

新潟市医療計画 中間評価報告書

平成 30 年 3 月

新 潟 市

— 目 次 —

1 新潟市医療計画の中間評価

(1) 計画の基本的な考え	3
(2) 計画の期間	3
(3) 計画の進行管理	3
(4) 計画の評価方法	4

2 新潟市医療に関する意識調査

(1) 調査の概要	7
(2) 調査結果の概要	11

3 新潟市医療計画の中間評価結果

(1) 救急医療

◆ 施策の体系	21
◆ 目標ごとの中間評価結果	23
◆ 進捗状況一覧	39

(2) 精神疾患

◆ 施策の体系	43
◆ 目標ごとの中間評価結果	45
◆ 進捗状況一覧	63

(3) 在宅医療

◆ 施策の体系	67
◆ 目標ごとの中間評価結果	69
◆ 進捗状況一覧	91

(4) 災害時における医療

◆ 施策の体系	95
◆ 目標ごとの中間評価結果	97
◆ 進捗状況一覧	103

4 新潟市医療計画の計画後期の方策

- (1) 各分野の課題および計画後期の方策 107
- (2) 四分野の共通課題および計画後期の方策 109

1 新潟市医療計画の中間評価

(1) 計画の基本的な考え

全体の考えと各部門の基本的な考え

《全体》助け合い政令市にいがたの構築

- 《救急医療》 必要な救急医療が提供される体制づくり
- 《精神疾患》 必要な精神科医療が提供される体制づくり
- 《在宅医療》 生き生きと住み慣れた地域で暮らせる新潟市づくり
- 《災害時における医療》 必要な災害医療が提供される体制づくり

(2) 計画の期間

平成26年度から平成32年度までの7年間（平成33年度からは第2次計画に移行）

(3) 計画の進行管理

施策の実施状況を適宜確認するとともに、下記のとおり「中間評価」と「最終評価」を行う。また、評価の結果を踏まえて、事業内容の見直しや重点化、新たな課題への対応など、PDCAサイクルによる進行管理を行う。

中間評価 (平成29年度)	<ul style="list-style-type: none">・計画期間の4年度目に、施策の実施状況や成果・課題、各部門の協議体（※1）における検討事項などを踏まえて、中間評価を行う。・中間評価の結果を踏まえて、必要に応じて計画期間後半（平成30年度から32年度）における事業内容の見直しや重点化、新たな課題への対応などを行う。・中間評価にあたっては、市民参加型の評価手法「新潟市医療に関する意識調査（※2）」を取り入れる。・有識者・専門家等が参加する「新潟市医療計画三分野合同会議」および「新潟市地域医療推進会議」において、中間評価を行うとともに、その結果を公表する。 <p>※1…救急医療対策会議、在宅医療・介護連携推進協議会など ※2…平成29年9月実施</p>
最終評価 (平成32年度)	<ul style="list-style-type: none">・計画期間の7年度目に、施策の実施状況や成果・課題などを踏まえて、最終評価を行う。・有識者・専門家等が参加する「新潟市地域医療推進会議」において施策の実施状況や成果・課題などを踏まえて最終評価を行うとともに、その結果を公表する。・最終評価の結果を踏まえて、第2次計画（平成33年度から）の策定を行う。

(4) 計画の評価方法

施策の実施状況や成果・課題，意識調査の結果を踏まえて，「S：医療計画上の取組みに計画以上に取り組んだ」，「A：医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ」，「B：医療計画上の取組みがやや遅れている」，「C：医療計画上の取組みがだいぶ遅れている」の4段階で評価する。

2 新潟市医療に関する意識調査

(1) 調査の概要

① 調査の目的

在宅医療・救急医療・精神科医療・災害時における医療に関する意識や医療施策へのご意見を把握し、良質で効率的な医療提供体制を構築するために策定した「新潟市医療計画」の計画期間後半における取組みの参考にする。

② 調査の概要

《市民対象》

- 回答者属性
- 在宅医療について
- 救急医療について
- 精神科医療について
- 災害時における医療について
- 医療情報について
- 医療の選択について
- 新潟市の医療提供の満足度について

《医師会員対象》

- 回答者属性
- 在宅医療について
- 救急医療について
- 精神科診療について
- 災害時における医療について

③ 調査の設計

《市民対象》

- 調査地域 新潟市
- 調査対象 満 20 歳以上
- 標本数 4,000 人
- 抽出方法 無作為抽出
- 調査方法 郵送法（調査票の配布・回収とも）
- 調査期間 平成 29 年 9 月 11 日～9 月 29 日

《医師会員対象》

- 調査地域 新潟市
- 調査対象 医師会員
- 標本数 1,589 人
- 抽出方法 全数調査
- 調査方法 郵送法（調査票の配布・回収とも）
- 調査期間 平成 29 年 9 月 8 日～9 月 29 日

④ 回収結果

《市民対象》

有効回収数（率） 1,785 人（44.6%）

標本数	回収数	回収率
4,000 人	1,785 人	44.6%

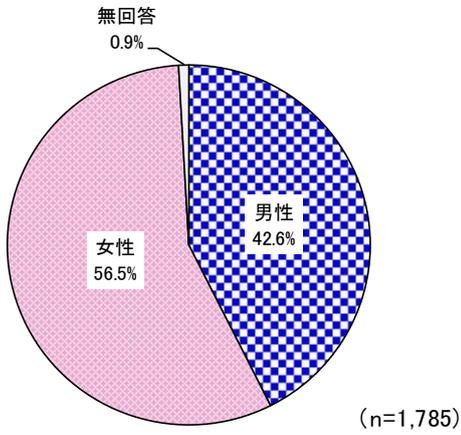
《医師会員対象》

有効回収数（率） 393 人（24.7%）

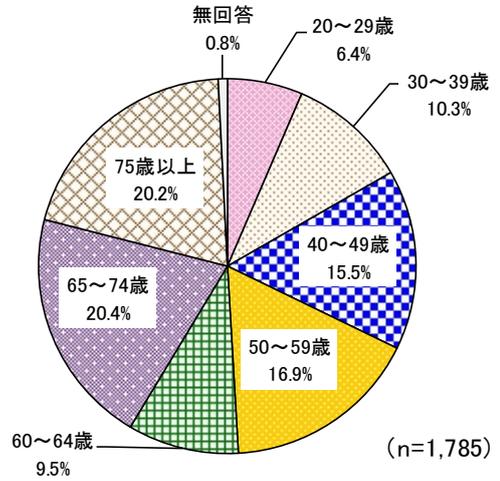
標本数	回収数	回収率
1,589 人	393 人	24.7%

⑤ 回答者属性
 ≪市民対象≫

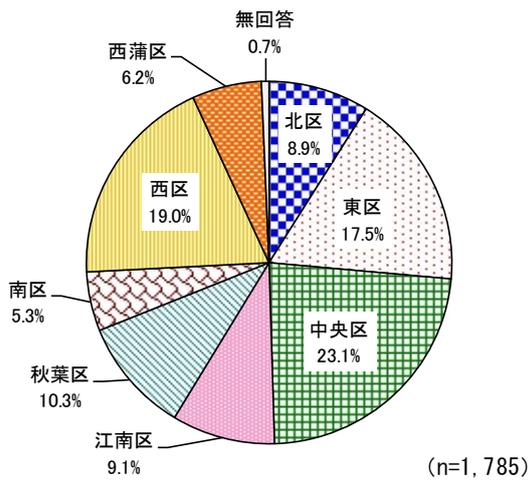
性別



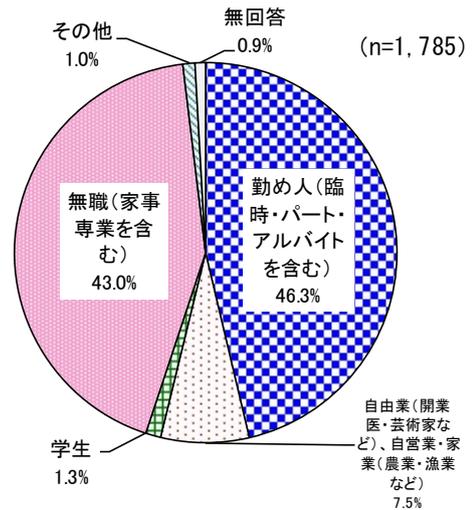
年齢



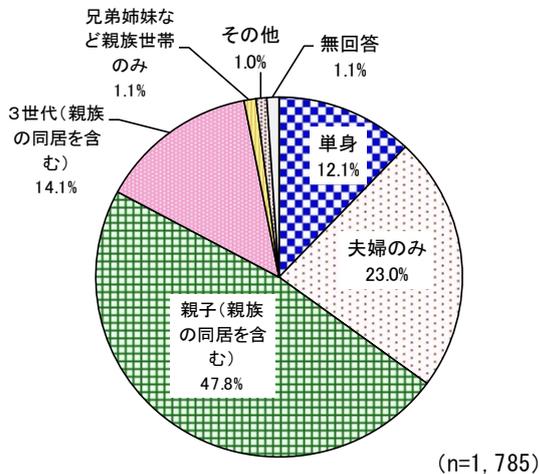
居住区



職業

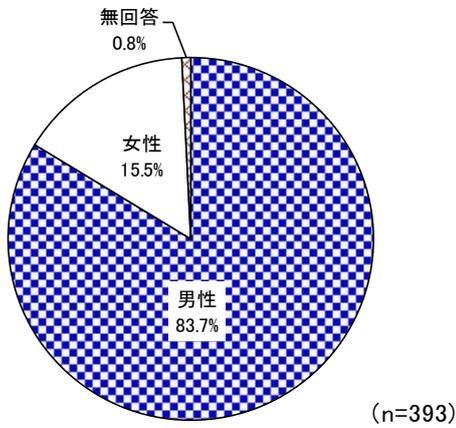


家族構成

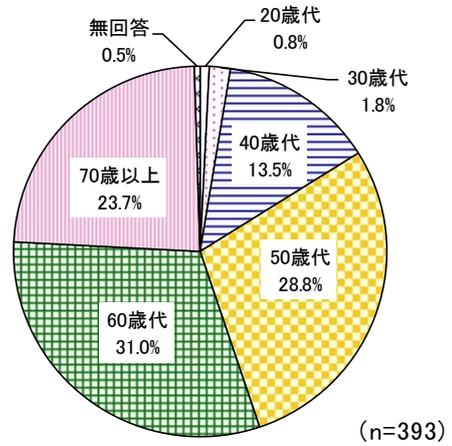


《医師会員対象》

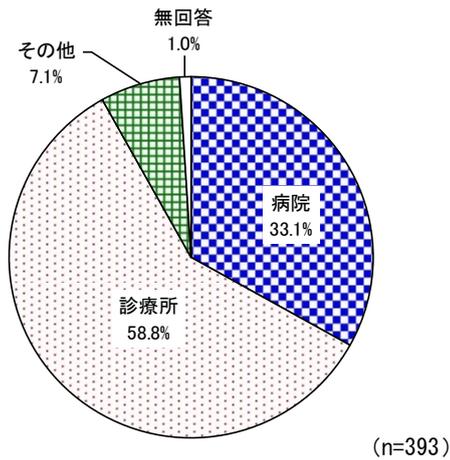
性別



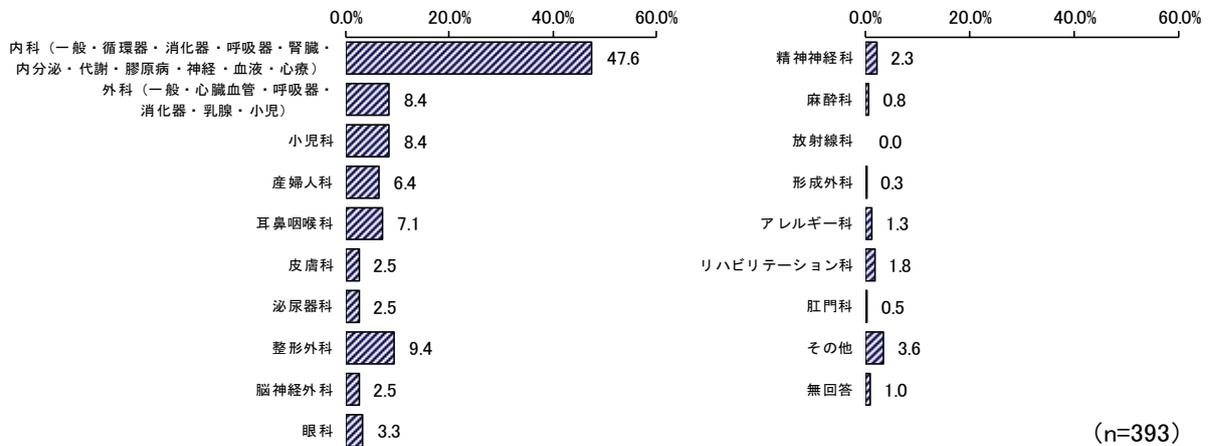
年齢



主に従事している施設



主要な診療科目名



(2) 調査結果の概要

① 在宅医療について

《市民対象》

在宅医療についての認知度は7割弱だが、在宅医療に取り組む医師の認知度となると2割弱まで低下する。なお、在宅医療に取り組む医師の認知度は、前回調査よりもやや増加している。

