

会 議 録

会議の名称		令和3年度第1回つくば市在宅医療・介護連携推進協議会	
開催日時		令和3年(2021年)6月30日(水)	
開催場所		201会議室・オンライン会議により実施	
事務局(担当課)		福祉部地域包括支援課	
出席者	委員	飯岡 幸夫会長、田宮 菜奈子副会長、津野 義章副会長、長 卓良委員、志真 泰夫委員、成島 淨委員、加園 真樹委員、根本 知砂子委員、荒井 富枝委員、芥川 知己委員、齊藤 秀之委員、岩本 美香委員、中川 広子委員、濱野 淳委員、下村 千里委員、小關 剛委員、飯泉 孝司委員、松浦 幹司委員	
	その他		
	事務局	福祉部：吉原次長 地域包括支援課：会田課長、飯島補佐、風見保健師長、藤田係長、久保主任介護支援専門員、山村主事	
公開・非公開の別		<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部公開	傍聴者数 1人
非公開の場合はその理由			
議題		(1) 令和3年度 実務部会について (2) 令和3年度 事業計画について (3) その他	
会議次第	1 開会 2 あいさつ 3 新委員紹介 4 協議議題 (1) 令和3年度 実務部会について (2) 令和3年度 事業計画について (3) その他 5 その他 6 閉会		

<協議内容>	
飯岡会長	<p>それでは会議を始めさせていただきます。</p> <p>協議が入ります前に、市政運営の透明性の向上を図るということを目的とします、つくば市附属機関の会議及び、懇談会等の公開に関する条例によりまして、つくば市在宅医療介護連携推進協議会、開催要項第5条第2項に基づきまして、会議を公開とさせていますということをお伝えさせていただきます。</p> <p>また、本日は会議時間を従来より短くして開催することになっておりますので、ズームでなかなか顔が見えないということですが、議事進行がスムーズにできますようにご協力をお願いいたします。</p> <p>それではこれより協議事項に入ります。</p> <p>まず、協議事項1の在宅医療介護推進協議会実務部会について事務局よりご説明よろしくをお願いいたします。</p>
事務局	<p>配布資料に基づき説明。(資料1)</p>
飯岡会長	<p>ありがとうございます。実務部会設置について事務局よりご説明がありました。令和2年度2回目の書面の中でいろいろな委員からご意見がございました。その中で、課題に応じた実務部会の設置という意見から、意見交換部会を新たに設け、全部で6つの部会が設置され、今後の協議会をいろんな部会で検討していこうという形で、説明があったものでございます。</p> <p>ただいまの説明に関して、何かご質問或いはご意見等がございましたらお伺いしたいのですが、よろしくをお願いいたします。</p> <p>よろしいでしょうか。大丈夫ですか。</p> <p>ないようでしたら、引き続き令和3年度の事業計画ちょっと設置案とリンクするものですから、事業計画について事務局からご説明よろしくをお願いします。</p>
事務局	<p>配布資料に基づき説明。(資料2・別紙)</p>
飯岡会長	<p>ただいま事務局より、令和3年度の事業計画案、ありがたい姿の実現を目指して、それから対応策の評価、こういう形でやりましょうということのご説明がありました。</p> <p>その説明内容につきまして、何かご質問、或いはご意見がございましたらお伺いしたいのですが、いかがでしょうか。</p>

