

令和4年度 第2回静岡市在宅医療・介護連携協議会会議録

- 1 日 時 令和4年10月28日（金） 19時15分～21時00分
- 2 場 所 静岡市役所 9階 特別会議室
- 3 出席者 (委員) 飯田委員、稲垣委員、岡委員、河西委員、金原委員  
窪野委員、近藤委員、瀧委員、中川委員、中村委員  
東野委員、福地委員、山田委員、吉永委員  
(欠席) 岩上委員  
(事務局) 地域包括ケア推進本部 千須和本部長  
地域包括ケア推進本部 繁田次長  
企画係 南條係長  
在宅医療・介護連携推進係 森川係長、北原主任保健師
- 4 傍聴者 0人
- 5 次 第 (1) 開会  
(2) 挨拶  
(3) 議事  
①令和4年度静岡市在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況（資料1）  
②次期「静岡市健康長寿のまちづくり計画」について（資料2-1、  
資料2-2）  
(4) 閉会
- 6 会議内容  
(1) 開 会 開会宣言及び会議成立の報告（委員15名中14名の出席により会議は  
成立）  
(2) 挨拶 地域包括ケア推進本部次長 繁田  
(3) 議事  
①令和4年度静岡市在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況（資料1）  
②次期「静岡市健康長寿のまちづくり計画」について（資料2-1、資料2-2）
- ①令和4年度静岡市在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況  
地域支援部会報告（飯田部会長・事務局）  
啓発研修部会報告（吉永部会長・事務局）  
企画部会・情報共有部会報告（岡部会長・事務局）

河西

2点ほど質問です。一つ目はシズケア\*かけはしを活用したモデル事業（P2）について、今はまだ始まっていないのでしょうか。これからということでしょうか。

事務局

令和4年度は4月から募集を始めております。同内容で令和3年度も実施しており、令和3年度は9事業所が利用し、1年間分の利用料を市が負担してきたという事業です。

令和4年度はすでに11事業所を補助しています。ですが30事業所の枠があり、問合せも1件きておりますが、あと19枠が空いております。12月にケアマネット協会の総会で広く周知します。

河西

モデル事業で入るのはいいのですが、活用しなければ意味がないと思います。連携システムを利用していくということでモデル事業をされているかと思しますので、活用したいと思いますが、静岡市の薬局70件強がシズケア\*かけはしに入っていて、準備ができていますので、中の連携を取る時に、ぜひお声かけいただければ、薬局でもこちらの県モデルに取り組みますので、ぜひご紹介ください。

もう一点「自宅ですつと」で医療職がなかなか来ないという問題点がありましたが、「自宅ですつと」を始める時に、薬剤師会に声をかけていただければ、薬剤師会で参加する薬局を選定し、地域包括へ参加者を連絡すると、協力する旨伝えてありましたが、令和4年度も「自宅ですつとミーティング」をやる際にはお声かけ下さいと伝えてありますが、薬剤師会に声をかけてくれた包括が1箇所しかなく、やっているのかどうか見えてこない実状です。

最初のころは地域の薬局にも声を掛けていただき、参加できていましたが、コロナ禍もあり、どういう動きか見えない部分がありますので、医療職に声掛けしづらいということであれば、ぜひ薬剤師会に声掛けいただければ参加者は選定しますので、御願います。

岡会長

周知、あるいは情報伝達、様々な工夫が必要だと思います。

これに関して、ネットワークシステムはみんなが参加するようになると、やりとりができるという利点があり、ICT利活用が今後盛んになります。コロナや風水害などをきっかけに世の中が変わっていくだろうと思います。ぜひそれを前倒しで使っていけるように工夫が必要だと思います。熱海や伊豆での災害時にICTの利活用が非常に役立ち、薬の配布などを熱海ではシズケア\*かけはしを使ってスムーズに出来たということで、全国から問い合わせがあったとのこと。

今回、静岡でも清水区を中心に水害が大変だったと思いますが、みなさんで力を合わせて出来ることをやっというと思います。今回の痛い思いをしました。広範囲で停電があり、クリニックも大変でした。こういうことをきっかけに、前向きにしていきたいと思います。

