

介護保険計画課関係

1. 介護職員処遇改善交付金の申請について

- 平成21年度のプラス3%の介護報酬改定に加え、介護職員の処遇改善に取り組む事業者へ資金の交付を行うことにより、介護職員の処遇改善を更に進めていくため、平成21年度第1次補正予算で介護職員処遇改善交付金が計上された。
- 交付金の申請率については、平成21年10月9日現在の全国平均で約48%であったが、各都道府県において申請勧奨に取り組んでいただいたところであり、12月末現在では約80%となっているが、都道府県ごとにみると申請率にばらつきがある。
- 介護に係る人材の確保は喫緊の課題であり、交付金を活用して介護職員の処遇改善に努めていただけるよう、引き続き、平成22年度の申請についても積極的な働きかけをお願いしたい。
また、事業者の事務負担の軽減を図るため、引き続き添付資料の簡素化についてもご検討いただきたい。

2. 特別養護老人ホームの旧措置入所者に関する経過措置について

- 介護保険法施行前から特別養護老人ホームに措置により入所していた方（以下「旧措置入所者」という。）の利用料、居住費及び食費については、介護保険法施行法第13条の規定に基づき負担軽減措置が講じられているところである。
- 当該措置については、平成22年3月までとされているが、平成21年度時点で、旧措置入所者の方は約2万人程度おり、そのうち基礎年金収入以下の方が94%、80歳以上の方が83%、要介護4以上の重度の方が72%である等の実態を踏まえると、引き続き当該経過措置を延長する必要があることから、今期通常国会に介護保険法施行法の一部を改正する法律案を提出したところ（1月29日提出）。
- 各都道府県におかれては、現場で混乱が生じることのないよう、管内市町村・各施設に対して該当者への適切な対応を行うよう指導願いたい。

3. 介護給付の適正化について

(1) 介護給付の適正化の意義等について

ア 「介護給付適正化」の意義

- 介護給付の適正化を図ることにより、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、不適切な給付が削減されることは、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資するものである。

イ 介護給付の適正化の推進について

- 各都道府県においては、平成19年度に策定した「介護給付適正化計画」に基づき、給付の適正化・適切化に取り組まれているが、その実施状況をみると、
 - ① 保険者による取組状況に大きな地域差がある
 - ② 計画に基づく主要5事業においても、事業間で取組状況に大きな差がある
 - ③ 国が示した実施目標が未達成であるといった状況にある。
- 国としては、このような状況を踏まえ、
 - ・ 介護給付適正化事業による効果、適正化取組事例等の情報提供
 - ・ 各自治体等からの要望を踏まえた国保連合会介護給付適正化システムの改修（過誤の可能性が高い確認対象項目の強調表示、福祉用具貸与費外れ値の把握等）
 - ・ ケアプラン点検支援マニュアル等の作成等を行うことにより、支援してきたところであり、引き続き、必要な支援策を講ずることとしている。
- これらを踏まえ、各自治体におかれては、引き続き、一層の取組みを推進することにより、介護給付の適正化を図られたい。
- 平成23年度以降における介護給付の適正化の取組みについては、今後、各自治体に対してのヒアリング等により介護給付適正化事業の実態について調査し、内容等検討した上で、追ってお示しする。

【参考】国が示した実施目標 → () 内は、事業実施実績

| | 平成 19年度 | 平成 20年度 | 平成 21年度 | 平成 22年度 |
|--------------------------|-----------------|-----------------|------------|------------|
| 適正化事業 | 100% (98.5%) | 100% (99.1%) | 100% | 100% |
| 要介護認定の適正化 ※認定調査状況チェック | 70% (87.5%) | 85% (90.4%) | 95% | 100% |
| ケアマネジメント等の適切化 | | | | |
| ※ケアプランの点検 | 60% (38.0%) | 85% (45.1%) | 95% | 100% |
| ※住宅改修等の点検 | 70% (75.0%) | 85% (79.0%) | 95% | 100% |
| サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化 | | | | |
| ※「医療情報との突合」・「縦覧点検」 | 60% (67.5%) | 85% (68.9%) | 95% | 100% |
| ※介護給付費通知 | 60% (52.2%) | 85% (57.6%) | 95% | 100% |

