される本市に対する交付金額についてですが、保険者機能強化推進交付金につきましては、3,036万4千円、介護保険保険者努力支援交付金につきましては、2,963万6千円、となる見込みでございます。

今後は、第9期「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に向け、これらの評価状況をふまえて、第9期事業計画に反映出来るよう、取り組んでまいります。

以上で説明を終わらせていただきます。

○会長 ありがとうございます。何か意見がありますか。

○委員 順位が落ちたという話でよろしかったでしょうか。今回のアンケート調査の回収率が交付金の評価項目にあるのでしょうか。もしあるのならば、アンケート回収率によっては市への交付金が下がってしまうとアンケートの文言に入れるのはどうでしょうか。

○会長 事務局お願いします。

○事務局 アンケートの回収率については評価項目に入っておりません。いろいろ試して回収率の向上を目指したいと思います。

○委員 2つの交付金を合わせて約6千万円を次期計画に反映を考えていらっしゃるかと答

弁があったと思いますが、例えば6千万円のお金はどこに充当されているのでしょうか。市民のために還元するというのを考えているか、それとも別のお考えがあるのか、構想があれば結構ですが。

○事務局 交付金の充当ですが、本市は主に介護予防事業に対して充当し、市民の健康増進に活用しているところです。

○会長 いいでしょうか。そのほか何かありますか。

○委員 質問ですが、×がついているところについては○にしていく考えなのか。基本的には今後の予定なので、必要に応じて変更していくとはありますが、具体的にいつか、全部○にしていきたいのかが気になりました。不勉強なところで申し訳ありませんが、1ページ目の②の給付実績の計画値と実績値との乖離状況とその要因を考察しているか、結果をもとに見直すというのは、具体的にどういう形で提供体制を見直すかを聞きたいと思いました。

○事務局 ご質問いただいた、○と×ですが、×に関しては、こちらの評価の指標が毎年変化し、金額に影響しているということを説明したところです。国のほうから示される指標も若干変わっているところもあり、現状の市の対応状況として回答しているところです。項目によっては、市で改善していく必要があるところもございますので、検討してまいります。給付実績の乖離状況の部分ですが、結果をもとにサービス提供体制の見直しを行っているかということですが、記載事項欄に、今回の調査の回答にあたっては、市のほうでは見直しを行う部分に対して、検討を行っている実績が現状なかったことから今回×として評価しているものです。

○委員 ○、×は誰が何をもって決めているのですか。

○事務局 今回資料で示させていただいていますが、各担当で内容を確認しております。回答にあたっては国から留意点を示されており、それに伴って自己評価をしています。

○委員 順位が下がった要因について、指標と取組に違うところがあったということですが、具体的に府中市はどんなところに力を入れたのか。

○事務局 介護保険の部分についてお答えさせていただきますと、12ページの②ケアプラン点検をどの程度実施しているかという設問がありまして、前回は0点になっています。プラン点検の必要性は認識しています。実は昨年度から徐々に進めております。今年度は8回ほど予定しております。これが続けば、来年度以降は支障がなく上がってくると思います。必ずしも市の事業が、この点数のために増やしていくのかという疑問につながりますが、計画にも関わってきますし、色々な事業も展開できるということからすれば、当然意識をしていかないといけない。縛られるだけでは必要なことが出来てこないところもあ

りますので、十分に参考にしながら進めていきます。資料に示していませんが、国のほうから調整がございまして、来年度は順位が上がるかもしれません。

○委員 この点数に縛られてほしくないです。府中市にはこういう取組があるのであれば、教えていただきたいです。

○事務局 府中市は、従来から介護予防に力を入れています。平成18年に介護予防推進センター、通称いきいきプラザを開設しております。今回総合事業の中で実施している短期集中予防サービスにつきまして、東京都のモデル事業を今年度実施しており、来年度以降さらに拡充を図っていくような考えです。その総合事業のサービスを充実させることによって、高齢者の皆様が介護のサービスに頼ることなくご自身の力で生活していけるようにしていきたいと考えております。

