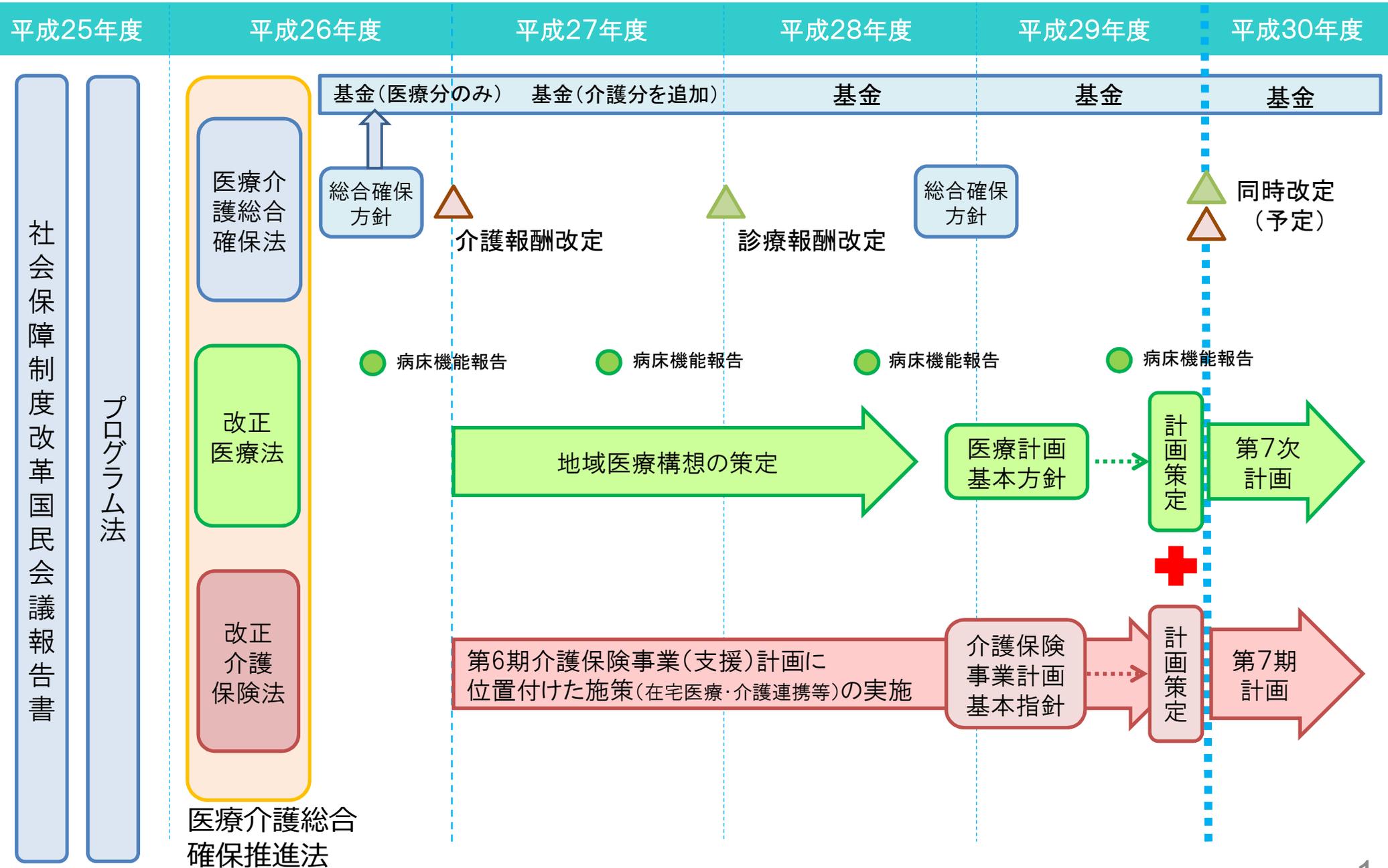


# 介護施設・在宅医療等の追加的需要への対応について

平成29年8月25日  
平成29年度 医療計画策定研修会

厚生労働省医政局地域医療計画課  
(一部改変)

