

令和3年度 第1回

高知市在宅医療・介護連携推進委員会
資料

日時：令和3年11月26日（金）18：30～20：30

場所：本庁舎 6階 611・612・613

目次

- 1 令和2年度, 令和3年度 在宅医療・介護連携推進事業報告 . . . P 1
- 2 各団体の取組紹介 . . . 別紙
- 3 高知市の新型コロナウイルス感染症対応 . . . P25
- 4 コロナ禍における連携に関する工夫（アンケート調査結果） . . . P35
- 5 高知市在宅医療・介護連携推進委員会名簿 P41
- 6 高知市在宅医療・介護連携推進委員会設置要綱 P42

<別紙資料>

- 1. 第5回高知市在宅医療・介護連携推進のための多職種研修会チラシ
- 2. 事前調査結果
- 3. 委員からの資料

令和2年度

在宅医療・介護連携推進事業について

高知市 地域共生社会推進課

高知市における
「入・退院時の引継ぎルール」
の運用後の状況

入・退院時の引継ぎルールとは

要介護状態の患者さんが入・退院をする時に
医療機関とケアマネジャーが

「互い」に「确实」に

「引継ぎ」と「情報共有」を行うための取り決め

目指していることは

- (1) 医療と介護を必要とする介護保険を利用する**高齢者**
が、安心して家で暮らせる
- (2) 医療機関とケアマネジャーの日々の業務の中での
連携での困り事を解消する
- (3) そんな**仕組み=ルール**を「病院」と「ケアマネジャー」
が話し合いながら一緒につくる

