

令和5年度 第1回 奈良県障害者施策推進協議会

日時：令和5年11月24日（金） 14:00～16:00

場所：なら歴史芸術文化村 交流にぎわい棟2階 多目的室

1 開会

2 議題

- ① 「奈良県障害のある人及びその家族等に生涯にわたりつながり続ける障害福祉の推進に関する条例」について
- ② 「奈良県障害者計画」次期改定について
- ③ 発達障害者等伴走型支援体制の検討について

3 その他

4 閉会

【出席者】

《出席委員》

八木会長、川口委員、岸元委員、辰己委員、前田委員、住本委員、中村委員、西村委員

《事務局》

山中福祉医療部長、松山福祉医療部次長

障害福祉課：森本課長、松本課長補佐、坂本課長補佐、有田係長、下川係長、阪口係長

地域福祉課：安田課長

長寿・福祉人材確保対策課：島岡課長

疾病対策課：小島課長

特別支援教育推進室：岡田室長

雇用政策課：高橋係長

【議事録】

（山中部長）挨拶

（坂本課長補佐）資料確認、委員紹介

（八木会長）事務局に対し、議題①～③について説明を求める。

(森本障害福祉課長) 議題①について説明

(松本課長補佐) 議題②、議題③について説明

(八木会長) 議題①について、委員に対し意見を求める。

(西村委員)

先日学習会に参加した。すごくよくできた条例だが、実際これを実施するにあたり、どれだけの人が協力してくれるのか、また予算はどれぐらいになるのか、精神障害の家族会から意見が出た。これを実施できるかどうか、もっと具体的な例を出していただきたいという意見であった。

(八木会長)

素晴らしい条例だが、しかしながら具体的な事柄については、どのような展開をしていくのかというご質問であるが、お教えいただけるか。

(森本障害福祉課長)

本条例では、「このような理念で議論を進めていきたい」ということを規定させていただいたが、資料1の条例骨子「その他の措置」に記載のとおり、その具体については、「障害者計画」に規定し、進めていくと定めている。資料2でご説明した「障害者計画」の次期改訂を控えているため、今年度、また来年度の中で、本日までご参加いただいている障害者団体の皆様、その他の県民の皆様の意見を十分伺いながら、議論を進めて参りたい。その中で、こういった施策を行うか検討した結果、予算についても伴ってくるものと考えている。

(松山福祉医療部次長)

資料1の図をご覧ください。図の中に登場する主体は必ずしも県だけではない。一次接触者として、アウトリーチも含め困りごとを拾い上げていただく皆さんには、学校の先生や民生委員等がいる。また解決に取り組む者も基幹相談支援センターや、県が設置をしている奈良県障害者総合支援センター、その他の関係機関がそれぞれ有機的に連携しながら、こういった形をつくらうとするプラットフォーム、すなわち県全体の枠組み、目指す姿を条例で規定している。従って、具体化については、これから、各事業を実施しながら県も関わらせていただき、市町村に体制を整えていただき、住民等関係

者の協力や連携を図ることなど取り組んでいく。そういった県の姿勢を示す条例を作らせていただいたということ。先ほど課長も申し上げたとおり、「障害者計画」には具体的な取組を書き込み、できていることはさらに良く、できていないことは作り上げる、連携することをこれから進めていきたいと考える。

(西村委員)

3ページの「具体的施策」に「市町村と協定を締結」、「協定に基づき、市町村に助言等支援」と記載あるが、この役割はできるのか。

(松山福祉医療部次長)

先ほど課長が説明した条例は「障害のある人及びその家族等に生涯にわたりつながり続ける障害福祉の推進に関する条例」である。大元となる県の取組の方向性については、令和4年3月に「人と人及び人と社会がつながり支え合う地域福祉の推進に関する条例」を制定した。こちらは障害福祉だけでなく、県の福祉医療部で所管する生活困窮や介護保険等、あらゆる分野に対応するために困りごとを拾い上げていこうとする、もう少し大きなモデルを示すものである。こちらのプラットフォームの図を本日ご用意していないが、6ページに示す図をもう少し標準化した図で示しているものであり、こちらについても実現にあたっては、住民に一番近い市町村で取組や連携を深めていただかないといけない。県と市町村は、地方自治法上は同列の地方公共団体であるので、県から市町村に「やりなさい」と言うのではなく、一緒に「やりましょう」というスタンスで、協定を結び、実現に向けて一緒に頑張るという枠組みを、「福祉の奈良モデル条例」において示しており、令和4年度中に葛城市、宇陀市、田原本町の3市町と協定を結んでいる。そちらの担当課は地域福祉課であるが、積極的に県職員等が市町に入らせていただき、市町村内の体制づくりを協力して取り組ませていただいているところ。これについては、39市町村同時進行ではできないため、意欲が高く一緒にやっていこうと、手をあげていただく市町村から順次、協定を結び、一緒に取り組んでいきたいと考える。

