

新潟市医療計画について

1. 概要

(1) 計画策定の経緯

医療計画は、医療法第30条の規定に基づき、都道府県ごとに策定することが義務付けられている「医療提供体制の確保を図るための計画」である。

新潟県においては「新潟県地域保健医療計画」として策定され、その中で新潟市は、3市1町（新潟市・阿賀野市・五泉市・阿賀町）から構成される新潟保健医療圏域と定められている。

しかし、有する社会資源（医療機関など）の違いや、少子高齢化の進展、ライフスタイルの多様化など、社会構造の変化の進展速度の違いから、医療圏の統一的な取り組みは困難となっていた。

このことから、本市の現状と課題に即した医療提供体制を構築するため、「新潟市医療計画」を策定することとした。

(2) 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

(3) 計画の期間

平成26年度から令和2年度までの7年間

(4) 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年度から令和2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> |
|------------------|---|

| | |
|---------------------------|---|
| 進行管理 (平成 30・ 31 年度) | ・施策の実施状況や成果・課題，各部門の協議体における検討事項などを踏まえて，進行管理を行う。 |
| 最終評価 (令和 2 年度) | ・計画期間の 7 年度目に，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，施策の実施状況や成果・課題，各部門の協議体における検討事項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 期計画（令和 3 年度から）の策定を行う。 |

2. 計画期間等の変更について

(1) 変更理由

新型コロナウイルス感染拡大の影響により，医療提供体制の在り方が変化していること，また，新潟県が策定している「第 7 次新潟県地域保健医療計画」の計画期間（平成 30 年度～令和 5 年度）などを考慮し，計画期間等下記のとおり変更する。

(2) 変更内容

| | 変更前 | 変更後 |
|-------------------------|--|--|
| 第 1 期計画の計画期間 | H26～R3（8 年間） 前期：H26～29（4 年間） 後期：H30～R3（4 年間） | H26～R5（10 年間） 前期：H26～29（4 年間） 中期：H30～R2（3 年間） 後期：R3～5（3 年間） |
| 第 1 期計画の 評価時期および評価方法 | H29 中間評価 R2 最終評価 | H29 第 1 回中間評価 R2 第 2 回中間評価 R5 最終評価 |
| 第 1 期計画の計画内容 | H26～R2 は指標なし | R3～5 は指標を設定 |
| 第 2 期計画の計画期間 | R4～5（2 年間） | R6～11（6 年間）※ |

※「第 8 次新潟県地域保健医療計画」の計画期間に合わせる。

(3) 計画後期における取組みの推進

第 1 期計画の計画期間が令和 5 年度まで延長になることに伴い，令和 3 年度から 5 年度は，新たに指標（数値目標）を設定し，より実効性のある計画とする。

◆ 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シート

| 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"> ●新潟市医師会をはじめとした関係機関との協働による医療機関間（病院と診療所等）連携強化のための研修会や情報交換会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H26: 1回（在宅医療ネットワーク研修会） H27: 1回（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を検討） 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） H30: 6回（同上） R1: 2回（同上） R2: 5回（見込み）（同上） |
| 意識調査の結果など | <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療資源調査 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療可能な医科診療所施設数（H28:131施設→R1:139施設） ●新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療支援提供体制の強化に「賛成」（H29:85.2%→R2:87.7%） ・在宅医療を行っている割合「はい」（H29:27.5%→R2:23.7%） ・年齢別では60歳代30.3%、70歳以上26.2%、40歳代20.3%の順で高い。 ・在宅医療を行う予定がない理由 <ul style="list-style-type: none"> 時間的余裕がない（H29:51.4%→R2:55.2%） 24時間対応することに無理がある（H29:49.7%→R2:53.4%） ・在宅医療を実施する上での課題 <ul style="list-style-type: none"> 時間的余裕がなく容易でない（H29:56.7%→R2:58.1%） 体力的に難しい（H29:43.5%→R:38.1%） 連携機関との調整が難しい（H29:38.9%→R2:34.0%） ・往診、訪問診療の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> どちらも行っていない（H29:63.6%→R2:66.3%） |
| 今後の取組内容 | <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医師会等関係機関との協働により、地域医療連携強化事業などの取組みをさらに推進し、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ことで、在宅医療参入のきっかけづくりや支援を行う。【拡充】 ○指 標 訪問診療可能な医科診療所施設数（新潟市医療資源調査） <ul style="list-style-type: none"> 初期値 131施設（H28） 現況値 139施設（R1） 目標値 160施設 |
| 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シート

| 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"> ●新潟市歯科医師会との共催による研修会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H26: 1回 (在宅医療ネットワーク研修会) H27: 1回 (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を検討) ●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促進 (H28～) |
| 意識調査の結果など | <ul style="list-style-type: none"> ●厚生労働省在宅医療に係る地域別データ集 <ul style="list-style-type: none"> ・歯科訪問診療実施施設数 (H26.10月:155施設→H29.10月:168施設) |
| 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とらえながら、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シート