②次期「静岡市健康長寿のまちづくり計画」について

事務局説明（資料2-1、資料2-2）

## 岡会長

健康長寿・誰もが活躍のまちづくり計画ということで、令和5年度からの8年間の長期の計画ということで、計画策定の方針案の説明いただきました。皆様から感想やご意見はありますでしょうか。

## 福地委員

健康長寿のまちづくりから、活躍と言う表現が入ったことによって、一つの方針の中に就労というものが入ってきました。健康の維持のため、目的は健康のための健康でなく、人間としての活動を継続するための健康であって、その活動の一つとしての就労に焦点を当てたかと思います。ただ、就労するには就労する場が必要です。例えば通いの場といっても、現行では出掛ける場所がないと出かけられないという状況があります。一体事業の静岡医師会でモデル事業をやった時に、通いの場が充分でなかったというところがありました。そういう意味では就労の場がないと頓挫します。今のこの社会情勢で就労の場がどれだけ維持できるかということが非常に気になるところで、これを議論する高齢者保健福祉・介護保険合同分科会で方針を決めていくようですが、そこには経済界の方がいらっしゃらないので、絵に描いた餅にならないか心配です。計画そのものはまっとうであり、必要な物ですが、実現させるためにはその場の提供ができる経済界、財界、商工会議所等の人達を巻き込んでの話になります。そういう人達を巻き込んだ分科会のようなものがあるか分かりませんが、そういうところに入っていなければならぬと思います。

もう一つ、活躍というのに就労せずに消費という意味合いでの活躍の場も必要と思いますが、消費するためには、消費できるだけの財政的な元本が必要になりますが、消費するための元本がある方たちは、自ら活躍する場を見つけられると思いますが、経済的なところが弱い方は、消費という場での活躍する場もなかなか見つけられないかと思います。そうすると、この場の提供が必要になってくる中で、市が整備していくのが公共事業としての問題になると思います。財界の人達にも絡んで頂かないと難しいところでないかと思います。同時に、我々医療・介護の人間は、この計画の中のどこの部分を担うのかを明確にしていかならない、就労支援のために医療・介護がどう関与していくのかを計画の中で明確にしてかなければならぬと思います。

## 事務局

計画に関して、就労が入ってきた中での活躍の場の提供の必要性、消費の活躍という側面、協議会等の位置付けという大きく3つのお話をいただきました。

就労というのが8年間の計画の究極の目標ではないかと考えており、来年すぐに就職できるというようなことではなく、環境整備にはまだ時間がかかると考えています。8年かけて就労までつなげていきたいと思っています。

そういった意味では、まず来年度の計画の中では、社会的に孤立するような方を出来る限り少なくしていきたい。そういう意味では社会参加の機会を増やしたいと考えております。その中で計画自体も保健福祉部局だけで作っているのではなく、市長を筆頭に、庁内の様々なセクションの幹部職員で議論して作っております。また、今後実施するパブコメについても、やって終わりではなく、経済の方々が集まる場などで説明し、ご意見をいただいて計画に就労部分の考えを取り入れていきたいと考えています。

## 福地委員

計画の青写真を作る時に、庁内の様々な部署が入って作っていくのはいいと思いますが、計画に基づいて事業を実施するのに、実施に協力する現場が必要であり、例えば「自宅ですっとミーティング」には、その現場である我々職能団体の協力、人を出し、場所を出しやってくる、その就労の場となると、計画を作っても実際に協力していくという経済界、団体の人達が、計画にのっとなって一緒に事業を進めなければならないが、そういう人たちが集まる場があって、そこで事業計画を出し、協力を得るといった仕組みはありますでしょうか。

## 事務局

庁内の関係部局については、周知の協力依頼をしております。

ただ、福地委員のご指摘のとおり、そういった場で時間を作って説明しているかについては確認いたします。

## 福地委員

役所だけでなく、民間にどう事業計画を伝え、そこにのっとなって人や金を出してもらうという部分が必要です。その部分を繋げないと就労まで支援がいかないかと思います。

以前、創生会議でも静岡市役所が高齢者就労の場の計画を出しましたが、そこがなかなか実現しなかったのは、実際の経済界からの協力を得られなかったという実態がありました。そこが難問であるが、必要な計画だとは思いますが。

指標に関してですが、就労率（3P）の指標として、障がい者就労率ということですが、一般の方の就労率と乖離する可能性がありますので、例えば納税率とかいったようなもので計算してはどうでしょうか。

