

新都市における 地域包括ケアモデル事業の取組

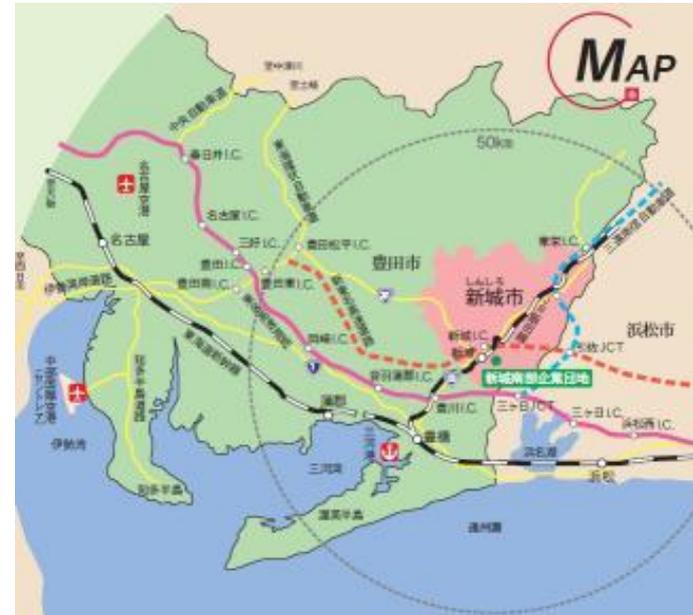
～訪問看護ステーションモデル～

新城市の概要

(平成26年4月1日現在:外国人含む)

人口 49,475人
(前年比 ▲649人)

高齢者数 15,072人
(高齢化率 30.46%)



新城市位置図

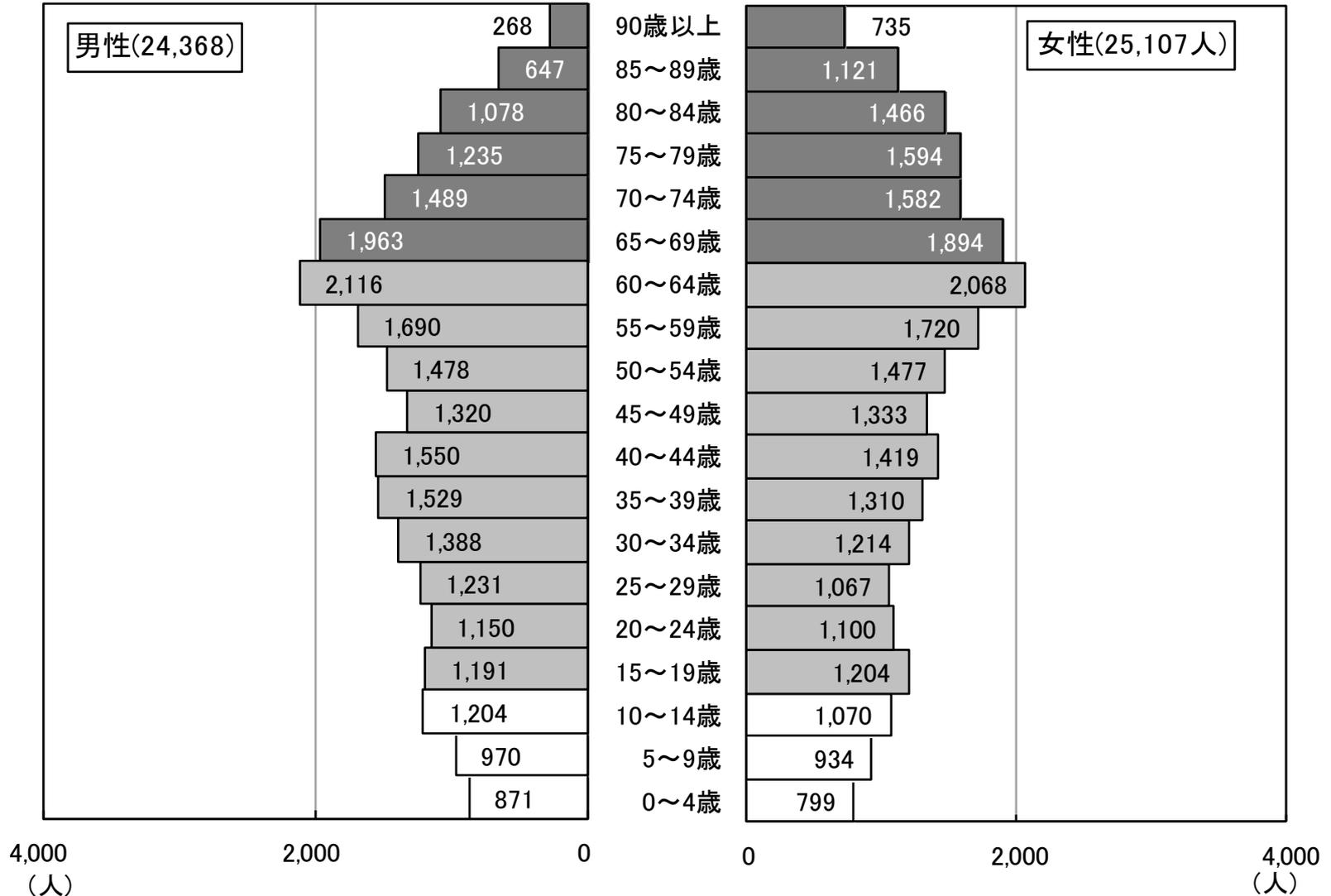
新城市は、愛知県の東部のほぼ中央にあります。
東西の長さ約30km、南北の長さ約27km、面積は
499km²で、愛知県で2番目に広い市町村です。