➤病院：64病院中，57病院が参加意向（平成28年10月）

⇒最終協力病院：55病院/64病院（平成29年7月1日時点）

⇒第3回点検協議時点の協力医療機関：

55病院/61病院（令和2年2月12日時点）

➤有床診療所：**10**診療所が新たに参加（令和3年4月1日時点）

➤ケアマネジャー：119事業所中，106事業所（164名）初回参加申し込み
（平成29年12月）

⇒最終協力事業所120事業所全て（平成29年6月1日時点）

*看護小規模多機能型居宅介護事業所3事業所，小規模多機能
型居宅介護事業所16事業所も協力（平成29年7月確認済）

⇒第3回点検協議時点の協力事業所：**120**事業所（休止：**4**事業所）

（令和3年8月10日時点）

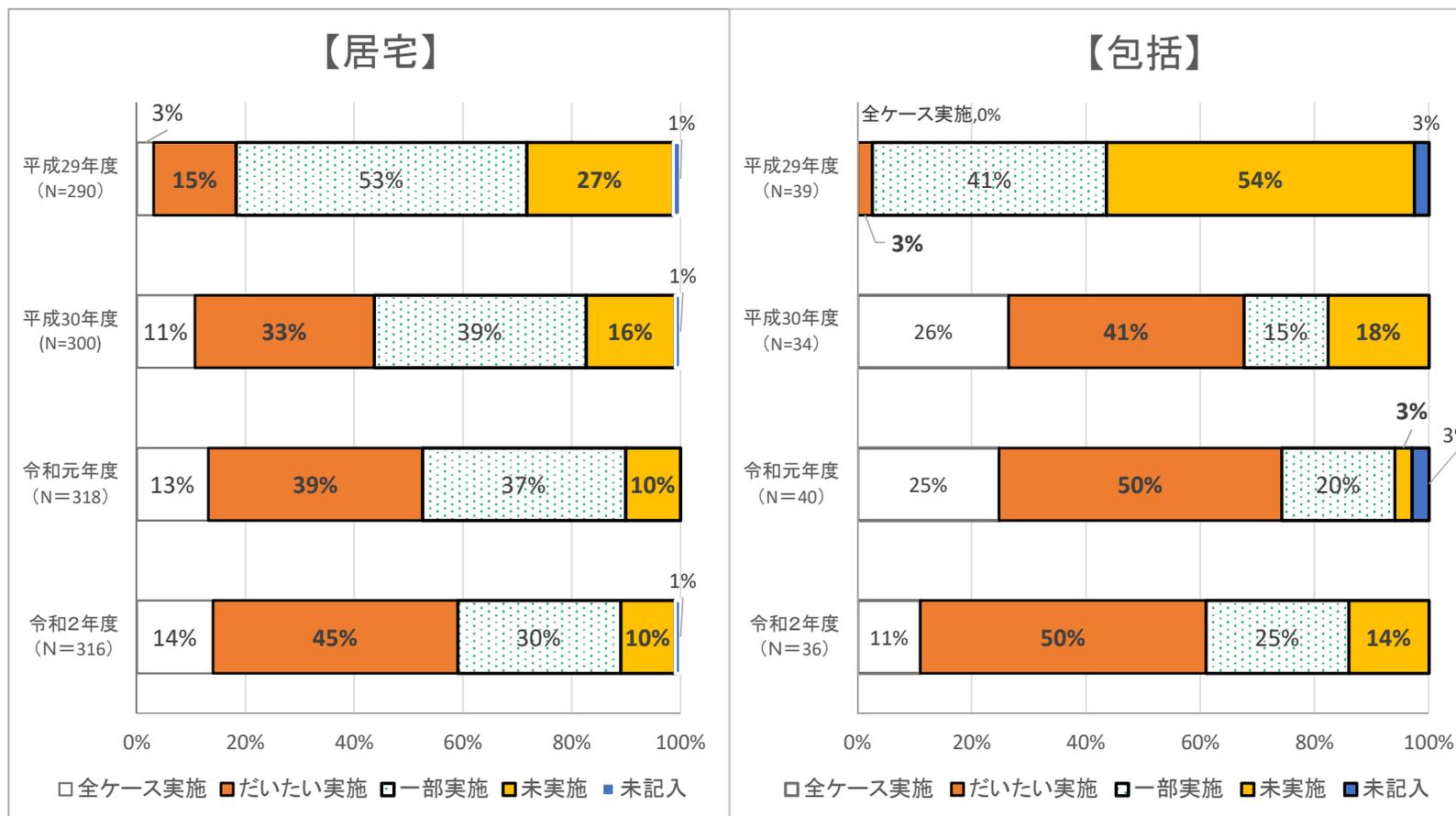
*看護小規模多機能型居宅介護事業所**7**事業所

*小規模多機能型居宅介護事業所**19**事業所

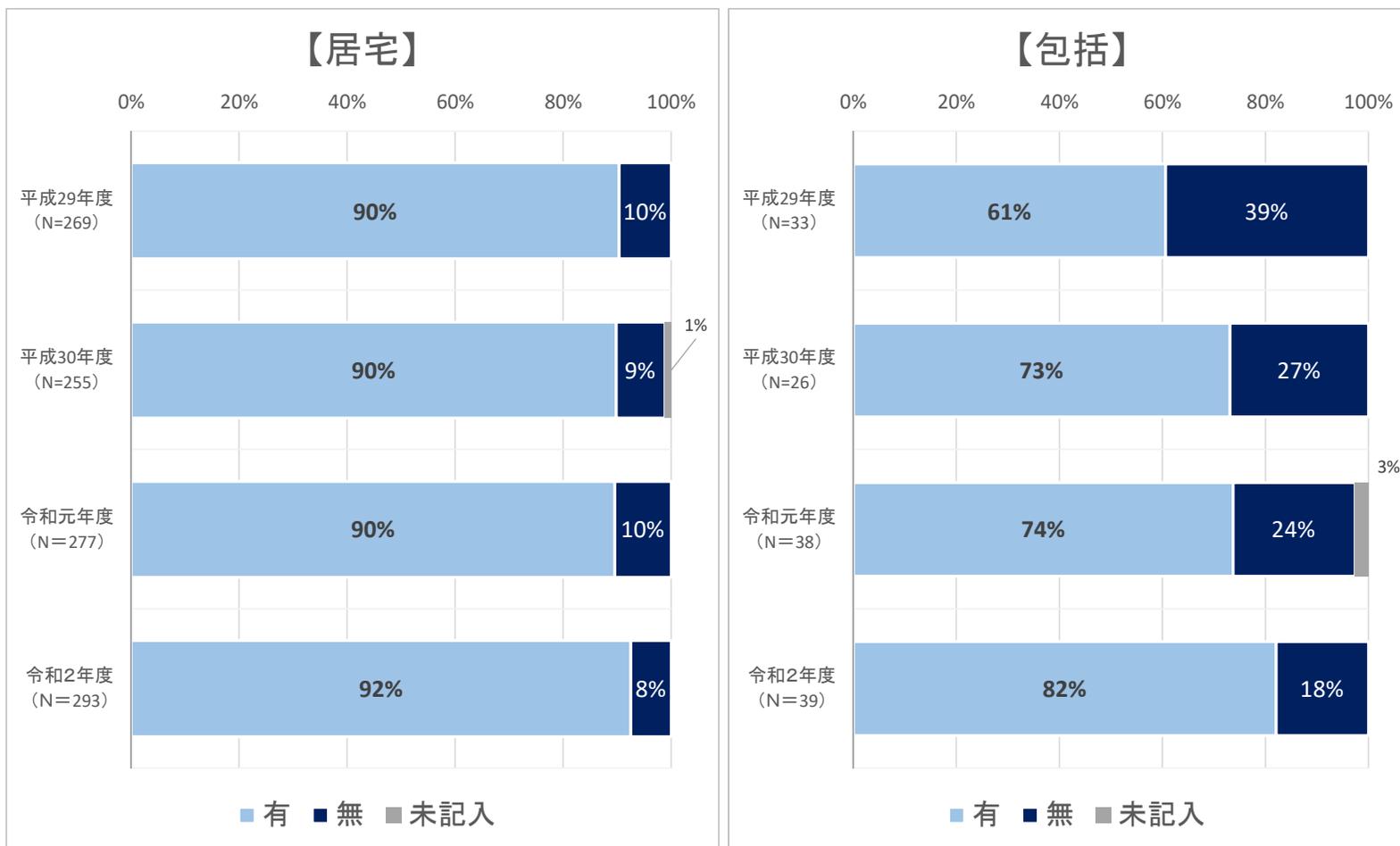
1 運用後の状況

(1) ケアマネジャー対象 アンケート結果

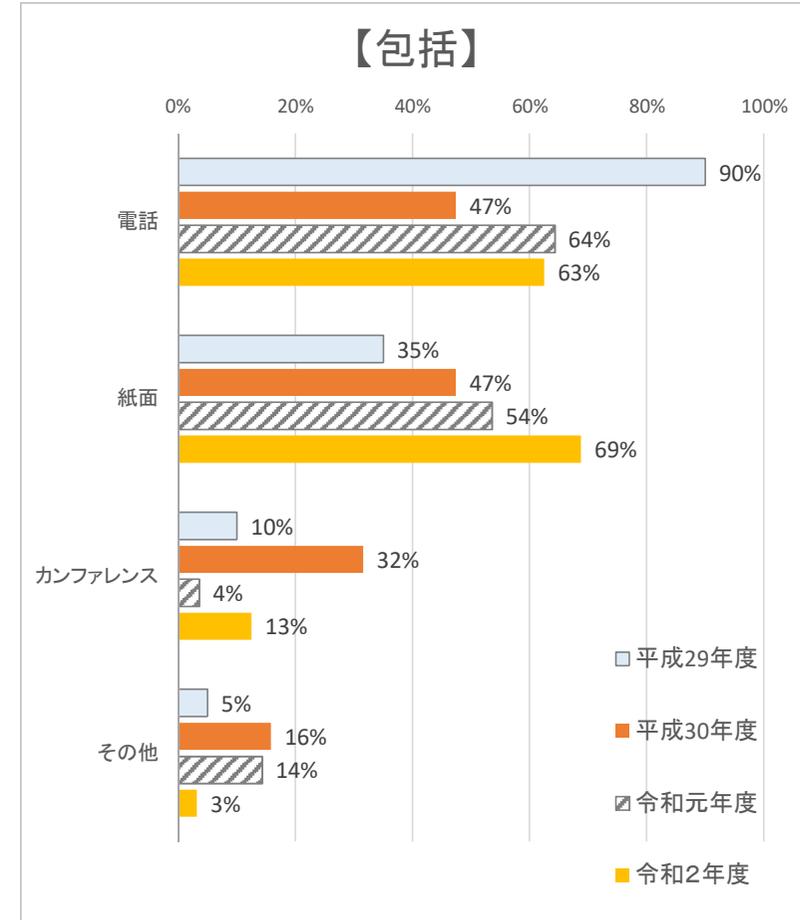
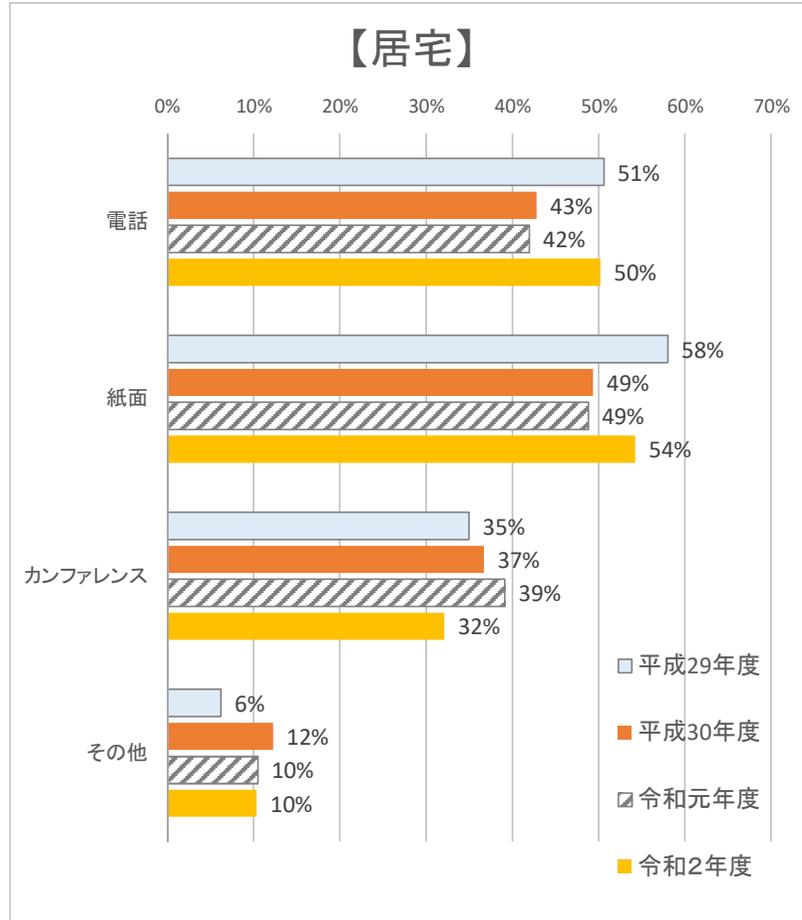
医療保険証と一緒にケアマネジャー の名刺等を入れる取組



