

平成 27 年度厚生労働省委託事業

## 地域における医療・介護の連携強化に関する

### 調査研究事業報告書

一在宅生活の継続を支えるための医療・介護サービスに関する調査分析一

みずほ情報総研株式会社



## 目 次

I	本調査研究の概要	1
	1. 背景	1
	2. 本調査研究の目的	1
	3. 本調査研究の概要	2
II	医療・介護のレセプト分析	5
	1. 医療・介護のレセプト分析の目的	5
	2. 分析方法	5
	3. データセットの構築	6
	4. 医療・介護のレセプト分析結果の概要	13
	1) 分析対象者の概要	13
	2) 退院後の状況について	20
	3) 再入院について	31
	4) 退院後のサービスの内容について	39
	5) 医療費・介護費について	70
III	ケアマネジャー等への調査	85
	1. ケアマネジャー等への調査の概要	85
	2. 調査方法	86
	3. アンケート調査の結果の概要	88
	1) 回答事業所の属性	88
	2) ケアマネジャーの属性	90

3) 事業所における取組状況.....	93
4) 退院事例の利用者属性・状態像.....	95
5) 退院事例の状態像.....	102
6) 退院事例へのケアマネジャーの関与状況.....	105
7) 入院前・退院後の在宅医療・介護サービスに関する集計.....	112
8) 行っていれば避けられたかもしれないと思う取組.....	119
4. インタビュー調査の結果の概要.....	121
1) 医療法人財団緑秀会 田無病院・田無居宅介護支援事業所.....	121
2) 成島クリニック.....	125
3) 訪問看護ステーション タームズ.....	128
4) 筑波メディカルセンター病院.....	129
IV まとめ.....	133
参考資料 アンケート調査票.....	135

# I 本調査研究の概要

## 1. 背景

我が国では、高齢化の進展により増大する医療・介護サービスの需要に対し、限られた資源を有効に活用して対応できるよう、機能分化とネットワークの構築による「病院完結型」の医療から「地域完結型」の医療への転換、地域包括ケアシステムの構築が喫緊の課題となっている。

団塊の世代が75歳以上に達する2025年には、高齢化の進展に伴う慢性疾患や複数疾患を抱える患者の増加、リハビリテーションニーズの増大、自宅で暮らしながら医療を受ける患者数の増加等、医療・介護ニーズが大きく変化する。地域包括ケアシステムは、こうした今後のニーズの変化に対応し、身近な地域で医療、介護、住まい、予防、生活支援サービスを包括的に確保する体制を整備するものとして示されている。この仕組みを実現することにより、高齢者が住み慣れた地域で生活を送ることができる社会、例え入院しても患者ができるだけ早く地域社会に復帰し、地域で継続して生活を送れる社会が目指されている。

今後、医療機関で治療を終えた患者は、よりふさわしい別の機能を有する医療機関や介護施設、在宅等へ移行していくことが必要となる。とりわけ要介護高齢者の場合、治療を継続し介護支援を受けながら地域の中で生活を続けることができる体制づくりが今後より一層不可欠となる。

医療・介護連携は、将来のあるべき医療提供体制を前提とした場合、住民の地域生活を支える医療・介護サービスの基盤整備の中核的機能となる。2025年に向けて、病床機能の分化・連携を図り、医療・介護の連携を促進して地域包括ケアシステムを構築することが不可欠であり、特に地域で高齢者等の在宅生活を支える医療・介護サービスの基盤を整備していくことが急務となっている。

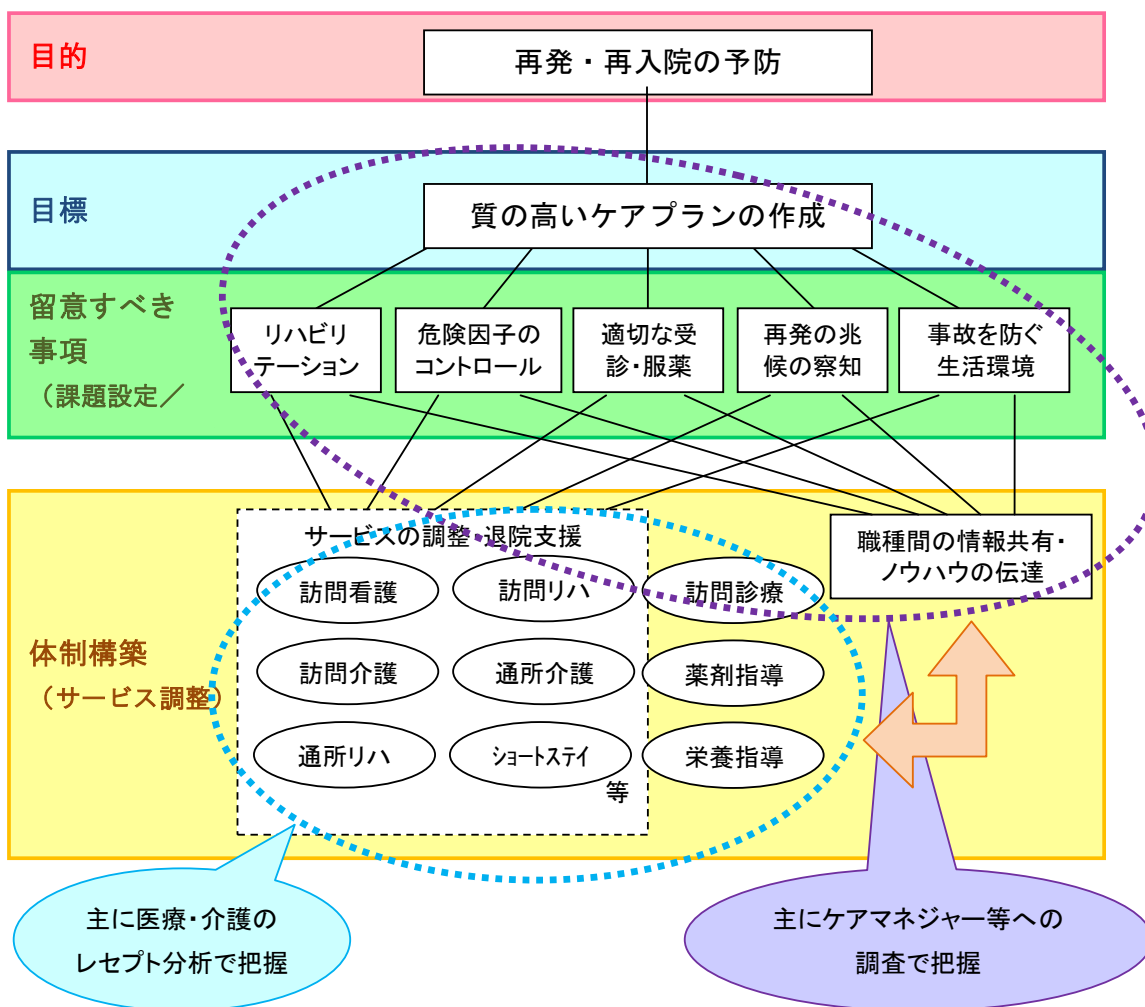
## 2. 本調査研究の目的

本調査研究では、医療・介護の両サービスが調整・設定される核となる退院直後に焦点を当て、医療・介護のサービス量や種類の実態を客観的に把握するとともに、退院後に介護サービスを利用する高齢者に関する医療・介護間の情報共有や連携の実態、連携にあたっての課題等を明らかにすることを目的とした。

### 3. 本調査研究の概要

本調査研究では、医療・介護サービスの一体的な提供が目指す重要な目的の一つである退院患者の再入院予防や退院後の在宅継続に焦点を当て、「医療・介護のレセプト分析」と「ケアマネジャー等への調査」の2つの調査を実施した。

図表 1-1 本調査研究の概要



「医療・介護のレセプト分析」では、ケアマネジメントやケアプランの構成要素のうち、導入された介護保険サービス、利用している医療保険・介護保険サービスの種類・組み合わせ、医療・介護のサービス量、退院時等における医療・介護間の情報のやり取りのうち診療報酬で評価されている項目の有無等の実態を客観的に把握した。

一方、「ケアマネジャー等への調査」では、上記のレセプト分析では把握が困難な医療・介護連携の質的側面を把握することを目的とし、アンケート調査とヒアリング調査を実施した。

アンケート調査では、診療報酬・介護報酬で評価されていないものも含めた入院・退院の前後における医療・介護間の情報のやり取り状況や入院の契機・背景、医療・介護間の連携に関する関係機関の取組状況等について把握した。

また、ヒアリング調査では、アンケート調査の結果をより定性的に掘り下げるとともに、再入院予防に資すると考えられるケアマネジメント項目の実践上の課題・工夫、ケアマネジャー等が医療・介護サービスを調整するうえでの課題、必要な支援等を把握した。





## Ⅱ 医療・介護のレセプト分析

### 1. 医療・介護のレセプト分析の目的

退院等により医療保険から介護保険へ移行した65歳以上の高齢者を対象として、国民健康保険中央会・国民健康保険団体連合会が開発・運用等を行う国保データベースシステム（以下、「KDB」という。）が保有する医療保険・介護保険レセプトデータを活用し、退院前後の医療保険と介護保険の一連のサービス提供状況や医療と介護の連携状況を量的に把握することで、在宅生活の継続を支えるために必要な医療・介護サービスについて分析を行った。

### 2. 分析方法

人口規模別にKDBデータの活用を依頼する市町村を選定し、データ提供の協力が得られた27市町村（指定都市・中核市および同等程度の規模を有する6市町村とその他21市町村）の国民健康保険者、後期高齢者医療広域連合、介護保険者における医科レセプト、DPCレセプト、調剤レセプト、歯科レセプト、介護レセプトを対象とし、診療月・サービス提供月が2012年4月～2015年3月の3か年分のレセプトについて分析用データセットを構築して、分析を行った。

分析対象は、上記保険者の被保険者のうち、2013年度の一年間に退院した患者とし、退院後から再入院に至るまでの入院外医療および在宅・施設介護サービスについて一退院一患者のエピソードを抽出した。そして、医療保険・介護保険レセプトを用いて「再入院の発生状況」や「在宅生活の継続期間」といった観点から、「入院前の状況」、「当該患者の入院期間中の状況」、「退院後（から再入院までの期間）におけるサービス提供状況」を分析し、その実態把握を行った。

※ KDBシステムは、国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種制度の審査支払業務及び保険者事務共同電算業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたもの。

図表 2-1 KDBシステムで取り扱われる主なデータ

健診・保健指導	医療(国保・後期)	介護
<p><b>特定健診等データ管理システム</b></p> <p>&lt; 健診等データ(月次) &gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健診台帳データ</li> <li>○ 健診結果台帳データ</li> <li>○ 検査問診結果台帳データ</li> <li>○ 特定健診結果データ</li> <li>○ 指導台帳データ</li> <li>○ 指導結果台帳データ</li> <li>○ 継続支援台帳データ</li> <li>○ 特定保健指導結果データ</li> <li>○ 被保険者マスタ</li> <li>○ 除外対象者データ</li> <li>○ 健診等機関マスタ</li> </ul> <p>&lt; 保険者別集計帳票データ(年次) &gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 特定健診リスクパターン別集計表</li> <li>○ 質問票項目別集計表</li> <li>○ 特定健診結果総括表</li> <li>○ 特定保健指導結果総括表(動機付け)</li> <li>○ 特定保健指導結果総括表(積極的)</li> <li>○ 特定健診・保健指導実施結果総括表</li> <li>○ 特定健診・保健指導進捗・実績管理表</li> </ul>	<p><b>国保総合システム</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医科レセプト <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト管理、患者情報、傷病名情報、摘要欄情報</li> </ul> </li> <li>○ DPCLレセプト <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト管理、総括管理、包括評価部分、傷病、診断群分類、摘要、傷病名、資格、CDレコード</li> </ul> </li> <li>○ 歯科レセプト <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト管理、患者情報、傷病名情報、摘要欄情報</li> </ul> </li> <li>○ 調剤レセプト <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト管理、患者情報、医薬品、処方、調剤、指導管理料</li> </ul> </li> <li>○ 被保険者台帳データ <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者マスタ(世帯情報)、被保険者マスタ(個人情報)</li> </ul> </li> </ul> <p><b>後期高齢者医療請求支払システム</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 被保険者台帳データ <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者マスタ(個人情報)</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>介護保険審査支払等システム</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 保険者向け給付管理票情報</li> <li>○ 国保連合会保有給付実績情報 <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本情報レコード</li> <li>・明細情報レコード</li> <li>・緊急時施設療養情報レコード</li> <li>・所定疾患施設療養費等情報レコード</li> <li>・特定診療費・特別療養費情報レコード</li> <li>・食事費用情報レコード</li> <li>・居室サービス計画費情報レコード</li> <li>・福祉用具購入費情報レコード</li> <li>・住宅改修費情報レコード</li> <li>・高額介護サービス費情報レコード</li> <li>・特定入所者介護サービス費用情報レコード</li> <li>・社会福祉法人軽減額情報レコード</li> <li>・集計情報レコード</li> </ul> </li> <li>○ 保険者台帳情報</li> <li>○ 市町村固有情報</li> <li>○ 広域連合情報(行政区情報)</li> <li>○ 事業所台帳情報 <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本情報、サービス情報、介護支援専門員情報</li> </ul> </li> <li>○ 受給者台帳情報</li> </ul>

国民健康保険中央会「国保データベース（KDB）システム活用マニュアル」（平成 28 年 3 月版）より抜粋

### 3. データセットの構築

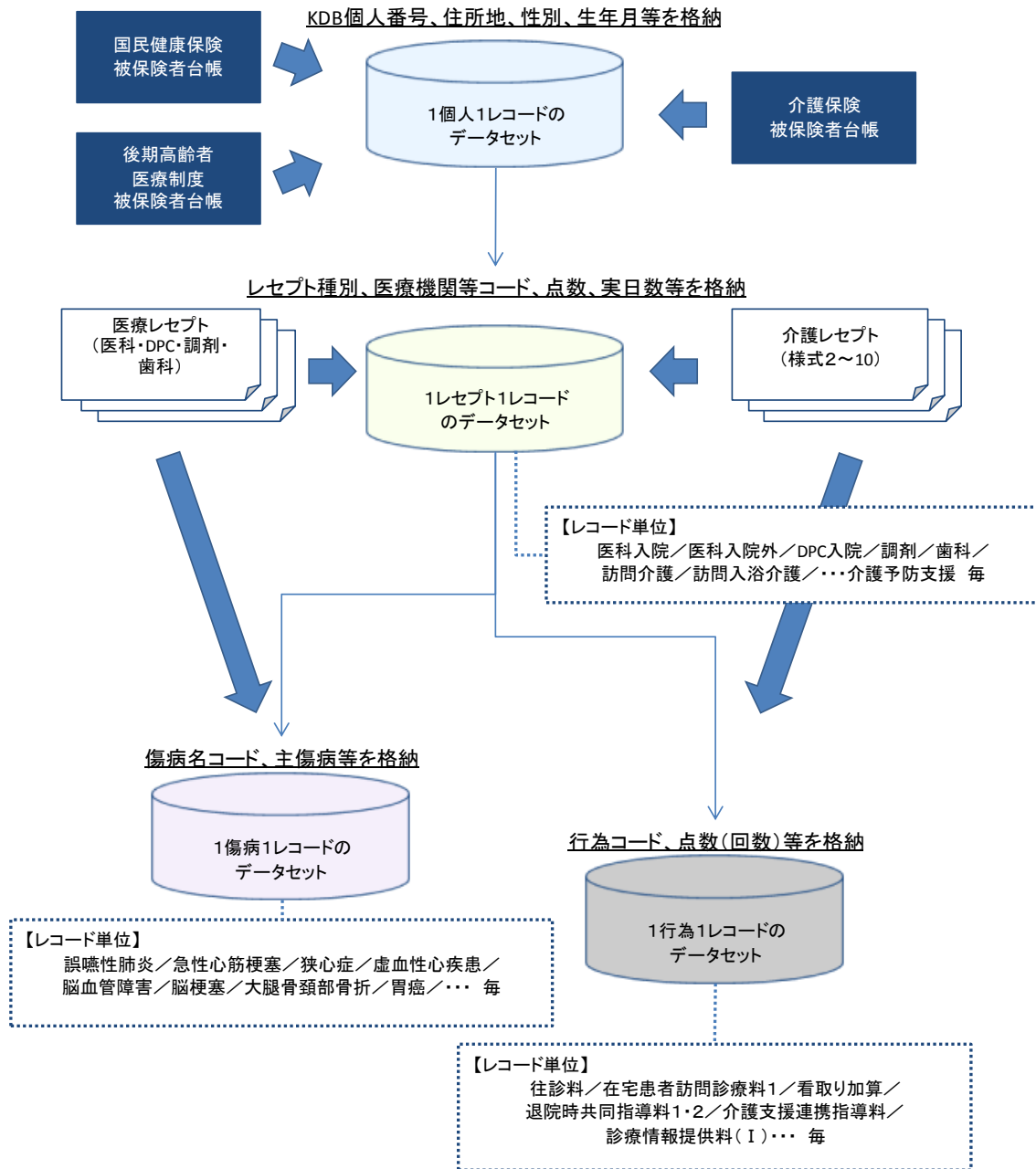
#### 1) データセット構築の概要

本分析に当たっては、まず、KDBデータにおける「国民健康保険被保険者台帳」、「後期高齢者医療制度被保険者台帳」、「介護保険被保険者台帳」から 1 個人 1 レコードのデータセットを構築した。

次に、医科・DPC・調剤・歯科の医療レセプトおよび様式 2～10 の介護レセプトから、1 レセプト 1 レコードのデータセットを構築した。

さらに、患者・利用者の傷病を把握するための 1 傷病 1 レコードのデータセット、サービスの詳細を把握するための 1 行為 1 レコードのデータセットを構築した。

図表 2-2 データセットの構築イメージ

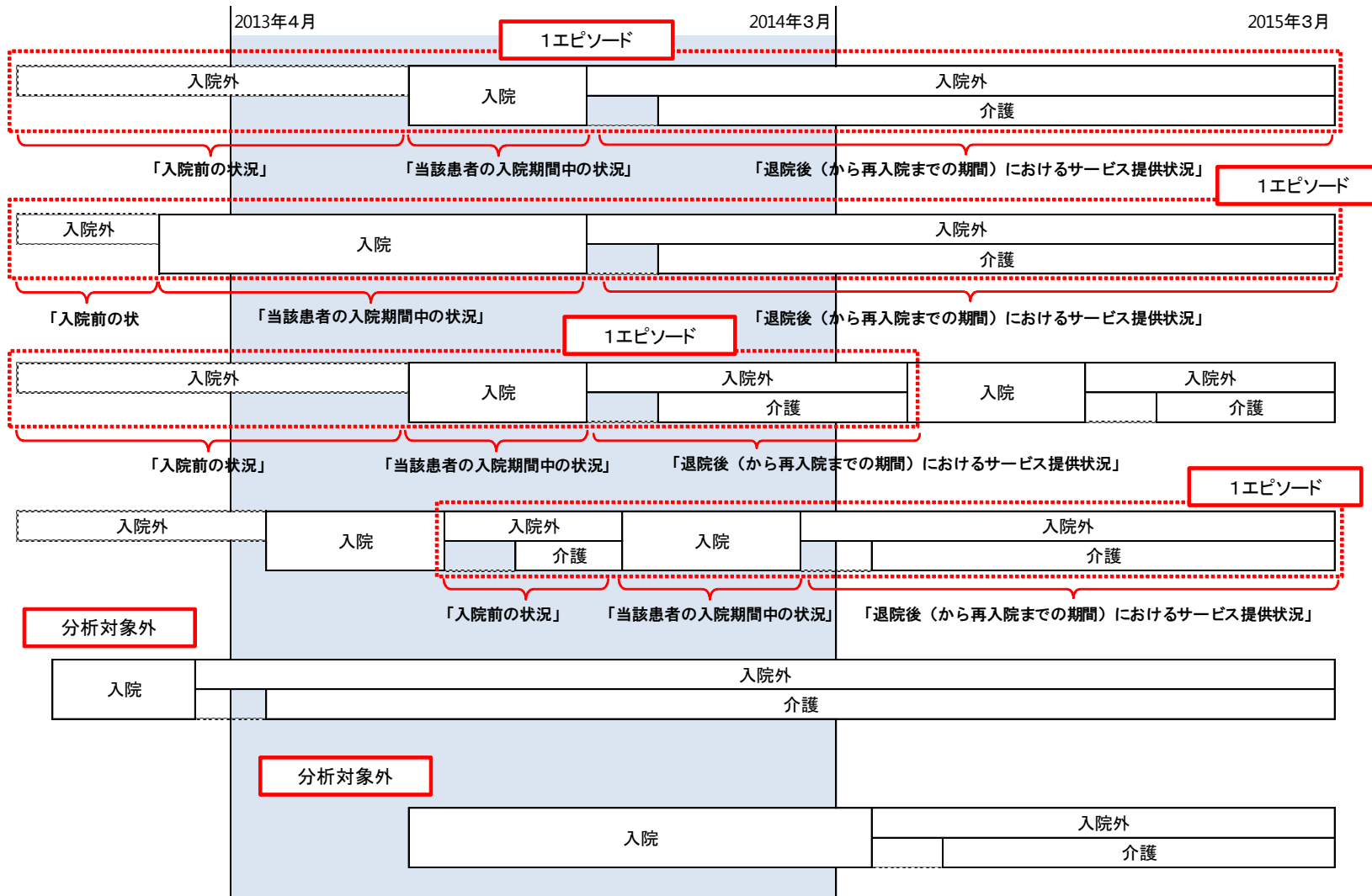


## 2) 分析対象の設定

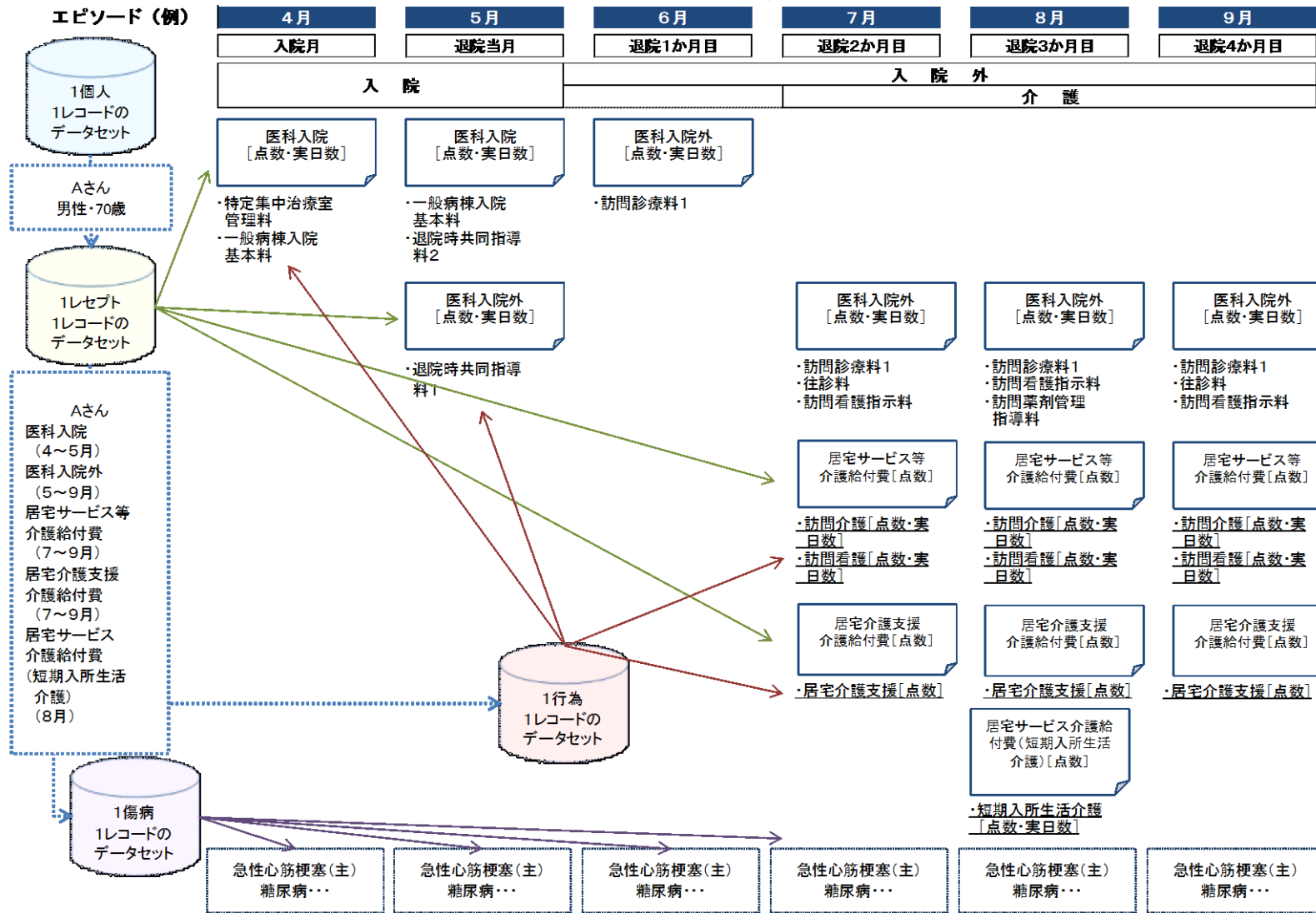
上記の各データセットを用いて、2013年度の一年間に退院した患者の退院後から再入院に至るまでの一退院一患者のエピソードを抽出し、分析対象とした。なお、複数回の入院があった場合は直近の退院を対象とした。また、退院後に再入院がなかった場合のエピソードの観察期間は1年間とした。

エピソードの抽出イメージ、分析に係るデータの展開イメージは、次頁のとおりである。

図表 2-3 一退院一患者のエピソードの抽出イメージ



図表 2-4 分析に係るデータの展開イメージ



### 3) データセット構築時の留意点

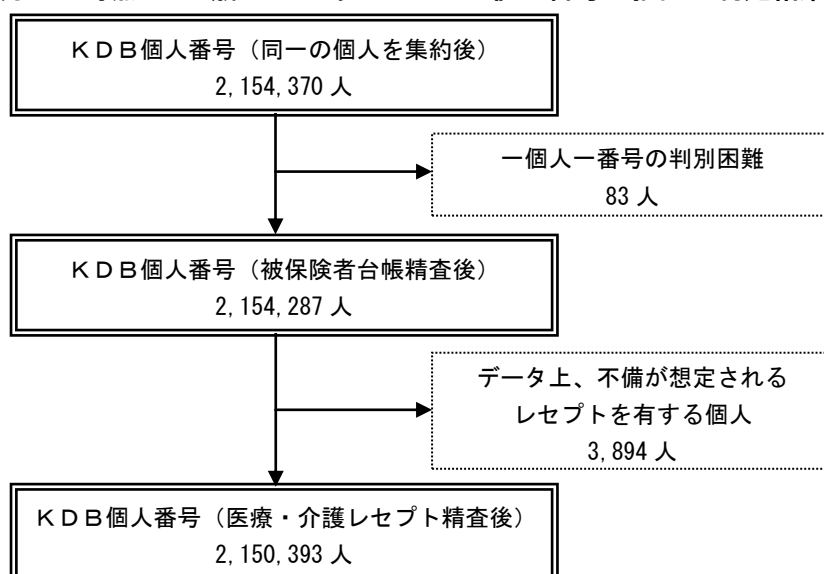
データセット構築時の留意点として、KDB被保険者台帳（特定健診・特定保健指導、医療（後期高齢者医療含む）、介護保険の被保険者情報を個人単位で紐づけた台帳）に格納されているKDB個人番号は、国民健康保険から後期高齢者医療制度への移行時や被保険者資格の喪失・再取得等に伴う被保険者台帳データの更新時に、KDBシステムにおいて同一人物に異なるKDB個人番号が付与されるケースがあることから、「国保機械整理番号」、「後期被保険者番号」、「介護被保険者番号」の組み合わせにおいて同一の番号を有しており性別・生年月日が同じである場合には同一のKDB個人番号（最小値）を付与した。

また、「KDB個人番号」、「国保機械整理番号」、「後期被保険者番号」、「介護被保険者番号」を精査のうえ、KDB個人番号が一個人一番号となっていることが入手データからのみでは判別困難であるデータについて分析上の限界として集計対象外とし、KDB被保険者台帳において集計・分析に用いることができるKDB個人番号のみを抽出した。

さらに、KDBでは、一次審査確定後のデータを取り込んでいるため、二次審査において返戻された後に再請求されたデータは重複して格納されることとなる。審査月が最新のレセプトを抽出するとともに、明らかに誤りがあるか一部の情報が欠損していると想定されるレセプトを有している個人については分析上の限界として集計対象外とした。

2013年4月1日時点で65歳以上であったKDB個人番号について抽出・判定した結果は、以下のとおりである。なお、KDBでは、被保険者が死亡した場合等であってもKDB個人番号を引き続き保有していることから、以下のKDB個人番号数は実際の被保険者数よりも多いことに留意する必要がある。

図表 2-5 2013年4月1日時点で65歳以上であったKDB個人番号の抽出・判定結果



また、集計対象とした 2013 年 4 月 1 日時点で 65 歳以上であった KDB 個人番号の医療・介護レセプトを抽出した結果は、以下のとおりである。

#### 医科レセプト

- ・入院レセプト : 1,201,992 件 (KDB 個人番号 269,371 件)
- ・入院外レセプト : 45,041,601 件 (KDB 個人番号 1,235,781 件)

#### DPC レセプト

- ・入院レセプト : 653,291 件 (KDB 個人番号 296,993 件)

#### 調剤レセプト

- ・入院外レセプト : 31,188,215 件 (KDB 個人番号 1,144,408 件)

#### 歯科レセプト

- ・入院レセプト : 3,937 件 (KDB 個人番号 2,689 件)
- ・入院外レセプト : 4,268,815 件 (KDB 個人番号 628,746 件)

#### 介護レセプト (様式第十三、様式第十三の二、様式第十四、様式第十四の二は除く)

- ・様式第二 : 7,074,009 件 (KDB 個人番号 190,664 件)
- ・様式第二の二 : 1,813,599 件 (KDB 個人番号 79,075 件)
- ・様式第三 : 530,213 件 (KDB 個人番号 54,433 件)
- ・様式第三の二 : 13,113 件 (KDB 個人番号 3,542 件)
- ・様式第四 : 58,232 件 (KDB 個人番号 9,208 件)
- ・様式第四の二 : 1,138 件 (KDB 個人番号 349 件)
- ・様式第五 : 5,843 件 (KDB 個人番号 633 件)
- ・様式第五の二 : 20 件 (KDB 個人番号 10 件)
- ・様式第六 : 231,154 件 (KDB 個人番号 11,251 件)
- ・様式第六の二 : 822 件 (KDB 個人番号 114 件)
- ・様式第六の三 : 252,375 件 (KDB 個人番号 13,821 件)
- ・様式第六の四 : 36,238 件 (KDB 個人番号 2,431 件)
- ・様式第六の五 : 276 件 (KDB 個人番号 154 件)
- ・様式第六の六 : 1 件 (KDB 個人番号 1 件)
- ・様式第六の七 : 165 件 (KDB 個人番号 82 件)
- ・様式第七 : 3,234,788 件 (KDB 個人番号 182,772 件)
- ・様式第七の二 : 1,291,567 件 (KDB 個人番号 77,276 件)
- ・様式第八 : 655,933 件 (KDB 個人番号 32,894 件)
- ・様式第九 : 481,390 件 (KDB 個人番号 32,572 件)
- ・様式第十 : 97,445 件 (KDB 個人番号 8,008 件)

#### 4) 分析時の留意点

本分析に当たっては、KDBシステムにおいて同一人物に付与されるKDB個人番号をもとに集計を行った。ただし、KDBシステムでは、国民健康保険から後期高齢者医療制度への移行時や被保険者資格の喪失・再取得等に伴う被保険者台帳データの更新時に、同一人物に対して異なるKDB個人番号が付与されるケースがあることから、分析上の限界として、同一人物がある時点を境に異なる個人として取り扱われている可能性があることに留意する必要がある。

また、本分析では、レセプト単位で分析を行っていることから、同一医療機関において入院レセプトが継続して発生している期間を一回の入院とするとともに、入院レセプトが発生しなかった月の前月を退院当月とし、新たに入院レセプトが発生した月の前月までについて退院後の一連のエピソードとして抽出した。そのため、入院期間の扱いについて、一度退院した場合であっても同月内あるいは連続した月の中で再入院した場合、退院として扱われないことに留意する必要がある。

#### 5) レセプト分析における限界

本分析では、レセプトデータから患者の状態像ごとに、利用している医療保険・介護保険サービスの種類・組み合わせ、退院時等における医療・介護間の情報のやり取りのうち診療報酬で評価されている項目の有無等を把握した。

しかしながら、レセプトデータからは医療・介護連携におけるケアマネジメントの具体的な内容、病院とケアマネジャーの関係あるいは訪問看護と訪問リハビリとの調整等の質的事項等を把握することはできないという限界がある。また、同一の傷病や要介護度であっても同様のサービスが導入されていない場合、適切なサービスの検討や導入がなされなかったのか、患者の状態像を勘案してサービスの必要性がなかったのか、その可否を判断することが困難であるという限界もある。

特に、退院患者の傷病の再発・再入院予防や退院後の在宅生活の継続を支援するうえでは、ケアプランの作成に当たって、入院時の情報提供―入院中の情報収集―退院時カンファレンス（課題設定―アセスメント―ケアプランへの盛り込み）―サービス担当者会議での合意形成―サービス提供開始後のモニタリング、といったステップを適切に進める必要がある。こうした事項はレセプト分析では明らかにすることができず、分析の限界となる。



## 4. 医療・介護のレセプト分析結果の概要

### 1) 分析対象者の概要

KDB個人番号、医療・介護レセプトデータを精査した結果をもとに、被保険者 1,178,227 人のうち、2013 年度中に退院した介護保険利用者 74,858 人を抽出し、傷病の治癒あるいは死亡退院等により退院後に医療・介護サービスの利用が全くなかった者 10,738 人、退院月後 1 年後に医療・介護サービスの利用がなく死亡した可能性がある者 10,793 人を除外して、当該エピソード中を通じて医療・介護サービスが必要であった者 53,327 人を分析対象者とした。

なお、分析に当たっての「用語の定義」は、以下のとおりである。

#### 【用語の定義】

- 退院患者：2013 年度中に退院し、退院月に 65 歳以上であって退院月以降 1 か月を超えて入院レセプトが発生しなかった患者（複数回の入院があった場合は、直前に退院したエピソードを抽出）
- 介護保険利用者：退院月以前あるいは当該エピソード中の退院月後 1 年以内に介護保険サービスの利用があった者
- 当該エピソード中を通じて医療・介護サービスが必要であった者：  
上記定義の退院患者かつ介護保険利用者のうち当該エピソード中の退院月後 1 年後に医療保険あるいは介護保険のサービスの利用があった者および退院月後 1 年以内に再入院があった者
- 介護保険利用者（初回）：上記定義の介護保険利用者のうち当該エピソード中の退院月後 1 年以内から介護保険サービスの利用を開始した者
- 介護保険利用者（継続）：上記定義の介護保険利用者のうち退院月以前から介護保険サービスの利用があった者
- 被保険者：2013 年度末までに 65 歳以上となる国民健康保険、後期高齢者医療広域連合のいずれかの資格を有していた被保険者
- 年齢階級：退院当月の年齢にもとづく年齢階級
- 要介護度：当該エピソードを含む過去の最も重い時期の要介護度
- 主傷病：退院当月の入院レセプトにおける主傷病とし（医科・DPC・歯科がある場合は、DPC、医科、歯科の順で優先）、以下の考え方にもとづいて判定。  
なお、表記に当たっては、傷病分類表の傷病中分類（119 分類）を用いた。
  - ① 傷病データが一つしかないものは、当該傷病とする。
  - ② 傷病データが複数ある場合、主傷病データであって以下の全ての条件に該当しない場合は、当該傷病とする。該当する主傷病が複数あった場合は、診療開始日デ

ータがないことから、最後に追加されたデータを採用する。

(a) ICD-10 が「V : 傷病及び死亡の外因 (交通事故)」、「Z : 健康状態に影響を及ぼす要員及び保健サービスの利用」である。

(b) 疾病分類コードが「1503 単胎自然分娩」、「2210: 重症急性呼吸器症候群[SARS]」である。

(c) 疾病分類コードが「妊娠、分娩及び産じょく」で年齢が0~9歳である。

③ 上記の条件に該当する主傷病がない場合は、主傷病以外の傷病から同様の条件で抽出する。

④ ③までで該当がない場合は、(a)~(c)の条件を除き、②、③と同様の手順で主傷病データ、主傷病以外のデータから傷病を抽出する。

○ 悪性新生物：傷病分類表の傷病中分類（119 分類）のうち、「0201 胃の悪性新生物」、「0202 結腸の悪性新生物」、「0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物」、「0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物」、「0206 乳房の悪性新生物」、「0207 子宮の悪性新生物」、「0208 悪性リンパ腫」、「0209 白血病」、「0210 その他の悪性新生物」に該当する傷病。

○ 心疾患：傷病分類表の傷病中分類（119 分類）のうち、「0902 虚血性心疾患」、「0903 その他の心疾患」に該当する傷病。

○ 脳卒中：傷病分類表の傷病中分類（119 分類）のうち、「0904 くも膜下出血」、「0905 脳内出血」、「0906 脳梗塞」に該当する傷病。

○ 骨折：傷病分類表の傷病中分類（119 分類）のうち、「1901 骨折」に該当する傷病。

○ 肺炎：傷病分類表の傷病中分類（119 分類）のうち、「1004 肺炎」に該当する傷病。

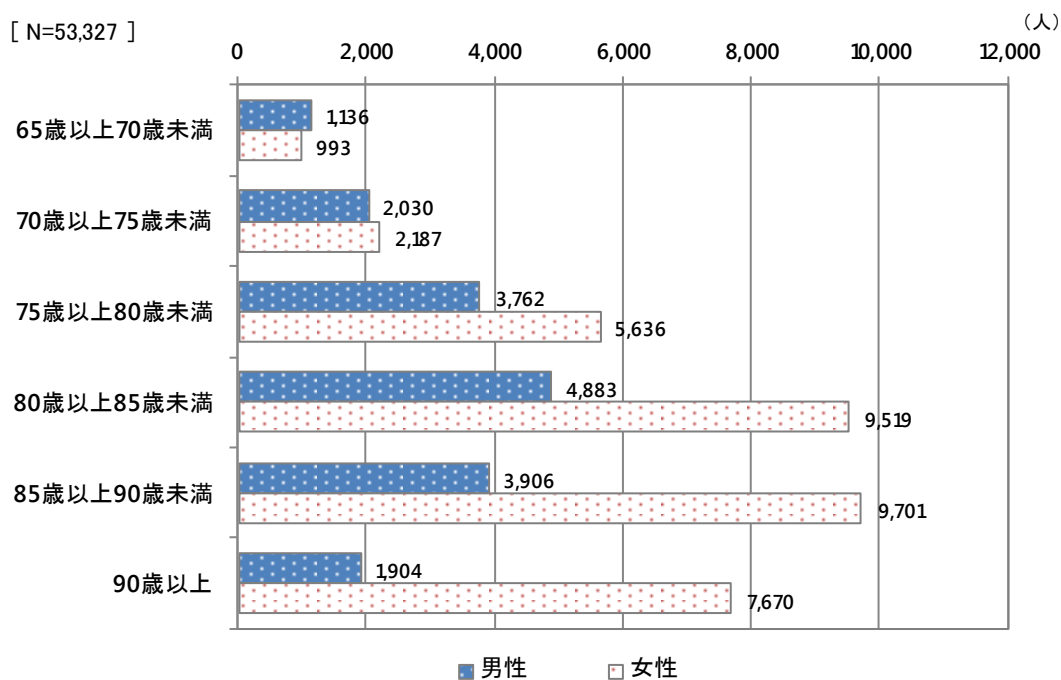
### (1) 性別・年齢・要介護度の状況

分析対象者について性別・年齢階級別にみると、女性が男性と比較して多く、男性は「80歳以上85歳未満」、女性は「85歳以上90歳未満」がピークとなっていた。

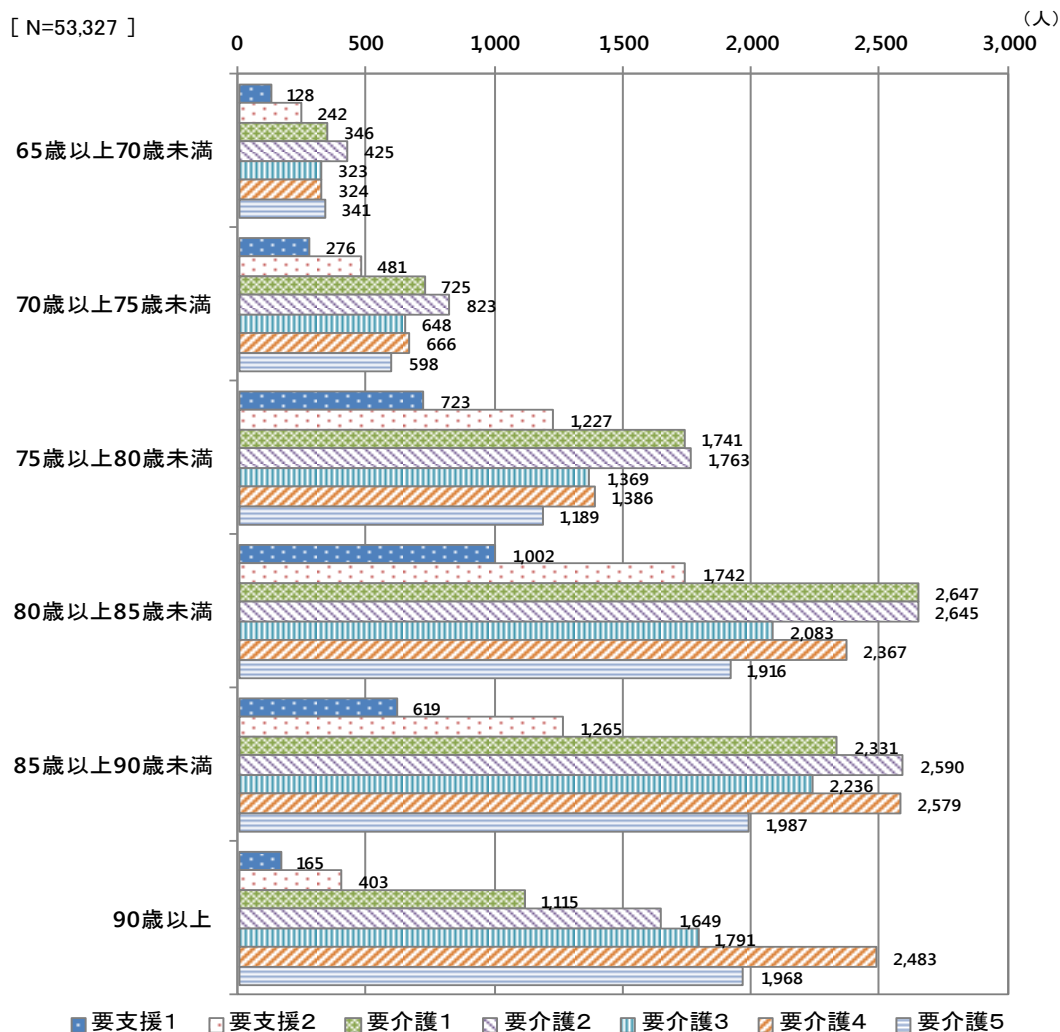
また、年齢階級別・要介護度別にみると、要介護2までは「80歳以上85歳未満」をピークとしている一方、要介護3以降は「85歳以上90歳未満」がピークとなっていた。

なお、分析対象者の要介護度別の構成比について「平成25年度介護保険事業状況報告(年報)」における「要介護(要支援)認定者数(当年度末現在)」の第1号被保険者と比較すると、本分析対象者は退院患者であることもあり、要介護度が高い傾向にあった。

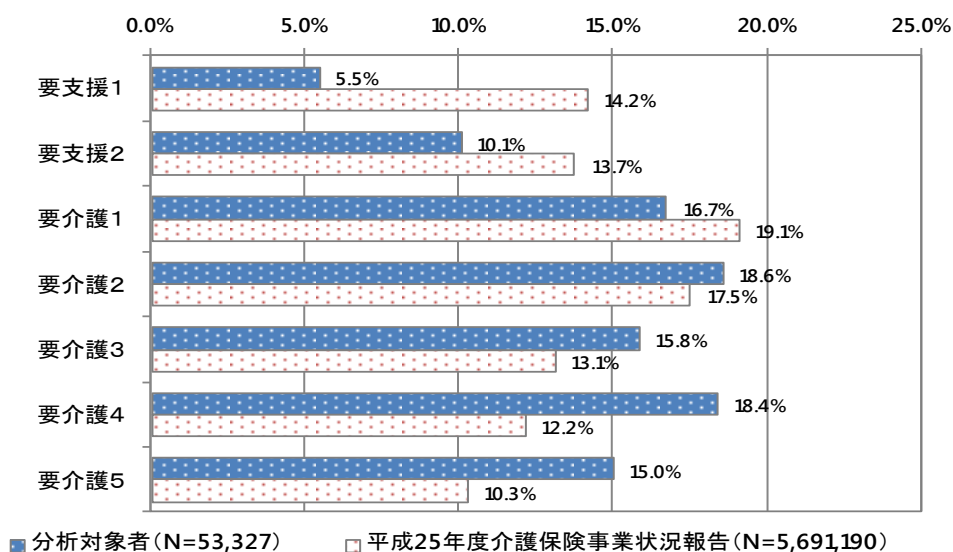
図表 2-6 性別・年齢階級別の分析対象者数



図表 2-7 年齢階級別・要介護度別の分析対象者数



図表 2-8 分析対象者と平成 25 年度介護保険事業状況報告における要介護度別構成比の比較



## (2) 主傷病の状況

上位 20 位までの主傷病をみると、「骨折」、「その他の消化器系の疾患」、「脳梗塞」、「肺炎」、「その他の心疾患」が上位となっていた。

また、傷病分類表の傷病中分類（119 分類）のうち、高齢者に多く医療・介護連携が必要となる可能性が高い「悪性新生物」、「心疾患」、「脳卒中」、「骨折」、「肺炎」をみると、分析対象者全体の 36.8%を占めており、「悪性新生物」では要介護 1、「心疾患」では要介護 2 の割合が高い一方、「脳卒中」、「肺炎」では要介護 5、「骨折」では要介護 4 の割合が高かった。

図表 2-9 主傷病別・要介護度別の分析対象者数

	人数							割合							合計	傷病別 構成比
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
骨折	222	530	911	1,215	1,171	1,349	514	3.8%	9.0%	15.4%	20.6%	19.8%	22.8%	8.7%	5,912	11.1%
その他の消化器系の疾患	244	412	626	624	471	527	388	7.4%	12.5%	19.0%	19.0%	14.3%	16.0%	11.8%	3,292	6.2%
脳梗塞	117	179	405	450	516	674	713	3.8%	5.9%	13.3%	14.7%	16.9%	22.1%	23.3%	3,054	5.7%
肺炎	103	173	433	503	478	662	675	3.4%	5.7%	14.3%	16.6%	15.8%	21.9%	22.3%	3,027	5.7%
その他の心疾患	173	331	556	611	470	519	331	5.8%	11.1%	18.6%	20.4%	15.7%	17.4%	11.1%	2,991	5.6%
その他の呼吸器系の疾患	58	84	199	283	373	623	894	2.3%	3.3%	7.9%	11.3%	14.8%	24.8%	35.6%	2,514	4.7%
その他の損傷及びその他の外因の影響	90	190	322	353	308	285	155	5.3%	11.2%	18.9%	20.7%	18.1%	16.7%	9.1%	1,703	3.2%
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	62	96	229	234	216	257	240	4.6%	7.2%	17.2%	17.5%	16.2%	19.3%	18.0%	1,334	2.5%
症状、徴候等で他に分類されないもの	44	91	167	196	191	236	230	3.8%	7.9%	14.5%	17.0%	16.5%	20.4%	19.9%	1,155	2.2%
虚血性心疾患	161	196	268	237	105	104	36	14.5%	17.7%	24.2%	21.4%	9.5%	9.4%	3.3%	1,107	2.1%
その他の神経系の疾患	61	104	196	211	176	150	144	5.9%	10.0%	18.8%	20.2%	16.9%	14.4%	13.8%	1,042	2.0%
その他の悪性新生物	89	120	226	213	148	144	73	8.8%	11.8%	22.3%	21.0%	14.6%	14.2%	7.2%	1,013	1.9%
その他の泌尿路系の疾患	26	50	100	148	170	245	259	2.6%	5.0%	10.0%	14.8%	17.0%	24.5%	26.0%	998	1.9%
白内障	110	212	237	212	108	75	32	11.2%	21.5%	24.0%	21.5%	11.0%	7.6%	3.2%	986	1.8%
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	42	80	133	170	159	212	153	4.4%	8.4%	14.0%	17.9%	16.8%	22.3%	16.1%	949	1.8%
糖尿病	54	102	185	217	138	141	103	5.7%	10.9%	19.7%	23.1%	14.7%	15.0%	11.0%	940	1.8%
胆石症及び胆のう炎	49	67	137	146	158	176	131	5.7%	7.8%	15.9%	16.9%	18.3%	20.4%	15.2%	864	1.6%
脊椎障害(脊椎症を含む)	56	154	170	174	90	98	28	7.3%	20.0%	22.1%	22.6%	11.7%	12.7%	3.6%	770	1.4%
糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患	25	43	74	114	113	178	217	3.3%	5.6%	9.7%	14.9%	14.8%	23.3%	28.4%	764	1.4%
高血圧性疾患	45	106	129	148	104	119	93	6.0%	14.2%	17.3%	19.9%	14.0%	16.0%	12.5%	744	1.4%
その他	609	1,122	1,873	1,935	1,520	1,691	1,372	6.0%	11.1%	18.5%	19.1%	15.0%	16.7%	13.6%	10,122	19.0%
未コード化・分類対象外	158	330	425	524	435	444	360	5.9%	12.3%	15.9%	19.6%	16.3%	16.6%	13.5%	2,676	5.0%
合計	2,913	5,360	8,905	9,895	8,450	9,805	7,999	5.5%	10.1%	16.7%	18.6%	15.8%	18.4%	15.0%	53,327	100.0%
(再掲)悪性新生物	236	346	606	570	383	361	193	8.8%	12.8%	22.5%	21.2%	14.2%	13.4%	7.2%	2,695	5.1%
(再掲)心疾患	334	527	824	848	575	623	367	8.2%	12.9%	20.1%	20.7%	14.0%	15.2%	9.0%	4,098	7.7%
(再掲)脳卒中	140	203	493	551	648	871	990	3.6%	5.2%	12.7%	14.1%	16.6%	22.4%	25.4%	3,896	7.3%
(再掲)骨折	222	530	911	1,215	1,171	1,349	514	3.8%	9.0%	15.4%	20.6%	19.8%	22.8%	8.7%	5,912	11.1%
(再掲)肺炎	103	173	433	503	478	662	675	3.4%	5.7%	14.3%	16.6%	15.8%	21.9%	22.3%	3,027	5.7%

男性の上位 20 位までの主傷病をみると、「脳梗塞」、「肺炎」、「その他の消化器系の疾患」が上位となっていた。

「悪性新生物」、「心疾患」、「脳卒中」、「骨折」、「肺炎」は、男性の分析対象者全体の 36.2%を占めており、分析対象者全体の傾向と比較して「悪性新生物」や「脳卒中」の割合が高くなる一方、「骨折」の割合が低くなる傾向にあった。

図表 2-10 「男性」の主傷病別・要介護度別の分析対象者数

	人数							割合							合計	傷病別 構成比
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
脳梗塞	63	72	174	209	212	247	253	5.1%	5.9%	14.1%	17.0%	17.2%	20.1%	20.6%	1,230	7.0%
肺炎	43	64	207	238	205	211	214	3.6%	5.4%	17.5%	20.1%	17.3%	17.9%	18.1%	1,182	6.7%
その他の消化器系の疾患	99	115	231	233	179	174	133	8.5%	9.9%	19.8%	20.0%	15.4%	14.9%	11.4%	1,164	6.6%
その他の呼吸器系の疾患	33	39	100	135	177	258	330	3.1%	3.6%	9.3%	12.6%	16.5%	24.1%	30.8%	1,072	6.1%
その他の心疾患	80	97	184	188	156	165	79	8.4%	10.2%	19.4%	19.8%	16.4%	17.4%	8.3%	949	5.4%
骨折	39	74	162	185	199	206	79	4.1%	7.8%	17.2%	19.6%	21.1%	21.8%	8.4%	944	5.4%
その他の悪性新生物	48	63	139	119	93	82	40	8.2%	10.8%	23.8%	20.4%	15.9%	14.0%	6.8%	584	3.3%
その他の損傷及びその他の外因の影響	33	43	89	102	93	76	47	6.8%	8.9%	18.4%	21.1%	19.3%	15.7%	9.7%	483	2.7%
虚血性心疾患	70	65	118	115	44	34	19	15.1%	14.0%	25.4%	24.7%	9.5%	7.3%	4.1%	465	2.6%
その他の神経系の疾患	22	25	77	89	95	62	48	5.3%	6.0%	18.4%	21.3%	22.7%	14.8%	11.5%	418	2.4%
糖尿病	26	34	67	98	60	55	33	7.0%	9.1%	18.0%	26.3%	16.1%	14.7%	8.8%	373	2.1%
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	18	20	65	80	71	63	50	4.9%	5.4%	17.7%	21.8%	19.3%	17.2%	13.6%	367	2.1%
腎不全	14	33	50	98	65	63	32	3.9%	9.3%	14.1%	27.6%	18.3%	17.7%	9.0%	355	2.0%
症状、徴候等で他に分類されないもの	14	26	47	75	67	66	56	4.0%	7.4%	13.4%	21.4%	19.1%	18.8%	16.0%	351	2.0%
脳内出血	5	8	43	46	47	72	82	1.7%	2.6%	14.2%	15.2%	15.5%	23.8%	27.1%	303	1.7%
胆石症及び胆のう炎	20	17	52	65	61	49	33	6.7%	5.7%	17.5%	21.9%	20.5%	16.5%	11.1%	297	1.7%
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	7	13	41	47	56	81	48	2.4%	4.4%	14.0%	16.0%	19.1%	27.6%	16.4%	293	1.7%
その他の腎尿路系の疾患	8	17	33	45	49	72	66	2.8%	5.9%	11.4%	15.5%	16.9%	24.8%	22.8%	290	1.6%
脊椎障害(脊椎症を含む)	24	51	64	67	31	41	8	8.4%	17.8%	22.4%	23.4%	10.8%	14.3%	2.8%	286	1.6%
白内障	29	39	64	65	36	19	14	10.9%	14.7%	24.1%	24.4%	13.5%	7.1%	5.3%	266	1.5%
その他	214	299	636	640	548	554	377	6.5%	9.1%	19.5%	19.6%	16.8%	17.0%	11.5%	3,268	18.5%
未コード化・分類対象外	51	85	140	161	149	141	105	6.1%	10.2%	16.8%	19.4%	17.9%	16.9%	12.6%	832	4.7%
合計	1,045	1,436	3,087	3,449	3,035	3,140	2,429	5.9%	8.1%	17.5%	19.6%	17.2%	17.8%	13.8%	17,621	100.0%
(再掲)悪性新生物	103	137	290	289	197	175	92	8.0%	10.7%	22.6%	22.5%	15.4%	13.6%	7.2%	1,283	7.3%
(再掲)心疾患	150	162	302	303	200	199	98	10.6%	11.5%	21.4%	21.4%	14.1%	14.1%	6.9%	1,414	8.0%
(再掲)脳卒中	68	81	220	258	261	325	342	4.4%	5.2%	14.1%	16.6%	16.8%	20.9%	22.0%	1,555	8.8%
(再掲)骨折	39	74	162	185	199	206	79	4.1%	7.8%	17.2%	19.6%	21.1%	21.8%	8.4%	944	5.4%
(再掲)肺炎	43	64	207	238	205	211	214	3.6%	5.4%	17.5%	20.1%	17.3%	17.9%	18.1%	1,182	6.7%