# 医療と介護の一体的な改革に係る主な取組のイメージ



# 介護施設・在宅医療等の新たなサービス必要量の 考え方の整理について

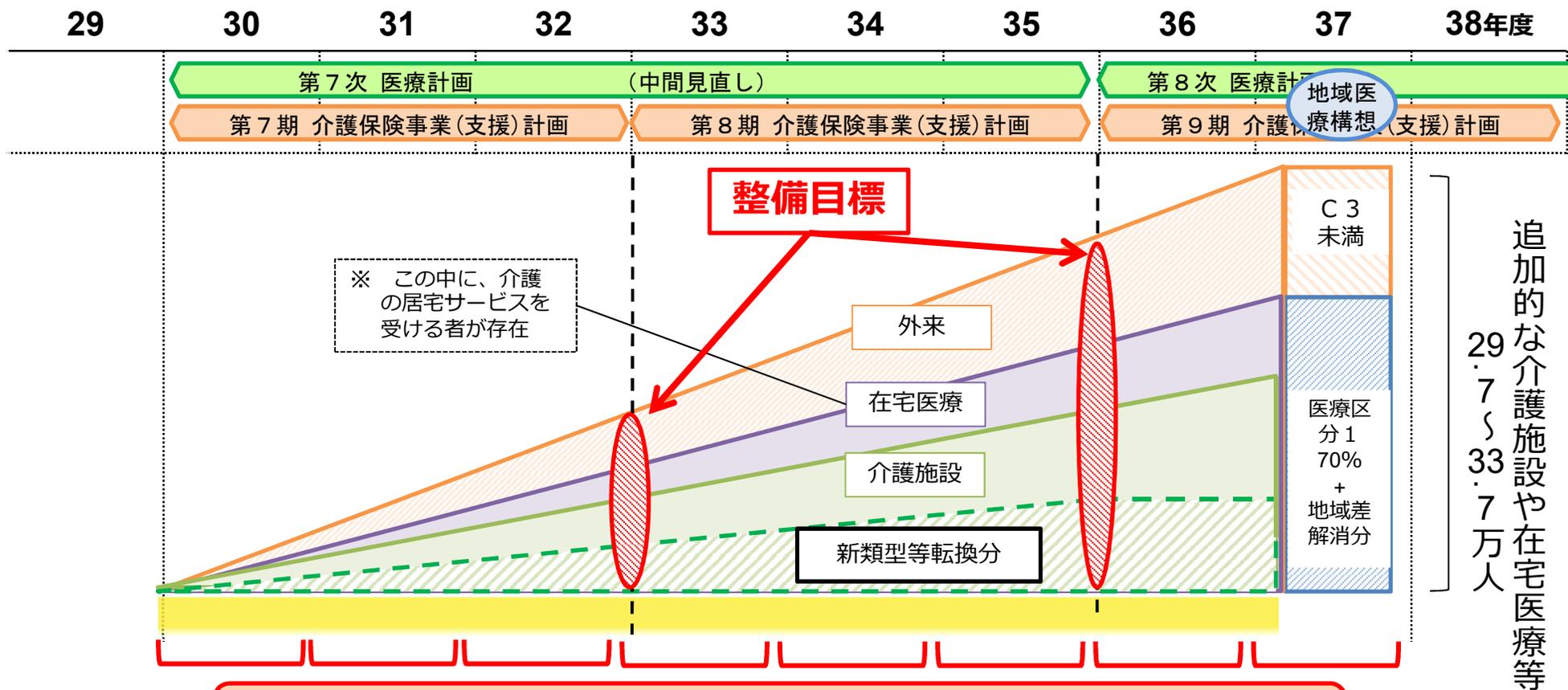
# 各計画の終了時点における新たなサービス必要量の推計方法

第11回医療計画の見直し等に関する検討会  
資料1 (一部改変)

