

ートを受けにくいだけでなく、社会的孤立や閉じこもりが発生することも予想される。特に中心市街部や最近に転入した者の多い地域においてはソーシャルキャピタルを豊かにするための取り組みが求められる。

(5) 介護の認識：特に男性において、家族以外から介護を受けることなどへの抵抗感が強く、介護サービスの利用を控える者が存在すると予想される。その結果、家族介護者に過重な負担がかかったり、セルフ・ネグレクトに陥ったりする可能性があり、介護に対する意識を変容していくための啓発活動などの取り組みが重要であると考えられる。

(6) 医療体制：一方で、手厚い終末期医療を求めたり、早期の介護施設への転居を希望したりするなど、医療・介護提供体制に過大な期待を寄せている者も少なくない。一定水準までサービス提供体制は整えるべきであるが、現実の体制を正確に認識することや、自助・共助の意識を持つことが可能になるような情報提供・地域づくりも求められる。その際、特に若い世代に対してはインターネット等の活用も有効である。

(7) 転居意向：介護が必要になったときに自宅以外で生活しようと考えている者が多く、その受け皿となるような住居・施設や円滑な住み替え支援制度の整備が求められる。その際には、地域の世帯構成・住居環境・地域環境の特徴を把握し、地域の実情に即した対策を行うことが有効である。

IX. まとめ

本研究事業では、医療・介護保険それぞれのレセプトデータを用い、サービス利用の概略を把握するとともに、居住地や越境入院が退院後のサービス利用にもたらす影響を検討した。加えて、市町の中での専門職連携がサービス利用に与える影響についても検討を試みた。さらに、一部の自治体に対するヒアリングと住民に対する質問紙調査により、サービス利用や療養場所の移行についての本県の特徴を把握することを目指した。

入院前から要介護認定を受けた後期高齢者に関しては、医療圏を超える退院において訪問看護サービス利用が有意に少なかった。疾患によっては医療圏を超えた入院において医療費がより高いという結果も得られている。レセプトデータでは、疾患の重症度等が不明なため、解釈が十分できないが、適切な病診連携によって、患者の状態に適し、かつ生活圏に近い病院に入院することを促進すること、また、遠方の病院に入院する際には、退院後のサービス利用が円滑に行えるよう、早期の退院支援を実施することが求められる。各市町・地域では、地域に存する在宅ケア資源を把握しやすくするようなシステムを構築するなど、退院患者への円滑なサービス導入に向けた支援を行う事が必要と考えられた。

また、各市町の「専門職間の連携熟達度」と、各市町に居住する後期高齢者の訪問看護利用率の関連を明らかにした。その結果、訪問看護の利用率には市町間で大きな差があり、自治体内の主治医と居宅介護支援専門員の間での連携を促進することが訪問看護の利用促進につながる可能性を示した。地域ケア会議等を含め、地域での職種間連携を促進することは、自治体の重要な役割とされており、その効果が量的に示されたともいえる。

一方、退院後のサービス利用状況は地域によって異なるとの結果が得られたものの、資源の分布とは必ずしも関連していなかった。ヒアリングでは、今回の対象地域においては、在宅ケア資源が不足している地域があったものの、おおよそ医療資源は充足しているとの回答が得られ、単なる資源分布と地域住民が認識する資源の充実度は異なる可能性がある。さらに、家族内での介護力など、レセプトデータでは把握できない変数により、退院後のサービス必要度が異なる可能性も示唆された。質問紙調査からは、住民が比較的早い段階で介護施設等へ移動する意向を有していることが明らかになっており、自治体の想定と住民の意識が大きく異なる場合があることも示唆された。

今回、介護保険データと医療保険データの突合により、医療機関の退院と介護保険サービスの利用の関係や、医療保険と介護保険を合わせた訪問看護利用状況について、県全体の網羅的な情報を得ることができた。このようなレセプトデータの活用は、サービス利用の全体像を的確に把握するのに非常に効果的であると考えられる。一方で、家族情報や疾患の重症度など、レセプトデータでは得られない情報もある。今回、レセプトデータ分析をヒアリング等と組み合わせることにより、解釈の方向性が示唆されたことから、自治体が保健医療計画等を立案していく際にも、多様な情報源や研究方法を組み合わせ、実態に即した戦略を立てていくことが必要であることが改めて確認された。

終わりに

本研究事業実施においては、福井県および各市町の関係者の方々に多大なご協力をいただいたことに心から感謝申し上げます。加えて、質問紙調査に回答して下さった福井市の住民の皆様、連携熟達度調査やヒアリングにご協力くださった保健師などの関係者の方々にも御礼申し上げます。

研究実施においては、分担研究者の皆様からご助言・ご支援を頂くと共に、研究協力者から多くの貢献を得ました。ヒアリングの実施とまとめ、レセプトデータ解析のまとめ役として貢献した阪井氏、ヒアリングやレセプトデータ解析のほかに質問紙調査を実施した松本氏、レセプトデータの解析を分担して行った土屋、寺本、櫻井、水井、錦織、山本の各氏への感謝を示します。また、連携熟達度調査の実施に加えて、プロジェクト全体の取りまとめとレセプトデータに関わる諸手続きに携わった分担研究者の成瀬氏がいなければ、本報告書は完成に至ることはありませんでした。心から感謝します。

主任研究者 永田智子

【研究代表者】

永田 智子 東京大学大学院医学系研究科

【分担研究者】

辻 哲夫 東京大学高齢社会総合研究機構
飯島 勝矢 東京大学高齢社会総合研究機構
吉江 悟 東京大学高齢社会総合研究機構
山本 則子 東京大学大学院医学系研究科
五十嵐 歩 東京大学大学院医学系研究科
石崎 達郎 東京都健康長寿医療センター研究所
村山 洋史 東京都健康長寿医療センター研究所
成瀬 昂 東京大学大学院医学系研究科
岩本 康志 東京大学大学院経済学研究科
両角 良子 富山大学経済学部
湯田 道生 中京大学経済学部

【研究協力者】

阪井 万裕 東京大学大学院医学系研究科
土屋 瑠見子 東京大学大学院医学系研究科
松本 博成 東京大学大学院医学系研究科
山本 なつ紀 東京大学大学院医学系研究科
寺本 千恵 東京大学大学院医学系研究科
櫻井 美里 東京大学大学院医学系研究科
水井 翠 東京大学大学院医学系研究科
錦織 梨紗 東京大学大学院医学系研究科

(以上、順不同)

厚生労働科学研究 研究費補助金
健康安全・危機管理対策総合研究事業
レセプトデータを活用した療養場所移行とサービス利用の
追跡調査に基づく効果的な地域連携体制の明確化
平成25-26年度総合研究報告書
平成 27 年 3 月

企画・編集

東京大学大学院 医学系研究科
健康科学・看護学専攻 地域看護学分野
准教授 永田 智子
〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1
TEL 03 (5841) 3597
FAX 03 (5802) 2043

