

令和5年度 第1回

三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会
会議録

会議名	令和5年度第1回三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会	
日時	令和5年5月31日(水) 午後7時00分～午後8時30分	
場所	三鷹市公会堂さんさん館3階多目的会議室A・B	
出席委員	内原正勝、関根仁、野村幸史、吉田正一、神崎恒一、香川卓見、杉山一延、岡本弘、中澤敏、小嶋義晃(10人)	
欠席委員	河西あかね(1人)	
出席者	検討部会	医療介護連携推進部会：高橋壮芳 病院連携部会：川口真知子 資源研修部会：佐野誠 ICT部会：前田昌紀 市民啓発部会：古川秋生
	市(事務局)	健康福祉部調整担当部長兼福祉Laboどんぐり山担当部長・高齢者支援課長事務取扱 隠岐国博、 保健医療担当部長・健康推進課長事務取扱 近藤さやか、 介護保険課長 竹内康眞、 高齢者支援担当課長・高齢者支援係長事務取扱 鈴木政徳、 高齢者相談係長 宮川知恵、 福祉Laboどんぐり山担当主査 光岡亮、 連携窓口みたか 戸田陽子、事務局 山下太郎、野口耀羽
会議の公開・非公開		公開
傍聴人数	0人	
配付資料	次第	
	席次表	
	資料1	令和4年度各検討部会の取組状況及び課題
	資料2-1	令和4年度後方支援病床利用事業利用実績(R4.4～R5.3)
	資料2-2	令和4年度後方支援病床利用実績利用者一覧表(R4.4～R5.3)
	資料3-1	令和4年度連携窓口みたか活動状況
	資料3-2	令和4年度連携窓口みたか相談実績(R4.4～R5.3)
	資料3-3	令和4年度連携窓口みたか相談内容(R4.4～R5.3)
資料4	令和5年度の取組案	
1 開会 2 異動に伴う職員の挨拶 3 議事 (1) 令和4年度三鷹市在宅医療・介護連携推進事業実施報告 ア 各検討部会の取組及び進捗状況について (ア) 医療介護連携推進部会 (イ) 病院連携部会 (ウ) ICT部会 (エ) 資源研修部会 (オ) 市民啓発部会 イ 後方支援病床利用事業実績 ウ 連携窓口みたか活動状況 (2) 令和5年度在宅医療・介護連携推進事業の取組案に関する意見交換 4 その他 5 閉会		

1 開 会

2 異動に伴う職員の挨拶

3 議 事

ア 各検討部会の取組及び進捗状況について

【医療介護連携推進部会長】医療介護連携推進部会は、地域における医療と介護、医療者側と介護者側の連携の課題と連携窓口みたかの実際の相談の案件から、今の地域ではどのような課題があるのかといったことを中心に話し合っています。

窓口の動きとして、やはりケアマネジャーから報告が多い中、市民からの相談も一定数あるということで、今後、どこまで範囲を広げるかという課題も出てきました。

活動の中で、当初は連携窓口を通じて、適切な医療機関や介護事業所を紹介したり、連携に関する相談に応えられるような窓口となればいいねという動きもありましたが、実際は活動の中で、社会資源を紹介するだけではなくて、窓口が地域包括支援センターとともに、困っている方々の解決に動いたという事例もあったことから、紹介に限らず、一緒に動いて、つなぐ役というハブ的な役割に今後なっていければいいかなという話も出ています。

一方で、ハブとしての役割を果たすためには、それぞれの医療機関や介護事務所のことをきちんと分かってなければいけないので、実際窓口から出向いて行って、どういった事業所があるのかというのを、もう少しデジタルな情報以上のものが集まる仕組みをつくらなければいけないかといった話も出ていました。

今、大きな課題としては、やはり、病院側と在宅側のお互いの立場の理解が乏しいということで、今後はお互いのことを知り、意識して活動できるような、理解促進のための活動を今年度からできればと考えています。

【会長】ありがとうございました。それでは、今の報告について御意見や御質問あれば、発言をお願いします。

【委員①】先ほどの報告の中で、窓口の対象になる範囲を広げるかどうかというような話が出ていますとありました。確か東京都の在宅療養支援窓口で、市民からの直接相談に乗っ

