

【書面照会結果】在宅医療に係るロジックモデルに対するご意見・ご提案（令和4年度第1回神奈川県在宅医療推進協議会・神奈川県地域包括ケア会議）

1 中間アウトカムに関するご意見
 (1) ロジックモデルに反映したもの

意見の概要				県の意見	反映
中間アウトカム	理由	指標	指標の元となるデータ取得方法		
訪問看護事業者数（大規模）	訪問看護事業所が安定した経営を継続し、看護に加えてリハビリや嚥下指導や特定行為看護師の介入を実施するためには大規模化が必要であり、今後増加していくと予測される。	機能強化型ステーション数10%増	かながわ訪問看護ステーション一覧	いただいた御意見を参考に、「機能強化型訪問看護ステーション数」としてロジックモデルに反映いたしました。	○
専門に特化した訪問看護事業所数	医療的看護児のケアや精神疾患等の訪問は今後増加して行く可能性が高く、実施している施設の把握は必要であると考えます。	精神、人工呼吸器対応、小児対応、ステーション件数10%増	かながわ訪問看護ステーション一覧	いただいた御意見を参考に、「機能強化型訪問看護ステーション数」としてロジックモデルに反映いたしました。	○
施設での看取り件数	在宅での看取りは居宅だけではないと考えるため	施設での看取り件数	施設退所（転帰）データ、医療機関への搬送数等	いただいた御意見を参考に、「施設での看取り件数」をロジックモデルに反映いたしました。	○
—	—	地域看取り率	横須賀市で採用していますのでカウント方法を横須賀市に聞いてください	いただいたご意見を参考に、「地域看取り率」をロジックモデルに反映いたしました。	○

(2) ロジックモデルへの反映を見送ることとしたもの

意見の概要				県の意見	反映
中間アウトカム	理由	指標	指標の元となるデータ取得方法		
未病対応事業の件数把握	健康増進を考え、未病対策は重要と考えます。神奈川県の主となる課題でもあるので土台に乗せる方がいきたいと思います。	健康増進に関係するイベント等の件数	—	未病対策につきましては、健康増進課所管の「かながわ健康プラン21」に位置付けて取り組みを進めています。そのため、施策の評価も当該プランにて行うこととしています。	—
退院調整実態と調整数の剥離	退院支援担当者がおいてあるといても実際調整されているか。実際に在宅医師が必要な状況でも帰されてからの調整もある。	退院支援担当者が調整した数とCMが退院に向け在宅医療を伝達のもと調整した数	退院支援調整した数と退院後のCMが在宅医療を調整数（退院にむけ調整があったかどうか）	個別の調査が必要であり、継続的なデータ取得が困難であることから、ロジックモデルの位置づけは見送りとさせていただきます。	—
喀痰吸引や経管栄養などの医療ケアが必要な利用者を実際の受入数	事業所登録し修了者がいても受け入れ状況が少ないのであれば、在宅療養には寄与出来ないため	登録事業者への調査	独自調査が必要	個別の調査が必要であり、継続的なデータ取得が困難であることから、ロジックモデルの位置づけは見送りとさせていただきます。なお、喀痰吸引研修につきましては、高齢福祉課所管の「かながわ高齢者保健福祉計画」及び障害福祉課所管の「神奈川県障がい福祉計画」に位置付けて取組を進めています。そのため、施策の評価も当該計画にて行うこととしています。	—

2 初期アウトカムに関するご意見
 (1) ロジックモデルに反映したもの

意見の概要				県の意見	反映
初期アウトカム	理由	指標	指標の元となるデータ取得方法		
在宅看取りをしている施設数	施設を居住地とし訪問診療で看取る例が増えている	施設の転帰情報	転帰情報、施設からの救急要請、入院患者数の推移など	いただいた御意見を参考に、「施設での看取り件数」をロジックモデルに反映いたしました。	○
退院時共同指導の数	退院時の連携の指標になる	—	—	いただいた御意見を参考に、「退院時共同指導を受けた患者数」としてロジックモデルに反映いたしました。	○
地域連携室、入退院センター等の設置施設	入院前から退院調整や退院がスムーズになるように事前に在宅診療の介入準備が必要とされているため入退院センターの設置が重要と考える。	地域連携室等の設置施設件数	—	いただいた御意見を参考に、「退院支援加算を算定した診療所数」としてロジックモデルに反映いたしました。	○

