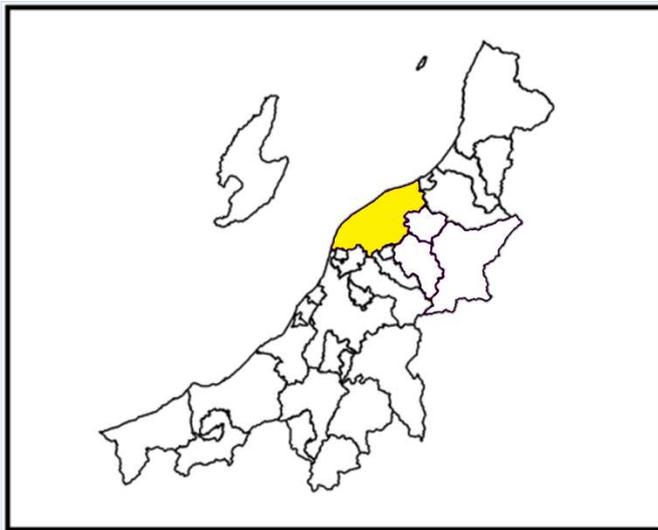


新潟市における 在宅医療・介護連携のとりくみ

新潟市保健衛生部 地域医療推進課



市の概要



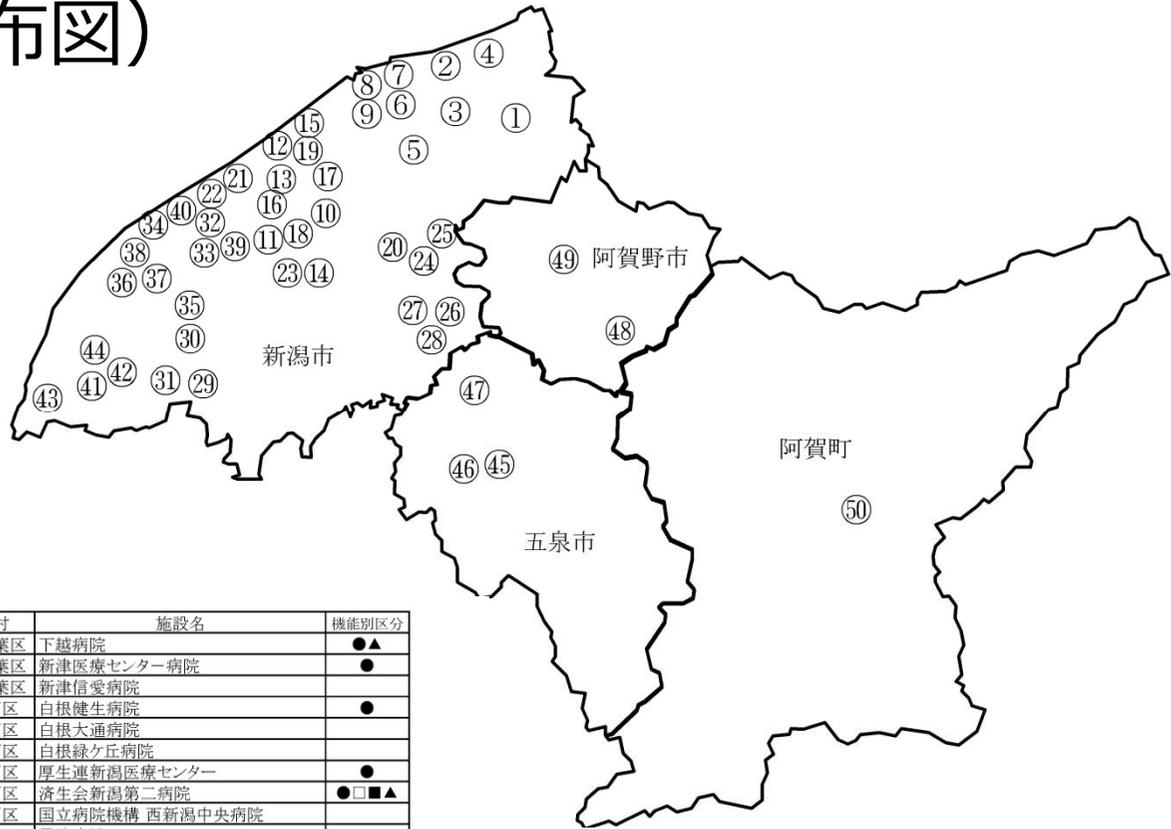
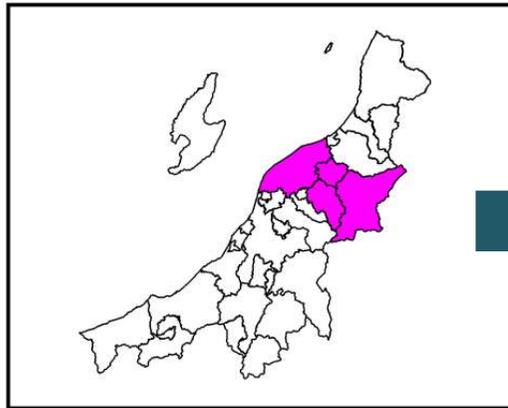
| | | |
|-------------------|-------------------------|--------------------|
| 総人口 | 786,251人 | (前年比△3,777人) |
| うち65歳以上人口 | 231,128人 (29.5%) | (前年比+2,579人、0.4%↑) |
| うち後期高齢者人口 (75歳以上) | 117,522人 (14.9%) | (前年比+1,206人、0.2%↑) |
| 一般診療所／在支診数 | 514／46 | |
| 訪問診療可能な診療所数 | 158 | |
| 病院数 (医療圏病院数) | 44 (50) | ※五泉市, 阿賀野市, 阿賀町 |
| 地域包括支援センター数 | 29 | |
| 要介護認定者／認定率 | 44,163人 | ／19.0% |

※診療所・病院数 新潟県医療情報ネット

※人口 R2.7.31現在 ※要介護認定者／認定率 R2.5.31現在

市の医療・介護資源

新潟医療圏（病院分布図）

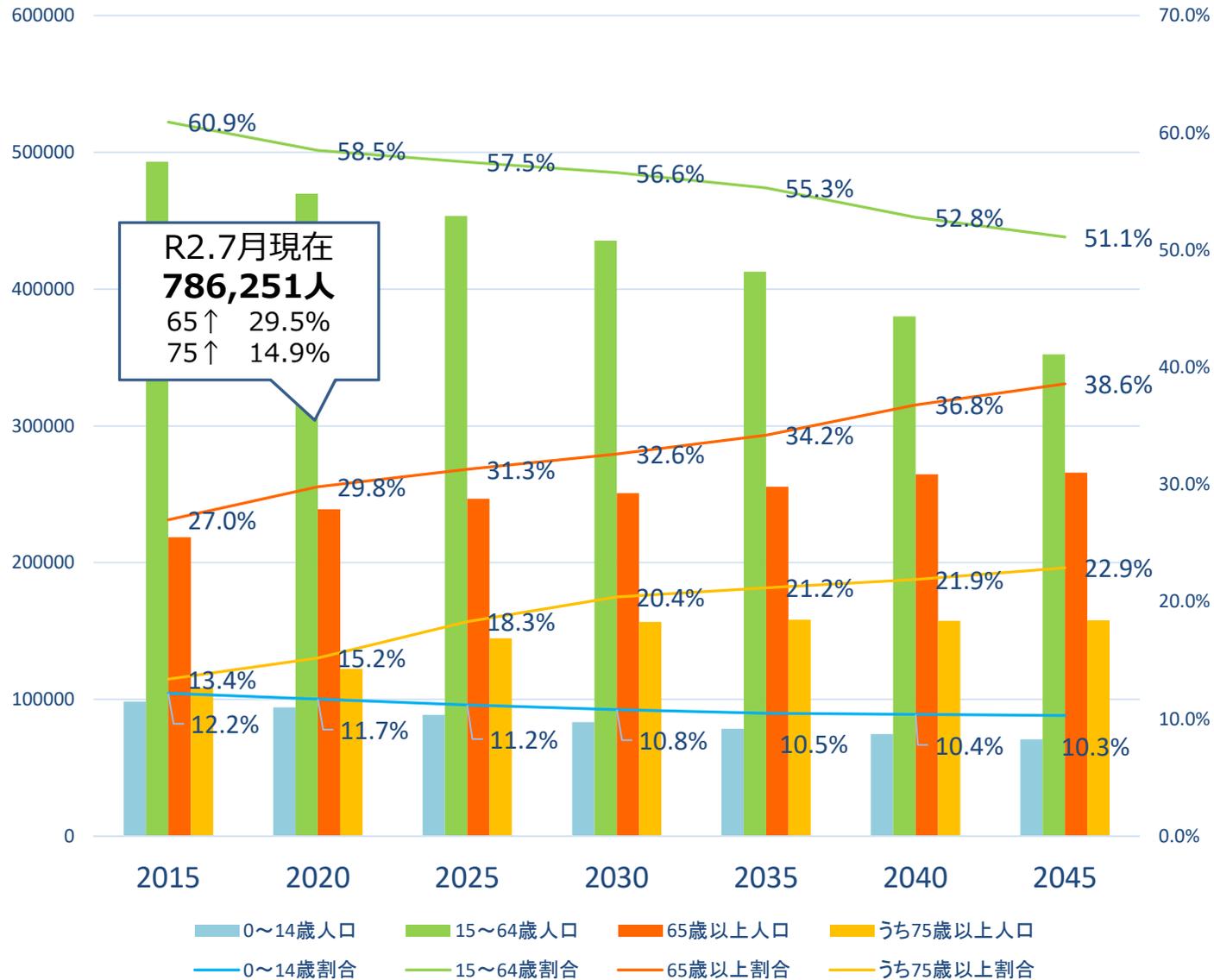


| No | 市区町村 | 施設名 | 機能別区分 | No | 市区町村 | 施設名 | 機能別区分 |
|----|--------|-----------------------|-------|----|--------|-----------------|-------|
| 1 | 新潟市北区 | 厚生連豊栄病院 | ● | 26 | 新潟市秋葉区 | 下越病院 | ●▲ |
| 2 | 新潟市北区 | 松浜病院 | | 27 | 新潟市秋葉区 | 新潟医療センター病院 | ● |
| 3 | 新潟市北区 | 新潟リハビリテーション病院 | | 28 | 新潟市秋葉区 | 新潟信愛病院 | |
| 4 | 新潟市北区 | 南浜病院 | | 29 | 新潟市南区 | 白根健生病院 | ● |
| 5 | 新潟市東区 | 新潟医療生活協同組合 木戸病院 | ● | 30 | 新潟市南区 | 白根大通病院 | |
| 6 | 新潟市東区 | 河渡病院 | | 31 | 新潟市南区 | 白根緑ヶ丘病院 | |
| 7 | 新潟市東区 | 桑名病院 | ● | 32 | 新潟市西区 | 厚生連新潟医療センター | ● |
| 8 | 新潟市東区 | 新潟臨港病院 | ● | 33 | 新潟市西区 | 済生会新潟第二病院 | ●□■▲ |
| 9 | 新潟市東区 | 末広橋病院 | | 34 | 新潟市西区 | 国立病院機構 西新潟中央病院 | |
| 10 | 新潟市中央区 | 総合リハビリテーションセンター みどり病院 | | 35 | 新潟市西区 | 黒埼病院 | |
| 11 | 新潟市中央区 | とやの中央病院 | | 36 | 新潟市西区 | 佐潟荘 | |
| 12 | 新潟市中央区 | 新潟県はまぐみ小児療育センター | | 37 | 新潟市西区 | 信楽園病院 | ● |
| 13 | 新潟市中央区 | 新潟県立がんセンター 新潟病院 | ■ | 38 | 新潟市西区 | 新潟信愛病院 | |
| 14 | 新潟市中央区 | 新潟市民病院 | ○●□■▲ | 39 | 新潟市西区 | 新潟脳外科病院 | ● |
| 15 | 新潟市中央区 | 新潟大学医学総合病院 | ○●■▲ | 40 | 新潟市西区 | 聖園病院 | |
| 16 | 新潟市中央区 | 新潟中央病院 | ● | 41 | 新潟市西蒲区 | 新潟西蒲メディカルセンター病院 | |
| 17 | 新潟市中央区 | 新潟通信病院 | | 42 | 新潟市西蒲区 | 潟東けやき病院 | |
| 18 | 新潟市中央区 | 新潟南病院 | ● | 43 | 新潟市西蒲区 | 岩室リハビリテーション病院 | |
| 19 | 新潟市中央区 | 竹山病院 | | 44 | 新潟市西蒲区 | 西蒲中央病院 | |
| 20 | 新潟市中央区 | 東新潟病院 | | 45 | 五泉市 | 南部郷厚生病院 | |
| 21 | 新潟市中央区 | 日本歯科大学医科病院 | | 46 | 五泉市 | 南部郷総合病院 | ● |
| 22 | 新潟市中央区 | 日本歯科大学新潟病院 | | 47 | 五泉市 | 北日本脳神経外科病院 | ● |
| 23 | 新潟市中央区 | 猫山宮尾病院 | ● | 48 | 阿賀野市 | 脳神経センター阿賀野病院 | |
| 24 | 新潟市江南区 | 亀田第一病院 | ● | 49 | 阿賀野市 | 水原郷病院 | |
| 25 | 新潟市江南区 | 樺田病院 | | 50 | 阿賀町 | 新潟県立津川病院 | ●△ |