3人に2人程度は在宅医療や緩和ケアへ関心を持ち、実現の可否は別にして、6割程度の人が在宅医療を希望している。

一方で、希望しない、あるいは実現が難しいと考える人の主立った理由は「家族に負担をかけるから」であり、仮に在宅療養生活になった場合に気になることとしても同じく「家族への負担」が最も懸念されている。

入院の継続や退院後の在宅医療についての相談先は、「家族や親戚」が最も多い。かかりつけ医を有する人は7割程度で、その多くは自宅、職場等から近い地域にある診療所である。

人生の最後を4割強の人が自宅で迎えたいと考えているが、終末期医療については、約3人に2人が「家族と全く話し合っていない」状況である。

在宅医療推進のために、7割程度の人々が相談窓口や場所を、半数程度が緊急時の医師との連絡体制や訪問医療・看護の増加を要望している。なお、相談窓口や場所への要望は前回調査よりも増加、緊急時の医師との連絡体制や訪問医療・看護への要望は減少している。

また、行政等へは「在宅医療に対応する人材の育成」や「在宅医療に関する相談窓口の開設」が多く求められている。

《医師会員対象》

現支援強化については、8割以上が賛成している。前回調査よりも賛成の割合は大きく増加している。

現在、患者の自宅での在宅医療を行っているかどうかは、6割強が「いいえ（今後もしも行う予定はない）」としている。また、今後も在宅医療を行う予定がない理由としては、「24時間対応することに無理がある」や「時間的余裕がない」の理由が特に多く、両理由とも前回調査よりも増加している。

在宅医療実施への課題としては、「時間的余裕がなく容易ではない」が最も多く、次いで「体力的に難しい」となっている。ここでも時間的制約が第一位の理由である。また、前回調査よりも「体力的に難しい」と「患者やその家族とのコミュニケーションが難しい」の割合は大きく増加している。

往診、訪問診療の実施状況は、6割強が「どちらも行っていない」としている。

終末期医療については、8割弱が書面等での意思表示を必要としている。

在宅医療を推進するうえでは、6割弱が「緊急時の入院体制（後方支援ベッド）の

充足」を必要だとしている。

② 救急医療について

《市民対象》

新潟市急患診療センターや西蒲原地区休日夜間急患センターの認知度は8割程度、利用経験率は半数弱程度である。前回調査に比べて利用経験率は増加している。

4割弱の人は新潟市の救急医療体制に対して「新潟市急患診療センターや往診医の体制が不十分」と感じている。同じく、「救命救急センター等の高度な機能を有する医療機関の不足」に対しても3割が不満を感じている。なお、前回調査よりも「新潟市急患診療センターや往診医の体制」への不十分感は減少している。

夜間や休日等に高熱が出た場合の対応としては、3人に1人が「新潟市急患診療センターや西蒲原地区休日夜間急患センター等の救急医療施設」を受診しているが、前回調査よりもその受診の割合は減少している。急病となった場合の具体的な受診先としては、半数以上の人が「新潟市急患診療センターや当番医等の初期救急医療機関」を受診している。なお、前回調査よりも「新潟市急患診療センターや当番医等の初期救急医療機関」受診の割合は増加している。

救急車を利用する理由としては、「生命の危険がある（緊急性が高い）と思った」が最も多く、半数弱が回答した。

救急医療の課題としては、「総合病院等における医師不足により、勤務する医師が過重労働になっている」や「総合病院等を軽症患者が受診されることにより、本来担う重症患者への対応に支障が生じている」、「総合病院等の医師不足や医師の高齢化等の諸事情を反映して、搬送先の医療機関がなかなか決まらない場合がある」等が多くの人に知られている。前回調査よりも、「仕事や用事等で日中に受診せず、夜間や休日に救急医療として受診（いわゆるコンビニ受診）することにより、救急医への負担増となっている」の認知は大きく減少し、今後の救急医療の負担減のためにも市民への周知が課題と考えられる。

市の適正受診のための普及啓発事業で比較的知られているものは、「新潟市ホームページ」や「新潟日報情報誌 assh」である。

《医師会員対象》

今後の休日夜間の救急医療体制については、8割強が『不安』を感じている。要因としては、「安易な時間外診療（いわゆるコンビニ受診）による医療機関への過度の負担」が6割弱で最も多い。

市民への適正受診の普及啓発については、6割強が「新聞・テレビなどの広報媒体の積極的な活用」が必要だとしている。

③ 精神科医療について

《市民対象》

「うつ病」かもしれないと感じた際に7割の人は「専門医（精神科，神経科，心療内科の医師）」に相談している。また，その受診のタイミングについては，「以前と違う様子の変化に気づいて，しばらく様子を見てから」が最も多くなっている。

こころの不調を感じた時，相談機関へ相談する契機として最も多いのは「死にたい気持ちになる，または，自殺をほのめかす」である。また，受診の契機としては「死にたい気持ちになる，または，自殺をほのめかす」が最も多くなっている。

9割弱は精神科救急医療システムについて全く知らない。 前回調査と比べてもその認知度に大きな変化はなく，依然，周知が待たれる状況である。

さらに，精神医療相談窓口についても全く知らない人が8割強を占め，上記の精神科救急医療システム同様に今後の周知徹底が課題となっている。

精神疾患に対する施策としては，「一般医（精神科医以外）と精神科医との連携システムの構築」や「うつ病などの精神疾患に対する知識の普及啓発の充実」を重視すべきとの要望が特に多くなっている。前回調査よりもすべての項目で重視度の割合は減少し，特に「精神保健福祉に関する相談支援体制の充実」では1割程度減少している。

認知症かもしれないと感じたときの相談先は，「専門医（神経内科，精神科，脳神経内科）」が最も多く，「かかりつけ医（内科などの身近な病院や診療所の医師）」，「家族または友人や知人」と続いている。

認知症が疑われた際の受診のタイミングは，半数以上の人々が「以前と違う様子の変化に気づいて，しばらく様子を見てから」と，ある程度の猶予を設けている。

認知症施策として最も重視されているのは，「認知症の症状に応じて，医療と介護のサポートが受けられる仕組みづくり」，次いで「認知症に対応した施設や福祉サービスの充実」となっている。

《医師会員対象》

精神疾患が疑われる患者への対応について，約8割が『難しさや不安を感じた』ことがある。 また，要因としては，「精神疾患の診断」や「精神科医療機関に紹介しても，患者本人に精神科を受診する意思がない」等が多くなっている。

精神疾患が疑われる患者を精神科に紹介する場合の連携については，約3人に2人が「G-P連携（一般医と精神科医との連携）」が重要だとしている。

半数弱は精神科救急情報センターについて認知していない。

精神医療相談窓口に関しても6割弱は認知していない。

認知症診療をしていくうえでは，約4割が「認知症の症状が悪化し在宅での対応が困難になった患者に対する入院先や介護保険施設の充実」を必要だとしている。前回調査よりも「認知症予防に関する取組み」の割合は増加している。

今後，新潟市が進めていく認知症対策としては，「グループホームや小規模多機能型居宅介護サービスなどの施設整備」や「医療・介護・地域が連携した早期発見・早

期診療の仕組みづくり」が比較的多くなっている。

④ 災害時における医療について

《市民対象》

救急用品及びお薬手帳の常備状況は、救急用品が7割強、お薬手帳が4割程度である。

災害が発生した際の医療情報の収集手段は、「テレビ」と「携帯電話やスマートフォン」が6割前後で多くなっている。

半数弱の人は、災害で負傷した場合に「救急用品等で応急措置する」としている。

災害時の医療救護体制の整備のためには、「医療機関の情報などを市民へ周知する仕組みづくり」や「医療救護活動を行う救護所の設置場所の確保」、「医療救護活動を行う医療従事者の確保」、「医薬品や医療資器材の確保」等の幅広い事項が必要とされている。

《医師会員対象》

新潟市における災害時の医療救護体制について、9割弱が『不安』を感じており、要因は、「医療機関としての対応が困難」や「病院の受入能力の限界」、「災害や医療機関の情報などを収集及び伝達する手段の確保」、「医療救護活動を行う医療従事者の確保」等多岐にわたっている。

災害時の医療救護体制を整備していくためには、半数前後が「災害や医療機関の情報などを収集及び伝達する手段の確保」や「医療救護活動を行う医療従事者の確保」が必要だとしている。

⑤ 医療情報について

《市民対象》

病気や医療に関する情報の入手先は、「テレビやラジオ」が最も多く、次いで「インターネット」や「県や市からの発行物」となっている。前回調査よりも「インターネット」の割合が増加し、「家族または友人や知人からの情報」の割合が減少している。

また、知りたい保健・医療情報は、「医療機関の場所、診療時間、診療科目、電話番号等の情報」が最も多く、次いで「休日夜間に診療する医療機関、連絡先」となっている。前回調査よりも「医療機関の場所、診療時間、診療科目、電話番号等の情報」の割合は増加している。

一方で、保健・医療に関するサービスを選択する際に必要とする情報は、「施設が提供するサービスに関する情報」が最も多く、「医療事故や治療実績の情報」や「施設の第三者による客観的な評価の結果に関する情報」が続いている。

⑥ 医療の選択について

《市民対象》

8割弱の人は「自宅や勤務先から近い医療機関」で探している。「家族または知人や友人に聞く」人も6割程度いる。前回調査よりも「インターネット（医師会などの医療関係団体のホームページ）」や「インターネット（市役所などの自治体のホームページ）」といったインターネットを用いて探す人が増加しているのは特徴的である。

医療機関を選択するときは、診療科目の他に「自宅や職場等からの距離や交通の便の良さ」、いわゆる『利便性』が特に重視されている。前回調査と比較すると、「診療日や診療時間など」の割合が増加し、「自宅や職場等からの距離や交通の便の良さ」の割合は減少している。

インフォームド・コンセントにあたっては、9割弱の人が「主治医による病状や治療方針の十分な説明」を必要としている。

⑦ 新潟市の医療提供の満足度について

《市民対象》

4割強の人は『新潟市の医療は充実している』と評価している。前回調査よりも『充実している』と評価する人の割合は、やや減少している。

一方で、『充実していない』とする人の中で、特に充実を望む医療は「救急医療」であり、前回調査に比べても要望は増加している。

新潟市の医療施策への満足度を6つの項目についてみてみると

- ① 3割強の人は『新潟市の医療施策全般に満足』している。
- ② 1割強の人は『在宅医療体制の推進に満足』している。前回調査よりも『満足している』割合は減少している。
- ③ 3割弱の人は『救急医療体制の整備に満足』している。
- ④ 『精神科医療体制の整備に満足』している人は1割に満たない。
- ⑤ 『災害時における医療体制の整備に満足』している人は1割に満たない。
- ⑥ 『医療提供体制において必要な人材確保と利用者ニーズに対応できる質の高い人材育成に満足』している人は1割に満たない。

3人に1人程度は医療施策全般に満足しているが、各個別施策への満足度は決して高い水準のものではなく、今後も事業等の一層の推進や整備を期待する結果である。

3 新潟市医療計画の中間評価結果

(1) 救急医療

◆ 施策の体系

救急医療	
(1) 初期救急医療体制	
① 市急患診療センターでの小児科診療体制を維持継続	…23
② 利用者が必要な医療を速やかに受診できる医療体制の構築	…24
③ かかりつけ医をもち、開業時間内での受診を行うよう促進	…25
④ 必要に応じて早急に必要な医療が受けられるよう、情報の提供	…26
⑤ 市民ニーズにあわせた適切な診療時間帯の拡充	…27
(2) 二次救急医療体制	
① 当番日に限らず、診れる病院が診る「シェア」していく仕組みの形成等の 輪番当番病院以外の後方支援体制の構築	…28
② 治療の方針やかかりつけ医と家族との話し合いの内容も含めた、患者情報 が伝わる体制の整備	…29
③ 病気や症状に応じた救急医療機関への受診の啓発	…30
(3) 三次救急医療体制	
① 急性期後の後方支援連携体制の整備促進	…31
(4) 救急搬送・病院前救護活動	
① 市内各病院の医療情報体制が集約できる体制	…32
② 精神疾患救急患者受け入れ体制の確保	…33
③ 県平均並みの搬送時間の短縮	…34
④ 円滑な救急搬送受け入れ体制の確保	…35
⑤ 救急需要増加に伴う適切な体制の構築	…36
⑥ 重症度・緊急度に応じた救急医療が提供できる体制	…37