(岸元委員)

支援体制について伺いたい。条例では関係機関等として私たち障害者団体が位置づけられている。県や市町村と緊密に連携、障害のある人及びその家族に対し抱える課題を包括的に把握し支えることを、基本理念として謳っておられる。条例に書かれる、障害者の課題を包括的に把握し支えるという、障害者団体の成すべき本来の目的のために活動できるように、今私たち奈身連では、障害者サロンという場を設け、障害者の相談にのっている。不安や孤独感の軽減、有益な情報が得られる生き方の手本や指針を発見す

るために効果があると期待されている。

5ページの「その他の措置」に「施策を実施するための財政上の措置を講ずるよう努める」とある。私たちの障害者団体が成すべき本来の目的のために、この財政上の措置を具体的に講じていただくよう要望する。

(森本障害福祉課長)

全体として、条例の理念に基づき、県としてどうするか、また市町村でどのように取り組んでいただくか、団体として設置趣旨に基づきどういったことに取り組んでいただくか、意見交換しながら進めていきたいと考える。個別の財政措置への要望については個別に相談させていただきたい。

(前田委員)

私も素晴らしい条例だと思う。先ほどおっしゃったように、この条例をいかに具体的に進めていくかが今後の課題と思う。松山次長からのご説明で、県全体の施策の方向性を明確化したということで、39市町村で手を上げたところから進めていくという話であったが、まず、39市町村に、県が条例をつくり取り組まれていることを、どのように知らせているのか。また義務ではなく手上げということであるが、手を上げない市町村に住む人は遅れていくのかなということが、単純に心配である。

もう1点は、資料6ページに、住民が一次接触者と接触しながら、様々な立場の人がバラエティ豊かなサポートを提供するということだが、一番困難なのは、大人であっても子どもであっても、相談支援専門員に繋がっている方、そうでない方で差が出てくると思う。困り事を抱える人が発信できれば救われていくが、そうでない人がどこにも救われない状態であるのが、一番困難で、支えるところまでいかない。それも含めて具体的にどう進めるのか、これから福祉計画において、具体的に施策として反映いただきたい。さらに、一次接触者の中の民生・児童委員、近隣住民・自治会長等が、どのような動きを取るべきか周知されていないのではないかと。地域の人たちを巻き込んで支えていくということは素晴らしい理念かと思う。自分自身も障害のある方や子どもと地域で暮らす中で、まだまだ障害理解、障害者差別をしてはいけない、合理的配慮をしないといけない等というところは、それほど進んでいないと、障害のある子どもの家族として感じるところがある。この条例をもとに県全体で進めていくにあたり、細やかな周知をお願いしたい。

(森本障害福祉課長)

住民が発信できないと、支えるところまでいかないというご意見をいただいた。昨年

度もこの場で同じご意見をいただいた。昨年度も、顕在化していないニーズを把握するためには、地域住民を含めた条例にさせていただきたいといったご意見や、行政のみでなく様々な方の合力で進めていくことが大前提というご意見を頂戴した。どのように把握していくかという点は、引き続き検討していく。委員の皆様のご意見を頂戴しながら進めて参りたい。

障害理解に関してご家族の立場でそれほど進んでいないというご意見を頂戴した。奈良県では、まほろば「あいサポート運動」を通じて障害理解が促進されるように取組を進めているところであるが、人々の意識を変えていくというところは、一朝一夕ではいかなないと思うため、引き続き、人々の意識に届くように啓発の手法等も考えながら継続的に取り組んで参りたい。

(松山福祉医療部次長)