② 市町村別に按分した2025年(平成37年)の必要量から、第7期介護保険事業(支援)計画の終了時点(平成32年度末)、第7次医療計画の終了時点(平成35年度末)の数値を、比例的に推計する。



○ 比例的に推計する方法について、具体的には、始点を平成30年、終点を平成37(2025)年度末と設定して行うことを基本とする。



2025年の新たなサービス必要量の推計値を、8年間で等比按分

(例) 32年度末時点のサービス必要量 = 37年のサービス必要量 × 3 / 8

# 一般病床からの退院先の推移

第11回医療計画の見直し等に関する検討会 資料1

- 一般病床からの退院先について、過去の調査結果においても、自宅かつ外来が大宗を占める。

(千人)

	H20	H23	H26
総数	1063.7	1107.3	1172.2
家庭	922.2	957.5	1003.8
当院に通院	729.9	768.2	809.4
他の病院・診療所に通院	123.8	129.5	137.0
在宅医療（訪問診療・訪問看護等）	6.4	7.2	9.1
その他	62.1	52.7	48.3
他の病院・診療所に入院	50.9	53.5	65.5
地域医療支援病院・特定機能病院	6.9	8.2	9.7
その他の病院	42.6	43.9	54.0
診療所	1.4	1.4	1.8
介護老人保健施設に入所	12.2	13.3	15.5
介護老人福祉施設に入所	10.2	11.1	15.7
社会福祉施設に入所	3.4	4.9	10.0
その他（死亡・不明等）	64.7	66.9	61.8

- 一般病床から生じる新たなサービス必要量への対応について、患者調査における退院先別の患者数に関する調査結果を参考に、議論を進めてきた。
- 構成員からはこれまで、年齢階級別や経年推移のデータ、一般病床に入院する前の場所のデータなど、多角的に結果を参照し、慎重に検討すべきとの意見があったところ。
- 改めて、患者調査の結果を踏まえると、一般病床から退院する患者の大宗は、外来であることがみてとれる。



一般病床から生じる新たなサービス必要量については、外来医療により対応するものとして見込むことを基本とする。

- 医療療養病床から退院する患者の退院先の状況について、患者調査の結果をみると、以下のとおり。
- 自宅で在宅医療を受ける患者と、介護施設を利用する患者との比率は、約 1 : 3 となる。

(千人)

	H20	H23	H26
総数	37.7	38.5	44.1
家庭	19.1	18.3	21.2
当院に通院	10.1	9.1	9.6
他の病院・診療所に通院	6.2	6.7	8.8
在宅医療（訪問診療・訪問看護等）	1.3	1.2	1.5
その他	1.5	1.3	1.4
他の病院・診療所に入院	5.3	4.7	5.0
地域医療支援病院・特定機能病院	0.8	1.1	1.2
その他の病院	4.3	3.5	3.7
診療所	0.1	0.1	0.1
介護老人保健施設に入所	2.9	3.0	3.1
介護老人福祉施設に入所	1.6	1.4	1.7
社会福祉施設に入所	0.8	1.3	1.4
その他（死亡・不明等）	8.1	9.9	11.7

在宅医療：介護施設  
= 1 : 3

- 「国保データベース（KDB）システム」とは、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、保健事業等の実施に資する資料として①「統計情報」・②「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。（平成25年10月稼働開始）
- ※KDBシステム運用状況（平成29年5月末現在）「市町村数1,741中 1,736市町村（99%）」



## KDBシステムが保有する情報

### ○健診・保健指導情報

- ・健診結果情報、保健指導結果情報 等

### ○医療情報（国保・後期高齢者医療）

- ・傷病名、診療行為、診療実日数 等

### ○介護情報

- ・要介護（要支援）状態区分、利用サービス 等

- KDBシステムを活用して医療保険と介護保険の審査・支払情報を加工したデータを抽出し、分析することで、医療機関を退院した者のうち、退院後に介護保険サービスを利用する者の動向等を統計として把握することも可能。