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 初期救急医療体制	
目標 ① 市急患診療センターでの小児科診療体制を維持継続	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●市急患診療センターにおける小児科医の疲弊の軽減のため、小児科専任医の確保に努めるとともに、大学病院等へ小児科医師派遣の協力を依頼する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●市医師会小児科医会から新潟大学小児科教室に打診していただき、深夜帯を中心に同大学から出務医師の増員協力が得られた。 ●小児科専任医師1名の配置（H29.4月～）
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●小児科医の疲弊の軽減のために、引き続き市医師会と協議しながら、課題について対応する。【継続】
評価	A（医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 初期救急医療体制	
目標 ② 利用者が必要な医療を速やかに受診できる医療体制の構築	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●適正受診のための普及啓発活動として、広報誌やマスコミ等を活用し、本市の救急医療体制の実態等について周知を図る。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●急患診療センター運営検討会議の開催 ●救急医療対策会議と病院群輪番制参加病院長会議の合同会議の開催
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・救急医療の課題の認知状況 総合病院等における医師不足により、勤務する医師が過重労働になっている（H24:60.0%→H29:62.4%） 総合病院等を軽症患者が受診することにより、本来担う重症患者への対応に支障が生じている（H24:42.7%→H29:51.4%） 救急患者の約4割は入院をしない軽症者であることから、緊急を要する重症者の早期搬送に支障が生じている（H24:18.4%→H29:37.4%） 仕事や用事等で日中に受診せず、夜間や休日に救急医療として受診することにより、救急医への負担増となっている（H24:39.0%→H29:19.5%） ●新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・今後の休日夜間の救急医療体制について やや不安を感じる、不安を感じる（H24:80.4%→H29:81.7%）
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●本市の救急医療体制について協議する会議を、引き続き実施する。【継続】 <ul style="list-style-type: none"> ・急患診療センター運営検討会議 ・救急医療対策会議と病院群輪番制参加病院長会議の合同会議 ●一般救急と精神科救急の協議の場を設ける。【新規】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 初期救急医療体制	
目標 ③ かかりつけ医をもち、開業時間内での受診を行うよう促進	
医療計画上の取組内容	<p>≪再掲≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ●適正受診のための普及啓発活動として、広報誌やマスコミ等を活用し、本市の救急医療体制の実態等について周知を図る。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●救急医療機関の適正受診について新聞・情報誌（assh）へ掲載 <ul style="list-style-type: none"> ・新聞広告 H26～H28：2回/年 ・情報誌 H26：2回/年，H27・H28・H29：1回/年 ●地域医療市民向けシンポジウムの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H29.9月初開催：205人参加 ●救急車適正利用啓発リーフレットの作成・配布 ●概ね15歳以上の大人対象の救急医療電話相談窓口（#7119）の開設及び既存の小児救急医療電話相談窓口（#8000）と併せた周知（市報掲載・リーフレット配布）
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関などの適正受診のための普及啓発の認知状況 新潟市ホームページ：21.0%，assh：20.4%，知らない：46.9% ●新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・市民への適正受診の普及啓発に必要なこと 新聞・テレビなどの広報媒体の積極的な活用：62.8%
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●今後、高齢者の救急搬送患者数の増加が予測されることから、救急車の適正利用及び救急医療機関の適正受診について、さらなる広報媒体の活用のほか、医療、介護、福祉関係者と連携して普及啓発を強化する。【継続】 ●救急医療電話相談窓口の活用は、救急車の適正利用や救急医療機関の適正受診を市民に促す一助になると期待されることから、電話相談窓口の普及啓発を強化する。【継続】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 初期救急医療体制	
目標 ④ 必要に応じて早急に必要な医療が受けられるよう、情報の提供	
医療計画上的取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●適正受診のための普及啓発活動として、広報誌やマスコミ等を活用し、本市の救急医療体制の実態等について周知を図る。
実施状況	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●救急医療機関の適正受診について新聞・情報誌（assh）へ掲載 <ul style="list-style-type: none"> ・新聞広告 H26～H28：2回/年 ・情報誌 H26：2回/年，H27・H28・H29：1回/年 ●地域医療市民向けシンポジウムの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H29.9月初開催：205人参加 ●救急車適正利用啓発リーフレットの作成・配布 ●概ね15歳以上の大人対象の救急医療電話相談窓口（#7119）の開設及び既存の小児救急医療電話相談窓口（#8000）と併せた周知（市報掲載・リーフレット配布）
意識調査の結果など	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関などの適正受診のための普及啓発の認知状況 新潟市ホームページ：21.0%，assh：20.4%，知らない：46.9% ●新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・市民への適正受診の普及啓発に必要なこと 新聞・テレビなどの広報媒体の積極的な活用：62.8%
今後の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●今後、高齢者の救急搬送患者数の増加が予測されることから、救急車の適正利用及び救急医療機関の適正受診について、さらなる広報媒体の活用のほか、医療、介護、福祉関係者と連携して普及啓発を強化する。【継続】 ●救急医療電話相談窓口の活用は、救急車の適正利用や救急医療機関の適正受診を市民に促す一助になると期待されることから、電話相談窓口の普及啓発を強化する。【継続】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 初期救急医療体制	
目標 ⑤ 市民ニーズにあわせた適切な診療時間帯の拡充	
医療計画上の取組内容	●外科系空白時間帯の市民ニーズ実態把握調査を消防局と連携して行い，救急医療対策会議等で対応を検討する。
実施状況	●急患診療センター運営検討会議において状況を確認した。(H28.7月)
意識調査の結果など	
今後の取組内容	●急患診療センターの空白時間帯においては，今後，整形外科など関連する診療科の方から話を聞きながら，状況等の変化に応じて，調査等の実施について検討する。【継続】
評価	C (医療計画上の取組みがだいぶ遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(2) 二次救急医療体制	
目標 ① 当番日に限らず、診れる病院が診る「シェア」していく仕組みの形成等の輪番当番病院以外の後方支援体制の構築	
医療計画上の取組内容	●輪番当番病院以外の、後方支援病院等の整備を目指す。
実施状況	<p>●救急医療体制強化事業として、平成27年度に「救急搬送患者受入促進事業費補助金」を制定</p> <p>・補助対象（国公立を除く救急告示病院） H27:15病院, H28:14病院, H29:16病院</p> <p>●年間救急搬送者数がH27（31,949人）→H28（33,177人）で増加率3.8%であったのに対し、年間救急車受入照会回数2回以上の割合は、H27（21.98%）→H28（22.08%）で増加率0.5%に抑えられた。</p>
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<p>●高齢者をはじめとする救急搬送患者数の増加など、救急医療の需要増加が予測されることから、協力医療機関へ病院群輪番制事業補助金等の助成を行うとともに、病院連携会議等を通じて病院間の協力関係強化に努める。【継続】</p> <p>●救急車の適正利用と救急医療機関の適正受診に向けた啓発を強化することで、救急医療需要の適正化を図る。【継続】</p>
評価	A（医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(2) 二次救急医療体制	
目標 ② 治療の方針やかかりつけ医と家族との話し合いの内容も含めた、患者情報が伝わる体制の整備	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●患者情報として疾病状況やどのような治療方針で対応しているか伝わるツールについて、三分野合同会議等で協議する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●三分野合同会議の開催 ・H28: 1回, H29: 3回 ●高齢者施設職員が集まる研修会等で、救急医療を取り巻く最近の情勢や、患者情報の共有（入所者の疾患やかかりつけ医、服薬等について、救急搬送の場合すぐに情報提供できるよう整理しておくこと）について話す機会を設けた。
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●既存のICTツールの中で、救急分野としても利用できる部分がないか検討する。市民向けのシンポジウム等を通して市民啓発することで、患者情報の共有について、市民と一緒に考える。【継続】 ●高齢者施設職員が集まる研修会等で、消防局職員が話す機会をつくるなどの取組みを、引き続き実施する。【継続】
評価	B (医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(2) 二次救急医療体制	
目標 ③ 病気や症状に応じた救急医療機関への受診の啓発	
医療計画上の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●適正受診のための普及啓発活動として、広報誌やマスコミ等を活用し、本市の救急医療体制の実態等について周知を図る。
実施状況	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●救急医療機関の適正受診について新聞・情報誌（assh）へ掲載 <ul style="list-style-type: none"> ・新聞広告 H26～H28：2回/年 ・情報誌 H26：2回/年，H27・H28・H29：1回/年 ●地域医療市民向けシンポジウムの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H29.9月初開催：205人参加 ●救急車適正利用啓発リーフレットの作成・配布 ●概ね15歳以上の大人対象の救急医療電話相談窓口（#7119）の開設及び既存の小児救急医療電話相談窓口（#8000）と併せた周知（市報掲載・リーフレット配布）
意識調査の結果など	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関などの適正受診のための普及啓発の認知状況 新潟市ホームページ：21.0%，assh：20.4%，知らない：46.9% ●新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・市民への適正受診の普及啓発に必要なこと 新聞・テレビなどの広報媒体の積極的な活用：62.8%
今後の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●今後、高齢者の救急搬送患者数の増加が予測されることから、救急車の適正利用及び救急医療機関の適正受診について、さらなる広報媒体の活用のほか、医療、介護、福祉関係者と連携して普及啓発を強化する。【継続】 ●救急医療電話相談窓口の活用は、救急車の適正利用や救急医療機関の適正受診を市民に促す一助になると期待されることから、電話相談窓口の普及啓発を強化する。【継続】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(3) 三次救急医療体制	
目標 ① 急性期後の後方支援連携体制の整備促進	
医療計画上の取組内容	●病院間連携も含めた医療体制の整備を三分野合同会議等で協議する。
実施状況	●病院長会議の開催 ・H29: 1回 ●地域医療連携強化事業の開催 ・H29: 9回 《再掲》 ●三分野合同会議の開催 ・H28: 1回, H29: 3回
意識調査の結果など	
今後の取組内容	●協議の機会を確保し, 病院間連携も含めた医療体制の整備を検討する。 【継続】
評価	B (医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 救急搬送・病院前救護活動	
目標 ① 市内各病院の医療情報体制が集約できる体制	
医療計画上の取組内容	●病院宿直体制等の医療活用情報について協議する。
実施状況	●協議により，市内各病院の当直医の診療科目に加えて専門分野の情報を収集し，収容先の円滑な選定に役立てることを確認し合った。
意識調査の結果など	
今後の取組内容	●引き続き，市内各病院の医療情報を活用できる体制を維持する。【継続】
評価	A (医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 救急搬送・病院前救護活動	
目標 ② 精神疾患救急患者受け入れ体制の確保	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●市内各病院の受け入れ情報の収集等による救急患者の状況に応じた搬送・受け入れ体制の構築を図る。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟県精神科救急システム連絡調整委員会の開催による精神科救急医療体制の協議 ●病院群輪番制等による精神科救急医療施設，精神科救急情報センター及び精神医療相談窓口の整備
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●定期的に新潟県精神科救急システム連絡調整委員会を開催し，精神科救急医療体制を確保する。【継続】 <<再掲>> ●一般救急と精神科救急の協議の場を設ける。【新規】
評価	A (医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 救急搬送・病院前救護活動	
目標 ③ 県平均並みの搬送時間の短縮	
医療計画上の取組内容	●救命救急処置行為の拡大等による現場滞在時間延長を抑えるため、救急救命士の2名体制を目指し救命率の向上を目指す。
実施状況	●救急車の搬送収容時間の推移（覚知～医療機関まで） ・新潟市（H24:44分48秒，H25:45分36秒，H26:47分06秒，H27:47分36秒→H28:47分12秒） ・新潟県（H24:41分48秒，H25:42分24秒，H26:43分24秒，H27:44分00秒→H28は未確定） ●消防局から市内各病院へ医療傷病者の受入及び受入照会に係る速やかな対応について，協力を要請した。（H28.8月）
意識調査の結果など	●新潟市医療に関する意識調査（市民） ・救急車を利用する理由 生命の危険がある（緊急性が高い）と思った（H24:50.6%→H29:47.5%） 自分が動ける（歩ける）状態ではなかった（H24:19.5%→H29:19.9%）
今後の取組内容	●病院照会回数が少ないほど，現場到着から現場出発までの時間が短く，増加するごとに長くなる傾向にあり，医療機関に対し速やかな受入の協力を要請する。【継続】 ●超高齢化に伴って救急搬送患者数の増加と搬送時間のさらなる長時間化が懸念されることから，救急車の適正利用及び救急医療機関の適正受診について，さらなる広報媒体の活用のほか，医療，介護，福祉関係者と連携して普及啓発を強化し，救急医療需要の適正化を図る。【継続】
評価	A（医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 救急搬送・病院前救護活動	
目標 ④ 円滑な救急搬送受け入れ体制の確保	
医療計画上の取組内容	●傷病者の伝達基準によるスムーズな受入を心がける。
実施状況	●傷病者の受入及び受入照会に係る速やかな対応を図るため、消防局救急隊と照会先病院とが共通のシートで項目を確認しながら傷病者情報を伝達する、傷病者情報伝達シートの運用を開始した。(H28.10月～)
意識調査の結果など	
今後の取組内容	●傷病者の受入及び受入照会に係る速やかな対応を図るため、傷病者情報伝達シートを活用し円滑な救急搬送体制を確保する。【継続】
評価	B (医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 救急搬送・病院前救護活動	
目標 ⑤ 救急需要増加に伴う適切な体制の構築	
医療計画上の取組内容	●軽症者の抑制を促すだけでなく、救急車を躊躇せず呼ぶべき病態についても啓発し救急車の適正利用を図る。
実施状況	●救急車の適正利用及び予防救急の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・救急の日（9月9日）や市政さわやかトーク宅配便，各種応急手当講習等のイベントを活用した市民啓発の実施 ・マスメディアやホームページ，SNSなどの媒体を活用した広報の実施
意識調査の結果など	
今後の取組内容	●引き続き，各種講習会やイベントを活用した市民啓発を実施するとともに，マスメディアやホームページ，SNSなどの媒体を活用した広報を実施する。【継続】
評価	A（医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 救急搬送・病院前救護活動	
目標 ⑥ 重症度・緊急度に応じた救急医療が提供できる体制	
医療計画上の取組内容	● 傷病者の搬送及び受入の実施に関する基準の遵守により，傷病者の病態に応じた適正な医療機関への救急搬送の充実を図る。
実施状況	● 「傷病者の搬送及び受入の実施に関する基準」に基づいた救急搬送の実施
意識調査の結果など	
今後の取組内容	● 医療機関での実施基準の周知は依然として不十分であるため，チラシ等を活用した病院職員への周知徹底を県に依頼する。【継続】
評価	B (医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 進捗状況一覧