手上げしない市町村について、ご意見頂戴した。「人と人及び人と社会がつながり支え合う地域福祉の推進に関する条例」について、本日丁寧に説明できる準備をしていなかったが、こちらの枠組みは、生活困窮や精神福祉等様々な問題を抱えておられ、市役所においても様々なセクションが連携し、あるいは制度の狭間に陥ったようなところもしっかり対応していく、しっかり作り上げていく点について、やる気のある市町村から始めようと申し上げた。先ほど課長も説明したが、障害福祉においては、担い手は様々であるが、県が主導的に関わっていかないといけないと思っており、本図で示すC（相談支援包括化セクション）やD（地域ケアカンファレンス）の部分について、障害福祉の分野については県が主導的に皆様と連携を図りながら、手上げでなく、できるだけ同時に進めていくということ、本条例（「障害のある人及びその家族等に生涯にわたりつながり続ける障害福祉の推進に関する条例」）ではご説明している。引き続き皆様と協力しながら取り組んで参りたい。

(中村委員)

先ほど前田委員からもご意見あったが、我々、重度の子どもを持つ家族は、皆では無いが、近隣の住民に知られたくないという考えを持つ方も依然いると把握している。そういう場合、当事者がアタックしてくる、情報収集するのを待つのではなく、逆に、こういう制度がある、こういうことができるといった情報を知らせるという方法をとらないと周知徹底はできないと思う。

2点目、地域ケアカンファレンスについて、経験から言うと、医療機関をどのように巻き込んでいくか、これは当事者あるいは行政だけでなく、医師会という強い組織があるため、医師会とどのように連携していくか。すなわち在宅の重心児・者にとっては、

大きな病院に2～3ヶ月に一度定期的に受診するが、軽度の発熱や怪我の際にどこに受診すれば良いか。わざわざ用意をして予約を取って受診することがなかなか困難である。地域の開業医との連携をしていただければ有り難い。先進的な取組として伊丹市や西宮市では実施されているので、モデルを調べていただき、どういう方向性が良いか考え、医師の力を借りていただきたい。

3点目、条例の体系に記載の基本的施策に「人材確保・育成」とある。人材確保・育成については、喫緊の課題であると考え。障害者だけでなく、様々な分野における介護の必要性がある方の介護者が間もなく不足する。そうなった時に、どこに配分するのか、どこに介護の手を差し伸べるのか、そういうことを考える必要がある。今、老人介護はとても力が入っているが、障害者を抱える事業所や施設はどうなるのか。先日聞いた事例であるが、ある事業所の近くに大きなスーパーができ、そちらの時給が高いと、ヘルパーが辞めてそちらに行く。これは県だけではない話であるが、報酬改定が3年に一度ある。常に介護者の給与が一般的な従業者よりも低い状況にある。賃金が上がっている等報道されるが、介護者はそうっていない。国に対して、あるいは県独自の考えで取り組んでいくといったことを考えていただき、喫緊の課題として人材確保・育成をお願いしたい。

(八木会長)

中村委員から3点ご提言いただいた。人材確保をどうするかは、福祉分野だけでなく、日本の社会において大きな課題である。事務局で何か、福祉分野について考えがあればお答えいただきたい。

(島岡長寿・福祉人材確保対策課長)

3点目の福祉の人材確保についてお答えする。ご指摘ごもっともであり、奈良県においては、令和7年度に介護人材は約3,200人不足すると見込まれている。介護人材の不足は喫緊の課題であると認識している。県においても障害福祉サービスの研修事業等取り組んでいるが、今特に力を入れているのは、介護等の事業所は若い方から見て職場としてあまり良くないイメージがあるので、イメージを高めるため、事業者認証制度という事業所の働き方や給与制度等を県が認証し、イメージアップを図る取組を行っている。また事業所の若手職員に、小中学校をまわってもらい、PR活動を行っている。それでもすぐに介護人材は増えないため、外国人を増やす施策を国の事業を活用しながら取り組んでいる。

報酬改定については、ご指摘どおり、全産業平均では月給36万円程度であるが、介護職は30万円程度である、約6万円低い。国では、介護保険制度の動きであるが、次回の

報酬改定では月 6,000 円のアップを予定していると聞いているところ。県においても介護保険部局等と連携し、引き続き取り組みを進めて参りたい。

(住本委員)