女性の上位 20 位までの主傷病をみると、「骨折」、「その他の消化器系の疾患」、「その他の心疾患」が上位となっていた。

「悪性新生物」、「心疾患」、「脳卒中」、「骨折」、「肺炎」は、女性の分析対象者全体の 37.1%を占めており、分析対象者全体の傾向と比較して「骨折」の割合が高くなる一方、「悪性新生物」の割合が低くなる傾向にあった。

図表 2-11 「女性」の主傷病別・要介護度別の分析対象者数

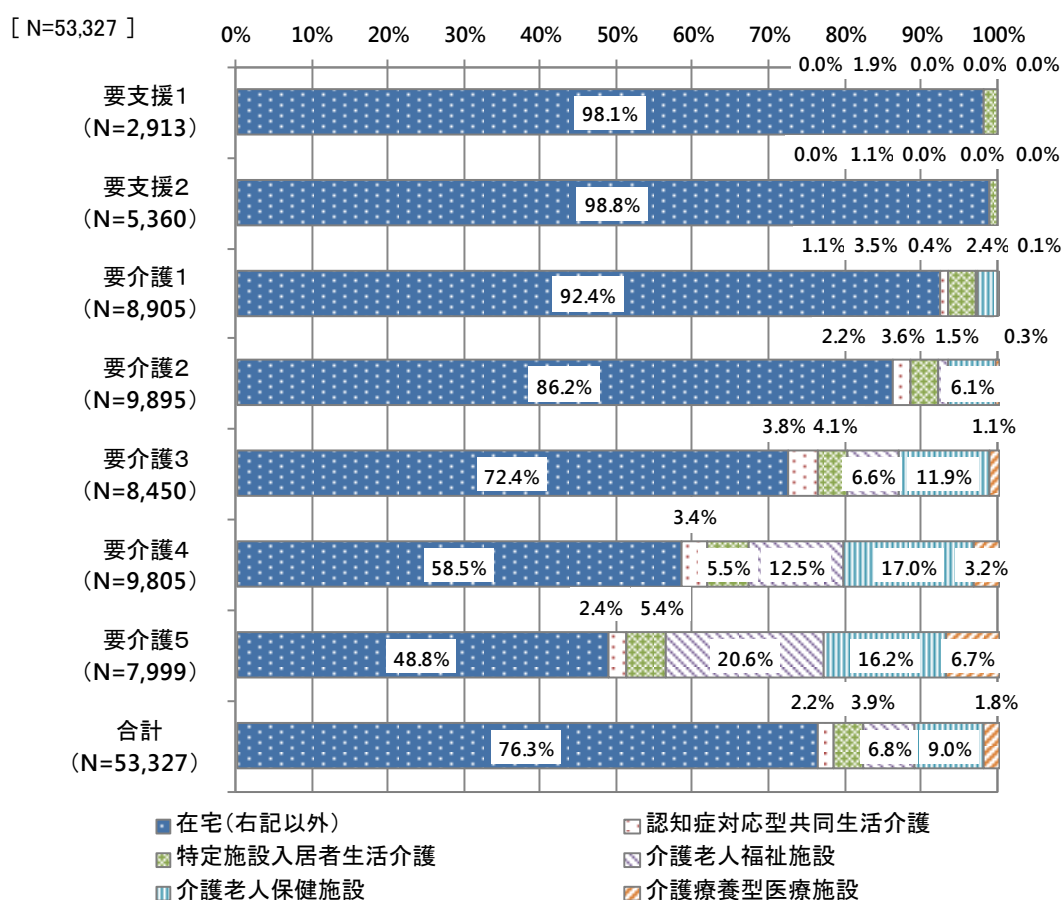
	人数							割合							合計	傷病別 構成比
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
骨折	183	456	749	1,030	972	1,143	435	3.7%	9.2%	15.1%	20.7%	19.6%	23.0%	8.8%	4,968	13.9%
その他の消化器系の疾患	145	297	395	391	292	353	255	6.8%	14.0%	18.6%	18.4%	13.7%	16.6%	12.0%	2,128	6.0%
その他の心疾患	93	234	372	423	314	354	252	4.6%	11.5%	18.2%	20.7%	15.4%	17.3%	12.3%	2,042	5.7%
肺炎	60	109	226	265	273	451	461	3.3%	5.9%	12.2%	14.4%	14.8%	24.4%	25.0%	1,845	5.2%
脳梗塞	54	107	231	241	304	427	460	3.0%	5.9%	12.7%	13.2%	16.7%	23.4%	25.2%	1,824	5.1%
その他の呼吸器系の疾患	25	45	99	148	196	365	564	1.7%	3.1%	6.9%	10.3%	13.6%	25.3%	39.1%	1,442	4.0%
その他の損傷及びその他の外因の影響	57	147	233	251	215	209	108	4.7%	12.0%	19.1%	20.6%	17.6%	17.1%	8.9%	1,220	3.4%
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	44	76	164	154	145	194	190	4.6%	7.9%	17.0%	15.9%	15.0%	20.1%	19.6%	967	2.7%
症状、徴候等で他に分類されないもの	30	65	120	121	124	170	174	3.7%	8.1%	14.9%	15.0%	15.4%	21.1%	21.6%	804	2.3%
白内障	81	173	173	147	72	56	18	11.3%	24.0%	24.0%	20.4%	10.0%	7.8%	2.5%	720	2.0%
その他の泌尿路系の疾患	18	33	67	103	121	173	193	2.5%	4.7%	9.5%	14.5%	17.1%	24.4%	27.3%	708	2.0%
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	35	67	92	123	103	131	105	5.3%	10.2%	14.0%	18.8%	15.7%	20.0%	16.0%	656	1.8%
虚血性心疾患	91	131	150	122	61	70	17	14.2%	20.4%	23.4%	19.0%	9.5%	10.9%	2.6%	642	1.8%
その他の神経系の疾患	39	79	119	122	81	88	96	6.3%	12.7%	19.1%	19.6%	13.0%	14.1%	15.4%	624	1.7%
糖尿病	28	68	118	119	78	86	70	4.9%	12.0%	20.8%	21.0%	13.8%	15.2%	12.3%	567	1.6%
胆石症及び胆のう炎	29	50	85	81	97	127	98	5.1%	8.8%	15.0%	14.3%	17.1%	22.4%	17.3%	567	1.6%
関節症	92	179	113	93	40	31	14	16.4%	31.9%	20.1%	16.5%	7.1%	5.5%	2.5%	562	1.6%
高血圧性疾患	29	87	103	112	72	79	72	5.2%	15.7%	18.6%	20.2%	13.0%	14.3%	13.0%	554	1.6%
糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患	20	31	55	79	71	126	164	3.7%	5.7%	10.1%	14.5%	13.0%	23.1%	30.0%	546	1.5%
脊椎障害(脊椎症を含む)	32	103	106	107	59	57	20	6.6%	21.3%	21.9%	22.1%	12.2%	11.8%	4.1%	484	1.4%
その他	396	793	1,206	1,180	931	1,055	949	6.1%	12.2%	18.5%	18.1%	14.3%	16.2%	14.6%	6,510	18.2%
未コード化・分類対象外	107	245	285	363	286	303	255	5.8%	13.3%	15.5%	19.7%	15.5%	16.4%	13.8%	1,844	5.2%
合計	1,868	3,924	5,818	6,446	5,415	6,665	5,570	5.2%	11.0%	16.3%	18.1%	15.2%	18.7%	15.6%	35,706	100.0%
(再掲)悪性新生物	133	209	316	281	186	186	101	9.4%	14.8%	22.4%	19.9%	13.2%	13.2%	7.2%	1,412	4.0%
(再掲)心疾患	184	365	522	545	375	424	269	6.9%	13.6%	19.4%	20.3%	14.0%	15.8%	10.0%	2,684	7.5%
(再掲)脳卒中	72	122	273	293	387	546	648	3.1%	5.2%	11.7%	12.5%	16.5%	23.3%	27.7%	2,341	6.6%
(再掲)骨折	183	456	749	1,030	972	1,143	435	3.7%	9.2%	15.1%	20.7%	19.6%	23.0%	8.8%	4,968	13.9%
(再掲)肺炎	60	109	226	265	273	451	461	3.3%	5.9%	12.2%	14.4%	14.8%	24.4%	25.0%	1,845	5.2%

## 2) 退院後の状況について

### (1) 退院翌月の移行先・入院直前の居場所

分析対象者について要介護度別に退院翌月の移行先をみると、要介護度が高くなるにつれ「在宅」の割合が低くなるとともに、介護施設の割合が高くなる傾向にあった。また、介護施設のみでみると、要介護2～4までは「介護老人保健施設」の割合が高いものの、要介護5では「介護老人福祉施設」の割合が高かった。

図表 2-12 要介護度別の退院翌月の移行先



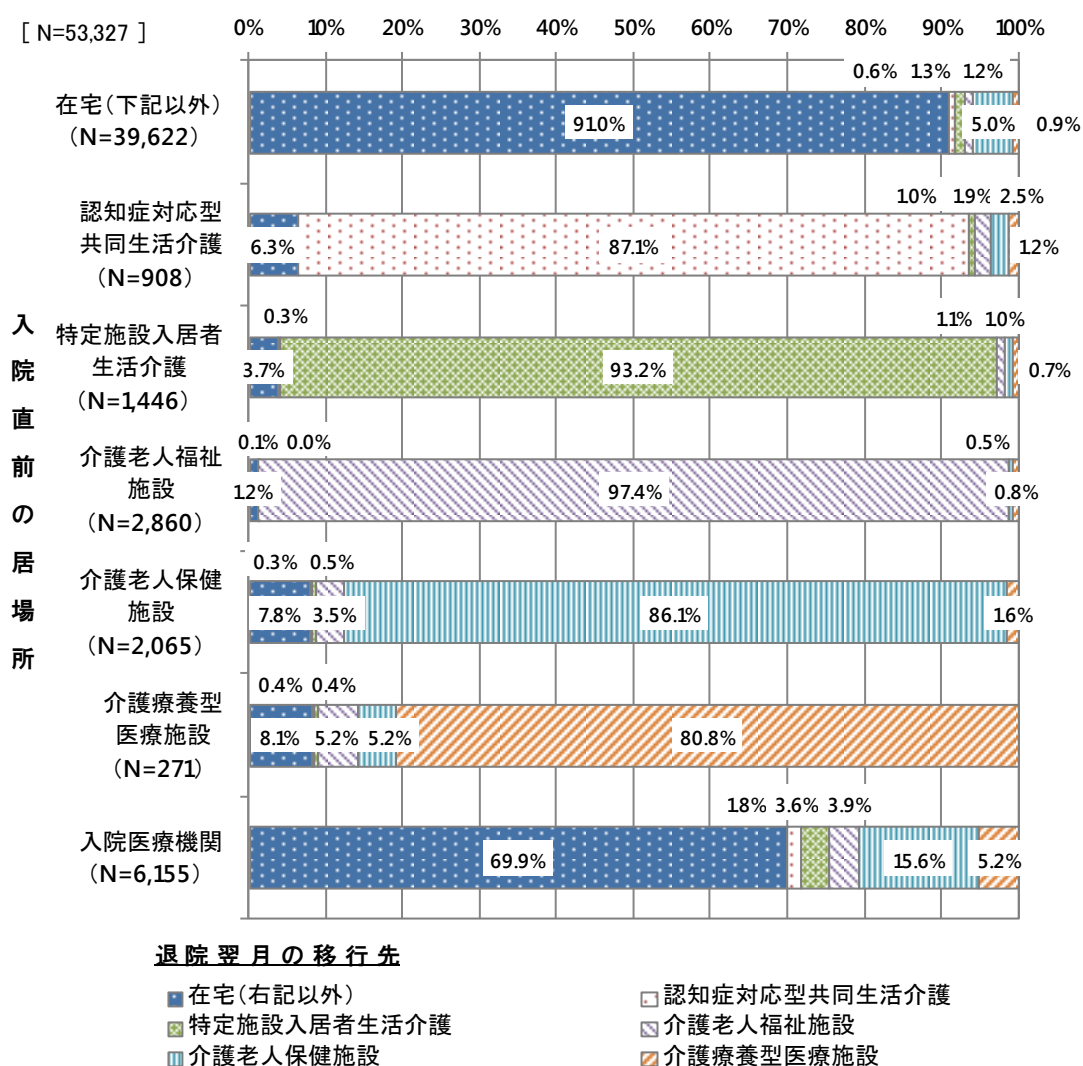
※ 「在宅」には、自宅以外も含まれていることに留意 (以下、同様)。



入院直前の居場所別に退院翌月の移行先をみると、いずれも退院後は入院直前の居場所に移行する割合が高かった。また、入院直前の居場所が「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」であった患者は、退院後、一部は「在宅」に移行する傾向もみられた。

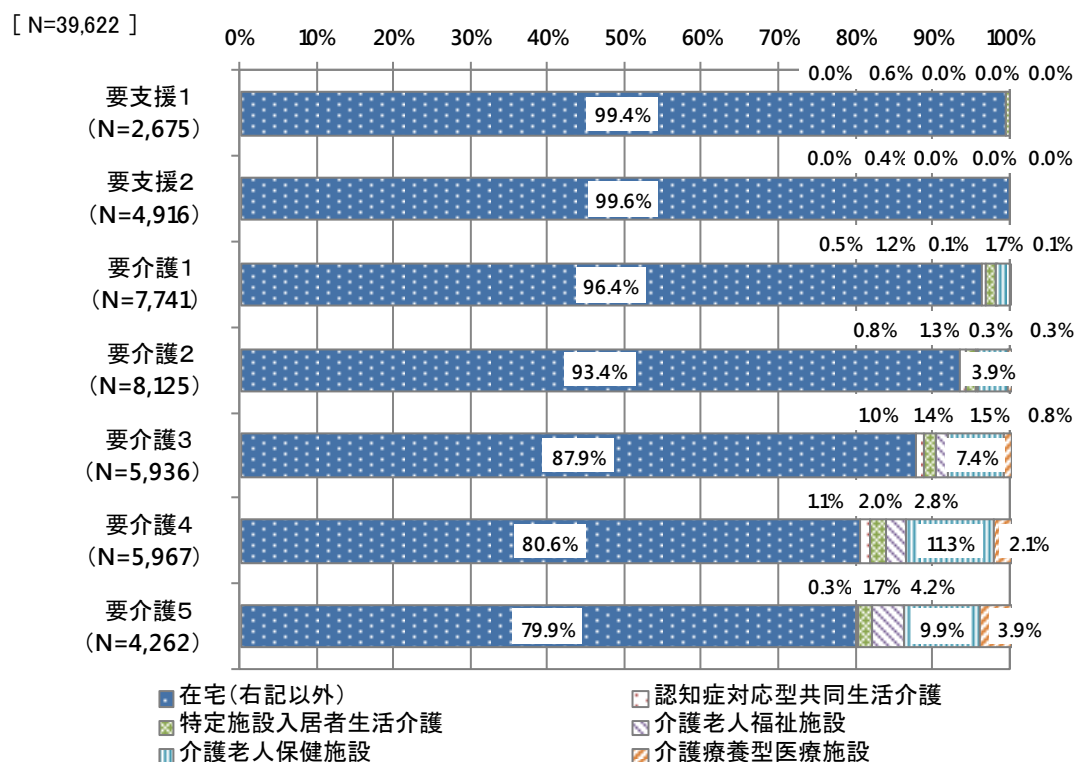
また、今回入院の直前の居場所が入院医療機関であった者は、退院後、多くが「在宅」に移行するものの、「介護老人保健施設」等にも移行していた。

図表 2-13 入院直前の居場所と退院翌月の移行先



さらに、入院直前の居場所が「在宅」の患者について要介護度別に退院翌月の移行先をみると、要介護度が高くなるにつれ、移行先が「在宅」の割合が低くなり、介護施設の割合が高くなる傾向がみられた。

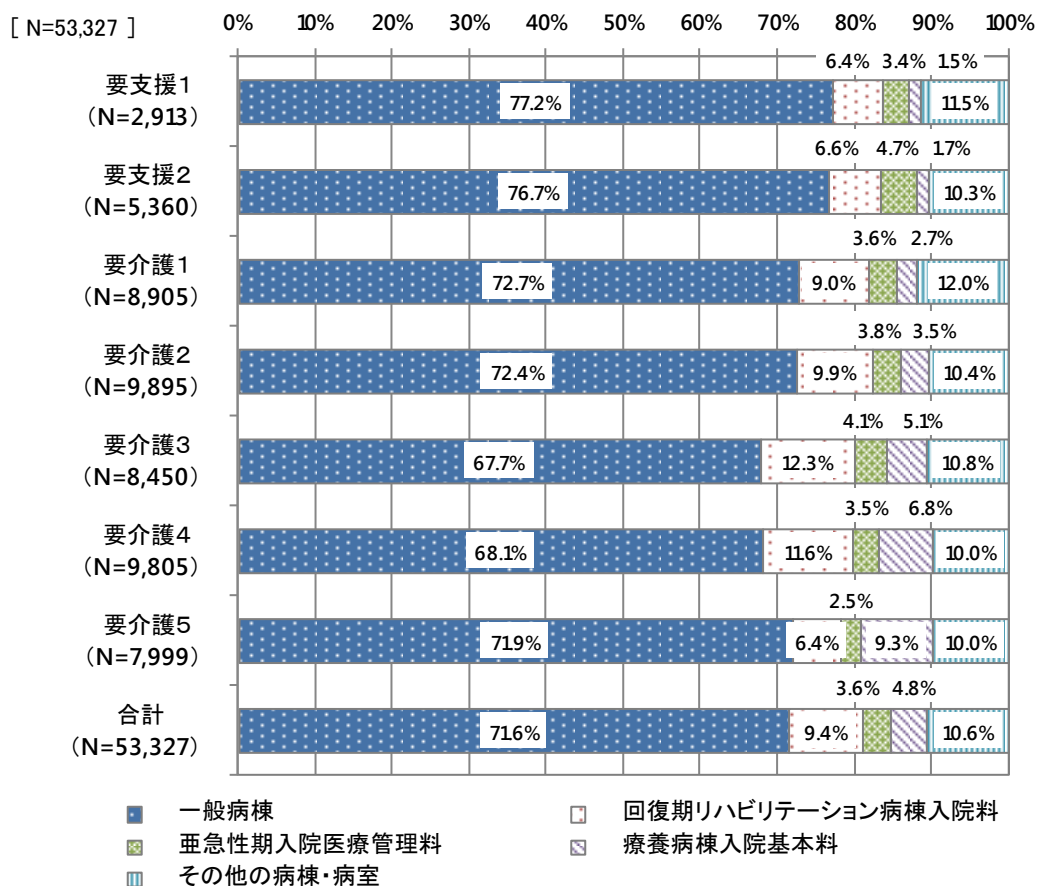
図表 2-14 入院直前の居場所が「在宅」の患者における要介護度別の退院翌月の移行先



## (2) 退院直前の病棟種別

退院直前の病棟種別をみると、一般病棟からの退院が7割強みられた。また、要介護度が高くなるにつれ、回復期リハビリテーション病棟や療養病棟の割合が増加する傾向にあった。

図表 2-15 退院直前の病棟種別と要介護度



また、病棟種別ごとに要介護度をみると、「一般病棟13対1入院基本料」や「一般病棟15対1入院基本料」の一般病棟、障害者病棟、療養病棟等において要介護度4、要介護度5の割合が高い傾向にあった。

図表 2-16 退院直前の病棟種別と要介護度

	人数							割合							合計	退院直前の 病棟種別 構成比
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
DPC一般病棟入院基本料	1,422	2,525	3,965	4,263	3,361	3,755	3,136	6.3%	11.3%	17.7%	19.0%	15.0%	16.7%	14.0%	22,427	42.1%
一般病棟10対1入院基本料(特定機能病院・専門病院含む)	346	670	1,057	1,189	1,034	1,302	1,269	5.0%	9.8%	15.4%	17.3%	15.1%	19.0%	18.5%	6,867	12.9%
一般病棟7対1入院基本料(特定機能病院・専門病院含む)	351	654	984	1,159	836	906	789	6.2%	11.5%	17.3%	20.4%	14.7%	16.0%	13.9%	5,679	10.6%
回復期リハビリテーション病棟入院料	186	356	798	977	1,037	1,139	509	3.7%	7.1%	16.0%	19.5%	20.7%	22.8%	10.2%	5,002	9.4%
亜急性期入院医療管理料	98	251	324	374	348	340	199	5.1%	13.0%	16.8%	19.3%	18.0%	17.6%	10.3%	1,934	3.6%
有床診療所入院基本料	182	338	435	358	238	217	143	9.5%	17.7%	22.8%	18.7%	12.5%	11.4%	7.5%	1,911	3.6%
一般病棟15対1入院基本料	57	135	239	288	288	425	303	3.3%	7.8%	13.8%	16.6%	16.6%	24.5%	17.5%	1,735	3.3%
療養病棟入院基本料1	21	45	134	198	254	392	501	1.4%	2.9%	8.7%	12.8%	16.4%	25.4%	32.4%	1,545	2.9%
一般病棟13対1入院基本料	70	111	209	226	172	255	228	5.5%	8.7%	16.4%	17.8%	13.5%	20.1%	17.9%	1,271	2.4%
療養病棟入院基本料2	23	45	105	152	176	275	242	2.3%	4.4%	10.3%	14.9%	17.3%	27.0%	23.8%	1,018	1.9%
障害者施設等入院基本料	21	46	90	137	192	246	284	2.1%	4.5%	8.9%	13.5%	18.9%	24.2%	28.0%	1,016	1.9%
精神病棟入院基本料	29	21	162	134	156	130	114	3.9%	2.8%	21.7%	18.0%	20.9%	17.4%	15.3%	746	1.4%
特定集中治療室管理料	31	43	81	87	54	69	29	7.9%	10.9%	20.6%	22.1%	13.7%	17.5%	7.4%	394	0.7%
ハイケアユニット入院医療管理料	24	46	45	70	70	78	60	6.1%	11.7%	11.5%	17.8%	17.8%	19.8%	15.3%	393	0.7%
救命救急入院料	25	20	63	58	43	68	41	7.9%	6.3%	19.8%	18.2%	13.5%	21.4%	12.9%	318	0.6%
認知症治療病棟入院料	3	1	41	57	79	72	44	1.0%	0.3%	13.8%	19.2%	26.6%	24.2%	14.8%	297	0.6%
その他一般病棟入院基本料	3	17	24	41	33	38	24	1.7%	9.4%	13.3%	22.8%	18.3%	21.1%	13.3%	180	0.3%
精神科急性期治療病棟入院料	7	7	51	36	19	14	6	5.0%	5.0%	36.4%	25.7%	13.6%	10.0%	4.3%	140	0.3%
精神療養病棟入院料	4	4	30	22	16	22	20	3.4%	3.4%	25.4%	18.6%	13.6%	18.6%	16.9%	118	0.2%
有床診療所療養病床入院基本料	2	5	13	27	11	9	8	2.7%	6.7%	17.3%	36.0%	14.7%	12.0%	10.7%	75	0.1%
精神科救急入院料	3	6	15	11	8	6	7	5.4%	10.7%	26.8%	19.6%	14.3%	10.7%	12.5%	56	0.1%
結核病棟入院基本料	0	7	7	11	7	10	3	0.0%	15.6%	15.6%	24.4%	15.6%	22.2%	6.7%	45	0.1%
特殊疾患入院医療管理料・特殊疾患病棟入院料	0	0	3	5	1	13	21	0.0%	0.0%	7.0%	11.6%	2.3%	30.2%	48.8%	43	0.1%
緩和ケア病棟入院料	0	0	5	3	10	7	4	0.0%	0.0%	17.2%	10.3%	34.5%	24.1%	13.8%	29	0.1%
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	0	1	5	1	2	5	6	0.0%	5.0%	25.0%	5.0%	10.0%	25.0%	30.0%	20	0.0%
その他療養病棟入院基本料	0	0	0	1	0	0	1	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	2	0.0%
短期滞在手術等基本料	1	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1	0.0%
不明	4	6	20	10	5	12	8	6.2%	9.2%	30.8%	15.4%	7.7%	18.5%	12.3%	65	0.1%
合計	2,913	5,360	8,905	9,895	8,450	9,805	7,999	5.5%	10.1%	16.7%	18.6%	15.8%	18.4%	15.0%	53,327	100.0%

さらに、退院直前の病棟種別が「療養病棟入院基本料1」、「療養病棟入院基本料2」、「有床診療所療養病床入院基本料」である場合の医療区分・ADL区分をみると、医療区分、ADL区分ともに低い方が退院患者の割合が高くなる傾向にあった。また、医療区分・ADL区分別の要介護度をみると、ADL区分が高いほど要介護度も高くなる傾向がみられる一方、医療区分と要介護度では特に傾向はみられなかった。

図表 2-17 「療養病棟入院基本料1」、「療養病棟入院基本料2」、「有床診療所療養病床入院基本料」における医療区分・ADL区分と要介護度

	人数							割合								状態像別 構成比
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	
療養病棟入院基本料1	21	45	134	198	254	392	501	1.4%	2.9%	8.7%	12.8%	16.4%	25.4%	32.4%	1,545	100.0%
医療区分3かつADL区分3	0	0	2	2	8	6	24	0.0%	0.0%	4.8%	4.8%	19.0%	14.3%	57.1%	42	2.7%
医療区分3かつADL区分2	0	1	1	1	9	11	3	0.0%	3.8%	3.8%	3.8%	34.6%	42.3%	11.5%	26	1.7%
医療区分3かつADL区分1	1	1	4	10	3	4	0	4.3%	4.3%	17.4%	43.5%	13.0%	17.4%	0.0%	23	1.5%
医療区分2かつADL区分3	1	0	1	1	7	42	135	0.5%	0.0%	0.5%	0.5%	3.7%	22.5%	72.2%	187	12.1%
医療区分2かつADL区分2	1	10	10	37	44	76	52	0.4%	4.3%	4.3%	16.1%	19.1%	33.0%	22.6%	230	14.9%
医療区分2かつADL区分1	7	10	41	48	37	37	13	3.6%	5.2%	21.2%	24.9%	19.2%	19.2%	6.7%	193	12.5%
医療区分1かつADL区分3	0	1	0	1	6	33	146	0.0%	0.5%	0.0%	0.5%	3.2%	17.6%	78.1%	187	12.1%
医療区分1かつADL区分2	0	1	6	15	47	104	81	0.0%	0.4%	2.4%	5.9%	18.5%	40.9%	31.9%	254	16.4%
医療区分1かつADL区分1	11	21	69	83	93	79	47	2.7%	5.2%	17.1%	20.6%	23.1%	19.6%	11.7%	403	26.1%
療養病棟入院基本料2	25	45	110	163	179	278	245	2.4%	4.3%	10.5%	15.6%	17.1%	26.6%	23.4%	1,045	100.0%
医療区分3かつADL区分3	0	0	0	1	1	2	8	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	8.3%	16.7%	66.7%	12	1.1%
医療区分3かつADL区分2	0	0	0	0	2	3	5	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	30.0%	50.0%	10	1.0%
医療区分3かつADL区分1	1	1	4	3	5	2	2	5.6%	5.6%	22.2%	16.7%	27.8%	11.1%	11.1%	18	1.7%
医療区分2かつADL区分3	0	0	0	0	2	8	39	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	16.3%	79.6%	49	4.7%
医療区分2かつADL区分2	3	0	8	17	17	30	23	3.1%	0.0%	8.2%	17.3%	17.3%	30.6%	23.5%	98	9.4%
医療区分2かつADL区分1	8	8	15	20	17	15	7	8.9%	8.9%	16.7%	22.2%	18.9%	16.7%	7.8%	90	8.6%
医療区分1かつADL区分3	0	0	1	1	5	32	79	0.0%	0.0%	0.8%	0.8%	4.2%	27.1%	66.9%	118	11.3%
医療区分1かつADL区分2	0	0	8	26	59	124	64	0.0%	0.0%	2.8%	9.3%	21.0%	44.1%	22.8%	281	26.9%
医療区分1かつADL区分1	13	36	74	95	71	62	18	3.5%	9.8%	20.1%	25.7%	19.2%	16.8%	4.9%	369	35.3%
有床診療所療養病床入院基本料	0	5	8	16	8	6	5	0.0%	10.4%	16.7%	33.3%	16.7%	12.5%	10.4%	48	100.0%
医療区分3	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0%
医療区分2かつADL区分3又は2	0	1	0	4	5	4	5	0.0%	5.3%	0.0%	21.1%	26.3%	21.1%	26.3%	19	39.6%
医療区分2かつADL区分1	0	3	7	9	3	2	0	0.0%	12.5%	29.2%	37.5%	12.5%	8.3%	0.0%	24	50.0%
医療区分1かつADL区分3	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0%
医療区分1かつADL区分2又は1	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0%
不明	0	1	1	3	0	0	0	0.0%	20.0%	20.0%	60.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5	10.4%

退院直前の病棟種別が「療養病棟入院基本料」等である場合の「65歳以上75歳未満」における医療区分・ADL区分別の要介護度をみると、全体と比較して「療養病棟入院基本料1」では「医療区分2」の割合が高く、また「ADL区分1」の割合が高かった。「療養病棟入院基本料2」では「医療区分2」の割合が高く、また「ADL区分3」の割合が高かった。

図表 2-18 「療養病棟入院基本料」等の「65歳以上75歳未満」における医療区分・ADL区分と要介護度

	人数							割合								状態像別 構成比
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	
療養病棟入院基本料1	4	6	16	25	22	39	63	2.3%	3.4%	9.1%	14.3%	12.6%	22.3%	36.0%	175	100.0%
医療区分3かつADL区分3	0	0	0	0	1	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	1	0.6%
医療区分3かつADL区分2	0	0	0	0	0	1	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1	0.6%
医療区分3かつADL区分1	0	0	1	2	0	1	0	0.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%	25.0%	0.0%	4	2.3%
医療区分2かつADL区分3	0	0	0	0	2	3	19	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	12.5%	79.2%	24	13.7%
医療区分2かつADL区分2	0	1	2	4	4	4	7	0.0%	4.5%	9.1%	18.2%	18.2%	18.2%	31.8%	22	12.6%
医療区分2かつADL区分1	1	1	6	7	6	7	2	3.3%	3.3%	20.0%	23.3%	20.0%	23.3%	6.7%	30	17.1%
医療区分1かつADL区分3	0	0	0	0	0	3	21	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	87.5%	24	13.7%
医療区分1かつADL区分2	0	0	0	3	2	10	5	0.0%	0.0%	0.0%	15.0%	10.0%	50.0%	25.0%	20	11.4%
医療区分1かつADL区分1	3	4	7	9	7	10	9	6.1%	8.2%	14.3%	18.4%	14.3%	20.4%	18.4%	49	28.0%
療養病棟入院基本料2	1	5	9	15	21	23	36	0.9%	4.5%	8.2%	13.6%	19.1%	20.9%	32.7%	110	100.0%
医療区分3かつADL区分3	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0%
医療区分3かつADL区分2	0	0	0	0	0	0	2	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	2	1.8%
医療区分3かつADL区分1	0	0	0	0	2	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	2	1.8%
医療区分2かつADL区分3	0	0	0	0	0	1	8	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	88.9%	9	8.2%
医療区分2かつADL区分2	0	0	0	4	3	6	5	0.0%	0.0%	0.0%	22.2%	16.7%	33.3%	27.8%	18	16.4%
医療区分2かつADL区分1	1	2	0	4	4	0	3	7.1%	14.3%	0.0%	28.6%	28.6%	0.0%	21.4%	14	12.7%
医療区分1かつADL区分3	0	0	1	0	0	1	12	0.0%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	7.1%	85.7%	14	12.7%
医療区分1かつADL区分2	0	0	0	1	5	9	4	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	26.3%	47.4%	21.1%	19	17.3%
医療区分1かつADL区分1	0	3	8	6	7	6	2	0.0%	9.4%	25.0%	18.8%	21.9%	18.8%	6.3%	32	29.1%
有床診療所療養病床入院基本料	0	1	0	3	1	1	0	0.0%	16.7%	0.0%	50.0%	16.7%	16.7%	0.0%	6	100.0%
医療区分3	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0%
医療区分2かつADL区分3又は2	0	0	0	1	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1	16.7%
医療区分2かつADL区分1	0	1	0	1	1	1	0	0.0%	25.0%	0.0%	25.0%	25.0%	25.0%	0.0%	4	66.7%
医療区分1かつADL区分3	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0%
医療区分1かつADL区分2又は1	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0%
不明	0	0	0	1	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1	16.7%

退院直前の病棟種別が「療養病棟入院基本料」等である場合の「65歳以上75歳未満」における医療区分・ADL区分別の要介護度をみると、全体と比較して「療養病棟入院基本料1」では「ADL区分2」の割合が若干高く、また、「療養病棟入院基本料2」では「医療区分1」の割合が若干高かった。

図表 2-19 「療養病棟入院基本料」等の「75歳以上」における医療区分・ADL区分と要介護度

	人数							割合								状態像別 構成比
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	
療養病棟入院基本料1	17	39	118	173	232	353	438	1.2%	2.8%	8.6%	12.6%	16.9%	25.8%	32.0%	1,370	100.0%
医療区分3かつADL区分3	0	0	2	2	7	6	24	0.0%	0.0%	4.9%	4.9%	17.1%	14.6%	58.5%	41	3.0%
医療区分3かつADL区分2	0	1	1	1	9	10	3	0.0%	4.0%	4.0%	4.0%	36.0%	40.0%	12.0%	25	1.8%
医療区分3かつADL区分1	1	1	3	8	3	3	0	5.3%	5.3%	15.8%	42.1%	15.8%	15.8%	0.0%	19	1.4%
医療区分2かつADL区分3	1	0	1	1	5	39	116	0.6%	0.0%	0.6%	0.6%	3.1%	23.9%	71.2%	163	11.9%
医療区分2かつADL区分2	1	9	8	33	40	72	45	0.5%	4.3%	3.8%	15.9%	19.2%	34.6%	21.6%	208	15.2%
医療区分2かつADL区分1	6	9	35	41	31	30	11	3.7%	5.5%	21.5%	25.2%	19.0%	18.4%	6.7%	163	11.9%
医療区分1かつADL区分3	0	1	0	1	6	30	125	0.0%	0.6%	0.0%	0.6%	3.7%	18.4%	76.7%	163	11.9%
医療区分1かつADL区分2	0	1	6	12	45	94	76	0.0%	0.4%	2.6%	5.1%	19.2%	40.2%	32.5%	234	17.1%
医療区分1かつADL区分1	8	17	62	74	86	69	38	2.3%	4.8%	17.5%	20.9%	24.3%	19.5%	10.7%	354	25.8%
療養病棟入院基本料2	24	40	101	148	158	255	209	2.6%	4.3%	10.8%	15.8%	16.9%	27.3%	22.4%	935	100.0%
医療区分3かつADL区分3	0	0	0	1	1	2	8	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	8.3%	16.7%	66.7%	12	1.3%
医療区分3かつADL区分2	0	0	0	0	2	3	3	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	37.5%	37.5%	8	0.9%
医療区分3かつADL区分1	1	1	4	3	3	2	2	6.3%	6.3%	25.0%	18.8%	18.8%	12.5%	12.5%	16	1.7%
医療区分2かつADL区分3	0	0	0	0	2	7	31	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%	17.5%	77.5%	40	4.3%
医療区分2かつADL区分2	3	0	8	13	14	24	18	3.8%	0.0%	10.0%	16.3%	17.5%	30.0%	22.5%	80	8.6%
医療区分2かつADL区分1	7	6	15	16	13	15	4	9.2%	7.9%	19.7%	21.1%	17.1%	19.7%	5.3%	76	8.1%
医療区分1かつADL区分3	0	0	0	1	5	31	67	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	4.8%	29.8%	64.4%	104	11.1%
医療区分1かつADL区分2	0	0	8	25	54	115	60	0.0%	0.0%	3.1%	9.5%	20.6%	43.9%	22.9%	262	28.0%
医療区分1かつADL区分1	13	33	66	89	64	56	16	3.9%	9.8%	19.6%	26.4%	19.0%	16.6%	4.7%	337	36.0%
有床診療所療養病床入院基本料	0	4	8	13	7	5	5	0.0%	9.5%	19.0%	31.0%	16.7%	11.9%	11.9%	42	100.0%
医療区分3	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0%
医療区分2かつADL区分3又は2	0	1	0	3	5	4	5	0.0%	5.6%	0.0%	16.7%	27.8%	22.2%	27.8%	18	42.9%
医療区分2かつADL区分1	0	2	7	8	2	1	0	0.0%	10.0%	35.0%	40.0%	10.0%	5.0%	0.0%	20	47.6%
医療区分1かつADL区分3	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0%
医療区分1かつADL区分2又は1	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0%
不明	0	1	1	2	0	0	0	0.0%	25.0%	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4	9.5%

退院直前の病棟種別ごとに退院翌月の移行先をみると、一般病棟と比較して療養病棟、障害者病棟、精神病棟、看護職員配置の低い一般病棟において「在宅」の割合が低く、「介護老人保健施設」をはじめとする介護施設の割合が高くなる傾向にあった。また、「回復期リハビリテーション病棟入院料」、「療養病棟入院基本料」等から退院した患者は、「介護老人保健施設」に移行する傾向もみられた。

図表 2-20 退院直前の病棟種別と退院翌月の移行先

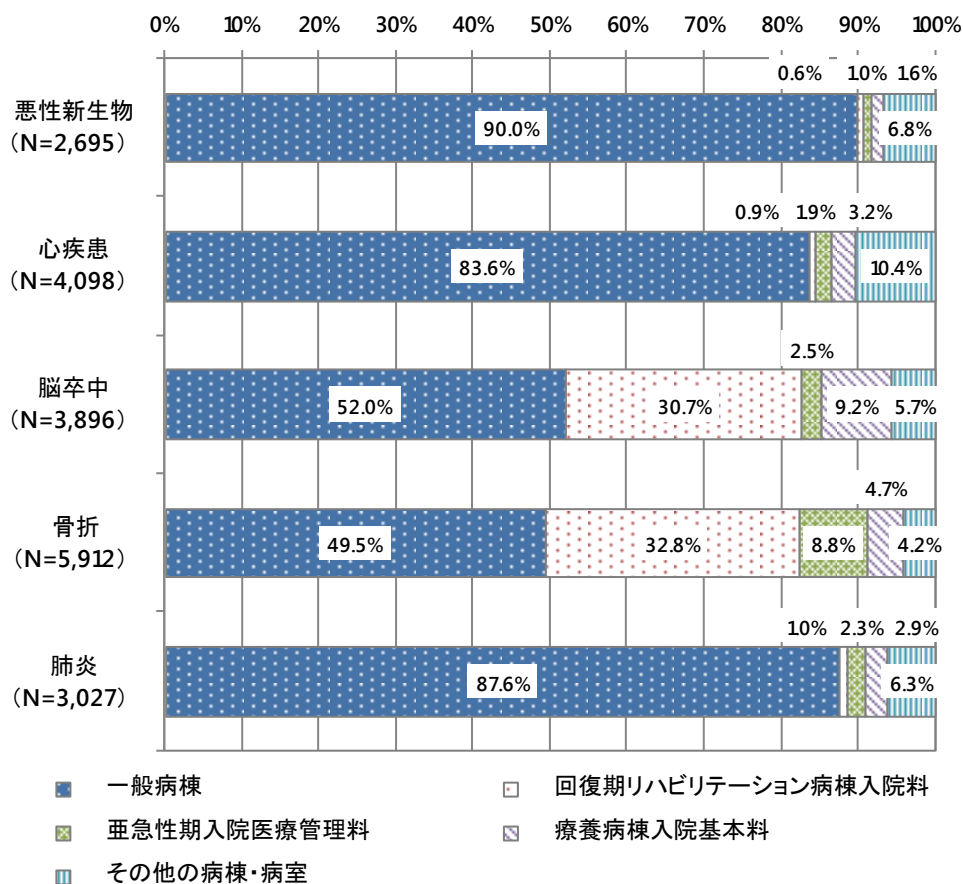
	人数						割合						合計	退院直前の病棟種別構成比
	在宅(右記以外)	認知症対応型共同生活介護	特定施設入居者生活介護	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	在宅(右記以外)	認知症対応型共同生活介護	特定施設入居者生活介護	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設		
DPC一般病棟入院基本料	18,170	507	854	1,402	1,334	160	81.0%	2.3%	3.8%	6.3%	5.9%	0.7%	22,427	42.1%
一般病棟10対1入院基本料(特定機能病院・専門病院含む)	4,988	163	304	688	624	100	72.6%	2.4%	4.4%	10.0%	9.1%	1.5%	6,867	12.9%
一般病棟7対1入院基本料(特定機能病院・専門病院含む)	4,673	96	220	262	349	79	82.3%	1.7%	3.9%	4.6%	6.1%	1.4%	5,679	10.6%
回復期リハビリテーション病棟入院料	3,814	84	168	127	743	66	76.2%	1.7%	3.4%	2.5%	14.9%	1.3%	5,002	9.4%
亜急性期入院医療管理料	1,492	23	71	85	250	13	77.1%	1.2%	3.7%	4.4%	12.9%	0.7%	1,934	3.6%
有床診療所入院基本料	1,622	34	49	37	139	30	84.9%	1.8%	2.6%	1.9%	7.3%	1.6%	1,911	3.6%
一般病棟15対1入院基本料	1,147	38	94	234	163	59	66.1%	2.2%	5.4%	13.5%	9.4%	3.4%	1,735	3.3%
療養病棟入院基本料1	706	36	73	178	305	247	45.7%	2.3%	4.7%	11.5%	19.7%	16.0%	1,545	2.9%
一般病棟13対1入院基本料	938	26	42	125	115	25	73.8%	2.0%	3.3%	9.8%	9.0%	2.0%	1,271	2.4%
療養病棟入院基本料2	582	18	30	85	208	95	57.2%	1.8%	2.9%	8.3%	20.4%	9.3%	1,018	1.9%
障害者施設等入院基本料	575	11	32	135	199	64	56.6%	1.1%	3.1%	13.3%	19.6%	6.3%	1,016	1.9%
精神病棟入院基本料	504	39	33	54	112	4	67.6%	5.2%	4.4%	7.2%	15.0%	0.5%	746	1.4%
特定集中治療室管理料	312	10	23	28	17	4	79.2%	2.5%	5.8%	7.1%	4.3%	1.0%	394	0.7%
ハイケアユニット入院医療管理料	266	21	21	46	37	2	67.7%	5.3%	5.3%	11.7%	9.4%	0.5%	393	0.7%
救命救急入院料	251	4	21	20	20	2	78.9%	1.3%	6.6%	6.3%	6.3%	0.6%	318	0.6%
認知症治療病棟入院料	110	34	16	57	73	7	37.0%	11.4%	5.4%	19.2%	24.6%	2.4%	297	0.6%
その他一般病棟入院基本料	121	2	11	15	25	6	67.2%	1.1%	6.1%	8.3%	13.9%	3.3%	180	0.3%
精神科急性期治療病棟入院料	103	8	17	6	6	0	73.6%	5.7%	12.1%	4.3%	4.3%	0.0%	140	0.3%
精神療養病棟入院料	58	5	8	14	31	2	49.2%	4.2%	6.8%	11.9%	26.3%	1.7%	118	0.2%
有床診療所療養病床入院基本料	53	2	2	2	15	1	70.7%	2.7%	2.7%	2.7%	20.0%	1.3%	75	0.1%
精神科救急入院料	42	2	2	4	6	0	75.0%	3.6%	3.6%	7.1%	10.7%	0.0%	56	0.1%
結核病棟入院基本料	35	2	3	3	1	1	77.8%	4.4%	6.7%	6.7%	2.2%	2.2%	45	0.1%
特殊疾患入院医療管理料・特殊疾患病棟入院料	24	1	2	2	5	9	55.8%	2.3%	4.7%	4.7%	11.6%	20.9%	43	0.1%
緩和ケア病棟入院料	26	0	0	0	2	1	89.7%	0.0%	0.0%	0.0%	6.9%	3.4%	29	0.1%
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	11	2	2	0	3	2	55.0%	10.0%	10.0%	0.0%	15.0%	10.0%	20	0.0%
その他療養病棟入院基本料	1	0	0	1	0	0	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	2	0.0%
短期滞在手術等基本料	1	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1	0.0%
不明	52	1	3	3	4	2	80.0%	1.5%	4.6%	4.6%	6.2%	3.1%	65	0.1%
合計	40,677	1,169	2,101	3,613	4,786	981	76.3%	2.2%	3.9%	6.8%	9.0%	1.8%	53,327	100.0%



### (3) 主傷病別の退院直前の病棟種別と退院翌月の移行先

主傷病別に退院直前の病棟種別をみると、「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」では一般病棟から退院する割合が高く、「脳卒中」、「骨折」では回復期リハビリテーション病棟、療養病棟から退院する割合も高かった。

図表 2-21 主傷病別の退院直前の病棟種別



主傷病別に退院直前の病棟種別と退院翌月の移行先をみると、退院翌月の移行先では「悪性新生物」、「心疾患」では「在宅」の割合が高かった。また、「脳卒中」、「骨折」、「肺炎」では比較的介護施設の割合も高かった。

図表 2-22 主傷病別の退院直前の病棟種別と退院翌月の移行先

	人数						割合						合計	退院直前の病棟種別構成比
	在宅(右記以外)	認知症対応型共同生活介護	特定施設入居者生活介護	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	在宅(右記以外)	認知症対応型共同生活介護	特定施設入居者生活介護	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設		
悪性新生物	2,411	27	63	57	107	30	89.5%	1.0%	2.3%	2.1%	4.0%	1.1%	2,695	100.0%
一般病棟	2,196	24	54	49	84	18	90.6%	1.0%	2.2%	2.0%	3.5%	0.7%	2,425	90.0%
回復期リハビリテーション病棟入院料	12	0	2	0	1	0	80.0%	0.0%	13.3%	0.0%	6.7%	0.0%	15	0.6%
亜急性期入院医療管理料	19	0	1	1	6	0	70.4%	0.0%	3.7%	3.7%	22.2%	0.0%	27	1.0%
療養病棟入院基本料	24	1	0	2	9	8	54.5%	2.3%	0.0%	4.5%	20.5%	18.2%	44	1.6%
その他の病棟・病室	160	2	6	5	7	4	87.0%	1.1%	3.3%	2.7%	3.8%	2.2%	184	6.8%
心疾患	3,386	55	166	188	260	43	82.6%	1.3%	4.1%	4.6%	6.3%	1.0%	4,098	100.0%
一般病棟	2,914	50	130	153	164	16	85.0%	1.5%	3.8%	4.5%	4.8%	0.5%	3,427	83.6%
回復期リハビリテーション病棟入院料	28	0	1	1	4	1	80.0%	0.0%	2.9%	2.9%	11.4%	2.9%	35	0.9%
亜急性期入院医療管理料	59	2	3	2	12	1	74.7%	2.5%	3.8%	2.5%	15.2%	1.3%	79	1.9%
療養病棟入院基本料	73	1	9	11	29	9	55.3%	0.8%	6.8%	8.3%	22.0%	6.8%	132	3.2%
その他の病棟・病室	312	2	23	21	51	16	73.4%	0.5%	5.4%	4.9%	12.0%	3.8%	425	10.4%
脳卒中	2,663	62	137	265	563	206	68.4%	1.6%	3.5%	6.8%	14.5%	5.3%	3,896	100.0%
一般病棟	1,437	44	77	172	220	75	71.0%	2.2%	3.8%	8.5%	10.9%	3.7%	2,025	52.0%
回復期リハビリテーション病棟入院料	878	7	40	25	218	27	73.5%	0.6%	3.3%	2.1%	18.2%	2.3%	1,195	30.7%
亜急性期入院医療管理料	81	1	3	1	12	0	82.7%	1.0%	3.1%	1.0%	12.2%	0.0%	98	2.5%
療養病棟入院基本料	136	4	9	46	79	83	38.1%	1.1%	2.5%	12.9%	22.1%	23.2%	357	9.2%
その他の病棟・病室	131	6	8	21	34	21	59.3%	2.7%	3.6%	9.5%	15.4%	9.5%	221	5.7%
骨折	4,325	209	278	312	715	73	73.2%	3.5%	4.7%	5.3%	12.1%	1.2%	5,912	100.0%
一般病棟	2,083	135	165	205	310	28	71.2%	4.6%	5.6%	7.0%	10.6%	1.0%	2,926	49.5%
回復期リハビリテーション病棟入院料	1,488	48	77	61	248	18	76.7%	2.5%	4.0%	3.1%	12.8%	0.9%	1,940	32.8%
亜急性期入院医療管理料	418	10	17	12	56	5	80.7%	1.9%	3.3%	2.3%	10.8%	1.0%	518	8.8%
療養病棟入院基本料	160	5	14	16	67	16	57.6%	1.8%	5.0%	5.8%	24.1%	5.8%	278	4.7%
その他の病棟・病室	176	11	5	18	34	6	70.4%	4.4%	2.0%	7.2%	13.6%	2.4%	250	4.2%
肺炎	2,038	83	169	425	271	41	67.3%	2.7%	5.6%	14.0%	9.0%	1.4%	3,027	100.0%
一般病棟	1,838	67	146	372	203	26	69.3%	2.5%	5.5%	14.0%	7.7%	1.0%	2,652	87.6%
回復期リハビリテーション病棟入院料	21	0	1	2	4	1	72.4%	0.0%	3.4%	6.9%	13.8%	3.4%	29	1.0%
亜急性期入院医療管理料	34	2	5	10	17	1	49.3%	2.9%	7.2%	14.5%	24.6%	1.4%	69	2.3%
療養病棟入院基本料	31	6	6	17	18	9	35.6%	6.9%	6.9%	19.5%	20.7%	10.3%	87	2.9%
その他の病棟・病室	114	8	11	24	29	4	60.0%	4.2%	5.8%	12.6%	15.3%	2.1%	190	6.3%

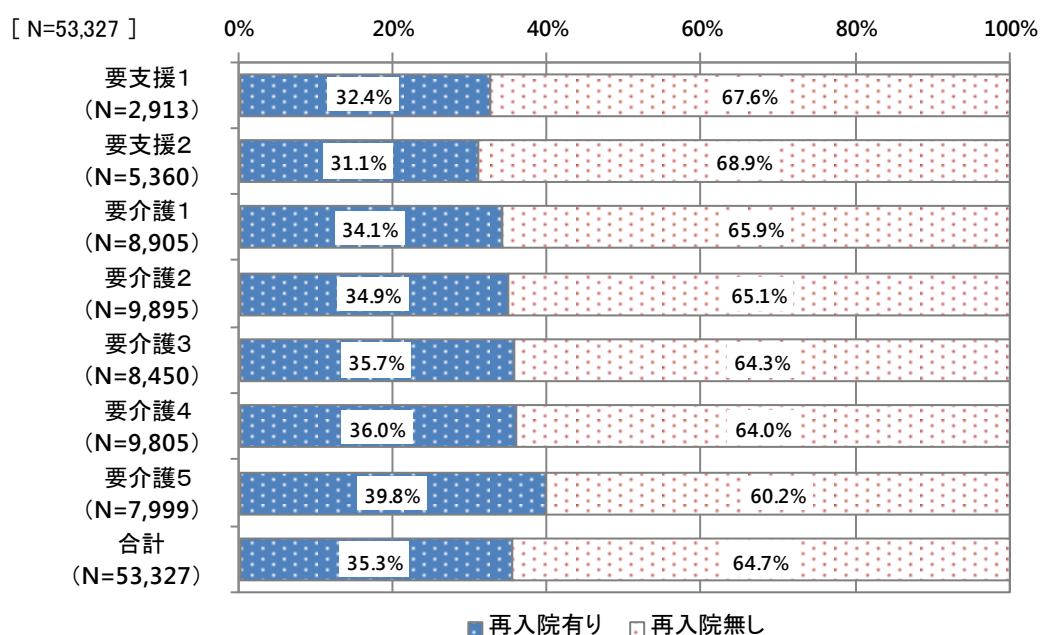
### 3) 再入院について

#### (1) 再入院の状況・再入院までの期間

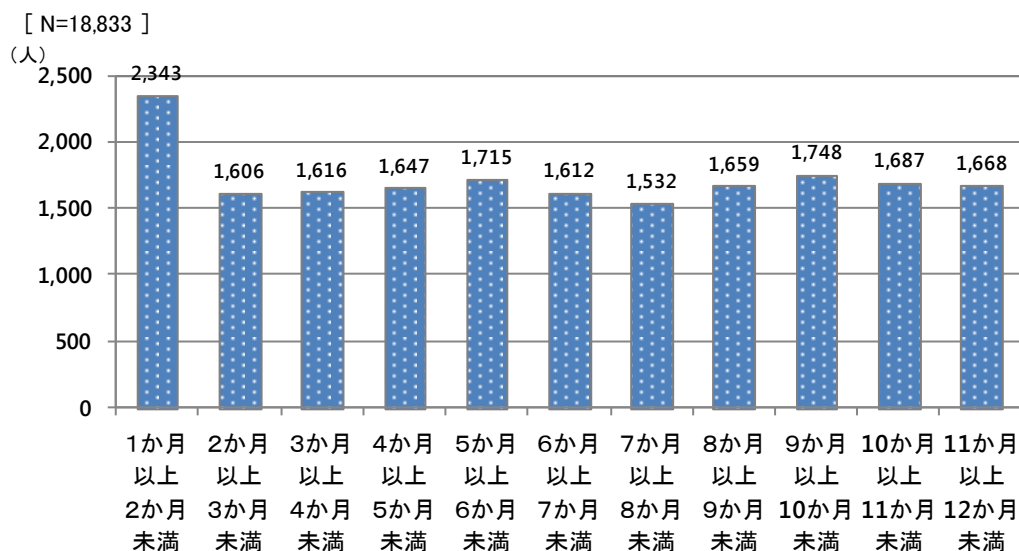
分析対象者における要介護度別の再入院の状況をみると、要介護度が高くなるにつれ、「再入院有り」の割合が増加する傾向にあった。