ているというのが7割とか8割という数字が出ていたりするのですが、この窓口は地域包括支援センターに委託していることが多くて、しかも23区だと多くの地域包括支援センターがあって、それが一つひとつ窓口になっていて、その中で7割、8割は市民からの相談に乗っていると言われても、なかなか純粋な比較はできないとも思っています。先ほどの話の中でもありましたけども、窓口を広げるかどうかというような議論ではなくて、窓口が包括と連携を取って、それで一緒に連動しながら動いているのであれば、広げるかどうかという議論はそんなに気にしなくてもいいと思っています。

【会長】ありがとうございます。連携窓口の立場からはいかがでしょう。

【連携窓口みたか】おっしゃるとおり、市民から相談がある中で、まだ地域包括支援センターなどにつながっていない方から相談も度々あります。そういったときには、地域包括支援センターに、ただ行ってくださいではなくて、私のほうで情報収集をして、地域包括支援センターにつなぐまでを行っています。委員①からの意見のとおり、連動して動くのはこれからさらに必要なことかと思っています。

【会長】ありがとうございました。続いて、病院連携部会より報告をお願いします。

【病院連携部会長】病院連携部会は、後方支援病床の利用事業の円滑な運営と、病院と介護事業所等との連携推進を目的に設置されています。

後方支援病床の利用状況については、毎回相談状況と利用状況を共有しています。令和4年度の初めには、令和3年度の検証ということで、リピーター利用の方について、その過程の中で、病院で介入の工夫と評価をし直して、以前であれば、介護保険のショートステイを使えなかった、断られていた方が再度利用できるようになったということを検証しています。

あとは、介護保険施設で医療ケアができなくて後方支援病床利用に至るとなれば、どのくらい介護施設、ショートステイとかでは医療ケアが可能なのか、そういったことが分かると良いという話題も出ています。実際のところの実績は、令和4年度は相談も利用も令和3年度よりも減っており、傾向としては、利用目的は家族の方のレスパイトが圧倒的に多いことと、リピーターが半数以上になっています。

利用の減につきましては、制度が十分に知られていないためなのか、あるいは利用の要件が、利用しやすい方々、利用したい方のニーズに合っていないせい、例えば緊急避難的な利用のニーズもあるのではないかというようなことも話題になりました。ただ、この課題にもありますが、利用の減に関する評価までには至っておりません。実際、令和4年

度はコロナの感染拡大がありましたので、後方支援病床の利用相談自体の自粛をされたことも考えられます。

病院と介護事業所等との連携推進については、これは令和3年度までも話題になっていましたが、身寄りのない独居の人について検討を改めて重ねるということで、架空事例を用いて検討しています。

協力病院ごとの機能の違いがあるので、それによる問題になることの違いであったり、在宅の支援者と病院との連携で困ることなども具体的に共有と協議ができ、少なくとも委員間の相互理解は図られつつあります。

令和3年度末に市民向けの啓発チラシを作成しました「応援します！自分で決める自分の暮らしと医療」については、こんな医療は受けたい、こんな医療は受けたくないという意思表示を前もって、いざというときのために備えをしておきましょうということで、病院でチラシを市民の方に配布することを予定しています。

【会長】ありがとうございました。それでは、今の報告について、御意見、御質問ある方はいますか。

【委員②】病院間連携の課題というのはあまり問題、課題として取り上げられることはないでしょうか。

といいますのは、市内の病院だけでも、それぞれ特性、いわゆる専門が違うので、そういう問題はかなり大きいものとして出てくるのではないかと思います。

もう一つは、医療介護連携推進部会と病院連携部会について、かなり重複している内容もあるかと思います。重複することがあれば、全体の部会などももう少し共通部分を集めて、できるだけスリム化して、運営しやすくしていくことを常に検討していく必要があるのではないのでしょうか。

【委員③】部会についても、少し検討する必要があるかと思っています。今回、事務局の体制が変わっていますので、今後、在り方も含めて検討させていただきます。

【会長】ありがとうございます。すぐに結論が出る問題ではないと思いますので、また事務局で検討していただいて、将来に向けての課題ということで検討を重ねてください。

続きまして、ICT部会より報告をお願いいたします。

【ICT部会長】ICT部会の取組については、ICTアンケート調査結果の分析及び課題抽出の検討をしました。そして、「三鷹かよおっと」の活用に向けて、研修の把握にてイベントカレンダー機能を追加するなど行いました。また、毎回の委員会において、MCS