分野	目標	評価
(1) 初期救急医療体制	① 市急患診療センターでの小児科診療体制を維持継続	A
	② 利用者が必要な医療を速やかに受診できる医療体制の構築	B
	③ かかりつけ医をもち、開業時間内での受診を行うよう促進	B
	④ 必要に応じて早急に必要な医療が受けられるよう、情報の提供	B
	⑤ 市民ニーズにあわせた適切な診療時間帯の拡充	C
(2) 二次救急医療体制	① 当番日に限らず、診れる病院が診る「シェア」していく仕組みの形成等の輪番当番病院以外の後方支援体制の構築	A
	② 治療の方針やかかりつけ医と家族との話し合いの内容も含めた、患者情報が伝わる体制の整備	B
	③ 病気や症状に応じた救急医療機関への受診の啓発	B
(3) 三次救急医療体制	① 急性期後の後方支援連携体制の整備促進	B
(4) 救急搬送 ・病院前救護活動	① 市内各病院の医療情報体制が集約できる体制	A
	② 精神疾患救急患者受け入れ体制の確保	A
	③ 県平均並みの搬送時間の短縮	A
	④ 円滑な救急搬送受け入れ体制の確保	B
	⑤ 救急需要増加に伴う適切な体制の構築	A
	⑥ 重症度・緊急度に応じた救急医療が提供できる体制	B

(2) 精神疾患

◆ 施策の体系

精神疾患	
(1) 予防・アクセス	
① うつ病等の知識の習得と精神科医療との連携の推進	…45
② 精神科医療へ繋がりやすい環境整備の促進	…46
③ 『新潟市自殺総合対策行動計画』に基づく，医療機関を含む関係機関との密接な連携・協力体制の構築	…47
(2) 治療・回復・社会復帰	
① 入院治療だけに頼らずに地域全体で精神障がい者の地域生活を支える体制の構築	…48
② 精神科病院の地域移行の取り組みが円滑に行われるよう，必要に応じた指導の実施	…49
③ 新たな長期入院を生まないための土壌づくり	…50
(3) 精神科救急	
① 夜間の精神科救急医療体制の県内完全2ブロック化	…51
② 当番病院で受け入れた入院患者の円滑な退院調整や身体合併症の取り扱い，精神科病院と精神科診療所との連携強化及び役割分担を含めた精神科救急システムの改善・強化	…52
③ 県内1か所に精神科救急情報センターを設置	…53
(4) 身体合併症	
① 身体疾患及び精神疾患の重症度に応じた適切な医療を提供するための役割分担を明確にした体制の構築	…54
② 身体合併症に対応できる精神科病床を有する医療機関及び一般医療機関，精神科医療機関の連携による，身体合併症の治療が円滑に行われる体制の構築	…55
(5) 専門医療	
① アルコール関連問題への早期治療ならびに専門治療が適切に提供される体制の整備	…56
② 専門医療だけでなく，総合的な医療提供体制の強化	…57

(6) 認知症

- ① 地域における認知症対策の推進 ……58
- ② 認知症に係る地域医療体制の構築・推進 ……59
- ③ 認知症の早期受診等の促進 ……60
- ④ 認知症の症状に応じたサポート体制の構築 ……61
- ⑤ 認知症の診断・治療・相談窓口機能の拡充 ……62

