

福島県 在宅医療・介護連携推進プランナー養成研修会

ミニレクチャー

# 在宅医療・介護連携推進事業 の効果的な展開

2017年9月20日・9月21日

東京大学医学部在宅医療学拠点 松本 佳子

平成29年度 在宅医療・介護連携推進支援事業「在宅医療・介護連携推進事業プラン作成強化セミナー」ミニレクチャー資料から抜粋して作成しています。セミナーの資料・動画も合わせてご覧ください。

ロジックモデルについては、国際医療福祉大学埴岡教授の資料を参考に作成しています。

# 本日の流れ

1. ロジックモデルを用いた在宅医療・介護連携の評価と取組み
  - ・ 講義
  - ・ グループワーク
2. 実践計画の立案
  - ・ 講義:他地域支援事業との連動
  - ・ グループワーク: 実践計画

# まず、、、

## 前回の「地域の目指す理想像」

- 地域の従事者の方と共有されましたか？
- 地域の従事者の方からはどんな反応がありましたか？

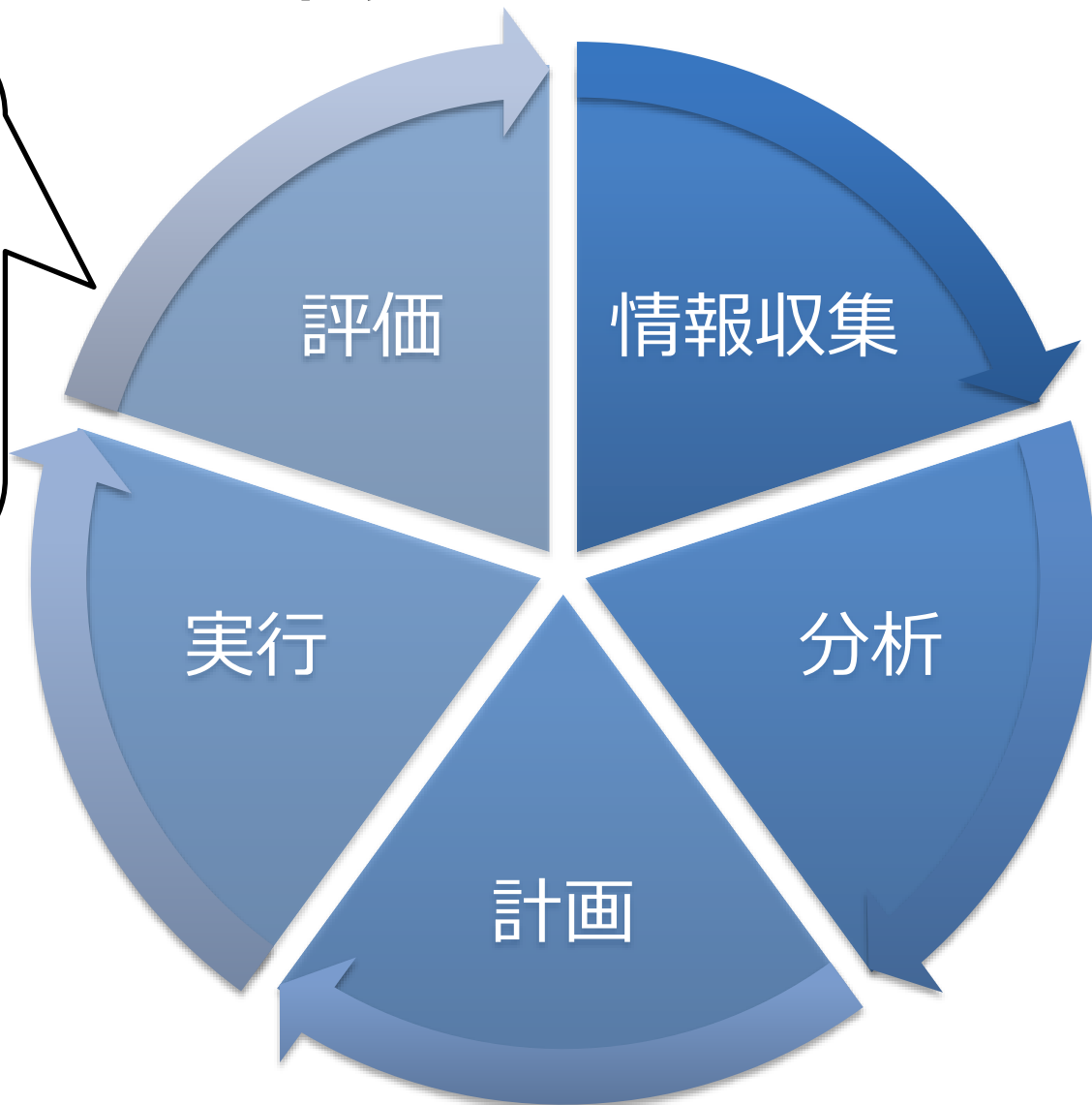
⇒「地域の目指す理想像」は地域の関係者で共有し、それを最大限実現するために必要なことを、各職種・各施設・各自が考えて取り組んでいく

# 1. ロジックモデルを用いた 在宅医療・介護連携の評価と取組み

# (復習) マネジメントにおいて重要なこと： PDCAサイクル

- 医師：治療過程
- 看護師：看護過程
- ケアマネジャー：ケアマネジメントサイクル
- 行政職員：事業展開

いずれにも共通



# (復習) 評価のための枠組みの例 1 : ドナベディアン・モデル (Donabedian, 1988)

レベル	指標例	出典例	限界点
ストラクチャー(S)	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設・事業所数</li> <li>各職種の数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機能情報提供制度</li> <li>介護サービス情報公表制度</li> <li>病床機能報告 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>ハコがあっても稼働していないかもしれない</u></li> </ul>
プロセス(P)	<ul style="list-style-type: none"> <li>各職種により提供されるサービスの量や内容</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療レセプト</li> <li>介護レセプト</li> <li>病床機能報告 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>質は問わず量しか確保されていないかもしれない</u></li> </ul>
アウトカム(O)	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民の幸福感等</li> <li>医療・介護従事者のやりがい等</li> <li>住民1人あたり医療・介護費</li> </ul> <p>※詳しくは後掲のサービス・プロフィット・チェーンや三方よしのスライドを参照</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民アンケート</li> <li>従事者アンケート</li> <li>医療レセプト</li> <li>介護レセプト など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民や提供者の主観的側面を調査した系統的なアンケートがまだ多くない</li> </ul>