二次医療圏3市1町のうち、
44/50病院が集中

○救命救急センター ●救急告示病院 □地域医療支援病院 ■がん診療連携拠点病院 △へき地医療拠点病院 ▲災害拠点病院

市の将来推計人口



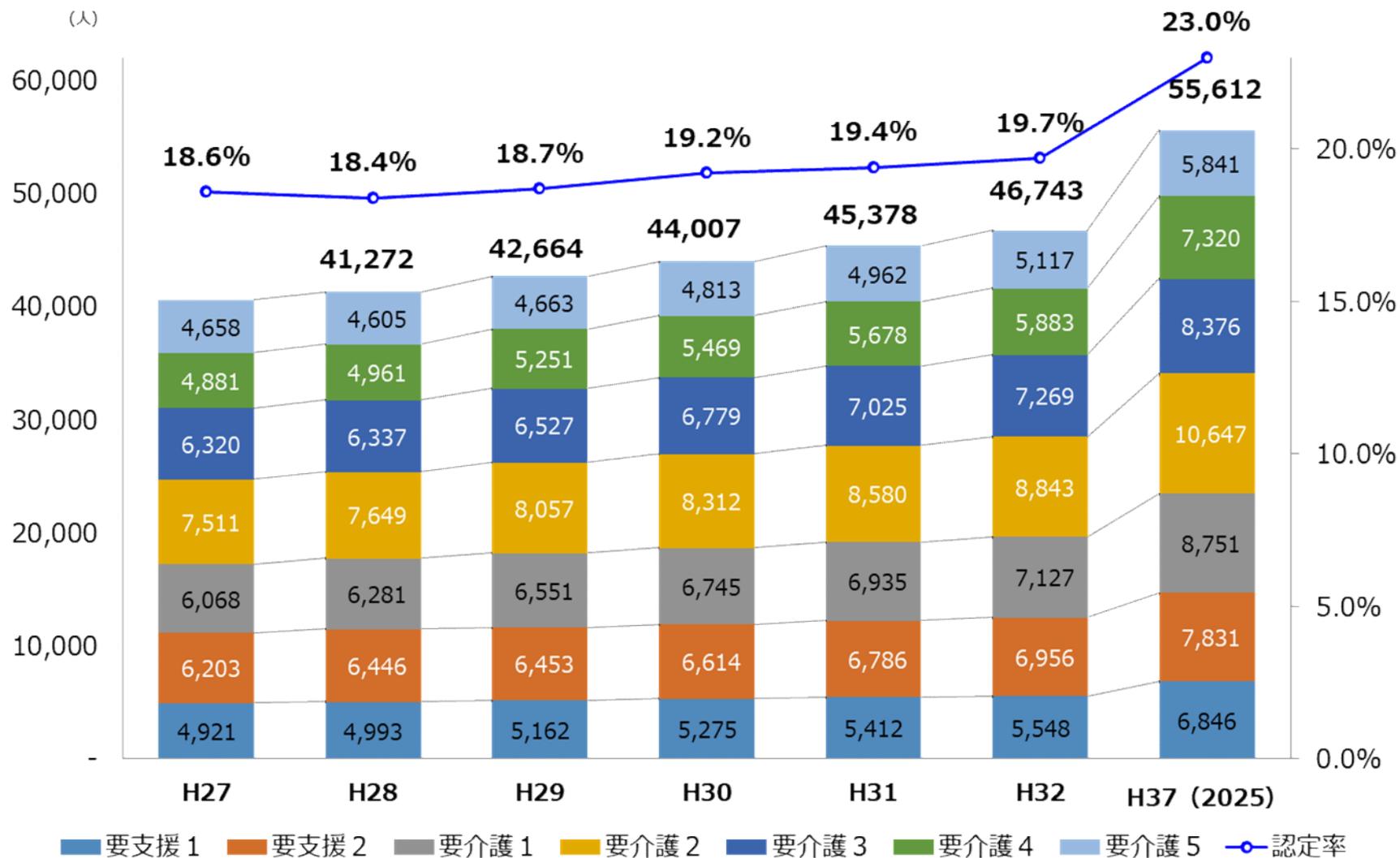
2021年に高齢化率30%を超える見込み。

75歳以上人口は2030年まで増え続け、その後2045年まではほぼ一定状態。

総人口は減り続けるので75歳以上人口が総人口に占める割合は増え続ける。

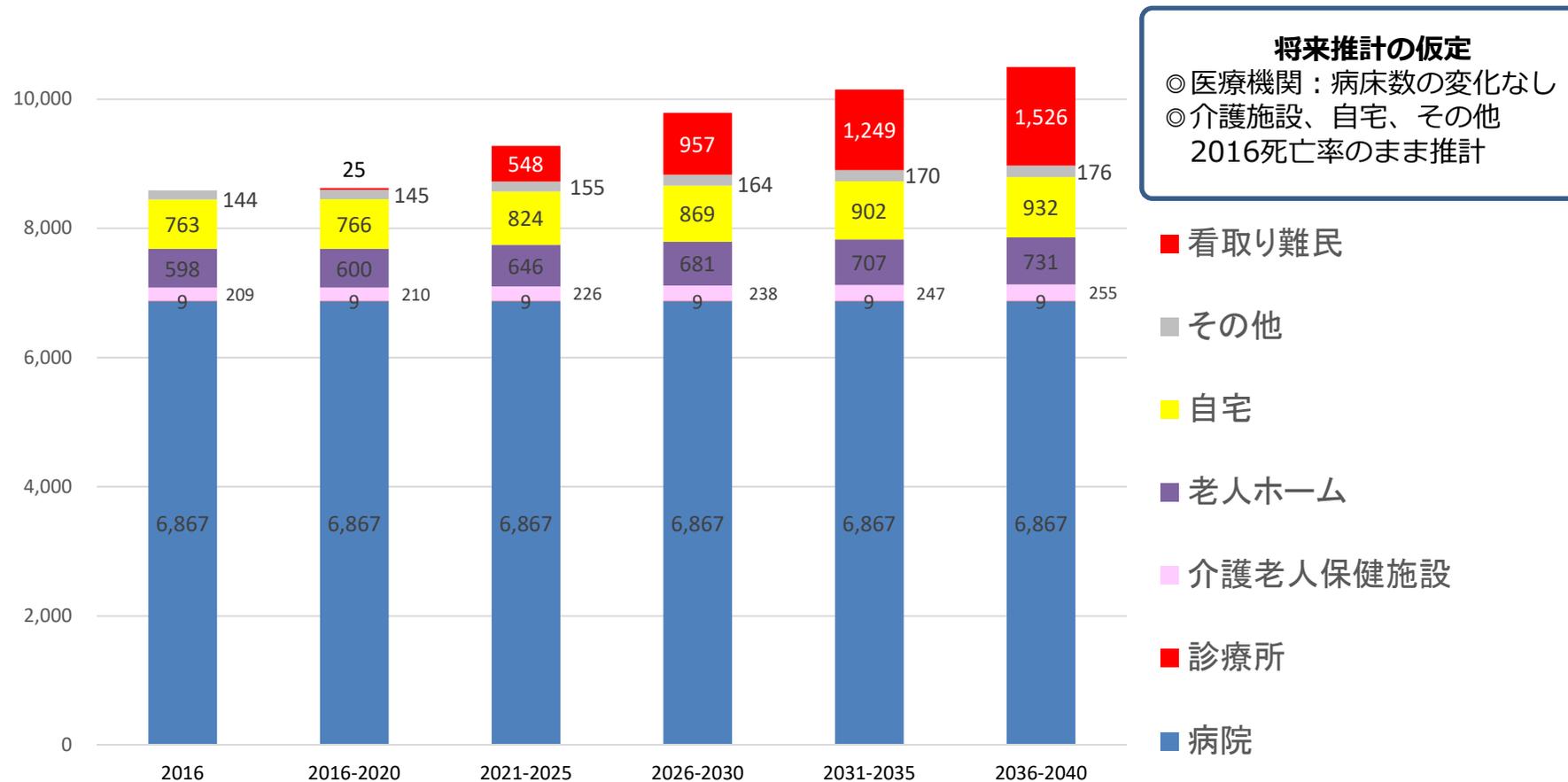
要支援・要介護認定者数の推移

年々、どの認定区分の方も増加しており、2025年には認定者が5万5千人を超える見込み。これは、認定を受けた要介護者が、今から7年後、今より1万人以上増加するという見込み。



死亡場所別死亡者数の将来推計

- 2031～2035年までの死亡者数は、年間 10,000人を超え、現在よりも一年間で1,500人以上の死亡増が見込まれる。
- 病院以外での死亡者数は2,031年には3,200人を超え、うち「看取り難民」は1,200人を超える。
- **病院以外での看取り体制の構築が必要となる。**



• 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（H25年3月推計）のうち、「参考：封鎖人口を仮定した男女・年齢（5歳）階級別の推計結果・市町村編」・新潟市の保健と福祉（平成29年度）8-3死亡の場所別に見た死亡数

市の医療・介護資源の状況

| | 診療所 | 歯科 | 病院 | 訪問看護 | 薬局 | 居宅 | その他サービス事業所 |
|-----|-----|-----|----|------|-----|-----|------------|
| 北 区 | 27 | 31 | 4 | 5 | 33 | 20 | 127 |
| 東 区 | 71 | 71 | 5 | 7 | 69 | 44 | 265 |
| 中央区 | 182 | 162 | 13 | 19 | 132 | 62 | 398 |
| 江南区 | 43 | 34 | 3 | 6 | 25 | 22 | 147 |
| 秋葉区 | 38 | 43 | 3 | 5 | 41 | 28 | 174 |
| 南 区 | 22 | 22 | 3 | 3 | 26 | 12 | 77 |
| 西 区 | 97 | 100 | 9 | 15 | 87 | 60 | 287 |
| 西蒲区 | 31 | 28 | 4 | 5 | 29 | 20 | 120 |
| 計 | 511 | 491 | 44 | 65 | 443 | 268 | 1,595 |

※医療機関、介護機関：令和2年5月現在
 ※関東信越厚生局（診療所・歯科・病院・薬局）
 ※新潟県「介護保険制度事業者情報（訪問看護・居宅介護支援事業所）」

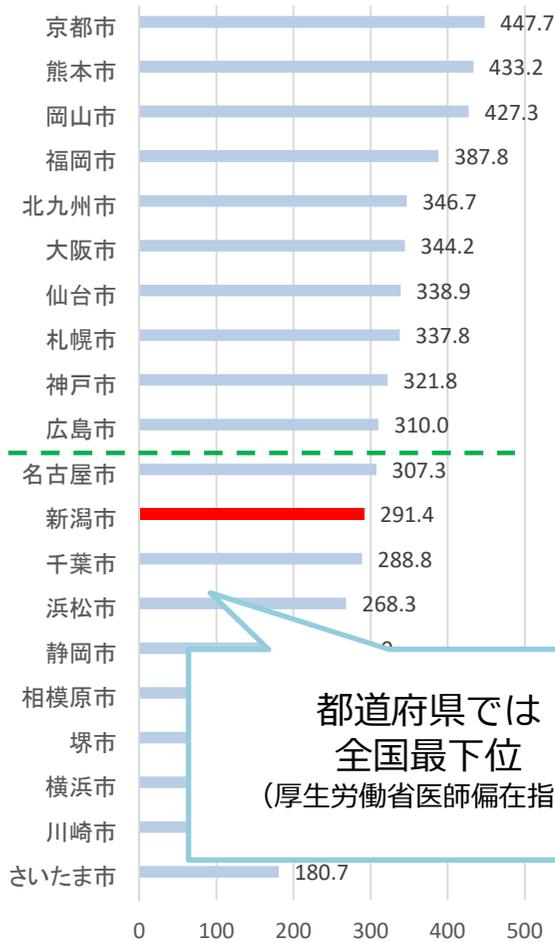


市の医療資源（マンパワー）

人口10万対 医師・歯科医師・薬剤師数（政令市比較）

平成28年12月31日現在厚生労働省統計情報・白書

医師数（人）



政令市平均: 309.7

歯科医師数（人）



政令市平均: 97.5

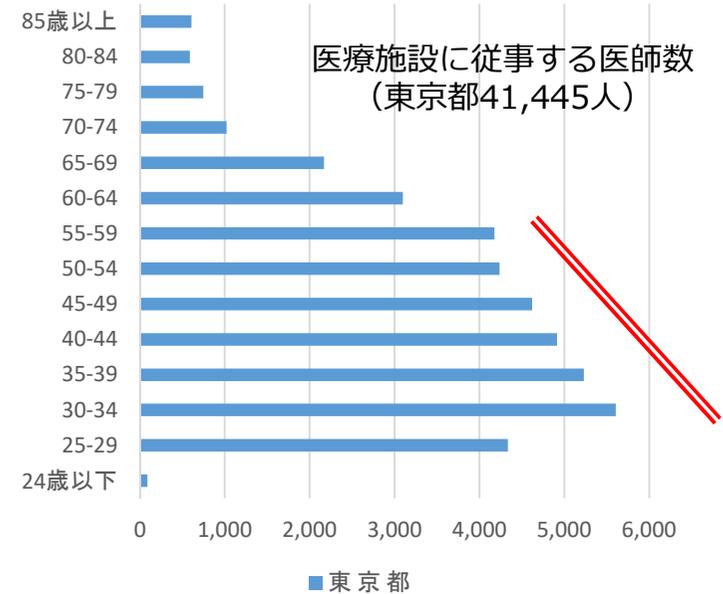
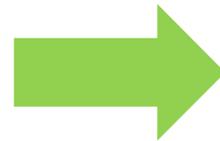
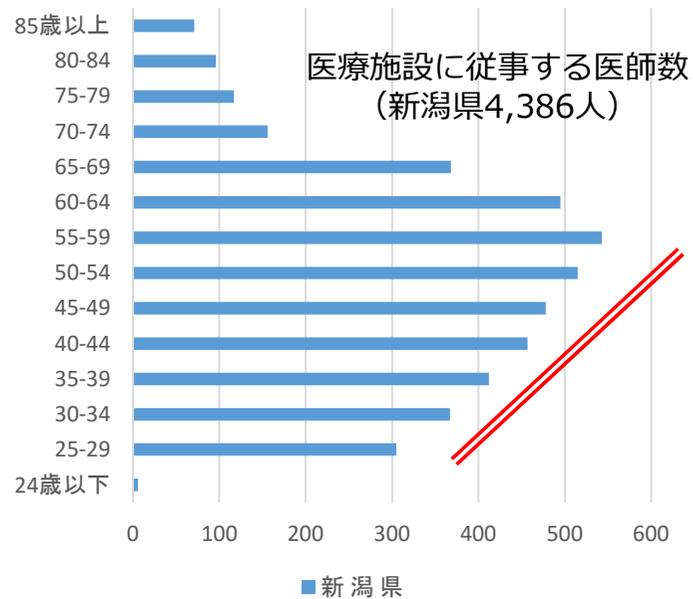
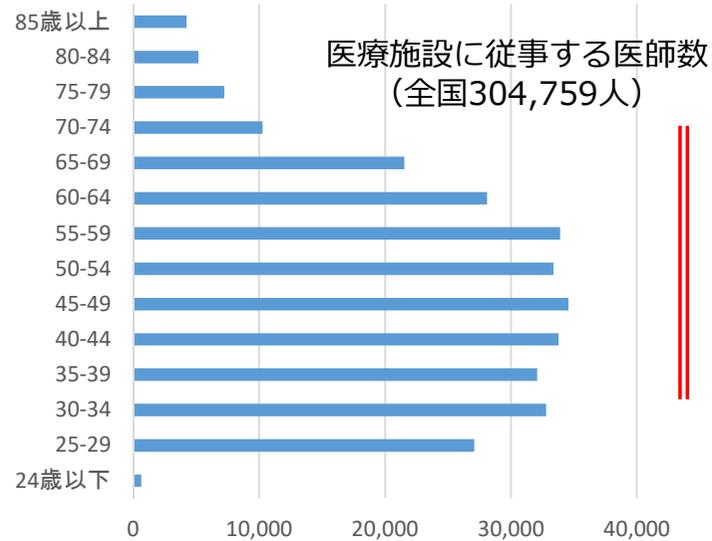
薬剤師数（人）