(注) ※の5事業を主要適正化事業という。

(2) 介護給付適正化計画検証・見直し等事業について

- 各都道府県が策定した「介護給付適正化計画」に基づき、都道府県と保険者が一体となって戦略的に介護給付適正化事業に取り組んでいくことを促進する観点から、介護給付適正化推進事業を実施してきたところである。
- 各都道府県において策定した「介護給付適正化計画」については、国の示した実施目標に基づき、概ね平成22年度までを計画期間としていることから、各都道府県の実施状況を踏まえ、平成23年度以降の実施計画目標を定める等を検討する必要がある。
- このため、平成22年度予算案においては、現行の介護給付適正化推進経費を廃止し、各都道府県が「介護給付適正化計画」の検証、見直しを行う事業や、さらに、適正化事業を進めるための事業等を行う「介護給付適正化計画検証・見直し等事

業」を創設したので、活用願いたい。追って、本事業実施に係る協議を行うことを予定しているので、準備願いたい。

【参考】

介護給付適正化計画検証・見直し等事業の概要

(平成21年度予算額) (平成22年度予算額(案))
(61,476千円) → 42,300千円

※ 介護給付適正化推進経費を廃止・組み替え

1. 目的

国が示した「介護給付適正化計画に関する指針」においては、平成22年度までに、全ての保険者において主要な適正化事業を実施することを目標としている。それを受けた各都道府県が策定した「介護給付適正化計画」の計画期間は、概ね平成22年度までであることから、平成23年度以降については、新たに目標等を定める等の見直しを検討する必要がある。そのため、現行の「介護給付適正化計画」の検証、見直し等を行うための支援を行う。

2. 事業内容

- ① 介護給付適正化計画による介護給付適正化事業の実施状況、介護給付費等の推移について、調査研究機関等を活用する等により、検討及び分析等を行う
- ② 介護給付適正化事業の効果等の分析結果を踏まえ、現行の介護給付適正化計画の評価分析等を行い、介護給付適正化計画の検証及び見直しの検討を行う「介護給付適正化計画検証・見直し等委員会」を設置、開催
- ③ 介護給付適正化事業の一層の実施を要請するとともに、事業の課題等に関して保険者間で意見交換等を行う「介護給付適正化推進協議会」を設置、開催

3. 実施主体

都道府県

4. 負担割合

国1/2、都道府県1/2

(3) 国保連合会介護給付適正化システムの改修等について

- 平成21年度における国保連合会介護給付適正化システムの改修については、下記の改修等を行い、機能の拡充・強化を図っているところ。
 - ※ 主な改修内容
 - ・ 給付実績を活用した情報提供
福祉用具貸与費外れ値把握に資する福祉用具貸与費一覧表の機能拡充
(事業所・品目每一覧表の新規作成、各種指標の追加等)
 - ・ 介護報酬改定に伴う新規帳票の追加、既存帳票の変更
 - ・ 縦覧点検
介護報酬改定に伴う既存帳票の変更
 - ・ 医療情報との突合
介護受給者台帳との突合における介護給付実績等出力項目の追加
- 国保連合会介護給付適正化システムの改修内容の詳細及び運用方法については、国民健康保険中央会が本年3月に予定している各都道府県国保連合会及び都道府県等の担当者を対象とした研修等においてお示しすることとしている。
- 平成22年度以降においても、都道府県及び保険者の要望を踏まえながら、国保連合会介護給付適正化システムの機能の拡充・強化について検討を行っていく予定であるが、各都道府県におかれても、管内の保険者において、国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報を介護給付適正化事業に有効に活用していただくよう、周知徹底願いたい。
- また、「介護保険事業等に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」(平成20年9月 総務省)においては、「市町村が介護給付適正化事業の効果を把握し、積極的に実施するためには、当該市町村が所在する都道府県において各市町村の介護給付適正化事業による過誤調整(過誤申立)の平均件数等を明らかにすることが一つの方策となると考えられる」とされている。本システムにより、過誤申立の市町村平均件数等を把握することが可能であることから、引き続き、都道府県においては、必要に応じて、こうした情報を管内各市町村に対して提供するなど、本システムの有効な活用を図られたい。