測定指標の一例：「在宅で生活する認知症高齢者の日常生活自立度II以上の高齢者のうち80%以上が在宅生活の継続に大きな不安を感じない」(MURC. 地域包括ケア研究会: 地域包括ケアシステムと地域マネジメント. 2016)

※不安の有無はアンケートにより聴取するしか把握の方法がない

(復習) サービス・プロフィット・チェーンと似た考え方：  
「三方よし」 (売り手よし・買い手よし・世間よし)

- 医療・介護職等  
へのアンケート

売り手 (従事者)  
高い職務満足  
低い離職/病欠

買い手 (利用者)  
高い利用者満足  
ケアの質担保

- かつそれらが接合可能  
で相互の関連や時系列  
の変化を深掘すること  
ができるデータ構造が  
ベター

- 住民へのアンケート
- ケアプロセスの可視化 (アセスメント/ケア介入など)
- 状態像データの解析 (要介護認定調査等)

世間 (社会)  
低いコスト

- コストデータ解析 (レセプト等)
- 住民アンケートの地区別解析

# (復習) 重要と思われる評価軸のまとめ

- ストラクチャー・プロセス・**アウトカム**
- 住民側・従事者側・コスト面
- 以上の定点観測 (時系列評価)

定期的に測定して初めて変化が見える  
(1回測っただけでは見えない)

+

担当者が異動しても視点が維持される



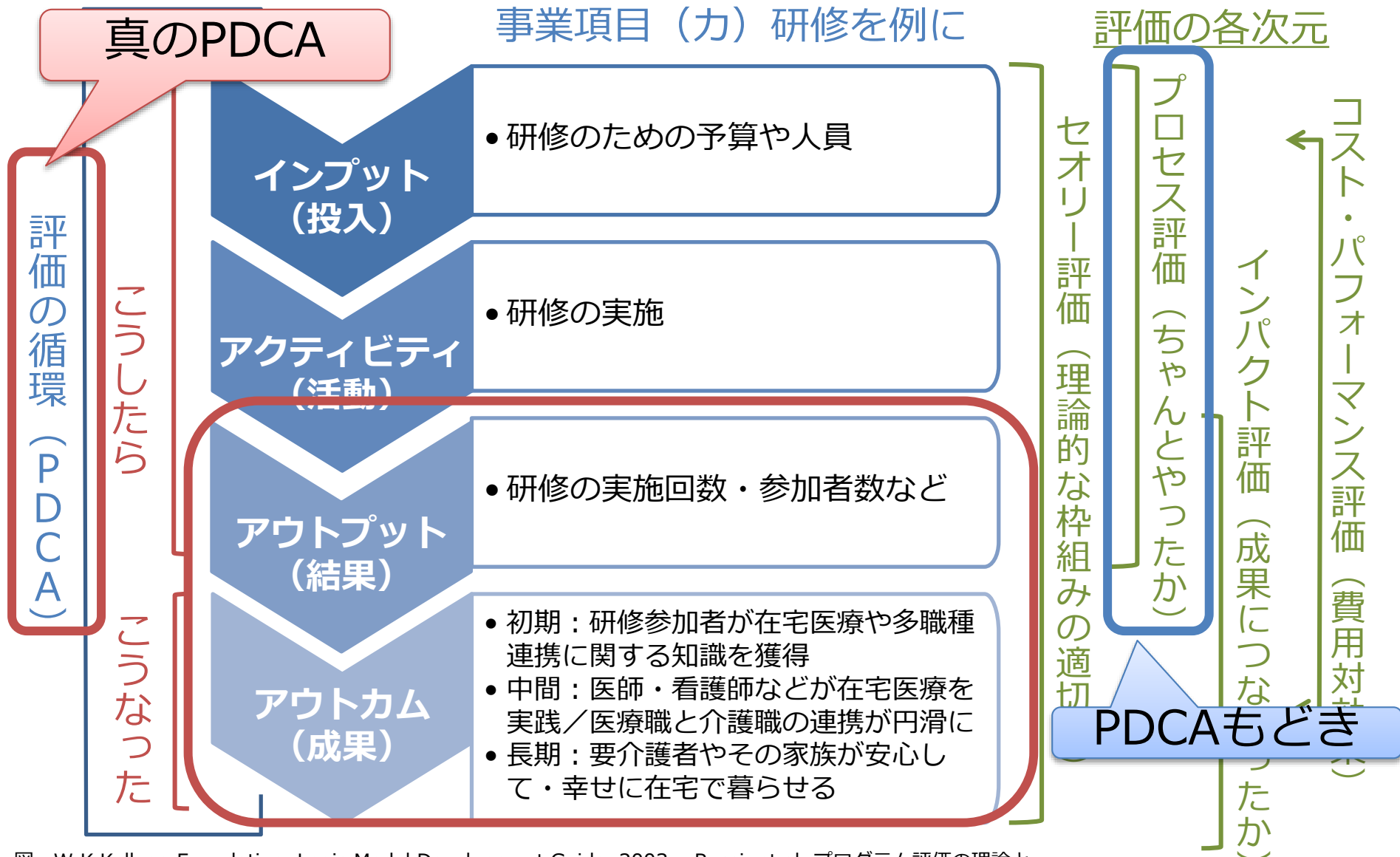
# (復習) 地域の目指す理想像 (例)

- 長生きするなら●●区が一番
- みんなが楽で疲れない在宅医療
- 在宅看取りを地域の文化に  
(在宅で亡くなるのが当たり前の地域を目指す)

