

## 会 議 録 (概要)

会議の名称	令和6年度第3回佐渡市高齢者等福祉保健審議会 兼 第1回佐渡市地域密着型サービス運営委員会
開催日時	令和7年3月4日(火)19時00分～20時10分
場所	佐渡市役所第一庁舎2階会議室201
議題	(1) 地域密着型通所介護事業所の指定について (2) 指定介護予防支援事業所の指定状況について (3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の申請予定について (4) 佐渡市介護老人保健施設すこやか両津の一時移転と今後の方向性について (5) 在宅福祉サービスの利用者負担の見直しについて (6) その他
会議の公開・非公開 (非公開とした場合は、その理由)	非公開 (佐渡市情報公開条例第7条第3号、第5号)
出席者	委員：山崎ハコネ (Zoom)、宮崎則男 (Zoom)、百都健、嶋田正也、須藤信宏、本間宏彰 (Zoom)、永井恭子、小田隆晴、服部倫代、後藤信子、渡邊利明、永田治人、中川智賀子、村川辰雄 事務局：社会福祉部長 吉川、高齢福祉課長 出崎、高齢福祉課長補佐 数馬、高齢福祉係長 柴原、介護保険係主任 本間 (寛)、すこやか両津事務長 飯田
会議資料	○事前配付資料 資料 No. 1 地域密着型通所介護事業所の指定について 資料 No. 2 指定介護予防支援事業所の指定状況について 資料 No. 3、3-1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の申請予定について 資料 No. 4-1、4-2 佐渡市介護老人保健施設すこやか両津の一時移転と今後の方向性について 資料 No. 5 在宅福祉サービスの利用者負担の見直しについて ○当日資料 会議次第、佐渡医療圏「人口減少及び高齢化社会の将来を見据えた再編」
傍聴人の数	—
備考	

会議の概要（発言の要旨）	
発言者	議題・発言・結果等
1 開会	
事務局	<p>第3回高齢者福祉保健審議会兼第1回佐渡市地域密着型サービス運営委員会を開催いたします。</p> <p>本日の審議会は、委員の半数以上が出席しておりますので、会議が成立していることを報告いたします。</p> <p>それでは、次第に沿って進めさせていただきます。</p> <p>開会に当たりまして、社会福祉部長から一言ご挨拶申し上げます。</p>
社会福祉部長	(あいさつ)
2 会長あいさつ	
事務局	委員Aからご挨拶をお願いいたします。
委員A	(あいさつ)
3 議事	
事務局	<p>それでは、次第3、議事に入ります。</p> <p>理事の進行は、審議会条例第4条第3項の規定により、委員Aからお願いします。</p>
委員A	<p>議事の1、地域密着型通所介護事業所の指定につきまして、小木地区の通所介護事業所デイサービスセンター、令和7年4月1日から地域密着型通所介護事業所の指定の可否を問うものです。</p> <p>事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>議事に入る前に、先に資料4-1で、高齢者人口と介護認定者数の推移の現状について説明させてください。</p> <p>(配付した資料No. 4-1により説明)</p>
事務局	(地域密着型通所介護事業所の指定について、配付した資料No. 1により説明)
委員A	<p>この議題に対して、何かご意見ありますか。</p> <p>(意見なし)</p> <p>意見なしということで、可ということでよろしいでしょうか。</p> <p>(一同了承)</p> <p>続きましては、議事2、指定介護予防支援事業所の指定状況について、事務局説明をお願いします。</p>
事務局	(介護予防支援事業所の指定状況について、配付した資料No. 2により説明)
委員A	<p>この議題について、何か意見はありますか。</p> <p>(意見なし)</p>