政令市平均: 273.3

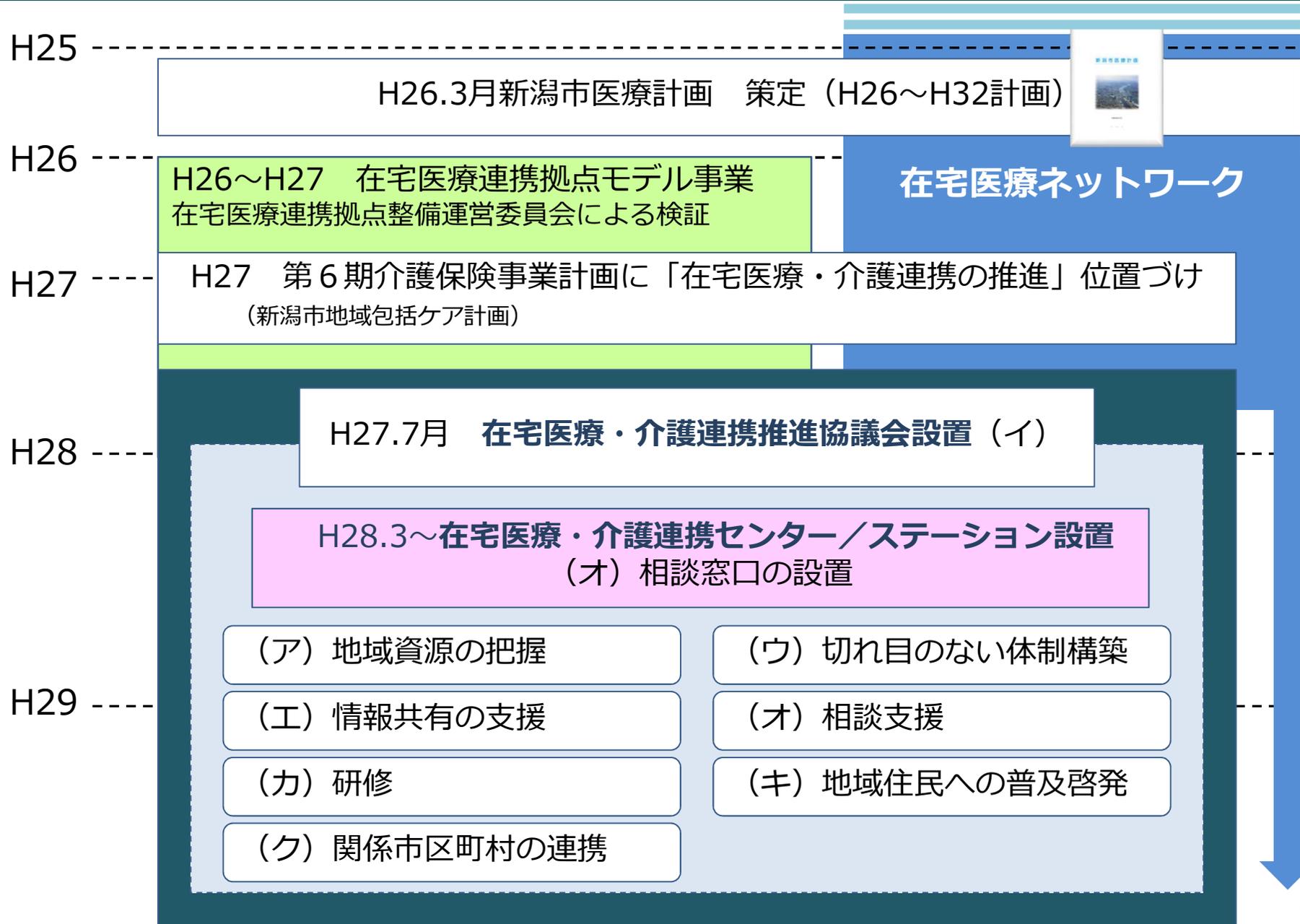
市の医療資源（マンパワー）

H29.12.14 厚労省
「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」



若手の医師は、
東京都はじめ
首都圏等へ流れている

経過（H25年度～）



在宅医療・介護連携推進事業

在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

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

（キ）地域住民への普及啓発

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



（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

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

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

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

在宅医療・介護連携センター
在宅医療・介護連携ステーション

（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

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

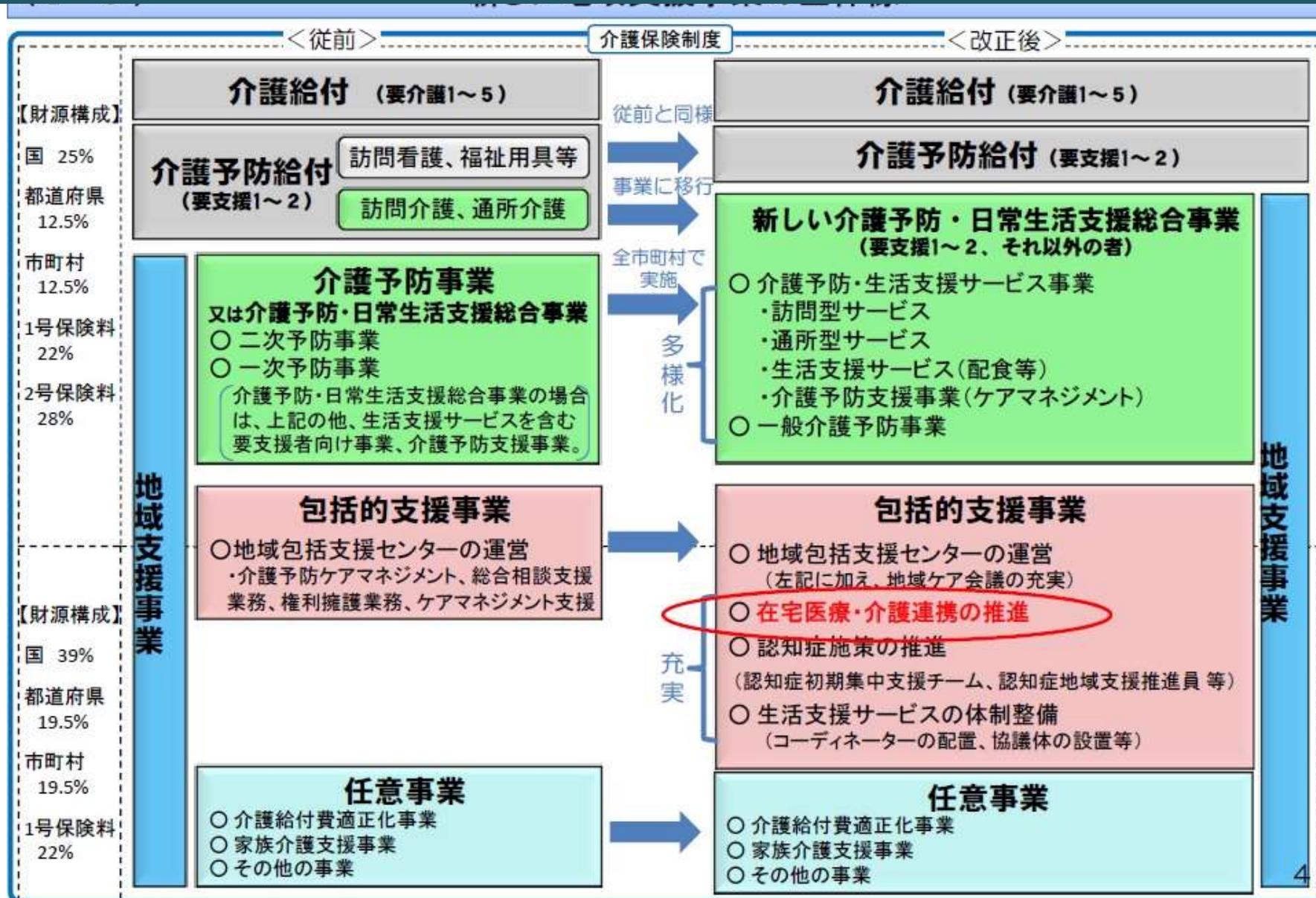
（カ）医療・介護関係者の研修

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

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

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

在宅医療・介護連携推進事業



在宅医療・介護連携推進事業

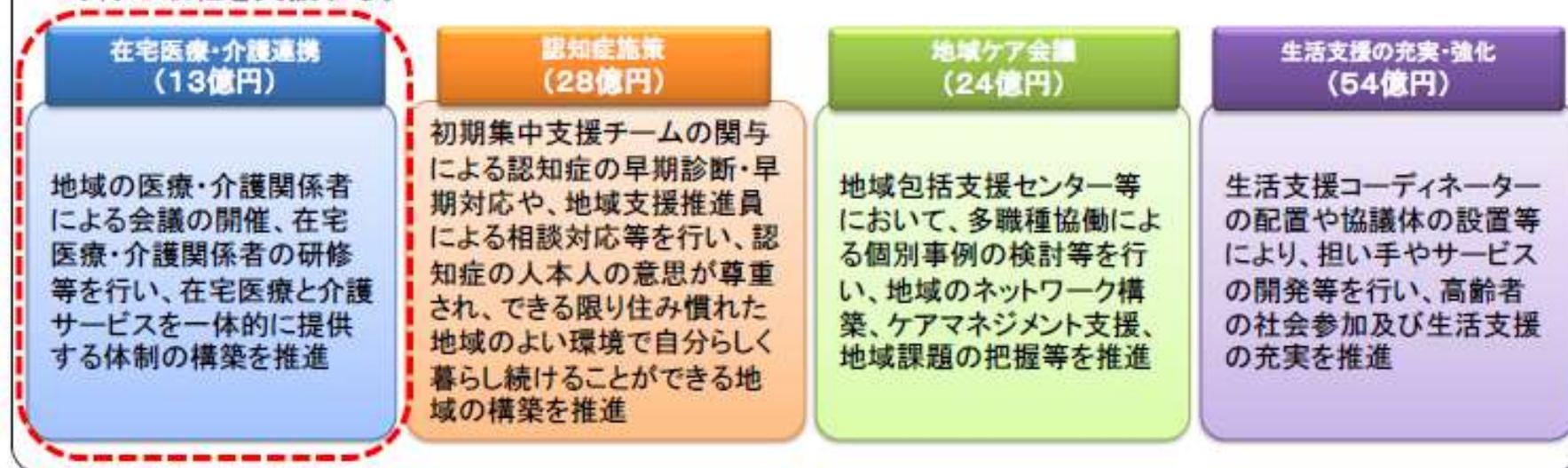
市町村による在宅医療・介護連携、認知症施策など地域支援事業の充実 118億円(国費ベース)

- 地域包括ケア実現に向けた、充実・強化の取組を地域支援事業の枠組みを活用し、市町村が推進。
 - あわせて要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し、サービスの多様化を図る。
 - これらを市町村が中心となって総合的に取り組むことで地域で高齢者を支える社会が実現。
- ※「医療・介護連携強化」「認知症施策の推進」「生活支援体制整備」に係る事業については、地域包括支援センター以外の実施主体に事業を委託することも可能

地域医療推進課

地域包括ケア推進課

平成30年度までに全市町村が地域支援事業として以下の事業に取り組めるよう、必要な財源を確保し、市町村の取組を支援する。



※1 平成30年度からの完全実施に向けて段階的に予算を拡充。(財源は、消費税の増収分を活用)

※2 上記の地域支援事業(包括的支援事業)の負担割合は、国39%、都道府県19.5%、市町村19.5%、1号保険料22%

※3 金額は四捨五入により、億円単位にまとめているため、合計額は一致していない。

在宅医療・介護連携推進事業

事業の背景

高齢化は加齢に伴い、慢性疾患による受療が多い、複数の疾病にかかりやすい、要介護の発生率が高い、認知症の発生率が高い等の特徴を有しており、医療と介護の両方を必要とすることが多い。

いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年を目処に、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行うことが求められる。

目的

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで暮らし続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進すること

厚労省：「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」

在宅医療

さまざまな病気にかかられた方が、自宅等(※)で医師の定期的な訪問診療や看護師の訪問看護サービス等を受けながら、療養生活を送ることをいう。

介護が必要な状態になった場合、国民の約4割が「自宅での介護を望み、約6割の人が「最期を迎えるのは自宅が良い」と考えている。

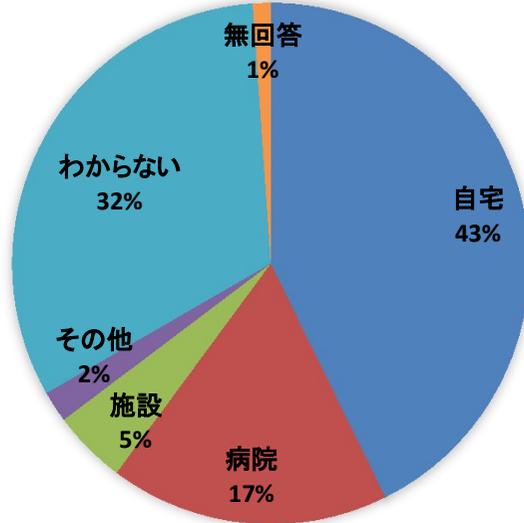
※自宅等とは、
自宅、有料老人ホーム、グループホーム
サービス付高齢者住宅、ケアハウスなど



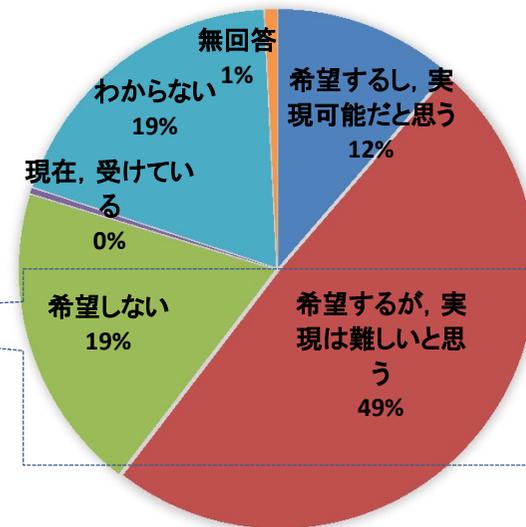
在宅医療・介護連携推進事業

Q あなたは人生の最期をどこで迎えたいと思いますか？

新潟市医療に関する意識調査（H29.9月調査）
（対象者4,000人、回収数1,785人、回収率44.6%）



Q あなたは脳卒中の後遺症やがんなどで
長期の治療が必要となった場合、在宅医療を希望しますか。
また、実現可能だと思いますか。



Q 「希望するが、実現は難しいと思う」
「希望しない」理由



「家族に負担をかけるから、
在宅医療は難しい、希望しない」

家族、家族の介護力頼みにならない
医療・ケアチーム体制とそのための
連携強化・促進・・・

在宅医療・介護連携推進事業

在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。 → 新潟市介護保険事業計画の基本目標に位置付け（第6期）
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

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

（キ）地域住民への普及啓発

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



（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

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

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

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

（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

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

（カ）医療・介護関係者の研修

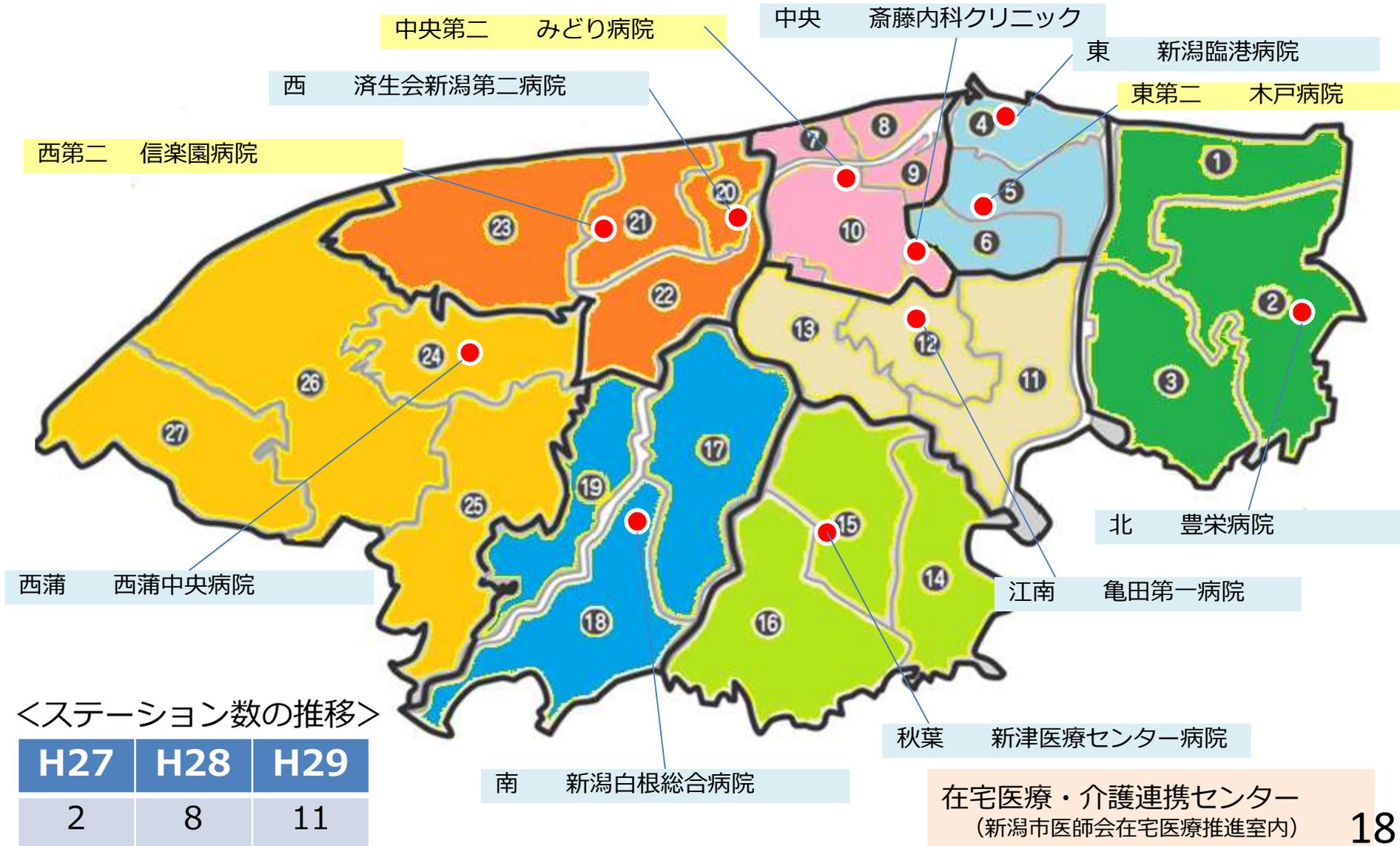
- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

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

在宅医療・介護連携ステーション

11の「連携ステーション」



在宅医療・介護連携ステーション

11の「連携ステーション」

| | | | |
|------|------------|--------|-----------------------|
| 北 | 豊栄病院 | H28.5～ | ござれやネット事務局 |
| 東 | 新潟臨港病院 | H28.3～ | 山の下ねっと事務局 |
| 東第二 | 木戸病院 | H29.4～ | ぽーちゅらかネット事務局 |
| 中央 | 斎藤内科クリニック | H28.4～ | 拠点事業実施者／にいがた在宅ケアねっと代表 |
| 中央第二 | みどり病院 | H29.4～ | とやのがたネット事務局 |
| 江南 | 亀田第一病院 | H28.6～ | 江南区在宅医療ネットワーク |
| 秋葉 | 新津医療センター病院 | H28.3～ | 新津地域医療福祉連携運営委員会代表 |
| 南 | 新潟白根総合病院 | H28.5～ | 南区保健医療福祉のつながりを深める会事務局 |
| 西 | 済生会新潟第二病院 | H28.4～ | 拠点事業実施者／西区地域連携NW事務局 |
| 西第二 | 信楽園病院 | H29.4～ | にしく赤・坂ネット事務局 |
| 西蒲 | 西蒲中央病院 | H28.5～ | 西蒲区在宅医療NWの集い事務局 |

<スタッフの職種内訳>

| | M S W ・ 社会福祉士 | 保健師 ・ 看護師 | 介護支援専門員 | P T | 事務 ・ S E |
|--------|---------------|-----------|---------|-----|----------|
| センター | 1 | 1 | | | 1 |
| ステーション | 18 | 8 | 1 | 1 | 2 |
| 計 | 19 | 9 | 1 | 1 | 3 |

在宅医療・介護連携推進事業

平成31年度 新潟市在宅医療・介護連携推進事業 業務計画

| 事業項目 | 具体的な取組み | 実施主体 | | | 実施主体 | | |
|-----------------------------|-----------------------------------|------|--------|------------------|------|--------|---|
| | | センター | ステーション | 市 | センター | ステーション | 市 |
| (ア) 地域の医療・介護の資源の把握 | 1 医療資源情報管理, マップ管理 | ○ | | | ○ | | |
| | 2 地域医療・介護連携に関する実態調査の分析 | ○ | | | ○ | | |
| (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 | 3 在宅医療・介護連携推進協議会開催 | ○ | | | ○ | | |
| | 4 ステーション業務の統括・調整 | ○ | | | ○ | | |
| | 5 関係機関との連携調整・連携のしくみづくり | | | ○ | ○ | | |
| | 6 センター・ステーション会議の実施 | | | ○ | ○ | | |
| (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築 | 7 地域医療連携強化事業 | | | | | | |
| | 8 地域看護連携強化事業 | | | 2回 | | | ○ |
| | 9 新潟市病院看護管理者研修会 | | | 2回 | | | ○ |
| (オ) 在宅医療・介護関係者間の連携の促進 | 10 在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営 | | | | | | |
| | 11 在宅医療・介護関係者からの相談対応等 | | | | | | |
| | 12 在宅医療・介護関係者間の連携の促進 | | | | | | |
| | 13 在宅医療・介護関係者間の連携の促進 | | | | | | |
| (カ) 医療・介護関係者の研修 | 14 在宅医療ネットワーク事務担当者会議 | | | 2回 | ○ | | |
| | 15 在宅医療ネットワーク情報交換会 | | | 1回 | ○ | | |
| | 16 在宅医療ネットワーク情報交換会 | | | 1回 | ○ | | |
| (キ) 地域住民への在宅医療・介護の普及啓発 | 17 在宅医療・介護の市民公開講座「医療と介護のおさがる座談会」 | | | 年4~6回 (×11ST) | | ○ | |
| | 18 在宅医療・介護の市民公開講座「在宅医療・介護のしくみづくり」 | | | 随時 (申込対応) | | ○ | |
| | 19 在宅医療・介護の市民公開講座「在宅医療・介護のしくみづくり」 | | | 年1~2回 (×11ST) | | ○ | |
| | 20 在宅医療・介護の市民公開講座「在宅医療・介護のしくみづくり」 | | | 4回 | | ○ | |
| (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携 | 21 在宅医療・介護の市民公開講座「在宅医療・介護のしくみづくり」 | | | 12回 | | ○ | |
| | 22 在宅医療・介護に関する普及啓発冊子の作成・配布 | | | 3,000部 | | ○ | |
| | 23 センターホームページ運営・管理 | | | | | ○ | |
| | 24 近隣市町村センター情報交換会の開催・参加 | | | 開催1回 参加3回 | | ○ | |

☛ 全市的な取組み **連携センター・市** (直営)

… 資源調査・アンケート・大規模事業 (研修・啓発)

