

指標の提案等について

1 次期計画における指標の設定について

- ・第7次保健医療計画の策定にあたっては、国の医療体制構築に係る指針（抜粋を添付）に例示された指標例を参考に、病期や医療機能ごと、アウトカム（結果、成果）、プロセス（過程）、ストラクチャー（構造）を踏まえた数値目標の設定について検討していくこととしている。

アウトカム指標：医療サービスの結果として住民の健康状態や患者の状態を測る指標

プロセス指標：実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

ストラクチャー指標：医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標

- ・国の通知では、都道府県においても地域の実情に応じて独自の指標を開発していくことが望ましいとしていることから、委員の皆様には専門的な立場から次期計画で設定すべき指標についてご提案願いたい。
- ・また、指標以外でも今回の会議の内容に関してご意見がある場合は下記によりご提出願いたい。

（提出期限等）

平成29年9月15日（金）

医療推進課医療計画係（WG事務局）

FAX：026-223-7106

メール：iryo-keikaku@pref.nagano.lg.jp

提出様式：任意

2 委員から提案のあった指標の取扱い

- ・事務局において指標数値の入手や作成の可否を検討し、第4回ワーキンググループ会議で結果をお示しする予定。

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針（抜粋）

（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 別紙）

第 1 趣旨

疾病構造の変化や地域医療の確保といった課題に対応するためには、効率的で質の高い医療体制を具体的に構築することが求められる。

具体的には、各都道府県において、5 疾病・5 事業及び在宅医療について、それぞれに求められる医療機能を明確にした上で、地域の医療関係者等の協力の下に、医療機関が機能を分担及び連携することにより、切れ目なく医療を提供する体制を構築することが必要である。

第 2 内容

5 疾病・5 事業及び在宅医療のそれぞれについて、まず「1 医療体制の政策循環」を実現するため、「2 指標」を活用し、「3 必要となる医療機能」を明らかにした上で、「4 各医療機能を担う医療機関等の名称」、「5 数値目標」を記載する。

1 医療体制の政策循環

5 疾病・5 事業及び在宅医療の医療体制を構築するに当たっては、住民の健康状態や患者の状態（成果（アウトカム））などをもって施策の評価を行うことが必要なため、これらを用いた評価を行うことが重要である。具体的には、施策や事業を実施したことにより生じた結果（アウトプット）が、成果（アウトカム）に対してどれだけの影響（インパクト）をもたらしたかという関連性を念頭に置きつつ、施策や事業の評価を 1 年ごとに行い、見直しを含めた改善を行うこと。都道府県は、この成果（アウトカム）に向けた評価及び改善の仕組みを、政策循環の中に組み込んでいくことが重要である。

・アウトカム（成果）

施策や事業が対象にもたらした変化

・アウトプット（結果）

施策や事業を実施したことにより生じる結果

・インパクト（影響）

施策や事業のアウトプットによるアウトカムへの寄与の程度

2 指標

医療体制の構築に当たっては、現状の把握や課題の抽出の際に、多くの指標を活用することとなるが、各指標の関連性を意識し、地域の現状をできる限り構造化しながら整理する必要がある。その際には、指標をアウトカム、プロセス、ストラクチャーに分類し、活用すること。

・アウトカム指標

住民の健康状態や患者の状態を測る指標

・プロセス指標

実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

・ストラクチャー指標

医療サービスを提供する物的資源、人的資源及び組織体制、外部環境並びに対象となる母集団を測る指標

第3 手順

1 情報の収集

都道府県は、医療体制を構築するに当たって、患者動向、医療資源及び医療連携等の医療体制に関する情報等を収集し、現状を把握する必要がある。

医療提供体制等に関する情報のうち、地域住民の健康状態やその改善に寄与すると考えられるサービスに関する指標（重点指標）、その他国が提供するデータや独自調査データ、データの解析等により入手可能な指標（参考指標）について、指標間相互の関連性も含めて、地域の医療提供体制の現状を客観的に把握する。

なお、重点指標及び参考指標については、平成 28 年度厚生労働科学研究「病床機能の分化・連携や病床の効率的利用等のために必要となる実施可能な施策に関する研究」研究報告書及び平成 28 年度厚生労働科学研究「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」研究報告書を参考とすること。

また、既存の統計・調査等のみでは現状把握ができない場合、医療施設・関係団体等に対する調査や患者・住民に対するアンケート調査、ヒアリング等、積極的に新たな調査を行うことが重要である。

- (1) 人口動態統計
- (2) 国民生活基礎調査
- (3) 患者調査
- (4) 国民健康・栄養調査
- (5) 衛生行政報告例
- (6) 介護保険事業状況報告調査
- (7) 病床機能報告
- (8) レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）
- (9) 診断群分類（DPC）データ
- (10) 医療施設調査
- (11) 病院報告
- (12) 医師・歯科医師・薬剤師調査
- (13) 地域保健・健康増進事業報告
- (14) 介護サービス施設・事業所調査
- (15) 介護給付費実態調査

国においては、都道府県の課題解決に向けた評価及び改善の仕組みを効果的に機能させる取組を支援するため、5 疾病・5 事業及び在宅医療のそれぞれの指標を提供することとしているが、各都道府県の取組等を踏まえ、各指標を用いた各都道府県の現状の把握、新たな指標の検討、医療計画の評価手順のあり方の検討等も随時行っていくこととしている。