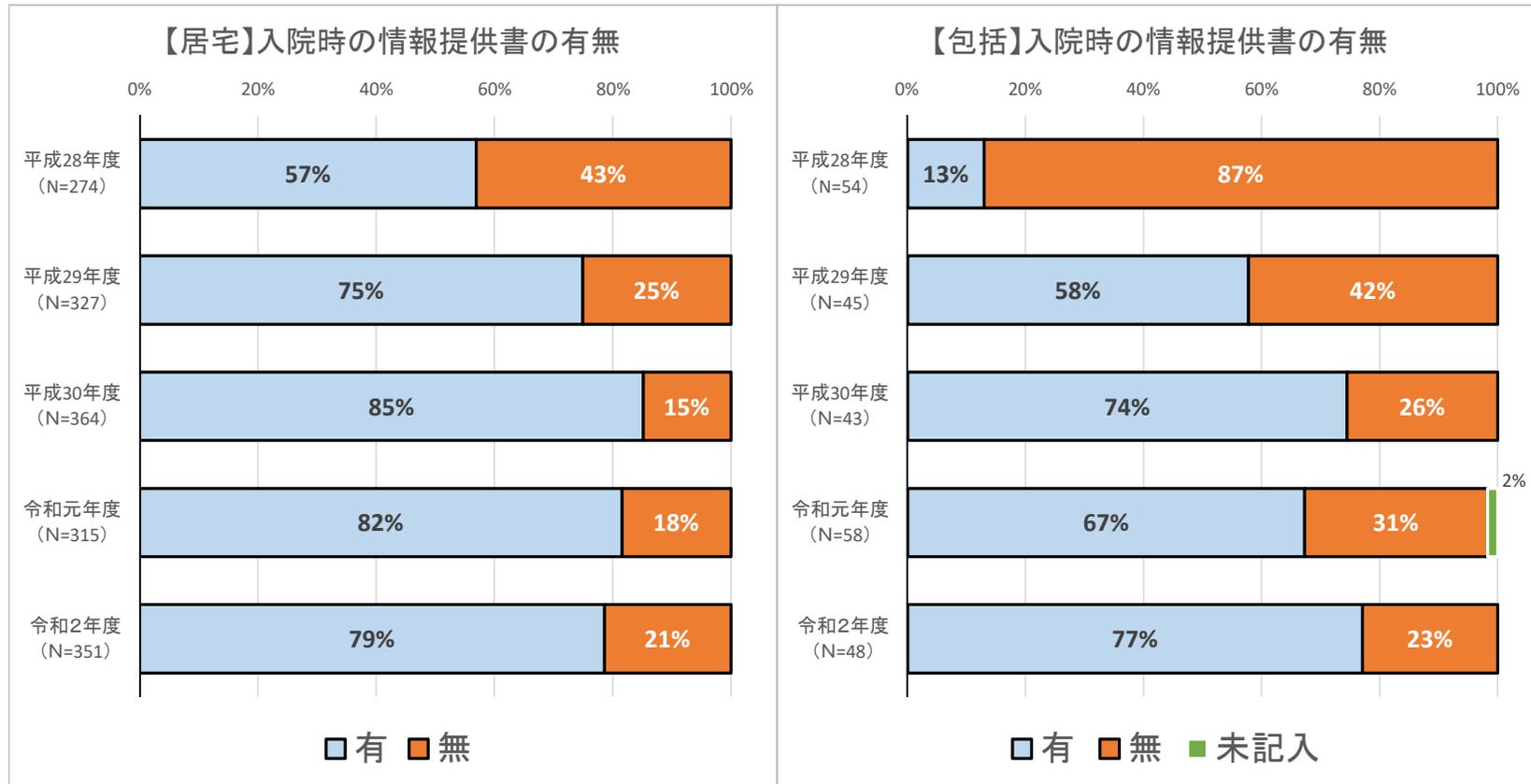
病院からケアマネへ退院時の 引継ぎの有無



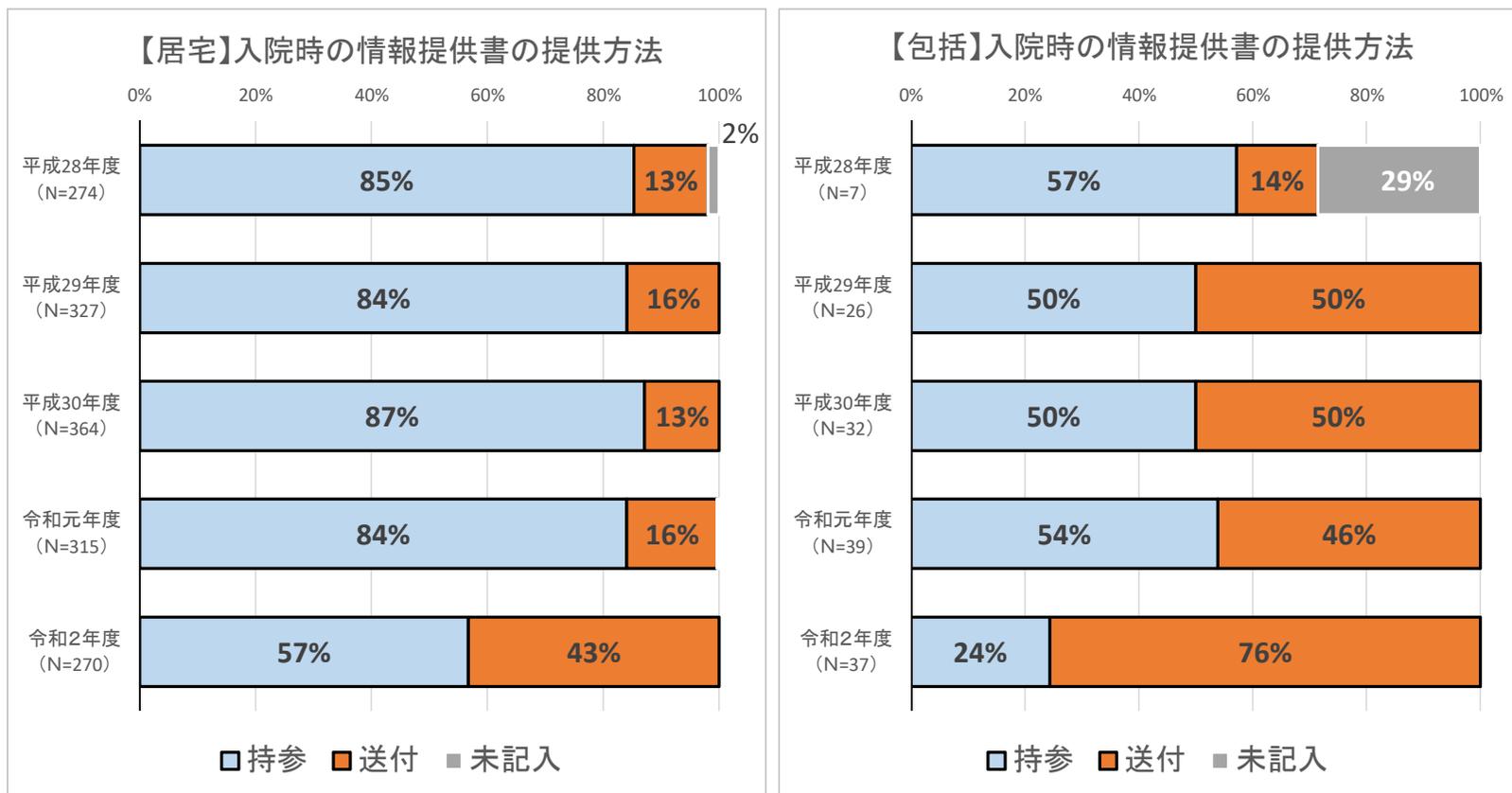
退院時の引き継ぎ方法 (退院時の引き継ぎ有の場合)



ケアマネから病院へ 入院時の情報提供書の提供

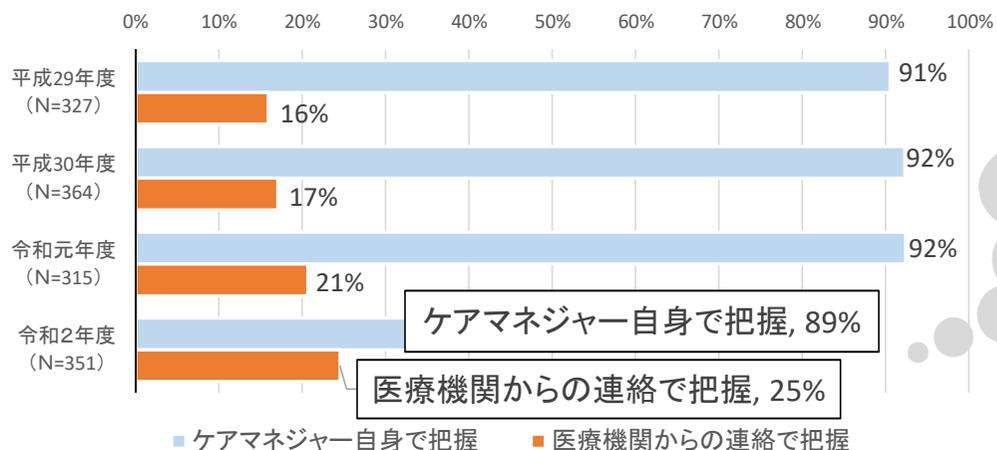


ケアマネから病院へ 入院時の情報提供書の提供方法



<参考> ケアマネジャーの入院の把握方法

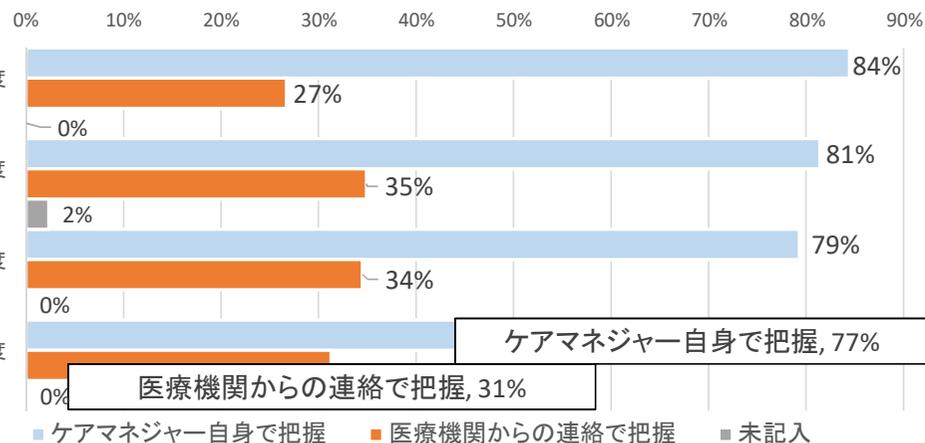
【居宅】入院の把握



うち、37人(11%)が医療機関からの連絡のみでの入院把握

【包括】入院の把握

うち、11人(23%)が医療機関からの連絡のみでの入院把握



(2) 医療機関対象 アンケート結果

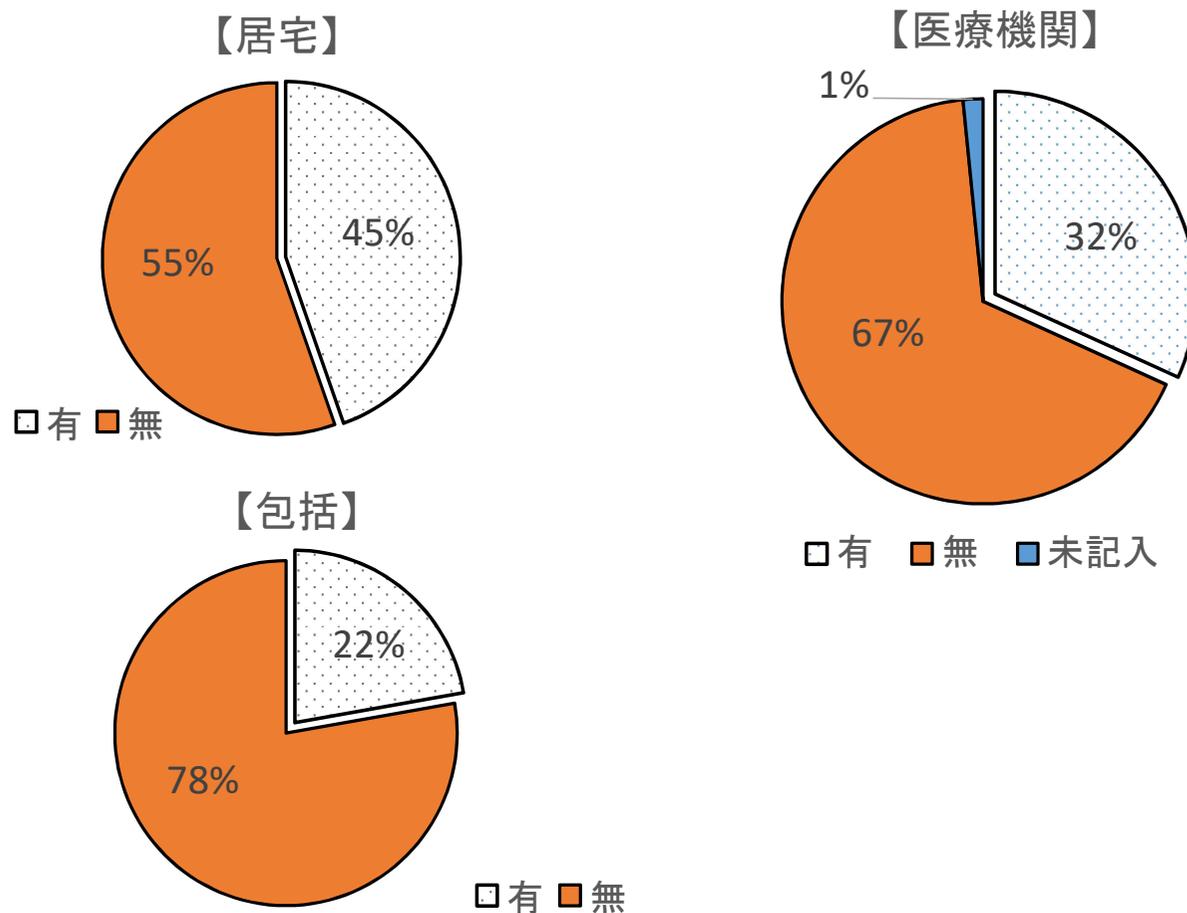
<転院時のルールについて>

- ・入院医療機関から、ケアマネジャーに連絡されており、ケアマネジャーから直接転院先医療機関に連絡がある。
- ・入院医療機関から転院医療機関への連絡が抜からないように、転院サマリーに項目を作る工夫をする。

<ケアマネジャーとの連携について>

- ・ケアマネジャーさんの名前だけ記載されており、どこの事業所なのか分からないことがある。
- ・土、日、祝日等の急な退院や転院時の連絡が抜ける可能性がある。

(3) 新型コロナウイルス感染対策等による 連携の困りごと



医療機関の困りごと(内容要約)

- 面会禁止(制限)により、患者さんの様子をケアマネジャーに見てもらえない。直接病棟スタッフと話すことが難しくなった。
- ケアマネジャーの来院が難しくなったため、医療機関内のスタッフが自宅での生活状況について、具体的に確認しにくくなった。
- カンファレンスの実施が難しい。
- ケアマネジャーとのリモート面談の相談をするも、対応可能な居宅介護支援事業所がない。
- ケアマネジャーが入院時情報提供シートを郵送する機会が多くなったように感じる。また、持参されても窓口に渡して帰られることがあり、連携できないことがある。

ケアマネジャーの困りごと(内容要約)

- 面会禁止(制限)がある。
- カンファレンスが開かれなかったり, 参加できない場合がある。
- 退院前に自宅での動き等確認できない。
- 本人の身体機能, ADL, 認知機能等の把握が不十分となる。
- 本人の意思確認ができない。
- アセスメントが十分に行えない。