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 予防・アクセス	
目標 ① うつ病等の知識の習得と精神科医療との連携の推進	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医に対する研修会を継続的に実施する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 自殺対策研修会（医療・福祉関係者向け）の開催（H20～） <ul style="list-style-type: none"> ・参加者数 H26:87人, H27:129人, H28:111人 ● 市民講座や講演会の開催（年3回） ● 精神保健福祉研修会（基礎研修・専門研修それぞれ年2回）
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ● 新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・うつ病かもしれないと感じた際の相談先 何もしない（H24:1.4%→H29:1.2%） ・受診のきっかけとなる症状の認知度 うつ病・認知症の症状については25%以上だが、統合失調症等の症状については低い。 ● 新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・難しさや不安を感じた要因 患者を紹介できる精神科医療機関がわからない（H24:33.3%→H29:37.1%） 精神科医療機関に紹介しようとしたが、紹介先に断られてしまった（H24:26.9%→29.4%）
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 今後も継続して、医療・福祉関係者に対する研修会を実施する。【継続】
評価	A（医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 予防・アクセス	
目標 ② 精神科医療へ繋がりがやすい環境整備の促進	
医療計画上の取組内容	●精神疾患に関する正しい知識を普及啓発する。
実施状況	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●自殺対策研修会（医療・福祉関係者向け）の開催（H20～） <ul style="list-style-type: none"> ・参加者数 H26:87人, H27:129人, H28:111人 ●市民講座や講演会の開催（年3回） ●精神保健福祉研修会（基礎研修・専門研修それぞれ年2回）
意識調査の結果など	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・うつ病かもしれないと感じた際の相談先何もしない（H24:1.4%→H29:1.2%） ・受診のきっかけとなる症状の認知度 うつ病・認知症の症状については25%以上だが、統合失調症等の症状については低い。 ●新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・難しさや不安を感じた要因 患者を紹介できる精神科医療機関がわからない（H24:33.3%→H29:37.1%） 精神科医療機関に紹介しようとしたが、紹介先に断られてしまった（H24:26.9%→29.4%）
今後の取組内容	●今後も継続して、精神疾患に関する正しい知識を普及啓発する。【継続】
評価	A（医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 予防・アクセス	
目標 ③ 『新潟市自殺総合対策行動計画』に基づく、医療機関を含む関係機関との密接な連携・協力体制の構築	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●医療機関を含むさまざまな関係機関との密接な連携・協力体制を構築する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●自殺対策協議会の開催 (H19～) ●働き盛りの年代における自殺対策作業部会の開催 (H24～H27) ●若年層における自殺対策作業部会の開催 (H27～) ●県弁護士会等との多職種による実務者ネットワーク会議の開催 (H23～) ●くらしとこころの総合相談会の開催 (H26～) <ul style="list-style-type: none"> ・H26:15回開催76人, H27:16回開催71人, H28:13回開催87人 ●こころといのちの寄り添い支援事業の実施 (H24～) <ul style="list-style-type: none"> ・H26:548件, H27:1,232件, H28:931件
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟市自殺総合対策行動計画 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺死亡率 (H24:22.3→H28:16.5)
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●「新潟市自殺総合対策行動計画」を平成30年度に改定し、改定後の計画に基づき事業を実施する。【継続】
評価	A (医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(2) 治療・回復・社会復帰	
目標 ① 入院治療だけに頼らずに地域全体で精神障がい者の地域生活を支える体制の構築	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医と精神科医の相互連携や多職種チームによるアウトリーチ支援等の精神疾患の症状に応じた適切な医療を提供する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 精神障がい者アウトリーチ推進事業の実施を県へ要望中 ● 訪問看護事業者や市保健師及びケースワーカー等による訪問の実施 ・ 市精神保健福祉訪問指導延件数 H26:2,118件, H27:1,948件, H28:1,929件
意識調査の結果など	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 新潟市医療に関する意識調査（医師会員） ・ 難しさや不安を感じた要因 <p>精神科医療機関に紹介しようとしたが、紹介先に断られてしまった (H24:26.9%→29.4%)</p>
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業における保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置する。また、アウトリーチ事業の実施を検討する。【新規】 ● 措置入院者の退院後支援については、法改正を踏まえて、支援の仕組みを整備する。【新規】
評価	B (医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(2) 治療・回復・社会復帰	
目標 ② 精神科病院の地域移行の取り組みが円滑に行われるよう、必要に応じた指導の実施	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●入院患者の実態把握調査を実施する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●精神科病院任意入院者実態調査の実施 (H25) ●精神障がい者の地域生活を考える関係機関連絡会の開催 (H26～) ●精神障がい者の地域生活を考える関係機関連絡会「地域移行・地域定着支援研修会」の開催 (H26～) <ul style="list-style-type: none"> ・参加者数 H26:57人, H27:81人, H28:97人 ●精神障がい者の地域生活を考える関係機関連絡会「社会資源見学ツアー」の開催 (H26～) <ul style="list-style-type: none"> ・H26: 4 コース70人参加, H27: 4 コース88人参加, H28: 4 コース97人参加 ●精神障がい者の地域生活を考える関係機関連絡会「精神科病院情報交換会」の開催 (H27～) <ul style="list-style-type: none"> ・H27:10病院, H28:8病院 ●ピアサポーターによる普及啓発活動の実施 (H28～) <ul style="list-style-type: none"> ・3回132人参加
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●厚生労働省調査 <ul style="list-style-type: none"> ・市内精神科病院の入院1年時点退院率 (H26:86.27%, H27:87.70%)
今後の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業における保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置する。また、アウトリーチ事業の実施を検討する。【新規】 ●措置入院者の退院後支援については、法改正を踏まえて、支援の仕組みを整備する。【新規】
評価	A (医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(2) 治療・回復・社会復帰	
目標 ③ 新たな長期入院を生まないための土壌づくり	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●精神科医療機関・地域の障がい福祉関係機関等による地域ネットワークを構築する。
実施状況	<p>≪再掲≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神科病院任意入院者実態調査の実施 (H25) ●精神障がい者の地域生活を考える関係機関連絡会の開催 (H26～) ●精神障がい者の地域生活を考える関係機関連絡会「地域移行・地域定着支援研修会」の開催 (H26～) <ul style="list-style-type: none"> ・参加者数 H26:57人, H27:81人, H28:97人 ●精神障がい者の地域生活を考える関係機関連絡会「社会資源見学ツアー」の開催 (H26～) <ul style="list-style-type: none"> ・H26: 4 コース70人参加, H27: 4 コース88人参加, H28: 4 コース97人参加 ●精神障がい者の地域生活を考える関係機関連絡会「精神科病院情報交換会」の開催 (H27～) <ul style="list-style-type: none"> ・H27:10病院, H28:8病院 ●ピアサポーターによる普及啓発活動の実施 (H28～) <ul style="list-style-type: none"> ・3回132人参加
意識調査の結果など	<p>≪再掲≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ●厚生労働省調査 <ul style="list-style-type: none"> ・市内精神科病院の入院1年時点退院率 (H26:86.27%, H27:87.70%)
今後の取組内容	<p>≪再掲≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業における保健, 医療, 福祉関係者による協議の場を設置する。また, アウトリーチ事業の実施を検討する。【新規】 ●措置入院者の退院後支援については, 法改正を踏まえて, 支援の仕組みを整備する。【新規】
評価	A (医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(3) 精神科救急	
目標 ① 夜間の精神科救急医療体制の県内完全2ブロック化	
医療計画上の取組内容	●夜間の精神科救急医療体制の県内完全2ブロック化を目指す。
実施状況	●夜間の精神科救急医療体制の県内完全2ブロック化 (H26.4月～)
意識調査の結果など	●新潟市医療に関する意識調査 (市民) ・精神科救急医療システムの認知状況 (H24:12.7%→H29:11.8%)
今後の取組内容	●夜間の精神科救急医療体制の2ブロック体制を維持するとともに、救急患者の円滑な受け入れのため、関係機関の連携を推進する。【継続】 ●精神科救急医療システムについて、広報媒体を活用するとともに、医療、福祉関係者と連携して周知を進める。【継続】
評価	A (医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(3) 精神科救急	
目標 ② 当番病院で受け入れた入院患者の円滑な退院調整や身体合併症の取り扱い、精神科病院と精神科診療所との連携強化及び役割分担を含めた精神科救急システムの改善・強化	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●精神科医療機関や新潟県とともに、当番病院で受け入れた入院患者の円滑な退院調整や身体合併症の取り扱い、精神科病院と精神科診療所との連携強化及び役割分担を含めた精神科救急システムの改善・強化について検討する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟県精神科救急システム連絡調整委員会の開催 (H19～) ●県内精神科医療機関の平日昼間の精神科救急対応状況に関する調査の実施 (H27) ●新潟県精神科救急情報センター等業務検討会の開催 (H26～年2回程度開催)
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●身体合併症について、精神科医療機関と一般医療機関の連携強化を検討する。【継続】 ●一般救急と精神科救急の協議の場を設ける。【新規】
評価	B (医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(3) 精神科救急	
目標 ③ 県内1か所に精神科救急情報センターを設置	
医療計画上の取組内容	● 県内1か所に精神科救急情報センターの設置を目指す。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 精神科救急情報センターの設置 (H26.3月～) ・新潟市民対応実績 H26:60件, H27:69件, H28:82件 ● 精神医療相談窓口の開設 (H27.3月～) ・新潟市民対応実績 H26:9件, H27:405件, H28:513件 <<再掲>> ●新潟県精神科救急情報センター等業務検討会の開催 (H26～年2回程度開催)
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査 (医師会員) ・精神科救急情報センターの認知状況 よく知っている, 概ね知っている, 名前は知っている (H29:49.7%) <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査 (市民) ・精神医療相談窓口の認知状況 よく知っている, 概ね知っている, 名前は知っている (H29:15.0%)
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●精神科救急情報センター等業務検討会等を活用して精神科救急情報センターの機能を高め, 円滑な精神科救急受診体制を確保する。【継続】 ●精神医療相談窓口について, 広報媒体を活用するとともに, 医療, 福祉関係者と連携して市民に対する周知を進める。【継続】
評価	A (医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 身体合併症	
目標 ① 身体疾患及び精神疾患の重症度に応じた適切な医療を提供するための役割分担を明確にした体制の構築	
医療計画上の取組内容	●総合病院精神科の精神科救急医療に係る負担を軽減する。
実施状況	●精神科救急基幹病院の設置(H26～) ●精神科救急入院料算定病院により夜間・休日の措置入院の受入協力体制の確保(H28～)
意識調査の結果など	<p>《再掲》</p> <p>●新潟市医療に関する意識調査(医師会員)</p> <p>・難しさや不安を感じた要因</p> <p>精神疾患が疑われる患者への対応(H24:77.8%→79.6%)</p> <p>患者を紹介できる,精神科医療機関がわからない(H24:33.3%→H29:37.1%)</p> <p>精神科医療機関に紹介しようとしたが,紹介先に断られてしまった(H24:26.9%→29.4%)</p>
今後の取組内容	<p>《再掲》</p> <p>●身体合併症について,精神科医療機関と一般医療機関の連携強化を検討する。【継続】</p> <p>●一般救急と精神科救急の協議の場を設ける。【新規】</p>
評価	B(医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 身体合併症	
目標 ② 身体合併症に対応できる精神科病床を有する医療機関及び一般医療機関、精神科医療機関の連携による、身体合併症の治療が円滑に行われる体制の構築	
医療計画上の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●総合病院精神科の精神科救急医療に係る負担を軽減する。
実施状況	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神科救急基幹病院の設置（H26～） ●精神科救急入院料算定病院により夜間・休日の措置入院の受入協力体制の確保（H28～）
意識調査の結果など	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・難しさや不安を感じた要因 <p>精神疾患が疑われる患者への対応（H24:77.8%→79.6%） 患者を紹介できる、精神科医療機関がわからない（H24:33.3%→H29:37.1%） 精神科医療機関に紹介しようとしたが、紹介先に断られてしまった （H24:26.9%→29.4%）</p>
今後の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●身体合併症について、精神科医療機関と一般医療機関の連携強化を検討する。【継続】 ●一般救急と精神科救急の協議の場を設ける。【新規】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(5) 専門医療	
目標 ① アルコール関連問題への早期治療ならびに専門治療が適切に提供される体制の整備	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●アルコール依存症対応医療機関以外の精神科医療機関及び一般医療機関における、プレアルコリズムに対する早期治療を促進する。 ●アルコール依存症対応医療機関における専門治療が、必要に応じて適切に提供される体制の整備を図る。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●依存症相談の実施（H29名称変更） <ul style="list-style-type: none"> ・相談延件数 H26:8件, H27:15件, H28:11件 ●家族教室（アルコール・薬物依存症）の実施（H26～） <ul style="list-style-type: none"> ・参加者数 H26: 5回延35人, H27: 6回延58人, H28: 6回延60人
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・受診するきっかけ 飲酒に関すること（H29:9.9%）
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●アルコール健康障害の早期発見・早期治療に向けて、精神科医療機関と一般医療機関との連携を検討する。【継続】 ●アルコール依存症だけでなく、薬物依存・ギャンブル等依存の問題にも取り組む。【新規】 ●依存症専門医療機関を選定する。【新規】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(5) 専門医療	
目標 ② 専門医療だけでなく、総合的な医療提供体制の強化	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●当事者会や家族会におけるピア・サポートや保健及び福祉サービス等との協働を推進する。
実施状況	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●依存症相談の実施（H29名称変更） <ul style="list-style-type: none"> ・相談延件数 H26:8件, H27:15件, H28:11件 ●家族教室（アルコール・薬物依存症）の実施（H26～） <ul style="list-style-type: none"> ・参加者数 H26: 5回延35人, H27: 6回延58人, H28: 6回延60人
意識調査の結果など	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・受診するきっかけ <p>飲酒に関すること（H29:9.9%）</p>
今後の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アルコール健康障害の早期発見・早期治療に向けて、精神科医療機関と一般医療機関との連携を検討する。【継続】 ●アルコール依存症だけでなく、薬物依存・ギャンブル等依存の問題にも取り組む。【新規】 ●依存症専門医療機関を選定する。【新規】
評価	A（医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(6) 認知症	
目標 ① 地域における認知症対策の推進	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●平成26年度までにかかりつけ医研修累計参加者数を300名（医師以外も含む）に増加させる。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●かかりつけ医研修の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・参加者数 平成26年度までの累計313名（市内勤務医師231名，医師以外82名） 平成29年度までの累計406名（市内勤務医師267名，医師以外139名）
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・認知症かもしれないと感じたときの相談先 かかりつけ医（H24:51.9%→H29:52.4%） <ul style="list-style-type: none"> ・認知症施策として重視していくべきこと 認知症の症状に応じて医療と介護のサポートが受けられる仕組みづくり：64.8%，認知症の知識や診療の充実した医療機関：36.4% ●新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・認知症対策として重視すべきと思うこと かかりつけ医に対する研修（H24:10.3%→H29:13.0%），無回答（50.6%）
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●早期発見・早期診断・早期対応のために，かかりつけ医研修は継続的に実施し，新規受講者の増加を図る。【継続】 ●平成32年度までに市内勤務医師の受講者を327名に増加させる。
評価	A（医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(6) 認知症	
目標 ② 認知症に係る地域医療体制の構築・推進	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●平成26年度までに認知症サポート医を各区に1名以上配置することを目指す。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●平成28年度までにサポート医を21名養成し、各区1名以上配置した。平成29年度はさらに9名養成予定であり、各区複数配置となる。 ●年1～2回サポート医の情報交換会を実施した。
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療実施への課題 連携機関との調整が難しい（H24:36.8%→H29:38.9%） 《再掲》 ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・認知症施策として重視していくべきこと 認知症の症状に応じて医療と介護のサポートが受けられる仕組みづくり：64.8%，認知症の知識や診療の充実した医療機関：36.4%
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●サポート医の養成を継続し、その役割の明確化と地域連携の促進を図る。 【継続】 ●平成32年度までに認知症サポート医を39名養成する。
評価	A（医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(6) 認知症	
目標 ③ 認知症の早期受診等の促進	
医療計画上の取組内容	●継続的な普及啓発活動を実施する。
実施状況	●認知症に対する理解を深めるため、平成28年4月に「認知症安心ガイドブック」を作成し、区役所、地域保健福祉センター、地域包括支援センター等で配布した。 ●平成28年1月よりモデル事業として認知症初期集中支援チームを設置し、地域包括支援センターと連携しながら、認知症の早期診断、早期対応できる体制づくりを行っている。
意識調査の結果など	●新潟市医療に関する意識調査（市民） ・認知症を疑ったときの受診するタイミング 以前と違う様子の変化に気づいたらすぐ（H24:28.3%→H29:26.3%），日常生活上で困るようなことが起こってから（H24:12.5%→H29:14.5%）
今後の取組内容	●平成30年度に「認知症ガイドブック」を改訂する。（予定） ●認知症安心ガイドブックの配布場所を自治会，民協，公民館，図書館，薬局等へ拡充するとともに，様々な機会をとらえての普及・啓発を行う。【継続】 ●認知症初期集中支援チームの全市域での実施による，早期診断・早期対応の体制を構築する。【拡充】
評価	A（医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(6) 認知症	
目標 ④ 認知症の症状に応じたサポート体制の構築	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●介護・福祉関係者に対して医療に関する教育や普及啓発を行う。また、医療と介護が情報共有できる地域連携パスの活用に向けて検討する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●介護・福祉関係者に対する研修会の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症介護実践者研修, 認知症介護実践リーダー研修, 認知症対応型サービス事業開設者研修会において, 認知症医療に関する講義を実施。平成29年度末までの累計受講者数は1,320名(認知症介護実践者研修1,062名, 認知症介護実践リーダー研修177名, 認知症対応型サービス事業開設者研修81名) ・在宅医療・介護連携ステーションによるご当地研修会において, 認知症に関する研修会を年2～3回実施 ●情報連携ツール「むすびあい手帳」を平成25年度に作成, 平成26年度から全市配布 <ul style="list-style-type: none"> ・平成28年7月に調剤薬局へ活用・周知ポスターを配布, 平成29年5月に居宅介護事業所やサービス事業所に配布依頼を行った。 ・平成29年9月末時点で6,634部配布
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症介護実践者等研修における受講者アンケート <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の医療に関する講義について70～90%の人が理解できた, 今後の仕事で活かせると回答 ●平成27年6月むすびあい手帳の使用に関するアンケート(居宅介護支援事業所および地域包括支援センター) <ul style="list-style-type: none"> ・むすびあい手帳を活用している: 53% ・役立つ: 44%, 役立っていない: 14%, わからない: 42% ・身体状態の変化等に早期に対応できた, 他の事業所との連絡を取りやすくなった事例あり
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●介護・医療従事者向けの研修会を引き続き実施する。【継続】 ●情報連携ツール「むすびあい手帳」の周知を図り, 広く活用されるよう, 好事例を伝えるなどの啓発を実施する。【継続】
評価	A (医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(6) 認知症	
目標 ⑤ 認知症の診断・治療・相談窓口機能の拡充	
医療計画上の取組内容	●認知症疾患医療センター設置数を増加させる。
実施状況	●認知症疾患医療センターを1→2か所に増設(H26～) ●認知症疾患医療センターにおける専門医療相談の実施 ・相談件数 H26:1,410件, H27:911件, H28:1,798件
意識調査の結果など	
今後の取組内容	●地域包括ケアシステムの中での認知症疾患医療センターの役割について検討する。【継続】
評価	A (医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ)

◆ 進捗状況一覧

分野	目標	評価
(1) 予防・アクセス	① うつ病等の知識の習得と精神科医療との連携の推進	A
	② 精神科医療へ繋がりやすい環境整備の促進	A
	③ 『新潟市自殺総合対策行動計画』に基づく、医療機関を含む関係機関との密接な連携・協力体制の構築	A
(2) 治療・回復・社会復帰	① 入院治療だけに頼らずに地域全体で精神障がい者の地域生活を支える体制の構築	B
	② 精神科病院の地域移行の取り組みが円滑に行われるよう、必要に応じた指導の実施	A
	③ 新たな長期入院を生まないための土壌づくり	A
(3) 精神科救急	① 夜間の精神科救急医療体制の県内完全2ブロック化	A
	② 当番病院で受け入れた入院患者の円滑な退院調整や身体合併症の取り扱い、精神科病院と精神科診療所との連携強化及び役割分担を含めた精神科救急システムの改善・強化	B
	③ 県内1か所に精神科救急情報センターを設置	A
(4) 身体合併症	① 身体疾患及び精神疾患の重症度に応じた適切な医療を提供するための役割分担を明確にした体制の構築	B
	② 身体合併症に対応できる精神科病床を有する医療機関及び一般医療機関、精神科医療機関の連携による、身体合併症の治療が円滑に行われる体制の構築	B
(5) 専門医療	① アルコール関連問題への早期治療ならびに専門治療が適切に提供される体制の整備	B
	② 専門医療だけでなく、総合的な医療提供体制の強化	A
(6) 認知症	① 地域における認知症対策の推進	A
	② 認知症に係る地域医療体制の構築・推進	A
	③ 認知症の早期受診等の促進	A
	④ 認知症の症状に応じたサポート体制の構築	A
	⑤ 認知症の診断・治療・相談窓口機能の拡充	A

(3) 在宅医療

◆ 施策の体系

在宅医療

(1) 日常の療養生活の支援

- ① 在宅療養支援診療所や訪問診療を行う診療所の充実（全国平均を目指す） …69
- ② 在宅療養支援歯科診療所の増加 …70
- ③ 各医療機関の連携等による在宅医療に携わる医師の負担軽減 …71
- ④ 在宅医療関係者や市民に必要な情報が提供される体制づくり …72
- ⑤ 患者情報の共有化が図れる体制の構築と多職種連携の推進 …73
- ⑥ ニーズに応じ、効果的に利用できる体制づくり …74
- ⑦ 在宅医療連携拠点と地域包括支援センターをつなぐ、地域包括ケアシステム構築の推進 …75