また、歴史的に有名な長篠・設楽原の戦が行われた地
です。

平成17年10月1日に新城市、鳳来町、作手村が合併
し、現在の新城市が誕生しました。

新都市人口ピラミッド

(平成26年4月1日現在)



新城市の医療資源の状況

(平成26年6月1日現在)

医療機関数

病院	5か所
医科診療所	25か所
歯科診療所	23か所
調剤薬局	14か所
訪問看護ステーション	1か所 (公設)

介護事業所数

居宅介護支援事業所	15か所
訪問介護事業所	9か所
特別養護老人ホーム	2か所 (160人収容)
老人保健施設	2か所 (176人収容)
地域包括支援センター	1か所

新都市の特性と課題

○面積が広く、山間部と都市部の二面性

- ・市域の84%は、三河山間部を形成する豊かな緑に覆われた森林です。

人口が集中 市街地

面積が広い
山間地

○新都市3地区の状況 (H26.4.1現在:外国人含まず)

- ・新城地区 34,546人 内高齢者 9,586人 27.7%
- ・鳳来地区 11,528人 内高齢者 4,361人 37.8%
- ・作手地区 2,701人 内高齢者 1,112人 41.2%

○施設サービスの展開にも地区特性

- ・地区ごとの地理的特性
- ・高齢化の状況の違い(高齢者独居世帯・老老世帯)