令和3年度

在宅医療・介護連携推進事業について

高知市 地域共生社会推進課

在宅医療・介護連携推進事業の構成 ～「8つの事業項目」から「PDCAサイクルに沿った取組」への見直しイメージ～

①地域の医療介護連携の実態把握, 課題の検討, 課題に応じた施策立案

ア)地域の医療・介護の資源の把握

- 地域の医療機関, 介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し, 在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し, 課題の抽出, 対応策を検討

②地域の関係者との関係構築・人材育成

カ)医療・介護関係者の研修

- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ, 多職種連携の実際を習得
- 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等

③(ア)(イ)に基づいた取組の実施

ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て, 在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

エ)医療・介護関係者の情報共有の支援

- 情報共有シート, 地域連携バス等の活用により, 医療・介護関係者の情報共有を支援
- 在宅での看取り, 急変時の情報共有にも活用

オ)在宅医療・介護関係者に関する相談支援

- 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による, 在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により, 連携の取組を支援

キ)地域住民への普及啓発

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- パンフレット, チラシ, 区報, HP等を活用した, 在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して, 広域連携が必要な事項について検討

事業全体の目的を明確化しつつPDCAサイクルに沿った取組を実施しやすくする
観点, 地域の実情に応じてより柔軟な運用を可能にする観点からの見直し

地域のめざす理想像

●切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

①現状分析・課題抽出・施策立案

ア)地域の医療・介護の資源の把握

- 地域の医療機関, 介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出

- 将来の人口動態, 地域特性に応じたニーズの推計 (在宅医療など)

ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て, 在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

②対応策の実施

オ)在宅医療・介護関係者に関する相談支援

- コーディネーターの配置等による, 在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置
- 関係者の連携を支援する相談会の開催

キ)地域住民への普及啓発

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- 周知資料やHP等の作成

＜地域の実情を踏まえた柔軟な実施が可能＞

エ)医療・介護関係者の情報共有の支援

- 在宅での看取りや入退院時等に活用できるような情報共有ツールの作成・活用

カ)医療・介護関係者の研修

- 多職種の協働・連携に関する研修のH実施 (地域ケア会議含む)
- 医療・介護に関する研修の実施

③対応策の評価・改善

都道府県主体の役割へ変更

(都道府県は, 地域医療介護総合確保基金や保険者機能強化推進交付金等の財源を活用。また, 保健所等を活用し, ②対応策の実施も必要に応じ支援。)

引用: 在宅医療・介護連携推進事業の手引きver.3

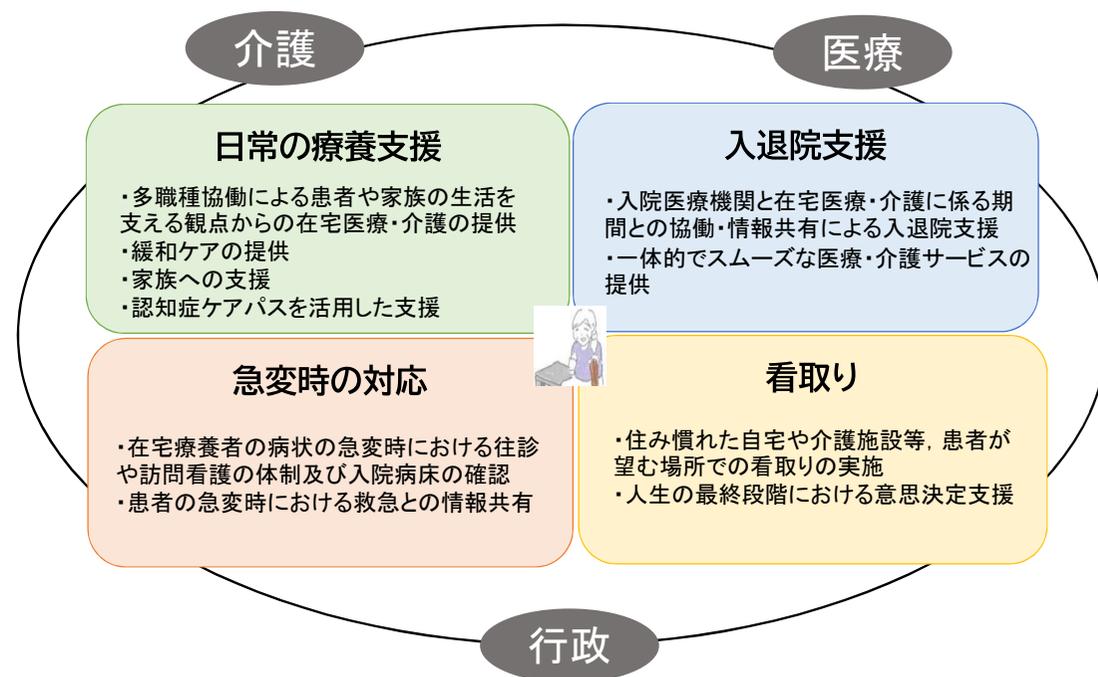
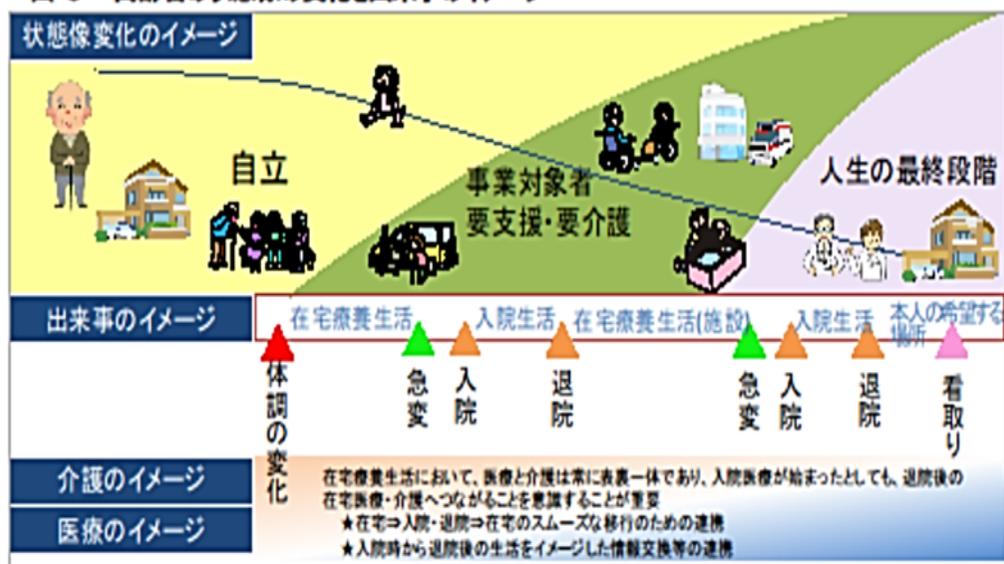
●総合事業など他の地域支援事業等との連携

在宅医療・介護連携 4つの場面を意識したPDCAサイクルの考え方

ポイント

- ◆ 在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）を意識した取組が必要である。
- ◆ 4つの場面ごとの現状分析・課題抽出・目標設定等を行う前提として、地域のめざすべき姿を必ず設定し、その目的を実現するために、達成すべき目標を4つの場面ごとに設定することが重要である。

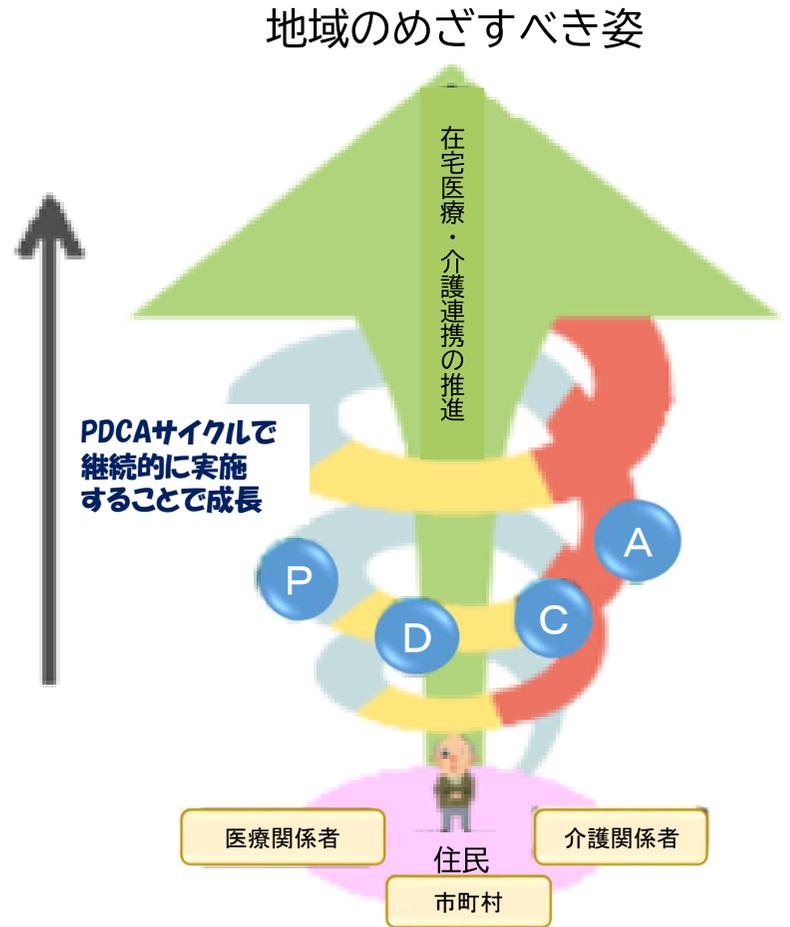
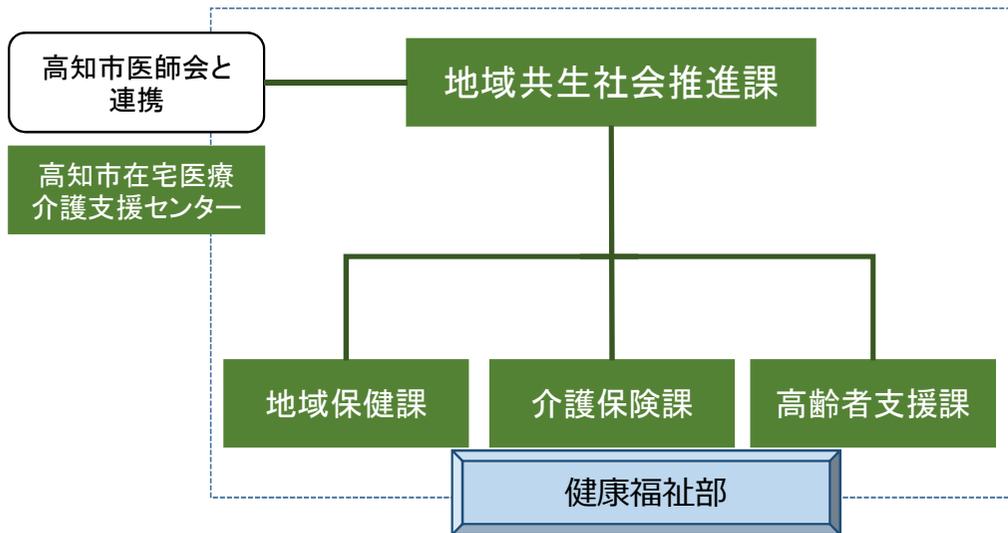
図8 高齢者の状態像の変化と出来事イメージ



