

平成27年度厚生労働省  
老人保健事業推進費等補助金  
(老人保健健康増進等事業分)

在宅医療・介護連携による市町村における  
介護保険サービス提供体制の整備に関する調査研究事業

報 告 書

平成28(2016)年3月

株式会社 三菱総合研究所



# 目 次

1. 調査研究の目的及び概要	1
1) 調査研究の目的	1
2) 調査研究の実施フロー	1
3) 調査研究の実施体制	2
4) 検討委員会の開催	2
2. 基本的考え方	3
1) 検討の基本方針	3
2) 見込み量推計に関するステップ	3
3. 見込み量推計のための実態把握に関する検討	5
1) 見込み量推計のための方法論の整理	5
2) 国保データベース（KDB）システムを活用した方法に関する検討	7
(1) 「地域における医療・介護の連携強化に関する調査研究」における KDB レセプトデータ集計分析の概要	7
(2) KDB レセプトデータの集計分析方法に関する検討	9
3) アンケート調査を活用した方法に関する検討	13
(1) 本事業で実施したアンケート調査の概要	13
(2) アンケート調査の実施方法に関する検討	16
4. サービス見込み量の推計方法に関する検討	19
(1) 基本的考え方	19
(2) 推計ロジック	20
5. サービス提供体制整備等に関する検討	22
(1) 基本的考え方	22
(2) 検討の視点（例）	22
6. 考察	25
1) 見込み量推計のための実態把握について	25
(1) 国保データベース（KDB）システムの活用	25
(2) アンケート調査の活用	26
2) サービス提供体制整備等の検討について	27
3) 手引きの作成について	27
7. 参考資料	28
1) 退院患者の介護保険サービスの利用状況等に関するアンケート調査結果	28

(1) 調査の概要.....	28
(2) 調査結果概要.....	31
(3) 事業所調査票に関する集計結果.....	55
(4) 介護支援専門員票に関する集計結果.....	62
(5) 退院利用者票に関する集計結果.....	72
2) 「地域における医療・介護の連携強化に関する調査研究」におけるKDBレセプトデータ集計分析結果.....	150
(1) 結果概要.....	150
3) 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービス見込み量推計に関する手引きの作成に向けた考え方の整理.....	157

# 1. 調査研究の目的及び概要

## 1) 調査研究の目的

平成 27 年度以降、都道府県は医療計画の一環として地域医療構想を策定することとされており、今後、在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築によって、在宅で支える医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者が増加する見通しである。

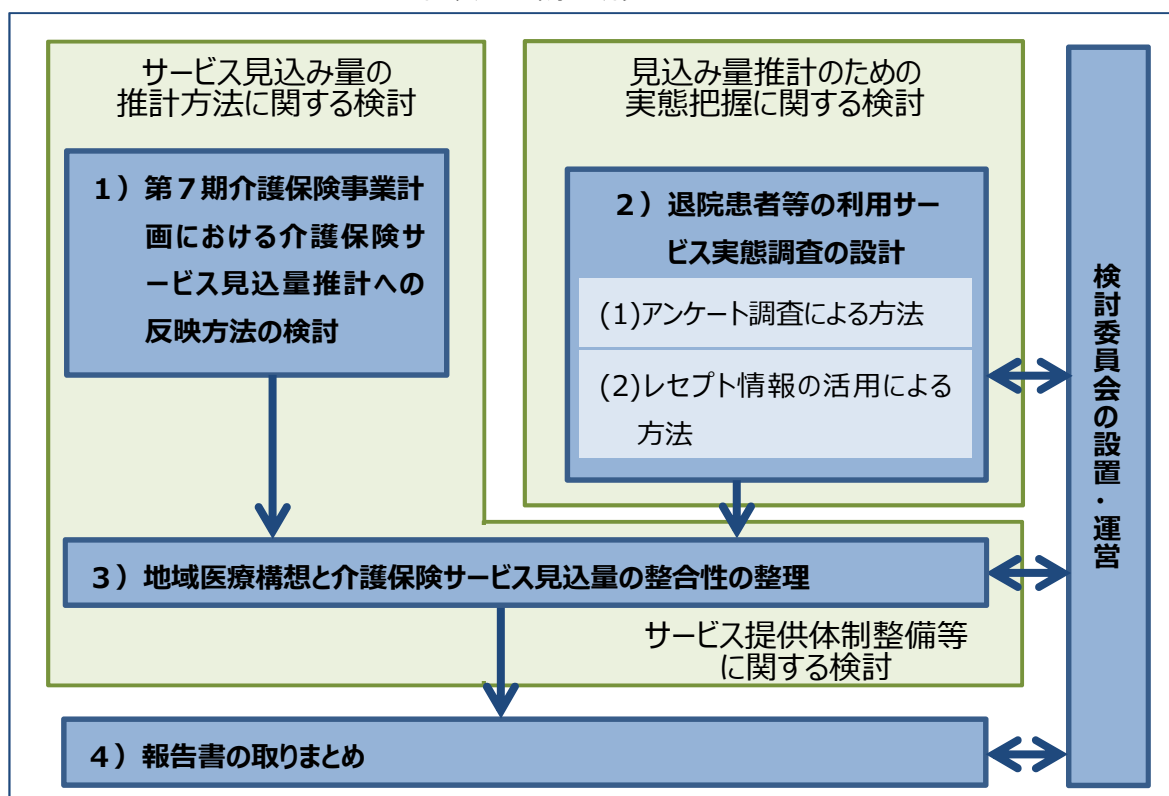
介護保険事業計画では、各保険者が必要となる介護サービス量を見込む必要があるが、第 7 期介護保険事業計画においては、地域医療構想を含む医療計画との整合性を図りつつ、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に応じて整備すべきサービス種類・量について保険者が適切に見込めるように支援をする必要がある。

このため、本事業では、在宅医療が必要な者や医療機関から退院する者の動向等の把握手法や、それに基づく介護保険サービスの見込量の推計を行う具体的な手法について、昨年度に引き続き、調査研究を行った。

## 2) 調査研究の実施フロー

本調査研究のフローは以下のとおりである。

図表 1 調査研究のフロー



### 3) 調査研究の実施体制

有識者、保険者等から構成する検討委員会を設置した。検討委員会メンバーは以下の6名で、計3回開催した。

<委員（敬称略）>

松田 晋哉	産業医科大学医学部公衆衛生学教室	教授
森安 東光	武蔵野市 健康福祉部高齢者支援課長	
※川越 雅弘	国立社会保障・人口問題研究所	社会保障基礎理論研究部長
前田 耕作	大分県高齢者福祉課	高齢者福祉課長
早川 仁	流山市 健康福祉部	介護支援課 課長
中林 弘明	日本介護支援専門員協会	副会長

(※は委員長)

### 4) 検討委員会の開催

検討委員会の開催スケジュールは以下のとおりである。

図表 2 開催スケジュール

回	開催日	主な議事
第1回	平成27年 10月21日(水)	・ 本事業の実施計画について ・ レセプト分析について ・ アンケート調査について ・ その他
第2回	平成28年 2月24日(水)	・ 調査研究の概要及び進捗について ・ 調査結果を踏まえた分析の考え方(案)について ・ その他
第3回	平成28年 3月23日(水)	・ 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービス見込み量推計に関する手引き(案)について ・ 報告書(案)について ・ その他

## 2. 基本的考え方

### 1) 検討の基本方針

本事業においては、今後市町村が医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービスの見込み量を推計する際の方法論について検討を行い、その基本的な考え方や留意点について整理を行った。

事業の実施に当たっては以下の基本的考え方に基づいた。

見込み量の推計は、介護保険事業計画のワークシートに反映させることを想定していることから、原則として第6期介護保険事業計画ワークシートの考え方を踏襲し、ワークシートと整合的なものとした。そのため、今後示される第7期のワークシートの考え方を踏まえて見直しを行うことが必要になる可能性もある。

将来、医療機能分化や医療介護連携が進んだ段階で増加する、医療・介護ニーズを併せ持つ中重度要介護者の介護保険サービス利用ニーズを実績から把握することは、現時点では困難であるが、第6期のワークシートの考え方も踏まえて、1) まず現在の退院後の介護保険サービスの利用実態を基に推計を行い、2) 次にその結果を基に将来の施策動向等を勘案しつつニーズを検討する、という2段階で検討を行うこととした。

さらに、定量的な推計ロジックの検討だけでなく、推計の結果を踏まえた提供体制整備等、市町村として検討すべき事項についても検討の範囲に含めることとした。

### 2) 見込み量推計に関するステップ

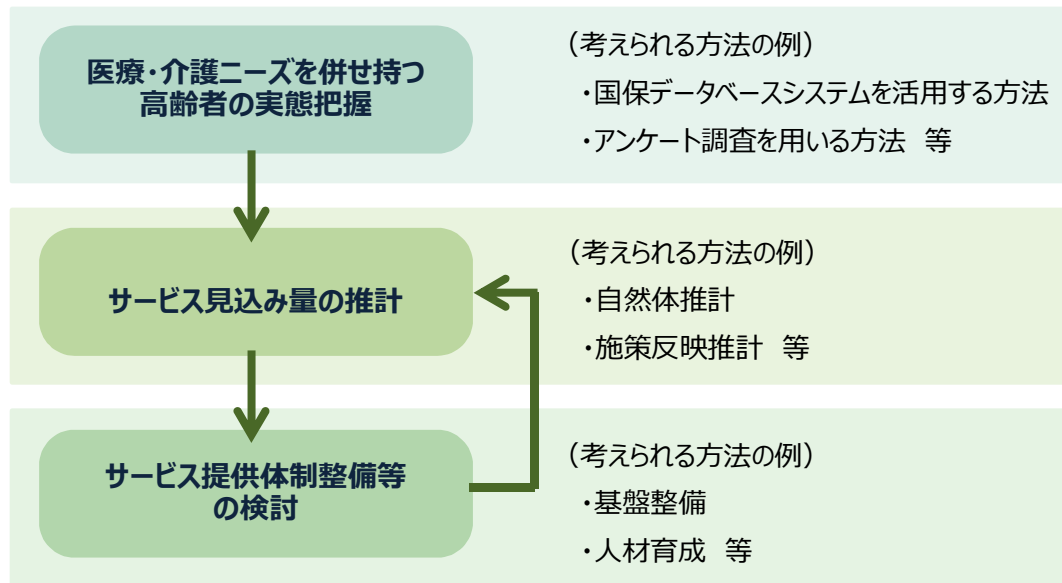
医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービス見込み量推計等を行うに当たっては、「実態把握」「サービス見込み量の推計」「サービス提供体制整備等の検討」の3つのステップで進めることが考えられる。

まず、「医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の実態把握」のステップでは、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者を医療機関から退院した人と捉え、そのうち介護保険サービスを利用している人の数や、介護保険サービスの利用状況（サービス種類別、年齢別、性別等）について、直近の実態（データ）を把握する。

次に、「サービス見込み量の推計」のステップでは、「実態把握」で把握されたサービス別利用状況の実態をベースとし、将来の医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者数を勘案して算出する。

最後に、「サービス提供体制整備等の検討」のステップでは、推計から得られた結果を基に、将来に向けた基盤整備や人材育成等の施策の方向性を検討する。

図表 3 見込み量推計に関する3つのステップ





### 3. 見込み量推計のための実態把握に関する検討

#### 1) 見込み量推計のための方法論の整理

医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービス見込み量推計等を行うに当たっては、まず医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の介護保険サービスの利用状況の実績について把握することが必要である。ここで把握された利用状況の実績は、推計を行う際の立脚点となるとともに、地域の特性や課題を分析するための基礎資料ともなる。

そのための方法として、国保データベース（KDB）システムを活用する方法、アンケート調査を用いる方法等が考えられる。

KDBを活用する方法は、国保が保有する医療・介護レセプトデータを用いて、医療・介護ニーズを併せ持つ利用者の介護保険サービスニーズを把握する方法である。医療や介護を利用（受診）している人の全数を把握することが可能であることから、介護サービス見込量の推計に必要な示唆を得るためのデータを把握するために適した方法であると考えられる。ただし、市町村がKDBのレセプトデータの分析を行うためには環境整備等の調整が必要になる。

アンケート調査を用いる方法は、介護支援専門員等を対象として、医療・介護ニーズを併せ持つ利用者がどのような介護保険サービスを利用しているか、質問紙を用いて把握する方法である。ただし、アンケート調査という特性上、全数の把握が難しい場合があり、適切な調査の設計が必要である。

なお、KDBシステムを活用する方法、アンケート調査を用いる方法のいずれも実施できない場合の代替策として、国が整備している介護保険総合データベースを活用する方法も考えられる。ただし、介護保険総合データベースには医療レセプトデータが含まれておらず、退院した人のみを抽出して介護保険サービスの利用状況を把握することはできないという点に留意することが必要である。

市町村においては、それぞれの方法の特性を把握したうえで、地域の実態に即して最も適切な方法を検討・選択することが期待される。

また、地域の状況を集団としてマクロに把握する視点と、個人ごとの状況をミクロに把握する視点とがあり、どちらの視点で実態を把握するのかによっても選択すべき方法論は異なる。

図表 4 実態把握のための方法論の整理

	特長	課題
国保データベース（KDB）システムを活用する方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療レセプト、介護レセプトを個人ベースで連結して統合的に分析できる。</li> <li>医療や介護を利用（受診）しているひとを全数把握することが可能。特に規模が大きい自治体の場合にはメリットが大きい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>レセプトデータ利用のための自治体内調整（所管部署との調整、個人情報保護条例等に沿った承諾等）が必要。</li> <li>集計分析のため大学、研究機関、民間事業者等との連携体制を構築することが望ましい。</li> <li>認知度、家族の状況、住居の状況等は把握できない。</li> </ul>
アンケート調査を用いる方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知度、家族の状況、住居の状況等レセプトから把握できない情報も把握可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アンケート調査という特性上、全数の把握が難しい場合があり、適切な調査の設計が必要である。</li> </ul>
（参考） 介護保険総合データベースを活用する方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>国が整備したデータベースである。</li> <li>特別な医療の状況、自立度、認知度等も把握することができる。</li> <li>必要に応じて国が一元的に必要な集計分析を行い、集計結果を市町村へフィードバックすることもできる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受療状況について把握することができないため、退院した人のみを抽出して集計することはできない。</li> <li>あくまで KDB やアンケート調査の補完的な位置づけである。</li> </ul>

## 2) 国保データベース (KDB) システムを活用した方法に関する検討<sup>1</sup>

KDB データベースにおいては、国保被保険者の医療レセプト及び介護レセプトが個人ベースで管理されており、被保険者一人ひとりの医療レセプトと介護レセプトをつなげて集計することが可能である。そのため、医療の受療状況（退院した人かどうか等）と介護保険サービスの利用状況を統合的に分析することができる。

本事業においては、国保データベース (KDB) システムを活用した方法に関する検討を行うため、「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」（厚生労働省）の成果も活用しつつ、方法論の妥当性と課題について検討を行った。

### (1) 「地域における医療・介護の連携強化に関する調査研究」における KDB レセプトデータ集計分析の概要

#### ① 目的

レセプトデータを用いて、在宅医療が必要な者や医療機関から退院する者の動向等を把握する手法や、それに基づく介護保険サービスの見込量の推計を行う具体的な手法について検討することを目的とする。

特に退院した利用者のサービス利用状況を把握するため、退院した利用者のボリュームと、退院後のサービス利用の発生率や頻度を把握する。また、性別、年齢階級別、要介護度別、傷病別、初発・継続別等、患者属性によりサービス利用状況に差異があるかどうかを確認する。

#### ② 分析対象

##### ア 対象地域

KDB レセプトデータ分析の対象地域は、以下のとおり A 市、B 市、C 市、D 市、E 市の 5 市とした。

図表 5 対象地域の概要

自治体	所在地	人口規模
A 市	東北地方	33,806 人
B 市	東北地方	48,278 人
C 市	関東地方	411,399 人
D 市	中部地方	378,383 人
E 市	九州地方	119,678 人

注) 人口は平成 27 年 10 月 1 日現在。各自治体ホームページより。

<sup>1</sup> 本事業においては、KDB レセプトデータの分析にあたり、厚生労働省事業「地域における医療・介護の連携強化に関する調査研究」の成果を活用している。

## イ 対象データ

KDB のデータを活用し、医療・介護レセプト（医科、DPC、介護）の 2012 年 4 月～2015 年 3 月の 3 か年分のデータを用いた。

国保・後期・介護の被保険者のうち、2013 年度中に退院し退院月以降 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）のうち、退院月に 65 歳以上で、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を分析の対象とした。

### ③ 集計項目

医療機関から退院した後に、介護保険サービスを利用した者について、以下の視点で介護保険サービス利用状況に関する集計を行った。

- ・ 退院した利用者のボリュームと、退院後のサービス利用状況を把握する。
- ・ 性別、年齢階級別、要介護度別、傷病別、初発・継続別等、患者属性によりサービス利用に差異があるかどうかを確認する。

### ④ 結果概要

- 集計の結果、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は対象とした 5 市合計で 10,629 人であり、このうち退院から 1 ヶ月の間に介護保険サービスの利用があった者は 8,435 人であった。
- 退院から 1 ヶ月の間に介護保険サービスの利用があった 8,435 人について、介護保険サービスの利用状況を見ると、施設系サービス（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）が 22.8%、居住系サービス（認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護）が 5.9%、居宅・地域密着型サービスが 71.3%であった。
- 性別に見ると、女性の方が施設系サービスの利用率がやや高い。また、居宅・地域密着型サービスの内訳を見ると、訪問介護（男性 32.0%、女性 38.7%）、居宅介護支援（男性 80.4%、女性 73.6%）等で差が見られた。
- 年齢階級別に見ると、年齢が高くなるほど施設系サービスや居住系サービスの利用率が高くなっている。また、居宅・地域密着型サービスの内訳を見ると、年齢が高くなるほど通所介護、短期入所生活介護、居宅療養管理指導等の利用が多くなる傾向が見られた。
- 要介護度別に見ると、要介護度が高くなるほど施設系サービスや居住系サービスの利用率が高くなっている。また、居宅・地域密着型サービスの内訳を見ると、要介護度が高くなるほど訪問入浴介護、訪問看護、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、居宅療養管理指導等の利用が多くなる傾向が見られた。

## (2) KDB レセプトデータの集計分析方法に関する検討

前節で述べた集計結果等を踏まえて、KDB システムを活用したレセプトデータの集計分析方法に関する検討を行った。

### ① 集計分析の全体像

KDB データベースにおいては、国保被保険者の医療レセプト及び介護レセプトが個人ベースで管理されており、被保険者一人ひとりの医療レセプトと介護レセプトをつなげて集計することが可能である。そのため、医療の受療状況（退院した人かどうか等）と介護保険サービスの利用状況を統合的に分析することができる。

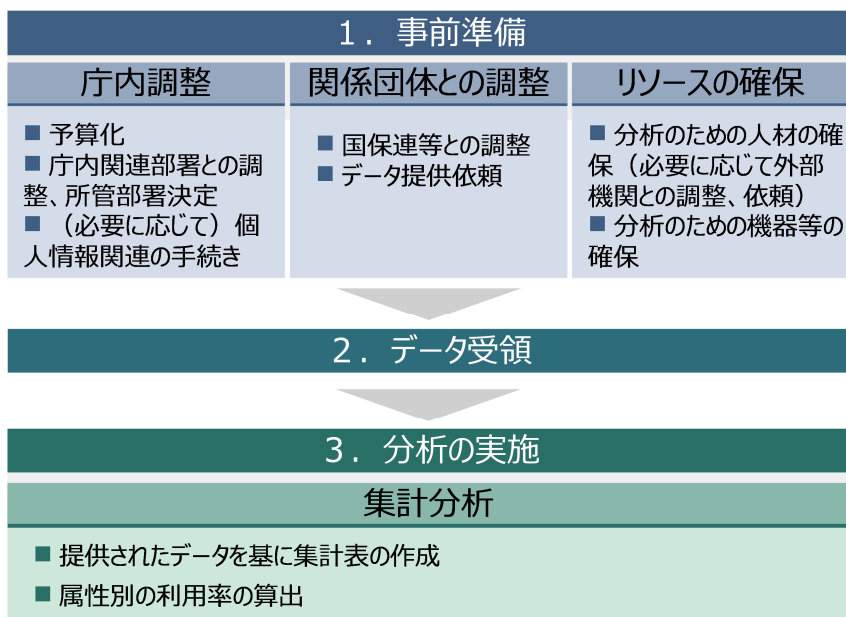
図表 6 入退院前後の医療・介護の利用状況の把握のために必要なデータ

	入院前	入院中	退院後
医療・介護の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>○通院</li> <li>○介護サービスの利用</li> <li>○医療・介護の利用なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○入院</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○通院</li> <li>○介護サービスの利用</li> <li>○医療・介護の利用なし</li> </ul>
必要なデータ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通院の状況については医療レセプト（外来）データ</li> <li>・介護サービスの利用状況については介護レセプトデータ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療レセプト（入院、DPC）データ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通院の状況については医療レセプト（外来）データ</li> <li>・介護サービスの利用状況については介護レセプトデータ</li> </ul>

KDB システムを活用するに当たっては、事前準備、データの受領、分析の実施の各ステップが必要である。

想定される業務フローの例を以下に示す。

図表 7 国保データベース（KDB）システムを活用する場合の業務フロー（例）



## ② 事前準備

事前準備では、まず、必要な予算の確保と庁内の調整を行う。KDB のデータには国保、医療、介護、健康づくり等の部署が関わることから、データを利用するために必要な調整を行う。特に、所管部署を明確にすることが必要である。

また、KDB のデータは被保険者個人に関するデータを取り扱うことから、特にデータの分析を外部に委託する場合には、個人情報関連の法令、条例等を確認の上、必要な調整・手続きを行う必要がある。

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情報を活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供するものである。市町村は分析に必要な KDB システム上のデータの提供について、国保連合会へ依頼を行う。事前に抽出すべきデータの種類、範囲、項目、形式等について検討し、国保連合会との調整を行う。

また、データの取り扱いには専門的なスキル・ノウハウを要し、分析のためのサーバ構築等環境整備も必要になることから、大学、研究機関、民間事業者等との連携した体制を構築することが望ましい。

図表 8 抽出すべきと考えられるデータ（案）

区分	内容	
種類	<ul style="list-style-type: none"> <li>国民健康保険、後期高齢者医療、介護保険の医科、DPC<sup>2</sup>、介護レセプトデータ（歯科、調剤は除く）</li> </ul>	
範囲	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療月・サービス提供月が前年度（4月～3月）に該当するレセプト（1年分）</li> <li>前年度4月1日時点で65歳以上の者<sup>3</sup></li> </ul>	
項目	共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>KDB 個人番号</li> <li>性別区分</li> <li>生年月日</li> </ul>
	介護レセプト	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護状態区分コード</li> <li>サービス提供年月日</li> <li>サービス種類コード</li> <li>サービス単位数</li> <li>日数・回数</li> </ul>
	医療レセプト	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療年月</li> <li>入外区分</li> <li>診療実日数</li> </ul>
形式	<ul style="list-style-type: none"> <li>CSV 形式</li> </ul>	

<sup>2</sup> DPC（Diagnosis Procedure Combination）は「急性期入院医療の診断群分類に基づく1日当たりの包括評価制度」を意味する。DPCレセプトは通常出来高で算定される医科レセプトとは一部異なるフォーマットとなっている。

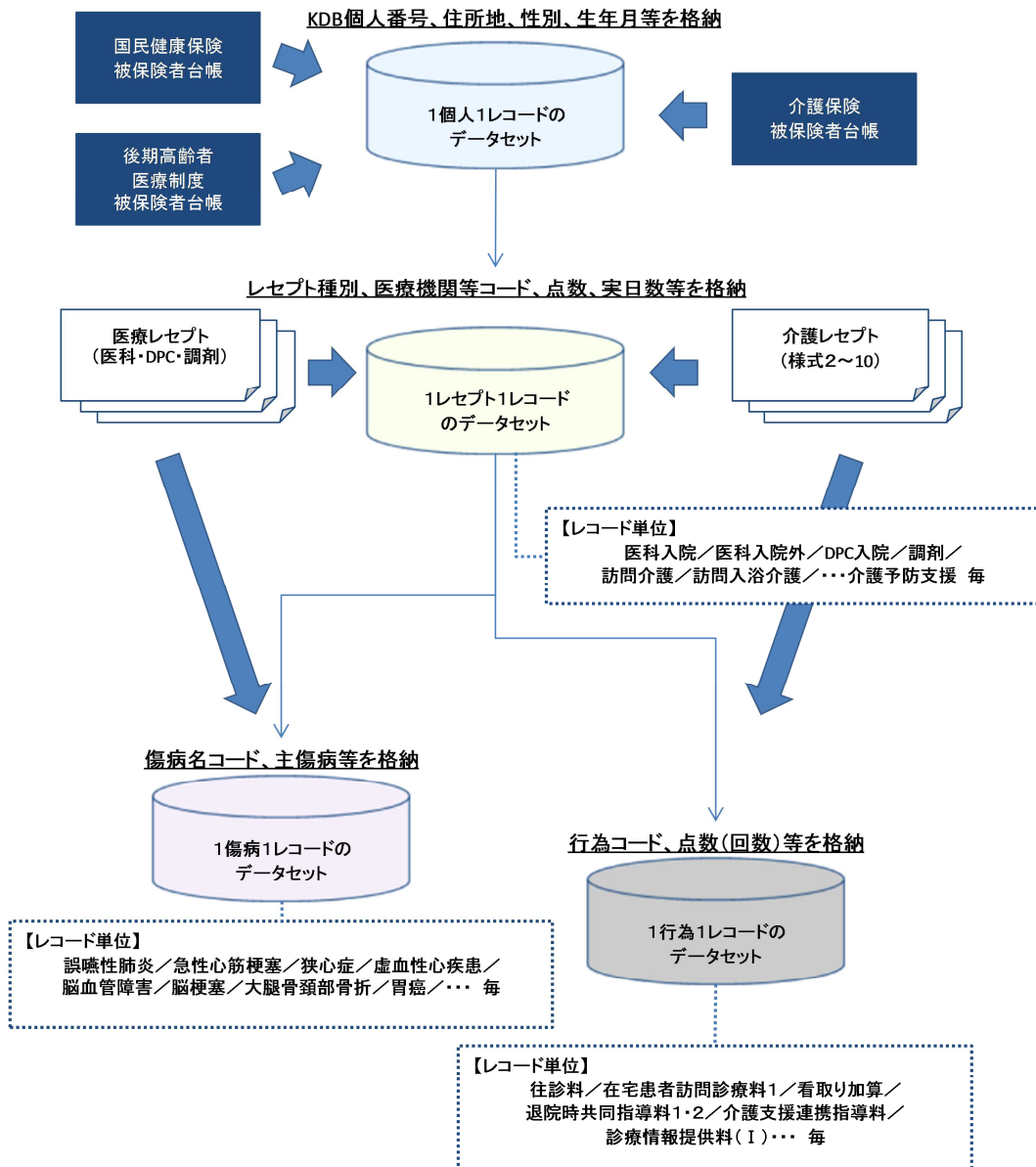
<sup>3</sup> 40歳以上65歳未満の特定疾病に該当する介護保険サービス利用者も想定されるが、該当者はごく少数であると考えられ、介護保険サービス需要量の推計に与える影響は大きくないと考えられる。

### ③ 分析の実施

国民健康保険、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、介護レセプトを集計分析の対象とする。歯科レセプト、調剤レセプトは集計対象としない。

キー番号（KDB個人番号）を用いて名寄せを行い、1個人1レコードのデータセットを構築する。さらに、直近1年間に退院した65歳以上の人を抽出する。

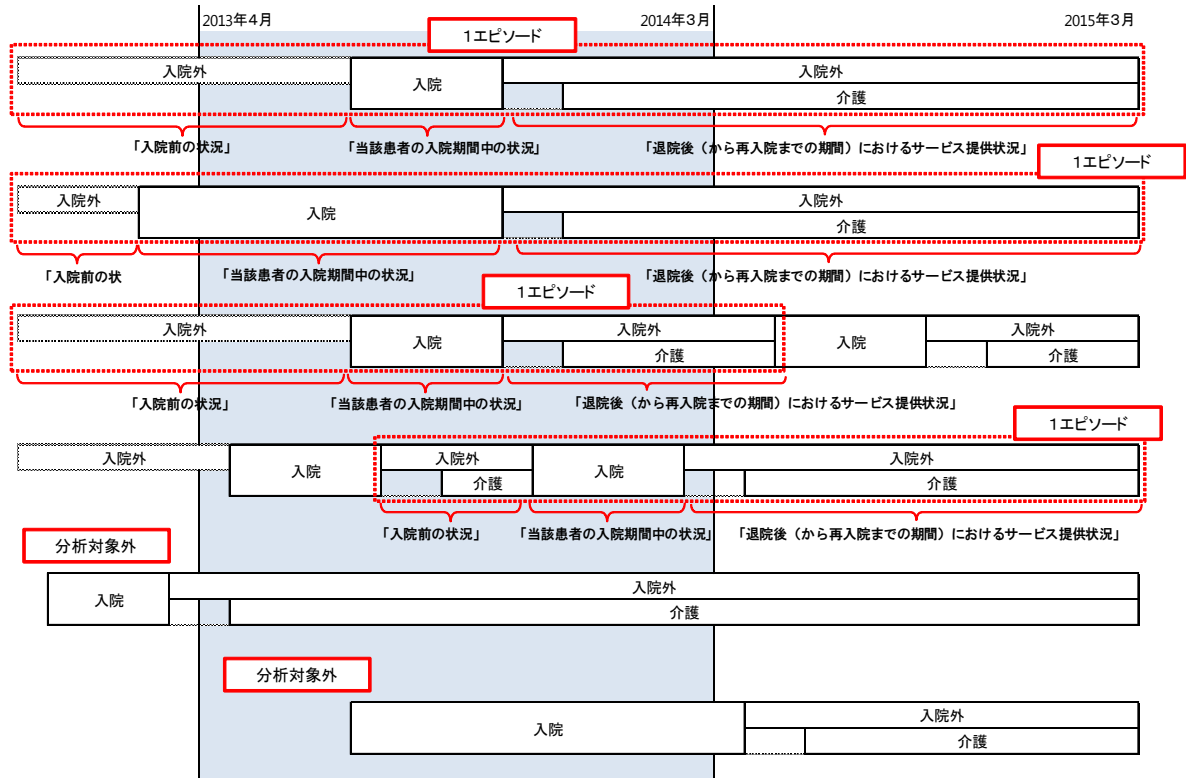
図表 9 データセットの構築イメージ



出典) 「地域における医療・介護の連携強化に関する調査研究」第3回検討会資料

1年間の間に退院した人について、医療レセプト及び介護レセプトから把握される、入院前～入院中～退院後の一連の状況を1つのエピソード（データのまとまり）として抽出し、分析対象とする。

図表 10 エピソードの抽出イメージ



出典)「地域における医療・介護の連携強化に関する調査研究」第3回検討会資料

退院した人の退院後の介護サービスの利用状況について、サービス種類ごとに利用者数及び日数・回数（該当するサービスのみ）を集計する。性、年齢、要介護度、傷病、退院時の病床種類等の利用者属性別に介護サービス利用状況の違いを見る場合には、属性別の集計も行う。

図表 11 集計表のイメージ（サービス別利用者数）

	全体	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	・・・
利用者数（人）	8,435	2,184	200	652	252	2,520	1,036	・・・



### 3) アンケート調査を活用した方法に関する検討

アンケート調査を用いる方法では、質問紙による調査を行い、医療・介護ニーズを併せ持つ利用者の介護保険サービス利用状況を把握する。

利用者個人の医療の状況（退院した人かどうか等）と介護の状況（介護サービスの利用状況等）を把握するためには、介護支援専門員等を対象とした調査を行うことが考えられる。

本事業においては、アンケート調査を活用した方法に関する検討を行うため、実際にアンケート調査を設計・実施して、その方法論の妥当性と課題について検討を行った。

#### (1) 本事業で実施したアンケート調査の概要

##### ① 調査目的

医療機関からの退院患者の施設サービスの利用状況及び在宅サービスの利用状況を把握することで、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者が利用するサービス種類・量を推計し、保険者が介護サービスの基盤整備のための基礎資料とすることを目的とした。

##### ② 調査対象

アンケート調査の対象地域はレセプト分析の対象地域と同一とし、以下のとおり A 市、B 市、C 市、D 市、E 市の 5 市とした。

図表 12 対象地域の概要（再掲）

自治体	所在地	人口規模
A 市	東北地方	33,806 人
B 市	東北地方	48,278 人
C 市	関東地方	411,399 人
D 市	中部地方	378,383 人
E 市	九州地方	119,678 人

注) 人口は平成 27 年 10 月 1 日現在。各自治体ホームページより。

対象となった市に所在する居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下、「居宅介護支援事業所等」という。）及び地域包括支援センター全数を対象とした。

対象となった居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所及び地域包括支援センターに所属し、ケアマネジメントに従事している居宅介護支援専門員全員を対象とした。

担当している利用者のうち、1)「入院開始以降に新規に要介護認定を受け介護保険サービスを利用し始めた利用者」のうち最も直近に退院した利用者 2 名、2)「入院前から介護保険サービスを利用していた利用者」のうち最も直近に退院した利用者 2 名、の計 4 名までの状況について回答してもらった。なお、担当する利用者に該当する利用者がいない場合は該当する者についてのみ回答してもらった。

### ③ 調査票の構成

調査票は、事業所票、介護支援専門員票、退院利用者票の3種類で構成した。

### ④ 調査方法

自記式の質問紙調査とし、配布・回収は郵送によって行った。

### ⑤ 調査項目

調査項目としては、事業所等票では併設の状況、介護支援専門員の実人員、介護支援専門員票では経験年数、基礎資格、担当している利用者数、うち退院した利用者数、退院利用者票では年齢、性別、入院の主たる原因疾患、家族構成（同居者、介護者の有無）、退院時点の要介護度、退院後のサービスの利用状況（サービス種類別利用の有無及び頻度）、認知症高齢者の日常生活自立度等とした。

図表 13 アンケート調査の調査項目

調査票区分	調査項目
事業所等票	・ 併設の状況 ・ 介護支援専門員の実人員
介護支援専門員票	・ 経験年数 ・ 担当している利用者数 ・ 基礎資格 ・ うち退院した利用者数
退院利用者票	・ 年齢、性別 ・ 病床種類 ・ 入院の主たる原因疾患 ・ 住居種類 ・ 家族構成（同居者、介護者の有無） ・ 退院時点の要介護度 ・ 退院後のサービスの利用状況（サービス種類別利用の有無及び頻度） ・ 認知症高齢者の日常生活自立度 (以下は、入院前から介護保険サービスを利用していた利用者についてのみ) ・ 入院前の要介護度 ・ 入院前のサービスの利用状況（サービス種類別利用の有無及び頻度） 等

### ⑥ 配布・回収状況

平成 27 年 12 月 4 日に 307 事業所に宛てて発送し、平成 28 年 1 月 5 日までに回収された 141 事業所からの回答を集計対象とした。回収率は 45.9%であった。

## ⑦ 調査結果概要

- 介護支援専門員一人が担当している利用者数は平均 26.8 人であり、うち 11 月に退院した利用者数は平均 0.67 人であった。
- 居宅介護支援事業所等では平均 28.0 人、うち 11 月に退院した利用者数は平均 0.74 人であり、地域包括支援センターでは平均 22.0 人、うち 11 月に退院した利用者数は平均 0.39 人であった。
- 退院後の介護保険サービスの利用状況（施設・居住系サービスを除く）については、「福祉用具貸与」が 56.4%と最も多く、次いで「通所介護」が 35.9%、「訪問介護」が 29.7%、「訪問看護」が 15.5%であった。
- 新規／継続別に介護保険サービスの利用状況を見ると、新規利用者では「福祉用具貸与」や「特定福祉用具購入」、「住宅改修」の割合が高く、継続利用者では「訪問介護」の割合が高かった。
- 要介護度別に介護保険サービスの利用状況を見ると、「訪問入浴介護」「訪問看護」「短期入所生活介護」等では要介護度が重くなるほど利用率が高く、「福祉用具貸与」、「特定福祉用具購入」、「住宅改修」では要介護度 3 で利用率が低くなる傾向が見られた。
- 認知症高齢者の日常生活自立度別に介護保険サービスの利用状況を見ると、「自立またはⅠ」では「訪問介護」等の利用率が高く、「Ⅱ以上」では「通所介護」「短期入所生活介護」等の利用率が高い傾向が見られた。
- 年齢別に介護保険サービスの利用状況を見ると、「通所介護」、「短期入所生活介護」等では高齢になるほど利用率が高く、「福祉用具貸与」、「特定福祉用具購入」、「住宅改修」では高齢になるほど利用率が低くなる傾向が見られた。また、「訪問介護」「訪問看護」「通所リハビリテーション」では 70 歳代、80 歳代で比較的高い傾向が見られた。
- 家族構成別に介護保険サービスの利用状況を見ると、「独居」では「訪問介護」が 6 割を超え特に高い。一方、「その他の世帯」では「通所介護」が比較的高い傾向が見られた。
- 入院の主たる原因疾患別に介護保険サービスの利用状況を見ると、「脳梗塞」では「通所リハビリテーション」や「訪問リハビリテーション」「福祉用具貸与」「特定福祉用具購入」「住宅改修」等が他の疾患と比較して利用率が高く、「悪性腫瘍」では「訪問看護」「居宅療養管理指導」「福祉用具貸与」「特定福祉用具購入」が比較的高い傾向であった。
- 入院していた病床種別に介護保険サービスの利用状況を見ると、一般病床（回復期リハ病床を除く）では「訪問介護」「訪問看護」の割合が高く、回復期リハ病床では「訪問リハビリテーション」「通所リハビリテーション」「福祉用具貸与」「特定福祉用具購入」「住宅改修」の割合が高かった。
- 介護保険サービスの利用状況を自治体別に見ると、B 市では「短期入所生活介護」が、C 市では「訪問リハビリテーション」「居宅療養管理指導」等が、D 市では「通所介護」が、E 市では「通所リハビリテーション」が、それぞれ他市と比較して多い傾向がある等地域特性が見られた。
- 入院前からの継続利用者について、介護保険サービスの利用率の入退院前後の変化を見ると、「通所介護」が 47.4%から 36.7%へ、「住宅改修」が 13.3%から 5.8%へと減少し、一方、「訪問看護」が 12.7%から 15.9%と微増していた。

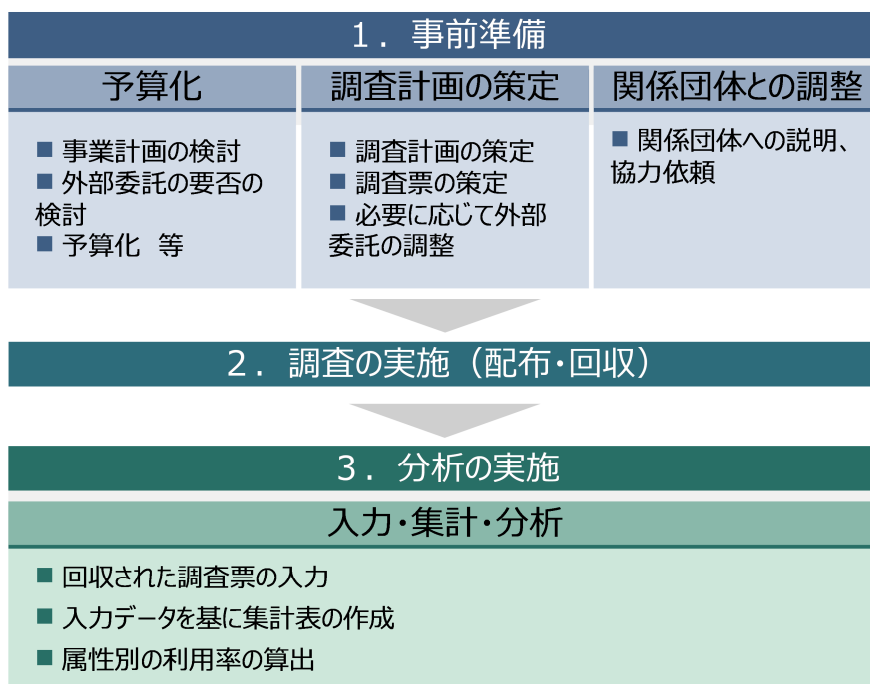
## (2) アンケート調査の実施方法に関する検討

前節で述べたアンケート調査の実施等を踏まえて、調査の実施方法に関する検討を行った。

### ① アンケート調査実施の全体像

アンケート調査を実施するに当たっては、事前準備、調査の実施、分析の実施の各ステップが必要である。調査を実施する際に想定される業務フローの例を以下に示す。

図表 14 アンケート調査を用いる場合の業務フロー（例）



### ② 事前準備

事前準備では、まず必要な予算の確保を行う。事業計画を作成し、調査の実務を外部に委託するかどうかについて検討する。

次に調査計画の策定を行う。調査計画には、目的、方法（調査対象、配布・回収の方法、実施時期、調査項目等）、スケジュール等を記載する。合わせて調査票の設計を行う。

並行して、介護事業者、特に居宅介護支援事業者や、地域の医師会等、関係団体への説明及び協力依頼を行う。

アンケート調査を外部への業務委託により実施する場合は、業務委託のための業者選定の手続き等を行う。

### ③ 調査の実施

調査対象は、市町村内の全ての居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス事業所及び地域包括支援センターに所属する全ての介護支援専門員とすることが考えられる<sup>4</sup>。また、各市町村におけるサービス利用状況に応じて、当該市町村をサービス提供地域とする全ての事業者を対象とすることも考えられる。

市町村民が入所・入居している施設系・居住系サービス事業者に対しても調査を行うこと等も考えられる。

各介護支援専門員が担当している利用者のうち、一定期間（特定の1ヶ月間等）に退院した利用者について回答してもらう。

調査票は、事業所票、介護支援専門員票、退院利用者票の3種類で構成される。

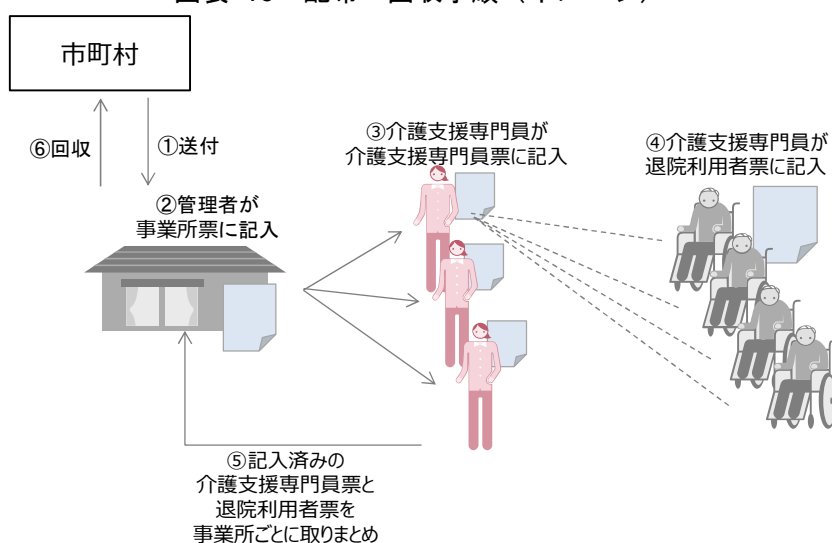
図表 15 調査票の構成

種類	対象者 (記入者)	目的	備考
事業所票	事業所の管理者 (同)	事業所全体の状況を把握する	
介護支援専門員票	介護支援専門員 (同)	介護支援専門員の個人ごとの状況を把握する	介護支援専門員1人につき1部
退院利用者票	退院した利用者 (介護支援専門員)	退院利用者の状況を把握する	介護支援専門員票と一体化することもできる

調査は自記式の質問紙調査とし、原則として配布・回収は郵送による。

なお、事業者や介護支援専門員が集まる機会があれば、そのような機会を活用して、手渡しで配布または回収することは、回収率向上のために有効である。

図表 16 配布・回収手順（イメージ）



<sup>4</sup> 介護支援専門員1人が実際に担当している医療機関からの退院者はそれほど多くない（試行調査では介護支援専門員1人あたり約0.7人/月程度）ことから、サンプル数を確保するためにも介護支援専門員全員に回答してもらうことが望ましい。

調査項目は以下のような項目とすることが考えられる<sup>5</sup>。

(1) 事業所票

- ・ 併設の状況
- ・ 介護支援専門員の実人員

(2) 介護支援専門員票

- ・ 経験年数
- ・ 基礎資格
- ・ 担当している利用者数、うち前月に退院した利用者数

(3) 退院利用者票

- ・ 年齢・性別
- ・ 病床種類
- ・ 入院の主たる原因疾患
- ・ 住居種類
- ・ 家族構成（同居者、介護者の有無）
- ・ 退院時点の要介護度
- ・ 退院後のサービスの利用状況（サービス種類別利用の有無及び頻度）
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度

（以下は、入院前から介護保険サービスを利用していた利用者についてのみ）

- ・ 入院前の要介護度
- ・ 入院前のサービスの利用状況（サービス種類別利用の有無及び頻度） 等

④ 留意事項

アンケート調査による方法は、その特性上、母集団の全体を把握することが難しく、回収率が低いと誤差が大きくなり適切な結果が得られないことも考えられるため、適切な調査設計を行った上で、回収率を高める工夫を講じることが必要である。

人口規模が小さい市町村等では、そもそもの退院者数が少ないことがある。そのような場合、たとえ退院者全員分を把握したとしても、退院者1人が全体に与える影響が大きいため、得られる結果の値のブレが大きくなってしまう場合がある。そのため、人口規模が小さい市町村の場合は、近隣他市町村と合同で調査を行う、実態ではなく退院した人についての一般的なサービス利用状況を基に推計を行う、といった工夫が必要である。

<sup>5</sup> 巻末に調査票の例を添付しているので参考にされたい。

#### 4. サービス見込み量の推計方法に関する検討

前節の検討結果を踏まえ、今後市町村が、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービスの見込み量を推計する際の考え方等についての検討を行った。

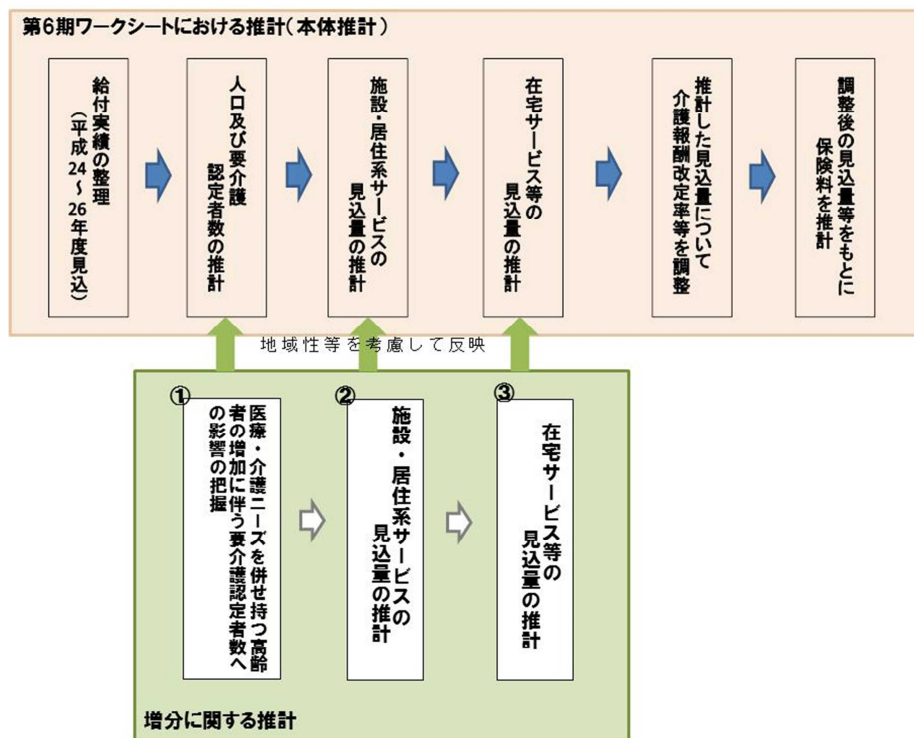
##### (1) 基本的考え方

医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に応じて整備すべきサービス種類・量についての推計は、将来的に介護保険事業計画用ワークシートに記載されることが想定される。そのため、推計方法の検討に当たっては、将来の介護保険事業計画のワークシートにおける推計方法と整合的なものとなるように構成することが望ましい。現時点では第7期以降のワークシートの詳細は明らかになっていないため、当面の検討に当たっては第6期のワークシートの考え方を踏襲することとする。

具体的には、第6期ワークシートにおける要介護・要支援者全体の推計（図表17の「本体推計」）のロジックを前提とし、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービスニーズの増分については、本体推計と同じロジックで推計した上で、本体推計の上乗せ分として算出することが考えられる。

さらに、第6期ワークシートの考え方に従い、実績を基にした「自然体推計」と、自然体推計の結果から必要な施策を検討し、それら施策の効果を反映した「施策を反映した推計」の2段階に分けて考える。

図表 17 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービスの見込み量推計の基本的な考え方



## (2) 推計ロジック

### ① 自然体推計

医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者数の増分から要介護・要支援認定者の見込み数を算出し、今後の施設・居住系サービスの整備方針等を踏まえ、施設・居住系サービスの介護サービス量を見込む。

次に、要介護認定者数の総数から施設・居宅系サービスの入所（居）者数を引いた在宅の要介護認定者数を基に、現状のサービス別利用状況（利用率及び利用日数・回数）の動向を用いてサービス見込量を算出する。

その際の基本的な算出の考え方は、以下のとおりである。

$$\begin{aligned} \text{(サービスごとの見込み量増分)} &= \text{(医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増分)} \\ &\quad \times \text{(サービスごとの利用率)} \\ &\quad \times \text{(サービスごとの利用日数・回数)} \end{aligned}$$

### ② 施策を反映した推計

自然体推計は実績をベースに推計を行う方法であるため、現在の利用実績が少ないサービス（地域密着型サービス等）は将来にわたって利用が少ないものと推計されてしまう。そのため、施策の影響を勘案した上で、自然体推計の結果を調整する必要がある。

施策を反映した推計では、自然体推計を踏まえた上で、今後想定される制度改正や市町村が実施すべき施策を検討、それらの影響を認定率や認定者数、利用率や利用者数の増減に反映して推計する。

具体的には、施設・居住系サービスについては将来の整備状況等を勘案した上で、また、在宅サービスについては将来のサービスの整備状況や、今後の医療機能の分化・医療介護連携の進展等の影響により、現在よりさらに医療ニーズが高い利用者や、重度の利用者が増えることを勘案する等して、各市町村における地域の状況や施策の方向性を踏まえつつ、個別に調整する。

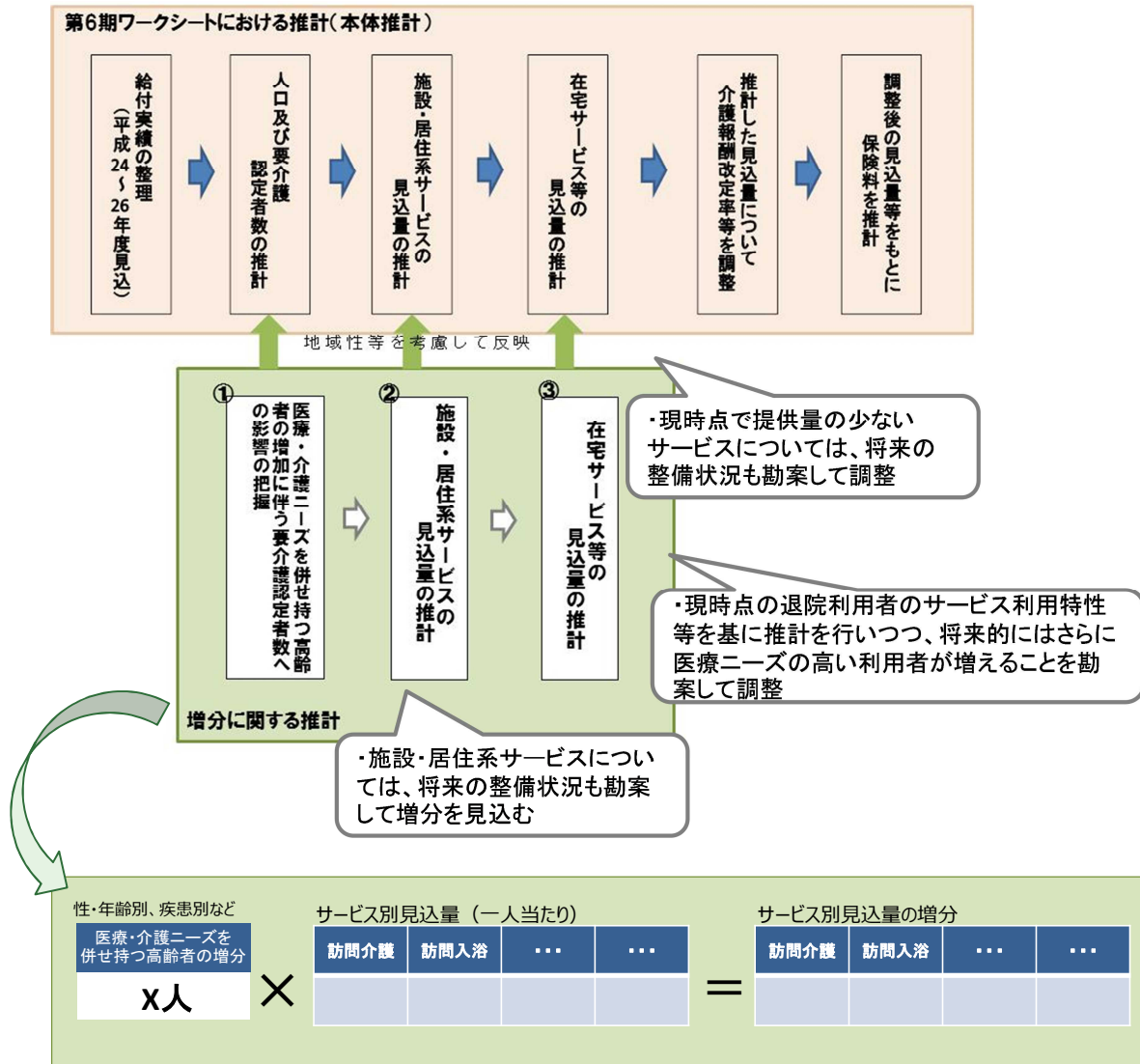
### ③ 推計上の留意点

サービス利用状況は、性、年齢、疾患、認知度、家族介護の状況等によっても異なると考えられる。推計に当たっては、これらの属性別に区分した上でそれぞれのカテゴリーごとに利用率等を算出することも考えられる。

ただし、そのような方法を採用する場合、適切な推計を行うためにはカテゴリーごとに一定の人数を確保できることが前提となるため、各自治体における退院者の状況を踏まえて検討する必要がある。一般的には、退院者数が少ない場合、カテゴリーに分けて推計を行う意義は低いと考えられる。



図表 18 推計ロジックの考え方



図表 19 推計の算出イメージ

<市町村別、性別、年齢別 等>

医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増分

**n (人)**

利用率

×

(注) ここではイメージを示したもので、数字はいずれも仮の値である

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
29.8	2.7	8.1	2.8	30.6	10.3	41.3	9.9	1.2	10.5	2.5	4.6	56.1	14.8	8.2	10.5	2.5	0.1	0.8	1.7	0.2	0.1

一人当たり単位数

×

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
5.452	5.742	4.754	4.169	7.941	7.650	1.392	14.496	10.561	1.192	26.204	19.533	1.394	454	26.160	31.008	35.427	2.462	12.015	19.735	15.791	23.224

## 5. サービス提供体制整備等に関する検討

### (1) 基本的考え方

推計から得られた結果を基に、市町村内で必要なサービス提供体制の整備のための施策の方向性を検討する。具体的には、地域の特性や課題、今後の見通し等を勘案し、将来に向けたサービス基盤の整備や人材育成等の施策の方向性を検討すること等が考えられる。

また、今後の地域包括ケアシステムの進展や、医療機能分化・医療介護連携の進展等に伴い、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者であっても、自分の住み慣れた地域で暮らす人が増加していくことが想定される。具体的には、中重度の要介護状態の方、認知症の方、在宅医療を必要とする方が増加すること等が考えられる。

