

平成28年度 第1回岡山県後期高齢者医療広域連合懇話会概要

1. 日 時 平成29年3月10日（金） 午後1時30分から3時00分

2. 場 所 岡山県市町村振興センター 4階 中会議室

3. 出席者（出席者12名、欠席者3名）

【委員】 高木会長 ・田委員 山上委員 田村委員 土屋委員 平松委員
田中委員 横見委員 赤澤委員 原田委員 西田委員 吉田委員
（欠席：大西委員 山下委員 三好委員）

【事務局】 猶村事務局長兼総務課長 岩田業務課長
森川総務班長 藤井資格賦課班長 笠木給付班主任 小林給付班主任
湯淺書記 鈴木書記
（欠席：黒田広域連合長）

4. 次 第

- ・開 会
- ・事務局長あいさつ
- ・議 題
 - 1 岡山県の後期高齢者医療制度の概況について
 - 2 制度改正について
 - 3 その他
- ・閉 会

5. 会議内容

- ・開 会
司会進行（事務局）
- ・あいさつ
猶村事務局長あいさつ
- ・司会進行（会長）

皆様方の御協力をよろしく願いいたします。早速ですが、お手元の次第に従いまして会議を進行してまいります。本日の出席委員さんは12名となっております。

本日は大西委員さん、山下委員さん、三好委員さんから所用により欠席の連絡を受けております。また、この会議は原則として公開することになっておりますので、よろしく願いをいたします。

それでは本日の議題に入りたいと思います。

議題1でございますが、「岡山県の後期高齢者医療制度の概況について」を事務局より説明いたします。その後、質疑応答の時間を設けておりますので、その時にお願いを申し上げたいと思います。それでは事務局より説明をお願いします。

○議 題1 岡山県の後期高齢者医療制度の概況について

(事務局)

・資料に基づき、下記1から5の「岡山県の後期高齢者医療制度の概況について」を説明。

- 1.被保険者の状況
- 2.医療費等の状況
- 3.保険料収納状況及び収納対策
- 4.健康診査の状況
- 5.医療費適正化のための取り組み状況

・質疑応答

(委員)

マッサージやはり・きゅうですが、通われている方が払う費用が違うとおっしゃられるんですが、不正・不適切なものは返るとのこと、これはお医者さんから直接本人に支払った分が返るんですか。どのように返るのでしょうか。

(事務局)

不正請求等が疑われる場合は、広域連合が調査等を行います。その結果、もし不正があったとすれば、本人様の自己負担というのは1割若しくは3割の御負担をいただいていると思うんですけど、処置もしていないのに処置したように請求する等そういうことがあれば、医療費10割のうち1割、3割を本人さんに払っていただき、残りの9割若しくは7割を保険者のほうが支払いをするわけですが、その保険者が支払うほうの返還をお願いしているものです。本人さんの御負担の件ですが、こちらの方から金額がおかしいと本人さんへ通知をさせていただいておりますので、あとは本人様と施術所側との話になってくるのかとは思いますが。

(委員)

どういう治療でどういうふうに違うのかわからないのだけど、あそこへ行ったら高いよとかよく聞くんです。ではどこに行けばいいと聞くと、あそこだったら安いわとか。やはり骨折が多いんですよ。年寄りにはこけたり、わたしは自転車で転んだんですけど。そういう事故がわりと多いんですよ。ちょっとしたことで。その時に、打身になったりしたらどこがええんかなと話していた時に、あそこは高いからやめておきよとか言われるから、どういうふうにしん・きゅう、マッサージ等の支払額はどうなっているのか気になっていました。

(事務局)

高い安いもあるんですけども、1つは保険が効く、効かないがあります。保険が効かない施術所というのがありまして、それは医療の方に当てはめると10割払われることになるので、その場合は1割と10割で10倍になりますので。一概に相場とも言えないですけども、1回で3千円から5千円くらいかかるようなところは保険ではない

施術の方になると思います。安いというのは保険適用だと思いますけれども、これは厚労省で点数等が決まっておりますので、施術の内容によって算定された金額の1割若しくは3割を自己負担いただいております。その差があれば、高い低いという御意見になろうということになると思いますけれども。

(委員)

私も気になるから見て歩くんですが、保険が使えますということを書いてあるから、お医者さんがこういう会に入っておられんところが高いのかな。どうなんかなど。保険が使えないから高いんかなとか。

