

日光ヘルスケアネット医療機能分担・業務連携計画の
令和4年度の進捗状況に係る評価について

令和5(2023)年6月



目 次

1	評価の方法等	3
2	評価の基準	4
3	評価結果総括表(案)	5
別記1	評価指標	6
別記2	令和4(2022)年度の進捗状況の評価結果(案)	9

1 評価の方法等

(1) 評価の方法

計画「第4章 業務の連携」の施策の展開方向ごとに、評価指標の推移による定量評価に、数値化が困難な取組状況等を勘案し、総合評価を実施する。

(2) 評価指標

施策の実施状況の評価に資するものとして、令和4(2022)年度の評価においては、別記1のとおり20指標を設定する。

なお、評価指標は、施策の実施状況等を踏まえて、適宜、見直していく。

2 評価の基準

(1) 総合評価

- A 順調に進捗している。
- B 概ね順調に進捗している。
- C やや進捗が遅れている。
- D 進捗が遅れている。

(2) 評価指標の定量評価

- a ベースライン値から改善（改善の効果が概ね10%以上）
- b ベースライン値と大きな変化なし（改善の効果が概ね±10%未満）
- c ベースライン値から悪化（改善の効果が概ね▲10%以上）

3 評価結果総括表（案）

施策の展開方向	総合評価
(1) 医療機能の分担による効率的で切れ目のない医療の提供	B
(2) 医療・介護人材の確保・育成	B
(3) 医療機器の共同利用・医療材料等の共同購入	A
(4) 在宅医療の充実	B
(5) 市民に対する普及啓発の推進	A

※ 定量評価を含めた詳細は、別記2のとおり。

別記1 評価指標（その1）

施策の展開方向	サブテーマ	評価指標	備考	
1 医療機能の分担による効率的で切れ目のない医療の提供	1) 効率的な入退院調整システムの構築	①地域医療支援病院の紹介率	地域医療支援病院の認定要件(次のいずれか) □紹介率80%以上	
		②地域医療支援病院の逆紹介率	□紹介率65%以上 かつ、逆紹介率40%以上 □紹介率50%以上 かつ、逆紹介率70%以上	
		③入退院支援加算算定件数	各病院・有床診療所の合計値	
		④地域包括ケア病棟の在宅復帰率	地域包括ケア病棟入院料の算定要件 □入院料2 72.5%以上	
		⑤介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援率指標	各施設の合計ポイントの平均値(最高値90) □基本型 20以上 □加算型 40以上	
		⑥入院基本料別平均在院日数	急性期一般2	算定する入院基本料別の「平均在院日数」の平均値 各入院基本料の算定要件
			急性期一般4	□急性期一般2 21日以内
地域一般1	□急性期一般4 21日以内			
地域一般3	□地域一般1 24日以内 □地域一般3 60日以内			
⑦日光ヘルスケアネット事務局を通じた入退院調整件数		入退院調整に困難が予想される事例について、事務局が関係者による調整の場を設けることについて合意 【R3.6.9 入退院調整機能検討WG】		

別記1 評価指標（その2）

2 医療・介護人材の確保・育成	1) 人材募集活動の共同実施	① ホームページ等を通じた求職者数	専門職(医療・介護・福祉)人材登録制度の運用開始【R1. 7. 16】
	2) 退職した専門職の再就業支援に係る仕組みの構築	② 退職者DB登録者数	退職した専門職の再就業支援制度の登録開始【R3. 3. 16】
		③ 退職した専門職の職場復帰数	
	3) 社員間の職員派遣制度の検討	④ 社員間の職員派遣件数	参加社員間の在籍型出向マニュアル制定【R3. 10. 14】
	4) 計画的な人材の育成	⑤ 専門研修等の参加人数	
3 医療機器の共同利用・医療材料等の共同購入	1) 高額医療機器の共同利用の推進	① 医療機器共同利用の件数	医療機器共同利用システムの運用開始【R2. 12. 15】
	2) 医療材料、医薬品等の共同交渉、共同購入の実施	② 医薬品、医療材料のバラ買い項目数	医療材料分割購入システムの運用開始【R4. 12. 6】

別記1 評価指標（その3）

4 在宅医療の充実	1) 関係者の連携確保 2) 在宅医療体制の充実	① 退院時共同指導料算定件数	各病院・有床診療所の合計値
		② 訪問診療延べ患者数	厚生労働省が公表する日光市全域のデータ (医療保険適用+介護保険適用)
		③ 訪問診療実施機関数	
		④ 訪問看護延べ患者数	
5 市民に対する普及啓発の推進	1) 行政と連携した健康づくり、介護予防等に係る取組の推進 2) 医療機能の分化や連携の必要性等に関する普及啓発	① 日光市と連携して開催した検討会や研修会数	
		② 市民向けセミナーの参加者数	

別記2 令和4(2022)年度の進捗状況の評価結果(案)(その1)

施策の展開方向	サブテーマ	評価指標	ベースライン値(基準年)	第2年次	第3年次	評価	
1 医療機能の分担による効率的で切れ目のない医療の提供	1) 効率的な入院調整システムの構築	① 地域医療支援病院の紹介率 (%)	73.4 (R2年度)	65.6 (R3年度)	63.9 (R4年度)	c	
		② 地域医療支援病院の逆紹介率 (%)	48.6 (R2年度)	43.3 (R3年度)	39.7 (R4年度)	c	
		③ 入院支援加算算定件数	1,108 (R2年度)	1,105 (R3年度)	1,205 (R4年度)	b	
		④ 地域包括ケア病棟の在宅復帰率 (%)	87.2 (R2年度)	85.2 (R3年度)	81.3 (R4年度)	b	
		⑤ 介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援率指標	基本型	32.7 (R2年度)	25.8 (R3年度)	25.7 (R4年度)	c
			加算型	52.9 (R2年度)	57.3 (R3年度)	60.9 (R4年度)	b
		⑥ 入院基本料別平均在院日数	急性期一般2	14.8 (R2年度)	14.5 (R3年度)	14.2 (R4年度)	b
			急性期一般4	19.6 (R2年度)	19.9 (R3年度)	17.7 (R4年度)	b
			地域一般1	21.2 (R2年度)	21.6 (R3年度)	21.8 (R4年度)	b
			地域一般3	45.8 (R2年度)	46.8 (R3年度)	44.5 (R4年度)	b

