

在宅医療・介護連携の評価

令和3年3月23日
柏市地域医療推進課

<目次>

1. 在宅医療・介護連携の評価指標 (スライド3~)
2. アウトカム指標 (スライド5~)
3. プロセス・ストラクチャー指標 (スライド13~)
4. 今後の予定 (スライド25~)

1. 在宅医療・介護連携の評価指標

- 在宅医療・介護連携の取組は、介護保険事業計画（いきいきプラン）にあわせ評価している。今回は2021年4月よりスタートする第8期介護保険事業計画にあわせて評価を行ったもの。
- 平成30年度第1回協議会にて評価指標（スライド4）を設定した。

1. 在宅医療・介護連携の評価指標

アウトカム指標		<u>利用者・家族の生活満足度</u> 医療・介護サービス従事者満足度 在宅療養率
活動状況・ 連携状況	プロセス 指標	在宅医療の認知度 場所別の死亡割合（死亡小票分析） 入退院時の連携（退院時共同指導料，退院調整加算， 介護支援連携指導料）
		<u>最期を迎えたい場所の希望割合</u> <u>在宅医療・介護サービスの実績</u> （医科，歯科，薬剤，看護，リハビリ，定期巡回等）
提供体制等	ストラク チャー 指標	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px;"> 訪問診療を行う診療所数 訪問歯科診療を行う診療所数 訪問薬剤指導を行う薬局数 訪問看護ステーション数，訪問リハビリ事業所数 </div> 居宅介護支援事業所数，訪問介護事業所数 地域密着型サービス数，高齢者入所施設数 等

- 今回提示するのは，赤線および赤枠内の情報

2. アウトカム指標

- アウトカム指標とは取組の成果や効果を表す指標。
- 令和2年3～4月にかけて利用者の生活満足度調査を実施。より正確な回答を得るため、前回調査（H30）から調査方法等をスライド6のとおり変更。そのため、前回との単純な比較はできない。
- 在宅医療は居住場所（自宅、施設、サ高住等）により受けるサービス等の状況が異なるため、新たな視点として居住別の結果を提示。

【アウトカム指標】生活満足度：調査について

- より正確に市民の意見を把握するため、前回と調査方法を変更

(令和元年度調査の結果は令和2年12月時点の速報値)

	平成30年度	令和元年度
調査時期	平成30年7月から9月	令和2年3月から4月
対象者	医療系訪問サービスと介護系訪問サービスのどちらも受けている者（自己申告）	介護保険被保険者からランダム抽出回答者の内、介護保険の居宅系サービスを受ける者を給付データで確認
調査方法	アンケート <u>(ケアマネに配布・回収を依頼)</u>	アンケート <u>(配布・回収ともに郵送：7,077名)</u>
回答数	246名	介護保険サービス利用者 = 1,570名 内、在宅医療サービス利用者※ = 626名
設問	あなたは全体として <u>現在の</u> 生活にどの程度満足していますか (満足している～不満だ 5段階)	あなたは全体として <u>最近の</u> 生活にどの程度満足していますか (0点～10点の 11段階)
備考	参考として初めて調査をしたもの併せて家族にも調査を実施	<ul style="list-style-type: none"> 東大の調査研究と協働で実施 <u>介護保険被保険者全体向け</u>に調査したもの（高支課とも共有）

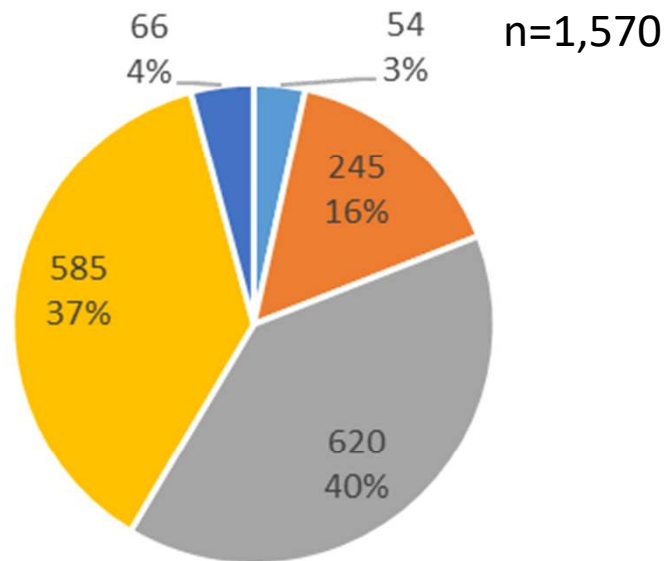
※在宅医療サービス利用者 = 介護保険サービスの訪問看護，居宅療養管理指導，訪問リハビリ，通所リハビリのいずれかを利用している物

【アウトカム指標】生活満足度：調査結果

回答者の内訳① (R1)

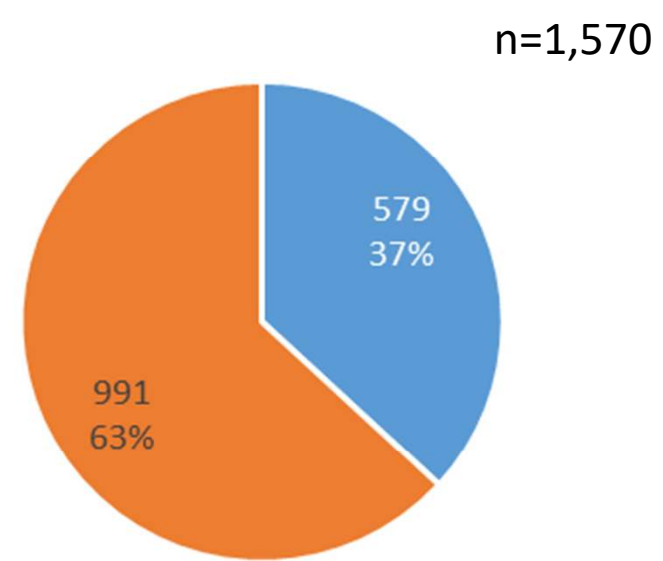
(n：介護保険サービスを利用している者)

年齢別内訳



■ ≤ 64 ■ 65 - 74 ■ 75 - 84 ■ 85 - 94 ■ 95+

性別内訳



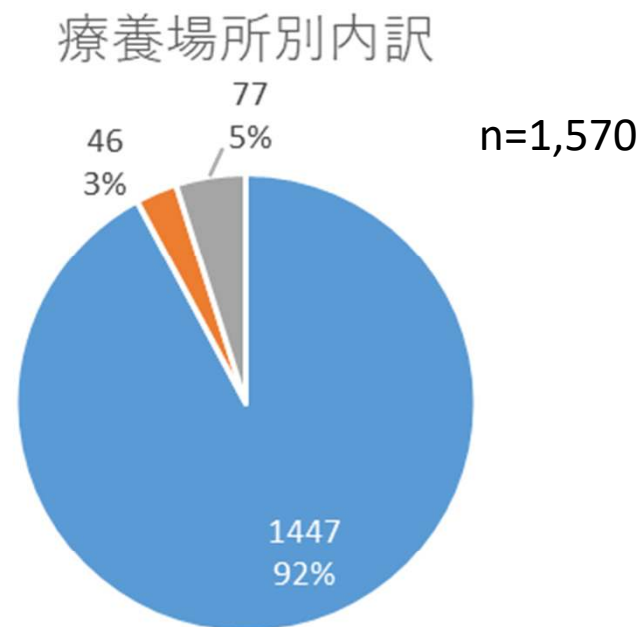
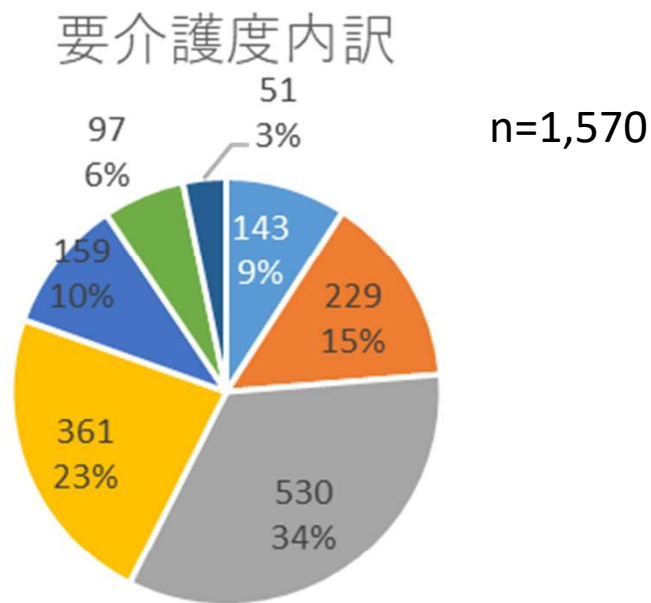
■ 1男性 ■ 2女性