(事務局)

保険適用に関しては点数が決まっておりますのでどこも一緒なんですけれども、保険外ですね。それは各お店に任されていることなので、言ってみれば自由な部分なんです。その内容までは、うちの方でも把握していないですけれども、その目幅がそこそこあるということは把握しております。信頼できる施術師さんのところで施術を受けていただきたいと思います。

(委員)

それに限りますね、ありがとうございました。

(委員)

8ページの健康診査の状況というところで、平成27年度は確かに少しは、ましになってますが、全国に比べると平成27年度で半分、平成26年度は全国を受診率の3分の1くらいしかありませんよね。これは何か理由があるんですか。周知とかそういったことに問題がある気がするんですけれども、この周知は市町村が行っているんですか。

(事務局)

健康診断につきましては、主体は市町村にお願いをして広域連合の方から補助金を出させていただき格好で実施しております。これまで市町村において、健康診断等を実施していただいている中の後期高齢者分について、広域連合の方から補助金を出しているという状態です。全国平均と比べますと受診率というのは非常に低いわけではあります。平成26年度と比較して若干数値は上がりましたが、まだまだ全国平均には及ばないということで、今後、市町村の担当部局とも連携を取りながら、中には受診率がとても高いところもございます。本日の資料にはお出しはしてないんですけれども、受診率の一番高い市町村で49.52%ございます。低いところは一桁の数値のところもあるわけですが。受診率の高いところへ事情を聴いてみたりしたんですけれども、健康診断の周知について勧奨通知というものを市町村から該当者の方に送付しているんですけれども、ある市町村で受診率が上がったところの話では、愛育委員さんに健診の案内を配布していただいたと。その結果、受診率が前年と比較しましても7.5%ほど上

がった市町村もございまして、これは是非ほかの市町村にも参考にお伝えをしてみようと思っていたんですが、その市町村の受診率は7パーセント以上上がったんですけども、愛育委員さんから大変負担がかかると御意見をいただいて、今年度取りやめたりして受診率がまた戻ったんですよという話も伺っております。年度が終われば市町村から受診率の実績が上がってきますので、今後、受診率の大きく上がった市町村の意見を聴かせていただいて、全市町村へこの市町村はこういう工夫をしていますと。この結果受診率がこれだけ上がりましたよといった情報をこれまでは市町村へはお伝えはしていなかったんですが、技術の高い市町村を参考にさせていただくうえで結果や実績等を広く県内に周知を図りまして受診率向上をしていきたいと考えております。

(委員)

健診の内容は全国統一のものですか。

(事務局)

内容は同じと思っております。

(委員)

具体的にはどんな健診内容になっているんですか。

(事務局)

健康診断につきましては、まず問診を行いまして、診察それから身体測定、血圧測定、肝機能検査、血中脂質の検査、血糖検査、尿検査等が主な項目となっております。

(委員)

これらは、自己負担はあるんですか。

(事務局)

自己負担はございます。市町村で若干ばらつきはあるんですけども、受診をされる方が住民税が課税になっているか、非課税になっているかで自己負担が変わって来たりします。一定の自己負担をお支払いただいてあとは、市町村で負担するということになります。市町村で実際負担いただいた額に対しまして約6割強の補助金を出させていただきます。

(委員)

広域連合からこういった負担があるんだということを市町村に周知すれば、全国並みの受診率に上がるんじゃないかという気もするんですけども。

(事務局)

なかなか広域連合と1市町村とのやり取りが中心だったものですから、もう少しそういったことを含めて幅広く市町村へ伝えていきたいと思っております。

(委員)

もう一点いいでしょうか、10ページの(7)低栄養防止・重症化予防事業で1市町村だけ実施されているということで。先日、厚労省の話を聞きまして、岡山県の現状ということでちょっと話を聞いてきました。勝央町がやっているというふうに報告を厚労省から聞きました。この中には重症化予防のものとして、栄養指導、口腔指導、訪問歯科検診、服薬指導、重症化予防そういった項目があるんですけど、実際にいま勝央町でされていることというのはどういうような内容ですか。

(事務局)