引用：在宅医療・介護連携推進事業の手引きver.3

高知市における在宅医療・介護連携の推進体制

医療と介護の両方を必要とする要介護高齢者等が、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けていくことができる地域を目指して、医療と介護の連携を推進する。在宅医療及び介護を一体的に提供する体制を構築するための方策等を協議することを目的に、高知市在宅医療・介護連携推進委員会を設置している。
推進委員会で協議された方策等を実現するために、多職種多機関連携や、各関係機関での取組を推進委員会の委員の皆さんとともに、地域共生社会推進課をはじめとした関係課も取り組む。



令和3年度 高知市在宅医療・介護連携推進事業

現状分析・課題抽出・施策立案（企画）	地域の医療・介護の資源の把握 【センター業務（高知市支援）】 【高知市業務】	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機能の把握，マップ化（センター業務） L i c o ネットの運用
	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 【センター業務（高知市支援）】 【高知市業務】	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療や介護に関するネットワークの実態把握 社会資源の情報収集（実態調査含む）・課題抽出 高知市在宅医療・介護連携推進委員会，ワーキングの開催
	切れ目のない在宅医療と介護の連携体制の構築の推進 【高知市業務（センターと連携）】	<ul style="list-style-type: none"> 入・退院時の引継ぎルール（点検協議，アンケート調査等）
対応策の実施	在宅医療・介護連携に関する相談支援 【高知市医師会へ委託】	<ul style="list-style-type: none"> 「高知市在宅医療介護支援センター」の運営 「高知市在宅医療介護支援センター」のホームページ運用
	地域住民への普及啓発 【高知市業務（センターと連携）】	<ul style="list-style-type: none"> 出前講座の実施（推進委員会委員所属の職能団体協力による） 在宅生活（療養）支援リーフレットの活用
	医療・介護関係者の情報共有の支援，知識の習得等のための研修などの地域の実情に応じた医療・介護関係者の支援 【高知市業務（センターと連携）】	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療介護に関する普及啓発 ⇒多職種連携研修会の開催 L i c o ネットの運用
対応策の評価の実施，改善の実施 【高知市業務】	<ul style="list-style-type: none"> 高知市在宅医療・介護連携推進委員会の開催（年2回） 高知市在宅医療・介護連携推進委員会ワーキングの開催（各テーマ年4回） ⇒テーマ：「市民啓発」「多職種連携」 	

※R2年度市民，CM，Hpアンケート等調査結果から把握した課題：①入退院時の引継ぎ率の向上，②コロナ禍における医療介護連携の課題，③在宅での看取り，④市民への啓発

令和3年度 高知市在宅医療・介護連携推進事業 スケジュール

		4～6月	7～9月	10～12月	1～3月
現状分析・課題抽出・施策立案(企画)	地域の医療・介護の資源の把握	センター委託・連携した業務の実施			
		高知くらしつながるネット(愛称「Licoネット」)の運用			
	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討		★「多職種連携WG」開催(7/27)	推進委員会の開催(11月) ★「多職種連携」「市民啓発」WG開催	推進委員会の開催(2月)
	切れ目のない在宅医療と介護の連携体制の構築の推進	★ルールの運用に関するアンケート調査結果報告(居宅協議会総会5/21)	★コロナ禍における連携に関するアンケート調査(ケアマネジャー、医療機関対象)	★医療機関対象報告会(11/19)	
対応策の実施	在宅医療・介護連携に関する相談支援	センター委託・連携した業務の実施			
	地域住民への普及啓発	推進委員会委員所属の職能団体協力による「出前講座」の実施			
	医療・介護関係者の情報共有の支援、知識の習得等のための研修などの地域の実情に応じた医療・介護関係者の支援	高知くらしつながるネット(愛称「Licoネット」)の運用			
				★多職種研修会(1/22)	
対応策の評価の実施, 改善の実施			★「多職種連携WG」開催(7/27)	推進委員会の開催(11月) ★「多職種連携」「市民啓発」WG開催	推進委員会の開催(2月)

令和2年度高知市在宅医療介護支援センターの活動報告

在宅医療と介護連携に関する相談支援

相談件数：18件 訪問件数：1件

◇相談内容はサービス情報提供が多い

複数疾患・多重問題を抱えている方の今後の生活場所の相談が多くなっている

◇障害のある子どもを両親だけでサービスを利用せず介護してきたが、高齢になり通院や入浴介護等の負担が大きくなり今後のサービス利用について通院先からの相談



在宅医療・介護の連携システム構築支援

医療機関看護師との連携における現状・課題等について調査

- ・目的：在宅療養者の重度化を予防するための医療機関と在宅関係者との連携
- ・対象：高知市訪問看護ステーション37
- ・回収：34（回収率92%）
- ・調査結果

◇訪問看護紹介元

病院・診療所：52%，居宅：31%，行政・包括：5%，本人・家族：1%，その他：11%

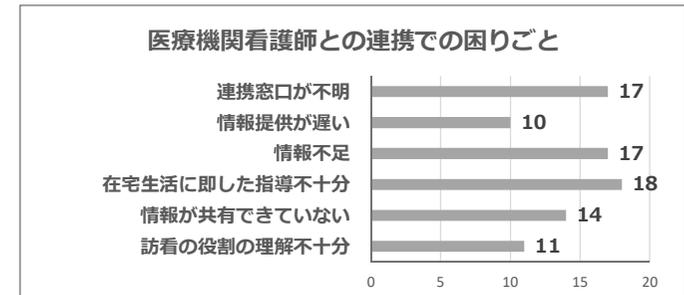
◇医療機関看護師との連携での困りごと（右図）

◇訪問看護導入時の連携

退院後の生活をイメージした指導を病棟看護師と協働している：32%

◇医療機関看護師との連携で利用者の重度化が予防できたケースあり：25件

医療機関の連携室や外来と連携ができたことで、早い時期での対応ができ、重度化しなかった事例があった。



地域の医療・介護サービス資源の把握

◇地域ネットワークの情報収集及び活用に向けた取り組み⇒情報収集のための訪問調査実施（南部地区・西部地区） ※今後北部地区・東部地区実施予定
西部地区では2病院・診療所の医師と療養に関わった多職種（看護師・ケアマネ等）でターミナル事例（成功体験）の検討会を定期的実施されネットワーク化されている

このような医療・介護のネットワークが広がれば、医療と介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らすことができるネットワーク作りにつながるのではないか

地域住民への普及啓発

◇出前講座

「在宅医療・介護～住み慣れた地域で暮らすために～」 2件実施 参加者26名 2件コロナの為中止

「自分が願う終末期」 1件中止

令和3年度 高知市在宅医療介護支援センター業務スケジュール実績

事業内容	具体内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
在宅医療・介護連携に関する相談窓口	◆相談業務	→											
	◆相談後のフォローアップ及び課題抽出	→											
	◆広報活動・地域包括支援センター訪問	→											
地域医療・介護の社会資源の把握及び活用	◆地域のネットワーク情報収集、情報整理	→											
	◆「高知つながるネット」を支援者・市民が効果的に活用できるように協力と社会資源の情報整理・提供	→											
在宅医療・介護の連携システム構築支援	◆入退院引継ぎ策定ルール点検協議								11/19				
	◆新型コロナウイルス感染症等における高知市内各病院の（精神科単科病院を除く）の連携の取組状況調査			→									
	◆令和3年度入退院支援事業参加							10/22 (第1回)	11/19 (第2回)	12/24 (第3回)			
在宅医療・介護関係者の研修	◆第6回高知市在宅医療・介護連携推進のための多職種研修会										1/22 ZOOMによる オンライン研修		
各関係機関との連携強化	◆在宅医療介護連携推進委員会／ワーキング随時参加								11/26				
	◆地域ケア会議 地域医療カンファレンス参加及び他職種企画の研修会参加	→											
地域住民への普及啓発	◆出前講座開催	4/27	5/12,26					10/13	11/10	→			
研修会参加・自己研鑽	◆日本在宅医療連合学会								11/27,28				
センター運営	◆運営委員会		5/13		7/29								
	◆職員間四国四市web会議（2回予定）												
その他	◆高知市との担当者会	→											