松浦委員	<p>初歩的な質問かも知れませんが、プランのところですね、いろいろ項目があがっているけれども、今回のコロナによって、いわゆる訪問診療、或いは訪問看護、訪問介護、いろんなケースがあったと思うのですが、このコロナの時にどういう対応されてどんな問題があったかというような課題を、ここでは一つ取り上げていただいた方がいいんじゃないかと思うけれども、いかがでしょうか。コロナがこれ、今年で終わりじゃなしにいろいろこれからも手を変え、品を変え、新しいものが出てくる可能性もあり、その時のためにという意味で質問をしております。</p>
事務局	<p>ぜひそういったコロナに関連する、訪問診療、訪問看護、介護について、ぜひ意見交換部会等で、実際の現時的なところも交換できると良いと考えます。</p>
松浦委員	<p>それとですねもう一つ最後の評価項目のところ、ありがたい姿の進捗管理の中で評価項目いろいろあるけれども、ここに介護に携わって、職を離れる、いわゆる介護離職者という人たちが、今どの程度つくばでは出ていて、それが増えているのか減っているのか。こういう医療介護連携事業を進めていく一つのポイントとしては、介護離職にならないようにしていくのも一つの目的だろうと思っている。その辺の評価指数は、入れる必要はないでしょうか。</p>
事務局	<p>指標としましてはおそらく家族の介護負担感っていう代表の項目として、ありがたい姿1に入れてあるけれどもそこにぶら下がってくるというかそれをさらに詳細に、評価するために、今ご指摘いただいたポイントは非常に重要だと思っております。確かアンケート調査の中に、介護のために仕事が出来ない、出来なくなった。その辺に関係する項目があったと思いますので、このありがたい姿の指標のメインのところ載せるかどうかはちょっと検討したいですけれども、それにも、目を配りながらやっていく項目としては、ぜひ使っていきたいと思っております。ご指摘ありがとうございます。</p>
飯岡会長	<p>一つ事務局にお伺いしたいのですが、ここ見ていて介護離職っていうか介護をされていてどうしても、職を離れる或いは仕事を少し制限しなきゃいけないっていう方は、年々やっぱり増えていらっしゃるのですかね。あんまり感じませんか。</p>

事務局	<p>包括で受ける相談内容としては、顕著に増えているということはないですが、介護離職等については詳細にちょっと発掘に努めるといようなことをしていきたいと思います。</p>
飯岡会長	<p>日本文化っていうか日本の中で、家庭で親、父親なり母親なりが高齢化になってくると、誰かが面倒見なきゃいけないって言われる。例えば、長女或いは長男のお嫁さんとかですね、見なきゃいけないということで、周りに兄弟がいても、何となくお嫁さんが面倒を見てくれる。そういういろんな家庭の事情があると思うのですね、ですから、せっかく働いていても、離れなきゃいけないあるいは、一時、やめなきゃいけないっていう例が、やっぱ僕なんか耳にするわけです。ですから、多分全体的に見てどうなのかちょっと僕もわからないのですが、ここを聞くと、高齢化の中でそういうのが、時々耳にするので、ちょっと気にはなっているんです。</p> <p>その他何か、ご質問等あればお伺いしたいのですが、いかがでしょうか。</p>
下村委員	<p>さっき松浦さんおっしゃったように、コロナになってから施設や病院で本当に面会が家族はできません。サービスの方は、退院前カンファレンスとかも本当に行けないので、こういったズーム会議とか、何か ICT を使って、施設や病院と地域が連携できるようなことを計画の中に入れて推進していただけたらいいなと思っております。</p>
事務局	<p>下村委員、ご意見どうもありがとうございます。</p> <p>情報発信、地域連携、連携につきましては、情報発信部会で情報発信や発信ツールの検討も含めて、部会の委員の先生方と協議検討の方を進めていきたいと思います。</p>
下村委員	<p>よろしく申し上げます。</p>
飯岡会長	<p>その他、何かご意見等あれば。</p>
飯泉委員	<p>先ほど松浦さんのご質問、ありがたい姿のところですけども、実はつくば市の民生委員は、271 名いまして、ちょっと勉強不足で申しわけないのですが、市民の ACP の周知度は人生会議と書いてあるの</p>

<p>飯岡会長</p>	<p>ですが、以前にもちょっとお聞きしたことがあるのですが、ACPの略はアドバンスケアプランニングということでよろしいのでしょうか。</p> <p>それともう一つはですね、ありがたい姿にあった、例えば、ふれあいサロンの件数、それから、高齢者憩いの広場の件数、包括支援が把握して高齢者の割合と見守り支援チーム、見守りの支援登録者数、この人数をちょっと教えていただければありがたいと思います。わかる範囲で結構です。</p> <p>ありがとうございます。事務局、いかがでしょう。ACPのアドバンスケアプランニングでよろしいのか。もう一つはこの、見守り支援登録者数。</p>
<p>事務局</p>	<p>ACPについてですが、ACPの略はアドバンスケアプランニングにはなっているのですが、厚労省自体は、ACPを人生会議というふうに呼んでいます。</p> <p>件数等の数のことですが、まず、ふれあいサロンの件数、こちらは、現在97ヶ所ございます。憩いの広場の件数は、9ヶ所になっております。地域包括支援センターの相談件数ですが、昨年度8,823件となっております。見守り支援登録者の数は、現在375名となっております。なお、地域包括支援センターが把握している高齢者の割合は、これから割合を出していきたいと思っておりますので、現状値は、申し訳ありません。手元にはございません。</p>
<p>飯泉委員</p>	<p>はい。ありがとうございます。</p> <p>それでACPの質問等ありましたら、今のようなことで、説明をして、会員に説明してよろしいということですよ。</p> <p>ちょっとわかりにくくなって感じたのですが、厚労省は人生会議、アドバンスケアプランニングちょっと、その辺の説明でいいという判断でよろしいですね。</p>
<p>松浦委員</p>	<p>人生会議、言うたらなんか僕らもぴんとかないのですよ。事前医療計画、事前にこれからの医療をどうするかということをお医者さんとか、ケアマネさんとかいろいろの方々に決めていくというのがこのACPの真髄じゃないかと、中身じゃないかなということらしいのですが、なんか厚労省が作った言葉を、皆さん使えというような形で言っている、と聞いています</p>

