

# 医療と介護のありたい姿を踏まえた評価指標(案)

設定した指標は、在宅医療・介護連携推進協議会へ定期的に提示、報告し、事業内容の改善に活用します。

	つくば市の医療と介護のありたい姿を踏まえた指標		
	ストラクチャー／人や建物や資源	プロセス／それらがどう活動するか	アウトカム／結果として
つくば市 評価指標			
オープン データ	・在宅医療提供事業者&訪問看護ステーション数 (在宅医療にかかる地域別データ集)	・訪問診療回数、在宅看取り回数、訪問看護実施数 (市内の医療機関による報告数、在宅医療にかかる地域別データ集)	・死亡者数に占める自宅死・老人ホーム死の割合 (e-stat)
	・通所系サービス・施設サービス・居住系サービスの要支援・要介護認定者一人あたり定員数 (地域包括ケア『見える化』システム)		・死亡患者数／合計診療患者数 (市内の医療機関単位の集計、在宅医療にかかる地域別データ集)
つくば市で 把握	・認知症カフェ数	・多職種意見交換会、ケアマネジャーや地域リーダー研修会の参加者数	・要介護高齢者の介護への満足度、家族の介護負担、在宅療養を希望する市民の割合 (高齢福祉計画策定のためのアンケート)
	・認知症初期集中支援チーム相談数		
	・認知症サポーター数	・ケアマネジャーの仕事満足度・連携状況の認識、市民の在宅医療の周知度・ACPの周知度・エンディングノートの作成度 (高齢福祉計画策定のためのアンケート)	・「つくば市には高齢者が安心して住み続けられる環境が整っているか」(市民意識調査)
		・地域包括支援センター相談数	・医療受診も介護認定もない後期高齢者の割合 (KDBシステム、圏域別)
		・認知症初期集中支援チーム支援件数	
	・後期高齢者医療の受診率と一人あたり医療費 (KDBシステム、圏域別)		
情報はある が集計体制 がない		・在宅患者訪問診療料、訪看看護料、ターミナルケア加算、退院時報連携加算の算定割合 (医療介護レセプト、つくば市民、圏域別)	
情報収集する 仕組みが ない			・在宅看取りの満足度 ・高齢者全員からのQOLアウトカム収集

※指標にフレイル予防と生活支援は含めていない。情報の収集頻度、アンケートの標本誤差と回答者の代表性、アンケート項目は年度により変更の可能性あり。

比較的集計しやすく重要な指標案。協議会で検討。

重要であるが、集計体制がない。今後の活用を検討していきたい。

## 医療と介護のありたい姿の相関図

	生活	介護	医療
協議体	つくば市在宅医療・介護連携推進協議会		
	つくば市地域ケア会議・生活支援体制整備推進会議		
		つくば市認知症初期集中支援チーム検討委員会	
	つくば市地域包括支援センター運営協議会		
ありたい姿1〜7	[ありたい姿1 本人を第一に考えた多職種連携] 専門職は、つくば市のありたい姿を共有し、本人・家族や地域の状況を踏まえ、共に最善のアプローチを考え、対応することができる		
	[ありたい姿2 希望の看取りを共に考える] 本人や家族が希望すれば、地域で安心して最期を迎えることができる		
	[ありたい姿3 多様な生活の場の提供] 本人は、在宅でも介護施設でも、自分らしく暮らすことができる。		
		[ありたい姿4 専門職のスキルアップとやりがい] 医療・介護の専門職は、働きやすく、やりがいがある環境で専門性を発揮し、本人や家族が望む生活の継続を支援することができる。	
	[ありたい姿5 相互に支え合う生活支援・介護予防] 住み慣れた地域には健康づくりの場所や住民同士がつながる場所があり、高齢になっても、介護が必要になっても地域の中で役割がある。		
		[ありたい姿6 認知症になっても安心して暮らせる地域] 認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる	
	[ありたい姿7 誰一人取り残さない] 誰一人取り残されず、一人ひとりの安心が守られ、地域の隅々まで医療と介護、生活支援がいきわたり、自分らしく生きることができる。		