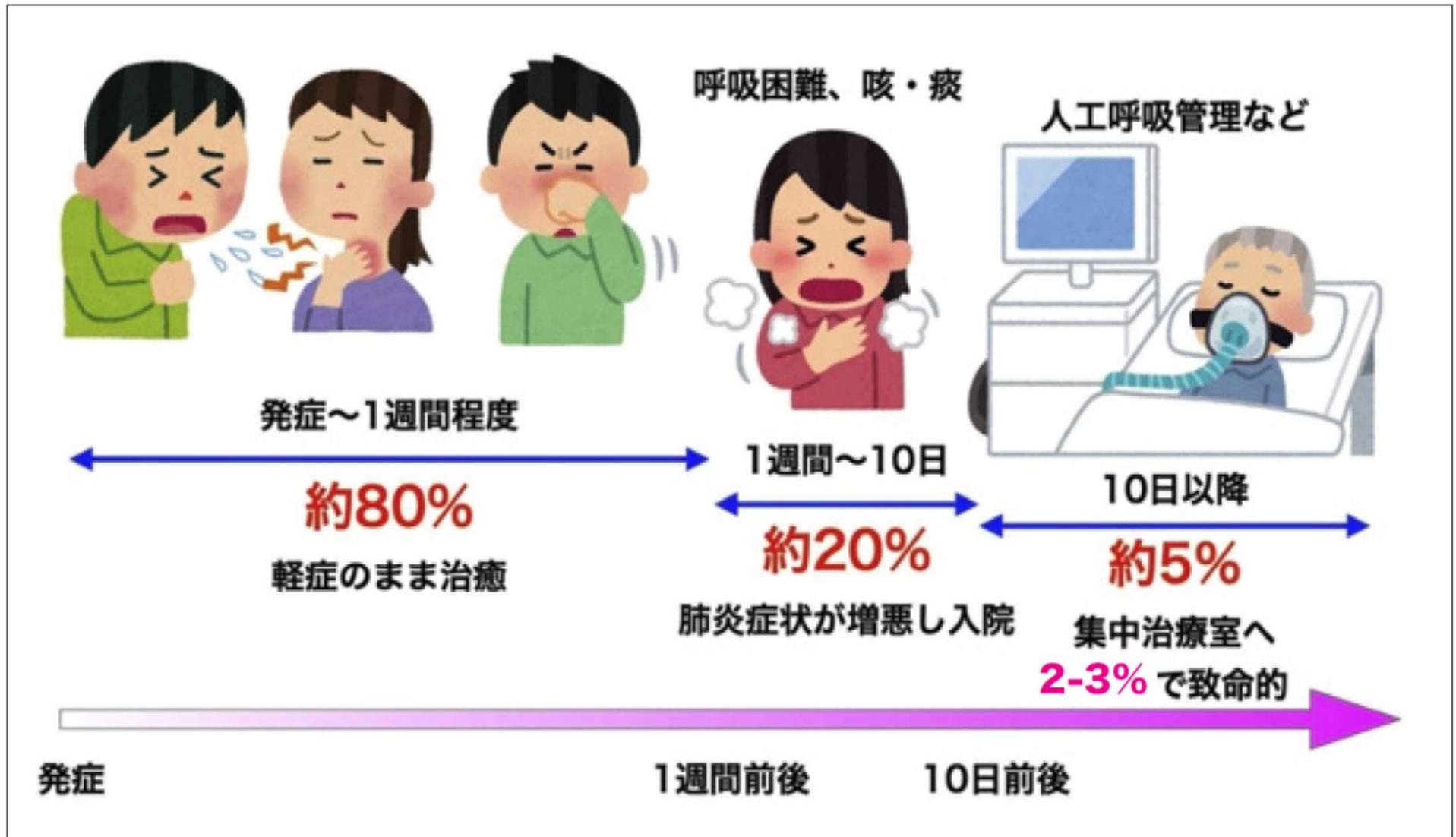
高知市の新型コロナウイルス感染症対応

高知市保健所長 豊田誠

知らないうちに、拡めちゃうから。



新型コロナウイルス感染症の経過

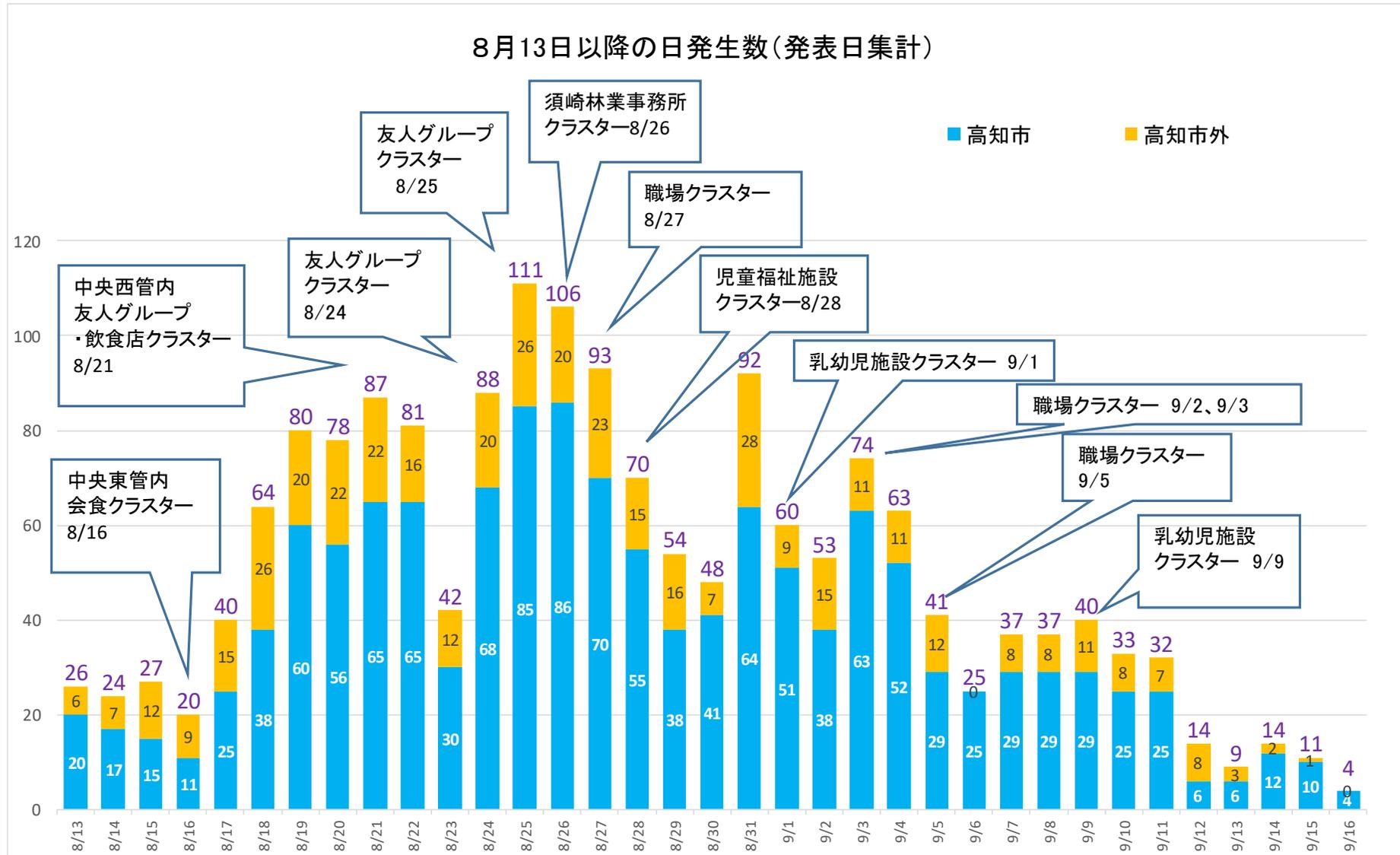


高知の新型コロナ第1～4波

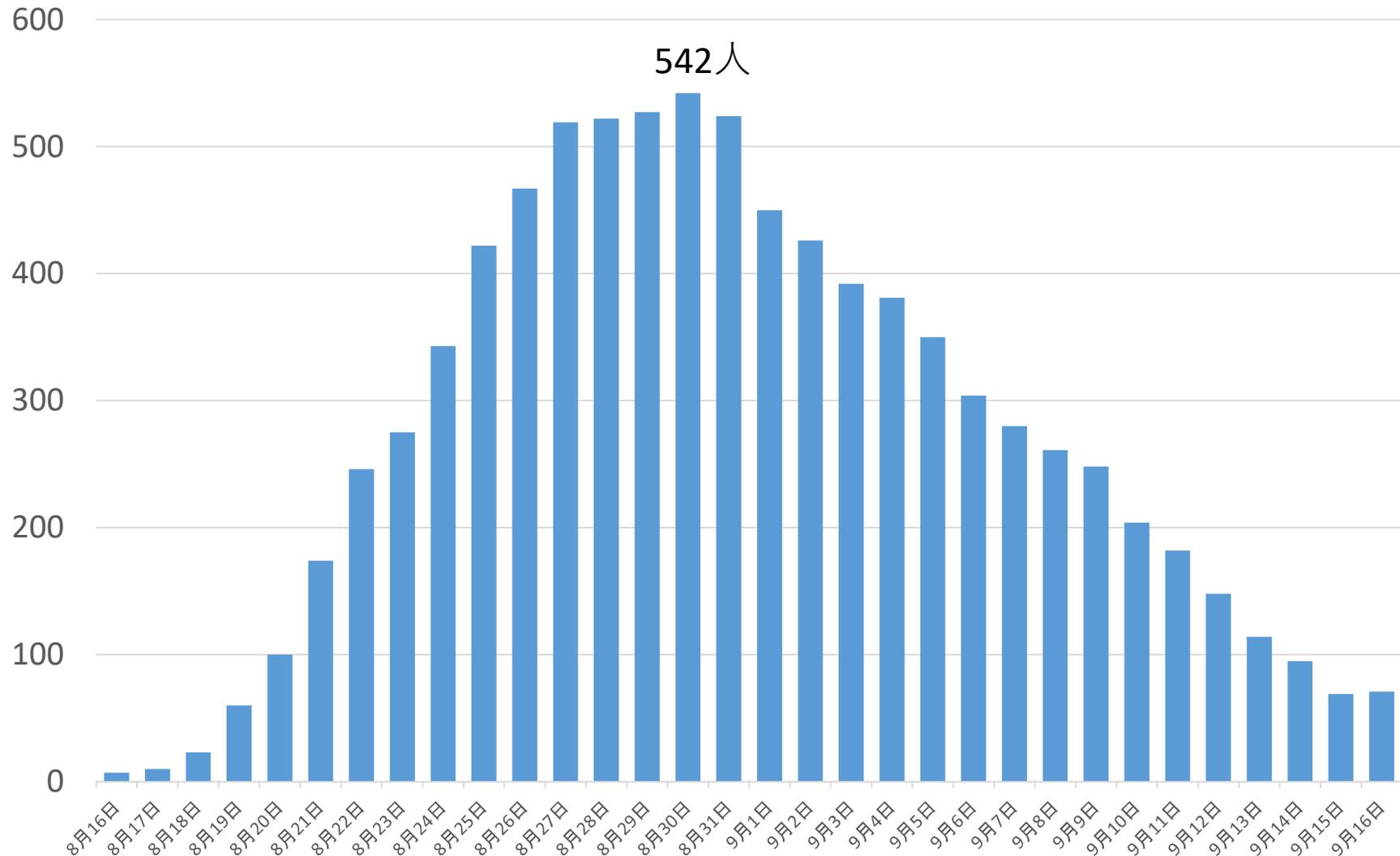
- 第1波（R2年3-4月）
 - 1例目の看護師、勤務先の医療機関に風評被害
 - 4月に1例目のクラスター、1例目の死亡者
- 第2波（R2年8月）
 - 障害者生活支援施設でクラスター発生
- 第3波（R2年12月）
 - 飲食店会食でのクラスターの連鎖
 - 精神科病院での大規模なクラスター発生
- 第4波（R3年5-6月）
 - 変異株（アルファ株）が主流となり、感染力がある
 - 春季バレー大会で多くの高校に感染が拡大