- 女性と男性の回答比率は約6:4

【アウトカム指標】生活満足度：調査結果

回答者の内訳②（R1）

（n：介護保険サービスを利用している者）



■ 1要支援1 ■ 2要支援2 ■ 3要介護1 ■ 4要介護2
■ 5要介護3 ■ 6要介護4 ■ 7要介護5

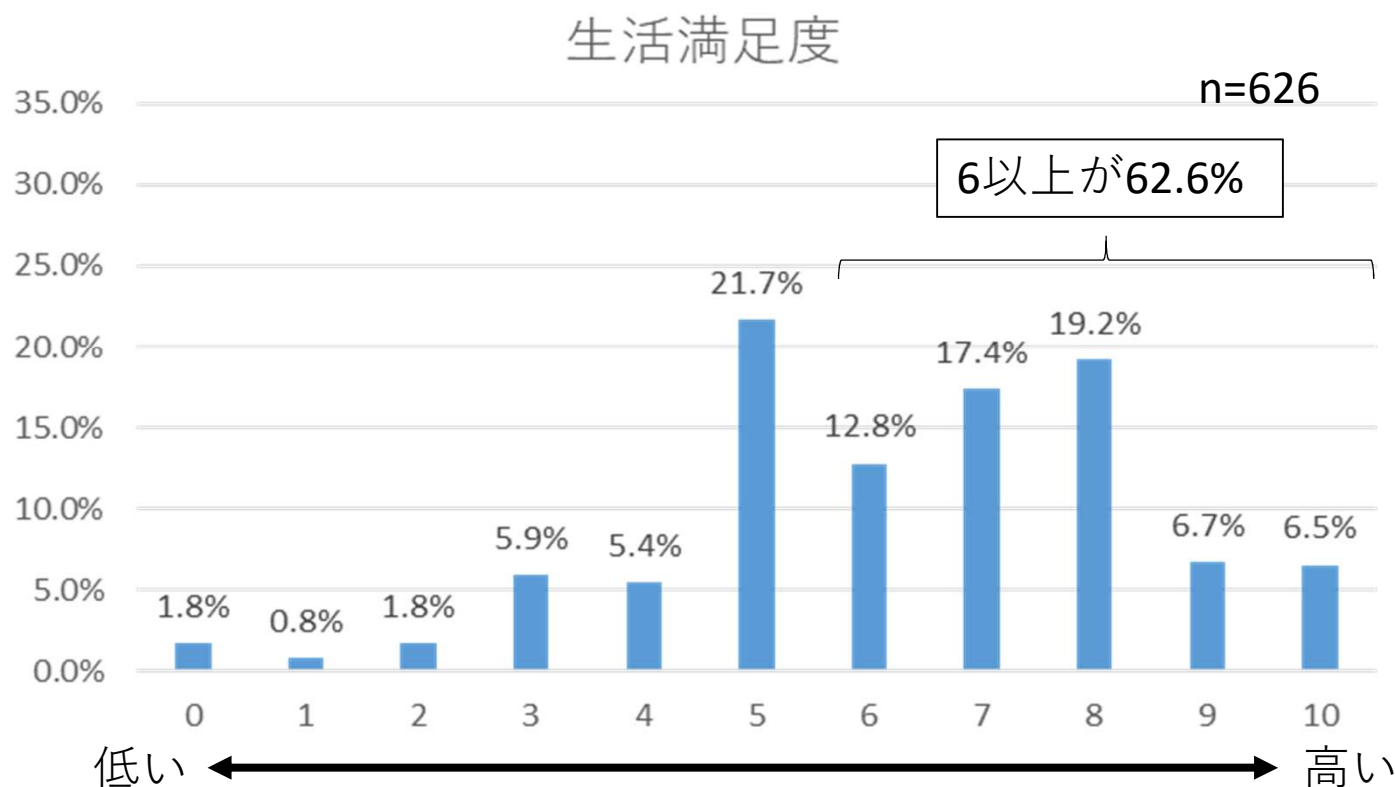
■ 居宅 ■ 集合住宅 ■ 施設

- 回答者の9割以上の者は居宅

【アウトカム指標】生活満足度：調査結果

利用者（本人）の生活満足度（R1）

（n：在宅医療サービスを利用している者）



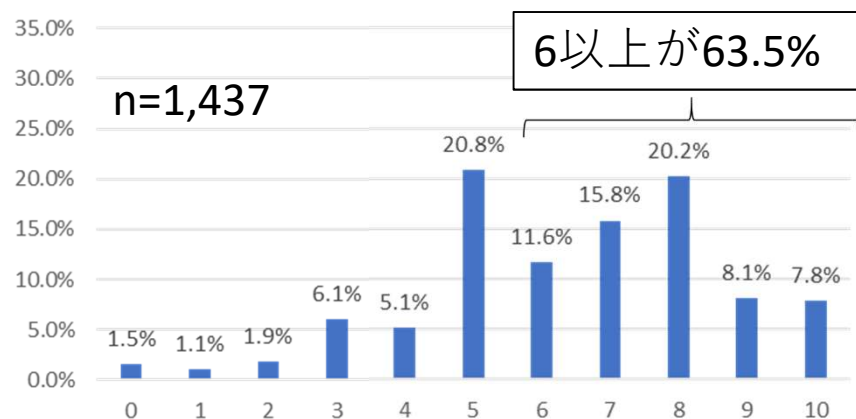
- 過半以上となる6以上は62.6%（※参考 前は5段階の4以上が82.5%）
- 最も多いのは「5」、2番目に多いのが「8」だった。

【アウトカム指標】生活満足度：調査結果

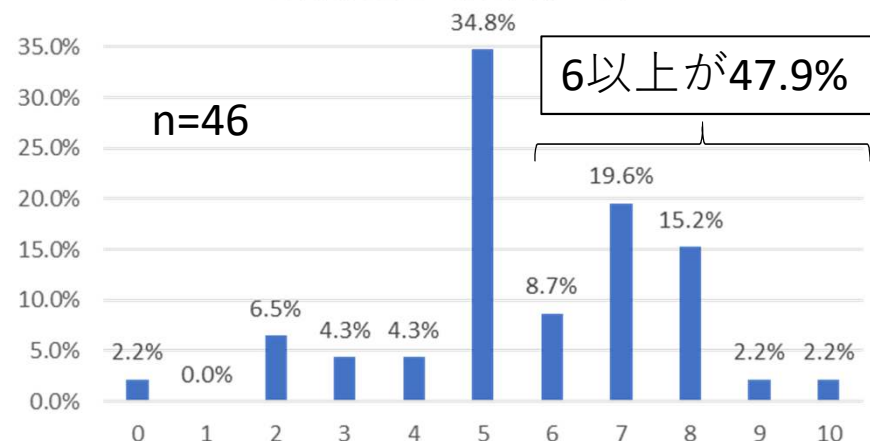
利用者（本人）の生活満足度（R1） 居住別

（n：介護保険サービスを利用している者）

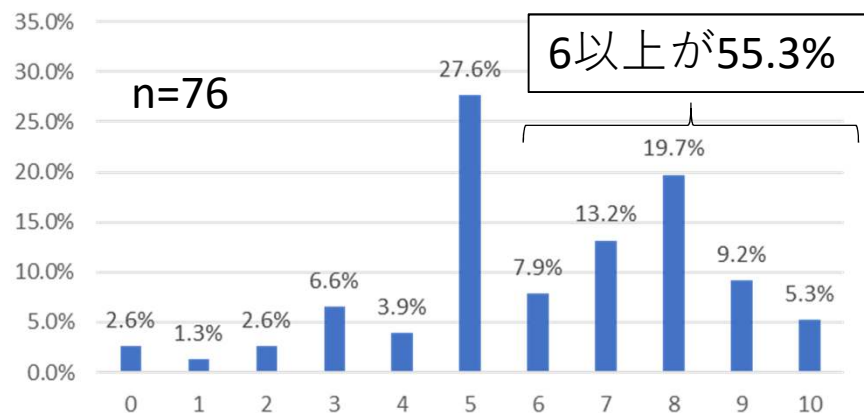
生活満足度（居宅）



生活満足度（集合住宅）



生活満足度（施設）



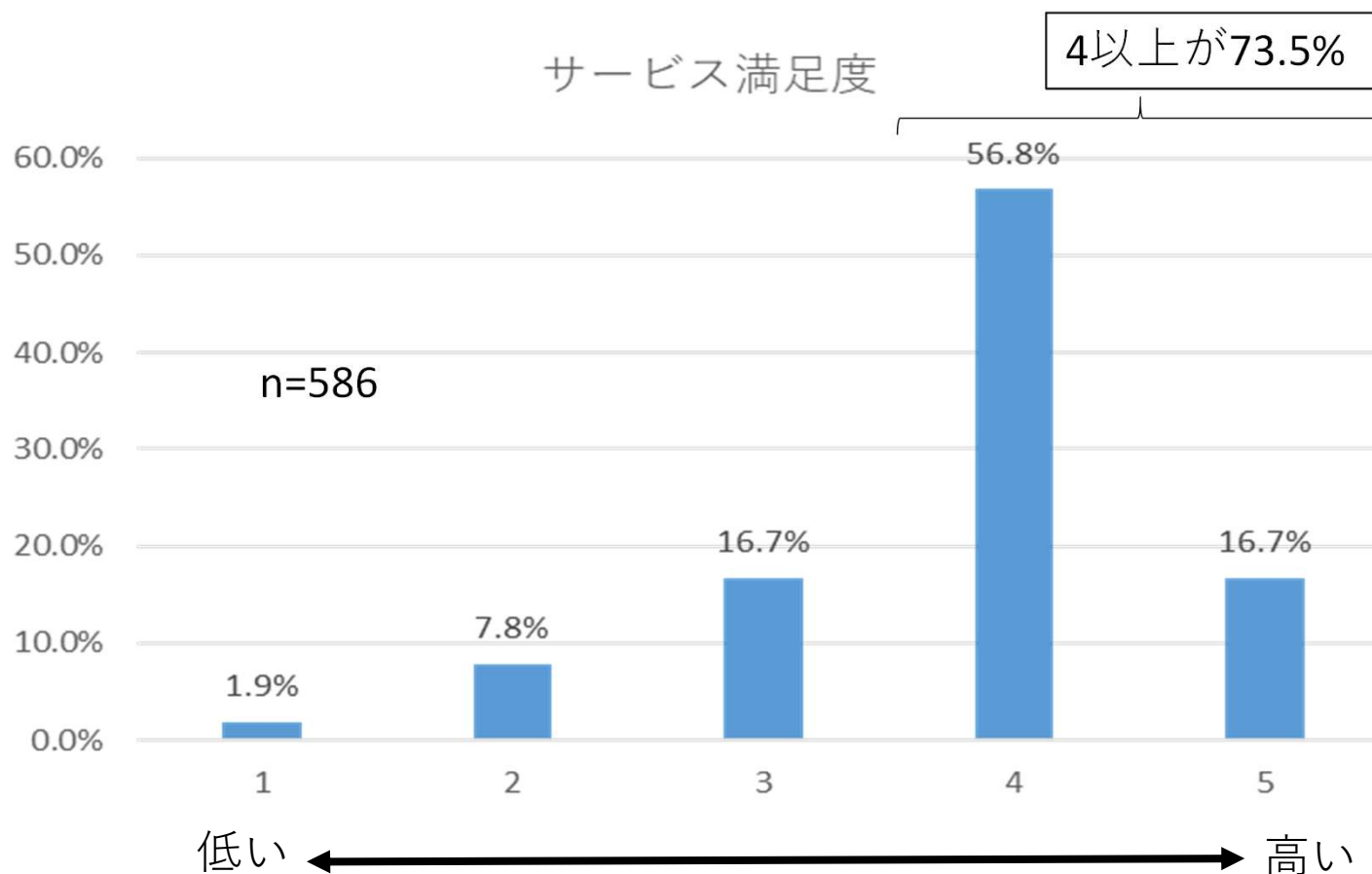
- ・ 集合住宅とは
サ高住、マンション等
- ・ 施設とは
介護保険施設

- ・ 6以上の割合は居宅が一番高い

【アウトカム指標】生活満足度：調査結果

利用者（本人）のサービス満足度（R1）

（n：在宅医療サービスを利用している者）



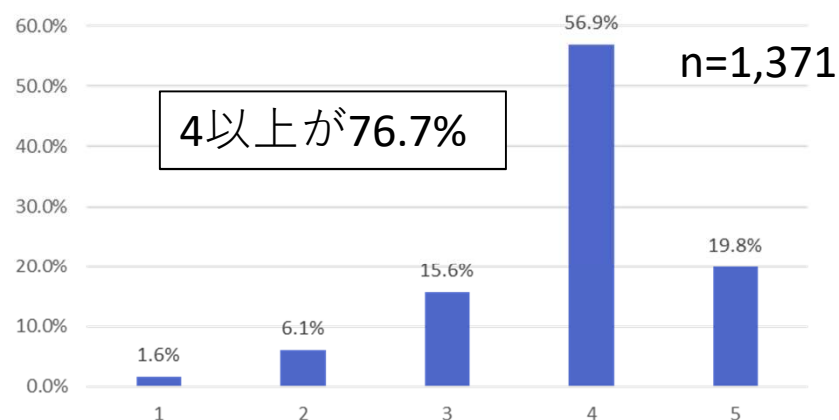
- 過半以上となる4以上は73.5%（※参考 前回は69.9%）
- サービス満足度は前回と同じ設問（5段階）で調査