飯泉委員	ありがとうございます。
濱野委員	中身を付け加えて、すいません。今のポイントとても大切なことで多分ここはですね、少し市として統一したものを、見解なり、資料を作成したうえでやっていくことが望ましいかと思います。大変理解しにくい概念であることは間違いがないので、ここを伝えることも多分どう伝えるかということも、行政と一緒に考えていくのがよろしいと思いました。いかがでしょうか。
事務局	濱野委員、ご意見ありがとうございます。 ぜひ、そこは資料等を作成した上で、民生委員さんはじめ市民の方に、ACPの考えについて、情報発信していきたいと考えております。
濱野委員	逆に今市民の方に、例えば民生委員の方とか含めて、こう伝えようと、急がなくてもいいという理解でよろしいですか。
事務局	その通りでございます。
荒井委員	去年、飯岡先生と一緒に市民講座で、介護保険の説明で桜地区の説明をさせてもらったのですが、その時に会場の方からもやはり、ACPについて、もちろん飯岡先生も前段でいろいろ詳しくお話してくださった後、参加者からも質問があったんです。 それで、私が所属させてもらっている研修部会でも、また去年に引き続いて、ACPの研修の方を企画する予定ですので、さらに、きちんと研修を受けて、市民に説明の方をきちんとできるようにしていきたいと思います。それで、私の考えとしては、医療も含めて、どういう生活を送りたいか、それがACP、人生会議なのかなと考えております。
飯岡会長	なかなかACPについては非常に難しく、前もっていろいろなことをケースとかこういう場合はどうするか、いろいろその人の人生感というか、死生観にも繋がると思うのですが、現在、現実にしてその場に向き合ってみるとなかなか一言では言い表せないぐらいの、非常に大変な部分があると思います。ですから、1回じゃなくて何回もその人に会って、その場その場で、それにいい時期に合った対応をしていかなきゃいけない。 本人についても辛い部分があると思いますので、今後、皆さん協

	<p>議していただいて、今後どういうふうにしていくか、どういうふう に考えた方がいいのかというのは、協議してもんでも、会議に幾ら やってもなかなか解決はこれでいいということはないと思います。 ですから今後も引き続き、検討していただきたいと思います。 よろしくお願いします。</p> <p>ACP はやっぱりセンシティブな問題であって、今ご意見いただい たように、最後どんなふうに暮らしたいかっていうことを考えてい くってということに広くとらえるっていうことであれば、とてもいい と思うんですけど、やっぱりその辺、人生の最後の医療をどこまでや るかっていうところもかなり入っていますので、そこはもっと広く、 最後の暮らしをどうしたいのかとか、そういうところまで含め るならばそれをはっきりなんかお伝えした方がいいかなというふう に伺いました。</p> <p>というのは最初にありたい姿を見たときに、結構 ACP が先の方に 出てきて、希望の最期を迎えるが一番に出てくるっていうのがちょ っと私としても何かちょっと抵抗があって、最後っていうより人生 の最後のステージを生き生き楽しくこう生きるため、ちょっと前向 きな印象があった方が最初に持ってくるものとしてはいいんじゃない かって思っていたのです。</p> <p>なので、人生の何ていうか最終ステージをもう少しどういうふう に過ごしたいかを考えると今のご意見、委員の方おっしゃったみた いな意味であるっていうふうに考えるならば、第1番にもっていつ てもいいと思うのです。</p> <p>ちょっと最後の医療のあり方をどうするかっていうところは最 初に行くのはなんかちょっと抵抗があると思いました。そこも含め て、ACP のことを出す順番とか定義とかは、考えていただきたい と思いました。意見ですけど、よろしくお願いします。</p>
<p>田宮委員</p>	<p>飯泉委員</p> <p>この ACP の問題を理解してこの市民の周知度っていうところで、 どれぐらいいるか、ほとんどの方は知らないと思うのですよ。まし てちょっとお聞きしたのは、ありたい姿のところで見守りの、支援 登録数の方を聞いても、おそらく約 1 割、知ってるかいないかぐら いと思うのです。ですから、その辺を踏まえて、先ほどご意見いろ いろいただきましたけど、その辺ちょっと考慮していただきたいと 思っています。</p> <p>それともう一つはですね。見守りの支援登録者数を含めて、元気</p>