| 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"> ・開催回数 H25: 1回 ●看護職向け研修会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・病院看護管理者研修会 H30～R2:年1回 ・CanCanミーティング(看看連携) H29～R2:年1回 ・新潟県看護協会共催3職能合同研修会 H30～R1:年1回 《再掲》 ●新潟市医師会をはじめとした関係機関との協働による医療機関間(病院と診療所等)連携強化のための研修会や情報交換会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H26: 1回(在宅医療ネットワーク研修会) <li style="padding-left: 40px;">H27: 1回(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を検討) <li style="padding-left: 40px;">H28: 3回(訪問診療医研修事業) <li style="padding-left: 40px;">H29: 9回(地域医療連携強化事業) <li style="padding-left: 40px;">H30: 6回(同上) <li style="padding-left: 40px;">R1: 2回(同上) <li style="padding-left: 40px;">R2: 5回(見込み)(同上) |
| 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 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の充足(H29:58.0%→R2:53.5%) 24時間体制の在宅医療機関間のネットワークの整備(H29:34.1%→R2:41.2%) 在宅医療ネットワーク拠点のしくみづくり(H29:28.2%→R2:33.0%) 《再掲》 ・在宅医療を実施する上での課題 <ul style="list-style-type: none"> 時間的余裕がなく容易でない(H29:56.7%→R2:58.1%) 体力的に難しい(H29:43.5%→R:38.1%) 連携機関との調整が難しい(H29:38.9%→R:34.0%) |
| 今後の取組内容 | <p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医師会等関係機関との協働により、地域医療連携強化事業などの取組みをさらに推進し、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ことで、在宅医療参入のきっかけづくりや支援を行う。【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シート

| 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"> ・開催回数 H24～H28:年1回 ●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"> ・開催回数および参加者数 H28:55回・1,841人, H29:58回・1,669人, H30:63回・1,452人, R1:55回・1,524人, R2:25回・400人〈見込み〉 ●在宅医療区民公開講座の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H29:15回・1,158人, H30:19回・2,803人, R1:13回・1,456人, R2:3回・383人〈見込み〉 ●事業所向けセミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H30:4回・107人, R1:9回・154人, R2:1回・46人〈見込み〉 ●はたらく人のためのセミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H29:10回・165人, H30:8回・109人, R1:7回・119人, R2:4回・98人〈見込み〉 ●小・中・高校生のための医療・介護セミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H30:6回・227人, R1:22回・1,447人, R2:35回・2,173人〈見込み〉 ●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%→R2:75.0%） ・在宅医療の認知度 知っている（H29:68.6%→R2:59.5%） ・在宅医療の希望の有無 希望するし、実現可能だと思う（H29:11.4%→R2:11.4%） 希望はするが、実現は難しいと思う（H29:49.1%→R2:48.2%） ・夜間や休日等に高熱が出た場合の対応 救急医療電話相談窓口（#7119・#8000）に電話で相談する（R2:9.1%） 新潟市急患センターに電話で相談する（H29:11.5%→R2:21.8%） ・医療機関などの適正受診のための普及啓発を「知らない」（H29:46.9%→R2:45.3%） |
| 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、就労世代など多世代に向けて在宅医療や適正受診、かかりつけ医への理解・関心を深めるため、啓発の取組みを強化する。【継続】 ○指 標 市民向け在宅医療・介護講座等の参加者数 初期値 1,277人（H27） 現況値 4,802人（R1） 目標値 4,900人 ○指 標 かかりつけ医を持っている割合（新潟市医療に関する意識調査） 初期値 67.0%（H29） 現況値 75.0%（R2） 目標値 80.0% ○指 標 在宅医療を希望するが実現は難しいと思う割合（新潟市医療に関する意識調査） 初期値 49.1%（H29） 現況値 48.2%（R2） 目標値 45.0% |
| 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シート

| 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が送れるように、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"> ●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） ●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（H28～R2:年1回）、事務担当者会議の開催（H28～R1:年1回）によるネットワーク形成および活動の支援 ●在宅医療ネットワーク <ul style="list-style-type: none"> ・団体数 H28:20団体、R2:21団体 ●在宅医療・介護連携センター・ステーションの地域ケア会議、地域包括支援センターとの連絡会、区との連絡会、自立支援協議会、その他の地域を支える関係機関との協議の場への参加 ●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、在宅医療ネットワーク等との共催によるご当地連携研修会やおきがる座談会の開催 ●在宅医療・介護連携センター・ステーションにおける相談対応 <ul style="list-style-type: none"> ・相談対応件数 H30:229件、R1:201件、R2:175件〈見込み〉 ●救急時の連携体制構築のための取組み <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・救急医療連携ワーキンググループの設置および会議の開催 ・「にいがたQQ連携シート」の検討 ・救急隊を対象にした高齢者救急医療に関するアンケート調査の実施 ・西区管内病院や施設等とのシート運用に関する協議・意見交換（R2:4回〈見込み〉） |
| 意識調査の結果など | <ul style="list-style-type: none"> ●ご当地連携研修会アンケート（R1, 回答数:1,631人） <ul style="list-style-type: none"> ・在宅・医療介護連携ステーションについて「問い合わせや相談をしたことがある」28%（455人）, 「ステーションを知らない」5%（77人） ・業務を進める中で他機関や他職種との連携のしづらさを「感じる」21%（337人）, 「少し感じる」45%（733人）, 「職種や機関による」8%（126人） |
| 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シート