## 事務局

納税率という発想はなかったのですが、一度どのような割合になるかシュミレーションしてみたいと思います。

## 山田委員

この計画素案はより充実しており、細かいところに手が届いた内容かと思います。パブコメの要素も入れて変更されるという事ですが、このような計画実現のために市としてこれに関わる制度設計や財政的裏付け、まだ内容が変わるところもあると思いますが、予定されているものはありますか。

## 事務局

こちらの搭載している施策については、これまでやってきた取組が載っています。今、次年度に向けた新しく打ち出すものを検討しております。予算措置はまだですが、例えば就労支援については、就職氷河期世代をターゲットにしておりましたが、間口を社会参加しにくい方、ニートや引きこもりの方にまで窓口を広げるような事業の組み立てを考えていたり、そのための基盤づくりに向けた調査といったところを新しいものとして考えております。

## 河西委員

就労支援の部分ですが、就労というと、どこかに行って働いて帰ってくるイメージを持ち

がちですが、こういう時に山間地が置いてきぼりになりがちで、山間地の支援が難しいと思っています。街中のバスが通っている所では就労に行く事ができますが、少し離れた山のほうでは難しいのかなと思います。安倍地域の地域ケア会議では、高齢の方が自分の畑で作った野菜を、作ったけれども販売する術がない、どこにも持っていけない、車もないというところで、例えばこれをトラックで取りに行くと、金額にはならなくても買い取ってもらおうとか、そこで無農薬で作っているものが食の支援に繋がるとか、来てもらうのではなく、出掛けていくとか、回っていくという方向の就労支援や生活支援を、「誰もが」ということであれば、出て行って皆さんのところに拾いに行くというのも考えて頂いたらどうかと思います。

また、7ページの見える化のところ、禁煙支援・受動喫煙の防止がありますが、受動喫煙防止等は小学校～大学と、学校薬剤師が薬学講座で必ずやっており、受動喫煙防止、喫煙リスクの普及啓発を必ずやっており、100%全部の学校を網羅していますので、そこを承知いただいて活動を拾い上げて頂きたいと思っています。

#### 吉永委員

宝永山のところの、就労、社会参加、生きがいということ、これまでにない特徴ということでしたので、この部分は知恵を出し合ってやっていきたいと思う所です。先ほどパブコメの話がありまして、ここも宝永山の絵は素晴らしいが、社会参加はどうするのか、就労をどうするか、ということ自分を振られた時に、パッと提案がすぐに思いつかないです。そういう意味でパブコメは非常に大事だと思うので、広く意見を求め、従来より広い範囲の人の意見を聞けるような対応を求められると思います。パブコメも、パッと出すような人は積極的に出しますが、これまでそういうところで意見を言う機会のなかった人たちの提案を聞いてみたいです。パブコメ自体の求め方にも一工夫していただければと思います。

静岡市はかなり移住の人気があるということを知っているから、場合によってはこれから静岡に来ようとしている人たちの意見を聞いてみるのも面白いのではないかと思います。

#### 事務局

パブコメは今までと違うやり方を組み合わせてやっていきたいと思っています。

関係者の意見も大切ですし、若い世代の意見も聞きたいと思っています。また、移住についても健康長寿のまちづくり、特にCCRは市の魅力のある取組として、市外の人に説明する場面もあります。静岡市の特徴を伝えるような役所の中の色々なチャンネルを使っていきたいと思っています。

#### 窪野委員

今回、計画の中で就労がかなり注目点になるかと思っています。先ほど河西委員もおっしゃったとおり、山間地での移動支援ですとか、そういう活動の場、社会参加の場として少しずつ動きは始めているところもあります。ただ、その中でどう継続していくか、経済的な部分でどう回していくかということについては、難しさを感じます。また、色んな規制や法令がある中で、やりたい形で実現できないというようなケースも少なくないと感じています。そういう中で、行政が関係部局と連携してその部分をバックアップしていく、活躍、活動できる環境づくりという視点を踏まえた施策等、そういった所までもう一步踏み込んで頂けると、現場としても色んな活動が起こり、その中でそれぞれが色々な工夫をし、継続する方法を考えていけると思います。