(2) 急変時の対応

- ① 後方支援体制の確保された病病連携や病診連携等ネットワークの形成 …76
- ② 救急医療機関も含めた情報システムの構築 …77
- ③ 市民へ急変時の対応についての意識啓発 …78

(3) 退院支援

- ① 医療施設から在宅医療移行のシステム化 …79
- ② 市民へ医療機関の機能分担についての普及啓発 …80

(4) 終末期医療

- ① 在宅死亡率の増加（全国平均を目指す） …81
- ② 在宅で看取りを実施する診療所の増加 …82
- ③ ターミナルケアに対応する訪問看護事業所の増加 …83
- ④ 看取りに対応する介護施設数の増加 …84
- ⑤ 在宅医療ネットワークグループへの民生委員など地域住民の参加 …85
- ⑥ 市民へ終末期医療についての普及啓発 …86

(5) 在宅医療体制

① ITによる患者情報の共有化を図れる体制の構築 …87

② 在宅医療ネットワークグループの増加 …88

③ 救急医療・精神疾患・在宅医療の三分野合同会議の開催 …89

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 日常の療養生活の支援	
目標 ① 在宅療養支援診療所や訪問診療を行う診療所の充実(全国平均を目指す)	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅療養支援診療所や訪問診療を行う診療所を増やすため、医療関係者の在宅医療への参入の働きかけや情報交換の場を設ける。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●医師向け研修会等の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・市医師会をはじめとした関係機関との協働により医療機関間（病院と診療所等）連携強化のための研修会や情報交換会を実施 H26: 1回（在宅医療ネットワーク研修会） H27:在宅医療・介護連携推進協議会・人財育成分科会で研修方法や内容について検討 H28: 3回（訪問診療医研修事業） H29: 9回（地域医療連携強化事業）
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●厚生労働省 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養支援診療所数（H25:42→H29:46） ●にいがた医療情報ネット <ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療を実施する診療所数（H25:164→H29:186）
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療に取り組む医師の負担軽減や在宅医療の後方支援体制の整備を図るため、地域医療連携強化事業をさらに推進する。【拡充】
評価	C（医療計画上の取組みがだいぶ遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 日常の療養生活の支援	
目標 ② 在宅療養支援歯科診療所の増加	
医療計画上の取組内容	<p>≪再掲≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅療養支援診療所や訪問診療を行う診療所を増やすため、医療関係者の在宅医療への参入の働きかけや情報交換の場を設ける。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●歯科医師向け研修の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・歯科医師会との共催による研修会の開催や各地域で開催される在宅医療ネットワーク研修会への参加を促進 <p>H26: 1回 (在宅医療ネットワーク研修会) H27: 在宅医療・介護連携推進協議会・人財育成分科会で研修方法や内容について検討 H28～各地域の在宅医療ネットワークで開催される研修会への参加を促進</p>
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●厚生労働省 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養支援歯科診療所数 (H26:58→H29:81) ●にいがた医療情報ネット <ul style="list-style-type: none"> ・訪問歯科診療を実施する歯科医院数 (H25:337→H29:324)
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療に取り組む歯科医師の負担軽減や在宅医療の後方支援体制の整備を図るため、サービス提供状況を捉えながら、地域医療連携強化事業をさらに推進する。【拡充】
評価	C (医療計画上の取組みがだいぶ遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 日常の療養生活の支援	
目標 ③ 各医療機関の連携等による在宅医療に携わる医師の負担軽減	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療関係者の人材確保と質の向上を図るため、医師会や歯科医師会などの職能団体等と協働し研修会を開催する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟市在宅医療地域リーダー研修会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H25: 1回 ●訪問診療医研修事業の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H28: 3回 ●地域医療連携強化事業の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H29: 9回
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療を推進する上で必要なこと H29:緊急時の入院体制（後方支援ベッド）の充足58.0%, 24時間体制の在宅医療機関間のネットワークの整備34.1%
今後の取組内容	≪再掲≫ <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療に取り組む医師の負担軽減や在宅医療の後方支援体制の整備を図るため、地域医療連携強化事業をさらに推進する。【拡充】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 日常の療養生活の支援	
目標 ④ 在宅医療関係者や市民に必要な情報が提供される体制づくり	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療を含め、医療機関の機能分担や適正な受診、かかりつけ医の普及などを図るため、市民フォーラムや講演会を実施する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療市民フォーラムの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H24～H28: 1回/年 ●在宅医療市民出前講座「医療と介護のおきがる座談会」の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H28:55回 約1,840人参加 ●在宅医療区民公開講座の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H29:16回 ●事業所向けセミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H29:10回 ●冊子「よくわかる在宅医療&介護」の配布 ●在宅医療・介護連携センターホームページの開設
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医の有無 持っている（H24:72.2%→H29:67.0%）
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者のみならず、それを支える家族、就労世代等へ在宅医療やかかりつけ医への理解・関心を深めるため、おきがる座談会、市民公開講座、区民公開講座、事業所向けセミナーを開催する。【継続】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 日常の療養生活の支援	
目標 ⑤ 患者情報の共有化が図れる体制の構築と多職種連携の推進	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●拠点を中心とした地域ごとの関係機関の情報収集や情報管理、情報提供の体制づくりを検討する。 ●医療と介護サービス、病院と診療所の連携を図るため、救急医療機関も含めたITによる患者情報の共有化などツールの作成を推進する。 ●住み慣れた環境で安心して在宅で療養生活を送れるように、各地域の多職種によるネットワーク構築を図るため、在宅医療ネットワークグループの立ち上げや活動に係る取組を支援する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療ネットワーク支援事業補助金の交付、在宅医療ネットワーク情報交換会の開催、事務担当者会議の開催によるネットワーク形成の支援 ・H28:20団体 ●医療資源調査、在宅医療・介護連携センターホームページにおける医療資源情報の公開（マップ・リスト） ●ご当地連携研修会の開催 ・H29:58回 ●情報共有ツール利用促進研修会の開催 ・H29:2回
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療・介護連携センター/ステーションが実施する各種事業において、在宅医療ネットワークの立ち上げや活動を支援する。【継続】 ●医療・介護関係者のほか、地域を支える多様な主体との分野を超えた連携促進を図る。【継続】 ●在宅医療・介護の現場で課題となる夜間休日も含めた救急対応時の情報連携について、新潟県や同一医療圏の各市町などと協議する。【継続】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 日常の療養生活の支援	
目標 ⑥ ニーズに応じ、効果的に利用できる体制づくり	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の状況に合った支援体制づくりを推進するため、診療所と病院や病院間の連携協議の場をつくる。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●病院医師や診療所医師等を対象にした研修会を新潟市医師会と連携し開催 ・H28: 3回 ●地域の支援体制づくりについて、在宅医療・介護連携ステーションによる多職種連携研修会の開催 ・H28: 13回
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●ご当地連携研修会により、地域の特性、地域課題の解決に資する研修などの取組みを企画・運営する。【継続】 ●地域医療連携強化事業により、診療所と病院、病院間の連携協議の場を設ける。【拡充】
評価	B (医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 日常の療養生活の支援	
目標 ⑦ 在宅医療連携拠点と地域包括支援センターをつなぐ、地域包括ケアシステム構築の推進	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 日常の療養生活の支援から急変時の対応、円滑な退院支援等に対し、切れ目のない医療提供を行う在宅医療体制を構築していくため、在宅医療の相談窓口や人材育成など、中心的な役割を担う拠点の整備を検討する。 ● 在宅医療を含めた包括的サービスを提供するため、地域包括ケアシステムの構築について、福祉部等と連携し第6期介護保険計画で検討する。 ● 在宅医療連携拠点と地域包括支援センターの連携について協議する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 第6期介護保険事業計画の重点取組事項に「在宅医療・介護連携の推進」を位置づけ ● 在宅医療・介護連携センター/ステーションの設置・運営 ● 医療・介護連携を支援する相談窓口の開設 ● 各区包括連絡会議への在宅医療・介護連携ステーションの参加（H29年度全区にて参加）
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅医療・介護連携ステーションと地域包括支援センター、区役所等関係機関が定例で一堂に集い、活動内容や地域課題等について情報共有する場を整備する。【新規】 ● 在宅医療・介護連携センター/ステーションを含めた事業全体の評価を行い、必要な見直しや重点事項などを検討する。【新規】
評価	A（医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(2) 急変時の対応	
目標 ① 後方支援体制の確保された病病連携や病診連携等ネットワークの形成	
医療計画上の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●地域の状況に合った支援体制づくりを推進するため、診療所と病院や病院間の連携協議の場をつくる。
実施状況	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●病院医師や診療所医師等を対象にした研修会を新潟市医師会と連携し開催 ・H28: 3回 ●地域の支援体制づくりについて、在宅医療・介護連携ステーションによる多職種連携研修会の開催 ・H28:13回
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医師会や新潟県看護協会等の関係機関と連携し、在宅医療関係者へ理解を深める研修会等を開催する【継続】 <p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ご当地連携研修会により、地域の特性、地域課題の解決に資する研修などの取組みを企画・運営する。【継続】
評価	B (医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(2) 急変時の対応	
目標 ② 救急医療機関も含めた情報システムの構築	
医療計画上の取組内容	<p>≪再掲≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療と介護サービス，病院と診療所の連携を図るため，救急医療機関も含めたITによる患者情報の共有化などツールの作成を推進する。
実施状況	<p>≪再掲≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ●情報共有ツール利用促進研修会の開催 ・H29: 2回
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<p>≪再掲≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療・介護の現場で課題となる夜間休日も含めた救急対応時の情報連携について，新潟県や同一医療圏の各市町などと協議する。【継続】
評価	C (医療計画上の取組みがだいぶ遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(2) 急変時の対応	
目標 ③ 市民へ急変時の対応についての意識啓発	
医療計画上の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療を含め、医療機関の機能分担や適正な受診、かかりつけ医の普及などを図るため、市民フォーラムや講演会を実施する。
実施状況	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療市民フォーラムの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H24～H28: 1回/年 ●在宅医療市民出前講座「医療と介護のおさがる座談会」の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H28:55回 約1,840人参加 ●在宅医療区民公開講座の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H29:16回 ●事業所向けセミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H29:10回 ●冊子「よくわかる在宅医療&介護」の配布 ●在宅医療・介護連携センターホームページの開設
意識調査の結果など	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医の有無 持っている（H24:72.2%→H29:67.0%）
今後の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者のみならず、それを支える家族、就労世代等へ在宅医療やかかりつけ医への理解・関心を深めるため、おさがる座談会、市民公開講座、区民公開講座、事業所向けセミナーを開催する。【継続】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(3) 退院支援	
目標 ① 医療施設から在宅医療移行のシステム化	
医療計画上の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●地域の状況に合った支援体制づくりを推進するため、診療所と病院や病院間の連携協議の場をつくる。 ●医療と介護サービス、病院と診療所の連携を図るため、救急医療機関も含めたITによる患者情報の共有化などツールの作成を推進する。
実施状況	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●病院医師や診療所医師等を対象にした研修会を新潟市医師会と連携し開催 ・H28: 3回 ●地域の支援体制づくりについて、在宅医療・介護連携ステーションによる多職種連携研修会の開催 ・H28:13回
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ご当地連携研修会により、地域の特性、地域課題の解決に資する研修などの取組みを企画・運営する。【継続】 ●地域医療連携強化事業により、診療所と病院、病院間の連携協議の場を設ける。【拡充】
評価	B (医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(3) 退院支援	
目標 ② 市民へ医療機関の機能分担についての普及啓発	
医療計画上の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療を含め、医療機関の機能分担や適正な受診、かかりつけ医の普及などを図るため、市民フォーラムや講演会を実施する。
実施状況	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療市民フォーラムの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H24～H28: 1回/年 ●在宅医療市民出前講座「医療と介護のおさがる座談会」の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H28: 55回 約1,840人参加 ●在宅医療区民公開講座の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H29: 16回 ●事業所向けセミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H29: 10回 ●冊子「よくわかる在宅医療&介護」の配布 ●在宅医療・介護連携センターホームページの開設
意識調査の結果など	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医の有無 <p>持っている（H24: 72.2%→H29: 67.0%）</p>
今後の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者のみならず、それを支える家族、就労世代等へ在宅医療やかかりつけ医への理解・関心を深めるため、おさがる座談会、市民公開講座、区民公開講座、事業所向けセミナーを開催する。【継続】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 終末期医療	
目標 ① 在宅死亡率の増加(全国平均を目指す)	
医療計画上の取組内容	●医師会などの職能団体と協働し医師等対象とした在宅医療に関する研修会を実施する。
実施状況	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療市民フォーラムの開催 ・H24～H28: 1回/年 ●在宅医療市民出前講座「医療と介護のおさがる座談会」の開催 ・H28:55回 約1,840人参加 ●在宅医療区民公開講座の開催 ・H29:16回 ●事業所向けセミナーの開催 ・H29:10回 ●冊子「よくわかる在宅医療&介護」の配布 ●在宅医療・介護連携センターホームページの開設
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●厚生労働省 ・自宅死亡率 H28:8.9% (全国平均13.0%)
今後の取組内容	●市民の意思と選択を前提とし、在宅等における看取りを可能にする体制整備を図るため、医療・介護連携、医療連携を促進する取組みと、市民の理解を深める取組みを一体的に実施する。【拡充】
評価	C (医療計画上の取組みがだいぶ遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 終末期医療	
目標 ② 在宅で看取りを実施する診療所の増加	
医療計画上の取組内容	<p>≪再掲≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医師会などの職能団体と協働し医師等対象とした在宅医療に関する研修会を実施する。
実施状況	<p>≪再掲≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医師向け研修会等の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・市医師会をはじめとした関係機関との協働により医療機関間（病院と診療所等）連携強化のための研修会や情報交換会を実施 <p>H26: 1回（在宅医療ネットワーク研修会） H27: 在宅医療・介護連携推進協議会・人財育成分科会で研修方法や内容について検討 H28: 3回（訪問診療医研修事業） H29: 9回（地域医療連携強化事業）</p>
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●厚生労働省 <ul style="list-style-type: none"> ・看取りを実施する一般診療所人口10万対数 2.99（政令市平均3.39）
今後の取組内容	<p>≪再掲≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ●市民の意思と選択を前提とし、在宅等における看取りを可能にする体制整備を図るため、医療・介護連携、医療連携を促進する取組みと、市民の理解を深める取組みを一体的に実施する。【拡充】
評価	C（医療計画上の取組みがだいぶ遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 在宅医療体制	
目標 ③ ターミナルケアに対応する訪問看護事業所の増加	
医療計画上の取組内容	<p>◀再掲▶</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医師会などの職能団体と協働し医師等対象とした在宅医療に関する研修会を実施する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問看護普及啓発事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・H28: 2回 ●地域医療連携強化事業（看看連携）の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H29: 5回
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●厚生労働省 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーション人口10万対数 6.1（政令市平均7.7）
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問看護普及啓発事業により、各地域での看護職の同職種間連携を推進する。【継続】 ●新潟県や新潟県看護協会等の関係機関と連携し、訪問看護師の人材確保に関する取組を実施する。【継続】 ●一般市民だけではなく、医療・介護関係者も含め、訪問看護について理解を深める取組を実施する。【継続】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 終末期医療	
目標 ④ 看取りに対応する介護施設数の増加	
医療計画上の取組内容	<p>≪再掲≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医師会などの職能団体と協働し医師等対象とした在宅医療に関する研修会を実施する。
実施状況	<p>≪再掲≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ●地域の支援体制づくりについて、在宅医療・介護連携ステーションによる多職種連携研修会の開催 ・H28:13回
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●ご当地連携研修会により、介護施設等に対して終末期医療や看取りへの理解と基礎知識を深める研修会を実施する【継続】
評価	B (医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 終末期医療	
目標 ⑤ 在宅医療ネットワークグループへの民生委員など地域住民の参加	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅療養者とその家族の見守り体制の整備を図る。 <<再掲>> ●住み慣れた環境で安心して在宅で療養生活を送れるように、各地域の多職種によるネットワーク構築を図るため、在宅医療ネットワークグループの立ち上げや活動に係る取組を支援する。
実施状況	<<再掲>> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療ネットワーク支援事業補助金の交付，ネットワーク情報交換会の開催，事務担当者会議の開催によるネットワーク形成の支援 ・H28:20団体
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<<再掲>> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療・介護連携センター/ステーションが実施する各種事業において，在宅医療ネットワークの立ち上げや活動を支援する。【継続】 ●医療・介護関係者のほか，地域を支える多様な主体との分野を超えた連携促進を図る。【継続】
評価	B (医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 終末期医療	
目標 ⑥ 市民へ終末期医療についての普及啓発	
医療計画上の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療を含め、医療機関の機能分担や適正な受診、かかりつけ医の普及などを図るため、市民フォーラムや講演会を実施する。
実施状況	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療市民フォーラムの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H24～H28: 1回/年 ●在宅医療市民出前講座「医療と介護のおさがる座談会」の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H28:55回 約1,840人参加 ●在宅医療区民公開講座の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H29:16回 ●事業所向けセミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・H29:10回 ●冊子「よくわかる在宅医療&介護」の配布 ●在宅医療・介護連携センターホームページの開設
意識調査の結果など	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医の有無 持っている（H24:72.2%→H29:67.0%） ●新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・最後に希望する医療の家族との相談状況 話し合ったことがある、一応話し合ったことがある（H29:32.7%）
今後の取組内容	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者のみならず、それを支える家族、就労世代等へ在宅医療やかかりつけ医への理解・関心を深めるため、おさがる座談会、市民公開講座、区民公開講座、事業所向けセミナーを開催する。【継続】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(5) 在宅医療体制	
目標 ① ITによる患者情報の共有化を図れる体制の構築	
医療計画上の取組内容	<p>《再掲》</p> <p>●医療と介護サービス，病院と診療所の連携を図るため，救急医療機関も含めたITによる患者情報の共有化などツールの作成を推進する。</p>
実施状況	<p>《再掲》</p> <p>●情報共有ツール利用促進研修会の開催 ・H29: 2回</p>
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<p>《再掲》</p> <p>●在宅医療・介護の現場で課題となる夜間休日も含めた救急対応時の情報連携について，新潟県や同一医療圏の各市町などと協議する。【継続】</p>
評価	C (医療計画上の取組みがだいぶ遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(5) 在宅医療体制	
目標 ② 在宅医療ネットワークグループの増加	
医療計画上の取組内容	<p>《再掲》</p> <p>●住み慣れた環境で安心して在宅で療養生活を送れるように、各地域の多職種によるネットワーク構築を図るため、在宅医療ネットワークグループの立ち上げや活動に係る取組を支援する。</p>
実施状況	<p>《再掲》</p> <p>●在宅医療ネットワーク支援事業補助金の交付，ネットワーク情報交換会の開催，事務担当者会議の開催によるネットワーク形成の支援</p> <p>・H28:20団体</p>
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<p>《再掲》</p> <p>●在宅医療・介護連携センター/ステーションが実施する各種事業において，在宅医療ネットワークの立ち上げや活動を支援する。【継続】</p> <p>●医療・介護関係者のほか，地域を支える多様な主体との分野を超えた連携促進を図る。【継続】</p>
評価	A (医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(5) 在宅医療体制	
目標 ③ 救急医療・精神疾患・在宅医療の三分野合同会議の開催	
医療計画上の取組内容	●三部会の意見交換の場を整理し，医療機能が適切かつ効果的に提供できる体制を整備します。
実施状況	●三分野合同会議の開催 ・H28: 1回，H29: 3回
意識調査の結果など	
今後の取組内容	●三分野の共通課題への対策について検討し，施策を展開する。【継続】
評価	A (医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ)