| 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"> ●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（H29～ご当地連携研修会として開催） <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H28:13回, H29:58回, H30:56回, R1:52回, R2:45回〈見込み〉 《再掲》 ●新潟市医師会をはじめとした関係機関との協働による医療機関間（病院と診療所等）連携強化のための研修会や情報交換会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H26: 1回（在宅医療ネットワーク研修会） H27: 1回（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を検討） 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） H30: 6回（同上） R1: 2回（同上） R2: 5回〈見込み〉（同上） |
| 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シート

| 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 <ul style="list-style-type: none"> ・設置数 在宅医療・介護連携センター：1か所 <li style="padding-left: 20px;">在宅医療・介護連携ステーション：11か所 ● 在宅医療・介護連携センター・ステーション会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H29：11回，H30：12回，R1：10回，R2：11回〈見込み〉 《再掲》 ● 在宅医療・介護連携センター・ステーションの地域ケア会議，地域包括支援センターとの連絡会，区との連絡会，自立支援協議会，その他の地域を支える関係機関との協議の場への参加 ● 在宅医療・介護連携センター・ステーションにおける相談対応 <ul style="list-style-type: none"> ・相談対応件数 H30：229件，R1：201件，R2：175件〈見込み〉 |
| 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。【継続】 ● 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。【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シート

| 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"> ●新潟市医師会をはじめとした関係機関との協働による医療機関間（病院と診療所等）連携強化のための研修会や情報交換会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H26: 1回（在宅医療ネットワーク研修会） H27: 1回（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を検討） 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） H30: 6回（同上） R1: 2回（同上） R2: 5回〈見込み〉（同上） ●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（H29～ご当地連携研修会として開催） <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H28: 13回, H29: 58回, H30: 56回, R1: 52回, R2: 45回〈見込み〉 |
| 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シート

| 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>●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>●救急時の連携体制構築のための取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・救急医療連携ワーキンググループの設置および会議の開催 ・「にいがたQQ連携シート」の検討 ・救急隊を対象にした高齢者救急医療に関するアンケート調査の実施 ・西区管内病院や施設等とのシート運用に関する協議・意見交換（R2: 4回〈見込み〉） |
| 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 | 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シート

| 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"> ・開催回数 H24～H28:年1回 ●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"> ・開催回数および参加者数 H28:55回・1,841人, H29:58回・1,669人, H30:63回・1,452人, R1:55回・1,524人, R2:25回・400人〈見込み〉 ●在宅医療区民公開講座の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H29:15回・1,158人, H30:19回・2,803人, R1:13回・1,456人, R2:3回・383人〈見込み〉 ●事業所向けセミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H30:4回・107人, R1:9回・154人, R2:1回・46人〈見込み〉 ●はたらく人のためのセミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H29:10回・165人, H30:8回・109人, R1:7回・119人, R2:4回・98人〈見込み〉 ●小・中・高校生のための医療・介護セミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H30:6回・227人, R1:22回・1,447人, R2:35回・2,173人〈見込み〉 ●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%→R2:75.0%） ・在宅医療の認知度 知っている（H29:68.6%→R2:59.5%） ・在宅医療の希望の有無 希望するし、実現可能だと思う（H29:11.4%→R2:11.4%） 希望はするが、実現は難しいと思う（H29:49.1%→R2:48.2%） ・夜間や休日等に高熱が出た場合の対応 救急医療電話相談窓口（#7119・#8000）に電話で相談する（R2:9.1%） 新潟市急患センターに電話で相談する（H29:11.5%→R2:21.8%） ・医療機関などの適正受診のための普及啓発を「知らない」（H29:46.9%→R2:45.3%） |
| 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、就労世代など多世代に向けて在宅医療や適正受診、かかりつけ医への理解・関心を深めるため、啓発の取組みを強化する。【継続】 <p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○指 標 市民向け在宅医療・介護講座等の参加者数 初期値 1,277人（H27） 現況値 4,802人（R1） 目標値 4,900人 ○指 標 かかりつけ医を持っている割合（新潟市医療に関する意識調査） 初期値 67.0%（H29） 現況値 75.0%（R2） 目標値 80.0% ○指 標 在宅医療を希望するが実現は難しいと思う割合（新潟市医療に関する意識調査） 初期値 49.1%（H29） 現況値 48.2%（R2） 目標値 45.0% |
| 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シート

| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ●情報共有ツール利用促進研修会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H29: 2回 ●「医療と介護の連携ハンドブック」の作成と活用のための研修会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 R1:25回 ・配布数 1,383部 <p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医師会をはじめとした関係機関との協働による医療機関間（病院と診療所等）連携強化のための研修会や情報交換会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H26: 1回（在宅医療ネットワーク研修会） <li style="padding-left: 40px;">H27: 1回（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） <li style="padding-left: 40px;">H28: 3回（訪問診療医研修事業） <li style="padding-left: 40px;">H29: 9回（地域医療連携強化事業） <li style="padding-left: 40px;">H30: 6回（同上） <li style="padding-left: 40px;">R1: 2回（同上） <li style="padding-left: 40px;">R2: 5回〈見込み〉（同上） ●救急時の連携体制構築のための取組み <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・救急医療連携ワーキンググループの設置および会議の開催 ・「にいがたQQ連携シート」の検討 ・救急隊を対象にした高齢者救急医療に関するアンケート調査の実施 ・西区管内病院や施設等とのシート運用に関する協議・意見交換（R2: 4回〈見込み〉） ●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（H29～ご当地連携研修会として開催） <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H28:13回, H29:58回, H30:56回, R1:52回, R2:45回〈見込み〉 |
| 意識調査の結果など | <ul style="list-style-type: none"> ●ご当地連携研修会アンケート（R1, 回答数:1,631人） <ul style="list-style-type: none"> ・「医療と介護の連携ハンドブック」を「使ったことがある」16%（268人）, 「知っているが使ったことはない」51%（834人）, 「知らない」5%（44人） <p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務を進める中で他機関や他職種との連携のしづらさを「感じる」21%（337人）, 「少し感じる」45%（733人）, 「職種や機関による」8%（126人） |
| 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シート

| 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"> ・開催回数 H24～H28:年1回 ●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"> ・開催回数および参加者数 H28:55回・1,841人, H29:58回・1,669人, H30:63回・1,452人, R1:55回・1,524人, R2:25回・400人〈見込み〉 ●在宅医療区民公開講座の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H29:15回・1,158人, H30:19回・2,803人, R1:13回・1,456人, R2:3回・383人〈見込み〉 ●事業所向けセミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H30:4回・107人, R1:9回・154人, R2:1回・46人〈見込み〉 ●はたらく人のためのセミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H29:10回・165人, H30:8回・109人, R1:7回・119人, R2:4回・98人〈見込み〉 ●小・中・高校生のための医療・介護セミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H30:6回・227人, R1:22回・1,447人, R2:35回・2,173人〈見込み〉 ●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%→R2:75.0%） ・在宅医療の認知度 知っている（H29:68.6%→R2:59.5%） ・在宅医療の希望の有無 希望するし、実現可能だと思う（H29:11.4%→R2:11.4%） 希望はするが、実現は難しいと思う（H29:49.1%→R2:48.2%） ・夜間や休日等に高熱が出た場合の対応 救急医療電話相談窓口（#7119・#8000）に電話で相談する（R2:9.1%） 新潟市急患センターに電話で相談する（H29:11.5%→R2:21.8%） ・医療機関などの適正受診のための普及啓発を「知らない」（H29:46.9%→R2:45.3%） |
| 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、就労世代など多世代に向けて在宅医療や適正受診、かかりつけ医への理解・関心を深めるため、啓発の取組みを強化する。【継続】 <p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○指 標 市民向け在宅医療・介護講座等の参加者数 初期値 1,277人（H27） 現況値 4,802人（R1） 目標値 4,900人 ○指 標 かかりつけ医を持っている割合（新潟市医療に関する意識調査） 初期値 67.0%（H29） 現況値 75.0%（R2） 目標値 80.0% ○指 標 在宅医療を希望するが実現は難しいと思う割合（新潟市医療に関する意識調査） 初期値 49.1%（H29） 現況値 48.2%（R2） 目標値 45.0% |
| 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シート

| 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 | <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"> ● 新潟市医師会をはじめとした関係機関との協働による医療機関間（病院と診療所等）連携強化のための研修会や情報交換会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ 開催回数 H26: 1回（在宅医療ネットワーク研修会） <li style="padding-left: 20px;">H27: 1回（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） <li style="padding-left: 20px;">H28: 3回（訪問診療医研修事業） <li style="padding-left: 20px;">H29: 9回（地域医療連携強化事業） <li style="padding-left: 20px;">H30: 6回（同上） <li style="padding-left: 20px;">R1: 2回（同上） <li style="padding-left: 20px;">R2: 5回（見込み）（同上） ● 看護職向け研修会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院看護管理者研修会 H30～R2: 年1回 ・ C a n C a n ミーティング（看看連携） H29～R2: 年1回 ・ 新潟県看護協会共催3職能合同研修会 H30～R1: 年1回 |
| 意識調査の結果など | <ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省在宅医療に係る地域別データ集 <ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅死の割合 H28: 8.9%→H30: 9.2%（全国平均13.7%） ・ 老人ホーム死の割合 H28: 7.0%→H30: 8.1%（全国平均8.0%） ● 新潟市医療に関する意識調査（医師会員） <ul style="list-style-type: none"> ・ 終末期医療の事前話し合いに「賛成」「どちらかと言えば賛成」（R2: 98.4%） ● 新潟市医療に関する意識調査（市民） <ul style="list-style-type: none"> ・ 人生の最期を迎えたい場所 自宅（H29: 42.7%→R2: 42.5%），病院（H29: 17.5%→R2: 20.3%），施設（H29: 4.6%→R2: 4.2%） ・ 終末期医療についての相談状況 詳しく話し合っている（H29: 3.9%→R2: 3.1%），一応話し合っている（H29: 28.8%→R2: 29.0%），全く話し合ったことがない（H29: 66.2%→R2: 66.3%） |
| 今後の取組内容 | <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】 ○ 指 標 終末期医療について全く話し合ったことがない割合（新潟市医療に関する意識調査） <ul style="list-style-type: none"> 初期値 66.2%（H29） 現況値 66.3%（R2） 目標値 50.0% |
| 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シート