4. 第5期介護保険事業（支援）計画について

(1) 第5期介護保険事業（支援）計画の策定に当たっての留意点について

- 第5期介護保険事業（支援）計画（以下「第5期計画」という。）の作成については、今後、国が示す基本指針等を踏まえ、各市町村・都道府県において、高齢者の実態把握や給付分析等の準備作業から、平成23年度末頃の決定・公表に至るまでの間、様々な作業を進めていただくこととなる。
- 第5期計画の策定に当たっては、まず、
 - ① 介護従事者処遇改善臨時特例交付金による第4期保険料の軽減効果、
 - ② 介護給付費準備基金の取崩しによる第4期保険料の軽減効果、
 - ③ 第4期から第5期までの自然増等の各種要因を勘案し、より精緻な事業量等の見込みを行っていただきたい。

(2) 地域包括ケア（地域における介護・医療・福祉の一体的提供）の推進について（第5期計画の充実強化）

- 第3期計画以降は、
 - ①急速な高齢化の進展（特に、独居高齢者、認知症の高齢者の増加等）、
 - ②高齢者像と地域特性の多様化等、高齢者の保健医療福祉を取り巻く環境の変化等に適切に対応し、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、医療、生活支援サービス、住まいの4つを一体化して提供していく「地域包括ケア」の考え方にに基づき、取り組んでいただいているところであり、引き続き、第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられる第5期計画の取組に当たっては、第3期計画策定時に定めた平成26年度までの目標達成に向けて継続的に取り組むことが必要である。
- この「地域包括ケア」とは、高齢者の生活を地域で支えるために、必ずしも介護保険の保険給付だけでは十分ではないことから、まず高齢者のニーズに応じ、①住宅が提供されることを基本とした上で、高齢者の生活上の安全・安心・健康を確保するために、②独居や夫婦二人暮らしの高齢者世帯、或いは認知症の方がいる世帯

に対する緊急通報システム、見回り、配食等の介護保険の給付対象でないサービス、③介護保険サービス、④在宅の生活の質を確保する上で必要不可欠な医療保険サービスの4つを一体化して提供していくという考え方である。

- しかしながら、「地域包括ケア」を推進するに当たっては、①地域課題、②地域資源の状況、③高齢化の進展状況等、各市町村によって、それぞれ状況が異なることから、各市町村の実情に応じて優先的に取り組むべき重点事項を、各市町村等が判断のうえ選択して第5期計画に位置づけられるようにする等、段階的に介護保険事業（支援）計画の記載内容を充実強化させること等も現在検討しているところであり、成案が得られ次第、順次、お示しすることとしている。

(3) よりの確に地域生活の課題等を把握する手法（詳細な生活実態調査）の導入について

- この「地域包括ケア」推進の前提として、地域やその地域に居住する高齢者ごとの課題の的確な把握、具体的には、
 - ①どこに、
 - ②どのような支援を必要としている高齢者が、
 - ③どの程度生活しておられるのか、等をよりの確に把握することが重要である。

- このようなことから、本年1月15日の全国厚生労働関係部局長会議でお示したとおり、国としても、第5期計画等を策定するに当たり、介護サービス等提供量見込みの算出に伴う地域や高齢者の課題等をよりの確に把握するための手法等（以下「日常生活圏域ニーズ把握手法」という。）について検討しているところであり、現在、先行的に複数の保険者でモデル事業を実施しているところである。

