

会 議 録

会議の名称	第6回 所沢市精神障害者地域生活支援施策研究会
開催日時	平成25年11月25日(月)午後6時30分から午後8時30分
開催場所	所沢市保健センター 301会議室
出席者の氏名	<p>会 長 本多 麻夫 (埼玉県狭山保健所長)</p> <p>副会長 岩崎 香 (早稲田大学 人間科学学術院 准教授)</p> <p>委 員 伊藤 順一郎 (国立精神神経医療研究センター精神保健研究所)</p> <p>堀切 明 (県立精神保健福祉センター 主幹)</p> <p>金成 透 (所沢市医師会 / 所沢慈光病院 理事)</p> <p>熊谷 スミエ (所沢蒼空会 代表)</p> <p>磯野 尊治 (障害福祉課長)</p> <p>関口 裕教 (生活福祉課 主幹)</p>
委員以外の出席者	狭山保健所 保健予防推進担当 精神保健担当課長 永添 晋平
議 事	<p>(1) 開会</p> <p>(2) 会長あいさつ</p> <p>(3) 議事 提言案について 意見交換 その他</p> <p>(4) 閉会</p>
会議資料	<p>(1) 次第</p> <p>(2) 提言案</p> <p>(3) 所沢市精神障害者地域生活支援施策研究会審議経過</p> <p>(4) 委員名簿</p> <p>(5) 精神障害者地域生活支援施策実施研究会設置要綱</p>
担当部課名	<p>健康推進部 保健センター健康管理課</p> <p>健康推進部長 坂本 博典</p> <p>健康推進部保健センター長 二上 清次</p> <p>健康推進部保健センター健康管理課 課 長 須田 浩美</p> <p>健康推進部保健センター健康管理課 主 幹 市来 広美</p> <p>健康推進部保健センター健康管理課 主 査 田淵 靖</p> <p>健康推進部保健センター健康管理課 主 査 小野寺 健</p> <p>健康推進部保健センター健康管理課 主 査 千葉 喜文</p> <p>健康推進部保健センター健康管理課 主 任 佐藤 百合</p> <p>電話 04 - 2991 - 1812</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	（１）開会
事務局	委員出席者が８名で委員総数１１名であり過半数を超えているため、所沢市精神障害者地域生活支援施策研究会設置要綱第５条第２項により会議が成立している旨の確認。
会長	<p>本会議も昨年１０月から始まり６回目、今年度３回目となる。皆様方のご協力により前回事務局から素案の提示をいただきご意見をいただき、本日はその提言案を基に審議を進める予定になっている。</p> <p>本日が最後になるように、うまくまとめることができればスムーズなタイミングで、私達の会議から市長に提言を出していくことができる。</p> <p>忌憚のないご意見をいただきながら、スムーズな会の進行についてご協力をいただきたい。</p> <p>傍聴希望者数の確認。傍聴希望者はなし。</p>
	（議事） 提言案について
議長	事務局より提言案についての説明をお願いしたい。
事務局	提言素案から提言案に至るまでの修正箇所について資料に沿って説明。
事務局	素案にあったアウトリーチの図については、ご意見で国と同じアウトリーチ事業を所沢市が行うものと誤解をされるという点から提言の中からは除外している。
議長	説明にあったとおり、まずは目次をご覧いただき、目次が全体の骨組みになるので骨組みはこれでよろしいかということと、またそれを踏まえて「はじめに」についてご意見をもとに整えていただいたのですが、全般の骨格や「はじめに」についてご意見はいかがか。
委員	「はじめに」の文章についてはわかりやすくなり、目次も添えていただいたことにより良いと思う。
議長	<p>皆様このあたりは大まかにはよろしいか。目次については、最初は「現状はこうなっている」ということで、分量として多くなっている。このあたりの書き方についてはどうか。大きく見ますと現状については広く、いろいろな分野について国、県主に狭山保健所のことや所沢市の状況がボリュームとして多く記載されている。今までの議論に出ている関係のあるところについて、前回の意見をもとに修正しているので良いかと思いますが、意見はあるか？</p> <p>（意見なし）</p>