○会長 確かに府中市は介護予防に力を入れていることがわかります。何か意見はありますか。それでは議題4の生活支援体制整備事業の概要について事務局から説明をお願いします。

○事務局 それでは資料5-1をご覧ください。この事業は介護保険法によって実施が義務付けられており、府中市社会福祉協議会に委託して現在実施しております。市全体を第1層、日常生活圏域、本市においては11圏域を第2層と定義しています。生活支援コーディネーターは第1層に1名、第2層に11名配置しております。協議体としては、第1層は経験者や、介護保険サービス提供事業所、医療関係者等により構成される、本協議会を位置付けております。第2層には、わがまち支えあい協議会を位置付けています。本日は国際長寿センターの中村先生の資料を借りて、この資料について説明します。この事業についてご存じでない方もいらっしゃるかもしれませんが、前提としてこの事業を聞いたことがあるということですが、この事業は地域福祉の事業であるというようにイメージされることが多いと思います。実際に府中市では地域福祉コーディネーター、地域福祉推進課より社協さんへ委託しているものと、生活支援コーディネーターを兼任して業務を行っていただいているので、わかりにくい部分かと思えます。介護保険法において実施が義務付けられている事業なので、介護保険料を財源に行っている事業となります。地域福祉の事業だけならば、介護保険料もかかるのでしょうかという風に書いてあります。コミュニティソーシャルワーカー、地域づくりの役割を持つ人、府中市では地域福祉コーディネーターが当たるかと思えますが、その方と生活支援コーディネーターの違いは何か、25文字で答えなさいと書いてあります。この問題に回答できることが生活支援コーディネーターとして地域に関わる第一歩と考えています。

次のページに2025年問題があります。高齢化が進んで、介護保険サービスのニーズは増えますが、介護人材は減っています。サービスを増やす方向へ保険者としては向かっていけない状況で、人材不足は深刻となっています。日本の人口が減っていく社会で、生産人口も減っています。働く人口が減っていく状況になります。

次のページに移ります。人手不足の現状があって、介護分野の有効求人倍率はほかの業

種に比べると高いです。働く人が減るのに介護職は人気がないということです。介護職の中でもヘルパーは特に不人気という状況です。

次のページに移ります。介護職の年齢別構成を見ると、ヘルパーは65歳以上の方が全国的に多い状況です。さっきの調査でも50代以上が半数という結果が出ていたと思います。今やっているヘルパーさんは引退する年齢層が非常に多くなっているのです。間もなくヘルパー数が激減するという状況があります。この状況をどうしていくかというところで、府中市としての地域包括ケアシステムを構築していく流れがあります。重篤な介護状態となっても、出来る限り住み慣れた地域で、人生の最後まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることが出来る社会を目指しましょうということで、具体的には、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される、こういったものが整っていて、切れ目なく支援する体制を整えることを目指して取組をしています。この中で重要なのが、地域包括支援センターが相談業務やサービスのコーディネートを行っているところになります。

次のページに移ります。地域全体で生活全般を支援するという事は、上の表ですが、サービスの計画表になっています。医療や介護などのフォーマルサービスだけでは高齢者を支え切れません。小さくてわかりづらいですが、フォーマルサービスの枠だけが月曜日から1週間が埋まっています。ですが、どのように支えていくかの視点が大切で、虚弱な高齢者や要介護者を「多様な主体」を活用して生活全体を支えられるようにしなければ、高齢者が地域で暮らせないというところがあります。期待されるのは、地域包括支援センターの役割が出てきます。下のほうになります。地域包括支援センターが忙しすぎて、業務量が課題ということで、調査を行ったところ、9割がそう回答しました。高齢者が増えていること、求められるものが増えているのが原因です。

次のページに移ります。地域包括支援センターを強化する目的で、地域支援コーディネーターが置かれることになりました。消費税が5%から8%になったときに地域包括支援センターを助ける役目として、国のほうで設定したということで、役割としては、ボランティア等の地域資源のマッチングにより、多様な主体による生活支援を充実させること、要支援者等が、事業のメインターゲットとなります。