また、再入院患者における再入院までの期間をみると、「1か月以上2ヶ月未満」が最も多く、その後は、「5か月以上6ヶ月未満」、「9か月以上10ヶ月未満」で若干増加がみられた。再入院患者における再入院までの期間の平均は、5.9か月であった。

図表 2-23 要介護度別の再入院の状況

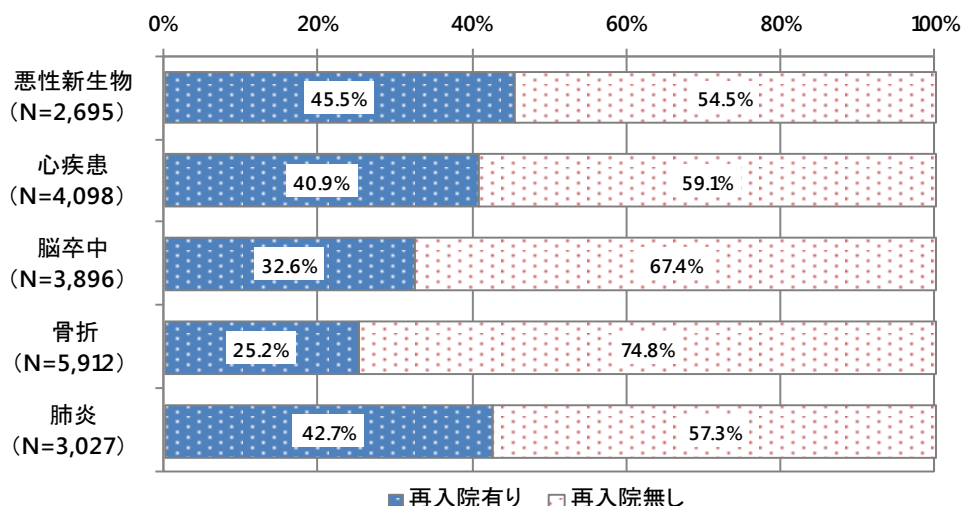


図表 2-24 再入院患者における再入院までの期間別にみた分布

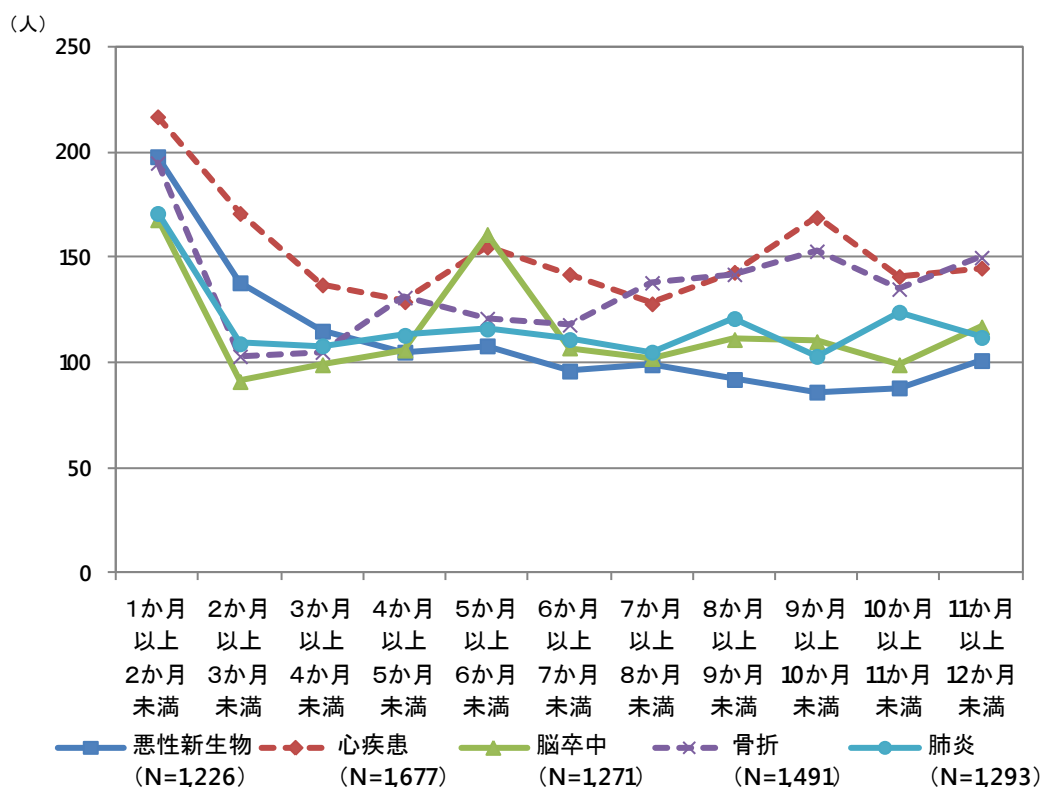


さらに、主傷病別に再入院の状況をみると、「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」では「再入院有り」の割合が比較的高かったが、「骨折」、「脳卒中」では「再入院有り」の割合が比較的低かった。再入院患者における再入院までの期間をみると、「脳卒中」では「5か月以上6ヶ月未満」に増加がみられ、「骨折」、「心疾患」では経過とともに若干増加する傾向がみられた。再入院までの期間の平均は、「悪性新生物」5.3か月、「心疾患」5.8か月、「脳卒中」5.8か月、「骨折」6.1か月、「肺炎」5.8か月であった。

図表 2-25 主傷病別の再入院の状況



図表 2-26 主傷病別の再入院患者における再入院までの期間別にみた分布



図表 2-27 主傷病別の再入院患者における再入院までの期間別にみた分布（実数と構成比）

		1か月 以上 2か月 未満	2か月 以上 3か月 未満	3か月 以上 4か月 未満	4か月 以上 5か月 未満	5か月 以上 6か月 未満	6か月 以上 7か月 未満	7か月 以上 8か月 未満	8か月 以上 9か月 未満	9か月 以上 10か月 未満	10か月 以上 11か月 未満	11か月 以上 12か月 未満	合計
人数	悪性新生物	198	138	115	105	108	96	99	92	86	88	101	1,226
	心疾患	217	171	137	129	155	142	128	143	169	141	145	1,677
	脳卒中	168	91	99	106	161	107	102	111	110	99	117	1,271
	骨折	195	103	105	131	121	118	138	142	153	135	150	1,491
	肺炎	171	109	108	113	116	111	105	121	103	124	112	1,293
割合	悪性新生物	16.2%	11.3%	9.4%	8.6%	8.8%	7.8%	8.1%	7.5%	7.0%	7.2%	8.2%	100.0%
	心疾患	12.9%	10.2%	8.2%	7.7%	9.2%	8.5%	7.6%	8.5%	10.1%	8.4%	8.6%	100.0%
	脳卒中	13.2%	7.2%	7.8%	8.3%	12.7%	8.4%	8.0%	8.7%	8.7%	7.8%	9.2%	100.0%
	骨折	13.1%	6.9%	7.0%	8.8%	8.1%	7.9%	9.3%	9.5%	10.3%	9.1%	10.1%	100.0%
	肺炎	13.2%	8.4%	8.4%	8.7%	9.0%	8.6%	8.1%	9.4%	8.0%	9.6%	8.7%	100.0%

(2) 再入院の有無別の状況

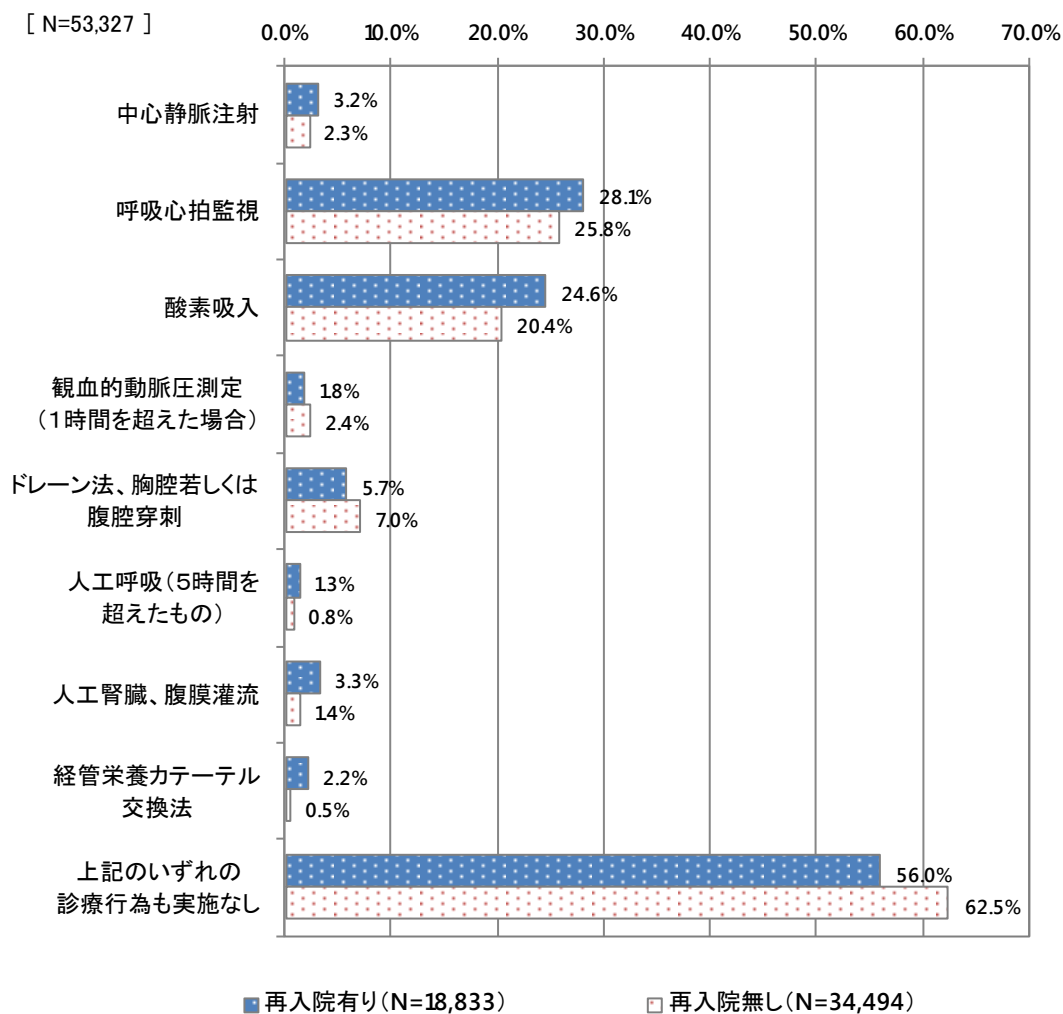
「再入院有り」と「再入院無し」において共通して上位であった主傷病の上位7位をみると、いずれも「骨折」、「肺炎」、「その他の消化器系疾患」、「その他の心疾患」、「脳梗塞」、「その他の呼吸器系疾患」が上位となっており、傷病の構成比にも大きな違いはみられなかった。

図表 2-28 再入院の有無別の主傷病と要介護度

	人数							割合							合計	傷病 構成比
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
再入院有り	945	1,665	3,033	3,455	3,020	3,529	3,186	5.0%	8.8%	16.1%	18.3%	16.0%	18.7%	16.9%	18,833	100.0%
その他の心疾患	74	118	250	241	206	214	148	5.9%	9.4%	20.0%	19.3%	16.5%	17.1%	11.8%	1,251	6.6%
脳梗塞	37	54	108	134	173	217	286	3.7%	5.4%	10.7%	13.3%	17.1%	21.5%	28.3%	1,009	5.4%
肺炎	37	75	191	205	204	284	297	2.9%	5.8%	14.8%	15.9%	15.8%	22.0%	23.0%	1,293	6.9%
その他の呼吸器系の疾患	29	39	90	124	176	278	405	2.5%	3.4%	7.9%	10.9%	15.4%	24.4%	35.5%	1,141	6.1%
その他の消化器系の疾患	83	121	178	219	148	187	148	7.7%	11.2%	16.4%	20.2%	13.7%	17.3%	13.7%	1,084	5.8%
骨折	53	125	242	320	295	342	114	3.6%	8.4%	16.2%	21.5%	19.8%	22.9%	7.6%	1,491	7.9%
その他の損傷及びその他の外因の影響	29	48	99	121	119	83	55	5.2%	8.7%	17.9%	21.8%	21.5%	15.0%	9.9%	554	2.9%
その他	560	988	1,726	1,919	1,559	1,757	1,591	5.5%	9.8%	17.1%	19.0%	15.4%	17.4%	15.8%	10,100	53.6%
未コード化・分類対象外	43	97	149	172	140	167	142	4.7%	10.7%	16.4%	18.9%	15.4%	18.4%	15.6%	910	4.8%
再入院無し	1,968	3,695	5,872	6,440	5,430	6,276	4,813	5.7%	10.7%	17.0%	18.7%	15.7%	18.2%	14.0%	34,494	100.0%
その他の心疾患	99	213	306	370	264	305	183	5.7%	12.2%	17.6%	21.3%	15.2%	17.5%	10.5%	1,740	5.0%
脳梗塞	80	125	297	316	343	457	427	3.9%	6.1%	14.5%	15.5%	16.8%	22.3%	20.9%	2,045	5.9%
肺炎	66	98	242	298	274	378	378	3.8%	5.7%	14.0%	17.2%	15.8%	21.8%	21.8%	1,734	5.0%
その他の呼吸器系の疾患	29	45	109	159	197	345	489	2.1%	3.3%	7.9%	11.6%	14.3%	25.1%	35.6%	1,373	4.0%
その他の消化器系の疾患	161	291	448	405	323	340	240	7.3%	13.2%	20.3%	18.3%	14.6%	15.4%	10.9%	2,208	6.4%
骨折	169	405	669	895	876	1,007	400	3.8%	9.2%	15.1%	20.2%	19.8%	22.8%	9.0%	4,421	12.8%
その他の損傷及びその他の外因の影響	61	142	223	232	189	202	100	5.3%	12.4%	19.4%	20.2%	16.4%	17.6%	8.7%	1,149	3.3%
その他	1,188	2,143	3,302	3,413	2,669	2,965	2,378	6.6%	11.9%	18.3%	18.9%	14.8%	16.4%	13.2%	18,058	52.4%
未コード化・分類対象外	115	233	276	352	295	277	218	6.5%	13.2%	15.6%	19.9%	16.7%	15.7%	12.3%	1,766	5.1%

「再入院有り」と「再入院無し」における退院前の入院期間中の全身管理の状況をみると、「再入院有り」では、「再入院無し」と比較して「呼吸心拍監視」や「酸素吸入」等を実施している割合が高く、また、入院期間中に全身管理を必要としなかった「上記のいずれの診療行為も実施なし」の割合が低かった。

図表 2-29 再入院の有無別の退院前の入院期間中における全身管理の状況



### (3) 再入院までの期間別の状況

また、再入院までの期間が「1か月以上2か月未満」と「2か月以上12か月未満」の再入院患者において共通して上位であった主傷病の上位8位をみると、いずれも「骨折」、「肺炎」、「脳梗塞」、「その他の心疾患」、「その他の呼吸器系疾患」、「その他の消化器系疾患」が上位となっており、傷病の構成比にも大きな違いはみられなかった。

図表 2-30 再入院までの期間別の再入院患者における主傷病と要介護度

	人数							割合							合計	傷病 構成比
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
「1か月以上2か月未満」の再入院患者	91	166	386	434	378	457	431	3.9%	7.1%	16.5%	18.5%	16.1%	19.5%	18.4%	2,343	100.0%
その他の悪性新生物	6	9	25	17	9	21	12	6.1%	9.1%	25.3%	17.2%	9.1%	21.2%	12.1%	99	4.2%
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	2	2	14	8	8	13	16	3.2%	3.2%	22.2%	12.7%	12.7%	20.6%	25.4%	63	2.7%
その他の心疾患	10	17	31	36	37	32	20	5.5%	9.3%	16.9%	19.7%	20.2%	17.5%	10.9%	183	7.8%
脳梗塞	3	10	25	15	26	34	25	2.2%	7.2%	18.1%	10.9%	18.8%	24.6%	18.1%	138	5.9%
肺炎	4	8	29	24	24	38	44	2.3%	4.7%	17.0%	14.0%	14.0%	22.2%	25.7%	171	7.3%
その他の呼吸器系の疾患	4	5	17	24	29	56	62	2.0%	2.5%	8.6%	12.2%	14.7%	28.4%	31.5%	197	8.4%
その他の消化器系の疾患	7	10	21	26	16	19	21	5.8%	8.3%	17.5%	21.7%	13.3%	15.8%	17.5%	120	5.1%
骨折	5	17	43	53	38	30	9	2.6%	8.7%	22.1%	27.2%	19.5%	15.4%	4.6%	195	8.3%
その他	45	76	162	210	176	199	206	4.2%	7.1%	15.1%	19.6%	16.4%	18.5%	19.2%	1,074	45.8%
未コード化・分類対象外	5	12	19	21	15	15	16	4.9%	11.7%	18.4%	20.4%	14.6%	14.6%	15.5%	103	4.4%
「2か月以上12か月未満」の再入院患者	854	1,499	2,647	3,021	2,642	3,072	2,755	5.2%	9.1%	16.1%	18.3%	16.0%	18.6%	16.7%	16,490	100.0%
その他の悪性新生物	38	35	90	88	64	63	30	9.3%	8.6%	22.1%	21.6%	15.7%	15.4%	7.4%	408	2.5%
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	20	35	61	78	78	84	78	4.6%	8.1%	14.1%	18.0%	18.0%	19.4%	18.0%	434	2.6%
その他の心疾患	64	101	219	205	169	182	128	6.0%	9.5%	20.5%	19.2%	15.8%	17.0%	12.0%	1,068	6.5%
脳梗塞	34	44	83	119	147	183	261	3.9%	5.1%	9.5%	13.7%	16.9%	21.0%	30.0%	871	5.3%
肺炎	33	67	162	181	180	246	253	2.9%	6.0%	14.4%	16.1%	16.0%	21.9%	22.5%	1,122	6.8%
その他の呼吸器系の疾患	25	34	73	100	147	222	343	2.6%	3.6%	7.7%	10.6%	15.6%	23.5%	36.3%	944	5.7%
その他の消化器系の疾患	76	111	157	193	132	168	127	7.9%	11.5%	16.3%	20.0%	13.7%	17.4%	13.2%	964	5.8%
骨折	48	108	199	267	257	312	105	3.7%	8.3%	15.4%	20.6%	19.8%	24.1%	8.1%	1,296	7.9%
その他	478	879	1,473	1,639	1,343	1,460	1,304	5.6%	10.2%	17.2%	19.1%	15.7%	17.0%	15.2%	8,576	52.0%
未コード化・分類対象外	38	85	130	151	125	152	126	4.7%	10.5%	16.1%	18.7%	15.5%	18.8%	15.6%	807	4.9%



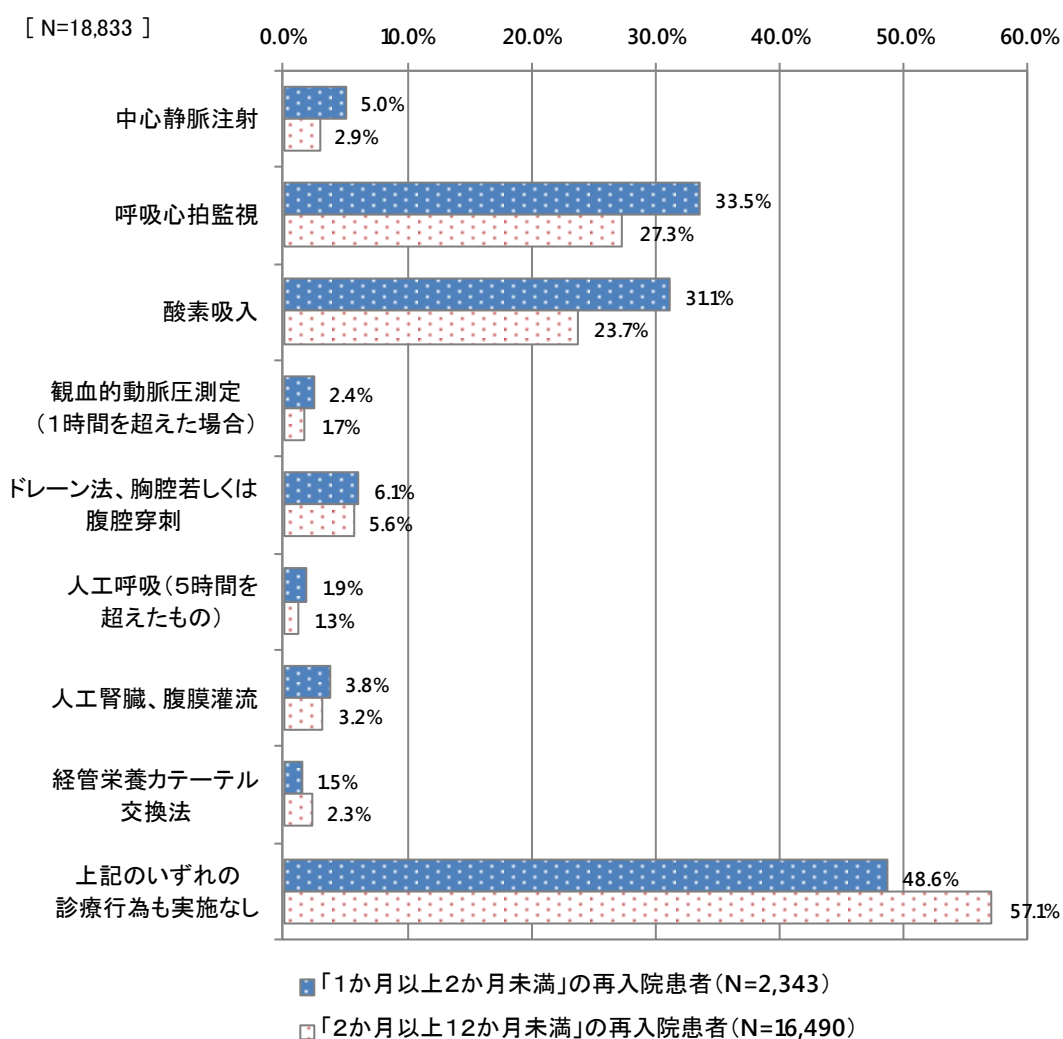
再入院までの期間が「1か月以上2か月未満」と「2か月以上12か月未満」の再入院患者において共通して上位であった「再入院時」の主傷病の上位8位をみると、「1か月以上2か月未満」の再入院患者では「骨折」の割合が若干高く、「2か月以上12か月未満」の再入院患者では「肺炎」の割合が若干高かった。

図表 2-31 再入院までの期間別の再入院患者における「再入院時」の主傷病と要介護度

	人数							割合							合計	傷病 構成比
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
「1か月以上2か月未満」の再入院患者	91	166	386	434	378	457	431	3.9%	7.1%	16.5%	18.5%	16.1%	19.5%	18.4%	2,343	100.0%
その他の悪性新生物	7	8	21	17	11	14	10	8.0%	9.1%	23.9%	19.3%	12.5%	15.9%	11.4%	88	3.8%
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1	4	10	10	17	13	15	1.4%	5.7%	14.3%	14.3%	24.3%	18.6%	21.4%	70	3.0%
その他の心疾患	6	14	24	47	29	29	19	3.6%	8.3%	14.3%	28.0%	17.3%	17.3%	11.3%	168	7.2%
脳梗塞	2	6	25	18	21	23	28	1.6%	4.9%	20.3%	14.6%	17.1%	18.7%	22.8%	123	5.2%
肺炎	6	8	17	16	29	44	48	3.6%	4.8%	10.1%	9.5%	17.3%	26.2%	28.6%	168	7.2%
その他の呼吸器系の疾患	2	6	18	30	37	59	84	0.8%	2.5%	7.6%	12.7%	15.7%	25.0%	35.6%	236	10.1%
その他の消化器系の疾患	7	17	20	22	16	22	16	5.8%	14.2%	16.7%	18.3%	13.3%	18.3%	13.3%	120	5.1%
骨折	6	21	41	47	41	28	9	3.1%	10.9%	21.2%	24.4%	21.2%	14.5%	4.7%	193	8.2%
その他	49	76	195	215	163	206	187	4.5%	7.0%	17.9%	19.7%	14.9%	18.9%	17.1%	1,091	46.6%
未コード化・分類対象外	5	6	15	12	14	19	15	5.8%	7.0%	17.4%	14.0%	16.3%	22.1%	17.4%	86	3.7%
「2か月以上12か月未満」の再入院患者	854	1,499	2,647	3,021	2,642	3,072	2,755	5.2%	9.1%	16.1%	18.3%	16.0%	18.6%	16.7%	16,490	100.0%
その他の悪性新生物	39	43	83	109	72	68	37	8.6%	9.5%	18.4%	24.2%	16.0%	15.1%	8.2%	451	2.7%
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	13	33	74	72	74	102	105	2.7%	7.0%	15.6%	15.2%	15.6%	21.6%	22.2%	473	2.9%
その他の心疾患	62	102	212	243	203	229	162	5.1%	8.4%	17.5%	20.0%	16.7%	18.9%	13.4%	1,213	7.4%
脳梗塞	33	49	100	92	127	169	188	4.4%	6.5%	13.2%	12.1%	16.8%	22.3%	24.8%	758	4.6%
肺炎	47	68	178	226	227	321	322	3.4%	4.9%	12.8%	16.3%	16.3%	23.1%	23.2%	1,389	8.4%
その他の呼吸器系の疾患	25	53	121	184	221	393	487	1.7%	3.6%	8.2%	12.4%	14.9%	26.5%	32.8%	1,484	9.0%
その他の消化器系の疾患	74	122	160	204	154	156	127	7.4%	12.2%	16.0%	20.5%	15.4%	15.6%	12.7%	997	6.0%
骨折	50	121	207	243	222	170	61	4.7%	11.3%	19.3%	22.6%	20.7%	15.8%	5.7%	1,074	6.5%
その他	475	849	1,421	1,534	1,252	1,361	1,182	5.9%	10.5%	17.6%	19.0%	15.5%	16.9%	14.6%	8,074	49.0%
未コード化・分類対象外	36	59	91	114	90	103	84	6.2%	10.2%	15.8%	19.8%	15.6%	17.9%	14.6%	577	3.5%

再入院までの期間が「1か月以上2か月未満」と「2か月以上12か月未満」の再入院患者における退院前の入院期間中の全身管理の状況をみると、「1か月以上2か月未満」の再入院患者では、「2か月以上12か月未満」の再入院患者と比較して「中心静脈注射」や「呼吸心拍監視」、「酸素吸入」等を実施している割合が高く、また、入院期間中に全身管理を必要としなかった「上記のいずれの診療行為も実施なし」の割合が低かった。

図表 2-32 再入院までの期間別の再入院患者における退院前の入院期間中の全身管理の状況



#### 4) 退院後のサービスの内容について

##### (1) 在宅医療・介護サービスの利用状況

分析対象者における退院後の在宅医療・介護サービスの利用状況をみると、医療保険では、「在宅患者訪問診療料」14.0%、「往診」10.0%、「在宅・特定施設入居時等医学総合管理料」9.6%、「訪問看護指示料」9.0%となっており、「歯科訪問診療」も11.6%みられた。各医療サービスを利用した者におけるエピソード期間内の月当たり平均利用回数をみると、「在宅患者訪問診療料」1.61回、「往診」0.29回、「歯科訪問診療料」1.16回等であった。

なお、看護・リハビリテーションに係るサービスについて、医療保険における訪問看護のうち、訪問看護事業所からの訪問看護は紙レセプトによる診療報酬請求を行っていることから把握が困難であるが、医療機関からの訪問看護について「在宅患者・同一建物居住者等訪問看護・指導料」をみると0.7%となっていた。また、「在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料」は、0.04%であった。

図表 2-33 退院後1年間あるいは再入院までの在宅医療・介護サービスの利用状況（医療保険）

[ N=53,327 ]

	人数	割合	利用者 における エピソード 期間	利用者 における 月当たり 回数・日数
往診	5,356	10.0%	59,765月	0.29 回
在宅患者訪問診療料	7,464	14.0%	80,792月	1.61 回
在宅・特定施設入居時等医学総合管理料	5,128	9.6%	55,812月	0.75 回
在宅がん医療総合診療料	30	0.1%	257月	17.95 回
在宅患者・同一建物居住者等訪問看護・指導料	348	0.7%	3,889月	0.98 回
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料	21	0.0%	226月	1.48 回
訪問看護指示料	4,779	9.0%	50,423月	0.38 回
介護職員等喀痰吸引等指示料	49	0.1%	504月	0.13 回
在宅患者連携指導料	8	0.0%	90月	0.19 回
在宅患者緊急時等カンファレンス料	81	0.2%	960月	0.13 回
歯科訪問診療料	6,188	11.6%	69,409月	1.05 回
訪問歯科衛生指導料	2,219	4.2%	24,668月	1.16 回
歯科疾患在宅療養管理料	2,791	5.2%	31,418月	0.42 回
在宅患者歯科治療総合医療管理料	9	0.0%	106月	0.30 回

分析対象者における退院後の在宅医療・介護サービスの利用状況について介護保険をみると、「居宅介護支援」や「介護予防支援」以外のサービスでは、「福祉用具貸与」44.4%が最も高く、次いで「通所介護」39.1%、「訪問介護」33.6%となっていた。なお、医療に関連するサービスについてみると、「訪問看護」9.0%、「訪問リハビリテーション」3.5%、「通所リハビリテーション」13.3%となっていた。また、「居宅療養管理指導」は12.9%であった。各介護サービスを利用した者におけるエピソード期間内の月当たり平均利用日数をみると、「訪問看護」は4.24日、「訪問リハビリテーション」は3.84日であった。

訪問看護の利用状況について、医療保険の「在宅患者・同一建物居住者等訪問看護・指導料」、「訪問看護指示料」、介護保険の「訪問看護」のいずれかを利用した患者は、11.1%であった。また、医療保険の「在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料」、介護保険の「訪問リハビリテーション」のいずれかを利用した患者は、3.5%であった。

図表 2-34 退院後1年間あるいは再入院までの医療・介護サービスの利用状況(介護保険)

[ N=53,327 ]

	人数	割合	利用者におけるエピソード期間	利用者における月当たり回数・日数
訪問介護	17,893	33.6%	193,509月	9.00日
訪問入浴介護	1,384	2.6%	13,775月	3.56日
訪問看護(介護保険)	4,825	9.0%	49,194月	4.24日
訪問看護(医療保険・介護保険)	5,934	11.1%		
訪問リハビリテーション(介護保険)	1,862	3.5%	20,263月	3.84日
訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	1,874	3.5%		
通所介護	20,856	39.1%	231,503月	7.26日
通所リハビリテーション	7,103	13.3%	78,994月	6.21日
福祉用具貸与	23,648	44.3%	254,021月	24.49日
短期入所生活介護	8,297	15.6%	91,687月	7.40日
短期入所療養介護	1,517	2.8%	17,005月	3.10日
居宅療養管理指導	6,862	12.9%	74,471月	2.14日
認知症対応型共同生活介護	1,515	2.8%		
特定施設入居者生活介護	2,512	4.7%		
居宅介護支援	31,757	59.6%		
介護予防支援	11,487	21.5%		
介護老人福祉施設	5,223	9.8%		
介護老人保健施設	5,658	10.6%		
介護療養型医療施設	1,053	2.0%		
夜間対応型訪問介護	74	0.1%		
認知症対応型通所介護	563	1.1%		
小規模多機能型居宅介護	1,080	2.0%		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	158	0.3%		
複合型サービス	32	0.1%		

主傷病別に退院後の在宅医療・介護サービスの利用状況をみると、「肺炎」、「脳卒中」において「在宅患者訪問診療料」、「往診」の利用割合が高く、「肺炎」、「悪性新生物」において「訪問看護」の利用割合が高かった。また、「脳卒中」では「訪問リハビリテーション」や「通所リハビリテーション」の利用割合が高く、「骨折」でも「通所リハビリテーション」の利用割合が高い傾向にあった。

図表 2-35 「在宅」における退院後1年間あるいは再入院までの在宅医療・介護サービスの利用状況

		人数	割合	利用者 における エピソード 期間	利用者 における 月当たり 回数・日数
悪性 新生物	往診	156	6.6%	1,525月	0.29 回
	在宅患者訪問診療料	192	8.1%	1,791月	1.53 回
	歯科訪問診療料	84	3.6%	842月	0.90 回
	訪問看護(介護保険)	291	12.3%	2,800月	3.92 日
	訪問看護(医療保険・介護保険)	399	16.9%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	74	3.1%	805月	3.95 日
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	75	3.2%		
	通所リハビリテーション	288	12.2%	3,106月	6.14 日
心疾 患	往診	224	6.9%	2,341月	0.28 回
	在宅患者訪問診療料	326	10.0%	3,327月	1.81 回
	歯科訪問診療料	157	4.8%	1,723月	0.91 回
	訪問看護(介護保険)	379	11.7%	3,630月	4.18 日
	訪問看護(医療保険・介護保険)	435	13.4%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	93	2.9%	904月	3.60 日
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	94	2.9%		
	通所リハビリテーション	427	13.1%	4,498月	6.19 日
脳卒 中	往診	267	10.8%	2,915月	0.31 回
	在宅患者訪問診療料	365	14.8%	3,849月	1.50 回
	歯科訪問診療料	193	7.8%	2,150月	0.93 回
	訪問看護(介護保険)	284	11.5%	2,914月	4.77 日
	訪問看護(医療保険・介護保険)	331	13.4%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	192	7.8%	2,165月	4.01 日
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	192	7.8%		
	通所リハビリテーション	612	24.8%	6,938月	6.91 日
骨折	往診	329	8.1%	3,813月	0.32 回
	在宅患者訪問診療料	384	9.5%	4,319月	1.51 回
	歯科訪問診療料	230	5.7%	2,633月	0.76 回
	訪問看護(介護保険)	348	8.6%	3,842月	4.09 日
	訪問看護(医療保険・介護保険)	397	9.8%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	248	6.1%	2,901月	3.95 日
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	249	6.2%		
	通所リハビリテーション	758	18.8%	8,709月	6.28 日
肺炎	往診	186	9.7%	2,048月	0.25 回
	在宅患者訪問診療料	298	15.6%	3,030月	1.69 回
	歯科訪問診療料	138	7.2%	1,411月	0.87 回
	訪問看護(介護保険)	283	14.8%	2,759月	4.26 日
	訪問看護(医療保険・介護保険)	345	18.0%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	75	3.9%	793月	4.10 日
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	77	4.0%		
	通所リハビリテーション	299	15.6%	3,128月	6.78 日
居宅療養管理指導	292	15.3%	2,960月	1.80 日	

※ 悪性新生物 (N=2,359)、心疾患 (N=3,251)、脳卒中 (N=2,464)、骨折 (N=4,037)、肺炎 (N=1,914) について集計。

※ 「在宅」は、退院後1年間あるいは再入院までの期間に介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を利用した者を除いて集計。

(2) 再入院の有無別の在宅医療・介護サービスの利用状況

再入院の有無別に退院後の在宅医療・介護サービスの利用状況をみると、医療保険では、「再入院有り」の方が「在宅患者訪問診療料」や「訪問看護指示料」の割合、各サービス利用者におけるエピソード期間内の月当たり平均利用回数が若干高い傾向にあった。

図表 2-36 再入院の有無別の退院後1年間あるいは再入院までの在宅医療・介護サービスの利用状況（医療保険）

	再入院有り(N=18,833)				再入院無し(N=34,494)			
	人数	割合	利用者 における エピソード 期間	利用者 における 月当たり 回数・日数	人数	割合	利用者 における エピソード 期間	利用者 における 月当たり 回数・日数
往診	1,765	9.4%	13,082月	0.38 回	3,591	10.4%	46,683月	0.27 回
在宅患者訪問診療料	2,700	14.3%	18,860月	1.68 回	4,764	13.8%	61,932月	1.59 回
在宅・特定施設入居時等医学総合管理料	1,826	9.7%	12,886月	0.75 回	3,302	9.6%	42,926月	0.75 回
在宅がん医療総合診療料	18	0.1%	101月	19.79 回	12	0.0%	156月	16.76 回
在宅患者・同一建物居住者等訪問看護・指導料	114	0.6%	847月	1.11 回	234	0.7%	3,042月	0.94 回
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料	8	0.0%	57月	2.33 回	13	0.0%	169月	1.19 回
訪問看護指示料	1,998	10.6%	14,270月	0.41 回	2,781	8.1%	36,153月	0.37 回
介護職員等喀痰吸引等指示料	18	0.1%	101月	0.20 回	31	0.1%	403月	0.11 回
在宅患者連携指導料	3	0.0%	25月	0.28 回	5	0.0%	65月	0.15 回
在宅患者緊急時等カンファレンス料	21	0.1%	180月	0.18 回	60	0.2%	780月	0.12 回
歯科訪問診療料	1,942	10.3%	14,211月	1.22 回	4,246	12.3%	55,198月	1.00 回
訪問歯科衛生指導料	736	3.9%	5,389月	1.27 回	1,483	4.3%	19,279月	1.13 回
歯科疾患在宅療養管理料	856	4.5%	6,263月	0.48 回	1,935	5.6%	25,155月	0.41 回
在宅患者歯科治療総合医療管理料	2	0.0%	15月	0.40 回	7	0.0%	91月	0.29 回

再入院の有無別に退院後の在宅医療・介護サービスの利用状況をみると、介護保険では、「再入院有り」の方が「訪問看護」等の割合、各サービス利用者におけるエピソード期間内の月当たり平均利用回数が多く、「訪問看護（医療保険・介護保険）」の割合も高かった。また、「再入院無し」の方が介護施設の利用状況の割合が高い傾向にあった。

図表 2-37 再入院の有無別の退院後1年間あるいは再入院までの医療・介護サービスの利用状況（介護保険）

	再入院有り(N=18,833)				再入院無し(N=34,494)			
	人数	割合	利用者におけるエピソード期間	利用者における月当たり回数・日数	人数	割合	利用者におけるエピソード期間	利用者における月当たり回数・日数
訪問介護	6,472	34.4%	45,023月	9.38 日	11,421	33.1%	148,486月	8.89 日
訪問入浴介護	636	3.4%	4,051月	3.80 日	748	2.2%	9,724月	3.46 日
訪問看護(介護保険)	2,122	11.3%	14,055月	4.47 日	2,703	7.8%	35,139月	4.14 日
訪問看護(医療保険・介護保険)	2,618	13.9%			3,316	9.6%		
訪問リハビリテーション(介護保険)	677	3.6%	4,858月	3.96 日	1,185	3.4%	15,405月	3.81 日
訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	680	3.6%			1,194	3.5%		
通所介護	6,867	36.5%	49,620月	7.32 日	13,989	40.6%	181,883月	7.24 日
通所リハビリテーション	2,333	12.4%	16,984月	6.14 日	4,770	13.8%	62,010月	6.23 日
福祉用具貸与	8,737	46.4%	60,074月	24.52 日	14,911	43.2%	193,947月	24.48 日
短期入所生活介護	2,796	14.8%	20,161月	8.46 日	5,501	15.9%	71,526月	7.10 日
短期入所療養介護	521	2.8%	4,044月	3.59 日	996	2.9%	12,961月	2.94 日
居宅療養管理指導	2,460	13.1%	17,245月	2.18 日	4,402	12.8%	57,226月	2.12 日
認知症対応型共同生活介護	420	2.2%			1,095	3.2%		
特定施設入居者生活介護	856	4.5%			1,656	4.8%		
居宅介護支援	11,533	61.2%			20,224	58.6%		
介護予防支援	3,242	17.2%			8,245	23.9%		
介護老人福祉施設	1,714	9.1%			3,509	10.2%		
介護老人保健施設	1,704	9.0%			3,954	11.5%		
介護療養型医療施設	329	1.7%			724	2.1%		
夜間対応型訪問介護	32	0.2%			42	0.1%		
認知症対応型通所介護	208	1.1%			355	1.0%		
小規模多機能型居宅介護	372	2.0%			708	2.1%		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	58	0.3%			100	0.3%		
複合型サービス	11	0.1%			21	0.1%		

さらに、退院後の在宅医療・介護サービスの利用状況と再入院の関係をみると、医療保険では、「在宅がん医療総合診療料」や「訪問看護指示料」を算定した患者において再入院割合が高く、「在宅がん医療総合診療料」や「介護職員等喀痰吸引等指示料」、「在宅患者訪問診療料」を算定した患者において、再入院までの期間が短い傾向にあった。

また、「在宅患者連携指導料」、「在宅患者緊急時等カンファレンス料」を算定した患者において、再入院までの期間が長い傾向にあった。

**図表 2-38 退院後1年間あるいは再入院までの在宅医療・介護サービスの利用状況と再入院の関係（医療保険）**

	人数	利用者のうち、再入院した人数	再入院割合	利用者における再入院までの期間平均
往診	5,356	1,765	33.0%	6.41月
在宅患者訪問診療料	7,464	2,700	36.2%	5.99月
在宅・特定施設入居時等医学総合管理料	5,128	1,826	35.6%	6.06月
在宅がん医療総合診療料	30	18	60.0%	4.61月
在宅患者・同一建物居住者等訪問看護・指導料	348	114	32.8%	6.43月
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料	21	8	38.1%	6.13月
訪問看護指示料	4,779	1,998	41.8%	6.14月
介護職員等喀痰吸引等指示料	49	18	36.7%	4.61月
在宅患者連携指導料	8	3	37.5%	7.33月
在宅患者緊急時等カンファレンス料	81	21	25.9%	7.57月
歯科訪問診療料	6,188	1,942	31.4%	6.32月
訪問歯科衛生指導料	2,219	736	33.2%	6.32月
歯科疾患在宅療養管理料	2,791	856	30.7%	6.32月
在宅患者歯科治療総合医療管理料	9	2	22.2%	6.50月
全体	53,327	18,833	35.3%	5.85月



退院後の在宅医療・介護サービスの利用状況と再入院の関係について介護保険をみると、「訪問入浴介護」や「訪問看護」、「夜間対応型訪問介護」を利用した患者において再入院の割合が高く、再入院までの期間も短い傾向にあった。

**図表 2-39 退院後1年間あるいは再入院までの医療・介護サービスの利用状況と再入院の関係（介護保険）**

	人数	利用者のうち、 再入院した 人数	割合	利用者 における 再入院までの 期間平均
訪問介護	17,893	6,472	36.2%	5.96月
訪問入浴介護	1,384	636	46.0%	5.36月
訪問看護(介護保険)	4,825	2,122	44.0%	5.62月
訪問看護(医療保険・介護保険)	5,934	2,618	44.1%	5.71月
訪問リハビリテーション(介護保険)	1,862	677	36.4%	6.18月
訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	1,874	680	36.3%	6.17月
通所介護	20,856	6,867	32.9%	6.22月
通所リハビリテーション	7,103	2,333	32.8%	6.28月
福祉用具貸与	23,648	8,737	36.9%	5.87月
短期入所生活介護	8,297	2,796	33.7%	6.21月
短期入所療養介護	1,517	521	34.3%	6.76月
居宅療養管理指導	6,862	2,460	35.8%	6.01月
認知症対応型共同生活介護	1,515	420	27.7%	6.13月
特定施設入居者生活介護	2,512	856	34.1%	5.84月
居宅介護支援	31,757	11,533	36.3%	5.87月
介護予防支援	11,487	3,242	28.2%	6.54月
介護老人福祉施設	5,223	1,714	32.8%	6.07月
介護老人保健施設	5,658	1,704	30.1%	6.07月
介護療養型医療施設	1,053	329	31.2%	5.30月
夜間対応型訪問介護	74	32	43.2%	4.66月
認知症対応型通所介護	563	208	36.9%	6.16月
小規模多機能型居宅介護	1,080	372	34.4%	5.80月
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	158	58	36.7%	5.83月
複合型サービス	32	11	34.4%	5.36月
全体	53,327	18,833	35.3%	5.85月

主傷病ごとに再入院の有無別の退院後の在宅医療・介護サービスの利用状況をみると、いずれの傷病においても概ね「再入院有り」の方が「在宅患者訪問診療料」や「訪問看護」の利用割合が高い傾向にあった。

図表 2-40 「在宅」における主傷病ごとにみた再入院の有無別の退院後1年間あるいは再入院までの在宅医療・介護サービスの利用状況

		再入院有り				再入院無し			
		人数	割合	利用者におけるエピソード期間	利用者における月当たり回数・日数	人数	割合	利用者におけるエピソード期間	利用者における月当たり回数・日数
悪性新生物	往診	83	7.5%	576月	0.36回	73	5.8%	949月	0.26回
	在宅患者訪問診療料	113	10.2%	764月	1.47回	79	6.3%	1,027月	1.58回
	歯科訪問診療料	36	3.3%	218月	1.12回	48	3.8%	624月	0.82回
	訪問看護(介護保険)	158	14.3%	1,071月	4.11日	133	10.6%	1,729月	3.80日
	訪問看護(医療保険・介護保険)	237	21.4%			162	12.9%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	28	2.5%	207月	3.77日	46	3.7%	598月	4.01日
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	29	2.6%			46	3.7%		
	通所リハビリテーション	109	9.9%	779月	5.51日	179	14.3%	2,327月	6.35日
居宅療養管理指導	95	8.6%	652月	1.88日	93	7.4%	1,209月	1.35日	
心疾患	往診	96	7.0%	677月	0.43回	128	6.8%	1,664月	0.22回
	在宅患者訪問診療料	141	10.3%	922月	1.87回	185	9.8%	2,405月	1.78回
	歯科訪問診療料	60	4.4%	462月	1.12回	97	5.2%	1,261月	0.84回
	訪問看護(介護保険)	188	13.7%	1,147月	4.58日	191	10.1%	2,483月	4.00日
	訪問看護(医療保険・介護保険)	210	15.3%			225	12.0%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	46	3.4%	293月	4.44日	47	2.5%	611月	3.20日
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	46	3.4%			48	2.6%		
	通所リハビリテーション	180	13.1%	1,287月	6.26日	247	13.1%	3,211月	6.17日
居宅療養管理指導	130	9.5%	864月	2.04日	180	9.6%	2,340月	1.85日	
脳卒中	往診	103	12.7%	783月	0.39回	164	9.9%	2,132月	0.28回
	在宅患者訪問診療料	149	18.4%	1,041月	1.65回	216	13.1%	2,808月	1.45回
	歯科訪問診療料	64	7.9%	473月	1.07回	129	7.8%	1,677月	0.89回
	訪問看護(介護保険)	122	15.0%	808月	4.69日	162	9.8%	2,106月	4.79日
	訪問看護(医療保険・介護保険)	140	17.3%			191	11.6%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	59	7.3%	436月	4.13日	133	8.0%	1,729月	3.97日
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	59	7.3%			133	8.0%		
	通所リハビリテーション	172	21.2%	1,218月	7.18日	440	26.6%	5,720月	6.86日
居宅療養管理指導	126	15.5%	910月	1.99日	188	11.4%	2,444月	2.07日	
骨折	往診	89	8.0%	693月	0.45回	240	8.2%	3,120月	0.29回
	在宅患者訪問診療料	115	10.4%	822月	1.72回	269	9.2%	3,497月	1.46回
	歯科訪問診療料	63	5.7%	462月	0.83回	167	5.7%	2,171月	0.74回
	訪問看護(介護保険)	115	10.4%	813月	4.77日	233	7.9%	3,029月	3.91日
	訪問看護(医療保険・介護保険)	127	11.5%			270	9.2%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	56	5.1%	405月	3.34日	192	6.6%	2,496月	4.05日
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	56	5.1%			193	6.6%		
	通所リハビリテーション	191	17.3%	1,338月	5.86日	567	19.3%	7,371月	6.36日
居宅療養管理指導	120	10.8%	842月	1.74日	274	9.3%	3,562月	1.92日	
肺炎	往診	73	8.7%	579月	0.26回	113	10.5%	1,469月	0.25回
	在宅患者訪問診療料	136	16.2%	924月	1.70回	162	15.1%	2,106月	1.69回
	歯科訪問診療料	61	7.3%	410月	1.23回	77	7.2%	1,001月	0.73回
	訪問看護(介護保険)	142	16.9%	926月	4.22日	141	13.1%	1,833月	4.28日
	訪問看護(医療保険・介護保険)	168	20.0%			177	16.5%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	33	3.9%	247月	4.34日	42	3.9%	546月	4.00日
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	33	3.9%			44	4.1%		
	通所リハビリテーション	125	14.9%	866月	7.08日	174	16.2%	2,262月	6.66日
居宅療養管理指導	130	15.5%	854月	2.05日	162	15.1%	2,106月	1.69日	

※ 悪性新生物(再入院有り：N=1,105、再入院無し：N=1,254)、心疾患(再入院有り：N=1,369、再入院無し：N=1,882)、脳卒中(再入院有り：N=811、再入院無し：N=1,653)、骨折(再入院有り：N=1,106、再入院無し：N=2,931)、肺炎(再入院有り：N=840、再入院無し：N=1,074)について集計。

※ 「在宅」は、退院後1年間あるいは再入院までの期間に介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を利用した者を除いて集計。

### (3) 再入院までの期間別の在宅医療・介護サービスの利用状況

再入院までの期間が「1か月以上2か月未満」と「2か月以上12か月未満」の再入院患者について退院翌月の在宅医療・介護サービスの利用状況をみると、医療保険では、「2か月以上12か月未満」の方が「在宅患者訪問診療料」や「在宅・特定施設入居時等医学総合管理料」等の割合が高い傾向にあった。

図表 2-41 再入院までの期間別の退院翌月における在宅医療・介護サービスの利用状況（医療保険）

	1か月以上2か月未満(N=2,343)				2か月以上12か月未満(N=16,490)			
	人数	割合	利用者 における エピソード 期間	利用者 における 月当たり 回数・日数	人数	割合	利用者 における エピソード 期間	利用者 における 月当たり 回数・日数
往診	82	3.5%	82月	1.66回	453	2.7%	453月	1.50回
在宅患者訪問診療料	224	9.6%	224月	2.28回	1,819	11.0%	1,819月	2.28回
在宅・特定施設入居時等医学総合管理料	130	5.5%	130月	1.00回	1,219	7.4%	1,219月	1.00回
在宅がん医療総合診療料	2	0.1%	2月	12.50回	11	0.1%	11月	26.64回
在宅患者・同一建物居住者等訪問看護・指導料	5	0.2%	5月	1.60回	37	0.2%	37月	4.03回
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料	0	0.0%	0月	0.00回	4	0.0%	4月	10.50回
訪問看護指示料	105	4.5%	105月	1.00回	770	4.7%	770月	1.01回
介護職員等喀痰吸引等指示料	0	0.0%	0月	0.00回	4	0.0%	4月	1.00回
在宅患者連携指導料	0	0.0%	0月	0.00回	0	0.0%	0月	0.00回
在宅患者緊急時等カンファレンス料	0	0.0%	0月	0.00回	8	0.0%	8月	1.00回
歯科訪問診療料	114	4.9%	114月	2.39回	792	4.8%	792月	2.48回
訪問歯科衛生指導料	41	1.7%	41月	2.46回	300	1.8%	300月	2.59回
歯科疾患在宅療養管理料	51	2.2%	51月	1.02回	335	2.0%	335月	1.00回
在宅患者歯科治療総合医療管理料	0	0.0%	0月	0.00回	0	0.0%	0月	0.00回

再入院までの期間が「1か月以上2か月未満」と「2か月以上12か月未満」の再入院患者について退院翌月の在宅医療・介護サービスの利用状況をみると、介護保険では「訪問看護」等の割合に大きな違いはみられなかった。

図表 2-42 再入院までの期間別の退院翌月の医療・介護サービスの利用状況（介護保険）

	1か月以上2か月未満(N=2,343)				2か月以上12か月未満(N=16,490)			
	人数	割合	利用者 における エピソード 期間	利用者 における 月当たり 回数・日数	人数	割合	利用者 における エピソード 期間	利用者 における 月当たり 回数・日数
訪問介護	527	22.5%	527月	10.80 日	4,680	28.4%	4,681月	11.89 日
訪問入浴介護	63	2.7%	63月	4.49 日	427	2.6%	427月	5.09 日
訪問看護(介護保険)	205	8.7%	205月	5.88 日	1,456	8.8%	1,456月	5.87 日
訪問看護(医療保険・介護保険)	233	9.9%			1,663	10.1%		
訪問リハビリテーション(介護保険)	39	1.7%	39月	4.95 日	457	2.8%	457月	5.64 日
訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	39	1.7%			461	2.8%		
通所介護	457	19.5%	457月	8.42 日	4,747	28.8%	4,748月	9.28 日
通所リハビリテーション	141	6.0%	141月	7.55 日	1,589	9.6%	1,590月	8.06 日
福祉用具貸与	766	32.7%	768月	26.82 日	6,418	38.9%	6,422月	29.16 日
短期入所生活介護	188	8.0%	188月	16.20 日	1,510	9.2%	1,510月	15.45 日
短期入所療養介護	21	0.9%	21月	8.86 日	211	1.3%	211月	9.30 日
居宅療養管理指導	201	8.6%	201月	2.79 日	1,572	9.5%	1,572月	2.97 日
認知症対応型共同生活介護	38	1.6%			306	1.9%		
特定施設入居者生活介護	77	3.3%			679	4.1%		
居宅介護支援	1,036	44.2%			8,649	52.4%		
介護予防支援	179	7.6%			2,114	12.8%		
介護老人福祉施設	159	6.8%			1,255	7.6%		
介護老人保健施設	126	5.4%			1,346	8.2%		
介護療養型医療施設	32	1.4%			282	1.7%		
夜間対応型訪問介護	4	0.2%			19	0.1%		
認知症対応型通所介護	15	0.6%			137	0.8%		
小規模多機能型居宅介護	27	1.2%			253	1.5%		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	0.2%			37	0.2%		
複合型サービス	0	0.0%			9	0.1%		