⇒これらがどの位達成されたのかを測る「ものさし」  
が「指標」

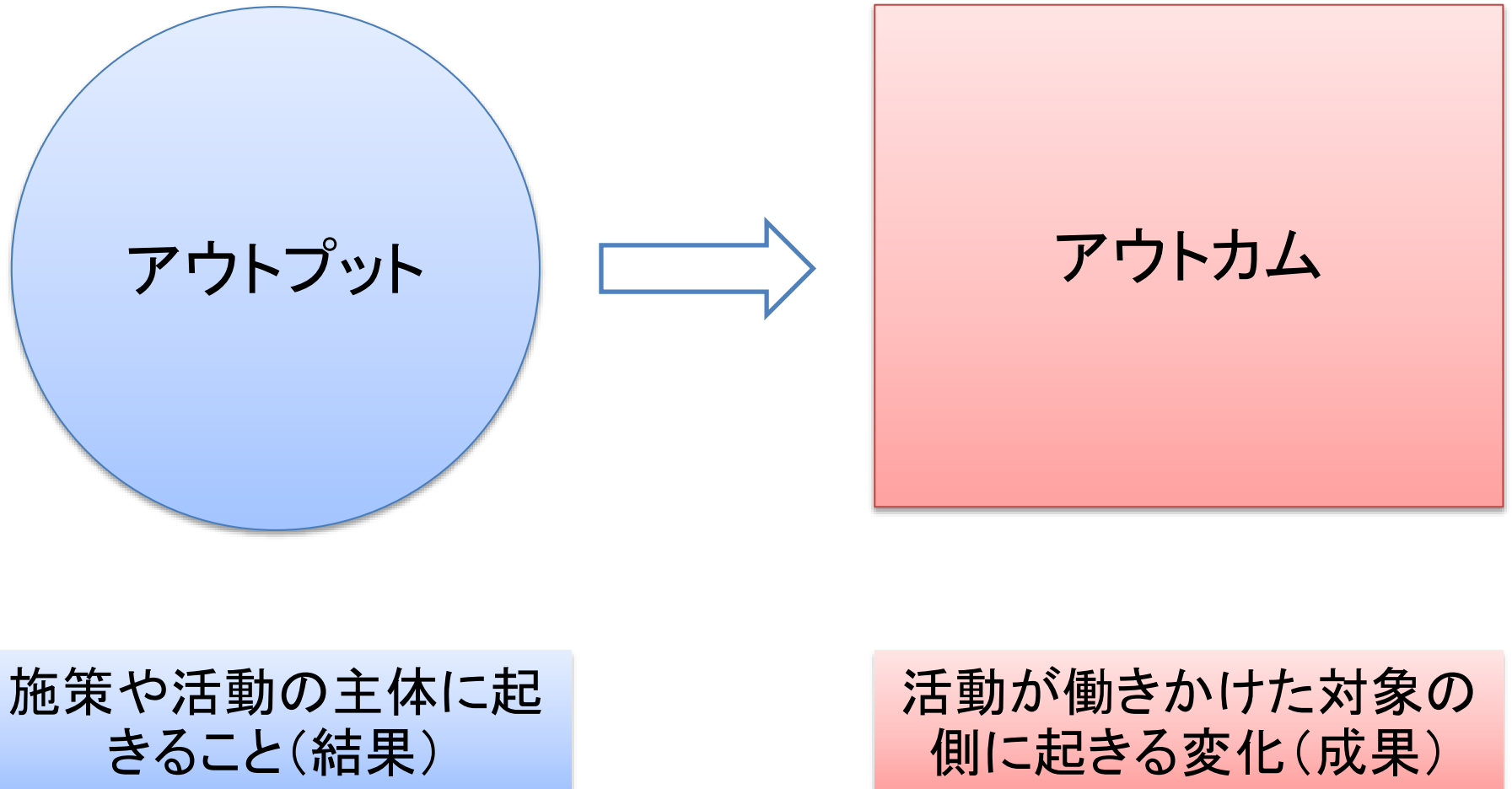
例えば、要介護者の生活満足度、従事者の働きがい

# ロジックモデル（事業評価の基本枠組み）

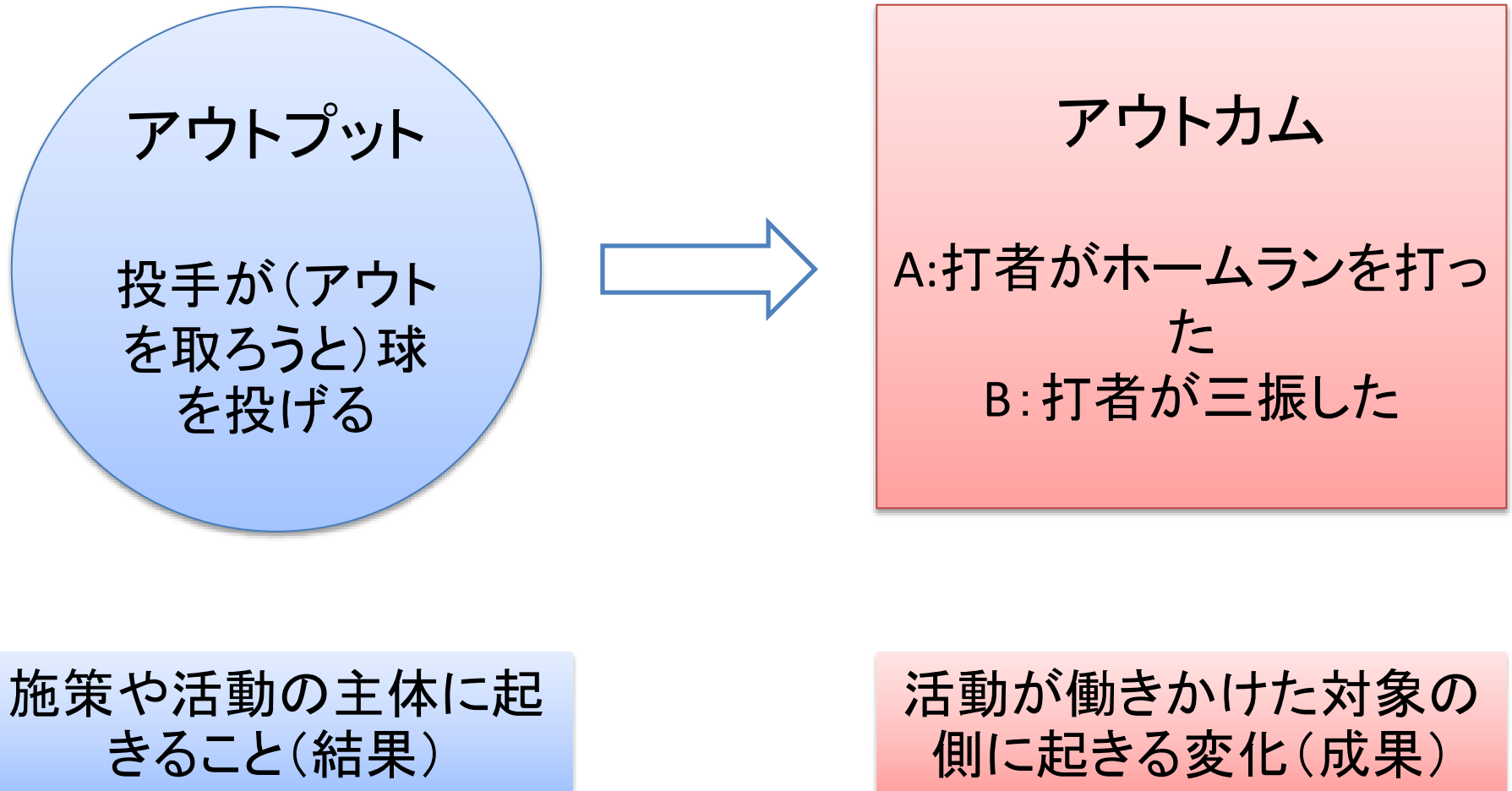


図：W.K.Kellogg Foundation. Logic Model Development Guide, 2003. Rossi, et al. プログラム評価の理論と方法, 2005. 国際医療福祉大学教授埴岡健一氏講演資料をもとに演者作成