別記2 令和4(2022)年度の進捗状況の評価結果(案)(その2)

施策の展開方向	サブテーマ	評価指標	ベースライン値(基準年)	第2年次	第3年次	評価
(1 続き)		⑦ 日光ヘルスケアネット事務局を通じた入院調整件数	0 (R2年度)	0 (R3年度)	0 (R4年度)	-
	2) 感染症対策等に係る関係者の意見・情報交換の実施	-	-	-	-	-
	特記事項	<p>●新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、患者の入院調整等が困難な状況も見られた。</p> <p>●大規模災害の発生や新興感染症の感染拡大など、非常時においても、参加医療機関や介護施設において必要なサービスを提供できるよう「非常時の医療・介護連携マニュアル」を策定した。</p>				
総合評価						B

別記2 令和4(2022)年度の進捗状況の評価結果(案)(その3)

施策の展開方向	サブテーマ	評価指標	ベースライン値(基準年)	第2年次	第3年次	評価
2 医療・介護人材の確保・育成	1) 人材募集活動の共同実施	① ホームページ等を通じた求職者数	0 (R2年度)	0 (R3年度)	0 (R4年度)	—
	2) 退職した専門職の再就業支援に係る仕組みの構築	② 退職者DB登録者数	0 (R2年度)	0 (R3年度)	0 (R4年度)	—
		③ 退職した専門職の職場復帰数	0 (R2年度)	0 (R3年度)	0 (R4年度)	—
	3) 社員間の職員派遣制度の検討	④ 社員間の職員派遣件数	0 (R2年度)	5 (R3年度)	1 (R4年度)	b
	4) 計画的な人材の育成	⑤ 専門研修等の参加人数	234 (R2年度)	440 (R3年度)	487 (R4年度)	a
	特記事項	● 県内の看護師、療法士、介護福祉士等の養成校に、人材募集に係るリーフレットを配付した。				
総合評価						B

別記2 令和4(2022)年度の進捗状況の評価結果(案)(その4)

施策の展開方向	サブテーマ	評価指標	ベースライン値(基準年)	第2年次	第3年次	評価
3 医療機器の共同利用・医療材料等の共同購入	1) 高額医療機器の共同利用の推進	① 医療機器共同利用の件数	9 (R2年度)	37 (R3年度)	99 (R4年度)	a
	2) 医療材料、医薬品等の共同交渉、共同購入の実施	② 医薬品、医療材料の分割購入項目数	— (R2年度)	— (R3年度)	55 (R4年度)	—
	3) 地域フォーミュラリの検討	—	—	—	—	—
	4) 業務委託の共同交渉等の実施	—	—	—	—	—
	特記事項	● 使用頻度の少ない医療材料について使用期限の到来によるロスの削減を図るため、医療材料の分割購入システムを構築し、運用を開始した。 ● 地域フォーミュラリについて、メリット・デメリットや課題の整理、作成の是非などを含めた検討を行うため、新たにWGを設置した。				
総合評価						A

別記2 令和4(2022)年度の進捗状況の評価結果(案)(その5)

施策の展開方向	サブテーマ	評価指標	ベースライン値(基準年)	第2年次	第3年次	評価		
4 在宅医療の充実	1) 関係者の連携確保	① 退院時共同指導料算定件数	2	7	5	b		
			(R2年度)	(R3年度)	(R4年度)			
	2) 在宅医療体制の充実	② 訪問診療延べ患者数	1,269	1,438	1,810	a		
			(H30年度)	(R1年度)	(R2年度)			
			③ 訪問診療実施機関数	14	15		17	b
				(H30年度)	(R1年度)		(R2年度)	
④ 訪問看護延べ患者数	269	254	259	b				
	(H30年度)	(R1年度)	(R2年度)					
特記事項	●日光市民病院が在宅療養支援病院の認定を受けた。(※在宅療養支援病院：患者が住み慣れた地域で安心して療養生活を送れるよう、地域の訪問看護ステーションや在宅療養支援診療所と連携により、24時間連絡を受けられる体制を整えた病院)							
総合評価						B		

別記2 令和4(2022)年度の進捗状況の評価結果(案)(その6)

施策の展開方向	サブテーマ	評価指標	ベースライン値(基準年)	第2年次	第3年次	評価
5 市民に対する普及啓発の推進	1) 行政と連携した健康づくり、介護予防等に関する取組の推進	① 日光市と連携して開催した検討会や研修会数	3	2	1	b
			(R2年度)	(R3年度)	(R4年度)	
	2) 医療機能の分化や連携の必要性等に関する普及啓発	② 市民向けセミナーの参加者数	0	0	123	-
			(R2年度)	(R3年度)	(R4年度)	
特記事項	●日光市の広報紙「広報にっこう」令和4年12月号に法人の特集記事を掲載し、市民向けに法人の活動内容等について情報を発信した。 ●「日光ヘルスケアネット通信」を創刊し、参加社員の職員向けに法人の事業紹介や専門研修等の情報を発信した。					
総合評価						A