主傷病ごとに再入院までの期間別の退院翌月の在宅医療・介護サービスの利用状況をみると、「心疾患」以外では「1か月以上2か月未満」の方が「訪問看護」等の利用割合が低い傾向にあった。

図表 2-43 「在宅」における主傷病ごとにみた再入院までの期間別の退院翌月の在宅医療・介護サービスの利用状況

	1か月以上2か月未満				2か月以上12か月未満			
	人数	割合	利用者におけるエピソード期間	利用者における月当たり回数・日数	人数	割合	利用者におけるエピソード期間	利用者における月当たり回数・日数
悪性新生物	往診	7	3.8%	7月 1.00回	25	2.7%	25月 1.52回	
	在宅患者訪問診療料	14	7.7%	14月 2.29回	59	6.3%	59月 2.19回	
	歯科訪問診療料	6	3.3%	6月 3.17回	10	1.1%	10月 2.80回	
	訪問看護(介護保険)	11	6.0%	11月 4.18日	102	10.9%	102月 5.97日	
	訪問看護(医療保険・介護保険)	18	9.8%		129	13.7%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	1	0.5%	1月 4.00日	14	1.5%	14月 6.07日	
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	1	0.5%		14	1.5%		
	通所リハビリテーション	7	3.8%	7月 8.57日	71	7.6%	71月 6.90日	
	居宅療養管理指導	12	6.6%	12月 2.83日	53	5.6%	53月 2.79日	
心疾患	往診	2	1.1%	2月 2.00回	36	2.9%	36月 1.58回	
	在宅患者訪問診療料	10	5.3%	10月 3.30回	96	7.8%	96月 2.47回	
	歯科訪問診療料	3	1.6%	3月 1.67回	24	2.0%	24月 2.21回	
	訪問看護(介護保険)	30	16.0%	30月 4.63日	133	10.9%	133月 5.29日	
	訪問看護(医療保険・介護保険)	30	16.0%		138	11.3%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	1	0.5%	1月 4.00日	31	2.5%	31月 5.68日	
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	1	0.5%		31	2.5%		
	通所リハビリテーション	16	8.5%	16月 7.69日	127	10.4%	128月 7.57日	
	居宅療養管理指導	9	4.8%	9月 2.22日	87	7.1%	87月 2.70日	
脳卒中	往診	6	4.6%	6月 1.33回	30	4.2%	30月 1.53回	
	在宅患者訪問診療料	11	8.5%	11月 2.00回	111	15.4%	111月 2.29回	
	歯科訪問診療料	6	4.6%	6月 2.17回	20	2.8%	20月 2.50回	
	訪問看護(介護保険)	11	8.5%	11月 5.64日	92	12.7%	92月 5.91日	
	訪問看護(医療保険・介護保険)	12	9.2%		101	14.0%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	1	0.8%	1月 1.00日	41	5.7%	41月 6.39日	
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	1	0.8%		42	5.8%		
	通所リハビリテーション	8	6.2%	8月 7.50日	132	18.3%	132月 8.88日	
	居宅療養管理指導	7	5.4%	7月 3.43日	90	12.5%	90月 2.71日	
骨折	往診	4	2.4%	4月 1.25回	30	3.1%	30月 1.63回	
	在宅患者訪問診療料	8	4.7%	8月 2.63回	69	7.0%	69月 2.42回	
	歯科訪問診療料	3	1.8%	3月 3.00回	16	1.6%	16月 2.13回	
	訪問看護(介護保険)	8	4.7%	8月 5.13日	86	8.8%	86月 5.93日	
	訪問看護(医療保険・介護保険)	9	5.3%		88	9.0%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	3	1.8%	3月 4.67日	35	3.6%	35月 5.86日	
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	3	1.8%		35	3.6%		
	通所リハビリテーション	15	8.8%	15月 7.73日	130	13.3%	130月 8.05日	
	居宅療養管理指導	7	4.1%	7月 2.57日	73	7.4%	73月 2.53日	
肺炎	往診	2	1.6%	2月 4.00回	12	1.6%	12月 1.08回	
	在宅患者訪問診療料	15	12.0%	15月 2.60回	100	13.3%	100月 2.22回	
	歯科訪問診療料	7	5.6%	7月 2.00回	30	4.0%	30月 2.50回	
	訪問看護(介護保険)	13	10.4%	13月 6.85日	102	13.6%	102月 5.53日	
	訪問看護(医療保険・介護保険)	15	12.0%		116	15.5%		
	訪問リハビリテーション(介護保険)	3	2.4%	3月 4.67日	24	3.2%	24月 5.29日	
	訪問リハビリテーション(医療保険・介護保険)	3	2.4%		24	3.2%		
	通所リハビリテーション	11	8.8%	11月 8.91日	97	12.9%	97月 8.58日	
	居宅療養管理指導	15	12.0%	15月 3.53日	92	12.3%	92月 2.58日	

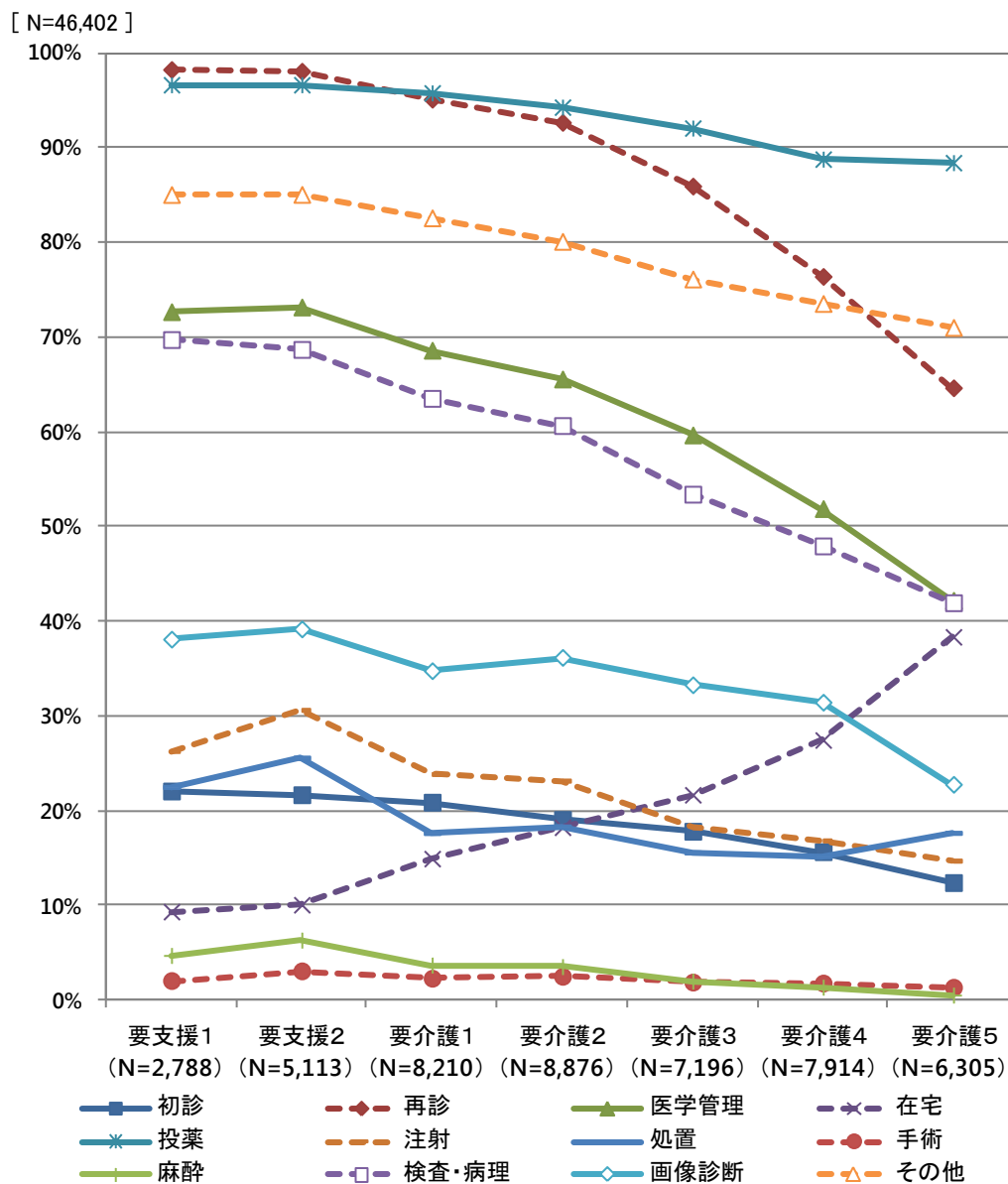
※ 悪性新生物(2か月未満：N=183、2か月以上：N=939)、心疾患(2か月未満：N=188、2か月以上：N=1,223)、脳卒中(2か月未満：N=130、2か月以上：N=722)、骨折(2か月未満：N=170、2か月以上：N=980)、肺炎(2か月未満：N=125、2か月以上：N=750)について集計。

※ 「在宅」は、退院翌月に介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を利用した者を除いて集計。退院後1年間あるいは再入院までの期間における利用状況ではないことに留意。

#### (4) 退院翌月の医療・介護サービスの利用状況

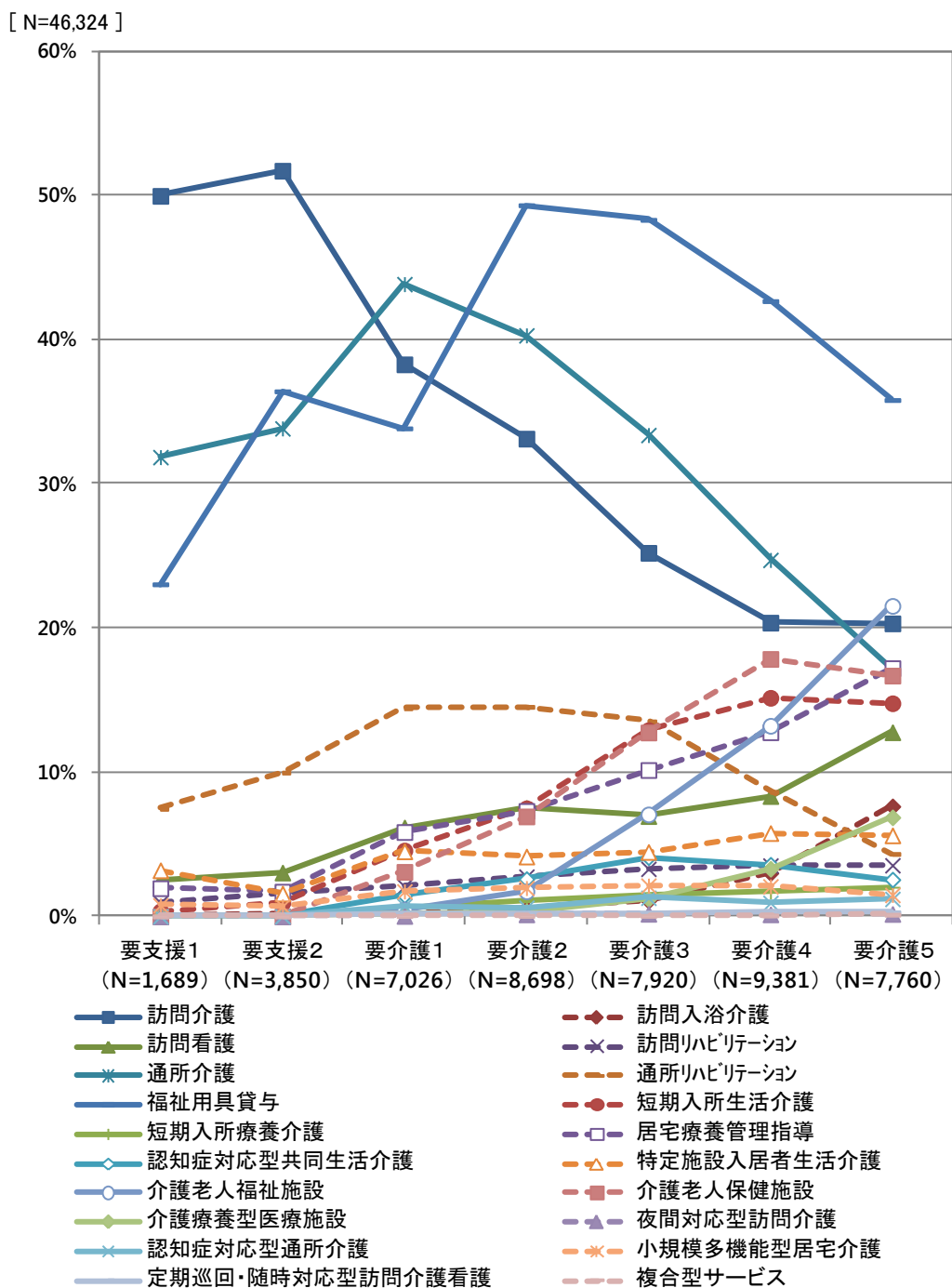
退院翌月の医療サービス利用者について要介護度別に治療内容をみると、要介護度が高くなるにつれ、「医学管理」、「検査・病理」、「画像診断」等の割合が減少する一方、「在宅医療」の割合は増加する傾向にあった。

図表 2-44 退院翌月の医療サービス利用者における治療内容



退院翌月の介護サービス利用者について要介護度別にサービスの利用状況をみると、要介護度が高くなるにつれ、介護施設や「居宅療養管理指導」、「短期入所生活介護」に加え、「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」等の割合も増加する一方、「通所介護」、「訪問介護」、「通所リハビリテーション」等の割合は減少する傾向にあった。

図表 2-45 退院翌月の介護サービス利用者におけるサービスの利用状況





図表 2-46 退院翌月の医療サービス利用者における治療内容および介護サービス利用者におけるサービスの利用状況（実数と構成比）

		初診	再診	医学管理	在宅	投薬	注射	処置	手術	麻酔	検査・病理	画像診断	その他	入院基本料	特定入院料等	医療サービス利用者数
人数	要支援1	614	2,738	2,025	259	2,693	732	626	56	130	1,943	1,061	2,370	0	0	2,788
	要支援2	1,106	5,012	3,739	512	4,939	1,564	1,306	155	321	3,510	2,001	4,347	0	0	5,113
	要介護1	1,711	7,805	5,629	1,222	7,860	1,956	1,444	185	299	5,212	2,851	6,777	0	0	8,210
	要介護2	1,688	8,221	5,816	1,615	8,364	2,052	1,622	218	309	5,380	3,207	7,106	0	0	8,876
	要介護3	1,279	6,181	4,290	1,556	6,622	1,310	1,118	133	140	3,840	2,392	5,475	0	0	7,196
	要介護4	1,236	6,043	4,103	2,169	7,023	1,330	1,198	138	104	3,791	2,485	5,817	0	0	7,914
	要介護5	779	4,073	2,658	2,415	5,572	925	1,110	82	30	2,642	1,433	4,475	0	0	6,305
	合計	8,413	40,073	28,260	9,748	43,073	9,869	8,424	967	1,333	26,318	15,430	36,367	0	0	46,402
割合	要支援1	22.0%	98.2%	72.6%	9.3%	96.6%	26.3%	22.5%	2.0%	4.7%	69.7%	38.1%	85.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	要支援2	21.6%	98.0%	73.1%	10.0%	96.6%	30.6%	25.5%	3.0%	6.3%	68.6%	39.1%	85.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	要介護1	20.8%	95.1%	68.6%	14.9%	95.7%	23.8%	17.6%	2.3%	3.6%	63.5%	34.7%	82.5%	0.0%	0.0%	100.0%
	要介護2	19.0%	92.6%	65.5%	18.2%	94.2%	23.1%	18.3%	2.5%	3.5%	60.6%	36.1%	80.1%	0.0%	0.0%	100.0%
	要介護3	17.8%	85.9%	59.6%	21.6%	92.0%	18.2%	15.5%	1.8%	1.9%	53.4%	33.2%	76.1%	0.0%	0.0%	100.0%
	要介護4	15.6%	76.4%	51.8%	27.4%	88.7%	16.8%	15.1%	1.7%	1.3%	47.9%	31.4%	73.5%	0.0%	0.0%	100.0%
	要介護5	12.4%	64.6%	42.2%	38.3%	88.4%	14.7%	17.6%	1.3%	0.5%	41.9%	22.7%	71.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	合計	18.1%	86.4%	60.9%	21.0%	92.8%	21.3%	18.2%	2.1%	2.9%	56.7%	33.3%	78.4%	0.0%	0.0%	100.0%

		訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	通所リハビリテーション	福祉用具貸与	短期入所生活介護	短期入所療養介護	居宅療養管理指導	認知症対応型共同生活介護	特定施設入居者生活介護	居宅介護支援	介護予防支援	介護サービス利用者数
人数	要支援1	844	0	43	16	538	126	389	6	1	33	0	54	0	1,610	1,689
	要支援2	1,991	7	117	62	1,303	384	1,402	37	0	66	1	61	0	3,758	3,850
	要介護1	2,690	10	433	146	3,081	1,014	2,378	321	36	411	103	317	5,101	1,151	7,026
	要介護2	2,882	47	654	240	3,505	1,264	4,290	652	92	636	225	361	6,748	468	8,698
	要介護3	1,997	87	551	261	2,644	1,071	3,826	1,023	119	804	325	354	5,408	116	7,920
	要介護4	1,911	282	783	331	2,319	810	4,003	1,422	162	1,198	336	542	5,192	64	9,381
	要介護5	1,577	592	991	275	1,330	336	2,779	1,147	157	1,336	198	436	3,604	27	7,760
	合計	13,892	1,025	3,572	1,331	14,720	5,005	19,067	4,608	567	4,484	1,188	2,125	26,053	7,194	46,324
割合	要支援1	50.0%	0.0%	2.5%	0.9%	31.9%	7.5%	23.0%	0.4%	0.1%	2.0%	0.0%	3.2%	0.0%	95.3%	100.0%
	要支援2	51.7%	0.2%	3.0%	1.6%	33.8%	10.0%	36.4%	1.0%	0.0%	1.7%	0.0%	1.6%	0.0%	97.6%	100.0%
	要介護1	38.3%	0.1%	6.2%	2.1%	43.9%	14.4%	33.8%	4.6%	0.5%	5.8%	1.5%	4.5%	72.6%	16.4%	100.0%
	要介護2	33.1%	0.5%	7.5%	2.8%	40.3%	14.5%	49.3%	7.5%	1.1%	7.3%	2.6%	4.2%	77.6%	5.4%	100.0%
	要介護3	25.2%	1.1%	7.0%	3.3%	33.4%	13.5%	48.3%	12.9%	1.5%	10.2%	4.1%	4.5%	68.3%	1.5%	100.0%
	要介護4	20.4%	3.0%	8.3%	3.5%	24.7%	8.6%	42.7%	15.2%	1.7%	12.8%	3.6%	5.8%	55.3%	0.7%	100.0%
	要介護5	20.3%	7.6%	12.8%	3.5%	17.1%	4.3%	35.8%	14.8%	2.0%	17.2%	2.6%	5.6%	46.4%	0.3%	100.0%
	合計	30.0%	2.2%	7.7%	2.9%	31.8%	10.8%	41.2%	9.9%	1.2%	9.7%	2.6%	4.6%	56.2%	15.5%	100.0%

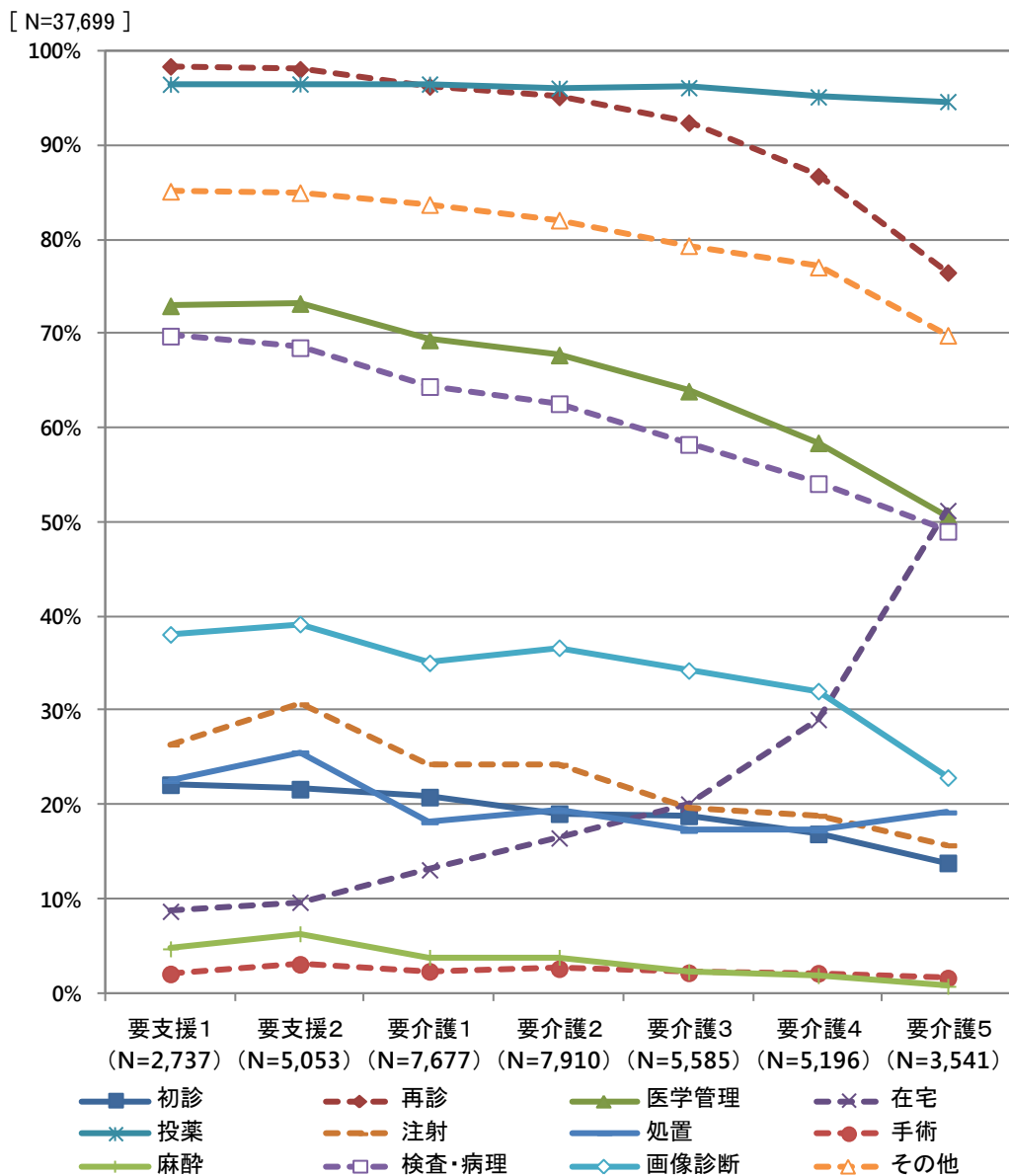


図表 2-47 退院翌月の医療サービス利用者における治療内容および介護サービス利用者におけるサービスの利用状況（実数と構成比・つづき）

		介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護療養 型 医療施設	夜間対応 型 訪問介護	認知症 対応型 通所介護	小規模 多機能型 居宅介護	定期巡回 ・随時 対応型 訪問介護 看護	複合型 サービス	介護 サービス 利用者数
人数	要支援 1	0	0	0	0	0	13	0	0	1,689
	要支援 2	0	0	0	0	0	27	0	0	3,850
	要介護 1	33	217	12	2	51	122	10	2	7,026
	要介護 2	151	603	30	12	52	171	20	3	8,698
	要介護 3	560	1,010	96	14	102	169	15	3	7,920
	要介護 4	1,240	1,675	310	13	88	195	31	6	9,381
	要介護 5	1,671	1,296	533	13	94	115	22	9	7,760
	合計	3,655	4,801	981	54	387	812	98	23	46,324
割合	要支援 1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
	要支援 2	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	100.0%
	要介護 1	0.5%	3.1%	0.2%	0.0%	0.7%	1.7%	0.1%	0.0%	100.0%
	要介護 2	1.7%	6.9%	0.3%	0.1%	0.6%	2.0%	0.2%	0.0%	100.0%
	要介護 3	7.1%	12.8%	1.2%	0.2%	1.3%	2.1%	0.2%	0.0%	100.0%
	要介護 4	13.2%	17.9%	3.3%	0.1%	0.9%	2.1%	0.3%	0.1%	100.0%
	要介護 5	21.5%	16.7%	6.9%	0.2%	1.2%	1.5%	0.3%	0.1%	100.0%
	合計	7.9%	10.4%	2.1%	0.1%	0.8%	1.8%	0.2%	0.0%	100.0%

退院翌月の医療サービス利用者について、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を除いて治療内容をみると、全体と比較して要介護度の違いによる傾向は若干弱まるものの、同様の傾向がみられた。

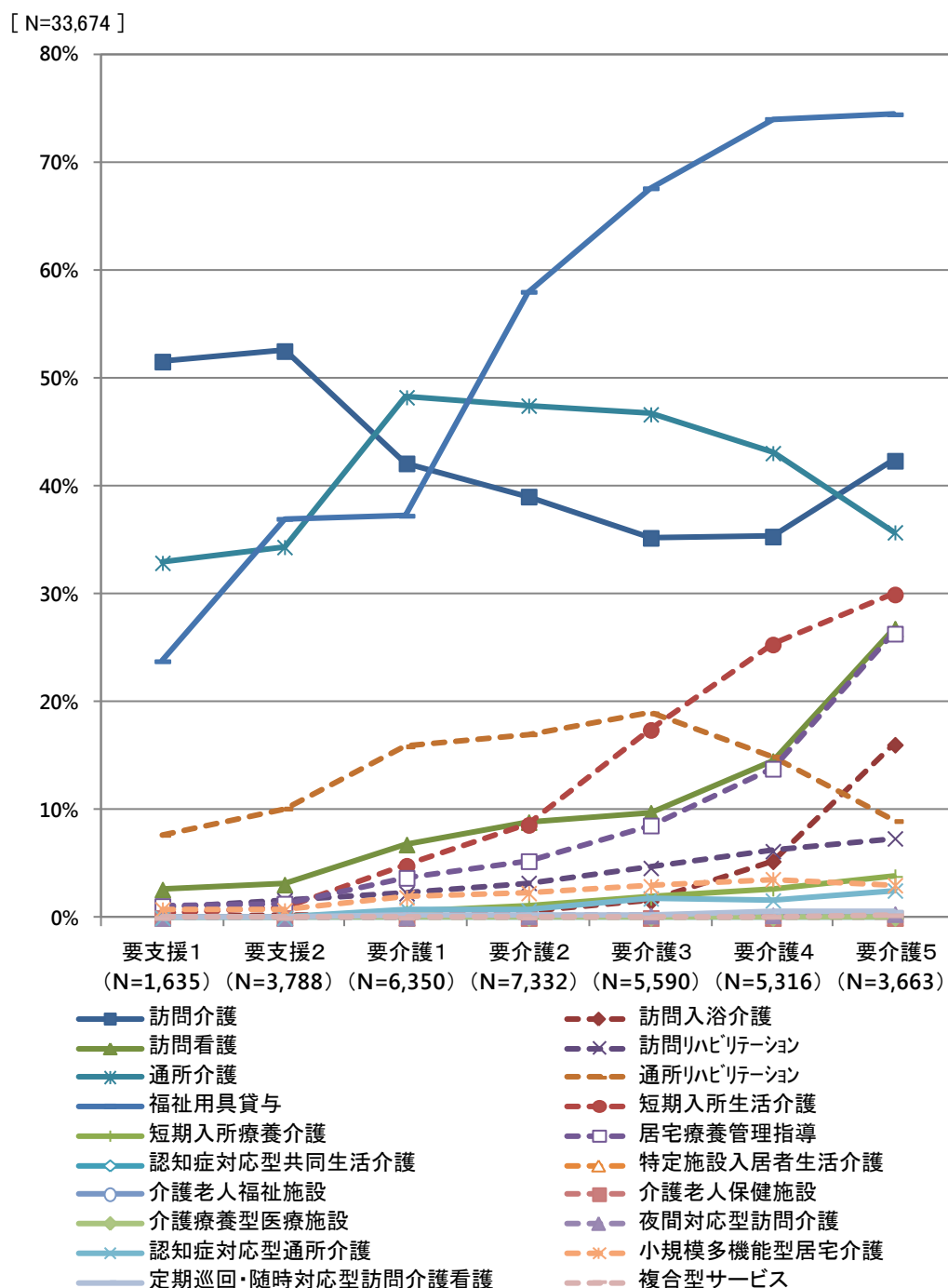
図表 2-48 「在宅」における退院翌月の医療サービス利用者における治療内容



※ 「在宅」は、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を除いて集計。

退院翌月の介護サービス利用者について、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を除いてサービスの利用状況をみると、全体でみて要介護度が高くなるにつれて減少していた「福祉用具貸与」は増加に転じ、また、「通所介護」や「訪問介護」等の減少割合も小さかった。

図表 2-49 「在宅」における退院翌月の介護サービス利用者におけるサービスの利用状況



※ 「在宅」は、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を除いて集計。

図表 2-50 「在宅」における退院翌月の医療サービス利用者における治療内容および介護サービス利用者におけるサービスの利用状況（実数と構成比）

		初診	再診	医学管理	在宅	投薬	注射	処置	手術	麻酔	検査・病理	画像診断	その他	入院基本料	特定入院料等	医療サービス利用者数
人数	要支援 1	606	2,694	1,998	238	2,642	723	617	56	129	1,910	1,043	2,331	0	0	2,737
	要支援 2	1,095	4,958	3,701	488	4,879	1,550	1,292	155	319	3,464	1,981	4,296	0	0	5,053
	要介護 1	1,599	7,393	5,326	1,006	7,412	1,869	1,394	178	293	4,946	2,693	6,430	0	0	7,677
	要介護 2	1,508	7,529	5,361	1,304	7,602	1,918	1,530	206	302	4,952	2,902	6,494	0	0	7,910
	要介護 3	1,052	5,163	3,571	1,122	5,371	1,102	963	121	127	3,255	1,914	4,434	0	0	5,585
	要介護 4	879	4,508	3,037	1,510	4,946	979	898	110	97	2,812	1,667	4,007	0	0	5,196
	要介護 5	490	2,710	1,796	1,815	3,353	556	680	57	26	1,737	811	2,474	0	0	3,541
	合計	7,229	34,955	24,790	7,483	36,205	8,697	7,374	883	1,293	23,076	13,011	30,466	0	0	37,699
割合	要支援 1	22.1%	98.4%	73.0%	8.7%	96.5%	26.4%	22.5%	2.0%	4.7%	69.8%	38.1%	85.2%	0.0%	0.0%	100.0%
	要支援 2	21.7%	98.1%	73.2%	9.7%	96.6%	30.7%	25.6%	3.1%	6.3%	68.6%	39.2%	85.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	要介護 1	20.8%	96.3%	69.4%	13.1%	96.5%	24.3%	18.2%	2.3%	3.8%	64.4%	35.1%	83.8%	0.0%	0.0%	100.0%
	要介護 2	19.1%	95.2%	67.8%	16.5%	96.1%	24.2%	19.3%	2.6%	3.8%	62.6%	36.7%	82.1%	0.0%	0.0%	100.0%
	要介護 3	18.8%	92.4%	63.9%	20.1%	96.2%	19.7%	17.2%	2.2%	2.3%	58.3%	34.3%	79.4%	0.0%	0.0%	100.0%
	要介護 4	16.9%	86.8%	58.4%	29.1%	95.2%	18.8%	17.3%	2.1%	1.9%	54.1%	32.1%	77.1%	0.0%	0.0%	100.0%
	要介護 5	13.8%	76.5%	50.7%	51.3%	94.7%	15.7%	19.2%	1.6%	0.7%	49.1%	22.9%	69.9%	0.0%	0.0%	100.0%
	合計	19.2%	92.7%	65.8%	19.8%	96.0%	23.1%	19.6%	2.3%	3.4%	61.2%	34.5%	80.8%	0.0%	0.0%	100.0%

		訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	通所リハビリテーション	福祉用具貸与	短期入所生活介護	短期入所療養介護	居宅療養管理指導	認知症対応型共同生活介護	特定施設入居者生活介護	居宅介護支援	介護予防支援	介護サービス利用者数
人数	要支援 1	843	0	43	16	538	126	389	6	1	18	0	0	0	1,609	1,635
	要支援 2	1,990	7	117	62	1,302	384	1,401	37	0	50	0	0	0	3,757	3,788
	要介護 1	2,675	10	432	145	3,064	1,010	2,367	307	33	236	0	0	5,059	1,149	6,350
	要介護 2	2,863	46	651	238	3,481	1,248	4,254	632	80	386	0	0	6,674	467	7,332
	要介護 3	1,969	87	545	259	2,609	1,060	3,780	974	105	479	0	0	5,294	116	5,590
	要介護 4	1,879	279	773	329	2,290	795	3,936	1,347	145	735	0	0	5,047	64	5,316
	要介護 5	1,552	588	982	270	1,309	329	2,728	1,098	141	965	0	0	3,508	27	3,663
	合計	13,771	1,017	3,543	1,319	14,593	4,952	18,855	4,401	505	2,869	0	0	25,582	7,189	33,674
割合	要支援 1	51.6%	0.0%	2.6%	1.0%	32.9%	7.7%	23.8%	0.4%	0.1%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	98.4%	100.0%
	要支援 2	52.5%	0.2%	3.1%	1.6%	34.4%	10.1%	37.0%	1.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	99.2%	100.0%
	要介護 1	42.1%	0.2%	6.8%	2.3%	48.3%	15.9%	37.3%	4.8%	0.5%	3.7%	0.0%	0.0%	79.7%	18.1%	100.0%
	要介護 2	39.0%	0.6%	8.9%	3.2%	47.5%	17.0%	58.0%	8.6%	1.1%	5.3%	0.0%	0.0%	91.0%	6.4%	100.0%
	要介護 3	35.2%	1.6%	9.7%	4.6%	46.7%	19.0%	67.6%	17.4%	1.9%	8.6%	0.0%	0.0%	94.7%	2.1%	100.0%
	要介護 4	35.3%	5.2%	14.5%	6.2%	43.1%	15.0%	74.0%	25.3%	2.7%	13.8%	0.0%	0.0%	94.9%	1.2%	100.0%
	要介護 5	42.4%	16.1%	26.8%	7.4%	35.7%	9.0%	74.5%	30.0%	3.8%	26.3%	0.0%	0.0%	95.8%	0.7%	100.0%
	合計	40.9%	3.0%	10.5%	3.9%	43.3%	14.7%	56.0%	13.1%	1.5%	8.5%	0.0%	0.0%	76.0%	21.3%	100.0%

※ 「在宅」は、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を除いて集計。

図表 2-51 「在宅」における退院翌月の医療サービス利用者における治療内容および介護サービス利用者におけるサービスの利用状況（実数と構成比・つづき）

		介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護療養 型 医療施設	夜間対応 型 訪問介護	認知症 対応型 通所介護	小規模 多機能型 居宅介護	定期巡回 ・随時 対応型 訪問介護 看護	複合型 サービス	介護 サービス 利用者数
人数	要支援 1	0	0	0	0	0	13	0	0	1,635
	要支援 2	0	0	0	0	0	27	0	0	3,788
	要介護 1	0	0	0	2	51	121	10	2	6,350
	要介護 2	0	0	0	12	50	169	18	3	7,332
	要介護 3	0	0	0	12	101	164	14	3	5,590
	要介護 4	0	0	0	13	86	191	31	6	5,316
	要介護 5	0	0	0	13	93	111	21	9	3,663
	合計	0	0	0	52	381	796	94	23	33,674
割合	要支援 1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
	要支援 2	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	100.0%
	要介護 1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	1.9%	0.2%	0.0%	100.0%
	要介護 2	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.7%	2.3%	0.2%	0.0%	100.0%
	要介護 3	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	1.8%	2.9%	0.3%	0.1%	100.0%
	要介護 4	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	1.6%	3.6%	0.6%	0.1%	100.0%
	要介護 5	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	2.5%	3.0%	0.6%	0.2%	100.0%
	合計	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	1.1%	2.4%	0.3%	0.1%	100.0%

(5) 退院翌月の介護サービスの組み合わせ

退院翌月における介護サービスの組み合わせをみると、「居宅介護支援」や「介護予防支援」以外のサービスでは「通所介護」のみの割合が最も高く、次いで、「通所介護」と「福祉用具貸与」の組み合わせの割合、「訪問介護」のみの割合が高い傾向にあった。「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」を含むサービスの組み合わせは上位にはみられなかった。

図表 2-52 「在宅」における退院翌月の介護サービス利用者におけるサービスの組み合わせ

N=33,674	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位	11位	12位	13位	14位	15位
利用者数	2,598	2,564	2,013	1,738	1,598	1,461	1,401	1,399	1,308	1,150	967	925	684	624	524
割合	7.7%	7.6%	6.0%	5.2%	4.7%	4.3%	4.2%	4.2%	3.9%	3.4%	2.9%	2.7%	2.0%	1.9%	1.6%
介護サービスの組み合わせ															
訪問介護			○			○	○	○			○				○
訪問入浴介護															
訪問看護															
訪問リハビリテーション															
通所介護	○	○				○			○		○			○	○
通所リハビリテーション										○			○		
福祉用具貸与		○		○		○		○		○		○		○	
短期入所生活介護					○									○	
短期入所療養介護															
居宅療養管理指導															
認知症対応型共同生活介護															
特定施設入居者生活介護															
居宅介護支援	○	○		○	○	○	○	○		○	○		○	○	○
介護予防支援			○						○			○			○
夜間対応型訪問介護															
認知症対応型通所介護															
小規模多機能型居宅介護															
定期巡回・随時対応型訪問介護看護															
複合型サービス															

※ 「在宅」は、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を除いて集計。

図表 2-53 「在宅」における退院翌月の介護サービス利用者におけるサービスの組み合わせ（つづき）

N=33,674	16位	17位	18位	19位	20位	21位	22位	23位	24位	25位	26位	27位	28位	29位	30位
利用者数	507	504	436	406	379	360	330	311	311	287	283	282	275	223	221
割合	1.5%	1.5%	1.3%	1.2%	1.1%	1.1%	1.0%	0.9%	0.9%	0.9%	0.8%	0.8%	0.8%	0.7%	0.7%
介護サービスの組み合わせ															
訪問介護	○	○					○		○				○	○	○
訪問入浴介護															
訪問看護							○					○		○	
訪問リハビリテーション															
通所介護			○		○				○		○			○	○
通所リハビリテーション	○					○					○				
福祉用具貸与	○	○	○				○	○	○	○	○	○	○	○	○
短期入所生活介護					○			○							○
短期入所療養介護															
居宅療養管理指導									○				○		
認知症対応型共同生活介護															
特定施設入居者生活介護															
居宅介護支援	○				○		○	○	○		○	○	○	○	○
介護予防支援		○	○			○									
夜間対応型訪問介護															
認知症対応型通所介護															
小規模多機能型居宅介護				○						○					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護															
複合型サービス															

※ 「在宅」は、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を除いて集計。

なお、退院翌月の介護サービス利用者のうち、「要介護度4」、「要介護度5」について介護サービスの組み合わせをみると、全体と比較して「短期入所生活介護」、「居宅療養管理指導」等との組み合わせが上位となる傾向がみられた。

図表 2-54 「在宅」における退院翌月の介護サービス利用者のうち、「要介護度4」、「要介護度5」におけるサービスの組み合わせ

N=8,979	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位	11位	12位	13位	14位	15位
利用者数	1,091	766	484	401	337	284	282	274	186	182	173	164	139	131	126
割合	12.2%	8.5%	5.4%	4.5%	3.8%	3.2%	3.1%	3.1%	2.1%	2.0%	1.9%	1.8%	1.5%	1.5%	1.4%
介護サービスの組み合わせ															
訪問介護			○		○					○	○	○		○	○
訪問入浴介護															
訪問看護														○	
訪問リハビリテーション															
通所介護		○	○			○		○			○				○
通所リハビリテーション							○								
福祉用具貸与		○	○	○	○	○	○		○	○	○		○	○	○
短期入所生活介護	○					○			○						○
短期入所療養介護															
居宅療養管理指導										○	○				
認知症対応型共同生活介護															
特定施設入居者生活介護															
居宅介護支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○
介護予防支援															
夜間対応型訪問介護															
認知症対応型通所介護															
小規模多機能型居宅介護													○		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護															
複合型サービス															

※ 「在宅」は、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を除いて集計。



また、訪問看護利用者における退院翌月の介護サービスの組み合わせをみると、「居宅介護支援」や「介護予防支援」以外のサービスでは「訪問介護」と「福祉用具貸与」との組み合わせの割合が最も高く、次いで、「福祉用具貸与」との組み合わせの割合、「訪問介護」と「通所介護」、「福祉用具貸与」との組み合わせの割合が高い傾向にあった。

図表 2-55 「在宅」における退院翌月の介護サービス利用者のうち、訪問看護利用者におけるサービスの組み合わせ

N=3,543	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位	11位	12位	13位	14位	15位
利用者数	330	282	223	198	183	158	155	110	87	83	80	77	75	75	74
割合	9.3%	8.0%	6.3%	5.6%	5.2%	4.5%	4.4%	3.1%	2.5%	2.3%	2.3%	2.2%	2.1%	2.1%	2.1%
介護サービスの組み合わせ															
訪問介護	○		○			○	○	○	○			○		○	
訪問入浴介護									○					○	○
訪問看護	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
訪問リハビリテーション															
通所介護			○	○				○			○	○			
通所リハビリテーション										○					
福祉用具貸与	○	○	○	○			○	○	○	○				○	○
短期入所生活介護															
短期入所療養介護															
居宅療養管理指導							○	○						○	○
認知症対応型共同生活介護															
特定施設入居者生活介護															
居宅介護支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○
介護予防支援													○		
夜間対応型訪問介護															
認知症対応型通所介護															
小規模多機能型居宅介護															
定期巡回・随時対応型訪問介護看護															
複合型サービス															

※ 「在宅」は、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を除いて集計。

訪問リハビリテーション利用者における退院翌月の介護サービスの組み合わせをみると、「居宅介護支援」や「介護予防支援」以外のサービスでは「訪問介護」と「福祉用具貸与」との組み合わせの割合が最も高く、次いで、「通所介護」と「福祉用具貸与」との組み合わせの割合、「福祉用具貸与」との組み合わせの割合が高い傾向にあった。

図表 2-56 「在宅」における退院翌月の介護サービス利用者のうち、訪問リハビリテーション利用者におけるサービスの組み合わせ

N=1,319	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位	11位	12位	13位	14位	15位
利用者数	139	119	117	91	51	36	33	30	30	29	26	25	22	21	20
割合	10.5%	9.0%	8.9%	6.9%	3.9%	2.7%	2.5%	2.3%	2.3%	2.2%	2.0%	1.9%	1.7%	1.6%	1.5%
介護サービスの組み合わせ															
訪問介護	○			○		○			○	○	○	○	○	○	
訪問入浴介護														○	
訪問看護										○					
訪問リハビリテーション	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
通所介護		○		○							○				
通所リハビリテーション					○				○						
福祉用具貸与	○	○	○	○	○	○			○	○	○		○	○	○
短期入所生活介護															
短期入所療養介護															
居宅療養管理指導						○					○			○	
認知症対応型共同生活介護															
特定施設入居者生活介護															
居宅介護支援	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○		○	
介護予防支援							○						○		○
夜間対応型訪問介護															
認知症対応型通所介護															
小規模多機能型居宅介護															
定期巡回・随時対応型訪問介護看護															
複合型サービス															

※ 「在宅」は、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を除いて集計。

さらに、訪問看護、訪問リハビリテーションについて医療保険も含めて退院翌月に利用した者を抽出し、上位 10 位までの主傷病をみると、訪問看護では「その他の呼吸器系の疾患」、「骨折」、「その他の心疾患」が上位となっており、訪問リハビリテーションでは「骨折」、「脳梗塞」、「その他の消化器系の疾患」が上位となっていた。

図表 2-57 訪問看護（医療保険含む）利用者、訪問リハビリテーション（医療保険含む）利用者における主傷病と要介護度

	人数							割合							合計	傷病 構成比
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
訪問看護（医療保険含む）利用者	52	127	469	723	612	885	1,159	1.3%	3.2%	11.6%	18.0%	15.2%	22.0%	28.8%	4,027	100.0%
その他の呼吸器系の疾患	6	4	16	24	37	64	141	2.1%	1.4%	5.5%	8.2%	12.7%	21.9%	48.3%	292	7.3%
骨折	1	9	34	50	67	84	46	0.3%	3.1%	11.7%	17.2%	23.0%	28.9%	15.8%	291	7.2%
その他の心疾患	4	9	37	63	45	60	63	1.4%	3.2%	13.2%	22.4%	16.0%	21.4%	22.4%	281	7.0%
肺炎	3	3	31	33	39	54	98	1.1%	1.1%	11.9%	12.6%	14.9%	20.7%	37.5%	261	6.5%
その他の消化器系の疾患	3	16	28	62	32	44	65	1.2%	6.4%	11.2%	24.8%	12.8%	17.6%	26.0%	250	6.2%
脳梗塞	4	4	18	23	27	33	105	1.9%	1.9%	8.4%	10.7%	12.6%	15.4%	49.1%	214	5.3%
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	3	4	11	14	17	22	42	2.7%	3.5%	9.7%	12.4%	15.0%	19.5%	37.2%	113	2.8%
症状、徴候等で他に分類されないもの	0	2	9	15	22	33	28	0.0%	1.8%	8.3%	13.8%	20.2%	30.3%	25.7%	109	2.7%
その他の腎尿路系の疾患	0	1	9	17	9	23	47	0.0%	0.9%	8.5%	16.0%	8.5%	21.7%	44.3%	106	2.6%
その他の悪性新生物	1	5	16	26	17	17	20	1.0%	4.9%	15.7%	25.5%	16.7%	16.7%	19.6%	102	2.5%
その他	25	63	241	362	275	399	459	1.4%	3.5%	13.2%	19.8%	15.1%	21.9%	25.2%	1,824	45.3%
未コード化・分類対象外	2	7	19	34	25	52	45	1.1%	3.8%	10.3%	18.5%	13.6%	28.3%	24.5%	184	4.6%
訪問リハビリテーション（医療保険含む）利用者	16	63	146	240	261	333	281	1.2%	4.7%	10.9%	17.9%	19.5%	24.9%	21.0%	1,340	100.0%
骨折	2	4	27	39	50	50	13	1.1%	2.2%	14.6%	21.1%	27.0%	27.0%	7.0%	185	13.8%
脳梗塞	3	3	10	21	21	23	29	2.7%	2.7%	9.1%	19.1%	19.1%	20.9%	26.4%	110	8.2%
その他の消化器系の疾患	3	4	4	17	12	23	16	3.8%	5.1%	5.1%	21.5%	15.2%	29.1%	20.3%	79	5.9%
その他の損傷及びその他の外因の影響	0	0	7	17	11	16	8	0.0%	0.0%	11.9%	28.8%	18.6%	27.1%	13.6%	59	4.4%
肺炎	0	0	7	9	8	12	22	0.0%	0.0%	12.1%	15.5%	13.8%	20.7%	37.9%	58	4.3%
その他の心疾患	0	3	7	5	11	11	13	0.0%	6.0%	14.0%	10.0%	22.0%	22.0%	26.0%	50	3.7%
その他の呼吸器系の疾患	0	2	1	2	6	11	27	0.0%	4.1%	2.0%	4.1%	12.2%	22.4%	55.1%	49	3.7%
その他の神経系の疾患	0	1	1	8	6	4	20	0.0%	2.5%	2.5%	20.0%	15.0%	10.0%	50.0%	40	3.0%
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0	3	5	6	6	8	12	0.0%	7.5%	12.5%	15.0%	15.0%	20.0%	30.0%	40	3.0%
脳内出血	0	0	3	6	10	9	6	0.0%	0.0%	8.8%	17.6%	29.4%	26.5%	17.6%	34	2.5%
その他	7	33	65	95	97	145	103	1.3%	6.1%	11.9%	17.4%	17.8%	26.6%	18.9%	545	40.7%
未コード化・分類対象外	1	10	9	15	23	21	12	1.1%	11.0%	9.9%	16.5%	25.3%	23.1%	13.2%	91	6.8%

## (6) 退院支援・調整と介護サービスの利用開始の状況

退院支援・退院調整の実施状況をみると、「診療情報提供料(1)」54.6%が最も多く、次いで「退院時薬剤情報管理指導料」19.4%、「退院時リハビリテーション指導料」18.0%、「退院調整加算」14.9%等となっていた。介護保険利用者(初回)における介護サービスの利用開始までの期間をみると、「退院調整加算」や「介護支援連携指導料」等の退院支援・調整、指導を行った場合に比較的短期間に介護サービスの利用を開始する傾向がみられた。また、「診療情報提供料(1)」や「総合評価加算」等の情報提供や状態評価では、利用開始が短くなる傾向はみられなかった。

図表 2-58 退院支援・調整と介護保険利用者(初回)における介護サービスの利用開始までの期間

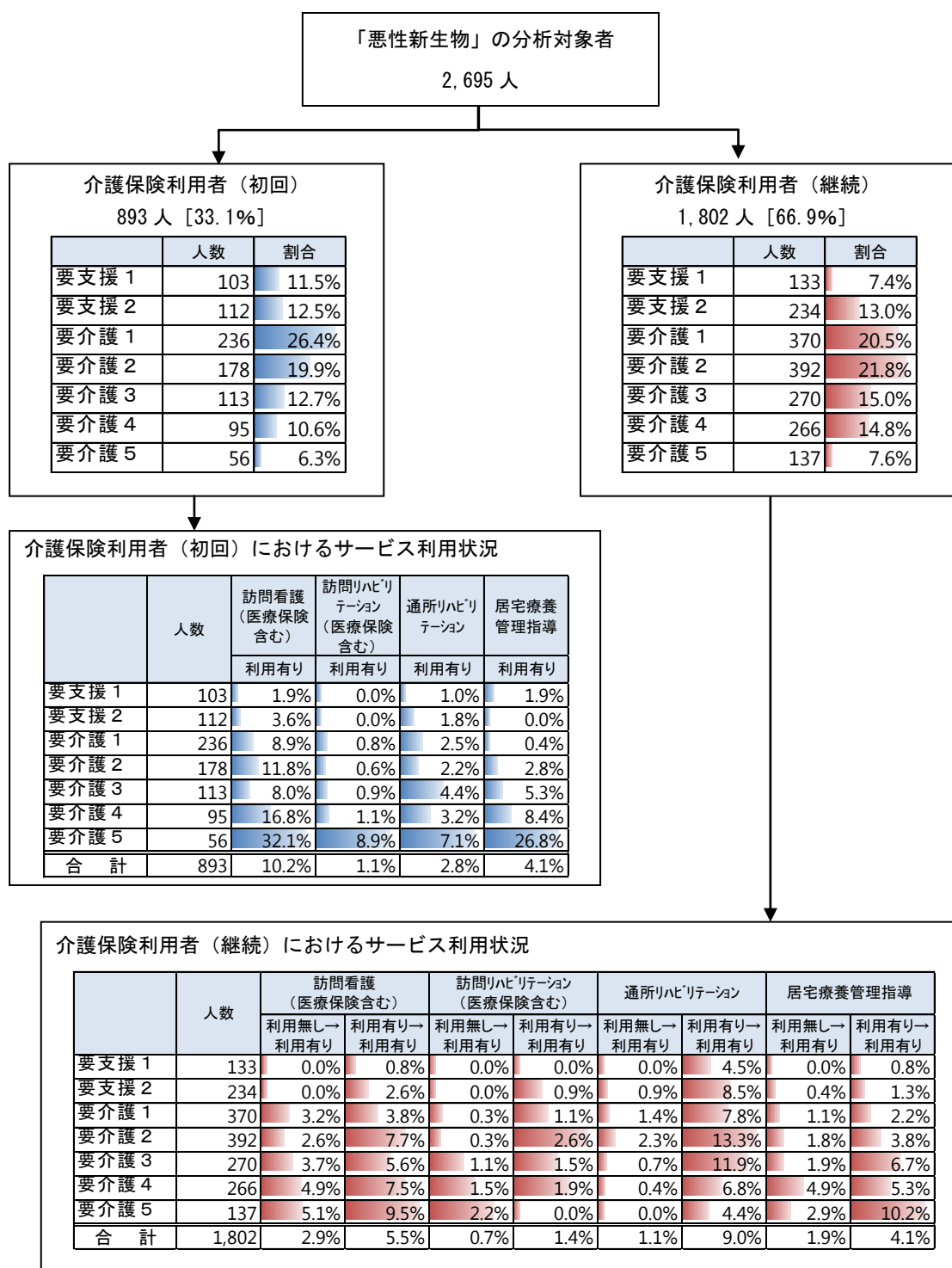
[ N=53,327 ]