（参考：平成21年度で先行的に実施しているモデル事業について）

▼実施保険者：新潟県妙高市、鳥取県琴浦町、大分県臼杵市

▼事業内容：日常生活圏域における高齢者の生活実態に関するアンケート調査を実

施し、その結果を分析することにより、地域等の課題の内容及び量的な状況を明らかにするための業務を試行するもの。

①調査項目

ADL・IADLのハイリスク要因、住宅 等

②調査方法

郵送回収（代筆可）。未回収者は民生委員等の協力により補足調査。

③調査結果による地域課題抽出、課題の整理検討

ア 計画策定ベースの分析（地域別・給付ニーズ量等）

イ 支援の必要な高齢者の把握（高齢者の個別的・地域的な課題に対応する地域支援事業等の事業展開を計画化） 等

④地域ケア会議開催により計画ベースのニーズ量に対し、供給体制等を検討する。 等

▼効果等：1～2か月程度の調査実施期間で、回収率が9割を超える状況。また、地域の高齢者等の課題が鮮明になり、的確な対応手法を計画ベースで検討できるようになった。

○ 本年度に先行実施したモデル事業の実施結果等を踏まえた上で、平成22年度第1・四半期においては、次の事項「(4) 基本チェック項目検証・評価事業実施要領」に記載しているとおり、さらに多くの自治体（50か所程度（1県1か所程度））で試行的にモデル事業を実施していただく予定であるので、御協力いただきたい。

○ なお、多くの地方自治体におかれては、従来の方式による高齢者アンケート調査を既に平成22年度中に予定し予算計上を行っていただいていると承知しているが、第5期計画の策定に当たっては、この日常生活圏域ニーズ把握手法により、地域や高齢者の課題等をよりの確に把握していただきたいと考えている。今後、モデル事業の実施結果等を踏まえ検討を行い、日常生活圏域ニーズ把握手法について本年秋頃にお示しする予定であるので、この手法を用いて調査を実施していただきたいと考えている。

(4) 基本チェック項目検証・評価事業（日常生活圏域ニーズ把握手法のモデル事業）
の実施について

- 平成22年度に実施予定のモデル事業は、より精度の高い高齢者のニーズ等の把握方式、すなわち日常生活圏域ニーズ把握手法の第5期計画からの導入を前提にして、調査項目や実施方法等について評価いただくモデル事業であり、積極的に協力していただきたいと考えている。
- ついては、都道府県におかれては、本事業の趣旨を御理解いただき、貴管内市町村に周知の上、3月24日（水）迄に本事業の実施に御協力いただける市町村（各都道府県当たり1～2市町村を予定）の推薦をお願いする。なお、具体的な実施市町村の推薦依頼については、別途依頼文書を発出する予定である。
- 本事業は、1か所当たりの事業費を150万円～200万円程度と考えており、自治体負担はないものである（補助率は10/10）。また、調査票の集計等の事務についても委託が可能とする予定であり、実施市町村にとって、あまり負担にならない方法での実施を考えている。
- 本事業は、第5期計画を策定する上での地域の課題等を発見するためのツールをより精度を高める新たな手法に発展させるためのモデル事業である。なお、日常生活圏域ニーズ把握手法によって得られる調査結果は、地域や高齢者の課題等の把握だけでなく、調査を実施した高齢者の中の特定高齢者の有無についても把握できることから、積極的に御協力いただきたい。

◆基本チェック項目検証・評価事業実施要領（案）

（本事業は、「介護予防実態調査分析支援事業」（（目）介護保険事業費補助金）の特別事業として、以下の要領案により実施予定）

1 目的

この事業は、日常生活圏域ごとの精度の高い高齢者の状態像・ニーズや高齢者の自立生活を阻む課題（地域課題を含む。）をより的確に把握するための手法等を、円滑かつ容易に実施できる環境の整備を図るため、ニーズ調査を実施し、高齢者・地域課題等を抽出する調査手法及びその調査内容等の検証を行うことを目的とする。

2 実施主体

事業の実施主体は、市町村とする。なお、実施市町村は、本事業の目的の達成のために必要があるときは、本事業の一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することができる。