次に移ります。厚生労働省の中央研修資料の生活支援コーディネーターの役割です。重要なのは、利用者のニーズに合った生活支援等サービスが行われるように活動すると書かれています。高齢者の在宅生活を支えるためには、介護保険サービスのみならず、市町村事業や民間市場、地域の支え合いで行えているサービス、あるいは道具の工夫で行える自助含め、例えば今持っている杖を違う杖に変えるだけでも環境が変わると思います。地域にある様々なものを使って高齢者のニーズに提供でき量にしましょうと書いてあります。ニーズに応えるところでは、個別の事案を具体的に支援しましょうというところで、△になっているのがボランティアを育成しましょうとなっています。具体的には、高齢者の支援をしているケアマネジャーが持っている課題を解決できるようにしましょうというところで、生活支援コーディネーターの方に、さらに活動していただくところです。ボランティアを育成だけでなく、サービスを作るだけでなく、個別の事案を支援できる体制に参加しましょうということです。

次のページに移ります。ポイントとして、生活支援体制整備事業は地域包括支援センターの機能強化につながらないといけません。介護保険料を使って行う意味はここにありま

す。機能強化とは生活全般を支援するケアマネジメント、ケアマネさんが作るプランが行えるように支援するということ、介護職が行う支援だけではなく、色々なものを使って支援しましょうということ。ですので、地域包括支援センターとの連携は必須になると思います。最後に、地域福祉コーディネーターと生活支援コーディネーターの違いは何か、SCにはケアマネジメントを支援する役割があるということです。SCが作る地域ということで、虚弱な高齢者や要介護者を多様な主体を活用して、生活全体を支えられる仕組みのある地域福祉になります。現状の府中市では、地域のネットワークづくりを中心に行っていたいてきました。今後は地域包括支援センターのケアマネジメントの支援が充実するような事業にしていきたいと考えております。この後は府中市社会福祉協議会の中島さんより活動の実態についてお話しいただきます。

○事務局 府中市社会福祉協議会第1層生活支援コーディネーターの中島と申します。私からは府中市内の現在の生活支援体制整備状況についてご報告させていただきます。資料5-2をご覧ください。

2ページの現在の生活支援コーディネーターの配置状況から説明させていただきます。府中市の生活支援コーディネーターは市からの委託で、すべて社会福祉協議会に配置されております。平成27年度から市内全域を担当する1層が1名、2層が2名配置され、令和4年度では1層が1名、2層が11名の配置となり、11カ所すべての文化センター圏域に1名ずつコーディネーターが配置されております。

続いて、生活支援コーディネーターの役割について説明いたします。1点目に地域の支え合い活動の中心の「わがまち支えあい協議会」の推進・運営支援、2点目に地域課題解決に向けての必要な資源や活動を作り、地域のニーズとのマッチングを行うこと、3点目に各エリアの活動にとどまらず、地域の企業、団体、事業所などと連携し活動を広げていくこと、4点目に地域活動の担い手となる人材を育成していくこと、5点目に地域包括支援センターや介護予防推進センターなどの関係機関と、介護予防推進事業を連携して取り組むことが挙げられます。

続いて、わがまち支えあい協議会の活動状況について報告させていただきます。概要は、より身近な生活圏域で、地域住民や地域の様々な団体が生活課題に気づき共有し、共に解決に向けて取り組む仕組みです。地域住民や地域の関係者、企業や団体、福祉施設の様々な方々にご参加いただくことで、多様な立場の意見から新しい発想が生まれ、地域ネットワークや資源を作っています。平成27年から準備委員会として、地域での話し合いが始まり、それぞれの地域に合わせた取組が話し合われ、令和3年4月にすべての文化センター圏域でわがまち支えあい協議会が立ち上がりました。