地域包括支援センターでは様々な活動をされていますが、そういうものをうまく市の取組という形ですくってあげられたら有難いと思います。

稲垣委員

お聞きしていて理念のところは素晴らしいと思います。

一点引っかけたところが、ひきこもりとニートは高齢者保健とか介護保険に含まれる対象になるのでしょうか。就労は含まれると思いますが、高齢者保健と介護保険に青年期の方が対象なのか、表現として適切なのか、高齢者に当てはめた時にその言葉でいいのかな、と思ったところです。

事務局

直接的に今、介護保険制度の介護保険料になにか繋がるとか、誰もがというのはそうではございませんが、今回の計画は2030年、2040年の将来を見据えて策定しており、ニートの方、また就職氷河期世代が思うような仕事に就けずにひきこもったり、そういう方を引き上げて、将来の健康長寿につながるように、早いうちから介護保険が必要になってしまわないように手を打っていくというところで、「誰もが」と考えているところです。

稲垣委員

では、予防や啓発という側面ということですね

もう一点、就労についてですが、山間地の話が出ましたが、就労の場を与えれば働くかといえはそうではないと思います。高齢者の方も働く場を選んだり、自分の持っている資源を活かせる場でないと働かない、継続しないということがあります。与えるだけでなく本人の力を活かすようなボトムアップで作っていくような考え方が必要かと思いました。

岡会長

活躍してもらおうという、なんとなく強制的で、弱い人に対して強いてやらなきゃいけないというイメージが付きまとうかなと、活躍の部分に※印でコメントがあるので、安心はしますが、言われる側にはきついと感じる人もいるのではないかと思います。その辺の柔らかさ、大きく受け止めていく静岡市であってほしいと思いました。これは、やれる人には素晴らしいです。やれなくて辛い人にも安心してもらえる静岡市をどうやったら、この計画の中に見えてくるかというところが、少し気になりました。

もう一つ、この計画を見せていただき、認知症のことがたくさんあるのが気になりました。

2ページ（計画策定方針）では特に触れておりませんが、4ページ目では山頂から山腹と描かれていて、右側の事業例は認知症が多いですね。山頂は医療・介護の専門職の連携による支援ということですが、認知症が2つ、認知症以外はないのかな、という印象です。

初期集中支援事業は、最近行われていません。これをまた出すのは気になりました。5ページも在宅医療・介護の専門職の連携ということで、認知症も大事ですが、その中で5Pの認知症の早期発見・早期対応ということで、そのための取組をやっているイメージを抱きます。

8ページでは、3つの重点プロジェクトのうち一つが認知症総合プロジェクトで、色々な疾患や障害がある中で、認知症のカラーが強いと思いました。認知症以外の人でも活躍してもらいたいし、認知症の人でも包含できるような社会が当然大事だと思います。初期の頃の認知症サポート医、そしてサポート医が充分活躍できていないという中で地域を支えるサポート

医をリーダーとしようとする活動をしてきました。そういうことで、サポート医、認知症施策は非常に大事だが、それ以外もあります。そこが計画のどこに入っているのかが気になりました。

広く見て、例えば要介護の原因の一つとして認知症はあるが、それ以外もたくさんあります。75歳以上の方はどうなのか。疾病率、罹患率を見るとそれ以外の人達も多いことを考えると、あるいは骨折で障害になる人もたくさんいます。そういう方達のことに触れていないというイメージを抱きました。

就労支援というのは、就労させなければならないのではなく、参加率という指標は厳しくなりすぎないかなということが気になりました。データに振り回されることのないようにしていただければと思います。

#### 福地委員

内容ではなく図の部分ですが、宝永山が、出ていますが、より現実的な図にするには宝永山が出たあとの裾野はそのまま伸びるのであって、より富士山にリアリティを出すには宝永山が出たあとを引っ込めずにした方がいいと思います。それにより、宝永山の所から裾野が広がっているという絵にした方がより現実的であると同時に、新たな計画で広げましたということが言えるのではないかと思います。

#### 中村委員

最近街の情報がよくホームページに出ていますし、事業を始める時には回覧版に入っていますが、最近の若い方はほとんどスマホで完結していて、PCも開かないことがあります。これが誰もが活躍ということで、みんなに見てもらえば、スマホで分かるようにもっとコンパクトにまとまって見られると、若い人達も見てくれるかと思えます。ぜひ計画もスマホでコンパクトに見られるようにしてもらえると、もっと見てくれる人が増えると思います。