高知の第5波

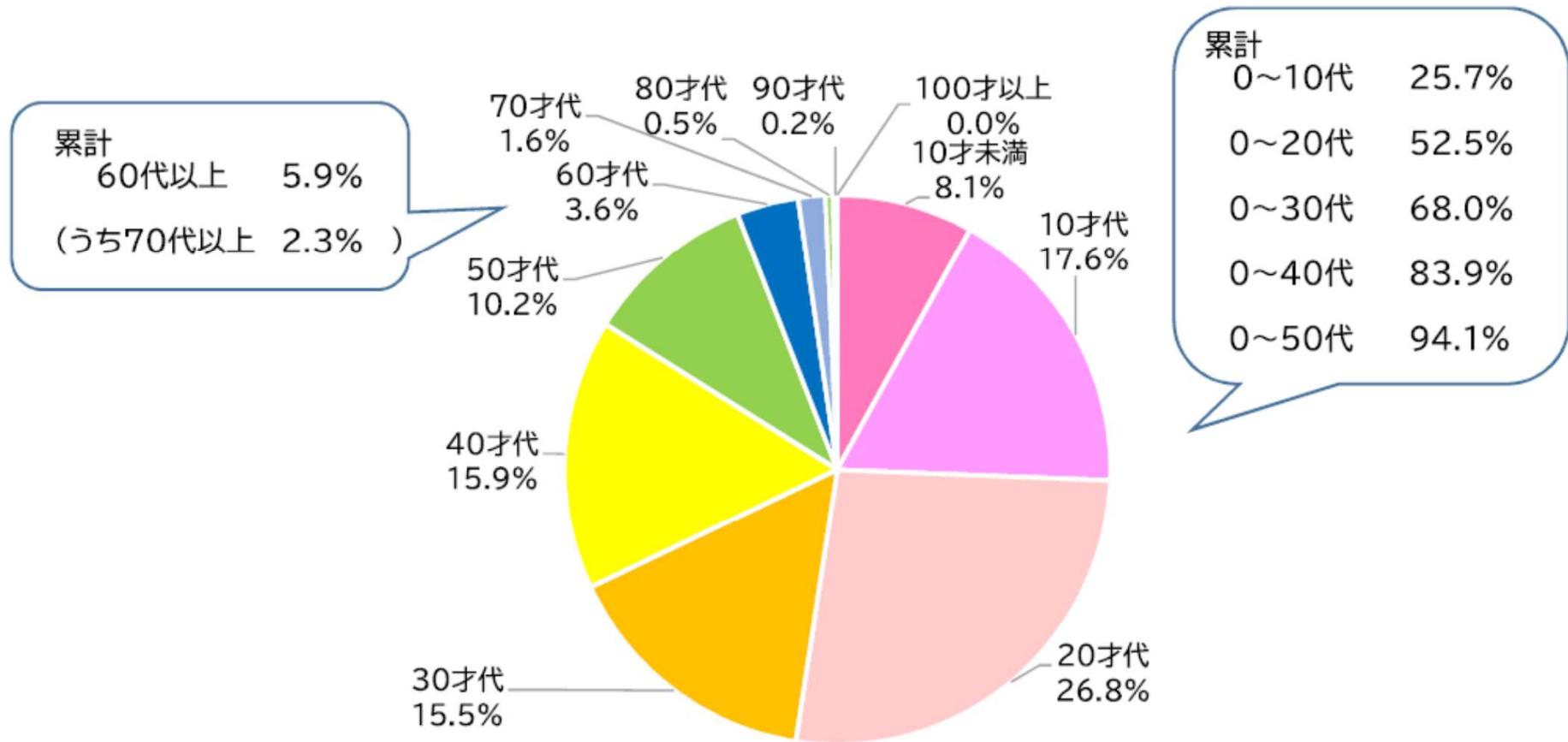


高知県の自宅療養者数の推移



8/19に療養施設が満床になり、自宅療養が導入。県の約8割が高知市民
ピークは8/30の542人

高知の第5波



60歳までの陽性者の割合が9割以上をしめる。

第5波で新たに生じた課題

- コロナ新規陽性者が急増し、疫学調査、入院調整、濃厚接触者の把握とPCR検査の調整も、飛躍的に業務量が増えた。
- 宿泊療養所が満室になり、自宅療養者も急増し続けた。
- 重症化リスクがある者も、入院、入所調整の余裕が無く、自宅療養となった。
- パルスオキシメーターに当初限りがあり、当初は全療養者への配布ができなかった。
- 保健師のマンパワー不足で、全自宅療養者へ毎日電話連絡することが難しかった。
- 軽症だが不安から救急要請する者があり、救急受入れ機関に負担がかかる状況が生じた。

第5波の高知市体制の拡充

- 高知市役所では70人の保健師に全員兼務辞令
- 1.6健診や3歳児健診等の9月中止
- 保健所のロジスティックとして13人兼務辞令
- 食料品配送、パルスオキシメーター配送を商工観光部(15人)
- 県のリエゾン保健師、前保健所長、県立大学看護学部の先生方、退職した保健師、雇いあげの看護師等の支援

⇒総力戦で災害対応なみの体制

- 体制
 - 疫学調査・検体採取・濃厚接触者対応(保健師等:22人)×2チーム
 - 自宅療養者支援(保健師・応援者 計14人)チーム
 - 夜間休日相談窓口(保健師:14人) 7組体制
 - 各チームのロジスティック計13人

高知市内の自宅療養者支援

- 健康観察
 - 保健師が電話・HERSYSで健康状況を確認
 - パルスオキシメーターの配送、貸し出し
 - 訪問看護、往診の依頼(第6波に向けての課題)
- 生活支援
 - 食料品等を配送
- 医療支援
 - 電話診療、薬局の調整
 - 宿泊療養所への入所調整
 - 外来診療の調整
 - 入院医療機関の調整、重症化した場合の夜間・休日の専用相談電話の開設・救急の調整



出典：高知新聞ニュース

コロナ禍における 連携に関する工夫 (ケアマネジャー対象調査結果)

➤対象

高知市内の居宅介護支援事業所,
(看護)小規模多機能型居宅介護事業所

計146事業所

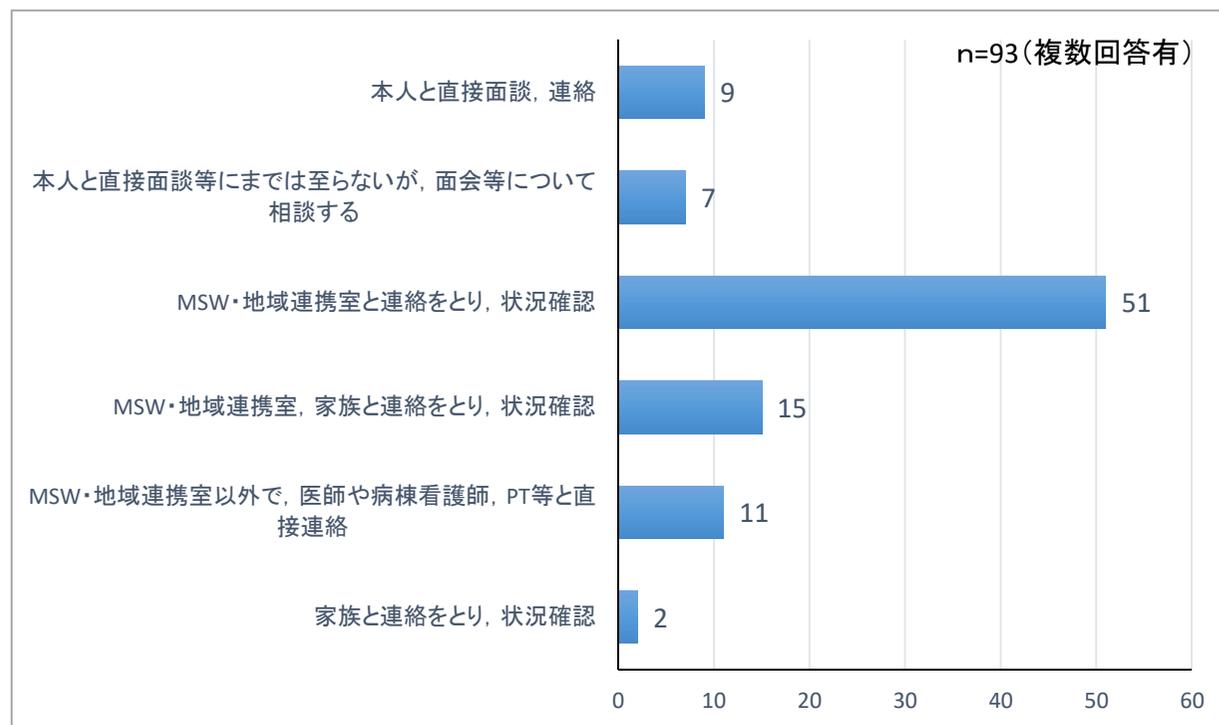
➤実施期間 令和3年7月5日(月)～7月16日(金)