議長	４ページ「２．（１）」に加えた部分で「長期入院者の地域移行支援事業及び地域定着支援事業の推進が困難な要因として、長期入院者に対して地域生活を包括的に細やかに対応できる仕組みがないことや、中核となる相談支援事業所が不足していることがあげられる」ことを精神科医療の利用における課題として入れているが、次の５ページの「（３）」に同じ課題で「（３）退院促進や地域生活を支える基盤における課題」という項目があり、この「長期入院者の地域移行～」は「（３）」の課題に近いという印象を受ける。どち

	<p>らがよろしいか。</p>
委員	<p>精神科医療の利用における課題のところを書いていただ方が良いのではないかと意見があり医療側の問題が挙がっておらず苦心して書いていただいたと思う。本来の趣旨は病院側の押し出す力、地域側の力と良い意味で連携していかないと本来的には何事も進んで行かないのだが、所沢市の現状から医療の中に踏み込んだ意見をここで盛り込むことが難しいとも感じている。ここに載せるのであれば地域側が準備を整えても進んでいかないと、医療の側が積極的に地域の方に關心を持って連携して欲しいという部分を入れて欲しかった。</p>
委員	<p>医療側の課題もあると思う。地域がいくら準備をしても病院が抱え込んでいるのか押し出す力が無いという言い方をされたが、医療機関の事情があると思うが、保健所が現状を把握していると思う。それについては少し踏み込んだ表現をしても、医師会と言う立場ですが所沢に関しては医師会も寛容なところがあると思う。比較的最小さん新しい展開をしてくれるのではないかと。所沢の特徴のひとつは精神科医療機関が高齢者に大きくウェイトをおいているということ。実際の医療機関のうち総合病院6か所は、防大も入るが防大は特殊な機関であり専門的な合併症や研究対象について行っている。認知症の病院が多いという特徴があると思いますけれど、認知症が多いところは課題を抱えていない訳ではないので外す訳にはいかないと思いますが、実際には3箇所の病院になり、どこも話しを聞いてくれるのではないかと、少しこれについては医療側にも積極的な試みをしてもらいたいということは書いても良いと思う。</p>
議長	<p>保健所の立場で言えば、非常に医療なのか福祉なのか、住み分けが難しい部分があるかと思う。タイトルの書き方が「精神医療の利用についての課題」ということですので、入院はある意味できるが、これが在宅でという形であるとハードルがありますよということをお話しているのだけれども、中身として書いてあるのは地域生活の支援、包括的な支援ということだとか相談支援をすることでないのが課題という書き方になっている。医療相談の実施が少ないために退院が進まないということとは違うと思う。それは医療の課題なのか？ということになってしまう。ここに入れる方が良いのか。内容的に同じことを「(3)」でも書いてあるので、この場所で良いのかと思ったが、逆にもっと踏み込むべきだと言うお話しの中で、通院サービスを支える精神科の医療機関が少ないとか、医療相談を行っている医療機関が少ないとか、そういう課題があることを書くべきであればまさに医療の課題だと思うが、どのような趣旨で医療の利用における課題ということをお話として表現をするかというあたりの問題だけだと思うが、その点について助言をいただきたい。</p>
委員	<p>精神科医療の利用に関する課題とあるが、利用という点に関して言えば、新しい法改正があるので率直にいいと思うが、漫然とした医療体制のなかで入院が1、2、3年になったところに対してはきちんとアセスメントをしていくようなことで、入院の初期に治療契約を立てるような方針で</p>

	<p>あるとか退院環境調整を入れるだとか議論になっている。所沢慈光病院でも1年以上たっている患者に対しては治療内容や薬の内容について他の医師がはいるような見直しをしていく方向性が出てきている。そこを柔らかい表現で踏み込むと、漫然と医療を利用している医療側の問題ということも、確かに社会的な問題もあるが社会的入院はそれほど多くなく、チャンスがあれば退院できる。長期かつ慢性な方の医療のあり方だとか医療観というか。昨年退院し支援を受けながら単身生活を地域で送っているケースは担当した医師によっては長期入院しかないと思われていた。もう少し踏み込まないと今までとなんら変わらないというところなので、医療側の啓発も・・・そういうことはある。</p>
事務局	修正していきたい
議長	<p>退院できそうな方に声かけをするようなことを地域移行支援事業で行っているところだが、さらに促進する余地もあるので課題になっているところである。国の状況としてこのような試みが今後考えられるとか課題等として書けるものがあれば載せてもよろしいと思うが・・・</p>