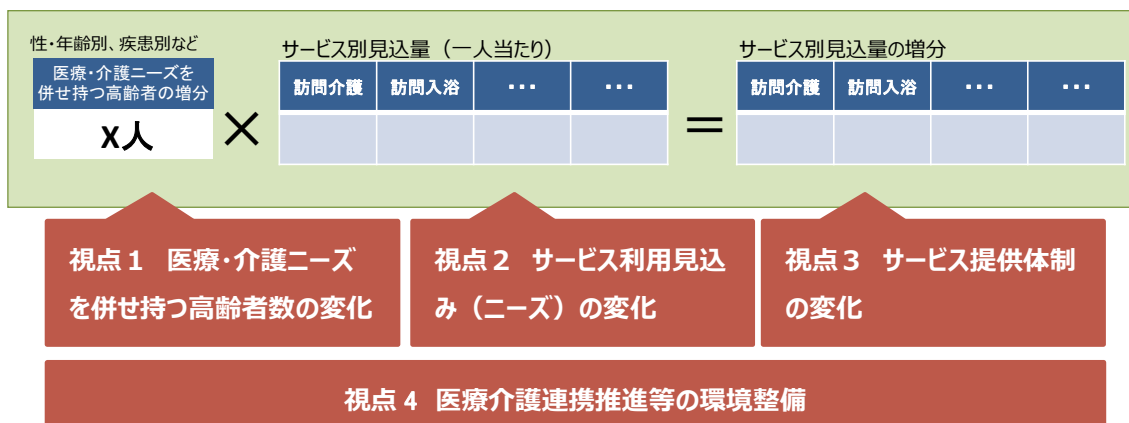
これらの方々が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進することが求められており、将来に向けたサービス基盤の整備や人材育成等の施策の方向性を検討するにあたっては、介護保険給付に係る基盤整備に関する視点に加えて、地域包括ケアシステムの構築・推進についても留意することが必要である。

### (2) 検討の視点（例）

地域の特性や今後の見通し、それを踏まえた施策の方向性を検討する際の視点としては、例えば以下のようなものが考えられる。

- 視点1 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者数の変化
- 視点2 サービス利用見込み（ニーズ）の変化
- 視点3 サービス提供側の変化
- 視点4 医療介護連携推進等の環境整備

図表 20 地域の特性や今後の見通し及び施策の方向性を検討する際の視点



### ① 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者数の変化

地域包括ケアシステムの進展、医療機能分化や医療介護連携の進展等に伴い、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者であっても、自分の住み慣れた地域で暮らす人が増加していくことが想定される。

具体的には、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者として、退院直後の方や中重度要介護者、認知症の方等が想定される。

今後、上記のような医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者のうち、どの程度の割合の人が地域で暮らすようになるかを見込むことが必要である。

### ② サービス利用見込み（ニーズ）の変化

医療・介護ニーズを併せ持ちつつも自分の住み慣れた地域で暮らすために、どのようなサービスニーズがあるかについて検討する。

具体的には、医療・介護ニーズを併せ持つ、退院直後の方や中重度要介護者、認知症の方等に対応したサービスニーズの増加量を見込み、必要な施策を検討することが求められる。中重度者に対応した地域密着型サービスや複合型サービス、在宅医療を支える訪問看護や訪問診療、認知症の人に対応したサービス等のニーズが高まることが想定される。

### ③ サービス提供体制の変化

②のサービス利用見込量の変化に応じて、必要なサービス提供量を確保するための方策について検討する。具体的には、既存事業者のサービスの転換・拡大や、新規サービス事業者の誘致等に取り組むことが考えられる。

### ④ 医療介護連携推進等の環境整備

将来の地域包括ケアシステムの構築・推進を念頭に、医療介護連携の推進や、サービスの質の向上に向けた取り組み等の環境整備について施策の方向性を検討する。

医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けるために、地域包括ケアシステムの構築を推進することが求められている。将来に向けたサービス基盤の整備や人材育成等の施策の方向性を検討するにあたっては、介護保険給付に係る基盤整備に関する視点に加えて、地域包括ケアシステムの構築・推進についても留意した上で、総合的な視点で検討することが必要である<sup>6</sup>。

そのため、市町村には、地域支援事業の一環として位置づけられている「在宅医療・介護連携推進事業」等に取り組むことが期待される。

地域支援事業は、要介護状態になることを予防し、社会に参加しつつ地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としており、比較的軽度な人を主な対象として想定したものであるが、在宅医療介護連携や認知症支援を推進することは、医療・介護ニーズを併せ持つ人にとっても重要であると考えられる。

<sup>6</sup> 例えば、疾病を抱える方が自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要である。また、認知症高齢者や単身高齢世帯の方は、医療や介護サービス以外にも、在宅生活を継続するための日常的な生活支援（配食・見守り等）が必要とされると見込まれる。

具体的には、地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、情報共有のルール策定、在宅医療・在宅介護の提供体制の構築、医療・介護のネットワークづくり、顔の見える関係づくり、医療・介護関係者の研修等が考えられる。

その他、介護給付等費用適正化事業、認知症高齢者見守り事業等に取り組むことが考えられる。

(参考) 地域支援事業「包括的支援事業(社会保障充実分)」の事業メニュー

- (1) 在宅医療・介護連携推進事業
  - ア 地域の医療・介護の資源の把握
  - イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
  - ウ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
  - エ 医療・介護関係者の情報共有の支援
  - オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
  - カ 医療・介護関係者の研修
  - キ 地域住民への普及啓発
  - ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携
- (2) 生活支援体制整備事業
  - ア 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の配置
  - イ 協議体の設置
- (3) 認知症総合支援事業
- (4) 地域ケア会議推進事業

出典) 厚生労働省老健局長通知「「地域支援事業の実施について」の一部改正について」  
(平成28年1月15日 老発0115 第1号)より抜粋

(参考) 地域支援事業「任意事業」の事業メニュー

- (1) 介護給付等費用適正化事業
  - ① 認定調査状況チェック
  - ② ケアプランの点検
  - ③ 住宅改修等の点検
  - ④ 医療情報との突合・縦覧点検
  - ⑤ 介護給付費通知
  - ⑥ 給付実績を活用した分析・検証事業
  - ⑦ 介護サービス事業者等への適正化支援事業
- (2) 家族介護支援事業
  - ア 介護教室の開催
  - イ 認知症高齢者見守り事業
  - ウ 家族介護継続支援事業
- (3) その他の事業

出典) 厚生労働省老健局長通知「「地域支援事業の実施について」の一部改正について」  
(平成28年1月15日 老発0115 第1号)より抜粋

## 6. 考察

### 1) 見込み量推計のための実態把握について

#### (1) 国保データベース (KDB) システムの活用

KDB を活用する方法は、国保が保有する医療・介護レセプトデータを用いて、医療・介護ニーズを併せ持つ利用者の介護保険サービスニーズを把握する方法である。

本事業においては、厚生労働省事業「地域における医療・介護の連携強化に関する調査研究」の成果も踏まえ、KDB システムを活用することで、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の介護保険サービス見込み量推計に用いる情報を抽出することができることを確認した。

医療や介護を利用（受診）している人の全数を把握することが可能であることから、介護サービス見込量の推計に必要な示唆を得るためのデータを把握するために適した方法であると考えられる。ただし、市町村が KDB のレセプトデータの分析を行うためには環境整備等の調整が必要になる。

KDB システムを活用した集計を行うに当たっては、各市町村において個別に KDB のデータを分析する方法と、各市町村の情報を一元的に集計分析した上で市町村に対して必要な情報提供を行う方法とが考えられる。

各市町村において個別に KDB のデータを分析する場合、1) 医療政策や国保を担当する部署との連携及び役割分担が必要となる、2) 退院した人のみに関する集計等は KDB の既存分析メニューでは分析できないため、元のデータから必要な情報を抜き出して集計の作業を行うことが必要になる、3) そのため、大学やシステム業者等レセプトデータの分析に関する知見を有する外部の人に集計作業を委託する必要がある、4) レセプトデータの分析を外部に委託する場合、個人情報保護条例等に則り必要な庁内の調整や、場合によっては議会への報告等も必要になる、といった課題がある。

1) の医療政策や国保を担当する部署との連携及び役割分担については、市町村内の調整が円滑に進むような環境整備が必要である。2) については、一般にレセプトデータはエクセル等の表計算ソフトで取り扱うことが困難で、SQL 等のリレーショナルデータベース上で集計・管理する必要があるため、データベースを構築した上で集計分析を行う必要がある。一定の専門知識を有する人材と、膨大なレセプトデータを保管・分析するための機器を用意することが必要になる。そのため、3) のように外部に人材や分析のための環境を求めることも有効であると考えられる。4) 個人情報保護の観点からは、レセプトデータを外部に持ち出す、あるいは外部の人間が閲覧することになるため、個人情報保護法や、各市町村の個人情報保護条例、その他国のガイドライン等に基づいて適切な管理を行うことが必要である。

今後、市町村の意見も聞きながら、これらの課題への対応策について検討を進める必要がある。

各市町村がそれぞれ独立して集計分析を行うよりも、都道府県レベルあるいは国レベルで各市町村の情報を一元的に集計分析した上で、市町村に対して必要な情報提供を行うことが効率的であると考えられる。ただし、一元的な集計分析の実施可能性や実施主体については今後さらに検討が必要である。

国は、KDB データを利用するための手順や集計分析の具体的方法を検討・開発することや、集計結果の解釈の仕方や推計のためのワークシートへの反映の方法等について手順書を作成すること等、市町村におけるデータの活用が円滑に行われるよう技術的な支援を行うことが求められる。

## （２）アンケート調査の活用

本事業においては、5 つの市を対象としたアンケート調査を実際に行い、アンケート調査を用いることで、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の介護保険サービス見込み量推計に用いる情報を抽出することができることを確認した。

特に KDB システムの活用が難しい場合には、市町村においてアンケート調査を用いて推計に必要な情報を得ることは有効であると考えられる。

アンケート調査は、レセプトデータからは把握できない、認知度、世帯類型、家族の状況、住居の状況等について把握することが可能であるという利点もある。その一方で、全数の把握が難しい場合があり、適切な調査の設計が必要である点や、大規模な市町村の場合にコストが大きくなってしまふ点等に留意が必要である。

また、市町村の人口規模が小さく退院した人が少ない場合、たとえ全数を対象としたとしても調査で把握した結果の誤差は大きくなる可能性がある。その場合、地域の範囲を周辺市町村も含めて拡大する等、代替的なデータを用いて推計を行うこと等について検討するべきである。

このような市町村を越えた調査の実施に当たっては、都道府県が適切な支援を行うことが望まれる。

## 2) サービス提供体制整備等の検討について

市町村には、今後増加することが見込まれる医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者について、地域での生活を支えるための体制のあり方について検討することが求められる。

特に地域密着型サービスや複合型サービス等現在不足していると考えられるサービスの提供量の増加や、在宅医療を支える訪問診療や訪問看護の増加、在宅医療・介護連携の促進等に取り組むことが期待される。

都道府県には、市町村が取り組む医療・介護連携推進における支援等、市町村が行う体制構築への適切な支援が求められる。

また、都道府県において検討が進められている地域医療構想等、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者に関わる動向については、市町村に対して適切に情報提供が行われることが必要である。そのため、病床機能報告の結果や地域医療構想の検討の状況、それらを踏まえた医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者数の見通し等について、都道府県と市町村との間で情報共有するための場を設定すること等が考えられる。

なおその際には、都道府県における医療担当部局と介護担当部局が十分に連携しながら取り組むことが必要である。

## 3) 手引きの作成について

本事業においては、検討の結果を踏まえ、手引きの作成に向けての考え方や留意点等を整理した「医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービス見込み量推計に関する手引きの作成に向けた考え方の整理」を作成した。

国は、今後、「考え方の整理」に示された考え方及び課題を踏まえつつ、市町村が行う医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービス見込み量推計に関する手順や留意点を検討し、市町村を対象とした「手引き」として取りまとめ、公表することが求められる。

なお、その際には、今後の関連制度・施策の動向等、最新の状況を踏まえるとともに、市町村をはじめとした関係者の意見を聴取し、より実践的でわかりやすいものとなるよう留意することが必要である。

## 7. 参考資料

### 1) 退院患者の介護保険サービスの利用状況等に関するアンケート調査結果

#### (1) 調査の概要

##### ① 調査目的

医療機関からの退院患者の施設サービスの利用状況及び在宅サービスの利用状況を把握することで、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者が利用するサービス種類・量を推計し、保険者が介護サービスの基盤整備のための基礎資料とすることを目的とした。

##### ② 調査対象

本調査では、自宅等に退院した患者の介護保険サービスの利用状況を把握するため介護支援専門員を対象とした調査を行った。

まず、調査対象となる市町村を選定し、選定された各市町村における居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員を対象として調査を実施し、調査対象となった介護支援専門員が担当する退院患者について、介護保険サービスの利用状況を把握した。

※ 医療機関からの退院患者の退院先（自宅に加え、介護保険施設等への退院を含む）を把握するための「医療機関調査」は本事業においては実施せず、介護保険施設等への退院者については、レセプト分析結果等アンケート以外の方法で把握することとした。

#### ア 市町村

調査対象として以下の5市を選定した。

図表 21 調査対象自治体

自治体名	人口	居宅介護支援事業所数	小規模多機能型居宅介護事業所	看護小規模多機能型居宅介護事業所	地域包括支援センター
A市（東北地方）	33,806人	14	1	1	1
B市（東北地方）	48,278人	12	4	0	1
C市（関東地方）	411,399人	108	11	0	7
D市（中部地方）	378,383人	69	1	3	18
E市（九州地方）	119,678人	25	25	0	6

注) 人口は平成27年10月1日現在、事業所数は平成27年11月現在。事務局調べ。

#### イ 事業所

対象となった市に所在する居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下、「居宅介護支援事業所等」という。）及び地域包括支援センター全数を対象とした。



### ウ 居宅介護支援専門員

対象となった居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所及び地域包括支援センターに所属し、ケアマネジメントに従事している居宅介護支援専門員全員を対象とした。

担当している利用者のうち、1)「入院開始以降に新規に要介護認定を受け介護保険サービスを利用し始めた利用者」のうち最も直近に退院した利用者2名、2)「入院前から介護保険サービスを利用していた利用者」のうち最も直近に退院した利用者2名、の計4名までの状況について回答してもらった。なお、担当する利用者に該当する利用者がいない場合は該当する者についてのみ回答してもらった。

### ③ 調査票の構成

調査票は、事業所票、介護支援専門員票、退院利用者票の3種類で構成した。

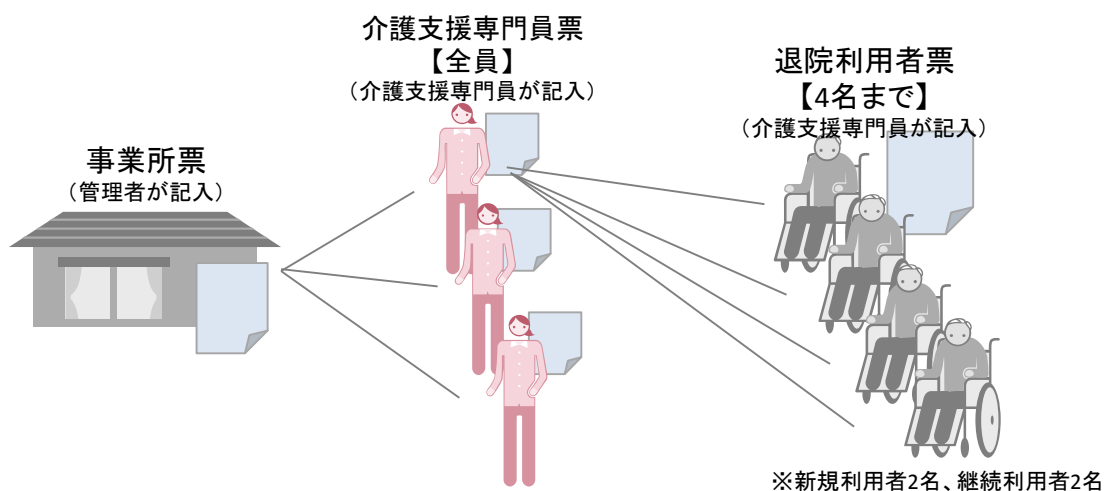
図表 22 調査票の構成

種類	対象者 (記入者)	目的	備考
事業所票	事業所の管理者 (同)	事業所全体の状況を把握する	
介護支援専門員票	介護支援専門員 (同)	介護支援専門員の個人ごとの状況を把握する	介護支援専門員1人につき1部
退院利用者票	退院した利用者 (介護支援専門員)	退院利用者の状況を把握する	介護支援専門員票と一体化することもできる

### ④ 調査方法

自記式の質問紙調査とし、配布・回収は郵送によって行った。

図表 23 調査対象と調査票の配布・記入のイメージ



⑤ 調査項目

調査票区分	調査項目
事業所等票	・ 併設の状況 ・ 介護支援専門員の実人員
介護支援 専門員票	・ 経験年数 ・ 担当している利用者数 ・ 基礎資格 ・ うち退院した利用者数
退院利用者票	・ 年齢、性別 ・ 病床種類 ・ 入院の主たる原因疾患 ・ 住居種類 ・ 家族構成（同居者、介護者の有無） ・ 退院時点の要介護度 ・ 退院後のサービスの利用状況（サービス種類別利用の有無及び頻度） ・ 認知症高齢者の日常生活自立度 (以下は、入院前から介護保険サービスを利用していた利用者についてのみ) ・ 入院前の要介護度 ・ 入院前のサービスの利用状況（サービス種類別利用の有無及び頻度） 等

⑥ 回収状況

平成 27 年 12 月 4 日に発送し、平成 28 年 1 月 5 日までに回収されたものを集計対象とした。回収状況は以下のとおりであった。

図表 24 回収状況

【自治体別】

自治体	発送事業所数	回収事業所数	回収率
A 市	17	8	47.1
B 市	17	11	64.7
C 市	126	49	38.9
D 市	91	41	45.1
E 市	81	32	39.5
合計	332	141	45.9

【調査票区分別】

区 分		発送数	回収数	回収率
居宅介護支援 事業所等	管理者票	299	123	41.1
	居宅介護支援専門員票	-	318	-
	利用者票	-	492	-
地域包括支援 センター	管理者票	33	18	54.5
	居宅介護支援専門員票	-	75	-
	利用者票	-	88	-

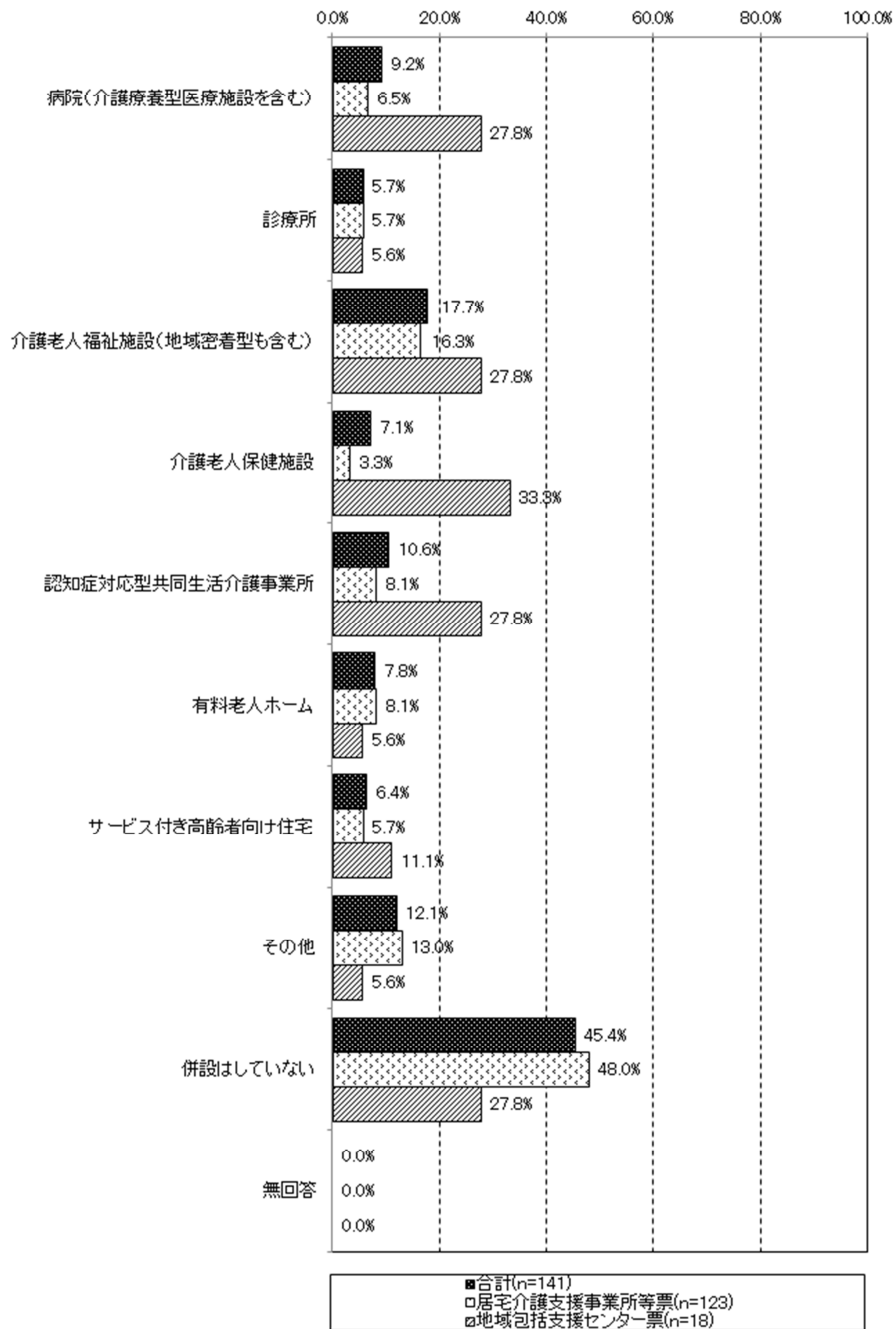
(2) 調査結果概要

① 事業所調査票

ア 医療機関及び施設等の併設状況（複数回答）

医療機関及び施設等の併設状況については、「併設している」が 55.6%、「併設はしていない」が 45.4%であった。併設している場合の内訳は、「介護老人福祉施設（地域密着型も含む）」が 17.7%と最も多く、次いで「認知症対応型共同生活介護事業所」が 10.6%、「病院（介護療養型医療施設を含む）」が 9.2%であった。

図表 25 医療機関及び施設等の併設状況（複数回答）

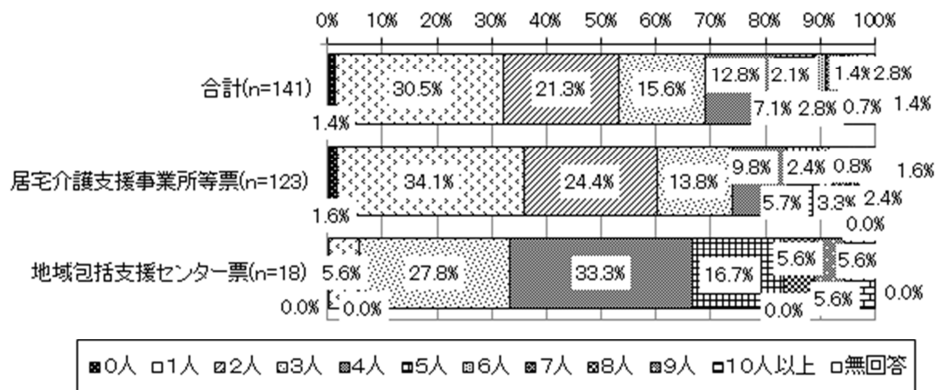


### イ ケアマネジメントに従事している介護支援専門員の実人員

ケアマネジメントに従事している介護支援専門員の実人員（総数：常勤＋非常勤）については、平均 2.9 人（うち常勤職員 2.5 人、非常勤職員 0.5 人）であった。

居宅介護支援事業所等では平均 2.7 人（うち常勤職員 2.4 人、非常勤職員 0.3 人）、地域包括支援センターでは平均 4.7 人（うち常勤職員 3.4 人、非常勤職員 1.2 人）であった。

図表 26 ケアマネジメントに従事している介護支援専門員の実人員



## ② 介護支援専門員票

介護支援専門員票の回収件数は 393 件であった。

図表 27 介護支援専門員票回収件数（自治体別）

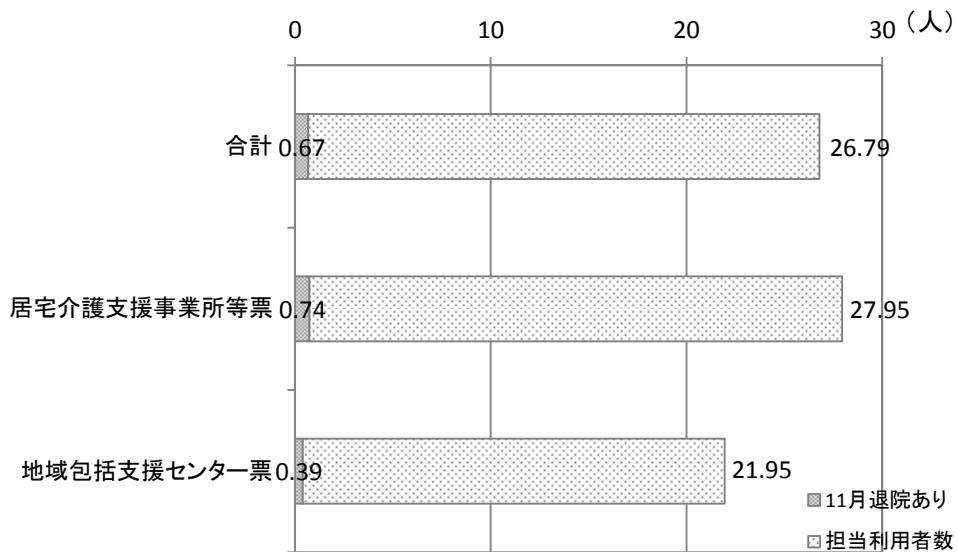
自治体	介護支援専門員票 回収件数
A市	19
B市	38
C市	141
D市	102
E市	93
合計	393

### ア 担当する利用者数

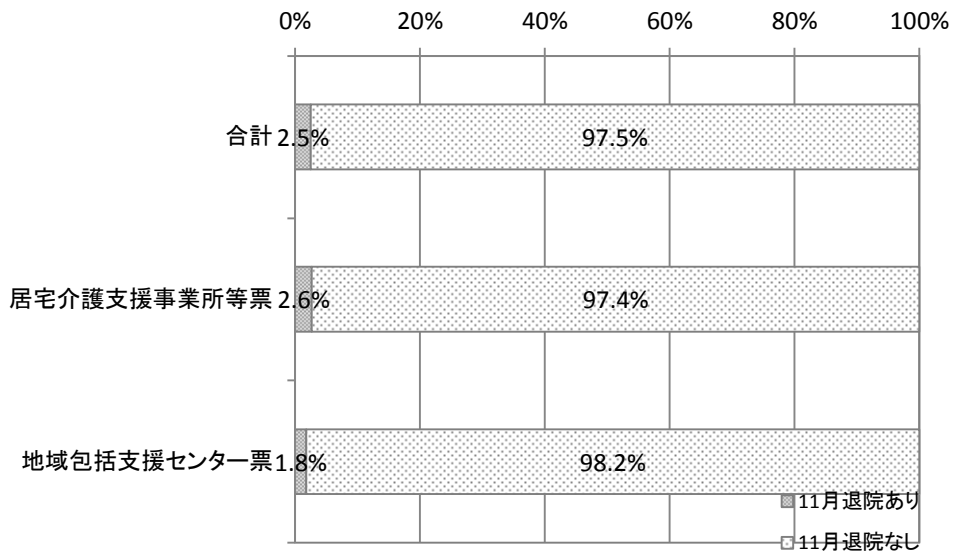
介護支援専門員一人が担当している利用者数は平均 26.8 人で、うち 11 月に退院した利用者数は平均 0.67 人であった。

居宅介護支援事業所等では平均 28.0 人で、うち 11 月に退院した利用者数は平均 0.74 人、地域包括支援センターでは平均 22.0 人で、うち 11 月に退院した利用者数は平均 0.39 人であった。

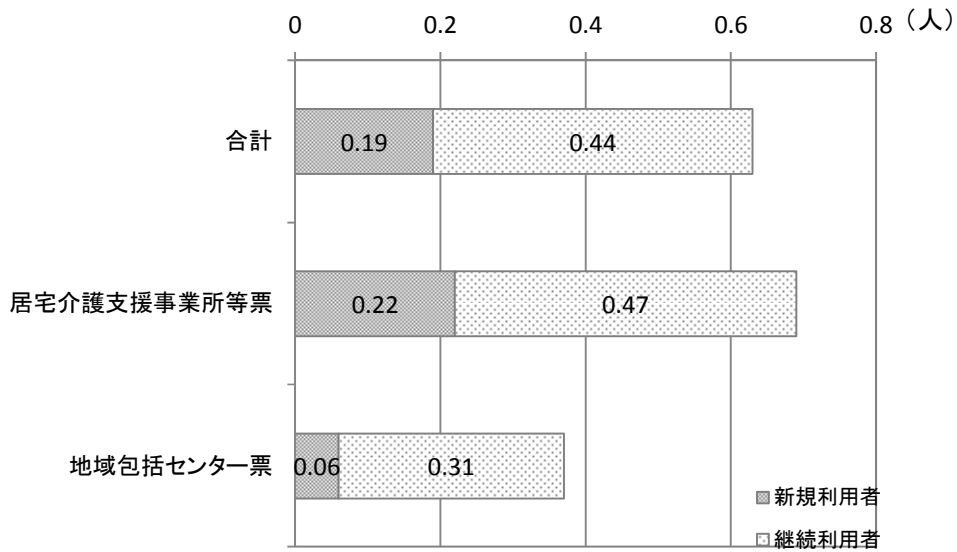
図表 28 担当利用者数と 11 月に退院した利用者数



図表 29 11月に退院した利用者の割合



図表 30 11月に退院した利用者のうち、新規・継続の利用者数



図表 31 担当利用者数と11月に退院した利用者数（自治体別）

自治体	担当利用者数	うち11月退院利用者数
A市	22.32	0.94
B市	32.24	0.70
C市	27.99	0.69
D市	27.12	0.65
E市	23.21	0.58
合計	26.79	0.67

③ 退院利用者票

ア 自治体別

利用者票は 580 人分の回答があった。自治体別の内訳は、C 市 174 件、E 市 142 件、D 市 134 件、B 市 112 件、A 市 18 件であった。

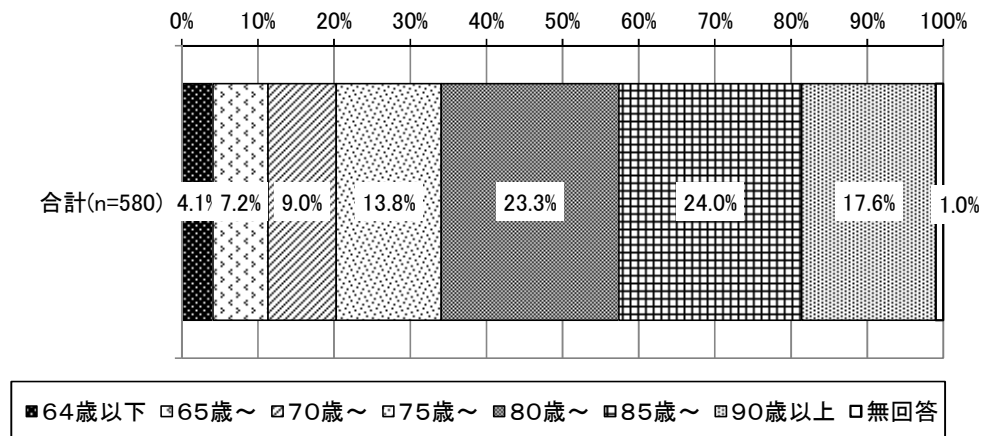
図表 32 利用者票回収件数（自治体別）

自治体	利用者票回収件数
A市	18
B市	112
C市	174
D市	134
E市	142
合計	580

イ 年齢

年齢については、「85～89 歳」が 24.0%と最も多く、次いで「80～84 歳」が 23.3%、「75～79 歳」が 13.8%、平均 81.6 歳であった。

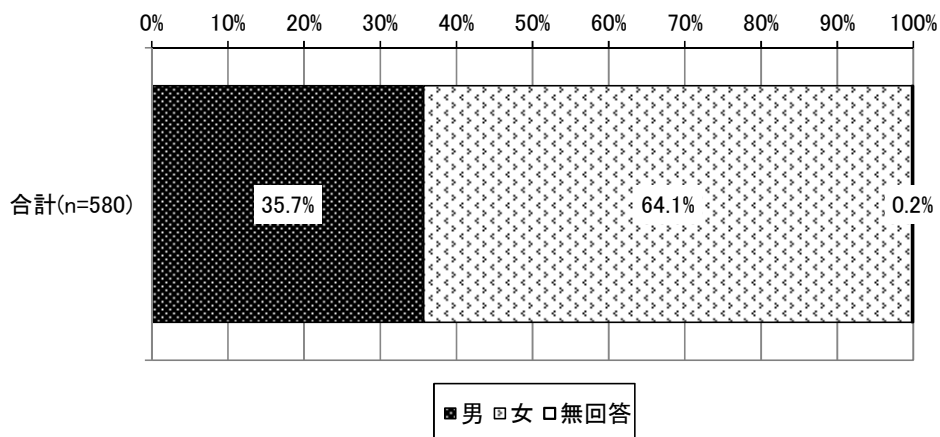
図表 33 年齢



### ウ 性別

性別については、「男性」が35.7%、「女性」が64.1%であった。

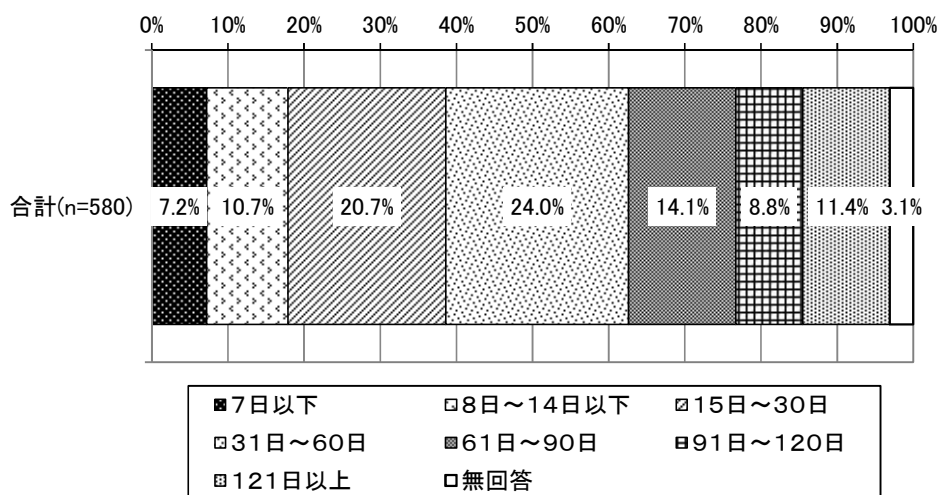
図表 34 性別



### エ 在院日数

在院日数については、「31～60日」が24.0%と最も多く、次いで「15～30日」が20.7%、「61～90日」が14.1%、平均62.3日であった。

図表 35 在院日数

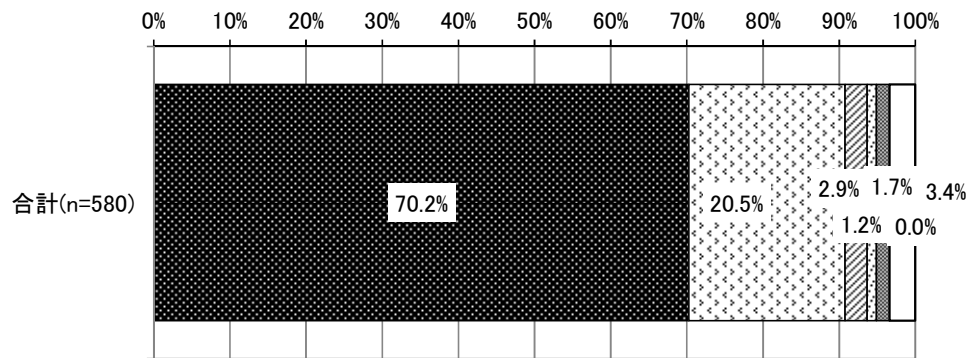




### オ 入院していた病床種別

入院していた病床種別については、「一般病棟（回復期リハ病床を除く）」が70.2%と最も多く、次いで「回復期リハ病床」が20.5%、「療養病床」が2.9%であった。

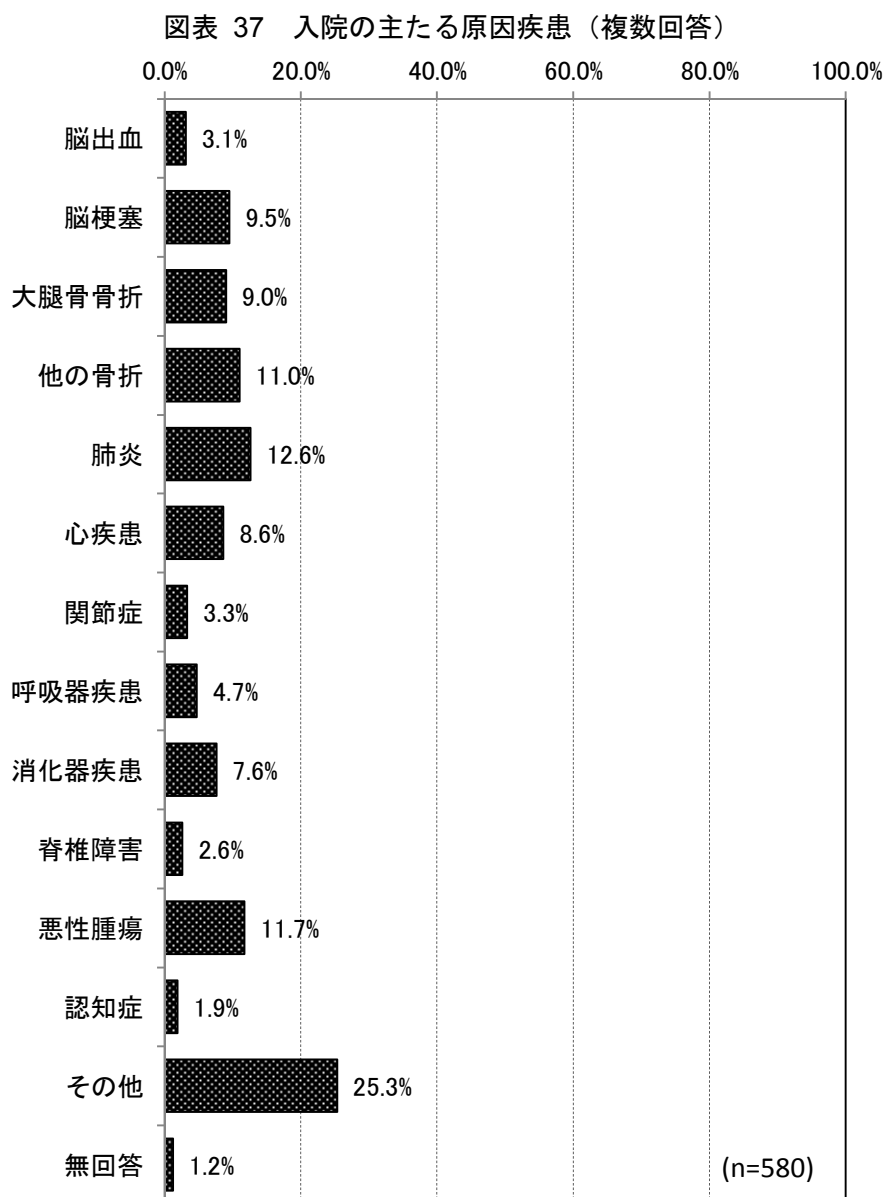
図表 36 入院していた病床種別



■一般病棟(回復期リハ病床を除く) □回復期リハ病床 □療養病床 □精神病床 □その他 □不明 □無回答

### カ 入院の主たる原因疾患（複数回答）

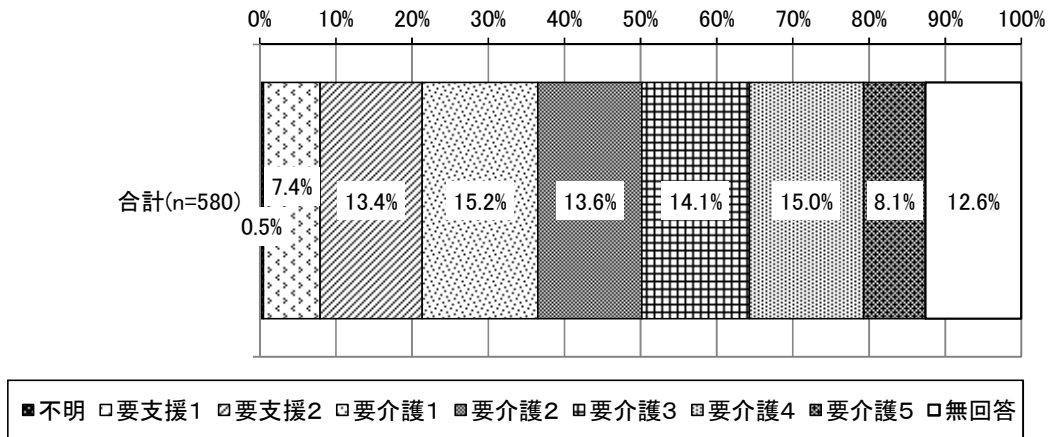
入院の主たる原因疾患（複数回答）については、「肺炎」が 12.6%と最も多く、次いで「悪性腫瘍」が 11.7%、「他の骨折」が 11.0%であった。



### キ 退院後要介護度

退院後要介護度については、「要介護1」が15.2%と最も多く、次いで「要介護4」が15.0%、「要介護3」が14.1%であった。

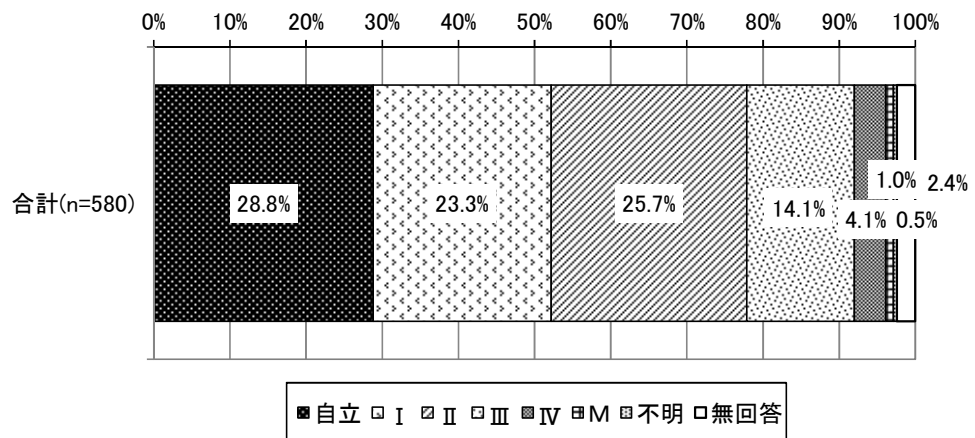
図表 38 退院後要介護度



### ク 退院時点における認知症高齢者の日常生活自立度

退院時点における認知症高齢者の日常生活自立度については、「自立」が28.8%、「I」が23.3%、「II」が25.7%であった。

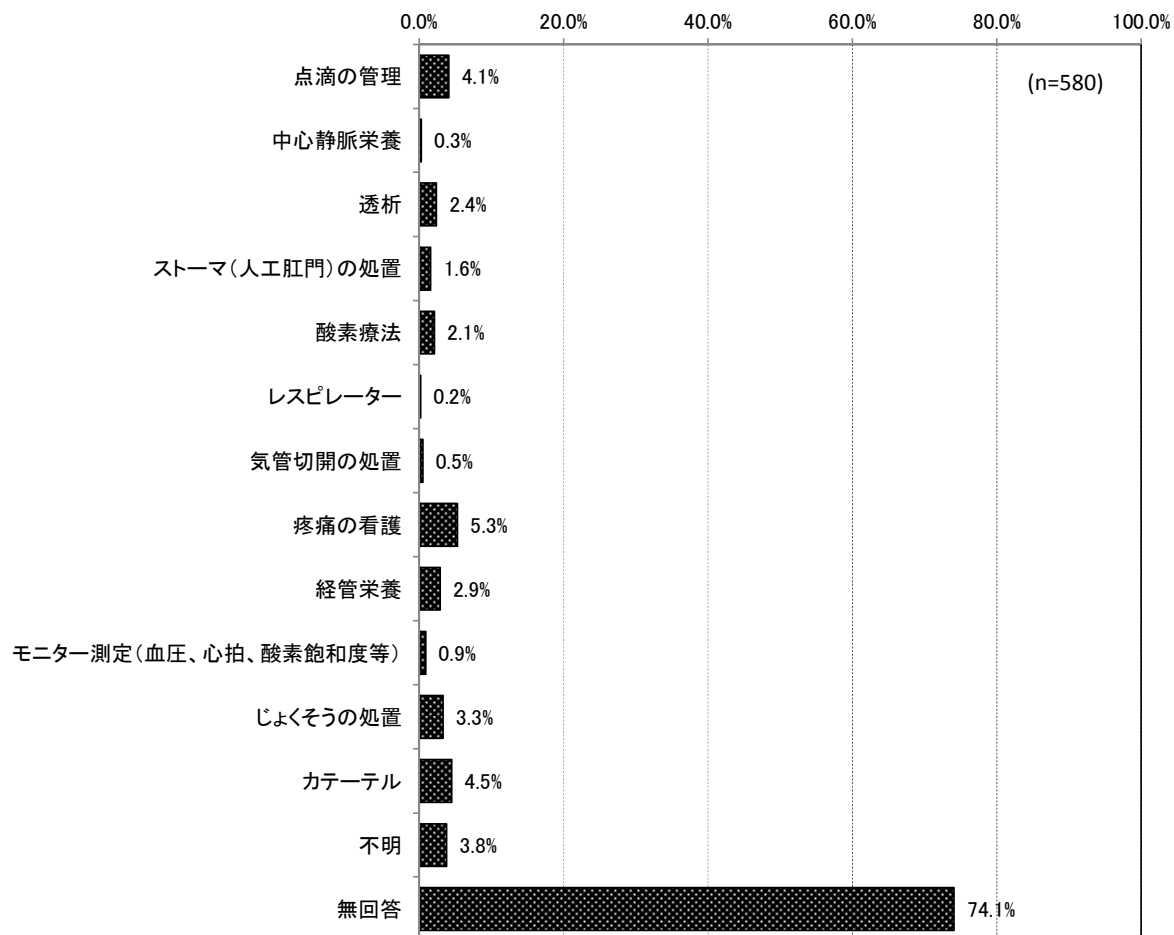
図表 39 退院時点における認知症高齢者の日常生活自立度



ケ 退院時点で必要な医療処置内容（複数回答）

退院時点における認知症高齢者の日常生活自立度については、「疼痛の看護」が5.3%と最も多く、次いで「カテーテル」が4.5%、「点滴の管理」が4.1%であった。

図表 40 退院時点で必要な医療処置内容（複数回答）



コ 利用者区分（新規利用者／継続利用者）

利用者票に回答のあった 580 件のうち、「新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者」（以下、「新規利用者」という。）は 234 件（40.3%）、「退院前から介護保険サービスを利用している利用者」（以下、「継続利用者」という。）は 346 件（59.7%）であった。

図表 41 利用者区分（新規利用者・継続利用者）

	件数	新規利用者 （介護保険サービス を利用し始めた者）	継続利用者 （退院前から介護 保険サービスを利用 している者）	無回答
合計	580	234 40.3%	346 59.7%	0 0.0%

## サ 介護保険サービスの利用状況<sup>7</sup>

### a. 介護保険サービスの利用状況

退院後の介護保険サービスの利用状況（施設・居住系サービスを除く）については、「福祉用具貸与」が56.4%と最も多く、次いで「通所介護」が35.9%、「訪問介護」が29.7%、「訪問看護」が15.5%であった。

図表 42 介護保険サービスの利用状況

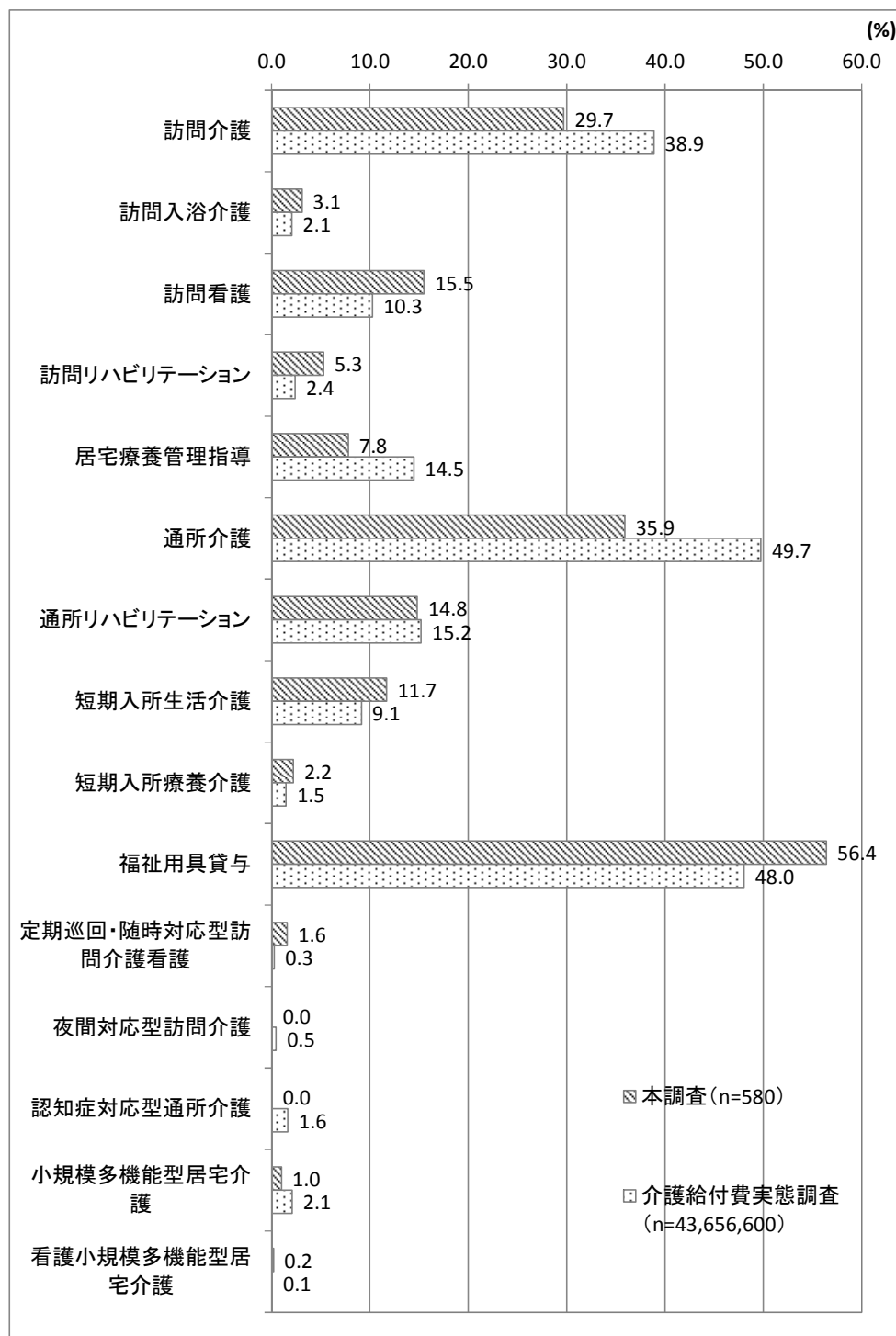


<sup>7</sup> 本調査で把握した退院後に利用している介護保険サービスには、施設・居住系サービスは含まれていない。

b. 介護保険サービスの利用状況（介護給付費実態調査との比較）

本調査で把握された退院後の介護保険サービスの利用状況を、介護給付費実態調査から把握される利用状況<sup>8</sup>と比較したところ、本調査結果の方が「訪問介護」や「通所介護」の割合が低く、「訪問看護」「福祉用具貸与」の割合が高かった。

図表 43 介護保険サービスの利用状況（介護給付費実態調査との比較）

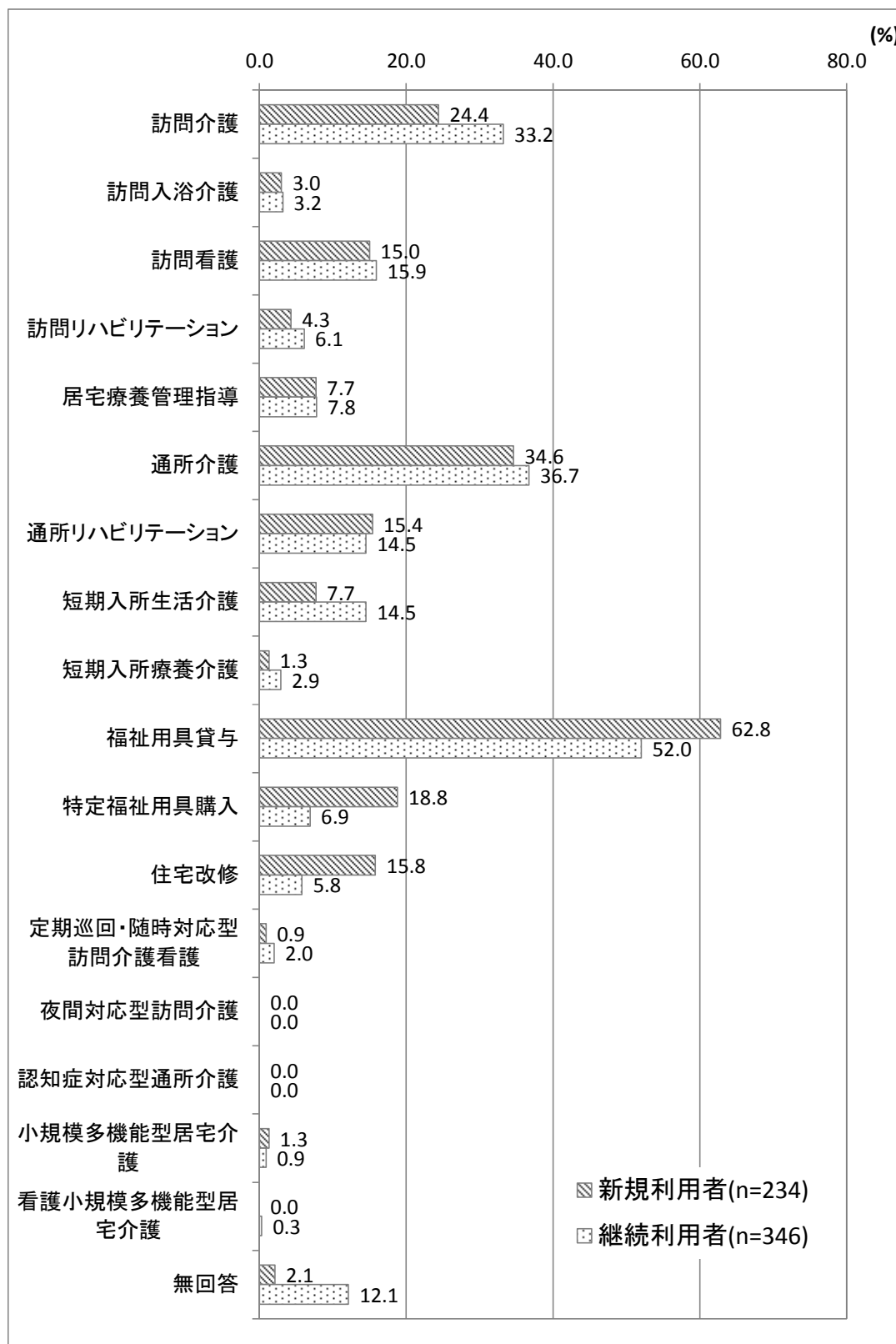


<sup>8</sup> 平成 26 年度介護給付費実態調査報告（平成 26 年 5 月審査分～平成 27 年 4 月審査分）から把握されるサービス種別介護（予防）サービス受給者数を基に、本調査の結果と比較するため、施設・居住系サービス受給者を除いた利用率を算出した。

c. 介護保険サービスの利用状況（新規／継続別）

新規／継続別に介護保険サービスの利用状況を見ると、新規利用者では「福祉用具貸与」や「特定福祉用具購入」、「住宅改修」の割合が高く、継続利用者では「訪問介護」の割合が高かった。

