

客観評価を考慮した指標 のモニタリング

(独)国立長寿医療研究センター
老年学・社会科学研究センター
在宅医療開発研究部

長寿看護・介護研究室長 大島浩子

内容

◆在宅医療を評価する側面

◆客観的評価を考慮した指標の モニタリング

- ストラクチャー指標
- プロセス指標
- アウトカム指標
- 資料

在宅医療を評価する側面：背景1

- ◆ 少子高齢社会を迎え、今後、高齢者、特に、後期高齢者の増加
 - ◆ 要介護高齢者、認知症高齢者などの増加
 - ◆ 独居、高齢者世帯の増加
- 通院困難な要介護高齢者が必要な在宅医療・介護を受けることができる体制構築が必要

在宅医療を評価する側面：背景2

◆平成25年度から、在宅医療に関する医療計画がスタート

◆在宅医療の充実に向けて

- 具体的数値目標の設定と評価

- 評価に基づく医療計画の内容の見直し が重要

→5疾病・5事業及び在宅医療における要素について、定期的な数値の把握と推移、事業等の進捗状況のモニタリングとその評価が必要

在宅医療を評価する側面

側面	在宅医療	要素
ストラクチャー 〈構造〉 人力・組織 	在宅医療介護に関する 提供体制：物的資源、 人的資源、組織体制等	◆ 在宅医療基盤体制 ◆ 在宅医療支援体制・システム
プロセス 〈過程〉 内容・配置構成・手順目標 	実際に行われた在宅医療介護連携活動の内容、多職種連携体制等の手段や過程	◆ 在宅療養支援 ◆ 緊急時等対応 ◆ 在宅看取り ◆ 在宅医療多職種連携
アウトカム 〈結果〉	実際に行われた在宅医療介護連携の結果	◆ 在宅医療連携状況 ◆ 在宅看取り

客観的評価：ストラクチャー指標

◆在宅医療資源

●在宅医療基盤体制

－在宅医療提供体制の基盤：在宅療養支援診療所数、訪問看護ステーション数等

●在宅医療支援体制・システム

－退院支援：退院支援担当者を配置している医療機関数等

－療養支援体制の基盤：訪問診療患者数等

客観的評価：プロセス指標

◆各地域の在宅医療・拠点活動

●在宅療養支援

- －療養支援：訪問看護資料者数等
- －緊急時等対応：往診料算定件数等
- －看取り支援：在宅看取り実施医療機関数等

●在宅医療多職種連携・支援

- －多職種連携での支援：介護施設協力病院数等
- －在宅医療連携拠点事業：例示7項目

客観的評価：アウトカム指標

◆在宅医療連携拠点活動の結果

- 在宅医療連携機能
- 在宅看取り：**在宅死亡者数**

客観的評価を考慮した指標のモニタリング

◆提示する指標の根拠:

－ ストラクチャ・プロセス・アウトカムの
3要素を軸に4疾病5事業の
手順に則った指標

－ 第5回医療計画の見直しに
関する検討会(平成23年7
月13日)にて提案

資料:「在宅医療に係る指針」
国立長寿医療研究センター

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001jlr7.html>

国立長寿医療研究センター資料

資料 5

在宅医療体制構築に係る指針(案)

国立長寿医療研究センター

高齢社会の進展に伴う疾病構造の変化、医療技術の進歩、国民の医療に対する価値観の多様化や、要介護認定者数の増加や重度化、認知症高齢者の増加等と相俟って、通院困難な要介護高齢者等が居宅等で必要な医療を受けられる体制の強化が必要とされている。また、入院医療で陥りがちな臓器別対応ではなく、個性や地域生活の視点を重視した方法によって提供できるようにする体制の確保、さらに、人生の終局において本人・家族の希望等に応じて地域生活を営みながら、穏やかな死を迎えることを可能にする在宅医療の確保が求められている。

一方、この様な必要性に対応すべき医療(歯科医療を含む)供給の現状をみると、患者の病態に適した満足度の高い効率的な医療提供や円滑な医療連携確保の面から、患者・家族の潜在的ニーズに応えていくのに十分な体制が整っているとは言えない。

今後の在宅医療の推進に当たっては、地域の実情に応じた確な在宅医療供給体制を構築し、高齢者が必要な医療を受けながら、住み慣れた地域で安心して QOL の高い生活を送っていけるように、その需給ギャップの解消を図っていくという考え方を基本とすべきである。

本指針では「第1 在宅医療の現状」において、我が国の高齢化および疾病構造の変化や在宅医療に係る資源の現状を概観する。次に「第2 医療とその連携」において、どのような在宅医療体制を構築すべきかを示している。都道府県は、これらを踏まえつつ、「第3 構築の具体的な手順」に則して、地域の現状を把握・分析し、また在宅医療に求められる医療機能を理解した上で、地域の実情に応じて圏域を設定し、その圏域ごとの医療機関とさらにそれらの医療機関相互の連携の検討を行い、最終的には都道府県全体で評価まで行えるようにする。

客観的評価を考慮した指標のモニタリング

◆提示する指標の根拠:

－ 疾病・事業及び在宅医療 について

厚生労働省医政局指導課
医政指発0330第9号
平成24年3月30日

医政指発 0330 第 9 号
平成 24 年 3 月 30 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局指導課長