近隣市町村情報交換会開催、関係職能団体等の会議参加
など

☛ 地域単位

連携ステーション

… ご当地連携研修会・区民公開講座・ケア会議参加など

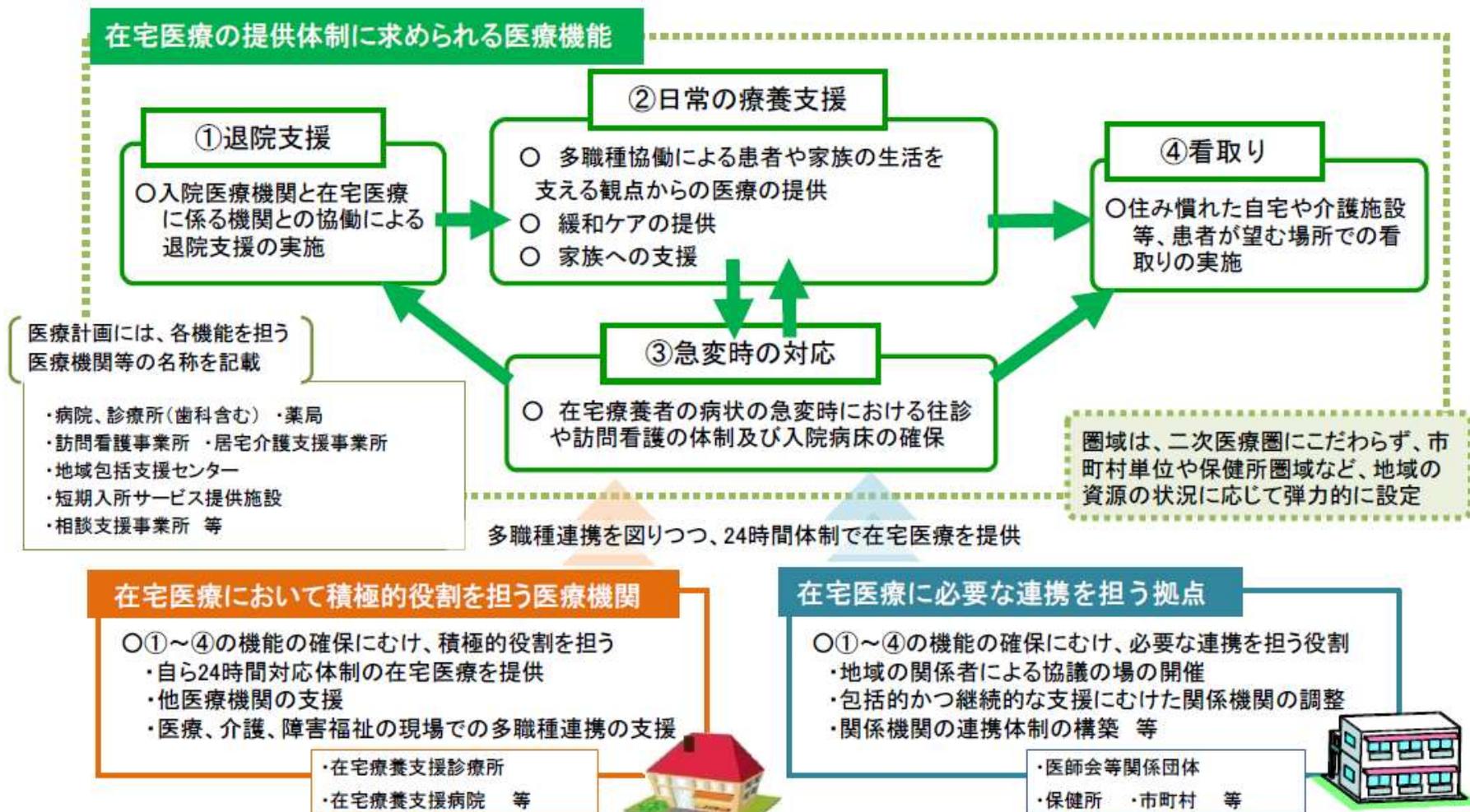
在宅医療・介護連携推進事業

在宅医療の体制について

- 在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載。
- 国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

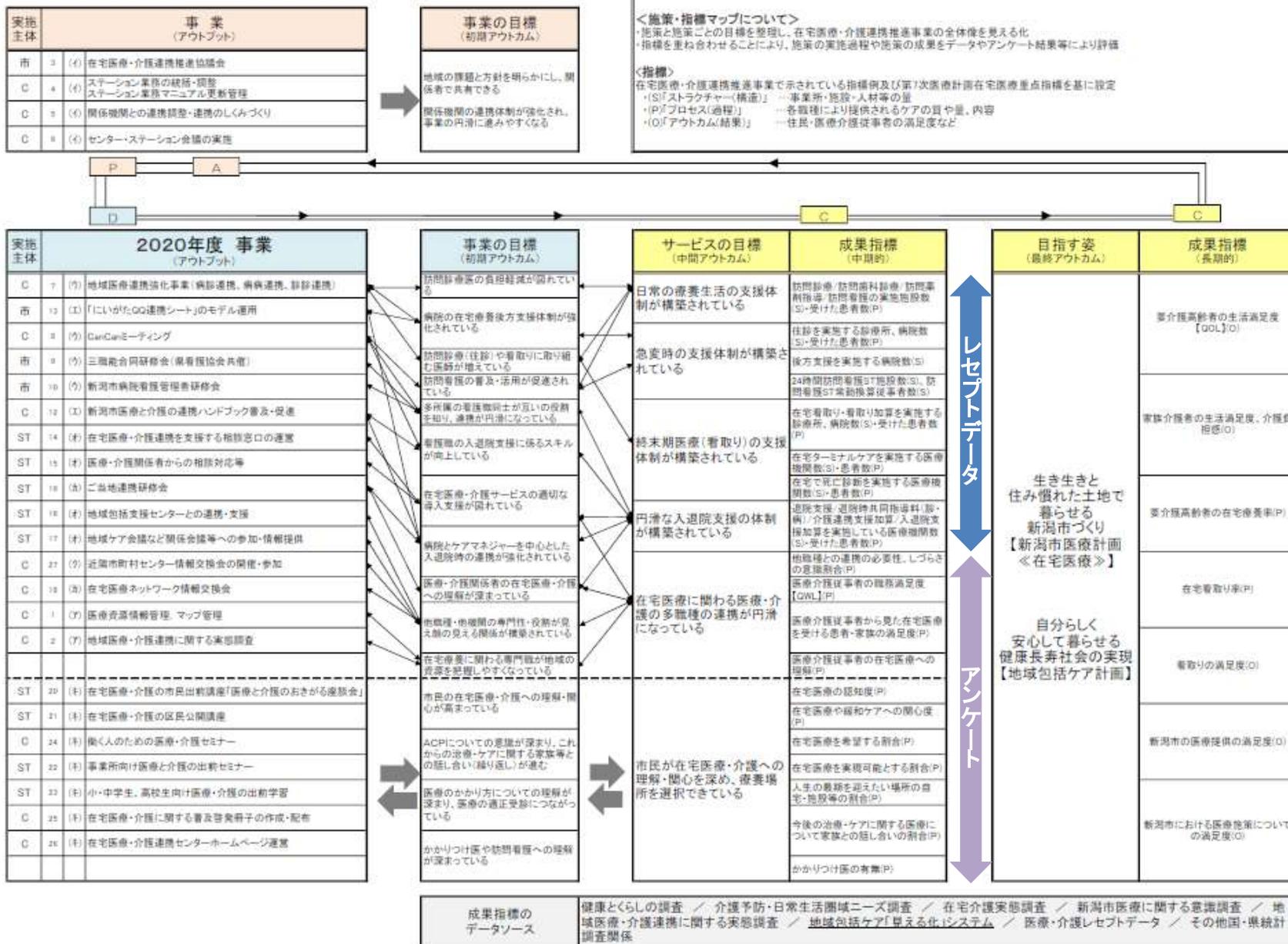
| | |
|------------------------|-------|
| 第7回在宅医療及び医療・介護連携に関するWG | 参考資料 |
| 平成30年11月12日 | 2 (改) |

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～

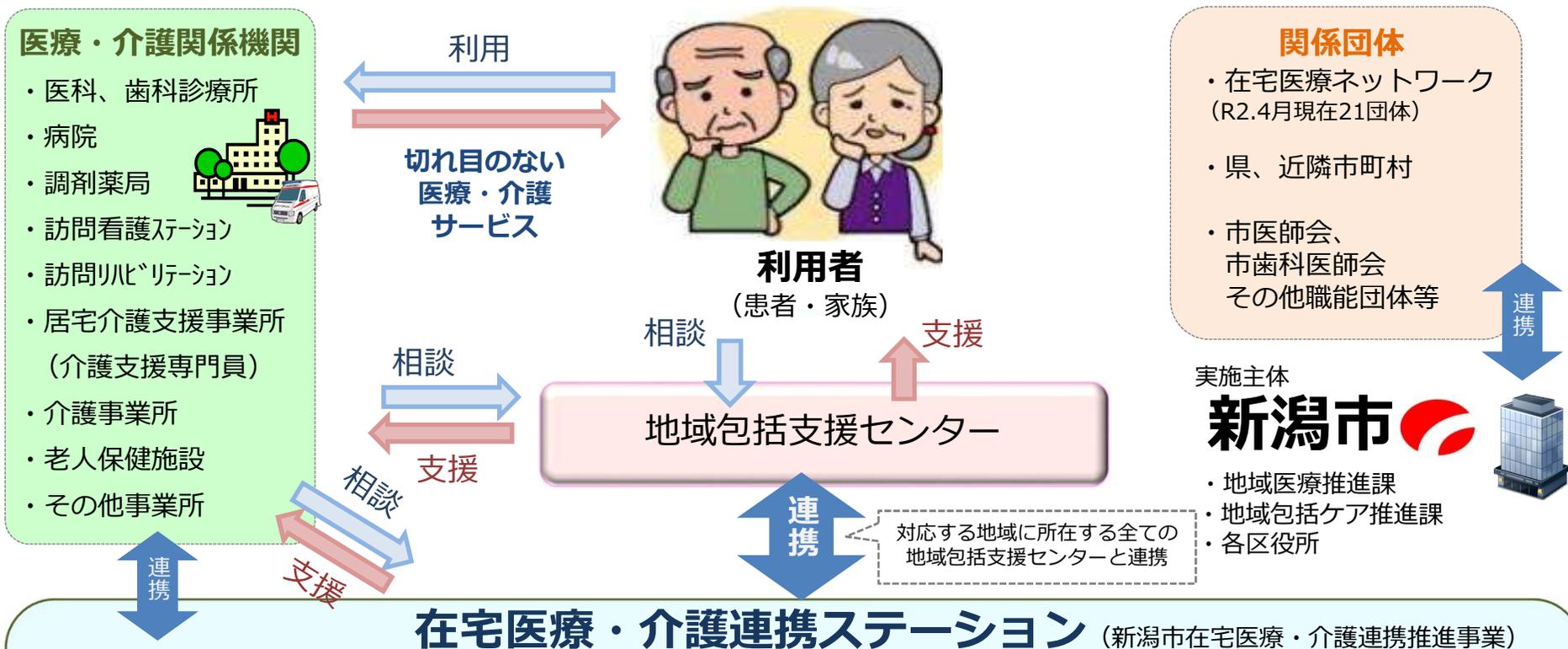


在宅医療・介護連携推進事業

新潟市在宅医療・介護連携推進事業 施策・指標マップ



在宅医療・介護連携ステーション



在宅医療・介護連携ステーション (新潟市在宅医療・介護連携推進事業)

- ◆ おおむね各区単位に設置
- ◆ 基幹型として新潟市医師会内に「在宅医療・介護連携センター」を設置

<職員>

介護保険の知識を有する看護師・医療ソーシャルワーカー

<主な機能・役割>

- 地域の医療・介護関係者等からの在宅医療・介護サービスに関する相談を受け付ける (市民からの相談は原則、地域包括支援センターが対応)
- 地域包括支援センターや在宅医療ネットワーク等と連携し、医療と介護の『顔の見える関係づくり』をサポートする

<具体的な取り組み>

- 多職種の顔の見える関係づくり
- 各種研修・勉強会の開催
- 市民啓発
- 医療・介護関係者への相談支援、情報提供

～医療と介護の連携をサポート～



(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

① 医療資源調査の実施，資源マップ作成公開 (C)

- 毎年、市内の病院，診療所，歯科診療所，訪問看護ステーション，薬局へ調査票を発送。更新調査を実施。掲載事業所数1,333件、回収率87.4% (R2.4月現在)
- **在宅医療・介護連携センターホームページ**における情報公開 (マップ・リスト)、ステーションの相談事業等に活用

<http://niigata-rc.org/>

在宅医療と介護の連携をサポートする
新潟市在宅医療・介護連携センター

トップページ 医療・介護関係者さま 市民の皆さま 地域ネットワーク情報 医療資源マップ

在宅医療・介護とは (厚生労働省)
医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供する取り組みです。

医療・介護関係者さま 市民の皆さま

新潟市の取り組み
連携センターステーション業務の活動および報告
研修情報
市民公開講座
情報共有ツール「Net4U」について

地域包括支援センターへの相談のご案内
在宅医療・介護が必要かも？
連携センターと各ステーションの役割



医療資源マップ

医療資源マップ 検索方法

- STEP 1 地域を選ぶ
最初に右の検索中の条件より調べたい「地域」にチェックを入れてください。(複数選択可)
- STEP 2 機関・施設の種類を選ぶ
続いて調べたい「機関・施設の種類」にチェックを入れてください。(複数選択可)
- STEP 3 フリーワードでも条件指定可能
施設名・機関名・住所のいずれかを選び「フリーワード」を入力してください。(機関・施設の種類との組み合わせ可)
- STEP 4

検索中の条件

地域
 中央区 東区 北区
 西区 江南区 南区
 秋葉区 西蒲区

機関・施設の種類
 病院 設定+
 医科診療所 設定+
 訪問看護ステーション 設定+
 薬局 設定+
 歯科 設定+

フリーワード
 施設名
 機関名
 住所

- STEP1 地域を選ぶ
- STEP2 施設の種類を選ぶ
- STEP3 フリーワード検索可能
- STEP4 検索結果を地図、リスト検索可能

(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

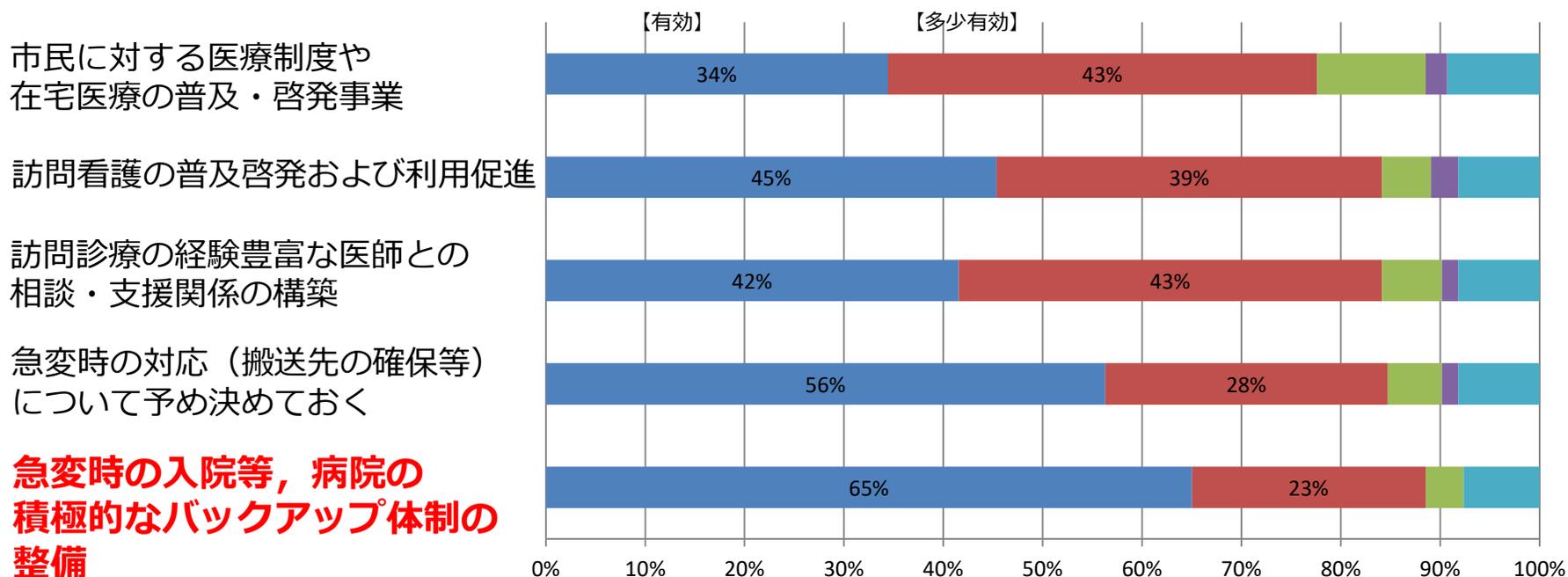
② 「地域医療・介護連携に関する実態調査」 (アンケート) (C)

新潟市医療に関する意識調査 (H29.9月) (医師会員393人)

地域医療・介護連携に関する実態調査 (H29.10月) (医科診療所医師183件)

②在宅医療の推進に有効な取組み

・医師が考える在宅医療の推進に有効な取組みは、「**病院のバックアップ体制**」が最も多く、「急変時の搬送先があらかじめ決まっていること」のほか「訪問看護の普及啓発および利用促進」という意見が多く、在宅医療の主体を担う医師の支援体制と負担軽減策を講じる必要性がある。



(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

② 「地域医療・介護連携に関する実態調査」 (アンケート) (C)

Q 在宅医療・介護連携ステーションの業務で積極的に取り組んでほしいことは？

(地域包括支援センター回答)

- ・ 圏域内のネットワーク・顔の見える関係構築、勉強会交流会など
- ・ 相談時一緒に動いてもらえる体制と人員の確保
- ・ 入院・受診の方々に関する情報提供（引き続き）、圏域ケア会議に積極的に参加
- ・ 病院・診療所との連携、地域住民への医療の啓発
- ・ 精神疾患、認知症患者の通院支援
- ・ 業務を実施している中での課題の共有・報告
- ・ 看看連携や精神科との連携推進
- ・ 病院の中の職員に外へ目を、意識を向けてもらう機会づくり
- ・ 地域住民への医療に対しての広報活動

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

① 在宅医療・介護連携推進協議会



- H27
 - 全体会 2回
 - 基盤整備分科会 5回
 - 多職種連携・普及啓発・人材開発育成分科会 4回
- H28
 - 全体会 1回
 - 基盤整備・多職種連携・普及啓発分科会 4回
 - 人材開発育成分科会 4回
- H29
 - 全体会 2回
 - 市民の理解を深める分科会 4回
 - 医療と介護の連携分科会 3回
- H30
 - 全体会 1回
 - 市民の理解を深める分科会 2回
 - 医療と介護の連携分科会 2回