事務局	踏まえて検討していきたい
議長	その方向で修正することでよろしいか。
委員	<p>家族会としてアウトリーチ事業の提案をしていただきまして心よりお礼申し上げます。</p> <p>多職種のアウトリーチについて新事業に要望なのですが、これから先、具体的な内容や方法などに対してわかり得ないところがありますので、今後も家族会にも話しを聞いて欲しい。また同時に家族にとってアウトリーチ事業と同じく危機介入が大きな問題なので、それについても考えていただき取り入れて欲しい。アウトリーチ事業として、レスパイトケアに視点を置いて事業が必要であると書いてあるが、ショートステイ事業があったら良いなと思うところですので是非取り入れて欲しいと思う。</p>
議長	<p>確認ですが、文言を変えるというより議事録の中で意見を残していただいて、書面はこれで良いが所沢市が施策を進めるときにそういう意見があったと認識してもらえらるようにして欲しいという趣旨か？</p> <p>(はい)</p>
議長	<p>「3.の充実に向けて」のところも含めてご意見等はあるか？</p> <p>「2(3)」福祉の関係の記載が前回の事務局の資料に不足しているのではないかとということで具体的な固有名詞も含めて検討していただいた部分ですが、この部分について違和感なく、この形で直すと言うことでよろしいか。</p>
委員	<p>さきほどの課題とつながるところだが、地域移行支援とか地域定着支援については個別給付化されたものの申請数が少なく今後の大きな課題となっているが、この根幹は個別給付になってから具体的にニーズがあって動き出すところからしか事業所がお金をもらえないという現実があり、医療機関の側からもアプローチというものを活性化していただけるようなサポートが無いと。今後所沢市が取り組むことによって地域生活を支えるというのは良くわかるが、今在宅にいらっしゃる方々とか、退院を控えている方々の生活</p>

	<p>支援ということについては良くわかる。最初の書かれているとおり、長期入院している方々が少しでも地域に出て定着していくところが国の方向性としても押し出されている。所沢市にどれだけの対象者がいるかはデータが示されていないが、全くいないと言うことは無いと思う。その部分と挙げている課題が一貫性を持って結びつくようにしていただければ良い。無いと書いてある状況に対して充実に向けていこうと書かれているところが充実すれば挙げられている課題が全て解決するのかということ、なかなかそうはいかないとわかっているが少しでも連動する形で動いてもらいたい。</p> <p>なお、2ページ精神科医療利用者に関する国の状況について、5大疾患に含まれたことを入れても良いと思う。大きな状況を入れても説得力があると思う。</p>
議長	<p>1点目、先ほどの延長になりますが、4ページ「2.(1)」は先ほどのように修正するとして、逆に今書いた内容を課題として「2.(3)」に書いていただくということをお話しいただいた。地域移行支援事業を進めるうえでの課題ということが福祉部分として書かれることになるのか？</p>
委員	<p>2つの課題があると思う。今ニーズが明らかになっていないから事業の対象者数が少ないのか、受け皿がないから実績が上がらないのか、どちらかはわからないが。</p>
事務局	<p>ニーズはあると感じる。地域移行支援を利用しないと退院できないのか、通常の相談支援できないのかわからない部分もある。地域移行を利用するのは具体的にどのような人なのか、通常の相談支援とどう違うか、区分けがうまくできていない。ニーズはある。受け皿については相談支援事業所の数と職員対応状況については手一杯の状況、手間の多い地域移行支援は進まない状況にある。計画相談の訪問の合間に医療機関に出向き退院に向けた支援を行っている状況。体験宿泊についても市内に1箇所のグループホームはできたが、他市の遠方の施設を利用せざるを得ない状況である。ニーズはあり受け皿も無いのが現状。</p>
委員	<p>現状としては保健所で地域移行支援の研修が行われておりその場でも発表しているが、地域移行支援事業はうまく機能していないと思う。短期間の退院を進める場合は自分達で支援した方が早い、地域移行支援事業は会議等を行わなければならない。地域移行支援事業を利用すべきケースか議論した際に地域移行支援事業を利用しないと判断されることも多かった。地域移行支援事業は処遇困難例を対象とするような、本来の意味での地域移行支援事業でないところが見受けられる。うまく使っていく必要があると思う。退院させる側の努力と受ける側の地域の体制がマッチングしていない。退院すべき人が退院していない。ある病院では地域移行支援事業を利用すると地域移行するケースが少なくなってしまった。昨年15人の本来なら地域移行支援事業の対象ケースは地域移行支援を利用しない方が有効だった。相談支援事業所は7箇所あるが連携しているのは2箇所程度であった。相談支援事業所の数が足りないというが、内容的な整備も必要だということも現状であり、ただし現状をどう提言に入れていくべきか。</p>