【アウトカム指標】生活満足度：調査結果

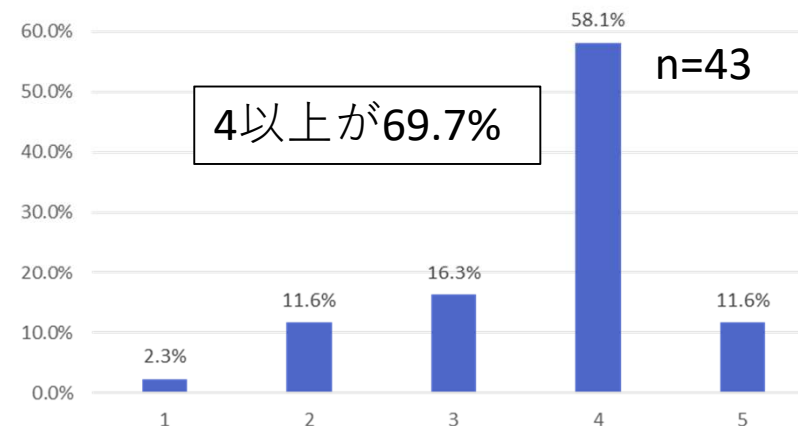
利用者（本人）のサービス満足度（R1） 居住別

（n：介護保険サービスを利用している者）

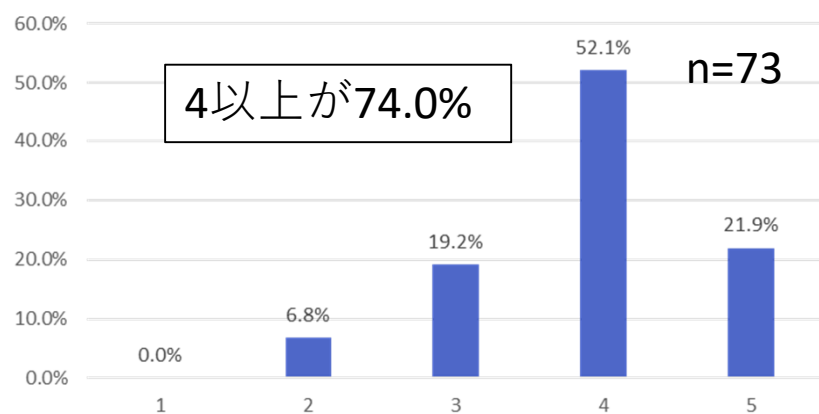
サービス満足度（居宅）



サービス満足度（集合住宅）



サービス満足度（施設）



- ・集合住宅とは
サ高住、マンション等
- ・施設とは
介護保険施設

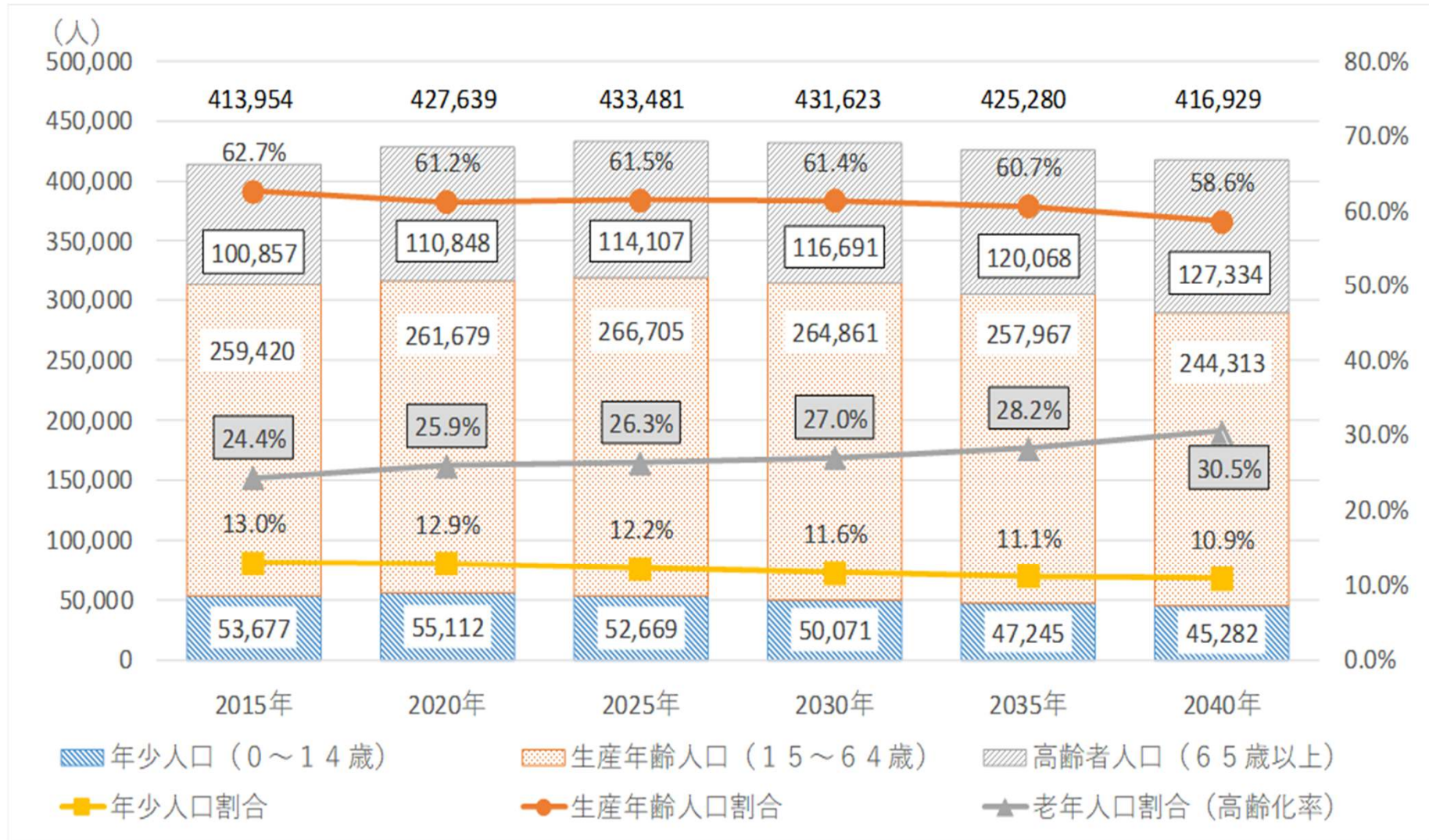
- ・ 4以上の割合は居宅が一番高い

3. プロセス・ストラクチャー指標

- プロセス指標とは、アウトカム指標に至る過程を評価するものであり、サービスの提供状況や連携状況等を確認するもの。
- ストラクチャー指標とは、仕組みや体制を評価するもので、医療機関や事業所の数を確認するもの。
- サービスの提供状況を把握する分析（レセプト分析）の結果を前回提示したのは平成29年度第3回協議会。
- 2012年度と2017年度の状況を比較すると、どの在宅サービスも供給量が増加している。
- 供給量の増加に対応した推計にするため、最近のトレンド（2012-2017の平均）を反映した推計を提示。取組当初の想定と比較できるように、2012年起点の推計もあわせて提示している。
- サービス提供状況を把握する情報の一つとして、同一建物と同一建物以外の内訳を提示。

前提情報：柏市の将来人口推計

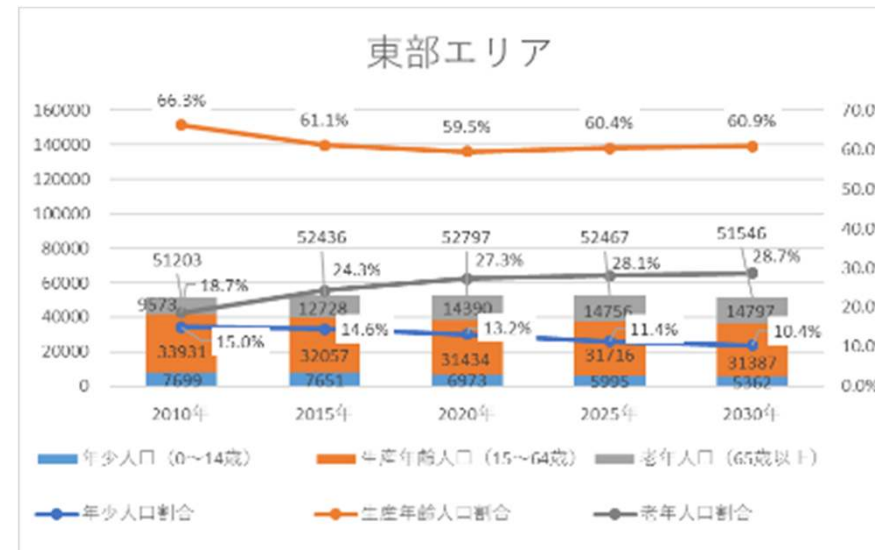
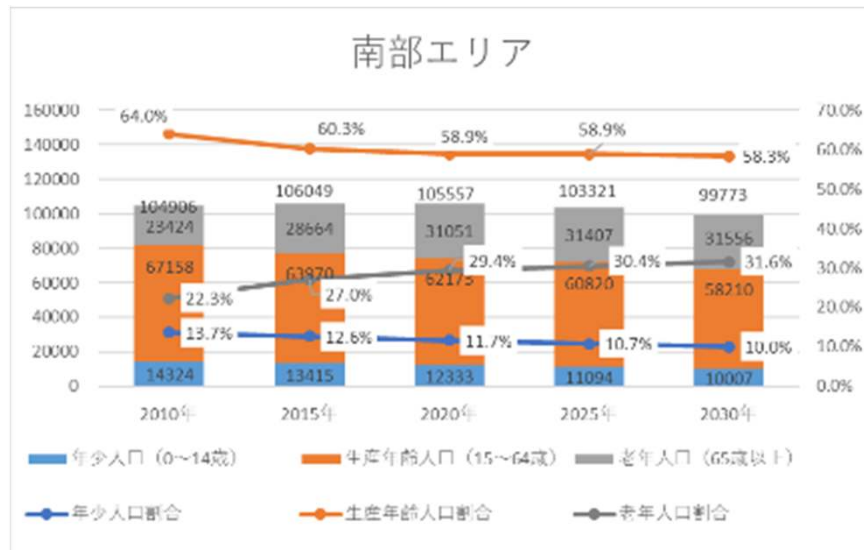
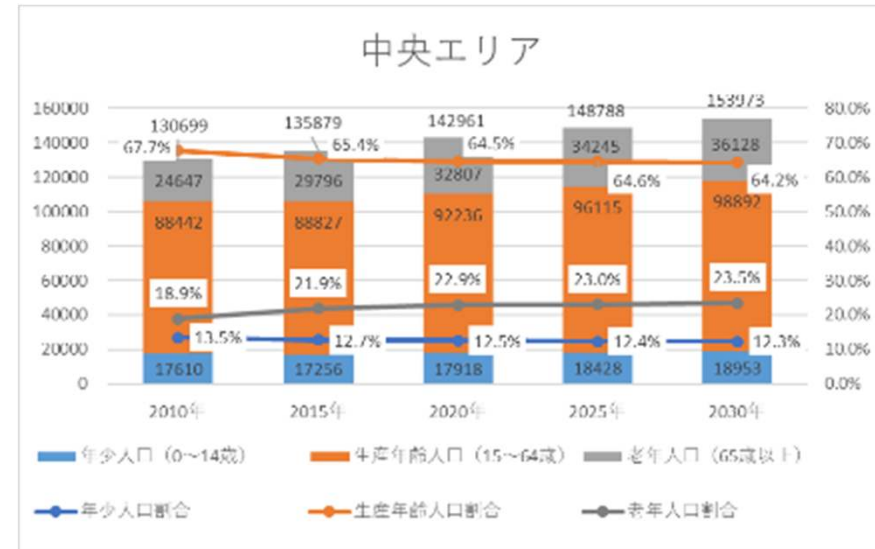
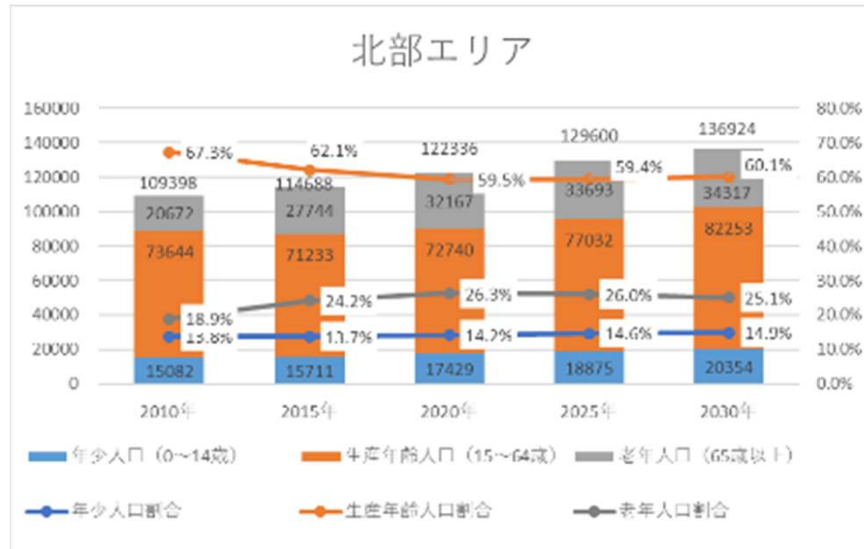
柏市の年齢層別（3層）人口の推移と見込み