県民の皆様、障害のある方について正しく理解していただくということは、以前に比べればかなり進んでいるが、もっと理解していただきたいと思っている。育成会としては、様々啓発活動を行っている。例えば、啓発キャラバン隊が警察学校で啓発を行ったり、あるいは地域の住民等に、理解いただくために活動したりしている。そういった活動には、県からぜひバックアップをしていただきたい。

もう 1 点、確かに人材も必要であるが、同時に時間はかかるが、施設職員の専門性がある。障害のある方と関わり、障害のある方たちが幸せになっていく。そういった専門性の育成もぜひお願いしたい。

(西村委員)

ヘルパーの話が出たが、私はヘルパー歴 22 年ほどになる。始まった頃は、利用者と話す時間がとれ、それが一番利用者にとって安心してもらえた。今はその時間も無く、言われたことをするだけで、残業も多い。一人暮らしの方の家に行けば、言われている仕事以外も毎回ある。冷蔵庫の中に傷んだ物がある、浴槽の中に便失禁があったり、思いがけない仕事があり、若い方には少し難しいという問題がある。私が働く事業所は 80 歳を過ぎた方がおられ、世間では平均 60 歳以上と言われているが、そんな方ばかりが働き支援しているような状態である。

資料の質問であるが、参考送付資料①「奈良県障害者施策の推進について」の令和 5 年度事業内容・取組内容であるが、様々にサービスの種類が記載されているが、こちらに「地域定着支援」は入らないのか。「地域定着支援」は、単身で住む方が常時連絡を取れる体制を確保し、緊急時に必要な支援を行うサービスである。どこの町もこのサービスを実施していない。引き受ける事業所が無い。精神障害者にとっては、連絡体制の確保が重要なため、できればさらに力を入れて「地域定着支援」に取り組んでいただきたい。

(小島疾病対策課長)

精神保健分野における「にも包括」、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」についての地域移行に関して、市町村の支援が不足しているというご意見かと思う。当課としても認識しており、「にも包括」を全市町村で取り組むにあたり、市町村によって状況が違うため、それぞれの市町村と連携しながら取り組んでいるところ。現状

は不十分かと思うが、今後も前向きに取り組んで参りたい。

(八木会長)

各市町村により状況異なる部分はあるが、その中で取り組んでいきたいという事務局からの答えであった。まだあるかもしれないが、本日議題3つあるため、次の議題に入る。委員の皆さんいかがか。次期の「障害者計画」に関して、追加、補足、質問はあるか。

(辰己委員)

「障害者計画」の改定に3回関わっている。先ほど課長からも説明あったが、改定作業後半になると、大変スケジュールがタイト。特に情報障害がある視覚障害者が理解するのに、ついていけないほどタイトになってしまう。パブリックコメントが出るが、前回の計画でも点字化していただいたが、できるだけ早い点字化、計画の説明・ヒアリング等を実施いただきたい。ほとんど計画が終わってから点字で読ませていただいているが、振り返りをするのに時間がかかる。よろしく願いたい。

(八木会長)

計画については、毎回、こうあっていただきたいとおっしゃっている。私たち「3ページのどこどこ」と表現するが、辰己委員からは、配布資料のページと点訳資料のページが合致しないということや、資料が若干異なる部分があること等があるので、ぜひ前もってよろしく願いますということで、次回の「障害者計画」でもよろしく願いたい。

他はいかがか。事務局からはタイムスケジュールについて説明があった。内容等については国の指針等様々に加わってくると思うが、年度内についてはこういったことである。

特になければ、議題③発達障害者等伴走型支援体制の検討についてご意見があれば。

(前田委員)

資料3ページに「リハセンの小児科受診5ヶ月待ち」とあるが、特に発達障害の方が、どういう発達障害なのか、またグレーゾーンの方が成長とともに発達障害でなくなるのかということは、親の方がとても悩まれることかと思うが、かかる病院が無いという意見をよく聞く。「リハセンの小児科を受診したらどうか」というアドバイスが出てくるが、5ヶ月待つというのは通常ではない。「今診てほしい」というのが親の立場からすれば要望としてあり、悩みを聞いてもらいたいことも当然あり、どう発育していくのか等、す