(Medical Care Stationの略。医療介護従事者の多職種連携をサポートする非公開型コミュニケーションツールのこと) 運用検討委員会からの報告により、ICTにおける課題を情報共有しています。

その中で、ICTの普及啓発や必要性のみならず、ケアや医療と業務に専念できるようなICTの利用を継続的に考えていく必要があることが大前提として、課題が明確となつてまいりました。

苦手意識の克服のために、研修及びサポート体制の必要性があるということ、そして、コストに見合う業務効率のよさの周知、セキュリティー面が課題であること、介護事業所向け、医師会向けそれぞれにICT活用に関してのアプローチの必要性があること、そして、災害時の情報共有の方法について検討が必要である、また、ICT活用への意識向上の必要性、「三鷹かよおっと」の周知、活用の推進といったところが具体的な課題として明確となりました。

続いて取組についてですが、ICTを活用した在宅医療・介護連携の推進に向けて、ICTに関する研修企画です。具体的には、必要性に迫られているところは災害時など共通の話題をテーマに実施することが必要と考えています。そして、「三鷹かよおっと」の総合活用に向けて、関係者向けに普及啓発のための研修を行うことを考えています。

【会長】ありがとうございました。それでは、今の報告について御意見、御質問があれば御発言をお願いいたします。

【副会長】ICTを使って、災害のときの研修として考えていくということですが、今年度のうちに実施されるように考えていますか。

【ICT部会長】具体的には、東北の大震災のときに経験をされた事業所、もしくは医療チーム等の事例を用いた研修で、その中でICTのツールがどのように活用されたかということ、MCS検討委員会や他の検討部会と協力をして研修を行いたいと考えています。

【会長】ありがとうございました。ほか、いかがでしょうか。

【委員②】ICTを使って情報を共有するときに、情報を標準化して、基本的に医療・介護の連携もそうですけれども、どういう情報をまとめておくかということは、すごく難しいです。基本的にどのような情報を整えておくのか、それをどういう手段を用いて普及していくか、情報のコアな部分をどう取りまとめるかということについての議論や、あるいは全国のほかの事例などを踏まえて、参考になるようなものは何かあるのでしょうか。

【ICT部会長】情報の共有については、必要性が各職種によっても違うところがありま

す。特にMCSといったところでは、医療側が必要となる情報、又は介護側が必要となる情報、それぞれが違うことが現実には起きています。その中で情報を一元化していくと、必要のない情報まで共有される事態が生まれますので、個人情報保護の観点とセキュリティー面の両面から、みんなが使いやすいような、そして、効率化に向けた利用方法を検討していく必要があると考えています。

【委員②】コアとなる必要な情報がまとまってないという現状を踏まえて、そこをしっかりと整備していかないといけないと思っています。大変でしょうけれども、ぜひ進めていただきたいです。

【会長】ありがとうございました。続きまして、資源研修部会より報告をお願いいたします。

【資源研修部会長】資源研修部会では、「三鷹かよおっと」の医療機関等の内容の更新と、情報の見直し等を図るため、今後、調査票を各医療機関に送って、調査を開始したいと思います。

かよおっとにイベントカレンダーという、各団体のイベント情報を始めとした、色々な研修情報等を1つの場所に集約させるためのツールを作成しました。多職種の研修会やイベントというのは、ほかの職種が知ることができないので、1つのところにすべて掲載し。ほかの職種との交流や研修にもつながるよう活用していきます。

続きまして、薬剤師会向けの研修の開催です。昨年度も薬剤師向けの研修会を行いました。今年度も開催の調整を行っています。昨年行ってから、東部地区では定期的に地域包括支援センターと交流を深めて、関係を築いているところもあります。ほかの地区でも、もっと交流が深まるようにということで、もう一度研修会を開いて、薬剤師と地域包括支援センター又はケアマネジャー等と意見を交換して、薬剤師に何ができるかということを検討したいという意見が上がっています。

次に、病院向け研修の開催ですが、コロナ禍前は直接病院に出向いて研修を行っていましたが、コロナ禍になって、医療と介護の連携の仕方が変わってきているのではないかという意見が上がっていました。そこで、お互いの変化を共有し、連携の在り方について話せる機会があったらいいという意見があったので、病院向け研修会の開催に向けて調整をしています。