資料：柏市将来推計人口より作成
14

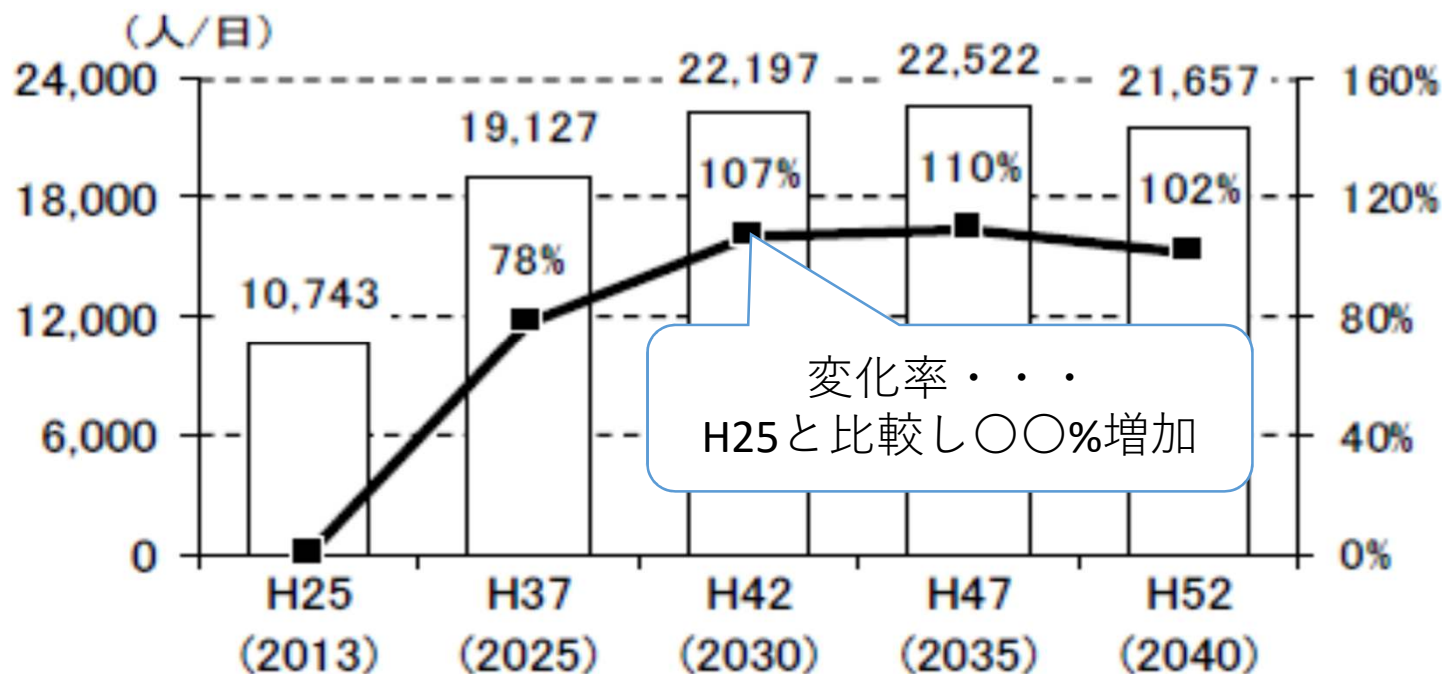
前提情報：柏市の将来人口推計

4 エリア別の将来人口推計



参考：千葉県医療計画での推計（東葛北部区域）

図表 在宅医療等需要の推移と変化率（東葛北部区域）



「地域医療構想策定支援ツール」（厚生労働省）により推計。

千葉県医療計画（平成30～35年度）内の説明（要約）

在宅医療に関する資源が充実しているが、今後は在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。退院支援を実施している医療機関数は全県平均（65歳以上人口10万対）とほぼ同水準。訪問診療を実施する診療所や、訪問看護ステーション数を増加目標とし、資源の拡充と連携を促進していく。市とも連携を図り、市の圏域を基本として在宅医療の体制整備を進めていく。

在宅医療・介護サービスの実績（レセプト分析）

【レセプト集計資料の説明】

＜算定機関のマップ＞

2017年度に算定実績のある医療機関（事業所）をプロットしたものの。

※同一住所で複数事業所の算定がある場合等，数とプロット数は一致せず

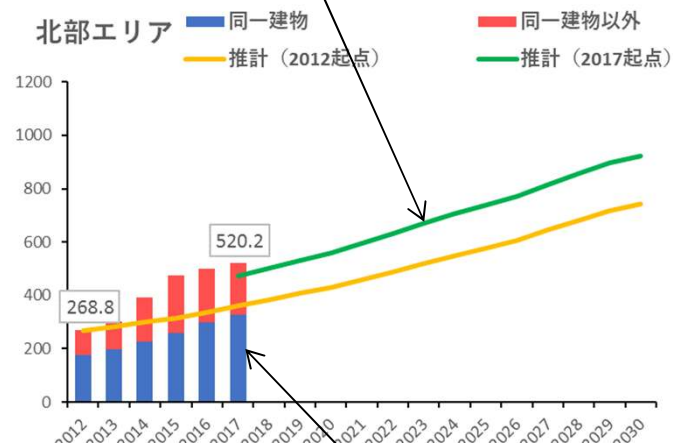


＜実績と推計を表すグラフ＞

柏市民が受けたサービスの実績と推計をグラフ化したもの。エリアは患者住所ベース。
※住所不明の者は全エリアにのみ算定

折れ線グラフは推計

黄色は2012年度のサービス利用率を，緑色は2012～2017年度の平均のサービス利用率をベースとして，柏市の人口推計を性別，年齢別（5歳きざみ）でかけあわせ作成。

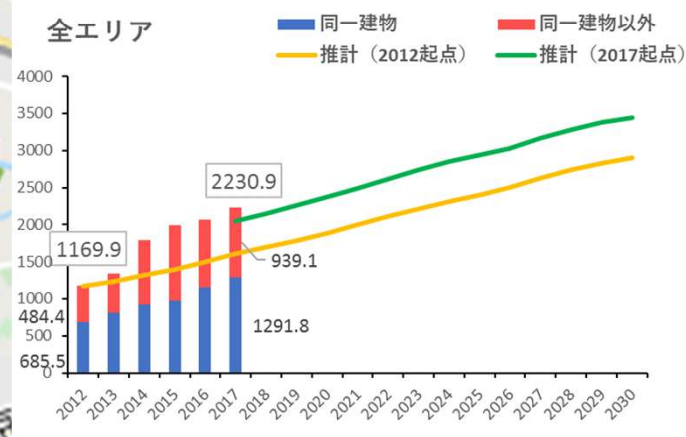
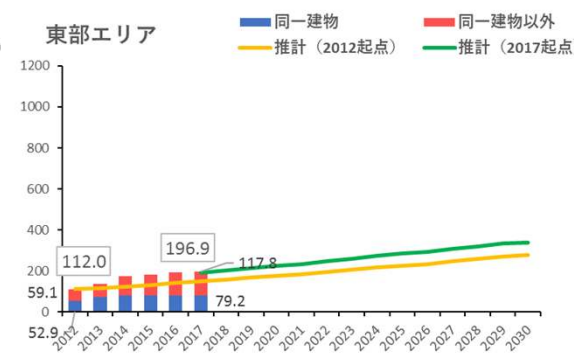
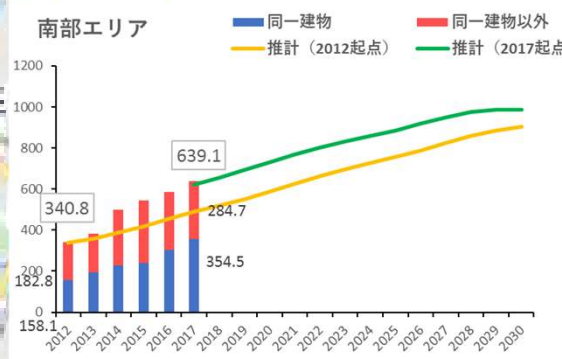
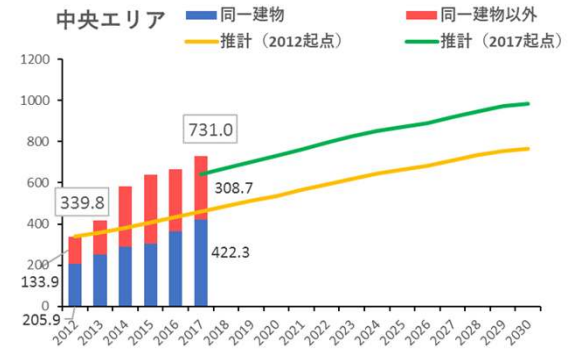
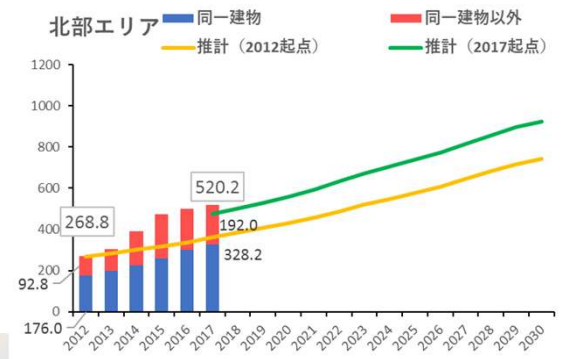