高齢化率高い 高原地

※介護サービスはもちろん、移動の支援等、きめ細かなサービスの展開が求められています。



作手地区

鳳来地区

作手支所

鳳来支所

訪問看護
ステーション

市役所

新城地区

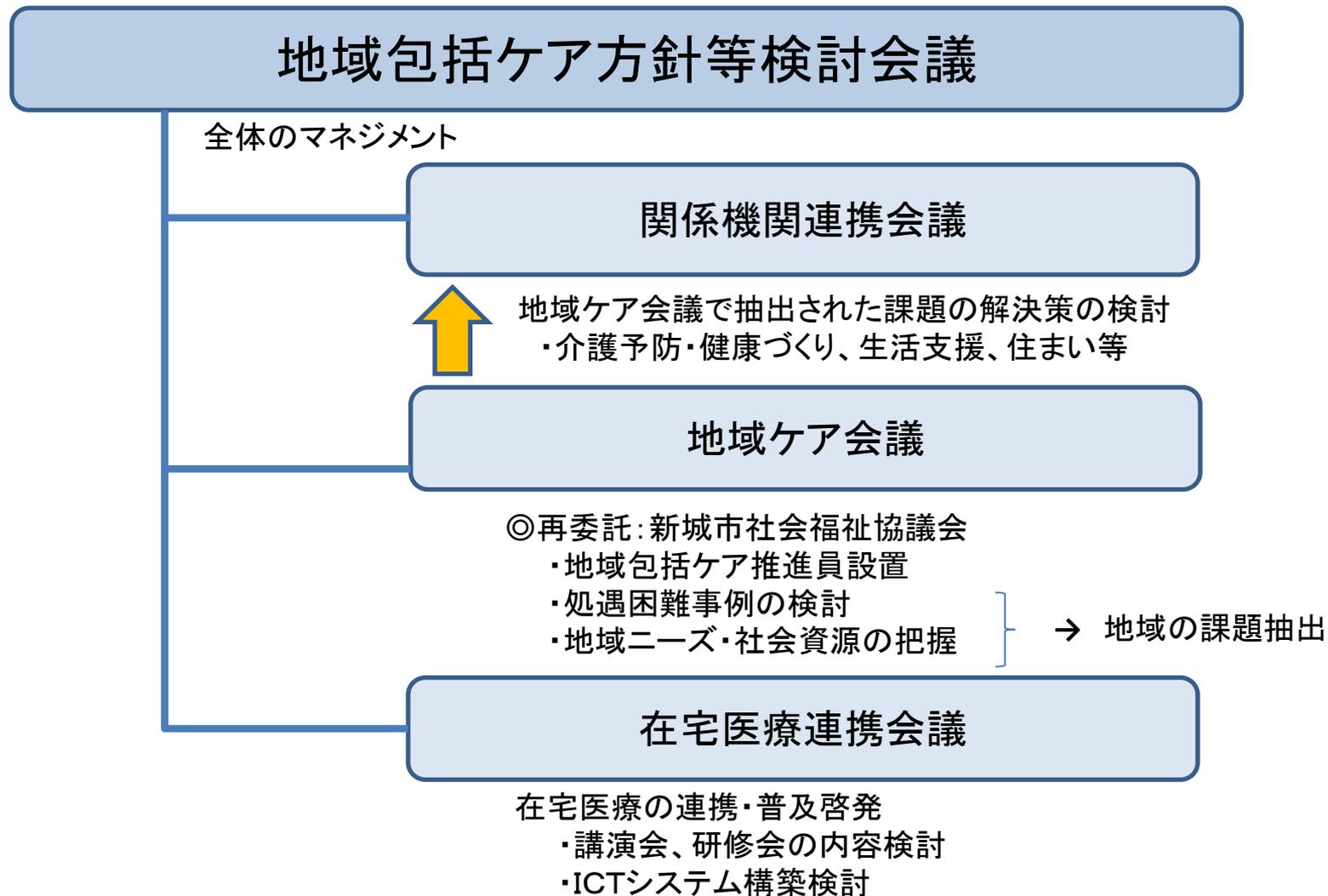
- ... 病院
- ... 市役所
- ... 主治医



新橋本支所の位置
 車道 127分30分
 国道 20分52分
 標高 53.50m
 市域面積 422km²

地域包括ケアモデル事業の取組

《多職種による会議の開催》



平成26年度の主な取組(1)

～訪問看護ステーションモデル～

1. 地域包括ケア基本方針等検討会議

地域包括ケアシステム全体のマネジメント体制の構築手順・役割分担の検討

【構成員】 医師会、地域包括支援センター、保健所、新城市

【開催回数】 年3回予定(6月、1月、3月)

【取組内容】

- ・地域包括ケアシステム構築に向けた新城市の取り組みについて
- ・中山間地での訪問看護ステーションモデルのICTシステムの構築について
- ・平成27、28年度の取組みについて

平成26年度の主な取組(2)

～訪問看護ステーションモデル～

2. 関係機関連絡会議

地域ケア会議で抽出された課題(介護予防・健康づくり・生活支援・住まい)の解決策を検討。

【構成員】 医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健所、地域包括支援センター、新城市、新城市民病院、訪問看護ステーション、保健センター、社会福祉協議会、民生委員、自治会、介護事業者、ボランティア団体

【開催回数】 年5回予定(8月、10月、12月、2月、3月)

【取組内容】

- ・第6期高齢者保健福祉計画策定のための調査の情報収集・分析
- ・現在不足しているサービス・課題を抽出し、分析・検討
- ・低所得要支援・要介護高齢者向けの住まいの確保に必要な取り組みを検討

平成26年度の主な取組(3)

～訪問看護ステーションモデル～

3. 地域ケア会議

処遇困難事例の検討を通じ、地域のニーズや社会資源を把握し、地域課題の抽出。

【構成員】 医師会、歯科医師会、歯科衛生士会、薬剤師会、保健所、新城市、新城市民病院、訪問看護ステーション、保健センター、社会福祉協議会、民生委員、ケアマネージャー、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士、介護福祉士、福祉用具業者

【開催回数】 年5回随時予定(困難事例検討)

【取組内容】

◎地域包括ケアシステム推進員配置

- ・処遇困難事例の検討(訪問看護支援関係)
- ・地域ケア会議の質の向上(外部講師を招いての研修会、先進地視察)
- ・地域包括ケアシステム関係者の研修

平成26年度の主な取組(4)

