

令和5年度 第2回射水市在宅医療・介護連携推進協議会
(書面開催) 議事録

- 1 開催日 令和5年7月6日(木)～9月15日(金)
- 2 委員(12名)
矢野委員、野澤委員、島多委員、稲田委員、永野委員、毛利委員
櫻田委員、森委員、阿部委員、山本委員、松浦委員、新谷委員
- 3 議題 評価指標の設定について
- 4 書面開催の概要
令和5年7月6日に、委員宛てに評価指標案について意見の回答を依頼し、
7月31日までに委員12名から回答を得られた。
8月23日に、委員からの意見を取りまとめた評価指標の修正案について、
9月15日まで意見の回答を依頼し、委員12名から回答を得られた。
評価指標の修正案について委員全員の承認を得た。
- 5 委員からの意見及び評価指標修正案
別紙のとおり

在宅医療・介護連携推進事業に係る評価指標の修正(案)

1 「在宅医療・介護連携推進協議会」において報告する指標

医療と介護の双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療と介護を効果的かつ効率的に提供する体制の確保、医療と介護の連携強化が一層重要となる。

(1)日常の療養支援、(2)入退院支援、(3)急変時の対応、(4)看取りの場面において、次のとおり、高齢者の目指すべき姿及び指標を設定し、進捗状況の把握と施策の評価を行う。

(1) 日常の療養支援

目指すべき姿

医療・介護関係者の多職種協働によって患者・利用者・家族の日常の療養生活を支援することで、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた場所で生活ができるようにする。

指標

項目	現状(時点)	説明・考え方
多職種連携支援システム(トリトラス)の利用者数	204人 (2022年度末)	医療・介護関係者間で情報共有できる体制を評価(P)
在宅療養高齢者及び家族の生活満足度		在宅療養患者の満足度により、提供体制や仕組みを評価(O)
居宅療養管理指導算定回数	6,797件 (2022年)	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士の療養上の管理及び指導量により、在宅での療養生活の連携を評価(P)

【変更点】

・「居宅療養管理指導算定回数」を追加

(2) 入退院支援

目指すべき姿

入退院の際に、医療機関、介護事業所等が協働・情報共有を行うことで、一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供され、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにする。

指標

項目	現状(時点)	説明・考え方
退院支援(退院調整)を受けた患者数(算定回数)(人口10万対)	582.5回 (2019年)	病院等の在宅療養に向けた退院調整実績により退院支援の連携状況を評価(P)
退院・退所加算の算定回数(人口10万対)	750.7回 (2021年)	ケアマネジャーの居宅サービス利用調整実績により退院支援の連携状況を評価(P)

入院時情報連携加算(介護報酬)算定回数(人口10万対)	80.6回 (2021年)	ケアマネジャーから病院等への利用者の情報共有等の調整実績により入院支援の連携状況を評価(P)
-----------------------------	------------------	--

【変更点】

- ・「退院支援(退院調整)を受けた患者数(算定回数)」を人口10万対に変更
- ・「退院・退所加算の算定回数(介護報酬)」を人口10万対に変更
- ・「入院時情報連携加算算定回数」(入院時の連携に関する項目)を追加

(3) 急変時の対応

目指すべき姿

医療・介護・消防(救急)が円滑に連携することによって、在宅で療養生活を送る医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の急変時にも、本人の意思も尊重された対応を踏まえた適切な対応が行われるようにする。

指標

項目	現状(時点)	説明・考え方
24時間体制を取っている訪問看護ステーション数	13か所 (2022年)	在宅療養患者に対する医療資源の量により、提供体制を評価(S)
緊急時訪問看護加算算定者数(認定者1万対)	459.36回 (2019年)	緊急対応を行った介護サービスの提供により、急変時の連携を評価(P)

【変更点】

- ・「緊急時訪問看護加算算定者数(認定者1万対)」を追加

(4) 看取り

目指すべき姿

地域の住民が、在宅での看取り等について十分に認識・理解をした上で、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように、医療・看護・介護関係者が、対象者本人(意思が示せない場合は、家族)と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように支援する。

指標

項目	現状(時点)	説明・考え方
在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所・病院数	16か所 (2022年)	在宅療養患者に対する医療資源の量により、提供体制を評価(S)
在宅ターミナルケアを受けた患者数(算定回数)(人口10万対)	103.4回 (2019年)	在宅療養患者の看取りに取り組んでいる実績により支援体制を評価(S)
看取り介護加算算定者数(認定者1万対)	14.75回 (2019年)	介護老人福祉施設等特定施設での看取りに関する医療機関との連携を評価(P)