棒グラフは実績（月あたり平均実人数）

- ・月あたり平均実人数とは，同一患者が，同一月に複数回サービスの提供を受けても，1人とカウントし（実人数）月あたりに平均したもの。
- ・同一建物，同一建物以外の算定がある場合，色分けしている。

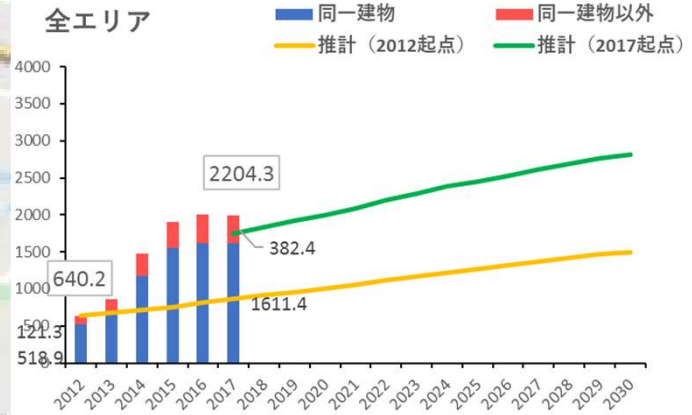
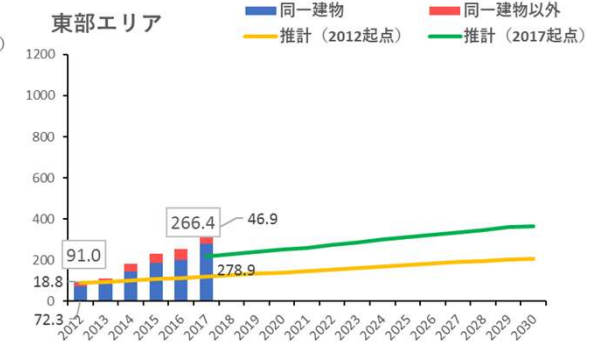
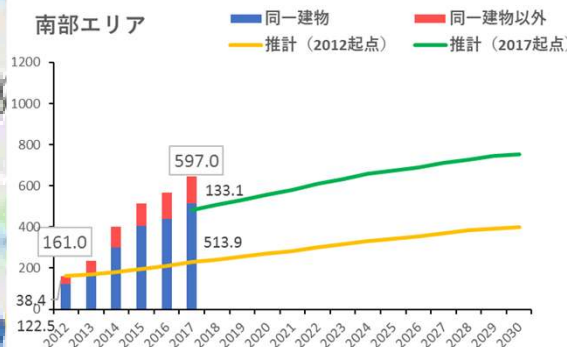
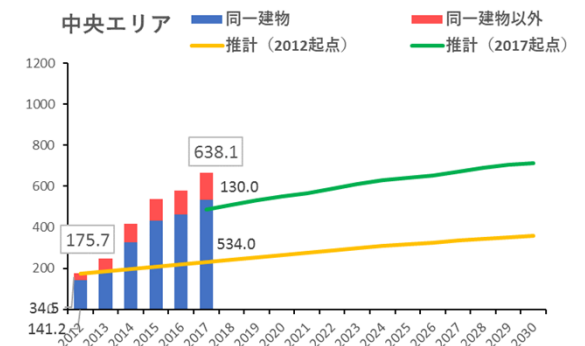
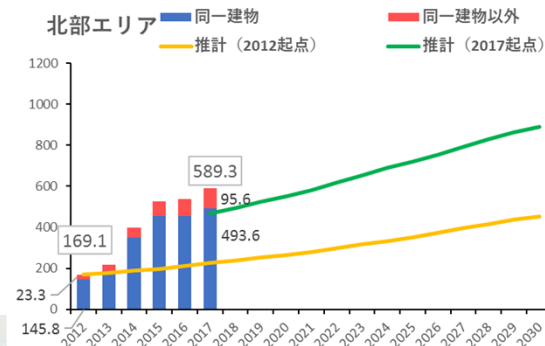
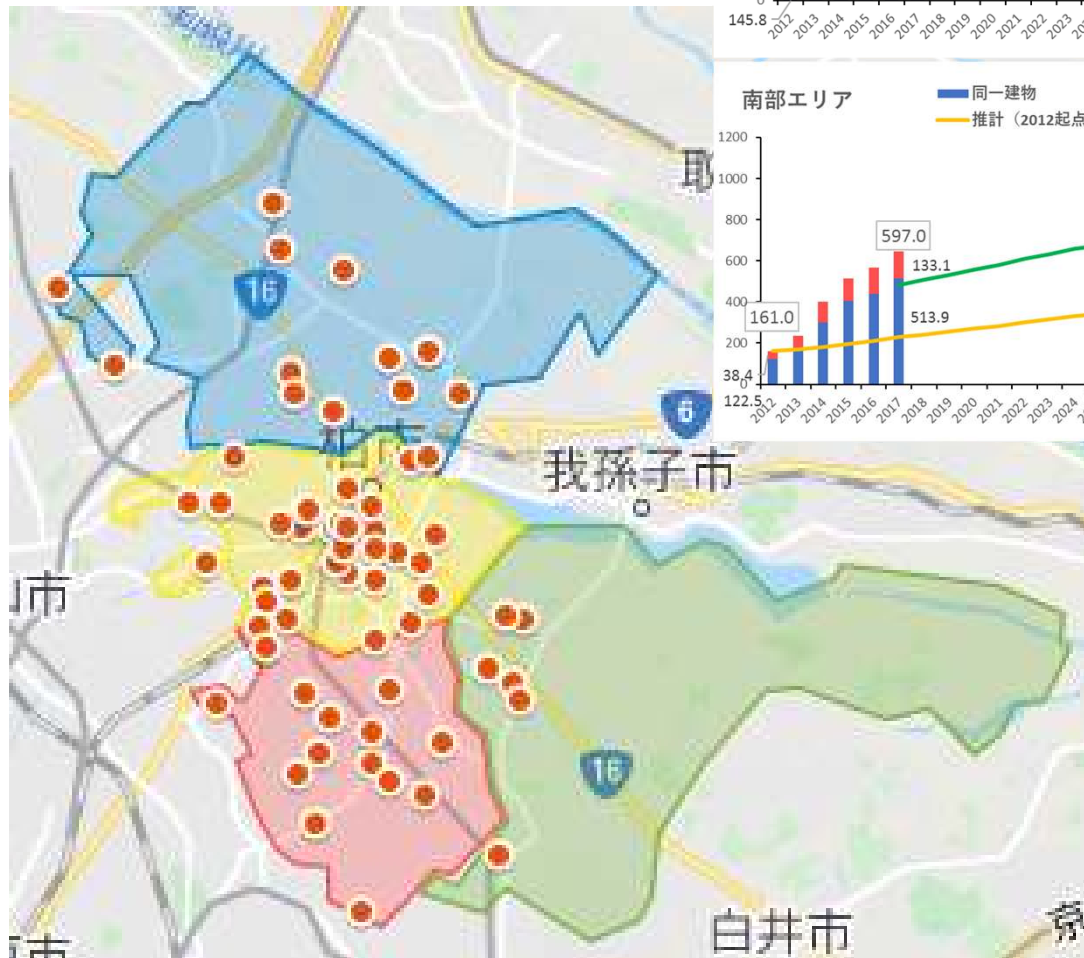
訪問診療（国保・後期）算定人数 実績と推計（月平均）