R1年度体系図



市民の理解を深める分科会

<協議事項>

在宅医療の推進、かかりつけ医の普及、看取りなど市民への普及啓発に関すること

<メンバー> 10名

医療と介護の連携を深める分科会

<協議事項>

在宅医療の推進、在宅医療・介護連携のために必要な多職種連携・人材開発育成に関すること

<メンバー> 10名

おもな協議事項 (H29)

| | |
|-------------------------|---|
| 第1回全体会 H29.5.26 | <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療・介護連携推進事業について ●市における「支え合いのしくみづくり」 |
| 第1回分科会 (市民)H29.7.3 | ●市民への在宅医療・介護への理解を深める活動等について |
| 第1回分科会 (医介)H29.7.4 | ●「(仮称)新潟市医療と介護の連携ハンドブック」について |
| 第2回分科会 (医介)H29.10.24 | ●「(仮称)新潟市医療と介護の連携ハンドブック」について●平成30年度在宅医療・介護連携推進事業について |
| 第2回分科会 (市民)H29.10.25 | ●市民へ在宅医療・介護への理解を深める事業についてグループワーク |
| 第3回分科会(市民)H29.12.21 | ●市民の理解を深める事業について(地域包括ケア推進課, 地域包括支援センターより取組み紹介) |
| 第3回分科会 (医介)H30.2.23 | ●「新潟市医療と介護の連携ハンドブック」について●「地域医療・介護連携に関する実態調査」結果報告 |
| 第4回分科会 (市民)H30.3.12 | <ul style="list-style-type: none"> ●市民意識調査のクロス集計結果について ●平成30年度市民の理解を深める事業について |
| 第2回全体会 H30.3.23 | <ul style="list-style-type: none"> ●事業実績報告 (H27~H29) ●29年度協議会活動報告 ●30年度協議会活動計画 |

○委員20名

大学・市医師会・市歯科医師会・市薬剤師会・県MSW協会
・県訪問看護ステーション協議会・県介護福祉士会・県理学療法士会
・市社会福祉協議会・市民生委員児童委員協議会・コミュニティ協議会
・地域包括支援センター・病院・在宅医療連携拠点事業実施者・在宅医療ネットワーク代表

(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築

①地域医療連携強化事業 (C)

⇒各地域での具体的な医療連携の取組み構築を目指し、
病病連携・病診連携・看看連携強化を目的に実施。



<実施例>

| | |
|--------|---------------------------|
| H29.10 | 中央区・看護職の集い |
| H29.11 | 中央区の医療連携を考える！ |
| H29.12 | 江南区の医療連携を考える！ |
| H30.6 | 東区の医療連携を考える！ |
| H30.12 | 医療提供体制について市民の理解を深める意見交換会 |
| H31.3 | 新潟市における精神科と一般科の連携を考える！ |
| R1.10 | 医療と介護の連携ハンドブック 医療・介護合同研修会 |
| R1.10 | ACP研修会（市居宅介護支援事業者連絡協議会共催） |
| R1.11 | 西区における在宅医療・救急医療連携を考える！ |

(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築

③訪問看護普及啓発事業（市）

⇒潜在看護師（学生・休眠看護師等）や病院看護師、市民を対象に訪問看護、在宅医療への理解を深めること、また組織や職場を越えて看護の役割について、相互理解を深めることを目的に開催

| | | |
|--------|---|------------------------|
| H27.6 | 住み慣れた地域で暮らし続けるために ～訪問看護と暮らしの保健室の取り組みから～ (株) ケアーズ代表取締役・白十字訪問看護 ステーション統括所長 秋山 正子さん | 282名 (内看護職 89名) |
| H27.11 | 地域包括ケア推進における看護職の役割について 日本看護協会 齋藤 訓子 常任理事 | 95名 (内看護職 95名) |
| H28.5 | 「今、看護職に求められていることとは ～看護職だからこそできる支援～」 在宅ケア移行支援研究所宇都宮宏子オフィス 宇都宮 宏子 先生 | 146名 (内看護職 146名) |
| H30.2 | 「高齢のがん患者における 地域包括ケア病棟の退院事例」(燕三条会場) 「複合的な疾病を持つ患者における 回復期病床からの退院事例」(新潟会場) 在宅ケア移行支援研究所宇都宮宏子オフィス 宇都宮 宏子 先生 | 151名 (内新潟 会場78名) |

新潟市在宅医療・介護連携推進事業 × 認知・介護・医療・ケア...

CanCanミーティング ～看護がつなく地域包括ケア～

新潟市では、市民が住み慣れた地域で最期まで安心して暮らし続けるために、在宅医療・介護連携推進事業に重点的に取り組んでいます。

在宅医療・介護連携推進事業（新潟市と燕・弥生医療介護センター共催）

CanCanミーティング ～看護がつなく地域包括ケア～

最期のときまで住み慣れた地域で暮らし続けるための支援を行うには、その人の地域での暮らしぶりや思いに寄り添う必要があります。入院そして医療選択の場面はその人の人生の大きな岐路となりますが、様々な場所で働くナースが連携することは、その人の思いをつなぎ、安心して暮らし続けることが叶う手立てになることでしょう。本会は、事例検討を通じ、組織や職場を越えて看護の役割について相互理解を深め、共に考え実践できる力を養うことを目指すものです。

※燕三条会場では高齢のがん患者における地域包括ケア病棟の退院事例、新潟会場では複合的な疾病を持つ患者における回復期病床からの退院事例を扱います。

燕三条会場 平成30年2月13日(火) 17時00分～20時00分
燕三条地域産業振興センター・リサーチコア
マルチメディアホール(三条市須崎1丁目2番地)

新潟会場 平成30年2月14日(水) 13時30分～16時30分
新潟市東区プラザ ホール(新潟市東区下木戸1丁目4-1)

講師：在宅ケア移行支援研究所宇都宮宏子オフィス
宇都宮 宏子 (つこのみや ひろこ) 先生

【講師略歴】
1959年福井出身、1980年 京都大学医療技術短期大学 看護学科卒業
医療機関で看護師として勤務、高校の病院で訪問看護を体験し在宅ケアの世界に入る。
1992年、京都の訪問看護ステーションで勤務、介護保険制度開始時、ケアマネジャー・在宅サービスの普及に向けた専門的な介入の必要を感じて活動。
2012年4月より、『在宅ケア移行支援、地域の医療介護連携推進』を中心に活動。

◆申込み 2月5日(月)までに、別紙「参加申込」
新潟市地域医療推進課までFAX又はメ
(新潟近郊の方も燕三条会場へ、燕三条会場
◆定員 各会場100名(先着順)
◆対象 新潟市、燕市、弥生村、三条市又は近隣市
看護職(病院・訪問看護ステーション・介護職)

●主催 新潟市、燕・弥生医療介護センター
●後援 新潟県、新潟県看護協会

在宅医療 未来見据え
看護師集い実例学ぶ
地域ぐるみで支える
病院協働連携が重要
退っバが驚いてオチもつく
レスポンス

(工) 情報共有の支援

① 「新潟市医療と介護の連携ハンドブック」

⇒ 「地域医療と介護連携に関する実態調査」の声をもとに、地域と病院の連携に焦点をあて作成。

平成30年度以降、ステーション・センターが実施する各種研修や各職種・事業所における研修などで活用していただくことを積極的に働きかける。

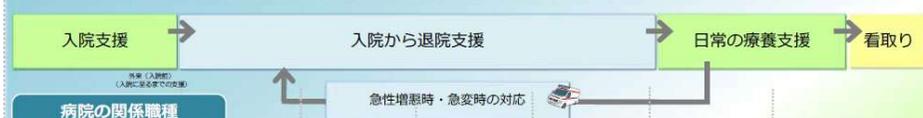
連携センターおよび市ホームページでダウンロード可能。

2 新潟市における医療・介護連携『10の心得』

市民が医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して療養生活を送れるように、医療と介護の全ての専門職に共通する価値や向かうべき方向を示した行動指針として「新潟市における医療・介護連携『10の心得』」を策定しました。

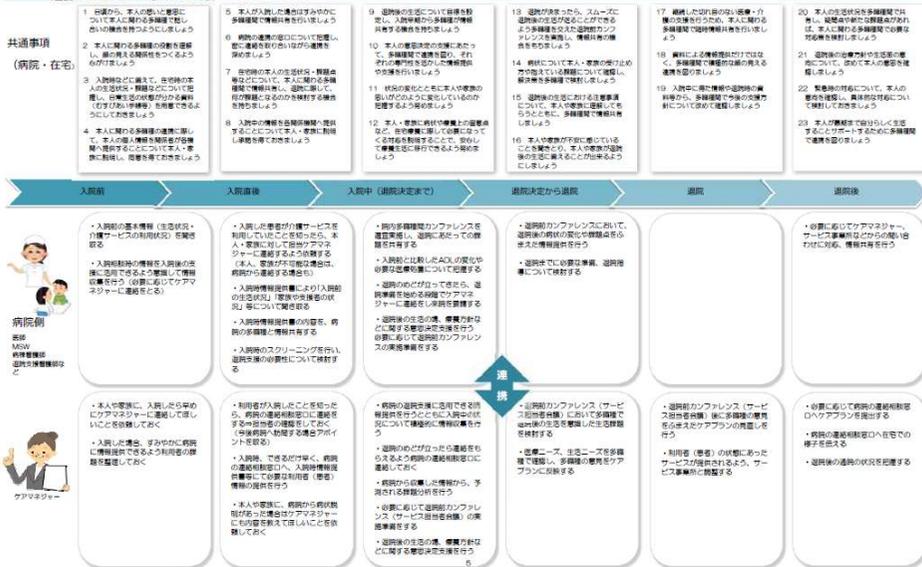
- 1 (市民の権利の尊重)** 医療・介護関係者は、市民をかかえのいない存在として尊重し、市民の権利を守ります
- 2 (市民の意思の尊重)** 医療・介護関係者は、市民が自らの希望を実現できるように市民の自己決定を尊重します
- 3 (市民との信頼関係の構築)** 医療・介護関係者は、市民自らの意思に基づいた判断ができるように、市民と信頼関係を築きます
- 4 (市民の意思決定の支援)** 医療・介護関係者は、市民がより良い選択ができるよう、専門職として市民へ必要な情報提供を行います
- 5 (市民の意思の共有)** 医療・介護関係者は、市民自らが決めた意思を関係者間で共有します
- 6 (関係者間の目的共有)** 医療・介護関係者は、市民の意思に沿った支援を行うことができるように、関係者間で目的を共有します
- 7 (関係者間の連携・協働)** 医療・介護関係者は、市民の意思実現のために、共通の目的を持ち、目的達成のために多職種で連携を図り、協働します
- 8 (専門性の尊重)** 医療・介護関係者は、それぞれの専門職に対して敬意を持ち、専門性を尊重します
- 9 (専門性の相互理解)** 医療・介護関係者は、互いの専門性を理解できるように、自身の職種を持つ専門性を伝えます
- 10 (秘密の保持)** 医療・介護関係者は、市民のプライバシーを尊重し、情報管理に細心の注意を払い、秘密を守ります

4 在宅医療・介護連携の体制について (イメージ図)



3 入院前から退院後までの連携フロー

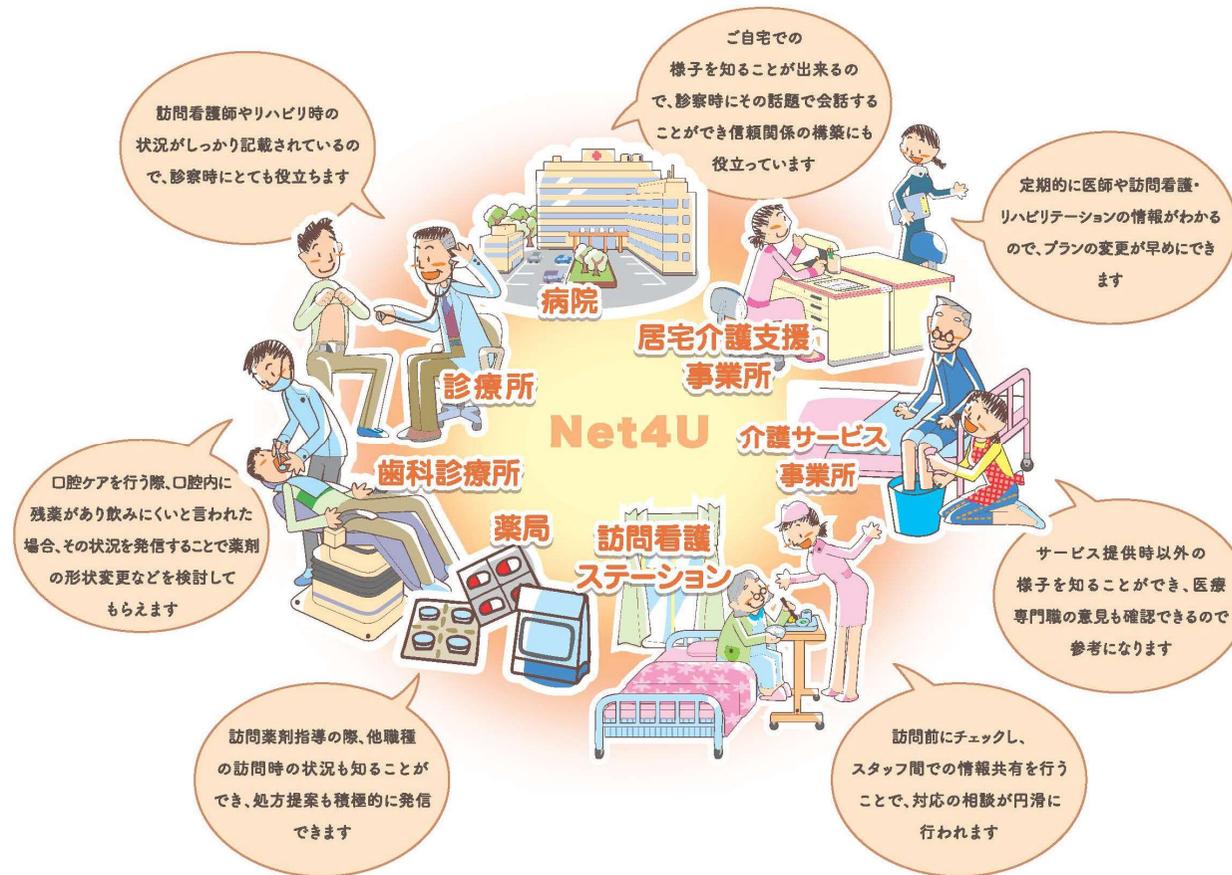
連携のポイント…『10の心得』を右にも考える



(工) 情報共有の支援

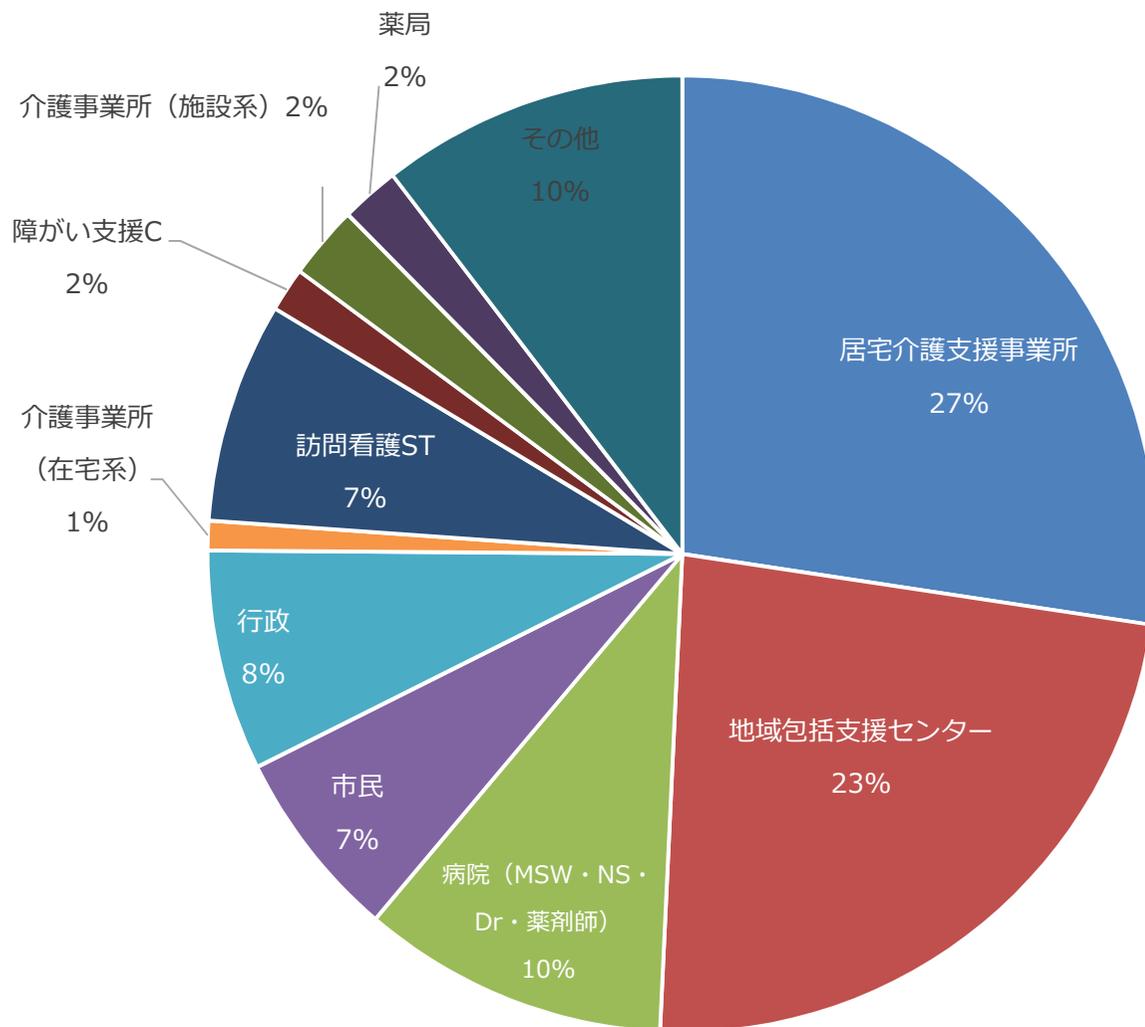
②情報共有ツールの利用促進に向けた使用方法等説明会

⇒医療と介護の連携を目的として地域で活用されている「むすびあい手帳」や「SWANネット」の活用事例、情報交換会を実施。



(工) 相談支援

R1.4.1 ~ R2.3.31
201件
(毎年200件前後で推移)