～訪問看護ステーションモデル～

4. 在宅医療連携協議会

- ・在宅医療の連携を推進するための課題抽出及び解決策の検討。
- ・在宅医療推進のための事業の検討

【構成員】 医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健所、地域包括支援センター、
新城市民病院、訪問看護ステーション、介護事業者、ケアマネージャー

【開催回数】 年4回予定(7月、9月、11月、2月)

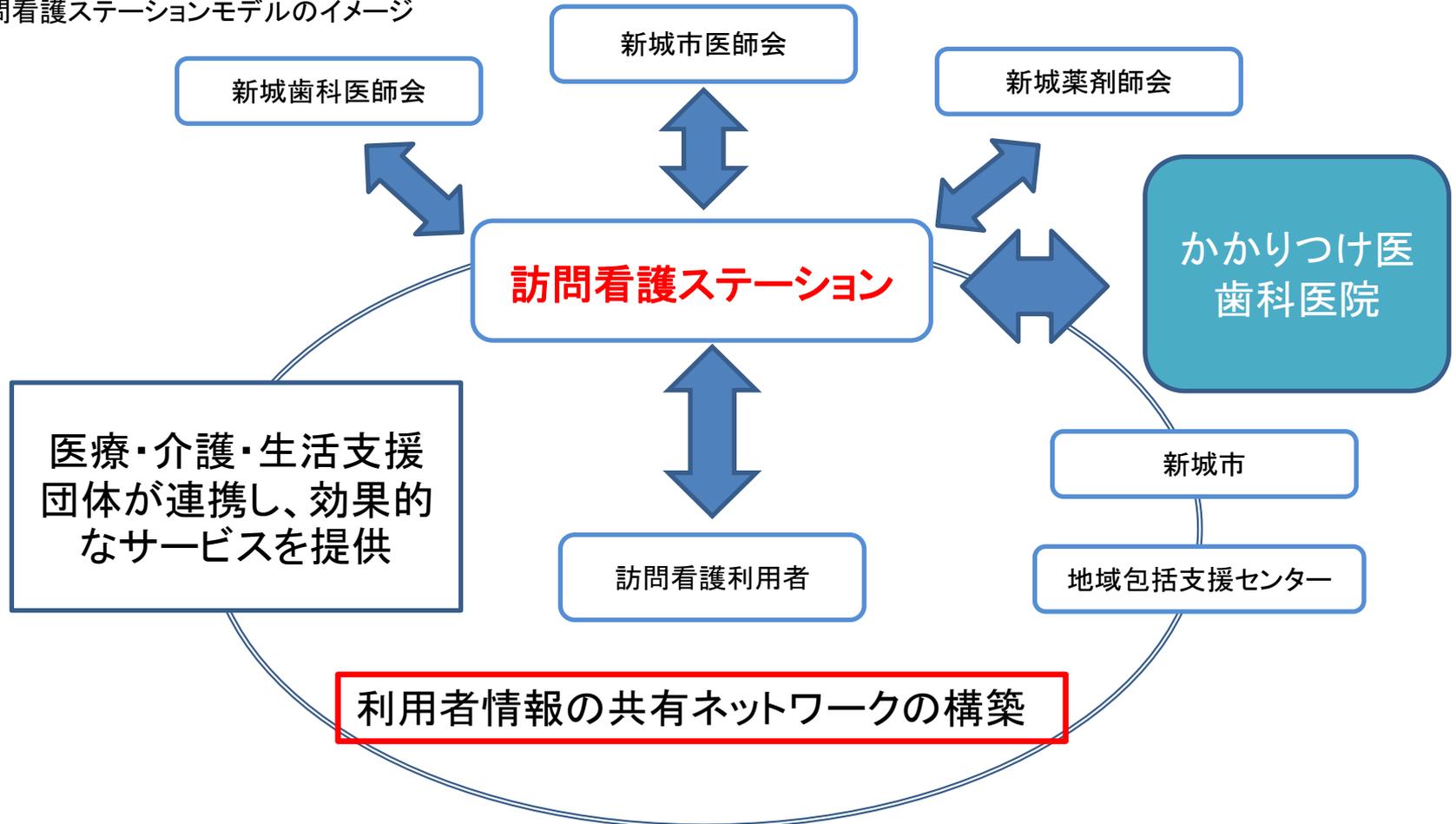
【取組内容】

- ・在宅医療・地域包括ケアシステムを普及するための講演会の開催
- ・在宅医療啓発のためのチラシの作成、全戸配布
- ・医療機関を対象としたアンケート調査実施
- ・在宅医療に従事する多職種の研修会
- ・ICTシステムの構築