	<p>意見等がないようでしたら、これも了承ということでもよろしいでしょうか。</p> <p>(一同了承)</p> <p>続きまして、議事3、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の申請予定について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>現在、佐渡市内には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所はありませんが、昨年11月に島外の事業者から、令和7年10月に市内で「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の事業所を開設したいとの相談が佐渡市にありました。</p> <p>定期巡回サービスの概要については、先に送付した資料 No. 3 をご覧ください。定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは、1つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」があり、今回の事業者は連携型を検討しています。</p> <p>また、今回事業所を開設したいとの意向を示している事業の概要については、追加で送付しました資料 No. 3-1 をご覧ください。</p> <p>こちらの資料は、事業者が作成した資料で、佐渡市内での事業所開設の考え方が記載されています。事業所開設に当たっては、島内の訪問看護事業所との連携、病院、介護保険施設、ケアマネジャー等とも連携し、サービスを提供していきたいとのことで、令和7年10月開設を検討しています。</p> <p>事業所の指定に係る考え方を説明しますと、昨年度ご審議いただいた第9期介護保険事業計画には、今回の事業所整備の記載は特にございませませんが、新潟県の施設整備補助金を活用して事業所を開設する場合には、原則、介護保険事業計画に明記した上で、事業者を公募して進めることとなります。今回は、県の補助金を活用しようとする令和8年度以降になるということで、補助金は活用せずに事業所開設を進める計画です。</p> <p>また、当該事業所の開設に当たって、介護保険事業計画に盛り込まれている必要があるかについて新潟県に確認しましたが、「計画に盛り込まれている必要はなく、記載がないことをもって指定しないことはできない」との見解が示されておりますので、申請希望があれば、事業者と協議することとなります。</p> <p>よって、この後指定申請書が提出されれば、審議会のご意見を聞いた上で、要件を満たしていれば指定する流れとなります。指定の可否についてご審議いただくのは8月の審議会を予定していますが、本日、委員の皆さまから事業所開設について一定のご了承が得</p>

	<p>られれば、指定申請書の提出に向けて、事業所開設の準備を進めるよう、事業者と調整したいと考えておりますので、委員の皆さまからご意見をお願いしたいと思います。</p>
委員 A	<p>これでまた看護師を何人とか、そういうことはできるのでしょうか。</p> <p>皆さん、いかがですか。</p>
委員 B	<p>この人材というのは、島外から来てくださるのか。</p>
委員 A	<p>この新たな事業所の名前が分からない。</p>
事務局	<p>こちらの事業提案があったものにつきましては、島外の事業者ですので、管理者は島外から連れてきます。先ほど説明した訪問介護ということで、介護員を島外から5名程度を連れてきたいという説明を受けています。</p>
委員 B	<p>今、南部地域ですが、ヘルパーを使いたいが、全然人がいなくて使えない状況がある。佐渡島内5名で足りるのかというところです。</p>
委員 A	<p>足りません。問題です。</p>
事務局	<p>資料 No. 3-1 の3ページの中段以降をご覧ください。</p> <p>「訪問介護、訪問看護に対しては」という記載がございますが、この定期巡回型サービスは単独で事業を行うものではなくて連携型ということで、佐渡市内の訪問介護事業所と連携しながら事業を行うというものです。その事業のすみ分けの中で、現在の訪問介護はそのまま継続してもらいますし、不足のところには入っていくというようなすみ分けをしながら、佐渡の場合は、今、夜間に訪問介護が入っていない。これは24時間型のサービスになりますので、逆に夜間の部分はこちらの事業所が入っていくというような、今ある事業所と、そこに少し上乘せして連携しながら佐渡市内を見ていきたいというのが事業の趣旨になっています。</p> <p>基本的には、24時間オペレーターがいまして、24時間好きな時に利用できるというサービス展開の事業というのが、元々の制度設計になっています。ですから、この事業者が南部を重点にとか、そういう設定をするということで、佐渡全体をこの事業所でカバーするという事ではないです。</p>
委員 C	<p>夜間の足りないサービスというのはすごく良いことかと思いません。</p> <p>以前にも24時間型のサービスが佐渡に一回入ったことがありましたが、すぐになくなってしまって、期待されている方がっかりしたと思います。</p>
事務局	<p>恐らく介護保険制度の中で、まだ夜間の事業者が入ったことはないと思います。介護保険制度以外でサービス提供するという事業者が</p>