情報提供依頼

訪問診療・往診可能な医療機関の情報

受診先を探している

医療ニーズへの対応

介護支援全般への助言

困難ケースの相談

医療依存度の高い患者の受け入れ

受診・受療の継続支援

(工) 相談支援

(MSW)
訪問診療、往診してくれる医療機関について。

(ケアマネジャー)
退院後、長期でショートステイを利用予定。訪問診療を依頼したい

(地域包括支援センター)
医師と折り合い悪く治療中断した精神疾患の方の新たな受診先について

(地域包括支援センター)
研修会企画にあたり、講師（医師・看護師等）を紹介してほしい

(ケアマネジャー)
服薬管理ができていないケース。病院受診時の対応について。

(ケアマネジャー)
〇〇歳、心腎機能低下、栄養不良、脱水あり。訪問診療でどこまで対応してもらえるか

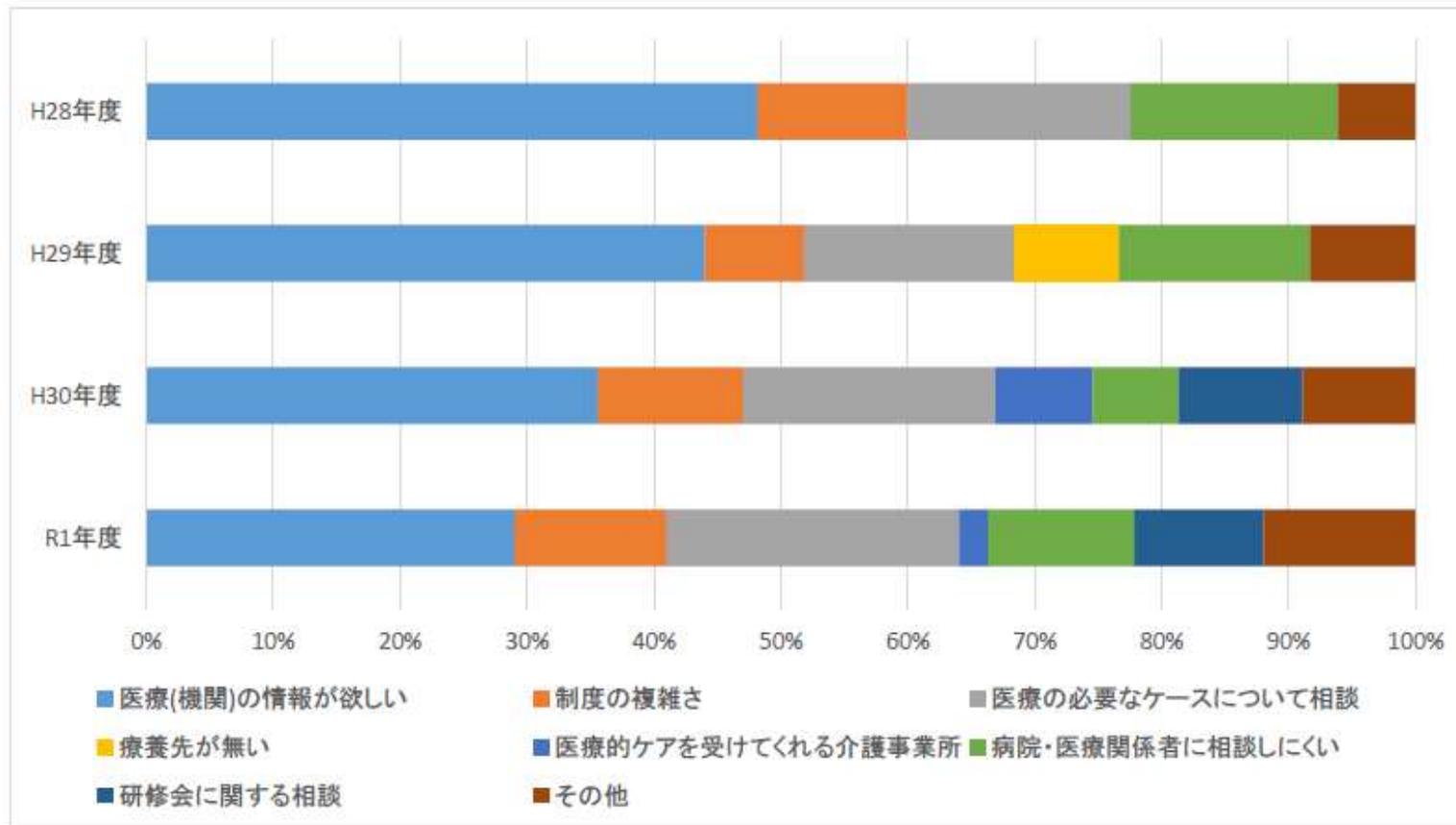
(市民)
要介護の母が主治医と上手くコミュニケーションがとれず不安を抱えている。

<相談支援件数>

| H27年度 (1~3月) | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R1年度 |
|-----------------|-------|-------|-------|------|
| 6 | 198 | 185 | 229 | 201 |

(工) 相談支援

【相談内容の分析（カテゴリー分け）】



- ★医療資源検索 WEB サイトの成果か？医療資源に関する問い合わせは減っている
- ★利用者（患者）支援に悩み、アドバイスを求めるケースが徐々に増えている
- ★病院や医療関係者に相談しにくい・上手くいかないために不満を生じて、“現状を知っておいてほしい、聴いてほしい”といった電話もある

(カ) 医療・介護関係者の研修

①ご当地連携研修会 (ST)

みんなで学ぶ
みんなで教える

新潟市在宅医療・介護連携ステーション東 「ご当地連携研修会」

参加
無料
未定稿

医療と介護 リレー学習会

新潟市在宅医療・介護連携ステーション東と山の下地域包括ケアネットでは、2017年度より共同で「医療と介護リレー学習会」を年4回の予定で開催します。

この学習会では、地域の医療・介護関係者が交替（リレー）で講師になり、ご自身の専門・得意分野について約20分のミニレクチャーを行います。

地域の専門職の皆さんでリレーを重ねて「みんなで学ぶ、みんなで教える」会にしましょう！

第1回

日時 | 2017年 6月8日 (木)

時間 | 19:00～ (20:30終了予定)

会場 | 東区プラザ 多目的ルーム2 (区役所2階)

定員 | 60名 (登録先着)

※多機関多職種相互理解を目的とするため、全時間参加を原則とします

1時間目 19:00～19:30 医療 (おもに医師) の時間

2時間目 19:30～20:00 医療 (医師以外) または行政 の時間

3時間目 20:00～20:30 介護・福祉 の時間

参加登録 | インターネットでの登録制です

以下のURLを入力するか、右のQRコードを読み取って専用フォームのページにアクセスし、必要事項を送信してください

URL <https://goo.gl/forms/pYhySM3uPJOUK0Z2> ※赤字は数字

締切 | 5月31日 (水) 但し定員に達し次第締切

主催 | 新潟市在宅医療・介護連携ステーション東

共催 | 山の下地域包括ケアネット (山の下ねっと www.yamanoshita.net)

問合せ先 | 新潟市在宅医療・介護連携ステーション東 (新潟臨港病院 地域連携センター内) TEL 364-7321 / E-mail higashi-station@rinko-hp.com

北区の医療と介護のささえあいネットワーク

在宅医療と介護に役立つ **元気塾!**

A講座 (教長) 知行先生 の「**心臓と仲良くせう!**」30分

増病院 院長 増知行医師

冒険の連続です! 私は、循環器を中心とした内科診療をしています。大学時代が主に心臓病や肺心病の診療をしていましたが、開業から15年たった今、心臓病や心不全が多いことを再認識しています。講座では、「心臓病」「心不全」の2つを中心にお話させていただきます。

お楽しみに!



B講座 (副教長) 葉穂子さん の「**連携のこつ!**」(20分)

「専門職どうしの連携は難しい?」～連携センター&ステーションがお手伝いします～

新潟市医師会 在宅医療推進センター 橋本葉穂子 保健師、主任介護支援専門員

職種・経験・知識等の違いによって、連携への意識や連携方法にも違いがあるようです。支援が難しく、ある時些細なケースでも「連携」をキーワードに課題解決をめざしましょう。



C講座 (塾教官) 藤田剛史先生 の「**在宅医療に必要な薬の知識!**」

「在宅医療での、より良い剤型選択とは?」(15分)

はあとみる薬局 市橋謙子 薬剤師

薬剤師には30 数年が経ち、私は、薬の知識は「何でも知っている」と思っています。最近では在宅医療の「処方」も行うようになりました。薬は人の「命」を守る「かけがえのない」もので、処方する際には「北区の薬剤師みんなが協力してあげたい」と思っています。



とき: 9月6日 (火) PM7時～8時半まで

ところ: 豊栄病院 2階 (多目的ホール)

POINT 連携ステーションが地域のニーズを聞き取り、地域の特性に応じて企画・実施!

H29:58回 H30:54回 R1:52回 (のべ約2,600人参加)

(カ) 医療・介護関係者の研修

① ご当地連携研修会 (ST)

西蒲区在宅医療・介護多職種連携研修会 「西蒲区の病院を知ろう！」

日時 平成29年4月27日(木)19:00~20:30(受付18:30)
会場 西川多目的ホール
新潟市西蒲区曾根2046番地 TEL.0256-88-0002
申込 裏面の申込用紙をFAXしてください。
締切 4月24日(月)
参加費 無料

第1部
19:00~

新潟市・西蒲区における多職種連携について
新潟市在宅医療・介護連携センター 鎌倉 奈穂子 氏

在宅医療・介護連携センター・ステーションの取り組みや医療資源課題につく、西蒲区内の在宅医療資源の概要、SWANネットの展開など情報提供いたします。

第2部
19:15~

西蒲区の病院を知ろう！

西蒲区4病院の医師、MSWから診療の特徴や入院患者の受け入れ体制、連携窓口の紹介、MCS及びSWANネットの加入状況など、これからの連携に役立つお話をさせていただきます。

・若室リハビリテーション病院

回復期病棟担当 丸山 聡一 先生 MSW 前田 美穂子 氏

・湯東けやき病院

MSW 保刈 智子 氏

・新潟西蒲メディカルセンター病院

院長 川口 正樹 先生、MSW 遠藤 弘子 氏

・西蒲中央病院

理事長 江部 和久 先生、MSW 梅川 望

4病院の発表終了後、質疑応答や意見交換を予定しています。あらかじめお聞きになりたい質問やご意見がありましたら、申込書に記載をお願いします。

主催

新潟市在宅医療・介護連携ステーション西蒲
(西蒲中央病院地域連携相談室内)
西蒲区東原731番地 TEL.0256-883-0022/FAX 0256-88-0033
E-mail soudan@ststokanwa.jp

新潟市在宅医療・介護連携ステーション中央
ご当地連携研修会

アドバンス・ケア
・プランニング

~さまざまな病期における意思決定支援~

日時：平成30年3月29日(木)19:00~20:45

会場：新潟市総合保健医療センター2階

講師：新潟大学大学院保健学研究科
医学部保健学科
工学部人間支援感性科学プログラム
坂井さゆり 先生



お問合せ

※3/23までに裏面申込用紙にてFAX又はメールで
お申し込み下さい

新潟市在宅医療・介護連携ステーション中央・斎藤内科クリニック在宅支援室

TEL:025-211-3930 FAX:025-287-6688

Email: zaitaku@smc-kanwa.jp

主催：新潟市在宅医療・介護連携ステーション中央

共催：新潟市在宅医療・介護連携ステーション中央第二
にいがた在宅ケアねっと

在宅医療・介護連携ステーション西・西蒲二 ご当地連携研修会

参加費 無料

住み慣れた地域で
人生の最後まで
過ごせる社会を目指して
~死を前にした人にあなたは何かができますか~

2017年
10月15日(日)
13:00~16:00(受付12:30)

会場 / 済生会新潟第二病院 10階会議室
〒950-1104 新潟市西区寺地 280-7

対象 / 西区内の医療・介護関係者

定員 / 120名

締切 / 10月10日(火)17時まで

問合せ / TEL:365-2437(ステーション西)
TEL:260-8108(ステーション西蒲二)

講師
めぐみ在宅クリニック
院長 小澤竹俊

※車でお越しの方は、正産前産後用駐車場をご利用ください。
なお、駐車料は会場までお持ちいただき、会場でお出し下さい。

プロフィール
1963年東京生まれ。世の中で一番、苦しんでいる人のために働きたいと思い、医業を志す。1987年東京慈恵医科大学医学部医学科卒業。
1994年より新潟県生野病院病棟・ホスピス勤務。
1996年にホスピス病棟長となる。
2006年めぐみ在宅クリニックを開設。院長として現在に至る。
「自分がホスピスで働くことを伝えたい」との思いから、2000年より学校を中心にした「いのちの授業」を展開。一歩一歩の進歩も数多く行い、「ホスピスマインドの広がり」として種々の活動を行っている。
2013年より、人生の最終段階に対応できる人材育成プロジェクトを開始。
2015年4月に若室と共同でエンドオブライフ・ケア協会を設立。理事就任。
多死時代に向け、人生の最終段階の人に対応できる人材育成に取り組んでいる。

主催：新潟市在宅医療・介護連携ステーション西 / 新潟市在宅医療・介護連携ステーション西蒲二

POINT 連携ステーションが地域のニーズを聞き取り、地域の特性に応じて企画・実施！

(カ) 医療・介護関係者の研修

| 区 | 「ご当地連携研修会」主なテーマ、内容 | 参加数 |
|----|--|-----|
| 江南 | 転倒骨折予防、骨粗鬆症の基本的な理解と治療を通して多職種連携を深める | 97 |
| 西 | 西区9病院内スタッフ向け研修会 | 65 |
| 東 | 医療と介護 リレー学習会（医療/行政保健師/ケアマネジャー） | 72 |
| 中央 | アドバンス・ケア・プランニング | 63 |
| 西 | 病院と地域における認知症対策の実践 ～にしく赤・坂ネットでの認知症取り組みに向けて | 99 |
| 北 | 在宅医療と介護に役立つ元気塾 | 73 |
| 東 | 低活動膀胱症例の尿路管理 | 57 |
| 中央 | 入退院支援における医療機関、地域包括支援センターの役割 ・業務内容を理解する | 67 |
| 江南 | 在宅での看取り・緩和ケアについて理解を深める | 18 |
| 南 | 通所事業所ができる、感染症対策と感染拡大防止について | 25 |
| 西蒲 | 西蒲区内4病院と、医療・介護専門職の連携を深める | 220 |

(カ) 医療・介護関係者の研修

ご当地連携研修会

連携ステーションが地域のニーズを聞き取り、地域の特性に応じて
企画・実施！

医療と介護の連携ハンドブック

～新潟市民の生活を支えるための多職種連携～



新潟市在宅医療・介護連携推進協議会

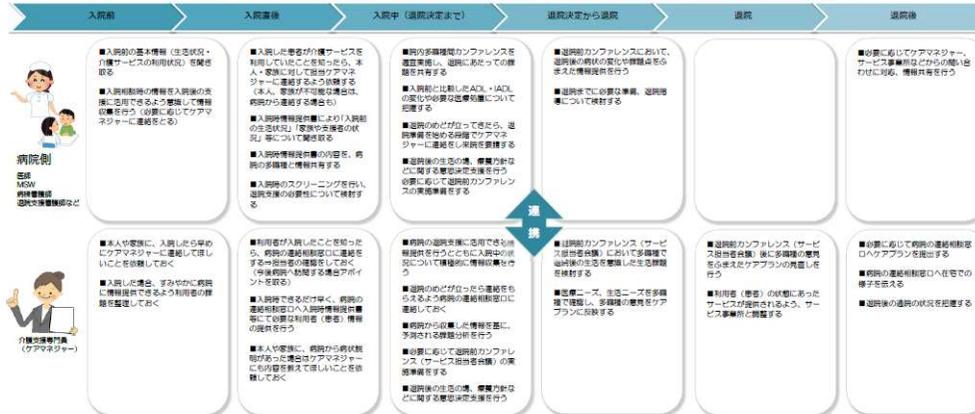
Ver. 1 (平成30年4月)

3 入院前から退院後までの連携フロー

★ここでいう「病院側」とは、病院のさまざまな職種の方を指します。役割分担など各病院によってさまざまであるため、このフローではあえて職種を指定していません。
★このフローを活用して、初任者研修や多職種連携のケース検討会などで実際のケースをこのフローに当てはめ、所属する事業所・病院あるいは部署の体制についてや専門職として自身の振り返る機会、拾得の取組みを知る機会としましょう。