続いてのスライドになります。こちらではわがまち支えあい協議会から派生した活動体について説明します。黄緑のグラフが居場所・交流の場の数になります。地域の方が気軽に集まり、顔見知りになるきっかけづくりのために開催しております、会の発足から、今年度まで年々増加していることがわかります。続いて濃い緑のグラフは、平成29年から開始された、住民同士で行う生活支援の活動です。黄色のグラフは子どもの見守りの活動です。こちらは登校時や下校時の子どもとの帰宅同行の活動があります。最後にオレンジのグラフはPR活動や食の支援を含みます。これらはコロナ禍の後、活動体が増えている

ことがわかります。全体的に見ても平成28年から活動が開始され、年々活動体が増加していることがわかります。活動について詳しくご説明します。次のスライドに移ります。

ここからはコロナ禍での地域の取組として始まった食の支援についてご説明いたします。新型コロナウイルス感染症の影響から、経済的に困窮し、食生活で困っている人がいるということがわかり、自分たちで、地域でできることは何かと話し合った結果、フードドライブ、食品寄付を募る、そしてフードパントリー、食品の無料配布の取組が始まりました。地域から寄付していただいた食べ物を希望者に配布するフードパントリーですが、申し込みをする際に生活の状況を伺っています。ただ食べ物をお渡しするだけでなく、この活動を通じて、人と地域とつながることを目的としており、必要に応じてコーディネーターが、専門機関や民生委員などと連携をして支援につなげています。食の支援の活動は、食品を預かる、食品を仕分ける、必要な方に渡すという作業が分かれておりますので、住民の方からそれくらいならできるといのように、比較的参加しやすい声が上がっています。またわがまち支えあい協議会の食の担当メンバーが、地域の自治会に投げかけ、フードドライブを実施し、地域の子ども食堂に提供するという貢献もあり、活動の広がりを見せています。四谷では四谷文化センターエリアの福祉施設などの8施設が活動に今日威力してくださっており、各施設で寄付ボックスを常設的に設置し、その食品をフードパントリーで配っています。また、ある自動車関連企業では、フードドライブで集まった食料品を車で保管庫へ車で運ぶお手伝いを行っております。わがまち支えあい協議会だけで活動するのではなく、地域の企業や福祉施設の連携で活動の幅を広げております。

続いて下のスライドをご覧ください。こちらはちょっとした生活支援についてです。生活支援については現在すべてわがまち支えあい協議会で取り組まれております。ちょっとした生活支援は既存の制度やサービスではできない、住民同士で行う30分程度のちょっとしたお手伝いを行っております。例えば、買い物、裁縫、夏には庭の手入れ、草取りの依頼が多くありました。この活動はちょっとした手伝いがきっかけで、住民同士の顔の見える関係づくり、地域のつながりづくりを広げていくことが目的です。ちょっとした生活支援を利用されたことがきっかけで、わがまち支えあい協議会の取組に関心を持たれ、活動体のスタッフとして活躍されている方もいらっしゃいます。この様に支えられる側から、今度は支える側に回ることもございます。

次のページに移ります。地域での顔と顔の見える関係づくり、またつながりのきっかけとなる地域の居場所、サロン活動も取り組まれております。感染拡大のリスクから活動休止されるサロンもありましたが、つながりを絶やさないために工夫をして現在も継続しているサロンもございます。例えば現在活動を再開しているサロンについては、基本的な感染症対策を行い、時間短縮、人数制限を行って活動しております。再開に不安のあるサロンについては、対面ではなく、電話、メール、LINEを活用して安否確認をするなど、対面ではない形でつながりを保っております。生活支援コーディネーターとしては感染症マニュアルや活動しているサロンの情報提供などで支援をさせていただいております。

下のスライドに移ります。このような地域の支えあいを広げて進めていく役割を第1層の取組として、わがまちタウンミーティングがあります。目的としては地域の支えあいを推進するための普及啓発、情報交換、学習の機会です。今年度については、第1回は8月20日、2年ぶりに対面で実施しました。わがまち懇談会と題し、対象者はわがまち支え

