

令和 5 年度地域ケア会議及び在宅療養連携会議の方針等について

1 目的 「誰も一人にさせないまち」（地域福祉）の実現

- (1) 市民が地域において安心して医療・介護を受けることができるようにするため、医療関係者、介護関係者等の連携を深めることを目的に関係機関のネットワークを構築する。
- (2) 既存の制度による解決が困難な、いわゆる「制度のはざま」の問題や、複合的な課題に対応するため、地域のつながりをさらに強化する手法や地域課題の解決を図る。

2 会議の目標

- (1) これまでの実績を踏まえ、地域包括ケアシステムの深化・推進のための具体案、医療・介護の地域連携を推進するための具体的方法について検討・提案する。
- (2) 市民が在宅での療養や看取りを安心して選択できるよう、支援策や課題解決策について検討し、必要に応じて変更・改革案を検討する。
- (3) 地域の特性や高齢者等の実情に沿った支援策や地域課題の解決策について検討する。

3 開催方針

- (1) 令和 3 年度まで別々に開催していた「高齢者地域ケア会議」と「在宅療養連携会議」の目的や内容、参加団体が重複しており、より効率的に協議を行うため、今まで別々に実施していた両会議を一体的に実施することにより、地域の課題解決、多職種連携等を推進する。
- (2) 専門部会は、テーマ（課題）に応じて必要なメンバーを集める会議とし、専門職、行政を含めて自由な意見交換ができる場とする。
- (3) 協議事項は、提案により随時追加できるよう柔軟に対応する。

4 会議の運営方法

- (1) 地域ケア会議設置要綱（令和 3 年 7 月 1 日施行）及び在宅療養連携会議設置要綱（平成 25 年 4 月 1 日施行）に基づき運営する。
- (2) 要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、会議の同意を得て座長が定める。
- (3) 全体会議は、全体で協議する必要がある事項がある場合のほか、必要に応じて開催する。
- (4) 全体会議及び専門部会は、対面形式により実施する。ただし、報告事項等のみの場合は、オンライン会議（Zoom 等）又は書類送付により実施する。
- (5) 年度途中においても、テーマ（課題）に応じて専門部会を設定することができる。
- (6) 専門部会の参加職種案は、事務局が作成し、構成員に確認して決定する。
- (7) 専門部会の参加人数は、おおむね 10 名以内とし、年度途中においても、必要に応じて増減することができる。
- (8) 構成員同士の情報共有等は、かもめネットを使用して行うことができる。

5 会議の内容

(1) 会議の構成

- ア 全体会議 開催予定：年2～3回程度
- イ 専門部会 開催予定：検討状況に応じて開催
現在は4つの専門部会で構成されている。
構成員は以下、①から④のいずれかの専門部会に所属する。(複数所属可能)

①複合的な課題(困難事例)検討専門部会

[令和3年度ヒアリングから抽出された課題]

- ・抱えている困難事例について、医療・福祉・地域の連携が充実することで、解決(改善)へつながっていくと考えている。(在宅医)
- ・地域包括支援センターが開催する地域ケア個別会議や包括的ケア会議では、個別の利用者に関わる職種しか呼べていないため、市の呼びかけで広く多職種と検討できる機会があると良い。(地域包括支援センター)

[参加職種例]

診療所医師、歯科医師、薬剤師、MSW、地域包括支援センター、ケアマネジャー、訪問看護師、管理栄養士、民生委員

②食・口腔ケア専門部会

[令和3年度ヒアリングから抽出された課題]

- ・口腔ケアは、食・栄養・発話など、体全体の健康に関係している。訪問歯科は、歯をきれいにするだけではなく、多職種と連携してできることが多いので、知ってほしい。(歯科医師、歯科衛生士)

[参加職種例]

歯科医師、薬剤師、介護老人保健施設、ケアマネジャー、訪問看護師、ヘルパー、グループホーム、管理栄養士、歯科衛生士

③コロナフレイル対策専門部会

[令和3年度ヒアリングから抽出された課題]

- ・外出自粛により、筋力低下や認知症の相談が増えた。(地域包括支援センター)
- ・過度の外出自粛をしないよう、適切な知識を市民へ周知したい。(在宅医)

[参加職種例]

診療所医師、薬剤師、地域包括支援センター、ケアマネジャー、訪問看護師、ヘルパー、グループホーム、管理栄養士、理学療法士

④入退院・在宅療養連携専門部会

[令和3年度ヒアリングから抽出された課題]

- ・「こんな状態で退院されても困る」という事例について、退院させる病院側と、在宅療養を支える側とでは、意識の乖離があると思う。お互いの考え方を共有することで、連携を深めたい。(病院看護師)
- ・病院は、長く入院できる時代ではないことが市民に知られていない。(病院医師、病院看護師)

- ・退院調整は、本人と家族がどうしたいのか、ACP が重要である。(病院医師、病院看護師)
- ・横須賀版リビング・ウィルは、若い人でも作成できるような内容を盛り込み、広く周知しても良いのではないか。(司法書士)

[参加職種例]

診療所医師、三次救急病院、MSW、ブロック拠点病院、介護老人保健施設、ケアマネジャー、ヘルパー、グループホーム、病院看護師、司法書士

(2) 会議の構成員

構成員が出席できない時は、構成員の所属する機関・団体から代理を出席させることができる。

(3) 謝礼金

出席1回あたり 3,000円

(代理出席者及びオブザーバーには謝礼金の支払いはありません。)

(4) 事務局

事務局は、民生局福祉こども部地域福祉課とする。