	人数	割合	うち、 介護保険 サービスの 利用が「初回」 の人数	「初回」 において 介護保険 サービスを利用するまで の月数
退院調整加算	7,935	14.9%	1,765	1.30 月
地域連携計画加算(退院調整加算)	684	1.3%	181	0.78 月
総合評価加算	5,312	10.0%	1,009	2.18 月
退院時共同指導料1	69	0.1%	17	0.18 月
退院時共同指導料特別管理指導加算(退院時共同指導料1)	18	0.0%	4	0.25 月
退院時共同指導料2	225	0.4%	66	0.21 月
保険医共同指導加算(退院時共同指導料2)	15	0.0%	6	0.00 月
保険医等3者以上共同指導加算(退院時共同指導料2)	41	0.1%	13	0.08 月
介護支援連携指導料	4,292	8.0%	1,069	0.43 月
介護保険リハビリテーション移行支援料	5	0.0%	3	2.67 月
地域連携診療計画管理料	11	0.0%	0	0.00 月
地域連携診療計画退院時指導料(1)	1,164	2.2%	612	0.68 月
地域連携診療計画退院計画加算	189	0.4%	104	0.77 月
地域連携診療計画退院時指導料(2)	22	0.0%	9	0.22 月
がん治療連携計画策定料	12	0.0%	4	1.75 月
がん治療連携指導料	13	0.0%	3	0.67 月
がん治療連携管理料	6	0.0%	3	3.67 月
退院時リハビリテーション指導料	9,589	18.0%	2,787	1.68 月
退院前訪問指導料	654	1.2%	301	0.40 月
診療情報提供料(1)	29,096	54.6%	7,282	2.20 月
退院時診療状況添付加算(診療情報提供料(1))	9,351	17.5%	1,906	2.29 月
認知症専門医紹介加算(診療情報提供料(1))	58	0.1%	28	3.21 月
認知症専門医療機関連携加算(診療情報提供料(1))	14	0.0%	5	5.20 月
精神科医連携加算(診療情報提供料(1))	7	0.0%	2	6.00 月
歯科医療機関連携加算(診療情報提供料(1))	25	0.0%	4	0.25 月
退院時薬剤情報管理指導料	10,347	19.4%	2,357	2.25 月
退院前在宅療養指導管理料	84	0.2%	38	1.08 月
合計	53,327	100.0%	13,177	2.01 月

(7) 主傷病別の訪問看護、訪問リハビリテーション等の利用状況

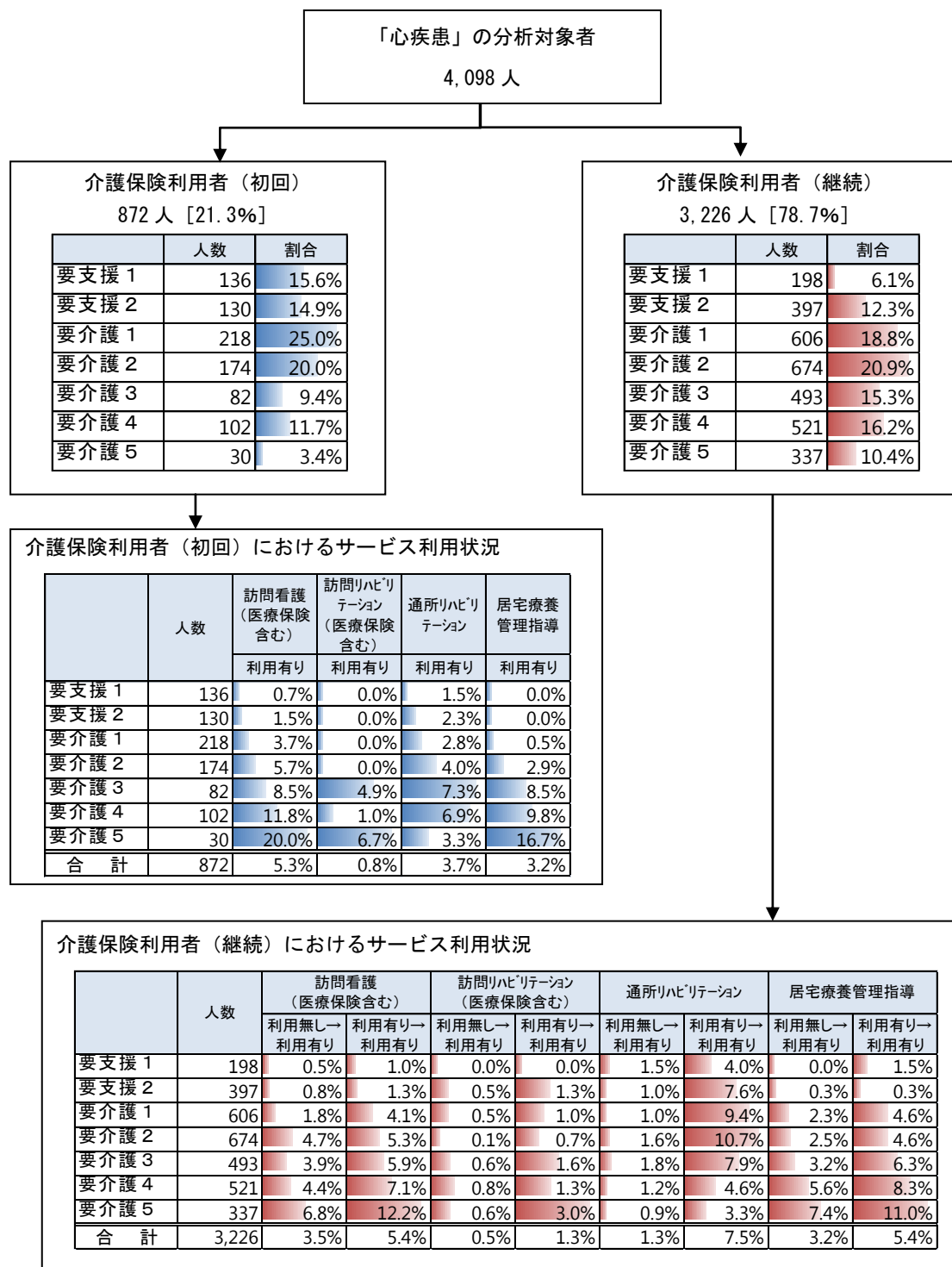
「悪性新生物」について「初回」と「継続」別に退院翌月のサービスの利用状況を見ると、いずれも「要介護1」、「要介護2」の割合が高かった。また、「訪問看護」の利用割合は「初回」の方が概ね高い傾向にあった。「通所リハビリテーション」以外では要介護度が高い方がサービスを利用する傾向がみられた。

図表 2-59 「悪性新生物」の介護保険利用者（初回）と介護保険利用者（継続）における介護サービスの利用状況



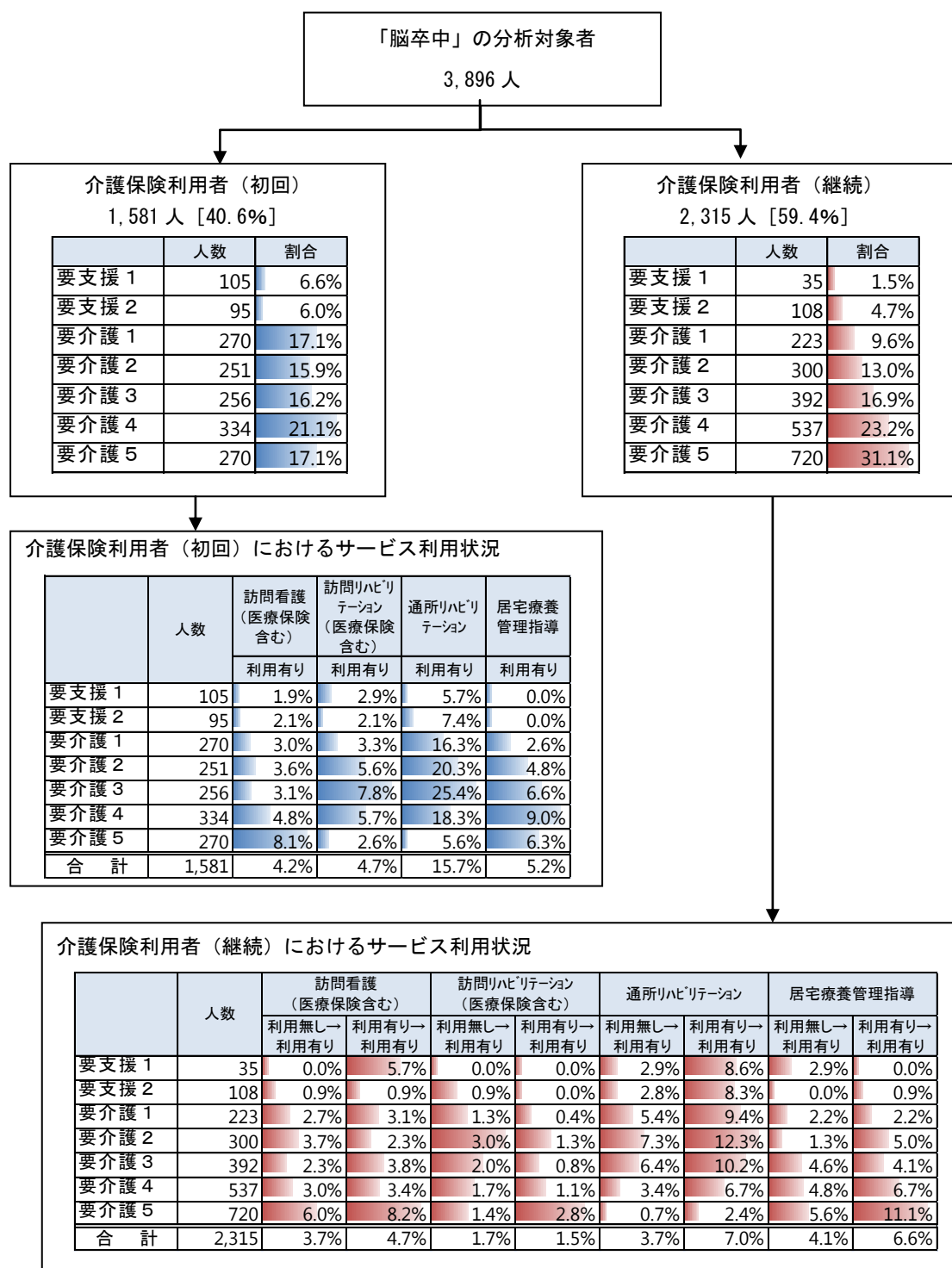
「心疾患」について「初回」と「継続」別に退院翌月のサービスの利用状況をみると、いずれも「要介護1」、「要介護2」の割合が高かった。また、いずれのサービスにおいても「継続」の方が利用割合が概ね高い傾向にあった。「通所リハビリテーション」以外では要介護度が高い方がサービスを利用する傾向がみられた。

図表 2-60 「心疾患」の介護保険利用者（初回）と介護保険利用者（継続）における介護サービスの利用状況



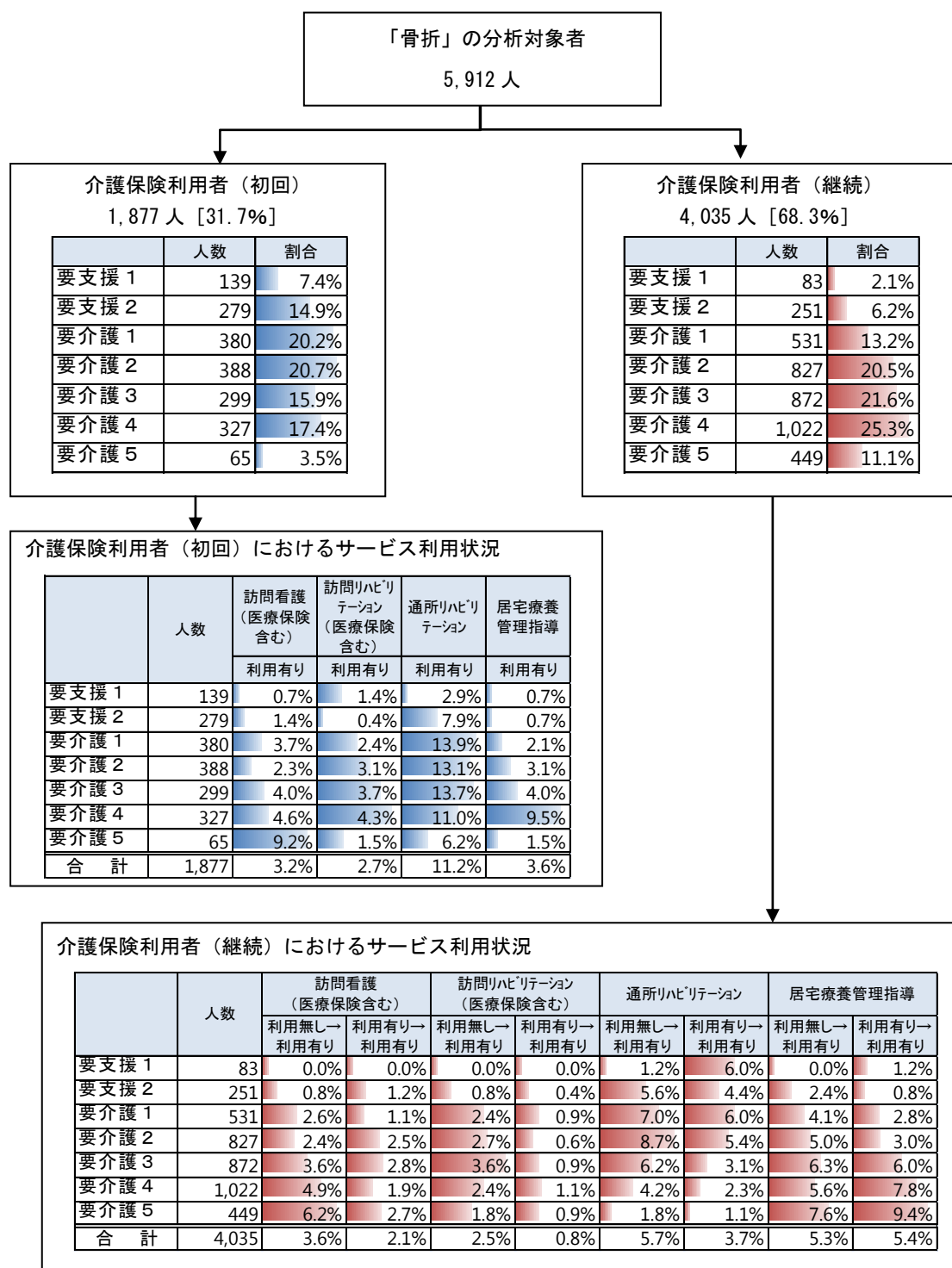
「脳卒中」について「初回」と「継続」別に退院翌月のサービスの利用状況をみると、いずれも「要介護4」、「要介護5」の割合が高かった。また、「訪問リハビリテーション」、「通所リハビリテーション」の利用割合は「初回」の方が概ね高い傾向にあった。「訪問看護」や「居宅療養管理指導」は要介護度が高い方がサービスを利用する一方、リハビリテーション関連のサービスは要介護度が中等度での利用割合が高かった。

図表 2-61 「脳卒中」の介護保険利用者（初回）と介護保険利用者（継続）における介護サービスの利用状況



「骨折」について「初回」と「継続」別に退院翌月のサービスの利用状況をみると、「初回」では「要介護2」の割合が高く、「継続」では「要介護4」の割合が高かった。また、「通所リハビリテーション」の利用割合は「初回」の要介護度の高い者の方が高い傾向にあった。「訪問看護」や「居宅療養管理指導」は要介護度が高い方がサービスを利用する一方、リハビリテーション関連のサービスは要介護度が中等度での利用割合が高かった。

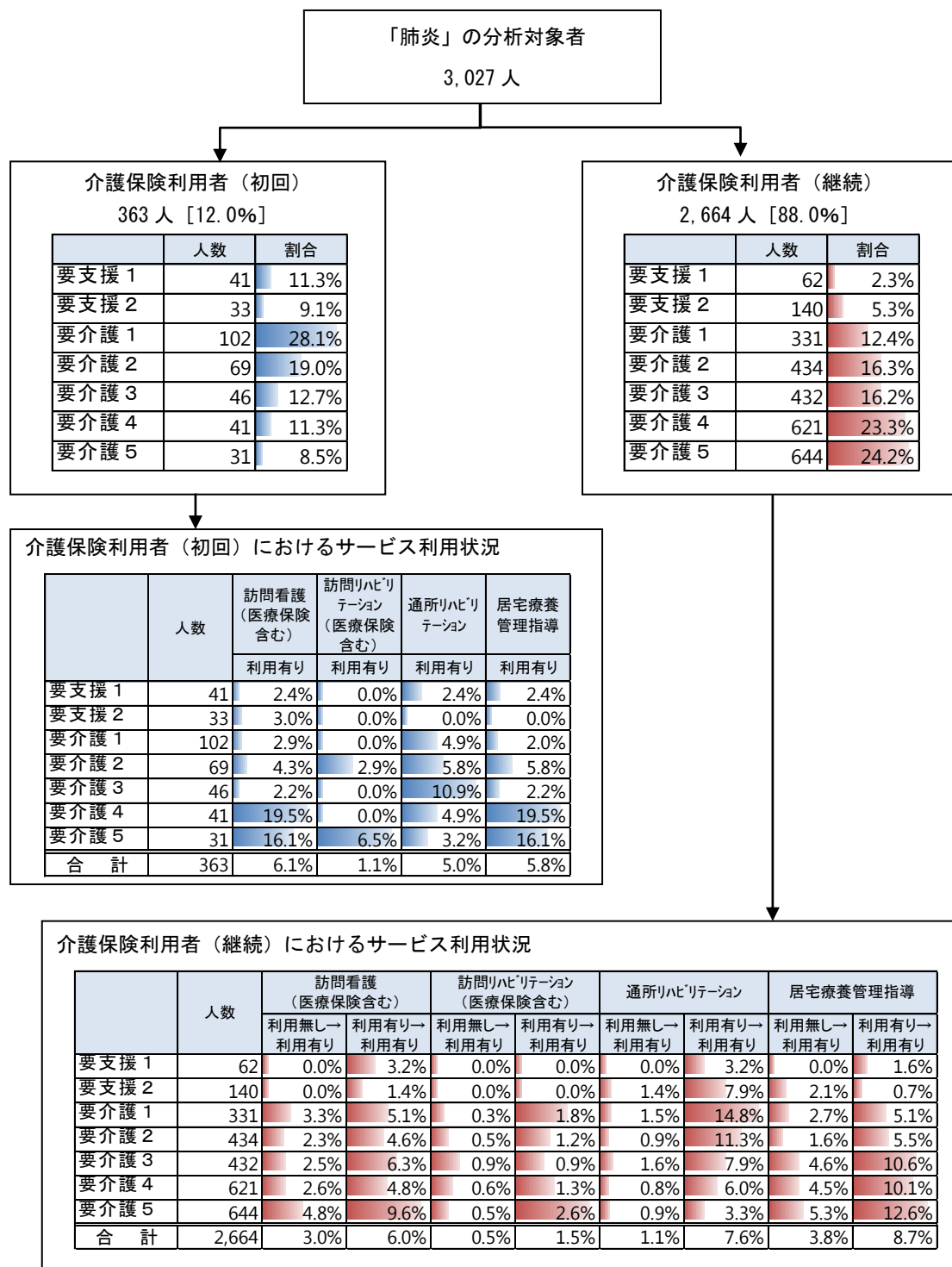
図表 2-62 「骨折」の介護保険利用者（初回）と介護保険利用者（継続）における介護サービスの利用状況





「肺炎」について「初回」と「継続」別に退院翌月のサービスの利用状況をみると、「初回」では「要介護1」の割合が高く、「継続」では「要介護5」の割合が高かった。また、いずれのサービスにおいても「継続」の方が利用割合が概ね高い傾向にあった。「通所リハビリテーション」以外では要介護度が高い方がサービスを利用する傾向がみられた。

図表 2-63 「肺炎」の介護保険利用者（初回）と介護保険利用者（継続）における介護サービスの利用状況

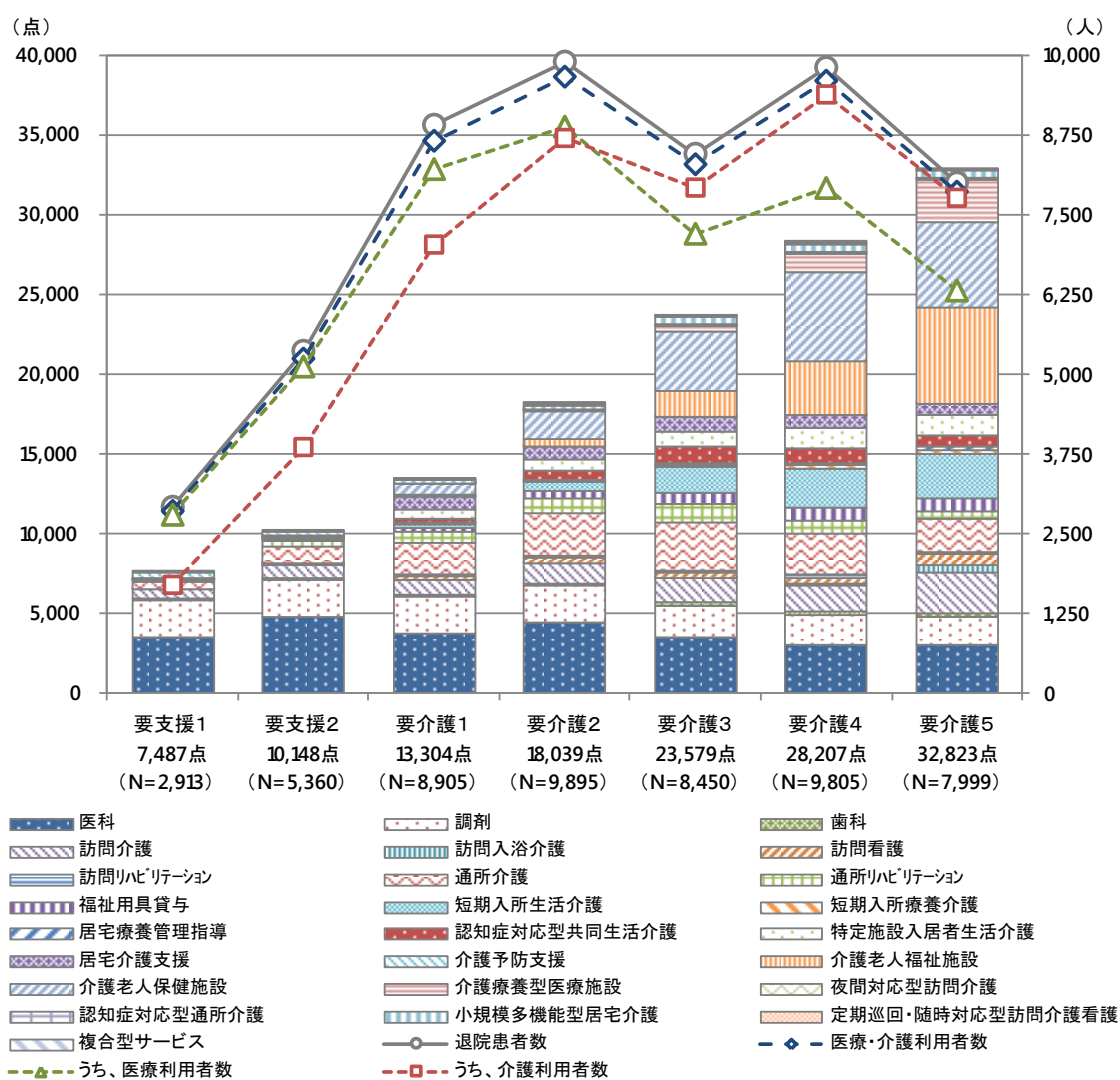


## 5) 医療費・介護費について

### (1) 退院翌月の医療費・介護費の状況

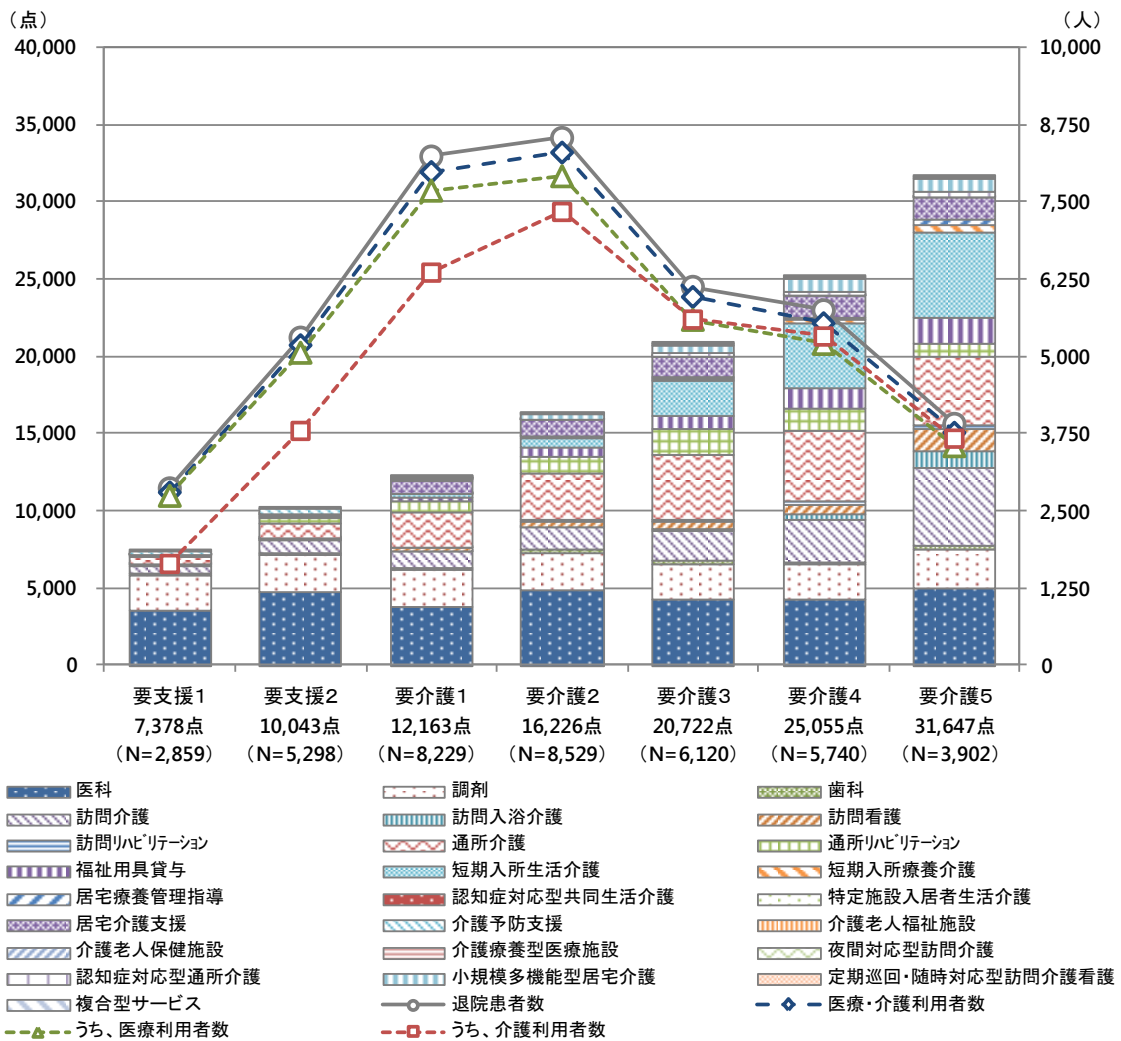
分析対象者について要介護度別に退院翌月の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護費をみると、要介護度が高くなるにつれ、医療利用者数と介護利用者数の大小関係が逆転し、一人当たり医療費も低くなる傾向にあった。また、要介護度が高くなるにつれ、介護施設費が大きく増加する傾向にあった。

図表 2-64 要介護度別の退院翌月の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護サービス費



分析対象者について、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を除いて退院翌月の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護費をみると、要介護度が高くなるにつれ、医療サービスのみ利用する人数が減少し、また、「訪問介護」、「通所介護」、「短期入所生活介護」のサービス費が大きく増加する傾向にあった。

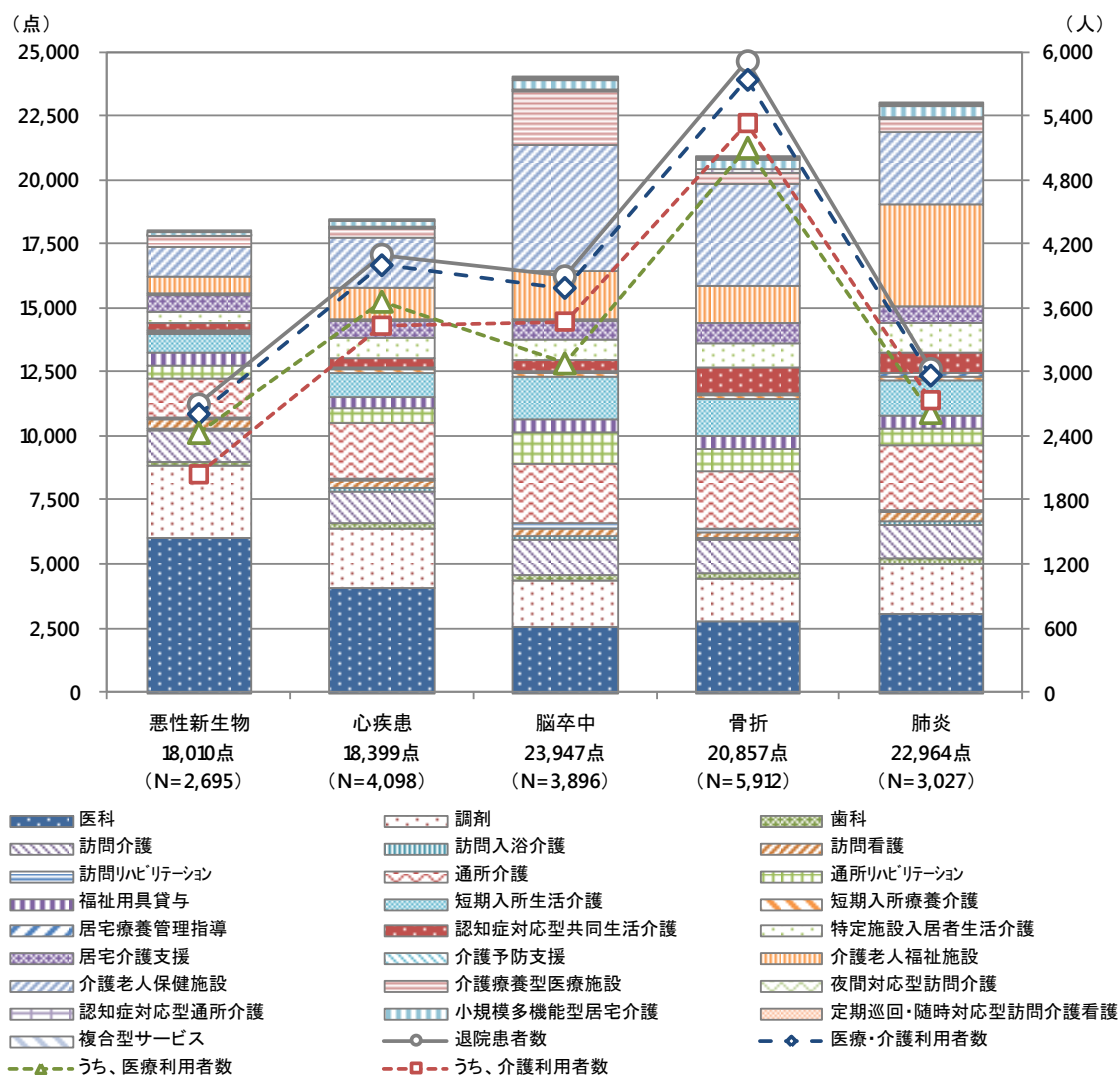
図表 2-65 「在宅」における要介護度別の退院翌月の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護サービス費



※ 「退院患者数」のうち、退院後に入院外レセプトあるいは介護レセプトが発生した者について「医療・介護利用者延べ数」として集計。さらに、入院外レセプトが発生した者については、「うち、医療利用者数」、介護レセプトが発生した者については、「うち、介護利用者数」として集計。  
 ※ 一人当たり医療・介護サービス費は、医療・介護利用者数を分母として算出。  
 ※ 「在宅」は、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を除いて集計。

主傷病別に退院翌月の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護費をみると、「脳卒中」、「肺炎」、「骨折」では医療費が低いものの、介護施設費をはじめとする介護費が高く、医療・介護費全体が高かった。「悪性新生物」、「心疾患」では、他の疾患として医科医療費をはじめとする医療費が高いものの、医療・介護費全体は低かった。

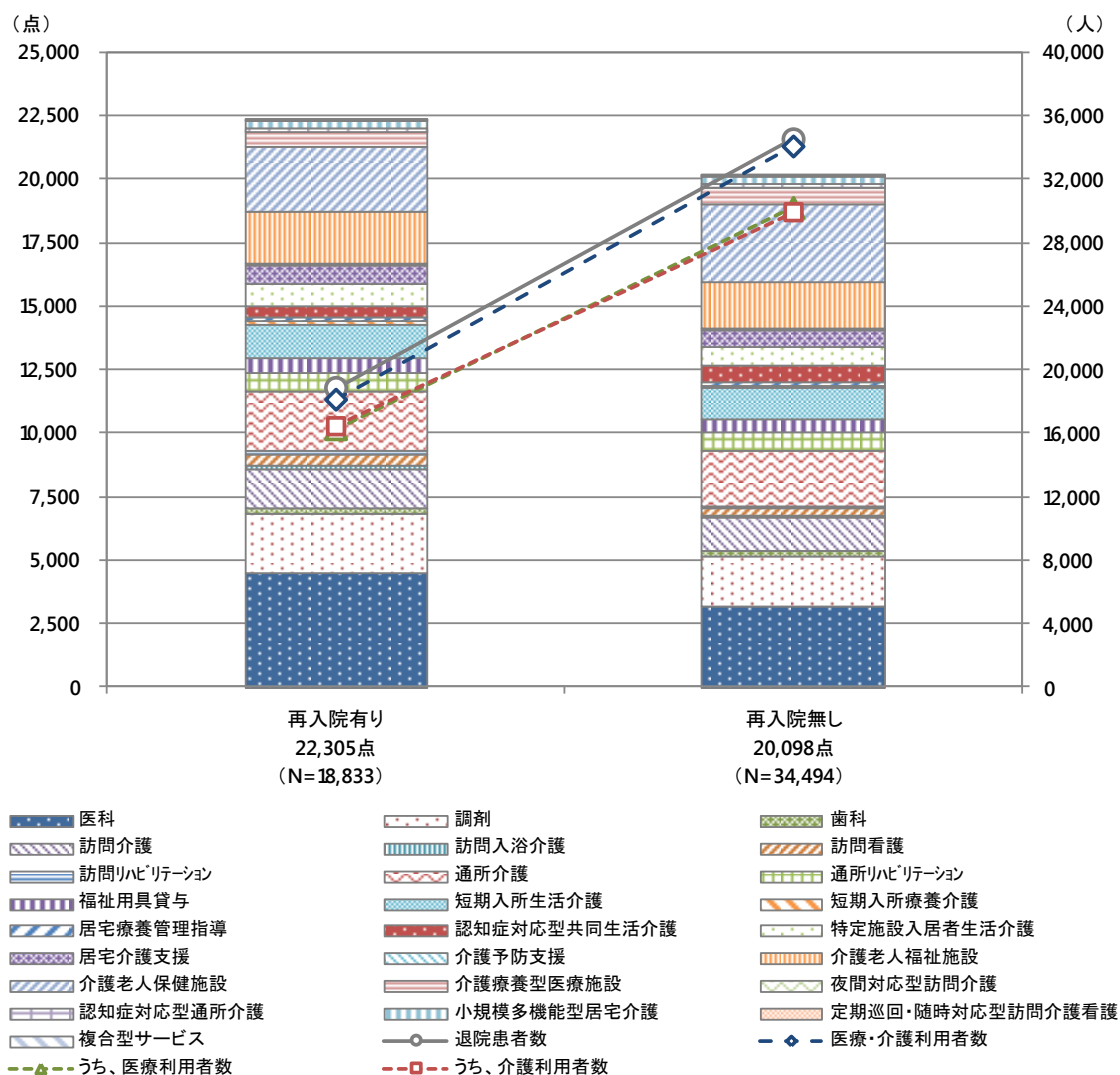
図表 2-66 主傷病別の退院翌月の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護サービス費



※ 「退院患者数」のうち、退院後に入院外レセプトあるいは介護レセプトが発生した者について「医療・介護利用者延べ数」として集計。さらに、入院外レセプトが発生した者については、「うち、医療利用者数」、介護レセプトが発生した者については、「うち、介護利用者数」として集計。  
 ※ 一人当たり医療・介護サービス費は、医療・介護利用者数を分母として算出。

再入院の有無別に退院翌月の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護費をみると、「再入院有り」の方が医科医療費が高く、医療・介護費全体が高かった。退院翌月時点の医療資源をはじめとする資源投入量が相対的に高かった。

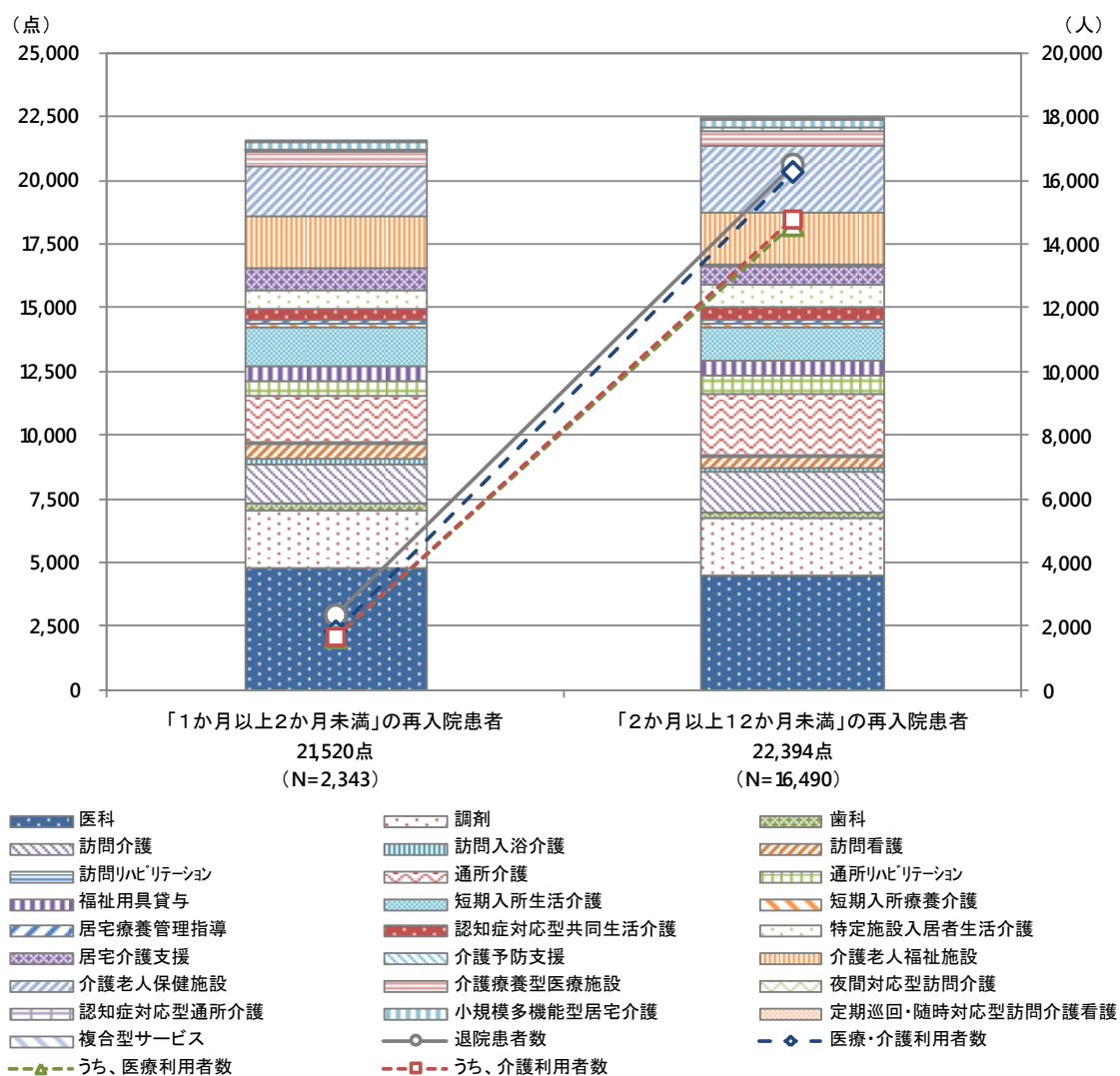
図表 2-67 再入院の有無別の退院翌月の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護サービス費



※ 「退院患者数」のうち、退院後に入院外レセプトあるいは介護レセプトが発生した者について「医療・介護利用者延べ数」として集計。さらに、入院外レセプトが発生した者については、「うち、医療利用者数」、介護レセプトが発生した者については、「うち、介護利用者数」として集計。  
 ※ 一人当たり医療・介護サービス費は、医療・介護利用者数を分母として算出。

再入院の期間別に退院翌月の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護費をみると、両者に大きな差異はみられなかった。

図表 2-68 再入院の期間別の退院翌月の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護サービス費



※ 「退院患者数」のうち、退院後に入院外レセプトあるいは介護レセプトが発生した者について「医療・介護利用者延べ数」として集計。さらに、入院外レセプトが発生した者については、「うち、医療利用者数」、介護レセプトが発生した者については、「うち、介護利用者数」として集計。

※ 一人当たり医療・介護サービス費は、医療・介護利用者数を分母として算出。

図表 2-69 退院翌月の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護サービス費（実数と構成比）

【全体】

	医科	調剤	歯科	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	通所リハビリテーション	福祉用具貸与	短期入所生活介護	短期入所療養介護	居宅療養管理指導	認知症対応型共同生活介護	特定施設入居者生活介護	居宅介護支援	介護予防支援	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	複合型サービス	退院患者数	医療・介護利用者数	うち、医療利用者数	うち、介護利用者数	
点数	要支援1	3,479	2,241	157	521	0	36	16	438	120	61	7	1	13	0	113	0	262	0	0	0	0	0	22	0	0	2,913	2,847	2,788	1,689
	要支援2	4,711	2,312	178	812	3	74	44	982	347	149	30	0	13	5	125	0	324	0	0	0	0	38	0	0	5,360	5,237	5,113	3,850	
	要介護1	3,637	2,300	165	982	7	190	70	2,037	707	181	249	25	58	295	586	740	60	77	693	26	0	46	164	6	3	8,905	8,654	8,210	7,026
	要介護2	4,383	2,307	155	1,245	24	284	105	2,661	942	481	560	73	79	606	670	866	22	359	1,779	72	2	53	286	19	6	9,895	9,659	8,876	8,698
	要介護3	3,475	1,971	203	1,461	61	289	134	3,075	1,167	655	1,636	143	119	1,039	858	948	6	1,634	3,722	359	3	157	430	26	7	8,450	8,286	7,196	7,920
	要介護4	3,021	1,790	223	1,602	170	385	153	2,646	822	737	2,519	188	144	933	1,235	822	3	3,402	5,575	1,145	3	108	501	64	17	9,805	9,596	7,914	9,381
要介護5	2,999	1,739	258	2,467	498	697	147	2,112	439	812	2,721	265	208	686	1,333	720	2	5,987	5,410	2,628	6	185	408	59	39	7,999	7,856	6,305	7,760	
構成比	要支援1	46.5%	29.9%	2.1%	7.0%	0.0%	0.5%	0.2%	5.8%	1.6%	0.8%	0.1%	0.0%	0.2%	0.0%	1.5%	0.0%	3.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%					
	要支援2	46.4%	22.8%	1.8%	8.0%	0.0%	0.7%	0.4%	9.7%	3.4%	1.5%	0.3%	0.0%	0.1%	0.0%	1.2%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%					
	要介護1	27.3%	17.3%	1.2%	7.4%	0.1%	1.4%	0.5%	15.3%	5.3%	1.4%	1.9%	0.2%	0.4%	2.2%	4.4%	5.6%	0.4%	0.6%	5.2%	0.2%	0.0%	0.3%	1.2%	0.0%	0.0%				
	要介護2	24.3%	12.8%	0.9%	6.9%	0.1%	1.6%	0.6%	14.8%	5.2%	2.7%	3.1%	0.4%	0.4%	3.4%	3.7%	4.8%	0.1%	2.0%	9.9%	0.4%	0.0%	0.3%	1.6%	0.1%	0.0%				
	要介護3	14.7%	8.4%	0.9%	6.2%	0.3%	1.2%	0.6%	13.0%	5.0%	2.8%	6.9%	0.6%	0.5%	4.4%	3.6%	4.0%	0.0%	6.9%	15.8%	1.5%	0.0%	0.7%	1.8%	0.1%	0.0%				
	要介護4	10.7%	6.3%	0.8%	5.7%	0.6%	1.4%	0.5%	9.4%	2.9%	2.6%	8.9%	0.7%	0.5%	3.3%	4.4%	2.9%	0.0%	12.1%	19.8%	4.1%	0.0%	0.4%	1.8%	0.2%	0.1%				
要介護5	9.1%	5.3%	0.8%	7.5%	1.5%	2.1%	0.4%	6.4%	1.3%	2.5%	8.3%	0.8%	0.6%	2.1%	4.1%	2.2%	0.0%	18.2%	16.5%	8.0%	0.0%	0.6%	1.2%	0.2%	0.1%					

【介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護を除く】

	医科	調剤	歯科	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	通所リハビリテーション	福祉用具貸与	短期入所生活介護	短期入所療養介護	居宅療養管理指導	認知症対応型共同生活介護	特定施設入居者生活介護	居宅介護支援	介護予防支援	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	複合型サービス	退院患者数	医療・介護利用者数	うち、医療利用者数	うち、介護利用者数	
点数	要支援1	3,471	2,229	160	530	0	37	16	446	122	62	7	1	6	0	0	266	0	0	0	0	0	22	0	0	2,859	2,793	2,737	1,635	
	要支援2	4,711	2,309	177	821	3	75	44	994	352	151	30	0	9	0	0	328	0	0	0	0	0	39	0	0	5,298	5,175	5,053	3,788	
	要介護1	3,729	2,359	153	1,059	7	206	76	2,200	765	196	258	25	33	0	0	796	65	0	0	0	0	50	176	7	4	8,229	7,978	7,677	6,350
	要介護2	4,760	2,469	140	1,445	28	330	121	3,090	1,089	557	628	72	53	0	0	997	26	0	0	0	3	59	331	20	7	8,529	8,293	7,910	7,332
	要介護3	4,197	2,292	175	2,015	85	399	185	4,248	1,618	904	2,187	170	95	0	0	1,290	9	0	0	0	3	217	587	35	10	6,120	5,956	5,585	5,590
	要介護4	4,135	2,326	162	2,754	293	662	264	4,563	1,407	1,263	4,209	293	143	0	0	1,385	5	0	0	0	6	185	859	112	29	5,740	5,531	5,196	5,316
要介護5	4,879	2,529	198	5,115	1,037	1,452	302	4,381	906	1,678	5,489	503	285	0	0	1,463	3	0	0	0	12	381	831	122	81	3,902	3,759	3,541	3,663	
構成比	要支援1	47.1%	30.2%	2.2%	7.2%	0.0%	0.5%	0.2%	6.0%	1.7%	0.8%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%					
	要支援2	46.9%	23.0%	1.8%	8.2%	0.0%	0.7%	0.4%	9.9%	3.5%	1.5%	0.3%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%					
	要介護1	30.7%	19.4%	1.3%	8.7%	0.1%	1.7%	0.6%	18.1%	6.3%	1.6%	2.1%	0.2%	0.3%	0.0%	0.0%	6.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	1.4%	0.1%	0.0%				
	要介護2	29.3%	15.2%	0.9%	8.9%	0.2%	2.0%	0.7%	19.0%	6.7%	3.4%	3.9%	0.4%	0.3%	0.0%	0.0%	6.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	2.0%	0.1%	0.0%				
	要介護3	20.3%	11.1%	0.8%	9.7%	0.4%	1.9%	0.9%	20.5%	7.8%	4.4%	10.6%	0.8%	0.5%	0.0%	0.0%	6.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	2.8%	0.2%	0.1%				
	要介護4	16.5%	9.3%	0.6%	11.0%	1.2%	2.6%	1.1%	18.2%	5.6%	5.0%	16.8%	1.2%	0.6%	0.0%	0.0%	5.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	3.4%	0.4%	0.1%				
要介護5	15.4%	8.0%	0.6%	16.2%	3.3%	4.6%	1.0%	13.8%	2.9%	5.3%	17.3%	1.6%	0.9%	0.0%	0.0%	4.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	2.6%	0.4%	0.3%					

図表 2-70 退院翌月の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護サービス費（実数と構成比・つづき）

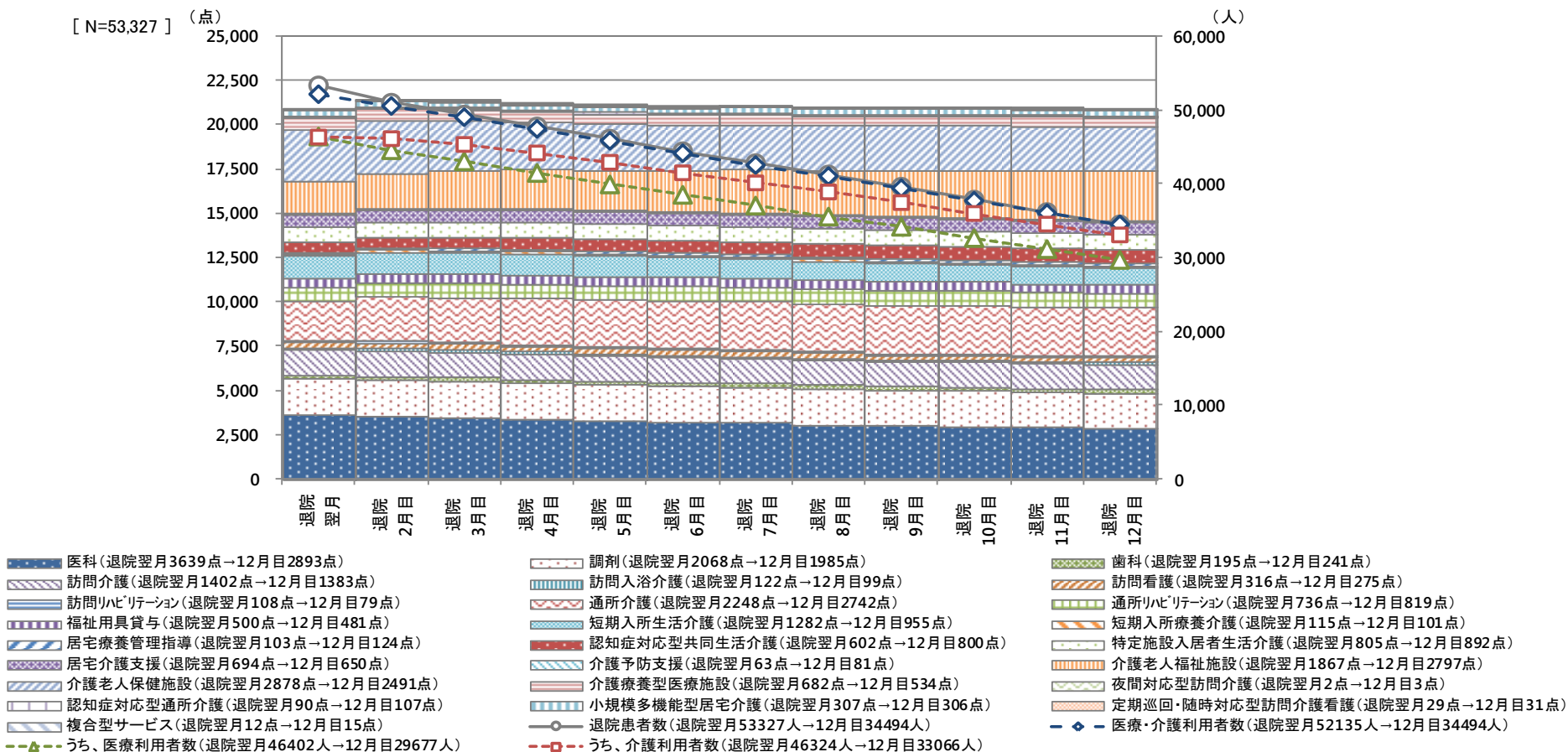
	医科	調剤	歯科	訪問 介護	訪問 入浴 介護	訪問 看護	訪問 リハビリ テーション	通所 介護	通所 リハビリ テーション	福祉 用具 貸与	短期 入所 生活 介護	短期 入所 療養 介護	居宅 療養 管理 指導	認知症 対応型 共同 生活 介護	特定 施設 入居者 生活 介護	居宅 介護 支援	介護 予防 支援	介護 老人 福祉 施設	介護 老人 保健 施設	介護 療養型 医療 施設	夜間 対応型 訪問 介護	認知症 対応型 通所 介護	小規模 多機能 型 居宅 介護	定期巡 回・随時 対応型 訪問介 護看護	複合型 サービス	退院 患者数	医療・介 護 利用者 数	うち、 医療 利用者 数	うち、 介護 利用者 数	
点数	悪性新生物	6,020	2,805	168	1,217	85	349	70	1,515	519	451	794	52	64	272	449	674	79	599	1,175	422	1	49	146	33	0	2,695	2,605	2,428	2,040
	心疾患	4,062	2,316	169	1,279	94	317	56	2,209	560	441	960	85	87	373	791	660	82	1,210	1,941	375	2	97	198	34	0	4,098	4,000	3,658	3,433
	脳卒中	2,539	1,771	222	1,408	131	308	190	2,340	1,181	561	1,635	152	105	435	770	735	35	1,909	4,951	2,075	1	70	357	45	24	3,896	3,787	3,080	3,472
	骨折	2,714	1,714	165	1,311	63	213	152	2,288	829	541	1,469	106	106	974	984	732	58	1,428	4,002	427	1	98	421	44	17	5,912	5,738	5,101	5,333
	肺炎	3,009	1,950	226	1,311	163	339	63	2,562	654	493	1,374	160	147	759	1,155	678	38	3,932	2,812	505	4	130	437	42	24	3,027	2,965	2,615	2,735
構成比	悪性新生物	33.4%	15.6%	0.9%	6.8%	0.5%	1.9%	0.4%	8.4%	2.9%	2.5%	4.4%	0.3%	0.4%	1.5%	2.5%	3.7%	0.4%	3.3%	6.5%	2.3%	0.0%	0.3%	0.8%	0.2%	0.0%				
	心疾患	22.1%	12.6%	0.9%	7.0%	0.5%	1.7%	0.3%	12.0%	3.0%	2.4%	5.2%	0.5%	0.5%	2.0%	4.3%	3.6%	0.4%	6.6%	10.5%	2.0%	0.0%	0.5%	1.1%	0.2%	0.0%				
	脳卒中	10.6%	7.4%	0.9%	5.9%	0.5%	1.3%	0.8%	9.8%	4.9%	2.3%	6.8%	0.6%	0.4%	1.8%	3.2%	3.1%	0.1%	8.0%	20.7%	8.7%	0.0%	0.3%	1.5%	0.2%	0.1%				
	骨折	13.0%	8.2%	0.8%	6.3%	0.3%	1.0%	0.7%	11.0%	4.0%	2.6%	7.0%	0.5%	0.5%	4.7%	4.7%	3.5%	0.3%	6.8%	19.2%	2.0%	0.0%	0.5%	2.0%	0.2%	0.1%				
	肺炎	13.1%	8.5%	1.0%	5.7%	0.7%	1.5%	0.3%	11.2%	2.8%	2.1%	6.0%	0.7%	0.6%	3.3%	5.0%	3.0%	0.2%	17.1%	12.2%	2.2%	0.0%	0.6%	1.9%	0.2%	0.1%				
点数	再入院有り	4,496	2,282	214	1,554	169	438	110	2,323	736	580	1,341	137	118	502	838	750	57	2,069	2,509	629	3	96	308	36	12	18,833	18,094	16,234	16,422
	再入院無し	3,184	1,955	185	1,322	97	251	107	2,208	736	457	1,251	104	95	655	787	664	65	1,760	3,074	710	2	86	307	26	12	34,494	34,041	30,168	29,902
	再入院有り	20.2%	10.2%	1.0%	7.0%	0.8%	2.0%	0.5%	10.4%	3.3%	2.6%	6.0%	0.6%	0.5%	2.3%	3.8%	3.4%	0.3%	9.3%	11.2%	2.8%	0.0%	0.4%	1.4%	0.2%	0.1%				
	再入院無し	15.8%	9.7%	0.9%	6.6%	0.5%	1.2%	0.5%	11.0%	3.7%	2.3%	6.2%	0.5%	0.5%	3.3%	3.9%	3.3%	0.3%	8.8%	15.3%	3.5%	0.0%	0.4%	1.5%	0.1%	0.1%				