私は訪問診療所に勤めていますが、ご両親は静岡だが、ご家族は県外という家庭が多くて、静岡市の街の様子をお知らせするのもスマホだったりするので、スマホのコンテンツ作りに力を入れて頂きたいと思えます。

#### 岡会長

1ページ最初の2025年、2040年を見据えたというところで多様な就労・社会参加の促進、健康長寿のさらなる延伸をどうやって測るのか。そして、医療・介護の生産性向上が特出しになっていますが、これはどういうことなのか。静岡市が特にやるのか、それとも全国の動きにのっかってやっていくのか、どうでしょうか。ここに特出しにした理由をご説明ください。

#### 事務局

こちらは現状データを把握する中でキーワードとして設定させていただいています。

具体的には資料2-2の医療・介護の生産性向上については、66ページの医療の必要量、在宅医療の必要量が増加しているところから、在宅医療等の供給量と必要量の比較の中で生産性が必要でないかという点、高齢者増加の一方で生産年齢が減少している点から、生産性の向上が必要ではないかということで、言葉として設定をしています。

## 岡会長

これは医療・介護から見て気になるポイントです。どうやって賢くやるか、あるいは効率性のために弱者切り捨てにならないか、これこそ静岡が思い描くものではないと思います。数字ありきになりたくないと思います。

静岡県はもともと医師の少ない地域で、その中に特性はあると思いますが、そう考えると生産性の向上を求められている現場の皆さんが多い中で、さらにこれを求めていくというのはどうでしょうか。

## 福地委員

介護ニーズが必要な高齢者が1.5倍になり、一方で提供する側の介護に従事する人口が逆に半分になったりすると、結果的に需要に供給がどう対応するかという時には、生産性を向上するしかない、そういう意味合いでの生産性の向上という言葉になっていると理解しますが、一方で表現そのものに別の意味合いがあるので、少し気になるころだと思えます。

ただ、根拠となっている66ページの供給量と必要量を根拠とすることだと、ちょっと違うのかなと思います。岡会長のお話のような対応でやっているところがあるなかで、これが根拠というところと間違っているのではないかなと思います。

## 事務局

説明を訂正します。生産性向上についてのバックデータは64ページの需要量と供給量の差の部分になります。失礼いたしました。

先ほどの必要量のところは違う課題に対応したデータとなります。

## 福地委員

ニーズは増えるが供給が追いつかないための生産性の向上ですが、表現を変えたほうがいいのではないかと、というのが現場の肌感覚としての感想です。

## 岡会長

医療・介護現場に対して強制的にやっていくのではなく、住民がその人らしい最終段階までの生活を地域で暮らせるように十分な支援をしていくという意味合い、そのための方策をどうするかというところで、生産性向上しかないということかと思いますが、この言葉はきつすぎる印象です。

## 中村委員

もっと頭を使って働けよという捉え方をしてしまいました。

## 窪野委員

最近よくこういう言葉を目にしますが、定員が決まっていて配置すべき人数が決まっていて、更に売り上げ単価が決まっている中で生産性の向上とは、何をしたらいいのかというのが現場感覚ではないかな、というのが心情です。現場のやり方を工夫することでは、先行事例も見聞きます。企業には1000以上の施設を持っている中で、現場に必要な機械を作る専門部署、業務改善の専門部署を持って取り組んでいるところもあります。そういう規



模があり、スポンサーがあれば、そういう考えは可能ですが、今の介護事業者は事業規模が小さい中でなんとかやりくりしているところが多いだろうと考えると、静岡市として何かアクションを起こしていただけるのかという期待をしたり、可能性はあるのかと思います。少ない人数でどうやってたくさんの方をフォローしていくのかという課題は認識できていますが、言葉の使い方は難しいと感じます。

#### 岡会長

より一層の工夫が必要なのは身に染みて感じています。ここに出されるまでもなく、少ない人数でやりくりが必要で、より効率よく、皆が困らないような、質の高いケアをしていきたいという気持ちは皆が持っています。では、どうしたらそうなるかというところは、一般の介護職の人達に求めても厳しいのではと思います。行政として何が出来るか、行政の大きな課題になってくるのではないのでしょうか。静岡市は何をやるのかということになっても戻ってきてしまうと思います。その覚悟を持っていただいていますでしょうか。