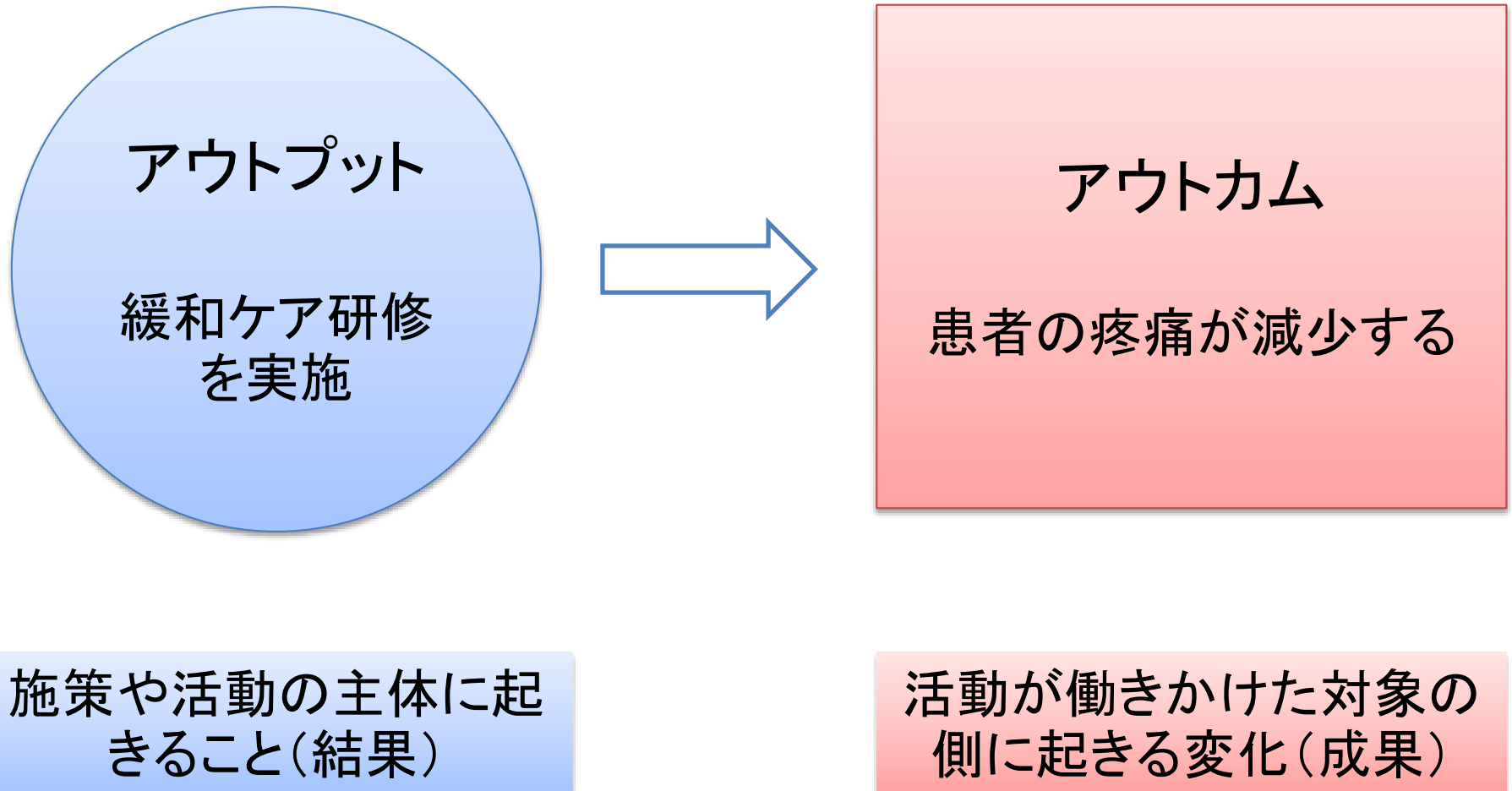
# アウトカムとアウトプット



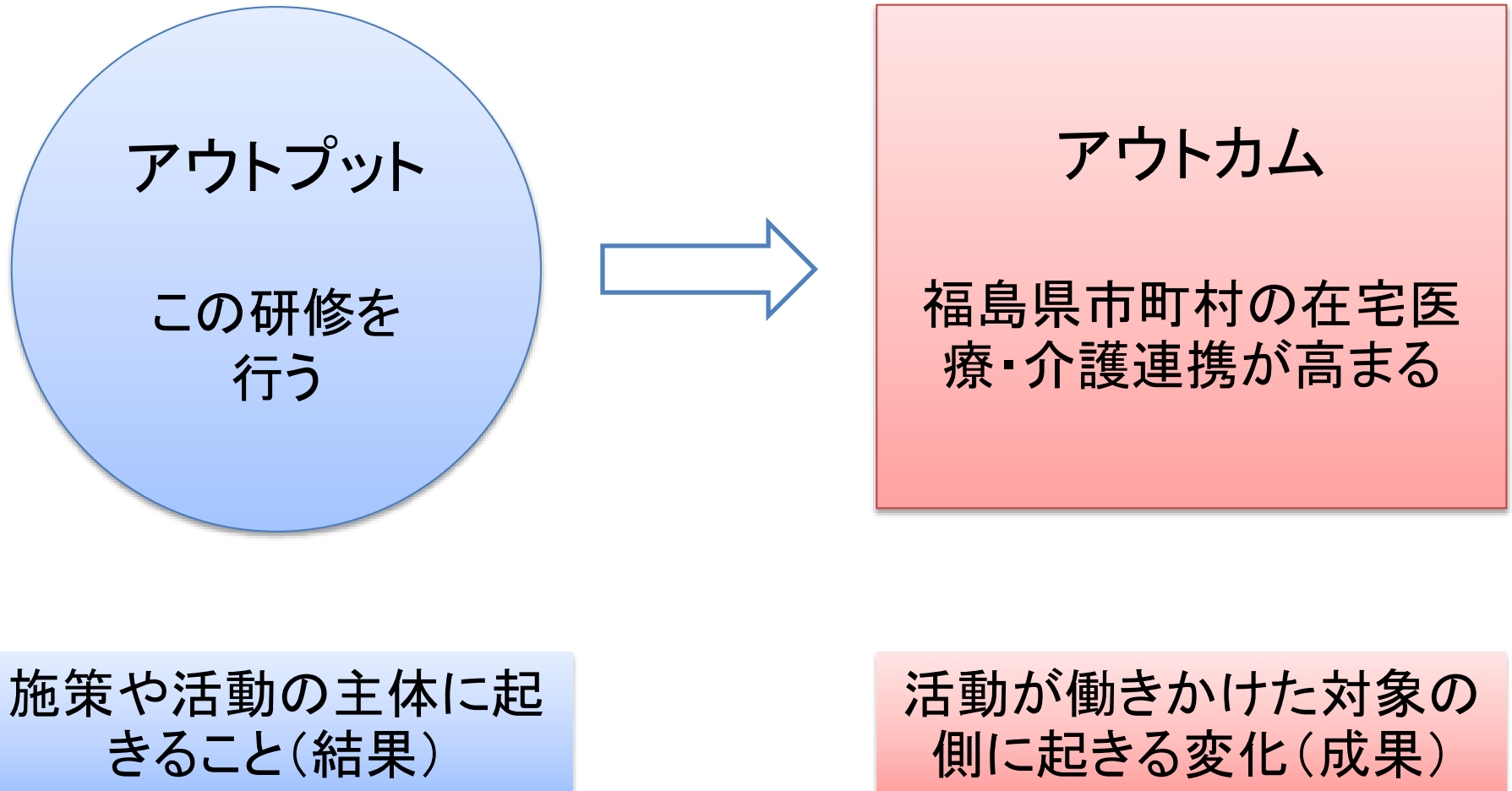
# アウトカムとアウトプット 例①



# アウトカムとアウトプット 例②



# アウトカムとアウトプット 例③

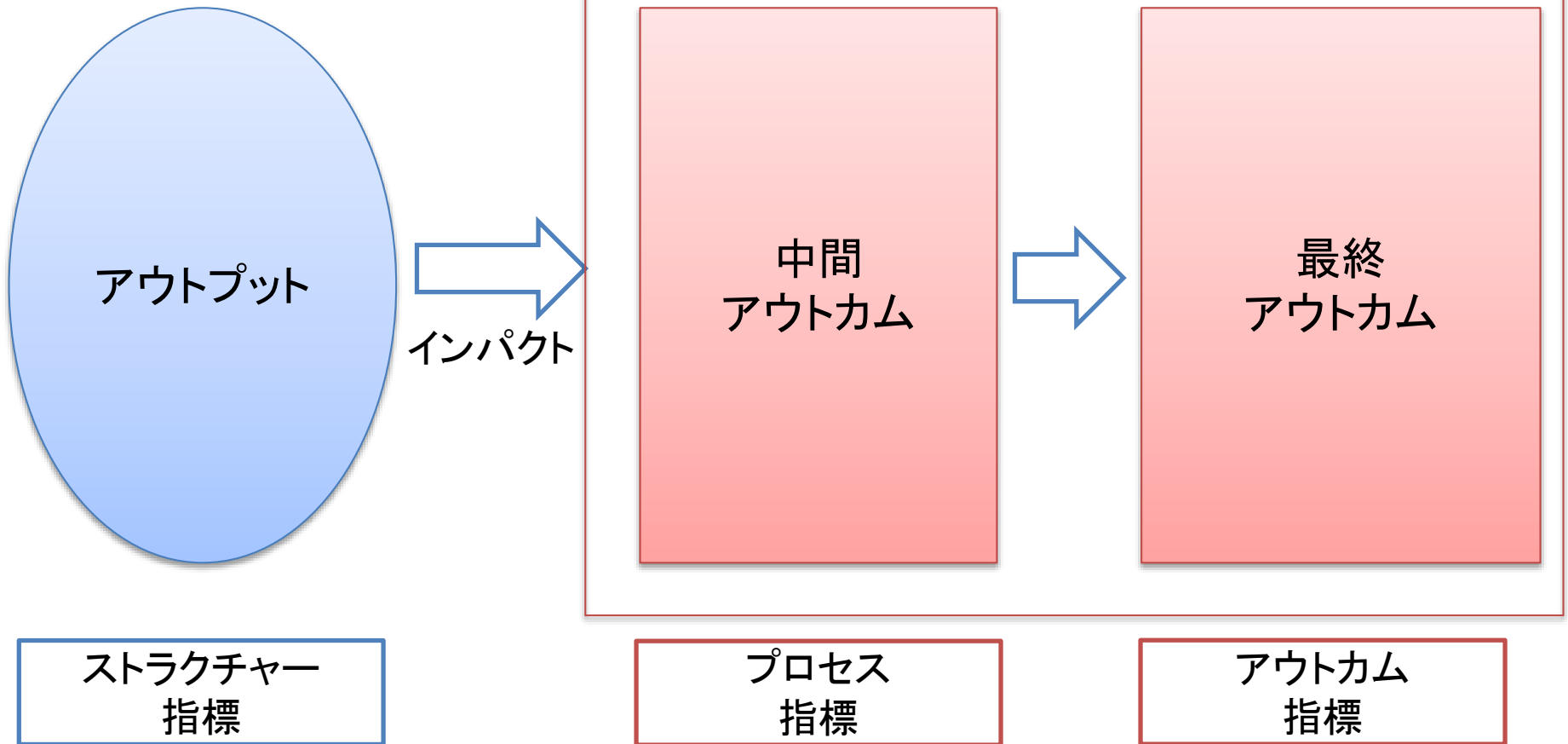


# ロジックモデルで実際の事業を考える

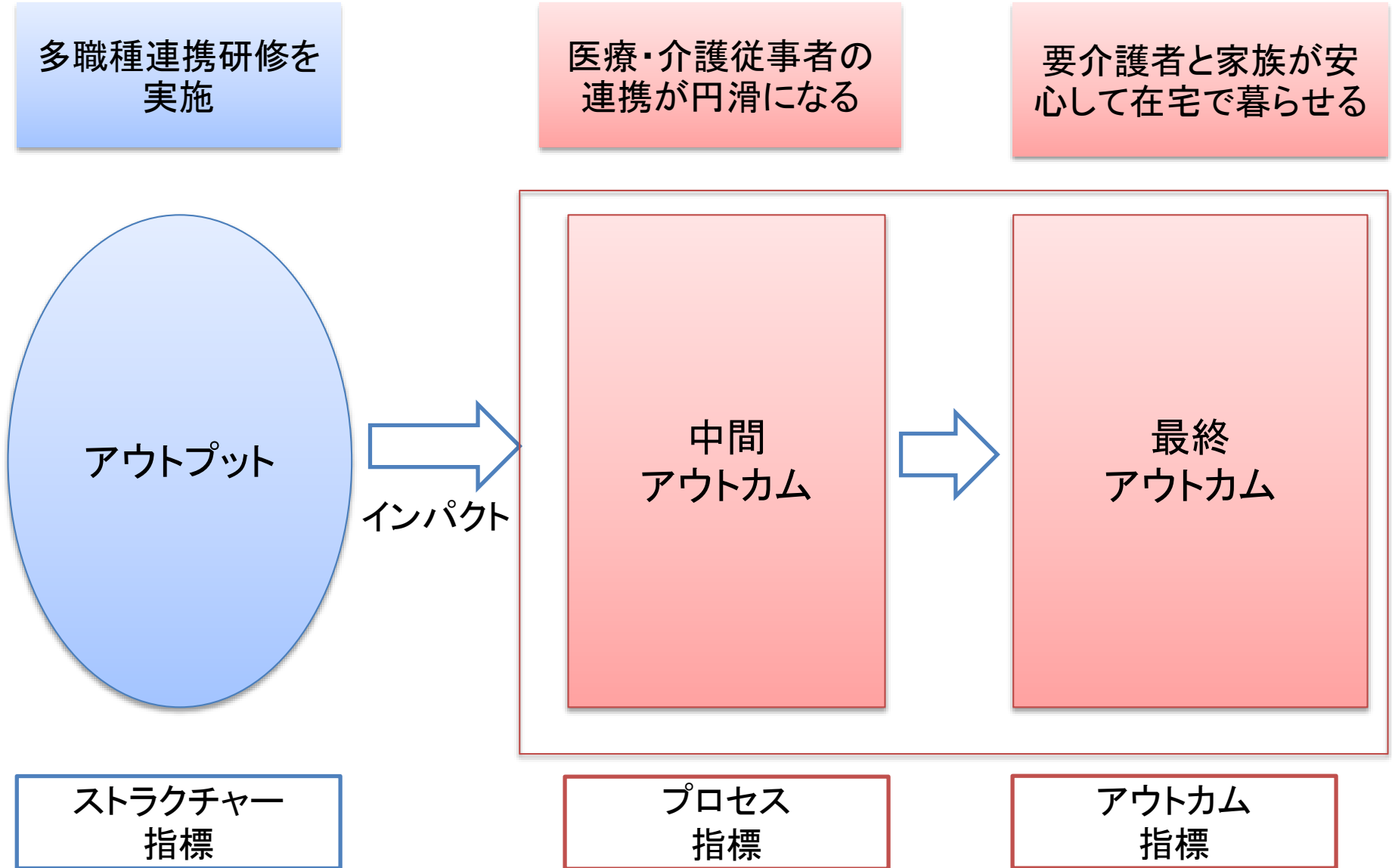
ヒト・モノ・カネを投入して活動する

サービスがよくなる

住民の状態がよくなる

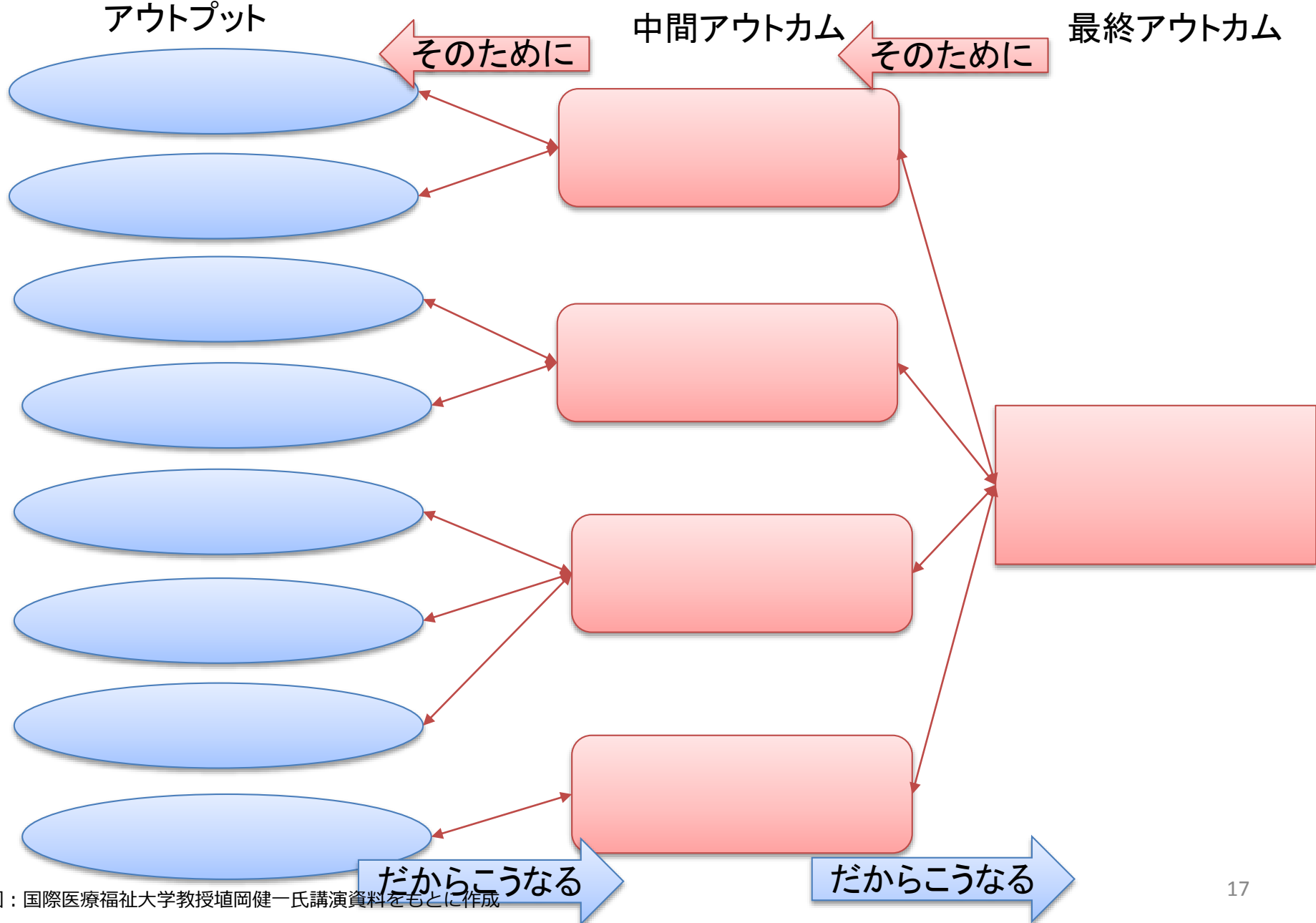


# ロジックモデルで実際の事業を考える 例



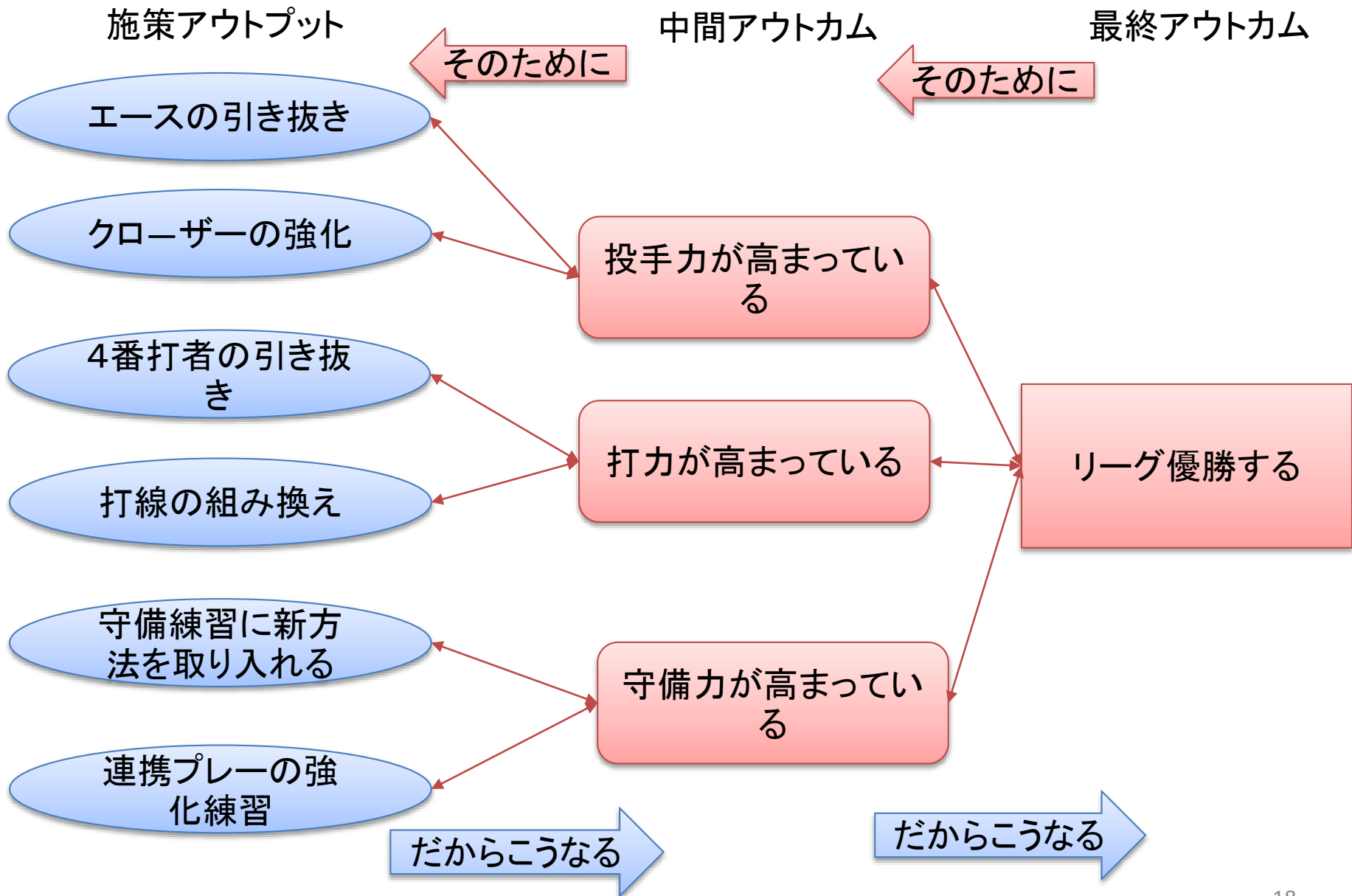


# 実際に事業を考える時のツリー



図：国際医療福祉大学教授埴岡健一氏講演資料をもとに作成

# 実際に事業を考える時のツリー



# 岡山市の在宅医療介護連携推進事業

H17 市民病院の建替えとあり方の協議が始まる