| 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"> ●新潟市医師会をはじめとした関係機関との協働による医療機関間（病院と診療所等）連携強化のための研修会や情報交換会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H26: 1回（在宅医療ネットワーク研修会） H27: 1回（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） H30: 6回（同上） R1: 2回（同上） R2: 5回〈見込み〉（同上） ●看護職向け研修会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・病院看護管理者研修会 H30～R2:年1回 ・CanCanミーティング（看看連携） H29～R2:年1回 ・新潟県看護協会共催3職能合同研修会 H30～R1:年1回 |
| 意識調査の結果など | <ul style="list-style-type: none"> ●厚生労働省在宅医療に係る地域別データ集 <ul style="list-style-type: none"> ・看取りの実施件数（診療所）人口10万対 H29.9月:6.04（政令市平均8.37） |
| 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 | 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シート

| 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"> ●地域看護連携強化事業の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H30: 1回, R1: 7回, R2: 3回 ≪再掲≫ ●新潟市医師会をはじめとした関係機関との協働による医療機関間（病院と診療所等）連携強化のための研修会や情報交換会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H26: 1回（在宅医療ネットワーク研修会） H27: 1回（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） H30: 6回（同上） R1: 2回（同上） R2: 5回（見込み）（同上） ●看護職向け研修会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・病院看護管理者研修会 H30～R2:年1回 ・C a n C a n ミーティング（看看連携） H29～R2:年1回 ・新潟県看護協会共催3職能合同研修会 H30～R1:年1回 |
| 意識調査の結果など | <ul style="list-style-type: none"> ●厚生労働省在宅医療に係る地域別データ集 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーション数人口10万対 H26.10月:5.7→H29.10月:6.4（政令市平均9.6） ●新潟市医療資源調査 <ul style="list-style-type: none"> ・24時間対応可能な訪問看護ステーション施設数（H28:42施設→R1:50施設） |
| 今後の取組内容 | <ul style="list-style-type: none"> ●地域看護連携強化事業により、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】 ●地域看護連携強化事業や病院看護管理者研修会、C a n C a n ミーティングを通じて、病院と地域の連携を推進する。【継続】 <p>○指 標 24時間対応可能な訪問看護ステーション施設数 （新潟市医療資源調査）</p> <p>初期値 42施設（H28） 現況値 50施設（R1） 目標値 58施設</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シート

| 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"> ● 救急時の連携体制構築のための取組み <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療・救急医療連携ワーキンググループの設置および会議の開催 ・ 「にいがたQQ連携シート」の検討 ・ 救急隊を対象にした高齢者救急医療に関するアンケート調査の実施 ・ 西区管内病院や施設等とのシート運用に関する協議・意見交換 (R2: 4回〈見込み〉) ● 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 (H29～ご当地連携研修会として開催) <ul style="list-style-type: none"> ・ 開催回数 H28:13回, H29:58回, H30:56回, R1:52回, R2:45回〈見込み〉 |
| 意識調査の結果など | <p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省在宅医療に係る地域別データ集 <ul style="list-style-type: none"> ・ 老人ホーム死の割合 H28:7.0%→H30:8.1% (全国平均8.0%) |
| 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シート

| 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が送れるように、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 | <p>《再掲》</p> <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（H28～R2:年1回），事務担当者会議の開催（H28～R1:年1回）によるネットワーク形成および活動の支援 ●在宅医療ネットワーク <ul style="list-style-type: none"> ・団体数 H28:20団体，R2:21団体 ●在宅医療・介護連携ステーションの地域ケア会議，地域包括支援センターとの連絡会，自立支援協議会，その他の地域を支える関係機関との協議の場への参加 ●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，在宅医療ネットワーク等との共催によるご当地連携研修会やおきがる座談会の開催 |
| 意識調査の結果など | <p>《再掲》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ご当地連携研修会アンケート（R1，回答数:1,631人） <ul style="list-style-type: none"> ・在宅・医療介護連携ステーションについて「問い合わせや相談をしたことがある」28%（455人），「ステーションを知らない」5%（77人） ・業務を進める中で他機関や他職種との連携のしづらさを「感じる」21%（337人），「少し感じる」45%（733人），「職種や機関による」8%（126人） |
| 今後の取組内容 | <p>《再掲》</p> <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シート