図表 44 介護保険サービスの利用状況（新規／継続別）

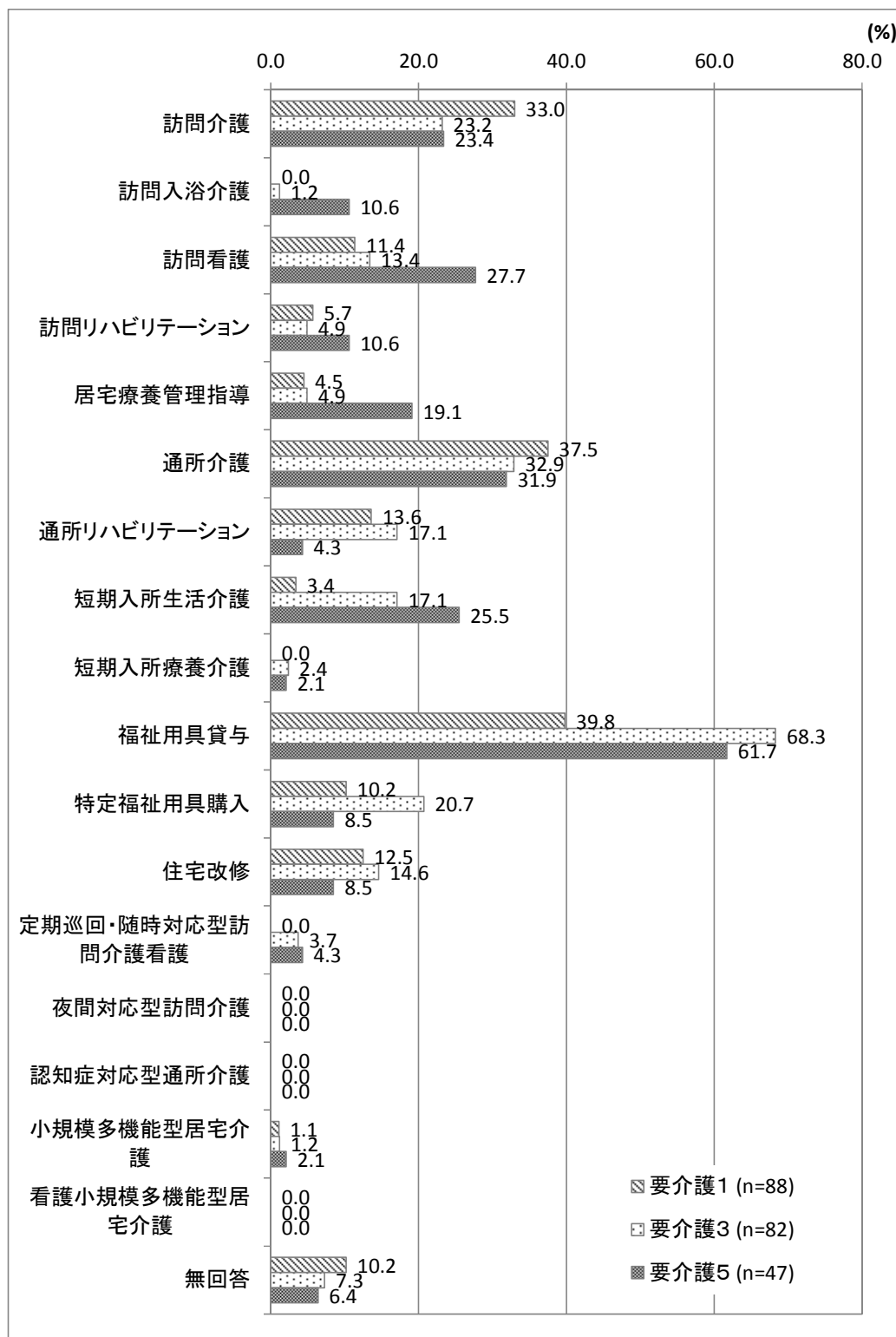




d. 介護保険サービスの利用状況（要介護度別）

要介護1、3、5を取り上げて要介護度別に介護保険サービスの利用状況を見ると、「訪問入浴介護」「訪問看護」「短期入所生活介護」等では要介護度が重くなるほど利用率が高く、「福祉用具貸与」、「特定福祉用具購入」、「住宅改修」では要介護度3で利用率が低くなる傾向が見られた。

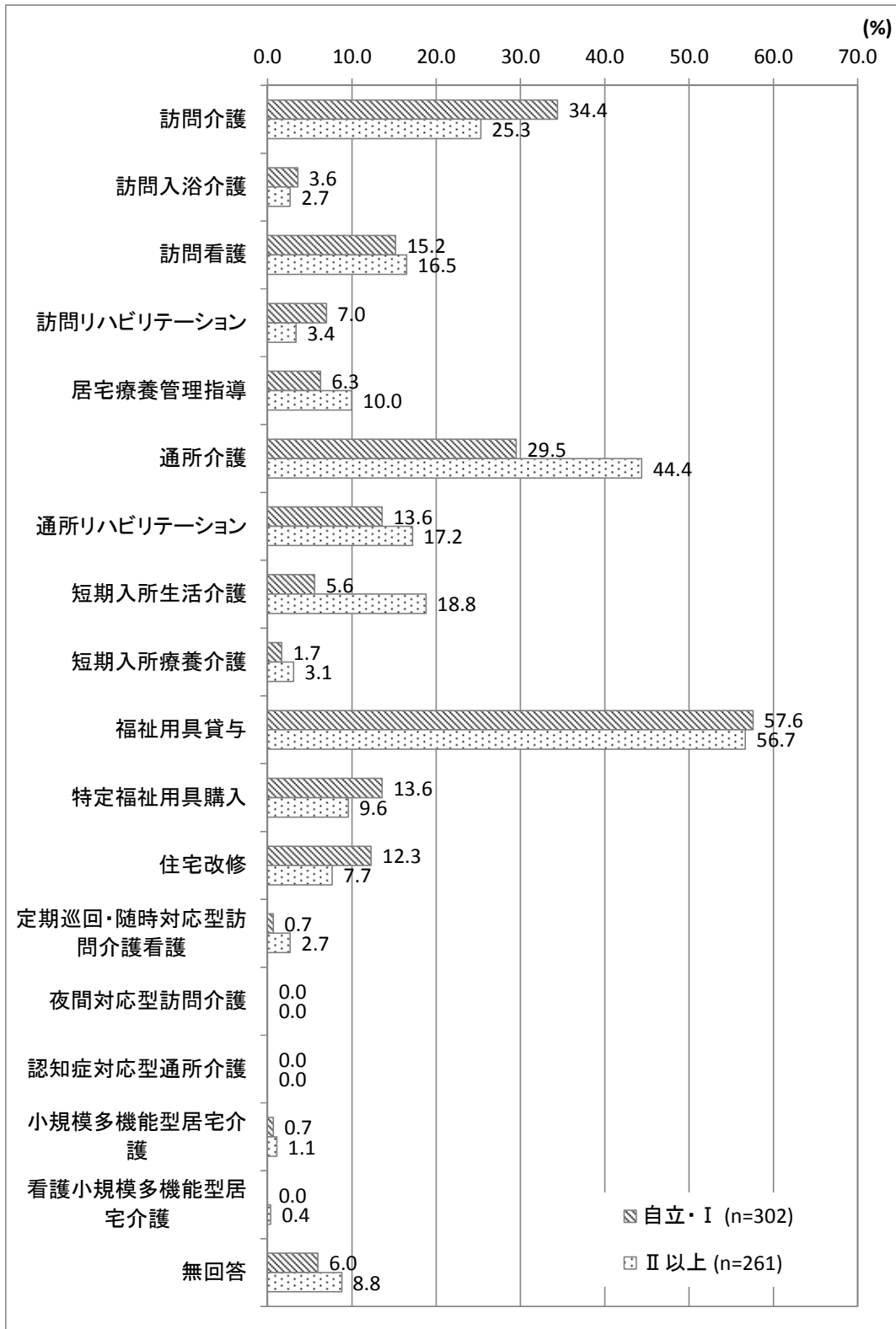
図表 45 介護保険サービスの利用状況（要介護度別）



e. 介護保険サービスの利用状況（認知症高齢者の日常生活自立度別）

認知症高齢者の日常生活自立度から「自立またはⅠ」と「Ⅱ以上」に分けて介護保険サービスの利用状況を見ると、「自立またはⅠ」では「訪問介護」等の利用率が高く、「Ⅱ以上」では「通所介護」「短期入所生活介護」等の利用率が高い傾向が見られた。

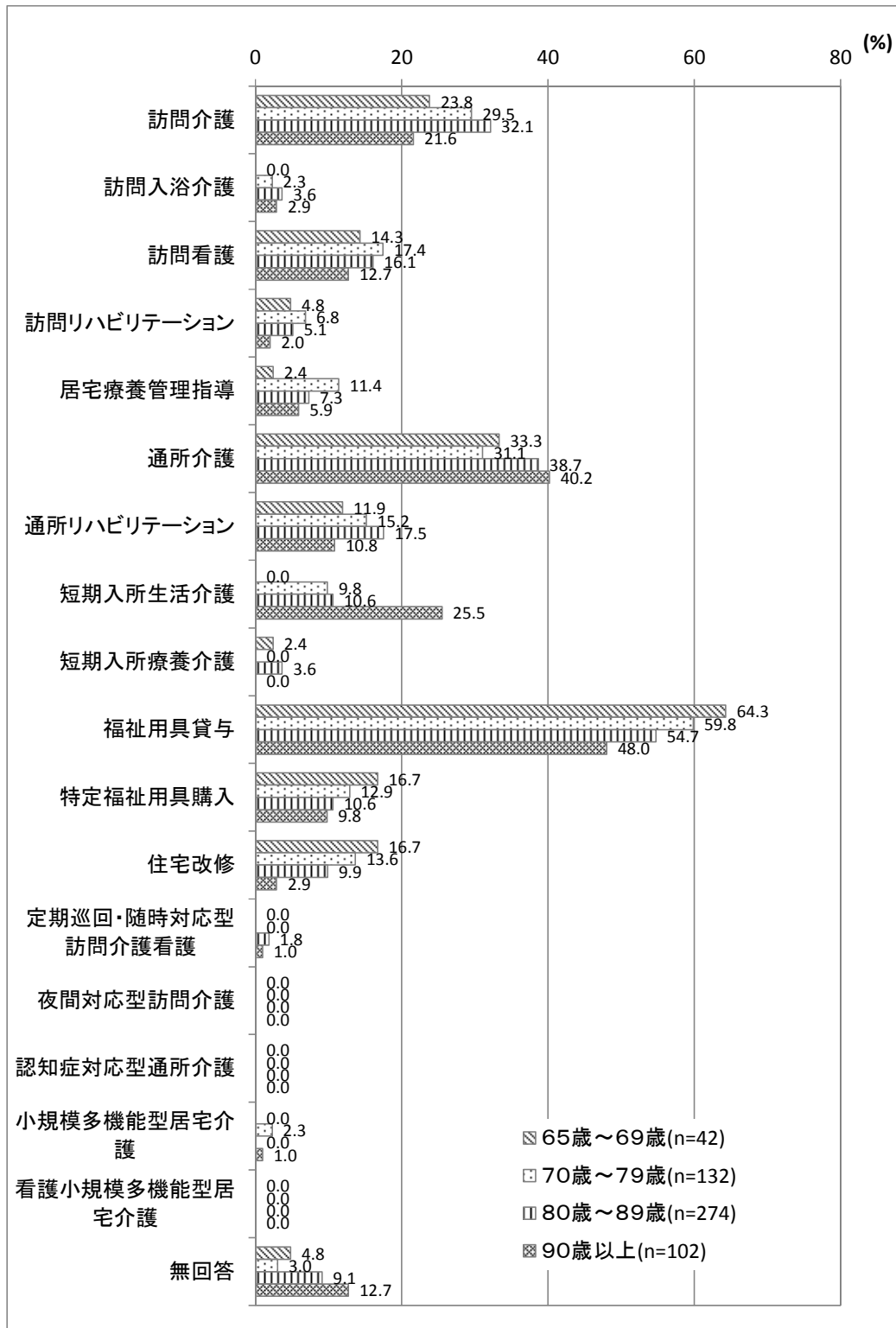
図表 46 介護保険サービスの利用状況（認知症高齢者の日常生活自立度別）



f. 介護保険サービスの利用状況（年齢別）

年齢別に介護保険サービスの利用状況を見ると、「通所介護」、「短期入所生活介護」等では高齢になるほど利用率が高く、「福祉用具貸与」、「特定福祉用具購入」、「住宅改修」では高齢になるほど利用率が低くなる傾向が見られた。また、「訪問介護」「訪問看護」「通所リハビリテーション」では70歳代、80歳代で比較的高い傾向が見られた。

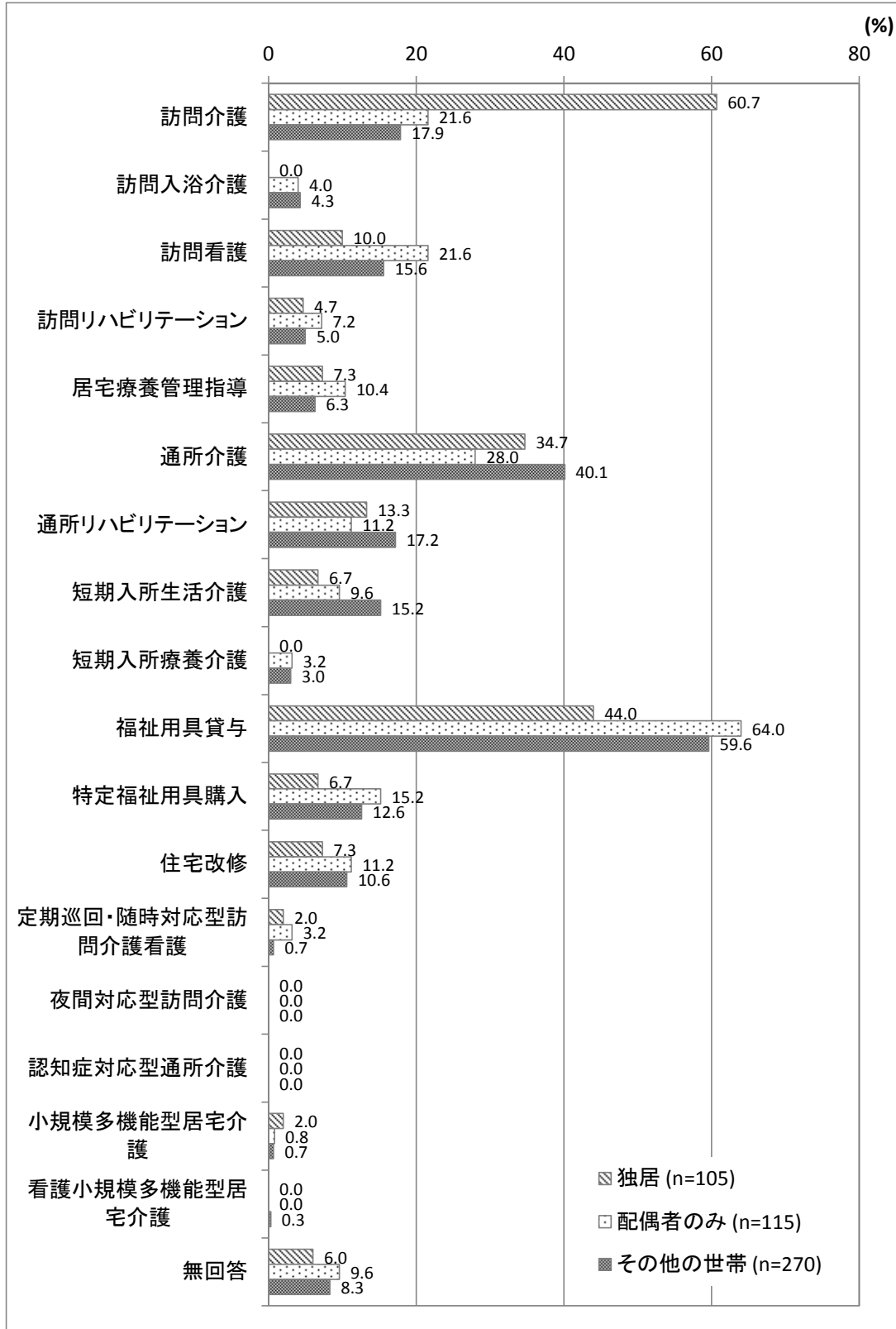
図表 47 介護保険サービスの利用状況（年齢別）



g. 介護保険サービスの利用状況（家族構成別）

家族構成別に介護保険サービスの利用状況を見ると、「独居」では「訪問介護」が6割を超え特に高い。一方、「その他の世帯」では「通所介護」が比較的利用が高い傾向が見られた。

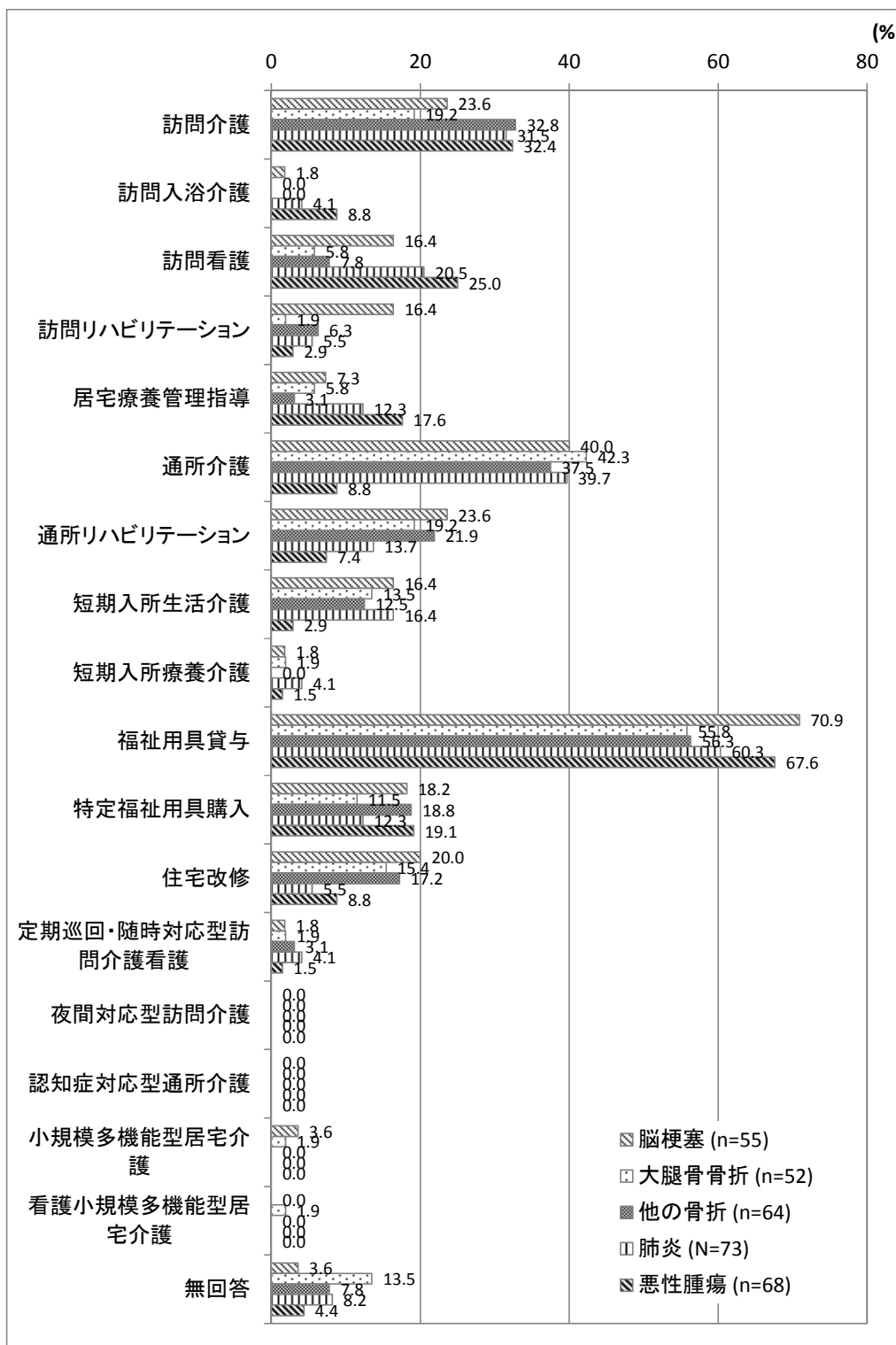
図表 48 介護保険サービスの利用状況（家族構成別）



### h. 介護保険サービスの利用状況（入院の原因疾患別）

入院の主たる原因疾患別に介護保険サービスの利用状況を見ると、「脳梗塞」では「通所リハビリテーション」や「訪問リハビリテーション」「福祉用具貸与」「特定福祉用具購入」「住宅改修」等が他の疾患と比較して利用率が高く、「悪性腫瘍」では「訪問看護」「居宅療養管理指導」「福祉用具貸与」「特定福祉用具購入」が比較的高い傾向が見られた。

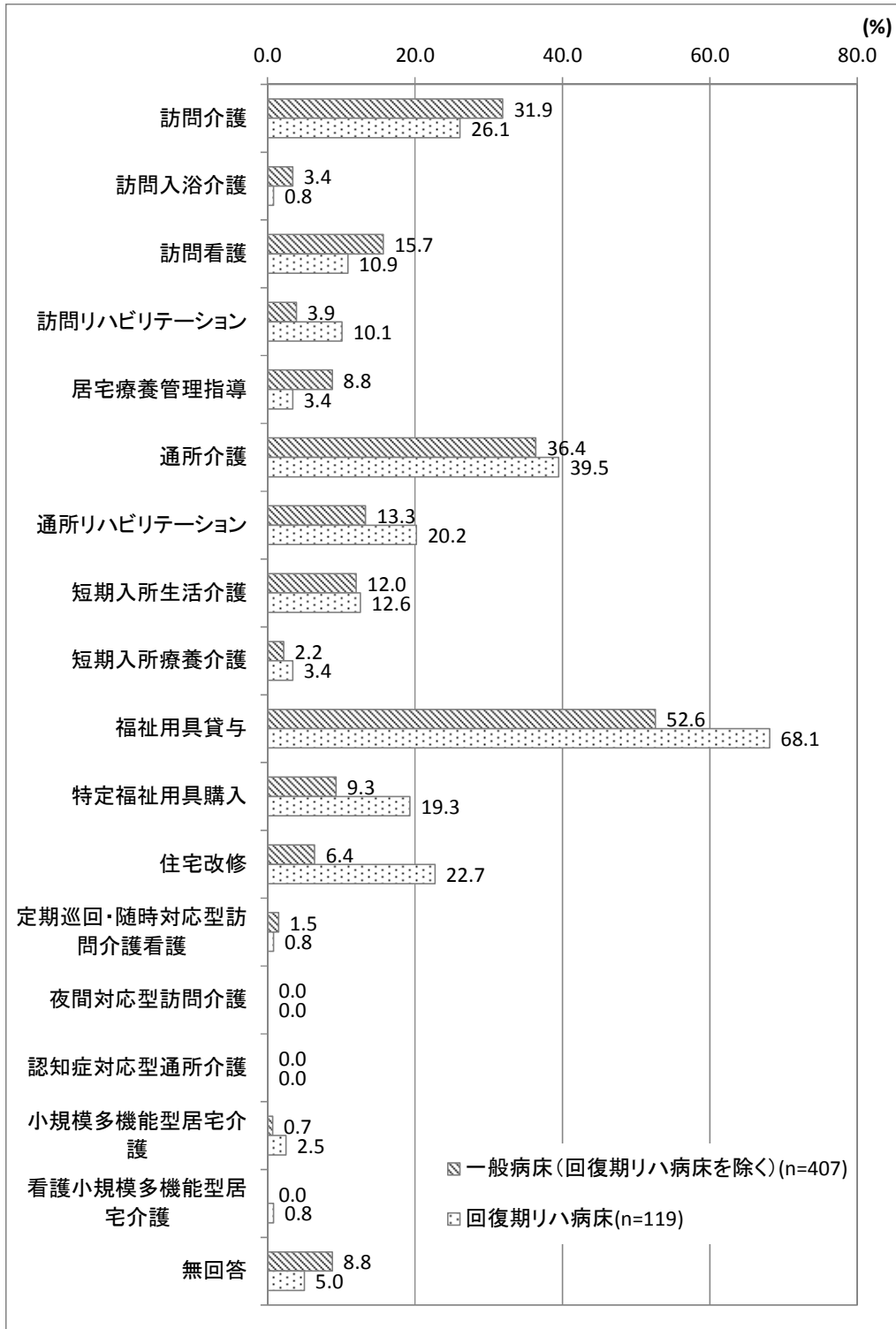
図表 49 介護保険サービスの利用状況（入院の原因疾患別）



i. 介護保険サービスの利用状況（入院していた病床種別<sup>9</sup>）

入院していた病床種別に介護保険サービスの利用状況を見ると、一般病床（回復期リハ病床を除く）では「訪問介護」「訪問看護」の割合が高く、回復期リハ病床では「訪問リハビリテーション」「通所リハビリテーション」「福祉用具貸与」「特定福祉用具購入」「住宅改修」の割合が高かった。

図表 50 介護保険サービスの利用状況（入院していた病床種別）



<sup>9</sup> ここでは、病床種別のうち一定の回答数が確保できた「一般病床」「回復期リハ病床」について集計を行った。

j. 介護保険サービスの利用状況（自治体別）

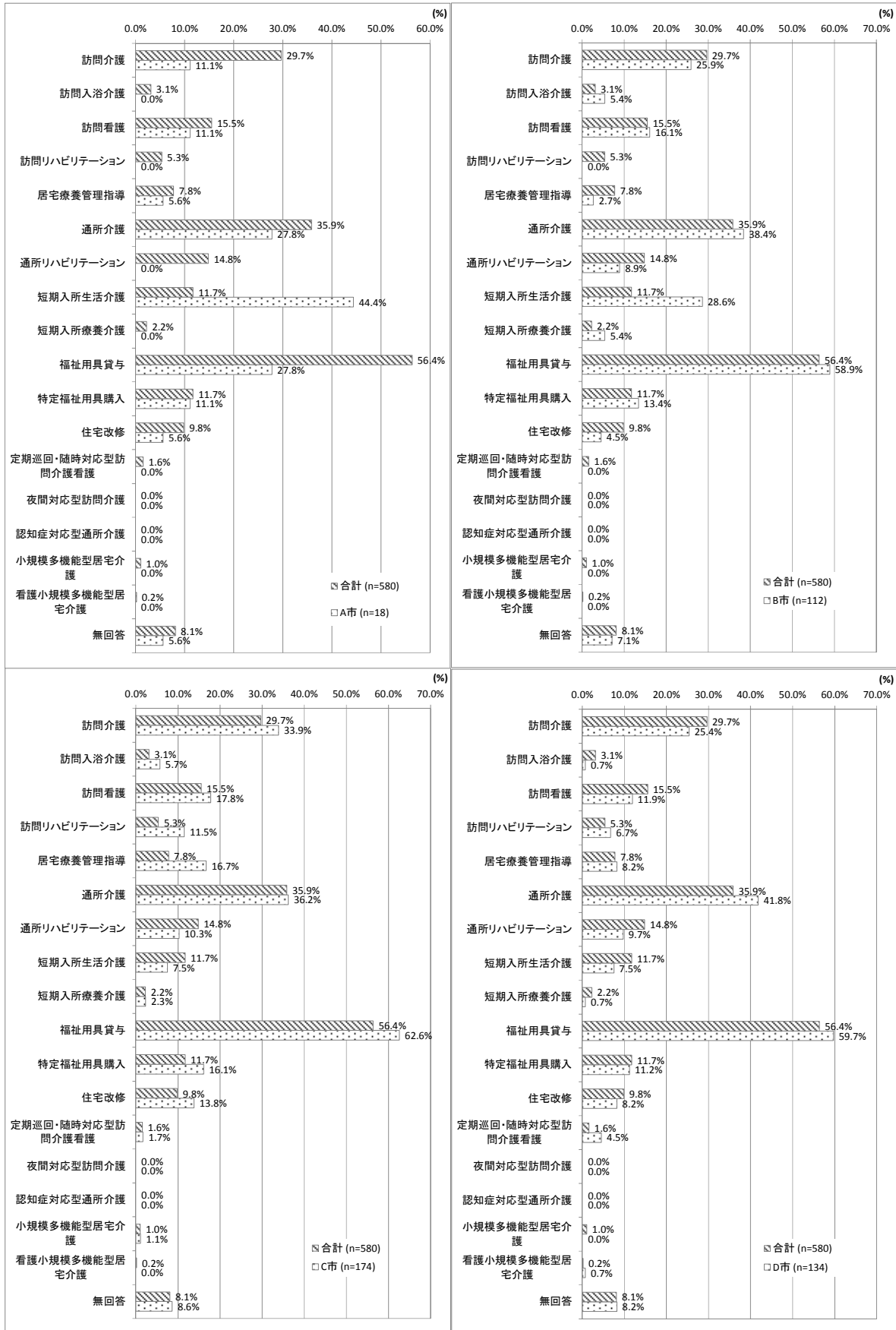
介護保険サービスの利用状況を自治体別に見ると、B市では「短期入所生活介護」が、C市では「訪問リハビリテーション」「居宅療養管理指導」等が、D市では「通所介護」が、E市では「通所リハビリテーション」が、それぞれ他市と比較して多い傾向がある等地域特性が見られた。

図表 51 介護保険サービスの利用状況（自治体別）

	件数	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	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所療養介護
合計	580	172 29.7%	18 3.1%	90 15.5%	31 5.3%	45 7.8%	208 35.9%	86 14.8%	68 11.7%	13 2.2%
A市	18	2 11.1%	0 0.0%	2 11.1%	0 0.0%	1 5.6%	5 27.8%	0 0.0%	8 44.4%	0 0.0%
B市	112	29 25.9%	6 5.4%	18 16.1%	0 0.0%	3 2.7%	43 38.4%	10 8.9%	32 28.6%	6 5.4%
C市	174	59 33.9%	10 5.7%	31 17.8%	20 11.5%	29 16.7%	63 36.2%	18 10.3%	13 7.5%	4 2.3%
D市	134	34 25.4%	1 0.7%	16 11.9%	9 6.7%	11 8.2%	56 41.8%	13 9.7%	10 7.5%	1 0.7%
E市	142	48 33.8%	1 0.7%	23 16.2%	2 1.4%	1 0.7%	41 28.9%	45 31.7%	5 3.5%	2 1.4%

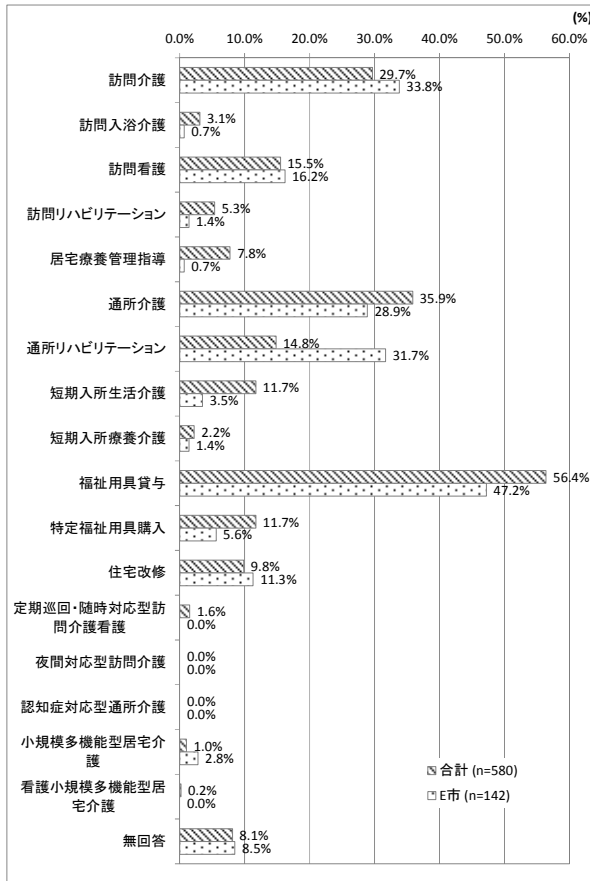
	件数	福祉用具貸与	特定福祉用具購入	住宅改修	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	介護小規模多機能型居宅	居看小規模多機能型	無回答
合計	580	327 56.4%	68 11.7%	57 9.8%	9 1.6%	0 0.0%	0 0.0%	6 1.0%	1 0.2%	47 8.1%
A市	18	5 27.8%	2 11.1%	1 5.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.6%
B市	112	66 58.9%	15 13.4%	5 4.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 7.1%
C市	174	109 62.6%	28 16.1%	24 13.8%	3 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.1%	0 0.0%	15 8.6%
D市	134	80 59.7%	15 11.2%	11 8.2%	6 4.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.7%	11 8.2%
E市	142	67 47.2%	8 5.6%	16 11.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 2.8%	0 0.0%	12 8.5%

図表 52 介護保険サービスの利用状況（自治体別）（1/2）





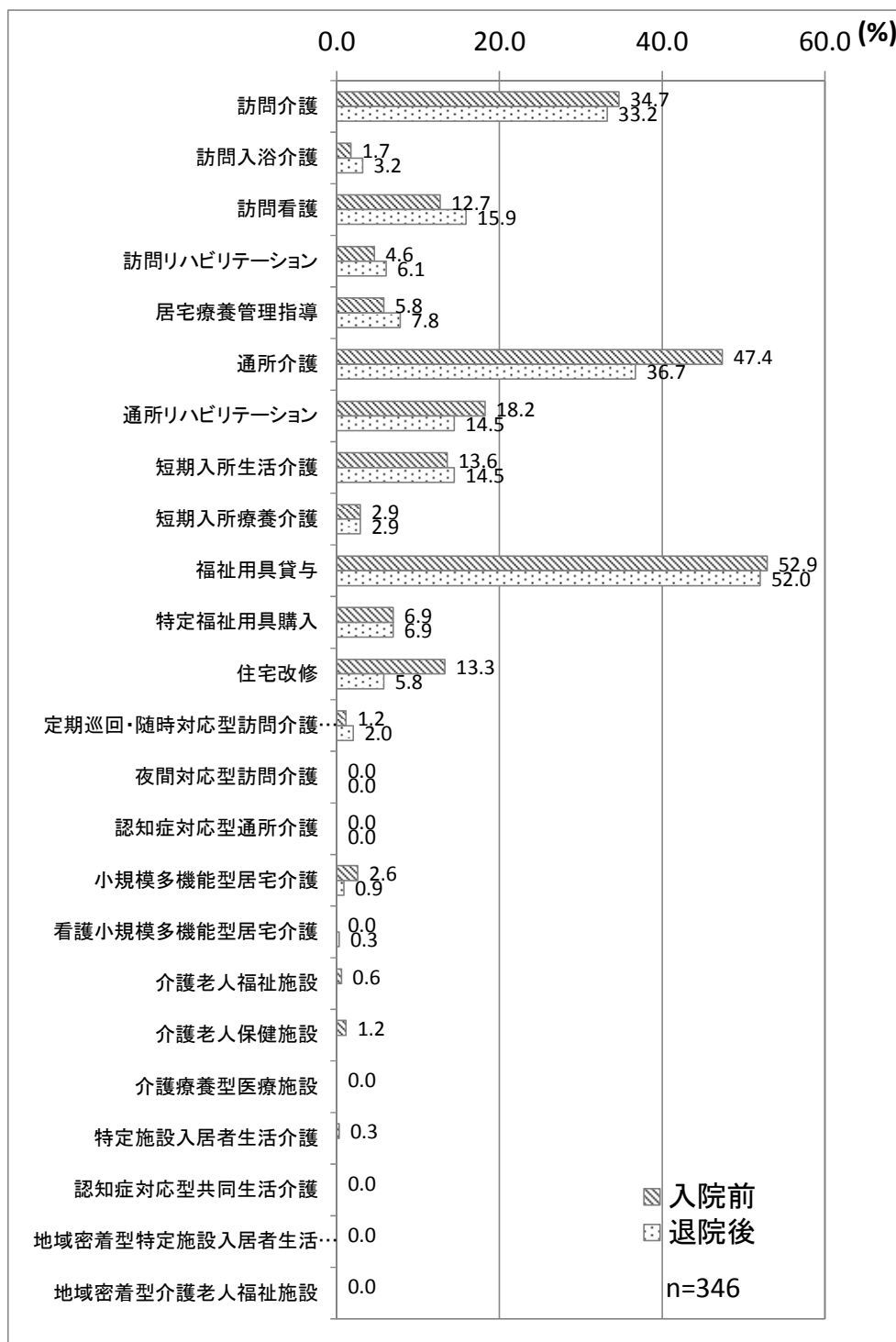
図表 53 介護保険サービスの利用状況（自治体別）（2/2）



k. 介護保険サービスの利用状況の入院前後の変化<sup>10</sup>

介護保険サービスの利用率の入退院前後の変化を、入院前からの継続利用者について見ると、「通所介護」が47.4%から36.7%へ、「住宅改修」が13.3%から5.8%へと減少し、一方「訪問看護」が12.7%から15.9%とわずかに増加していた。

図表 54 介護保険サービスの利用状況の入院前後の変化



<sup>10</sup> 入院前から介護保険サービスを利用している利用者 346 人について集計。入院前に施設・居住系サービスを利用していた人を含む。

### (3) 事業所調査票に関する集計結果

#### ① 医療機関及び施設等の併設状況（複数回答）

医療機関及び施設等の併設状況については、「併設している」が 55.6%、「併設はしていない」が 45.4%であった。

併設している場合の内訳は、「介護老人福祉施設（地域密着型も含む）」が 17.7%と最も多く、次いで「認知症対応型共同生活介護事業所」が 10.6%、「病院（介護療養型医療施設を含む）」が 9.2%であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「併設している」が 52.0%、「併設はしていない」が 48.0%であった。

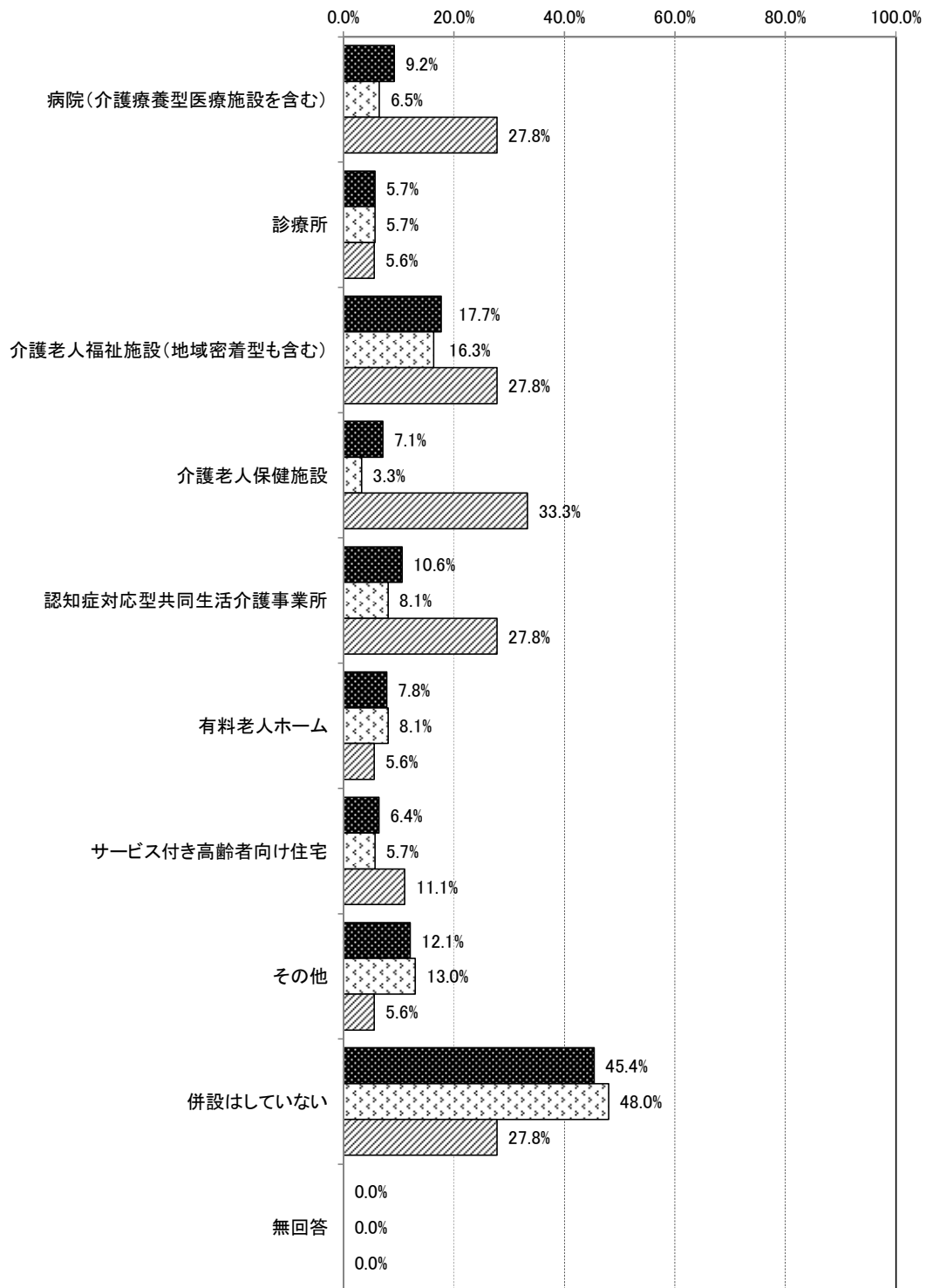
併設している場合の内訳は、「介護老人福祉施設（地域密着型も含む）」が 16.3%と最も多く、次いで「認知症対応型共同生活介護事業所」、「有料老人ホーム」がそれぞれ 8.1%であった。

地域包括支援センターを見ると、「併設している」が 72.2%、「併設はしていない」が 27.8%であった。

併設している場合の内訳は、「介護老人保健施設」が 33.3%と最も多く、次いで「病院（介護療養型医療施設を含む）」、「介護老人福祉施設（地域密着型も含む）」、「認知症対応型共同生活介護事業所」がそれぞれ 27.8%であった。

図表 55 医療機関及び施設等の併設状況（複数回答）

	件数	む型病院 （医療施設を 含む）	診療所	も設介 含（護 む地老 ）域人 密福 着社 型施	設介 護老 老人 保健 施設	所同認 生知 活症 介対 護応 事型 業共	有 料 老 人 ホ ー ム	齢サ 者― 向ビ けス 住付 き高	そ の 他	い併 設は して いな	無 回 答
合計	141	13 9.2%	8 5.7%	25 17.7%	10 7.1%	15 10.6%	11 7.8%	9 6.4%	17 12.1%	64 45.4%	0 0.0%
居宅介護支援事業所等票	123	8 6.5%	7 5.7%	20 16.3%	4 3.3%	10 8.1%	10 8.1%	7 5.7%	16 13.0%	59 48.0%	0 0.0%
地域包括支援センター票	18	5 27.8%	1 5.6%	5 27.8%	6 33.3%	5 27.8%	1 5.6%	2 11.1%	1 5.6%	5 27.8%	0 0.0%



■ 合計(n=141)  
 □ 居宅介護支援事業所等票(n=123)  
 ▨ 地域包括支援センター票(n=18)

② 他の介護保険サービス<sup>11</sup>の併設状況（複数回答）

他の介護保険サービスの併設状況については、「併設している」が 83.7%、「併設はしていない」が 16.3%であった。

併設している場合の内訳は、「訪問介護」が 43.3%と最も多く、次いで「通所介護」が 41.8%、「短期入所生活介護」が 20.6%であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「併設している」が 52.0%、「併設はしていない」が 48.0%であった。

併設している場合の内訳は、「介護老人福祉施設（地域密着型も含む）」が 16.3%と最も多く、次いで「認知症対応型共同生活介護事業所」、「有料老人ホーム」がそれぞれ 8.1%であった。

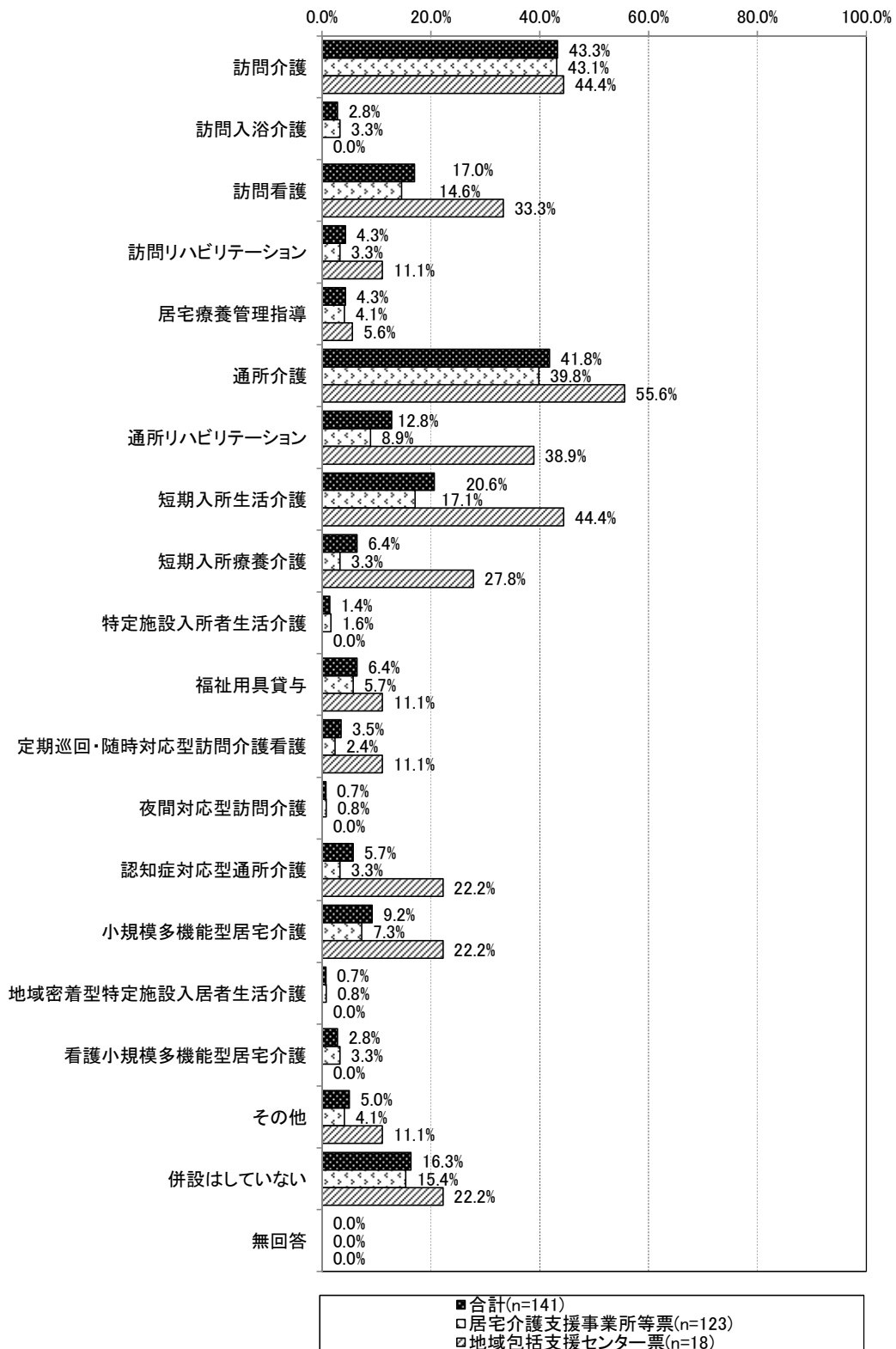
地域包括支援センターを見ると、「併設している」が 72.2%、「併設はしていない」が 27.8%であった。

併設している場合の内訳は、「介護老人保健施設」が 33.3%と最も多く、次いで「病院（介護療養型医療施設を含む）」、「介護老人福祉施設（地域密着型も含む）」、「認知症対応型共同生活介護事業所」がそれぞれ 27.8%であった。

図表 56 他の介護保険サービスの併設状況（複数回答）

	件数	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問介護 （訪問看護 も含む）	居宅介護 支援事業所 等	通所介護	通所介護 （訪問看護 も含む）	短期入所 生活介護	短期入所 療養介護	特定施設 入所者
合計	141	61 43.3%	4 2.8%	24 17.0%	6 4.3%	6 4.3%	59 41.8%	18 12.8%	29 20.6%	9 6.4%	2 1.4%
居宅介護支援事業所等票	123	53 43.1%	4 3.3%	18 14.6%	4 3.3%	5 4.1%	49 39.8%	11 8.9%	21 17.1%	4 3.3%	2 1.6%
地域包括支援センター票	18	8 44.4%	0 0.0%	6 33.3%	2 11.1%	1 5.6%	10 55.6%	7 38.9%	8 44.4%	5 27.8%	0 0.0%
	福祉用具貸与	看対定期 巡回・随時 訪問介護	夜間対応 型訪問	認知症対応 型通	小規模多 機能型	施設入居 型生活定	地域密着 型特	看型居小 規模多機	その他	併設はして いない	無回答
合計	9 6.4%	5 3.5%	1 0.7%	8 5.7%	13 9.2%	1 0.7%	4 2.8%	7 5.0%	23 16.3%	0 0.0%	
居宅介護支援事業所等票	7 5.7%	3 2.4%	1 0.8%	4 3.3%	9 7.3%	1 0.8%	4 3.3%	5 4.1%	19 15.4%	0 0.0%	
地域包括支援センター票	2 11.1%	2 11.1%	0 0.0%	4 22.2%	4 22.2%	0 0.0%	0 0.0%	2 11.1%	4 22.2%	0 0.0%	

<sup>11</sup> いずれのサービスも介護予防サービスを含む。



### ③ 給付管理に従事している介護支援専門員の実人員

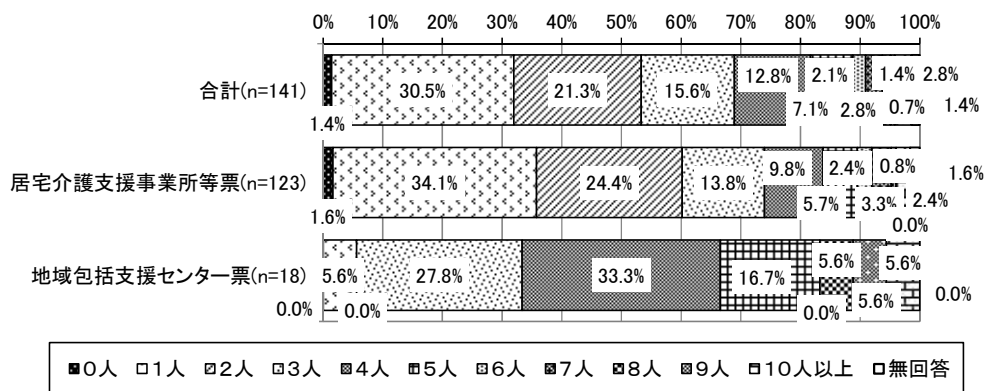
給付管理に従事している介護支援専門員の実人員（総数：常勤＋非常勤）については、「1人」が30.5%と最も多く、次いで「2人」が21.3%、「3人」が15.6%、平均2.9人であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「1人」が34.1%と最も多く、次いで「2人」が24.4%、「3人」が13.8%、平均2.7人であった。

地域包括支援センターを見ると、「4人」が33.3%と最も多く、次いで「3人」が27.8%、「5人」が16.7%、平均4.7人であった。

図表 57 給付管理に従事している介護支援専門員の実人員（総数：常勤＋非常勤）

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人
合計	141	2 1.4%	43 30.5%	30 21.3%	22 15.6%	18 12.8%	10 7.1%	3 2.1%	4 2.8%	2 1.4%	1 0.7%
居宅介護支援事業所等票	123	2 1.6%	42 34.1%	30 24.4%	17 13.8%	12 9.8%	7 5.7%	3 2.4%	4 3.3%	1 0.8%	0 0.0%
地域包括支援センター票	18	0 0.0%	1 5.6%	0 0.0%	5 27.8%	6 33.3%	3 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.6%	1 5.6%
	10人以上	無回答	(単位均：人値)	(単位偏：差人)							
合計	4 2.8%	2 1.4%	2.93	2.3							
居宅介護支援事業所等票	3 2.4%	2 1.6%	2.68	2.21							
地域包括支援センター票	1 5.6%	0 0.0%	4.56	2.22							



## ア うち常勤職員

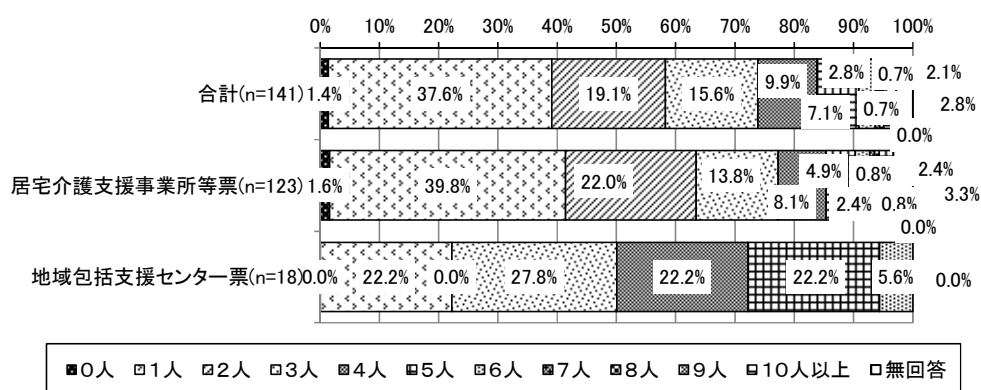
給付管理に従事している介護支援専門員の実人員（うち常勤）については、「1人」が37.6%と最も多く、次いで「2人」が19.1%、「3人」が15.6%、平均2.5人であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「1人」が39.8%と最も多く、次いで「2人」が22.0%、「3人」が13.8%、平均2.4人であった。

地域包括支援センターを見ると、「3人」が27.8%と最も多く、次いで「1人」、「4人」、「5人」がそれぞれ22.2%、平均3.4人であった。

図表 58 給付管理に従事している介護支援専門員の実人員（うち常勤）

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人
合計	141	2 1.4%	53 37.6%	27 19.1%	22 15.6%	14 9.9%	10 7.1%	4 2.8%	1 0.7%	1 0.7%	0 0.0%
居宅介護支援事業所等票	123	2 1.6%	49 39.8%	27 22.0%	17 13.8%	10 8.1%	6 4.9%	3 2.4%	1 0.8%	1 0.8%	0 0.0%
地域包括支援センター票	18	0 0.0%	4 22.2%	0 0.0%	5 27.8%	4 22.2%	4 22.2%	1 5.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	10人以上	無回答	（単 位 均 ： 人 値）	（単 準 位 偏 ： 差 人）							
合計	3 2.1%	4 2.8%	2.54	1.99							
居宅介護支援事業所等票	3 2.4%	4 3.3%	2.41	2.01							
地域包括支援センター票	0 0.0%	0 0.0%	3.39	1.53							





## イ うち非常勤職員

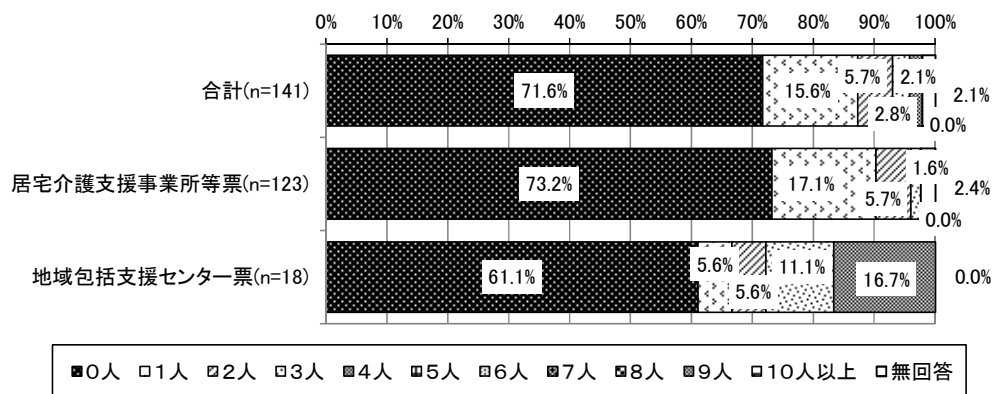
給付管理に従事している介護支援専門員の実人員（うち非常勤）については、「0人」が71.6%と最も多く、次いで「1人」が15.6%、「2人」が5.7%、平均0.5人であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「0人」が73.2%と最も多く、次いで「1人」が17.1%、「2人」が5.7%、平均0.3人であった。

地域包括支援センターを見ると、「0人」が61.1%と最も多く、次いで「4人」が16.7%、「3人」が11.1%、平均1.2人であった。

図表 59 給付管理に従事している介護支援専門員の実人員（うち非常勤）

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人
合計	141	101 71.6%	22 15.6%	8 5.7%	4 2.8%	3 2.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
居宅介護支援事業所等票	123	90 73.2%	21 17.1%	7 5.7%	2 1.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
地域包括支援センター票	18	11 61.1%	1 5.6%	1 5.6%	2 11.1%	3 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	10人以上	無回答	(単位均：人値)	(単位偏：人差)							
合計	0 0.0%	3 2.1%	0.45	0.89							
居宅介護支援事業所等票	0 0.0%	3 2.4%	0.34	0.66							
地域包括支援センター票	0 0.0%	0 0.0%	1.17	1.61							