委員	<p>3ページの相談事業所の数が少ないということと、4ページの中核になる相談支援事業所が不足しているということについて、どちらかを強調するべきかと思う。</p> <p>基幹相談支援センターについては方向性として何を充実させるのか。</p>
事務局	<p>自立支援協議会の相談部会で基幹相談支援センターについて議論されている。</p>
議長	<p>6ページ「3.(1) 相談体制障害福祉サービスの充実について」は、このような方向で推進していくべきと言う提言になっているが、課題と方向性の整合性を図るべき。6ページの上では相談支援事業所の課題について、所沢市として何を取り組んでいくべきかということが見えにくい。6ページの内容で進めるのであれば、それに合わせる形で課題や表現を整理していただければと思う。</p>
委員	<p>相談支援事業所が人口規模で極端に少ない訳ではないにもかかわらず、問題がある場合は課題に入れても良いのではないか。</p>
議長	<p>どう整理するかということは、入れることが可能であれば整理したうえで、相談支援事業の有効活用が課題だと入れるということによろしいか</p>
委員	<p>「2」のところには地域相談支援が書かれているが。「3」のところには出てこない。そこに何か入れられた方が良い。</p>
委員	<p>全体的なニュアンスとして、課題まではボリュームがあるが最後がさらっとしている。</p>
議長	<p>「3」はできたら良いと言うことを記載している。市長に対する提言であり、所沢市で実施するように要請するものであるため、市に伝えてもしょうがないことは記載していない。これだけはやって欲しいというところにしぼり、特に「3.(1)」について記載した。何をやって欲しいかということ端的に伝えられるようにしているため、実現性の高そうなものを中心にピックアップして、ある程度絞り込んだ記載になっている。今意見を聞いていると、絞込み過ぎるのが悩ましい部分もある。今の視点を踏まえて事務局で整理をしてもらい、入れることで提言の焦点がぼけてしまいそうであれば、「3の施策の充実に向けて」に入れるのは表現上控えるという判断をさせていただく形によろしいか。</p>
委員	<p>しっかりした提言案になってきている。これから提案として細かい部分を述べる。一つは国の施策のレベルの事。平成26年4月から医療保護入院体制が変わる。医療保護入院者に対して、各病院で退院促進支援員がついて、病院としても1年を目途とした退院促進が図られる。これがどのように動くかまだ見えないが国の方針としてあるため、近い将来そのようなことがあるということに記載しても良いのではないか。</p> <p>相談体制の部分については、基本良いと思うが、市長が「相談体制」と言った場合に、「相談」ということが事業であるという認識を持つことは難しいのではないかと思う。市民もそうだが、「相談体制」と言うと普通に相談に乗れば良いと捉えてしまうのではないか。前のページでは「相談支援機能を持つ相談支援事業所」と記載されている。関係機関と連携した相談支援機</p>

	<p>能体制の充実とすると明確ではないか。その辺を検討してもらいたい。3番目は、危機介入の部分について、アウトリーチ支援事業が進むと危機介入的な専門家の動きはできてくるかと思うが、危機介入の時に居場所をどう提供するのが課題となる。再発予防のためのレスパイトケアについて、病的な危機までレスパイトケアで対応することは困難であるが、「再発予防・生活の危機への対応のためのレスパイトケア」とすると、困った時に使いやすいものになる。そもそもレスパイトケア自体、市長にはイメージしにくいかもしれないため、「一時宿泊機能」等のように表現をするのが良いかもしれない。最後に、病院側をどのように巻き込むかという部分だが、ネットワークの構築について、所沢医師会と狭山保健所等とあるが、所沢市精神科医会や所沢市精神科病院協会等があるのかないかわからないが、精神科医療の医師のネットワークにコミットするというを書きこんでも良いのか、ストラテジーもあると思うので提案まで。</p>