## (2) 退院後の医療費・介護費の推移

医療・介護利用者数と医療・介護利用者一人当たり医療・介護費の推移をみると、退院翌月から退院2か月目には概ね医療・介護サービスを利用していた。また、一人当たり医療・介護費は退院後から20,000点前後で横這いに推移し、入院外医療費が減少する一方、一部の介護費は増加する傾向がみられた。

図表 2-71 退院後の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護サービス費の推移



※ 「退院患者数」は、月単位で再入院した患者を除外して集計。また、「退院患者数」のうち、退院後に入院外レセプトあるいは介護レセプトが発生した者について「医療・介護利用者延べ数」として集計。さらに、入院外レセプトが発生した者については、「うち、医療利用者数」、介護レセプトが発生した者については、「うち、介護利用者数」として集計。

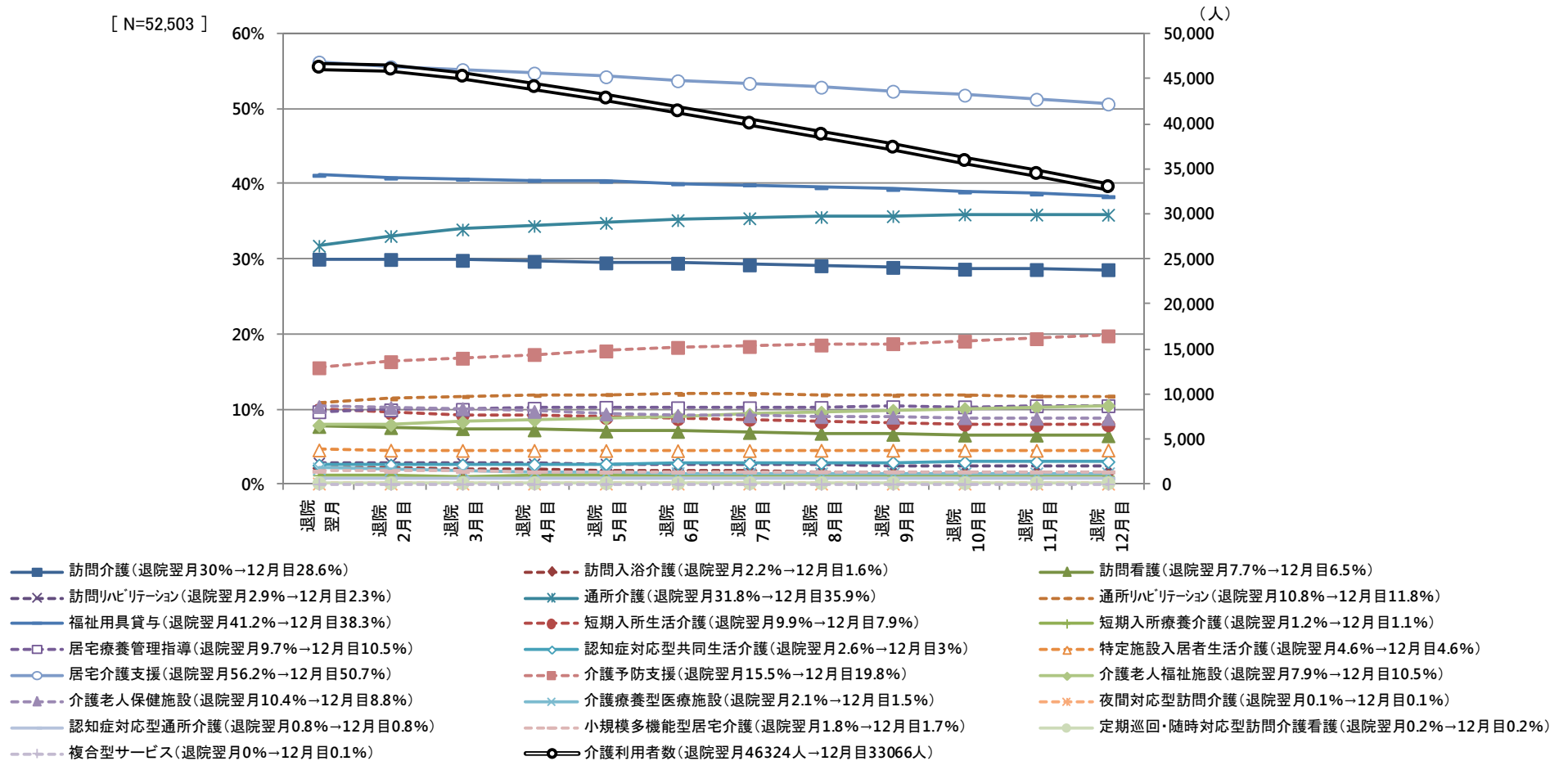
※ 一人当たり医療・介護サービス費は、医療・介護利用者数を分母として算出。

図表 2-72 退院後の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護サービス費の推移（実数と構成比）

		医科	調剤	歯科	訪問 介護	訪問 入浴 介護	訪問 看護	訪問 リハビリ テーション	通所 介護	通所 リハビリ テーション	福祉 用具 貸与	短期 入所 生活 介護	短期 入所 療養 介護	居宅 療養 管理 指導	認知症 対応型 共同 生活 介護	特定 施設 入居者 生活 介護	居宅 介護 支援	介護 予防 支援	介護 老人 福祉 施設	介護 老人 保健 施設	介護 療養型 医療 施設	夜間 対応型 訪問 介護	認知症 対応型 通所 介護	小規模 多機能 型 居宅 介護	定期巡 回・随時 対応型 訪問介 護看護	複合型 サービス	退院 患者数	医療・介 護 利用者 数	うち、 医療 利用者 数	うち、 介護 利用者 数	
点数	退院翌日	3,639	2,068	195	1,402	122	316	108	2,248	736	500	1,282	115	103	602	805	694	63	1,867	2,878	682	2	90	307	29	12	53,327	52,135	46,402	46,324	
	退院2月目	3,545	2,062	207	1,442	126	319	108	2,468	794	511	1,261	100	111	635	849	692	65	1,992	2,979	659	2	98	315	30	12	50,984	50,541	44,551	46,111	
	退院3月目	3,473	2,061	207	1,444	122	313	101	2,547	814	513	1,228	99	114	655	856	693	67	2,094	2,871	619	3	100	316	32	14	49,378	49,023	43,044	45,329	
	退院4月目	3,361	2,076	211	1,442	119	308	94	2,601	823	512	1,195	108	117	678	866	691	69	2,200	2,671	592	3	102	309	31	15	47,762	47,441	41,463	44,175	
	退院5月目	3,296	2,024	206	1,436	114	302	92	2,639	827	511	1,162	116	117	696	870	687	71	2,287	2,597	570	3	105	304	31	16	46,115	45,825	39,907	42,903	
	退院6月目	3,206	2,042	208	1,432	109	299	90	2,677	838	505	1,130	113	118	717	867	682	73	2,357	2,560	532	3	109	303	31	14	44,400	44,139	38,501	41,483	
	退院7月目	3,168	2,014	219	1,423	105	292	87	2,712	839	503	1,094	114	120	731	873	679	73	2,438	2,547	530	3	106	310	31	13	42,788	42,541	37,047	40,117	
	退院8月目	3,075	2,018	220	1,411	102	285	85	2,724	832	499	1,050	114	120	748	881	675	74	2,524	2,538	528	3	107	313	33	14	41,256	41,038	35,552	38,887	
	退院9月目	3,030	1,988	220	1,401	101	279	84	2,742	828	495	1,024	108	121	765	886	670	75	2,605	2,547	530	3	108	309	33	13	39,597	39,394	34,170	37,450	
	退院10月目	2,985	2,009	223	1,396	102	276	83	2,748	824	490	981	105	121	773	888	665	77	2,679	2,533	533	3	107	308	33	13	37,849	37,693	32,650	35,973	
	退院11月目	2,937	1,961	235	1,388	100	277	80	2,754	821	488	976	103	123	799	889	660	79	2,744	2,515	538	3	107	308	31	14	36,162	36,020	31,147	34,533	
	退院12月目	2,893	1,985	241	1,383	99	275	79	2,742	819	481	955	101	124	800	892	650	81	2,797	2,491	534	3	107	306	31	15	34,494	34,494	29,677	33,066	
構成比	退院翌日	17.4%	9.9%	0.9%	6.7%	0.6%	1.5%	0.5%	10.8%	3.5%	2.4%	6.1%	0.6%	0.5%	2.9%	3.9%	3.3%	0.3%	8.9%	13.8%	3.3%	0.0%	0.4%	1.5%	0.1%	0.1%					
	退院2月目	16.6%	9.6%	1.0%	6.7%	0.6%	1.5%	0.5%	11.5%	3.7%	2.4%	5.9%	0.5%	0.5%	3.0%	4.0%	3.2%	0.3%	9.3%	13.9%	3.1%	0.0%	0.5%	1.5%	0.1%	0.1%					
	退院3月目	16.3%	9.7%	1.0%	6.8%	0.6%	1.5%	0.5%	11.9%	3.8%	2.4%	5.8%	0.5%	0.5%	3.1%	4.0%	3.2%	0.3%	9.8%	13.4%	2.9%	0.0%	0.5%	1.5%	0.1%	0.1%					
	退院4月目	15.9%	9.8%	1.0%	6.8%	0.6%	1.5%	0.4%	12.3%	3.9%	2.4%	5.6%	0.5%	0.6%	3.2%	4.1%	3.3%	0.3%	10.4%	12.6%	2.8%	0.0%	0.5%	1.5%	0.1%	0.1%					
	退院5月目	15.6%	9.6%	1.0%	6.8%	0.5%	1.4%	0.4%	12.5%	3.9%	2.4%	5.5%	0.6%	0.6%	3.3%	4.1%	3.3%	0.3%	10.8%	12.3%	2.7%	0.0%	0.5%	1.4%	0.1%	0.1%					
	退院6月目	15.3%	9.7%	1.0%	6.8%	0.5%	1.4%	0.4%	12.7%	4.0%	2.4%	5.4%	0.5%	0.6%	3.4%	4.1%	3.2%	0.3%	11.2%	12.2%	2.5%	0.0%	0.5%	1.4%	0.1%	0.1%					
	退院7月目	15.1%	9.6%	1.0%	6.8%	0.5%	1.4%	0.4%	12.9%	4.0%	2.4%	5.2%	0.5%	0.6%	3.5%	4.1%	3.2%	0.3%	11.6%	12.1%	2.5%	0.0%	0.5%	1.5%	0.1%	0.1%					
	退院8月目	14.7%	9.6%	1.0%	6.7%	0.5%	1.4%	0.4%	13.0%	4.0%	2.4%	5.0%	0.5%	0.6%	3.6%	4.2%	3.2%	0.4%	12.0%	12.1%	2.5%	0.0%	0.5%	1.5%	0.2%	0.1%					
	退院9月目	14.5%	9.5%	1.1%	6.7%	0.5%	1.3%	0.4%	13.1%	3.9%	2.4%	4.9%	0.5%	0.6%	3.6%	4.2%	3.2%	0.4%	12.4%	12.1%	2.5%	0.0%	0.5%	1.5%	0.2%	0.1%					
	退院10月目	14.2%	9.6%	1.1%	6.7%	0.5%	1.3%	0.4%	13.1%	3.9%	2.3%	4.7%	0.5%	0.6%	3.7%	4.2%	3.2%	0.4%	12.8%	12.1%	2.5%	0.0%	0.5%	1.5%	0.2%	0.1%					
	退院11月目	14.0%	9.4%	1.1%	6.6%	0.5%	1.3%	0.4%	13.2%	3.9%	2.3%	4.7%	0.5%	0.6%	3.8%	4.2%	3.2%	0.4%	13.1%	12.0%	2.6%	0.0%	0.5%	1.5%	0.1%	0.1%					
	退院12月目	13.9%	9.5%	1.2%	6.6%	0.5%	1.3%	0.4%	13.1%	3.9%	2.3%	4.6%	0.5%	0.6%	3.8%	4.3%	3.1%	0.4%	13.4%	11.9%	2.6%	0.0%	0.5%	1.5%	0.1%	0.1%					

さらに、退院後の介護利用者数とサービス種類別の利用者割合の推移をみると、経過とともに再入院によって介護利用者数が減少する中、「通所介護」や「介護予防支援」の割合が若干高くなる傾向にあった。

図表 2-73 退院後の介護利用者数とサービス種類別の利用者割合の推移



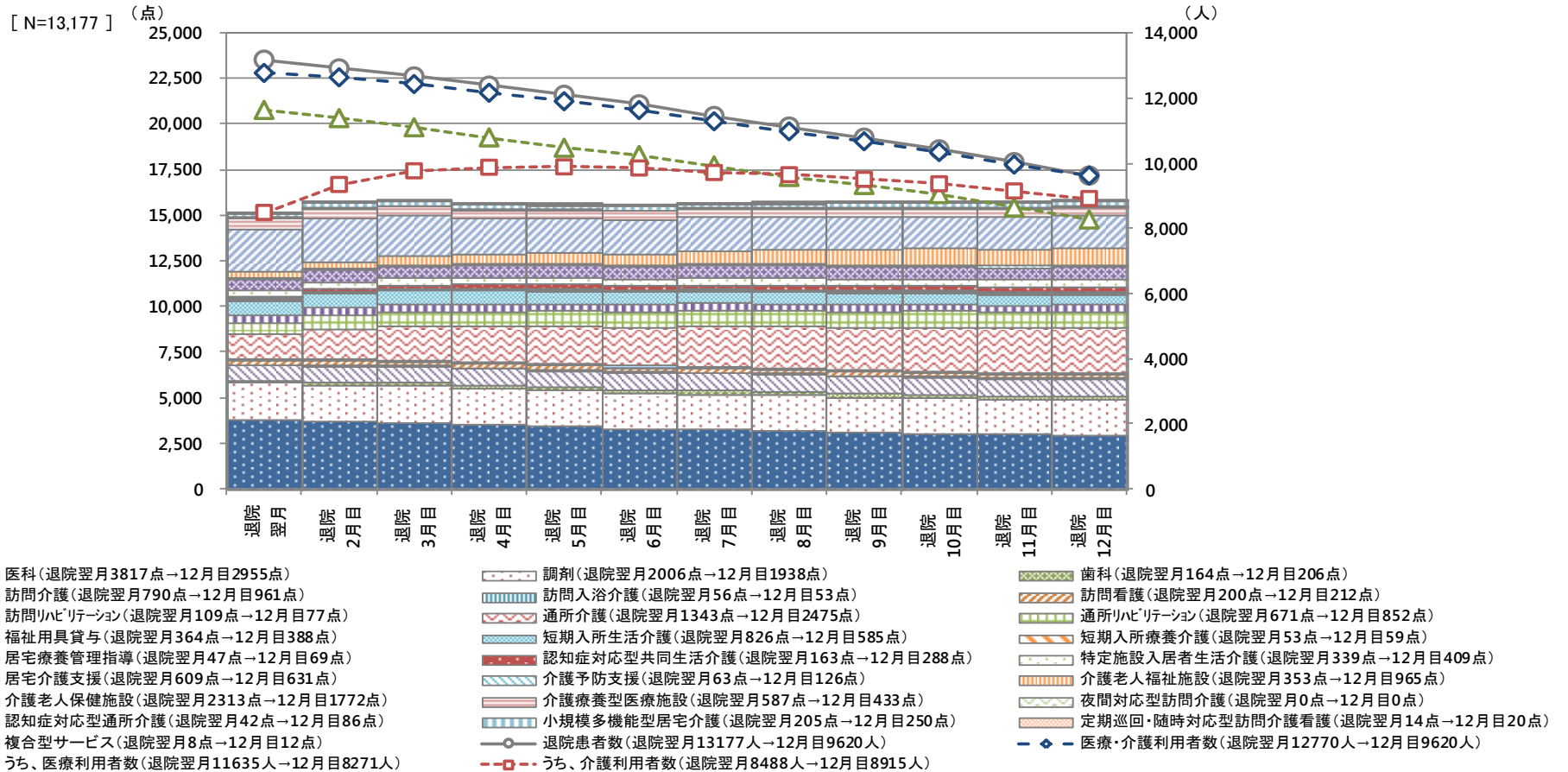
※ 「介護利用者数」は、「退院患者数」のうち、介護レセプトが発生した者について月単位で再入院した患者を除外して集計。また、利用者割合は、介護利用者数を分母として算出。  
 ※ なお、退院後1年間あるいは再入院までの期間における介護サービスの利用状況をみているため、必ずしも退院翌月から介護サービスを利用している者のみではないことに留意。

図表 2-74 退院後の介護利用者数とサービス種類別の利用者割合の推移（実数と構成比）

		訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	通所リハビリテーション	福祉用具貸与	短期入所生活介護	短期入所療養介護	居宅療養管理指導	認知症対応型共同生活介護	特定施設入居者生活介護	居宅介護支援	介護予防支援	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	複合型サービス	介護利用者数
点数	退院翌日	13,892	1,025	3,572	1,331	14,720	5,005	19,067	4,608	567	4,484	1,188	2,125	26,053	7,194	3,655	4,801	981	54	387	812	98	23	46,324
	退院2月目	13,811	987	3,486	1,334	15,252	5,253	18,811	4,390	507	4,575	1,180	2,103	25,643	7,535	3,678	4,719	907	51	391	806	95	22	46,111
	退院3月目	13,525	911	3,366	1,286	15,386	5,303	18,423	4,203	489	4,528	1,176	2,052	25,036	7,617	3,762	4,575	817	53	392	778	102	24	45,329
	退院4月目	13,121	851	3,205	1,216	15,201	5,237	17,884	4,020	521	4,476	1,177	2,001	24,195	7,642	3,783	4,294	744	49	377	735	95	25	44,175
	退院5月目	12,655	796	3,047	1,170	14,939	5,134	17,317	3,819	550	4,402	1,165	1,937	23,288	7,624	3,796	4,024	690	48	369	707	94	25	42,903
	退院6月目	12,217	736	2,926	1,117	14,596	4,981	16,606	3,630	508	4,232	1,154	1,865	22,295	7,566	3,770	3,814	619	47	360	688	92	22	41,483
	退院7月目	11,726	694	2,773	1,040	14,216	4,827	16,003	3,476	494	4,093	1,132	1,808	21,425	7,366	3,745	3,665	590	46	344	674	90	20	40,117
	退院8月目	11,321	655	2,644	990	13,846	4,639	15,365	3,241	484	3,981	1,118	1,769	20,569	7,217	3,736	3,512	569	41	331	657	90	20	38,887
	退院9月目	10,822	620	2,496	925	13,375	4,439	14,711	3,063	441	3,873	1,093	1,705	19,607	7,018	3,690	3,353	546	38	320	628	86	19	37,450
	退院10月目	10,310	588	2,360	867	12,932	4,270	14,010	2,882	414	3,713	1,059	1,638	18,646	6,861	3,624	3,195	529	38	297	601	84	18	35,973
	退院11月目	9,880	556	2,265	818	12,407	4,061	13,356	2,736	405	3,613	1,042	1,567	17,711	6,700	3,553	3,041	503	35	283	577	79	18	34,533
	退院12月目	9,454	537	2,142	768	11,872	3,887	12,670	2,621	374	3,465	1,005	1,511	16,749	6,540	3,477	2,899	488	33	271	550	76	19	33,066
構成比	退院翌日	30.0%	2.2%	7.7%	2.9%	31.8%	10.8%	41.2%	9.9%	1.2%	9.7%	2.6%	4.6%	56.2%	15.5%	7.9%	10.4%	2.1%	0.1%	0.8%	1.8%	0.2%	0.0%	
	退院2月目	30.0%	2.1%	7.6%	2.9%	33.1%	11.4%	40.8%	9.5%	1.1%	9.9%	2.6%	4.6%	55.6%	16.3%	8.0%	10.2%	2.0%	0.1%	0.8%	1.7%	0.2%	0.0%	
	退院3月目	29.8%	2.0%	7.4%	2.8%	33.9%	11.7%	40.6%	9.3%	1.1%	10.0%	2.6%	4.5%	55.2%	16.8%	8.3%	10.1%	1.8%	0.1%	0.9%	1.7%	0.2%	0.1%	
	退院4月目	29.7%	1.9%	7.3%	2.8%	34.4%	11.9%	40.5%	9.1%	1.2%	10.1%	2.7%	4.5%	54.8%	17.3%	8.6%	9.7%	1.7%	0.1%	0.9%	1.7%	0.2%	0.1%	
	退院5月目	29.5%	1.9%	7.1%	2.7%	34.8%	12.0%	40.4%	8.9%	1.3%	10.3%	2.7%	4.5%	54.3%	17.8%	8.8%	9.4%	1.6%	0.1%	0.9%	1.6%	0.2%	0.1%	
	退院6月目	29.5%	1.8%	7.1%	2.7%	35.2%	12.0%	40.0%	8.8%	1.2%	10.2%	2.8%	4.5%	53.7%	18.2%	9.1%	9.2%	1.5%	0.1%	0.9%	1.7%	0.2%	0.1%	
	退院7月目	29.2%	1.7%	6.9%	2.6%	35.4%	12.0%	39.9%	8.7%	1.2%	10.2%	2.8%	4.5%	53.4%	18.4%	9.3%	9.1%	1.5%	0.1%	0.9%	1.7%	0.2%	0.0%	
	退院8月目	29.1%	1.7%	6.8%	2.5%	35.6%	11.9%	39.5%	8.3%	1.2%	10.2%	2.9%	4.5%	52.9%	18.6%	9.6%	9.0%	1.5%	0.1%	0.9%	1.7%	0.2%	0.1%	
	退院9月目	28.9%	1.7%	6.7%	2.5%	35.7%	11.9%	39.3%	8.2%	1.2%	10.3%	2.9%	4.6%	52.4%	18.7%	9.9%	9.0%	1.5%	0.1%	0.9%	1.7%	0.2%	0.1%	
	退院10月目	28.7%	1.6%	6.6%	2.4%	35.9%	11.9%	38.9%	8.0%	1.2%	10.3%	2.9%	4.6%	51.8%	19.1%	10.1%	8.9%	1.5%	0.1%	0.8%	1.7%	0.2%	0.1%	
	退院11月目	28.6%	1.6%	6.6%	2.4%	35.9%	11.8%	38.7%	7.9%	1.2%	10.5%	3.0%	4.5%	51.3%	19.4%	10.3%	8.8%	1.5%	0.1%	0.8%	1.7%	0.2%	0.1%	
	退院12月目	28.6%	1.6%	6.5%	2.3%	35.9%	11.8%	38.3%	7.9%	1.1%	10.5%	3.0%	4.6%	50.7%	19.8%	10.5%	8.8%	1.5%	0.1%	0.8%	1.7%	0.2%	0.1%	

介護保険利用者（初回）における医療・介護利用者数と医療・介護利用者一人当たり医療・介護費の推移をみると、介護利用者は退院翌月から徐々に増加する傾向がみられた。また、一人当たり医療・介護費は15,000点前後で横這いに推移し、入院外医療費や介護老人保健施設費が減少する一方で、通所介護費や介護老人福祉施設費が増加する傾向がみられた。

図表 2-75 「介護保険利用者（初回）」における退院後の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護サービス費の推移



※ 「退院患者数」は、月単位で再入院した患者を除外して集計。また、「退院患者数」のうち、退院後に入院外レセプトあるいは介護レセプトが発生した者について「医療・介護利用者延べ数」として集計。さらに、入院外レセプトが発生した者については、「うち、医療利用者数」、介護レセプトが発生した者については、「うち、介護利用者数」として集計。

※ 一人当たり医療・介護サービス費は、医療・介護利用者数を分母として算出。

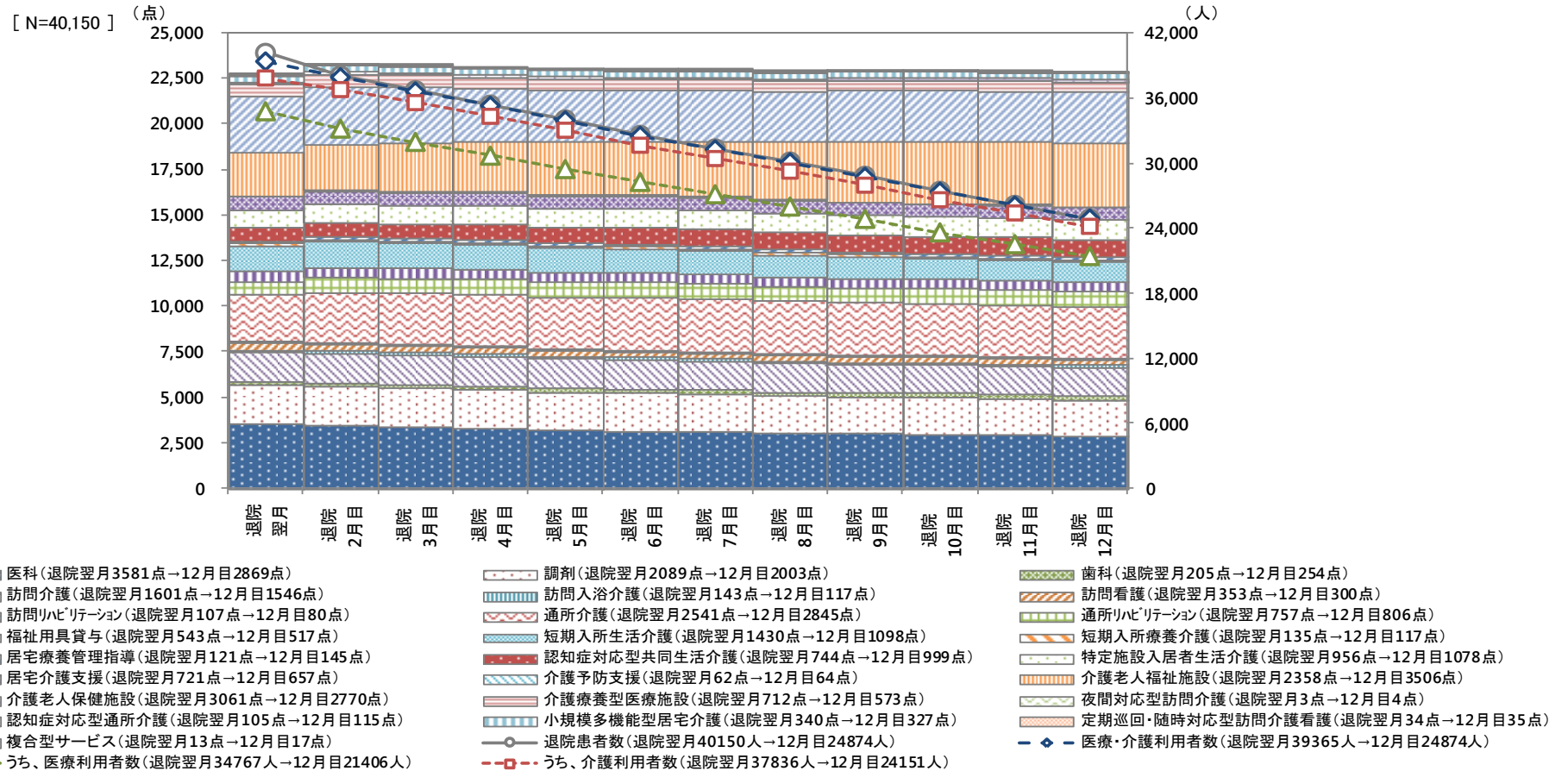
図表 2-76 「介護保険利用者（初回）」における退院後の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護サービス費の推移（実数と構成比）

		医科	調剤	歯科	訪問 介護	訪問 入浴 介護	訪問 看護	訪問 リハビリ テーション	通所 介護	通所 リハビリ テーション	福祉 用具 貸与	短期 入所 生活 介護	短期 入所 療養 介護	居宅 療養 管理 指導	認知症 対応型 共同 生活 介護	特定 施設 入居者 生活 介護	居宅 介護 支援	介護 予防 支援	介護 老人 福祉 施設	介護 老人 保健 施設	介護 療養型 医療 施設	夜間 対応型 訪問 介護	認知症 対応型 通所 介護	小規模 多機能 型 居宅 介護	定期巡 回・随時 対応型 訪問介 護看護	複合型 サービス	退院 患者数	医療・介 護 利用者 数	うち、 医療 利用者 数	うち、 介護 利用者 数
点数	退院翌日	3,817	2,006	164	790	56	200	109	1,343	671	364	826	53	47	163	339	609	63	353	2,313	587	0	42	205	14	8	13,177	12,770	11,635	8,488
	退院2月目	3,710	2,001	181	849	68	222	110	1,661	754	389	781	41	56	182	380	627	74	401	2,347	568	0	53	222	16	8	12,910	12,636	11,384	9,346
	退院3月目	3,663	1,992	185	873	64	225	99	1,833	801	397	766	43	61	191	401	646	81	456	2,206	527	0	61	227	18	10	12,664	12,429	11,103	9,765
	退院4月目	3,521	2,008	182	895	65	219	94	1,962	815	395	741	56	63	209	401	653	88	512	1,948	495	0	65	214	17	13	12,382	12,162	10,792	9,875
	退院5月目	3,450	1,970	180	903	63	219	91	2,066	821	400	706	65	64	223	397	648	93	571	1,891	465	0	73	210	15	16	12,099	11,902	10,474	9,886
	退院6月目	3,319	1,970	181	916	61	228	92	2,121	841	398	671	57	65	226	389	643	101	637	1,890	440	0	78	215	18	13	11,807	11,631	10,252	9,852
	退院7月目	3,274	1,938	190	952	60	222	88	2,211	864	402	643	55	65	240	395	648	102	703	1,848	438	0	79	220	19	13	11,449	11,286	9,929	9,713
	退院8月目	3,190	1,957	182	965	56	219	87	2,265	860	402	638	55	65	251	401	651	105	755	1,815	432	0	79	223	18	13	11,125	10,979	9,576	9,646
	退院9月目	3,114	1,928	183	951	56	205	86	2,340	866	401	628	60	67	254	405	655	108	819	1,812	434	0	79	219	16	12	10,783	10,673	9,331	9,504
	退院10月目	3,070	1,950	176	957	55	210	83	2,402	862	398	599	51	67	262	408	651	114	878	1,773	430	0	86	226	18	11	10,424	10,341	9,052	9,367
	退院11月目	2,999	1,884	201	962	56	216	81	2,436	855	396	599	56	69	276	409	646	120	919	1,782	442	0	80	239	19	11	10,032	9,956	8,641	9,147
	退院12月目	2,955	1,938	206	961	53	212	77	2,475	852	388	585	59	69	288	409	631	126	965	1,772	433	0	86	250	20	12	9,620	9,620	8,271	8,915
構成比	退院翌日	25.2%	13.2%	1.1%	5.2%	0.4%	1.3%	0.7%	8.9%	4.4%	2.4%	5.5%	0.4%	0.3%	1.1%	2.2%	4.0%	0.4%	2.3%	15.3%	3.9%	0.0%	0.3%	1.4%	0.1%	0.0%				
	退院2月目	23.6%	12.7%	1.2%	5.4%	0.4%	1.4%	0.7%	10.6%	4.8%	2.5%	5.0%	0.3%	0.4%	1.2%	2.4%	4.0%	0.5%	2.6%	14.9%	3.6%	0.0%	0.3%	1.4%	0.1%	0.0%				
	退院3月目	23.1%	12.6%	1.2%	5.5%	0.4%	1.4%	0.6%	11.6%	5.1%	2.5%	4.8%	0.3%	0.4%	1.2%	2.5%	4.1%	0.5%	2.9%	13.9%	3.3%	0.0%	0.4%	1.4%	0.1%	0.1%				
	退院4月目	22.5%	12.8%	1.2%	5.7%	0.4%	1.4%	0.6%	12.5%	5.2%	2.5%	4.7%	0.4%	0.4%	1.3%	2.6%	4.2%	0.6%	3.3%	12.5%	3.2%	0.0%	0.4%	1.4%	0.1%	0.1%				
	退院5月目	22.1%	12.6%	1.2%	5.8%	0.4%	1.4%	0.6%	13.2%	5.3%	2.6%	4.5%	0.4%	0.4%	1.4%	2.5%	4.2%	0.6%	3.7%	12.1%	3.0%	0.0%	0.5%	1.3%	0.1%	0.1%				
	退院6月目	21.3%	12.7%	1.2%	5.9%	0.4%	1.5%	0.6%	13.6%	5.4%	2.6%	4.3%	0.4%	0.4%	1.4%	2.5%	4.1%	0.6%	4.1%	12.1%	2.8%	0.0%	0.5%	1.4%	0.1%	0.1%				
	退院7月目	20.9%	12.4%	1.2%	6.1%	0.4%	1.4%	0.6%	14.1%	5.5%	2.6%	4.1%	0.4%	0.4%	1.5%	2.5%	4.1%	0.6%	4.5%	11.8%	2.8%	0.0%	0.5%	1.4%	0.1%	0.1%				
	退院8月目	20.3%	12.5%	1.2%	6.1%	0.4%	1.4%	0.6%	14.4%	5.5%	2.6%	4.1%	0.4%	0.4%	1.6%	2.6%	4.1%	0.7%	4.8%	11.6%	2.8%	0.0%	0.5%	1.4%	0.1%	0.1%				
	退院9月目	19.8%	12.3%	1.2%	6.1%	0.4%	1.3%	0.5%	14.9%	5.5%	2.6%	4.0%	0.4%	0.4%	1.6%	2.6%	4.2%	0.7%	5.2%	11.5%	2.8%	0.0%	0.5%	1.4%	0.1%	0.1%				
	退院10月目	19.5%	12.4%	1.1%	6.1%	0.3%	1.3%	0.5%	15.3%	5.5%	2.5%	3.8%	0.3%	0.4%	1.7%	2.6%	4.1%	0.7%	5.6%	11.3%	2.7%	0.0%	0.5%	1.4%	0.1%	0.1%				
	退院11月目	19.0%	12.0%	1.3%	6.1%	0.4%	1.4%	0.5%	15.5%	5.4%	2.5%	3.8%	0.4%	0.4%	1.8%	2.6%	4.1%	0.8%	5.8%	11.3%	2.8%	0.0%	0.5%	1.5%	0.1%	0.1%				
	退院12月目	18.7%	12.2%	1.3%	6.1%	0.3%	1.3%	0.5%	15.6%	5.4%	2.5%	3.7%	0.4%	0.4%	1.8%	2.6%	4.0%	0.8%	6.1%	11.2%	2.7%	0.0%	0.5%	1.6%	0.1%	0.1%				



介護保険利用者（継続）における医療・介護利用者数と医療・介護利用者一人当たり医療・介護費の推移をみると、一人当たり医療・介護費は22,500点前後で横這いに推移し、入院外医療費や介護老人保健施設費が減少する一方で、介護老人福祉施設費が増加する傾向がみられた。

図表 2-77 「介護保険利用者（継続）」における退院後の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護サービス費の推移



※ 「退院患者数」は、月単位で再入院した患者を除外して集計。また、「退院患者数」のうち、退院後に入院外レセプトあるいは介護レセプトが発生した者について「医療・介護利用者延べ数」として集計。さらに、入院外レセプトが発生した者については、「うち、医療利用者数」、介護レセプトが発生した者については、「うち、介護利用者数」として集計。

※ 一人当たり医療・介護サービス費は、医療・介護利用者数を分母として算出。

図表 2-78 「介護保険利用者（継続）」における退院後の医療・介護利用者数と一人当たり医療・介護サービス費の推移（実数と構成比）

		医科	調剤	歯科	訪問 介護	訪問 入浴 介護	訪問 看護	訪問 リハビリ テーション	通所 介護	通所 リハビリ テーション	福祉 用具 貸与	短期 入所 生活 介護	短期 入所 療養 介護	居宅 療養 管理 指導	認知症 対応型 共同 生活 介護	特定 施設 入居者 生活 介護	居宅 介護 支援	介護 予防 支援	介護 老人 福祉 施設	介護 老人 保健 施設	介護 療養型 医療 施設	夜間 対応型 訪問 介護	認知症 対応型 通所 介護	小規模 多機能 型 居宅 介護	定期巡 回・随時 対応型 訪問介 護看護	複合型 サービス	退院 患者数	医療・介 護 利用者 数	うち、 医療 利用者 数	うち、 介護 利用者 数
点数	退院翌日	3,581	2,089	205	1,601	143	353	107	2,541	757	543	1,430	135	121	744	956	721	62	2,358	3,061	712	3	105	340	34	13	40,150	39,365	34,767	37,836
	退院2月目	3,489	2,083	216	1,640	146	351	107	2,738	807	551	1,421	119	129	786	1,005	714	63	2,522	3,190	690	3	114	346	35	13	38,074	37,905	33,167	36,765
	退院3月目	3,409	2,084	214	1,638	141	343	101	2,789	818	553	1,385	118	132	813	1,010	709	63	2,650	3,096	651	4	114	346	37	15	36,714	36,594	31,941	35,564
	退院4月目	3,305	2,100	221	1,631	137	338	94	2,821	826	552	1,351	126	135	839	1,026	704	63	2,782	2,921	626	4	115	342	36	17	35,380	35,279	30,671	34,300
	退院5月目	3,242	2,043	215	1,623	132	330	92	2,840	829	550	1,323	134	136	862	1,036	700	63	2,889	2,845	606	4	117	336	37	16	34,016	33,923	29,433	33,017
	退院6月目	3,166	2,067	218	1,617	126	325	90	2,876	836	544	1,294	132	137	893	1,038	696	64	2,973	2,800	565	4	120	335	36	15	32,593	32,508	28,249	31,631
	退院7月目	3,130	2,042	229	1,593	122	318	87	2,893	830	539	1,257	135	139	908	1,045	691	63	3,064	2,799	564	4	116	343	36	14	31,339	31,255	27,118	30,404
	退院8月目	3,033	2,040	234	1,573	119	309	85	2,892	822	534	1,201	136	140	929	1,056	684	63	3,170	2,801	563	3	117	346	38	14	30,131	30,059	25,976	29,241
	退院9月目	2,998	2,011	234	1,567	118	306	83	2,892	813	530	1,172	126	141	955	1,065	676	63	3,269	2,820	565	3	120	342	39	14	28,814	28,721	24,839	27,946
	退院10月目	2,953	2,031	240	1,562	119	301	82	2,879	810	525	1,125	126	141	967	1,070	670	63	3,359	2,821	571	4	115	339	39	14	27,425	27,352	23,598	26,606
	退院11月目	2,913	1,991	248	1,551	116	300	80	2,875	807	523	1,120	121	144	999	1,072	665	64	3,441	2,796	575	4	117	335	36	15	26,130	26,064	22,506	25,386
	退院12月目	2,869	2,003	254	1,546	117	300	80	2,845	806	517	1,098	117	145	999	1,078	657	64	3,506	2,770	573	4	115	327	35	17	24,874	24,874	21,406	24,151
構成比	退院翌日	15.8%	9.2%	0.9%	7.0%	0.6%	1.6%	0.5%	11.2%	3.3%	2.4%	6.3%	0.6%	0.5%	3.3%	4.2%	3.2%	0.3%	10.4%	13.5%	3.1%	0.0%	0.5%	1.5%	0.2%	0.1%				
	退院2月目	15.0%	8.9%	0.9%	7.0%	0.6%	1.5%	0.5%	11.8%	3.5%	2.4%	6.1%	0.5%	0.6%	3.4%	4.3%	3.1%	0.3%	10.8%	13.7%	3.0%	0.0%	0.5%	1.5%	0.1%	0.1%				
	退院3月目	14.7%	9.0%	0.9%	7.1%	0.6%	1.5%	0.4%	12.0%	3.5%	2.4%	6.0%	0.5%	0.6%	3.5%	4.3%	3.1%	0.3%	11.4%	13.3%	2.8%	0.0%	0.5%	1.5%	0.2%	0.1%				
	退院4月目	14.3%	9.1%	1.0%	7.1%	0.6%	1.5%	0.4%	12.2%	3.6%	2.4%	5.8%	0.5%	0.6%	3.6%	4.4%	3.0%	0.3%	12.0%	12.6%	2.7%	0.0%	0.5%	1.5%	0.2%	0.1%				
	退院5月目	14.1%	8.9%	0.9%	7.1%	0.6%	1.4%	0.4%	12.3%	3.6%	2.4%	5.7%	0.6%	0.6%	3.7%	4.5%	3.0%	0.3%	12.6%	12.4%	2.6%	0.0%	0.5%	1.5%	0.2%	0.1%				
	退院6月目	13.8%	9.0%	0.9%	7.0%	0.5%	1.4%	0.4%	12.5%	3.6%	2.4%	5.6%	0.6%	0.6%	3.9%	4.5%	3.0%	0.3%	12.9%	12.2%	2.5%	0.0%	0.5%	1.5%	0.2%	0.1%				
	退院7月目	13.6%	8.9%	1.0%	6.9%	0.5%	1.4%	0.4%	12.6%	3.6%	2.3%	5.5%	0.6%	0.6%	4.0%	4.6%	3.0%	0.3%	13.3%	12.2%	2.5%	0.0%	0.5%	1.5%	0.2%	0.1%				
	退院8月目	13.2%	8.9%	1.0%	6.9%	0.5%	1.4%	0.4%	12.6%	3.6%	2.3%	5.2%	0.6%	0.6%	4.1%	4.6%	3.0%	0.3%	13.8%	12.2%	2.5%	0.0%	0.5%	1.5%	0.2%	0.1%				
	退院9月目	13.1%	8.8%	1.0%	6.8%	0.5%	1.3%	0.4%	12.6%	3.5%	2.3%	5.1%	0.5%	0.6%	4.2%	4.6%	2.9%	0.3%	14.3%	12.3%	2.5%	0.0%	0.5%	1.5%	0.2%	0.1%				
	退院10月目	12.9%	8.9%	1.0%	6.8%	0.5%	1.3%	0.4%	12.6%	3.5%	2.3%	4.9%	0.5%	0.6%	4.2%	4.7%	2.9%	0.3%	14.7%	12.3%	2.5%	0.0%	0.5%	1.5%	0.2%	0.1%				
	退院11月目	12.7%	8.7%	1.1%	6.8%	0.5%	1.3%	0.4%	12.5%	3.5%	2.3%	4.9%	0.5%	0.6%	4.4%	4.7%	2.9%	0.3%	15.0%	12.2%	2.5%	0.0%	0.5%	1.5%	0.2%	0.1%				
	退院12月目	12.6%	8.8%	1.1%	6.8%	0.5%	1.3%	0.4%	12.5%	3.5%	2.3%	4.8%	0.5%	0.6%	4.4%	4.7%	2.9%	0.3%	15.3%	12.1%	2.5%	0.0%	0.5%	1.4%	0.2%	0.1%				



### Ⅲ ケアマネジャー等への調査

#### 1. ケアマネジャー等への調査の概要

医療・介護のレセプト分析では、医療・介護サービスの提供状況や、診療報酬・介護報酬上にあられる医療・介護の連携状況について分析した。これに加えて本調査では、「ケアマネジャー等への調査」として、居宅介護支援事業所に対するアンケート調査、および医療・介護連携に携わる介護支援専門員（ケアマネジャー）や医療従事者に対するヒアリング調査を実施した。

このアンケート調査やヒアリング調査を通じて、レセプト情報からは取得できない居宅介護支援事業所の医療・介護連携に向けた取組内容やケアマネジャーの属性、退院時に医療・介護間で伝達された情報等を把握し、医療・介護連携の取組状況や、退院後のケアプラン内容について、実態を把握した。

なお、この「ケアマネジャー等への調査」は、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが介在するケースを分析対象とするため、退院後に介護保険施設に入所するケース等については、分析範囲に含まれない。

## 2. 調査方法

### 1) アンケート調査の実施方法と回収状況

このアンケート調査は、医療・介護のレセプト分析においてKDBデータ提供の協力が得られた27市町村のうち、居宅介護支援事業所に対するアンケート調査に関する協力が得られた16市町村を調査対象地域とした。調査対象の市町村内に所在するすべての居宅介護支援事業所（計1,030事業所）に調査票を郵送し、郵送によって調査票を回収する方法をとった。調査実施期間は、2016年1月～2月である。

調査票の種類、概要、回答方法等は下表の通りである。

図表 3-1 調査票の種類と概要、回答方法、主な設問

名称	概要	回答方法	主な設問
【調査票1】 居宅介護支援事業所 調査票	当該事業所の医療・介護連携の取組状況等について、1事業所当たり1枚の調査票で回答を求めたもの。	事業所管理者に回答を求めた。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開設主体、併設事業所</li> <li>・利用者数</li> <li>・職員数</li> <li>・医療・介護連携の取組内容等</li> </ul>
【調査票2】 入退院時の連携・情報共有に関する調査票	当該事業所のケアマネジャーの属性や、2015年7～9月の退院事例におけるケアプラン内容等について、ケアマネジャー1人当たり1枚(複数事例)の調査票で回答を求めたもの。	当該事業所の全ケアマネジャーに回答を求めた。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーの経験年数・保有資格、担当する利用者数</li> <li>・2015年7～9月における退院事例の傷病、要介護度、退院した病床の種類、職種間の情報共有状況、当該退院者の利用するサービス等</li> </ul>
【調査票3】 入院の背景・退院後のサービス導入に関する調査票	調査票2で得られた退院事例について、退院事例を担当するケアマネジャー1人当たり1枚(1事例)の調査票で回答を求めたもの。	調査票2で得られた退院事例のうち、最も直近に退院した1事例を抽出し、当該退院事例を担当するケアマネジャーに回答を求めた。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院した利用者の既往歴・入院歴、入院の契機</li> <li>・実施していれば入院が避けられた可能性があるとして回答者が感じる取組内容</li> <li>・家族介護の状況等</li> </ul>

調査票の回収状況は、次の表の通りである。

図表 3-2 アンケート調査票の回収状況

		回収数など	割合	回収1事業所 当たり
発送事業所数		1,030 事業所	100.0%	
回収事業所数		434 事業所	42.1%	
有効 回答 数	【調査票1】 居宅介護支援事業所調査票	有効回答事業所数 425 事業所	41.3%	
	【調査票2】 入退院時の連携・情報共有 に関する調査票	有効回答調査票数 1,280 枚		2.95 枚
		うち、退院した患者あり 876 枚		2.02 枚
		うち、退院患者に関する回答あり 874 枚		2.01 枚
		有効回答退院事例数 1,863 事例		4.29 事例
【調査票3】 入院の背景・退院後のサービス 導入に関する調査票	有効回答調査票数 848 枚		1.95 枚	

## 2) ヒアリング調査の実施

下表の通り、医療・介護連携に携わる下記のケアマネジャーや医療従事者を対象に、居宅要介護者の予期せぬ再入院の背景、予期せぬ再入院を防ぐために必要なもの、望ましい医療・介護サービスを導入できない背景、医療・介護連携に関する取組内容・課題に関するヒアリング調査を実施した。

図表 3-3 ヒアリング調査の調査先と主な質問事項

調査対象	主な質問事項
1. 医療法人財団緑秀会 田無病院 医療福祉連携部長 高岡里佳氏（主任介護支援専門員） 医療法人財団緑秀会 田無居宅介護支援事業所 棕尾ちえ氏（主任介護支援専門員）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅要介護者の予期せぬ再入院の背景</li> <li>・予期せぬ再入院を防ぐために必要なもの</li> <li>・望ましい医療・介護サービスを導入できない背景</li> <li>・医療・介護連携に関する取組内容、課題</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>
2. 成島クリニック院長 成島 淨氏（医師）	
3. 訪問看護ステーション タームズ 久保谷美代子氏（看護師）	
4. 筑波メディカルセンター病院緩和医療科 在宅ケア事業長 志真泰夫氏（医師）	

### 3. アンケート調査の結果の概要

#### 1) 回答事業所の属性

##### (1) 開設主体

回答事業所の開設主体についてみると、「営利法人（会社）」46.4%が最も多く、次いで、「社会福祉法人（社会福祉協議会除く）」20.5%、「医療法人」17.2%となっていた。

図表 3-4 回答事業所の開設主体

開設主体	件数	割合(%)
地方公共団体	0	0.0
社会福祉協議会	18	4.2
社会福祉法人(社会福祉協議会除く)	87	20.5
医療法人	73	17.2
社団・財団法人	10	2.4
農協・生協及び連合会	10	2.4
営利法人(会社)	197	46.4
NPO法人	12	2.8
その他	15	3.5
無回答	3	0.7
合計	425	100.0

## (2) 併設事業所

併設している事業所の有無についてみると、「訪問介護事業所」44.9%が最も多く、次いで、「通所介護事業所」44.0%、「短期入所生活介護事業所」15.5%となっていた。

図表 3-5 併設事業所の有無(複数回答)

併設施設等	件数	割合(%)
施設の併設なし	45	10.6
病院・有床診療所	41	9.6
無床の一般診療所	16	3.8
歯科診療所	4	0.9
調剤薬局	10	2.4
訪問看護ステーション	62	14.6
訪問介護事業所	191	44.9
訪問リハビリテーション事業所	27	6.4
通所介護事業所	187	44.0
通所リハビリテーション事業所	54	12.7
短期入所生活介護事業所	66	15.5
特定施設(地域密着型含む)	17	4.0
サービス付高齢者向け住宅(特定施設除く)	23	5.4
認知症対応型共同生活介護	38	8.9
介護老人福祉施設(地域密着型含む)	44	10.4
介護老人保健施設	34	8.0
地域包括支援センター	22	5.2
その他の介護サービス事業所	58	13.6
無回答	7	1.6
合計	425	100.0

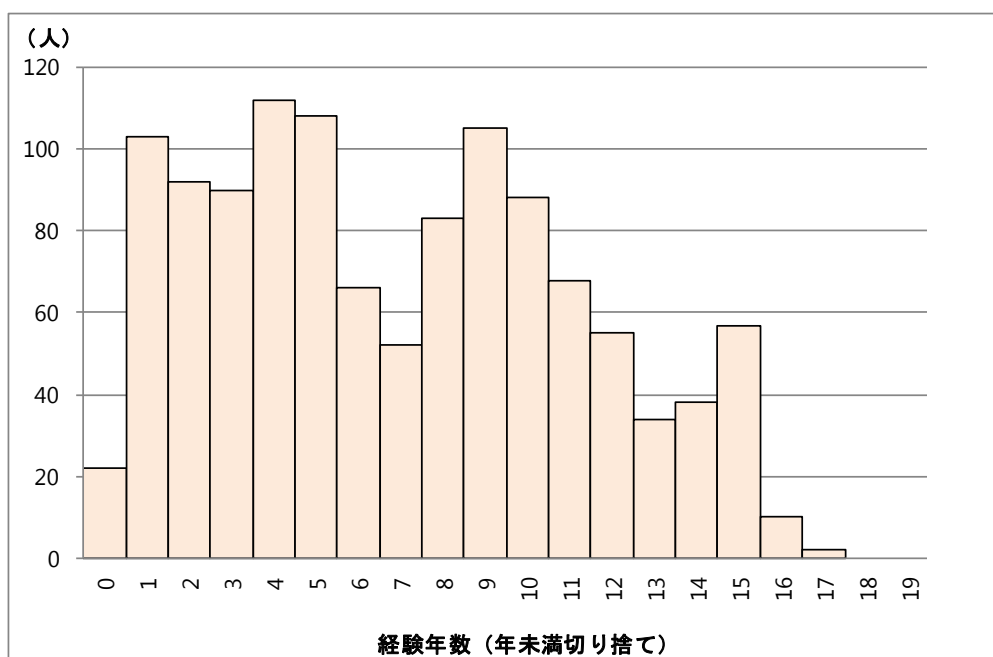
注：ここでは、同一または隣接敷地に事業所がある場合を「併設」と見なしている。

## 2) ケアマネジャーの属性

### (1) 経験年数

ケアマネジャーの経験年数別分布を示す。無回答を除く 1,185 人分の回答のうち、経験年数 5 年未満は 35.4%、5 年以上 10 年未満は 34.9%、10 年以上 15 年未満は 23.9%、15 年以上は 5.8%であった。