◆ 進捗状況一覧

分野	目標	評価
(1) 日常の療養生活の支援	① 在宅療養支援診療所や訪問診療を行う診療所の充実（全国平均を目指す）	C
	② 在宅療養支援歯科診療所の増加	C
	③ 各医療機関の連携等による在宅医療に携わる医師の負担軽減	B
	④ 在宅医療関係者や市民に必要な情報が提供される体制づくり	B
	⑤ 患者情報の共有化が図れる体制の構築と多職種連携の推進	B
	⑥ ニーズに応じ、効果的に利用できる体制づくり	B
	⑦ 在宅医療連携拠点と地域包括支援センターをつなぐ、地域包括ケアシステム構築の推進	A
(2) 急変時の対応	① 後方支援体制の確保された病病連携や病診連携等ネットワークの形成	B
	② 救急医療機関も含めた情報システムの構築	C
	③ 市民へ急変時の対応についての意識啓発	B
(3) 退院支援	① 医療施設から在宅医療移行のシステム化	B
	② 市民へ医療機関の機能分担についての普及啓発	B
(4) 終末期医療	① 在宅死亡率の増加（全国平均を目指す）	C
	② 在宅で看取りを実施する診療所の増加	C
	③ ターミナルケアに対応する訪問看護事業所の増加	B
	④ 看取りに対応する介護施設数の増加	B
	⑤ 在宅医療ネットワークグループへの民生委員など地域住民の参加	B
	⑥ 市民へ終末期医療についての普及啓発	B
(5) 在宅医療体制	① ITによる患者情報の共有化を図れる体制の構築	C
	② 在宅医療ネットワークグループの増加	A
	③ 救急医療・精神疾患・在宅医療の三分野合同会議の開催	A

(4) 災害時における医療

◆ 施策の体系



◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(1) 医療救護体制	
目標 ① 医療連携体制の充実・強化	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟県の「災害時医療救護活動マニュアル」と本市の「災害時保健医療活動計画」における県と市の位置づけや役割の再調整を行い、迅速な医療救護活動を可能とする「災害時医療活動マニュアル(仮称)」を策定する。 ●「災害時医療活動マニュアル(仮称)」に沿い、医療関係団体などとの情報伝達訓練、研修を実施する。 ●災害医療支援チームなどの参集拠点を確保する。 ●軽症患者の速やかな受け入れを可能とするため、傷病者の把握や処置などの医療救護活動を行う救護所の設置場所を確保する。 ●必要とする医薬品や医療資器材を備蓄するほか、不足する医薬品などの補給のため、関係団体と応援協定を締結する。 ●高齢者の慢性疾患患者や在宅療養患者などへの医療を継続するため、関係機関との調整を行う。 ●医療機関や関係機関、団体との検討会開催などにより、速やかなコーディネート機能を発揮できる体制のほか、各関係機関同士の情報連絡体制の整備を図る。 ●精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行うため、D P A Tの活動体制の整備を協議する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●平成28年度からマニュアル策定に向けた関係機関との協議を始め、平成29年度にマニュアル(素案)を策定した。 ●災害医療支援チームなどの参集拠点について、今後、検討する必要がある。 ●救護所の設置場所の確保について、現在、指定されている新潟市急患診療センター及び新潟市口腔保健医療センターのほかに、各区1箇所程度の設置に向け、今後、関係機関と協議する。 ●医薬品の確保について、新潟県が新潟県医薬品卸組合などと応援協定を締結しているため、新潟市として応援協定は締結しない。(新潟県への供給が優先されるため。) 医薬品が不足する場合は、新潟県へ要請する。 ●高齢者の慢性疾患患者や在宅療養患者などへの対応については、マニュアル策定後に関係機関と協議する。 ●医療機関や関係機関、団体との検討会開催などにより、速やかなコーディネート機能を発揮できる体制のほか、各関係機関同士の情報連絡体制を整備する必要がある。 ●平成28年度に全国こころのケアチーム連絡協議会を開催した。 ●平成29年度に災害時精神保健医療支援研修会を開催した。
意識調査の結果など	<ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査(医師会員) <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の医療救護体制を整備していくために必要なこと <p>災害や医療機関の情報などを収集及び伝達する手段の確保:53.2%, 医療救護活動を行う医療従事者の確保:49.4%, 市民の適切な受診行動についての周知・啓発:42.2%</p>
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●適宜、マニュアルを見直すとともに、マニュアルに沿った情報伝達訓練、研修を実施する。【継続】 ●災害医療支援チームなどの参集拠点について検討し、場所を確保する。【継続】 ●救護所の各区1箇所程度の設置に向け、関係機関と協議する。【継続】 ●高齢者の慢性疾患患者や在宅療養患者などへの対応について、関係機関と協議する。【継続】 ●災害医療コーディネートチーム連絡会議を開催する。【継続】 ●D P A Tの活動体制を整備するため、新潟県とともに研修等を実施する。【継続】
評価	B(医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(2) 情報収集・伝達	
目標 ① 情報管理及び通信手段の整備	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●医療ニーズや被害状況などの情報収集の在り方について新潟県と協議する。 ●関係機関、医療機関などの通信機器の整備状況などを把握するための調査を行う。 ●MCA無線、衛生電話など複数の通信手段の保有や通信訓練を実施する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●情報収集の在り方について新潟県と協議し、役割分担を確認した。 ●マニュアル策定に向けた医療関係団体との協議の中で、情報伝達手段などについても協議したが、体制整備が遅れている状況である。 ●市内44病院および透析実施医療機関を対象に、通信機器の整備状況などを把握するための調査を実施している。 ●複数の通信手段を確保したが、通信手段を活用した通信訓練を実施する必要がある。 <ul style="list-style-type: none"> ・衛生電話（1台） ・MCA無線（7台） ・トランシーバー（5台）
意識調査の結果など	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の医療救護体制を整備していくために必要なこと <p>災害や医療機関の情報などを収集及び伝達する手段の確保:53.2%, 医療救護活動を行う医療従事者の確保:49.4%, 市民の適切な受診行動についての周知・啓発:42.2%</p>
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●医療関係団体における情報伝達体制を整備する。【継続】 ●市内44病院および透析実施医療機関を対象に、通信機器の整備状況などを把握するための調査を引き続き実施する。【継続】 ●通信手段を活用した通信訓練を実施する。【継続】
評価	B (医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(2) 情報収集・伝達	
目標 ② 情報の正確性の確保や提供体制の確保	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●コミュニティFMの活用など医療情報の提供体制を整備する。 ●広域災害・救急医療情報システム（EMIS）などの活用による医療機関，消防機関，行政などの連携体制の強化を図る。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●コミュニティFMなどを活用した医療情報の提供方法について，検討する必要がある。 ●新潟県が主催する，広域災害・救急医療情報システム担当者研修会に参加し，円滑な救急搬送のために必要な情報入力，情報取得の在り方についての理解を深めた。
意識調査の結果など	
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●コミュニティFMなどを活用した医療情報の提供方法について検討し，必要に応じて応援協定を締結する。【継続】 ●広域災害・救急医療情報システムなどの活用による，情報収集・提供体制の強化を図る。【継続】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(3) 医療従事者の確保	
目標 ① 医療従事者の確保・育成	
医療計画上の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●医療救護班を編成する医療従事者などを確保するため、市内の医療関係団体と応援協定を締結する。 ●市外からの災害医療支援チームなどの医療救護スタッフを確保・受入をする仕組みを整備する。 《再掲》 ●「災害時医療活動マニュアル(仮称)」に沿った訓練、研修を実施する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●マニュアル策定に向けた医療関係団体との協議の中で、医療従事者などの確保についても協議した。 ●マニュアル完成後に、医療従事者などの確保についても盛り込んだ応援協定を、新潟市医師会・新潟市歯科医師会・新潟市薬剤師会と締結する予定である。 ●医療救護スタッフの確保・受入について新潟県と協議し、県が指揮をとることを確認した。
意識調査の結果など	<p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の医療救護体制を整備していくために必要なこと <p>災害や医療機関の情報などを収集及び伝達する手段の確保:53.2%, 医療救護活動を行う医療従事者の確保:49.4%, 市民の適切な受診行動についての周知・啓発:42.2%</p>
今後の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ●医療従事者などの確保に向け、引き続き医療関係団体との協議を行い、医療救護活動の体制を整備する。【継続】 《再掲》 ●適宜、マニュアルを見直すとともに、マニュアルに沿った訓練、研修を実施する。【継続】
評価	B (医療計画上の取組みがやや遅れている)