あい協議会の参加者に限定して、各エリアのPR方法についてご報告をいただきました。全エリアのわがまち支えあい協議会が立ち上がって1年が経過しているところで、活動が充実している中で、担い手や他団体へのPRについての情報交換をする有意義な機会となりました。第2回については今月の25日土曜日に実施予定です。今回は地域デビュー入門研修と題し、わがまち参加者はもちろん、市民を対象として実施する予定です。これを機会に、活動を身近なものだと実感していただいて、活動したいという思いを後押しできるような機会にしたいと考えております。

次のスライドに移ります。介護予防推進事業との連携というところで、コロナ禍で外出の自粛や活動の制限があり、高齢者の気力・体力の低下が心配されている中で、高齢者の皆さんがこれから地域でどんな生活をしていきたいか、既に活動されている方は継続のために、まだ活動していない方は1か月ぶりとして地域包括支援センターと介護予防推進センターと連携をしながら、活動紹介、相談支援等を行っております。今後も必要な情報や資源を必要な方へ提供できるよう、連携して行っていきたく思います。

これまで、現在の生活支援コーディネーターの取組について報告してまいりましたが、今後生活支援コーディネーターとして、取組についてのお話をさせていただきたいと思えます。1点目、わがまち支えあい協議会について、より一層普及していくことが挙げられます。市民の方の地域の支え合いへの関心を高め、支えあいの意識のアンテナを高く持っていていただくことが必要だと考えます。2点目、PR活動と合わせて、地域の企業や団体などつながり、協力を依頼しながら、企業も地域貢献として、わがまち支えあい協議会への参加や連携を提案していくことが挙げられます。3点目、コロナ禍の活動の継続のための創意工夫ということで、感染症予防対策の徹底をはじめ、情報提供などに努めていく必要があると考えます。今後も地域活動を通して、地域での役割を見つけ、市民の生き生きとした生活へつながる支援に努めていきたく思います。報告は以上です。

○会長 生活支援体制整備事業、生活支援コーディネーターの配置状況を含めた役割について説明がございました。何か意見はありますか。介護保険についてはケアマネを支援していく流れになると思えます。みんなが支えられないところをうまく支えていく一つの流れだと思えます。狭間にいる高齢者を救い上げていくシステムだと思えます。

続いて議題5の令和4年度認知症高齢者グループホームの公募等について説明をお願いします。

○事務局 それでは、「令和4年度認知症高齢者グループホームの公募等について」、ご報告させていただきます。恐れ入りますが、お手元の資料6をご覧ください。

認知症高齢者グループホームについては、府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づいて整備を進めており、第8期計画の方向性においては、今後見込まれる認知症高齢者の増加に対応するとともに、地域における支援体制の整備として、令和5年度中に定員18名の施設の開設を目指し、公募により事業者を選定することとしております。この度、市の基準に基づき書類審査及びヒアリング審査を行った結果、事業者を選定しましたので報告いたします。

初めに、1の「令和4年度認知症高齢者グループホーム公募概要」でございりますが、サ

ービス種別は「認知症対応型共同生活介護」、募集数は2ユニット・定員18名を1事業所、開設時期を令和5年度予定として、令和4年5月9日から6月10日までの期間で提案書の募集を行いました。

続きまして、2の「事業者の提案内容」でございますが、事業者を公募しましたところ、三者から提案があり、審査を行った結果、スターツケアサービス株式会社の提案を選定いたしました。事業計画の内容は表に記載のとおりでございます。

裏面をご覧ください。最後に、3の「今後の予定」でございますが、事業者は、認知症高齢者グループホーム等の整備に当たって、東京都の建設費等補助金の活用を予定しているため、市から東京都に対し、補助金交付の申請手続を進めてまいります。

補助金交付決定後は、市を通じて事業者に対して補助金を交付するとともに、事業者は選定結果のとおり整備を進め、令和5年度の地域密着型サービス指定関係部会において、事業者の指定にかかる審査を行う予定となります。