| 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> <p>●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。</p> |
| 実施状況 | <p>A C Pについて話し合うためのリーフレット「もしものときのために」の作成・配布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・配布部数 R1:2,877部 <p>《再掲》</p> <p>●在宅医療市民フォーラムの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数 H24~H28:年1回 <p>●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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H28:55回・1,841人, H29:58回・1,669人, H30:63回・1,452人, R1:55回・1,524人, R2:25回・400人〈見込み〉 <p>●在宅医療区民公開講座の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H29:15回・1,158人, H30:19回・2,803人, R1:13回・1,456人, R2:3回・383人〈見込み〉 <p>●事業所向けセミナーの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H30:4回・107人, R1:9回・154人, R2:1回・46人〈見込み〉 <p>●はたらく人のためのセミナーの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H29:10回・165人, H30:8回・109人, R1:7回・119人, R2:4回・98人〈見込み〉 <p>●小・中・高校生のための医療・介護セミナーの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開催回数および参加者数 H30:6回・227人, R1:22回・1,447人, R2:35回・2,173人〈見込み〉 <p>●冊子「よくわかる在宅医療&介護」の配布</p> <p>●在宅医療・介護連携センターホームページの開設</p> |
| 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（市民）</p> <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%→R2:75.0%) ・在宅医療の認知度 知っている (H29:68.6%→R2:59.5%) ・在宅医療の希望の有無 希望するし、実現可能だと思う (H29:11.4%→R2:11.4%) 希望はするが、実現は難しいと思う (H29:49.1%→R2:48.2%) ・夜間や休日等に高熱が出た場合の対応 救急医療電話相談窓口（#7119・#8000）に電話で相談する (R2:9.1%) 新潟市急患センターに電話で相談する (H29:11.5%→R2:21.8%) ・医療機関などの適正受診のための普及啓発を「知らない」 (H29:46.9%→R2:45.3%) |
| 今後の取組内容 | <p>《再掲》</p> <p>●高齢者のみならず、それを支える家族、就労世代など多世代に向けて在宅医療や適正受診、かかりつけ医への理解・関心を深めるため、啓発の取組みを強化する。【継続】</p> <p>《再掲》</p> <p>○指 標 市民向け在宅医療・介護講座等の参加者数</p> <ul style="list-style-type: none"> 初期値 1,277人 (H27) 現況値 4,802人 (R1) 目標値 4,900人 <p>○指 標 かかりつけ医を持っている割合（新潟市医療に関する意識調査）</p> <ul style="list-style-type: none"> 初期値 67.0% (H29) 現況値 75.0% (R2) 目標値 80.0% <p>○指 標 在宅医療を希望するが実現は難しいと思う割合（新潟市医療に関する意識調査）</p> <ul style="list-style-type: none"> 初期値 49.1% (H29) 現況値 48.2% (R2) 目標値 45.0% |
| 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シート

| 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> <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 <ul style="list-style-type: none"> ・H29: 2回 ●救急時の連携体制構築のための取組み <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・救急医療連携ワーキンググループの設置および会議の開催 ・「にいがたQQ連携シート」の検討 ・救急隊を対象にした高齢者救急医療に関するアンケート調査の実施 ・西区管内病院や施設等とのシート運用に関する協議・意見交換 (R2: 4回〈見込み〉) |
| 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 | 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シート

| 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> <ul style="list-style-type: none"> ● 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 | <p>《再掲》</p> <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（H28～R2：年1回），事務担当者会議の開催（H28～R1：年1回）によるネットワーク形成および活動の支援 ● 在宅医療ネットワーク <ul style="list-style-type: none"> ・ 団体数 H28：20団体，R2：21団体 ● 在宅医療・介護連携ステーションの地域ケア会議，地域包括支援センターとの連絡会，自立支援協議会，その他の地域を支える関係機関との協議の場への参加 |
| 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 | 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シート

| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ●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 | <ul style="list-style-type: none"> ●新潟市医療計画三分野合同会議の開催 ・開催回数 H28: 1回, H29: 3回, H30～R2: 1回 |
| 意識調査の結果など | |
| 今後の取組内容 | <ul style="list-style-type: none"> ●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) |

◆ 中間評価一覧

| 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） | B |
| | 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 | A |
| | 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 | B |
| | ③ 市民へ急変時の対応についての意識啓発 | A |
| (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 | A |
| (4) 終末期医療 | ① 在宅死亡率の増加（全国平均を目指す） | B |
| | ② 在宅で看取りを実施する診療所の増加 | B |
| | ③ ターミナルケアに対応する訪問看護事業所の増加 | A |
| | 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 | A |
| (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 | B |
| | 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 |