(4) 介護支援専門員票に関する集計結果

① 介護支援専門員としての実務経験年数

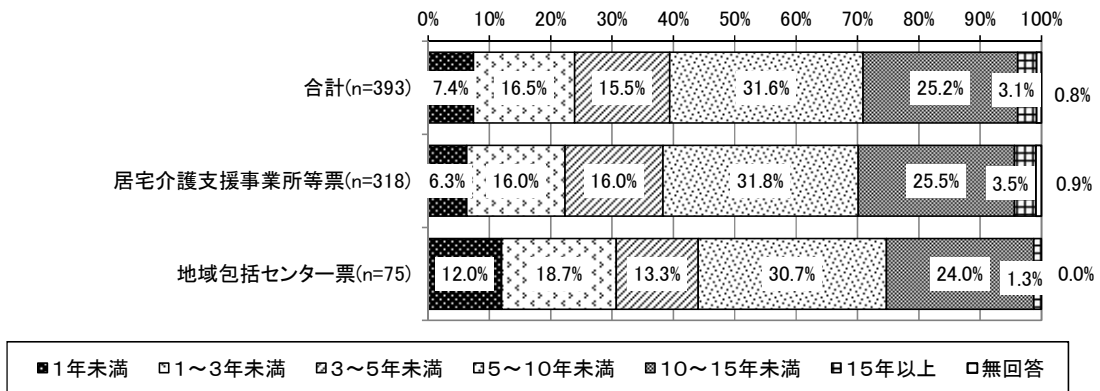
介護支援専門員としての実務経験については、「5～10年未満」が31.6%と最も多く、次いで「10～15年未満」が25.2%、「1～3年未満」が16.5%、平均6.5年であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「5～10年未満」が31.8%と最も多く、次いで「10～15年未満」が25.5%、「1～3年未満」、「3～5年未満」がそれぞれ16.0%、平均6.5年であった。

地域包括支援センターを見ると、「5～10年未満」が30.7%と最も多く、次いで「10～15年未満」が24.0%、「1～3年未満」が18.7%、平均6.2年であった。

図表 60 介護支援専門員としての実務経験年数

	件数	1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15年以上	無回答	平均値(年)	標準偏差(年)
合計	393	7.4%	16.5%	15.5%	31.6%	25.2%	3.1%	0.8%	6.47	4.27
居宅介護支援事業所等票	318	6.3%	16.0%	16.0%	31.8%	25.5%	3.5%	0.9%	6.54	4.26
地域包括センター票	75	12.0%	18.7%	13.3%	30.7%	24.0%	1.3%	0.0%	6.19	4.29



② 担当利用者数

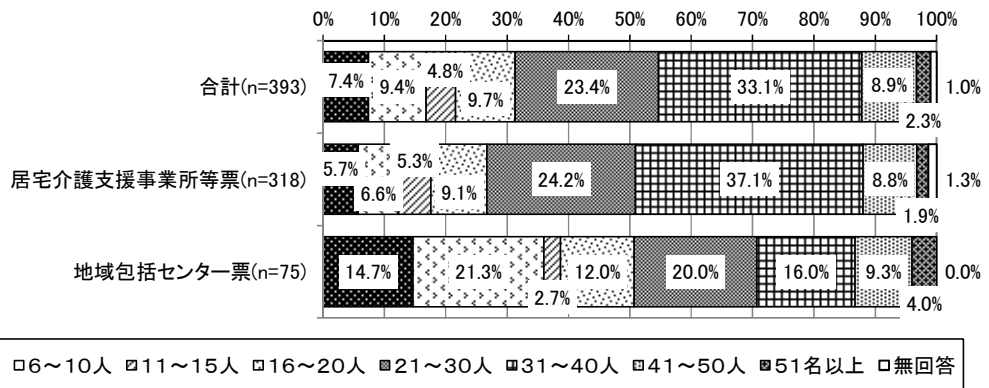
担当利用者数については、「31～40人」が33.1%と最も多く、次いで「21～30人」が23.4%、「16～20人」が9.7%、平均26.8人であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「31～40人」が37.1%と最も多く、次いで「21～30人」が24.2%、「16～20人」が9.1%、平均28.0人であった。

地域包括支援センターを見ると、「6～10人」が21.3%と最も多く、次いで「21～30人」が20.0%、「31～40人」が16.0%、平均22.0人であった。

図表 61 担当利用者数

	件数	0～5人	6～10人	11～15人	16～20人	21～30人	31～40人	41～50人	51人以上	無回答	平均値	標準偏差
合計	393	29 7.4%	37 9.4%	19 4.8%	38 9.7%	92 23.4%	130 33.1%	35 8.9%	9 2.3%	4 1.0%	26.79	14.08
居宅介護支援事業所等票	318	18 5.7%	21 6.6%	17 5.3%	29 9.1%	77 24.2%	118 37.1%	28 8.8%	6 1.9%	4 1.3%	27.95	13.42
地域包括センター票	75	11 14.7%	16 21.3%	2 2.7%	9 12.0%	15 20.0%	12 16.0%	7 9.3%	3 4.0%	0 0.0%	21.95	15.66



図表 62 担当する利用者数【要介護度別】

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人	10人	11人	12人	13人	14人	15人	16人	17人	18人	19人	20人	21人以上	無回答	平均値	標準偏差		
新規申請中	393	321 81.7%	29 7.4%	15 3.8%	2 0.5%	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 0.9%	21 4.7%	372.00		
要支援1	393	113 28.8%	54 13.7%	42 10.7%	32 8.1%	30 7.6%	17 4.3%	15 3.8%	14 3.6%	10 2.5%	4 1.0%	4 1.0%	18 4.6%	11 2.8%	1 0.3%	15 4.7%												372.00
要支援2	393	116 29.5%	34 8.7%	51 13.0%	28 7.1%	32 8.1%	21 5.3%	20 5.1%	18 4.6%	7 1.8%	7 1.8%	2 0.5%	14 3.6%	13 3.3%	1 0.3%	15 4.7%												372.00
要介護1	318	12 3.8%	13 4.1%	12 3.8%	8 2.5%	25 7.9%	19 6.0%	18 5.7%	15 4.7%	15 4.7%	27 8.5%	26 8.2%	27 8.5%	77 24.2%	21 6.6%	3 0.9%	15 4.7%											303.00
要介護2	318	21 6.6%	15 4.7%	19 6.0%	20 6.3%	30 9.4%	18 5.7%	29 9.1%	31 9.7%	27 8.5%	27 8.5%	18 5.7%	47 14.8%	1 0.3%	0 0.0%	15 4.7%												303.00
要介護3	318	36 11.3%	44 13.8%	41 12.9%	49 15.4%	37 11.6%	41 12.9%	20 6.3%	16 5.0%	6 1.9%	8 2.5%	1 0.3%	4 1.3%	0 0.0%	0 0.0%	15 4.7%												303.00
要介護4	318	49 15.4%	61 19.2%	59 18.6%	40 12.6%	33 10.4%	31 9.7%	13 4.1%	11 3.5%	4 1.3%	1 0.3%	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	15 4.7%											303.00	
要介護5	318	101 31.8%	83 26.1%	46 14.5%	39 12.3%	13 4.1%	13 4.1%	4 1.3%	1 0.3%	2 0.6%	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	15 4.7%											303.00	

ア 11月に退院した利用者

a. 利用者数

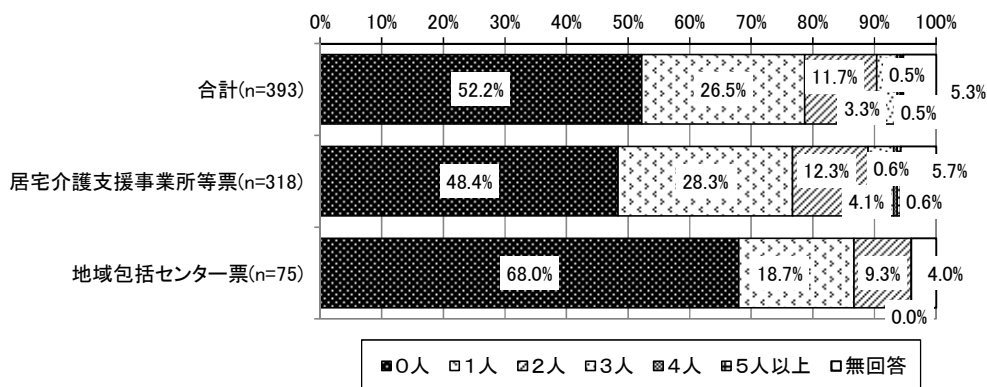
担当している利用者のうち11月に退院した利用者数については、「0人」が52.2%と最も多く、次いで「1人」が26.5%、「2人」が11.7%、平均0.7人であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「0人」が48.4%と最も多く、次いで「1人」が28.3%、「2人」が12.3%、平均0.8人であった。

地域包括支援センターを見ると、「0人」が68.0%と最も多く、次いで「1人」が18.7%、「2人」が9.3%、平均0.4人であった。

図表 63 11月に退院した利用者数

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	(単位:人)	(標準偏差:人)
合計	393	205 52.2%	104 26.5%	46 11.7%	13 3.3%	2 0.5%	2 0.5%	21 5.3%	0.73	1.5
居宅介護支援事業所等票	318	154 48.4%	90 28.3%	39 12.3%	13 4.1%	2 0.6%	2 0.6%	18 5.7%	0.81	1.63
地域包括センター票	75	51 68.0%	14 18.7%	7 9.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 4.0%	0.39	0.66



図表 64 うち11月に退院した利用者数【要介護度別】

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	(単位:人)
新規申請中	393	352 89.6%	11 2.8%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	29 7.4%	0.04
要支援1	393	350 89.1%	14 3.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	29 7.4%	0.04
要支援2	393	341 86.8%	15 3.8%	8 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	29 7.4%	0.09
要介護1	318	254 79.9%	36 11.3%	3 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	25 7.9%	0.14
要介護2	318	251 78.9%	41 12.9%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	25 7.9%	0.15
要介護3	318	264 83.0%	23 7.2%	6 1.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	25 7.9%	0.12
要介護4	318	261 82.1%	26 8.2%	5 1.6%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	25 7.9%	0.13
要介護5	318	276 86.8%	15 4.7%	2 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	25 7.9%	0.06

b. 利用者の割合

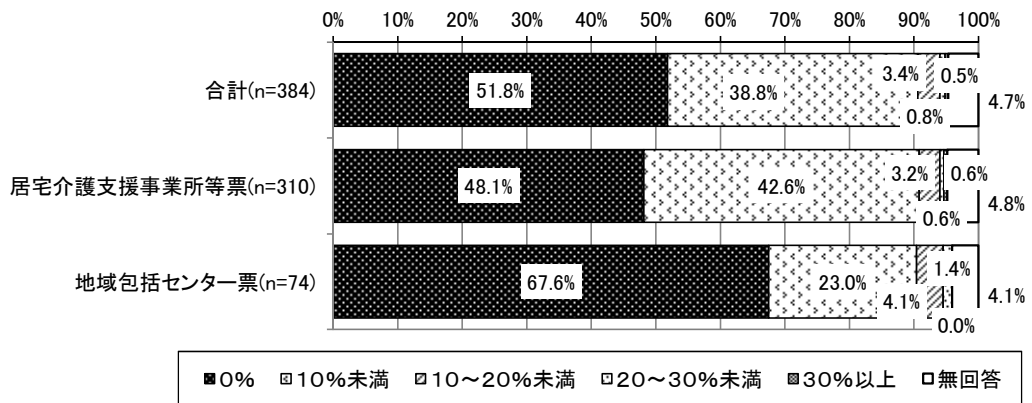
担当利用者のうち 11 月に退院した利用者の割合については、「0%」が 51.8%と最も多く、次いで「10%未満」が 38.8%、「10～20%未満」が 3.4%、平均 2.9%であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「0%」が 48.1%と最も多く、次いで「10%未満」が 42.6%、「10～20%未満」が 3.2%、平均 3.2%であった。

地域包括支援センターを見ると、「0%」が 67.6%と最も多く、次いで「10%未満」が 23.0%、「10～20%未満」が 4.1%、平均 1.9%であった。

図表 65 11 月に退院した利用者の割合

	件数	0 %	10 % 未満	満 10 % 未満	満 20 % 未満	30 % 以上	無回答	平均値 (%)	標準偏差 (%)
合計	384	199 51.8%	149 38.8%	13 3.4%	3 0.8%	2 0.5%	18 4.7%	2.93	7.61
居宅介護支援事業所等票	310	149 48.1%	132 42.6%	10 3.2%	2 0.6%	2 0.6%	15 4.8%	3.19	8.21
地域包括センター票	74	50 67.6%	17 23.0%	3 4.1%	1 1.4%	0 0.0%	3 4.1%	1.89	4.14



図表 66 うち 11 月に退院した利用者の割合【要介護度別】

	件数	0 %	10 % 未満	満 10 % 未満	満 20 % 未満	満 30 % 未満	満 40 % 未満	満 50 % 未満	満 60 % 未満	満 70 % 未満	満 80 % 未満	未 90 % 未満	100 %	無回答	平均値 (%)
新規申請中	51	36 70.6%	2 3.9%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 13.7%	4 7.8%	16.5
要支援1	259	231 89.2%	6 2.3%	1 0.4%	2 0.8%	3 1.2%	0 0.0%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	15 5.8%	1.0
要支援2	256	221 86.3%	9 3.5%	4 1.6%	3 1.2%	1 0.4%	1 0.4%	2 0.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.4%	14 5.5%	1.9
要介護1	291	234 80.4%	18 6.2%	15 5.2%	4 1.4%	1 0.3%	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	18 6.2%	1.82
要介護2	282	224 79.4%	6 2.1%	29 10.3%	3 1.1%	1 0.4%	0 0.0%	2 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	17 6.0%	2.41
要介護3	267	224 83.9%	2 0.7%	10 3.7%	7 2.6%	3 1.1%	0 0.0%	4 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.4%	16 6.0%	2.85
要介護4	254	210 82.7%	0 0.0%	4 1.6%	7 2.8%	5 2.0%	4 1.6%	5 2.0%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 1.6%	14 5.5%	5.28
要介護5	202	176 87.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.0%	7 3.5%	0 0.0%	2 1.0%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 2.0%	10 5.0%	4.37

## イ 入院日以降の新規の利用者数

### a. 利用者数

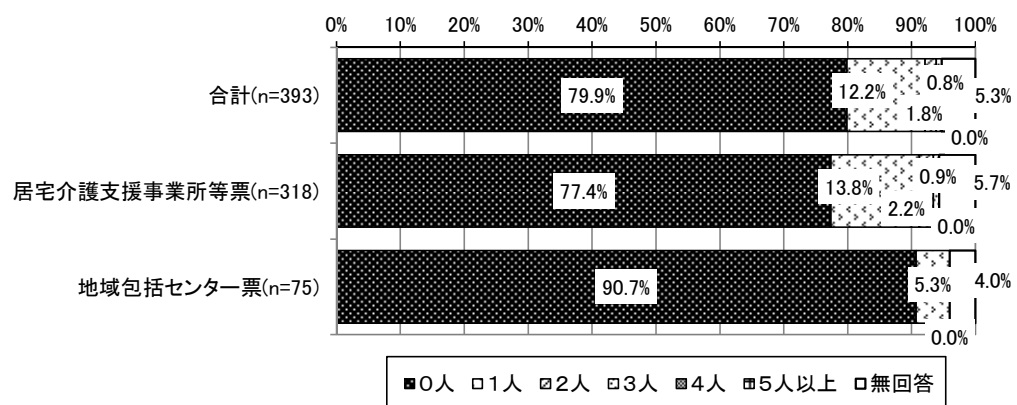
11月に退院した利用者のうち入院日以降に初めて要介護認定を受け、新規で介護保険サービスを利用し始めた「新規利用者」の数については、「0人」が72.9%と最も多く、次いで「1人」が12.2%、「2人」が1.8%、平均0.2人であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「0人」が77.4%と最も多く、次いで「1人」が13.8%、「2人」が2.2%、平均0.2人であった。

地域包括支援センターを見ると、「0人」が90.7%と最も多く、次いで「1人」が5.3%、平均0.1人であった。

図表 67 11月に退院した利用者のうち入院日以降の新規の利用者数

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	平均(単位:人)	標準偏差(単位:人)
合計	393	314 79.9%	48 12.2%	7 1.8%	3 0.8%	0 0.0%	0 0.0%	21 5.3%	0.19	0.49
居宅介護支援事業所等票	318	246 77.4%	44 13.8%	7 2.2%	3 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	18 5.7%	0.22	0.53
地域包括センター票	75	68 90.7%	4 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 4.0%	0.06	0.23



図表 68 11月に退院した利用者のうち入院日以降の新規の利用者数【要介護度別】

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	平均(単位:人)
新規申請中	393	358 91.1%	8 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	27 6.9%	0.02
要支援1	393	366 93.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	27 6.9%	0.00
要支援2	393	360 91.6%	6 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	27 6.9%	0.02
要介護1	318	281 88.4%	13 4.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	24 7.5%	0.04
要介護2	318	284 89.3%	10 3.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	24 7.5%	0.03
要介護3	318	286 89.9%	8 2.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	24 7.5%	0.03
要介護4	318	280 88.1%	14 4.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	24 7.5%	0.05
要介護5	318	292 91.8%	1 0.3%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	24 7.5%	0.01

b. 利用者の割合

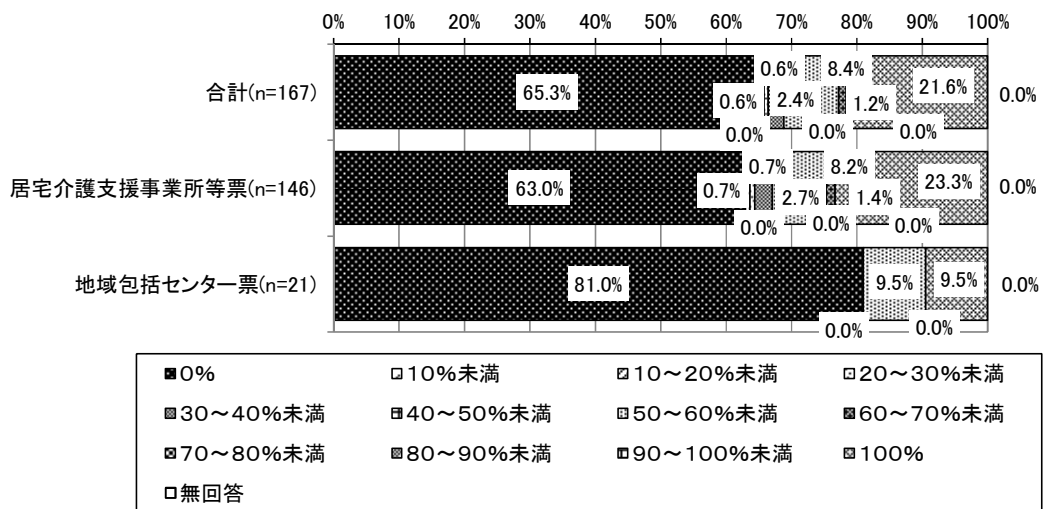
11月に退院した利用者のうち入院日以降の新規の利用者の割合については、「0%」が65.3%と最も多く、次いで「100%」が21.6%、「50~60%未満」が8.4%、平均27.5%であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「0%」が63.0%と最も多く、次いで「100%」が23.3%、「50~60%未満」が8.2%、平均29.4%であった。

地域包括支援センターを見ると、「0%」が81.0%と最も多く、次いで「50~60%未満」、「100%」がそれぞれ9.5%、平均14.3%であった。

図表 69 11月に退院した利用者のうち入院日以降の新規の利用者の割合

	件数	0%	10%未満	満10%	満20%	満30%	満40%	満50%	満60%	満70%	満80%
合計	167	109 65.3%	1 0.6%	0 0.0%	1 0.6%	4 2.4%	0 0.0%	14 8.4%	2 1.2%	0 0.0%	0 0.0%
居宅介護支援事業所等票	146	92 63.0%	1 0.7%	0 0.0%	1 0.7%	4 2.7%	0 0.0%	12 8.2%	2 1.4%	0 0.0%	0 0.0%
地域包括センター票	21	17 81.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 9.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	未満0% 10%未満	1 0% 0% 1% 0% 0%	無回答	(平均値)	(標準偏差)						
合計	0	36 0.0%	0	27.5	41.08						
居宅介護支援事業所等票	0	34 0.0%	0	29.41	41.95						
地域包括センター票	0	2 0.0%	0	14.29	31.41						



## ウ 入院日以前からの継続利用者数

### a. 利用者数

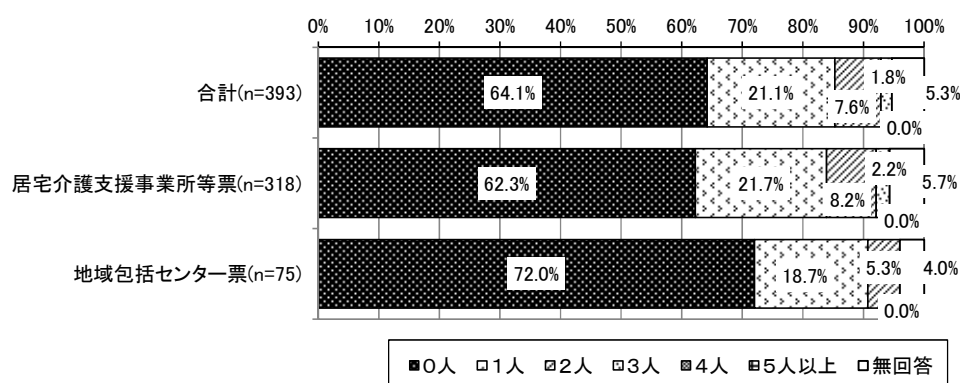
11月に退院した利用者のうち入院日以前から介護保険サービスを使用していた「継続利用者」の数については、「0人」が64.1%と最も多く、次いで「1人」が21.1%、「2人」が7.6%、平均0.4人であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「0人」が62.3%と最も多く、次いで「1人」が21.7%、「2人」が8.2%、平均0.5人であった。

地域包括支援センターを見ると、「0人」が72.0%と最も多く、次いで「1人」が18.7%、「2人」が5.3%、平均0.3人であった。

図表 70 11月に退院した利用者のうち入院日以前からの継続利用者数

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	平均(単位:人)	標準偏差(単位:人)
合計	393	252 64.1%	83 21.1%	30 7.6%	7 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	21 5.3%	0.44	0.72
居宅介護支援事業所等票	318	198 62.3%	69 21.7%	26 8.2%	7 2.2%	0 0.0%	0 0.0%	18 5.7%	0.47	0.75
地域包括センター票	75	54 72.0%	14 18.7%	4 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 4.0%	0.31	0.57



図表 71 11月に退院した利用者のうち入院日以前からの継続利用者数【要介護度別】

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	平均(単位:人)
新規申請中	393	364 92.6%	3 0.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	26 6.6%	0.01
要支援1	393	354 90.1%	13 3.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	26 6.6%	0.04
要支援2	393	349 88.8%	13 3.3%	5 1.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	26 6.6%	0.06
要介護1	318	270 84.9%	23 7.2%	2 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	23 7.2%	0.09
要介護2	318	265 83.3%	29 9.1%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	23 7.2%	0.11
要介護3	318	275 86.5%	15 4.7%	5 1.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	23 7.2%	0.08
要介護4	318	277 87.1%	15 4.7%	2 0.6%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	23 7.2%	0.07
要介護5	318	279 87.7%	16 5.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	23 7.2%	0.05



b. 利用者の割合

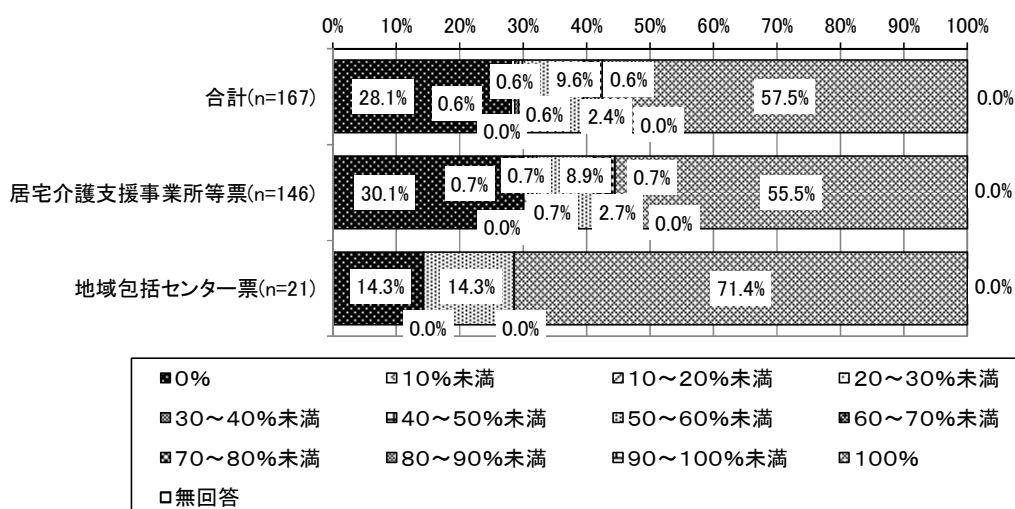
11月に退院した利用者のうち入院日以前からの継続利用者の割合については、「100%」が57.5%と最も多く、次いで「0%」が28.1%、「50~60%未満」が9.6%、平均64.8%であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「100%」が55.5%と最も多く、次いで「0%」が30.1%、「50~60%未満」が8.9%、平均62.8%であった。

地域包括支援センターを見ると、「100%」が71.4%と最も多く、次いで「0%」、「50~60%未満」がそれぞれ14.3%、平均78.6%であった。

図表 72 11月に退院した利用者のうち入院日以前からの継続利用者の割合

	件数	0	1	満1	満2	満3	満4	満5	満6	満7	満8
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
合計	167	28.1%	0.6%	0.0%	0.0%	0.6%	0.6%	9.6%	2.4%	0.6%	0.0%
居宅介護支援事業所等票	146	30.1%	0.7%	0.0%	0.0%	0.7%	0.7%	8.9%	2.7%	0.7%	0.0%
地域包括センター票	21	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%
	未満	100%	無回答	(平均値)	(標準偏差)						
合計	96	0.0%	0	64.79	44.13						
居宅介護支援事業所等票	81	0.0%	0	62.8	44.78						
地域包括センター票	15	0.0%	0	78.57	36.42						



図表 73 11月に退院した利用者のうち入院日以前からの継続利用者の割合【要介護度別】

	件数	0%	10%未満	満10%	満20%	満30%	満40%	満50%	満60%	満70%	満80%	満90%	100%	無回答	(単位:人)
新規申請中	12	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	22.73
要支援1	14	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	85.7%	0.0%	22.73
要支援2	23	21.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	13.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	65.2%	0.0%	22.73
要介護1	39	35.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	61.5%	0.0%	62.82
要介護2	42	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	71.4%	0.0%	71.43
要介護3	29	31.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	69.0%	0.0%	68.97
要介護4	32	43.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	46.9%	0.0%	51.56
要介護5	17	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	88.2%	0.0%	91.18

### ③ 介護支援専門員が保有する基礎資格（複数回答）

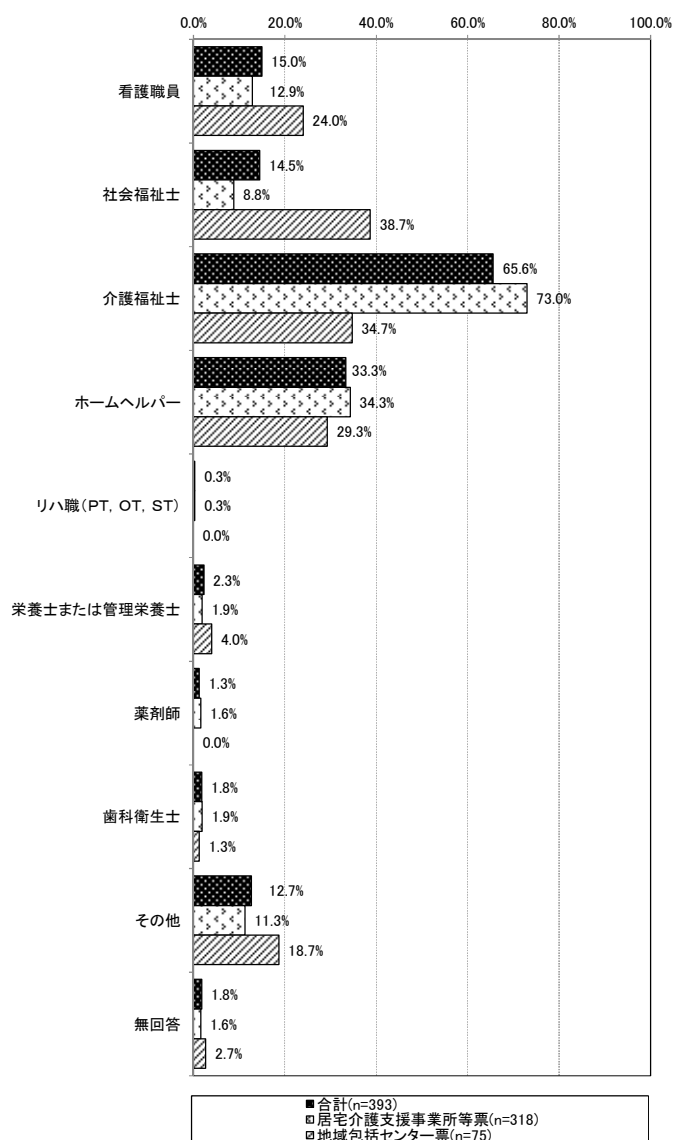
介護支援専門員が保有する基礎資格については、「介護福祉士」が 65.6%と最も多く、次いで「ホームヘルパー」が 33.3%、「看護職員」が 15.0%であった。

居宅介護支援事業所等を見ると、「介護福祉士」が 73.0%と最も多く、次いで「ホームヘルパー」が 34.3%、「看護職員」が 12.9%であった。

地域包括支援センターを見ると、「社会福祉士」が 38.7%と最も多く、次いで「介護福祉士」が 34.7%、「ホームヘルパー」が 29.3%であった。

図表 74 介護支援専門員が保有する基礎資格（複数回答）

	件数	看護職員	社会福祉士	介護福祉士	ホームヘルパー	リハ職, 職S(PT, OT, ST)	栄養士または管理栄養士	薬剤師	歯科衛生士	その他	無回答
合計	393	15.0%	14.5%	65.6%	33.3%	0.3%	2.3%	1.3%	1.8%	12.7%	1.8%
居宅介護支援事業所等票	318	12.9%	8.8%	73.0%	34.3%	0.3%	1.9%	1.6%	1.9%	11.3%	1.6%
地域包括センター票	75	24.0%	38.7%	34.7%	29.3%	0.0%	4.0%	0.0%	1.3%	18.7%	2.7%



## (5) 退院利用者票に関する集計結果

### ① 利用者区分

利用者区分については、「新規で保険サービスを利用し始めた利用者」が40.3%、「退院前から介護保険サービスを利用している利用者」が59.7%であった。

居宅介護事業所等を見ると、「新規で保険サービスを利用し始めた利用者」が41.3%、「退院前から介護保険サービスを利用している利用者」が58.7%であった。

地域包括支援センターを見ると、「新規で保険サービスを利用し始めた利用者」が35.2%、「退院前から介護保険サービスを利用している利用者」が64.8%であった。

図表 75 利用者区分

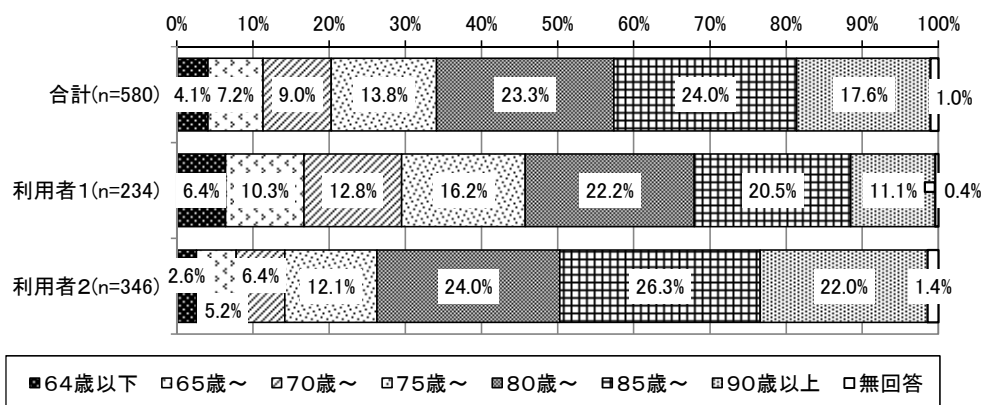
	件数	新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	退院前から介護保険サービスを利用している利用者	無回答
合計	580	234 40.3%	346 59.7%	0 0.0%
居宅介護支援事業所等票	492	203 41.3%	289 58.7%	0 0.0%
地域包括センター票	88	31 35.2%	57 64.8%	0 0.0%

② 年齢

年齢については、「85～89歳」が24.0%と最も多く、次いで「80～84歳」が23.3%、「75～79歳」が13.8%、平均81.6歳であった。

図表 76 年齢

	件数	64歳以下	65歳～	70歳～	75歳～	80歳～	85歳～	90歳以上	無回答	平均(単位:歳)	標準偏差(単位:歳)
合計	580	4.1%	7.2%	9.0%	13.8%	23.3%	24.0%	17.6%	1.0%	81.57	9.33
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	6.4%	10.3%	12.8%	16.2%	22.2%	20.5%	11.1%	0.4%	78.97	9.96
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	2.6%	6.4%	12.1%	24.0%	26.3%	22.0%	1.4%	5	83.35	8.42



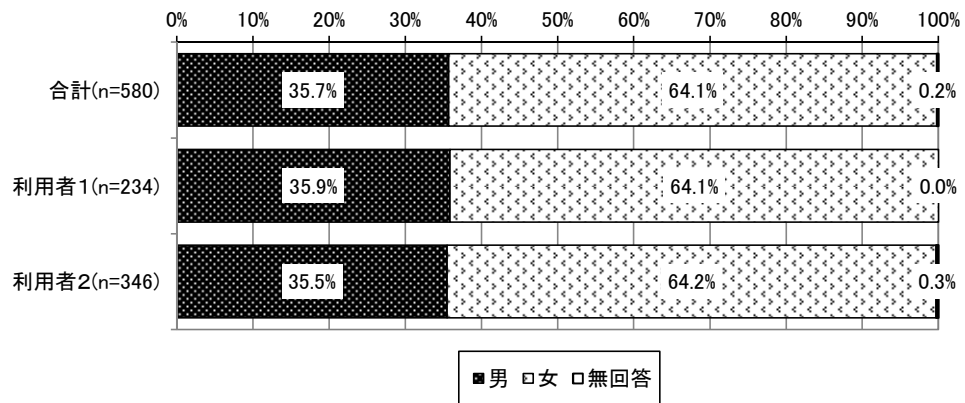
※ 以下では「新規で保険サービスを利用し始めた利用者」を「利用者1」と、「退院前から介護保険サービスを利用している利用者」を「利用者2」と呼ぶ。

### ③ 性別

性別については、「男性」が 35.7%、「女性」が 64.1%であった。

図表 77 性別

	件数	男	女	無回答
合計	580	207 35.7%	372 64.1%	1 0.2%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	84 35.9%	150 64.1%	0 0.0%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	123 35.5%	222 64.2%	1 0.3%

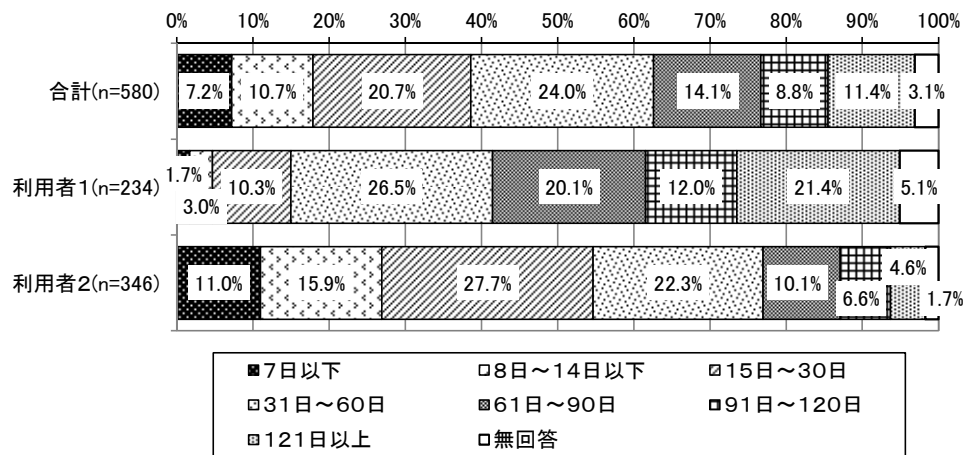


④ 在院日数

在院日数については、「31～60日」が24.0%と最も多く、次いで「15～30日」が20.7%、「61～90日」が14.1%、平均62.3日であった。

図表 78 在院日数

	件数	7日以下	8日以下	15日以下	31日以下	61日以下	91日以下	121日以上	無回答	平均値(単位:日)	標準偏差(単位:日)
合計	580	42 7.2%	62 10.7%	120 20.7%	139 24.0%	82 14.1%	51 8.8%	66 11.4%	18 3.1%	62.26	72.18
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	4 1.7%	7 3.0%	24 10.3%	62 26.5%	47 20.1%	28 12.0%	50 21.4%	12 5.1%	93.43	90.14
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	38 11.0%	55 15.9%	96 27.7%	77 22.3%	35 10.1%	23 6.6%	16 4.6%	6 1.7%	41.91	47.52

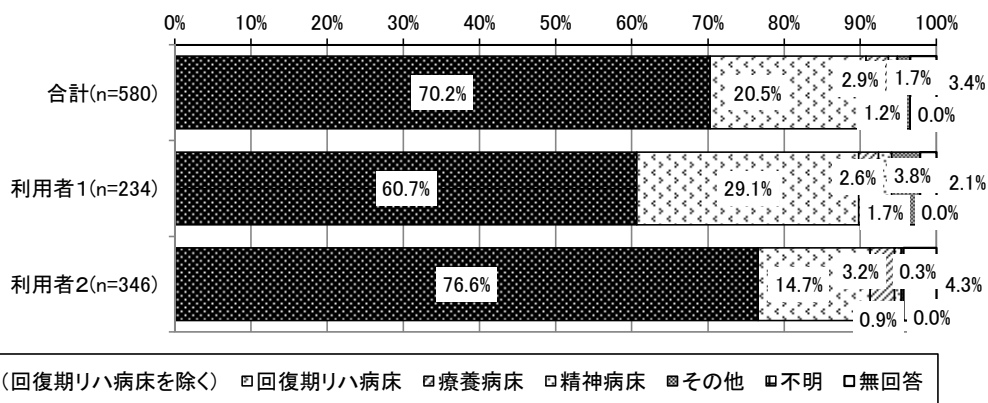


### ⑤ 入院していた病床種類

入院していた病床種類については、「一般病棟（回復期リハ病床を除く）」が70.2%と最も多く、次いで「回復期リハ病床」が20.5%、「療養病床」が2.9%であった。

図表 79 入院していた病床種類

	件数	く（期） り一般 ハ病床 床（を回 除復	回 復 期 リ ハ 病 床	療 養 病 床	精 神 病 床	そ の 他	不 明	無 回 答
合計	580	407 70.2%	119 20.5%	17 2.9%	7 1.2%	10 1.7%	0 0.0%	20 3.4%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	142 60.7%	68 29.1%	6 2.6%	4 1.7%	9 3.8%	0 0.0%	5 2.1%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	265 76.6%	51 14.7%	11 3.2%	3 0.9%	1 0.3%	0 0.0%	15 4.3%



図表 80 入院していた病床種類（性・年齢別）

	件数	く（期） り一般 ハ病床 床（を回 除復	回 復 期 リ ハ 病 床	療 養 病 床	精 神 病 床	そ の 他	不 明	無 回 答
合計	580	407 70.2%	119 20.5%	17 2.9%	7 1.2%	10 1.7%	0 0.0%	20 3.4%
64歳以下 男性	5	2 40.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	1 20.0%
64歳以下 女性	19	10 52.6%	7 36.8%	0 0.0%	0 0.0%	2 10.5%	0 0.0%	0 0.0%
65歳～74歳 男性	53	33 62.3%	14 26.4%	1 1.9%	1 1.9%	1 1.9%	0 0.0%	3 5.7%
65歳～74歳 女性	41	22 53.7%	11 26.8%	1 2.4%	2 4.9%	3 7.3%	0 0.0%	2 4.9%
75歳以上 男性	148	106 71.6%	27 18.2%	6 4.1%	2 1.4%	1 0.7%	0 0.0%	6 4.1%
75歳以上 女性	307	228 74.3%	59 19.2%	9 2.9%	2 0.7%	2 0.7%	0 0.0%	7 2.3%

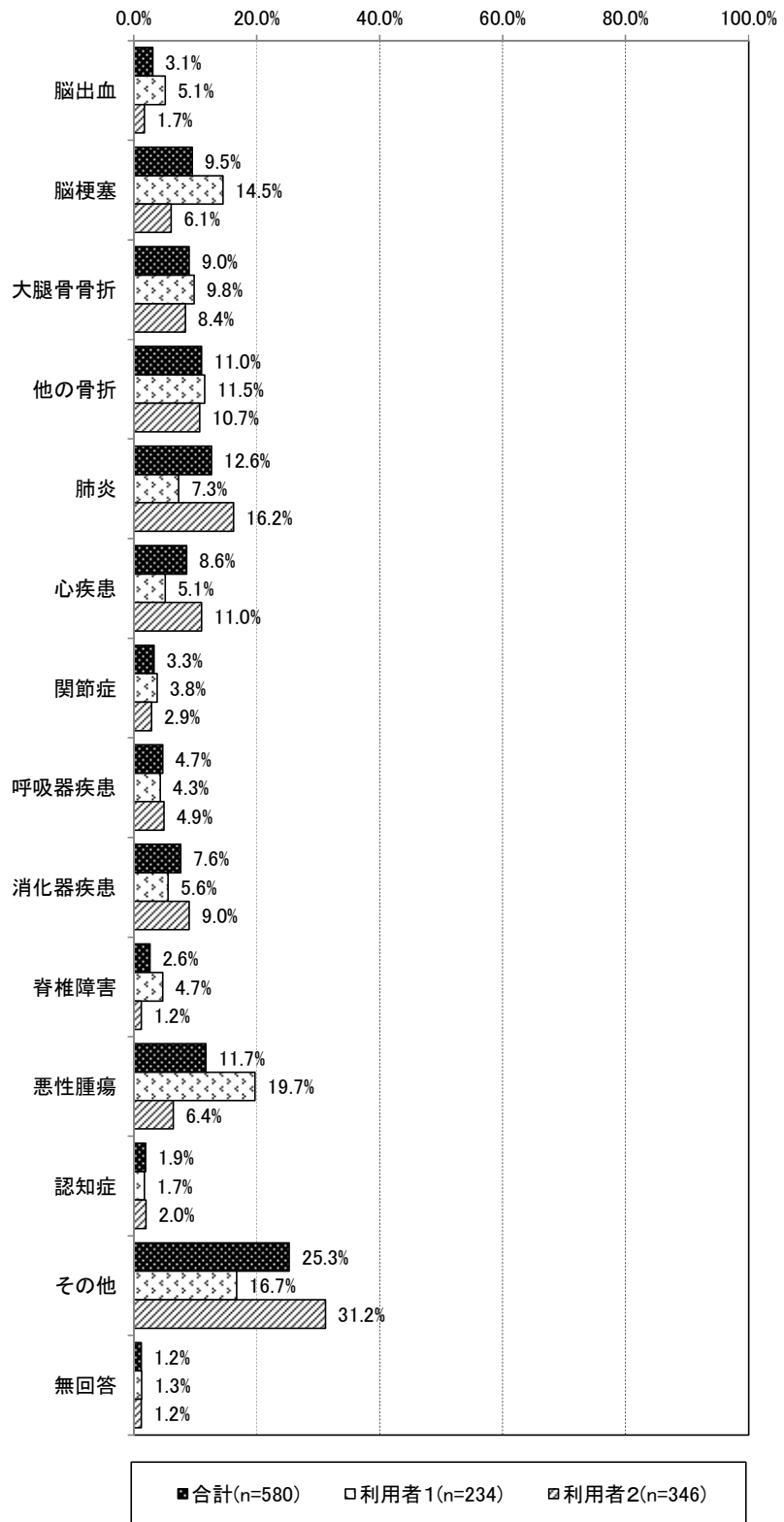


⑥ 入院の主たる原因疾患（複数回答）

入院の主たる原因疾患（複数回答）については、「肺炎」が 12.6%と最も多く、次いで「悪性腫瘍」が 11.7%、「他の骨折」が 11.0%であった。

図表 81 入院の主たる原因疾患（複数回答）

	件数	脳出血	脳梗塞	大腿骨骨折	他の骨折	肺炎	心疾患	関節症	呼吸器疾患	消化器疾患	脊椎障害
合計	580	18 3.1%	55 9.5%	52 9.0%	64 11.0%	73 12.6%	50 8.6%	19 3.3%	27 4.7%	44 7.6%	15 2.6%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	12 5.1%	34 14.5%	23 9.8%	27 11.5%	17 7.3%	12 5.1%	9 3.8%	10 4.3%	13 5.6%	11 4.7%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	6 1.7%	21 6.1%	29 8.4%	37 10.7%	56 16.2%	38 11.0%	10 2.9%	17 4.9%	31 9.0%	4 1.2%
	悪性腫瘍	認知症	その他	無回答							
合計	68 11.7%	11 1.9%	147 25.3%	7 1.2%							
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	46 19.7%	4 1.7%	39 16.7%	3 1.3%							
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	22 6.4%	7 2.0%	108 31.2%	4 1.2%							



性・年齢別に入院の主たる原因疾患を見ると、75歳以上については、男性は「その他」が25.7%と最も多く、次いで「肺炎」が22.3%、「脳梗塞」が11.5%であった。

女性は「その他」が24.1%と最も多く、次いで「他の骨折」が15.3%、「大腿骨骨折」が13.4%であった。

図表 82 入院の主たる原因疾患（複数回答）（性・年齢別）

	件数	脳出血	脳梗塞	大腿骨骨折	他の骨折	肺炎	心疾患	関節症	呼吸器疾患	消化器疾患	脊椎障害
合計	580	18 3.1%	55 9.5%	52 9.0%	64 11.0%	73 12.6%	50 8.6%	19 3.3%	27 4.7%	44 7.6%	15 2.6%
64歳以下 男性	5	0 0.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
64歳以下 女性	19	2 10.5%	1 5.3%	2 10.5%	2 10.5%	1 5.3%	0 0.0%	1 5.3%	0 0.0%	1 5.3%	0 0.0%
65歳～74歳 男性	53	3 5.7%	10 18.9%	1 1.9%	1 1.9%	6 11.3%	1 1.9%	0 0.0%	2 3.8%	2 3.8%	3 5.7%
65歳～74歳 女性	41	4 9.8%	1 2.4%	1 2.4%	8 19.5%	1 2.4%	1 2.4%	1 2.4%	0 0.0%	3 7.3%	1 2.4%
75歳以上 男性	148	3 2.0%	17 11.5%	7 4.7%	6 4.1%	33 22.3%	11 7.4%	4 2.7%	11 7.4%	12 8.1%	2 1.4%
75歳以上 女性	307	6 2.0%	24 7.8%	41 13.4%	47 15.3%	31 10.1%	36 11.7%	13 4.2%	13 4.2%	25 8.1%	9 2.9%
		悪性腫瘍	認知症	その他	無回答						
合計	68	11 11.7%	11 1.9%	147 25.3%	7 1.2%						
64歳以下 男性	1	0 20.0%	0 0.0%	2 40.0%	0 0.0%						
64歳以下 女性	6	0 31.6%	0 0.0%	6 31.6%	0 0.0%						
65歳～74歳 男性	11	1 20.8%	1 1.9%	14 26.4%	0 0.0%						
65歳～74歳 女性	12	0 29.3%	0 0.0%	11 26.8%	1 2.4%						
75歳以上 男性	15	1 10.1%	1 0.7%	38 25.7%	4 2.7%						
75歳以上 女性	22	9 7.2%	9 2.9%	74 24.1%	1 0.3%						

入院していた病床種類別に入院の主たる原因疾患を見ると、一般病床（回復期リハ病床を除く）については、「肺炎」が15.7%、「悪性腫瘍」が12.8%であった。

回復期リハ病床については、「脳梗塞」が26.9%と最も多く、次いで「他の骨折」が19.3%、「大腿骨骨折」が18.5%であった。

図表 83 入院の主たる原因疾患（入院していた病床種類別）（複数回答）

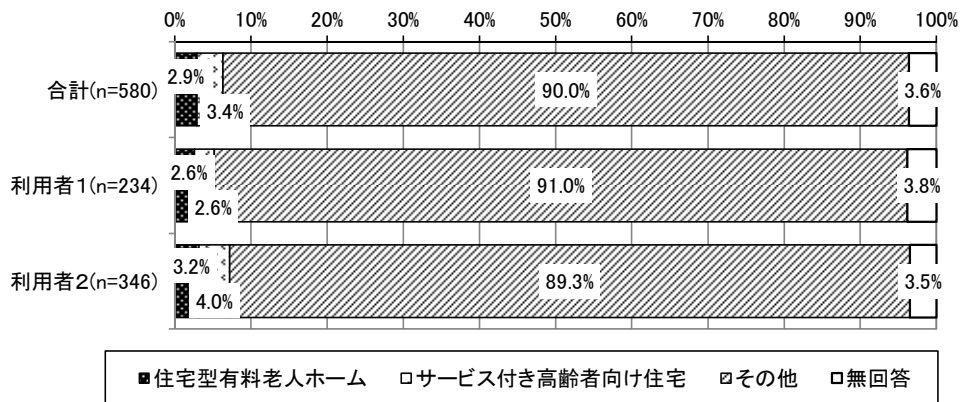
	件数	脳出血	脳梗塞	大腿骨骨折	他の骨折	肺炎	心疾患	関節症	呼吸器疾患	消化器疾患	脊椎障害
合計	580	18 3.1%	55 9.5%	52 9.0%	64 11.0%	73 12.6%	50 8.6%	19 3.3%	27 4.7%	44 7.6%	15 2.6%
一般病床(回復期リハ病床を除く)	407	5 1.2%	19 4.7%	26 6.4%	38 9.3%	64 15.7%	43 10.6%	12 2.9%	20 4.9%	39 9.6%	11 2.7%
回復期リハ病床	119	11 9.2%	32 26.9%	22 18.5%	23 19.3%	6 5.0%	3 2.5%	6 5.0%	4 3.4%	3 2.5%	4 3.4%
療養病床	17	1 5.9%	2 11.8%	2 11.8%	2 11.8%	1 5.9%	2 11.8%	0 0.0%	3 17.6%	2 11.8%	0 0.0%
精神病床	7	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他	10	0 0.0%	1 10.0%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	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%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
		悪性腫瘍	認知症	その他	無回答						
合計	68	11 11.7%	147 19.9%	7	1.2%						
一般病床(回復期リハ病床を除く)	52	5 12.8%	119 29.2%	3	0.7%						
回復期リハ病床	2	1 1.7%	12 10.1%	0	0.0%						
療養病床	3	3 17.6%	6 35.3%	0	0.0%						
精神病床	0	2 0.0%	4 57.1%	1	14.3%						
その他	8	0 0.0%	0 0.0%	0	0.0%						
不明	0	0 0.0%	0 0.0%	0	0.0%						

⑦ 退院時点の住居

退院時点の住居については、「その他」が 90.0%と最も多く、次いで「サービス付き高齢者向け住宅」が 3.4%、「住宅型有料老人ホーム」が 2.9%であった。

図表 84 退院時点の住居

	件数	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	その他	無回答
合計	580	17 2.9%	20 3.4%	522 90.0%	21 3.6%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	6 2.6%	6 2.6%	213 91.0%	9 3.8%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	11 3.2%	14 4.0%	309 89.3%	12 3.5%

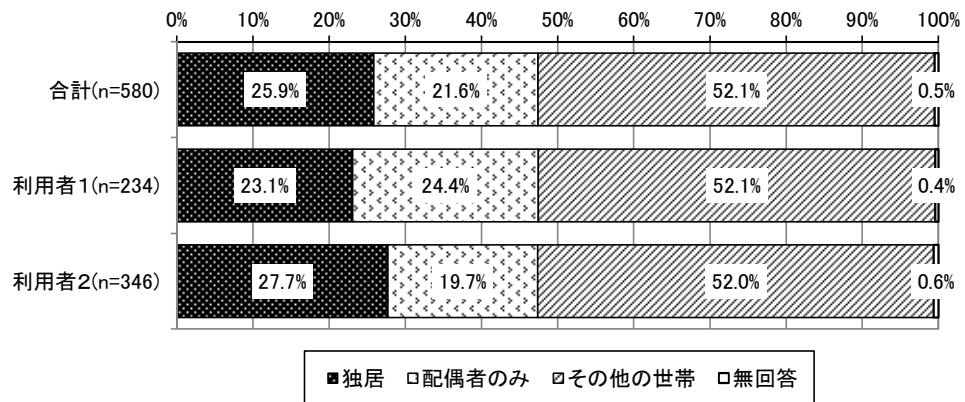


⑧ 退院時点の家族構成

退院時点の家族構成については、「その他の世帯」が 52.1%と最も多く、次いで「独居」が 25.9%、「配偶者のみ」が 21.6%であった。

図表 85 退院時点の家族構成

	件数	独居	配偶者のみ	その他の世帯	無回答
合計	580	150 25.9%	125 21.6%	302 52.1%	3 0.5%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	54 23.1%	57 24.4%	122 52.1%	1 0.4%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	96 27.7%	68 19.7%	180 52.0%	2 0.6%

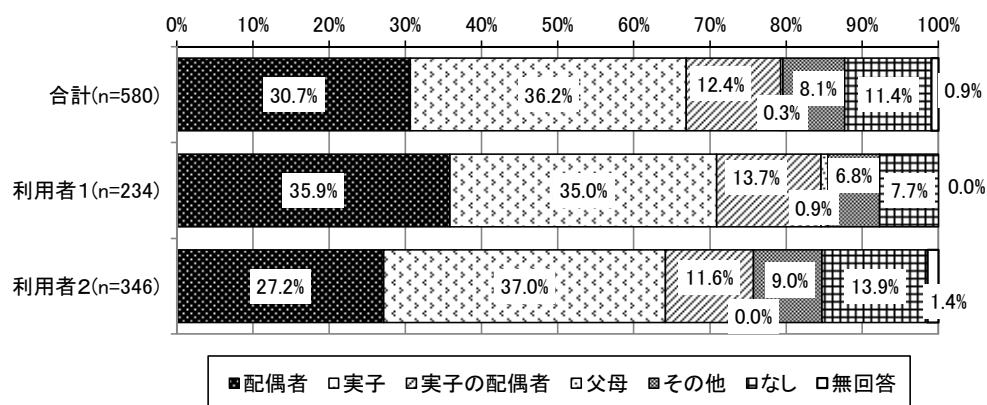


⑨ 退院時点の主介護者

退院時点の主介護者については、「実子」が36.2%と最も多く、次いで「配偶者」が30.7%、「実子の配偶者」が12.4%であった。

図表 86 退院時点の主介護者

	件数	配偶者	実子	実子の配偶者	父母	その他	なし	無回答
合計	580	178 30.7%	210 36.2%	72 12.4%	2 0.3%	47 8.1%	66 11.4%	5 0.9%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	84 35.9%	82 35.0%	32 13.7%	2 0.9%	16 6.8%	18 7.7%	0 0.0%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	94 27.2%	128 37.0%	40 11.6%	0 0.0%	31 9.0%	48 13.9%	5 1.4%

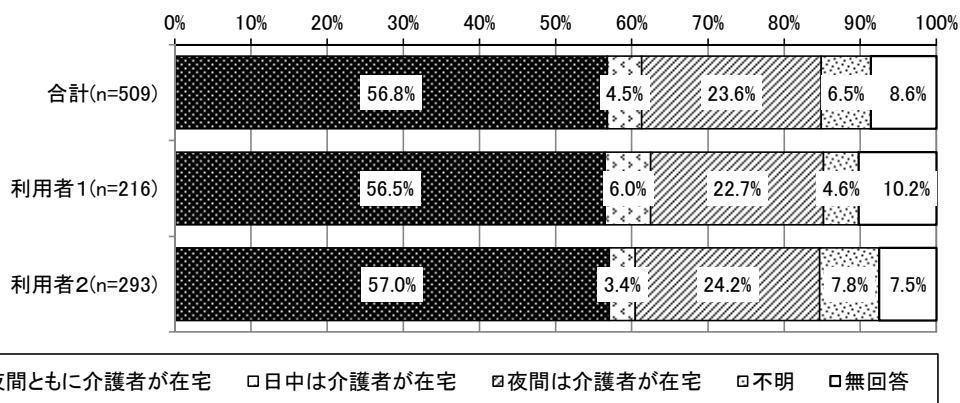


## ア 主介護者の在宅状況

退院時点の主介護者の在宅状況については、「日中、夜間ともに介護者が在宅」が 56.8%と最も多く、次いで「夜間は介護者が在宅」が 23.6%、「日中は介護者が在宅」が 4.5%であった。

図表 87 主介護者の在宅状況

	件数	に日中、夜間ともに介護者が在宅	日中は介護者が在宅	夜間は介護者が在宅	不明	無回答
合計	509	289 56.8%	23 4.5%	120 23.6%	33 6.5%	44 8.6%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	216	122 56.5%	13 6.0%	49 22.7%	10 4.6%	22 10.2%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	293	167 57.0%	10 3.4%	71 24.2%	23 7.8%	22 7.5%