	<p>な方が、例えば見守り隊とかいろんな方が、このケア関係に協力するっていう人は、本当に地域の資源だと思っのです。やる気がないとなかなか続かないと思っのです。元気な方っていうのは自分で趣味をある程度持っていますから、なかなかその辺を理解してどのような形で理解して、例えば見守り支援登録者数のこれも増やしていかないと、いけないと思っのですけど、その辺もちょっと考えていくような形をとればいい。</p>
事務局	<p>確かに、こちらのありがたい姿のところ、最初に希望の最期をともに考えるが、一番に出ています。</p> <p>いろんな順番的なところは、また少し事務局の方でも検討していきたいと思っますので、今後ともよろしくお願っします。</p> <p>あともう一つ、市民のACPの認知度についてなんです、65歳以上の一般、高齢者の方の認知度は、高齢福祉計画でとったアンケートによりますと、2.9%ということで、非常に低い数字になっておりました。</p>
濱野委員	<p>田宮先生がおっしゃるように、ちょっとセンシティブなのでぜひここはあまり独り歩きしないように、行政も含めてちょっと一緒にやっているといい。なかなかちょっと伝え方が本当難しく、できればやっぱりこう生活、どうより良く生きるかっていう視点の伝え方にしていかないと、なかなかちょっと有意義な話し合いができないという気がしている。医療の現場、病院で話す文脈と、多分市民が話す文脈はちょっと違う気がする、その辺も、我々医療関係者、介護福祉関係者が伝える時の伝え方なども含めてちょっと一度、話し合えるといいと思っました。</p>
志真委員	<p>先ほどコロナウイルスの対応についてほとんど触れてないというご指摘があったのですが、私もその点、ちょっと追加発言で、この会議の前に、日本在宅ケアライアンスという在宅団体の総連合みたいな組織の会がございまして、そこで今二つの、在宅でのプロトコールが出ているのです。</p> <p>自宅療養者に対する医療提供プロトコールこれは厚労省の診療の手引き第5版にも一部収載されているそうです。それともう一つは、体制プロトコールとって、都道府県、市町村、保健所、関係団体の連携体制をどう構築するかというプロトコールも、一応発表されました。ただ、これはなかなか在宅側の意図だけではうまくい</p>

かないだろうという論議になっておりまして、それから各地域によってかなり状況が違うので、一律にこの連携体制をどう組むかっていうのは、上からこうこうしていただきってというふうに決められるものではないと、そういう立場でこのプロトコールは作られているという説明でした。

このまま関係団体の連携をどう作るかっていうことについても、やはり市町村、保健所それから医師会、それから訪問看護団体、これらの協力が非常に必要だと思うのです。

それで、やっぱりその論議の場としては、この連携会議協議会が、私としては一番というか非常に重要じゃないかというふうに思います。

先ほど意見交換部会でまず始めましょうというご提案がありましたけれども、成島先生も出席しておられるので、この実務部会のどこでこういう連携のことについて論議をするか、医師会や訪問看護の関係の方に、集まっていたいでぜひ論議をしたらいいのではないか。

そこで強調されていたのは、大阪とか神戸のように、もう医療崩壊が起きた後に、これをやっても、ほとんど対応できない。それから日常的っていうか、そういうことがまた起こる前に、体制をどう作るかっていうことを各地域でやはり検討しておく必要があるのではないかという意見も出されました。それは最もだと思うのです。