3 実施内容

(1) ニーズ調査の実施方法

ア 実施地域

モデル事業実施市町村が設定している日常生活圏域の中から選定した1圏域を実施地域とする。ただし、1圏域以上の実施も可能とする。

イ 調査対象者

当該圏域内の65歳以上の被保険者で、要介護認定を受けていない者とする。なお、1市町村当たりの対象者の選定数は、最低20人以上とする。

ウ 調査票

別紙様式1の調査票により調査を実施する。

エ 調査票の配布・回収方法

調査対象者への郵送・返信方式による調査票の配布・回収（期間1カ月程度を目安）により行う。

期日迄に回答がなされない高齢者については、各地区の民生委員等の協力を得て訪問調査（未回収者へは訪問予定通知の配布等を実施）により調査票を回収する。

なお、未回収者の補足調査を実施する民生委員等に対しては、訪問回収に当たり事前に市町村から十分に説明を行い、円滑な回収に努める。

(2) 調査結果のデータ分析・帳票作成及びニーズ量把握

日常生活圏域における住所別を基本に各リスクの高齢者分布の状況について、レベル・年齢階層等に分析し、帳票（別紙様式2）を作成する。

(3) ニーズ調査の検証評価会議の開催等

各自治体内に設置したニーズ調査に係る検証・評価委員会等で調査結果及び課題を集約・整理し、①調査項目別の課題等（(ア)追加すべき項目があるか（その理由等）、(イ)削除すべき項目があるか（その理由等）、(ウ)表現を修正すべき項目があるか（その理由等）等の検証・評価を行うとともに、②調査手法等、事業の実施内容の検証・評価を実施する。

(4) 結果報告書の作成

ニーズ調査の結果報告書（集計結果（別紙様式2）、検証・評価結果（別紙様式3、4）の内容については必須）を作成し、平成22年7月9日（金）までに厚生労働省（老健局介護保険計画課）へ提出する。

4 その他の留意事項

- (1) ニーズ調査の実施に当たっては、実際の第5期介護保険事業計画の策定時における高齢者の実態把握等を念頭に置いて実施するように努める。
- (2) 本事業の関係者は、正当な理由なしに本モデル事業に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。なお、本事業を委託により実施する市町村にあつては、事業委託団体と委託契約上、守秘義務に関する定めを置く。
- (3) ニーズ調査により把握した結果について、個人結果アドバイス票を作成し、各人に返送し、今後の生活の指針のひとつとして活用を図る等の活用を行われたい。

5 補助率等 (予定)

(補助率) 10/10

- ・基準額→厚生労働大臣が必要と認めた額
- ・対象経費→本事業の実施に必要な報償費、賃金、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料及び賃借料

《参考：本モデル事業に関する今後のごく粗いスケジュール》

- 22年 3月 ・全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議
①日常生活圏域ニーズ把握手法導入の説明
②22' 自治体モデル事業の実施要綱案の提示
・22' 自治体モデル事業の実施協力市町村の推薦 (県→国)
- ↓
- 22年 4月 ・22' 自治体モデル事業の実施要綱等の発出 (※予算成立後)
・内示 (22' 自治体モデル事業の実施先の選定) (国→県→市等)
・22' 自治体モデル事業の実施準備作業 (※全て市町村で実施の場合)
ニーズ調査の対象地域及び対象者の選定
対象者への宛名シール作成
返信用封筒の料金受取人払い承認番号を郵便局にて取得
広報掲載
回収協力者への説明会 (民生委員等)
調査票、封筒、挨拶文等の作成・印刷・封入作業 等
- ↓
- 22年 5月 ・ニーズ調査方法等に関するテキストの配布 (国→県→市等)
・22' 自治体モデル事業の実施
調査票を各対象者へ送付
回収チェック
問い合わせ対応
未回答者への個別アプローチ 等
- ↓
- 22年 6月 ・22' 自治体モデル調査結果の集計、検証・評価等
集計、分析
項目等事業内容の検証・評価等
個人結果アドバイス表を各対象者へ送付 (任意)
- ↓
- 22年 7月 (上旬) ・22' 自治体モデル事業結果の報告書作成 (市等→県→国)