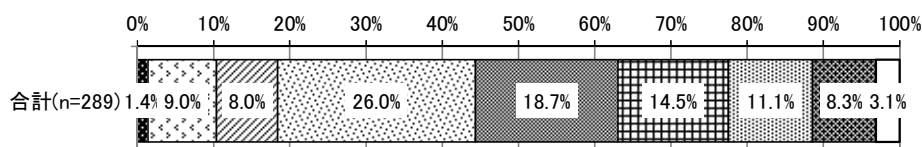


⑩ 入院前の要介護度<sup>12</sup>

退院前から介護保険サービスを利用している利用者の入院前の要介護度については、「要介護1」が26.0%と最も多く、次いで「要介護2」が18.7%、「要介護3」が14.5%であった。

図表 88 入院前要介護度

	件数	不明	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
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	289	4 1.4%	26 9.0%	23 8.0%	75 26.0%	54 18.7%	42 14.5%	32 11.1%	24 8.3%	9 3.1%



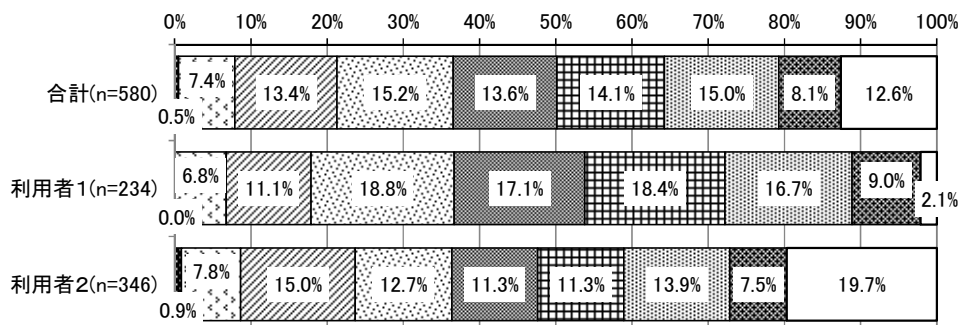
■ 不明 □ 要支援1 □ 要支援2 □ 要介護1 ■ 要介護2 □ 要介護3 □ 要介護4 ■ 要介護5 □ 無回答

⑪ 退院後の要介護度

退院後の要介護度については、「要介護1」が15.2%と最も多く、次いで「要介護4」が15.0%、「要介護3」が14.1%であった。

図表 89 退院後の要介護度

	件数	不明	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
合計	580	3 0.5%	43 7.4%	78 13.4%	88 15.2%	79 13.6%	82 14.1%	87 15.0%	47 8.1%	73 12.6%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	0 0.0%	16 6.8%	26 11.1%	44 18.8%	40 17.1%	43 18.4%	39 16.7%	21 9.0%	5 2.1%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	3 0.9%	27 7.8%	52 15.0%	44 12.7%	39 11.3%	39 11.3%	48 13.9%	26 7.5%	68 19.7%



■ 不明 □ 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

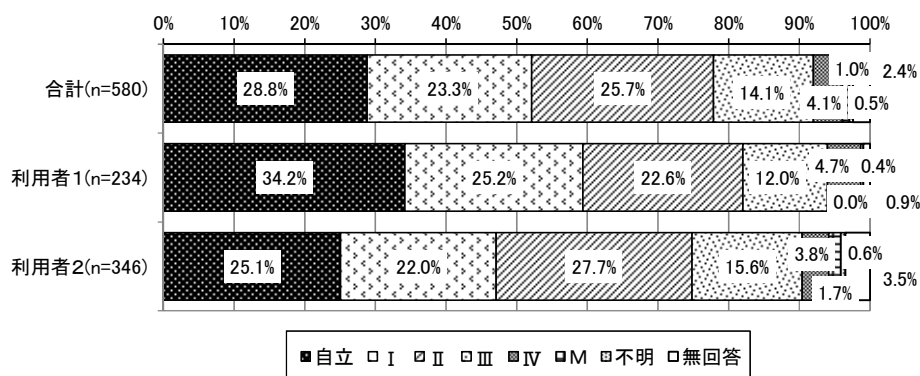
<sup>12</sup> 退院前から介護保険サービスを利用している利用者について集計した結果である。

⑫ 退院時点の認知症高齢者の日常生活自立度

退院時点の認知症高齢者の日常生活自立度については、「自立」が 28.8%と最も多く、次いで「II」が 25.7%、「I」が 23.3%であった。

図表 90 退院時点の認知症高齢者の日常生活自立度

	件数	自立	I	II	III	IV	M	不明	無回答
合計	580	28.8%	23.3%	25.7%	14.1%	4.1%	1.0%	0.5%	2.4%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	34.2%	25.2%	22.6%	12.0%	4.7%	0.0%	0.4%	0.9%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	25.1%	22.0%	27.7%	15.6%	3.8%	1.7%	0.6%	3.5%



性・年齢別に退院時点における認知症高齢者の日常生活自立度を見ると、75歳以上については、男性は「II」が 28.4%と最も多く、次いで「自立」が 25.0%、「I」が 22.3%、「III」が 15.5%であった。

女性は「II」が 27.7%と最も多く、次いで「I」が 25.7%、「自立」が 21.5%、「III」が 16.9%であった。

図表 91 退院時点における認知症高齢者の日常生活自立度（性・年齢別）

	件数	自立	I	II	III	IV	M	不明	無回答
合計	580	28.8%	23.3%	25.7%	14.1%	4.1%	1.0%	0.5%	2.4%
64歳以下 男性	5	20.0%	40.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
64歳以下 女性	19	63.2%	10.5%	15.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.5%
65歳～74歳 男性	53	49.1%	18.9%	18.9%	7.5%	3.8%	0.0%	1.9%	0.0%
65歳～74歳 女性	41	53.7%	19.5%	12.2%	7.3%	2.4%	2.4%	0.0%	2.4%
75歳以上 男性	148	25.0%	22.3%	28.4%	15.5%	5.4%	2.7%	0.0%	0.7%
75歳以上 女性	307	21.5%	25.7%	27.7%	16.9%	4.2%	0.3%	0.7%	2.9%

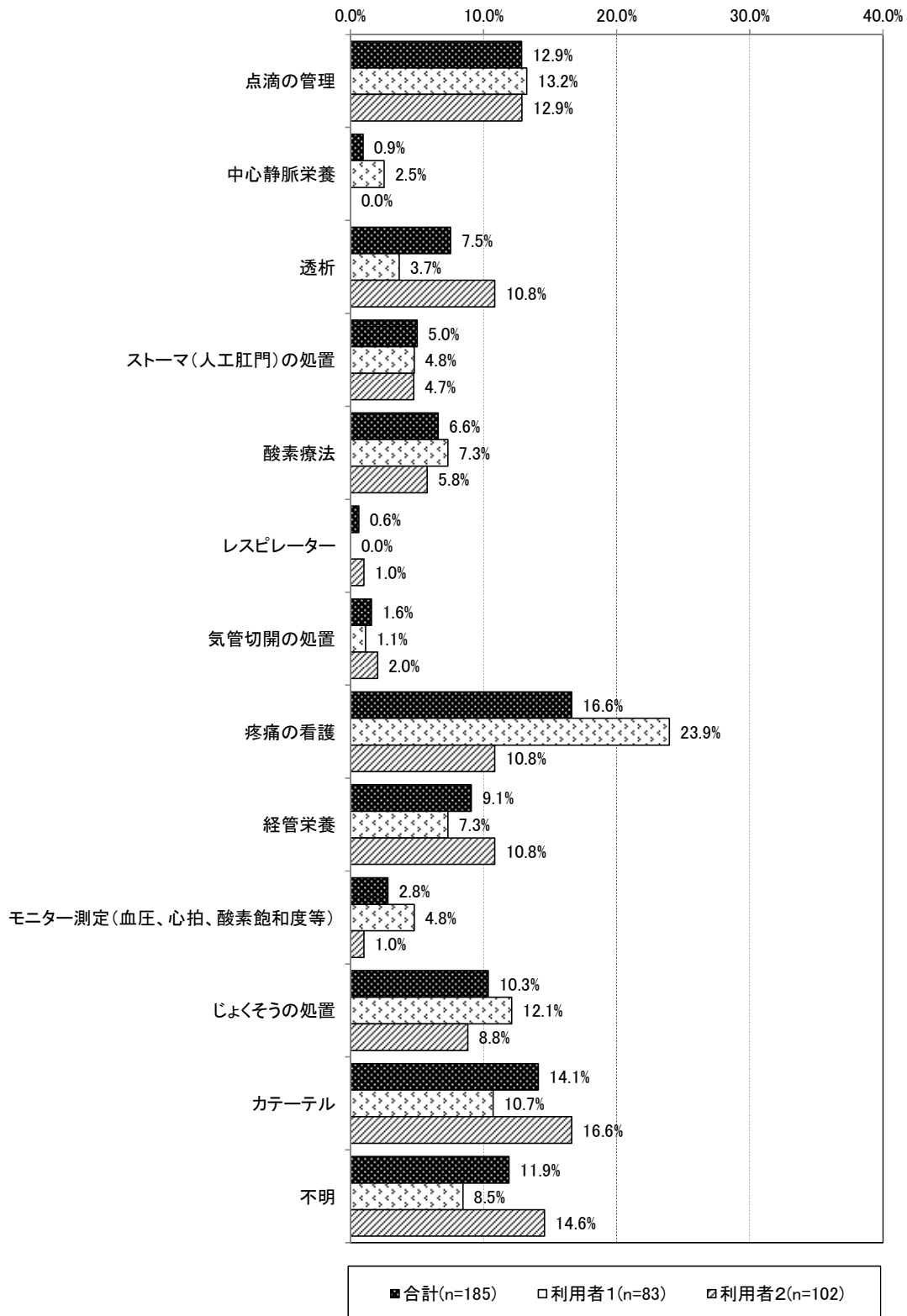
⑬ 退院時点で必要な医療処置内容（複数回答）

退院時点における認知症高齢者の日常生活自立度については、「疼痛の看護」が5.3%と最も多く、次いで「カテーテル」が4.5%、「点滴の管理」が4.1%であった。

図表 92 退院時点で必要な医療処置内容（複数回答）

	件数	点滴の管理	中心静脈栄養	透析	ストーマ（人工肛門）の処置	酸素療法	レスピレーター	気管切開の処置	疼痛の看護	経管栄養	血圧、心拍、酸素飽和度等（モニター測定）
合計	580	24 4.1%	2 0.3%	14 2.4%	9 1.6%	12 2.1%	1 0.2%	3 0.5%	31 5.3%	17 2.9%	5 0.9%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	11 4.7%	2 0.9%	3 1.3%	4 1.7%	6 2.6%	0 0.0%	1 0.4%	20 8.5%	6 2.6%	4 1.7%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	13 3.8%	0 0.0%	11 3.2%	5 1.4%	6 1.7%	1 0.3%	2 0.6%	11 3.2%	11 3.2%	1 0.3%
	置じょくそうの処	カテーテル	不明	無回答							
合計	19 3.3%	26 4.5%	22 3.8%	430 74.1%							
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	10 4.3%	9 3.8%	7 3.0%	169 72.2%							
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	9 2.6%	17 4.9%	15 4.3%	261 75.4%							

図表 93 退院時点で必要な医療処置内容（複数回答）（無回答を除外）



※ グラフは差が分かりやすいように無回答のサンプルを除外して集計した。

性・年齢別に退院時点で必要な医療処置内容を見ると、75歳以上では、男性は「経管栄養」、  
「カテーテル」がそれぞれ6.8%と多く、次いで「点滴の管理」が5.4%であった。

女性は「疼痛の看護」、「カテーテル」がそれぞれ4.2%と多く、次いで「点滴の管理」が3.3%  
であった。

図表 94 退院時点で必要な医療処置内容（性・年齢別）（複数回答）

	件数	点滴の管理	中心静脈栄養	透析	肛門（トーマ）の処置（人工）	酸素療法	レスピレーター	気管切開の処置	疼痛の看護	経管栄養	血圧、心拍、酸素飽和度等（測定）	モニタリング（測定）
合計	580	24 4.1%	2 0.3%	14 2.4%	9 1.6%	12 2.1%	1 0.2%	3 0.5%	31 5.3%	17 2.9%	5 0.9%	
64歳以下 男性	5	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	
64歳以下 女性	19	1 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.3%	1 5.3%	1 5.3%	3 15.8%	1 5.3%	0 0.0%	
65歳～74歳 男性	53	1 1.9%	1 1.9%	4 7.5%	0 0.0%	1 1.9%	0 0.0%	0 0.0%	3 5.7%	1 1.9%	1 1.9%	
65歳～74歳 女性	41	3 7.3%	1 2.4%	2 4.9%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 9.8%	1 2.4%	1 2.4%	
75歳以上 男性	148	8 5.4%	0 0.0%	2 1.4%	2 1.4%	6 4.1%	0 0.0%	1 0.7%	6 4.1%	10 6.8%	0 0.0%	
75歳以上 女性	307	10 3.3%	0 0.0%	5 1.6%	5 1.6%	4 1.3%	0 0.0%	1 0.3%	13 4.2%	4 1.3%	3 1.0%	
		置 じ よ く そ う の 処	カ テ ー テ ル	不 明	無 回 答							
合計	19	26 3.3%	22 4.5%	430 3.8%	430 74.1%							
64歳以下 男性	1	0 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 60.0%							
64歳以下 女性	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	14 73.7%							
65歳～74歳 男性	1	2 1.9%	1 3.8%	1 1.9%	40 75.5%							
65歳～74歳 女性	2	1 4.9%	1 2.4%	3 7.3%	27 65.9%							
75歳以上 男性	7	10 4.7%	10 6.8%	2 1.4%	104 70.3%							
75歳以上 女性	8	13 2.6%	13 4.2%	16 5.2%	238 77.5%							

入院していた病床種類別に退院時点で必要な医療処置内容を見ると、一般病床（回復期リハ病床を除く）については、「カテーテル」が5.4%と最も多く、次いで「点滴の管理」、「疼痛の看護」がそれぞれ4.9%であった。

図表 95 退院時点で必要な医療処置内容（入院していた病床種類別）（複数回答）

	件数	点滴の管理	中心静脈栄養	透析	肛ス ト ー マ （ 人 工 置	酸 素 療 法	レ ス ピ レ ー タ ー	気 管 切 開 の 処 置	疼 痛 の 看 護	経 管 栄 養	素血 飽圧 和、 度心 等拍 測、 酸定 酸へ
合計	580	24 4.1%	2 0.3%	14 2.4%	9 1.6%	12 2.1%	1 0.2%	3 0.5%	31 5.3%	17 2.9%	5 0.9%
一般病床(回復期リハ病床を除く)	407	20 4.9%	1 0.2%	9 2.2%	8 2.0%	10 2.5%	1 0.2%	1 0.2%	20 4.9%	12 2.9%	5 1.2%
回復期リハ病床	119	0 0.0%	0 0.0%	4 3.4%	1 0.8%	1 0.8%	0 0.0%	1 0.8%	2 1.7%	1 0.8%	0 0.0%
療養病床	17	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%	0 0.0%	1 5.9%	2 11.8%	3 17.6%	0 0.0%
精神病床	7	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他	10	2 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 40.0%	0 0.0%	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%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	置 じ よ く そ う の 処	カ テ ー テ ル	不 明	無 回 答							
合計	19 3.3%	26 4.5%	22 3.8%	430 74.1%							
一般病床(回復期リハ病床を除く)	15 3.7%	22 5.4%	17 4.2%	295 72.5%							
回復期リハ病床	3 2.5%	2 1.7%	2 1.7%	103 86.6%							
療養病床	0 0.0%	1 5.9%	0 0.0%	11 64.7%							
精神病床	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 100.0%							
その他	1 10.0%	1 10.0%	2 20.0%	3 30.0%							
不明	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%							

入院の主たる原因疾患別に退院時点で必要な医療処置内容を見ると、「悪性腫瘍」では「疼痛の看護」が多く、「肺炎」では「点滴の管理」が多かった。

図表 96 退院時点で必要な医療処置内容（入院の主たる原因疾患別）（複数回答）

	件数	点滴の管理	中心静脈栄養	透析	肛門（ストーマ）の処置	酸素療法	レスピレーター	気管切開の処置	疼痛の看護	経管栄養	血圧、心拍、酸素飽和度等（モニター測定）	置じよくさうの処	カテーテル	不明	無回答
合計	580	24 4.1%	2 0.3%	14 2.4%	9 1.6%	12 2.1%	1 0.2%	3 0.5%	31 5.3%	17 2.9%	5 0.9%	19 3.3%	26 4.5%	22 3.8%	430 74.1%
脳出血	18	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.6%	0 0.0%	2 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.6%	0 0.0%	16 88.9%
脳梗塞	55	1 1.8%	0 0.0%	1 1.8%	0 0.0%	1 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 5.5%	0 0.0%	2 3.6%	2 3.6%	2 3.6%	46 83.6%
大腿骨骨折	52	1 1.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 5.8%	1 1.9%	1 1.9%	2 3.8%	1 1.9%	3 5.8%	42 80.8%
他の骨折	64	1 1.6%	0 0.0%	3 4.7%	1 1.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 6.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.6%	1 1.6%	2 3.1%	51 79.7%
肺炎	73	6 8.2%	0 0.0%	3 4.1%	0 0.0%	3 4.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 6.8%	1 1.4%	3 4.1%	1 1.4%	1 1.4%	53 72.6%
心疾患	50	1 2.0%	0 0.0%	1 2.0%	1 2.0%	3 6.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 6.0%	1 2.0%	2 4.0%	3 6.0%	6 12.0%	6 12.0%	28 56.0%
関節症	19	1 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.3%	0 0.0%	2 10.5%	15 78.9%
呼吸器疾患	27	1 3.7%	0 0.0%	1 3.7%	1 3.7%	6 22.2%	0 0.0%	1 3.7%	1 3.7%	1 3.7%	1 3.7%	0 0.0%	1 3.7%	1 3.7%	15 55.6%
消化器疾患	44	1 2.3%	0 0.0%	0 0.0%	3 6.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 4.5%	3 6.8%	1 2.3%	1 2.3%	0 0.0%	4 9.1%	29 65.9%
脊椎障害	15	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 6.7%	1 6.7%	13 86.7%
悪性腫瘍	68	8 11.8%	2 2.9%	0 0.0%	3 4.4%	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	18 26.5%	1 1.5%	0 0.0%	5 7.4%	5 7.4%	3 4.4%	35 51.5%
認知症	11	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	6 54.5%
その他	147	5 3.4%	0 0.0%	7 4.8%	2 1.4%	2 1.4%	1 0.7%	1 0.7%	2 1.4%	4 2.7%	1 0.7%	8 5.4%	9 6.1%	4 2.7%	111 75.5%

⑭ 退院・退所加算の算定

退院・退所加算の算定については、「算定した」が26.8%、「算定しなかった」が57.5%であった。

図表 97 退院・退所加算の算定

	件数	算定した	算定しなかった	不明	無回答
合計	492	132 26.8%	283 57.5%	62 12.6%	15 3.0%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	203	39 19.2%	131 64.5%	30 14.8%	3 1.5%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	289	93 32.2%	152 52.6%	32 11.1%	12 4.2%

⑮ 退院時点で利用している1か月あたりの介護保険サービス

ア 訪問介護（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院時点で利用している訪問介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が29.7%、「なし」が29.1%であった。

図表 98 訪問介護（介護予防を含む）の利用の有無

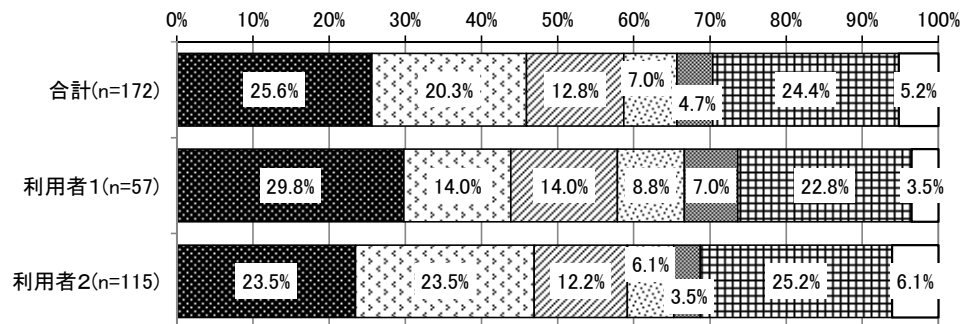
	件数	あり	なし	無回答
合計	580	172 29.7%	169 29.1%	239 41.2%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	57 24.4%	78 33.3%	99 42.3%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	115 33.2%	91 26.3%	140 40.5%

b. 利用頻度

訪問介護（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4回」が25.6%と最も多く、次いで「21回以上」が24.4%、「5～8回」が20.3%、平均17.3回であった。

図表 99 訪問介護（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 回 ／ 月	5 ～ 8 回 ／ 月	9 ～ 12 回 ／ 月	13 ～ 16 回 ／ 月	17 ～ 20 回 ／ 月	21 回 ／ 月 以上	無 回 答	（単 位 均 ： ） 値	（単 位 偏 ： ） 差
合計	172	44 25.6%	35 20.3%	22 12.8%	12 7.0%	8 4.7%	42 24.4%	9 5.2%	17.28	21.01
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	57	17 29.8%	8 14.0%	8 14.0%	5 8.8%	4 7.0%	13 22.8%	2 3.5%	16.85	22.67
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	115	27 23.5%	27 23.5%	14 12.2%	7 6.1%	4 3.5%	29 25.2%	7 6.1%	17.49	20.11



■0～4回/月 □5～8回/月 ▨9～12回/月 ▩13～16回/月 ▪17～20回/月 ▫21回/月以上 □無回答



c. 利用単位数

訪問介護（介護予防を含む）の利用単位数については、「1000～2000 単位未満」が 21.5%がと最も多く、次いで「2000～3000 単位未満」が 16.9%、「10000 単位以上」が 13.4%、平均 5043.8 単位であった。

図表 100 訪問介護（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満
合計	172	12 7.0%	37 21.5%	29 16.9%	21 12.2%	15 8.7%	5 2.9%	8 4.7%	1 0.6%	5 2.9%	1 0.6%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	57	5 8.8%	14 24.6%	8 14.0%	8 14.0%	8 14.0%	0 0.0%	5 8.8%	1 1.8%	1 1.8%	1 1.8%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	115	7 6.1%	23 20.0%	21 18.3%	13 11.3%	7 6.1%	5 4.3%	3 2.6%	0 0.0%	4 3.5%	0 0.0%
	以 1 上 0 0 0 0 0 単位	無 回 答	(平 単 位 均 : ) 値	(標 準 単 位 偏 : ) 差							
合計	23 13.4%	15 8.7%	5043.8	5577							
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	5 8.8%	1 1.8%	4517	5123.3							
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	18 15.7%	14 12.2%	5335.9	5792.7							

イ 訪問入浴介護（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院時点で利用している訪問入浴介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が 3.1%、「なし」が 40.5%であった。

図表 101 訪問入浴介護（介護予防を含む）の利用の有無

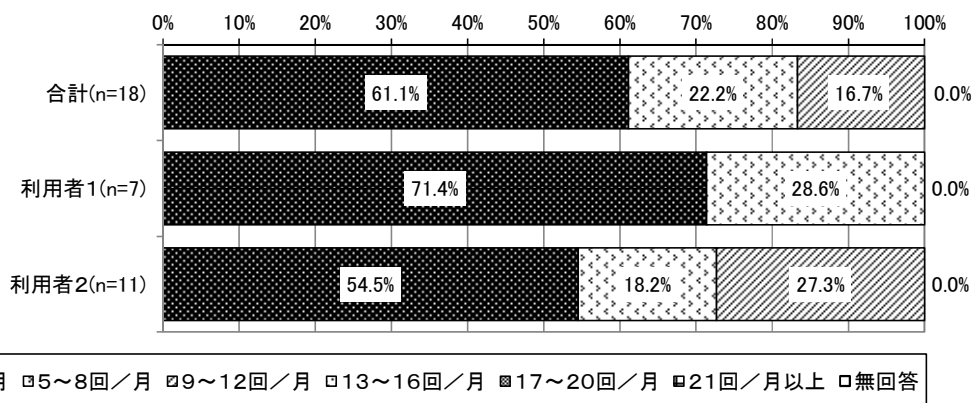
	件数	あり	なし	無回答
合計	580	18 3.1%	235 40.5%	327 56.4%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	7 3.0%	100 42.7%	127 54.3%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	11 3.2%	135 39.0%	200 57.8%

b. 利用頻度

訪問入浴介護（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4回」が61.1%と最も多く、次いで「5～8回」が22.2%、「9～12回」が16.7%、平均4.1回であった。

図表 102 訪問入浴介護（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 回 ／ 月	5 ～ 8 回 ／ 月	9 ～ 12 回 ／ 月	13 ～ 16 回 ／ 月	17 ～ 20 回 ／ 月	21 回 ／ 月 以上	無 回 答	（単 位 均 ： ） 値	（単 位 偏 差 ： ）
合 計	18	11 61.1%	4 22.2%	3 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4.11	2.6
新規で介護保険サービス を利用し始めた利用者	7	5 71.4%	2 28.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3.14	1.55
退院前から介護保険サービ スを利用している利用者	11	6 54.5%	2 18.2%	3 27.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4.73	2.93



c. 利用単位数

訪問入浴介護（介護予防を含む）の利用単位数については、「1000 単位未満」、「4000～5000 単位未満」がそれぞれ 22.2%と多く、次いで「3000～4000 単位未満」、「10000 万単位以上」がそれぞれ 16.7%、平均 4943.8 単位であった。

図表 103 訪問入浴介護（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 単 0 位 0 未 満 2 0	0 0 単 0 位 0 未 満 3 0	0 0 単 0 位 0 未 満 4 0	0 0 単 0 位 0 未 満 5 0	0 0 単 0 位 0 未 満 6 0	0 0 単 0 位 0 未 満 7 0	0 0 単 0 位 0 未 満 8 0	0 0 単 0 位 0 未 満 9 0	0 0 単 0 位 0 未 満 10 0	
合計	18	0.0%	22.2%	5.6%	16.7%	22.2%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	7	0.0%	28.6%	0.0%	28.6%	28.6%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	11	0.0%	18.2%	9.1%	9.1%	18.2%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%
	以 1 上 0 0 0 0 単 位	無 回 答	(平 単 位 均 : ) 値	(標 単 位 偏 : 差)							
合計	3 16.7%	1 5.6%	4943.8	3274.6							
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	0 0.0%	0 0.0%	3717.4	1745.6							
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	3 27.3%	1 9.1%	5802.3	3782.4							

ウ 訪問看護（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院時点で利用している訪問看護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が15.5%、「なし」が34.7%であった。

図表 104 訪問看護（介護予防を含む）の利用の有無

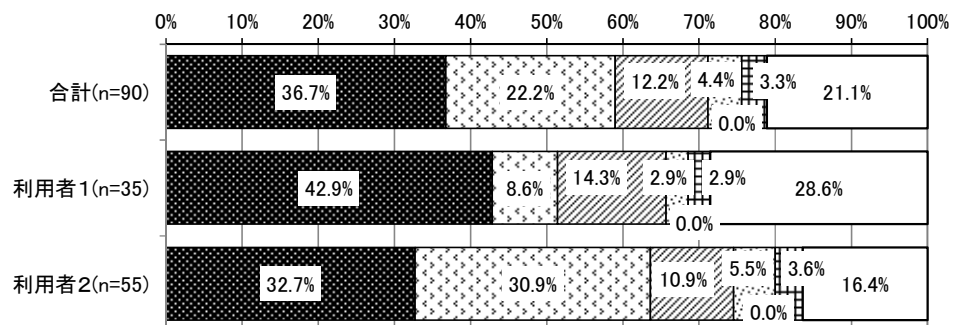
	件数	あり	なし	無回答
合計	580	90 15.5%	201 34.7%	289 49.8%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	35 15.0%	85 36.3%	114 48.7%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	55 15.9%	116 33.5%	175 50.6%

b. 利用頻度

訪問看護（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4回」が36.7%と最も多く、次いで「5～8回」が22.2%、「9～12回」が12.2%、平均7.1回であった。

図表 105 訪問看護（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 回 ／ 月	5 ～ 8 回 ／ 月	9 ～ 12 回 ／ 月	13 ～ 16 回 ／ 月	17 ～ 20 回 ／ 月	21 回 ／ 月 以上	無 回 答	（単 位 均 ： ） 値	（単 位 偏 ： 差 ）
合計	90	33 36.7%	20 22.2%	11 12.2%	4 4.4%	0 0.0%	3 3.3%	19 21.1%	7.11	6.08
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	35	15 42.9%	3 8.6%	5 14.3%	1 2.9%	0 0.0%	1 2.9%	10 28.6%	6.36	5.92
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	55	18 32.7%	17 30.9%	6 10.9%	3 5.5%	0 0.0%	2 3.6%	9 16.4%	7.52	6.12



■0～4回/月 □5～8回/月 ▨9～12回/月 ▩13～16回/月 ▪17～20回/月 ▫21回/月以上 □無回答

c. 利用単位数

訪問看護（介護予防を含む）の利用単位数については、「3000～4000 単位未満」が 20.0%と最も多く、次いで「2000～3000 単位未満」が 12.2%、「1000～2000 単位未満」、「4000～5000 単位未満」がそれぞれ 7.8%、平均 4689.9 単位であった。

図表 106 訪問看護（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 単位未満	0 0 単位未満	0 0 単位未満	0 0 単位未満	0 0 単位未満	0 0 単位未満	0 0 単位未満	0 0 単位未満	0 0 単位未満	0 0 単位未満
合計	90	5 5.6%	7 7.8%	11 12.2%	18 20.0%	7 7.8%	5 5.6%	5 5.6%	2 2.2%	3 3.3%	1 1.1%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	35	2 5.7%	4 11.4%	3 8.6%	6 17.1%	2 5.7%	1 2.9%	2 5.7%	1 2.9%	1 2.9%	0 0.0%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	55	3 5.5%	3 5.5%	8 14.5%	12 21.8%	5 9.1%	4 7.3%	3 5.5%	1 1.8%	2 3.6%	1 1.8%
	以上 0 0 0 0 単位	無回答	(平均: 単位値)	(標準偏差: 単位差)							
合計	6 6.7%	20 22.2%	4689.9	3878.3							
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	3 8.6%	10 28.6%	5196.6	5353.4							
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	3 5.5%	10 18.2%	4408.4	2693.4							

エ 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院時点で利用している訪問リハビリテーション（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が5.3%、「なし」が38.6%であった。

図表 107 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）の利用の有無

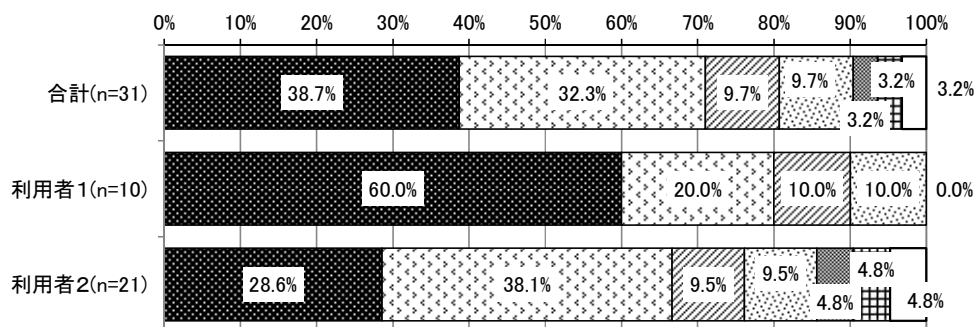
	件数	あり	なし	無回答
合計	580	31 5.3%	224 38.6%	325 56.0%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	10 4.3%	96 41.0%	128 54.7%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	21 6.1%	128 37.0%	197 56.9%

b. 利用頻度

訪問リハビリテーション（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4回」が38.7%と最も多く、次いで「5～8回」が32.3%、「9～12回」、「13～16回」がそれぞれ9.7%、平均8.0回であった。

図表 108 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 回 ／ 月	5 ～ 8 回 ／ 月	9 ～ 12 回 ／ 月	13 ～ 16 回 ／ 月	17 ～ 20 回 ／ 月	21 回 ／ 月 以上	無 回 答	平均 値 （単 位 均 値）	標準 偏差 （単 位 偏 差）
合計	31	12 38.7%	10 32.3%	3 9.7%	3 9.7%	1 3.2%	1 3.2%	1 3.2%	7.97	5.8
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	10	6 60.0%	2 20.0%	1 10.0%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5.8	3.99
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	21	6 28.6%	8 38.1%	2 9.5%	2 9.5%	1 4.8%	1 4.8%	1 4.8%	9.05	6.24



■ 0～4回/月 □ 5～8回/月 ▨ 9～12回/月 ▩ 13～16回/月 ▪ 17～20回/月 ▫ 21回/月以上 □ 無回答

c. 利用単位数

訪問リハビリテーション（介護予防を含む）の利用単位数については、「2000～3000 単位未満」が 19.4%と最も多く、次いで「1000～2000 単位未満」、「4000～5000 単位未満」が 12.9%、平均 4268.0 単位であった。

図表 109 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 0 単 位 未 満 2 0	0 0 0 単 位 未 満 3 0	0 0 0 単 位 未 満 4 0	0 0 0 単 位 未 満 5 0	0 0 0 単 位 未 満 6 0	0 0 0 単 位 未 満 7 0	0 0 0 単 位 未 満 8 0	0 0 0 単 位 未 満 9 0	0 0 0 単 位 未 満 0	
合 計	31	3 9.7%	4 12.9%	6 19.4%	1 3.2%	4 12.9%	3 9.7%	3 9.7%	3 9.7%	0 0.0%	0 0.0%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	10	1 10.0%	3 30.0%	2 20.0%	1 10.0%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	21	2 9.5%	1 4.8%	4 19.0%	0 0.0%	3 14.3%	3 14.3%	3 14.3%	1 4.8%	0 0.0%	0 0.0%
	以 1 上 0 0 0 0 単 位	無 回 答	(平 単 位 均 : ) 値	(標 準 位 偏 : 差 )							
合 計	2 6.5%	2 6.5%	4268	2782.4							
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	0 0.0%	0 0.0%	3346.2	2274.5							
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	2 9.5%	2 9.5%	4753.2	2900.2							

オ 居宅療養管理指導（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院時点で利用している居宅療養管理指導（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が7.8%、「なし」が37.4%であった。

図表 110 居宅療養管理指導（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	580	45 7.8%	217 37.4%	318 54.8%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	18 7.7%	92 39.3%	124 53.0%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	27 7.8%	125 36.1%	194 56.1%

カ 通所介護（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院時点で利用している通所介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が35.9%、「なし」が25.7%であった。

図表 111 通所介護（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	580	208 35.9%	149 25.7%	223 38.4%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	81 34.6%	61 26.1%	92 39.3%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	127 36.7%	88 25.4%	131 37.9%

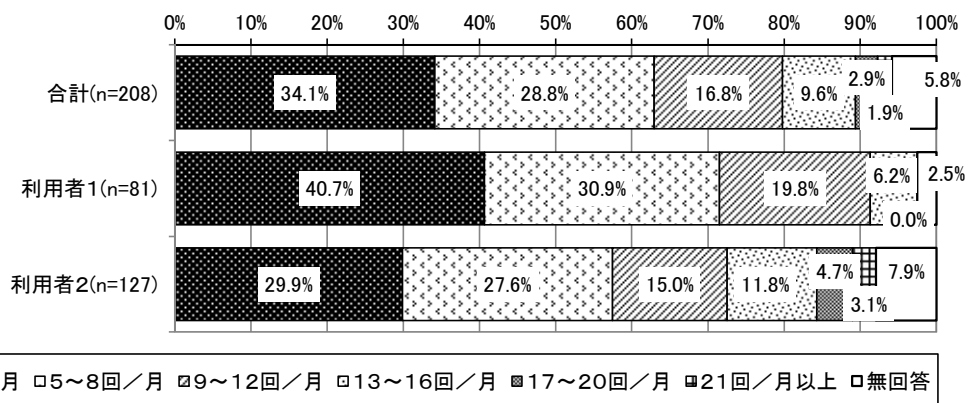


b. 利用頻度

通所介護（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4回」が34.1%と最も多く、次いで「5～8回」が28.8%、「9～12回」が16.8%、平均7.8回であった。

図表 112 通所介護（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 回 ／ 月	5 ～ 8 回 ／ 月	9 ～ 12 回 ／ 月	13 ～ 16 回 ／ 月	17 ～ 20 回 ／ 月	21 回 ／ 月 以上	無 回 答	（単 位 均 ： ） 値	（単 位 偏 差 ： ） 値
合 計	208	71 34.1%	60 28.8%	35 16.8%	20 9.6%	6 2.9%	4 1.9%	12 5.8%	7.8	4.71
新規で介護保険サービス を利用し始めた利用者	81	33 40.7%	25 30.9%	16 19.8%	5 6.2%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.5%	6.62	3.56
退院前から介護保険サービ スを利用している利用者	127	38 29.9%	35 27.6%	19 15.0%	15 11.8%	6 4.7%	4 3.1%	10 7.9%	8.6	5.2



c. 利用単位数

通所介護（介護予防を含む）の利用単位数については、「10000 単位以上」が 19.2%と最も多く、次いで「3000～4000 単位未満」が 17.8%、「1000～2000 単位未満」が 11.1%、平均 6212.9 単位であった。

図表 113 通所介護（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 0 単 位 未 満 2 0	0 0 0 単 位 未 満 3 0	0 0 0 単 位 未 満 4 0	0 0 0 単 位 未 満 5 0	0 0 0 単 位 未 満 6 0	0 0 0 単 位 未 満 7 0	0 0 0 単 位 未 満 8 0	0 0 0 単 位 未 満 9 0	0 0 0 単 位 未 満 0	
合計	208	8 3.8%	23 11.1%	18 8.7%	37 17.8%	12 5.8%	12 5.8%	12 5.8%	8 3.8%	11 5.3%	5 2.4%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	81	3 3.7%	9 11.1%	8 9.9%	15 18.5%	7 8.6%	5 6.2%	7 8.6%	2 2.5%	6 7.4%	1 1.2%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	127	5 3.9%	14 11.0%	10 7.9%	22 17.3%	5 3.9%	7 5.5%	5 3.9%	6 4.7%	5 3.9%	4 3.1%
	以 上 0 0 0 0 0 単 位	無 回 答	(平 単 位 均 : ) 値	(標 準 位 偏 : 差 )							
合計	40 19.2%	22 10.6%	6212.9	4500.8							
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	13 16.0%	5 6.2%	5646.4	3774.5							
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	27 21.3%	17 13.4%	6604.3	4902.6							

## キ 通所リハビリテーション（介護予防を含む）

### a. 利用の有無

退院時点で利用している通所リハビリテーション（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が14.8%、「なし」が34.5%であった。

図表 114 通所リハビリテーション（介護予防を含む）の利用の有無

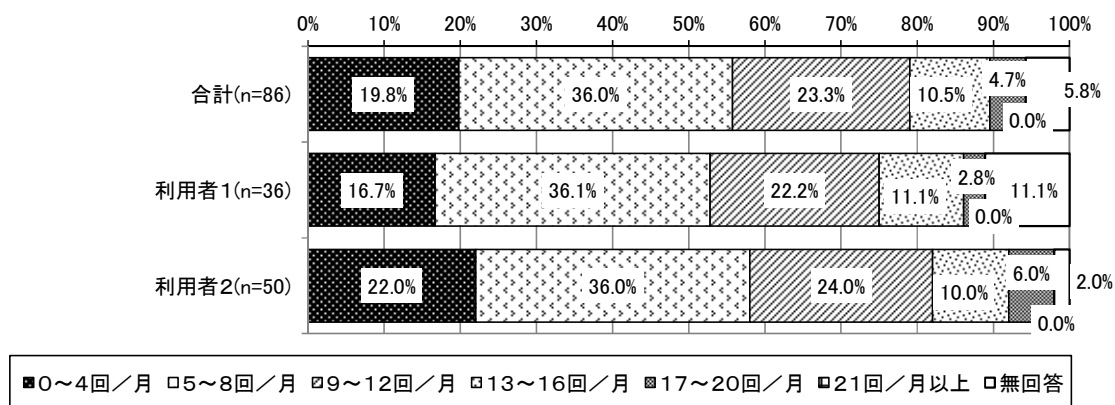
	件数	あり	なし	無回答
合計	580	86 14.8%	200 34.5%	294 50.7%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	36 15.4%	82 35.0%	116 49.6%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	50 14.5%	118 34.1%	178 51.4%

### b. 利用頻度

通所リハビリテーション（介護予防を含む）の利用頻度については、「5～8回」が36.0%と最も多く、次いで「9～12回」が23.3%、「0～4回」が19.8%、平均8.6回であった。

図表 115 通所リハビリテーション（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 回 ／ 月	5 ～ 8 回 ／ 月	9 ～ 12 回 ／ 月	13 ～ 16 回 ／ 月	17 ～ 20 回 ／ 月	21 回 ／ 月 以上	無 回 答	（単 位 均 ： ） 値	（単 位 偏 ： ） 差
合計	86	17 19.8%	31 36.0%	20 23.3%	9 10.5%	4 4.7%	0 0.0%	5 5.8%	8.62	3.9
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	36	6 16.7%	13 36.1%	8 22.2%	4 11.1%	1 2.8%	0 0.0%	4 11.1%	8.84	3.36
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	50	11 22.0%	18 36.0%	12 24.0%	5 10.0%	3 6.0%	0 0.0%	1 2.0%	8.47	4.21



c. 利用単位数

通所リハビリテーション（介護予防を含む）の利用単位数については、「10000 単位以上」が 38.4%と最も多く、次いで「4000～5000 単位未満」が 17.4%、「3000～4000 単位未満」が 10.5%、平均 8918.2 単位であった。

図表 116 通所リハビリテーション（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 単 0 位 0 未 満 2 0	0 0 単 0 位 0 未 満 3 0	0 0 単 0 位 0 未 満 4 0	0 0 単 0 位 0 未 満 5 0	0 0 単 0 位 0 未 満 6 0	0 0 単 0 位 0 未 満 7 0	0 0 単 0 位 0 未 満 8 0	0 0 単 0 位 0 未 満 9 0	0 0 単 0 位 0 未 満 0	
合計	86	1 1.2%	0 0.0%	4 4.7%	9 10.5%	15 17.4%	4 4.7%	1 1.2%	5 5.8%	2 2.3%	2 2.3%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	36	0 0.0%	0 0.0%	1 2.8%	1 2.8%	8 22.2%	2 5.6%	0 0.0%	3 8.3%	0 0.0%	1 2.8%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	50	1 2.0%	0 0.0%	3 6.0%	8 16.0%	7 14.0%	2 4.0%	1 2.0%	2 4.0%	2 4.0%	1 2.0%
	以 1 上 0 0 0 0 0 単 位	無 回 答	(平 単 位 均 : ) 値	(標 準 位 偏 : 差 )							
合計	33 38.4%	10 11.6%	8918.2	5478							
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	15 41.7%	5 13.9%	10054	6072.3							
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	18 36.0%	5 10.0%	8135.8	4876.3							

ク 短期入所生活介護（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院時点で利用している短期入所生活介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が11.7%、「なし」が34.3%であった。

図表 117 短期入所生活介護（介護予防を含む）の利用の有無

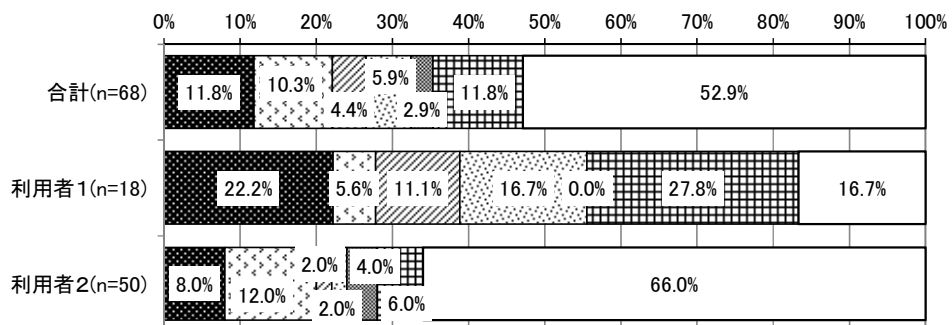
	件数	あり	なし	無回答
合計	580	68 11.7%	199 34.3%	313 54.0%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	18 7.7%	85 36.3%	131 56.0%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	50 14.5%	114 32.9%	182 52.6%

b. 利用頻度

短期入所生活介護（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4日」、「21日以上」がそれぞれ11.8%と多く、次いで「5～8日」が10.3%、平均12.6日であった。

図表 118 短期入所生活介護（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 日 ／ 月	5 ～ 8 日 ／ 月	9 ～ 12 日 ／ 月	13 ～ 16 日 ／ 月	17 ～ 20 日 ／ 月	21 日 ／ 月 以上	無回答	（単位： 平均： ） 値	（単位： 標準偏： 差） 値
合計	68	8 11.8%	7 10.3%	3 4.4%	4 5.9%	2 2.9%	8 11.8%	36 52.9%	12.63	9.24
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	18	4 22.2%	1 5.6%	2 11.1%	3 16.7%	0 0.0%	5 27.8%	3 16.7%	14.13	10.03
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	50	4 8.0%	6 12.0%	1 2.0%	1 2.0%	2 4.0%	3 6.0%	33 66.0%	11.29	8.26



■0～4日/月 □5～8日/月 ▨9～12日/月 ▩13～16日/月 ▪17～20日/月 ▫21日/月以上 □無回答

c. 利用単位数

短期入所生活介護（介護予防を含む）の利用単位数については、「10000 単位以上」が 35.3%と最も多く、次いで「3000～4000 単位未満」が 8.8%、平均 11276.0 単位であった。

図表 119 短期入所生活介護（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 0 単 位 未 満 2 0	0 0 0 単 位 未 満 3 0	0 0 0 単 位 未 満 4 0	0 0 0 単 位 未 満 5 0	0 0 0 単 位 未 満 6 0	0 0 0 単 位 未 満 7 0	0 0 0 単 位 未 満 8 0	0 0 0 単 位 未 満 9 0	0 0 0 単 位 未 満 0	
合 計	68	0.0%	1.5%	4.4%	8.8%	5.9%	4.4%	1.5%	4.4%	4.4%	5.9%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	18	0.0%	5.6%	0.0%	11.1%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	5.6%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	50	0.0%	0.0%	6.0%	8.0%	8.0%	2.0%	2.0%	6.0%	6.0%	6.0%
	以 上 0 0 0 0 単 位	無 回 答	（ 平 単 位 均 値 ）	（ 標 準 単 位 偏 差 ）							
合 計	24 35.3%	16 23.5%	11276	7534							
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	7 38.9%	5 27.8%	12729	9016.8							
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	17 34.0%	11 22.0%	10791	6902.4							

ケ 短期入所療養介護（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院時点で利用している短期入所療養介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が 2.2%、「なし」が 39.8%であった。

図表 120 短期入所療養介護（介護予防を含む）の利用の有無

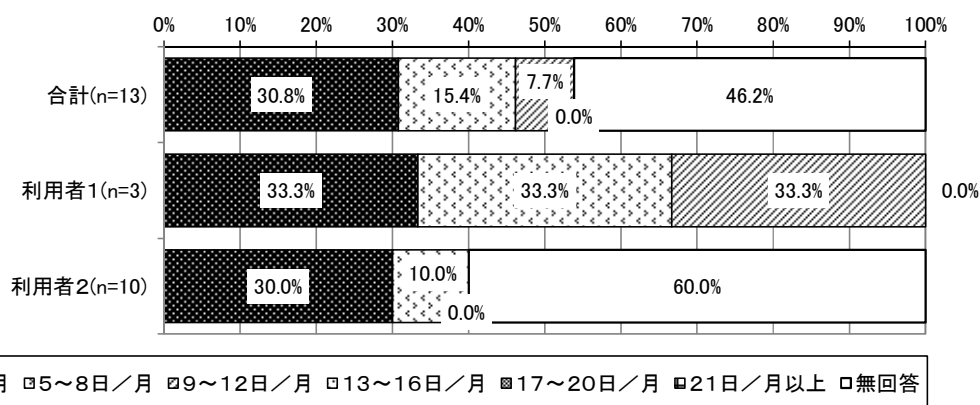
	件数	あり	なし	無回答
合 計	580	13 2.2%	231 39.8%	336 57.9%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	3 1.3%	96 41.0%	135 57.7%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	10 2.9%	135 39.0%	201 58.1%

b. 利用頻度

短期入所療養介護（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4日」が30.8%と最も多く、次いで「5～8日」が15.4%、「9～12日」が7.7%、平均5.3日であった。

図表 121 短期入所療養介護（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 日 ／ 月	5 ～ 8 日 ／ 月	9 ～ 12 日 ／ 月	13 ～ 16 日 ／ 月	17 ～ 20 日 ／ 月	21 日 ／ 月 以上	無 回 答	（単 位 均 ： ） 値	（単 位 偏 差 ： ）
合 計	13	4 30.8%	2 15.4%	1 7.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 46.2%	5.29	2.25
新規で介護保険サービス を利用し始めた利用者	3	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7	2.16
退院前から介護保険サービ スを利用している利用者	10	3 30.0%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 60.0%	4	1.22



c. 利用単位数

短期入所療養介護（介護予防を含む）の利用単位数については、「4000～5000 単位未満」、  
「7000～8000 単位未満」がそれぞれ 15.4%と多く、平均 6013.8 単位であった。

図表 122 短期入所療養介護（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 単 0 位 0 未 満 2 未	0 0 単 0 位 0 未 満 3 未	0 0 単 0 位 0 未 満 4 未	0 0 単 0 位 0 未 満 5 未	0 0 単 0 位 0 未 満 6 未	0 0 単 0 位 0 未 満 7 未	0 0 単 0 位 0 未 満 8 未	0 0 単 0 位 0 未 満 9 未	0 0 単 0 位 0 未 満 10 未	
合計	13	1 7.7%	0 0.0%	1 7.7%	1 7.7%	2 15.4%	0 0.0%	1 7.7%	2 15.4%	1 7.7%	1 7.7%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	3	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	10	1 10.0%	0 0.0%	1 10.0%	0 0.0%	2 20.0%	0 0.0%	1 10.0%	2 20.0%	1 10.0%	0 0.0%
	以上 1000 単位	無回答	(平均: 単位値)	(標準偏差: 単位差)							
合計	1 7.7%	2 15.4%	6013.8	2832.5							
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	1 33.3%	0 0.0%	8040.7	2934.5							
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	0 0.0%	2 20.0%	5253.8	2384.3							



コ 福祉用具貸与（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院時点で利用している福祉用具貸与（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が56.4%、「なし」が12.6%であった。

図表 123 福祉用具貸与（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	580	327 56.4%	73 12.6%	180 31.0%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	147 62.8%	27 11.5%	60 25.6%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	180 52.0%	46 13.3%	120 34.7%

サ 特定福祉用具購入（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院時点で利用している特定福祉用具購入（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が11.7%、「なし」が34.7%であった。

図表 124 特定福祉用具購入（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	580	68 11.7%	201 34.7%	311 53.6%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	44 18.8%	73 31.2%	117 50.0%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	24 6.9%	128 37.0%	194 56.1%

シ 住宅改修（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院時点で利用している住宅改修（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が9.8%、「なし」が36.6%であった。

図表 125 住宅改修（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	580	57 9.8%	212 36.6%	311 53.6%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	37 15.8%	78 33.3%	119 50.9%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	20 5.8%	134 38.7%	192 55.5%

ス 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

a. 利用の有無

退院時点で利用している定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の有無については、「あり」が1.6%、「なし」が41.0%であった。

図表 126 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	580	9 1.6%	238 41.0%	333 57.4%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	2 0.9%	97 41.5%	135 57.7%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	7 2.0%	141 40.8%	198 57.2%

## セ 夜間対応型訪問介護

### a. 利用の有無

退院時点で利用している夜間対応型訪問介護の利用の有無については、「あり」が0.0%、「なし」が41.2%であった。

図表 127 夜間対応型訪問介護の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	580	0 0.0%	239 41.2%	341 58.8%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	0 0.0%	97 41.5%	137 58.5%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	0 0.0%	142 41.0%	204 59.0%

## ソ 認知症対応型通所介護（介護予防を含む）

### a. 利用の有無

退院時点で利用している認知症対応型通所介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が0.0%、「なし」が41.2%であった。

図表 128 認知症対応型通所介護（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	580	0 0.0%	239 41.2%	341 58.8%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	0 0.0%	97 41.5%	137 58.5%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	0 0.0%	142 41.0%	204 59.0%

タ 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院時点で利用している小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が1.0%、「なし」が41.4%であった。

図表 129 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	580	6 1.0%	240 41.4%	334 57.6%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	3 1.3%	98 41.9%	133 56.8%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	3 0.9%	142 41.0%	201 58.1%

チ 看護小規模多機能型居住介護

a. 利用の有無

退院時点で利用している看護小規模多機能型居住介護の利用の有無については、「あり」が1.0%、「なし」が41.4%であった。

図表 130 看護小規模多機能型居住介護の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	580	1 0.2%	237 40.9%	342 59.0%
新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234	0 0.0%	96 41.0%	138 59.0%
退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346	1 0.3%	141 40.8%	204 59.0%

⑯ 入院前に利用していた1か月あたりの介護保険サービス<sup>13</sup>

ア 訪問介護（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた訪問介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が34.7%、「なし」が31.8%であった。

図表 131 訪問介護（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	120 34.7%	110 31.8%	116 33.5%
居宅介護支援事業所等票	289	93 32.2%	100 34.6%	96 33.2%
地域包括センター票	57	27 47.4%	10 17.5%	20 35.1%

b. 利用頻度

訪問介護（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4回」が27.5%と最も多く、次いで「5～8回」が24.2%、「21回以上」が18.3%、平均14.3回であった。

図表 132 訪問介護（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 回 ／ 月	5 ～ 8 回 ／ 月	9 ～ 12 回 ／ 月	13 ～ 16 回 ／ 月	17 ～ 20 回 ／ 月	21 回 以上	無回答	（単 位 均 ： ） 値	（単 位 偏 ： ） 差
合計	120	33 27.5%	29 24.2%	13 10.8%	8 6.7%	6 5.0%	22 18.3%	9 7.5%	14.25	16.02
居宅介護支援事業所等票	93	21 22.6%	17 18.3%	11 11.8%	7 7.5%	6 6.5%	22 23.7%	9 9.7%	16.75	17.63
地域包括センター票	27	12 44.4%	12 44.4%	2 7.4%	1 3.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6.48	2.91

<sup>13</sup> 退院前から介護保険サービスを利用している利用者について。

c. 利用単位数

訪問介護（介護予防を含む）の利用単位数については、「1000 単位未満」が 90.0%と最も多く、次いで「1000～2000 単位未満」が 1.7%、平均 350.6 単位であった。

図表 133 訪問介護（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 単 0 位 0 未 5 満 2 未 0	0 0 単 0 位 0 未 5 満 3 0	0 0 単 0 位 0 未 5 満 4 0	0 0 単 0 位 0 未 5 満 5 0	0 0 単 0 位 0 未 5 満 6 0	0 0 単 0 位 0 未 5 満 7 0	0 0 単 0 位 0 未 5 満 8 0	0 0 単 0 位 0 未 5 満 9 0	0 0 単 0 位 0 未 5 満 0	
合計	120	108 90.0%	2 1.7%	1 0.8%	1 0.8%	1 0.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
居宅介護支援事業所等票	93	83 89.2%	1 1.1%	0 0.0%	1 1.1%	1 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
地域包括センター票	27	25 92.6%	1 3.7%	1 3.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	以 1 上 0 0 0 0 0 単 位	無 回 答	(平 単 均 : 単 位 値)	(標 準 単 位 偏 : 差)							
合計	2 1.7%	5 4.2%	350.57	1854.2							
居宅介護支援事業所等票	2 2.2%	5 5.4%	418.03	2097.1							
地域包括センター票	0 0.0%	0 0.0%	130.67	496.5							

イ 訪問入浴介護（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた訪問入浴介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が1.7%、「なし」が45.4%であった。

図表 134 訪問入浴介護（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	6 1.7%	157 45.4%	183 52.9%
居宅介護支援事業所等票	289	6 2.1%	137 47.4%	146 50.5%
地域包括センター票	57	0 0.0%	20 35.1%	37 64.9%

b. 利用頻度

訪問入浴介護（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4回」が50.0%と最も多く、次いで「9～12回」が33.3%、「5～8回」が16.7%、平均5.2回であった。

図表 135 訪問入浴介護（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 回 ／ 月	5 ～ 8 回 ／ 月	9 ～ 12 回 ／ 月	1 月 3 ～ 6 回 ／ 月	1 月 7 ～ 10 回 ／ 月	2 月 1 回 ／ 月 以上	無 回 答	（単 位 均 ： ） 値	（単 位 偏 ： 差 ）
合計	6	3 50.0%	1 16.7%	2 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5.17	2.85
居宅介護支援事業所等票	6	3 50.0%	1 16.7%	2 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5.17	2.85
地域包括センター票	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0	0

c. 利用単位数

訪問入浴介護（介護予防を含む）の利用単位数については、「1000 単位未満」が 100.0%、平均 1.0 単位であった。

図表 136 訪問入浴介護（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 単 0 位 0 未 〃 満 2 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〃 満 3 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〃 満 4 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〃 満 5 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〃 満 6 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〃 満 7 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〃 満 8 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〃 満 9 未 0	0 0 単 0 位 〃 未 1 満 0	
合計	6	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
居宅介護支援事業所等票	6	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地域包括センター票	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	以 1 上 0 0 0 0 0 単 位	無 回 答	(平 均 : 単 位 値)	(標 準 偏 : 単 位 差)							
合計	0 0.0%	0 0.0%	1	0							
居宅介護支援事業所等票	0 0.0%	0 0.0%	1	0							
地域包括センター票	0 0.0%	0 0.0%	0	0							