勝央町で実施している内容ですが、まず国保のKDBというシステムがございまして、そこにいろんな方の疾病状況等がデータで入っております。その中から血圧の高い方等をリストアップしまして、約58名の方ですね。今年選んだ基準が、健康診査の結果でまず、血圧で上が140mmHg以上、それから血中脂質LDLCが140mg以上の方など、一定の健康診断の結果等で数値が高い方を中心にリスト化をします。リスト化した方に勝央町から個別に連絡をさせていただいて、了解をいただいた方が58名いらっしゃいまして、その方に対しまして2回訪問指導を行いまして生活状態の把握をまず行い、高血圧症や脂質異常症などに関する疾患の理解の為の情報提供。それから体調を改善していただかないといけないので生活改善目標など設定をしまして、そういった指導を行います。2回目の訪問から、前回からどのように変わったかなど健康相談のような形で訪問を実施していただいております。

(委員)

9ページの医療費の問題ですが、(2)の柔道整復師さんの不正の問題ですが、全国的にもちよいちよ問題に上がるわけですね。「参考」を見るとマッサージ、はり・きゅうは療養費不正・不適切請求額返還実績が全国第12位と書いてありますが、これはちょっと高いですね。整骨師さんの全国的な順位もわかるんですか。わかれば教えていただきたいのですが。

(事務局)

整骨院としては把握はしておりません。こちらの資料に挙げております、件数、金額がございまして、すべてが柔道整復関係だけではございません。この中には医療機関による不正・不当利得も含んでおりますと書いていると思うんですが、全部が柔道整復師ではなく、例えば医療機関の方へ定期的に厚生局が指導監査に入ります。その時に計算誤り等見つかった場合は、払いすぎた給付金額を返還していただくというものも入っておりますので、病院から返還していただく返還金と柔道整復師さんの関係、あと保険者徴収といいまして、保険証は1割か3割なんですけど、最初は1割の保険証を被保険者様へ送っていましたが、その後所得の変更が見つかりました。この場合、住民税課税所得が145万以上になってしまうと3割の判定になってしまうんです。そういった場合、もし1割で医療機関を受診いただいた方が、実は3割だったということになると、その

差額分2割の徴収。そういったことも行っておりますので、いろんな病院の関係の返還、医療費適正化の関係での整骨院さんからの返還、被保険者様からの返還等が含まれていますので、金額とか件数も多くなっております。内訳を資料に入れていなかったのも申し訳なかったんですけども、すべてが柔道整復関係ではないです。

(委員)

全国的にそういう集計をされているということですか。

(事務局)

これは昨年10月26日の山陽新聞の方に掲載された記事なんですけれども、柔道整復を除いてマッサージ、はり・きゅうなどの療養費のみで不正請求されたものを共同通信紙が調査して出た数字です。ですからこの中に入っていたのはマッサージ、はり・きゅうです。

(委員)

いや、柔道整復師に係る不正については、医療機関関与もありますという説明であったから、全国的にそういう集計方法ですかということを知りたかったんです。混ぜているわけですよね。

(事務局)

資料の中の数字にはすべて混ぜっております。

(委員)

この表の33,053,549円という金額は、医科、歯科、調剤、訪看、柔整、はりきゅう、あん摩・マッサージすべてが国保連合会による査定を受けて返還した金額ですか。今の説明を聞くとそういうふうには聞こえますけど。医療機関による、なので医科だけではなく、医科、歯科すべての返還金額が平成27年度はこの数字になるということですか。それはちょっと違うんじゃないかと思うんですけど。

この中に医科の不正・不当利益、これは柔整の方が施術を行う場合は、そこに指示が行くはずですよね。その指示が不適切だからその指示に対するものではないですよね。

(事務局)

ないです。

(委員)

では、この金額は一体何の金額なんですか。

(事務局)

平成27年度の33,053,549円の内訳でございますが、医療機関に対しての厚生局からの指導により返還が生じたものがございまして、それが20件、金額が13,813,942円、それから、はり・きゅう、マッサージの関係については、10件、5,882,893円、それから保険者徴収ということで1割から3割になった関係で2割分等を返還いただいたのが386件、金額13,356,714円、合わせて33,053,549円となっております。

(委員)

中四国厚生局岡山支部と岡山県の保健福祉部長寿社会課による個別指導等の監査等の返還金額がこれですよということですね。

(事務局)

そうです。

(委員)

国保連合会に対する審査支払の査定分ではないということですね。

(事務局)