図表 3-6 ケアマネジャーの経験年数分布 (n=1,185)



### (2) 主任介護支援専門員資格の有無

主任介護支援専門員資格の有無についてみると、有資格者が 40.2%となっていた。

図表 3-7 主任介護支援専門員資格の有無

主任介護支援専門員資格	件数	割合(%)
資格あり	514	40.2
資格なし	742	58.0
無回答	24	1.9
全体	1,280	100.0

### (3) 基礎資格の状況

保有する基礎資格（複数回答）をみると、介護福祉士（70.9%）、社会福祉主事任用資格（15.0%）、保健師・助産師・看護師・准看護師（13.2%）の順に多かった。

本調査では、一部の項目について、保有資格の内容に応じて、ケアマネジャーを医療系ケアマネジャーと非医療系ケアマネジャーとに分けて区分集計を行った<sup>1</sup>が、80.4%が非医療系ケアマネジャーに分類される結果となった。

図表 3-8 保有資格

回答ケアマネジャー数	資格保有者の割合(複数回答)										無回答
	医療系資格					介護・福祉系資格					
	薬剤師	保健師・助産師・看護師・准看護師	PT・OT・ST	歯科衛生士	管理栄養士・栄養士	社会福祉士	介護福祉士	介護職員初任者・実務者研修修了者	社会福祉主事任用資格	その他の資格	
	0.1%	13.2%	0.5%	2.7%	2.0%	10.6%	70.9%	5.2%	15.0%	7.7%	1.3%
1,280 人	保有資格によるケアマネジャーの分類										無回答
	医療系ケアマネジャー (医療系資格を有するケアマネジャー)					非医療系ケアマネジャー (医療系資格を有しないケアマネジャー)					
	234 人 18.3%					1,029 人 80.4%					

<sup>1</sup> ここでは、薬剤師、保健師・助産師・看護師・准看護師、PT・OT・ST、歯科衛生士、管理栄養士・栄養士のいずれかの資格を有するケアマネジャーを、「医療系ケアマネジャー」として扱った。

#### (4) 勤務形態

勤務形態についてみると、常勤専従者が 73.9%を占める結果となった。また、週の平均勤務日数は、92.0%が 5 日以上であり、平均値は 4.95 日/週であった。

図表 3-9 現在の勤務形態

勤務形態	件数	割合(%)
常勤専従	946	73.9
常勤兼務	199	15.5
非常勤専従	87	6.8
非常勤兼務	29	2.3
無回答	19	1.5
全体	1,280	100.0

図表 3-10 週の平均勤務日数

週の平均勤務日数	件数	割合(%)
3日未満	18	1.4
3日以上5日未満	67	5.2
5日以上	1,177	92.0
無回答	18	1.4
全体	1,280	100.0
平均値	4.95日	

#### (5) 担当利用者数

2015 年 11 月現在で担当している利用者数をみると、要介護の利用者がケアマネジャー1人当たり平均 25.28 人、要支援の利用者が平均 4.98 人、合計で 30.27 人であった。

図表 3-11 担当する平均利用者数 (n=1,257)

担当している利用者数(平均)	
要支援	4.98人
要介護	25.28人
合計	30.27人



### (6) 退院した利用者の担当状況

ケアマネジャーが担当する利用者のうち、2015年9～11月に退院した利用者の有無をみると、68.4%のケアマネジャーが1人以上の退院した利用者を担当していた。また、無回答を除く1,262人のケアマネジャー1人当たりで、平均1.50人の退院した利用者があった。

図表 3-12 担当する利用者のうち 2015 年 9～11 月に退院した利用者の有無・人数

	件数	割合(%)
退院した利用者あり	876	68.4
退院した利用者なし	386	30.2
無回答	18	1.4
全体	1280	100.0
平均値	1.50人	

注：「退院した利用者」には、回答時点で入院している利用者は含めない。

## 3) 事業所における取組状況

### (1) 退院後の利用者に関するケアプラン作成能力向上のための取組状況

退院後の利用者に関するケアプラン作成能力の向上のための取組についてみると、「事業所外での座学による研修への参加」75.8%が最も多く、次いで、「事業所外での多職種参加のケース検討会への参加」61.9%、「事業所内での座学による研修の実施」48.9%となっていた。

図表 3-13 退院後の利用者に関するケアプラン作成能力の向上のための取組（複数回答）

取組内容	件数	割合(%)
事業所内での座学による研修の実施	208	48.9
事業所外での座学による研修への参加	322	75.8
事業所内での多職種参加のケース検討会の実施	82	19.3
事業所外での多職種参加のケース検討会への参加	263	61.9
その他	23	5.4
無回答	11	2.6
合計	425	100.0

## (2) 傷病をもつ利用者への対応状況

ここでは、「大腿骨頸部骨折」「肺炎による入院歴あり」「がんの療養中」「脳卒中の既往歴あり」「心疾患の既往歴あり」「認知症」の6つの傷病をとりあげ、傷病別に、当該傷病をもつ利用者への対応状況として、アセスメント項目や主治医から取得すべき情報項目の明確化、とるべき対応方法に関するマニュアルの使用等の取組状況をみた。

いずれの傷病についても、行うべきアセスメント項目の明確化を行っているという回答した事業所は約50%、連携パスの利用等、主治医から取得すべき情報項目を明確化しているという回答した事業所は約40%、ケアプラン作成等にあって介護支援専門員が取るべき対応に関するマニュアル等を使用していると回答した事業所は約15%であった。

図表 3-14 傷病を有する利用者への対応方法（複数回答、上段：回答数、下段：割合(%)）

対応方法	大腿骨頸部骨折	肺炎による入院歴あり	がんの療養中	脳卒中の既往歴あり	心疾患の既往歴あり	認知症
1. 主治医から取得すべき情報項目を明確化している(連携パスの利用など)	174	153	188	171	162	166
2. 行うべきアセスメント項目を明確化している	216	210	209	219	214	233
3. ケアプランの作成等にあたり、介護支援専門員がとるべき対応方法が記載されたマニュアル等を使用している	63	62	68	68	66	97
4. 当該傷病に特化した1～3の対応は行っていない	149	161	150	149	152	130
無回答	17	18	18	15	15	16
全体	425	425	425	425	425	425
対応方法	大腿骨頸部骨折	肺炎による入院歴あり	がんの療養中	脳卒中の既往歴あり	心疾患の既往歴あり	認知症
1. 主治医から取得すべき情報項目を明確化している(連携パスの利用など)	40.9	36.0	44.2	40.2	38.1	39.1
2. 行うべきアセスメント項目を明確化している	50.8	49.4	49.2	51.5	50.4	54.8
3. ケアプランの作成等にあたり、介護支援専門員がとるべき対応方法が記載されたマニュアル等を使用している	14.8	14.6	16.0	16.0	15.5	22.8
4. 当該傷病に特化した1～3の対応は行っていない	35.1	37.9	35.3	35.1	35.8	30.6
無回答	4.0	4.2	4.2	3.5	3.5	3.8
全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

#### 4) 退院事例の利用者属性・状態像

ここでは、退院事例の利用者属性や状態像について、主として退院直前における病床種類別の集計を行った。

##### (1) 退院事例の病床種類、基本属性

退院事例（1,863 事例）を退院病床種類別にみると、急性期の病床（一般病床）からの退院者が 62.3%、回復期リハビリテーション病床からの退院者が 15.7%、地域包括ケア病床からの退院者が 7.6%であった。

退院患者の平均年齢は、全体で 81.8 歳であり、うち地域包括ケア病床からの退院者は 84.4 歳、急性期の病床（一般病床）からの退院者は 81.9 歳、回復期リハビリテーション病床からの退院者は 80.7 歳であった。

図表 3-15 退院病床種類別 退院事例の性別と退院直前における病床種類

	全体	退院直前に入院していた病床の種類							
		急性期の病床(一般病床)	地域包括ケア病床	回復期リハビリテーション病床	療養病床	精神病床	その他の病床	無回答	
回答事例数	1,863 (100.0%)	1,160 (62.3%)	142 (7.6%)	292 (15.7%)	86 (4.6%)	45 (2.4%)	118 (6.3%)	20 (1.1%)	
性別構成 (%)	男	39.9	40.9	42.3	36.0	38.4	42.2	39.8	30.0
	女	59.7	59.0	57.0	63.7	61.6	57.8	60.2	60.0
	無回答	0.3	0.2	0.7	0.3	0.0	0.0	0.0	10.0

図表 3-16 退院病床種類別 退院事例の年齢構成・平均年齢

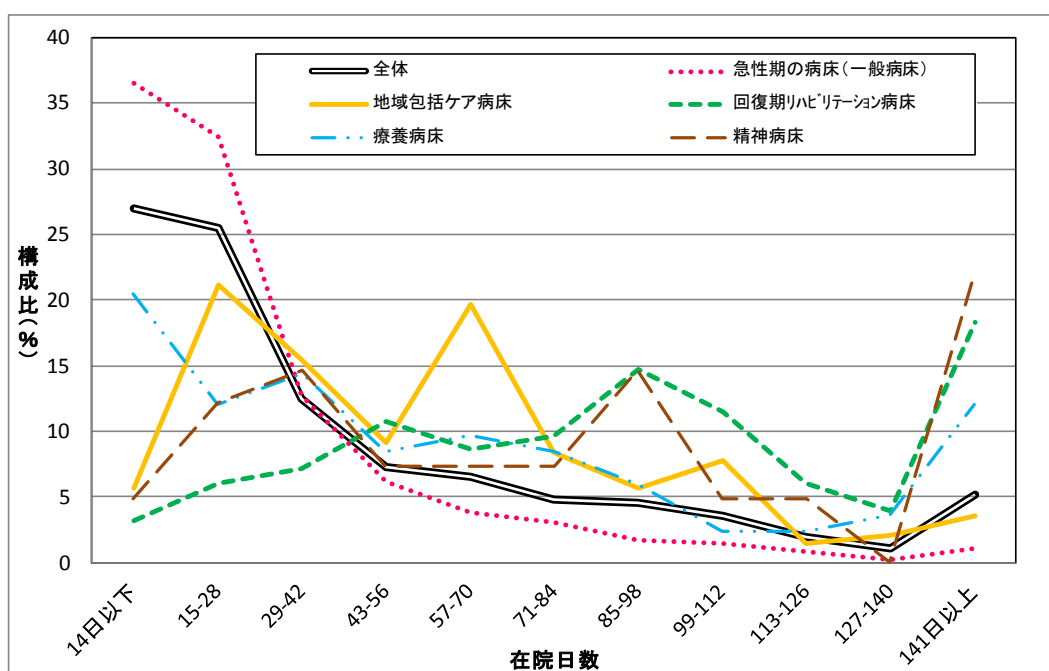
	全体	退院直前に入院していた病床の種類							
		急性期の病床(一般病床)	地域包括ケア病床	回復期リハビリテーション病床	療養病床	精神病床	その他の病床	無回答	
回答事例数	1,863	1,160	142	292	86	45	118	20	
年齢構成 (%)	64歳未満	4.7	4.7	2.8	5.8	5.8	0.0	5.9	0.0
	65～69歳	6.6	6.6	4.9	5.5	8.1	15.6	8.5	0.0
	70～74歳	8.5	8.4	4.2	8.6	10.5	20.0	7.6	10.0
	75～79歳	13.3	13.3	10.6	16.1	10.5	13.3	12.7	5.0
	80～84歳	22.5	21.3	23.2	25.7	22.1	24.4	24.6	25.0
	85歳以上	42.2	43.8	53.5	36.0	40.7	24.4	36.4	45.0
	無回答	2.2	1.9	0.7	2.4	2.3	2.2	4.2	15.0
平均年齢	81.8	81.9	84.4	80.7	81.8	78.5	80.6	84.6	

## (2) 退院事例の在院日数

在院日数を退院病床種類別にみると、急性期の病床（一般病床）からの退院事例の平均在院日数は 28.8 日、地域包括ケア病床の平均在院日数は 58.6 日、回復期リハビリテーション病床の平均在院日数は 92.6 日であった。

図表 3-17 退院病床種類別 退院事例の在院日数分布

	全体	退院直前に入院していた病床の種類						無回答	
		急性期の病床 (一般病床)	地域包括ケア 病床	回復期リハビリ テーション病床	療養病床	精神病床	その他の病床		
有効事例数	1,807	1,138	142	279	83	41	112	12	
在院日数 別の構成 (%)	14日以下	27.0	36.6	5.6	3.2	20.5	4.9	26.8	50.0
	15-28	25.5	32.4	21.1	6.1	12.0	12.2	25.9	8.3
	29-42	12.5	12.7	15.5	7.2	14.5	14.6	17.9	8.3
	43-56	7.3	6.2	9.2	10.8	8.4	7.3	7.1	8.3
	57-70	6.5	3.8	19.7	8.6	9.6	7.3	8.0	16.7
	71-84	4.8	3.1	8.5	9.7	8.4	7.3	2.7	0.0
	85-98	4.6	1.7	5.6	14.7	6.0	14.6	3.6	0.0
	99-112	3.6	1.4	7.7	11.5	2.4	4.9	1.8	0.0
	113-126	1.9	0.9	1.4	6.1	2.4	4.9	1.8	0.0
	127-140	1.1	0.3	2.1	3.9	3.6	0.0	0.0	0.0
141日以上	5.1	1.1	3.5	18.3	12.0	22.0	4.5	8.3	
平均在院日数	44.9	28.8	58.6	92.6	66.5	92.3	39.7	35.1	



注：本表の集計対象には、在院日数が不詳である退院事例を含まない。

### (3) 入院の主たる原因傷病

入院の主たる原因傷病を退院病床種類別にみると、急性期の病床（一般病床）では、肺炎による入院が16.2%、悪性新生物による入院の割合が11.8%であった。地域包括ケア病床では、肺炎による入院が21.8%、大腿骨頸部骨折以外の骨折による入院が9.2%であった。回復期リハビリテーション病床では、大腿骨頸部骨折による入院が21.6%、脳卒中による入院が19.5%、大腿骨頸部骨折以外の骨折による入院が17.1%であった。

図表 3-18 退院病床種類別 退院事例の入院の主たる原因傷病

	全体	退院直前に入院していた病床の種類							
		急性期の病床 (一般病床)	地域包括ケア 病床	回復期リハビリテ- ーション病床	療養病床	精神病床	その他の病床	無回答	
回答事例数	1,863	1,160	142	292	86	45	118	20	
入院の主 たる原因 傷病別の 構成割合 (%)	大腿骨頸部骨折	6.0	2.6	8.5	21.6	1.2	0.0	2.5	10.0
	大腿骨頸部以外の骨折	8.5	6.2	9.2	17.1	9.3	2.2	10.2	10.0
	悪性新生物	8.9	11.8	3.5	2.4	4.7	0.0	9.3	5.0
	狭心症・急性心筋梗塞	3.3	4.6	2.1	1.0	2.3	0.0	0.0	0.0
	脳卒中	5.6	2.6	4.2	19.5	5.8	2.2	3.4	10.0
	肺炎	13.5	16.2	21.8	4.8	10.5	2.2	5.9	5.0
	糖尿病	2.0	2.1	1.4	1.4	4.7	0.0	2.5	0.0
	その他の傷病	48.4	50.1	46.5	29.5	54.7	88.9	62.7	40.0
	不明	3.5	3.8	2.8	2.1	5.8	4.4	3.4	0.0
無回答	0.4	0.1	0.0	0.7	1.2	0.0	0.0	20.0	

#### (4) 医療保険適用の訪問看護の対象となる傷病等の状況

退院事例について、医療保険適用の訪問看護の対象となる傷病等の有無をみると、「末期の悪性腫瘍」が7.2%、「パーキンソン病関連疾患」が2.3%であった。86.4%の退院事例は、該当する傷病等がない事例であった。

図表 3-19 退院時の該当する疾病の有無

	件数	割合
末期の悪性腫瘍	135	7.2
多発性硬化症	7	0.4
重症筋無力症	0	0.0
スモン	2	0.1
ALS	8	0.4
脊髄小脳変性症	4	0.2
ハンチントン病	0	0.0
進行性筋ジストロフィー症	0	0.0
パーキンソン病関連疾患	42	2.3
多系統委縮症	6	0.3
プリオン病	0	0.0
亜急性硬化性全脳炎	0	0.0
ライゾーム病	0	0.0
副腎白質ジストロフィー	0	0.0
脊髄性筋萎縮症	1	0.1
球脊髄性筋萎縮症	0	0.0
慢性炎症性脱髄性多発神経炎	1	0.1
AIDS	0	0.0
脊髄損傷	4	0.2
人工呼吸器の装着	8	0.4
上記疾病等はない	1609	86.4
無回答	39	2.1
全体	1863	100.0

### (5) 入院時・退院後の要介護度分布

退院事例について入院時・退院後における要介護度分布をみると、要支援・要介護度に変化のない退院事例が73.5%、重度化した退院事例が13.4%、新たに要支援・要介護者となった退院事例が10.3%であった。

入院の原因傷病別にみると、要支援・要介護度に変化のない退院事例は肺炎のうち81.7%、狭心症・急性心筋梗塞のうち77.0%を占め、重度化した退院事例は大腿骨頸部骨折のうち31.5%、大腿骨頸部以外の骨折のうち22.2%を占め、新たに要支援・要介護者となった退院事例は脳卒中のうち37.1%、悪性新生物のうち22.4%を占めていた。

図表 3-20 入院時の要介護度別 退院後の要介護度別分布

	事例数	退院後の要介護度別の割合(%)								合計
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	無回答	
事例数	1,863	65	142	418	428	301	274	220	15	1,863
入院時の要介護度	なし	3.4	4.2	22.7	13.4	23.5	21.0	11.8	0.0	100.0
	認定申請中	6.8	12.3	17.8	13.7	15.1	21.9	12.3	0.0	100.0
	要支援1	56.2	6.7	13.5	10.1	4.5	4.5	4.5	0.0	100.0
	要支援2	1.2	69.3	6.6	9.6	4.8	3.6	3.0	1.8	100.0
	要介護1	0.5	0.2	79.1	6.1	7.0	5.2	1.6	0.2	100.0
	要介護2	0.0	1.2	0.2	84.6	4.0	6.7	3.0	0.2	100.0
	要介護3	0.5	0.0	1.8	0.9	89.5	3.6	3.2	0.5	100.0
	要介護4	0.0	0.0	0.6	2.2	1.1	91.6	3.4	1.1	100.0
	要介護5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	98.1	0.6	100.0
	不明	4	25.0	0.0	0.0	75.0	0.0	0.0	0.0	100.0
無回答	12	0.0	8.3	0.0	8.3	16.7	8.3	8.3	50.0	100.0

新たに要支援・要介護者となった退院事例：10.3%

要支援・要介護度に変化のない退院事例：73.5%

要支援・要介護度が重度化した退院事例：13.4%

図表 3-21 入院の主たる原因傷病別 入院時の要介護度別分布

	全体	入院の主たる原因傷病										
		大腿骨 頸部骨 折	大腿骨 頸部以 外の骨 折	悪性新 生物	狭心症・ 急性心 筋梗塞	脳卒中	肺炎	糖尿病	その他 の傷病	不明	無回答	
事例数	1,863	111	158	165	61	105	251	37	902	65	8	
入院時の 要介護度 (%)	要支援1	4.8	12.6	4.4	4.8	4.9	2.9	4.4	0.0	4.3	6.2	0.0
	要支援2	8.9	6.3	15.2	8.5	13.1	6.7	4.0	2.7	9.8	9.2	12.5
	要介護1	23.7	21.6	26.6	21.2	21.3	17.1	19.1	37.8	25.1	32.3	0.0
	要介護2	21.6	18.0	25.9	17.6	24.6	13.3	23.5	27.0	22.2	21.5	0.0
	要介護3	11.8	9.0	8.2	9.7	13.1	9.5	12.7	10.8	13.1	13.8	0.0
	要介護4	9.6	12.6	5.7	7.3	8.2	6.7	15.9	2.7	9.4	7.7	12.5
	要介護5	8.5	3.6	2.5	7.9	3.3	5.7	15.9	2.7	9.1	7.7	12.5
	認定申請中	3.9	3.6	2.5	11.5	3.3	8.6	1.6	8.1	3.1	0.0	0.0
	なし	6.4	12.6	7.6	10.9	6.6	28.6	2.4	5.4	3.5	1.5	0.0
	不明	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.4	2.7	0.1	0.0	0.0
	無回答	0.6	0.0	1.3	0.6	1.6	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	62.5
	要介護1以上	75.1	64.9	69.0	63.6	70.5	52.4	87.3	81.1	78.8	83.1	25.0
	要介護3以上	29.9	25.2	16.5	24.8	24.6	21.9	44.6	16.2	31.6	29.2	25.0
	要介護4以上	18.1	16.2	8.2	15.2	11.5	12.4	31.9	5.4	18.5	15.4	25.0

図表 3-22 入院の主たる原因傷病別 退院後の要介護度別分布

	全体	入院の主たる原因傷病										
		大腿骨 頸部骨 折	大腿骨 頸部以 外の骨 折	悪性新 生物	狭心症・ 急性心 筋梗塞	脳卒中	肺炎	糖尿病	その他 の傷病	不明	無回答	
事例数	1,863	111	158	165	61	105	251	37	902	65	8	
退院後の要 介護度(%)	要支援1	3.5	3.6	2.5	3.6	4.8	2.9	3.2	2.5	3.6	6.1	0.0
	要支援2	7.6	3.6	11.3	7.9	11.3	5.7	3.6	5.0	8.6	9.1	12.5
	要介護1	22.4	18.8	24.4	21.8	25.8	23.8	14.6	40.0	23.5	27.3	0.0
	要介護2	23.0	25.0	23.8	23.6	24.2	14.3	24.9	30.0	22.9	22.7	0.0
	要介護3	16.2	19.6	16.9	13.9	14.5	21.9	14.2	12.5	16.5	13.6	0.0
	要介護4	14.7	23.2	15.0	13.9	12.9	15.2	20.2	7.5	13.0	7.6	12.5
	要介護5	11.8	5.4	5.0	15.2	6.5	15.2	19.4	2.5	11.3	12.1	12.5
	無回答	0.8	0.9	1.3	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.6	1.5	62.5
	要介護1以上	88.1	92.0	85.0	88.5	83.9	90.5	93.3	92.5	87.2	83.3	25.0
	要介護3以上	42.7	48.2	36.9	43.0	33.9	52.4	53.8	22.5	40.9	33.3	25.0
	要介護4以上	26.5	28.6	20.0	29.1	19.4	30.5	39.5	10.0	24.3	19.7	25.0
入院前からの 要介護度 の変化(%)	新たに要支援・要 介護となった	10.3	16.2	10.1	22.4	9.8	37.1	4.0	13.5	6.7	1.5	0.0
	要支援・要介護 度が重度化	13.4	31.5	22.2	8.5	9.8	14.3	12.7	5.4	11.3	12.3	0.0
	要支援・要介護 度に変化なし	73.5	48.6	62.7	67.9	77.0	45.7	81.7	75.7	79.7	84.6	37.5



## (6) 退院病床種類と退院後の要介護度分布

退院事例について、退院後の要介護度分布を退院病床種類別にみると、要介護4・5の退院事例の占める割合は、急性期の病床（一般病床）では24.3%、地域包括ケア病床では47.9%、回復期リハビリテーション病床では24.0%であった。

図表 3-23 退院病床種類別 退院後の要介護度別分布

	全体	退院直前に入院していた病床の種類							
		急性期の病床 (一般病床)	地域包括ケア 病床	回復期リハビリ テーション病床	療養病床	精神病床	その他の病床	無回答	
事例数	1,863	1,160	142	292	86	45	118	20	
退院後の要 介護度別の 構成割合 (%)	要支援1	3.5	4.0	0.7	2.1	5.8	2.2	4.2	5.0
	要支援2	7.6	8.1	2.8	6.2	3.5	13.3	11.9	15.0
	要介護1	22.4	23.2	16.2	22.3	10.5	31.1	28.0	25.0
	要介護2	23.0	24.7	14.8	25.0	20.9	8.9	19.5	15.0
	要介護3	16.2	15.4	17.6	19.9	16.3	15.6	14.4	5.0
	要介護4	14.7	13.6	24.6	16.8	17.4	11.1	10.2	0.0
	要介護5	11.8	10.7	23.2	7.2	22.1	17.8	11.9	5.0
	無回答	0.8	0.3	0.0	0.7	3.5	0.0	0.0	30.0
	要介護3以上	42.7	39.7	65.5	43.8	55.8	44.4	36.4	10.0
要介護4以上	26.5	24.3	47.9	24.0	39.5	28.9	22.0	5.0	

## (7) 退院後の認知症高齢者の日常生活自立度の分布

退院事例について、退院後の「認知症高齢者の日常生活自立度」の分布を退院病床種類別にみると、急性期の病床（一般病床）ではI<sup>2</sup>が20.6%、自立が19.7%であり、地域包括ケア病床ではIIb<sup>3</sup>が24.6%、Iが17.6%であり、回復期リハビリテーションではIが21.9%、IIbが21.2%であった。

図表 3-24 退院病床種類別 退院後の「認知症高齢者の日常生活自立度」別分布

	全体	退院直前に入院していた病床の種類							
		急性期の病 床(一般病 床)	地域包括ケ ア病床	回復期リハビ リテーション病床	療養病床	精神病床	その他の病 床	無回答	
事例数	1863 (100.0%)	1160 (62.3%)	142 (7.6%)	292 (15.7%)	86 (4.6%)	45 (2.4%)	118 (6.3%)	20 (1.1%)	
退院後の 認知症高 齢者の日 常生活自 立度(%)	自立	18.8	19.7	13.4	19.2	17.4	8.9	23.7	5.0
	I	20.1	20.6	17.6	21.9	14.0	2.2	24.6	20.0
	IIa	15.6	16.1	13.4	14.0	18.6	20.0	13.6	10.0
	IIb	16.5	15.9	24.6	21.2	7.0	13.3	11.0	5.0
	IIIa	14.5	14.1	16.9	14.0	22.1	20.0	11.9	5.0
	IIIb	5.5	6.3	5.6	4.1	4.7	6.7	2.5	0.0
	IV	5.2	4.5	6.3	3.4	9.3	22.2	5.1	5.0
	M	1.7	1.3	1.4	0.3	4.7	6.7	5.9	0.0
	不明	0.6	0.5	0.0	0.3	1.2	0.0	0.8	10.0
	無回答	1.5	1.1	0.7	1.4	1.2	0.0	0.8	40.0

<sup>2</sup> 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している状態。

<sup>3</sup> 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭内で見られるようになるが、誰かが注意していれば自立できる状態。

## 5) 退院事例の状態像

### (1) 退院した利用者の既往歴・過去の入院歴

退院事例について、傷病ごとの既往歴や過去の入院歴を見ると、50%弱が無回答、30~40%が入院前の既往歴なしとの回答となった。

図表 3-25 退院事例における各傷病の既往歴・過去の入院歴の有無

回答事例数	大腿骨頸部骨折	大腿骨頸部以外の骨折	悪性新生物	狭心症・急性心筋梗塞	脳卒中	肺炎	糖尿病	その他の傷病
入院前の既往歴なし	331	283	300	284	295	279	140	203
入院前に既往歴はあるが、それによって入院したことはない	15	43	37	29	22	83	114	170
入院前に既往歴があり、それによって入院したことがある	72	95	70	117	92	57	252	269
わからない	9	20	17	14	32	21	72	148
無回答	421	407	424	404	407	408	270	58
全体	848	848	848	848	848	848	848	848
構成割合	大腿骨頸部骨折	大腿骨頸部以外の骨折	悪性新生物	狭心症・急性心筋梗塞	脳卒中	肺炎	糖尿病	その他の傷病
入院前の既往歴なし	39.0	33.4	37.0	35.4	33.5	34.8	32.9	16.5
入院前に既往歴はあるが、それによって入院したことはない	1.8	5.1	2.6	4.4	3.4	2.6	9.8	13.4
入院前に既往歴があり、それによって入院したことがある	8.5	11.2	12.4	8.3	13.8	10.8	6.7	29.7
わからない	1.1	2.4	1.5	2.0	1.7	3.8	2.5	8.5
無回答	49.6	48.0	46.5	50.0	47.6	48.0	48.1	31.8
全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

## (2) 入院の契機

退院事例の入院の契機を入院の主たる傷病別にみると、大腿骨頸部骨折、それ以外の骨折、脳卒中では、「従来は持っていなかった傷病が新たに発生した」との回答が50%台であった。悪性新生物では、「従来の傷病が悪化した」との回答が40.0%であった。肺炎では、「従来は持っていなかった傷病が新たに発生した」との回答が32.6%であった。

図表 3-26 入院の主たる傷病別 入院の契機

		全体	入院の主たる原因傷病									
			大腿骨頸部骨折	大腿骨頸部以外の骨折	悪性新生物	狭心症・急性心筋梗塞	脳卒中	肺炎	糖尿病	その他の傷病	不明	無回答
事例数		742	55	71	65	19	44	95	16	345	30	2
入院の契機別の構成 (%)	従来が悪化した	24.8	3.6	1.4	40.0	52.6	9.1	25.3	31.3	30.1	26.7	0.0
	従来持っていた傷病が引き金となって合併症が生じた、または悪化した	21.3	5.5	5.6	27.7	31.6	20.5	27.4	68.8	21.2	23.3	50.0
	従来は持っていなかった傷病が新たに発生した	34.0	58.2	59.2	18.5	15.8	54.5	32.6	0.0	29.6	20.0	0.0
	その他	18.5	29.1	31.0	13.8	0.0	15.9	11.6	0.0	18.0	30.0	50.0
	無回答	1.5	3.6	2.8	0.0	0.0	0.0	3.2	0.0	1.2	0.0	0.0

注：本表の集計対象は、調査票3の回答結果に対し調査票2の回答結果が突合可能な事例に限る。

### (3) 在宅継続に関する希望状況

退院事例のうち、入院前の時点で利用者本人が在宅継続を希望していた割合は79.9%、家族が在宅継続を希望していた割合は70.1%であった。

図表 3-27 本人・家族の在宅継続の意識

	事例数	利用者本人の希望別の構成(%)				家族の希望別の構成(%)				
		在宅継続を希望	施設などへの入所を希望	わからない	無回答	在宅継続を希望	施設などへの入所を希望	わからない	無回答	
全体	742	79.9	6.5	10.6	3.0	70.1	20.2	5.0	4.7	
入院時の要介護度	なし	54	74.1	1.9	22.2	1.9	68.5	9.3	18.5	3.7
	認定申請中	23	78.3	4.3	17.4	0.0	47.8	21.7	26.1	4.3
	要支援1	29	89.7	3.4	3.4	3.4	65.5	17.2	6.9	10.3
	要支援2	63	88.9	1.6	3.2	6.3	73.0	14.3	3.2	9.5
	要介護1	181	85.6	6.1	5.5	2.8	73.5	16.6	5.0	5.0
	要介護2	168	86.9	6.5	4.2	2.4	74.4	21.4	1.2	3.0
	要介護3	92	75.0	5.4	16.3	3.3	68.5	26.1	2.2	3.3
	要介護4	73	68.5	15.1	11.0	5.5	65.8	24.7	4.1	5.5
	要介護5	53	52.8	9.4	37.7	0.0	64.2	30.2	1.9	3.8
不明	2	100.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	
無回答	4	75.0	25.0	0.0	0.0	75.0	25.0	0.0	0.0	
家族介護の状況	同居の家族介護者がいた	482	85.3	1.9	10.4	2.5	80.9	11.0	4.4	3.7
	同居の家族介護者はいなかったが通いの家族介護者がいた	94	88.3	4.3	6.4	1.1	71.3	22.3	5.3	1.1
	家族介護者はいなかった	76	76.3	14.5	7.9	1.3	42.1	38.2	7.9	11.8
	その他	85	44.7	28.2	18.8	8.2	34.1	52.9	4.7	8.2
	無回答	5	60.0	0.0	20.0	20.0	40.0	40.0	20.0	0.0

注：本表の集計対象は、調査票3の回答結果に対し調査票2の回答結果が突合可能な事例に限る。

## 6) 退院事例へのケアマネジャーの関与状況

ここでは、退院事例へのケアマネジャーの関与状況について、主として退院病床種類別の集計を行った。

### (1) 当該退院事例の担当を開始した時期

ケアマネジャーによる担当開始時期をみると、81.8%の退院事例が、入院前からの担当事例であった。これを退院病床種類別にみると、急性期の病床（一般病床）が88.1%、地域包括ケア病床が81.7%、回復期リハビリテーション病床が59.2%であった。

図表 3-28 退院病床種類別 担当開始時期と退院直前に入院していた病床の種類

		全体	退院直前に入院していた病床の種類						
			急性期の病床（一般病床）	地域包括ケア病床	回復期リハビリテーション病床	療養病床	精神病床	その他の病床	無回答
事例数		1863 (100.0%)	1160 (62.3%)	142 (7.6%)	292 (15.7%)	86 (4.6%)	45 (2.4%)	118 (6.3%)	20 (1.1%)
担当開始時期(%)	入院前から担当	81.8	88.1	81.7	59.2	79.1	73.3	87.3	45.0
	入院中に担当開始	11.8	6.8	14.8	31.8	11.6	15.6	6.8	5.0
	退院後に担当開始	6.0	4.9	3.5	8.9	9.3	11.1	5.9	20.0
	無回答	0.4	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	30.0

## (2) 入院時情報提供書の提出状況

入院前から同じケアマネジャーが担当していた退院事例について、ケアマネジャーによる入院時情報提供書の提出の有無および時期をみると、42.4%の事例について、入院 1~3 日後に入院時情報提供書を提出したとの回答結果であった。また、提出しなかったとの回答は、35.9%であった。

提出しなかったとの回答を退院病床種類別にみると、急性期の病床(一般病床)が 35.5%、地域包括ケア病床が 23.3%、回復期リハビリテーション病床が 35.3%であった。

図表 3-29 退院病床種類別 入院時情報提供書の提出の有無・時期

	全体	退院直前に入院していた病床の種類						無回答	
		急性期の病床 (一般病床)	地域包括ケ ア病床	回復期リハビ リテーション病床	療養病床	精神病床	その他の病 床		
事例数	1,524	1,022	116	173	68	33	103	9	
入院時情報 提供書を提 出した時期 別の構成割 合(%)	入院前日以前	2.0	1.2	0.0	1.2	8.8	12.1	5.8	0.0
	入院当日	10.1	9.6	17.2	8.1	5.9	12.1	13.6	0.0
	入院1~3日後	42.4	44.2	49.1	45.1	33.8	12.1	29.1	22.2
	入院4~6日後	6.7	6.5	6.9	8.7	5.9	9.1	5.8	0.0
	入院7~13日後	1.4	1.7	1.7	0.0	1.5	0.0	1.0	0.0
	入院14日後以降	0.4	0.2	1.7	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0
	提出しなかった	35.9	35.5	23.3	35.3	44.1	51.5	44.7	33.3
	無回答	1.2	1.2	0.0	0.6	0.0	3.0	0.0	44.4

注：本表の集計対象は、入院前から同じケアマネジャーが担当していた退院事例に限る。

### (3) 退院日に関する連絡を受けた時期

退院事例について、退院日に関する連絡を受けた時期をみると、「退院 3 日前以降」が 26.4%、「退院 7~13 日前」が 20.0%、「退院 4~6 日前」が 19.4%であった。

これを退院病床種類別にみると、急性期の病床（一般病床）では「退院 3 日前以降」が 34.0%、地域包括ケア病床では「退院 7~13 日前」が 30.3%、回復期リハビリテーション病床では「退院 2~4 週間前」が 33.2%であった。

図表 3-30 退院病床種類別 ケアマネジャーが退院日の連絡を受けた時期の分布

		全体	退院直前に入院していた病床の種類						無回答
			急性期の病床 (一般病床)	地域包括ケア病 床	回復期リハビリテ- ーション病床	療養病床	精神病床	その他の病床	
事例数		1,863	1,160	142	292	86	45	118	20
退院日に関 する連絡を 受けた時期 別の構成割 合(%)	退院4週間以上前	6.3	1.6	10.6	20.5	16.3	8.9	5.1	0.0
	退院2~4週間前	14.5	8.4	23.9	33.2	18.6	35.6	7.6	5.0
	退院7~13日前	20.0	18.2	30.3	24.0	18.6	20.0	18.6	5.0
	退院4~6日前	19.4	21.4	19.7	10.3	19.8	17.8	26.3	0.0
	退院3日前以降	26.4	34.0	12.7	8.9	18.6	11.1	23.7	25.0
	連絡なし	12.0	15.3	2.8	3.1	8.1	4.4	16.9	20.0
	無回答	1.4	1.2	0.0	0.0	0.0	2.2	1.7	45.0
平均在院日数		44.9	28.8	58.6	92.6	66.5	92.3	39.7	35.1

#### (4) 退院前の利用者宅訪問へのケアマネジャーへの参加者

ケアマネジャーが退院前に利用者の居宅を訪問した退院事例の割合は、回答全体では33.7%、急性期の病床（一般病床）では28.1%、地域包括ケア病床では43.0%、回復期リハビリテーション病床では55.5%であった。

また、ケアマネジャー以外には、家族が81.4%、利用者本人が39.0%、入院医療機関のPT/OT/STが26.8%、入院医療機関のMSWが16.7%の退院事例について、それぞれ参加していた。

図表 3-31 退院病床種類別 退院前利用者宅訪問へのケアマネジャーの参加状況

		全体	退院直前に入院していた病床の種類						無回答
			急性期の病床 (一般病床)	地域包括ケ ア病床	回復期リハビリ テーション病床	療養病床	精神病床	その他の病 床	
事例数		1,863	1,160	142	292	86	45	118	20
退院前の 利用者宅 訪問への 参加状況 (%)	参加した	33.7	28.1	43.0	55.5	30.2	37.8	29.7	5.0
	開催は知らされていた が参加せず	0.8	0.8	0.0	1.0	0.0	6.7	0.0	0.0
	開催を知らされなかつ た	24.6	26.9	15.5	16.8	29.1	26.7	30.5	10.0
	無回答	41.1	44.3	41.5	27.1	40.7	31.1	39.8	85.0

図表 3-32 退院病床種類別 退院前利用者宅訪問への参加者

		全体	退院直前に入院していた病床の種類						無回答	
			急性期の病床 (一般病床)	地域包括ケ ア病床	回復期リハビリ テーション病床	療養病床	精神病床	その他の病 床		
事例数		628	326	61	162	26	17	35	1	
退院前の利 用者宅への 訪問の参加 の有無 (%)	利用者本人	39.0	28.8	32.8	66.7	34.6	17.6	31.4	0.0	
	家族	81.4	81.3	78.7	83.3	80.8	76.5	82.9	0.0	
	入院医 療機 関	医師	3.3	3.7	4.9	3.1	3.8	0.0	0.0	0.0
		歯科医師	0.5	0.3	1.6	0.0	0.0	5.9	0.0	0.0
		看護職員	15.9	16.0	21.3	14.8	23.1	0.0	14.3	0.0
		PT/OT/ST	26.8	10.1	24.6	65.4	38.5	0.0	8.6	100.0
		MSW	16.7	8.9	13.1	37.0	23.1	5.9	2.9	0.0
		栄養士	0.3	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		その他	1.4	1.8	0.0	1.2	3.8	0.0	0.0	0.0
	在宅 担 当 者	医師	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	0.0
		看護師	5.1	5.8	4.9	3.7	7.7	0.0	5.7	0.0
		PT/OT/ST	2.7	2.5	1.6	3.1	0.0	0.0	8.6	0.0
		介護職	10.2	9.5	9.8	10.5	7.7	29.4	8.6	0.0
	その他	14.8	12.9	8.2	22.8	11.5	11.8	11.4	0.0	
無回答		9.2	10.1	6.6	7.4	11.5	17.6	8.6	0.0	

注：本表の集計対象は、ケアマネジャーが退院前の利用者宅訪問に参加した退院事例に限る。



### (5) 退院時カンファレンスへのケアマネジャーへの参加状況

ケアマネジャーが退院時カンファレンスに参加した退院事例の割合は、回答全体では54.1%、急性期の病床（一般病床）では45.2%、地域包括ケア病床では80.3%、回復期リハビリテーション病床では79.1%であった。

また、ケアマネジャー以外には、家族が82.8%、利用者本人が61.9%、入院医療機関の看護職員が76.6%の退院事例について、それぞれ参加していた。

図表 3-33 退院病床種類別 退院時カンファレンスへのケアマネジャー参加状況

		全体	退院直前に入院していた病床の種類						無回答
			急性期の病床 (一般病床)	地域包括ケ ア病床	回復期リハビリ テーション病床	療養病床	精神病床	その他の病 床	
事例数		1,863	1,160	142	292	86	45	118	20
退院時カ ンファレ ンスへのケ アマネ ジャーの 参加状況 (%)	参加した	54.1	45.2	80.3	79.1	58.1	77.8	44.1	10.0
	開催は知らされていた が参加せず	0.8	0.5	0.0	1.0	3.5	4.4	0.8	0.0
	開催を知らされなかつ た	19.8	23.8	5.6	10.3	20.9	8.9	26.3	5.0
	無回答	25.5	30.8	14.1	9.6	17.4	8.9	28.8	85.0

図表 3-34 退院病床種類別 退院時カンファレンスへの参加者

		全体	退院直前に入院していた病床の種類						無回答	
			急性期の病 床 (一般病床)	地域包括ケ ア病床	回復期リハビリ テーション病床	療養病床	精神病床	その他の病 床		
事例数		1,008	524	114	231	50	35	52	2	
退院時カ ンファレ ンスの 参加の有 無(%)	利用者本人	61.9	56.7	45.6	79.7	66.0	68.6	61.5	100.0	
	家族	82.8	80.9	81.6	87.4	88.0	85.7	76.9	100.0	
	入院 医療 機関	医師	31.3	28.2	19.3	41.1	52.0	31.4	25.0	0.0
		歯科医師	0.1	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0
		看護職員	76.6	76.0	80.7	74.9	84.0	80.0	73.1	50.0
		PT/OT/ST	36.5	23.5	28.1	73.2	44.0	14.3	30.8	50.0
		MSW	45.1	43.1	31.6	58.0	46.0	60.0	25.0	100.0
		栄養士	5.5	3.8	10.5	6.5	12.0	0.0	3.8	0.0
		その他	2.5	1.7	0.0	3.0	14.0	2.9	1.9	0.0
	在宅 担当 者	医師	2.7	3.4	0.0	2.6	2.0	0.0	3.8	0.0
		看護師	22.4	25.2	21.1	13.9	32.0	17.1	28.8	50.0
		PT/OT/ST	6.7	3.4	6.1	13.0	10.0	2.9	13.5	0.0
		介護職	36.3	34.4	48.2	33.3	40.0	37.1	40.4	0.0
		その他	18.5	16.6	11.4	22.1	28.0	17.1	26.9	50.0
無回答		0.6	0.6	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	

注：本表の集計対象は、ケアマネジャーが退院時カンファレンスに参加した退院事例に限る。

## (6) 退院時カンファレンスでのケアマネジャーの情報取得内容

退院事例のうち、ケアマネジャーが退院時カンファレンスに参加した事例について、退院時カンファレンスにてケアマネジャーが情報を取得できた事例の割合をみると、「退院後の病状の見通し（予後予測）」が80.9%、「退院後のケアやリハビリにあたり、介護担当者が留意すべき点」が66.9%であった。

退院病床種類別にみると、回復期リハビリテーション病床では、「再発や事故防止に必要な居宅環境上の留意事項」が62.8%であった。

図表 3-35 退院病床種類別 ケアマネジャーが退院時カンファレンスで取得できた情報内容

	全体	退院直前に入院していた病床の種類							
		急性期の病床 (一般病床)	地域包括ケ ア病床	回復期リハビ リテーション病床	療養病床	精神病床	その他の病 床	無回答	
事例数	1,008	524	114	231	50	35	52	2	
退院時カン ファレンスで 得られた情 報(%)	退院後の病状の見通し(予後予測)	80.9	81.5	85.1	77.9	84.0	74.3	78.8	100.0
	退院後のケアやリハビリにあたり、介護担当者が留意すべき点	66.9	60.5	72.8	78.8	78.0	57.1	59.6	100.0
	退院後のADLの回復見通し	62.5	56.9	64.9	80.5	60.0	37.1	55.8	0.0
	退院後に必要な医療・看護・リハビリの内容	59.2	57.4	60.5	64.9	70.0	48.6	44.2	100.0
	利用者の服薬に関する状況や留意事項	39.5	37.4	42.1	39.0	48.0	71.4	26.9	50.0
	再発や事故防止に必要な居宅環境上の留意事項	35.6	26.5	31.6	62.8	44.0	14.3	21.2	50.0
	再発の予防に向けて利用者が取り組むべき生活習慣の改善方法	33.8	32.3	33.3	38.5	48.0	31.4	19.2	0.0
	病状が変化した場合に誰に連絡・相談すべきか	31.3	30.5	36.0	27.3	36.0	48.6	30.8	50.0
	在宅介護を担う家族への働きかけの方法	27.7	25.6	17.5	31.2	46.0	42.9	28.8	0.0
	再発の兆候の察知方法	21.4	23.3	28.1	10.8	30.0	22.9	26.9	0.0
	在宅療養や回復に向けた利用者の動機づけ方法	14.6	12.0	8.8	23.4	20.0	14.3	9.6	0.0
	無回答	1.6	1.9	0.0	1.3	2.0	0.0	3.8	0.0

注：本表の集計対象は、ケアマネジャーが退院時カンファレンスに参加した退院事例に限る。

## (7) ケアプランにおける留意事項の記載状況

退院事例のうち、ケアプランに留意事項として記載された事例の割合をみると、「退院後のケアやリハビリにあたり、介護担当者が留意すべき点」が46.3%、「退院後に必要な医療・看護・リハビリの内容」が35.5%であった。

退院病床種類別にみると、回復期リハビリテーション病床では、「再発や事故防止に必要な居宅環境上の留意事項」が47.6%であった。

図表 3-36 退院病床種類別 ケアマネジャーがケアプランに記載した留意事項

	全体	退院直前に入院していた病床の種類							
		急性期の病床(一般病床)	地域包括ケア病床	回復期リハビリテーション病床	療養病床	精神病床	その他の病床	無回答	
事例数	1863 (100.0%)	1160 (62.3%)	142 (7.6%)	292 (15.7%)	86 (4.6%)	45 (2.4%)	118 (6.3%)	20 (1.1%)	
ケアプランに記載している留意事項(%)	退院後のケアやリハビリにあたり、介護担当者が留意すべき点	46.3	39.4	67.6	63.0	50.0	57.8	45.8	10.0
	退院後に必要な医療・看護・リハビリの内容	35.5	31.5	45.8	47.6	44.2	42.2	27.1	15.0
	病状が変化した際に誰に連絡・相談すべきか	33.4	31.0	41.5	39.4	37.2	40.0	31.4	5.0
	退院後の病状の見通し(予後予測)	29.1	27.8	27.5	34.9	31.4	31.1	32.2	5.0
	再発や事故防止に必要な居宅環境上の留意事項	25.1	20.1	23.9	47.6	29.1	17.8	23.7	5.0
	利用者の服薬に関する状況や留意事項	22.3	20.4	25.4	25.7	27.9	44.4	19.5	0.0
	再発の予防に向けて利用者が取組むべき生活習慣の改善方法	22.1	17.8	23.2	39.0	27.9	33.3	16.1	0.0
	在宅介護を担う家族への働きかけの方法	20.1	16.3	26.8	27.4	33.7	26.7	21.2	10.0
	再発の兆候の察知方法	17.6	17.8	27.5	13.4	16.3	17.8	16.9	0.0
	退院後のADLの回復見通し	17.3	14.6	19.0	28.4	19.8	20.0	14.4	0.0
	在宅療養や回復に向けた利用者の動機づけ方法	11.5	8.9	14.1	21.9	12.8	15.6	8.5	0.0
	無回答	26.7	31.8	14.8	11.3	24.4	4.4	30.5	80.0

## 7) 入院前・退院後の在宅医療・介護サービスに関する集計

### (1) 入院前に導入されていたサービス

退院事例のうち、入院前のケアプラン等によって導入されていたサービス内容をみると、福祉用具貸与の導入率が 51.6%、通所介護が 39.5%、訪問介護が 32.9%の順となっていた。また、訪問診療は 7.1%、看護師が提供する訪問看護は 13.3%であった。

訪問診療、および看護師が提供する訪問看護の導入率を入院の主たる原因傷病別にみると、狭心症・急性心筋梗塞は訪問診療が 13.1%、看護師による訪問看護が 19.7%、肺炎は訪問診療が 11.2%、看護師による訪問看護が 18.3%、悪性新生物は訪問診療が 8.5%、看護師による訪問看護が 18.2%となっていた。

図表 3-37 入院の主たる傷病別 入院前のケアプラン等におけるサービス導入率

	全体	入院の主たる原因傷病									
		大腿骨 頸部骨 折	大腿骨 頸部以 外の骨 折	悪性新 生物	狭心症・ 急性心 筋梗塞	脳卒中	肺炎	糖尿病	その他 の傷病	不明	無回答
事例数	1863	111	158	165	61	105	251	37	902	65	8
訪問診療	7.1	1.8	5.7	8.5	13.1	3.8	11.2	2.7	7.1	1.5	12.5
訪問看護(看護師 が提供)	13.3	4.5	6.3	18.2	19.7	2.9	18.3	8.1	14.6	9.2	12.5
訪問看護(リハビリ職 が提供)	2.8	0.0	0.6	3.0	1.6	1.0	4.0	0.0	3.5	4.6	0.0
訪問リハビリテー ション	4.5	1.8	2.5	3.0	0.0	1.9	4.8	2.7	5.7	7.7	12.5
居宅療養管理指導 (医師)	5.3	1.8	2.5	3.6	4.9	1.9	8.8	10.8	5.4	9.2	12.5
居宅療養管理指導 (歯科医師)	1.4	0.9	0.6	1.8	0.0	1.9	2.4	0.0	1.4	0.0	12.5
居宅療養管理指導 (薬剤師・訪問薬剤 師)	3.4	1.8	0.6	4.2	1.6	1.0	4.4	5.4	3.9	6.2	0.0
居宅療養管理指導 (管理栄養士)	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0
居宅療養管理指導 (歯科衛生士等)	0.3	0.0	0.6	0.6	0.0	0.0	0.4	0.0	0.3	0.0	0.0
居宅療養管理指導 (看護職員)	0.2	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.4	0.0	0.1	0.0	0.0
通所リハビリテー ション	12.5	10.8	10.1	6.1	9.8	9.5	15.1	16.2	14.3	9.2	0.0
訪問介護(夜間対 応型を含む)	32.9	19.8	40.5	29.7	37.7	15.2	29.5	37.8	35.9	38.5	12.5
通所介護(認知症 対応型含む)	39.5	46.8	42.4	20.6	42.6	24.8	42.6	32.4	41.6	50.8	37.5
ショートステイ	16.0	8.1	10.1	3.6	9.8	6.7	29.9	8.1	17.7	21.5	25.0
福祉用具貸与	51.6	44.1	48.1	46.7	55.7	29.5	56.6	45.9	55.0	56.9	37.5
住宅改修	7.4	9.0	8.9	7.3	9.8	3.8	5.6	0.0	7.5	15.4	0.0
その他の介護保 険サービス	4.7	1.8	1.3	3.6	4.9	1.9	6.8	2.7	5.8	4.6	0.0
なし	12.9	23.4	15.8	24.8	8.2	43.8	4.8	18.9	8.4	3.1	0.0
不明	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	0.0	2.7	0.2	0.0	0.0
無回答	3.6	1.8	2.5	6.1	6.6	9.5	3.6	2.7	2.4	1.5	50.0

## (2) 退院後に導入されたサービス

退院事例のうち、退院後のケアプラン等によって導入されたサービス内容をみると、福祉用具貸与の導入率が60.4%、通所介護が38.2%、訪問介護が34.1%の順となっていた。また、訪問診療は10.6%、看護師が提供する訪問看護は19.4%であった。

訪問診療・看護師が提供する訪問看護の導入率を入院の主たる原因傷病別にみると、悪性新生物が訪問診療26.7%、看護師による訪問看護が43.6%であった。

通所リハビリテーションの導入率は15.0%であった。これを入院の主たる原因傷病別にみると、脳卒中では32.4%、大腿骨頸部骨折では20.7%の退院事例において導入されていた。

図表 3-38 入院の主たる傷病別 退院後のケアプラン等におけるサービス導入率

	全体	入院の主たる原因傷病										
		大腿骨頸部骨折	大腿骨頸部以外の骨折	悪性新生物	狭心症・急性心筋梗塞	脳卒中	肺炎	糖尿病	その他の傷病	不明	無回答	
事例数	1863	111	158	165	61	105	251	37	902	65	8	
退院後に計画され、実施されたサービス (%)	訪問診療	10.6	8.1	6.3	26.7	11.5	9.5	15.9	5.4	7.8	6.2	12.5
	訪問看護(看護師が提供)	19.4	9.9	12.0	43.6	14.8	11.4	21.1	24.3	18.4	13.8	12.5
	訪問看護(リハビリ職が提供)	4.0	2.7	1.3	5.5	0.0	4.8	6.0	2.7	4.1	3.1	0.0
	訪問リハビリテーション	7.0	9.0	10.1	4.2	4.9	12.4	4.0	2.7	7.1	9.2	12.5
	居宅療養管理指導(医師)	8.0	4.5	5.7	15.2	3.3	7.6	12.7	10.8	6.3	9.2	12.5
	居宅療養管理指導(歯科医師)	1.7	0.9	0.6	2.4	0.0	3.8	2.0	0.0	1.6	1.5	12.5
	居宅療養管理指導(薬剤師・訪問薬剤)	5.0	4.5	1.3	13.3	0.0	1.9	7.6	8.1	3.8	9.2	0.0
	居宅療養管理指導(管理栄養士)	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	0.0	0.0	0.0
	居宅療養管理指導(歯科衛生士等)	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.6	0.0	0.0
	居宅療養管理指導(看護職員)	0.2	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.4	0.0	0.1	0.0	0.0
	通所リハビリテーション	15.0	20.7	16.5	6.7	11.5	32.4	13.1	13.5	15.2	4.6	0.0
	訪問介護(夜間対応型を含む)	34.1	27.9	44.9	32.7	36.1	30.5	28.7	37.8	35.1	33.8	12.5
	通所介護(認知症対応型含む)	38.2	47.7	45.6	20.0	49.2	37.1	35.5	40.5	38.8	43.1	37.5
	ショートステイ	21.4	22.5	12.0	7.9	16.4	22.9	31.1	16.2	22.8	24.6	25.0
	福祉用具貸与	60.4	72.1	69.6	64.8	54.1	62.9	57.4	54.1	58.0	60.0	37.5
	住宅改修	9.1	19.8	17.1	10.3	6.6	27.6	2.4	5.4	6.8	3.1	0.0
	そのほかの介護保険サービス	7.3	3.6	7.6	7.9	8.2	8.6	9.6	5.4	6.9	7.7	0.0
	なし	2.8	0.9	1.9	4.2	1.6	1.0	1.6	8.1	3.5	0.0	0.0
	不明	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
無回答	4.9	1.8	3.8	4.8	3.3	1.9	4.0	5.4	5.4	9.2	50.0	