## ウ 訪問看護（介護予防を含む）

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた訪問看護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が12.7%、「なし」が41.6%であった。

図表 137 訪問看護（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	44 12.7%	144 41.6%	158 45.7%
居宅介護支援事業所等票	289	43 14.9%	125 43.3%	121 41.9%
地域包括センター票	57	1 1.8%	19 33.3%	37 64.9%

### b. 利用頻度

訪問看護（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4回」が40.9%と最も多く、次いで「5～8回」が20.7%、「9～21回」が9.1%、平均7.2回であった。

図表 138 訪問看護（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 回 ／ 月	5 ～ 8 回 ／ 月	9 ～ 1 2 回 ／ 月	1 月 3 ～ 6 回 ／ 月	1 月 7 ～ 2 0 回 ／ 月	2 ～ 1 回 ／ 月 以上	無 回 答	（単 位 均 ： ） 値	（単 位 偏 ： 差 ）
合計	44	18 40.9%	10 22.7%	4 9.1%	3 6.8%	0 0.0%	2 4.5%	7 15.9%	7.16	5.01
居宅介護支援事業所等票	43	17 39.5%	10 23.3%	4 9.3%	3 7.0%	0 0.0%	2 4.7%	7 16.3%	7.25	5.05
地域包括センター票	1	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4	0

c. 利用単位数

訪問看護（介護予防を含む）の利用単位数については、「1000 単位未満」が 88.6%と最も多く、次いで「1000～2000 単位未満」、「5000～6000 単位未満」がそれぞれ 2.3%、平均 187.2 単位であった。

図表 139 訪問看護（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 単 0 位 0 未 満 2 0	0 0 単 0 位 0 未 満 3 0	0 0 単 0 位 0 未 満 4 0	0 0 単 0 位 0 未 満 5 0	0 0 単 0 位 0 未 満 6 0	0 0 単 0 位 0 未 満 7 0	0 0 単 0 位 0 未 満 8 0	0 0 単 0 位 0 未 満 9 0	0 0 単 0 位 0 未 満 1 0	
合計	44	39 88.6%	1 2.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
居宅介護支援事業所等票	43	38 88.4%	1 2.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
地域包括センター票	1	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	以上 0 0 0 0 単位	無回答	(平均: 単位値)	(標準偏差: 単位差)							
合計	0 0.0%	3 6.8%	187.24	930.12							
居宅介護支援事業所等票	0 0.0%	3 7.0%	191.9	941.21							
地域包括センター票	0 0.0%	0 0.0%	1	0							

## エ 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた訪問リハビリテーション（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が 4.6%、「なし」が 44.2%であった。

図表 140 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	16 4.6%	153 44.2%	177 51.2%
居宅介護支援事業所等票	289	15 5.2%	133 46.0%	141 48.8%
地域包括センター票	57	1 1.8%	20 35.1%	36 63.2%

### b. 利用頻度

訪問リハビリテーション（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4回」が 37.5%と最も多く、次いで「5～8回」が 31.3%、「9～21回」が 12.5%、平均 8.3回であった。

図表 141 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 回 ／ 月	5 ～ 8 回 ／ 月	9 ～ 1 2 回 ／ 月	1 月 3 ～ 1 6 回 ／ 月	1 月 7 ～ 2 0 回 ／ 月	2 ～ 1 回 ／ 月 以上	無 回 答	（単 位 均 ： ） 値	（単 位 偏 ： 差 ）
合計	16	6 37.5%	5 31.3%	2 12.5%	0 0.0%	1 6.3%	1 6.3%	1 6.3%	8.27	6.27
居宅介護支援事業所等票	15	5 33.3%	5 33.3%	2 13.3%	0 0.0%	1 6.7%	1 6.7%	1 6.7%	8.57	6.38
地域包括センター票	1	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4	0

c. 利用単位数

訪問リハビリテーション（介護予防を含む）の利用単位数については、「1000 単位未満」が 93.8%と最も多く、次いで「6000～7000 単位未満」が 6.3%、平均 406.7 単位であった。

図表 142 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 単 0 位 0 未 〵 満 2 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〵 満 3 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〵 満 4 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〵 満 5 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〵 満 6 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〵 満 7 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〵 満 8 未 0	0 0 単 0 位 0 未 〵 満 9 未 0	0 0 単 0 位 〵 未 1 満 0	
合計	16	15 93.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 6.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
居宅介護支援事業所等票	15	14 93.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 6.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
地域包括センター票	1	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	以 1 上 0 0 0 0 0 単 位	無 回 答	(平 単 位 均 : )	(標 準 単 位 偏 : 差)							
合計	0 0.0%	0 0.0%	406.69	1571.2							
居宅介護支援事業所等票	0 0.0%	0 0.0%	433.73	1619.1							
地域包括センター票	0 0.0%	0 0.0%	1	0							

オ 居宅療養管理指導（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた居宅療養管理指導（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が 5.8%、「なし」が 43.6%であった。

図表 143 居宅療養管理指導（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	20 5.8%	151 43.6%	175 50.6%
居宅介護支援事業所等票	289	20 6.9%	131 45.3%	138 47.8%
地域包括センター票	57	0 0.0%	20 35.1%	37 64.9%

## カ 通所介護（介護予防を含む）

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた通所介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が47.4%、「なし」が23.7%であった。

図表 144 通所介護（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	164 47.4%	82 23.7%	100 28.9%
居宅介護支援事業所等票	289	141 48.8%	70 24.2%	78 27.0%
地域包括センター票	57	23 40.4%	12 21.1%	22 38.6%

### b. 利用頻度

通所介護（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4回」が33.5%と最も多く、次いで「5～8回」が29.3%、「9～21回」が16.5%、平均8.1回であった。

図表 145 通所介護（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 回 ／ 月	5 ～ 8 回 ／ 月	9 ～ 1 2 回 ／ 月	1 月 3 ～ 6 回 ／ 月	1 月 7 ～ 1 2 回 ／ 月	2 月 1 回 ／ 月 以上	無 回 答	（単 位 均 ： ） 値	（単 位 偏 ： 差 ）
合計	164	55 33.5%	48 29.3%	27 16.5%	19 11.6%	8 4.9%	3 1.8%	4 2.4%	8.14	4.76
居宅介護支援事業所等票	141	45 31.9%	35 24.8%	27 19.1%	19 13.5%	8 5.7%	3 2.1%	4 2.8%	8.48	4.99
地域包括センター票	23	10 43.5%	13 56.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6.09	2.08

c. 利用単位数

通所介護（介護予防を含む）の利用単位数については、「1000 単位未満」が 87.8%と最も多く、次いで「10000 単位以上」が 2.4%、「1000～2000 単位未満」、「2000～3000 単位未満」、「8000～9000 単位未満」がそれぞれ 1.2%、平均 808.5 単位であった。

図表 146 通所介護（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満
合計	164	144 87.8%	2 1.2%	2 1.2%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	2 1.2%	1 0.6%
居宅介護支援事業所等票	141	124 87.9%	1 0.7%	2 1.4%	0 0.0%	1 0.7%	1 0.7%	1 0.7%	1 0.7%	2 1.4%	1 0.7%
地域包括センター票	23	20 87.0%	1 4.3%	0 0.0%	1 4.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	以上 0 0 0 0 単位	無回答	(平均: 単位値)	(標準偏差: 単位差)							
合計	4 2.4%	4 2.4%	808.53	2984.3							
居宅介護支援事業所等票	4 2.8%	3 2.1%	896.75	3186.5							
地域包括センター票	0 0.0%	1 4.3%	255.18	850.8							

## キ 通所リハビリテーション（介護予防を含む）

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた通所リハビリテーション（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が18.2%、「なし」が36.7%であった。

図表 147 通所リハビリテーション（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	63 18.2%	127 36.7%	156 45.1%
居宅介護支援事業所等票	289	53 18.3%	111 38.4%	125 43.3%
地域包括センター票	57	10 17.5%	16 28.1%	31 54.4%

### b. 利用頻度

通所リハビリテーション（介護予防を含む）の利用頻度については、「5～8回」が39.7%と最も多く、次いで「0～4回」が28.6%、「9～21回」が12.7%、平均7.8回であった。

図表 148 通所リハビリテーション（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 回 ／ 月	5 ～ 8 回 ／ 月	9 ～ 1 2 回 ／ 月	1 月 3 ～ 1 6 回 ／ 月	1 月 7 ～ 1 2 0 回 ／ 月	2 ～ 1 回 ／ 月 以上	無 回 答	平（単 均：位 ） 値	（単 位 差） 標準 偏差
合計	63	18 28.6%	25 39.7%	8 12.7%	4 6.3%	3 4.8%	0 0.0%	5 7.9%	7.78	4
居宅介護支援事業所等票	53	14 26.4%	20 37.7%	7 13.2%	4 7.5%	3 5.7%	0 0.0%	5 9.4%	8.06	4.1
地域包括センター票	10	4 40.0%	5 50.0%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6.4	3.07



c. 利用単位数

通所リハビリテーション（介護予防を含む）の利用単位数については、「1000 単位未満」が 87.3%と最も多く、次いで「3000～4000 単位未満」、「10000 単位以上」がそれぞれ 4.8%、平均 875.0 単位であった。

図表 149 通所リハビリテーション（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 単 0 位 0 未 満 2 未 0	0 0 単 0 位 0 未 満 3 未 0	0 0 単 0 位 0 未 満 4 未 0	0 0 単 0 位 0 未 満 5 未 0	0 0 単 0 位 0 未 満 6 未 0	0 0 単 0 位 0 未 満 7 未 0	0 0 単 0 位 0 未 満 8 未 0	0 0 単 0 位 0 未 満 9 未 0	0 0 単 0 位 0 未 満 10 未 0	
合計	63	55 87.3%	0 0.0%	0 0.0%	3 4.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
居宅介護支援事業所等票	53	46 86.8%	0 0.0%	0 0.0%	2 3.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
地域包括センター票	10	9 90.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	以上 0 0 0 0 単位	無回答	(平均: 単位値)	(標準偏差: 単位差)							
合計	3 4.8%	1 1.6%	875	2792.6							
居宅介護支援事業所等票	3 5.7%	1 1.9%	967.33	2996.1							
地域包括センター票	0 0.0%	0 0.0%	394.9	1181.7							

ク 短期入所生活介護（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた短期入所生活介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が13.6%、「なし」が40.8%であった。

図表 150 短期入所生活介護（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	47 13.6%	141 40.8%	158 45.7%
居宅介護支援事業所等票	289	47 16.3%	121 41.9%	121 41.9%
地域包括センター票	57	0 0.0%	20 35.1%	37 64.9%

b. 利用頻度

短期入所生活介護（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4日」が25.5%と最も多く、次いで「9～21日」が21.3%、「5～8日」が17.0%、平均10.9日であった。

図表 151 短期入所生活介護（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 日 ／ 月	5 ～ 8 日 ／ 月	9 ～ 12 日 ／ 月	13 ～ 16 日 ／ 月	17 ～ 20 日 ／ 月	21 日 以上	無回答	（単位 均： ） 値	（単位 偏： 差）
合計	47	12 25.5%	8 17.0%	10 21.3%	7 14.9%	1 2.1%	7 14.9%	2 4.3%	10.89	7.88
居宅介護支援事業所等票	47	12 25.5%	8 17.0%	10 21.3%	7 14.9%	1 2.1%	7 14.9%	2 4.3%	10.89	7.88
地域包括センター票	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0	0

c. 利用単位数

短期入所生活介護（介護予防を含む）の利用単位数については、「1000 単位未満」が 87.2%と最も多く、次いで「7000～8000 単位未満」が 4.3%、「4000～5000 単位未満」、「9000～10000 単位未満」、「10000 単位以上」がそれぞれ 2.1%、平均 941.5 単位であった。

図表 152 短期入所生活介護（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満	0 0 0 単位未満
合計	47	41 87.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 4.3%	0 0.0%	1 2.1%
居宅介護支援事業所等票	47	41 87.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 4.3%	0 0.0%	1 2.1%
地域包括センター票	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	以上 0 0 0 0 単位	無回答	(平均: 単位値)	(標準偏差: 単位差)							
合計	1 2.1%	1 2.1%	941.54	2913.9							
居宅介護支援事業所等票	1 2.1%	1 2.1%	941.54	2913.9							
地域包括センター票	0 0.0%	0 0.0%	0	0							

ケ 短期入所療養介護（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた短期入所療養介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が 2.9%、「なし」が 44.5%であった。

図表 153 短期入所療養介護（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	10 2.9%	154 44.5%	182 52.6%
居宅介護支援事業所等票	289	10 3.5%	134 46.4%	145 50.2%
地域包括センター票	57	0 0.0%	20 35.1%	37 64.9%

b. 利用頻度

短期入所療養介護（介護予防を含む）の利用頻度については、「0～4日」が 50.0%と最も多く、次いで「5～8日」が 40.0%、平均 5.2 日であった。

図表 154 短期入所療養介護（介護予防を含む）の利用頻度

	件数	0 ～ 4 日 ／ 月	5 ～ 8 日 ／ 月	9 ～ 1 2 日 ／ 月	1 月 3 ～ 6 日 ／ 月	1 月 7 ～ 0 日 ／ 月	2 月 1 日 ／ 月以上	無回答	（単位 均： ） 値	（単位 標準偏： 差）
合計	10	5 50.0%	4 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 10.0%	5.22	1.93
居宅介護支援事業所等票	10	5 50.0%	4 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 10.0%	5.22	1.93
地域包括センター票	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0	0

c. 利用単位数

短期入所療養介護（介護予防を含む）の利用単位数については、「1000 単位未満」が 90.0% と最も多く、次いで「7000～8000 単位未満」が 10.0%、平均 797.7 単位であった。

図表 155 短期入所療養介護（介護予防を含む）の利用単位数

	件数	満 1	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9
		0 0 0 単 位 未 満 2 0	0 0 0 単 位 未 満 3 0	0 0 0 単 位 未 満 4 0	0 0 0 単 位 未 満 5 0	0 0 0 単 位 未 満 6 0	0 0 0 単 位 未 満 7 0	0 0 0 単 位 未 満 8 0	0 0 0 単 位 未 満 9 0	0 0 0 単 位 未 満 1 0	
合 計	10	9 90.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%
居宅介護支援事業所等票	10	9 90.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%
地域包括センター票	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	以 1 上 0 0 0 0 0 単 位	無 回 答	( 平 単 均 : 単 位 値 )	( 標 準 偏 : 単 位 差 )							
合 計	0 0.0%	0 0.0%	797.7	2390.1							
居宅介護支援事業所等票	0 0.0%	0 0.0%	797.7	2390.1							
地域包括センター票	0 0.0%	0 0.0%	0	0							

コ 福祉用具貸与（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた福祉用具貸与（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が 52.9%、「なし」が 17.6%であった。

図表 156 福祉用具貸与（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	183 52.9%	61 17.6%	102 29.5%
居宅介護支援事業所等票	289	160 55.4%	49 17.0%	80 27.7%
地域包括センター票	57	23 40.4%	12 21.1%	22 38.6%

サ 特定福祉用具購入（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた特定福祉用具購入（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が 6.9%、「なし」が 42.8%であった。

図表 157 特定福祉用具購入（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	24 6.9%	148 42.8%	174 50.3%
居宅介護支援事業所等票	289	21 7.3%	130 45.0%	138 47.8%
地域包括センター票	57	3 5.3%	18 31.6%	36 63.2%

## シ 住宅改修（介護予防を含む）

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた住宅改修（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が13.3%、「なし」が38.7%であった。

図表 158 住宅改修（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	46 13.3%	134 38.7%	166 48.0%
居宅介護支援事業所等票	289	39 13.5%	119 41.2%	131 45.3%
地域包括センター票	57	7 12.3%	15 26.3%	35 61.4%

## ス 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の有無については、「あり」が1.2%、「なし」が45.7%であった。

図表 159 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	4 1.2%	158 45.7%	184 53.2%
居宅介護支援事業所等票	289	4 1.4%	138 47.8%	147 50.9%
地域包括センター票	57	0 0.0%	20 35.1%	37 64.9%

## セ 夜間対応型訪問介護

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた夜間対応型訪問介護の利用の有無については、「あり」が 0.0%、「なし」が 46.0%であった。

図表 160 夜間対応型訪問介護の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	0 0.0%	159 46.0%	187 54.0%
居宅介護支援事業所等票	289	0 0.0%	139 48.1%	150 51.9%
地域包括センター票	57	0 0.0%	20 35.1%	37 64.9%

## ソ 認知症対応型通所介護（介護予防を含む）

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた認知症対応型通所介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が 0.0%、「なし」が 46.2%であった。

図表 161 認知症対応型通所介護（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	0 0.0%	160 46.2%	186 53.8%
居宅介護支援事業所等票	289	0 0.0%	140 48.4%	149 51.6%
地域包括センター票	57	0 0.0%	20 35.1%	37 64.9%



タ 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）

a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）の利用の有無については、「あり」が 2.6%、「なし」が 46.2%であった。

図表 162 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	9 2.6%	160 46.2%	177 51.2%
居宅介護支援事業所等票	289	9 3.1%	140 48.4%	140 48.4%
地域包括センター票	57	0 0.0%	20 35.1%	37 64.9%

チ 看護小規模多機能型居住介護

a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた看護小規模多機能型居住介護の利用の有無については、「あり」が 0.0%、「なし」が 46.0%であった。

図表 163 看護小規模多機能型居住介護の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	0 0.0%	159 46.0%	187 54.0%
居宅介護支援事業所等票	289	0 0.0%	139 48.1%	150 51.9%
地域包括センター票	57	0 0.0%	20 35.1%	37 64.9%

## ツ 介護老人福祉施設

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた介護老人福祉施設の利用の有無については、「あり」が0.6%、「なし」が42.5%であった。

図表 164 介護老人福祉施設の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	2 0.6%	147 42.5%	197 56.9%
居宅介護支援事業所等票	289	2 0.7%	128 44.3%	159 55.0%
地域包括センター票	57	0 0.0%	19 33.3%	38 66.7%

## テ 介護老人保健施設

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた介護老人保健施設の利用の有無については、「あり」が1.2%、「なし」が42.2%であった。

図表 165 介護老人保健施設の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	4 1.2%	146 42.2%	196 56.6%
居宅介護支援事業所等票	289	4 1.4%	127 43.9%	158 54.7%
地域包括センター票	57	0 0.0%	19 33.3%	38 66.7%

## ト 介護療養型医療施設

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた介護療養型医療施設の利用の有無については、「あり」が0.0%、「なし」が42.8%であった。

図表 166 介護療養型医療施設の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	0 0.0%	148 42.8%	198 57.2%
居宅介護支援事業所等票	289	0 0.0%	129 44.6%	160 55.4%
地域包括センター票	57	0 0.0%	19 33.3%	38 66.7%

## ナ 特定施設入居者生活介護

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた特定施設入居者生活介護の利用の有無については、「あり」が0.3%、「なし」が42.8%であった。

図表 167 特定施設入居者生活介護の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	1 0.3%	148 42.8%	197 56.9%
居宅介護支援事業所等票	289	1 0.3%	129 44.6%	159 55.0%
地域包括センター票	57	0 0.0%	19 33.3%	38 66.7%

## 二 認知症対応型共同生活介護

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた認知症対応型共同生活介護の利用の有無については、「あり」が0.3%、「なし」が42.8%であった。

図表 168 認知症対応型共同生活介護の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	0 0.0%	148 42.8%	198 57.2%
居宅介護支援事業所等票	289	0 0.0%	129 44.6%	160 55.4%
地域包括センター票	57	0 0.0%	19 33.3%	38 66.7%

## 又 地域密着型介護老人福祉施設

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた地域密着型介護老人福祉施設の利用の有無については、「あり」が0.0%、「なし」が42.8%であった。

図表 169 地域密着型介護老人福祉施設の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	0 0.0%	148 42.8%	198 57.2%
居宅介護支援事業所等票	289	0 0.0%	129 44.6%	160 55.4%
地域包括センター票	57	0 0.0%	19 33.3%	38 66.7%

## ネ 地域密着型介護老人福祉施設

### a. 利用の有無

退院前から介護保険サービスを利用している利用者が、入院前に利用していた地域密着型介護老人福祉施設の利用の有無については、「あり」が 0.0、「なし」が 42.8%であった。

図表 170 地域密着型介護老人福祉施設の利用の有無

	件数	あり	なし	無回答
合計	346	0 0.0%	148 42.8%	198 57.2%
居宅介護支援事業所等票	289	0 0.0%	129 44.6%	160 55.4%
地域包括センター票	57	0 0.0%	19 33.3%	38 66.7%

⑰ 退院時点で利用している1か月あたりの介護保険サービスの状況

ア 利用者区分別

利用者区別に介護保険サービスの利用状況を見ると、新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者、退院前から介護サービスを利用している利用者ともに、「福祉用具貸与（介護予防を含む）」が最も多く5割を超え、次いで「通所介護（介護予防を含む）」、「訪問介護（介護予防を含む）」と続いた。

また、新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者については、「特定福祉用具購入（介護予防含む）」（18.8%）、「住宅改修（介護予防含む）」（15.8%）等も利用されていた。

図表 171 介護保険サービスの利用×利用者区分

調査票区分	調査数	a 防を含む 訪問介護 （介護予 防を含む）	b 護予 防を含む 訪問介護 （介 護予 防を含む）	c 防を 含む 訪問看護 （介護予 防を含む）	d むシ ョ ン （介 護予 防を 含む）	e （介 護予 防を 含む） 居宅 療養 管理 指導	f 防を 含む 通所介護 （介護予 防を含む）	g むシ ョ ン （介 護予 防を 含む） 通所 介護 （介 護予 防を 含む）	h （介 護予 防を 含む） 短期 入所 生活 介護	i （介 護予 防を 含む） 短期 入所 療養 介護	j 護予 防を 含む 福祉 用具 貸与 （介 護予 防を 含む）	k （介 護予 防を 含む） 特定 福祉 用具 購入	l 防を 含む 住宅 改修 （介 護予 防を 含む）	
全 体	580 100.0	172 29.7	18 3.1	90 15.5	31 5.3	45 7.8	208 35.9	86 14.8	68 11.7	13 2.2	327 56.4	68 11.7	57 9.8	
利用 者区 分	新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	234 100.0	57 24.4	7 3.0	35 15.0	10 4.3	18 7.7	81 34.6	36 15.4	18 7.7	3 1.3	147 62.8	44 18.8	37 15.8
	退院前から介護保険サービスを利用している利用者	346 100.0	115 33.2	11 3.2	55 15.9	21 6.1	27 7.8	127 36.7	50 14.5	50 14.5	10 2.9	180 52.0	24 6.9	20 5.8
調査票区分	対応 型 訪問 介護 巡回 看護 随 時 対	m 夜 間 対 応 型 訪 問 介 護	n （介 護予 防を 含む） 認 知 症 対 応 型 通 所 介 護	o （介 護予 防を 含む） 小 規 模 多 機 能 型 居 宅 介 護	p （介 護予 防を 含む） 小 規 模 多 機 能 型 居 宅 介 護	q 無 回 答								
全 体	9 1.6	-	-	6 1.0	1 0.2	47 8.1								
利用 者区 分	新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者	2 0.9	-	-	3 1.3	-	5 2.1							
	退院前から介護保険サービスを利用している利用者	7 2.0	-	-	3 0.9	1 0.3	42 12.1							

## イ 年齢別

年齢別に退院時点の介護保険サービスの利用状況を見ると、全ての年代において「福祉用具貸与（介護予防を含む）」が最も多く、特に64歳以下については8割を超えていた。

64歳以下、75歳～79歳については、「福祉用具貸与（介護予防を含む）」に次いで「訪問介護（介護予防を含む）」が多く、64歳以下では5割近くを占めた。

65歳～74歳、80歳～89歳では「福祉用具貸与（介護予防を含む）」に次いで「通所介護（介護予防を含む）」が多く3～4割であった。

90歳以上についても、「福祉用具貸与（介護予防を含む）」に次いで「通所介護（介護予防を含む）」が多く4割を超え、「短期入所生活介護（介護予防含む）」と続いた。

また、70歳～74歳、80歳～89歳では、「通所リハビリテーション（介護予防含む）」も2割弱が利用していた。

図表 172 退院時点の介護保険サービスの利用×年齢

調査票区分	調査数	a 防を 含む 訪問 介護 （介 護予 防を 含む）	b 護予 防を 含む 訪問 介護 （介 護予 防を 含む）	c 防を 含む 訪問 看護 （介 護予 防を 含む）	d ショ ン （介 護予 防を 含む）	e 居宅 療養 管理 指導 （介 護予 防を 含む）	f 防を 含む 通所 介護 （介 護予 防を 含む）	g ショ ン （介 護予 防を 含む）	h 短期 入所 生活 介護 （介 護予 防を 含む）	i 短期 入所 療養 介護 （介 護予 防を 含む）	j 福 祉用 具貸 与 （介 護予 防を 含む）	k 特定 福祉 用具 購入 （介 護予 防を 含む）	l 防を 含む 住宅 改修 （介 護予 防を 含む）	
全体	580 100.0	172 29.7	18 3.1	90 15.5	31 5.3	45 7.8	208 35.9	86 14.8	68 11.7	13 2.2	327 56.4	68 11.7	57 9.8	
① 年齢（歳）	64歳以下	24 100.0	11 45.8	2 8.3	3 12.5	4 16.7	3 12.5	6 25.0	1 4.2	-	-	20 83.3	4 16.7	2 8.3
	65歳～	42 100.0	10 23.8	-	6 14.3	2 4.8	1 2.4	14 33.3	5 11.9	-	1 2.4	27 64.3	7 16.7	7 16.7
	70歳～	52 100.0	15 28.8	1 1.9	9 17.3	1 1.9	7 13.5	18 34.6	9 17.3	4 7.7	2 3.8	30 57.7	10 19.2	7 13.5
	75歳～	80 100.0	24 30.0	2 2.5	14 17.5	8 10.0	8 10.0	23 28.8	11 13.8	9 11.3	-	49 61.3	7 8.8	11 13.8
	80歳～	135 100.0	39 28.9	4 3.0	21 15.6	3 2.2	11 8.1	53 39.3	24 17.8	11 8.1	7 5.2	77 57.0	12 8.9	14 10.4
	85歳～	139 100.0	49 35.3	6 4.3	23 16.5	11 7.9	9 6.5	53 38.1	24 17.3	18 12.9	3 2.2	73 52.5	17 12.2	13 9.4
	90歳以上	102 100.0	22 21.6	3 2.9	13 12.7	2 2.0	6 5.9	41 40.2	11 10.8	26 25.5	-	49 48.0	10 9.8	3 2.9
	無回答	6 100.0	2 33.3	-	1 16.7	-	-	-	1 16.7	-	-	2 33.3	1 16.7	-
	調査票区分	応 型 訪問 定期 巡回 介護 ・ 随 時 対 応	n 夜 間 対 応 型 訪問 介 護	o 介 護 （ 認 知 症 対 応 型 通 所 介 護 を 含 む）	p 宅 介 護 （ 小 規 模 多 機 能 型 居 住 介 護 を 含 む）	q 型 居 住 介 護 （ 小 規 模 多 機 能 型 居 住 介 護 を 含 む）	無 回 答							
全体	9 1.6	-	-	6 1.0	1 0.2	47 8.1								
① 年齢（歳）	64歳以下	1 4.2	-	-	-	1 4.2								
	65歳～	-	-	-	-	2 4.8								
	70歳～	-	-	-	2 3.8	-	1 1.9							
	75歳～	2 2.5	-	-	1 1.3	-	3 3.8							
	80歳～	2 1.5	-	-	2 1.5	1 0.7	13 9.6							
	85歳～	3 2.2	-	-	-	-	12 8.6							
	90歳以上	1 1.0	-	-	1 1.0	-	13 12.7							
	無回答	-	-	-	-	-	2 33.3							

## ウ 性別

性別に退院時点の介護保険サービスの利用状況を見ると、男女ともに「福祉用具貸与（介護予防を含む）」が最も多く、次いで「通所介護（介護予防を含む）」、「訪問介護（介護予防を含む）」であった。

男性は、「訪問看護（介護予防含む）」が比較的多く 25.6%が利用していた。また、女性は、「訪問介護（介護予防を含む）」が比較的多く 32.0%が利用していた。

図表 173 退院時点の介護保険サービスの利用×性別

調査票区分	調査数	a 訪問介護（介護予防を含む）	b 訪問入浴介護（介護予防を含む）	c 訪問看護（介護予防を含む）	d ショーン（訪問リハビリテーション）（介護予防を含む）	e 居宅療養管理指導（介護予防を含む）	f 通所介護（介護予防を含む）	g ショーン（訪問リハビリテーション）（介護予防を含む）	h 短期入所生活介護（介護予防を含む）	i 短期入所療養介護（介護予防を含む）	j 福祉用具貸与（介護予防を含む）	k 特定福祉用具購入（介護予防を含む）	l 住宅改修（介護予防を含む）	
全体	580 100.0	172 29.7	18 3.1	90 15.5	31 5.3	45 7.8	208 35.9	86 14.8	68 11.7	13 2.2	327 56.4	68 11.7	57 9.8	
②性別	男	207 100.0	53 25.6	8 3.9	42 20.3	11 5.3	22 10.6	69 33.3	31 15.0	21 10.1	9 4.3	119 57.5	23 11.1	23 11.1
	女	372 100.0	119 32.0	10 2.7	48 12.9	20 5.4	23 6.2	139 37.4	55 14.8	47 12.6	4 1.1	208 55.9	45 12.1	34 9.1
	無回答	1 100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
調査票区分	対応型訪問介護巡回・随時対応	m 夜間対応型訪問介護	n 訪問看護（認知症対応型通所介護を含む）	o 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）	p 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）	q 居住介護小規模多機能型居宅介護	無回答							
全体	9 1.6	-	-	-	6 1.0	1 0.2	47 8.1							
②性別	男	6 2.9	-	-	-	3 1.4	1 0.5	12 5.8						
	女	3 0.8	-	-	-	3 0.8	-	34 9.1						
	無回答	-	-	-	-	-	1 100.0							



## エ 入院していた病床種別

入院していた病床種別に退院時点の介護保険サービスの利用状況を見ると、全ての病床種別において「福祉用具貸与（介護予防を含む）」が最も多く5割を超えていた。

「一般病床（回復期リハ病床を除く）」、「回復期リハ病床」においては、「福祉用具貸与（介護予防を含む）」に次いで「通所介護（介護予防を含む）」が多く約4割、「訪問介護（介護予防を含む）」が3割程度であった。

図表 174 退院時点の介護保険サービスの利用×入院していた病床種類

調査票区分	調査数	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	
		防を含む 訪問介護 (介護予 防を含む)	護予 防を含む 入浴介護 (介 護予 防を含む)	防を 含む 訪問看護 (介護予 防を含む)	む シ ョ ン (介 護 予 防 を 含 む)	(介 護 予 防 を 含 む) 居 宅 療 養 管 理 指 導	防を 含む 通所介護 (介護予 防を含む)	む シ ョ ン (介 護 予 防 を 含 む)	(介 護 予 防 を 含 む) 短 期 入 所 生 活 介 護	(介 護 予 防 を 含 む) 短 期 入 所 療 養 介 護	護予 防を 含む 福祉用 具貸与 (介 護予 防を 含む)	(介 護 予 防 を 含 む) 特 定 福 祉 用 具 購 入	防を 含む 住宅改 修 (介護予 防を含む)	
全 体	580 100.0	172 29.7	18 3.1	90 15.5	31 5.3	45 7.8	208 35.9	86 14.8	68 11.7	13 2.2	327 56.4	68 11.7	57 9.8	
⑤入院していた病床種類(1つに○)	一般病床(回復期リハ病床を除く)	407 100.0	130 31.9	14 3.4	64 15.7	16 3.9	36 8.8	148 36.4	54 13.3	49 12.0	9 2.2	214 52.6	38 9.3	26 6.4
	回復期リハ病床	119 100.0	31 26.1	1 0.8	13 10.9	12 10.1	4 3.4	47 39.5	24 20.2	15 12.6	4 3.4	81 68.1	23 19.3	27 22.7
	療養病床	17 100.0	4 23.5	2 11.8	8 47.1	1 5.9	2 11.8	4 23.5	2 11.8	2 11.8	-	11 64.7	2 11.8	2 11.8
	精神病床	7 100.0	1 14.3	-	-	-	-	5 71.4	1 14.3	1 14.3	-	1 14.3	-	-
	その他	10 100.0	1 10.0	1 10.0	3 30.0	2 20.0	3 30.0	2 20.0	-	-	-	8 80.0	2 20.0	-
	不明	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	無回答	20 100.0	5 25.0	-	2 10.0	-	-	2 10.0	5 25.0	1 5.0	-	12 60.0	3 15.0	2 10.0
	調査票区分	応 型 訪 問 巡 回 ・ 随 時 対	護 夜 間 対 応 型 訪 問 介	む 介 護 (認 知 症 予 防 を 含 む) 通 所	む 宅 介 護 (小 規 模 多 機 能 を 含 む) 居	型 居 住 看 護 小 規 模 多 機 能	無 回 答							
全 体	9 1.6	-	-	6 1.0	1 0.2	47 8.1								
⑤入院していた病床種類(1つに○)	一般病床(回復期リハ病床を除く)	6 1.5	-	-	3 0.7	-	36 8.8							
	回復期リハ病床	1 0.8	-	-	3 2.5	1 0.8	6 5.0							
	療養病床	2 11.8	-	-	-	-	1 5.9							
	精神病床	-	-	-	-	-	-							
	その他	-	-	-	-	-	1 10.0							
	不明	-	-	-	-	-	-							
	無回答	-	-	-	-	-	3 15.0							

#### オ 入院の主たる原因疾患別（複数回答可）

入院の主たる原因疾患別に退院時点の介護保険サービスの利用状況を見ると、「脳梗塞」では「訪問リハビリテーション（介護予防を含む）」「通所リハビリテーション（介護予防を含む）」「福祉用具貸与（介護予防を含む）」「特定福祉用具購入（介護予防含む）」や「住宅改修（介護予防を含む）」が、他の疾患に比べて多かった。また、「大腿骨骨折」では「訪問リハビリテーション（介護予防を含む）」「通所リハビリテーション（介護予防を含む）」が多く、「悪性腫瘍」では、「訪問看護（介護予防を含む）」「居宅療養管理指導（介護予防を含む）」「福祉用具貸与（介護予防を含む）」「特定福祉用具購入（介護予防含む）」が多かった。

図表 175 退院時点の介護保険サービスの利用×入院の主たる原因疾患（複数回答可）

調査票区分	調査数	a 訪問介護（介護予防を含む）	b 訪問入浴介護（介護予防を含む）	c 訪問看護（介護予防を含む）	d テーシヨン（訪問リハビリテーションを含む）	e 指導（居宅療養管理を含む）	f 通所介護（介護予防を含む）	g テーシヨン（通所リハビリテーションを含む）	h 介護（短期入所生活を介する）	i 介護（短期入所療養を含む）	j 福祉用具貸与（介護予防を含む）	k 購入（特定福祉用具）	l 住宅改修（介護予防を含む）	
全体	580	172	18	90	31	45	208	86	68	13	327	68	57	
	100.0	29.7	3.1	15.5	5.3	7.8	35.9	14.8	11.7	2.2	56.4	11.7	9.8	
⑥入院の主たる原因疾患（複数回答可）	脳出血	18	3	-	2	1	5	4	3	1	9	4	4	
		100.0	16.7	-	11.1	5.6	-	27.8	22.2	16.7	5.6	50.0	22.2	22.2
	脳梗塞	55	13	1	9	9	4	22	13	9	1	39	10	11
		100.0	23.6	1.8	16.4	16.4	7.3	40.0	23.6	16.4	1.8	70.9	18.2	20.0
	大腿骨骨折	52	10	-	3	1	3	22	10	7	1	29	6	8
		100.0	19.2	-	5.8	1.9	5.8	42.3	19.2	13.5	1.9	55.8	11.5	15.4
	他の骨折	64	21	-	5	4	2	24	14	8	-	36	12	11
		100.0	32.8	-	7.8	6.3	3.1	37.5	21.9	12.5	-	56.3	18.8	17.2
	肺炎	73	23	3	15	4	9	29	10	12	3	44	9	4
		100.0	31.5	4.1	20.5	5.5	12.3	39.7	13.7	16.4	4.1	60.3	12.3	5.5
	心疾患	50	18	3	9	1	2	16	12	6	1	24	7	5
		100.0	36.0	6.0	18.0	2.0	4.0	32.0	24.0	12.0	2.0	48.0	14.0	10.0
	関節症	19	5	-	2	-	-	7	2	2	-	14	-	1
		100.0	26.3	-	10.5	-	-	36.8	10.5	10.5	-	73.7	-	5.3
呼吸器疾患	27	6	1	6	1	2	9	3	3	1	17	4	2	
	100.0	22.2	3.7	22.2	3.7	7.4	33.3	11.1	11.1	3.7	63.0	14.8	7.4	
消化器疾患	44	12	-	6	3	3	16	6	5	1	25	1	-	
	100.0	27.3	-	13.6	6.8	6.8	36.4	13.6	11.4	2.3	56.8	2.3	-	
脊椎障害	15	3	-	-	1	-	6	3	-	1	7	3	2	
	100.0	20.0	-	-	6.7	-	40.0	20.0	-	6.7	46.7	20.0	13.3	
悪性腫瘍	68	22	6	17	2	12	6	5	2	1	46	13	6	
	100.0	32.4	8.8	25.0	2.9	17.6	8.8	7.4	2.9	1.5	67.6	19.1	8.8	
認知症	11	3	1	3	1	3	2	2	3	-	5	1	-	
	100.0	27.3	9.1	27.3	9.1	27.3	18.2	18.2	27.3	-	45.5	9.1	-	
その他	147	52	6	32	6	13	63	20	14	5	73	8	8	
	100.0	35.4	4.1	21.8	4.1	8.8	42.9	13.6	9.5	3.4	49.7	5.4	5.4	
無回答	7	2	-	-	-	-	3	-	-	-	2	-	1	
	100.0	28.6	-	-	-	-	42.9	-	-	-	28.6	-	14.3	
調査票区分	看護時対応型訪問介護・随時訪問	問介夜間対応型訪問	通所介護（認知症対応型）	予型居宅小規模多機能	機能看居小規模多機能	無回答								
全体	9	-	-	6	1	47								
	1.6	-	-	1.0	0.2	8.1								
⑥入院の主たる原因疾患（複数回答可）	脳出血	-	-	-	-	1								
		-	-	-	-	5.6								
	脳梗塞	1	-	-	2	2								
		1.8	-	-	3.6	3.6								
	大腿骨骨折	1	-	-	1	1								
		1.9	-	-	1.9	1.9								
	他の骨折	2	-	-	-	-	5							
		3.1	-	-	-	-	7.8							
	肺炎	3	-	-	-	-	6							
		4.1	-	-	-	-	8.2							
	心疾患	-	-	-	-	-	7							
		-	-	-	-	-	14.0							
	関節症	-	-	-	1	-	1							
		-	-	-	5.3	-	5.3							
呼吸器疾患	-	-	-	1	-	3								
	-	-	-	3.7	-	11.1								
消化器疾患	2	-	-	1	-	5								
	4.5	-	-	2.3	-	11.4								
脊椎障害	-	-	-	-	-	1								
	-	-	-	-	-	6.7								
悪性腫瘍	1	-	-	-	-	3								
	1.5	-	-	-	-	4.4								
認知症	-	-	-	-	-	2								
	-	-	-	-	-	18.2								
その他	2	-	-	-	-	10								
	1.4	-	-	-	-	6.8								
無回答	-	-	-	-	-	2								
	-	-	-	-	-	28.6								

## カ 退院時点の家族構成別

退院時点の家族構成別に退院時点の介護保険サービスの利用状況を見ると、「独居」では、「訪問介護（介護予防を含む）」が6割を超えて最も多かったが、「配偶者のみ」「その他の世帯」では2割程度であった。

「その他の世帯」では、「通所介護（介護予防を含む）」が4割と多かった。

図表 176 退院時点の介護保険サービスの利用×退院時点の家族構成

調査票区分	調査数	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
		防 含 訪 問 介 護 （ 介 護 予 防 を 含 む ）	護 予 防 を 含 む ） 訪 問 入 浴 介 護 （ 介 護 予 防 を 含 む ）	防 を 含 む ） 訪 問 看 護 （ 介 護 予 防 を 含 む ）	む シ ョ ン （ 介 護 予 防 を 含 む ） 訪 問 リ ハ ビ リ テ ィ ー （ 介 護 予 防 を 含 む ）	（ 介 護 予 防 を 含 む ） 居 宅 療 養 管 理 指 導 （ 介 護 予 防 を 含 む ）	防 を 含 む ） 通 所 介 護 （ 介 護 予 防 を 含 む ）	む シ ョ ン （ 介 護 予 防 を 含 む ） 通 所 リ ハ ビ リ テ ィ ー （ 介 護 予 防 を 含 む ）	（ 介 護 予 防 を 含 む ） 短 期 入 所 生 活 介 護 （ 介 護 予 防 を 含 む ）	（ 介 護 予 防 を 含 む ） 短 期 入 所 療 養 介 護 （ 介 護 予 防 を 含 む ）	護 予 防 を 含 む ） 福 祉 用 具 貸 与 （ 介 護 予 防 を 含 む ）	（ 介 護 予 防 を 含 む ） 特 定 福 祉 用 具 購 入 （ 介 護 予 防 を 含 む ）	防 を 含 む ） 住 宅 改 修 （ 介 護 予 防 を 含 む ）
全 体	580	172	18	90	31	45	208	86	68	13	327	68	57
	100.0	29.7	3.1	15.5	5.3	7.8	35.9	14.8	11.7	2.2	56.4	11.7	9.8
構⑧ 成退 院時 点の 家族 構成	独居	150	91	-	15	7	11	52	20	10	-	66	10
		100.0	60.7	-	10.0	4.7	7.3	34.7	13.3	6.7	-	44.0	6.7
	配偶者のみ	125	27	5	27	9	13	35	14	12	4	80	19
		100.0	21.6	4.0	21.6	7.2	10.4	28.0	11.2	9.6	3.2	64.0	15.2
	その他の世帯	302	54	13	47	15	19	121	52	46	9	180	38
	100.0	17.9	4.3	15.6	5.0	6.3	40.1	17.2	15.2	3.0	59.6	12.6	
無回答	3	-	-	1	-	2	-	-	-	-	1	1	-
	100.0	-	-	33.3	-	66.7	-	-	-	-	33.3	33.3	-
調査票区分		m	n	o	p	q							
		応 型 訪 問 介 護 巡 回 ・ 随 時 対 応	護 夜 間 対 応 型 訪 問 介 護	む シ ョ ン （ 介 護 予 防 を 含 む ） 認 知 症 対 応 型 通 所 介 護	む 宅 小 規 模 多 機 能 型 居 住 看 護 小 規 模 多 機 能	型 居 住 看 護 小 規 模 多 機 能							無 回 答
全 体		9	-	-	6	1							47
		1.6	-	-	1.0	0.2							8.1
構⑧ 成退 院時 点の 家族 構成	独居	3	-	-	3	-							9
		2.0	-	-	2.0	-							6.0
	配偶者のみ	4	-	-	1	-							12
		3.2	-	-	0.8	-							9.6
	その他の世帯	2	-	-	2	1							25
	0.7	-	-	0.7	0.3							8.3	
無回答	-	-	-	-	-	-						-	1
	-	-	-	-	-	-						-	33.3

## キ 退院時点の要介護度別

退院時点の要介護度別に退院時点の介護保険サービスの利用状況を見ると、「要支援2」、「要介護1～5」において、「福祉用具貸与（介護予防を含む）」が最も多く、特に「要介護2～4」では約7割となった。「要介護5」でも6割を超えて多かった。次いで「訪問介護（介護予防を含む）」、「通所介護（介護予防を含む）」が多かった。

「要支援2」、「要介護1～4」では、「通所リハビリテーション（介護予防含む）」が1割～2割であった。

「要介護3～5」では、「短期入所生活介護（介護予防を含む）」も他に比べて多く約2割であった。

「要介護4～5」では、「訪問入浴介護（介護予防を含む）」、「訪問看護（介護予防を含む）」、「訪問リハビリテーション（介護予防を含む）」、「居宅療養管理指導（介護予防を含む）」が他の要介護度に比べて多かった。

「要介護3～4」では、「特定福祉用具購入（介護予防を含む）」が他の要介護度に比べて多かった。

図表 177 退院時点の介護保険サービスの利用×退院時点の要介護度

調査票区分	調査数	a 防を 含む 訪問 介護 (介護 予 防を 含む)	b 護予 防を 含む 訪問 介護 (介 護予 防を 含む)	c 防を 含む 訪問 看護 (介護 予 防を 含む)	d むシ ョ ン 訪 問 リ ハ ビ リ テ ィ (介 護 予 防を 含む)	e (介 護 予 防を 含む) 居 宅 療 養 管 理 指 導	f 防を 含む 通 所 介 護 (介 護 予 防を 含む)	g むシ ョ ン 通 所 リ ハ ビ リ テ ィ (介 護 予 防を 含む)	h (介 護 予 防を 含む) 短 期 入 所 生 活 介 護	i (介 護 予 防を 含む) 短 期 入 所 療 養 介 護	j 護予 防を 含む 福 祉 用 具 貸 与 (介 護 予 防を 含む)	k (介 護 予 防を 含む) 特 定 福 祉 用 具 購 入	l 防を 含む 住 宅 改 修 (介 護 予 防を 含む)	
全 体	580 100.0	172 29.7	18 3.1	90 15.5	31 5.3	45 7.8	208 35.9	86 14.8	68 11.7	13 2.2	327 56.4	68 11.7	57 9.8	
⑩退院後要介護度(1つに○)	不明	3 100.0	-	-	-	1 33.3	-	-	2 66.7	-	1 33.3	-	-	
	要支援1	43 100.0	15 34.9	-	3 7.0	-	15 34.9	4 9.3	-	-	11 25.6	2 4.7	4 9.3	
	要支援2	78 100.0	29 37.2	-	6 7.7	2 2.6	-	24 30.8	16 20.5	-	38 48.7	6 7.7	6 7.7	
	要介護1	88 100.0	29 33.0	-	10 11.4	5 5.7	4 4.5	33 37.5	12 13.6	3 3.4	35 39.8	9 10.2	11 12.5	
	要介護2	79 100.0	18 22.8	2 2.5	14 17.7	5 6.3	7 8.9	32 40.5	15 19.0	6 7.6	1 1.3	54 68.4	8 10.1	8 10.1
	要介護3	82 100.0	19 23.2	1 1.2	11 13.4	4 4.9	4 4.9	27 32.9	14 17.1	14 17.1	2 2.4	56 68.3	17 20.7	12 14.6
	要介護4	87 100.0	30 34.5	10 11.5	23 26.4	9 10.3	13 14.9	28 32.2	16 18.4	18 20.7	5 5.7	66 75.9	15 17.2	11 12.6
	要介護5	47 100.0	11 23.4	5 10.6	13 27.7	5 10.6	9 19.1	15 31.9	2 4.3	12 25.5	1 2.1	29 61.7	4 8.5	4 8.5
	無回答	73 100.0	21 28.8	-	10 13.7	1 1.4	7 9.6	34 46.6	7 9.6	13 17.8	4 5.5	37 50.7	7 9.6	1 1.4
	調査票区分		m 応 型 訪 問 定 期 巡 回 介 護 看 護 随 時 対	n 護 夜 間 対 応 型 訪 問 介	o む 介 護 (認 知 症 対 応 型 通 所	p む 宅 介 護 (介 護 予 防を 含む 居	q 型 居 住 看 護 小 規 模 多 機 能	無 回 答						
全 体	9 1.6	-	-	6 1.0	1 0.2	47 8.1								
⑩退院後要介護度(1つに○)	不明	-	-	-	-	1 33.3								
	要支援1	-	-	-	1 7.0	3 7.0								
	要支援2	-	-	-	1 3.8	3 3.8								
	要介護1	-	-	-	1 10.2	9 10.2								
	要介護2	1 1.3	-	-	-	4 5.1								
	要介護3	3 3.7	-	-	1 1.2	6 7.3								
	要介護4	1 1.1	-	-	1 1.1	4 4.6								
	要介護5	2 4.3	-	-	1 2.1	3 6.4								
	無回答	2 2.7	-	-	-	14 19.2								

### ク 退院時点における認知症高齢者の日常生活自立度別

退院時点における認知症高齢者の日常生活自立度別に退院時点の介護保険サービスの利用状況を見ると、「自立・Ⅰ」では、「福祉用具貸与（介護予防を含む）」が約 6 割と最も多く、次いで「訪問介護（介護予防を含む）」、「通所介護（介護予防を含む）」が約 3 割であった。

「Ⅱ以上」では、「福祉用具貸与（介護予防を含む）」が約 6 割と最も多く、次いで「通所介護（介護予防を含む）」が約 4 割、「訪問介護（介護予防を含む）」が約 3 割であった。

図表 178 退院時点の介護保険サービスの利用×退院時点における認知症高齢者の日常生活自立度

調査票区分	調査数	a 防を 含む 訪問介護 (介護予 防)	b 護予 防を 含む 訪問入浴 介護(介 護予 防)	c 防を 含む 訪問看護 (介護予 防)	d ショ ン (訪問リ ハビリテ ィー の 介護予 防を 含む)	e (介 護予 防を 含む) 居宅療 養管理 指導	f 防を 含む 通所介護 (介護予 防)	g ショ ン (通所リ ハビリテ ィー の 介護予 防を 含む)	h (介 護予 防を 含む) 短期入 所生活 介護	i (介 護予 防を 含む) 短期入 所療養 介護	j 護予 防を 含む 福祉用 具貸与 (介 護予 防)	k (介 護予 防を 含む) 特定福 祉用具 購入	l 防を 含む 住宅改 修(介 護予 防)	
全 体	580 100.0	172 29.7	18 3.1	90 15.5	31 5.3	45 7.8	208 35.9	86 14.8	68 11.7	13 2.2	327 56.4	68 11.7	57 9.8	
⑬ 日常生 活自 立度 の 別	自立・Ⅰ	302 100.0	104 34.4	11 3.6	46 15.2	21 7.0	19 6.3	89 29.5	41 13.6	17 5.6	5 1.7	174 57.6	41 13.6	37 12.3
	Ⅱ以上	261 100.0	66 25.3	7 2.7	43 16.5	9 3.4	26 10.0	116 44.4	45 17.2	49 18.8	8 3.1	148 56.7	25 9.6	20 7.7
	不明	3 100.0	1 33.3	-	1 33.3	-	-	-	-	1 33.3	-	1 33.3	1 33.3	-
	無回答	14 100.0	1 7.1	-	-	1 7.1	-	3 21.4	-	1 7.1	-	4 28.6	1 7.1	-
	調査票区分	応 型 訪問 定期 巡回 看護 随 時 対	護 n 夜 間 対 応 型 訪問 介	む 介 o 護 (認 知 症 対 応 型 通 所	む 宅 p 護 (小 規 模 多 機 能 を 含 居	型 居 住 看 護 小 規 模 多 機 能	無 回 答							
全 体	9 1.6	-	-	6 1.0	1 0.2	47 8.1								
⑬ 日常生 活自 立度 の 別	自立・Ⅰ	2 0.7	-	-	2 0.7	-	18 6.0							
	Ⅱ以上	7 2.7	-	-	3 1.1	1 0.4	23 8.8							
	不明	-	-	-	1 33.3	-	-							
	無回答	-	-	-	-	-	6 42.9							

#### ケ 退院時点で必要な医療処置内容別

退院時点で必要な医療処置内容別に退院時点の介護保険サービスの利用状況を見ると、全ての医療処置内容において「福祉用具貸与（介護予防を含む）」が最も多く 5 割を超えた。

「点滴の管理」、「疼痛の看護」、「経管栄養」、「じょくそうの処置」では、「訪問介護（介護予防を含む）」、「訪問看護（介護予防を含む）」が多かった。

「酸素療法」では、「居宅療養管理指導」、「訪問介護（介護予防を含む）」の順に多かった。

「透析」、「じょくそうの処置」、「カテーテル」では、「通所介護（介護予防を含む）」も多く約 3 割～4 割であった。

「ストーマ（人工肛門）の処置」では、「短期入所生活介護（介護予防を含む）」が最も多く 4 割を超え、「経管栄養」でも約 3 割に利用されていた。



図表 179 退院時点の介護保険サービスの利用×退院時点で必要な医療処置内容

調査票区分	調査数	a 訪問介護（介護予防を含む）	b 訪問介護（介護予防を含む）	c 訪問看護（介護予防を含む）	d ショーン訪問（介護予防を含む）	e 居宅療養管理指導（介護予防を含む）	f 通所介護（介護予防を含む）	g ショーン通所（介護予防を含む）	h 短期入所生活介護（介護予防を含む）	i 短期入所療養介護（介護予防を含む）	j 福祉用具貸与（介護予防を含む）	k 特定福祉用具購入（介護予防を含む）	l 住宅改修（介護予防を含む）
全体	580 100.0	172 29.7	18 3.1	90 15.5	31 5.3	45 7.8	208 35.9	86 14.8	68 11.7	13 2.2	327 56.4	68 11.7	57 9.8
⑭ 退院時点で必要な医療処置内容（複数回答可）	点滴の管理	24 100.0	5 20.8	2 8.3	5 20.8	-	2 8.3	2 4.2	1 12.5	3 -	-	13 54.2	2 8.3
	中心静脈栄養	2 100.0	1 50.0	1 50.0	1 50.0	-	-	-	-	-	-	1 50.0	1 50.0
	透析	14 100.0	9 64.3	-	3 21.4	3 21.4	-	5 35.7	3 21.4	-	-	10 71.4	-
	ストーマ（人工肛門）の処置	9 100.0	2 22.2	-	3 33.3	-	-	1 11.1	1 11.1	4 44.4	-	5 55.6	-
	酸素療法	12 100.0	4 33.3	2 16.7	1 8.3	2 16.7	5 41.7	3 25.0	1 8.3	-	1 8.3	9 75.0	3 25.0
	レスピレーター	1 100.0	1 100.0	1 100.0	-	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-
	気管切開の処置	3 100.0	2 66.7	1 33.3	1 33.3	1 33.3	1 33.3	-	-	-	-	2 66.7	-
	疼痛の看護	31 100.0	8 25.8	1 3.2	9 29.0	1 3.2	4 12.9	5 16.1	1 3.2	4 12.9	1 3.2	20 64.5	5 16.1
	経管栄養	17 100.0	5 29.4	1 5.9	8 47.1	2 11.8	2 11.8	4 23.5	3 17.6	5 29.4	1 5.9	9 52.9	-
	モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）	5 100.0	1 20.0	-	-	-	1 20.0	1 20.0	1 20.0	-	-	3 60.0	-
	じょくそうの処置	19 100.0	6 31.6	4 21.1	10 52.6	2 10.5	3 15.8	6 31.6	4 21.1	1 5.3	-	15 78.9	3 15.8
	カテーテル	26 100.0	8 30.8	4 15.4	11 42.3	1 3.8	5 19.2	10 38.5	1 3.8	8 30.8	1 3.8	17 65.4	3 11.5
	不明	22 100.0	7 31.8	-	3 13.6	-	1 4.5	9 40.9	5 22.7	1 4.5	1 4.5	13 59.1	3 13.6
	無回答	430 100.0	127 29.5	9 2.1	46 10.7	23 5.3	27 6.3	167 38.8	68 15.8	51 11.9	8 1.9	232 54.0	51 11.9
調査票区分		m 応型訪問介護（定期巡回・随時対応）	n 夜間対応型訪問介護	o 介護（認知症対応型通所介護）	p 在宅介護（小規模多機能型居宅介護）	q 型居住看護（小規模多機能型居宅介護）	無回答						
全体	9 1.6	-	-	-	6 1.0	1 0.2	47 8.1						
⑭ 退院時点で必要な医療処置内容（複数回答可）	点滴の管理	2 8.3	-	-	-	-	4 16.7						
	中心静脈栄養	-	-	-	-	-	-						
	透析	-	-	-	7.1	-	-						
	ストーマ（人工肛門）の処置	-	-	-	-	-	-						
	酸素療法	-	-	-	8.3	-	1 8.3						
	レスピレーター	-	-	-	-	-	-						
	気管切開の処置	-	-	-	-	-	-	1 33.3					
	疼痛の看護	-	-	-	-	-	-	3 9.7					
	経管栄養	-	-	-	-	-	-	1 5.9					
	モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）	-	-	-	-	-	-	-					
	じょくそうの処置	1 5.3	-	-	-	-	-	-					
	カテーテル	-	-	-	-	-	-	2 7.7					
	不明	-	-	-	-	1 4.5	-	-					
	無回答	7 1.6	-	-	3 0.7	1 0.2	37 8.6						