議長	<p>1点目については、事務局で問題がなければ事務的に直す形で良いと思う。2点目の「相談体制」と一言で表現することはわかりにくい部分もあるため、前節等で使用している表現等を使って補強していくことでお願いしたい。3点目については、「レスパイトケア」と記載し、後に解説を付ける方法もあるかと思うので、わかりやすくなるように補って欲しい。再発予防だけよりは、生活の危機への対応という表現を入れて、一時的に宿泊機能を持つことで支え、長期的にケアをしていく環境を維持していくということが分かるように整えて行ってほしい。4点目については非常に難しいところ。そもそも埼玉県自体民間病院が中心で、公立病院ができにくい環境の歴史がある。管内の公立病院は防大があるが、看板の目的は国を守る人を支える医療者を育てるための病院。表向きの会議に巻き込むのは難しい。意欲的に、精神的な病気を中心に取り組む病院は限られる。医師ベースでのネットワークは県レベルでないと厳しい状況だと言うのが本音。</p>
委員	<p>市内の入院機能を持っている病院は全て医師会に入っているが、クリニックレベルではあまり医師会に入っていない。そのため、クリニック自体に医師会を通してアプローチをするのは難しい。入院機能を持っている病院はある程度まとまりをもつことはできるかもしれない。実質的には各医師が忙しいため、コメディカルが動いて色々な役割を担うことは可能だと思う。精神科医会みたいなものへのアプローチについては、今回終わった後にそのようなことが可能かどうか話をすることはできる。</p>
議長	<p>医師会に入っていない医療機関への声掛けについては、保健所が橋渡しの役割を担い、ネットワークを作っていくのが現実的であると思う。医師同士が自発的にということはなかなか難しい現状がある。委員の意見を聞いて、何か良い表現がないか考えてみたが、ぱっと思い浮かぶものがない。もし思い浮かべば入れるが、考えても出なければ現状で良いか？</p>
委員	<p>どのようなネットワークがあるかわからない中での発言であるため、それでかまわない。</p>
委員	<p>認知症ネットワークはある。それは機能しているが、わりと一生懸命やっ</p>

	ているのは一般のクリニックの先生方が中心。医師会という形での紹介の方が多い。一般の先生方が精神科の勉強をしたいという話は良く聞く。
議長	オフィシャルなものとして記載できるものの状況か？
委員	認知症ネットワークとうつのネットワークをしたいという話はある。
議長	所沢市医師会、狭山保健所、入れて支障がないかを確認して入れられれば地域の精神科医療機関等入れることを検討するという事で良いか？ (意義なし)
委員	補足だが、地域の色々な組織があり、埼玉県精神病院協会と診療所協会がある。いくつかの多層的なネットワークが動いている部分はある。
委員	市長への説明と言うときに、最新の話等あるが、厚生労働省が分かりやすいスライドを出している。そのようなわかりやすいスライドを持って行って説明するのが良いのか、それとも会長が大枠を説明したら、あとは市長が自分で勉強をして、理解につとめてくれるのか？どの程度の資料を整える必要があるのか？形式的なものであればこのままで良いと思うが、これだけではわからないのではないかと思う。
議長	市長も忙しいので、内容について十分説明する時間がないと思われる、大枠を説明してあとは資料を読んでもらう形になると思う。時間がないためスライドは無理だと思う。内容が分からない時は、事務局に市長が説明を求め、事務局が資料を提出する形になるのではないかと思う。市長にどのように説明するのは後ほど副会長にも相談をしたい。 何か事務局で補足があればお願いしたい。
事務局	市長は精神障害についてご存じの部分も多い。今回は提言の内容を会長・副会長より市長に説明して頂ければと思う。
委員	「相談支援体制の充実」ということは私たちからすれば耳にタコと言う感じだが、その辺はご存じなのか？
事務局	精神障害者に光を当てるということを公約にあげている市長であり、一般的な部分はご存じだと思う。皆様で議論していただいた研究会の内容を提言にまとめたものの説明で良いかと思う。
議長	福祉の立場で、何かないか？
委員	全体では問題ないが、グループホーム等の入所型の施設の整備ということが記載されているが、市の課題としては支援計画として挙げている。「他市のグループホームの活用」という部分は現状では仕方ないのか？他に言い方はないのか？