- 算定の根拠
国保・後期レセプトの在宅患者訪問診療料
- 2017年度算定機関数：39



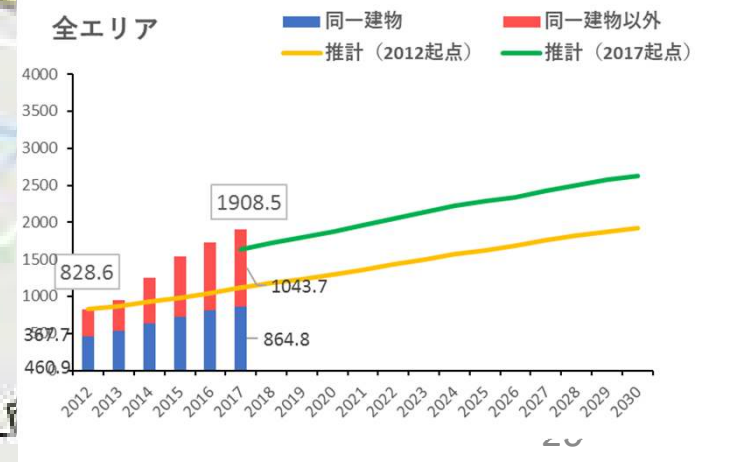
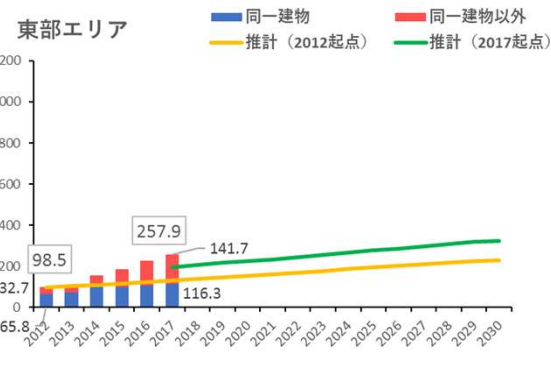
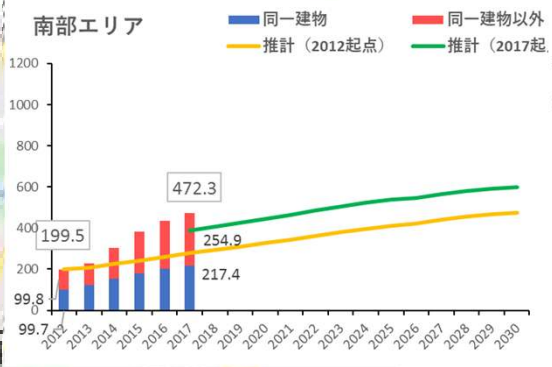
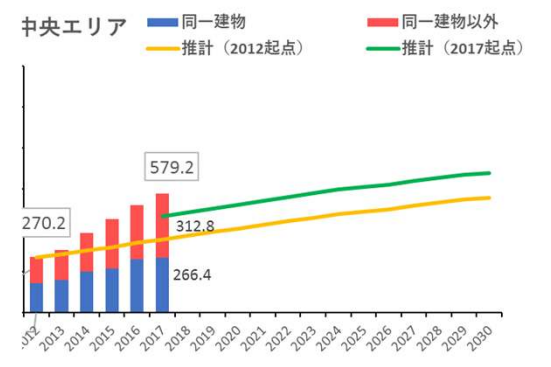
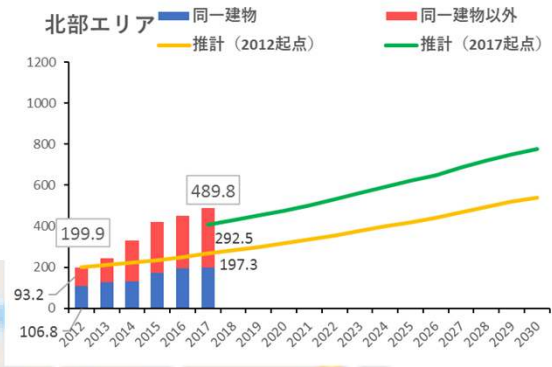
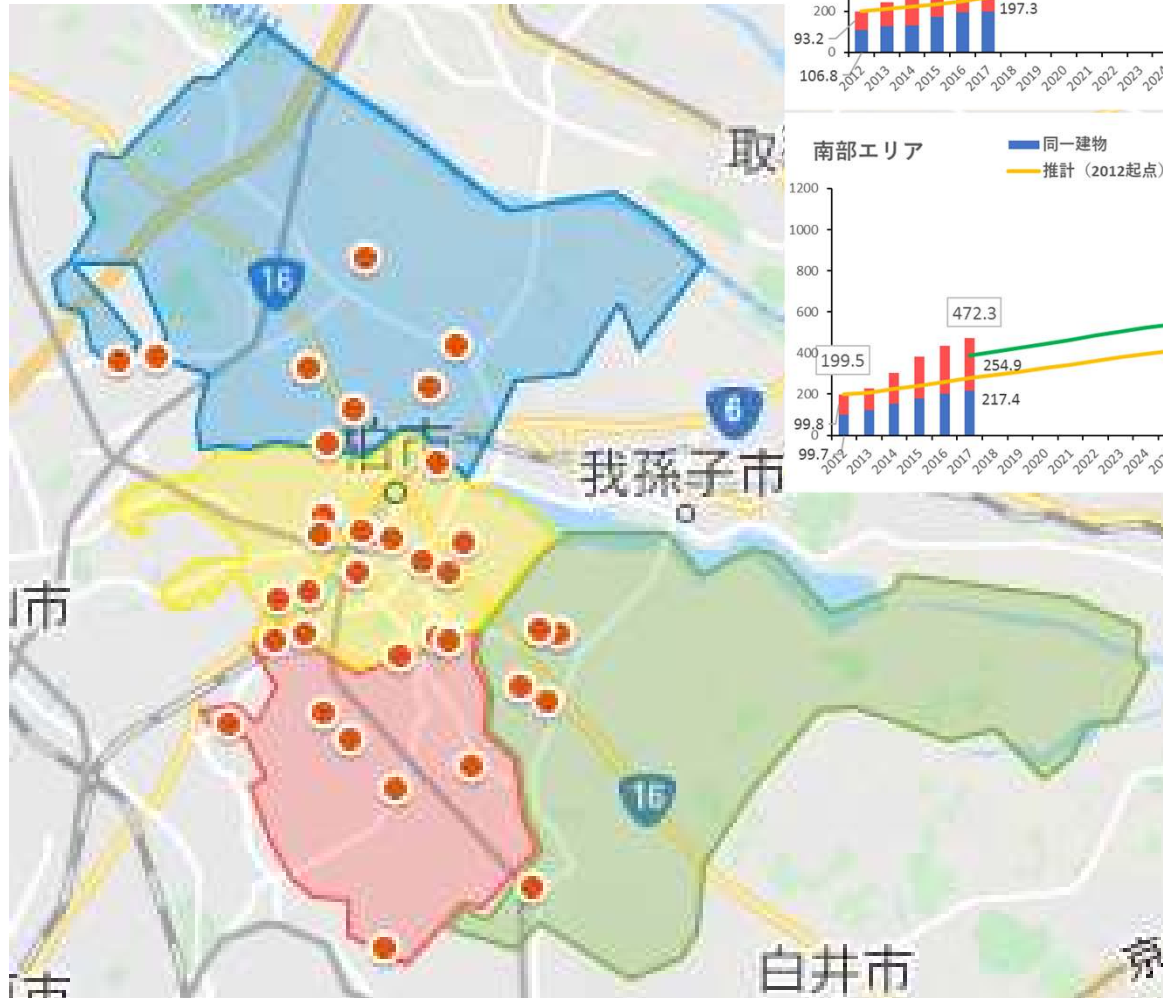
訪問歯科（国保・後期）算定人数 実績と推計（月平均）

- ・算定の根拠
国保・後期レセプトの訪問歯科診療
- ・2017年度算定機関数：67



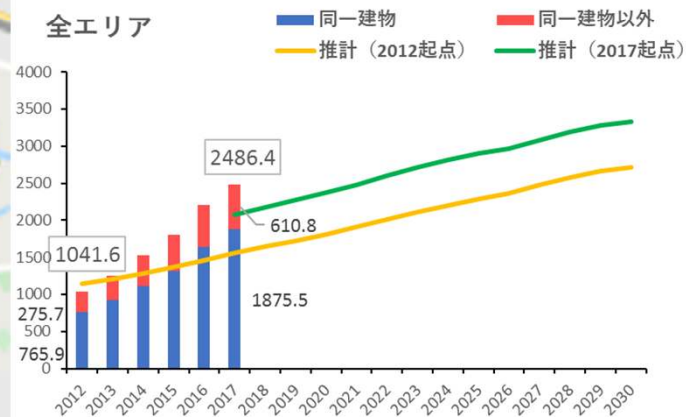
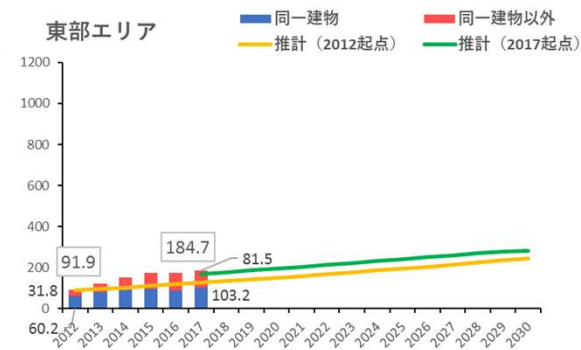
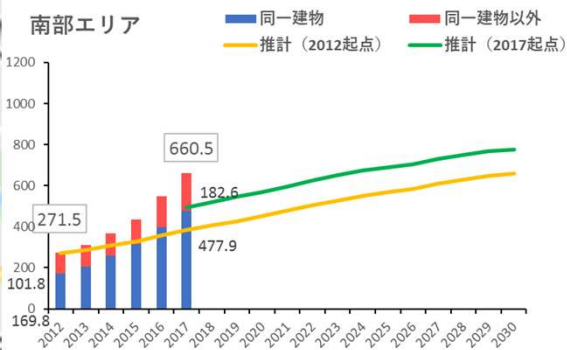
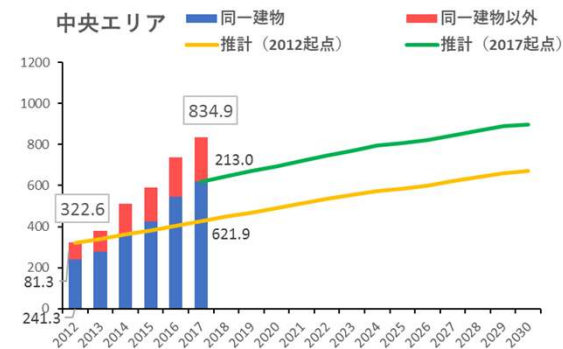
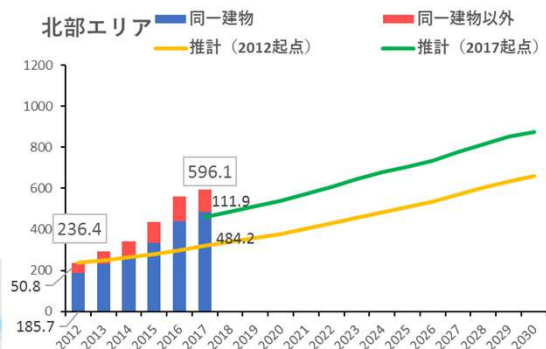
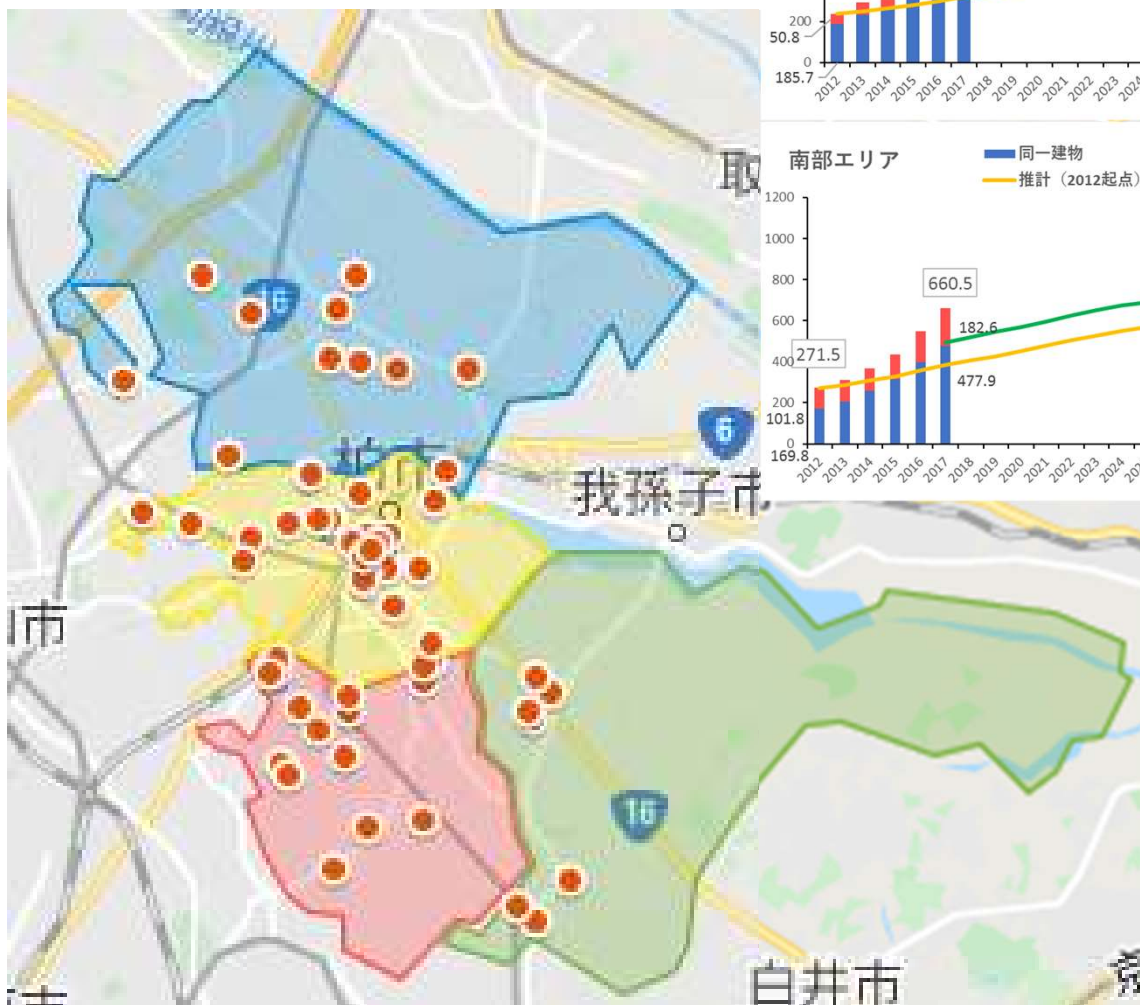
歯科衛生士（国保・後期・介護）算定人数 実績と推計（月平均）