H22 新市民病院の基本構想に「保健・医療・福祉の連携機能」が加わる

H23 保健医療福祉関係機関ヒアリングの実施(市内76ヶ所) **ア**  
医療連携のあり方等に関する協議会開催 **イ**

## 在宅医療基盤整備 (人材育成)

H24 訪問診療スタート支援 **カ**

- 訪問看護体験事業 **カ**
- 認定在宅介護対応薬局認定事業 **カ**

H26 施設看取り研修 **カ**

- H27
- ケアマネ向け医療研修 **カ**
  - 退院調整看護師研修 **カ**
  - 病院看護部長在宅医療研修 **カ**

## 在宅への流れを作る (多職種連携と情報共有の促進)

- 協議会在宅医療分科会を設置 **イ**
- 市内3地区で多職種連携会議 **イ・カ・キ**
- 医療連携ネット事業 **イ・カ**

- 市内6地区で多職種連携会議 **イ・カ・キ**
- ICTを活用した多職種情報交換 **イ・カ・キ**
- 有床診療所の空きベッド情報の提供 **ウ**

- 身体・精神合併症救急連携モデル事業 **ウ**

- 6地区合同多職種連携交流会 **イ・カ・キ**
- 小エリアでの多職種連携会議 **イ・カ**

## 市民の安心 (普及啓発)

市民や医療・介護の専門機関  