### (3) ケアマネジャーの保有資格と退院後のサービス導入状況

調査票2に回答したケアマネジャー（1,280人）のうち、68.4%のケアマネジャーが、自身が担当している利用者の中に2015年9~11月の間に退院した利用者があると回答した。この割合は、医療系ケアマネジャーでは69.2%、非医療系ケアマネジャーでは68.9%であった。

図表 3-39 退院した利用者の担当状況

区分	回答ケアマネジャー数	2015年9-11月に退院した利用者あり	2015年9-11月の退院事例数(平均)
全体	1,280人 100.0%	876人 68.4%	2.17事例/人
医療系 ケアマネジャー	234人 100.0%	162人 69.2%	2.26事例/人
非医療系 ケアマネジャー	1,029人 100.0%	709人 68.9%	2.15事例/人

注：「全体」には、保有資格が無回答で「医療系」「非医療系」いずれにも含まれなかったケアマネジャーを含む。

次に、2015年9~11月の間に退院した利用者（1,863事例）が入院した主たる原因傷病について、医療系ケアマネジャーの担当事例と非医療系ケアマネジャーの担当事例とに区分集計すると、悪性新生物は、医療系ケアマネジャーが担当する利用者が12.3%であるのに対して非医療系は8.1%であった。

図表 3-40 退院した利用者の主たる原因傷病

	退院事例数	入院の主たる原因傷病(%)									
		大腿骨頭部骨折	大腿骨頭部以外の骨折	悪性新生物	狭心症・急性心筋梗塞	脳卒中	肺炎	糖尿病	その他の傷病	不明	無回答
全体	1,863事例	6.0	8.5	8.9	3.3	5.6	13.5	2.0	48.4	3.5	0.4
医療系 ケアマネジャー	359事例	5.8	9.2	12.3	2.2	7.0	13.1	1.9	46.0	1.4	1.1
非医療系 ケアマネジャー	1,494事例	6.0	8.2	8.1	3.5	5.4	13.6	2.0	48.9	4.0	0.3

注：「全体」には、保有資格が無回答で「医療系」「非医療系」いずれにも含まれなかったケアマネジャーを含む。

更に、退院後の要介護度別「要介護3以下」「要介護4・5」に区分集計すると、次頁以降の表のようになっていた。

図表 3-41 退院後に導入されたサービス内容（全傷病、要介護3以下）

退院後に要介護3以下である事例		全体	医療系 ケアマネ ジャー	非医療系 ケアマネ ジャー	
退院事例数		1,354 事例	262 事例	1,087 事例	
退院後に計 画され、実 施され たサ ービ ス (%)	訪問診療	6.6	8.0	6.3	
	訪問看護	看護師が提供	14.5	19.1	13.4
		リハビリ職が提供	3.3	3.8	3.2
	訪問リハビリテーション	6.1	6.1	6.0	
	居宅療養管 理指導	医師	5.4	9.2	4.5
		歯科医師	1.0	1.1	0.9
		薬剤師	3.8	6.9	3.1
	通所リハビリテーション	管理栄養士	0.0	0.0	0.0
		歯科衛生士等	0.2	0.4	0.2
		看護職員	0.1	0.4	0.0
	通所介護(認知症対応型含む)	41.1	36.6	42.0	
	ショートステイ	16.8	15.6	17.1	
	福祉用具貸与	57.8	61.8	56.7	
	住宅改修	9.3	8.0	9.6	
	そのほかの介護保険サービス	5.6	5.7	5.6	
	なし	3.2	2.3	3.4	
	不明	0.0	0.0	0.0	
無回答	4.8	3.8	5.1		

図表 3-42 退院後に導入されたサービス内容（全傷病、要介護4・5）

退院後に要介護4以上である事例		全体	医療系 ケアマネ ジャー	非医療系 ケアマネ ジャー	
退院事例数		494 事例	94 事例	396 事例	
退院後に計 画され、実 施され たサ ービ ス (%)	訪問診療	21.5	31.9	18.9	
	訪問看護	看護師が提供	32.6	41.5	30.3
		リハビリ職が提供	5.5	7.4	5.1
	訪問リハビリテーション	9.9	11.7	9.1	
	居宅療養管 理指導	医師	15.4	21.3	13.9
		歯科医師	3.4	2.1	3.8
		薬剤師	8.3	9.6	8.1
	通所リハビリテーション	管理栄養士	0.2	0.0	0.3
		歯科衛生士等	0.6	1.1	0.5
		看護職員	0.4	0.0	0.5
	通所介護(夜間対応型含む)	35.0	31.9	35.6	
	通所介護(認知症対応型含む)	30.8	29.8	31.1	
	ショートステイ	34.2	31.9	34.8	
	福祉用具貸与	68.2	74.5	66.9	
	住宅改修	8.9	9.6	8.6	
	そのほかの介護保険サービス	12.1	9.6	12.6	
	なし	1.8	2.1	1.8	
不明	0.0	0.0	0.0		
無回答	3.8	1.1	4.5		

注：上の表・下の表ともに、「全体」には、保有資格が無回答で「医療系」「非医療系」いずれにも含まれなかったケアマネジャーを含む。また、要介護度「不明」の回答があるため、上の表・下の表の合計事例数は、図表 3-40 の事例数とは一致しない。

図表 3-43 退院後に導入したサービス内容（悪性新生物、要介護3以下）

入院の主たる原因傷病＝悪性新生物 かつ 退院後に要介護3以下である事例		全体	医療系 ケアマネ ジャー	非医療系 ケアマネ ジャー	
退院事例数		117 事例	36 事例	81 事例	
退院後に計 画され、実 施された サービス (%)	訪問診療	17.9	16.7	18.5	
	訪問看護	看護師が提供	39.3	50.0	34.6
		リハビリ職が提供	4.3	0.0	6.2
	訪問リハビリテーション	4.3	11.1	1.2	
	医師		12.0	13.9	11.1
		歯科医師	1.7	2.8	1.2
	居宅療養管 理指導	薬剤師	9.4	13.9	7.4
		管理栄養士	0.0	0.0	0.0
	歯科衛生士等		0.0	0.0	0.0
		看護職員	0.0	0.0	0.0
	通所リハビリテーション	7.7	5.6	8.6	
	訪問介護(夜間対応型を含む)	30.8	16.7	37.0	
	通所介護(認知症対応型含む)	22.2	16.7	24.7	
	ショートステイ	6.0	5.6	6.2	
	福祉用具貸与	58.1	72.2	51.9	
	住宅改修	9.4	8.3	9.9	
	そのほかの介護保険サービス	6.8	11.1	4.9	
	なし	5.1	2.8	6.2	
不明	0.0	0.0	0.0		
無回答	5.1	5.6	4.9		

図表 3-44 退院後に導入したサービス内容（悪性新生物、要介護4・5）

入院の主たる原因傷病＝悪性新生物 かつ 退院後に要介護4以上である事例		全体	医療系 ケアマネ ジャー	非医療系 ケアマネ ジャー	
退院事例数		48 事例	8 事例	40 事例	
退院後に計 画され、実 施された サービス(%)	訪問診療	47.9	62.5	45.0	
	訪問看護	看護師が提供	54.2	75.0	50.0
		リハビリ職が提供	8.3	0.0	10.0
	訪問リハビリテーション	4.2	12.5	2.5	
	医師		22.9	50.0	17.5
		歯科医師	4.2	0.0	5.0
	居宅療養管 理指導	薬剤師	22.9	37.5	20.0
		管理栄養士	0.0	0.0	0.0
	歯科衛生士等		0.0	0.0	0.0
		看護職員	2.1	0.0	2.5
	通所リハビリテーション	4.2	0.0	5.0	
	訪問介護(夜間対応型を含む)	37.5	12.5	42.5	
	通所介護(認知症対応型含む)	14.6	0.0	17.5	
	ショートステイ	12.5	0.0	15.0	
	福祉用具貸与	81.3	100.0	77.5	
	住宅改修	12.5	0.0	15.0	
	そのほかの介護保険サービス	10.4	12.5	10.0	
	なし	2.1	0.0	2.5	
不明	0.0	0.0	0.0		
無回答	4.2	0.0	5.0		

注：上の表・下の表ともに、「全体」には、保有資格が無回答で「医療系」「非医療系」いずれにも含まれなかったケアマネジャーを含む。また、要介護度「不明」の回答があるため、上の表・下の表の合計事例数は、図表 3-40 の事例数とは一致しない。



図表 3-45 退院後に導入したサービス内容（肺炎、要介護3以下）

入院の主たる原因傷病＝肺炎 かつ 退院後に要介護3以下である事例		全体	医療系 ケアマネ ジャー	非医療系 ケアマネ ジャー	
退院事例数		151 事例	26 事例	125 事例	
退院後に計 画され、実 施された サービス (%)	訪問診療	9.3	15.4	8.0	
	訪問看護	看護師が提供	13.2	19.2	12.0
		リハビリ職が提供	5.3	7.7	4.8
	訪問リハビリテーション	3.3	0.0	4.0	
	医師	医師	9.3	11.5	8.8
		歯科医師	0.0	0.0	0.0
	居宅療養管 理指導	薬剤師	6.6	7.7	6.4
		管理栄養士	0.0	0.0	0.0
		歯科衛生士等	0.0	0.0	0.0
		看護職員	0.0	0.0	0.0
	通所リハビリテーション	15.9	11.5	16.8	
	訪問介護(夜間対応型を含む)	29.1	30.8	28.8	
	通所介護(認知症対応型含む)	39.7	30.8	41.6	
	ショートステイ	25.2	15.4	27.2	
	福祉用具貸与	51.7	50.0	52.0	
	住宅改修	2.0	0.0	2.4	
そのほかの介護保険サービス	9.3	7.7	9.6		
なし	2.0	0.0	2.4		
不明	0.0	0.0	0.0		
無回答	4.0	3.8	4.0		

図表 3-46 退院後に導入したサービス内容（肺炎、要介護4・5）

入院の主たる原因傷病＝肺炎 かつ 退院後に要介護4以上である事例		全体	医療系 ケアマネ ジャー	非医療系 ケアマネ ジャー	
退院事例数		100 事例	21 事例	78 事例	
退院後に計 画され、実 施された サービス(%)	訪問診療	26.0	38.1	23.1	
	訪問看護	看護師が提供	33.0	47.6	28.2
		リハビリ職が提供	7.0	9.5	6.4
	訪問リハビリテーション	5.0	14.3	2.6	
	医師	医師	18.0	19.0	17.9
		歯科医師	5.0	0.0	6.4
	居宅療養管 理指導	薬剤師	9.0	9.5	9.0
		管理栄養士	0.0	0.0	0.0
		歯科衛生士等	1.0	0.0	1.3
		看護職員	1.0	0.0	1.3
	通所リハビリテーション	9.0	4.8	10.3	
	訪問介護(夜間対応型を含む)	28.0	19.0	29.5	
	通所介護(認知症対応型含む)	29.0	23.8	29.5	
	ショートステイ	40.0	52.4	35.9	
	福祉用具貸与	66.0	71.4	64.1	
	住宅改修	3.0	0.0	3.8	
そのほかの介護保険サービス	10.0	4.8	11.5		
なし	1.0	0.0	1.3		
不明	0.0	0.0	0.0		
無回答	4.0	4.8	3.8		

注：上の表・下の表ともに、「全体」には、保有資格が無回答で「医療系」「非医療系」いずれにも含まれなかったケアマネジャーを含む。また、要介護度「不明」の回答があるため、上の表・下の表の合計事例数は、図表 3-40 の事例数とは一致しない。

図表 3-47 退院後に導入したサービス内容（脳卒中、要介護3以下）

入院の主たる原因傷病＝脳卒中 かつ 退院後に要介護3以下である事例		全体	医療系 ケアマネ ジャー	非医療系 ケアマネ ジャー	
退院事例数		72 事例	16 事例	56 事例	
退院後に計 画され、実 施され たサ ービ ス (%)	訪問診療	5.6	0.0	7.1	
	訪問看護	看護師が提供	4.2	12.5	1.8
		リハビリ職が提供	2.8	0.0	3.6
	訪問リハビリテーション	12.5	12.5	12.5	
	医師		2.8	0.0	3.6
		歯科医師	2.8	0.0	3.6
	居宅療養管 理指導	薬剤師	1.4	0.0	1.8
		管理栄養士	0.0	0.0	0.0
		歯科衛生士等	0.0	0.0	0.0
		看護職員	0.0	0.0	0.0
	通所リハビリテーション	33.3	37.5	32.1	
	訪問介護(夜間対応型を含む)	27.8	31.3	26.8	
	通所介護(認知症対応型含む)	43.1	25.0	48.2	
	ショートステイ	16.7	18.8	16.1	
	福祉用具貸与	59.7	75.0	55.4	
	住宅改修	27.8	37.5	25.0	
	そのほかの介護保険サービス	5.6	6.3	5.4	
なし	1.4	0.0	1.8		
不明	0.0	0.0	0.0		
無回答	1.4	6.3	0.0		

図表 3-48 退院後に導入したサービス内容（脳卒中、要介護4・5）

入院の主たる原因傷病＝脳卒中 かつ 退院後に要介護4以上である事例		全体	医療系 ケアマネ ジャー	非医療系 ケアマネ ジャー	
退院事例数		32 事例	9 事例	23 事例	
退院後に計 画され、実 施され たサ ービ ス (%)	訪問診療	18.8	22.2	17.4	
	訪問看護	看護師が提供	28.1	11.1	34.8
		リハビリ職が提供	9.4	11.1	8.7
	訪問リハビリテーション	12.5	0.0	17.4	
	医師		18.8	22.2	17.4
		歯科医師	6.3	0.0	8.7
	居宅療養管 理指導	薬剤師	3.1	0.0	4.3
		管理栄養士	0.0	0.0	0.0
		歯科衛生士等	0.0	0.0	0.0
		看護職員	0.0	0.0	0.0
	通所リハビリテーション	31.3	33.3	30.4	
	訪問介護(夜間対応型を含む)	37.5	22.2	43.5	
	通所介護(認知症対応型含む)	25.0	22.2	26.1	
	ショートステイ	37.5	44.4	34.8	
	福祉用具貸与	71.9	55.6	78.3	
	住宅改修	28.1	11.1	34.8	
	そのほかの介護保険サービス	15.6	11.1	17.4	
なし	0.0	0.0	0.0		
不明	0.0	0.0	0.0		
無回答	0.0	0.0	0.0		

注：上の表・下の表ともに、「全体」には、保有資格が無回答で「医療系」「非医療系」いずれにも含まれなかったケアマネジャーを含む。また、要介護度「不明」の回答があるため、上の表・下の表の合計事例数は、図表 3-40 の事例数とは一致しない。

## 8) 行っていれば入院が避けられたかもしれないと思う取組

ケアマネジャーが「入院は避けられなかったと思う」と回答した入院事例は、悪性新生物による入院が 67.7%、狭心症・急性心筋梗塞が 52.6%、脳卒中が 52.3%であった。

行っていれば入院が避けられたかもしれないと思うとの回答内容としては、「利用者または家族が主治医等から指示された生活上の注意（服薬を除く）を守る」が 39.1%、「早い段階で利用者または家族が医療機関に連絡相談しやすい環境設定をする」が 25.9%であった。

これを入院の主たる原因傷病別にみると、大腿骨頸部骨折および大腿骨頸部以外の骨折の退院事例では、「事故防止や在宅継続のための居宅環境の改修等を行う」が 50.0%、糖尿病の退院事例では、「利用者または家族が主治医等から指示された生活上の注意（服薬を除く）を守る」が 80.0%であった。

図表 3-49 入院が避けられたと思うか

		入院の主たる原因傷病										
		合計	大腿骨頸部骨折	大腿骨頸部以外の骨折	悪性新生物	狭心症・急性心筋梗塞	脳卒中	肺炎	糖尿病	その他の傷病	不明	無回答
対象事例数		742	55	71	65	19	44	95	16	345	30	2
入院が避けられたと思うか(%)	入院は避けられなかったと思う	46.9	34.5	42.3	67.7	52.6	52.3	49.5	6.3	45.5	56.7	0.0
	その他	51.1	65.5	53.5	30.8	47.4	47.7	47.4	93.8	52.5	40.0	100.0
	無回答	2.0	0.0	4.2	1.5	0.0	0.0	3.2	0.0	2.0	3.3	0.0

注：本表の集計対象は、調査票3の回答結果に対し調査票2の回答結果が突合可能な事例に限る。

図表 3-50 行っていれば入院が避けられたかかもしれないと思う取組

		入院の主たる原因傷病										
		合計	大腿骨頸部骨折	大腿骨頸部以外の骨折	悪性新生物	狭心症・急性心筋梗塞	脳卒中	肺炎	糖尿病	その他の傷病	不明	無回答
対象事例集		379	36	38	20	9	21	45	15	181	12	2
行っていれば入院が避けられたかかもしれないと思う取組 (%)	利用者（または家族）が、主治医等から指示された生活上の注意（服薬を除く）を守る	39.1	11.1	15.8	30.0	33.3	47.6	42.2	80.0	45.3	41.7	50.0
	早い段階で利用者（または家族）が、医療機関に連絡相談しやすい環境設定をする	25.9	0.0	7.9	25.0	44.4	33.3	37.8	40.0	28.7	25.0	50.0
	利用者（または家族）が、主治医等からの指示通りに服薬する	18.5	0.0	2.6	25.0	22.2	47.6	22.2	40.0	18.2	25.0	0.0
	事故防止や在宅継続のための居宅環境の改修等を行う	17.9	50.0	50.0	5.0	11.1	0.0	2.2	6.7	13.8	16.7	0.0
	医療機関との間で、利用者のケアやリハビリに関する留意点について十分な情報共有を行う	16.9	5.6	15.8	15.0	33.3	14.3	31.1	20.0	14.9	25.0	0.0
	介護サービス担当者との間で、利用者のケアやリハビリに関する留意点について十分な情報共有を行う	16.6	25.0	23.7	10.0	33.3	4.8	26.7	13.3	12.7	16.7	0.0
	家族の負担を軽減するような対応をする	10.3	11.1	7.9	5.0	11.1	9.5	6.7	6.7	12.2	8.3	50.0
	早い段階で利用者（または家族）が、介護支援専門員に連絡相談しやすくなる	10.0	5.6	10.5	20.0	0.0	0.0	22.2	6.7	8.8	8.3	0.0
	その他	17.2	19.4	15.8	40.0	0.0	23.8	4.4	6.7	17.7	25.0	50.0

注：本表の集計対象は、調査票3の回答結果に対し調査票2の回答結果が突合可能な事例に限る。

## 4. ヒアリング調査の結果の概要

### 1) 医療法人財団緑秀会 田無病院・田無居宅介護支援事業所

#### ＜ヒアリング調査対象＞

医療法人財団緑秀会 田無病院 医療福祉連携部長 高岡里佳氏（主任介護支援専門員）  
医療法人財団緑秀会 田無居宅介護支援事業所 椋尾ちえ氏（主任介護支援専門員）

#### （1）「予期せぬ再入院」の発生ケースの類型

居宅の介護サービス等利用者が予期せぬ再入院をする主な要因としては、①肺炎、②尿路感染症などの感染症、③骨折、④転倒などの事故、⑤がんの再発 などがある。

このうち、①肺炎の背景には、もともと全体的な機能や体力が低下している状態にある要介護者が、誤嚥や風邪を契機に至ることが挙げられる。誤嚥性肺炎については、日常の経過観察において、利用者の小さな変化に気づく視点や、口腔機能、栄養状態に関するアセスメント情報等の不足などが原因となり、状態の悪化を引き起こしてしまう場合もある。

②尿路感染症は、膀胱留置カテーテルやおむつをしている利用者に起こりやすい、清潔保持や陰部洗浄が何らかの事情の滞ることや、水分不足によって発生することが多い。

③骨折は、病院でのリハビリテーション時にはできていたこと（歩行など）が、環境の整っていない居宅では難易度が上がり、バランスを失って転倒することで生じることが多い。骨粗鬆症などの疾患がある利用者も多く、心と身体のバランスがとれていないことによって、日常の何気ない動作で骨折に繋がるケースも少なくない。

④転倒などの事故は、リハビリテーションが進むにつれて利用者の ADL が向上し行動範囲が広がるのが、逆に新たなリスクとなって生じることが多い。退院前には、本人、家族、在宅サービスの担当者、リハビリ職、病院 MSW などが参加する形で家屋評価を行い、必要に応じて手すりの設置なども行うことがある。しかし、いざ居宅での生活が再開すると、利用者は想像もしなかった行動をとることがあり、段差解消等の整備をしても、想定していなかった事故が生じることがある。

#### （2）望ましいサービスが導入できないケース

ケアマネジャーがあるサービス（例：訪問看護や居宅療養管理指導など）を導入する必要性を判断し、利用者に提案しても、導入できないケースもある。例えば、経済的な事情や自宅に他人が入ることを嫌がる等、利用者側がサービスの利用を拒むことがままある。

サービス導入の有無は、第一義的には利用者の自己選択によるべきものである。但し、

ケアマネジャーのアセスメントの結果から、自立支援や生活機能の向上に必要と判断したサービスについては、ケアマネジャーからの提案だけでなく、医師や家族などを通じて、サービス利用を勧めてみるといったアプローチの工夫も必要である。

### （３）再入院防止のために必要な取組

要介護者の再入院を防ぐための取組を考えるにあたっては、要介護状態にある利用者はすでに心身機能や体力が低下した人であり、そもそも潜在的な再入院のリスクが高い人であることを認識しておく必要がある。何があってもリスクを避けるという発想ではなく、リスクがあることをきちんと本人や家族に伝え、認識を持ってもらうことである。

傷病の再発を防ぐには、介護職・医療職を含めた在宅支援チームで、リスクをどこまで共有できているかが重要である。職種によって観察の視点や記録内容にずれが生じると、利用者の状況や状態の共有ができなくなり、再発予防に向けたチームアプローチが難しくなってしまう。

在宅医療や居宅介護サービスは地域に分散しており、また医療職と介護・福祉職で考え方や視点も異なる。それだけに、観察点・リスク・予後予測などを共有し、リアルタイムに情報交換することが重要と認識していても、実際には難しい側面があることも理解しておくべきである。

### （４）ケアマネジャーに求められる力量（マネジメント能力）

介護職・医療職を含めた在宅支援チームを機能させるにあたり、マネジメントを業とするケアマネジャーの果たすべき役割は大きい。しかしながら、ケアマネジャーの力量には相当のばらつきがあり、ケアマネジメントの質の標準化がなされていないのが現状である。

医療・介護連携においてケアマネジャーに求められる力量は、第一に医療職に的確に話をつなげられることである。そのためには、アセスメント時にケアマネジャーとしての見立て（予後予測）が重要になってくる。ケアマネジャーの仕事の1つに「チーム形成」があるが、業務を1人で抱え込んでしまうと、適切なサービスの必要性に気づかないまま、導入のタイミングを誤ってしまう場合もでてくる。

ケアマネジャーの力量は、基礎資格だけではなく、どのような場所での業務経験があるかによっても大きく異なる。最近では、有料老人ホームやグループホームでの勤務経験はあるが、在宅での経験のないケアマネジャーも多い。

ケアマネジャーが利用者を支える在宅チームを作り上げ、マネジメントするためのトレーニングの場が不足している。トレーニングは、実際のケースを通じてでないとは習得する

のは難しいが、例えば、訪問診療にケアマネジャーが一日帯同して、医師や看護師がどのように患者に向き合い、何に着目しているかを体感できる機会が必要である。医療職同士がどのようなやりとりをしているかを実際に目にするすることで、医療職が何を考えているのか、ケアがどのようなスピード感で進んでゆくのかを実践の場で学べる機会が作ればよいのではないか。

#### **(5) ケアマネジャーに求められる力量（医療的知識）**

ケアマネジャーには、一般人が知っている程度の医療知識を持つことは最低限必要である。但し、それ以上の医療知識との向き合い方としては、新たに知識だけを増やそうとすることよりも、気軽に質問できる医療職を見つけ、コミュニケーションを図ることの方がより有効である。ケアマネジャーには、医療的知識以上に、マネジメントのための知識が求められるためである。

ケアマネジャーの医療知識には、ばらつきがある。中には、一般人でも知っている程度の知識さえないケアマネジャーもいる（例えば、「脈」といっても何のことであるかわからないなど）。

退院時カンファレンスでは、例えば膀胱留置カテーテルを設置する利用者の場合、カテーテルの交換頻度や位置、陰部洗浄にあたっての注意などの情報を医療職から得ることになる。但し、このような注意に関して疑問点を感じても、「どのように質問をすればいいのだろうか」「質問をすることは失礼ではないか」と感じ、質問を躊躇してしまうケアマネジャーも多い。

#### **(6) ケアマネジャーに求められる力量（利用者との信頼関係の構築）**

利用者の健康状態を把握するにあたっては、当該利用者との信頼関係の構築も重要である。例えば、口腔状態の気になる利用者がいても、実際に口の中を見せてもらうというのは、利用者ケアマネジャーとの間に信頼関係がないことには、実施困難となる。

一方で、信頼関係を築こうとするあまり分析に時間がかかりすぎることも、ケアマネジャーの弱点となることがある（医療職が行う分析スピードとの間に差異が生ずる）。

#### **(7) 医療職・介護職の連携強化にあたっての課題**

医療・介護間の連携をしようという認識は共有できていても、発信側が伝えたい情報内容と、受信側が得たい情報内容が食い違っていることが多い。福祉職は、生活動作や変化

の情報を伝えようとする傾向があるが、医療職が求めているのは客観的なデータであることが多い。逆に、医療職はデータそのものを伝えようとする傾向があるが、福祉職が求めているのは療養生活上の注意や薬剤の管理方法などであることが多い。医療・介護の双方からの歩み寄りが必要である。

医療職が介護職から得たいと考える情報内容は、医療機関によって異なる。この違いは、大学病院と慢性期の医療機関といった施設類型のみならず、個々の医療機関の担当者によっても異なる。ケアマネジャーにとっては、このような医療機関ごとに必要な個別対応の在り方を把握しておくことも、マネジメント能力の1つとして重要である。



## 2) 成島クリニック

### ＜ヒアリング調査対象＞

成島クリニック院長 成島 浄氏（医師）

#### （1）高齢者の退院をめぐる状況

平均在院日数が短縮されている中で、近年は見切り発車で退院に至っているケースが多く見受けられる。中には医療・介護度が高いにもかかわらず退院後の「かかりつけ医」が決まっていない状態で退院してくるケースもある。かかりつけ医が決まっていない場合、退院後の調整や準備に支障が生じ、ケアマネジャーにとってはきわめて大きな負担となる。

#### （2）対応によっては再入院が防げたのではないかと感じるケース

再入院が避けられたかもしれないというケースとしては、脳卒中の患者について、脳卒中の再発予防は当然として、合併症、特に誤嚥性肺炎のリスクにきちんと対応できていたら再入院を防げていたかもしれない、と思われるケースがある。

誤嚥性肺炎のリスクのある患者では、一般的には発熱や痰の有無が注視すべきポイントである。しかし脳卒中後遺症のある患者・高齢者では、発熱などでなく感染による体調不良が神経症状の悪化（例えば動作が鈍くなるなど）として発現することがあり、注意を払う必要がある。

#### （3）介護保険の医療系サービスの導入の意義と課題

訪問看護サービスの導入は、看護師によるサービスが行われるということの他に、医療・介護間そしてサービス利用者（患者・家族）と医師との間で介入が可能であり、相互の情報伝達が進みやすくなるというメリットもある。

最近では医療系のケアマネジャーの割合は低くなっており、現在では多くが福祉系のケアマネジャーである。医療的知識に自信のないケアマネジャーの場合、利用者の医療の必要性にかかわらず、ケアプランの内容がパターン化してしまいやすい。

看取り期にある、脳血管障害がある、気管切開や胃瘻を行っているなど、目に見えやすい医療ニーズがある要介護者については、訪問看護やリハビリテーションをケアプランに組み込むといった判断が、ケアマネジャーにもつきやすい。しかし安定した脳卒中・認知症の場合の訪問看護については、訪問介護と比べて経済的負担額が大きい一方、一見するとサービス内容の違いが分かりにくいこともあり、選択されにくい傾向がある。

認知症の要介護者については、心理症状・行動症状への対応方法を家族に指導できるといった点で、退院後初期における訪問看護が大きな意味を持つが、その有効性はケアマネジャーに見落とされやすい。認知症の要介護者のケアプラン作成に当たり、ケアマネジャーに対して「試行的でもよいので最初だけでも訪問看護をいれてみてほしい」という依頼を行うことが多い。

#### （４）医療系サービスの導入以外のケアプラン上の課題

退院時のケアプラン作成時に問題となりやすいのは、利用者の経済的問題や、家族介護力が不足する状況下でいかにケアプラン内容を調整するかについてである。

認知症要介護者の在宅生活にあたっては、家族の肉体的・精神的負担の大きさが問題となる。負担軽減のためレスパイトの必要性が高いが、医療の必要性の大きい患者と比べても、認知症は環境変化で症状悪化が生じることがありレスパイトベッドの確保が難しく、地域での連携が機能しにくい面がある。

#### （５）医療・介護間の情報共有の取組

つくば市では、居宅療養中の患者について、ケアマネジャー、訪問看護師、ホームヘルパー、医師などがチームを組成し、多職種の連携を図っている。最近このチームでは、携帯型端末を用いたクローズドな情報共有システム(LINEのようなSNSサービス)を用いて、リアルタイムの情報共有を試行している。

従来の電話によるやりとりは敷居が高く、介護職にとってはよほどの急変時でないと連絡をしにくい。このシステムは発熱があった・褥瘡初期の皮膚発赤等の軽微な兆候であっても発信ができる。また、気軽で頻繁なやりとりをすることで、日々の変化のどの部分に着目してどのような情報を発信することが在宅療養継続に有効か、判断する能力が自然に身につく。

介護職だけでなく、医師側にも、他の職種とのやりとりなど情報共有に関するスキルアップが求められる。また、退院した居宅介護者の介護に当たっては、介護職だけではなく、容体様子の変化を察知できる機会の多い家族介護者のトレーニングも重要である。

#### （６）退院時カンファレンス

退院後の調整にあたっては、退院時カンファレンスが最も重要な情報共有の場であると考えている。但し、かかりつけ医と入院医療機関の医師とは時間の都合が合わず、主治医

はカンファレンスに参加できないことが多い。

#### (7) つくば医療福祉事例検討会

つくば市では、介護保険制度が開始される以前の1991年から、つくば市医師会が主催する事例検討会（つくば医療福祉事例検討会）を月1回行っている。

この事例検討会では、各回に医療・介護・福祉等にわたる複合的な困難要因を抱えた困難事例を1例ずつ取り上げ、参加者で検討を行っている。まず、事例を担当するチームの多職種メンバーが、当該事例について説明し、その後参加者間で議論を行ったり、自らの経験や専門的見地を踏まえてアドバイスを提供しあったりしている。医療職だけではなく、福祉職も多く加わっていることもあり、医療以外の側面からの解決策が提示されることも多い。

出席者は30名程度で、通常業務終了後に任意の参加で各職種とも志は高く、経験豊富でもさらに対応力向上を目指す方・今後新たに在宅医療介護に関わる方など、様々な立場・職種が集まっている。

### 3) 訪問看護ステーション タームズ

#### ＜ヒアリング調査対象＞

訪問看護ステーション タームズ 久保谷美代子氏（看護師）

在宅におけるチーム間の連携は、比較的うまくとれていると感じる。一方で、退院後の居宅での生活に向けた病院側の準備の開始が遅いと感じている。

多くの退院事例では、入院中に在宅での生活を見据えた指導や、生活の視点に立った病診連携、看看（＝病棟看護師と訪問看護師間の）連携が十分にできていない。例えば糖尿病の場合、病院では食事等が管理されているが、退院後には自宅での生活実態を知った上で、必要な指導を行う必要がある。それができないと、退院と同時に必要な治療がストップしてしまう。

入院医療機関は、より在宅医療や在宅での療養生活について知識を持ち、入院初期から退院後までを見据えた治療のパスを意識して治療に当たることが必要である。近年では、病院の在宅調整看護師に、在宅医療の経験を持つ看護師が増えつつある。

病院の看護師は、物的環境にとどまらない生活空間の視点をもって患者の退院以後の療養生活をアセスメントすることが必要である。退院前のできるだけ早期に、訪問看護師等と共同で退院指導ができるとよい。今年度の診療報酬改定において、病院側に「退院後訪問指導料」が新たに設けられたが、それと訪問看護ステーションとがどのように連携が図れるかにも注目すべきと考える。

近年、急性期病院を中心に、在院日数の短縮を進める中で、病院側がキーパーソンすら把握せずに退院予定が決まってしまうことがままある。入院の初期から退院後の生活を見据えて必要な準備を行うことは、本来は在院日数の短縮にも役立つはずである。

また、在宅療養中の患者の状態変化時などにおいて、その状態報告がタイムリーに共有できる仕組みやツールが必要であるとも考えている。

#### 4) 筑波メディカルセンター病院

##### <ヒアリング調査対象>

筑波メディカルセンター病院緩和医療科 在宅ケア事業長 志真泰夫氏 (医師)

##### (1) がんによる入院の特徴

進行がんや再発したがんの患者（以下「がん患者」と略す）において病状の悪化に伴う入院が多く生ずる理由は、第一にかかりつけ医による外来診療や在宅医療ではがん患者に十分に対応できないことにある。在宅療養中のがん患者の多くは、がん治療で入院していた医療機関の外来を継続して受診している。かかりつけ医がこのようながん患者を診ていることは少ない。また在宅医療を行うかかりつけ医（以下「在宅医」とする）がいても、がんは専門外ということもある。

第二の理由には、在宅による緩和ケアが普及していないことにある。在宅医の多くは、緩和ケアを行うには、緩和ケア病棟などへの入院でないと対応困難と思っていることが多い。

第三に、がんの病状は悪化する時は急速に進行することもあるが、病院の医師や在宅医から病状の変化や見通しが患者と家族に十分に伝わっておらず、病状の進行に伴う変化に患者も家族も対応しきれないことが挙げられる。結局、病状が悪化した際に家族が慌て、病院へ救急搬送となってしまうこともある。

がん患者の入院は、地域の在宅緩和ケアの基盤が十分でないことによるところが大きい。したがって、在宅医にがん患者に対応できる在宅緩和ケアが普及すれば、入院を減らす効果は大きい。がん患者は死亡前1～2ヶ月の病状悪化を止めることが難しいが、症状は在宅緩和ケアが普及することで緩和できることもあり、在宅医療への在宅緩和ケアの普及の意義は大きい。

##### (2) 心疾患による入院の特徴

心疾患、特に心不全は、良くなったり悪くなったりを繰り返すことが多い。また、悪くなる時は急に悪化する。このような患者が退院する際、病院医師と在宅医との連携が必要である。連携が十分にとれていなかったり、連携がとれていても外来診療だけでは病状のリアルタイムの変化が把握できず、自宅において病状が悪化した場合、救急搬送に至ることが多い。

在宅医療では、薬剤の持続点滴などの急性期治療が困難な点も多く、ある程度は入退院を繰り返してしまうことが避けられない。しかし、病状の変化に対して先手を打って準備

できれば、不要不急の入院を減らすこともできる。

先手を打つにあたっては、訪問看護師、ケアマネジャー等が病状の変化に早目に気づき、在宅医に伝達するシステムを構築する必要がある。そして、かかりつけの医師も積極的に訪問診療を行ってほしい。

### **(3) 誤嚥性肺炎による入院の特徴**

肺炎の中で高齢者に多いのは、誤嚥性肺炎である。誤嚥は、嚥下リハビリテーションによってある程度の回復が見込めるものの、高齢者では全体として体力が低下することもあり、完全に元に戻ることはない。一方で、家族はどうしても入院前の元の状態に戻ることが期待しがちである。入院治療でどこまでの回復が見込め、在宅医療よりも治療効果が望めるのか、病院医師が適切な評価を行うことが、度重なる入院を防ぐポイントといえる。そのうえで、入院の必要性をどのように家族と共有するか、が大事である。

### **(4) 骨折・脳卒中による入院の特徴**

骨折や脳卒中は、がん、誤嚥性肺炎や心疾患に比べて、急性期の治療やリハビリテーションの効果があり、在宅医療に移行しやすい。

### **(5) 多職種の事例検討会と情報共有**

訪問看護師やケアマネジャーが病状の変化に気づくようにするためには、在宅医療に関する研修に加えて、地域での事例検討会への参加が有効な手段である。事例検討会への参加は、多職種での「顔の見える関係」を構築する点でも意味が大きい。しかし、多職種によるカンファレンスは、毎日頻繁に開けるものではない。したがって、「顔の見える関係」を構築した上で、電話や在宅医療専用の SNS によるこまめな情報交換と情報共有が必要となる。

### **(6) 必要な在宅サービスを導入できない背景**

訪問看護等の導入が望ましいケースで導入できない理由としては、ケアマネジャーが導入の必要性に気付いていない場合よりも、病状の認識や見通しについて患者や家族が十分に説明を受けていない、あるいは理解していないために、患者あるいは家族が訪問看護までは必要ないと判断してしまうケースが結構多い。

特にがんや心疾患の場合は、直前までは比較的元気そうに見えていたものが、短期間で

急に悪化することもある。元気そうに見えていると訪問看護等は必要ないと考えてしまいがちであるが、病状が悪化しはじめてから訪問看護等を導入するのでは、タイミングを逃してしまうことにもなる。

#### (7) ケアマネジャーへの退院日に関する連絡の遅れの背景

急性期の病院からケアマネジャーに対する退院日の連絡が遅くなりやすいのは、広くみられる傾向だと考えている。その背景としては、急性期病院では近年、在院日数が2週間程度ときわめて短いため、退院調整の準備が間に合わないことがある。また、急性期病院と地域包括ケア病棟等とは患者像がやや異なることにも、遅れる原因はあると考えている。

また、急性期病院の医師側の要因としては、一つは入院早期に退院時期の見きわめをすることは難しいことがある。さらに、急性期病院の医師の多くが入院時から在宅を前提とした治療を考えることは難しく、在宅療養に向けた治療をするという考え方はあまりしないことも、背景の一つとして挙げられる。

#### (8) 在宅医療・介護連携全般について

地域における在宅医療・介護連携の構築には、5年～10年という長期間がかかる。「病院から在宅へ」という現在の政策の効果が表れるまでには、必ずタイムラグがあることを認識すべきである。政策的に診療報酬改定や病院機能の分化をどんどん進展させると、臨床現場の実態と政策とのギャップが今後拡大しかねない。政策的な方向と現実的な対応とはバランスをとって慎重に進めてほしいと考えている。





## IV まとめ

### 1. 医療・介護レセプト分析

#### 1) 退院時の病棟及び退院後の移行先

- ・ 退院直前の病棟種別は、一般病棟からの退院が7割強みられた。また、要介護度が高くなるにつれ、回復期リハビリテーション病棟や療養病棟から退院する割合が高かった。
- ・ 65歳以上の退院患者における退院翌月の移行先をみると、要介護度が高くなるにつれ「在宅」の割合が低くなり、「介護施設」の割合が高くなる傾向にあった。

#### 2) 再入院の状況

- ・ 分析対象者のうち、退院後1年間における再入院患者は、35.3%であった。また、要介護度が高くなるにつれ、「再入院有り」の割合が増加する傾向にあった。
- ・ 退院後から再入院までの期間は平均5.9か月であった。
- ・ 再入院する者は退院後「1か月以上2ヶ月未満」で最も多かった。
- ・ 主傷病別に「再入院有り」の割合を比較すると、「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」は分析対象者全体より高かったが、「骨折」、「脳卒中」は低かった。

#### 3) 退院後のサービス利用

- ・ 退院後の在宅医療・介護サービスの利用状況は、「訪問診療」14.0%、「往診」10.0%、「訪問看護（医療保険・介護保険）」11.1%等となっていた。
- ・ 退院後初めて介護保険サービスを利用した者における介護サービスの利用開始までの期間は、「退院調整加算」や「介護支援連携指導料」等の退院支援・調整、指導を行った場合、初めて介護保険サービスを利用した者全体と比べて短期間となる傾向がみられた。

#### 4) 医療・介護の費用

- ・ 医療・介護利用者一人当たり医療・介護費は、退院後から1年間観察すると、1月あたり20,000点前後で横這いに推移していた。
- ・ 要介護度別に在宅における退院翌月の一人当たり医療・介護費をみると、要介護度が高くなるにつれ、「訪問介護」、「通所介護」、「短期入所生活介護」のサービス費が大きく増加する傾向にあった。

## 2. ケアマネジャー等へのアンケート及びヒアリング結果

### 1) 入院の契機

- ・ 傷病別に入院の契機をみると、大腿骨頸部骨折（58.2%）、大腿骨頸部骨折以外の骨折（59.2%）、脳卒中（54.5%）、肺炎（32.6%）では「従来は持っていなかった傷病が新たに発生した」の割合が最も高かった。悪性新生物（40.0%）では「従来は悪化した」が最も高かった。（アンケート調査）
- ・ 行っていれば入院が避けられたかもしれないと思う取り組みについての質問で「入院は避けられなかったと思う」との回答が 46.9%であった。また、「利用者または家族が主治医等から指示された生活上の注意（服薬を除く）を守る」が 39.1%、「早い段階で利用者または家族が医療機関に連絡相談しやすい環境設定をする」との回答が 25.9%であった。（アンケート調査）

### 2) 再入院の予防

- ・ 要介護者はそもそも潜在的な再入院のリスクが高いことから、何があってもリスクを避けるという発想ではなく、リスクがあることを本人や家族がきちんと認識することが再入院の予防にとって重要であるとの意見があった。（ヒアリング調査）
- ・ 脳卒中の患者について、合併症である誤嚥性肺炎のリスクにきちんと対応できていたら再入院を防げていたかもしれない、と思われるケースがあるとの意見があった。（ヒアリング調査）
- ・ 在宅の心不全（心疾患）の患者は、ある程度は入退院を繰り返してしまうことが避けられないものの、訪問看護師やケアマネジャー等が病状の変化を早めに察知し、在宅医に伝達するシステムを構築する等、先手を打った準備ができれば、不要不急の入院を減らすこともできるとの意見があった。（ヒアリング調査）

### 3) 医療・介護の連携

- ・ 退院時カンファレンスで取得できた情報をみると、「退院後の病状の見通し（予後予測）」80.9%が最も高く、次いで「退院後のケアやリハビリにあたり、介護担当者が留意すべき点」66.9%であった。（アンケート調査）
- ・ 医療・介護連携に当たって、ケアマネジャーには、医療職に適切に話をつなげる役割が求められるとの声があった。また、医療職・介護職間で、発信側が伝えたい情報と受信側が得たい情報が食い違っていることが多いとの意見もあった。（ヒアリング調査）

参考資料 アンケート調査票

【調査票1】 居宅介護支援事業所調査票

【調査票2】 入退院時の連携・情報共有に関する調査票

【調査票3】 入院の背景・退院後のサービス導入に関する調査票



在宅生活の継続を支えるための医療・介護サービスに関する調査分析

【調査票1】 居宅介護支援事業所調査票

問1 貴事業所の名称、ご回答者名、ご連絡先をご記入ください。

1) 事業所名	( )
2) ご回答者名	
3) ご連絡先電話番号	( ) - ( ) - ( )

問2 貴事業所の開設主体について、当てはまる番号1つに○を付けてください。

開設主体	1 地方公共団体	4 医療法人	7 営利法人(会社)
	2 社会福祉協議会	5 社団・財団法人	8 NPO法人
	3 社会福祉法人(社会福祉協議会除く)	6 農協・生協及び連合会	9 その他

問3 併設している(同一または隣接敷地にある)施設の有無について、当てはまる番号すべてに○を付けてください。

1 施設の併設なし	8 訪問リハビリテーション事業所	14 認知症対応型共同生活介護
2 病院・有床診療所	9 通所介護事業所	15 介護老人福祉施設 (地域密着型含む)
3 無床の一般診療所	10 通所リハビリテーション事業所	16 介護老人保健施設
4 歯科診療所	11 短期入所生活介護事業所	17 地域包括支援センター
5 調剤薬局	12 特定施設(地域密着型含む)	18 その他の介護サービス事業所
6 訪問看護ステーション	13 サービス付高齢者向け住宅 (特定施設除く)	
7 訪問介護事業所		

問4 2015年11月の介護予防支援・居宅介護支援の利用者数(実人数)をお伺い致します。

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
( )人	( )人	( )人	( )人	( )人	( )人	( )人	( )人	( )人

問5 退院後の利用者に関するケアプラン作成能力の向上のために、貴事業所が行っている取組について、当てはまる番号すべてに○を付けてください。

1 事業所内での座学による研修の実施	4 事業所外での多職種参加のケース検討会への参加
2 事業所外での座学による研修への参加	5 その他 ( )
3 事業所内での多職種参加のケース検討会の実施	

問6 2015年11月30日現在の介護支援専門員(主任含む)の人数についてお伺い致します。

	常勤職員	非常勤職員	合計
実人数	( )人	( )人	( )人

問7 下記の傷病等をもつ利用者への貴事業所の対応について、当てはまる番号すべてに○を付けてください。

1) 大腿骨頸部骨折	2) 肺炎による入院歴あり	3) がんの療養中	4) 脳卒中の既往歴あり	5) 心疾患の既往歴あり	6) 認知症
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
<選択肢の番号>					
1 主治医から取得すべき情報項目を明確化している(連携バスの利用など)			3 ケアプランの作成等にあたり、介護支援専門員がとるべき対応方法が記載されたマニュアル等を使用している		
2 行うべきアセスメント項目を明確化している			4 当該傷病に特化した1~3の対応は行っていない		

回答者番号  
 事業所管理者が、あらかじめ本欄に1番～人数分の番号をご記入の上、調査票2・3をそれぞれの介護支援専門員様にご配布ください。

在宅生活の継続を支えるための医療・介護サービスに関する調査分析  
 【調査票2】入退院時の連携・情報共有に関する調査票

問1 あなた(回答者)についてお伺い致します。

1) 介護支援専門員としての経験年数 ( )年( )ヶ月	2) 現在の勤務形態 1 専任 2 非常勤専従 3 非常勤兼務 4 非常勤業務	3) 主任介護支援専門員資格の状況 要支援1・2 ( )人 要介護1~5 ( )人 資格あり 1 ( )人 資格なし 2 ( )人	4) 平成27年11月現在、あなた(回答者)が担当している利用者数 要支援1・2 ( )人 要介護1~5 ( )人	5) あなた(回答者)の保有する基礎資格 1 薬剤師 2 保健師・助産師・看護師・准看護師 3 PT・OT・ST 4 歯科衛生士 5 管理栄養士・栄養士 6 社会福祉士 7 介護福祉士 8 介護職員初任者・実務者研修修了者 9 社会福祉士専任用資格 10 その他の資格	6) あなた(回答者)の勤務日数 1週間に平均( )日
---------------------------------	---	--	--	--	--------------------------------

問2 あなた(回答者)がケアプラン作成を担当した利用者のうち、平成27年9~11月に退院した利用者(その後、現在は入院している利用者を含む)の有無、実人数についてお伺い致します。

平成27年9~11月に退院した利用者の有無、人数  
 1 退院した利用者あり ⇒実人数:( )人 ⇒問3にご回答ください  
 2 退院した利用者なし ⇒ご回答は終了です。ありがとうございます

問3 あなた(回答者)がケアプラン作成を担当した利用者のうち、平成27年9~11月に退院した利用者(その後、現在は入院している利用者を含む)について、1ケースにつき1行にご回答ください。

平成27年9~11月の間に2回以上退院した利用者については、直近の退院については、直近の退院についてのみご回答ください。

利用者番号	利用者の入院時期・属性・状態						入院時・入院中の状況						職種間の情報共有の状況						入退院後の医療・介護サービスの実施状況					
	①性別	②年齢(回答日時点)	③入院日	④退院日	⑤入院の主たる原因(単一回答)	⑥退院時の主病の有無	⑦入院時の要介護度	⑧退院後の要介護度	⑨退院後の認知症高齢者の日常生活自立度	⑩あなた(回答者)の担当開始時期	⑪入院時情報提供書を提出した時期	⑫退院日に関する連絡を受けた時期	⑬退院直前に入院していた病棟の種類	⑭退院前に利用者宅へ訪問した加者	⑮退院時力尽きたことに関する留意事項の内容	⑯ケアプランに記録している内容	⑰退院後に実施されたサービス							
例 2	男	83	10/20	10/30	6	21	3	4	3	1	5	1	1,5,8	1,5,8,14	1,2,5,8	1,4,10	13	1,4,6,12						
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								

※ 各介護支援専門員様にご回答の【調査票2】の利用者のうち、最も直近に退院した1名について、ご回答ください。

在宅生活の継続を支えるための医療・介護サービスに関する調査分析  
**【調査票3】 入院の背景・退院後のサービス導入に関する調査票**

【調査票2】にてご回答いただいた平成27年9～11月に退院した利用者のうち、最も直近に退院された1人を抜き出し、その方についてご回答ください。

**回答者番号** 【調査票2】左上の「回答者番号」に記載されている番号を、以下の欄にご記入ください。

⇒【調査票2】左上欄の  番の回答者

**利用者番号** 本調査票の対象利用者は、【調査票2】の問3では何番の「利用者番号」にあたりますか。

⇒【調査票2】問3の  番の利用者

**問1** この利用者の入院前の既往歴や過去の入院歴について、当てはまる番号各1つに○を付けてください。

1) 大腿骨頸部骨折	2) 1)以外の骨折	3) 悪性新生物	4) 狭心症・急性心筋梗塞
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
5) 脳卒中	6) 肺炎	7) 糖尿病	8) その他の傷病
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
<b>&lt;選択肢の番号&gt;</b>	1 入院前の既往歴なし    2 入院前に既往歴はあるが、それによって入院したことはない 3 入院前に既往歴があり、それによって入院したことがある    4 わからない		

**問2** この利用者が入院した契機について、当てはまる番号1つに○を付けてください。

1 従来 of 傷病が悪化した 2 従来持っていた傷病が引き金となって合併症が生じた、または悪化した 3 従来は持っていなかった傷病が新たに発生した 4 その他 { <input type="text"/> }
--

**問3** どのようなケアや対処をとってれば、入院が避けられたかもしれない、と思いつくものはありますか。当てはまる番号すべてに○を付けてください。

1 利用者（または家族）が、主治医等から指示された生活上の注意（服薬を除く）を守る 2 利用者（または家族）が、主治医等からの指示通りに服薬する 3 医療機関との間で、利用者のケアやリハビリに関する留意点について十分な情報共有を行う 4 介護サービス担当者との間で、利用者のケアやリハビリに関する留意点について十分な情報共有を行う 5 事故防止や在宅継続のための居宅環境の改修等を行う 6 早い段階で利用者（または家族）が、介護支援専門員に連絡相談しやすくする 7 早い段階で利用者（または家族）が、医療機関に連絡相談しやすい環境設定をする 8 家族の負担を軽くするような対応をする 9 その他 { <input type="text"/> } 10 入院は避けられなかったと思う
---

**問4** 入院前における家族介護の状況として、当てはまる番号1つに○を付けてください。

1 同居の家族介護者がいた 2 同居の家族介護者はいなかったが、通いの家族介護者がいた 3 家族介護者はいなかった 4 その他 { <input type="text"/> }
---

ウラ面にもご回答をお願い致します。

※ 各介護支援専門員様にご回答の【調査票2】の利用者のうち、最も直近に退院した1名について、ご回答ください。

問5 入院前における、利用者本人や家族の在宅療養に関する希望として、当てはまる番号各1つに○を付けてください。

1) 利用者本人の希望	2) 家族の希望
1 在宅継続を希望	1 在宅継続を希望
2 施設などへの入所を希望	2 施設などへの入所を希望
3 わからない	3 わからない

問6 直近の退院時に、下記のサービスの導入を検討し、また導入に至りましたか。

種類	1) 導入の検討・実施状況 (各1つに○)	2) 1)が1または3の場合、導入を検討しなかった、あるいは導入に至らなかった理由をご記入ください。 (例：近隣に対応可能な医療機関・事業所がない、医療機関・事業所との調整がつかなかった、利用者の費用負担能力を超える、短期間の利用ニーズはあったがケアプランに盛り込んで継続的に利用するような長期のニーズがなかった、など)
1) 訪問看護 (看護職によるもの)	1   2   3   4	
2) 訪問看護 (リハビリ職によるもの)	1   2   3   4	
3) 訪問リハビリ テーション	1   2   3   4	
4) 通所リハビリ テーション	1   2   3   4	
<1)の選択肢の番号>	1 導入は検討しなかった   2 導入を検討した結果、必要性がなく導入に至らなかった 3 導入を検討した結果、必要性があったが、導入に至らなかった   4 導入に至った	

問7 直近の退院時に、問6の1)～4)以外の在宅医療や居宅介護のサービスで、導入を検討した結果必要性があったが、導入に至らなかったものがありますか。もしあれば、そのサービス名と、サービスが導入に至らなかった背景や経緯を、下の欄にご記入ください。

【導入に至らなかったサービスの名称】
【導入に至らなかった背景や経緯】