【変更点】

- ・「在宅ターミナルケアを受けた患者数(算定回数)」を人口10万対に変更
- ・「看取り介護加算算定者数(認定者1万対)」を追加

説明

指標中の の項目 データ出典: 地域包括ケア「見える化」システムより

(S)ストラクチャー: 構造指標、(P)プロセス: 活動指標、(O)アウトカム: 成果指標

参考

- ・国の保険者機能強化推進交付金等の活動指標を評価する項目(令和5年度(令和6年度評価))

入退院支援の状況: 「入院時情報連携加算算定者数」「退院・退所加算算定者数」

人生の最終段階における支援の実施状況: 「在宅ターミナルケアを受けた患者数割合(管内在宅死亡者数における割合)」「在宅での看取り加算算定者数割合(管内在宅死亡者数における割合)」

2 「高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」に掲載する内容

基本目標4 支え合いみんながつながる社会の推進

基本施策(2) 在宅医療と介護連携の推進

目指すべき姿

(1) 日常の療養支援、(2) 入退院支援、(3) 急変時の対応、(4) 看取り

指標

情報の共有支援	令和4年度
多職種連携支援システムの利用者数累計	204人

在宅医療・介護連携推進事業において、進捗状況を把握する項目のうち、市が実施する取組内容を活動指標として設定する。

(1) 日常の療養支援

委員からの追加案	
レスパイト入院の数 居宅療養管理指導料(職種別) 在宅総合医学管理算定/施設総合医学管理算定	
変更理由	は独自調査が必要であるため、追加しませんでした。 は、職種別の集計はできませんが、「居宅療養管理指導(介護報酬)」は、通院が困難な方の居宅での療養生活の質の向上を図るものであり、専門職の連携につながると考えられることから、全体の算定回数を指標として追加しました。
事務局 指標修正案(2項目 3項目)	
「多職種連携システム(トリトラス)の利用者数」 : 204人(2022年度末) 「在宅療養高齢者及び家族の生活満足度」 : - 追加 「居宅療養管理指導料算定回数」 : 6,797件(2022年)	

(2) 入退院支援

委員からの追加案等	
退院時共同指導を受けた患者数 退院支援を実施している診療所・病院数 入院時情報連携加算(介護報酬) 入院後の元の生活へ戻れる評価 入院時情報提供率 退院・退所加算の算定回数 重複しているので削除	
変更理由	は数値が小さいため(2019年の人口10万対:18.3回)、 は市内の訪問指導料を算定した医療機関数が少ないため、 は独自調査が必要であるため、追加しませんでした。 入院時の連携に関する指標がなかったため、「入院時情報連携加算」を指標として追加しました。 「退院・退所加算算定者数」については、国の交付金の活動指標項目とされたため、事務局案のとおりとしました。 算定回数は、他市と比較しやすくするため、実数ではなく人口10万対等に変更しました。
事務局 指標修正案(2項目 3項目)	
「退院支援(退院調整)を受けた患者数(算定回数)」 : 582.5回 (2019年) 「退院・退所加算の算定回数」 : 750.7回 (2021年) 追加 「入院時情報連携加算算定回数」 : 80.6回 (2021年) (いずれも人口10万対)	

(3) 急変時の対応

委員からの追加案	
緊急時等居宅カンファレンス加算 在宅療養者の救急搬送数 緊急時訪問看護加算 思いを伝えるノートの活用状況 消防・介護・医療関係者の連携が分かる指標	
変更理由	は数値が小さいため(2019年の認定者1万対:0)、 は、在宅療養者(看取り)の対応としては病院への搬送ではなく、緊急時の訪問看護の方が指標として適切と考えられるため、 は独自調査が必要であるため、追加しませんでした。 急変時の対応として、「 緊急時訪問看護加算」を指標として追加しました。
事務局 指標修正案(1項目 2項目)	
「24時間体制を取っている訪問看護ステーション数」 :13か所 追加 「緊急時訪問看護加算算定者数」(認定者1万対) :459.36回(2019年)	

(4) 看取り

委員からの追加案	
看取り介護加算 ターミナルケアマネジメント加算 在宅死亡者数(人口10万対)	
変更理由	は数値が小さいため(2019年の認定者1万対:0.35回)、 は在宅死亡者数の死亡原因を把握できないため、追加しませんでした。 は介護老人福祉施設等での加算ですが、施設も居住の場であるため、「看取り介護加算算定者数」を指標として追加しました。 算定回数は、他市と比較しやすくするため、実数ではなく人口10万対等に変更しました。
事務局 指標修正案(2項目 3項目)	
「在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所・病院数」 :16か所 「在宅ターミナルケアを受けた患者数(算定回数)」(人口10万対) :103.4回 追加 「看取り介護加算算定者数」(認定者1万対) :14.75回	