(注) あくまで現時点での予定であり、今後変更等があり得る。

(5) 第5期計画のスケジュール（予定）

○ 平成22年秋頃迄 ・第5期計画の基本指針の骨格案の提示

↓

※ 各地方自治体において、日常生活圏域ごとの精度の高い高齢者の状態像・ニーズ把握や地域の課題をよりの確に把握するため、日常生活圏域ニーズ把握手法等を実施

↓

○ 平成23年夏頃 ・第5期基本指針案の提示

・ワークシート（保険料、見込量）の配布

↓

○ 平成23年秋頃 ・都道府県ヒアリング（ワークシート集計）

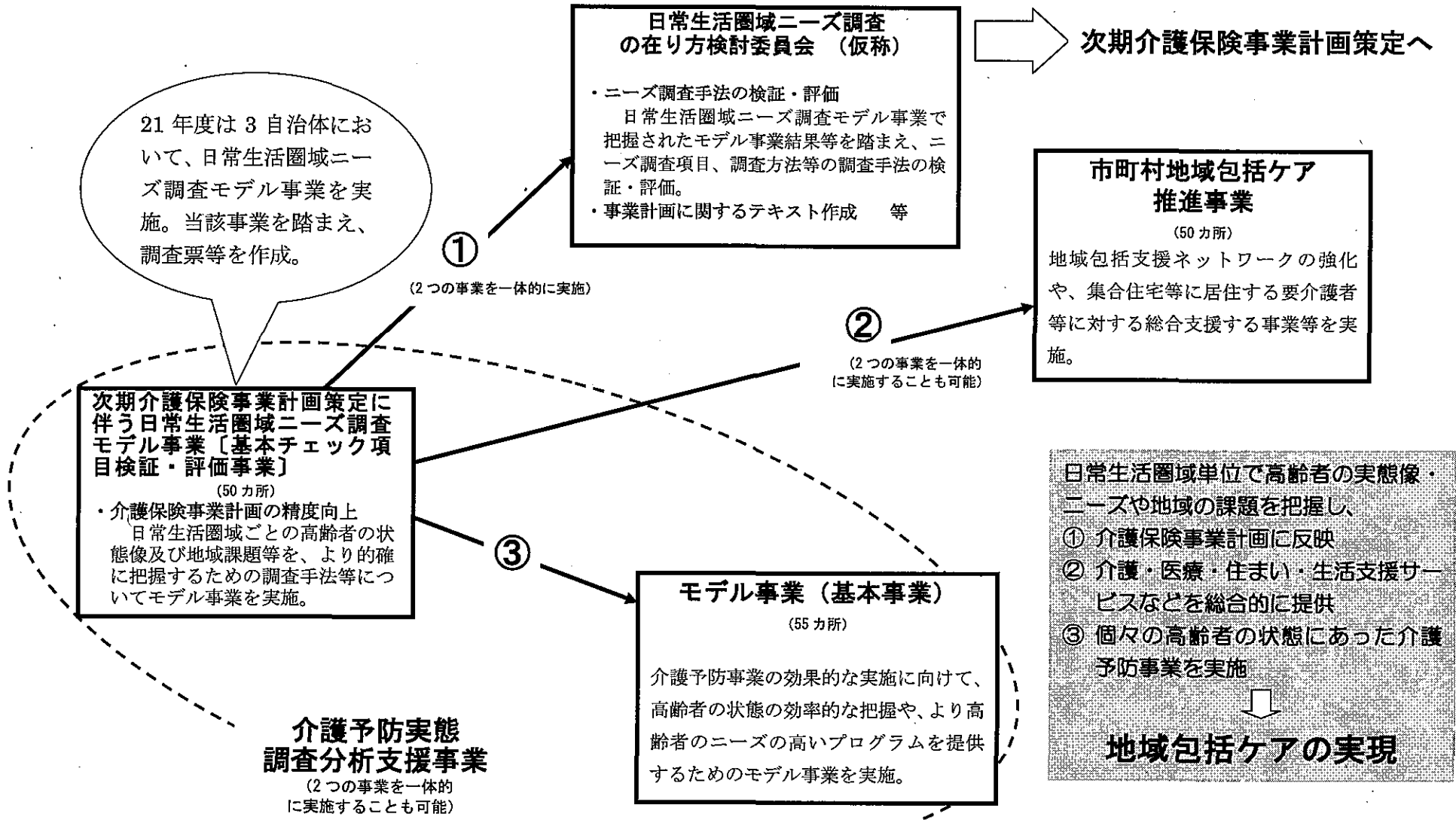
↓

○ 平成23年度末まで ・各地方自治体において介護保険事業（支援）計画の策定が完了

（注）あくまで現時点での予定であり、今後変更等があり得る。

介護保険計画課資料

1. 地域包括ケアの実現に向けた関係事業の概要



2. 介護給付費負担金及び調整交付金の適正な交付について

会計検査院による平成20年度決算検査報告において、介護給付費負担金及び介護給付費財政調整交付金が過大に交付されている事例が指摘された。

介護給付費負担金については、平成18年度から、介護給付費等の区分（施設等分・その他分）に応じて国庫負担割合が異なる取扱いとされたところである。今回の事例では、平成18年度及び平成19年度の介護給付費等の区分を誤り、国の負担割合が高いその他分を過大に算定するなどしたため、過大な交付が行われたことが指摘されている。

また、介護給付費財政調整交付金については、誠に遺憾ではあるが、制度創設からこれまでの間、例年同様の指摘を受けているところであり、指摘事項の大半は、調整基準標準給付費を算定するにあたり、介護給付費等の数値を誤って計上するなどのケアレスミスによるもので、一部には算定対象月以外の月分を計上するなど制度の理解が不十分であると考えられる。

これらの誤りは、

- ① 算定にあたり改めて関係法令や交付要綱等を十分に確認するとともに、
 - ② 申請の際にまとめて数値の検証を行うのではなく、毎月の数値について経過した月ごとに順次検証を行うなどの事前準備を行っておくこと、
 - ③ 前年度数値との比較を行うなどの検証を行うこと
- 等により回避することができるものと考えられる。

については、管内市区町村に対し、適正な交付が確保されるよう更なる周知徹底を図るとともに、交付申請及び実績報告時における書類審査を厳格に行うことをお願いする。