## 2) 「地域における医療・介護の連携強化に関する調査研究」における KDB レセプトデータ 集計分析結果

### (1) 結果概要

#### ① 退院した利用者のサービス利用状況

##### ア 退院した利用者のボリューム

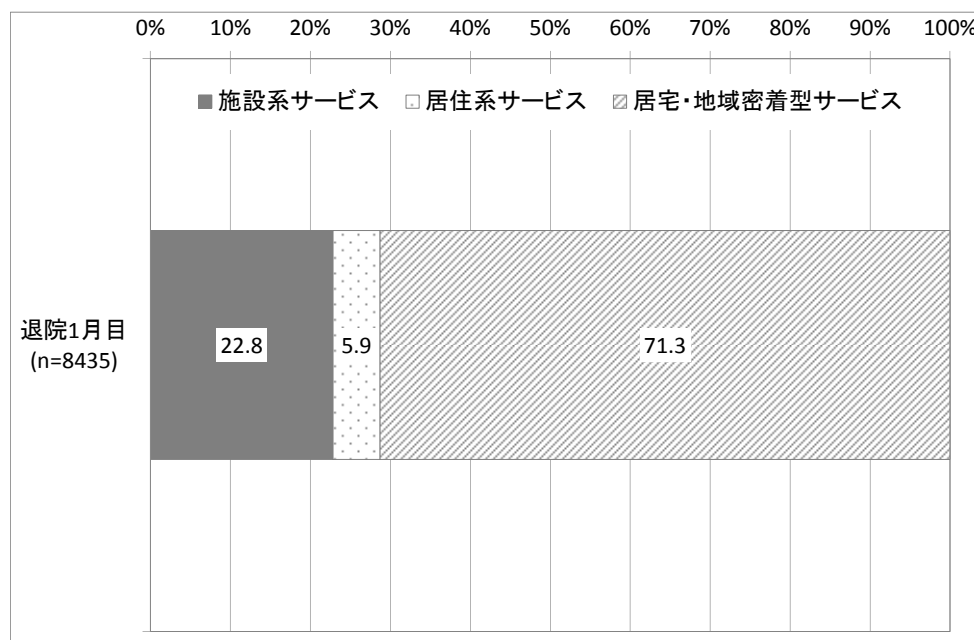
集計の結果、退院月後1年以内に介護保険サービスの利用があった者は対象とした5市合計で10,629人であり、このうち退院から1ヵ月の間に介護保険サービスの利用があった者は8,435人であった。

##### イ 退院後のサービス利用状況

退院から1ヵ月の間に介護保険サービスの利用があった8,435人について、介護保険サービスの利用状況を見ると、施設系サービス（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）が22.8%、居住系サービス（認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護）が5.9%、居宅・地域密着型サービス71.3%であった。

これ以降、退院1月目の状況について分析する。

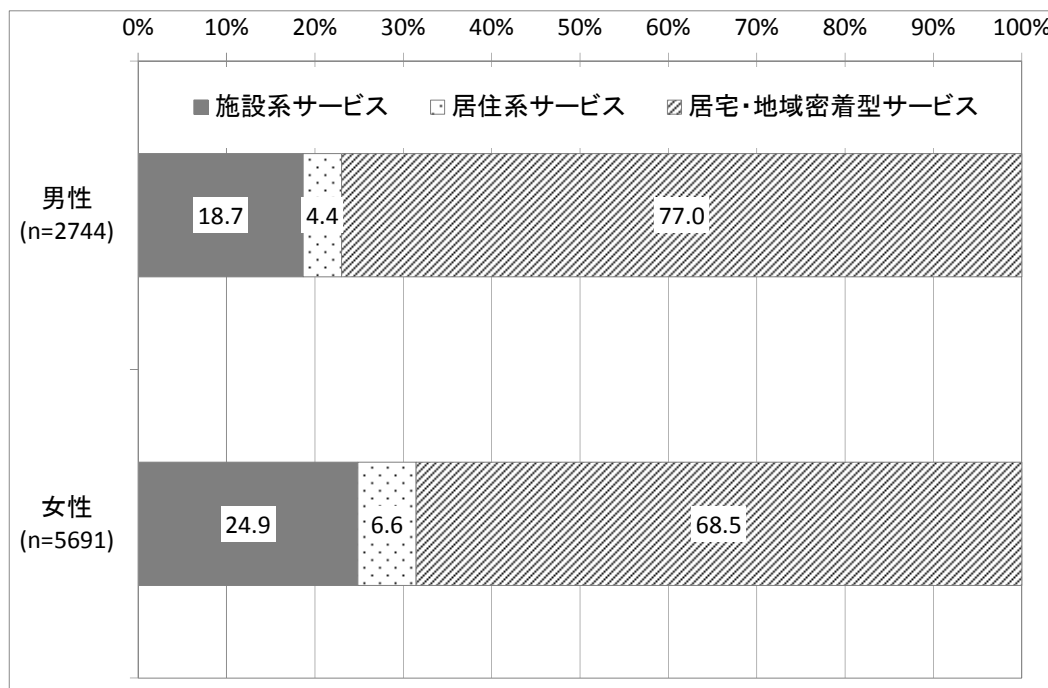
図表 180 退院後の介護保険サービスの利用状況（退院1月目）



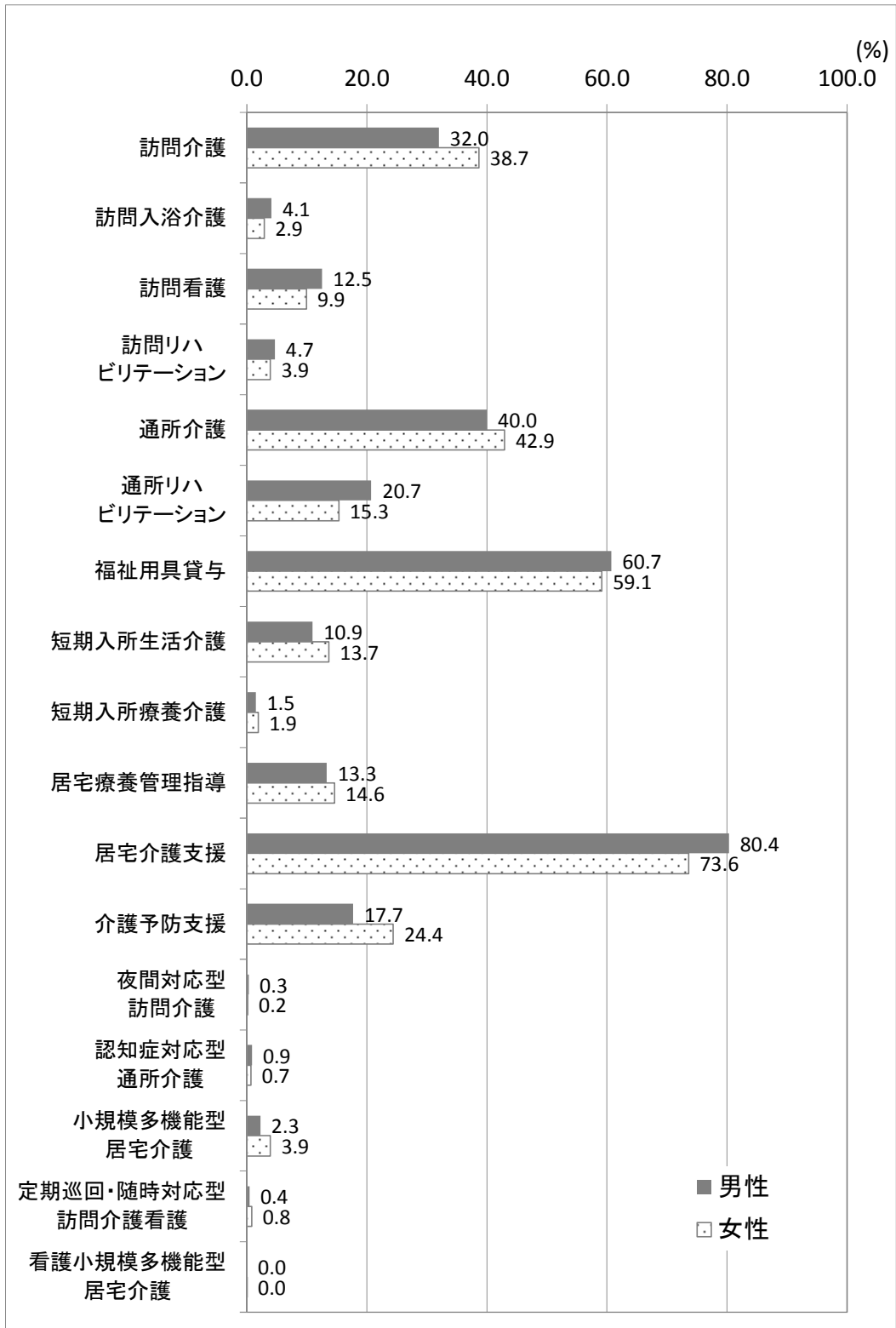
### ウ 退院後のサービス利用状況（性別）

性別に見ると、女性の方が施設系サービスの利用率がやや高い。また、居宅・地域密着型サービスの内訳を見ると、訪問介護（男性 32.0%、女性 38.7%）、居宅介護支援（男性 80.4%、女性 73.6%）等で差が見られた。

図表 181 退院後の介護保険サービスの利用状況（性別）



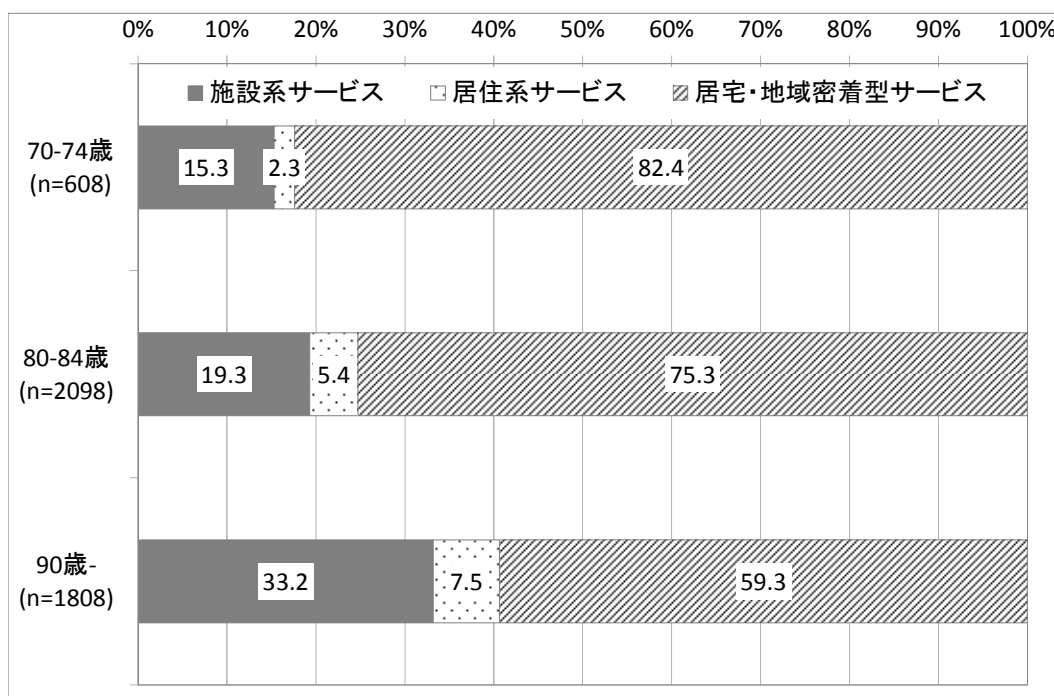
図表 182 居宅・地域密着型サービスの利用状況（性別）



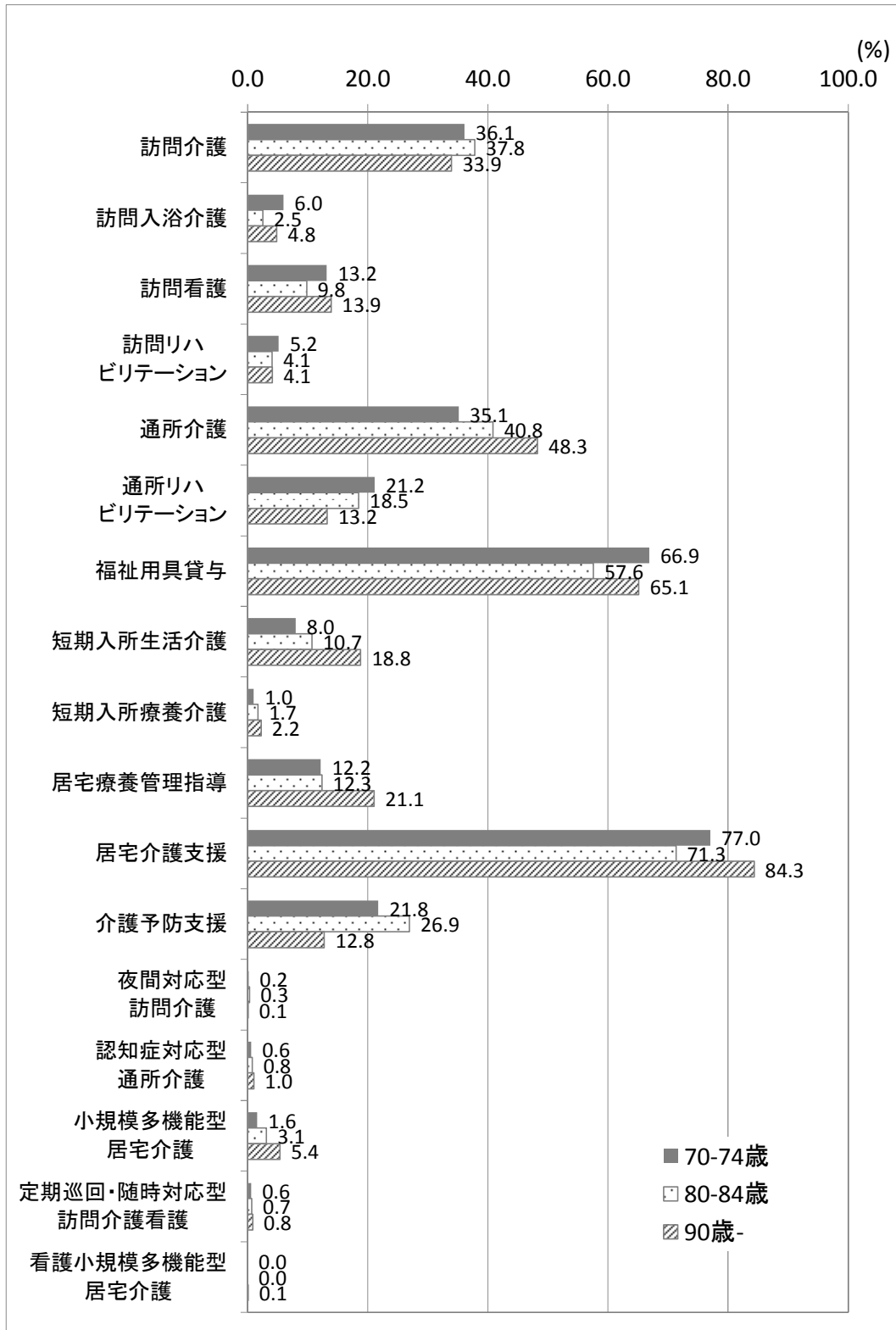
## エ 退院後のサービス利用状況（年齢階級別）

「70-74歳」「80-84歳」「90歳以上」を取り上げて年齢階級別に見ると、年齢が高くなるほど施設系サービスや居住系サービスの利用率が高くなっている。また、居宅・地域密着型サービスの内訳を見ると、年齢が高くなるほど通所介護、短期入所生活介護、居宅療養管理指導等の利用が多くなる傾向が見られた。

図表 183 退院後の介護保険サービスの利用状況（年齢階級別）



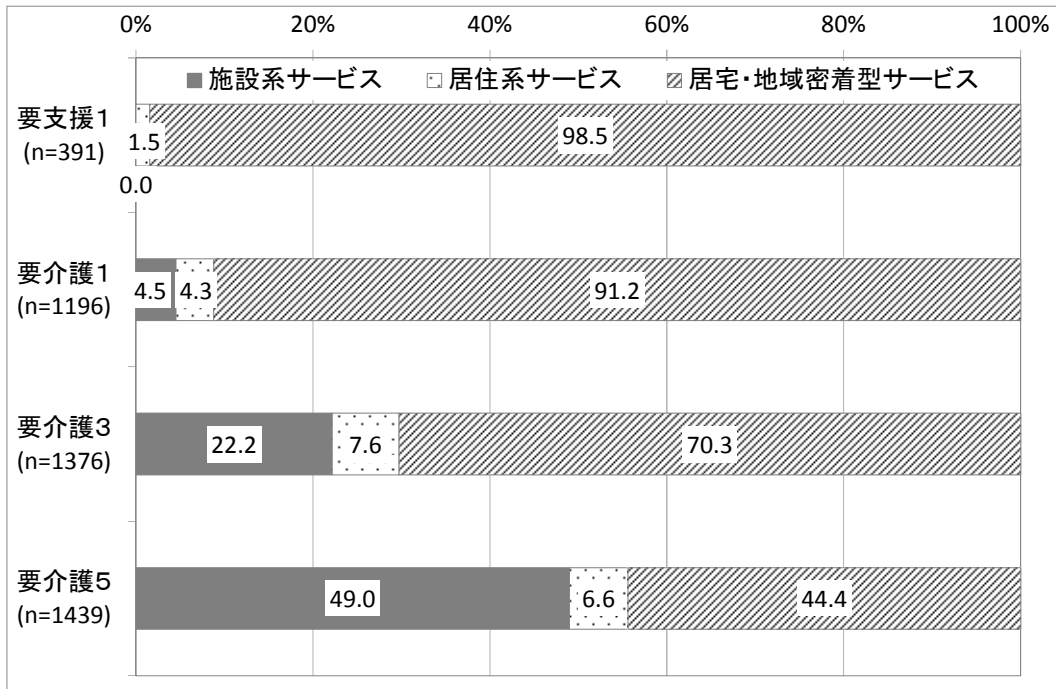
図表 184 居宅・地域密着型サービスの利用状況（年齢階級別）



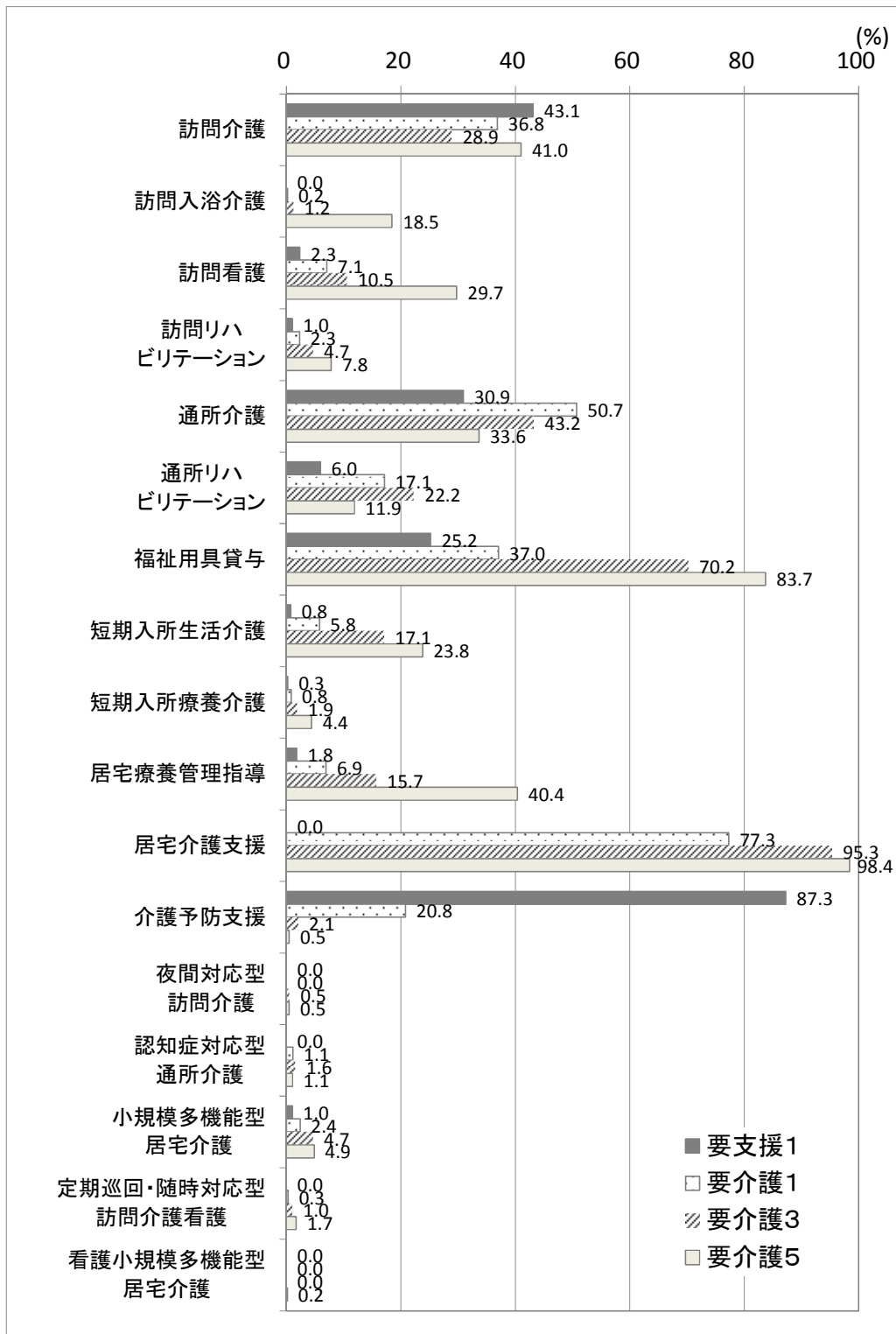
### オ 退院後のサービス利用状況（要介護度別）

要支援1、要介護1、3、5について要介護度別に見ると、要介護度が高くなるほど施設系サービスや居住系サービスの利用率が高くなっている。また、居宅・地域密着型サービスの内訳を見ると、要介護度が高くなるほど訪問入浴介護、訪問看護、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、居宅療養管理指導等の利用が多くなる傾向が見られた。

図表 185 退院後の介護保険サービスの利用状況（要介護度別）



図表 186 居宅・地域密着型サービスの利用状況（要介護度別）





- 3) 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービス見込み量推計に関する  
手引きの作成に向けた考え方の整理



医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う  
介護保険サービス見込み量推計に関する  
手引きの作成に向けた考え方の整理

平成28（2016）年3月



# 目 次

1. 本文書について .....	1
1) 背景及び本文書の位置づけ.....	1
2) 基本的考え方 .....	2
2. 見込み量推計等のための方法論に関する検討 .....	3
1) 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の実態把握.....	4
(1) 基本的考え方.....	4
(2) 国保データベース（KDB）システムを活用する方法.....	6
(3) アンケート調査を用いる方法.....	13
2) サービス見込み量の推計.....	20
(1) 基本的考え方.....	20
(2) 推計ロジック.....	21
3) サービス提供体制整備等の検討.....	23
(1) 基本的考え方.....	23
(2) 検討の視点（例）.....	24
3. 今後の活用に向けて .....	27
1) 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の実態把握.....	27
(1) 国保データベース（KDB）システムの活用.....	27
(2) アンケート調査の活用.....	27
2) サービス提供体制整備等の検討.....	28
3) 手引きの作成 .....	28
4. 参考資料 .....	29
1) アンケート調査票（案）.....	29



## 1. 本文書について

### 1) 背景及び本文書の位置づけ

- 平成 27 年度以降、都道府県は医療計画の一環として地域医療構想を策定することとされており、今後、在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築によって、在宅で支える医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者が増加する見通しである。
- 介護保険事業計画では各保険者が必要となる介護サービス量を見込む必要があるが、第 7 期介護保険事業計画においては、地域医療構想を含む医療計画との整合性を図りつつ、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に応じて整備すべきサービス種類・量について保険者が適切に見込めるように支援していく必要がある。
- 具体的には、介護保険事業計画におけるサービス見込み量の検討のためのワークシートの見直しや、見込み量推計に必要な作業等を整理した「手引き」の作成といったツールを用意することなどが考えられる。
- そこで、平成 27 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）「在宅医療・介護連携による市町村における介護保険サービス提供体制の整備に関する調査研究事業」において、今後、上記ツール等の作成を行うことを念頭に、在宅医療が必要な者や医療機関から退院する者の動向等の把握手法や、それに基づく介護保険サービスの見込量の推計を行う具体的な方法論について整理・検討を行った。
- 本文書は、来年度以降の手引き等の作成に向けて、上記の検討の結果を取りまとめたものである。

## 2) 基本的考え方

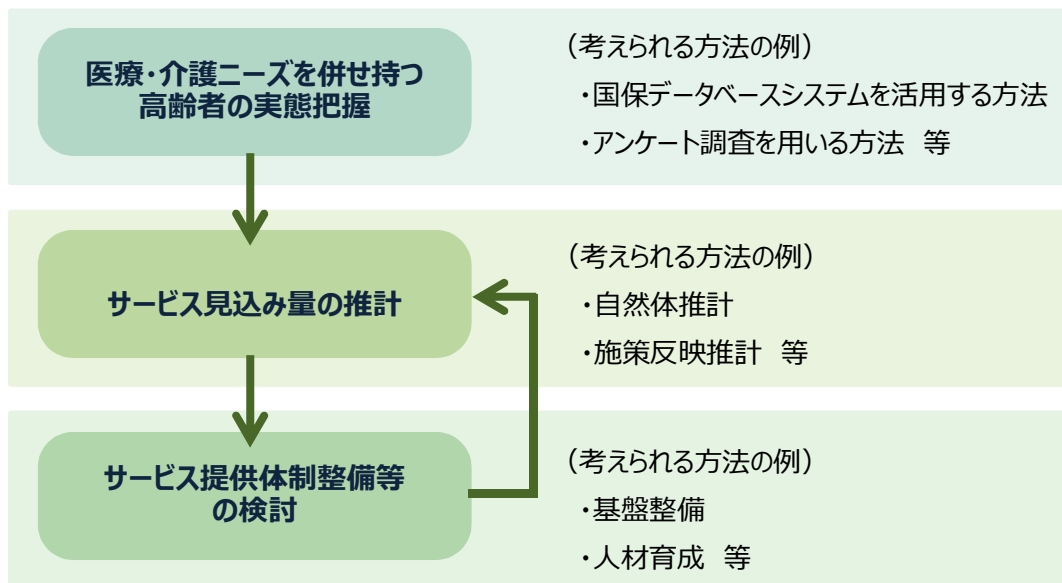
- 本文書は、今後市町村が医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービスの見込み量を推計する際の考え方等を検討し整理したものであり、以下の基本的考え方に基づいて検討を行った。
- 見込み量の推計は、介護保険事業計画のワークシートに反映させることを想定していることから、原則として第6期介護保険事業計画ワークシートの考え方を踏襲し、ワークシートと統合的なものとした。そのため、今後示される第7期のワークシートの考え方を踏まえて見直しを行うことが必要になる可能性もある。
- 将来、医療機能分化や医療介護連携が進んだ段階で増加する医療・介護ニーズを併せ持つ中重度要介護者の介護保険サービス利用ニーズを実績から把握することは現時点では困難であるが、第6期のワークシートの考え方も踏まえて、1) まず現在の退院後の介護保険サービスの利用実態を基に推計を行い、2) 次にその結果を基に将来の施策動向等を勘案しつつニーズを検討する、という2段階で検討を行うこととした。
- さらに、定量的な推計ロジックの検討だけでなく、推計の結果を踏まえた提供体制整備等、市町村として検討すべき事項についても検討のスコープに含めることとした。
  
- なお、本文書は、あくまでも現時点で想定される前提条件の下、基本的な考え方を整理したものであり、今後の関連制度・施策の動向や関係者との協議の中で変更があり得る点に留意が必要である。



## 2. 見込み量推計等のための方法論に関する検討

- 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービス見込み量推計等を行うに当たっては、「実態把握」「サービス見込み量の推計」「サービス提供体制整備等の検討」の3つのステップで進めることが考えられる。
- まず、「医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の実態把握」のステップでは、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者を医療機関から退院した人と捉え、そのうち介護保険サービスを利用している人の数や、介護保険サービスの利用状況（サービス種類別、年齢別、性別等）について、直近の実態（データ）を把握する。
- 次に、「サービス見込み量の推計」のステップでは、「実態把握」で把握されたサービス別利用状況の実態をベースとし、将来の医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者数を勘案して算出する。
- 最後に、「サービス提供体制整備等の検討」のステップでは、推計から得られた結果を基に、将来に向けた基盤整備や人材育成等の施策の方向性を検討する。

図表 1 2. 見込み量推計の方法論に関する3つのステップ



- 以下では、「実態把握」「サービス見込み量の推計」「サービス提供体制整備等の検討」のそれぞれについて概観する。

## 1) 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の実態把握

### (1) 基本的考え方

- 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービス見込み量推計等を行うに当たっては、まず医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の介護保険サービスの利用状況の実績について把握することが必要である。ここで把握された利用状況の実績は、推計を行う際の立脚点となるとともに、地域の特性や課題を分析するための基礎資料ともなる。
- 医療・介護ニーズを合わせ持つ高齢者が利用するサービスの種類や量の推計に当たっては、医療機関からの退院した人のサービス利用状況が参考となる。
- そのための方法として、国保データベース（KDB）システムを活用する方法、アンケート調査を用いる方法などが考えられる。

### (KDB を活用する方法)

- KDB を活用する方法は、国保が保有する医療・介護レセプトデータを用いて、医療機関から退院した人の介護保険サービスニーズを把握する方法である。医療や介護を利用（受診）している人の全数を把握することが可能であることから、介護サービス見込み量の推計に必要な示唆を得るためのデータを把握するために適した方法であると考えられる。ただし、市町村がKDBのレセプトデータの分析を行うためには環境整備等の調整が必要になる。

### (アンケート調査を用いる方法)

- アンケート調査を用いる方法は、介護支援専門員などを対象として、医療機関から退院した人がどのような介護保険サービスを利用しているか、質問紙を用いて把握する方法である。ただし、アンケート調査という特性上、全数の把握が難しい場合があり、適切な調査の設計が必要である。

### (介護保険総合データベースを活用する方法)

- なお、KDB システムを活用する方法、アンケート調査を用いる方法のいずれも実施できない場合の代替策として、国が整備している介護保険総合データベースを活用する方法も考えられる。ただし、介護保険総合データベースには医療レセプトデータが含まれておらず、医療機関から退院した人のみを抽出して介護保険サービスの利用状況を把握することはできないという点に留意することが必要である。
- 市町村においては、それぞれの方法の特性を把握したうえで、地域の実態に即して最も適切な方法を検討・選択することが期待される。
- また、地域の状況を集団としてマクロに把握する視点と、個人ごとの状況をミクロに把握する視点とがあり、どちらの視点で実態を把握するのかによっても選択すべき方法論は異なる。

図表 2 実態把握のための方法論の整理

	特長	課題
国保データベース（KDB）システムを活用する方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療レセプト、介護レセプトを個人ベースで連結して統合的に分析できる。</li> <li>医療や介護を利用（受診）しているひとを全数把握することが可能。特に規模が大きい自治体の場合にはメリットが大きい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>レセプトデータ利用のための自治体内調整（所管部署との調整、個人情報保護条例等に沿った承諾など）が必要</li> <li>集計分析のため大学、研究機関、民間事業者等との連携体制を構築することが望ましい。</li> <li>認知度、家族の状況、住居の状況などは把握できない</li> </ul>
アンケート調査を用いる方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知度、家族の状況、住居の状況などレセプトから把握できない情報も把握可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アンケート調査という特性上、全数の把握が難しい場合があり、適切な調査の設計が必要である。</li> </ul>
（参考） 介護保険総合データベースを活用する方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>国が整備したデータベースである。</li> <li>特別な医療の状況、自立度、認知度なども把握することができる</li> <li>必要に応じて国が一元的に必要な集計分析を行い、集計結果を市町村へフィードバックすることもできる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受療状況について把握することができないため、退院した人のみを抽出して集計することはできない。</li> <li>あくまで KDB やアンケート調査の補完的な位置づけである。</li> </ul>

## (2) 国保データベース（KDB）システムを活用する方法

### ① 概要

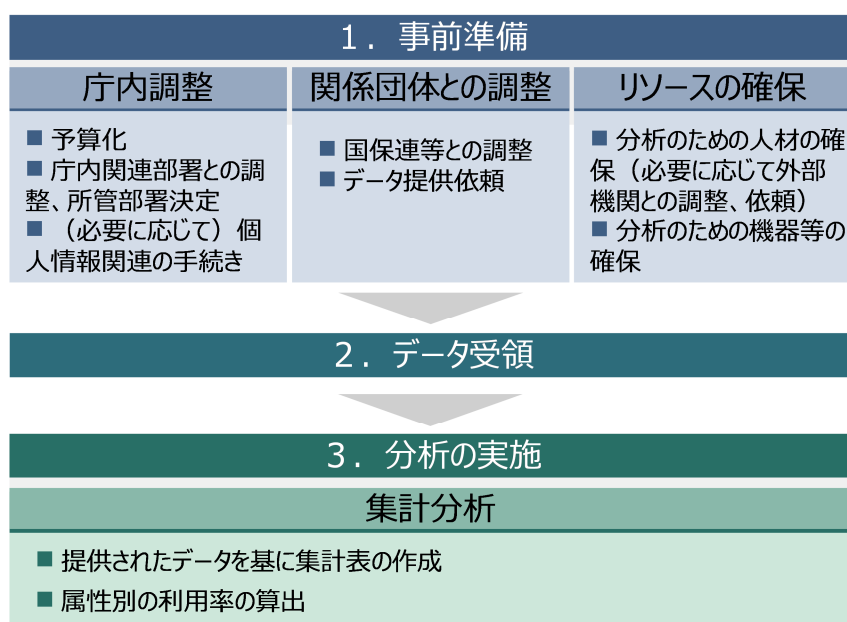
- KDB データベースにおいては、国保被保険者の医療レセプト及び介護レセプトが個人ベースで管理されており、被保険者一人ひとりの医療レセプトと介護レセプトをつなげて集計することが可能である。そのため、医療の受療状況（退院した人かどうかなど）と介護保険サービスの利用状況を統合的に分析することができる。

図表 3 入退院前後の医療・介護の利用状況の把握のために必要なデータ

	入院前	入院中	退院後
医療・介護の利用状況	○通院 ○介護サービスの利用 ○医療・介護の利用なし	○入院	○通院 ○介護サービスの利用 ○医療・介護の利用なし
必要なデータ	・通院の状況については医療レセプト（外来）データ ・介護サービスの利用状況については介護レセプトデータ	・医療レセプト（入院、DPC）データ	・通院の状況については医療レセプト（外来）データ ・介護サービスの利用状況については介護レセプトデータ

- KDB データベースを活用する方法は、医療や介護を利用（受診）している国保被保険者について全数を把握することが可能である点が利点である。
- KDB システムを活用するに当たっては、事前準備、データの受領、分析の実施の各ステップが必要である。
- 想定される業務フローの例を以下に示す。

図表 4 国保データベース（KDB）システムを活用する場合の業務フロー（例）



② 事前準備

- 事前準備では、まず、必要な予算の確保と庁内の調整を行う。KDB のデータには国保、医療、介護、健康づくりなどの部署が関わることから、データを利用するために必要な調整を行う。特に、所管部署を明確にすることが必要である。
- また、KDB のデータは被保険者個人に関するデータを取り扱うことから、特にデータの分析を外部に委託する場合には、個人情報関連の法令、条例等を確認の上、必要な調整・手続きを行う必要がある。
- 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情報を活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供するものである。市町村は分析に必要な KDB システム上のデータの提供について、国保連合会へ依頼を行う。事前に抽出すべきデータの種類、範囲、項目、形式等について検討し、国保連合会との調整を行う。
- また、データの取扱いには専門的なスキル・ノウハウを要し、分析のためのサーバ構築など環境整備も必要になることから、大学、研究機関、民間事業者等との連携した体制を構築することが望ましい。

図表 5 抽出すべきと考えられるデータ（案）

区分	内容	
種類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国民健康保険、後期高齢者医療、介護保険の医科、DPC<sup>1</sup>、介護レセプトデータ（歯科、調剤は除く）</li> </ul>	
範囲	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療月・サービス提供月が前年度（4月～3月）に該当するレセプト（1年分）</li> <li>・ 前年度4月1日時点で65歳以上の者<sup>2</sup></li> </ul>	
項目	共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ KDB 個人番号</li> <li>・ 性別区分</li> <li>・ 生年月日</li> </ul>
	介護レセプト	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護状態区分コード</li> <li>・ サービス提供年月日</li> <li>・ サービス種類コード</li> <li>・ サービス単位数</li> <li>・ 日数・回数</li> </ul>
	医療レセプト	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療年月</li> <li>・ 入外区分</li> <li>・ 診療実日数</li> </ul>
形式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ CSV 形式</li> </ul>	

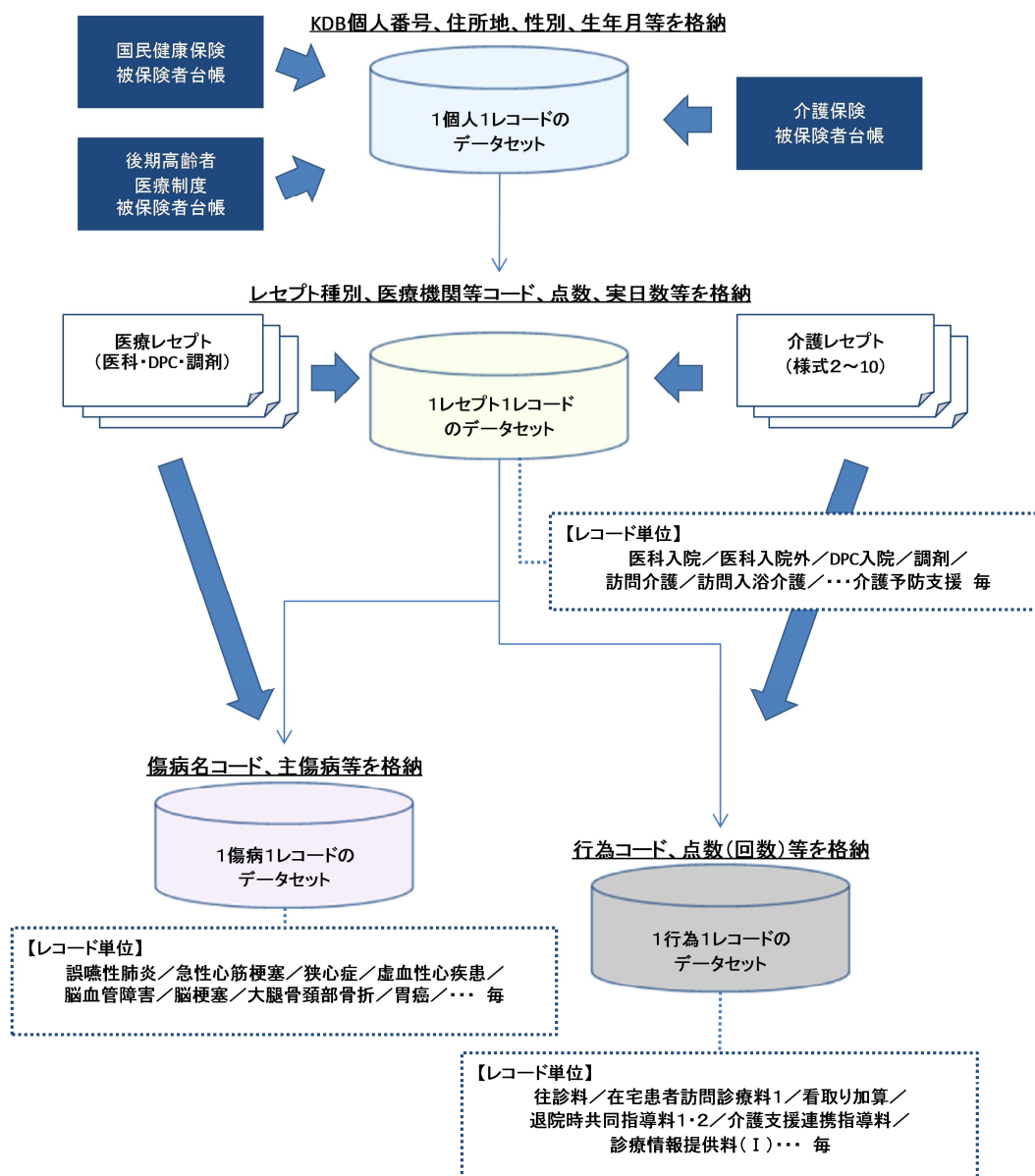
<sup>1</sup> DPC (Diagnosis Procedure Combination) は「急性期入院医療の診断群分類に基づく1日当たりの包括評価制度」を意味する。DPC レセプトは通常出来高で算定される医科レセプトとは一部異なるフォーマットとなっている。

<sup>2</sup> 40歳以上65歳未満の特定疾病に該当する介護保険サービス利用者も想定されるが、該当者はごく少数であると考えられ、介護保険サービス需要量の推計に与える影響は大きくないと考えられる。

③ 分析の実施

- 国民健康保険、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、介護レセプトを集計分析の対象とする。歯科レセプト、調剤レセプトは集計対象としない。
- キー番号（KDB 個人番号）を用いて名寄せを行い、1 個人 1 レコードのデータセットを構築する。さらに直近 1 年間に退院した<sup>3</sup>65 歳以上の人を抽出する。

図表 6 データセットの構築イメージ

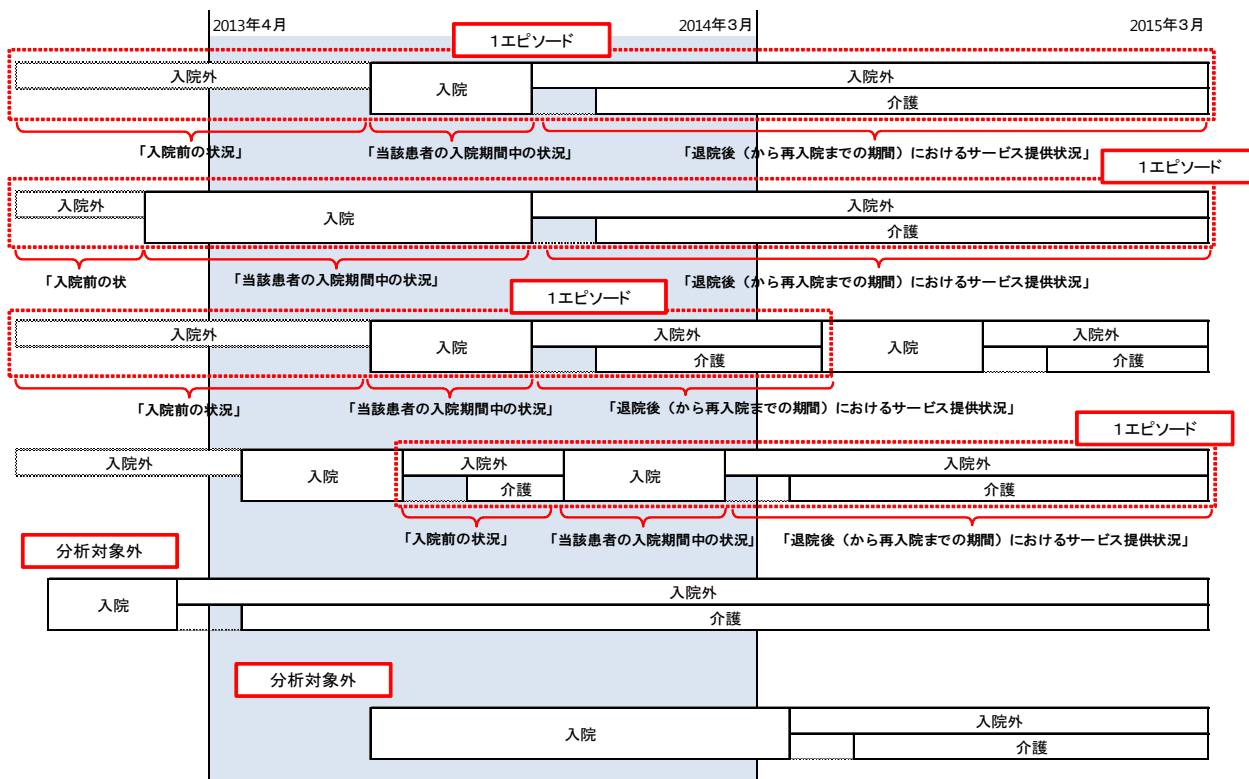


出典：「地域における医療・介護の連携強化に関する調査研究」第3回検討会資料

<sup>3</sup> 退院の判断基準としては、例えば前月に入院レセプトがあり、当月に入院レセプトがない月を退院と判断するといったことが考えられる。なお、介護サービス利用状況を集計する際には、月の途中で退院した場合などに退院当月の介護サービスの利用状況は正しく1か月分を反映していないことが想定される点に留意が必要で、そのため退院翌月の状況を把握するなどの工夫が必要である。

- 1年間の間に退院した人について、医療レセプト及び介護レセプトから把握される、入院前～入院中～退院後の一連の状況を1つのエピソード（データのまとまり）として抽出し、分析対象とする。

図表 7 エピソードの抽出イメージ



出典：「地域における医療・介護の連携強化に関する調査研究」第3回検討会資料

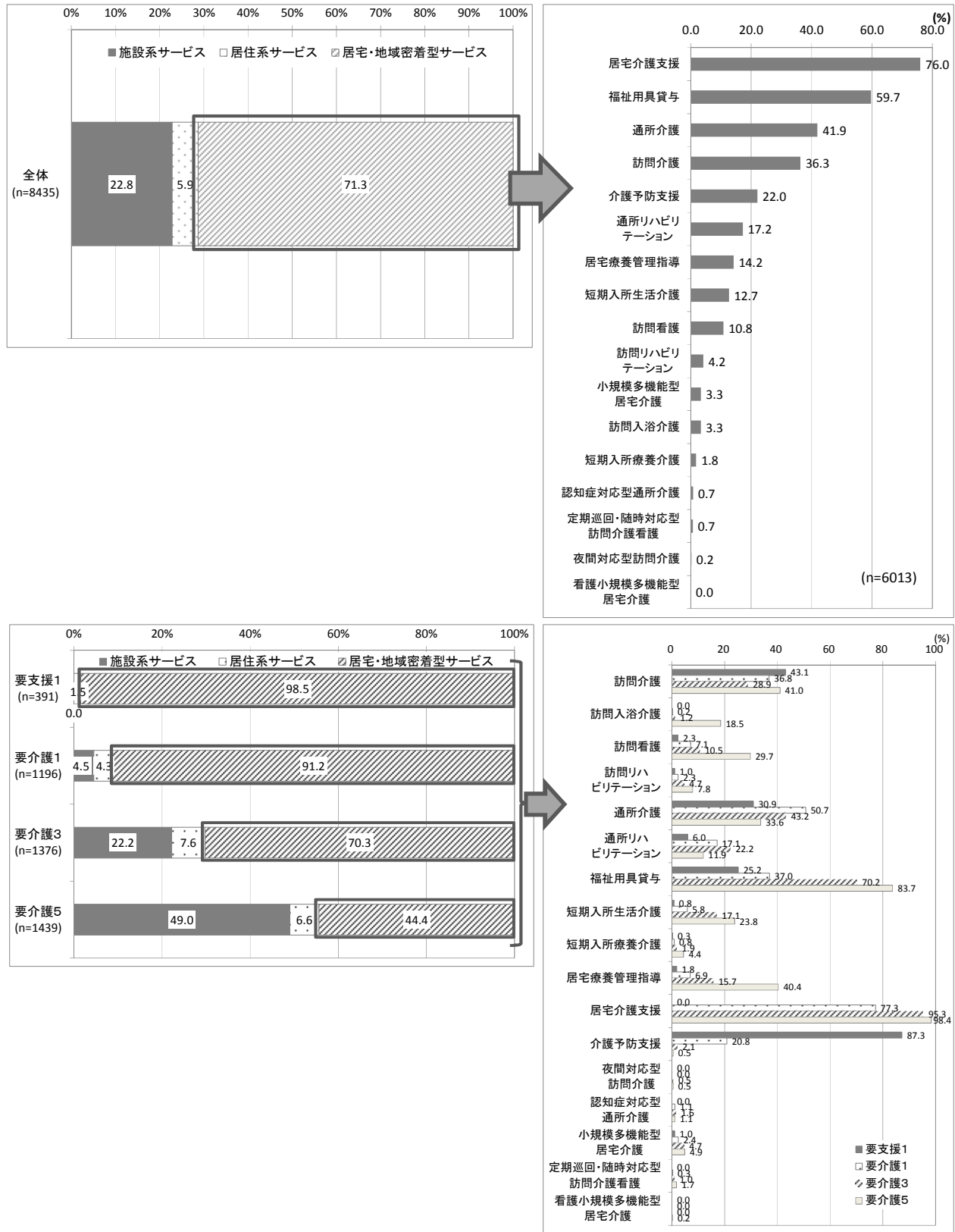
- 退院した人の退院後の介護サービスの利用状況について、サービス種類ごとに利用者数及び日数・回数（該当するサービスのみ）を集計する。性、年齢、要介護度、傷病、退院時の病床種類等の利用者属性別に介護サービス利用状況の違いを見る場合には、属性別の集計も行う。

図表 8 集計表のイメージ（サービス別利用者数）

	全体	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	……
利用者数(人)	8,435	2,184	200	652	252	2,520	1,036	……

- 利用者数を直近1年間に退院した65歳以上の人数（属性別に集計する場合にはその属性に該当する人数）で除することで利用率を算出する。
- 施設系サービス、居住系サービス、居宅・地域密着型サービスの利用率を算出し、さらに居宅・地域密着型サービスについてはサービス種類ごとの利用率を算出する。

図表 9 集計結果のイメージ

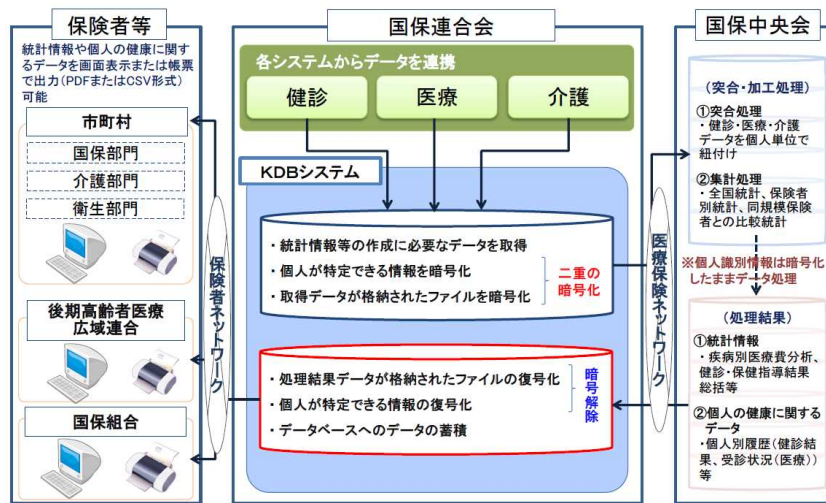




④ (参考) KDB システムとは

- 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。
- KDB システムは、国保連合会が各種業務を通じて管理する給付情報（健診・医療・介護）等から「統計情報」を作成するとともに、保険者からの委託を受けて「個人の健康に関するデータ」を作成し、提供する機能を持つ。

図表 10 国保データベース (KDB) システムの概要



出典：「国保データベース (KDB) システム活用マニュアル」(国民健康保険中央会、平成 27 年 1 月)

- KDB システムでは、下図の通り、健診・保健指導、医療（国保・後期高齢）、介護の情報を取り込み活用しており、医療の受療状況と介護サービスの利用状況を同時に把握することができるデータとなっている。

図表 11 KDB システムの主な対象データ

健診・保健指導	医療（国保・後期）	介護
<b>特定健診等データ管理システム</b> <健診等データ(月次)> ○健診台帳データ ○健診結果台帳データ ○検査問診結果台帳データ ○特定健診結果データ ○指導台帳データ ○指導結果台帳データ ○継続支援台帳データ ○特定保健指導結果データ ○被保険者マスタ ○除外対象者データ ○健診等検閲マスタ  <保険者別集計帳票データ(年次)> ○特定健診リスクパターン別集計表 ○質問票項目別集計表 ○特定健診結果総括表 ○特定保健指導結果総括表(動機付け) ○特定保健指導結果総括表(積極的) ○特定健診・保健指導実施結果総括表 ○特定健診・保健指導進捗・実績管理表	<b>国保総合システム</b> ○医科レセプト ・レセプト管理、患者情報、傷病名情報、摘要欄情報  ○DPCレセプト ・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、賞格、CDレコード  ○歯科レセプト ※平成26年度提供開始(予定)  ○調剤レセプト ・レセプト管理、患者情報、医薬品、処方、調剤、指導管理料  ○被保険者台帳データ ・被保険者マスタ(世帯情報)、被保険者マスタ(個人情報)  <b>後期高齢者医療請求支払システム</b> ○被保険者台帳データ ・被保険者マスタ(個人情報)	<b>介護保険審査支払等システム</b> ○保険者向け給付管理票情報 ○国保連合会保有給付実績情報 ・基本情報レコード ・明細情報レコード ・緊急時施設療養情報レコード ・所定疾患施設療養費等情報レコード ・特定診療費・特別療養費情報レコード ・食事費用情報レコード ・居宅サービス計画費情報レコード ・福祉用具購入費情報レコード ・住宅改修費情報レコード ・高齢介護サービス費情報レコード ・特定入所者介護サービス費用情報レコード ・社会福祉法人軽減額情報レコード ・集計情報レコード  ○保険者台帳情報 ○市町村固有情報 ○広域連合情報(行政区情報) ○事業所台帳情報 ・基本情報、サービス情報、介護支援専門員情報 ○受給者台帳情報

出典：「国保データベース（KDB）システム活用マニュアル」（国民健康保険中央会、平成 27 年 1 月）

- KDB システムにおけるデータの取扱い範囲は以下の通りであり、特定健康診査・特定保健指導情報、国民健康保険医療情報、後期高齢者医療情報、介護保険情報を取扱い範囲としている。

図表 12 KDB システムにおけるデータの取扱い範囲（電子データにより管理しているものに限る）

	0歳～	40歳～	65歳～	75歳～
健診	妊婦健康診査・乳幼児健康診査・学校健康診断情報等			
	KDB取扱い範囲		特定健康診査・特定保健指導情報	後期高齢者健康診査情報
医療	国民健康保険医療情報			
			※1	後期高齢者医療情報
介護			※2	介護保険情報(※3)

- ※1: 65歳以上74歳以下で一定の障害がある者
- ※2: 第2号被保険者(受給については、要介護、要支援状態が加齢に起因する疾病(特定疾病)による場合に限定)
- ※3: 「受給者台帳」に登録されている被保険者に限る
- ※4: 健診、医療、介護情報とも対象は過去5年間分のデータのみ。

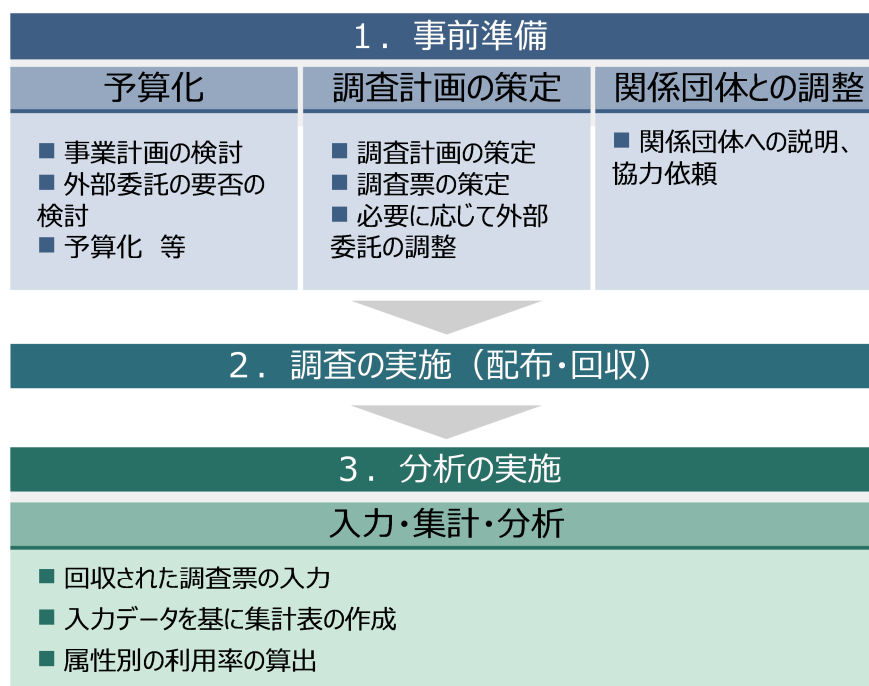
出典：「国保データベース（KDB）システム活用マニュアル」（国民健康保険中央会、平成 27 年 1 月）