ごく大事である。障害を受け入れるのは、親が最初に越えないといけないところだが、先ほどおっしゃっていたが、具体的に発達障害の子どもを専門的に診られる小児科医の育成、またリハセンに加えてどこが担っているのかを見える化しないと、尋ねていけないかと思う。それは小児科だけが行うことかは私もわからないが、自身の子どもは身体的な部分で受け入れざるを得なかったが、子どもは個々に成長の速度も異なり、例えばとてもやんちゃな子が成長とともに落ち着くこともあり、一方で発達障害を専門的に見極められる方が小児科医以外にもいらっしゃるか、教えていただきたい。

(森本障害福祉課長)

リハセンの受診待ちについてご指摘いただいた。当課としても発達障害の検討事業を進める中で、医療に関しては非常に問題意識を持っている。また医療部局においては、医師の確保に向けて取り組んでいたり、あるいは医師自らが研修に取り組んでいただいていることもある。診断できる方をすぐに増やすのは難しく時間を要する。その中で、前田委員からご意見あったように、受診を待っている間の保護者の不安や、受診を勧められる中で障害をどう受容されるかといったところが大きな問題であると考えており、その点は福祉で対応していけるのではないかと考えている。その点について、どのように取組を進められるかということは今まさに考えており、今後も引き続き検討を続けて参りたい。

また、リハセン以外にどの医療機関で担っているのかという点については、発達障害を診ていただける医療機関の一覧を県のホームページに掲載しているが、県のホームページに掲載していることをご存知でない方も多くいらっしゃるため、広く知っていただけるような取組が必要と考えているところ。

(松山福祉医療部次長)

私たち6月から約半年かけて、市町村の実態調査も含め、様々なご意見を伺っているが、前田委員がおっしゃるようにグレーゾーンの方はグレーゾーンのまま、発達速度には凸凹があるので、そのままお付き合いする方が良いケースもあれば、医学的にも発達障害と診断される方については、早期に療育を開始しないとその後の成長に影響を及ぼすケースもあるなど、様々である。ご家庭で保護者は、自身の子どものことしかわからず、周囲の子どもと比べられないので、一番心配されていることと思う。そうであれば、必ず「診断を受けなさい」ということではなく、地域の身近に相談できるところが適切に相談を受け止めた上で、急ぎ診断が必要であれば診断に繋ぐ、急がない場合は時間をかけて見守るといったようなことができればというのが、これまでも予算をかけ事業を実施してきているが、このままで十分かという議論をする中で、さらに検討を進め、

私たちも再認識をしてきたところである。医師をすぐに増やすことは難しい部分であり、医師がどの分野に進むかは医師の自由意志であるのが日本の医療制度であるが、医療の分野よりも、福祉の療育の分野の関わりが発達障害の場合は大きいため、そちらをどう取り組むかを内部で検討しているところ。方向性が間違っていないことを確認できた。ご意見に感謝する。

(八木会長)

大学で10年前や5年前と現在を比べると発達障害の学生が増えている。私の授業を受ける学生について教務から配慮願が届き、「実はAさんは発達障害でこういう状態にあるため授業の中で留意いただきたい」といったことが毎年ある。「実は大学に入ってから、自分は人とは違うということを自覚して、病院に行ったら、発達障害と診断された。今後どうやって生きていけば良いか」という相談をする学生もいる。あるいは高校時代に診断を受けた学生もいる。発達障害は非常に難しい。個々の状態により、医療的ケアが必要な場合もあれば、グレーゾーンの中で大丈夫かなという場合もあり、かなり違う。数年前に関わった発達障害の方は、フィンランドに海外留学に行っていた。そういう人もいる。発達障害という言葉の響きが粹にはめづらいところがある。様々な個々のケースを臨床で関わる必要がある。違うというご意見もあるかもしれないが、日本の社会の仕組が発達障害と言われる人たちと関連していると、大学にいる中で学生を見て思う。福祉の分野で推進していただけたらと思うが、そのように思う部分もある。

(住本委員)

八木会長おっしゃるように、発達障害という言葉がマスコミ等により一人歩きしている。国民が発達障害を正しく理解しないと、何でも発達障害としてとらえてしまう。そういう方向に走れば大変なことになる。高学歴な人もいる。そういった方が一番困るのは、社会に出てうまく自分にあった職業に就けば能力を発揮するが、対人関係等の問題で生活面において困る方もいる。どのように理解し、どんな支援をするかを県で考えていただければと思う。

(川口委員)