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について

医療法（昭和 23 年法律第 205 号。以下「法」という。）第 30 条の 4 の規定に基づき、医療計画に記載する事項として、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病の 4 疾病並びに救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。）の 5 事業に加え、新たに精神疾患及び居宅等における医療（以下「在宅医療」という。）が追加されたところである（以下、4 疾病及び精神疾患、5 事業並びに在宅医療を「5 疾病・5 事業及び在宅医療」という。）。

各都道府県が医療提供体制を確保するに当たり、特に 5 疾病・5 事業及び在宅医療については、①疾病又は事業ごとに必要となる医療機能を明確化した上で、②地域の医療機関がどのような役割を担うかを明らかにし、さらに③医療連携体制を推進していくことが求められる。

医療機能の明確化から連携体制の推進にいたるこのような過程を、以下、医療体制の構築ということにする。

5 疾病・5 事業及び在宅医療の医療体制を構築するに当たっては、それぞれに求められる医療機能を具体的に把握し、その特性及び地域の実情に応じた方策を講ずる必要があることから、下記のとおり、それぞれの体制構築に係る指針を国において定めたので、新たな医療計画作成のための参考にしていただきたい。

なお、本通知は法第 30 条の 8 に基づく技術的助言であることを申し添える。
また、「疾病又は事業ごとの医療体制について」（平成 19 年 7 月 20 日医政指発第 0720001 号医政局指導課長通知）は廃止する。

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryoku/iryoku_keikaku/dl/tsuuchi_iryoku_keikaku.pdf

客観的評価を考慮した指標のモニタリング

◆客観的指標を用いて、各地域の在宅医療体制の構築状況・課題の抽出とモニタリングと推進

◆医療計画の指針「構築の具体的な手順」

1. 現状把握
2. 圏域の設定
3. 連携の検討
4. 課題の抽出
5. 数値目標
6. 施策
7. 評価
8. 公表

参考資料:ストラクチャー指標

	指標	参照	検索ワード	最新の 全国値
在宅医療提供体制の基盤	在宅療養支援診療所数	診療所数	1 平成23年度医療施設（動態・静態）調査	13,506
	在宅療養支援病院数	病院数	1 平成23年度医療施設（動態・静態）調査	441
	訪問看護ステーション数	ステーション数	1 平成23年介護サービス施設・事業所調査	5,212
		従業者数	1 平成23年介護サービス施設・事業所調査	44,802
	在宅患者訪問薬剤管理指導の 届出施設数	2	【全国データのみ】報告書	41,194
		3	【都道府県データ】平成24年度施設基準届出状況に1-	42,710
	訪問リハビリテーション事業者数	1	平成23年度介護給付費実態調査	3,488
退院支援	退院支援担当者を配置 している医療機関数	診療所	1 平成23年度医療施設（静態・動態）調査	465
		病院	1 平成23年度医療施設（静態・動態）調査	3,168
療養支援体制の基盤	訪問診療の実患者数	診療所	1 平成23年患者調査	6,300
		病院	1 平成23年患者調査	46,500
	居宅介護支援事業所数	1	平成23年度介護サービス施設・事業所調査	27,705
	歯科衛生士による訪問指導を提供し ている事業者数	1	平成23年度医療施設（静態・動態）調査 居宅療養管理指導（歯科衛生士等による）	2,788

参照先 1) e-Stat <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/eStatTopPortal.do>
2) 厚生労働省HP <http://www.mhlw.go.jp/>
3) 日本ジェネリック株式会社 <http://www.nihon-generic.co.jp/>

参考資料:プロセス指標

指標		参照	検索ワード	最新の 全国値
在宅療養支援	退院患者平均在院日数	診療所 ※	平成23年患者調査	17.5
		病院 ※	平成23年患者調査	34.3
	在宅患者訪問診療料算定件数	※	平成24年度社会医療診療行為別調査	940,533
	訪問看護利用者数	医療保険 ※	平成23年度介護サービス施設・事業所調査	81,737
		介護保険 ※	平成23年度介護サービス施設・事業所調査	234,846
	在宅患者訪問看護・指導料算定件数	※	平成24年度社会医療診療行為別調査	28,156
	短期入所生活介護	事業者数 ※	平成23年度介護サービス施設・事業所調査	7,515
		利用者数 ※	平成23年度介護サービス施設・事業所調査	279,812
		事業者数 ※	平成23年度介護サービス施設・事業所調査	4,726
	短期入所療養介護	利用者数 ※	平成23年度介護サービス施設・事業所調査	46,347
緊急時対応	往診料算定件数	※	平成23年度社会医療診療行為別調査	7,893
	24時間体制をとっている訪問看護ステーション数	※	平成23年度介護サービス施設・事業所調査	3,971
看取り支援	在宅看取りを実施している医療機関数	診療所 ※	平成23年医療施設（静態・動態）調査	3,280
		病院 ※	平成23年医療施設（静態・動態）調査	268
	ターミナルケアに対応する訪問看護ステーション数	※	平成23年度介護サービス施設・事業所調査	4,377

参照先 ※) e-Stat <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/eStatTopPortal.do>

参考資料:アウトカム指標

指標		参照	検索ワード	最新の全国値	
				人	率
在宅看取り	自宅 在宅死亡者数 (人・率)	※	人口動態調査	156,491	12.8
	介護老人保健施設	※	人口動態調査	18,393	4.6

参照先 ※) e-Stat <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/eStatTopPortal.do>