認知症高齢者グループホームの公募に関する説明は以上となります。

なお、資料にはございませんが、第8期計画の中で示しておりました他の施設の状況をご説明いたします。

はじめに、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護につきましては、グループホームとの併設も視野に進めてきたところでございますが、今回決定しましたグループホームの整備が単独の整備計画であったことから、来年度に、改めて、それぞれ1施設の整備事業者を公募する予定でございます。

また、特別養護老人ホームにつきましては、令和3年度の、6月と9月及び令和4年度も、9月から10月にかけて募集しましたが、事業者からの提案はございませんでした。このため、第8期計画中に整備することは難しい状況でございます。以上でございます。

○会長 何か質問はありますか。8期で特養が募集してできる予定だったが、9期に行く予定になりました。そのなかでグループホームができた。それについて何かありますか。

○委員 令和3、4年の特養の公募について応募がなかったというところですが、特養の入所状況の実態として、待機をしている利用者に声をかけても、他の施設に入居あるいは他のサービスを使っているのも、まだ入居はいいということも含め、入居、にまであたる状況はありません。このところの待機者の数は特養の数が市内にも10施設整備されている中で減ってきているのではないかと。特養は今後どうなのかということについては、実態把握していただいたうえで取り組んでいただく方がいいのではないのでしょうか。

○会長 ありがとうございます。

○委員 グループホームについて、認知症の方にとって普通の生活が難しくなって、専門のグループホームは有意義なものになる。事業所によって、楽しいかと言ったら、別の問題になってきます。作ればいいのかではなく、作った後の見守りが大事になってくると思います。

○委員 特養の件で、社協、部会の連携で、会議で出席していますが、情報として入っているのは、空所が目立っていて、待機者が減っており、常に100%稼働ができていません。そこは調べたうえで進めるべきだと思いました。働くスタッフをどう集めるかに尽きると思います。グループホームについても、どの程度まで増やしていくのかを考えていく必要があると思います。

○会長 他にありますか。

○委員 特養の関係についてですが、世帯者の数はピーク時より激減しているという印象があります。市内全部に共通するかは別ですが、ピークは過ぎていると思います。仕組みの変化によって、待機者の稼働を増やしていくことができないかと思っています。計画には記載があっても3年後にはその時点の状況に合わせた結論があったとしても、それは撤退ではなく、時代に合わせた結果なので私は推奨されるべきと考えます。そういった観点から無理に箱モノを作ることはないと思います。

○会長 調査を見ると認知症の方が増えてきています。それに対応していくということと、これから問われるのは、質の問題を問われていく時期になっていくと思っております。府中市がそのシステムを作るのが大事だと思います。

○事務局 施設の質に関しては、人材の確保や研修制度、提供サービスというところを充実させるとか、利用者満足度の部分も考えていくことが必要だと思います。介護保険制度も平成12年度からで、20年経過していて制度も変わってきておりますが、質の向上は考えていかないといけないと思います。市として、保険者として、提供事業所と連携して進めていきたいと考えております。

○会長 それでは今日初めて参加した吉木委員、感想を含めた意見をお願いします。

○委員 介護保険自体、この年になっても身近に感じられなかったのが、よく勉強させていただきました。関係ないかもしれませんが、資料の3で件数が書いてあって、どこが多いということが書いてありますが、項目の並びを多い順にしてくれたらわかりやすかったです。

○会長 そのあたりも含めて改善していただければと思います。そのほかありますか。議題6のその他に進みます。

○事務局 次回の会議日程についてご案内があります。次回令和4年度第5回会議の日程は3月30日に開催したいと考えております。会議の内容については、次期計画策定のためのアンケート調査の最終報告、地域包括支援センター運営協議会としての各包括からの業務報告と、次年度の予算についてのお示しをする予定です。

○会長 その他について何かありますか。

それではないようですので、第4回府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会を終了させていただきます。長時間に渡りありがとうございました。