| 分野 | 主な課題 | 計画中期の方策 | 実施した主な取組 | 今後の取組内容 | 進捗状況 |
|------|--|--|---|--|-----------------------------|
| 救急医療 | <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> | <p>①救急車の適正利用、救急医療機関の適正受診の啓発強化</p> | <p>○救急医療機関の適正受診の啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急医療市民フォーラムの開催 ・新聞・情報誌・ホームページへの記事掲載 ・救急医療電話相談窓口（#7119・#8000）周知カード・ポスター・チラシの配布 <p>○救急車の適正利用および予防救急の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急の日（9月9日）や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 | <p>○高齢者をはじめとする救急搬送患者の増加など、救急医療の需要増加に対応するため、医療・介護・福祉関係者と連携して普及啓発を強化する。</p> | <p>A (取組みが予定どおりである)</p> |
| | | <p>②救急患者の受入体制（後方支援体制等）の整備</p> | <p>○救急医療対策会議等の開催</p> <p>○新型コロナウイルス感染症の救急受入について会議で検討</p> <p>○救急搬送患者の受入実績に応じた救急医療機関への助成</p> | <p>○新潟市医師会と連携して救急医療体制を協議する会議を開催し、出口対策としての早期転院を推進する仕組みや在宅・施設との連携について検討する。</p> <p>○救急医療機関への助成を継続実施する。</p> | <p>B (取組みがやや遅れている)</p> |
| | | <p>③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</p> | <p>○高齢者救急搬送患者数の増加に対する対策の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急医療体制について協議する会議の開催 ・新潟市救急搬送検討会（整形外科）における救急症例の検証 ・輪番参加病院や救急告示病院の訪問およびアンケート調査の実施による救急医療の現状と課題の共有 | <p>○働き方改革の実施による影響も考慮した救急医療体制の課題について、新潟市医師会と連携し、国や県の方針との調整を図りながら、病院管理者や現場管理担当者、医師派遣機関の大学と対応策を多面的に検討する。</p> <p>○救急医療体制の検討に向けて、救急搬送の現状と課題を病院関係者や消防局と共有するため、診療科別に課題解決に向けた対策を検討し、実施するサイクルを繰り返す。</p> | <p>A (取組みが予定どおりである)</p> |
| 精神疾患 | <p>○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。</p> <p>○円滑な精神科救急受診体制を確保する必要がある。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> | <p>①精神障がい者の地域生活を支える体制の強化</p> | <p>○措置入院患者等の退院後支援の実施</p> <p>○地域移行・地域定着支援研修会の開催</p> <p>○社会復帰見学ツアーの開催</p> <p>○当事者による普及啓発活動の実施</p> | <p>○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継続開催する。</p> <p>○アウトリーチ事業の実施を検討する。</p> | <p>A (取組みが予定どおりである)</p> |
| | | <p>②一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</p> | <p>○精神科救急医療システムの運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新潟県・新潟市精神科救急医療システム連絡調整委員会の開催 ・新潟県精神科救急情報センター等業務検討会の開催 <p>○一般医療機関と精神科医療機関の情報交換会の開催</p> | <p>○精神科救急医療システムを運営する。</p> <p>○一般医療機関と精神科医療機関の情報交換会を継続開催する。</p> | <p>B (取組みがやや遅れている)</p> |
| | | <p>③認知症の医療体制、医療と介護の連携体制の整備</p> | <p>○認知症の医療体制、医療と介護の連携体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援推進事業（認知症初期集中支援チーム） ・認知症サポート医の養成・活動の充実 ・かかりつけ医認知症対応力向上研修会の実施 ・認知症支援体制強化のためのワーキンググループの開催 | <p>○認知症初期集中支援チームや認知症サポート医の活動の充実を図る。</p> <p>○かかりつけ医認知症対応力向上研修会の受講者の増加を図る。</p> <p>○認知症の相談体制やチームオレンジを構築するため、認知症地域支援コーディネーターをモデル地域に配置する。</p> | <p>A (取組みが予定どおりである)</p> |