連携のポイント…『10の心得』をもとに考える

- 1 日頃から、本人の思いや意思について本人に関わる多職種で話し合いの機会を十分に設けよう。
- 2 本人に関わる多職種の役割や連携し、他を認める関係性をつくるよう努めよう。
- 3 入院前などを通じて、在宅時の本人の生活状況、課題などについて互いに、日常会話の機会を設けよう。
- 4 本人に関わる多職種の連携を原動力として、本人の個人情報も関係者が共有し、共有することによって本人・家族に役立つ、同意を得よう。
- 5 本人が入院した場合はすみやかに多職種で情報共有を行いましょう。
- 6 病院の連携の窓口について意思統一、相互連絡の取組が円滑な連携を築きましょう。
- 7 在宅時の本人の生活状況、課題などについて、本人に関わる多職種で情報共有し、同意を得よう。
- 8 入院時の連絡先を関係者間で共有することによって本人・家族に役立つ情報を得よう。
- 9 退院後の生活について自律型自立型、入院前からの多職種連携を維持し、退院後も連携を維持しよう。
- 10 本人の意思決定の意思に基づいて、多職種で連携し、同意を得よう。
- 11 経済的負担など本人・家族の負担の軽減を図るため、本人の意思に基づいて、多職種で連携し、同意を得よう。
- 12 本人・家族に負担や不安を軽減するため、本人の意思に基づいて、多職種で連携し、同意を得よう。
- 13 退院前まで、スムーズに退院の意思を伝えることができるよう多職種による退院前カンファレンスを実施し、情報共有の機会を設けよう。
- 14 病院について本人・家族の負担の軽減を図るため、本人の意思に基づいて、多職種で連携し、同意を得よう。
- 15 退院後の生活における多職種連携について、本人や家族に理解を促すよう努めよう。
- 16 本人や家族が不安を感じていることを受け、本人や家族が退院後の生活に備えることが出来るよう努めよう。
- 17 病院に引継ぎのない場合、介護の意思を行うため、本人に関わる多職種で退院後の連携を構築しよう。
- 18 病院による連携だけでなく、多職種間で退院後の意思の共有を連携しよう。
- 19 入院中に本人や家族や退院後の関係者から、多職種で連携の取組について改めて確認しよう。
- 20 本人の意思決定を多職種で共有し、退院後の連携を構築しよう。
- 21 退院後の連携や在宅生活の確保について、退院後の連携を構築しよう。
- 22 退院後の連携について、本人の意思に基づいて、多職種で連携し、同意を得よう。
- 23 本人が退院後も在宅生活に備えることを受け、本人や家族に多職種で連携を構築しよう。



(カ) 医療・介護関係者の研修

① 「新潟市医療と介護の連携ハンドブック」

◆R1.10.10開催

◆参加者95名（医師／看護師／介護支援専門員／MSW／包括／介護職／施設相談員／デイサービス／PT・STほか）

◆内容：①「医療と介護の連携ハンドブック」について説明 ②ハンドブックの活用～事例を使って～ …模擬事例を“入院前から退院後までの連携フロー”を用いて検討。③自身で考察（7分間）④グループで意見交換 ⑤全体討議

◆参加者の声

- ・フローの流れと一緒に事例を考えられるとわかりやすくてよかった。
- ・GWでは、看護職と福祉職で視点が異なることが如実にあらわれていた。
- ・全体の共有の時間は面白かった。こういうのをもっとできたら良いと思う。
- ・多職種が集まりディスカッションすることで理解が深まり、自分とは違う視点を聞くことができてよかった。
- ・具体的な連携についての研修会があまり開催されていないので、今後も開催を希望する。
- ・やり方を参考にさせていただき、病院でも活用していきたいと思う。
- ・医療関係機関との合同研修、話をする機会は少ないので今後もこのような機会を作ってほしい。



(カ) 医療・介護関係者の研修

① 「新潟市医療と介護の連携ハンドブック」

事 例

80代の男性Aさんは、80代の妻と二人暮らし。
1年前認知症と診断され、要介護1でデイサービスを利用していた。
先日、急に体調が悪くなり救急車で病院に入院となった。

Aさんは脳梗塞と診断され、左足に軽い麻痺が残った。
主治医から今後の希望について聞かれ、Aさんの妻は、できれば今までのように家で介護していきたいが、退院に不安をもっていた。
Aさんは早く家に帰りたいと毎日言っている。

Aさんと妻、医療関係者との話し合いの結果、自宅に退院することになったため、退院の準備が必要である。

それぞれの時点で、自分ならどう動くか、

どんなところと連携していくか、

連携フローに当てはめたりしながら、

事例を通して話し合ってみましょう。

(カ) 医療・介護関係者の研修

②在宅医療ネットワーク事務担当者会議（年4回）（C）

- ・市内21の在宅ネットワークの事務担当者の情報共有，ネットワーク間の連携を目的に開催
- ・H27年度は在宅医療連携拠点（モデル）事業により済生会新潟第二病院，斎藤内科クリニックの共催実施
- ・H28年度以降，在宅医療・介護連携支援事業の一つとして実施

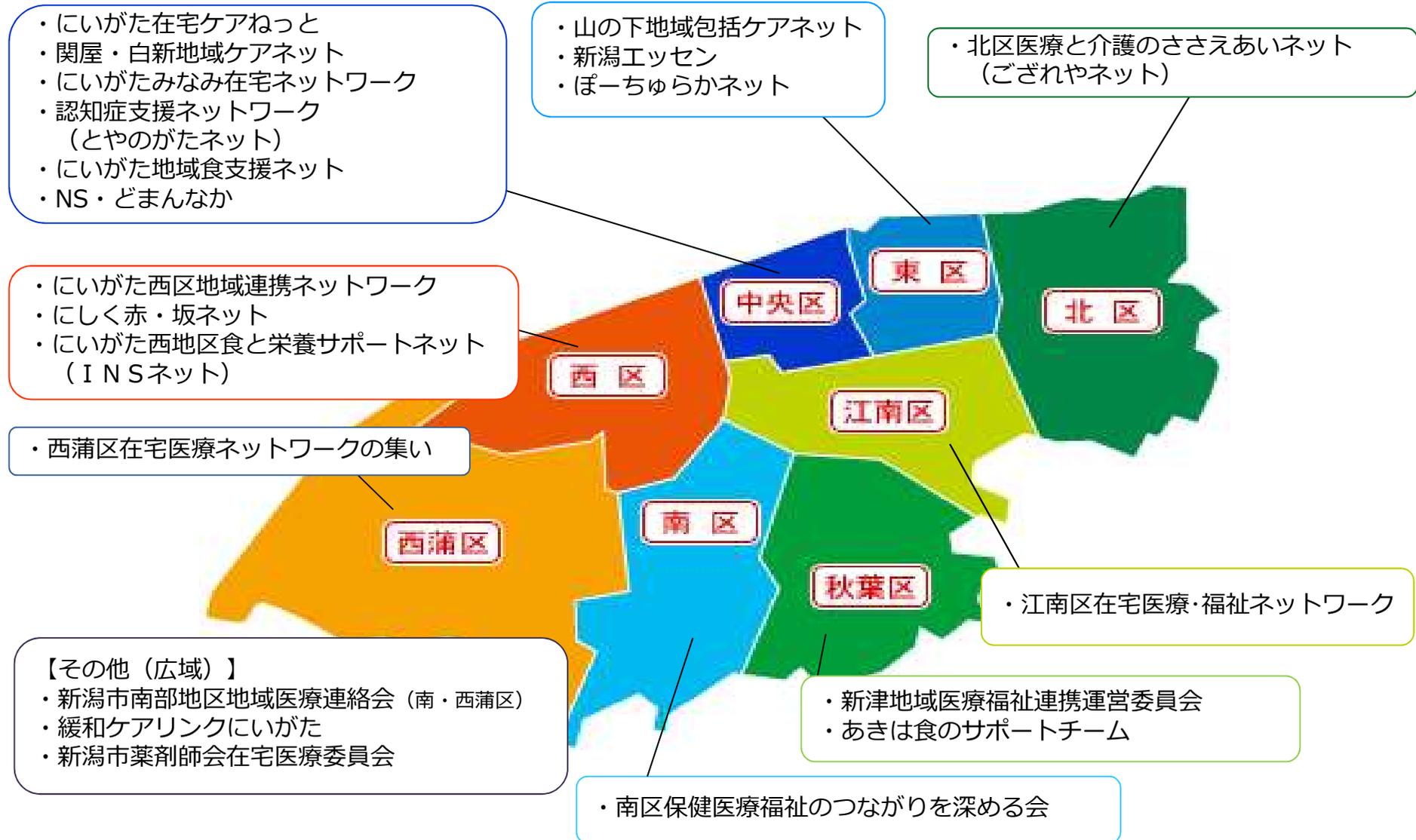
③在宅医療ネットワーク情報交換会（年1回）（C）

- ・在宅医療ネットワーク代表&事務担当者、行政、その他関係機関を一同に会し、ネットワーク相互の連携，情報交換を目的に開催
- ・H27:82名，H28:140名，H29:160名，H30:275名参加



在宅医療ネットワーク…医療と介護の連携

在宅医療ネットワーク 21団体 (H31.4月)



在宅医療ネットワーク…医療と介護の連携

| 区 | 在宅医療ネットワーク名称 | 連携範囲 | 代表事業所 |
|-------------|------------------------------|-------------|----------------|
| 北 区 | ①北区医療と介護のささえあいネット | 北区全域 | 山口クリニック |
| 東 区 | ②山の下地域包括ケアネット | 山の下・藤見・下山圏域 | 阿部胃腸科内科医院 |
| | ③新潟エッセン | 主に東区 | 阿部胃腸科内科医院 |
| | ④ぼーちゅらかネット | 木戸・大形, 石山圏域 | 浦野耳鼻咽喉科医院 |
| 中央区 | ⑤にいがた在宅ケアねっと | 主に中央区, 東区 | 斎藤内科クリニック |
| | ⑥関屋・白新地域ケアネット (区の一部) | 関屋・白新圏域 | 堀川内科・神経内科医院 |
| | ⑦にいがたみなみ在宅ネットワーク | 中央区と周辺部 | 新潟南病院 |
| | ⑧認知症支援ネットワーク | 烏屋野・上山・山潟圏域 | みどり病院 |
| | ⑨にいがた地域食支援ネット | 主に東区・中央区 | スマイル歯科おざき |
| | ⑩NS・どまんなか | 中央区全域 | 東新潟訪問看護ステーション |
| 江南区 | ⑪江南区在宅医療・福祉NW | 江南区全域 | 押木内科神経内科医院 |
| 秋葉区 | ⑫新津地域医療福祉連携運営委員会 | 秋葉区全域 | 新津医療センター病院 |
| | ⑬あきは食のサポートチーム | 秋葉区全域 | 下越病院 |
| 南 区 | ⑭南区保健医療福祉のつながりを深める会 | 主に南区 | 吉沢医院 |
| 西 区 | ⑮にいがた西区地域連携NW | 西区全域 | 田沢内科医院 |
| | ⑯にしく赤・坂ネット | 赤塚・坂井輪圏域 | 坂井輪診療所 |
| | ⑰にいがた西地区食と栄養サポートネット (INSネット) | 主に西区 | 新潟医療センター病院 |
| 西蒲区 | ⑱西蒲区在宅医療NWの集い | 西蒲区全域 | 潟東クリニック |
| その他 (広域) | ⑲新潟市南部地区地域医療連絡会 | 南区・西蒲区の一部 | 吉沢医院 |
| | ⑳緩和ケアリンクにいがた | 市内全域 | 在宅ケアクリニック川岸町 |
| | ㉑新潟市薬剤師会在宅医療委員会 | 市内全域 | 新潟市薬剤師会在宅医療委員会 |

(キ) 地域住民への普及啓発

① 市民出前講座「医療と介護のおきがる座談会」(ST)

→地域の茶の間／老人クラブ／自治会／コミュニティ協議会etc

H27 : 37回 H28 : 55回 H29 : 58回 H30 : 65回 R1:55回 (1,604人)

② 事業所向け在宅医療・介護の出前講座(市)

→市内企業・事業所

H29 : 4回 H30 : 4回 R1:12回 (253人)

③ 働く人のための医療・介護セミナー(C)

→就労世代、夜間・休日開催

H30 : 8回 (約100人) R1 : 7回 (119人)

④ 小・中学生、高校生向け医療・介護セミナー(C)

H30 : 5回 (212人) R1 : 22回 (1,321人) (C)

⑤ 在宅医療・介護区民公開講座(ST)

→連携ステーションが地域(区)ごとに開催

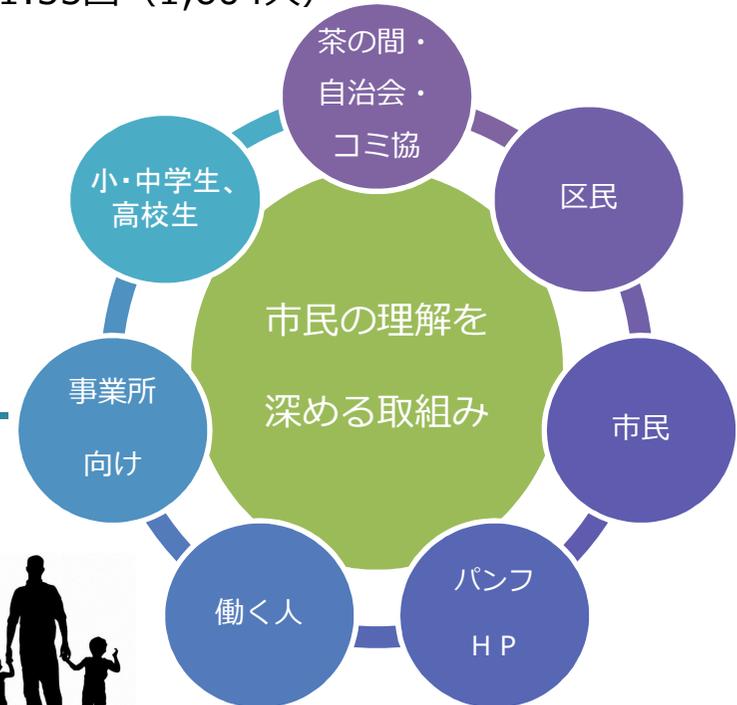
H30 : 19回 (2,700人)

R1 : 13回 (1,456人)

⑥ パンフレット「よくわかる在宅医療・介護」(C)

⑦ ACP「もしも」シート

⑧ 連携センターホームページ



(キ) 地域住民への普及啓発

市民出前講座 「医療と介護のおきがる座談会」

地域の茶の間や自治会、職場にて
出前の座談会・セミナーを開催しませんか？

新潟市在宅医療・介護連携推進事業

地域のみなさま、企業・事業所のみなさまへ 医療と介護のおきがる座談会

地元の医師や訪問看護師、病院の医療ソーシャルワーカー、
ケアマネジャーなど、医療と介護のプロフェッショナルがお話します！

セミナー例

「知っておきませんか、在宅医療・介護」 ～自宅での療養生活のイメージ
自身や家族に医療や介護が必要となった時、事前に在宅医療・介護の知識を得ておくことは
大切です。サービスの種類や利用方法、相談窓口について紹介します。

「上手な医療のかかり方」 ～かかりつけ医を持つメリットとは
病院や診療所にも、それぞれ専門性や機能があることを知っていますか。
上手な医療のかかり方についてお話しします。

「考えてみませんか、これからの治療・ケア」 ～望む看取り・看取られ方について
命の危険が迫った状態では、約3/4の方が治療やケアについて自分で決めたり、人に伝える
ことができなくなると言われています。もしもに備え、「人生会議」してみませんか。

「働き続けるための医療と介護のカタチ」 ～介護は突然やってくる
家族の介護のために退職する方が増えています。介護離職は家庭の収入減だけでなく、
企業にも大きな損失です。今どきの在宅医療や介護について学んでみませんか。

- 対象者：地域のグループ（地域の茶の間、自治会など）や市内企業・事業所など
- 時間：土日・祝日を除く午前9時～（おおむね45分間程度の内容です）
- 費用：無料
- 申し込み方法と開催までの流れ

- ①裏面の申込書に必要事項を記入のうえFAX・郵便または電話にて、「新潟市在宅医療・介護連携センター」にお申し込みください
 - ②開催日時や内容など打ち合わせるため、担当者が連絡します
 - ③当日、ご指定の会場へ講師・担当者が伺います
- ※会場は申込団体が活動する場所や事業所で行わせていただきます



【お申し込み・お問い合わせ先】

新潟市在宅医療・介護連携センター ☎025-240-4135



市民出前講座「医療と介護のおきがる座談会」 ～目的・テーマの具体例～



(キ) 地域住民への普及啓発

① 市民出前講座 「医療と介護のおきがる座談会」

- ・ 地域の茶の間，コミュニティ協議会，自治会など地域の団体を対象として実施
- ・ 講師は，地域の医療・介護関係者（ステーションが運営）
- ・ H27：37回、1,189人 H28：55回、1,841人
H29：58回、1,669人 H30：64回、1,467人参加



<これまでのおもな内容>

| 対象者 | 内容 | 講師 |
|-----------|--------------------------------|-------|
| 地域の茶の間 | 地域包括ケアシステムにおける医療体制・かかりつけ医について | 病院長 |
| 老人クラブ | 大切なお口の健康，在宅医療・介護について | 歯科医師 |
| コミュニティ協議会 | 薬の正しい飲み方について（副作用について） | 薬剤師 |
| サロン | 施設より在宅を望まれるあなた～在宅で受けられる医療について～ | 訪問看護師 |
| 市民団体 | ～住み慣れた地域で暮らすために～「在宅医療って何？」 | MSW |

(キ) 地域住民への普及啓発

②事業所向け「在宅医療・介護の出前講座」(申込型)

事業所向け「在宅医療・介護の出前講座」のご案内

知っておきたい 介護保険制度と在宅医療の知識

新潟市内の事業者様へ

親の介護を理由に、これまでの働き方が続けられなくなり、「介護難職」をする人が年々増えています。
「家族に介護が必要になったらー」「どんな介護サービスが受けられるの?」「介護をしながら仕事を続けていくにはどうしたらいいの?」

みなさまの会社や事業所などに、テーマに応じた専門家(医師、看護師、ケアマネジャー、行政職員等)が伺います!