【会長】ありがとうございました。「三鷹かよおっと」はどのくらいのアクセス数がありますか。

【事務局】月3,000件程度あります。

【会長】一般の方が多いですか、それとも事業者が多いとかは分かりますか。

【事務局】医療機関に対しての検索だと、やはり市民の方が多いです。

【会長】ありがとうございました。薬剤師向けの研修、これは毎年行っているのでしょうか。

【資源研修部会長】昨年度から始まり、地域包括支援センターの職員の方にご協力いただき、研修を実施しました。今年もできたら、そういった継続したものをやりたいと意見があったので、今年も開催を試みようと思っています。できれば9月頃に行いたいと、今調整中です。

【会長】薬剤師に対して、地域包括ケアの理解を深めるということで、訪問薬剤とかをやっているところも増えてきていると感じています。

【資源研修部会長】ドクターと薬剤師が顔を合わせることはあると思いますが、薬剤師が地域包括支援センターとの関わりが少ないので、そこをしっかりと交流を深めて、市民の方も薬局に顔を出すと思いますので、そこでその人に対して何かキャッチできるものがあつたら、それを地域包括支援センターにフィードバックできるような、そういう関係づくりができればいいと思っています。

【会長】ありがとうございました。最後に、市民啓発部会より報告をお願いします。

【市民啓発部会長】市民啓発部会は、今まで「わが家・三鷹で暮らし続けるために」といったパンフレットや、「わたしの人生ノート」といった、実際に手に取って見るようなパンフレットやノートを作ってきました。「わが家・三鷹で暮らし続けるために」は令和4年度に内容を改訂し、新しいものになっています。人生の終末期に向けた時期の話を分かりやすくということになると、前向きに取り組むという姿勢がなかなか難しい場合があるので、できるだけ分かりやすくして、なるべく多くの人に触れ合えるように、イベントのときに配布する活動をしています。

それと、やはりコロナ禍でイベントも少なくなりましたので、市民啓発動画「終活始めませんか～自分のため、大切な人のために今からできること～」を委員を中心に作成し、三鷹市公式動画チャンネルで閲覧ができるようにしました。

今後は、市民啓発動画をどうやったらたくさんの人に見てもらえるかという方法についてもそうですし、人生の終末期における過ごし方について、なるべく皆さんに知ってもらえる啓発を続けていくために考えているところです。

【会長】ありがとうございました。動画の再生回数はどの程度でしょうか。

【事務局】今現在で、約600回程度の再生回数です。

【会長】市民から、感想など寄せられたことはございますか。

【事務局】まだそういった感想の声などは届いていないです。

【会長】ありがとうございました。ACP（Advance Care Planning の略。もしものときに、どのような医療やケアをの望むのか、前もって考え、家族や信頼する人、医療・介護従事者たちと繰り返し話し合い、共有すること）の話ですけど、市民啓発といっても、ACP以外にも、在宅医療の大切さとか、高齢化社会でどういうふうを考えていくとか、色々あります。市民啓発部会としては、ACPをメインに据えて啓発しようということによろしいでしょうか。

【資源研修部会長】今年度はACPについて啓発する予定です。

【会長】ありがとうございました。

イ 後方支援病床利用事業実績

【連携窓口みたか】後方支援病床利用事業の実績報告及び課題について報告します。

新型コロナウイルス感染症が流行した令和2年度から利用者は減っており、昨年度は12件の申込みのうち8件の利用です。

資料2-2を御覧ください。ナンバー5、7、12は、令和2年度から本事業を複数回利用している方です。利用者のタイミングとニーズが希望する医療機関と合って利用されています。反対に、コロナの患者を受け入れている病院では、本事業の受入れが難しい状況もありました。

また、本事業の利用についてケアマネジャーから連携窓口みたかに「訪問診療を利用していない要支援者でも対象となるのか」、「かかりつけ医が入院の必要性の判断をしていないけれども、緊急避難的な家族支援として利用できないか」など、本事業の対象者とならない方の問合せも少なくありませんでした。

先ほど病院連携部会の報告でもありましたが、本事業では、在宅療養中の方の支援のために病院の空きベッドを利用する事業のため、緊急避難的な目的での入院は適さないと判断しています。