に対する意識調査 **ア**

市民と専門職の在宅医療介  
護意見交換会 **キ**

在宅医療・介護推進方針の策  
定 **ア・イ**

市民版 在宅医療介護のすす  
め作成 **キ**

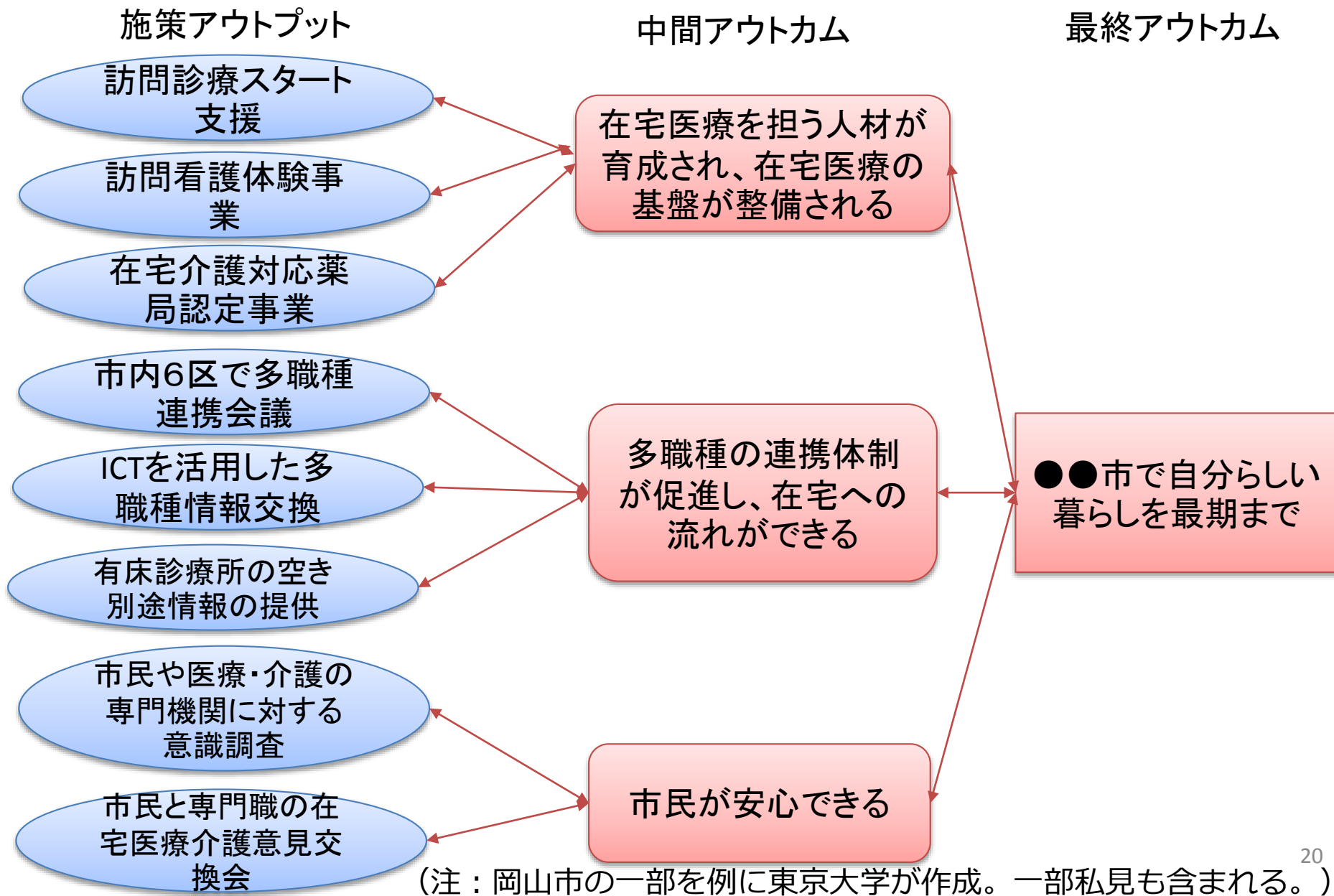
- 在宅医療シンポジウム **キ**
- 地域での出前講座 **キ**

在宅医療・介護展示イベント **キ**

地域ケア総合推進センター(在宅医療推進・多職種連携拠点、総合相談窓口、など) **ア・イ・オ**

- 在宅医療・介護資源マップ **ア**

# アウトカムを実現するための取組みを考える（例）



# まとめ

1. ロジックモデル = 「考え方の筋道」
2. アウトプットとアウトカムの違い  
→ × 「PDCAもどき」 ○ 「真のPDCA」  
→ 「手段 = 施策・アウトプット = ア〜ク」  
と  
「目的 = 成果・アウトカム = 住民のQOL  
生活満足度など」  
→ 成果に結びつき、地域に真に必要な取  
組みを、効率よく

# 参考資料（前回提示）

※事業評価・PDCAについてさらに具体的・実践的に学びたい方へ