	<p>ほぼ1年で撤退したというのは記憶にございます。介護保険制度で24時間というのは、今回初めての提案だと思います。</p>
委員A	<p>皆さん、ご異議ございますか。</p>
委員B	<p>こういうサービスはやっていただきたいとは思いますが、本当に使いたい人が多くいるような気がして、人が余計に足りないのではないかと思います。</p>
委員A	<p>この会議は8月にもう1回、開催されるのでしょ。</p>
委員B	<p>今より良くなるのはありがたいと思います。</p>
委員D	<p>そうですね。</p> <p>島外から来てくださった人材が宙ぶらり、仕事がないというわけにはいかないと思うので、まんべんなく利用したい方に選択肢として私たちも提供してあげたいけれども、選択するとすると、どこからヘルパーが来て、5人のヘルパーを最初に受けた方が何度でも使える、需要があったときにどう対応してくれるのか。先に利用した人の回数を減らして必要と求めるところに行くのかという心配があります。</p> <p>事業所を開設すると、最初はどこでも行きますというけれど、いつしか圏域を狭めていくということがあった。入ってほしいけれど、その点は心配があります。</p> <p>あと使い方で、身寄りなしの方で緊急的対応ができないと言った時にこういうサービスはすごく有効で、島外に出ている家族に連絡しても即対応ができないところに入ってもらえるというのはありがたい。在宅側も施設側もうまく使っていただければいいと思います。</p>
事務局	<p>最後にお配りした資料の中に、今佐渡総合病院の病床数の減少の議論がされております。その中で、この後どうしても在宅での医療需要、特に訪問看護があるところですから、訪問看護の需要が空かないと、在宅で見ることができない。病院ベッド数は減少するという議論をしていた中で、ちょうどこの議論の中で事業者が佐渡でやってみたいというご提案をいただいた。</p> <p>この事業者は、佐渡は異常に広いということに気づいたそうです。事業者としては、佐渡中を回るのは恐らく無理だろうという判断をしておりまして、拠点を動かして佐渡中を回りたいというような事業構想もあります。24時間対応するためにそういう構想で今事業をやっているというところはお聞きしておりますが、正式な申請が出てきたものではないのでどうなるか分かりません。</p>
委員A	<p>審議会の意見ということなのだけど、審議会に方向性を出してくれということでは。</p>
委員E	<p>十分なサービスを提供していただければ大変いいのだけど、それが</p>

	<p>十分できるか。それから人の取り合いにならないか。これ小豆島で始めたを書いてあるけれど、ここは何人くらいでやっているのですか。悪いことではないので、やっていただくことができれば、それはそれで。</p>
委員 A	<p>説明がないと分かりません。</p>
事務局	<p>8月の審議会に指定申請書が出てくると、そこでそれを認めるかという判断になってしまうので、そうすると、いろいろな準備があるでしょうし、一定の方向性を出してあげずに申請書を出せというのもかなり難しいかなと思いますので、一定の方向性を示した状態で進めたいというのが私どもの考え方です。</p> <p>次の審議会は5月末もしくは6月ぐらいの審議会になりますが、そのときに、例えば事業者のプレゼンを入れるっていうようなことも可能ではありますが、これで準備が間に合うかというのは何とも言えません。</p>
委員 D	<p>在宅で、訪問介護、訪問看護と連携して24時間対応ということで、在宅サービスは重複ができないじゃないですか。ショート利用中にこのサービスが入るといふわけにはいかないですよ。例えば、身寄りのない方でもショートを利用します。その中で体調崩したときに、施設には看護師が、特養とかだと看護師がいない時間帯、判断がつかないと言ったときに、その人から訪問看護に連絡をしてとか、何か使い方があればいいのかなと。やっぱり、連絡先がない方で困っているかと思っているので、何かうまくいかないですかね。</p>
事務局	<p>今の提案ですが、例えば、訪問看護と訪問介護の場合ですと、日中はこれまでどおりのサービス提供をそれぞれの事業者が行い、深夜、早朝の緊急時にこちらの事業者が支えるというようなサービス提供となっております。あとデイサービスにつきましても、デイサービスに行く予定だったのだけれど、体調不良で今日は家にいるというときにコールをもらえば上乗せ対応するというようなやり方が前提だというふうになっていますけども、多分これ1社で、相当数見るのは無理だと思います。恐らく連携型という介護報酬の仕組みの中で、今ある介護事業者と報酬を調整しながらの事業展開になると思います。</p>
委員 B	<p>例えば在宅で一人で生活をしていて、その人がショートステイを使っていて、夜中とかに具合が悪くなって、病院受診をしてくださいと。本来ショートステイの場合、家族に連絡を入れるので、その場合に、協力がなかなか得られないような時代になってきています。連絡先というのを聞いていたとしても、動いてくれないような場合に、こういう訪問ヘルパーが対応してくれるというような形で考え</p>

