

265
4531
4北筑保第1091号
令和4年5月26日

小郡三井医師会長 殿

福岡県北筑後保健福祉環境事務所長
(健康増進課健康増進係)

北筑後地域在宅医療推進協議会委員の推薦について(依頼)

日頃から地域保健行政の推進につきましては、格別の御配慮を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、当所では、平成22年度から「北筑後地域在宅医療推進協議会」を設置し、地域在宅医療のネットワーク構築を図ることを目的に運営しています。

つきましては、貴所属から協議会委員1名の推薦をお願いいたします。

御多忙の折、誠に恐縮ですが別添「推薦書」「承諾書」に必要事項を記入の上、当所宛御返送いただきますようお願いいたします。

なお、任期は令和4年7月1日から令和6年6月30日までとなります

記

1 添付書類

- (1) 北筑後地域在宅医療推進協議会設置要綱
- (2) 推薦書・承諾書

2 提出期限

令和4年6月24日(金)

福岡県北筑後保健福祉環境事務所
健康増進課健康増進係 担当:横山・藤崎
〒838-0068 朝倉市甘木2014-1
TEL 0946-22-3964
FAX 0946-24-9260

北筑後地域在宅医療推進協議会設置要綱

(目 的)

第1条 医療・福祉・行政等の関係機関が連携して、緩和ケアを希望する患者や家族等に対する地域在宅医療体制の推進に関する事項について協議するため、北筑後地域在宅医療推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議会の事務)

第2条 協議会は、在宅で緩和ケアを望む患者や家族等に必要な地域ケアシステムの推進等に関し、次の事項について検討する。

- (1) 地域在宅医療ネットワークの構築等に関する事
- (2) 24時間対応可能な訪問看護の推進に関する事
- (3) 患者、家族への相談支援体制に関する事
- (4) 在宅医療への移行促進に係る従事者研修に関する事
- (5) 福岡県在宅医療推進協議会との連携に関する事
- (6) 在宅医療における支援環境の整備（NPOとの協働・ボランティアの育成支援）に関する事
- (7) その他協議会の目的を達成するために必要な事項

(構成員)

第3条 協議会の構成員は、別表に掲げる者の中から選任する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合における後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、構成員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故等があるときは、その職務を代行する。

(会 議)

第6条 協議会は、必要の都度、会長が招集する。

2 会長は、必要と認める場合には、協議会に構成員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。

(庶 務)

第7条 協議会の事務を処理するため、事務局を北筑後保健福祉環境事務所健康増進課に置く。

(補 則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成22年9月16日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年3月16日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年7月30日から施行する。

別 表

区分
在宅診療に取り組む医師
地域の医療機関
専門医療機関
歯科医師
薬剤師
訪問看護ステーション
介護保険事業者の代表
地域包括支援センター代表
学識経験者
住民の代表
市町村

推 薦 書

北筑後保健福祉環境事務所長 殿

令和 年 月 日

団 体 名

代表者名

印

下記の者を北筑後地域在宅医療推進協議会委員に推薦します。

氏 名

役職名

承 諾 書

北筑後保健福祉環境事務所長 殿

北筑後地域在宅医療推進協議会委員に就任することを承諾します。

令和 年 月 日

所 属

役職名

氏 名

_____ 印

連絡先

電 話 _____