訪問看護ステーションモデル

在宅医療提供が限られた地域で、医療・介護の双方に通じた訪問看護ステーションが中心となって高齢者の在宅医療を支えるとともに、医療・介護・予防・生活支援を担う関係職種が連携するシステム

訪問看護ステーションモデルのイメージ



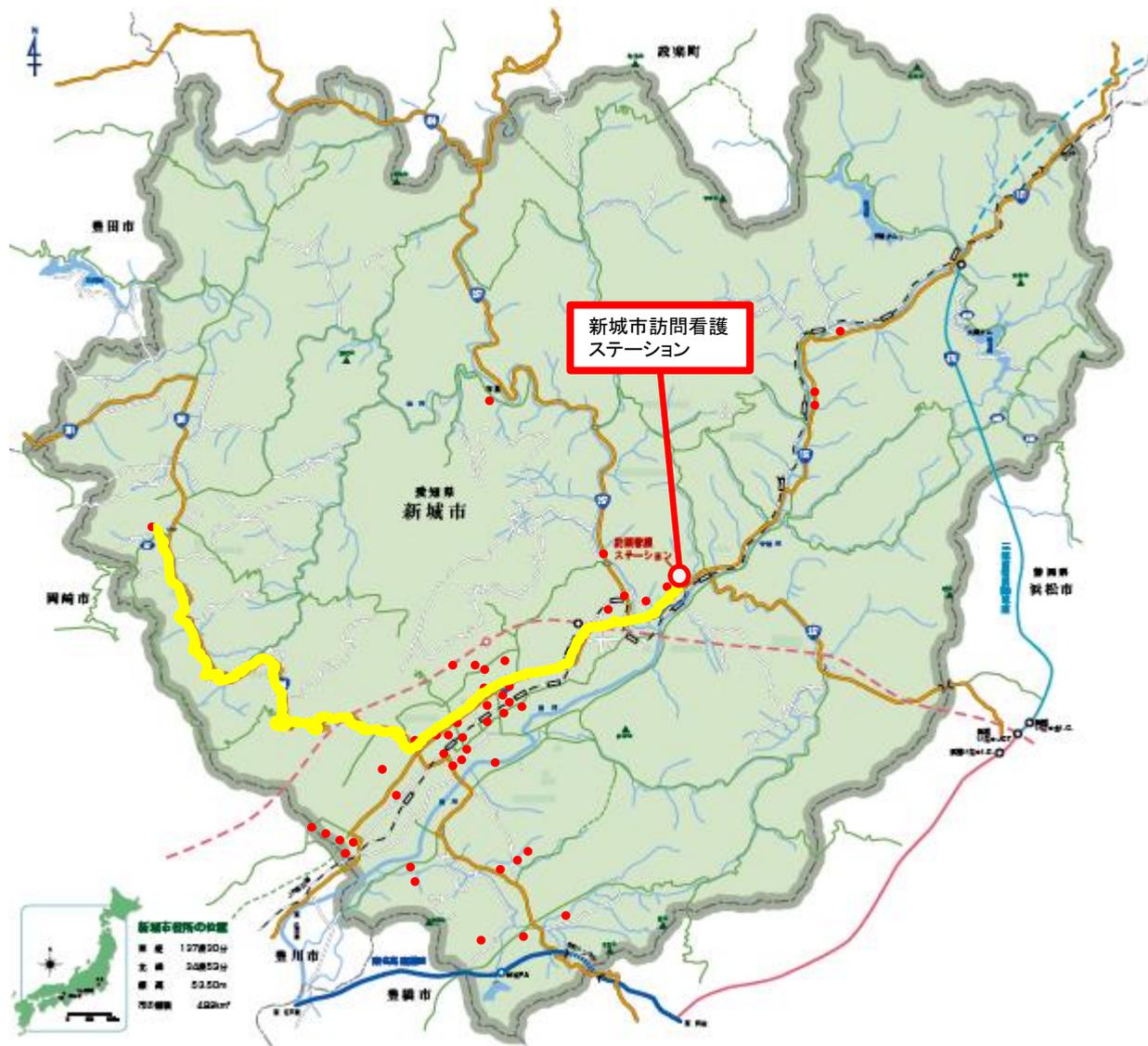
新城市訪問看護ステーション

看護師 7名
利用者 約50名