	てもいいですか。
委員D	それとはまた別になると。やはり、ショートで一回家に送り、そこにヘルパーが来てくれるからの訪問看護への連携という流れです。
事務局	そうです。
委員B	家に送るというのは、この訪問ヘルパーとか看護師ではないですよね。
事務局	違います。
委員B	そうすると、結局は誰かしらそういうものを使えるような形で自宅へ帰るような…。
事務局	自宅ないし病院で一旦短期入所をきれいな状態にしてからです。
委員D	だから、病院に搬送した、病院から夜中でもお願いできる介護タクシーという形で、入院にならなければ家に帰って、こちらのサービスを使えるということですか。
事務局	介護報酬の中で、各施設がやらなければいけない送迎の場合は、これはできない。
委員B	ショーステイだと、別にこちらのほうで夜中に送らなければならないわけではなくて、家族対応になってしまうから、結局、誰かしらがそこに入らなければいけないということですよ。救急車は別ですけれど。
委員A	どの程度できるかという説明をしないと駄目だ。
委員E	いずれにしろ、少なくとも今できないようなことができる可能性がある。ただ、それが十分に対応できるかというのには心配です。今十分できないというところに関して、一部はできるという可能性があるというのは前向きに考えてもいいのかなと思います。
委員D	今日はこの辺りを拠点にしているから、この範囲だったら動けるみたいなことですか。
事務局	緊急対応もありますが、定期的に夜入る人もあると思うので、恐らく、今日はこの辺で待機というような場所を決めながら回るのだと思います。
委員D	訪問看護も恐らくここ数日頻繁に入らなければいけないみたいな形での絞っていくことがあると思うので、そういうこともあるということですよ。
事務局	そういうところはあらかじめ分かっていることなので。緊急で入れれば、2台のうち近いほうに行くという形かと。
委員C	私たちも24時間対応させてもらっていて、夜、看護ではなくて、介護的な問題で呼ばれることは結構ある。でもヘルパーは、緊急的には行けないので、どうしても訪問看護が出動するという形なので

	<p>す。でも、おむつ交換だったり、介護的なことで呼ばれることもあるので、こういうサービスがあつて間に入ってもらって、介護で終わることは介護でやってもらうのはすごくありがたいことだと思う。</p> <p>今、訪問看護で24時間の加算を取るときに、24時間365日連絡が取れて、求めがあれば行くということでお金をもらっている状況の中で、ここの算定要件がこれを使っても当てはまるのか。</p>
委員B	でも、入ってもらうこと自体はサービスが増えるから、すごく良いことだと。
事務局	本当は、私たち保険者が答えられればいいのですが、介護報酬の仕組みが難し過ぎて、私たちも初めてなので。
委員E	足りないところに、新しい可能性があるという意味では、良いのではないか。採算が取れなくてすぐやめるかもしれないけれど。
委員A	今年8月の審議会で最終的に決めなければいけないのでしょ。
事務局	そうです。10月開設になりますので。
委員A	どうしますか。
事務局	例えば、Z o o mでご質問するような機会を設ければいいのか、それとも、皆さまから質問を頂いて、書面で回答なり、説明するところがいいのか、どちらにするかでやり方が大きく変わってくると思います。
委員A	質問を出して、答えてもらいますか。
事務局	もう一度審議会を開催していただかないと間に合わないので、質問していただけるような用紙を皆さまにお配りさせていただいて、気になる点などがあれば出していただいて、それを回答するという形で、質問は個々に出してもらいますが、全ての方に全ての質問の回答をお渡しするという方向にします。
委員A	疑問点が非常に多い。それから、報酬のほうも。
事務局	今意見をいろいろ確認させていただいたので、今聞いた意見の中で、皆さんにお伝えしたほうが良いと思います。
委員A	良いというのは分かるのだけれど、例えば、負担する人の負担がすごく増えるとか、そういうことだってやっぱり問題なのですよ。
事務局	そういうところも含めてちょっと検討させていただきます。
委員A	そういう負担もきちんと聞いておかないといけない。24時間対応で募集していただくわけだから、介護報酬も。
事務局	今聞いた内容以外にも気になる点がいろいろ出てきたので、例えばAさんが今こんなサービスを使っています。そこに入ったときに、報酬はどうなるかとか、確認します。