そうではないです。

(委員)

後期高齢者になると金額が高くて支払い不能の方が多々あるのですが、7ページの(5)に差押えの状況が載っております。段々件数が増えているのですが、差押の状況についてどこまで滞納したらこういう状態になるのか。差押の後、払わなければどのようなことになるのか。押えられたらもうよろしいとなるのですか。

(事務局)

差押の状況なんですけど、基本的には市町村で行われるようになっております。それぞれのケースがあるということで、どの段階で、どこまで滞納すると差押となるのかはそれぞれの市町村でやっていただいております。件数はやはり増えている状況で、数字的には上がってきてございまして、それを行って保険料の方へ当てていくようにはなるんですけど、すべてが解消するというわけでもないんです。一度差押をして繋がりができるといいますか。そこから解消に向け、相談ということになります。

(委員)

そしたら差押物件がなかったらその金額でよろしいとなるのですか。

(事務局)

滞納が残ってしまいましたら、引き続き、もらわれている金額に対して、いくらか納

められる額を相談し、金額を決めて完納していくということになっております。

(会長)

ある年数が来たら滞納している金額は抹消というのか、例えば、5年過ぎて払わなかったら滞納金額から落としていくといったことが法律的にあるんですけどね。

(委員)

それで落とすだけならいいんですが、診てもらえなければ困る。

(会長)

保険証は、短期の保険証。払っていない人は保険証がもらえないからお医者へ行くときにこの短期の保険証だけもらえるんです。

(委員)

滞納者が多いんですよ。前に民生委員をしていて、いまだに相談に来られるのですが、どう答えたらいいのか。

(会長)

制度的には払えない人は生活保護をもらって、医療費の補助も全部払ってくれるようになるから。制度的にはね。だから困った人で払えない、しかもお医者にもかからないといけないということになると、やはり生活保護の方に代わってもらうように、悪質でない人にはそういう指導を行政の方でしていかないと。

(委員)

それは、市へ申請に行けばいいんですか。

(会長)

生活保護もあるが、医療だけ受ける医療保護もある。生活の面では年金等が支給されていれば該当にならない場合がある。医療保護の対象になれば後期高齢者医療制度の対象にならなくなる。本当に払えない人は、医療保護を受けてもらえばお医者へ行けなくなることもなくなるんですけどね。

(委員)

9ページの(3)交通事故など第三者不法行為というのは交通事故以外にこういったものが該当するんですか。

(事務局)

例えばですけど、他人の家の犬に噛まれたとかというようなことですね。車のイメージが強かったんですけども、他人の飼っている犬に噛まれてしまっても第三者行為とな

ります。多いのは車の事故が多いです。交通事故関係が大変多いんですけど、他人の方から受けた被害といいますか、要は怪我をさせられましたというようなものですかね。

(委員)

割合はどれくらいですか。交通事故以外の割合は。

(事務局)

例えばの例で申し上げたんですけど。ほとんどが交通事故です。

(委員)

という感じですね。

先ほどの健康診査の状況なんですが、健康診査は特定健診のことですかね。

(事務局)

そうですね、特定健診のことです。正式に国が言うには、特定健診というのは74歳の方までのことと言うんですけど、内容は同じとと思っていただけたらいいと思います。

(委員)

通知も同じようにやっているんですね。

(事務局)

同じように通知もしていただいていると思っております。

会場も同じ会場でやっていただいていると思っております。個別検診と集団健診がありまして、個別健診の場合は、市町村が委託契約をしている医療機関へ行っていただいて健診を受けていただく。集団検診の場合は、市町村の方で会場を用意して、そこにきていただく。手法は、各市町村へ任せているんですけども、後期高齢者限定というわけではなく、それ以下の方も受けていただいていると思っております。

(委員)

49.52%は美咲町でしたかね。

(事務局)

西栗倉村です。美咲町も高いです。

(委員)

9ページの(2)柔道整復師のこの表なんですけれども、件数や金額で一番多いのは、平成25年度の345件、322,233,422円ありますけれども、やはり先ほど平成27年度で言われたのと同じような割合となるんですか。

(事務局)