### (3) アンケート調査を用いる方法

#### ① 概要

- アンケート調査を用いる方法では、質問紙による調査を行い、医療・介護ニーズを併せ持つ利用者の介護保険サービス利用状況を把握する。
- 利用者個人の医療の状況（退院した人かどうか等）と介護の状況（介護サービスの利用状況等）を把握するためには、介護支援専門員等を対象とした調査を行うことが考えられる。
- アンケート調査による方法では、認知度、家族の状況、住居の状況などレセプトから把握できない情報も把握することが可能であるという利点がある。一方、市町村の規模が小さい場合や回収率が低い場合は誤差が大きくなり適切な推計を行うことが困難になるといった課題もある。
- アンケート調査を実施するに当たっては、事前準備、調査の実施、分析の実施の各ステップが必要である。
- 想定される業務フローの例を以下に示す。

図表 13 アンケート調査を用いる場合の業務フロー（例）



## ② 事前準備

- 事前準備では、まず、必要な予算の確保を行う。事業計画を作成し、調査の実務を外部に委託するかどうかを検討する。
- 次に、調査計画の策定を行う。調査計画には、目的、方法（調査対象、配布・回収の方法、実施時期、調査項目等）、スケジュール等を記載する。また、調査票の設計を行う。
- 並行して、介護事業者、特に居宅介護支援事業者や、地域の医師会等、関係団体への説明および協力依頼を行う。
- アンケート調査を外部への業務委託により実施する場合は、業務委託のための業者選定の手続き等を行う。

## ③ 調査の実施

### （調査対象）

- 調査対象は、市町村内の全ての居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス事業所及び地域包括支援センターに所属する全ての介護支援専門員とすることが考えられる<sup>4</sup>。また、各市町村におけるサービス利用状況に応じて、当該市町村をサービス提供地域とする全ての事業者を対象とすることも考えられる。
- 市町村民が入所・入居している施設系・居住系サービス事業者に対しても調査を行うことなども考えられる。
- 各介護支援専門員が担当している利用者のうち、一定期間（特定の1ヶ月間など）に退院した利用者について回答してもらう。

### （調査票の構成）

- 調査票は、事業所票、介護支援専門員票、退院利用者票の3種類で構成される。

図表 14 調査票の構成

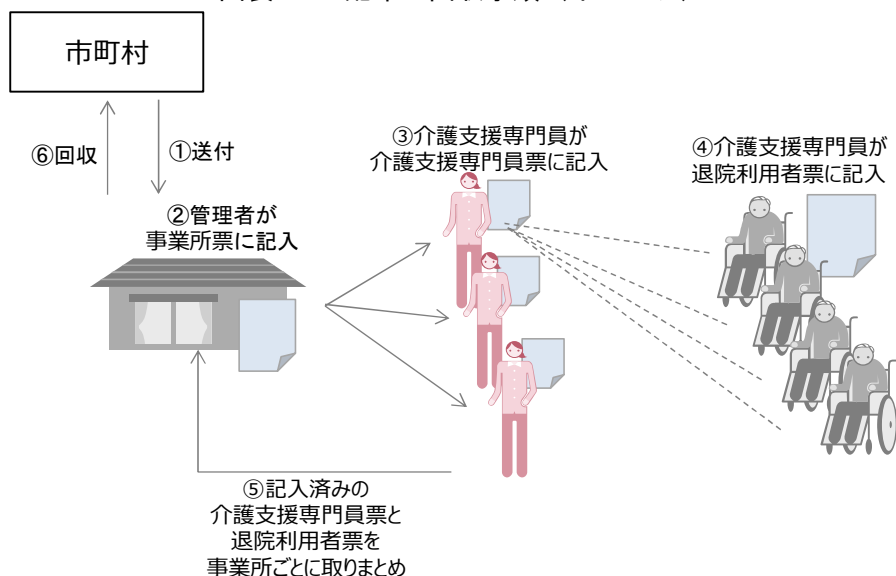
種類	対象者 (記入者)	目的	備考
事業所票	事業所の管理者 (同)	事業所全体の状況を把握する	
介護支援 専門員票	介護支援専門員 (同)	介護支援専門員の個人ごとの状況を把握する	介護支援専門員1人につき1部
退院利用者票	退院した利用者 (介護支援専門員)	退院利用者の状況を把握する	介護支援専門員票と一体化することもできる

<sup>4</sup> 介護支援専門員1人が実際に担当している医療機関からの退院者はそれほど多くない（試行調査では介護支援専門員1人あたり約0.7人/月程度）ことから、サンプル数を確保するためにも介護支援専門員全員に回答してもらうことが望ましい。

(配布・回収方法)

- 自記式の質問紙調査とし、原則として配布・回収は郵送による。
- なお、事業者や介護支援専門員が集まる機会があれば、そのような機会を活用して、手渡しで配布または回収することは、回収率向上のために有効である。

図表 15 配布・回収手順 (イメージ)



(調査項目)

- 以下のような項目とすることが考えられる。

(1) 事業所票

- ・ 併設の状況
- ・ 介護支援専門員の実人員

(2) 介護支援専門員票

- ・ 経験年数
- ・ 基礎資格
- ・ 担当している利用者数、うち前月に退院した利用者数

(3) 退院利用者票

- ・ 年齢・性別
- ・ 病床種類
- ・ 入院の主たる原因疾患
- ・ 住居種類
- ・ 家族構成 (同居者、介護者の有無)
- ・ 退院時点の要介護度
- ・ 退院後のサービスの利用状況 (サービス種別利用の有無及び頻度)
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度

(以下は、入院前から介護保険サービスを利用していた利用者についてのみ)

- ・ 入院前の要介護度
- ・ 入院前のサービスの利用状況 (サービス種別利用の有無及び頻度) など

(調査票)

- 巻末に調査票の例を添付しているので参考にされたい。

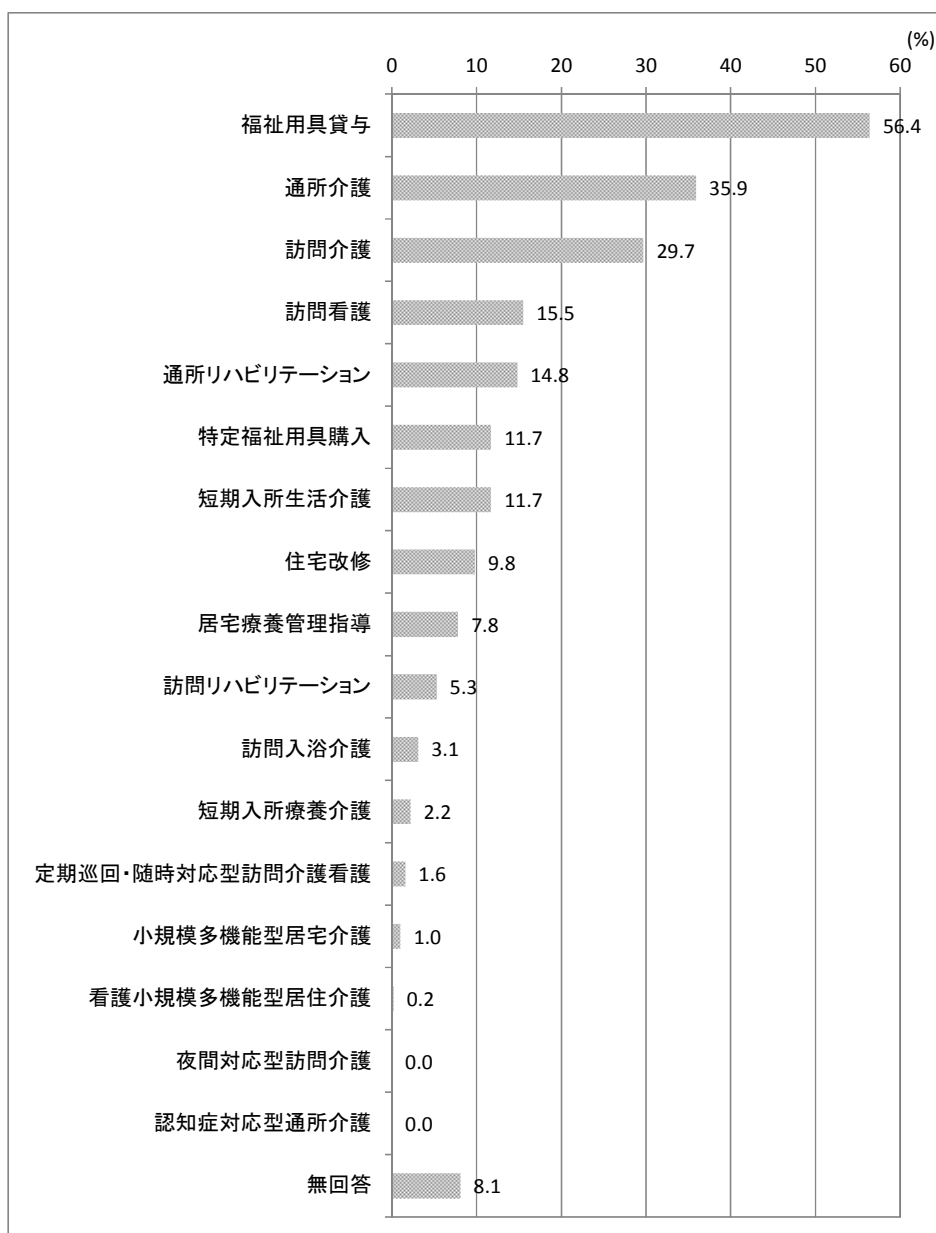
(留意事項)

- アンケート調査による方法は、その特性上母集団の全体を把握することが難しく、回収率が低いと誤差が大きくなり適切な結果が得られないことも考えられるため、適切な調査設計を行った上で、回収率を高める工夫を講じる必要がある。
- 人口規模が小さい市町村などでは、そもそもの退院者数が少ないことがある。そのような場合、たとえ退院者全員分を把握したとしても、退院者1人が全体に与える影響が大きいために、得られる結果の値のブレが大きくなってしまう場合がある。そのため、人口規模が小さい市町村の場合は、近隣他市町村と合同で調査を行う、実態ではなく退院した人についての一般的なサービス利用状況を基に推計を行う、といった工夫が必要である。

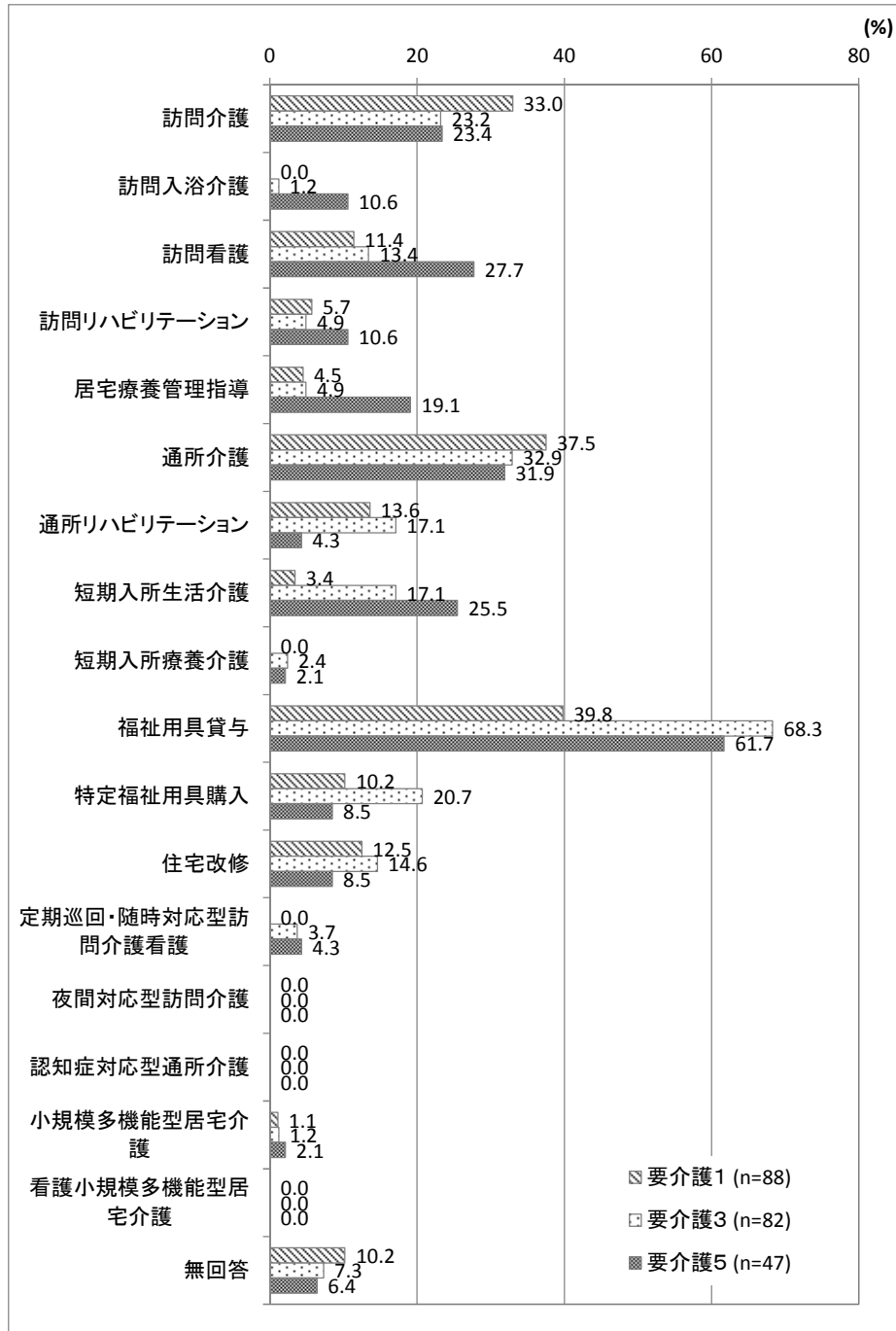
④ 分析の実施

- アンケート調査から、介護サービス種別に利用者数及び日数・回数（該当するサービスのみ）について集計を行う。利用者数を分母で除することでサービス種類の利用率を算出する。
- 性、年齢、要介護度、傷病、退院時の病床種類等の利用者属性別に介護サービス利用状況の違いを見る場合には、属性別の集計も行う。

図表 16 集計結果のイメージ（サービス別利用率）



図表 17 集計結果のイメージ（サービス別利用率・要介護度別）

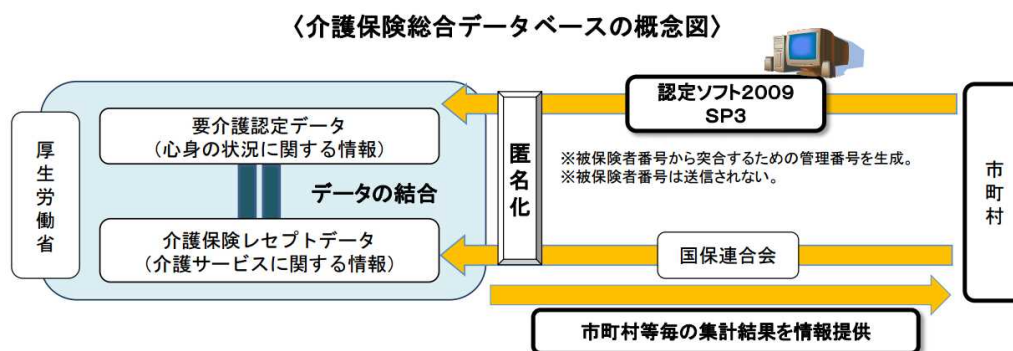




(参考) 介護保険総合データベース

- 介護保険総合データベースは、厚生労働省が直接収集した要介護認定データを中核に、介護保険レセプトデータを統合して介護保険に係る総合データベースとして構築されたものである。
- 同データベースを用いた集計・分析結果により、介護サービスの利用実態、要介護認定者の健康状態による必要な介護サービスの実態等を把握し、市町村における介護保険の適正な運営等に資するための資料を得ることができる。

図表 18 介護保険総合データベース概念図



- 国が整備したデータベースシステムであるため、国が一元的に必要な集計分析を行い、集計結果を市町村へフィードバックすることが可能である。
- 介護保険レセプトデータを用いて介護保険サービスの利用状況が、要介護認定データを用いて ADL、認知機能、特別な医療の状況、障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度などを把握することができる。
- 介護保険総合データベースには医療レセプトデータは含まれていないため、退院した人だけを抽出して集計することができず、同データベースのデータを利用して直接的に医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービス見込み量の推計に用いることはできない。
- しかし、例えば特別な医療の状況から中重度と考えられる者<sup>5</sup>について介護サービス利用状況を把握し、退院した人のサービスニーズを検討する際の参考情報として取り扱うことができる。
- そのため、前述の KDB システム及びアンケート調査のいずれかの方法が実施できない場合などに同データベースを活用することは有効であると考えられる。

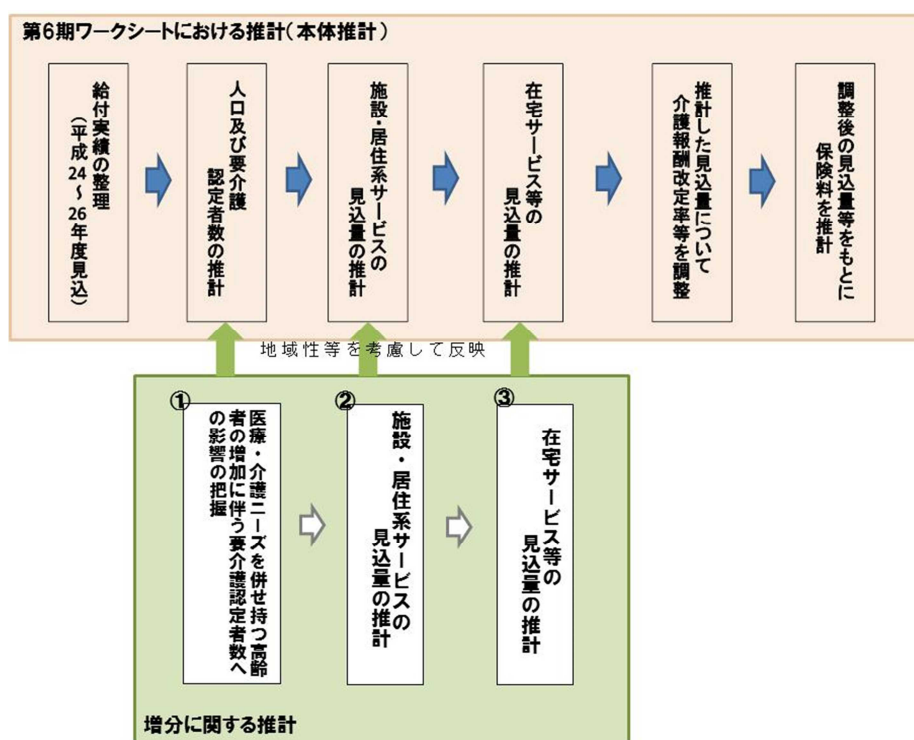
<sup>5</sup> 例えば、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の利用者や、「中心静脈栄養」「酸素療法」「レスピレーター（人工呼吸器）」のいずれかを実施している（概ね医療区分3に該当すると想定される）利用者、「透析」「気管切開の処置」「疼痛の看護」「経管栄養」「じょくそうの処置」のいずれかを実施している（概ね医療区分2に該当すると想定される）利用者、特別な医療の状況の項目のうちいずれか1つ以上を実施している利用者等について集計することが考えられる。

## 2) サービス見込み量の推計

### (1) 基本的考え方

- 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に応じて整備すべきサービス種類・量についての推計は、将来的に介護保険事業計画用ワークシートに記載されることが想定される。そのため、推計方法の検討に当たっては、将来の介護保険事業計画のワークシートにおける推計方法と整合的なものとなるように構成することが望ましい。現時点では第7期以降のワークシートの詳細は明らかになっていないため、当面の検討に当たっては第6期のワークシートの考え方を踏襲することとする。
- 具体的には、第6期ワークシートにおける要介護・要支援者全体の推計（下図の「本体推計」）のロジックを前提とし、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービスニーズの増分については、本体推計と同じロジックで推計した上で、本体推計の上乗せ分として算出することが考えられる。

図表 19 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービスの見込み量推計の基本的な考え方



- さらに、第6期ワークシートの考え方に従い、実績を基にした「自然体推計」と、自然体推計の結果から必要な施策を検討し、それら施策の効果を反映した「施策を反映した推計」の2段階に分けて考える。

## (2) 推計ロジック

### (自然体推計)

- 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者数の増分から要介護・要支援認定者の見込み数を算出し、今後の施設・居住系サービスの整備方針等を踏まえ、施設・居住系サービスの介護サービス量を見込む。
- 次に要介護認定者数の総数から施設・居宅系サービスの入所（居）者数を引いた在宅の要介護認定者数を基に、現状のサービス別利用状況（利用率及び利用日数・回数）の動向を用いてサービス見込量を算出する。
- その際の基本的な算出の考え方は、以下のとおりである。

$$\begin{aligned} \text{(サービスごとの見込み量増分)} &= \\ &\text{(医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増分)} \\ &\quad \times \text{(サービスごとの利用率)} \\ &\quad \times \text{(サービスごとの利用日数・回数)} \end{aligned}$$

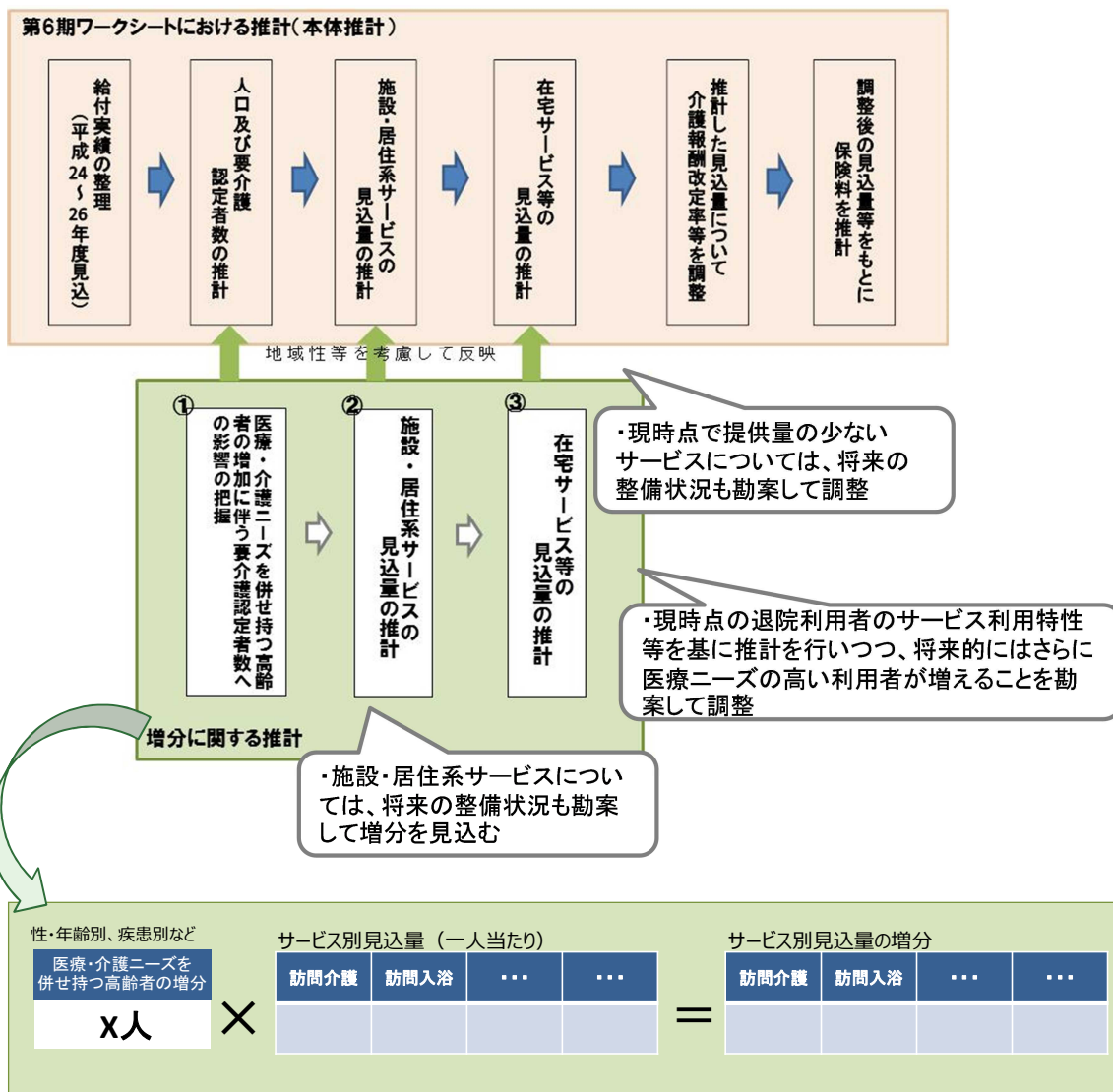
### (施策を反映した推計)

- 自然体推計は実績をベースに推計を行う方法であるため、現在の利用実績が少ないサービス（地域密着型サービスなど）は将来にわたって利用が少ないものと推計されてしまう。そのため、施策の影響を勘案した上で、自然体推計の結果を調整する必要がある。
- 施策を反映した推計では、自然体推計を踏まえた上で、今後想定される制度改正や市町村が実施すべき施策を検討、それらの影響を認定率や認定者数、利用率や利用者数の増減に反映して推計する。
- 具体的には、施設・居住系サービスについては将来の整備状況等を勘案した上で、また在宅サービスについては将来のサービスの整備状況や、今後の医療機能の分化・医療介護連携の進展等の影響により、現在よりさらに医療ニーズが高い利用者や、重度の利用者が増えることを勘案するなどして、各市町村における地域の状況や施策の方向性を踏まえつつ、個別に調整する。

### (推計上の留意点)

- サービス利用状況は、性、年齢、疾患、認知度、家族介護の状況等によっても異なると考えられる。推計に当たっては、これらの属性別に区分した上でそれぞれのカテゴリーごとに利用率等を算出することも考えられる。
- そのような方法を採用する場合、適切な推計を行うためにはカテゴリーごとに一定の人数を確保できることが前提となるため、各自治体における退院者の状況を踏まえて検討する必要がある。一般的には、退院者数が少ない場合、カテゴリーに分けて推計を行う意義は低いと考えられる。

図表 20 推計ロジックの考え方



図表 21 推計の算出イメージ

<市町村別、性別、年齢別 等>

医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増分  $n$  (人)

利用率  $\times$

注) ここではイメージを示したもので、数字はいずれも仮の値である

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
29.8	2.7	8.1	2.8	30.6	10.3	41.3	9.9	1.2	10.5	2.5	4.6	56.1	14.8	8.2	10.5	2.5	0.1	0.8	1.7	0.2	0.1

一人当たり単位数  $\times$

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
5,452	5,742	4,754	4,169	7,941	7,650	1,392	14,496	10,561	1,192	26,204	19,533	1,394	454	26,160	31,008	35,427	2,462	12,015	19,735	15,791	23,724

### 3) サービス提供体制整備等の検討

#### (1) 基本的考え方

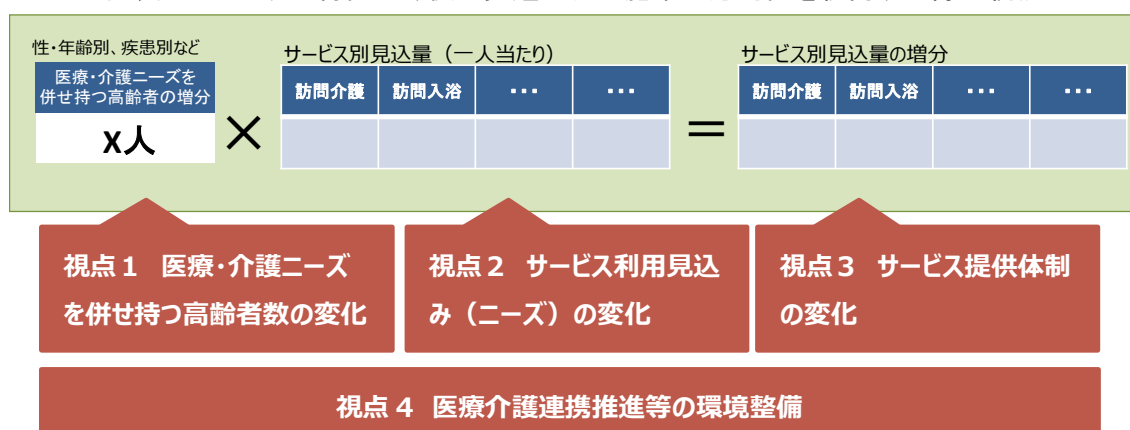
- 推計から得られた結果を基に、市町村内で必要なサービス提供体制の整備のための施策の方向性を検討する。具体的には、地域の特性や課題、今後の見通し等を勘案し、将来に向けたサービス基盤の整備や人材育成等の施策の方向性を検討することなどが考えられる。
- また、今後の地域包括ケアシステムの進展や、医療機能分化・医療介護連携の進展等に伴い、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者であっても、自分の住み慣れた地域で暮らす人が増加していくことが想定される。具体的には、中重度の要介護状態の方、認知症の方、在宅医療を必要とする方が増加することなどが考えられる。
- これらの方々が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進することが求められており、将来に向けたサービス基盤の整備や人材育成等の施策の方向性を検討するにあたっては、介護保険給付に係る基盤整備に関する視点に加えて、地域包括ケアシステムの構築・推進についても留意することが必要である。

## (2) 検討の視点 (例)

- 地域の特性や今後の見通し、それを踏まえた施策の方向性を検討する際の視点としては、例えば以下のようなものが考えられるのではないか (図表 22 参照)。

視点 1	医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者数の変化
視点 2	サービス利用見込み (ニーズ) の変化
視点 3	サービス提供側の変化
視点 4	医療介護連携推進等の環境整備

図表 22 地域の特性や今後の見通し及び施策の方向性を検討する際の視点



- このような視点に沿って考えた場合、例えば以下のように考えることができる。
  - ① 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者数の変化
    - 地域包括ケアシステムの進展、医療機能分化や医療介護連携の進展等に伴い、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者であっても、自分の住み慣れた地域で暮らす人が増加していくことが想定される
    - 具体的には、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者として、退院直後の方や中重度要介護者、認知症の方等が想定される。
    - 今後、上記のような医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者のうち、どの程度の割合の人が地域で暮らすようになるかを見込むことが必要である。
  - ② サービス利用見込み (ニーズ) の変化
    - 医療・介護ニーズを併せ持ちつつも自分の住み慣れた地域で暮らすために、どのようなサービスニーズがあるかについて検討する。
    - 具体的には、医療・介護ニーズを併せ持つ、退院直後の方や中重度要介護者、認知症の方等に対応したサービスニーズの増加量を見込み、必要な施策を検討することが求められる。中重度者に対応した地域密着型サービスや複合型サービス、在宅医療を支える訪問看護や訪問診療、認知症の人に対応したサービス等のニーズが高まることが想定される。

### ③ サービス提供体制の変化

- ②のサービス利用見込量の変化に応じて、必要なサービス提供量を確保するための方策について検討する。
- 具体的には、既存事業者のサービスの転換・拡大や、新規サービス事業者の誘致などに取り組むことが考えられる。

### ④ 医療介護連携推進等の環境整備

- 将来の地域包括ケアシステムの構築・推進を念頭に、医療介護連携の推進や、サービスの質の向上に向けた取り組み等の環境整備について施策の方向性を検討する。
- 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けるために、地域包括ケアシステムの構築を推進することが求められている。将来に向けたサービス基盤の整備や人材育成等の施策の方向性を検討するにあたっては、介護保険給付に係る基盤整備に関する視点に加えて、地域包括ケアシステムの構築・推進についても留意した上で、総合的な視点で検討することが必要である<sup>6</sup>。
- そのため、市町村には、地域支援事業の一環として位置づけられている「在宅医療・介護連携推進事業」等に取り組むことが期待される。
- 地域支援事業は、要介護状態になることを予防し、社会に参加しつつ地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としており、比較的軽度な人を主な対象として想定したものであるが、在宅医療介護連携や認知症支援を推進することは、医療・介護ニーズを併せ持つ人にとっても重要であると考えられる。
- 具体的には、地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、情報共有のルール策定、在宅医療・在宅介護の提供体制の構築、医療・介護のネットワークづくり、顔の見える関係づくり、医療・介護関係者の研修等が考えられる。
- その他、介護給付等費用適正化事業、認知症高齢者見守り事業などに取り組むことが考えられる。

---

<sup>6</sup> 例えば、疾病を抱える方が自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要である。また、認知症高齢者や単身高齢世帯の方は、医療や介護サービス以外にも、在宅生活を継続するための日常的な生活支援（配食・見守り等）が必要とされると見込まれる。

(参考) 地域支援事業「包括的支援事業(社会保障充実分)」の事業メニュー

- (1) 在宅医療・介護連携推進事業
  - ア 地域の医療・介護の資源の把握
  - イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
  - ウ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
  - エ 医療・介護関係者の情報共有の支援
  - オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
  - カ 医療・介護関係者の研修
  - キ 地域住民への普及啓発
  - ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携
- (2) 生活支援体制整備事業
  - ア 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の配置
  - イ 協議体の設置
- (3) 認知症総合支援事業
- (4) 地域ケア会議推進事業

出典：厚生労働省老健局長通知「「地域支援事業の実施について」の一部改正について」(平成28年1月15日 老発0115 第1号)より抜粋

(参考) 地域支援事業「任意事業」の事業メニュー

- (1) 介護給付等費用適正化事業
  - ① 認定調査状況チェック
  - ② ケアプランの点検
  - ③ 住宅改修等の点検
  - ④ 医療情報との突合・縦覧点検
  - ⑤ 介護給付費通知
  - ⑥ 給付実績を活用した分析・検証事業
  - ⑦ 介護サービス事業者等への適正化支援事業
- (2) 家族介護支援事業
  - ア 介護教室の開催
  - イ 認知症高齢者見守り事業
  - ウ 家族介護継続支援事業
- (3) その他の事業

出典：厚生労働省老健局長通知「「地域支援事業の実施について」の一部改正について」(平成28年1月15日 老発0115 第1号)より抜粋



### 3. 今後の活用に向けて

#### 1) 医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の実態把握

##### (1) 国保データベース（KDB）システムの活用

###### ① 各市町村による集計分析の実施

- 各市町村において個別にKDBのデータを分析する場合、1) 医療政策や国保を担当する部署との連携及び役割分担が必要となる、2) 退院した人のみに関する集計等はKDBの既存分析メニューでは分析できないため、元のデータから必要な情報を抜き出して集計の作業を行うことが必要になる、3) そのため、大学やシステム業者などレセプトデータの分析に関する知見を有する外部の人に集計作業を委託する必要がある、4) レセプトデータの分析を外部に委託する場合、個人情報保護条例等に則り必要な市内の調整や、場合によっては議会への報告なども必要になる、といった課題がある。
- 今後、市町村の意見も聞きながら、これらの課題への対応策について検討を進める必要がある。

###### ② 一元的な集計分析の実施

- 各市町村がそれぞれ独立して集計分析を行うより、都道府県レベルあるいは国レベルで、各市町村の情報を一元的に集計分析した上で、市町村に対して必要な情報提供を行うことが効率的であると考えられる。ただし、一元的な集計分析の実施可能性や実施主体については今後さらに検討が必要である。

###### ③ KDBデータの分析に関する支援等

- 国は、KDBデータを利用するための手順や集計分析の具体的方法を検討・開発することや、集計結果の解釈の仕方や推計のためのワークシートへの反映の方法等について手順書を作成することなど、市町村におけるデータの活用が円滑に行われるよう技術的な支援を行うことが求められる。

##### (2) アンケート調査の活用

- 市町村の人口規模が小さく退院した人が少ない場合、たとえ全数を対象としたとしても調査で把握した結果の誤差は大きくなる可能性がある。その場合、地域の範囲を周辺市町村も含めて拡大するなど、代替的なデータを用いて推計を行うことなどについて検討すべきである。このような市町村を越えた調査の実施に当たっては、都道府県が適切な支援を行うことが望まれる。

## 2) サービス提供体制整備等の検討

- 市町村には、今後増加することが見込まれる医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者について、地域での生活を支えるための体制のあり方について検討することが求められる。
- 特に地域密着型サービスや複合型サービスなど現在不足していると考えられるサービスの提供量の増加や、在宅医療を支える訪問診療や訪問看護の増加、在宅医療・介護連携の促進等に取り組むことが期待される。
- 都道府県には、市町村が取り組む医療・介護連携推進における支援など、市町村が行う体制構築への適切な支援が求められる。
- また、都道府県において検討が進められている地域医療構想等、医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者に関わる動向については、市町村に対して適切に情報提供が行われることが必要である。そのため、病床機能報告の結果や地域医療構想の検討の状況、それらを踏まえた医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者数の見通し等について、都道府県と市町村との間で情報共有するための場を設定することなどが考えられる。
- なおその際には、都道府県における医療担当部局と介護担当部局が十分に連携しながら取り組むことが必要である。

## 3) 手引きの作成

- 国は、今後、本文書に示された考え方及び課題を踏まえつつ、市町村が行う医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に伴う介護保険サービス見込み量推計に関する手順や留意点を検討し、市町村を対象とした「手引き」として取りまとめ、公表することが求められる。
- なおその際には、今後の関連制度・施策の動向等、最新の状況を踏まえるとともに、市町村をはじめとした関係者の意見を聴取し、より実践的でわかりやすいものとなるよう留意することが必要である。

#### 4. 参考資料

##### 1) アンケート調査票（案）

## 退院患者の介護保険サービスの利用状況等に関する調査【事業所票】

●この調査票は貴事業所の管理者の方がお答えください。

●本調査に関するお問い合わせは以下までお願いします。

「退院患者の介護保険サービスの利用状況等に関する調査」事務局

TEL:xx-xxxx-xxxx FAX:xx-xxxx-xxxx

問1 貴事業所の情報	
貴事業所名	
住所	〒
電話番号	( )

問2 医療機関および施設等の併設状況【該当する全てに○】	
01 病院（介護療養型医療施設を含む）	06 有料老人ホーム
02 診療所	07 サービス付き高齢者向け住宅
03 介護老人福祉施設（地域密着型を含む）	08 その他（ )
04 介護老人保健施設	09 併設はしていない
05 認知症対応型共同生活介護事業所	

問3 他の介護保険サービスの併設状況（いずれも介護予防サービスを含む）【該当する全てに○】		
01 訪問介護	08 短期入所生活介護	15 小規模多機能型居宅介護
02 訪問入浴介護	09 短期入所療養介護	16 地域密着型特定施設入居者生活介護
03 訪問看護	10 特定施設入所者生活介護	17 看護小規模多機能型居宅介護
04 訪問リハビリテーション	11 福祉用具貸与	18 その他（ )
05 居宅療養管理指導	12 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	19 併設はしていない
06 通所介護	13 夜間対応型訪問介護	
07 通所リハビリテーション	14 認知症対応型通所介護	

問4 平成○年○月○日時点で貴事業所においてケアマネジメントに従事している介護支援専門員の実人員		
※雇用形態にかかわらず、事業所が定める1週間の勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務している場合は「常勤」、勤務していない場合は「非常勤」としてください。		
総数（常勤+非常勤）	人	←左記の実人員数にカウントした方に、同封の介護支援専門員票を配布してください。
うち常勤職員	人	
うち非常勤職員	人	

事業所票は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。  
各介護支援専門員が記入した人数分の調査票とあわせて○月○日（○）までにご投函ください。

## 退院患者の介護保険サービスの利用状況等に関する調査【介護支援専門員票】

- この調査票は介護支援専門員の方お一人ずつがお答えください。
- 本調査に関するお問い合わせは以下までお願いします。  
 「退院患者の介護保険サービスの利用状況等に関する調査」事務局  
 TEL: XXXX-XX-XXXX FAX: XXXX-XX-XXXX

問1 平成○年○月○日時点での介護支援専門員としてのあなたの実務経験年数

(                      ) 年                      ※休職中の期間は含めないでください。

問2 平成○年○月○日時点でご担当されている利用者数	
	総数（要支援1～要介護5の合計）
利用者数	人
うち11月に退院した利用者数	人
うち入院日以降の新規の利用者数	人
うち入院日以前からの継続利用者数	人

【要介護度別】	新規申請中※	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
利用者数	人	人	人	人	人	人	人	人
うち11月に退院した利用者数	人	人	人	人	人	人	人	人
うち入院日以降の新規の利用者数	人	人	人	人	人	人	人	人
うち入院日以前からの継続利用者数	人	人	人	人	人	人	人	人

※「新規申請中」には新規で要介護認定を申請中の利用者のみを含め、更新または変更申請中の利用者については、現時点での要介護度を記入して下さい。

問3 お持ちの基礎資格【該当する全てに○】

01 看護職員	04 ホームヘルパー	07 薬剤師
02 社会福祉士	05 リハ職 (PT,OT,ST)	08 歯科衛生士
03 介護福祉士	06 栄養士または管理栄養士	09 その他 (                      )



以下では、直近で医療機関を退院した利用者の方についてお伺いします。

下記の要領で、ご自身が担当している利用者のうち、医療機関から退院した利用者 4 名を選定し、太枠内の項目を記入してください。

●利用者 1-2：入院開始後に初めて要介護認定を受け、新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者のうち、退院日が直近の方 2 名

→P.4-5 にご記入ください。

●利用者 3-4：退院前から介護保険サービスを利用している利用者のうち、退院日が直近の方 2 名

→P.6-7 にご記入ください。

該当する利用者の方がいない場合は、余白に「該当なし」と記入の上、設問は空欄のまま返送してください。

なお、この調査票における「入院」「退院」とは、当該利用者の直近の連続した入・退院を意味します。例えば、一般病床に入院した後に回復期の病院に転院し、その後自宅に退院した場合は、一般病床に入院する前の状況と、回復期の病院から退院した後の状況について記入して下さい。

問4 (1) 利用者1 (入院後に初めて要介護認定を受け、新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者)

①年齢	歳	⑤入院していた 病床種類 (1つに○)		⑦退院時点の住居 (1つに○)	⑩退院後の要介 護度 (1つに○)	⑫退院時点で利用している1か月あたりの 介護保険サービスと利用頻度、単位数		⑭退院時点で 受けている 医療処置内容 (複数回答可)
②性別 (1つに○)	1 男 2 女	⑥入院の 主たる原因疾患 (複数回答可)		⑧退院時点の 家族構成 (1つに○)	※退院時点で申請中で あった場合は、その後確 定した要介護度およびそ の認定日を記入してくだ さい。	a 訪問介護 (介護予防を含む)	あり・なし	1 点滴の管理
③入院日	年 月 日	1 脳出血 2 脳梗塞 3 大腿骨骨折 4 他の骨折 5 肺炎 6 心疾患 7 関節症 8 呼吸器疾患 9 消化器疾患 10 脊椎障害 11 悪性腫瘍 12 認知症 13 その他		1 同居 2 配偶者のみ 3 その他の世帯	認定日	b 訪問入浴介護 (介護予防を含む)	あり・なし	2 中心静脈栄養
④退院日	年 月 日	↓ 1~5を選択した場合 下記についても記入		1 算定した 2 算定しなかった 3 対象外	要支援1	c 訪問看護 (介護予防を含む)	あり・なし	3 透析
西暦	年 月 日	1 日中、夜間ともに 介護者が在宅 2 日中は介護者が在 宅 3 夜間は介護者が在 宅 4 不明		要介護1	要支援2	d 訪問リハビリテーション (介護予防を含む)	あり・なし	4 ストーマ(人工肛門) の処置
				要介護2	要介護1	e 居宅療養管理指導 (介護予防を含む)	あり・なし	5 酸素療法
				要介護3	要介護2	f 通所介護 (介護予防を含む)	あり・なし	6 レスピレーター
				要介護4	要介護3	g 通所リハビリテーション (介護予防を含む)	あり・なし	7 気管切開の処置
				要介護5	要介護4	h 短期入所生活介護 (介護予防を含む)	あり・なし	8 疼痛の看護
					要介護5	i 短期入所療養介護 (介護予防を含む)	あり・なし	9 経管栄養
						j 福祉用具貸与 (介護予防を含む)	あり・なし	10 E-ター測定 (血圧、心拍、酸素 飽和度等)
						k 特定福祉用具購入 (介護予防を含む)	あり・なし	11 じょくそこの処置
						l 住宅改修 (介護予防を含む)	あり・なし	12 カテーテル
						m 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり・なし	13 不明
						n 夜間対応型訪問介護	あり・なし	
						o 認知症対応型通所介護 (介護予防を含む)	あり・なし	
						p 小規模多機能型居宅介護 (介護予防を含む)	あり・なし	
						q 看護小規模多機能型居宅介護	あり・なし	

⑫頻度について不明の場合は、頻度の欄に「不明」と記入してください。

⑬退院時点の状況について、記入者の方の判断で記入して下さい。



問4 (2) 利用者2 (入院後に初めて要介護認定を受け、新規で介護保険サービスを利用し始めた利用者)

①年齢	歳	⑤入院していた 病床種類 (1つに○)	⑦退院時点の住居 (1つに○)	⑩退院後の要介 護度 (1つに○)	⑫退院時点で利用している1か月あたりの 介護保険サービスと利用頻度、単位数	⑭退院時点で 受けている 医療処置内容 (複数回答可)
②性別 (1つに○)	1 男 2 女	⑥入院の 主たる原因疾患 (複数回答可)	1 住宅型有料老人 ホーム 2 サービス付高齢 者向け住宅 3 その他	※退院時点で申請中で あった場合は、その後確 定した要介護度およびそ の認定日を記入してくだ さい。 認定日 /	a 訪問介護 (介護予防を含む) b 訪問入浴介護 (介護予防を含む) c 訪問看護 (介護予防を含む) d 訪問リハビリテーション (介護予防を含む) e 居宅療養管理指導 (介護予防を含む) f 通所介護 (介護予防を含む) g 通所リハビリテーション (介護予防を含む) h 短期入所生活介護 (介護予防を含む) i 短期入所療養介護 (介護予防を含む) j 福祉用具貸与 (介護予防を含む) k 特定福祉用具購入 (介護予防を含む) l 住宅改修 (介護予防を含む) m 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 n 夜間対応型訪問介護 o 認知症対応型通所介護 (介護予防を含む) p 小規模多機能型居宅介護 (介護予防を含む) q 看護小規模多機能型居宅介護	1 点滴の管理 2 中心静脈栄養 3 透析 4 ストーマ(人工肛門) の処置 5 酸素療法 6 レスピレーター 7 気管切開の処置 8 疼痛の看護 9 経管栄養 10 E-ター測定 (血圧、心拍、酸素 飽和度等) 11 じょくそこの処置 12 カテーテル 13 不明
③入院日	西暦 年 月 日	1 脳出血 2 脳梗塞 3 大腿骨骨折 4 他の骨折 5 肺炎 6 心疾患 7 関節症 8 呼吸器疾患 9 消化器疾患 10 脊椎障害 11 悪性腫瘍 12 認知症 13 その他 ( )	⑧退院時点の 家族構成 (1つに○)	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	⑬頻度について不明の場合は、頻度の欄に「不明」と記入してください。	
④退院日	西暦 年 月 日	1 配偶者 2 実子 3 実子の配偶者 4 父母 5 その他 6 なし ↓ 1~5を選択した場合 下記についても記入	⑪退院・退所加 算の算定 (1つに○)	1 算定した 2 算定しなかった 3 対象外	⑬退院時点における 認知症高齢者の日常生活自立度 (1つに○)	

⑬退院時点の状況について、記入者の方の判断で記入して下さい。

問4 (3) 利用者3 (退院前から介護保険サービスを利用している利用者)

①年齢	歳																																																																											
②性別 (1つに○)	1 男 2 女																																																																											
③入院日	西暦 年 月 日																																																																											
④退院日	西暦 年 月 日																																																																											
⑤入院していた病床種類 (1つに○)	1 一般病床 (2を除く) 2 回復期リハ病床 3 療養病床 4 精神病床 5 その他 6 不明																																																																											
⑥入院の主たる原因疾患 (複数回答可)	1 脳出血 2 脳梗塞 3 大腿骨骨折 4 他の骨折 5 肺炎 6 心疾患 7 関節症 8 呼吸器疾患 9 消化器疾患 10 脊椎障害 11 悪性腫瘍 12 認知症 13 その他 ( )																																																																											
⑦退院時点の住居 (1つに○)	1 住宅型有料老人ホーム 2 サービス付高齢者向け住宅 3 その他																																																																											
⑧退院時点の家族構成 (1つに○)	1 独居 2 配偶者のみ 3 その他の世帯																																																																											
⑨退院時点の主介護者 (1つに○)	1 配偶者 2 実子 3 実子の配偶者 4 父母 5 その他 6 なし ↓ 1~5を選択した場合下記についても記入 1 日中・夜間ともに介護者が在宅 2 日中は介護者が在宅 3 夜間は介護者が在宅 4 不明																																																																											
⑩入院前後の要介護度 (1つに○)	※退院時点で申請中であつた場合は、その後確定した要介護度およびその認定日を記入してください。		退院後の認定日																																																																									
入院前	不明	不明	不明	不明																																																																								
要支援1	要支援1	要支援1	要介護1	要介護2																																																																								
要支援2	要支援2	要支援2	要介護1	要介護2																																																																								
要介護1	要介護1	要介護1	要介護1	要介護2																																																																								
要介護2	要介護2	要介護2	要介護1	要介護2																																																																								
要介護3	要介護3	要介護3	要介護1	要介護2																																																																								
要介護4	要介護4	要介護4	要介護1	要介護2																																																																								
要介護5	要介護5	要介護5	要介護1	要介護2																																																																								
⑪退院・退所加算の算定 (1つに○)	1 算定した 2 算定しなかった 3 対象外																																																																											
⑫入院前および退院時点で利用している1か月あたりの介護保険サービスと利用頻度、単位数	<table border="1"> <tr> <th>サービス</th> <th>頻度</th> <th>単位</th> <th>単位数</th> </tr> <tr> <td>a. 訪問介護 (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>b. 訪問入浴介護 (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>c. 訪問看護 (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>d. 訪問リハビリテーション (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>e. 居宅療養管理指導 (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>f. 通所介護 (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>g. 通所リハビリテーション (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>h. 短期入所生活介護 (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>i. 短期入所療養介護 (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>j. 福祉用具貸与 (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>k. 特定福祉用具購入 (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>l. 住宅改修 (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>m. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>n. 夜間対応型訪問介護</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>o. 認知症対応型通所介護 (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>p. 小規模多機能型居宅介護 (介護予防を含む)</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> <tr> <td>q. 看護小規模多機能型居宅介護</td> <td>あり・なし</td> <td>単位</td> <td>あり・なし</td> </tr> </table> <p>以下は「入院前」の欄のみ、記入してください。  s. 介護老人福祉施設  t. 介護老人保健施設  u. 介護療養型医療施設  v. 特定施設入居者生活介護  w. 認知症対応型共同生活介護  x. 地域密着型特定施設入居者生活介護  y. 地域密着型介護老人福祉施設</p>				サービス	頻度	単位	単位数	a. 訪問介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	b. 訪問入浴介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	c. 訪問看護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	d. 訪問リハビリテーション (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	e. 居宅療養管理指導 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	f. 通所介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	g. 通所リハビリテーション (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	h. 短期入所生活介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	i. 短期入所療養介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	j. 福祉用具貸与 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	k. 特定福祉用具購入 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	l. 住宅改修 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	m. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり・なし	単位	あり・なし	n. 夜間対応型訪問介護	あり・なし	単位	あり・なし	o. 認知症対応型通所介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	p. 小規模多機能型居宅介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし	q. 看護小規模多機能型居宅介護	あり・なし	単位	あり・なし
サービス	頻度	単位	単位数																																																																									
a. 訪問介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
b. 訪問入浴介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
c. 訪問看護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
d. 訪問リハビリテーション (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
e. 居宅療養管理指導 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
f. 通所介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
g. 通所リハビリテーション (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
h. 短期入所生活介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
i. 短期入所療養介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
j. 福祉用具貸与 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
k. 特定福祉用具購入 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
l. 住宅改修 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
m. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
n. 夜間対応型訪問介護	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
o. 認知症対応型通所介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
p. 小規模多機能型居宅介護 (介護予防を含む)	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
q. 看護小規模多機能型居宅介護	あり・なし	単位	あり・なし																																																																									
⑬退院時点における認知症高齢者の日常生活自立度 (1つに○)	1 自立 2 I 3 II 4 III 5 IV 6 M 7 不明																																																																											
⑭退院時点で受けている医療処置内容 (複数回答可)	1 点滴の管理 2 中心静脈栄養 3 透析 4 ストーマ(人工肛門)の処置 5 酸素療法 6 レスビレーター 7 気管切開の処置 8 疼痛の看護 9 経管栄養 10 エンター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度等) 11 じょくそうの処置 12 カテーテル 13 不明																																																																											

⑬退院時点の状況について、記入者の方の判断で記入して下さい。

問4 (4) 利用者4 (退院前から介護保険サービスを利用している利用者)

①年齢	歳
②性別 (1つに○)	1 男 2 女
③入院日	西暦 年 月 日
④退院日	西暦 年 月 日
⑤入院していた病床種類 (1つに○)	1 一般病床 (2を除く) 2 回復期リハ病床 3 療養病床 4 精神病床 5 その他 6 不明
⑥入院の主たる原因疾患 (複数回答可)	1 脳出血 2 脳梗塞 3 大腿骨骨折 4 他の骨折 5 肺炎 6 心疾患 7 関節症 8 呼吸器疾患 9 消化器疾患 10 脊椎障害 11 悪性腫瘍 12 認知症 13 その他 ( )
⑦退院時点の住居 (1つに○)	1 住宅型有料老人ホーム 2 サービス付高齢者向け住宅 3 その他
⑧退院時点の家族構成 (1つに○)	1 独居 2 配偶者のみ 3 その他の世帯
⑨退院時点の主介護者 (1つに○)	1 配偶者 2 実子 3 実子の配偶者 4 父母 5 その他 6 なし ↓ 1～5を選択した場合下記についても記入 1 日中・夜間ともに介護者が在宅 2 日中は介護者が在宅 3 夜間は介護者が在宅 4 不明

⑩入退院前後の要介護度 (1つに○) ※退院時点で申請中であった場合は、その後確定した要介護度およびその認定日を記入してください。	入院前	退院後
	認定日 / /	認定日 / /
	不明	不明
	要支援1	要支援1
	要支援2	要支援2
	要介護1	要介護1
	要介護2	要介護2
	要介護3	要介護3
	要介護4	要介護4
	要介護5	要介護5
⑪退院・退所加算の算定 (1つに○)	1 算定した	2 算定しなかった
	3 対象外	

⑫入院前および退院時点で利用している1か月あたりの介護保険サービスと利用頻度、単位数			
サービス	単位	頻度	単位数
a 訪問介護 (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
b 訪問入浴介護 (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
c 訪問看護 (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
d 訪問リハビリテーション (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
e 居宅療養管理指導 (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
f 通所介護 (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
g 通所リハビリテーション (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
h 短期入所生活介護 (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
i 短期入所療養介護 (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
j 福祉用具貸与 (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
k 特定福祉用具購入 (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
l 住宅改修 (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
m 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり・なし	あり・なし	あり・なし
n 夜間対応型訪問介護	あり・なし	あり・なし	あり・なし
o 認知症対応型通所介護 (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
p 小規模多機能型居宅介護 (介護予防を含む)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
q 看護小規模多機能型居宅介護	あり・なし	あり・なし	あり・なし
以下は「入院前」の欄のみ、記入してください。			
s 介護老人福祉施設	あり・なし	あり・なし	あり・なし
t 介護老人保健施設	あり・なし	あり・なし	あり・なし
u 介護療養型医療施設	あり・なし	あり・なし	あり・なし
v 特定施設入居者生活介護	あり・なし	あり・なし	あり・なし
w 認知症対応型共同生活介護	あり・なし	あり・なし	あり・なし
x 地域密着型特定施設入居者生活介護	あり・なし	あり・なし	あり・なし
y 地域密着型介護型老人福祉施設	あり・なし	あり・なし	あり・なし

⑬退院時点における医療処置内容 (複数回答可)			
医療処置	単位	頻度	単位数
1 点滴の管理	あり・なし	あり・なし	あり・なし
2 中心静脈栄養	あり・なし	あり・なし	あり・なし
3 透析	あり・なし	あり・なし	あり・なし
4 スターマ(人工肛門)の処置	あり・なし	あり・なし	あり・なし
5 酸素療法	あり・なし	あり・なし	あり・なし
6 レスビレーター	あり・なし	あり・なし	あり・なし
7 気管切開の処置	あり・なし	あり・なし	あり・なし
8 疼痛の看護	あり・なし	あり・なし	あり・なし
9 経管栄養	あり・なし	あり・なし	あり・なし
10 エンター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度等)	あり・なし	あり・なし	あり・なし
11 じょくそうの処置	あり・なし	あり・なし	あり・なし
12 カテーテル	あり・なし	あり・なし	あり・なし
13 不明	あり・なし	あり・なし	あり・なし

調査票は以上です。ご協力いただき誠にありがとうございました。  
〇月〇日(〇)までにご投函ください。

⑬退院時点の状況について、記入者の方の判断で記入して下さい。



平成 27 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

在宅医療・介護連携による市町村における  
介護保険サービス提供体制の整備に関する調査研究事業  
報 告 書

---

平成 28（2016）年 3 月発行

発行 株式会社 三菱総合研究所 人間・生活研究本部

〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3

TEL 03（6705）6024 ・ FAX 03（5157）2143

---

不許複製