➤実施方法 FAX

➤調査項目 ① 入院中の状況把握のための工夫
② 本人の意向を確認するための工夫
③ 家屋環境調整が必要な場合の工夫
④ その他

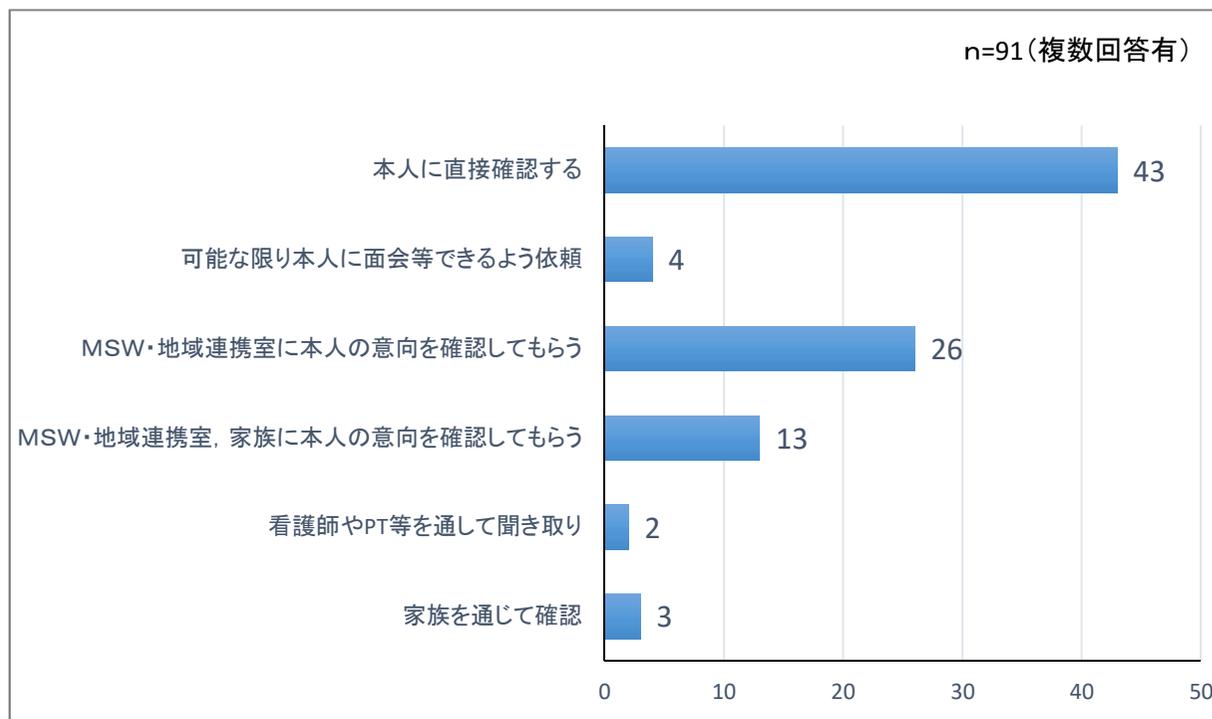
➤回答状況 95事業所(回答率 65%)

入院中の状況把握のための工夫



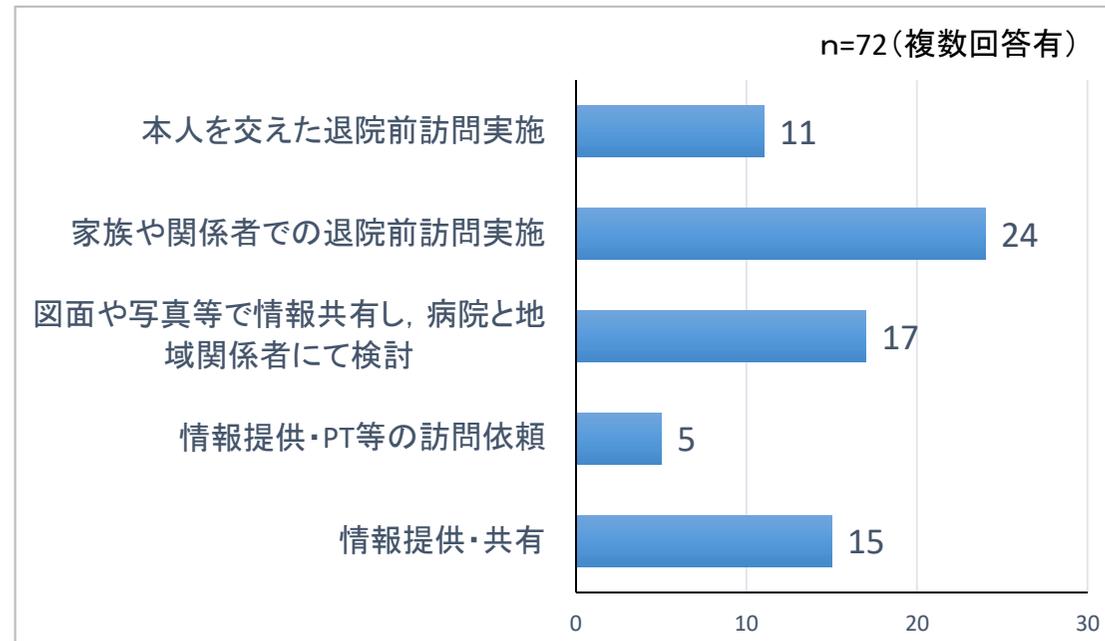
- MSW・地域連携室と連絡を取り、状況確認している方が多く、ケアマネジャーにとっては、日頃から連携しているMSW等とより密接に連携することで、入院中の状況把握を行っていました。
- また、病棟看護師やPT等に直接連絡し、状況把握を行っている方もいました。
- 本人と直接面談、連絡の方法としては、①直接面接、②ZOOM等を活用した面会、③電話、④カンファレンスへの参加、⑤主治医説明時の同席、⑥家屋調査時の立会い、となっていました。

本人の意向を確認するための工夫



- 最も多い工夫としては、「本人に直接確認する」でした。方法としては、①直接面会(21名)、②本人の携帯(その他の電話)に連絡(16名)、③病院のオンライン等での面会(3名)、④カンファレンス、⑤家屋調査時、⑥主治医説明時に同席となっていました。
- 本人への直接確認できない場合には、MSW・地域連携室や看護師等を通して、意向を確認する工夫をされていました。

家屋環境調整が必要な場合の工夫



- コロナ禍においても、退院前訪問を実施している方が最も多い結果となりました。
- 退院前訪問ができない場合には、図面や写真等で自宅環境を共有し、医療機関と検討していました。

その他 意見(内容要約)

- コロナ禍で本人への面会や退院前の家屋調査が難しい中、MSWが中心となって連携でき、必要な支援につなげることができ、大変ありがたく思っています。
- コロナ禍ではありますが、病院も協力的で、やりにくいですがなんとかなっています。
- 最近では本人に面会できる病院もあるので、本人の様子が分かりやすく、退院調整がしやすくなりました。
- 状況に応じて、個別で面会の部屋を用意してくれたり、ICTの活用・電話連絡を密にしてくれたりと、医療機関に感謝しています。
- 以前に比べると、入院した病院から担当ケアマネジャーに入院の連絡が入るようになりました。
- 今後も感染対策は続くと思いますが、面会や外泊ができないことで、本人・家族がとても苦しんでいます。
- どうしたら本人や家族が少しでも困らずに、不安なく退院できるかに視点をおくことで、方法はたくさんあるように感じます。
- 本人との面会できず、医療機関との電話での情報収集のみでの状況把握では、サービス調整に困ることがあります。新しく担当する場合は、本人に面会できるよう検討していただきたいです。また、入院前と入院後で大きく状態が変わった場合にもお願いしたいです。
- 相談員に伝えた内容が、看護師やリハ職等に共有されていない。

高知市在宅医療・介護連携推進委員会委員名簿

(令和3年2月1日～令和5年1月31日)

	所属	氏名
1	高知県立大学看護学部 教授	森下 安子
2	国立大学法人高知大学 医学部公衆衛生学 准教授	宮野 伊知郎
3	高知北在宅医療介護ネットワーク 委員長	公文 義浩
4	高知県医療ソーシャルワーカー協会 会員	中山 裕恵
5	高知県介護福祉士会 副会長	森本 俊介
6	公益社団法人高知県看護協会 常任理事	川村 扶美
7	一般社団法人高知県作業療法士会 副会長	浅川 英則
8	高知県通所サービス事業所連絡協議会 会長	細川 忠
9	一般社団法人高知県訪問看護連絡協議会 会長	安岡 しずか
10	高知県ホームヘルパー連絡協議会 理事	川田 麻衣子
11	公益社団法人高知県薬剤師会 理事	田中 繁樹
12	公益社団法人高知県理学療法士協会 副会長	小笠原 正
13	一般社団法人高知市医師会 理事	伊与木 増喜
14	一般社団法人高知市医師会 理事	藤井 貴章
15	高知市居宅介護支援事業所協議会 会員	大庭 憲史
16	一般社団法人高知市歯科医師会 理事	石黒 純子
17	一般社団法人高知がん患者支援推進協議会 理事	川澤 成子
18	高知市民生委員児童委員協議会連合会 会長	藤崎 忠男
19	高知市在宅医療介護支援センター	山本 三千子
20	高知市南街・北街・江ノ口地域包括支援センター	小菅 樹里

高知市在宅医療・介護連携推進委員会設置要綱を次のように定める。

平成29年2月1日

高知市長 岡崎 誠也

高知市在宅医療・介護連携推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを希望するまで続けることができるよう、在宅医療及び介護を一体的に提供する体制を構築するための方策等を協議するため、高知市在宅医療・介護連携推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議を行うものとする。

- (1) 地域の医療機関、介護事業者等の情報の収集及び活用に関する事項
- (2) 在宅医療及び介護の連携に係る課題の抽出並びに対応策に関する事項
- (3) 在宅医療及び介護サービスの提供体制の構築の推進に関する事項
- (4) 医療・介護関係者の情報共有の支援に関する事項
- (5) 在宅医療及び介護の連携に関する相談の支援に関する事項
- (6) 医療・介護関係者の研修の実施に関する事項
- (7) 地域住民への在宅医療及び介護の連携に関する情報の普及啓発に関する事項
- (8) 在宅医療及び介護の連携に係る関係市町村との連携に関する事項
- (9) その他在宅医療及び介護の連携の推進のために市長が必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する委員20人以内をもって組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健、医療及び福祉関係団体の役職員
- (3) 市民
- (4) 行政関係者
- (5) その他市長が特に必要と認める者

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を行う。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任されることができる。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員会の会議において必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(専門部会)

第7条 委員会の所掌事項について専門的に協議する必要があるときは、委員会に専門部会を置くことができる。

- 2 前条第2項の規定は、専門部会について準用する。
- 3 前項に規定するもののほか、専門部会の組織及び運営について必要な事項は、委員長が別に定める。
(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部地域共生社会推進課において処理する。
(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成29年2月1日から施行する。
(会議の招集に関する特例)
- 2 この要綱の施行の日以後最初に開催される委員会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が招集するものとする。

附 則

この要綱は、令和2年3月5日から施行し、この要綱による改正後の高知市在宅医療・介護連携推進委員会設置要綱の規定は、令和2年1月28日から適用する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。