委員 A	<p>そういうことでよろしいですね。</p> <p>(一同了承)</p> <p>それでは、議事 4、老健すこやか両津の一時移転と今後の方向性について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>すこやか両津は、令和 7 年 5 月の両津病院移転新築に当たり、施設単独での工事を計画し、令和 5 年から入札を実施してきました。この工事に係る総予算は 6 億円を超える規模です。しかし、工事の入札不調や契約業者からの契約解除により、両津病院の移転までに単独での熱源等の確保が困難になったことから、今後の工事の計画を含めて検討が必要になりました。</p> <p>この工事計画期間中に厚生連所有の旧老健さどが令和 6 年 5 月末に閉鎖したことにより、利用者へのサービス提供や施設の継続運営に係る経費面等を一括して総合的に検討した結果、旧老健さどに一時移転して運営する計画としたものです。</p> <p>また、すこやか両津の運営状況は、今年度の施設の稼働率は計画より 20%低い約 73%の見込みであり、今定例会に提案した補正予算では、今年度は年間 2 億 4,000 万円程度の赤字となる見込みで、市の財政負担を踏まえると、財政面においても大変厳しい経営状況となっております。</p> <p>そこで、今後の高齢者人口や要介護認定者数の推移、減少を踏まえ、一時移転期間中に、約 6 億を超える工事実施計画の見直しを含め、それぞれの施設の在り方や今後の方向性について、この審議会の場で継続して協議していただきたいところです。</p> <p>(日常生活圏域別地域資源の状況について、配付した資料 No. 4 - 2 により説明)</p>
委員 A	<p>難しい問題なのだけれども、まず一つは医者の問題。それから、国中に移すという問題。私は、南部のほうに 1 つ老健があってもいいのではないかと考えます。ただ、老健の入所率はどこもだんだん下がってきています。</p> <p>市の財政も厳しくなって。佐渡市が決めることなのだけれど、ここではあくまでも、ご意見として申し上げるということですね。</p>
事務局	<p>市が運営しますので、最終決定は市のほうでします。</p>
委員 A	<p>財政の問題もある。</p>
事務局	<p>工事の発注ができなかったのが、一旦工事をストップしましたが、すこやか両津にまた戻るためには現在 6 億円ですが、恐らくまだ物価高騰が続いていますので、6 億 5,000 万円か 7 億円程度かかるだろうと思います。ご意見を頂きたいのが、その程度の工事費をかけてすこやか両津を直して戻すのか、ほかに現在 2 億円を超える赤字</p>

	<p>ですが、それが改善されればいいのですが、6億円をかけてまた戻って、また赤字継続では皆さんの税金を無駄にってしまうというところもございます。ですから、今の旧老健さどですと、1,000万円から2,000万円ぐらいの改修費で十分使える施設なので、旧老健さどでというこの一つですし、元々両津に整備した施設なので、バランス的にも両津にあったほうがいいのではないかとということであれば、経費をかけて両津に戻すというのも一つです。その2つのうちのどちらを選ぶかです。</p>
委員A	<p>旧老健さどは古いでしょう。</p>
委員D	<p>平成12年です。</p>
事務局	<p>すこやか両津より新しいです。すこやか両津は、旧老健さどより7年くらい古いです。</p>
委員D	<p>コロナが大きかったと思います。ずっと休業でした。そうすると利用者離れしてしまいますし、新たに再開しましょうというのは…。</p>
委員A	<p>ただ、私のイメージですけども、今の人口動態を考えて、両津に老健は2つ要りません。1つあれば十分です。もし、佐渡市で造るのなら、今の旧老健さどでずっと続けるわけにはいかないから、必要があれば、南部の方に造るとか、その辺はどうですか。</p>
事務局	<p>新しい施設整備は難しいです。</p>
委員D	<p>今両津地区の施設が南部地区を担っていると聞いています。農繁期の入所など。</p>
委員F	<p>新しい施設というのもちょっと厳しいと思いますし、結局老健にしても、医師の確保というのものもあるかと思う。人材の方も国中の方が集まりやすいのか分からないけれど。</p>
事務局	<p>今は一時移転ということで、地区説明会も行います。</p>
委員A	<p>また金をかけて造るだけの意味があるかというのを考えると、私は必要ないと思います。</p>
事務局	<p>この辺も含めて、冒頭に人口推計とか、介護認定者数の推移を説明しました。</p>
委員D	<p>旧老健さどの跡地に移るに当たって、例えば通所リハビリ、訪問リハビリ、施設から出入りするサービスについての送迎範囲だったり、訪問範囲だったりの変更なく、現在使っている方が途切れることがないようにというところだけをお願いしたいです。</p>
事務局	<p>旧老健さどに移るに当たり、現在利用される方には影響がないような利用範囲の提供ということに努めていきたいと思っています。</p>
委員A	<p>厳しい状況です。 大体そういう方向でよろしいのではないですか。</p>