こういう、この連携体制のプロトコールができたのも、結局、大阪とか神戸でかなり悲惨な状況があって、これはやっぱり何とかしなきゃいけないっていうことがあって、生まれたという背景もございますので、ぜひ先ほど松浦さんのご指摘のように、ちゃんとこの協議会で取り上げていく必要があると思います。

濱野委員

今の志真先生の発言に関連してなんですけども、多分、在宅ケアアライアンスの方とちょっと重複するんですけど、チャットの方にちょっとURLをつけたんですけど、日本プライマリーケア連合学会でも、診療所とか、施設ですね COVID-19 の感染予防対策に関する指針を公表しています。

介護施設に関して3日前にまだ発表されたばかりなのでまだ周知が十分ではないんですけど、何かこういうガイドライン手引き的なことを、この協議会も含めて共有して周知とかをしていくこともできることなのかなと聞いて思ったので、何かそういうアクション

<p>志真委員</p>	<p>ンができたらありがたいというふうに思いました。情報提供させていただきました。</p> <p>追加ですが、訪問看護の手引きについても、明日、発表されるそうです。訪問看護振興財団と訪問看護事業協会、それから笹川財団など、4団体が集まったものが、明日発表されるってということです。</p> <p>濱野先生が言われるように、個々の診療の手引きですね。それは、どっかの部会で集中的に集めた方がいいかなとは思いますが。それで、各必要とされている現場にそれを届けて、もう一つはやっぱりどういう連携体制を作るのか。そこがやっぱりもう一つの肝なので、ぜひ市も、加わっていただいて保健所ともやっぱり連携をとらないとこれはうまくいかないと思いますので、そういう検討の場を設けていただければと。</p> <p>できればこの協議会の検討の場には保健所の方も来ていただいた方が良いでしょうと思います。</p>
<p>飯岡会長</p>	<p>COVID-19 に関してはですね様々な団体が様々な情報を発信して、あっちこち、様々な情報があるんです。</p> <p>だから、どっかで集約してそれを統一してやらないと、あちはこうこちはこうということで、いろいろもう乱れておりますので、逆にわかりにくくなる傾向もありますので、事務局が大変でも、集約してやっぱり医師会としてつくば市としても、方針っていうかある程度まとめて、発信した方がよろしいのかもしれないです。</p> <p>ワクチンに関してもいろいろな情報がもう乱れ飛んで、なかなか一般の人が混乱する部分もあるように、やっぱり、いろんなとこ出すんですよ。その辺もちょっと気をつけて検討したらと思います。よろしくお願いします。</p> <p>その他に何かありますか。</p>
<p>小關委員</p>	<p>地域包括支援センターの相談件数伸ばしてという話があったと思うのですが、非常に重要なことだと思うのですが、やはり数が増えてくると、問題症例等々があったりしてくると思うのです。そういった時に、相談窓口であったり、その対処の方針や方向性については、どういうふうにお考えなのか、ちょっとお聞かせ願えればと思って、ご相談させていただきました。</p>

事務局	委託先の地域包括支援センターで抱える問題につきましては、直営の地域包括支援課の方で対応させていただければというふうに思っております。
飯岡会長	よろしいでしょうか。
小關委員	はい。ありがとうございました。
飯岡会長	その他、何かございますか。よろしいですか。 ないようでしたら、3番のその他事務部会の日時についてということで事務局の方からご説明よろしくをお願いします。
事務局	スライドに沿って説明
飯泉委員	2の啓発講座これ7月の12日 月曜日の何時からでした。
事務局	18時30分から20時を予定しております。
飯岡会長	改めて連絡行くと思いますのでよろしくをお願いします。 お忙しい中、大変でしょうけどよろしくをお願いします。 これについて何かご質問等あれば、事務方より、はい、よろしいでしょうか。
濱野委員	先ほどの議論でそのACPのことは少し丁寧に検討していこうって いう話の流れになったと理解はしているのですが、今ある実務部会 のどこでこれを話し合っていくかは決まっていますでしょうか。
事務局	2番の啓発講座部会の方で、検討したいと思います。
濱野委員	すいませんたびたび、そちらの部会の方でこの件に関して、少し その専門的な観点でお話できる方も含まれているという感じで大 丈夫そうですか。 ちょっとすごく、いろいろな考え方があるところなので非常に議論 が難しいかなあというのがあって、ちょっとだけそこが気にはなっ たのですが、いかがでしょうか。