障害者とその関係者は課題に常に向き合い、理解をしておられるが、それ以外の自治会等地域住民等の一次接触者は、病状の理解も難しく、先ほどグレーゾーンの話もあったが、特有の個性を理解できにくいのではないかと。資料1の「障害及び障害のある人に関する理解の促進」として、障害理解の促進と記載いただいているが、この点を広い範囲で、例えば人権教育の充実等が適切ではないかと考える。もっと幅広く捉えてもらえ

るような表現でも良いかと考える。

(八木会長)

資料1の「奈良県障害のある人及びその家族等に生涯にわたりつながり続ける障害福祉の推進に関する条例」については、非常に素晴らしい条例である。一方で「困っている人を誰一人排除せず助ける」という文言は、SDGsでも「誰一人取り残さない社会」を謳っている。私は学生にもいつも話しているが、私は車椅子で日頃移動するが、どんどん置いて行かれているように思う。何を意味するかというと、社会ではセルフサービス、「自助」に力点が置かれている。どこでも自助努力、自分でやるということ。例えば車に乗りガソリンを入れに行っても、私は自分でガソリンを入れられない。店員に言うと、「わかりました、入れますね」ではなく、店の中に入り、権限のある方に相談をしている。戻って言われるのは、「ここはセルフの店なので、フルサービスの店に行ってくださいか」と。また例えば、電車で通勤する際、無人駅で、ICOCAが料金不足で、お金を入れたが、機械の画面が車椅子の私では見えない。立っている人には見える。無人駅のため、5分ほど待って来た人に画面を読んでもらった。あるいは、最近ファミリーレストランに行くとロボットが料理を運んでくるが、角度的に取れない。タッチパネルで店員を呼ぶボタンがあり押したが、店員がいつまでも来ない等。私の場合は、日常生活の困りごと、自分でできないことがどんどん増えている。自分でできるだろうと言われても、できないことが今の社会でどんどん増えている。法律や制度をつくっていただき、器は立派なものができているが、中身に力を込めていただかないといけない。こういった問題をどこで取り扱うのかということが、今後、法律、制度の中でうまくカバーできたら有り難いが。

私はコロナの前まで、毎年障害福祉発祥の地へ行っていた。デンマークでは、車椅子の方がセルフサービスの店にガソリンを入れに行けば、「OK」と言って入れてくれる。私も日本に住む日本人であまり悪く言うと良くないが、どうすれば良いのかと。今回の「日本一福祉の進んだ地域を目指す」という素晴らしいことが書かれている一方で、セルフに力点が置かれている中、どのようにするのか。「福祉は人なり」と昔から言われているが、その人材ですら今いなくなっている。ではどうするのか。先ほどのファミリーレストランの例もそうだが、人材が不足し、ワンオペレーションで一人ですべてやらないといけない。あなたの世話どころではないという状態。学生にも、見て見ぬふりをせず困っている人がいれば「何かお手伝いしましょうか」と声をかけるよう言っている。日本では、私の経験上過去5年間、声をかけてもらったことが無い。どうも人間関係が希薄化し、生活が個人化している、こういった問題をどこでどう扱うか。時代は進んで素晴らしいが、負の側面もぜひ考えていただきたい。

(前田委員)

八木会長のお話から思ったことであるが、人の気持ちはすぐには変えられないと思うが、私たち日本人はとてもシャイで、思っている行動に移せないことが多々ある。自身を振り返ってもそういうことがあるが、せっかく「まほろばあいサポート運動」でDVDや冊子を作り、それに協力した一人として、素晴らしい物ができたと思っている。他府県の大学から重症心身障害の部分を使いたいという問合せもある。YouTubeに掲載し、他府県の方にも見ていただけるようにしてもらったのは大変有り難い。今年度のフェスティバルも様々課題は見えてきたが、私たち障害者団体も協力するので、「あいサポート運動」を進めていただきたいと思っており、できれば義務教育の場で、小・中学校の間に一度や二度はDVDを見る機会があれば、メッセージがいなくとも理解しやすいDVDであるので、「障害のある人はかわいそうだから助けてあげないと」ということではなく、八木会長がおっしゃるように、見かけたら「私にできることありますか」と普通に言える、そういう人間教育がとても大事だと思う。

(八木会長) 本日の審議はここまでとする。

(坂本課長補佐) 様々のご意見をいただきありがたい。

以上をもって今回の施策推進協議会を閉会する。