事務局	市のほうは、待鶴荘、ときわ荘という古い施設を持っていて、それらも40年以上経過しています。3施設を含めて、市のほうからいろいろなご提案をしたいと思いますので、継続的にご意見を伺いながら進めさせていただきたいと思います。
委員A	医者がいなくなるかもしれない。
事務局	医者がいなくなれば老健として運営できなくなります。逆に言うと、医者の確保が確実ではないのに、すこやか両津を直していいのかというところもあります。市の他の施設も含めて、配置バランスも含めて、特養もだんだん施設の建替え時期が来てますので、それがどうなっていくかというところを見て、総合的に島内全体での配置も併せて考えないと、老健だけこれでいいとか、そういうものでもないと思います。
委員A	そのとおりです。 委員B、どうですか。
委員B	難しい問題です。今後やはり高齢者も増えてきたのかもしれないのですけれども、働く方がどんどん少なくなっていく。また高齢者が増えたとしても減っていくというバランスが分からなくて。施設運営でもどうやっていったらいいのか、ちょっと分からない。
委員A	人材不足ということで、人員確保は厳しくなっています。 そういうことで、現状では、事業継続は困難であろうと考えられるのが今日の会議の意見です。
事務局	今日のご意見を参考に、また内部のほうでも議論して、次回も継続的に協議していただきたいと思います。 あと、佐渡市のほうで特別養護老人ホームの各施設長にお願いして、佐渡市福祉サービス等将来構想調整会議を立ち上げさせていただきました。今後そちらの会議の中でも、やはり老健だけではなく、特養とかデイサービス、そういうところの全体像をどうやって配置していくのかというところもまたご議論していただきます。
委員A	では、そういうことでよろしいでしょうか。 (一同了承) 続きまして、議事の5、在宅福祉サービス利用者負担の見直しについて、事務局、説明をお願いします。
事務局	(在宅福祉サービス利用者負担の見直しについて、配付した資料No.5により説明)
委員A	いかがですか。負担が増えるということですけど。 1番の緊急通報サービス、これ月300円でいいのですか。
事務局	市から事業所への委託料というところでは、おおむね3,300円ぐらいかかります。

委員E	このシステムは、ここに来たばかりの頃に利用した方がいて、その方が、みんな市で持ってくれるのだという話を聞いて、すごく感心しました。
委員A	これについて、何かご意見ありますか。 (意見なし) では、このとおりお願いします。 その他、何かありますか。 (なし) これで、議事は終了したいと思います。
5 閉会	
事務局	先ほど、その他はなしということで確認させていただきました。 次回は、先ほど継続して協議していただきたいということで案件を出させていただきましたので、5月か6月になるか分かりませんが、改めてご連絡させていただきたいと思います。 先ほど、新しいサービスにつきましても質問事項等を皆様から出させていただきまして、その回答をもちまして、また次回の参考にさせていただきたいと思います。 以上で、本日の案件は全て終了しました。 閉会に当たりまして、高齢福祉課長から一言御挨拶申し上げます。
高齢福祉課長	(あいさつ)