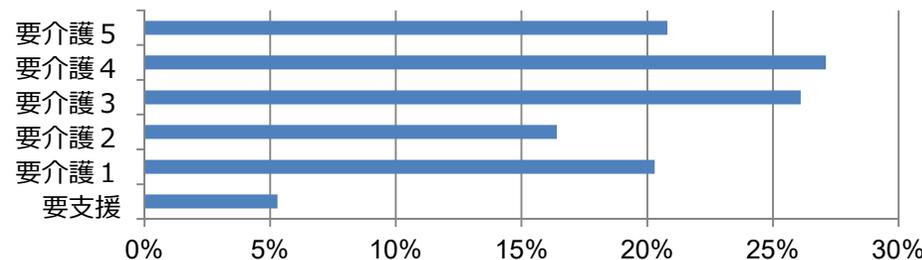
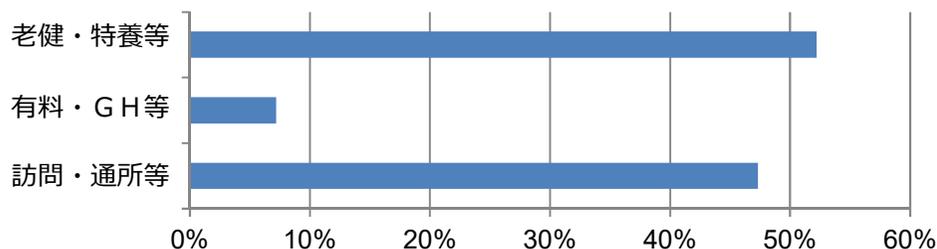
## <分析例>

療養病床から退院した高齢者（65歳以上）における介護サービスの利用状況（同一県内の3市町村の分析例）

- ・療養病床から退院した高齢者（65歳以上。医療区分1）のうち、退院後介護サービスを利用した者の割合  
27年4月～8月までの退院患者：251人  
退院後6ヶ月以内に介護サービスを利用した者：207人

\*上記の算出に当たっては、入院、退院、介護サービスの利用を、入院レセプトの有無、介護レセプトの有無等で定義判定

- ・療養病床から退院した高齢者（65歳以上。医療区分1）のうち、退院後介護サービスを利用した者の利用動向



# 病床機能報告の活用

- 病床機能報告においては、「入院前の場所、退院先の場所別の患者の状況」、「退院後に在宅医療を必要とする患者の状況」について、病棟ごとに報告することとしている。

## 報告様式のイメージ（平成28年度病床機能報告）

7. 入棟前の場所・退棟先の場所別の入院患者の状況【平成28年6月の1か月間】			
※「新規入棟患者数」及び「退棟患者数」の考え方は、上記の「6. 入院患者数の状況」と同様になります。			
① 新規入棟患者数【平成28年6月の1か月間】《自動計算により算出》			
入棟前の場所	上記①のうち、院内の他病棟からの転棟	(50)	人
	上記①のうち、家庭からの入院	(51)	人
	上記①のうち、他の病院、診療所からの転院	(52)	人
	上記①のうち、介護施設・福祉施設からの入院	(53)	人
	上記①のうち、院内の出生	(54)	人
	上記①のうち、その他	(55)	人
② 退棟患者数【平成28年6月の1か月間】《自動計算により算出》			
退棟先の場所	上記②のうち、院内の他病棟へ転棟	(57)	人
	上記②のうち、家庭へ退院	(58)	人
	上記②のうち、他の病院、診療所へ転院	(59)	人
	上記②のうち、介護老人保健施設に入所	(60)	人
	上記②のうち、介護老人福祉施設に入所	(61)	人
	上記②のうち、社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	(62)	人
	上記②のうち、終了（死亡退院等）	(63)	人
	上記②のうち、その他	(64)	人
8. 退院後に在宅医療を必要とする患者の状況【平成28年6月の1か月間】			
① 当該病棟から退院した患者数【平成28年6月の1か月間】《自動計算により算出》			
※上記の7.-②「退棟患者数」のうち、(58)「家庭へ退院」～(64)「その他」の患者数の合計と一致すること			
入棟前の場所	上記①のうち、退院後1か月以内に在宅医療を必要としない患者（死亡退院を含む）	(66)	人
	上記①のうち、退院後1か月以内に自院が在宅医療を提供する予定の患者	(67)	人
	上記①のうち、退院後1か月以内に他施設が在宅医療を提供する予定の患者	(68)	人
	上記①のうち、退院後1か月以内の在宅医療の実施予定が不明の患者	(69)	人