(2) ロジックモデルへの反映を見送ることとしたもの

意見の概要				県の意見	反映
初期アウトカム	理由	指標	指標の元となるデータ取得方法		
「在宅医療を担う医療機関の整備を促進」の欄に、居宅療養管理指導を行っている事業所数を追加してはどうか	訪問歯科・医科・看護のほかに、栄養やリハビリの分野も在宅医療の評価につながると思われるため	居宅療養管理指導を行っている事業所数	・介護保険データ ・栄養ケアステーションのホームページ等	ご提案の「居宅療養管理指導を行っている事業所数」の把握は介護保険データのみでは不十分であり、個別の調査が必要で、継続的なデータ取得が困難であることから、ロジックモデルの位置づけは見送りとさせていただきます。	—
平常時医療受診状況	平常時医療にむずびついていれば、退院後も在宅診療に繋がるというエビデンスのため	主治医と退院後の医療状況調査	—	個別の調査が必要であり、継続的なデータ取得が困難であることから、ロジックモデルの位置づけは見送りさせていただきます。	—
喀痰吸引研修修了者数（第1,2,3号）	喀痰吸引修了者がいることで、医療的ケアが必要な利用者でも受け入れることが可能になることや訪問診療や訪問看護と連携することで、在宅での医療体制の確保に寄与できるため。	喀痰吸引研修修了者認定証交付数ならびに第1,2号変更届出数	福祉子どもみらい局 福祉部障害サービス課	喀痰吸引研修につきましては、高齢福祉課所管の「かながわ高齢者保健福祉計画」及び障害福祉課所管の「神奈川県障がい福祉計画」に位置付けて取組を進めています。そのため、施策の評価も当該計画にて行うこととしています。	—
喀痰吸引等業務登録事業所数	①の修了者がいても、事業所登録がないと活動はできないため	喀痰吸引等業務登録事業所数一覧	介護情報サービスかながわ（神奈川県高齢福祉課在宅サービスグループ）	喀痰吸引研修につきましては、高齢福祉課所管の「かながわ高齢者保健福祉計画」及び障害福祉課所管の「神奈川県障がい福祉計画」に位置付けて取組を進めています。そのため、施策の評価も当該計画にて行うこととしています。	—
在宅看取りに関わっている介護事業所	訪問介護や小規模多機能型居宅介護や定期巡回訪問介護看護で、在宅で看取りができるように訪問介護を提供している事業者がないと在宅での看取り数は増えないと考えるため	看取り経験や加算、2時間未満の頻回な訪問経験を調査	独自調査が必要	個別の調査が必要であり、継続的なデータ取得が困難であることから、ロジックモデルの位置づけは見送りさせていただきます。	—

3 その他のご意見
 (1) ロジックモデルに反映したもの

その他の意見		県の意見	反映
項目に施設情報を入れるか悩みますが、やはり在宅医療を考える際に居宅だけでなく、施設も在宅の一部として整える必要があると思ったため、施設について追記してみました。医療計画として取り組むかですが、指標として把握が必要があると思われました。訪問診療医が施設でお看取りする例も多くあると思います。		いただいた御意見を参考に、「施設での看取り件数」をロジックモデルに反映いたしました。	○
B中間アウトカムの指標の在宅医療体制の充実に対する指標には、訪問歯科診療をうけた患者数も考慮して欲しい。QOLとして美味しくものを食することは大事な要素と考える。現実的に訪問歯科診療を受けている患者数は、訪問診療を受けた患者数と同等にアウトカムの指標として大事と考える。初期アウトカムの在宅診療支援歯科診療所数は問題がないが、実際に施設基準として歯科衛生士の配置等のハードルが高い一面を備えている。宜しく願いたします。		いただいた御意見を参考に、「訪問歯科診療を受けた患者数」をロジックモデルに反映いたしました。	○

(2) その他

その他の意見		県の意見	反映
個別施策の日常の療養支援の初期アウトカムの「在宅医療を担う医療機関の整備を促進」においてC203訪問薬剤指導を行う薬局数と関連した個別施策がない。在宅訪問薬局推進事業として、訪問薬剤管理指導を行う薬局を支援する企画等を検討するのはどうか？個別施策の「在宅医療トレーニングセンター研修事業」において初期アウトカムの「医師・福祉・介護関係者等の多職種を対象として研修を実施」の中でC203訪問薬剤指導を行う薬局数を紐付けるべきである。（本研修会に県薬剤師会としても参画している）個別施策「在宅医療多職種連携推進事業」の内容が「薬局の薬剤師が在宅医療に参画できるようにするため、多職種との連携強化を促進する」とあるのならば、名称を「在宅訪問薬局連携推進事業」等の名称としたほうが明確である。		○「訪問薬剤指導を行う薬局数」「在宅医療トレーニングセンター研修事業」とを紐づけました。 ○「在宅医療多職種連携推進事業」の名称は所管課である業務課に情報提供いたします。	—
訪問介護事業所や介護小規模多機能型居宅介護ならびに看護小規模多機能型居宅介護の訪問介護という機能をもっと活用し、病院や有床診療所からの在宅療養へのスムーズ移行ができるように、介護の力の活用を啓発や紹介してもらいたい。		御指摘の通り、円滑な在宅療養への移行には訪問介護の力が重要と考えますので、引き続き多職種間の相互理解を深められるよう取組を推進してまいります。	—
ロジックモデルについては、県内の在宅医療の取組を評価する尺度として活用されることと思われませんが、在宅医療・介護連携推進事業は各市町村において地域の特性を踏まえた取組を進めているところであり、必ずしも県内統一的な取組内容になるとは限らないと思われませんが各市町村によるそれぞれの実情についても、十分考慮いただきながら取り扱っていただくことを要望します。		御意見ありがとうございます。地域の実情も踏まえながら県の取組を進めます。	—
A分野アウトカム指標の「各地域における在宅医療の自己完結率」についてどの「自己完結率」の数字を使用する予定かご教示いただければ幸いです。例えば、①神奈川県全体の県内自己完結率の推移②県内11医療圏それぞれの自己完結率の推移③その他（11医療圏を4～5ブロック程度に分ける、代表の医療圏数か所の数、等）また、基本的なご質問で恐縮ですが、自己完結率の分母・分子について、NDBデータの具体的などの値を使用しているのか併せてご教示いただければ幸いです。		ご意見ありがとうございます。「各地域における在宅医療の自己完結率」については、算定方法・整理方法ともに検討中です。	—