利用地域 新城市全域

最遠方利用者までの距離
往復52km

1日の平均移動距離
約40km

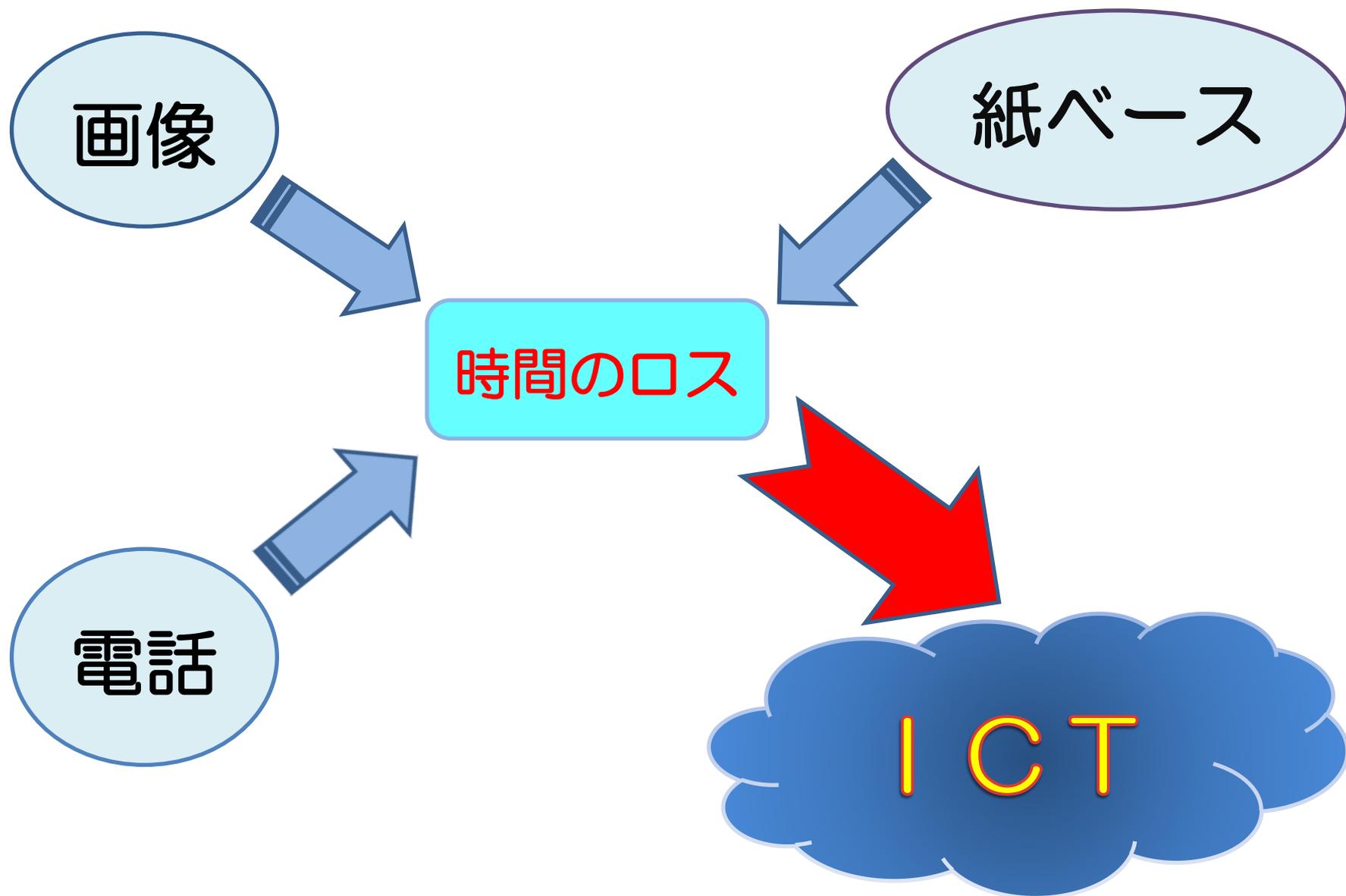


新城市
訪問看護
ステーション



鳳来保健センター内

現在の連携の問題点と課題



今年度既に実施している主な取組

1. 第1回地域包括ケア基本方針等検討会議

日時：平成26年6月17日（火）

13:30～