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野(4) 市民の理解・健康管理	
目標 ① 市民の受診行動についての周知・啓発	
医療計画上の取組内容	●マスメディアやソーシャル・ネットワーキング・サービス（SNS）などを活用し、重症度に応じた適切な受診行動について、市民に協力を依頼する。
実施状況	●発災時における市民への医療情報の提供方法について、内部の関係機関と協議した。 ●平時から、適切な受診行動について、市民へ周知・啓発を行う必要がある。
意識調査の結果など	●新潟市医療に関する意識調査（市民） ・医療情報の収集手段 テレビ:63.9%, 携帯電話やスマートフォン:58.7%, ラジオ:28.0% ・災害で負傷した場合の対応 救急用品等で応急措置する:47.3%, 避難所や医療救護活動を行う救護所に行く:33.2%, 救急車を呼ぶ:27.7%
今後の取組内容	●発災時における市民への医療情報の提供方法について、内部の関係機関と詳細な内容を協議する。【継続】 ●平時から、適切な受診行動について、市民へ周知・啓発を行う。【継続】
評価	B（医療計画上の取組みがやや遅れている）

◆ 目標ごとの中間評価結果

分野④ 市民の理解・健康管理	
目標(2) 感染症まん延防止, 衛生面のケア, メンタルケアなど健康管理の実施	
医療計画上の取組内容	●健康管理などの保健活動に対応できる災害時保健活動マニュアル(仮称)を策定する。
実施状況	<p>●災害時保健活動については、「大規模災害における保健師の活動マニュアル(日本公衆衛生協会・全国保健師長会発行)」が、全国共通で使えるものとして整備されている。災害時保健活動の基本は、地域ごとには変わるものではなく、他自治体からの受援に効率的・効果的に対応できることから、当マニュアルを使用することとした。</p> <p>●平成28年度に区担当保健師との検討会議を開催し、上記マニュアルの使用について確認した。また、保健所と区、区同士での情報伝達の方法や活動の調整、他自治体からの受援に関する手順等の作成が必要なため、今後、検討を進める。</p>
意識調査の結果など	
今後の取組内容	●「大規模災害時における保健師の活動マニュアル」および活動調整の手順等について、保健師間での共有を図る。【継続】
評価	A (医療計画上の取組みに計画どおり取り組んだ)

◆ 進捗状況一覧

分野	目標	評価
(1) 医療救護体制	① 医療連携体制の充実・強化	B
(2) 情報収集・伝達	① 情報管理及び通信手段の整備	B
	② 情報の正確性の確保や提供体制の確保	B
(3) 医療従事者の確保	① 医療従事者の確保・育成	B
(4) 市民の理解・健康管理	① 市民の受診行動についての周知・啓発	B
	② 感染症まん延防止，衛生面のケア，メンタルケアなど健康管理の実施	A

4 新潟市医療計画の計画後期の方策

(1) 各分野の課題および計画後期の方策

	救急医療	精神疾患	在宅医療	災害医療
基本的な考え	必要な救急医療が提供される体制づくり (市民がいつでも安心して医療サービスが受けられるよう、休日や夜間などの医療体制を整備する。)	必要な精神科医療が提供される体制づくり (精神疾患に罹患しても、そこから回復し、地域や社会で安心して生活ができるようにするため、患者やその家族に対して、精神科医療機関や関係機関が連携しながら、必要な精神科医療が提供される体制を構築する。)	生き生きと住み慣れた地域で暮らせる新潟市づくり (市民が住み慣れた地域で生活していくことができるよう、多職種による在宅医療提供体制を整備する。)	必要な災害医療が提供される体制づくり (災害時に市民が必要な医療の提供が受けられるよう、被災地の医療提供体制を整備する。)
分野	<ul style="list-style-type: none"> (1) 初期救急医療体制 (2) 二次救急医療体制 (3) 三次救急医療体制 (4) 救急搬送・病院前救護活動 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 予防・アクセス (2) 治療・回復・社会復帰 (3) 精神科救急 (4) 身体合併症 (5) 専門医療 (6) 認知症 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 日常の療養生活の支援 (2) 急変時の対応 (3) 退院支援 (4) 終末期医療 (5) 在宅医療体制 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 医療救護体制 (2) 情報収集・伝達 (3) 医療従事者の確保 (4) 市民の理解・健康管理
実施した主な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○急患診療センターへの小児科専任医師の配置(1名) ○「救急搬送患者受入促進事業費補助金」制度の開始による救急医療体制の強化 ○救急医療機関の適正受診の啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・新聞や情報誌への掲載 ・リーフレットの作成 ・救急医療電話相談窓口(＃7119)の開設 ・市民向けシンポジウムの開催 ○傷病者情報伝達シート(消防局救急隊と照会先病院間の情報伝達に活用)の運用開始 	<ul style="list-style-type: none"> ○市民や医療福祉関係者に対する研修会の実施 ○精神障がい者の地域生活を考える関係機関連絡会を中心としたネットワークの構築 ○精神科救急情報センター及び精神医療相談窓口の設置 ○認知症の地域医療体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・初期集中支援チームのモデル事業実施 ・認知症サポート医の養成 ・かかりつけ医の対応力向上研修の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療・介護連携センター/ステーションの設置・運営 ○医療・介護関係者を対象とした各種研修会や情報交換会等の開催(訪問診療医研修事業、地域医療連携強化事業、ご当地連携研修会) ○在宅医療ネットワーク活動支援(ネットワーク活動支援事業補助金、ネットワーク情報交換会) ○在宅医療に関する市民啓発(市民出前講座、市民フォーラム、事業所向けセミナー、パンフレット配布) 	<ul style="list-style-type: none"> ○「災害時医療救護活動マニュアル(素案)」の策定 ○複数の通信手段の確保(衛星電話、MC A無線、トランシーバー) ○関係機関および医療関係団体との協議 <ul style="list-style-type: none"> ・救護所の増設 ・医療従事者の確保 ・医薬品および医療資器材の備蓄 など
主な課題	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢化の進展による救急搬送患者数の増加に対応した、医療・介護・福祉関係者との連携による適正受診の普及啓発が必要である。 ○真に救急搬送が必要な患者の対応に支障をきたさないよう、救急医療体制の実態等について周知し、救急搬送に占める軽症者の割合を減らす必要がある。 ○輪番当番病院における医師の高齢化や機能分化等に対応した病院間の連携を強化する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムに基づく支援に取り組む必要がある。 ○円滑な精神科救急受診体制を確保する必要がある。 ○救急医療や身体合併症における一般医療機関と精神科医療機関との連携を強化する必要がある。 ○かかりつけ医と専門医療機関、介護関係機関との連携による認知症の早期診断・早期対応の強化が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅等における看取りを可能とする体制整備を図るため、高齢者を支える家族や医療・介護関係者が、在宅医療や終末期医療、看取りに関する理解と関心を深める必要がある。 ○在宅医療を支える人材を確保する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○適宜マニュアルを見直すとともに、マニュアルに沿った情報伝達訓練や研修を実施する必要がある。 ○救護所の設置場所(各区1箇所程度)を確保するとともに、医療従事者を確保する必要がある。 ○医薬品および医療資器材の備蓄供給体制を確保する必要がある。 ○救護所や医療機関の情報などを市民へ周知する仕組みづくりが必要である。
計画後期の方策	<ul style="list-style-type: none"> ○救急車の適正利用、救急医療機関の適正受診の啓発強化 ○救急医療体制について協議する会議の継続実施による病院間の連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○精神障がい者の地域生活を支える体制の強化 ○一般医療機関と精神科医療機関との情報交換による相互理解促進 ○認知症の医療体制、医療と介護の連携体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療・介護に関する市民、医療・介護関係者への理解促進 ○在宅医療の後方支援体制の確保 ○医師・看護師・ケアマネジャーを中心とした「チーム医療」の体制確立 ○医療・介護関係者と地域を支える多様な主体との切れ目ない連携体制の構築に向けた支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療救護体制の強化 ○市民への適切な情報提供

(2) 四分野の共通課題および計画後期の方策

救急医療

■基本的な考え
必要な救急医療が提供される体制づくり（市民がいつでも安心して医療サービスが受けられるよう、休日や夜間などの医療体制を整備する。）

- 分野
- (1) 初期救急医療体制
 - (2) 二次救急医療体制
 - (3) 三次救急医療体制
 - (4) 救急搬送・病院前救護活動

精神疾患

■基本的な考え
必要な精神科医療が提供される体制づくり（精神疾患に罹患しても、そこから回復し、地域や社会で安心した生活ができるようにするため、患者やその家族に対して、精神科医療機関や関係機関が連携しながら、必要な精神科医療が提供される体制を構築する。）

- 分野
- (1) 予防・アクセス
 - (2) 治療・回復・社会復帰
 - (3) 精神科救急
 - (4) 身体合併症
 - (5) 専門医療
 - (6) 認知症

在宅医療

■基本的な考え
生き生きと住み慣れた地域で暮らせる新潟市づくり（市民が住み慣れた地域で生活していくことができるよう、多職種による在宅医療提供体制を整備する。）

- 分野
- (1) 日常の療養生活の支援
 - (2) 急変時の対応
 - (3) 退院支援
 - (4) 終末期医療
 - (5) 在宅医療体制

災害医療

■基本的な考え
必要な災害医療が提供される体制づくり（災害時に市民が必要な医療の提供が受けられるよう、被災地の医療提供体制を整備する。）

- 分野
- (1) 医療救護体制
 - (2) 情報収集・伝達
 - (3) 医療従事者の確保
 - (4) 市民の理解・健康管理

共通課題および計画後期の方策（計画後期:H30～H32）

- ① 医療・介護関係機関における患者情報が、救急時も含め、関係機関に伝わる体制を整備する必要がある。
➡ 多分野・多職種の横断的な患者情報の共有体制と仕組みの検討
- ② 限られた医療・介護資源を有効に活用し、病状や介護の必要度に応じ、医療・介護を提供できる体制を整備する必要がある。
➡ 入退院支援時の連携、機能分化と病院間の連携、病院と診療所、地域の医療・介護連携の推進
認知症に対する理解促進と地域の見守り体制の充実
- ③ 救急医療や身体合併症における精神科救急医療体制を整備する必要がある。
➡ 一般医療機関と精神科医療機関との情報交換による相互理解促進
- ④ 在宅医療についての理解促進と医療機関の適正受診を啓発する必要がある。
➡ 支援を必要とするすべての人（※）と支え手（医療・介護関係者）の理解・知識を深める機会の充実
かかりつけ医を持つことについての理解・普及促進
※高齢者・障がい者・子ども・若年性認知症・難病患者・がん患者など
- ⑤ 地域医療を支える人材を確保する必要がある。
➡ 看取りまで対応する医師・看護師・ケアマネジャーを中心とした「チーム医療」の体制確立



地域医療を支える「チーム医療」

新潟市医療計画 中間評価報告書

【編集・発行】

新潟市 保健衛生部 地域医療推進課