コロナ禍で本事業の周知活動が滞っていましたので、ケアマネジャーをはじめ、関係者に対してルール等の周知の必要性を感じています。

ウ 連携窓口みたか活動状況

【連携窓口みたか】連携窓口の活動状況を報告します。

相談件数としては88件で、昨年、一昨年とコロナの感染症拡大に伴い相談が増えておりましたが、コロナ禍3年目になった昨年度は、コロナ関係の御相談が減り、相談件数も昨年よりはやや減りました。

資料3-1を御覧ください。窓口の活動として各部会の活動もあります。事務局としての立場もありますが、窓口としても積極的に市民啓発をしました。既存のグループや施設入所の方に、人生ノートの説明や救急キット医療情報についての説明に併せて、市の在宅医療と介護の連携事業について普及啓発を行いました。また、昨年度の活動として大きかったのが、前回の協議会でも御紹介しました終活の動画作成です。検討部会の委員の方やシニアSOHOの方たちと共同で動画作成を行う機会を得ることができました。今後は、このつながりからさらに事業に展開していける可能性があると考えています。

資料3-3を御覧ください。相談内容については、今回、内容と対応についてまとめました。こちらは、前回の協議会での意見を参考に、関係者に共有できる資料作りの必要性を感じましたので、このような資料を作成しました。また、医療介護連携部会でも、相談事が困った原因の関係機関にフィードバックできる体制づくりが必要との意見もあり、まずできることとして、窓口寄せられた相談事からまとめることとしました。共有の仕方については、また部会などで相談していきたいと思っています。

相談内容については、医療介護連携部会で事例検討を行っています。その中で、連携窓口の役割を強化することとして、ハブ的な役割が求められてきています。実際に昨年度の相談で、社会資源を相談するだけでなく、連携窓口から紹介先などに連絡を取ってつなげるなど、ハブ的な役割をした対応が全相談のうち約20%になっていました。設置当初と窓口求められる機能も変化してきていると感じています。

以上、後方支援病床利用事業と連携窓口みたかの活動状況について、課題を交えながらの御報告をさせていただきました。

【会長】ありがとうございました。それでは、今の報告について御意見、御質問があれば御発言をお願いします。

【委員②】後方支援病床利用事業の今後の展開を含めてですが、地域包括支援センターとの役割分担、連携というような現状と、今後はできるだけ地域包括支援センターに委託し

ていくか、そちらに徐々に移していくことが望ましいと思いますけど、現状と今後のことについて、分かっている範囲で教えてください。

【調整担当部長】地域と連携し、より綿密に御相談いただいた中身を広げていくために、これからどういう体制をとっていくかというのは大きな課題になっています。地域包括支援センターの業務との兼ね合いもある中で、どういう形でうまく連携できるかは相談しながら、今後進めさせていただければと考えているところです。

【会長】ありがとうございます。相談内容を拝見しますと、地域包括支援センターからの相談も結構多くて、本当によろず相談的な感じを受けます。それだけに、調べて回答するのに労力が要るのかと思いますがいかがですか。

【連携窓口みたか】コロナ禍でしたけれども、少しずつ地域包括支援センターやケアマネジャーに連携窓口の役割を知っていただいて、そこで一緒に動けるようになってきたと思います。以前は社会資源について質問されることが多かったのですが、ここ最近はケースワークが困ってしまっていて、その辺りをどうしたらいいかという相談も来ているので、そういったことを一緒にやりながら、連携というのがつながっていくのかなというのを感じています。

(2) 令和5年度在宅医療・介護連携推進事業の取組案に関する意見交換

【事務局】医療介護連携推進部会では、在宅側の支援者と医療機関の支援者間の連携強化について、先ほど医療介護連携推進部会長からの報告もありましたとおり、部会での検討を重ねる中で、例えば1人の市民の方が病院に入院したときに、病院側と在宅側での欲しい情報が、それぞれの立ち位置もありますが、情報共有やフィードバックが求めているものと違うところが度々課題となっています。こちらについて、支援者間のギャップを埋めて、相互の理解促進を深めるために、令和5年度については、在宅の困り感をはじめとした課題を解決するために、医療介護連携推進部会と病院連携部会の合同で検討部会を開催するなどを考えています。