議長	事務局から何かあるか？
事務局	第3次障害者支援計画を策定に関して、グループホームの充実について話をしている部分もあるため、この部分については後ほど障害福祉課と調整をするという形でのよろしいか？ (異議なし)
委員	全体的にとてもよくまとめられていて良いと思った。ただ、一つ気になるのが、退院促進を生活保護の中でも行っていたが、なかなか退院に結びつかないということがあった。このようなことを提言して、退院促進がうまく行

	<p>ったらよいと思うが、果たしてうまくいくのかと疑問はある。今まで退院促進をやってきて、やったがために「入院の方が良い」という方を見てきているため、これがうまくいけば本当に良いシステムだと思う。</p>
議長	<p>大変示唆に富んだ意見をいただいた。一人の人間として普通に生活できるというのは入院ではないのが当たり前。現実問題、精神障害の特性も踏まえてさじ加減等難しい。できたら良いと思われるということを記載するということがよろしいか？それとも記載内容に抵抗があるため、内容を直した方が良いということか？</p>
委員	<p>そういうことではない。</p>
議長	<p>基本的には今回作った書面の裏にはいろいろな考えや思いがあると言う意見が多かった。そのあたりを踏まえて事務局で整理をして見直してもらいたい。</p> <p>最後に皆様への確認になるが、それを踏まえて修正した内容で市長に提言をしていくということが良いか？</p> <p>(異議なし)</p> <p>それについては、事務局で直した文面の最終確認は皆さまの了承をいただければ議長の方で確認をしたいがそれでよろしいか？最終的には会長、もしくは会長副会長で市長に提言をさせていただきたい。</p> <p>(異議なし)</p> <p>今後の方向性が決まりましたので、提言をまとめて市長に提言するためのこの会議は今回をもちまして終了と言う形とさせていただきたい。長い間ご協力をいただき、ありがとうございました。</p>
議長	<p>最後に会長の立場としてお礼も兼ねてコメントしたい。</p> <p>最終的に文書として盛り込まれる内容と言うのは皆さまの思いよりは限られた内容になってしまうと思うが、所沢市が市のレベルとして市長への提言を一つのきっかけとして新しいことを始めることが出来たとしたら、これ自体がきわめて画期的な事例となる。その点をお含みおき頂いて、見守りとご協力をいただけたらと思いますのでよろしくお願ひしたい。</p> <p>以上をもちまして終了とさせていただく。</p> <p>進行を事務局にお返しする。</p>
事務局	<p>6回にわたり、ご審議いただきありがとうございました。ご審議いただいた内容を修正して会長にご確認をいただき、提言書とさせていただく。12月18日または24日、市長に提言書をお渡しいただくことになる。</p>
事務局	<p>最後に健康推進部長より皆様にご挨拶を申し上げます。</p>
健康推進部長	<p>本日は精神障害者地域生活支援施策に関します提言につきまして、大きな方向性をまとめていただき御礼申し上げます。委員の皆様には、それぞれに大変お忙しいお立場であるにも関わらず、昨年10月から全6回にわたって開催した本研究会にご出席を賜り、様々な観点や貴重なご経験に基づきますご意見等を頂戴し、また真摯にご議論いただいたことに重ねて御礼を申し上げます。今回の提言書につきましては、今後日程を調整の上、本多会長、岩崎副会長の二人から、藤本市長に直接お渡しいただくことになる。本研究会につ</p>

	<p>きましては、本日をもって終了となる。今後は提言の内容を踏まえまして、本市の精神障害者地域生活支援施策の具体的な検討をすすめて行くことになる。本研究会でいただいた数多くのご示唆などを念頭に起きながら、精神障害者ご本人やご家族が住み慣れた地域の中でより良い精神科医療、保健、生活支援のサービスをもって生きがいを持って人生を送ることが出来る施策につなげていきたいと考えている。施策の具体的な検討にあたりましては、委員の皆様にご相談をすることやご指導いただくこともあるかと思いますが、その際はぜひともご協力を賜ることが出来ればと思う。そうしたこともお願いしながら御礼のご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。</p>
事務局	<p>それでは、以上をもちまして第6回所沢市精神障害者地域生活支援施策研究会を閉会とさせていただきます。ありがとうございました。</p>
	<p>閉会</p>