

# 新潟市における 在宅医療連携拠点の整備と 取り組みについて

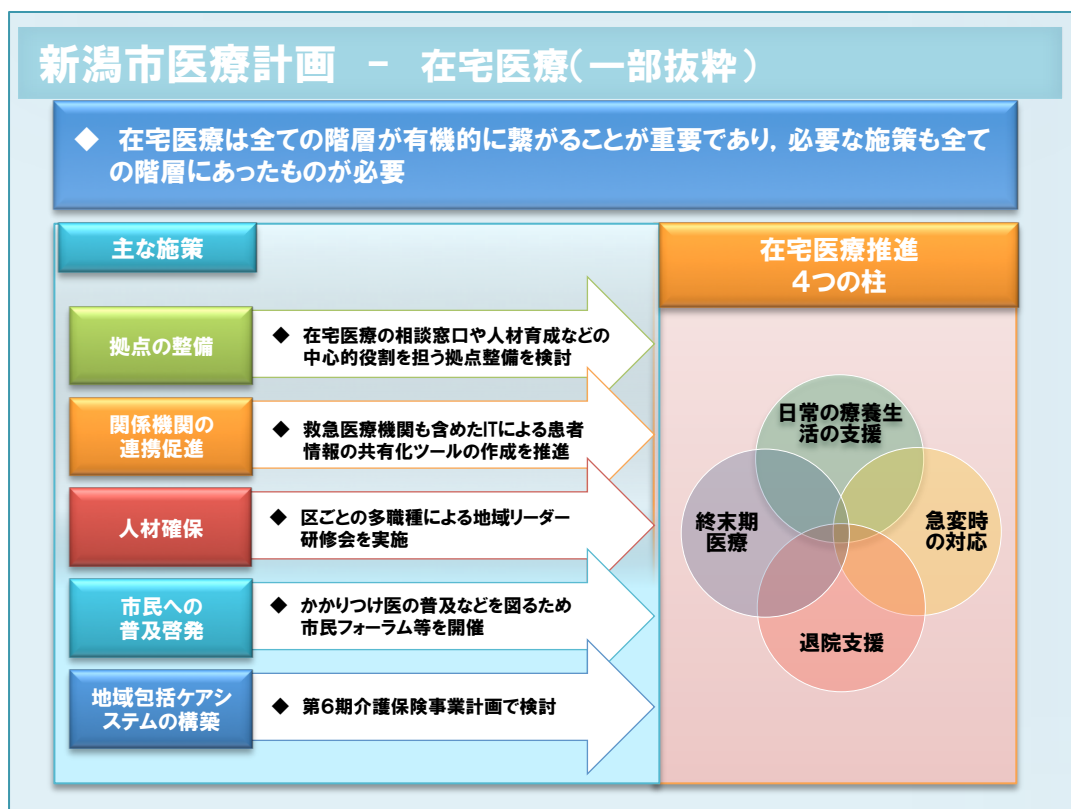


この度、当院は新潟県在宅医療連携モデル事業（5地区）において、その1地区である新潟市のモデル事業の1事業所に選出されました。このことについて、新潟市医療計画、ならびに在宅医療連携拠点のポイントを、新潟市保健所保健管理課地域医療推進室から投稿いただきました。

新潟市は全国の大都市と同等以上のペースで高齢化が進むことが推測され、いわゆる2025年問題に直面することになります。

2025年団塊の世代が75歳を迎える社会において、入院入所に対する需要が供給を大きく上回る事が推計されており、「在宅医療・介護を中心とした地域包括ケアシステムの構築」が必要とされています。

そのような社会情勢の変化に対応し、市民や利用者が住み慣れた環境で生活し、自らの最期を選択することができるよう、地域包括ケアシステムの中でも「在宅医療」を推進していくことは重要であり、新潟市では「新潟市医療計画」を策定し、在宅医療体制も含めた独自の医療連携体制の構築を進めています。



この計画に基づき、日常の療養生活の支援から急変時の対応、円滑な退院支援に対し、切れ目ない医療提供を行う在宅医療体制を構築していくため、現在、新潟市において都道府県に設置されている地域医療再生基金のうち「新潟県在宅医療連携モデル事業補助金」を活用し、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**を検討しています。

## 「新潟県在宅医療連携モデル事業」について

新潟市を含めた県内5か所が採択を受け、新潟市では、新潟市医師会・済生会新潟第二病院・斎藤内科クリニック（中央区高志）の三者連名による申請により採択を受けている。

拠点整備の検討にあたっては「在宅医療IT連携事業」「在宅医療連携拠点事業」の二本柱で実施することとしている。

# 在宅医療連携拠点について

## 1. 整備方針

H26～H27の2年間、市内2か所でモデル事業を実施します。実施において、人口81万人である新潟市には複数の地域性が混在し統一的な取り組みが困難であり、地域の特性や特色に合わせた拠点を整備する必要があるため、「診療所型」「病院型」に分けて実施します。

（複数の地域性とは、例えば人口数、高齢化率の推移、10万人対高齢者数、診療所数、中核となる病院の有無）

病院型では病院連携室（済生会新潟第二病院 地域医療連携室）を中心とした拠点の整備、診療所型では診療所ネットワーク構築のノウハウを持った診療所（中央区：斎藤内科クリニック）を中心とした拠点の整備を行います。



また、有識者、医療・福祉関係者等から構成する「IT連携運営委員会」と「連携拠点整備運営委員会」を複数開催し、モデル事業における拠点業務や拠点と関係機関を結ぶITネットワークの構築、また、平成27年度以降の新たな拠点の検討、拠点を区単位あるいは日常生活圏域単位の整備・実施について検討します。

## 2. 拠点が行う事業のイメージ

（厚生労働省「在宅医療・介護あんしん2012」より抜粋）

- 1) 多職種連携の課題に対する解決策の抽出
- 2) 在宅医療従事者の負担軽減の支援
- 3) 効率的な医療提供のための多職種連携
- 4) 在宅医療に関する地域住民への普及啓発
- 5) 在宅医療に従事する人材育成

## 3. モデル実施について

手法：「診療所型」「病院型」に分けて運用	
<p>病院型（済生会新潟第二病院）</p> <p>【趣旨】 病院を中心とした連携拠点の整備</p> <p>【特徴1】 病院連携室を中心としたネットワークの形成が多い</p> <p>【特徴2】 診療所間ネットワークの形成が多い</p> <p>【特徴3】 ①地域（市民等）が充実 ②サービス利用のタイミングが遅くなる傾向にある。 ①②より、病院入院が多くなる。</p> 	<p>診療所型（斎藤内科クリニック）</p> <p>【趣旨】 診療所を中心とした連携拠点の整備</p> <p>【特徴1】 訪問看護、介護事業所を中心としたネットワークの形成が多い</p> <p>【特徴2】 機能が特化した病院、診療所が多い</p> <p>【特徴3】 ①地域繋がりが希薄 ②サービス利用のタイミングが速くなる傾向にある。 ①②より、居宅サービスが多くなる。</p> 

## まとめ

今後も、病気等を抱えても住み慣れた環境で安心して暮らし続けたいという多くのみなさまの希望を叶えるために、地域全体で住民お一人おひとりの「生活を支える医療」の提供体制を図ってまいります。