場所：新城文化会館

303会議室

構成員：医師会、保健所、
地域包括支援センター、
新城市職員



2. 庁内ICTシステム検討会（5回実施）

3. 庁内関係部署地域包括ケアシステム検討会 （8回実施）

3年後の姿・・・

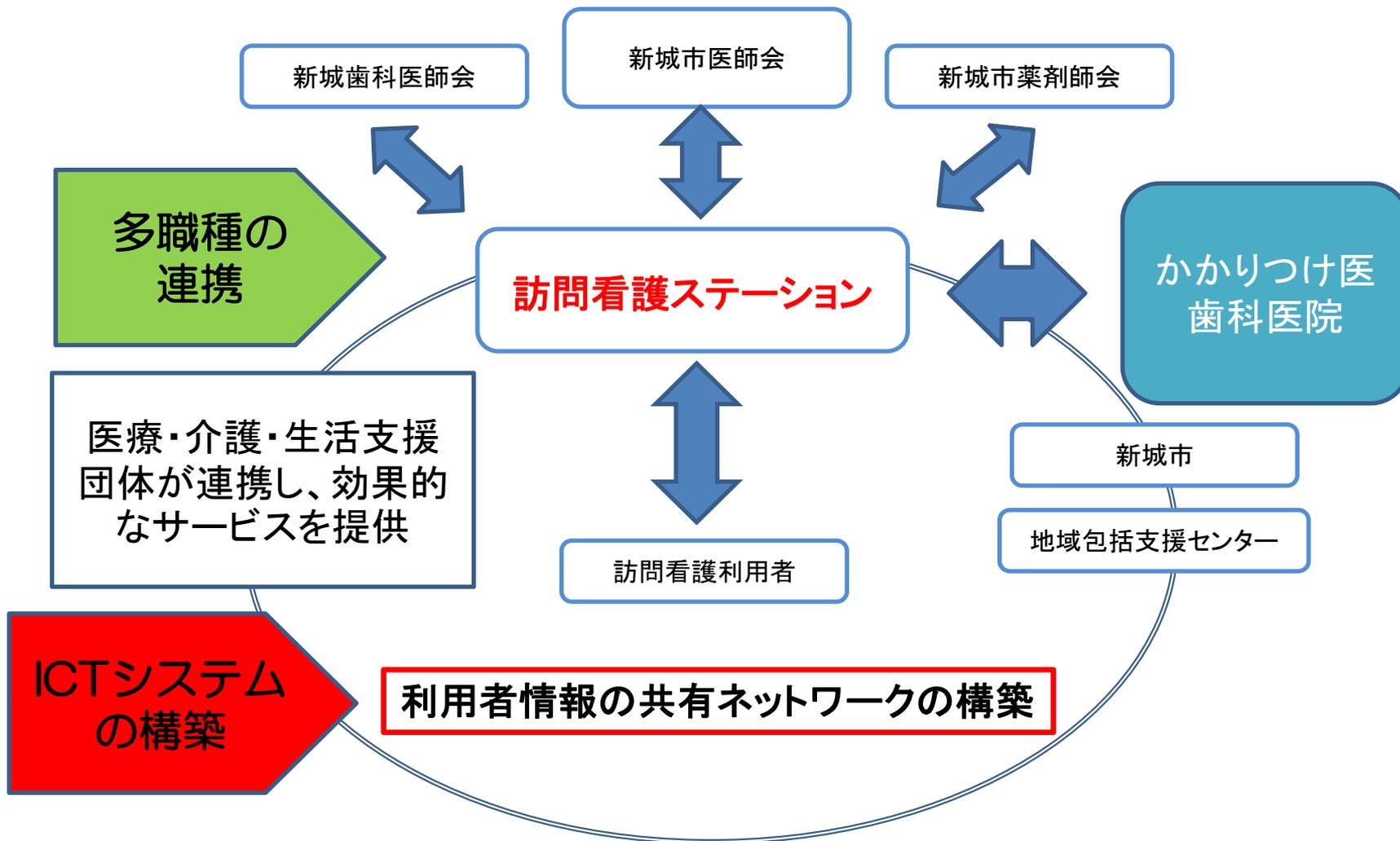
- ・市町村と医師会が連携し、訪問看護ステーションを中心として在宅療養が可能な体制がとれている。