# 療養病床から生じる新たなサービス必要量の受け皿の考え方

第11回医療計画の見直し  
等に関する検討会 資料1  
(一部改変)

## (患者調査を活用する場合)

- 患者調査の結果を活用する場合、都道府県や市町村の新たな調査等の負担が生じることなく利用できるが、結果の精度について、例えば医療区分といった患者の状態等については含まれていない。

また、訪問診療を利用する患者を検討するにあたっては、自宅で利用する場合に限定され、有料老人ホームでの訪問診療の状況を把握できない。

## (国保データベース（KDB）を活用する場合)

- KDBを活用する場合、医療区分別に患者の退院先を把握することや、当該患者の介護サービスの利用量を把握することも可能であるが、市町村等による相応の作業負担が生じる。

## (病床機能報告を活用する場合)

- 病床機能報告を活用する場合、その退院患者数の報告は6月の1か月分の状況に限られるため、平均在院日数が長く、退院患者数の少ない療養病床については、その検討に当たって必ずしも十分な量のデータとなっていない可能性がある。



- 受け皿の整備目標の検討に資するデータについて、既存の調査や報告の結果は一長一短。
- どのようなデータを用いるかは、各調査・報告の性質を理解した上で、地域で協議して判断することとする。

(参考)

2025年の介護施設、在宅医療等の追加的需要の機械的試算

- 本試算は、厚生労働省の「医療計画の見直し等に関する検討会」において示された、介護施設・在宅医療等の新たなサービス必要量に関する考え方に基づき、各市区町村（※）における、①医療区分1 70%、②地域差解消、③C3未満の数を、年齢階級別（0～39歳、40～64歳、65～74歳、75歳以上）に機械的に試算したものの。

## 第10回 医療計画の見直し等に関する検討会 資料1より抜粋

### 2. 具体的な推計の考え方

#### (1) 市町村別データについて

在宅医療等の新たなサービス必要量について、介護保険事業（支援）計画と整合性のとれた整備目標を検討するため、療養病床からの患者、一般病床からの患者の一部など、その構成要素のそれぞれの必要量を、市町村別に、以下の方法により推計する。

※①、②については、国から自治体に推計データを提供することを想定。③については、該当自治体間で対応することを想定。

#### ① 2025年の各構想区域における在宅医療等の新たなサービス必要量を、2025年における市町村別の性・年齢階級別人口で按分する。

※ 2025年における市町村別の性・年齢階級別人口については、国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口（平成25年（2013年）3月中位推計）』を用いることとする。

#### ② ①で按分した2025年（平成37年）の必要量から、第7期介護保険事業（支援）計画の終了時点（平成32年度末）、第7次医療計画の終了時点（平成35年度末）の数値を、比例的に推計する。

#### ③ ①②で推計した値について、地域の実情に応じて調整を行う場合には、地域医療構想の構想区域ごとの推計と整合性が確保されるよう、構想区域内の市町村の必要量の合計と整合的であることを原則に、市町村間調整することとする。