3. 各都道府県国民健康保険団体連合会が実施する苦情処理業務について

- 都道府県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）は、介護保険法第176条のもとで介護保険制度における苦情処理機関として明確に位置付けられている。さらに「運営基準」においては、国保連合会の事業者に対する指導及び助言の権限がうたわれるとともに、指導・助言を受けた改善内容の国保連合会への報告義務が盛り込まれている。
- 国保連合会に寄せられたサービス利用者、従事者等からの苦情及び通報情報等は、介護給付適正化事業においても重要な情報となり得るため、引き続き、各都道府県におかれては、国保連合会が実施している苦情処理業務について財政面も含めた適切な支援及び協力を行っていただくとともに（国保連合会が実施している苦情処理業務に係る費用については、三位一体改革に伴い、平成15年度より一般財源化され、各都道府県に対して所要の財源が措置されているところ）、国保連合会と情報の共有化を図り、苦情及び通報情報等の的確な把握及び分析を行い、それらの情報を介護給付適正化事業に活用していただきたい。

介護保険法

第176条 連合会は、国民健康保険法の規定による業務のほか、次に掲げる業務を行う。

（中略）

- 二 指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定施設サービス等、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス及び指定介護予防支援の質の向上に関する調査並びに指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定介護予防支援事業者に対する必要な指導及び助言

（後略）

指定居宅サービス等の人員の基準、設備及び運営に関する基準

第36条 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

（中略）

- 5 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第176条第1項第2号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 6 指定訪問介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。