- 算定の根拠
国保・後期レセプトの訪問歯科衛生指導料
と介護保険の歯科衛生士居宅療養Ⅰ・Ⅱ
- 2017年度算定機関数：37



薬剤師（介護）算定人数 実績と推計（月平均）

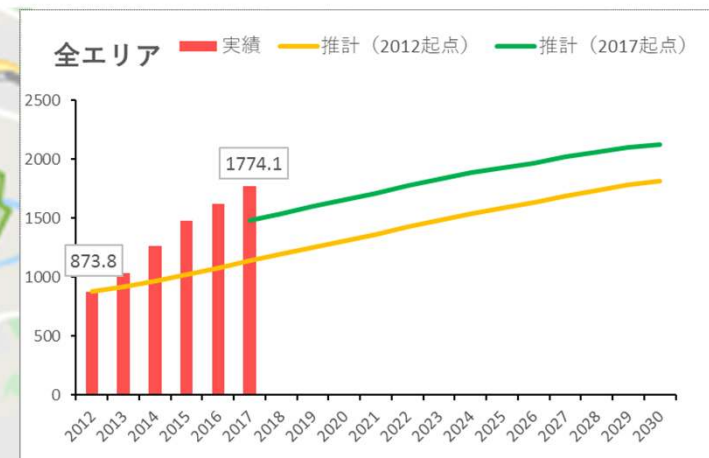
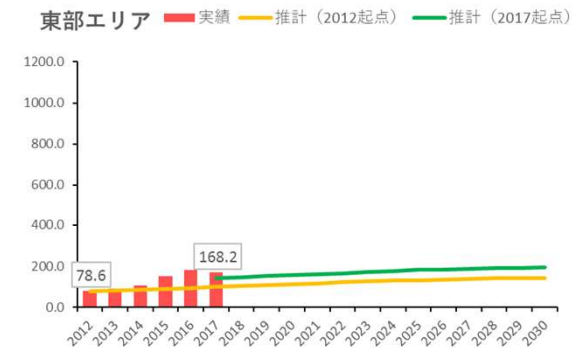
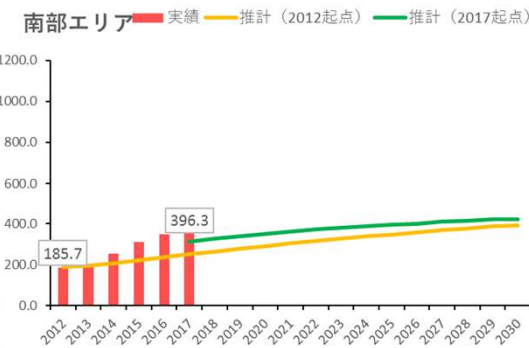
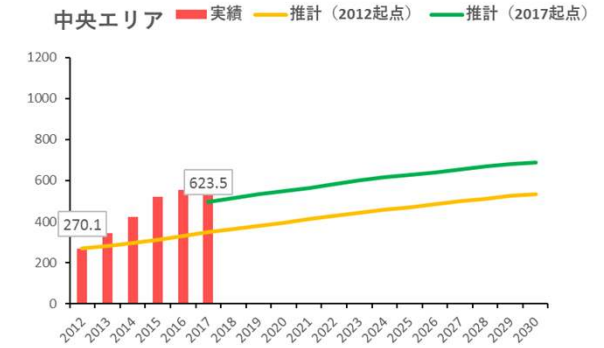
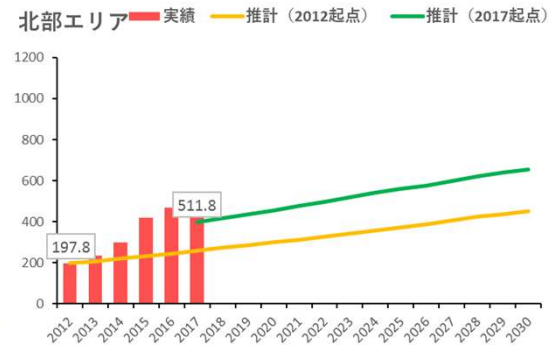
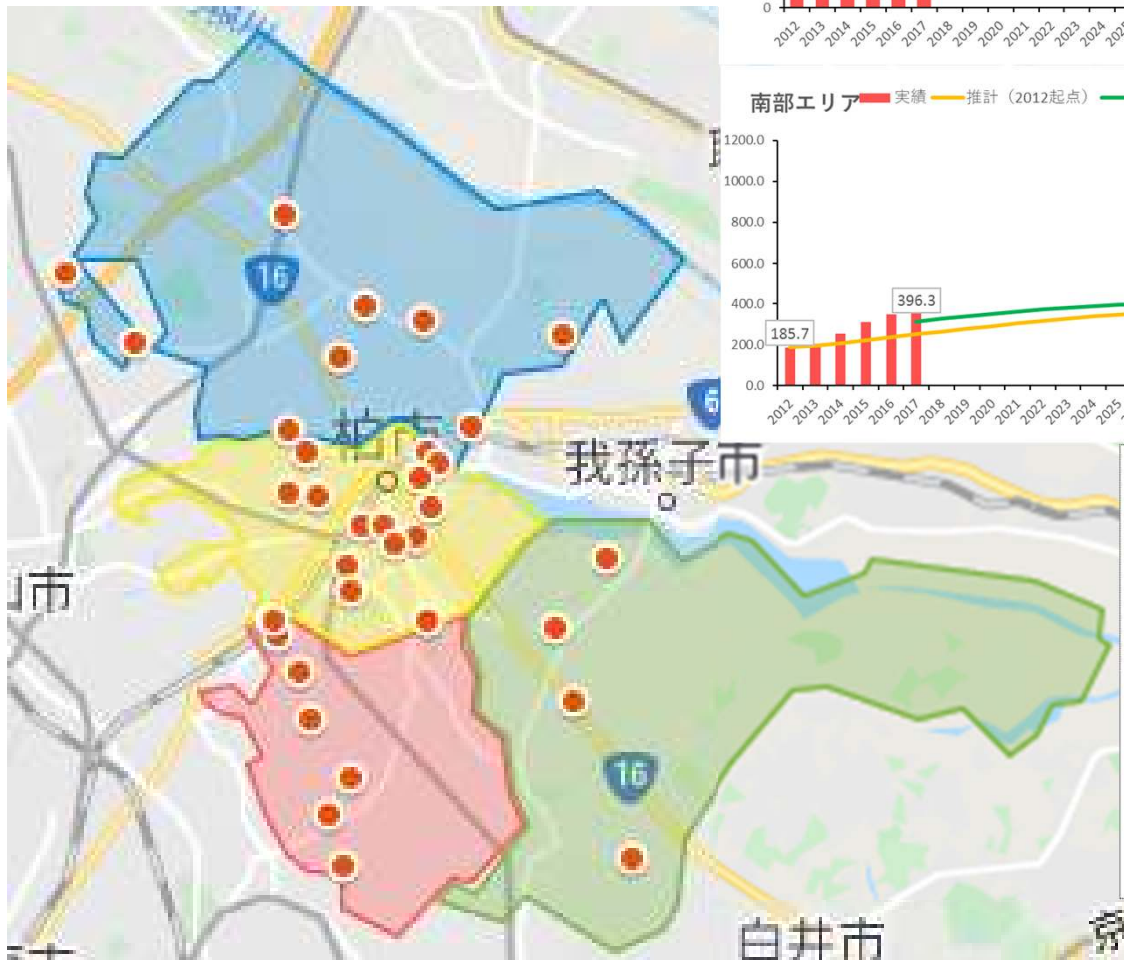
- 算定の根拠
介護保険の薬剤師居宅療養Ⅰ 1～Ⅱ 4
- 2017年度算定機関数：65