各分野の計画中期の方策に係る評価シート

| 分野 | 主な課題 | 計画中期の方策 | 実施した主な取組 | 今後の取組内容 | 進捗状況 |
|------|--|---|--|--|---------------------|
| 在宅医療 | <p>○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。</p> <p>○在宅医療を支える人材を確保する必要がある。</p> | ①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 | <p>○多世代への理解を深める取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小・中・高校生のための医療・介護セミナー ・働く人のための医療・介護セミナー ・おきがる座談会，区民公開講座 ・リーフレット「よくわかる在宅医療&介護」の配布 ・「もしもシート」を使ったACP等への理解促進 <p>○多職種・多機関への理解を深める取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「医療と介護の連携ハンドブック」を活用した研修会 | <p>○在宅医療・介護連携センター・ステーションと連携し、市民が看取りを含めたACPや認知症について理解を深めるための普及啓発を推進する。</p> <p>○医療・介護関係者を対象に実施する研修会等で、「医療と介護の連携ハンドブック」を活用し、多職種や多機関への理解を深めるための普及啓発を推進する。また、ACPへの理解を深め、医療・ケアチームで人生の最終段階における意思決定支援ができるよう、研修会を開催する。</p> | A (取組みが予定どおりである) |
| | | ②在宅医療の後方支援体制の確保 | <p>○病病連携・病診連携・診診連携を推進する取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携強化事業 ・病院看護管理者研修会 | <p>○地域医療連携強化事業を通じて、病病連携・病診連携・診診連携を推進する。</p> <p>○病院看護管理者が、地域における病院の役割について理解を深め、病院と地域の看看連携や人材育成に取り組めるよう、病院看護管理者研修会を継続実施する。</p> | B (取組みがやや遅れている) |
| | | ③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 | <p>○各地域における多職種連携を推進する取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご当地連携研修会 <p>○病院と地域の連携を推進する取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CanCanミーティング（看看連携） | <p>○地域の特性を活かした地域課題の解決に繋がる研修会などを、市および在宅医療・介護連携ステーションが主体となって実施する。</p> <p>○CanCanミーティングや地域看護連携強化事業を通じて、訪問看護への理解を深め、訪問看護師を目指す人材を確保するとともに、病院と地域の連携を推進する。</p> | B (取組みがやや遅れている) |
| | | ④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 | <p>○各地域における多職種連携を推進する取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご当地連携研修会 ・「医療と介護の連携ハンドブック」を活用した研修会 | <p>○「医療と介護の連携ハンドブック」を通じて、各地域において円滑な入退院支援を実施するためのローカルルールの策定等を検討する。</p> <p>○各地域における多職種や地域を支える多様な主体との連携を推進する。</p> | A (取組みが予定どおりである) |
| 災害医療 | <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> | ①医療救護体制の強化 | <p>○医療救護所の設置（各区1箇所程度）に向けた取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中央区における医療救護所運営訓練の実施 ・医療救護所運営マニュアルの策定 <p>○新潟市医師会・新潟市歯科医師会・新潟市薬剤師会との応援協定の締結</p> <p>○株式会社バイタルネットとの災害時等における物資供給に関する協定の締結</p> <p>○新潟市急患診療センターにおける医薬品の循環備蓄</p> <p>○市内保険薬局における医薬品の循環備蓄に向けた新潟市薬剤師会との協議</p> | <p>○全区において医療救護所運営マニュアルに基づく医療救護所運営訓練を実施するとともに、医療救護所候補施設を選定する。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症等の感染症にも対応するため、医療救護所運営マニュアルを見直す。</p> <p>○新潟市三師会と応援協定の協力内容に対する具体的な方法等を協議するとともに、協力内容について、三師会から各会員へ周知を行う。</p> <p>○新潟市急患診療センターおよび市内保険薬局において医薬品の循環備蓄を行う。</p> <p>○医薬品および医療資器材の備蓄供給体制を確保するため、関係団体との応援協定を締結する。</p> | B (取組みがやや遅れている) |
| | | ②市民への適切な情報提供 | <p>○災害時における医療提供体制（緊急度・重症度の目安と対応する医療提供体制）の検討</p> | <p>○緊急度や重症度に応じた適切な受診行動について、市民への周知および啓発を行う。</p> <p>○医療救護所等の開設状況や医療機関等の開院状況を市民へ周知する仕組みづくりについて、関係機関および医療関係団体と協議する。</p> | B (取組みがやや遅れている) |

| 分野 | 指標 | 初期値 | 現況値 | 目標値 | 備考 |
|------|--------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| 救急医療 | 救急医療電話相談（#7119）の相談件数 | 4,698件 (H30) | 4,887件 (R1) | 5,000件 | |
| | 「救急搬送・受入れ実施基準」の受入れ率 | 1回目69.7% 3回目93.2% (H30年) | 1回目69.6% 3回目94.1% (R1年) | 1回目80.0% 3回目95.0% | 「救急搬送・受入れ実施基準」は、特に緊急性の高い患者を受け入れる際のルール |
| 精神疾患 | 「人口動態統計」における自殺死亡率 | 21.7 (H25) | 15.6 (R1) | 平成29年の自殺死亡率 (14.9)を15%以上減少 | 自殺死亡率は、人口10万人あたりの自殺者数 |
| | 「地域における自殺の基礎資料」における自殺死亡率 | 23.83 (H25) | 16.77 (R1) | 平成29年の自殺死亡率 (17.87)を15%以上減少 | 自殺死亡率は、人口10万人あたりの自殺者数 |
| | 市内精神科病院の入院1年時点退院率 | 92.0% (H26) | 93.0% (H29) | 92.0%以上 | |
| | 市内勤務医師のかかりつけ医研修参加者数 | — | 298名 (R2) | 358名 | |
| | 認知症サポート医の設置圏域数 | — | 23圏域 (R2) | 30圏域 | |
| | 介護・医療従事者研修会の累計受講者数 | — | 1,704名 (R2) | 2,154名 | |
| 在宅医療 | 訪問診療可能な医科診療所施設数 | 131施設 (H28) | 139施設 (R1) | 160施設 | 新潟市医療資源調査 |
| | 市民向け在宅医療・介護講座等の参加者数 | 1,277人 (H27) | 4,802人 (R1) | 4,900人 | |
| | かかりつけ医を持っている割合 | 67.0% (H29) | 75.0% (R2) | 80.0% | 新潟市医療に関する意識調査 |
| | 在宅医療を希望するが実現は難しいと思う割合 | 49.1% (H29) | 48.2% (R2) | 45.0% | 新潟市医療に関する意識調査 |
| | 終末期医療について全く話し合ったことがない割合 | 66.2% (H29) | 66.3% (R2) | 50.0% | 新潟市医療に関する意識調査 |
| | 24時間対応可能な訪問看護ステーション施設数 | 42施設 (H28) | 50施設 (R1) | 58施設 | 新潟市医療資源調査 |
| 災害医療 | 医療救護所の選定数 | — | 0箇所 (R2) | 8箇所 | |
| | 災害医療に係る訓練や研修会の実施回数 | — | 1回 (R2) | 1回以上／年度 | |
| | 協定締結の団体数 | — | 4団体 (R2) | 5団体 (1団体以上の増) | |