平成25年度、金額が3億円以上出てます。これも内訳を申し上げさせていただきます。一番大きかった原因というのが、厚生局の指導があつて医療機関から返還いただいたものがございます。まず医療機関からの返還について、件数が29件、金額が300,513,408円となっておりますので、ほぼ医療機関からの返還部分が大半を占めております。その他はり・きゅう等の施術所からの返還については、14件で金額が10,845,917円、被保険者様からの2割部分の徴収については、302件で金額が10,874,097円となっております。高い原因は、国の厚生局の指導により医療機関から返還いただいたものが3億円以上となっております。

(委員)

25年度は、特別なものがあつたのですか。

(委員)

個人情報に関係もありますので申し上げられないんですが、特殊な事情があつたようでございます。

(委員)

岡山県の後期高齢者関係であつたんですか。

(事務局)

岡山県の医療機関です。

(委員)

特殊なケースということですね。

(事務局)

そうです。特殊ですね。統計を見てもこの年が特に高いものですから。

(委員)

その他の返還請求の大部分は被保険者様からの1割が3割になった差額の返還ですか。

(事務局)

それが多いですね。

(委員)

例えば柔整のレセプトを審査しておかしいのではないかと返して、向こうが取り下げるとかいったことは少ないんですかね。

(事務局)

件数自体は非常に少ないと思います。

(委員)

10ページ(5)のジェネリック関係なんですけれども、私も時々通知をいただいているんですけど、単価に差がないというか。例えば、200円以下のものについてもこういうジェネリックがありますからどうですかという通知が届くのですが、その通知を出すだけの費用を見ると無駄なような気がするんですけど、もう少し大きなものでジェネリックを使うとこれだけの金額が儉約になりますよというような通知なら納得ができるんですけど、割と1,000円以下のような数字で通知が来るのでこの辺、本当にそこまでやってジェネリックを推進していく必要があるのかなと思うんですけど。

(事務局)

ごもっともな意見だと思います。まず被保険者様とかいわゆる加入者の方に対して、いくらの差額でできますよという通知については、自己負担部分のみの金額を記載しております。実際は倍以上で、自己負担が1割や3割ですので、実際100円であっても医療費全体で考えると1,000円効果があるというふうな考えがございますので、その金額で御案内をさせていただいております。

(会長)

ほかにございませんでしょうか。

いろいろと御意見をお聞かせいただきました。また、最後で全体的に不明な点等ございましたら御質問等をお願いしたいと思います。それではこの項につきましての御意見御質問については、ここで締めさせていただきます。

○議題2 制度の改正について

(事務局)

・資料に基づき、高齢者医療制度に係る制度改正について説明。

・質疑応答

(会長)

特別軽減というのを減らして無くしていくということかな。これからは個人の負担を所得の多い人はそれなりの応分の負担を求めていくということになりますかね。

この改正はもう決まっているのか。このように改正されるだろうということですか。

(事務局)

もう国の方では決定しております。それから1ページ目の部分については、うちの条例もこの前の2月議会で改正しております。

(会長)

改正したんですね。

応分の負担を求めていくんでしょうね。

大変なことになってきてるようです。健康でお医者さんにかからず、保険料は少しでも高くなっても納めるのが一番いいんでしょうね。保険料は高くなる、医療費のお医者さんへかかった負担はそれだけまたいることになるんだから、大変な世の中になるのかなど。

(委員)

女性の一人暮らしも多くなりましたけど、本当に困るんですよ。女性は。旦那さんの半分しかもらえなくて、わずかなお金でやっていってるので。

(委員)

保険料は年々上がってくようになるのかな。下がらんのか。

(会長)

上がる、上がる。医療費をそれだけ使ってるからね。

(委員)

みんながそれだけかかっているから、いるんでしょうけど。みんなで励ましあって、元気でいかんといけない、それ以外ないですよ。

(会長)

本人もそれが一番幸せだけだね。

(委員)

いくら元気でも収入がなければね。

(会長)

それでは御意見がないようでございますので、この項については終わりたいと思います。

全体を通して何か皆さんせつかくの機会ですので御意見等ございましたら。

(事務局)

・制度改正について（補足説明）

今回の制度改正については7月を目途に、全被保険者の方へ厚労省が示した案をもとに、個別に通知を送付することになっております。

○議 題3 その他

(会長)

その他で何かありますか。

・ 質疑応答

(委員)

