

令和 4 年度在宅医療・介護連携推進事業計画
(案)

事業項目	令和4年度	実施基準回数	実施主体			備考
			センター	ステーション	市	
P 現状分析・課題抽出・施策立案(計画) C 対応策の評価の実施、改善の実施 A	1 医療資源情報(マップ)管理 (ア) 地域の医療・介護の資源の把握		○			
	2 地域医療提供体制に関する実態・意識調査		○			
	3 在宅医療・介護連携推進協議会	全体会 ワーキング			○	
	4 ステーション業務の統括・調整、業務マニュアル更新管理 (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討		○			
	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 (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築の推進	6回	○			
	7 ステーションワーキンググループ(分野別)	各3回		○		
D 対応策の実施	8 医療・介護関係者の相談支援 (ア) 在宅医療・介護連携に関する相談支援			○		相談支援機能強化の検討 (ワーキンググループ)
	9 地域包括支援センターとの連携・支援	随時		○		
	10 地域ケア会議など関係会議等への参加・情報提供			○		
	11 医療と介護の市民講座 (イ) 地域住民への普及啓発	年6~8回 (×11ST)		○		看取りを含むACP・認知症 民生委員へのアプローチ
	12 医療と介護の出前スクール			○		地域教育コーディネーターへのアプローチ
	13 働く人のための医療・介護セミナー	4回	○			
	14 在宅医療・介護に関する普及啓発冊子の作成・配布		○	○		
	15 在宅医療・介護連携センターホームページ運営		○			
	16 地域医療連携強化事業	4回	○			
	17 地域別研修	年1回 (×11ST)		○		
	18 CanCanミーティング	1回	○			
	19 地域看護連携強化事業 三職能合同研修(県看護協会共催)	1回			○	
	20 医療・介護関係者の情報の共有支援、知識の習得等のための研修 などの実情に応じた医療・介護関係者の支援 病院看護管理者研修	1回			○	
	21 新潟市医療と介護の連携ハンドブック普及・促進		○	○		
22 「にいがた救急連携シート」のモデル運用				○	西区モデル実証	
23 在宅医療ネットワーク情報交換会	1回	○				
24 ご当地連携研修会	年3~5回 (×11ST)		○		看取りを含むACP・認知症	

在宅医療・介護連携推進事業 ワーキンググループ設置について(案)

- ・H27年度に連携センター、H28年度以降順次連携ステーションを開設し、様々な事業を展開してきた。
- ・実施するうえでいくつかの課題が挙がっており、その対策等について、より集中的に検討し、令和5年度以降の取組みに反映させたい。

在宅医療・介護連携推進事業の課題

相談窓口

- 相談件数が少ない。連携STは周知不足を課題としている。
- 市民講座後の問い合わせ先が市民にとって分かりにくい。
- 市民は在宅医療を推進していくために困った時に相談できる窓口設置を望んでいる（新潟市医療に関する意識調査より）。

普及啓発

- 勤労世代を含めた市民への在宅医療、ACP、認知症の一層の普及。
- ACPを知らないと回答した施設が全体の3割を超え、継続的な普及が必要（地域医療提供体制に関する実態意識調査より）。
- 認知症、重度要介護者への支援ニーズが一層増加する。

多職種連携

- 新たに訪問を行う、または提供件数を増やすために行うために他機関との連携というニーズがある（地域医療提供体制に関する実態意識調査より）。
- コロナ禍で見えた多職種連携の課題。

ワーキンググループのテーマ・協議事項

相談支援機能 強化WG

- 医療・介護従事者への連携ステーションへの周知
- 市民を対象とした窓口機能

啓発強化WG

- 多世代への啓発方法
- 医療・介護従事者への啓発方法、内容

多職種連携 強化WG

- 各機関のニーズ把握から連携のあり方を検討
- コロナ禍での多職種連携の課題整理と対応策の検討

令和5年度
事業へ
反映

R4年度ワーキングからR5年度事業展開へ