都道府県においても、地域の実情に応じて独自の指標を開発していくことが望ましい。独自に開発した指標が全国で参考になると考えられる場合は、厚生労働省に報告することをお願いする。

別表5 精神疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

●:重点指標

	統合失調症	うつ・躁うつ病	認知症	児童・思春期精神疾患	発達障害	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル等依存症	PTSD	高次脳機能障害	摂食障害	てんかん	精神科救急	身体合併症	自殺対策	災害精神医療	医療観察法
ストラクチャー	● 統合失調症を入院診療している精神病床を持つ病院数	● うつ・躁うつ病を入院診療している精神病床を持つ病院数	● 認知症を入院診療している精神病床を持つ病院数	● 20歳未満の精神疾患を入院診療している精神病床を持つ病院数	● 発達障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	● アルコール依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数	● 薬物依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数	● ギャンブル等依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数	● PTSDを入院診療している精神病床を持つ病院数	● 高次脳機能障害支援拠点機関数	● 摂食障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	● てんかんを入院診療している精神病床を持つ病院数	● 深夜・休日に初診後に精神科入院した病院数	● 身体合併症を診療している精神病床を持つ病院数(精神科救急・合併症入院料+精神科身体合併症管理加算)	● 救命救急入院料精神疾患診断治療初回加算をとる一般病院数	● DPAT先遣隊登録医療機関数	● 指定通院医療機関数
	● 統合失調症を外来診療している医療機関数	● うつ・躁うつ病を外来診療している医療機関数	● 認知症を外来診療している医療機関数	● 20歳未満の精神疾患を外来診療している医療機関数	● 発達障害を外来診療している医療機関数	● アルコール依存症を外来診療している医療機関数	● 薬物依存症を外来診療している医療機関数	● ギャンブル等依存症を外来診療している医療機関数	● PTSDを外来診療している医療機関数		● 摂食障害を外来診療している医療機関数	● てんかんを外来診療している医療機関数		● 精神疾患の受け入れ体制を持つ一般病院数(精神疾患診療体制加算+精神疾患患者受入加算)	● 救急患者精神科継続支援料をとる一般病院数		
	治療抵抗性統合失調症治療薬を精神病床の入院で使用した病院数	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を実施する病院数	認知症疾患医療センターの指定数	知的障害を入院診療している精神病床を持つ病院数		重度アルコール依存症入院医療管理加算を算定された精神病床を持つ病院数	依存症集団療法を外来で算定された医療機関数				摂食障害入院医療管理加算を算定された病院数			● 精神科リエゾンチームを持つ病院数			
	治療抵抗性統合失調症治療薬を外来で使用した医療機関数	認知行動療法を外来で実施した医療機関数	認知症サポート医養成研修了者数	知的障害を外来診療している医療機関数													
			かかりつけ医認知症対応力向上研修了者数	児童・思春期精神科入院医療管理料を算定された精神病床を持つ病院数													
プロセス	統合失調症の精神病床での入院患者数	うつ・躁うつ病の精神病床での入院患者数	認知症の精神病床での入院患者数	20歳未満の精神疾患の精神病床での入院患者数	発達障害の精神病床での入院患者数	アルコール依存症の精神病床での入院患者数	薬物依存症の精神病床での入院患者数	ギャンブル等依存症の精神病床での入院患者数	PTSDの精神病床での入院患者数		摂食障害の精神病床での入院患者数	てんかんの精神病床での入院患者数	深夜・休日に初診後に精神科入院した患者数	精神科入院患者で重篤な身体合併症の診療を受けた患者数(精神科救急・合併症入院料+精神科身体合併症管理加算)	救命救急入院で精神疾患診断治療初回加算を算定された患者数		
	統合失調症外来患者数	うつ・躁うつ病外来患者数	認知症外来患者数	20歳未満の精神疾患外来患者数	発達障害外来患者数	アルコール依存症外来患者数	薬物依存症外来患者数	ギャンブル等依存症外来患者数	PTSD外来患者数		摂食障害外来患者数	てんかん外来患者数	精神疾患の救急車平均搬送時間	体制を持つ一般病院で受け入れた精神疾患の患者数(精神疾患診療体制加算+精神疾患患者受入加算)	救急患者精神科継続支援料を受けた患者数		
	治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した入院患者数(精神病床)	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を受けた患者数	認知症疾患医療センターの鑑別診断数	知的障害の精神病床での入院患者数		重度アルコール依存症入院医療管理加算を算定された患者数	依存症集団療法を外来で実施した患者数				摂食障害入院医療管理加算を算定された患者数			精神科リエゾンチームを算定された患者数			
	治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した外来患者数	認知行動療法を外来で実施した患者数		知的障害外来患者数													
	統合失調症患者における治療抵抗性統合失調症治療薬の使用率			児童・思春期精神科入院医療管理料を算定された患者数													
アウトカム	● 精神病床における入院後3.6.12ヶ月時点の退院率																
	● 精神病床における新規入院患者の平均在院日数																
	● 精神病床における退院後3.6.12ヶ月時点の再入院率(1年未満入院患者・1年以上入院患者別)																
	● 精神病床における急性期・回復期・慢性期入院患者数(65歳以上・65歳未満別)																