#### 事務局

おっしゃる通り、どういった取組みがあるのかを考えていかなければならないと思います。模索しながら考えていきたいという所と、表現については見直しの方向で考えていきたいと思います。

#### 岡会長

みんながうなずくものは難しいですが、少し考えていきたいと思います。  
色々な意見を聞きながら、素晴らしいものになっていくだろうと思います。

#### 河西委員

良かったと思った点があります。素案本編資料2-2の65ページですが、最期を迎えたい場所として在宅・ケアハウスとの回答が55%で、病院が26.9%ということでした。ご家族も同じような割合となっていますが、在宅医療・介護連携協議会が始まった平成23年頃は、ほぼ病院で最期を迎えたいという静岡市民が多かったですが、そこを自宅でも最期を迎えられるということを委員の先生をはじめとした医師会の先生方が中心に啓蒙した結果、これだけの人が自宅又はケアハウス等の在宅で迎えたいという数字になったということで、一生懸命在宅看取りがあるよ、という啓蒙をしてきた結果と捉え、これは良くなったと感じました。まだ希望通り迎えた人が少ない中で、今後どうしていくかということは課題ではありますが、感想としてありました。

また、この計画は生保の方々も対象でしょうか。いつも生保だけ保険から外れてしまうことがあります。生保の方こそ就労や8050等の問題を抱えていると思いますが、生保の部分のご意見も入っているということでもよろしいでしょうか。ぜひ、そういうところも拾っていただければと現場は思っています。

#### 岡会長

静岡市オリジナルで考える時、住民目線で強く感じることを素直に打ち出していきたいですし、それに対して専門職は出来るだけの事をしていくという思いは変わりません。その中で一緒に相談しながらやっていきたいと思っています。

## 東野委員

先週、合同分科会の司会を務めました。この計画の大きな特色は宝永山というところで就労を始めとした、地域の支え合い、活躍を入れていくというのが目玉です。

一方で、前から言われている静岡型の地域包括ケアというところは、この資料の中では薄く富士山の絵しかありませんが、中にはあらゆる所に出てきていまして、静岡型とは何かということで、小圏域、中学校区よりも狭い範囲で静岡はアプローチしていくという点です。狭い範囲で包括ケアの仕組みを作るといって、専門職の人手がたくさん必要になってきます。そこが増えればいいのですが、現状どこの分野も人材不足で、専門職がこれから増える見込みはない中で、いかに住民や高齢者の方々を巻き込みながらサポート体制を作っていくかが大きな内容になっていくのかなと思います。

在宅を継続していくためにも、いかに人手・資源を活かしていくかということになります。

就労というのは、一番いいのは人手不足の分野の中に、就労できるような人達が生涯活躍といって生活支援のサポートなどできればいいのですが、委員の意見にもありまして、元気な高齢者や就労できる人にも自分の意思がありますので、魅力のある仕事、自分の技能を活かせる仕事を目指していて、なかなか地域活動に参入できないという問題があります。

ですので、場づくりが大事という話がありましたが、場のあり方というのを考えていかないとイメージしている生涯活躍、長寿のまちづくりを活かしながらサポート体制を作っていくのは難しいと思います。

そういうところに行政がどういうふうに関与していくか、生産性というのも国ではよく言われていますが、人がいないのだから、なんとか人を確保する、協働させる人を募るところに行政は力を入れていかなければならないと思います。魅力ある場づくりをしないと人が寄ってこないと思います。高齢者も若者も、やりがいや得られるものがないと、なかなか志だけでは難しいと思います。

今後の計画で8年間をかける計画ですので、その内容を反映させたものにしていただきたいと思っています。

## 事務局

言葉や理念はいいが、現状と違うという部分を認識いたしました。そこを縮めるための場づくりは大切なものと思います。

この計画自体も、策定したらそのままではなく、様々な考えを取り入れながら、見直して考えていきたいと思っています。

## 岡会長

働けない人でも安心していきいけるような包括的な市。見守りができる、活躍できる高齢者は自分達の想いを活かせるような場づくりが必要です。

■会議録確認署名

「令和4年度 第2回静岡市在宅医療・介護連携協議会 会議録」について、  
内容を確認しました。

静岡市在宅医療・介護連携協議会 会長

氏名(署名)

岡 真一 氏