病院連携部会について、令和3年度末に作成した「応援します！自分で決める自分のくらしと医療」について、こちらを作成した意図としては、病院に設置して、病院に来た方が待っている時間などに手に取ってもらって、自分の暮らしと医療について考えるきっかけを増やすことが目的です。まだ設置のお願いができていないので、チラシを置く意味も含めた上で、各病院に伺わせていただこうと思っています。併せて、病院向け研修につい

でも企画していきたいと考えています。

続いて、ICT部会は、令和3年度にICTに関する調査ということでアンケートを実施しました。その内容を検討していく中で、各事業所やクリニックなどで使用しているソフトや使用方法が異なることから、全てのことを網羅したICTを推進していくことは難しいことが分かっています。例えば災害が発生したときに、1人の市民に対して支援者側が連携を取れないと困るという現状があるので、そういった共通認識の下に、ICTを使って連携することができるような取組もしていきたいと思っています。

具体的には、かよおつとを活用して、誰でもそういった情報をスムーズに取りに行けるような環境などをつくっていければと思っています。情報のコアの部分のまとめ方についても検討しながら、そもそも情報を取りに行く手段を周知していくなどの取組をしていければと思っています。

資源研修部会については、「三鷹かよおつと」の活用の推進について、今年度、掲載されている医療機関情報の更新を行っていきます。また、9月に薬剤師向け研修も実施する予定です。こちらもやって終わりではなくて、地域ごとにそういった関わりで顔の見える関係ができて、地域でつながっていけるような研修にしていきます。

最後に市民啓発部会について、令和4年度に作成した動画「終活始めませんか～自分のため、大切な人のために今からできること～」について、人生の最終段階における医療・介護についての意思決定を支援できるようなイベントを開催しようと思っています。

こちらのイベントについても、1回開催しておしまいではなくて、地域包括支援センターでも終活支援をしていますので、自分の暮らす地域でも、今後について考えていけるようなイベントにしていければと思っています。

最後に、部会の取組の中にあります福祉Laboどんぐり山についても、各部会で連携と活用の検討をして、新しい環境の変化に応じて会議体の形も含めて検討していきます。

【会長】ありがとうございました。何か御意見ございますでしょうか。

【委員②】最初の話で、在宅側と、特に病院側の欲しい情報のギャップがあることについて話していましたが、医療や福祉は、必ずしも地域特性が出ていいものと、そうではなく、できるだけ標準化して、そして、地域を越えても使えるようにしていくものと、その2つを分けて考えなければいけないと思います。福祉だけの主体ではなかなかできないと思いますので、ぜひ情報については、他市の事例を参考に、どのような情報を連携するかをはじめ、情報を使う際は何か不自由がないかといった形で進めていくのが望ましいと思いま

す。

【会長】ありがとうございました。ほか、御意見ございますでしょうか。

【委員①】8つの事業項目は在宅医療・介護連携推進事業で何を取り組んでいくかというところを具体的に示していくところなので、取り組むだけではなく関係者にしっかり還元されること、関係者に還元された上で市民の利益になっているというところまで、もう8年目を迎えますので、この事業の効果が検証されるべきだと思っています。そのときに、この4つの場面に照らし合わせて、成果検証の形を少しずつでも令和5年度からスタートしていけるといいかなと思います。

それからもう一つは、市民啓発イベントについて、既にいろんなイベントが三鷹市内でもあります。その辺りが、下手をすると比較的似たような講演会とか研修会が割と近いスパンで行われているという状況になりかねません。いろんなところがいろんなイベントを企画するのはすごくいいことですけれども、全体像をマネジメントできるとよりいいという思いがあります。この場で言うのがいいのか、ほかの会議体がいいのか分からないですが、マネジメントは市に全部お願いするというのではなくて、この推進協議会も事業者側も含めて、何かそういうことを考え始める場がくれたらと思っていますので、ぜひ御検討をよろしく願いいたします。

【調整担当部長】 おっしゃっていただいたように、私ども事務局として、同じような形が、それはたくさんチャンネルがあるという意味では必要な部分もあるかなと認識していますが、やはり限られた時間、限られた人間で行うに当たっては、効率的に皆様に周知できるやり方はしっかり検討しながら、また、皆様にも御協力いただきながら考えて、効率的なやり方に着手できればと考えています。

4 その他

三鷹市高齢者計画・第9期介護保険事業計画の策定について、スケジュール等の報告

5 閉会