訪問看護（国保・後期・介護）算定人数 実績と推計（月平均）

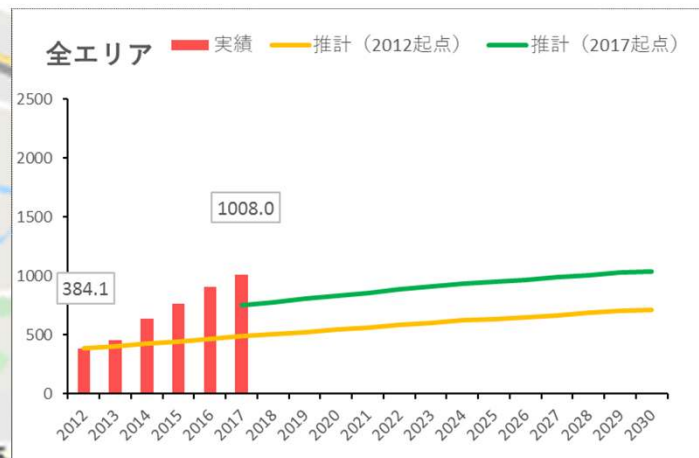
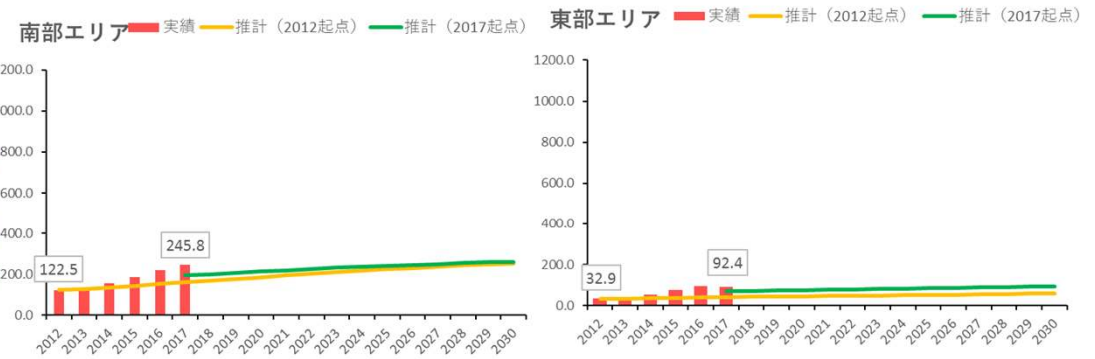
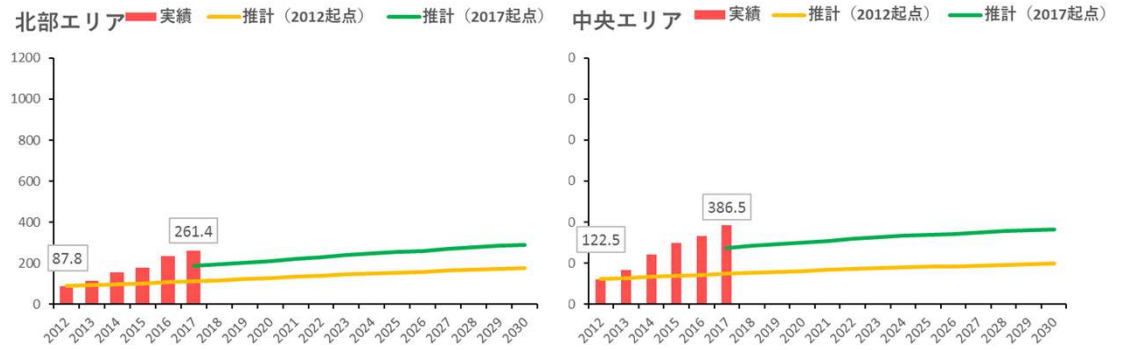
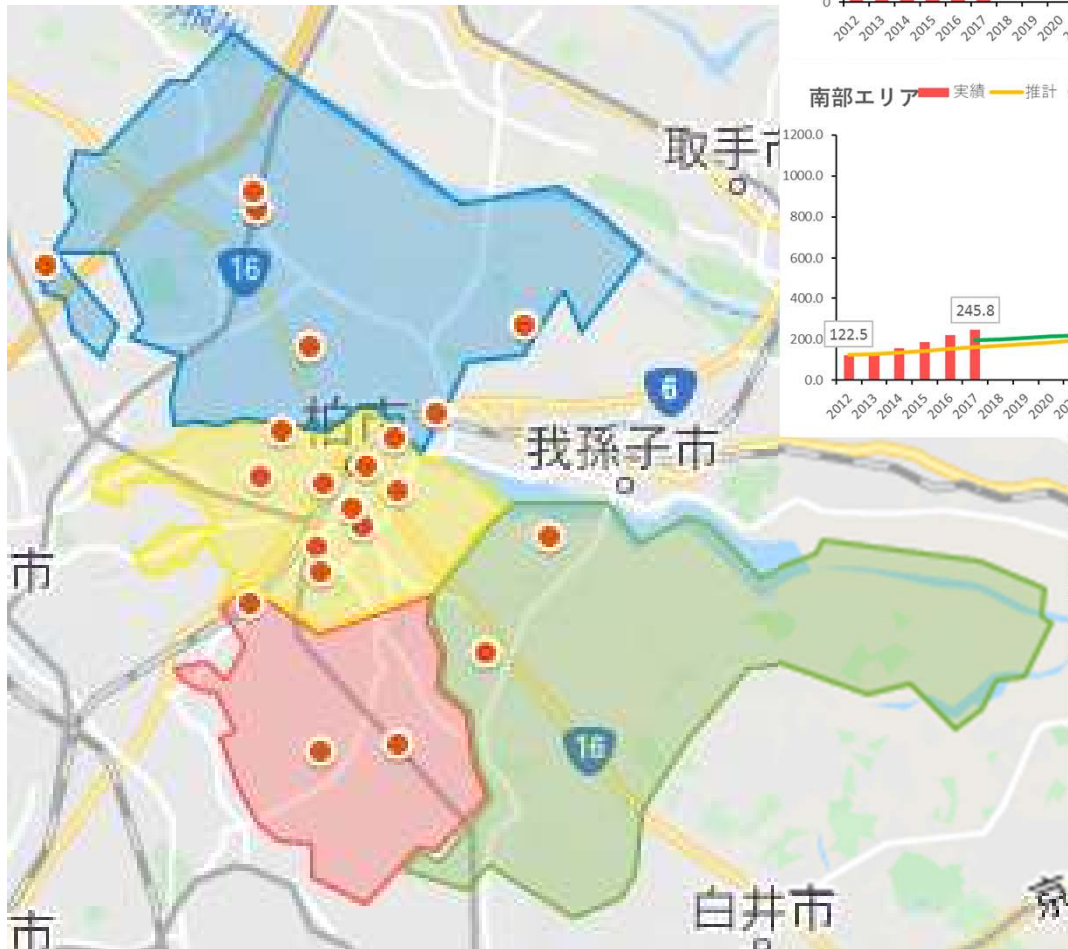
・算定の根拠
 国保・後期レセプトの訪問看護療養費，
 介護レセプトの訪看Ⅰ1～Ⅱ4（リハ，定
 巡除く）

・2017年度算定機関数：35



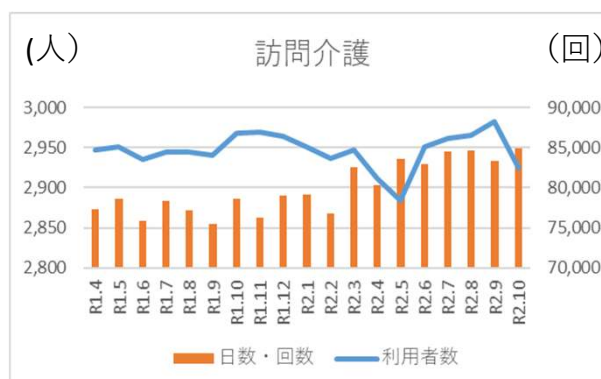
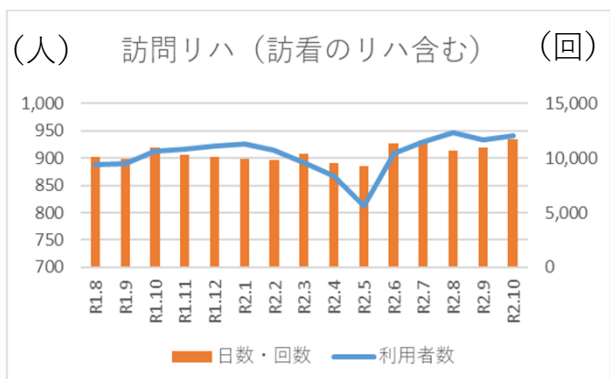
訪問リハビリ（介護）算定人数 実績と推計（月平均）

- ・算定の根拠
介護保険の訪問看護Ⅰ・Ⅴと訪問リハビリⅠ・Ⅱ
- ・2017年度算定機関数：22



参考：新型コロナウイルスの影響

介護保険給付データより集計



- 5月に落ち込みが見られるが、その後回復傾向。

4. 今後の予定

- 分析結果の活用等, 今後の予定を提示するもの。

4. 今後の予定

在宅医療・介護連携への取組を効果的に実施するため、次の視点からの整理も必要と考えられます。

- 退院，日常の療養，急変時，看取りの4つの場面でデータの整理

(例) 死亡小票分析は「看取り」を把握するデータ

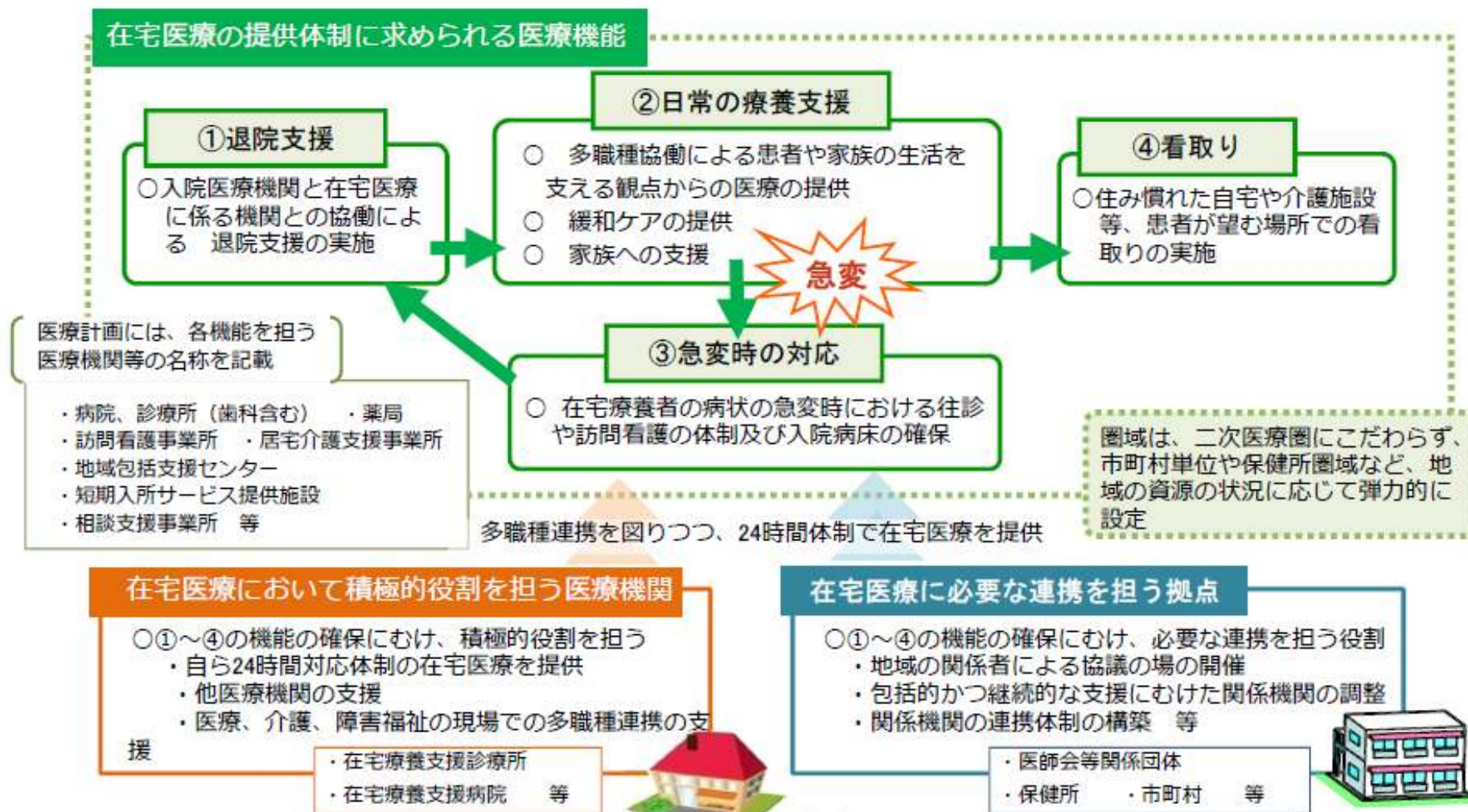
- 評価指標と取組の紐づけ

実施している取組を，評価指標や上記4つの場面へ紐づける

→ 厚労省から提示された指針等を参考に整理を進め，課題や，新たな取組について協議していきたいと考えています。

参考：4つの場面での整理

～ 「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 ～



在宅医療の体制構築に係る指針（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について）（平成29年3月31日付け医政地発0331第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）