- 野村総合研究所：地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況及び先進事例等に関する調査研究報告書（厚生労働省平成28年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分））  
[https://www.nri.com/~media/PDF/jp/opinion/r\\_report/syakaifukushi/20170410-2\\_report\\_1.pdf](https://www.nri.com/~media/PDF/jp/opinion/r_report/syakaifukushi/20170410-2_report_1.pdf)
- 地域医療政策実践コミュニティ（Regional Health Plan Action Community = RH-PAC）：地域医療ビジョン／地域医療計画ガイドライン 実践編～第1部プロセス編～  
[http://www.pp.u-tokyo.ac.jp/HPU/seminar/2015-05-16/documents/RHPAC2\\_GL\\_Process\\_all.pdf](http://www.pp.u-tokyo.ac.jp/HPU/seminar/2015-05-16/documents/RHPAC2_GL_Process_all.pdf)
- 特定非営利活動法人がん政策サミット：誰にでもできる！第3次がん計画策定ガイドブック  
[http://cpsum.org/pdf/summit/14/cplanguide\\_1705.pdf](http://cpsum.org/pdf/summit/14/cplanguide_1705.pdf)
- JAGES：介護予防のための地域診断データの活用と組織連携ガイド  
<https://www.jages.net/renkei/chikirenkei/>

東京大学：在宅医療・介護連携推進事業関連の問合せ先  
メール：[homecare\\_info@iog.u-tokyo.ac.jp](mailto:homecare_info@iog.u-tokyo.ac.jp)  
多職種研修ホームページ：<http://chcm.umin.jp/education/ipw/>

※ 本レクチャー資料作成にあたり、埴岡健一先生（国際医療福祉大学）より貴重な資料提供やご助言をいただきました。厚く御礼申し上げます。