- ・地域包括支援センターにサービス提供者の情報が集約され、困難なケースは地域ケア会議で対応が協議されている。

- ・医療関係者と介護事業者で患者情報が共有され、資源を有効に活用した医療・介護の提供がされている。

訪問看護ステーションモデル

訪問看護ステーションモデルのイメージ



電子@連絡帳を利用した情報共有

ネットワーク参加事業所

医療機関、介護事業者
ケアマネージャーなど

利用可能機器

- ・PC (Win & Mac)
- ・iOS端末
- ・Android端末

インターネット回線

ログイン

閲覧・記載

アクセス権限を付与された
利用者情報のみ閲覧・記載
が可能。
記載などの情報は全て共有
ストレージに保存。

電子@掲示板 ポータルサイト

業種間の情報共有

診断情報等の掲載

利用者情報の集約

訪問看護ステーション

アクセス権限を設定

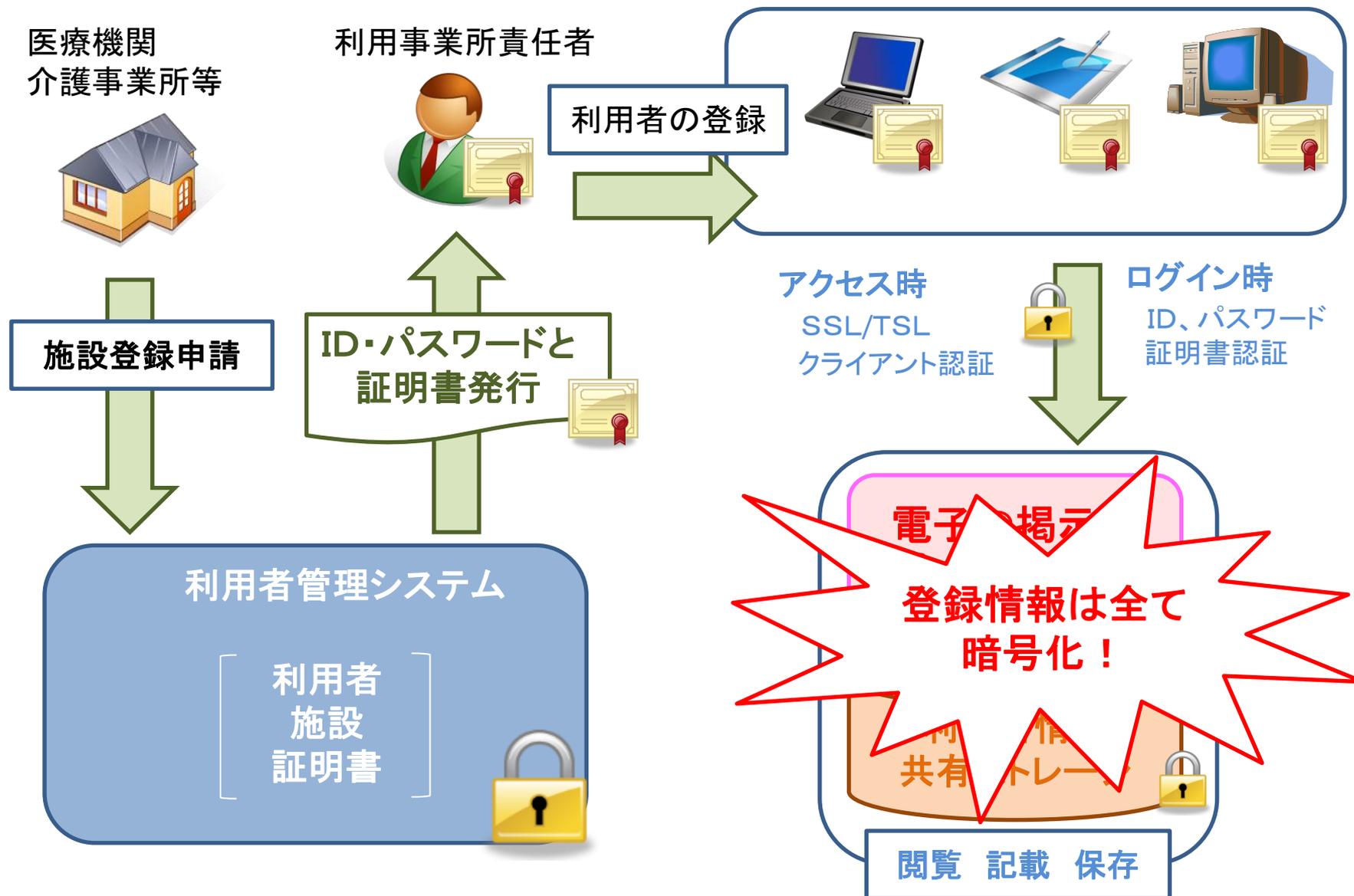
参加事業所の利用者情報へのア
クセス権限は訪問看護ステーショ
ンしんしろで設定・管理

情報共有及び管理

利用者情報
共有ストレージ

医療・福祉統合
クラウド

電子@連絡帳のセキュリティ



事業完了後の新都市の姿

超高齢化社会の到来



医療崩壊の危機！



地域包括ケアシステム体制の確立

在宅ケアの充実

訪問看護ステーションが中心となり、高齢者の在宅療養を支える在宅ケアを充実し、高齢者が住み慣れた新都市で安心して過ごせるように

ご清聴、ありがとうございました

新城市役所

市民福祉部 長寿課

電話(0536)23-7688