リーフレットを元に御説明いただいたんですが、11ページの過失割合によっては治療費を全額請求される場合もありますのでとあるんですけど、治療費を全額請求できるではなく、される、で間違えないんですよね。この段落が、被保険者がこれを受け取って読んだときに意味が分かるのかなと思って。請求される、請求できる、間違えではないわけですよね。おそらくリーフレットは全国统一されているものでしょうから。なんか違和感をこの段落に感じるんですけど。

(事務局)

リーフレットの細かいところについては、全国的ないろんなパンフレットがございます。そこで出ている、伝える事項を中心に校正をしております。

(委員)

つまり、被保険者が被害者になった場合で、そのものの過失が10であって、加害者の過失が0である場合を想定しているわけですよね。その場合であっても医療保険を使うことはできるわけで。ただ、その場合に、後期高齢者医療後期連合は求償権を確保できないだけで、被保険者に対する医療給付を拒否するわけではないわけですよね。そうすると、これだと10:0で被保険者側が全面的に悪い時には、第三者側の加害届では治療できないから、傷害保険を使わないといけなくなりますよというふうに読めてしまうんですが。そういう趣旨ではないですよね。要するに保険者としては、獲得できる求償権がないという状態なわけで、被保険者にとって云々という話ではないですよね。私も考えていてなんかしっくりこないなと思ってですね。例えば、治療費を全額請求できる場合があるというのであれば、相手方の過失が10で被保険者本人の過失が0で、その場合には、医療保険を使わなくても相手方から全部支払われますから御安心をとというのであればわかりますよ。なので、この段落はしっくりこないの。いまどうこうしてほしいということではなくて、疑問に思ったのは私だけなのかなと思ったので。

事務局の皆様方でいろいろ考えられて、これは被保険者にうまく伝わらないなと思うところがあれば、次回のリーフレット改正の時に少し工夫をしていただきたいということで、よろしく願いをいたします。

(委員)

加害者が治療を受けた場合は、相手の保険から出ないので自分で10割全部払いなさいよという意味ですか。

(委員)

みなさんがいろんな推測ができるような記述がリーフレットにあることがおかしいですよ。

(委員)

過失割合が交通事故で自分が10割あれば、自分の治療においては10割は自分で払いなさいよということが書いてあるんですか。

(事務局)

委員さん方、大変ありがとうございます。年に3度ほどございますので、それまでに十分見直していきたいと思います。

(会長)

一般の方へ配るのだから、誰が読んでもわかるように、わかりやすい表現にしてください。

(委員)

リーフレット10ページ、75歳到達月の自己負担限度額の特例がどういう意味か分からないので、簡単に説明していただけますか。

(事務局)

75歳の年齢到達のことを書いてあるんですが、例えば月の中旬に誕生日を迎えて後期高齢になりました。なった時に、自己負担限度額というのが8ページに書いてあるんですけども、例えば、その方が一般所得区分の方と想定します。一般の場合は、外来の場合、12,000円が月の上限であるんですけども、月の半ばに後期高齢者になっていただいた場合は、この半分の6,000円を後期分の上限としてみますと。残りについては、前に加入していた保険。国保などにも上限がありますから、その上限の半分を上限としますと。要は、その月に2つの医療保険に加入いただいた状態になりますので、それぞれの医療保険の月当たりの上限の半分を見ますよと。

(事務局)

たまたま月の途中で75歳に変わりましたというと、倍になるんですよ。それを同じように考えましょうと。一月分で1回分といいますか、なるように考えましょうという方がわかりやすいかなと思います。

(会長)

リーフレットは作った後は、一般の方に読んでもらって、これでわかるかどうか判断

してもらえば。専門的な人が読んだらこんなことは当たり前だけど。誰が見てもわかるよう、わかりやすいように書いた方がいいんじゃないでしょうか。

(事務局)

・諸連絡

・閉会

(会長)

1時間半にわたりまして大変貴重な御意見、生の声を聴かせていただきました。この会はいつも積極的な御意見を賜っておりまして、大変ありがたく思っております。今日頂きました御意見等につきましても、国の方にしっかりと伝えるべきことは、事務局の方でそれぞれ勉強会等ございますので精査していただいて、国民の、県民の、そして関係者の生の声をしっかり伝えていただくようお願いいたします。委員の皆さんには、2年の任期がこの3月31日で切れるわけでございます。大変お世話になりました。私の方からもお礼を申し上げまして閉会の挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。