<テーマの例>

- 介護サービス・介護施設の内容と利用のしかた
- 医師や看護師が家族を支えてくれる「在宅医療・介護」について
- 3人に1人? 認知症の理解やつきあい方、早期発見のポイント
- かかりつけ医とは? かかりつけ医を持つことのメリット

- 対象者 **新潟市内の事業者等**(平成29年度は10団体以内)
※申込み団体は20名以上の団体が対象です。
- 会場 申し込みいただいた事業者様をご用意いただいた会場
- 時間 日曜・祝日を除く午前9時～(夜間の開催も可能です)
- 費用 **無料** ※1団体につき、原則、年1回のご利用となります。
- 申込み方法と開催までの流れ
 - ・開催希望日のおおむね3か月前までに、申込書をご記入のうえ、新潟市地域医療推進課(下記)にお申し込みください。
 - ・詳細確認のため、担当者が連絡いたします。
(申込み希望の日程について、重複する場合など調整させていただくことがあります。)
 - ・当日、ご指定の会場へ講師、担当者が伺い、講演いたします。

【お申し込み・お問い合わせ】
新潟市保健衛生部地域医療推進課(〒950-0914新潟市中央区紫竹山3-3-11)
TEL 025-212-8018 FAX 025-246-5672 chilki.iry@city.niigata.lg.jp

事業所向け「在宅医療・介護の出前講座」 ～目的・テーマの具体例～



親族に介護が必要になったんだけど、どうしよう!?
介護サービス・介護施設の内容とかって知ってる!?



医師や看護師が自宅まで診療や看護を提供してくれる場合があるんだって!!
「在宅医療・介護」って知ってた!?



3人に1人が認知症になる可能性があるらしいよ!!
認知症の理解やつきあい方、早期発見について学ばないとおね!!



普段、病気になった時に通う診療所を決めてないけど、かかりつけ医を持った方が良いのかな、どんなメリットがあるのだろうか。



(キ) 地域住民への普及啓発

③働く人のための医療・介護セミナー（企画型）

働く人のための医療・介護セミナー 知っていますか、今どきの医療と介護のカタチ

親の介護を理由に、これまでの働き方が続けられなくなり、「介護離職をする人が年々増え続けています。

「家族に介護が必要になったら・・・」「どんな介護サービスが受けられるの？」「お金はいくらかかるの？」「介護をしながら仕事を続けていくにはどうしたらいいの？」

もしもの時に備え、在宅医療・介護について学びましょう。

日時 | ① 3月12日 (月) ・ ② 3月13日 (火)
18:30~19:30 ※両日同内容

会場 | クロスバルにいがた 4F講座室 (中央区礎町通3ノ町2086番地)

※可能な限り公共交通機関をご利用ください
(駐車場が必要な場合は、周辺有料駐車場をご利用ください)

講師 | 新潟市在宅医療・介護連携センター
保健師・地域看護専門看護師 細道 奈穂子さん

定員 | 両日50名 (先着順)

参加費 | **無料**



申込み | 2月28日 (水) から参加申込書にて電話又はメール・FAXで地域医療推進課へお申し込みください。

【お申込み・お問い合わせ】

新潟市保健衛生部地域医療推進課 (〒950-0914 中央区葉山3丁目3番11号)

TEL: 025-212-8018 FAX: 025-246-5672

メール: chiiki.iryo@city.niigata.lg.jp



ついでと指摘。一家族が倒れて入院しても、すぐに次の行き先を考えないといけない時代になっている」と語った。介護保険は40歳以上になると保険料を徴収される一方、申請しないとサービスを利用できないことも説明した。

その上で、万が一の際に一人で抱え込んだり、仕事を辞めるなど生活を犠牲にしたりせずに済むよう、「病院のソーシャルワーカーや地域包括支援センターなどの相談窓口を知っておくことが大切だ」と警えた。

人生の最期にどう過ごしたいか、健康なうちに家族で話し合うことも勧めた。

新潟市中央区の会社員男性(65)は、これまで油断して医療や介護を勉強しなかった。相談できる場所がこれだけあると知れてよかったと話した。



(キ) 地域住民への普及啓発

③在宅医療・介護区民公開講座 (ST)

連携ステーションが企画・実施！

新潟市中央区
医療・介護の区民公開講座

住み慣れた地域でいつまでも
にいがた在宅看取り
サミットin中央区

参加費無料
先着160名様
(事前予約制)

[日時]▶▶▶ 8月26日(土)
開場 13:30 開演 14:00~16:20

[会場]▶▶▶ 新潟県生涯学習推進センター ホール
(新潟市中央区女池南3-1-2) 新潟県立図書館隣り
TEL: 025-283-1150

14:00 開会あいさつ 新潟市中央区 区長 石塚崇孝さん

第1部 14:10~15:10 講演
「在宅ひとり死」Chizuko Uenoのすすめ
講師: 上野千鶴子さん

第2部 15:20~16:20 ハネルディスカッション
司会: 斎藤内科クリニック 斎藤忠雄さん
コーディネーター: 上野千鶴子さん
「在宅看取りを考える」
パネラー: にいがたの在宅看取りを支える専門職
在宅ケアのつくり手 藤田裕子さん / 松田内科呼吸器科のつくり手 松田正幸さん
ケアの受け手 斎藤孝子さん / 介護福祉士 五十嵐美穂さん
高齢者福祉推進センター 山本和典さん / 在宅ケアのつくり手 岡野美穂さん / 岡野美穂さん

16:20 閉会あいさつ みどり病院 病院長 成瀬 聡さん

お申し込みはお電話で
7/16(日)~受付開始
TEL: 025-243-4894 (新潟市役所コールセンター)
受付: 午前8時~午後9時(年中無休)

主催: 新潟市在宅医療・介護連携ステーション中央 問い合わせ: 025-211-3930
共催: 新潟市在宅医療・介護連携ステーション中央第二
にいがた在宅ケアネット・斎藤内科クリニック

ST中央
(ST中央第二共催)

新潟市在宅医療・介護連携ステーション 東
新潟市在宅医療・介護連携ステーション 東第二

区民公開講座

認知症の
医療と介護

2018年 3月 22日(木)
午後3時~4時15分(開場 2時30分)

参加無料

講演1 ひよとして、認知症？
気づきのポイント
新潟臨港病院
脳神経外科(認知症外来)
医師
鷲山 和雄 先生

講演2 もしも 家族が
認知症になったら
ーケアの方法と実際ー
あかりケアプランセンター
介護支援専門員
西本 円 先生

会場 東区プラザ 多目的ルーム2
東区下木戸1-4-1 (東区役所2階) 定員 60名 事前申込 必要です

参加申込 | 電話でお申し込みください
新潟市在宅医療・介護連携ステーション東 (025) 364-7321
2月19日(月)より受付/定員に達し次第締切 土・日・祝日除く 午前9時~午後5時

開催主催 | 新潟市在宅医療・介護連携ステーション東
東区桃山町1丁目114-3 (新潟臨港病院 地域連携センター内)
担当/清浦、小島

みんなの医療・介護
NIC
健康セミナー X 在宅医療・介護の
区民公開講座

このセミナーは新潟市の事業
『新潟市在宅医療・介護連携推進事業』
と連携して実施しております。

14:00~14:35
第一 健康寿命をおびやかす骨粗しょう症
骨は私たちの体や日常の活動を支える大切な器官ですが、「骨粗しょう症」は50歳以上の女性の3人に1人がかかっていると言われ、若い世代からの認知症。多くの人がかかりやすいこの病気の原
因について専門医から解説します！
大学大学院 医学総合研究所
[慶長寿学講座 特任准教授 今井教雄氏]

15:40~16:30
健康相談会
様々な測定器による健康チェックが受けられます！
医師による「おま」の相談や歯科医師・歯士による「歯(お口)」の相談、卒業生による「卒業(食事)」の相談にお気軽にご参加できます。
骨密度測定・頸動脈プラーク測定
ストレスチェック・体組成測定
間違った測定・お肌の水分チェック

7日土 受付開始 13:30
新潟市巻文化会館
ホール(新潟市西蒲区巻甲635)

お問い合わせ窓口
NIC巻
0256-72-2016
0256-73-2398
~17:30 ※日・祝日は除く
①名前 ②住所 ③電話番号
を教えてください。

参加特典
いっぱいあります！
定員 先着100名
※定員に達し次第、締め切らせていただきます
参加費 無料 & 参加特典
プレゼント

参加費無料
先着100名様
(事前予約制)

主催: 新潟市在宅医療・介護連携ステーション西蒲 (西蒲中央病院内)
新潟臨港病院 / 新潟県看護専門学校 共催: アスタラス健康センター / コーポレート・コミュニケーション / 新潟アクト

ST西蒲
(NIC共催)

ST東

(キ) 地域住民への普及啓発

④小中学生、高校生向け医療・介護の出前学習

新潟市在宅医療・介護連携推進事業

小・中学生、高校生向け 「医療・介護の出前学習」のご案内 ～医療や介護について、今から学ぼう！

H30年度実施風景（中央区内小学校）



～出前学習実施例～

小学生「総合学習」

医師や訪問看護師、介護ヘルパー等の専門職が講師となって、仕事の話を聞いたり、職業体験を行ってもらいます。

中学生「キャリア教育」

専門職が講師となって、仕事内容や活躍している場の紹介、患者・利用者の状態などについて話をします。

「文化祭等の学校行事」

専門職が講師となって、個別ブースを設置し、セミナー形式や個別相談形式などにより各職種の紹介をします。

「PTA学年行事」

専門職が講師となって、親子で医療・介護・福祉について職業体験なども交え、学んでいただくことができます。

※このほかにもさまざまな形態で実施できますのでご相談ください！



- 対象 新潟市内の小学校、中学校、高等学校
- 会場 各学校にて指定いただいた場所
- 申込み 裏面の申込み用紙にて、希望日の2か月前までにお申し込みください
- 問い合わせ先 新潟市保健衛生部地域医療推進課
TEL 025-212-8018 FAX 025-246-5672
メール chiiki.iryo@city.niigata.lg.jp



(キ) 地域住民への普及啓発

⑥パンフレット「よくわかる在宅医療&介護」



新潟市

- ・在宅医療とは？
- ・在宅で受けられる医療・看護について
- ・介護保険を利用するには？
- ・どんな準備をしたらいい？

⇒区役所（健康福祉課）や
地域包括支援センター等に設置

⇒各種事業において参加者へ配布
（おきがる座談会／区民公開講座／市民公開講座／セミナー）

(キ) 地域住民への普及啓発

⑦ 「もしもシート」

もしものときのために
考えてみませんか？
話しあってみませんか？

今のこと・将来のこと
自分のこと・大切な人のこと

あなたは、もしものことを考えたことがありますか？
人は、いつ命に関わる大きな病気やケガをするかわかりません。
しかし、もしものときに受けたい医療や介護について、自分で
考えたり、家族と話しあったことがある人は少ないようです。
もしものときに慌てないよう、元気な時から、家族や大切な人と
思いを共有しておくことは大切です。
このシートをきっかけに、自分で、また、家族や友人、大切な人と
考え、繰り返し話しあってみませんか？

もしものときは、「子の迷惑になりたくない」と思っている親世代がいる一方、「親の思いや希望をできるだけ叶えたい」と思っている子世代も多いのです。
また、親と子の思いが同じでも、その他の家族や友人、医療・介護従事者など周りの人に自分の思いが伝わっていなかったために、思う通りにいかない場合もあります。
気持ちも状況によって変わります。一度伝えたら終わりではなく、気持ちが変わったらその都度、繰り返し話しあきましょう。

【作成】 新潟市在宅医療・介護連携推進協議会
【発行】 新潟市保健衛生部地域医療推進課

連携センター、連携ステーションが実施する各種事業にて説明・配布しているほか、病院外来にて医師等から患者・家族に理解と関心を深めている。

もし、こんな時は…？

生きることができる
てきた時、
いことはなに？

もし、最期を迎えること
になった時、どこで、だれと迎えたい？

もし、希望を伝えることが
できなくなった時、気持ちを
代弁してくれそうな人はだれ？

もし、将来介護や医療ケアが
必要になった時、
どこで、だれに、お願いしたい？

もしもの時、受けたくない
医療や処置ってなんだらう？

☆家族や友人と過ごしたい？
☆家族の負担になりたくない？
☆少しでも長く生きたい？
☆好きなことをしたい？

☆自宅？ 施設？ 病院？
☆家族？ 友人？ 介護職員？
☆訪問看護師？
☆かかりつけの医師？

(キ) 地域住民への普及啓発

⑧連携センターホームページ

<http://niigata-rc.org/>

「在宅医療・介護連携」で検索！

新潟市在宅医療・介護連携センター 1/2 ページ

トップページ 医療・介護関係者さま 市民の皆さま

在宅医療・介護とは (厚生労働省)

新潟市の取り組みについて

医療と介護の両方を必要とする状態の地域で支援を必要とする方々が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供する取り組みです。

当Webサイトから簡単にご記入・送信できる

医療資源調査 記入フォームを開設しました

連携センターから医療関係者さまへのお祝いのご案内



医療・介護関係者さま

連携センターからのお知らせ

- 2016年07月28日 連携研修会・勉強会
平成28年度第2回新潟地域病院連携会議の開催について (ご案内)
- 2016年07月27日 その他
医療資源調査 専用記入フォーム開設についてのお知らせ
- 2016年07月22日 ニューストピックス
新潟市在宅医療・介護連携センターにおける基本理念と基本方針、会員 届出

連携センター、連携ステーションについて



連携センターは、連携ステーションを統括・調整する機関です。療・介護関係者からの相談窓口、連携・支援・情報提供に関して連携ステーションにて承っております

連携ステーション紹介 連携ステーション一覧

在宅医療と介護の連携をサポートする

新潟市在宅医療・介護連携センター

連携センターアクセス 連携センターお問い合わせ

文字サイズ 小 中 大

トップページ 医療資源情報 市民の皆さま 医療・介護関係者さま 連携センター関連

在宅医療・介護とは (厚生労働省)

新潟市の取り組みについて

医療と介護の両方を必要とする状態の地域で支援を必要とする方々が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供する取り組みです。

ホームページ掲載内容

◆医療資源情報検索

◆市民向け

- ・在宅医療・介護連携推進に関する新潟市の取組
- ・相談窓口について
- ・イベントのご案内
- ・地域包括支援センターについて

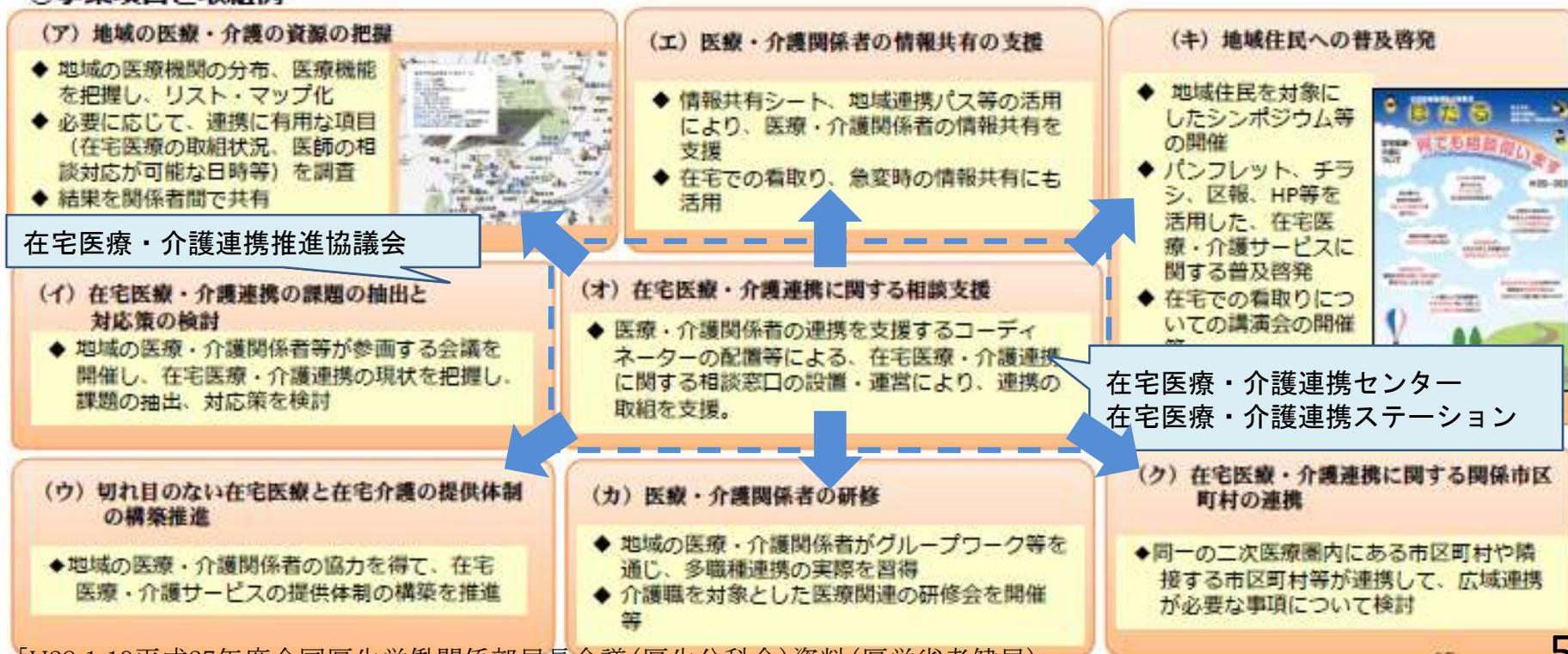
◆関係者向け

- ・連携センター/ステーションについて
- ・在宅医療ネットワークについて etc

在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。 → 新潟市介護保険事業計画の基本目標に位置付け（第6期）
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例



新潟市保健衛生部地域医療推進課

〒950-0914 新潟市中央区紫竹山3丁目3番11号
新潟市総合保健医療センター2階
TEL 025-212-8018 (直通)
FAX 025-246-5672
E-mail chiiki.iryo@city.niigata.lg.jp

新潟市在宅医療・介護連携センター

〒950-0914 新潟市中央区紫竹山3丁目3番11号
新潟市総合保健医療センター5階新潟市医師会内
TEL 025-240-4135 (直通)
FAX 025-247-8856
E-mail renkei-center@med.email.ne.jp
受付日・時間 月～金の9:00～17:00
(祝日, 年末年始を除く)
ホームページ <http://niigata-rc.org/>