事務局	<p>濱野委員ありがとうございます。</p> <p>一応、2ということでお答えしたところではありますが、ちょっと課内でもう一度、検討させていただきたいので、お時間をいただければと思いますのでよろしく願いいたします。</p>
志真委員	<p>その件で提案ですけど、それぞれの委員にプラスアルファして、外部委員って言うんですかね、今、濱野先生が言われたような、この問題について比較的よく理解しておられる或いは、それについてのある一定の見解をお持ちの方を、外部委員として補充するっていう形で、運営していったらどうかと思います。</p> <p>情報発信部会の、私が担当するところなんですけど、もう茨城県でもいくつか別の地域で例えば常総なんかでは、そういうところの外部の方にも来ていただいて意見を聞くというような形で運営していけば、このつくば市の委員とプラス、そういう外部委員というところちょっと言い方が悪いので、専門って言った方がいいですかね。専門委員を招いてもいいというふうに、市の方で了解していただければそういうふうな形で、いかがでしょうか。これは提案です。</p>
事務局	<p>在宅医療推進協議会の開催要項におきましても、実務部会で必要が認める場合は、実務部会の会議に、実務部会担当者以外の、出席を求めて、説明、意見を聞くことができとなっておりますので、専門の先生方からご意見をいただきたいと考えております。</p>
下村委員	<p>研修部会を担当させていただくようになっているのですが、研修部会がACPを踏まえた専門職の研修ということですので、今言われたようなことを、リンクして、共通理解しないとちょっとこの企画が独り歩きするのはおかしいかなと思ってしまったのですが、どうでしょうか。15日に打ち合わせとなっていると、ちょっと悩みました。</p>
事務局	<p>確かに下村委員おっしゃる通りですので、そうですね日程の方が先に来てしまっている状況であります。</p> <p>先ほど志真委員の方からありました点も検討して、そこでリンクさせるっていうことになると、もう一度すいません、日程等については、検討させていただければということをお願いしたいと思います。</p>

飯岡会長	よろしいでしょうか。
下村委員	よろしく申し上げます。
飯岡会長	<p>ACP だけはですね、今年度全部これで解決し、来年度はもう、そのまま継続っていうわけにはいかないと思うのです。</p> <p>今年度で、やれるだけやって、また今年度やった中で問題点があればまた引き続き来年度も検討しなきゃいけない課題だろうと思います。ですから1、2回で、これがもういいというのはなかなか厳しい部分があるので、いろんな課題を見つけながら、最善なものになるべく近づけていきたい。</p> <p>これはもうこれでいいという100点満点ということはなかなかできがたいという感じを持っております。</p> <p>そういう中で、各部会の中でACPについては、各委員がいろいろ意見を出しながら、提案していただければと思います。ですから、啓発講座部会だけが取り仕切るではなくて、各部会でACPに関してはどうしても繋がりが持てる部分が非常に大きいので、会議の場でいろんな意見出して、事務局が吸い上げてそれをまた持ち帰っていろいろ検討するという形の方がよろしいのかと思いますが、いかがでしょうか。</p> <p>その他何かございますか。よろしいですか。</p> <p>事務局どうぞ。</p>
事務局	<p>皆様にお配りさせていただきました。別紙、令和3年度在宅医療介護連携推進事業の年間予定表の、一部修正がございますのでお伝えさせていただきます。</p> <p>4月5月というふうに、カレンダー式になっておりますが、1月のところが、令和3年になっております。令和4年の間違いですので、修正の方お願いいたします。</p>
飯岡会長	<p>よろしいですかね。</p> <p>もうこれで時間も押して参りましたので進行を事務局にお返しいたします。よろしく申し上げます。</p>
事務局	<p>それでは、事務局の方からですが、本日いただきましたご意見をもとに、もう一度ちょっと計画等を練り直すことがあるかと思えます。どうぞご協力よろしくお願ひしたいと思えます。</p>

それでは長時間にわたりまして、ご審議、どうも、ありがとうございました。

以上をもちまして、つくば市在宅医療・介護連携推進協議会を閉会させていただきたいと思えます。

本日の議事録、議事につきましては、後日送付をいたしますので、どうぞよろしく願いいたします。
ありがとうございました。

以上