

厚生労働科学研究費補助金(長寿科学政策研究事業)
医療および介護レセプトデータ分析による在宅医療・介護連携推進のための
適切な評価指標等の提案のための研究
分担研究報告書 (令和4年度)

在宅医療介護連携に関する既存資料を用いた自治体規模別の状況分析

研究分担者 山口佳小里 (国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部)

研究分担者 大野賀政昭 (国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部)

研究分担者 柴山志穂美 (神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター)

研究要旨

PDCA サイクルに則って在宅医療・介護連携体制の整備ならびに関連事業を展開するため、各自治体は地域の実情を踏まえつつ適切な指標を選定し、PDCA（現状把握、課題抽出、効果確認など）に活用する必要があるが、その取り組みは未だ十分進んでいない。地域の実情は多様であるが、自治体間の差異の1つに、自治体の規模による差異が挙げられる。そこで本研究では、自治体規模別の特徴を明らかにし、自治体がその規模に応じて指標を活用するための示唆を得ることを目的とした。さらに、自治体が活用可能な地域包括ケア「見える化」システムを分析に用いることで、PDCAに則った在宅医療介護連携事業推進における「見える化」の活用可能性についても検討した。全国の市町村を対象とし、「見える化」に掲載された2019年度のデータを活用した。人口で自治体の規模を定義し、人口五分位でグルーピングした。分担研究課題である「有識者を対象とした指標選定に関するインタビュー調査」の結果を踏まえて、「見える化」に掲載されている合計42指標を選定した。これらの指標を在宅医療の4場面に分類し、人口五分位ごとに記述統計量を算出した。結果として、多くの指標において、素集計値は規模の大きい自治体で大きく、人口10万人あたりの値は規模の大きい自治体で小さかった。資源に関しては、有している施設の種類の自治体規模により異なっており、介護サービスの受給率に関しては、自治体規模の小さい自治体で施設系サービスと比して在宅サービスの受給率が低い一方、自治体規模の大きい自治体においては在宅サービスの受給率が高かった。また、高齢化率の考慮、引用している値がなんであるか、算出方法等が解釈上の留意点として挙げられた。今後に向けて、指標を扱う上で自治体規模を考慮することが重要であり、さらに、指標間の関連を明らかにすることが肝要である。

A. 研究目的

さらなる社会の高齢化が見込まれている本邦において、政府は地域包括ケアシステムのさらなる深化を促進している。高齢者、特に介護を必要とする高齢者が可能な限り住み慣れた

地域での生活を継続するため、在宅医療・介護提供体制の整備は重要な課題である。一方で、自治体におけるPDCAサイクルに則った事業展開が推進されている。在宅医療介護・連携に関して、自治体による連携体制構築等が整備され

つつあるが、PDCA に則った事業展開は十分とはいいがたい。

PDCA に則って在宅医療・介護連携事業を進める上で課題となる点として、指標の選定が挙げられる。厚生労働省では「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」を作成しており、在宅医療の4場面（「看取り」「急変時の対応」「日常の療養支援」「入退院支援」）毎に、非常に多くの指標を紹介している。自治体はこれを参考に、地域の実情を踏まえつつ、適切な指標を選定し、PDCA（現状把握、課題抽出、効果確認など）に活用する必要があり、この点に困難を伴う自治体も少なくない。

地域の実情は非常に多様であるが、自治体間の差異の1つに、自治体の規模による差異が挙げられる。そこで、本研究では、自治体規模別の特徴を明らかにし、自治体がその規模に応じて指標を活用するための示唆を得ることを目的とする。自治体規模別の特徴を明らかにすることで、各自治体が同規模自治体の状況と自地域の状況を比較・検討することが可能になると期待する。また、手引きにおいてもその活用が紹介されている地域包括ケア「見える化」システム（以下、「見える化」）のデータを分析に用いることで、各自治体によるPDCA に則った在宅医療介護連携事業の推進における「見える化」の活用可能性についても検討する。

B. 研究方法

B. 1. 対象

全国の1718の市町村と特別区（東京23区）の計1741の自治体を対象とし、「見える化」に掲載された市町村毎のデータを用いた。人口に関しては、住民基本台帳のデータを活用した。いずれも、COVID-19の影響を鑑みて、2019年度のデータを活用した。

B. 2. 自治体規模の定義

人口を用いて、自治体の規模を定義した。対象自治体を人口五分位でグルーピングし、各グ

ループの区分を調整した5つのグループを採用した（表1）。なお、多くの指標が保険者毎のデータであることから、広域連合に加盟している自治体（210か所）については、五分位作成後に分析対象から除外した。

B. 3. 指標選定

本研究班で実施している、「有識者を対象とした指標選定に関するインタビュー調査」の結果、在宅医療介護連携の指標として重要であるとされた指標のうち、2019年時点で「見える化」に掲載されており、市町村毎のデータがある指標を分析対象に選定した。最終的に、場面ごとに「看取り」2指標、「急変時の対応」2指標、「入退院支援」6指標、「日常の療養支援」4指標の素集計値と、人口10万人あたりまたは認定者1万人あたりの値（いずれも「見える化」に掲載）を含めた合計28指標と、介護保険サービスの受給率5指標（このうち「在宅サービス・施設または居住系サービス比」は既存のデータから独自に作成）の33指標を在宅医療介護連携関連指標として選定した。さらに、自治体の特徴を示すものとして、サービス提供事業所・施設数関連の4指標、従事者数関連の5指標を追加した。

なお、算定回数・レセプト件数の両方のデータが「見える化」に掲載されている指標については、いずれの指標も算定回数のデータを用いた。

B. 4. 分析方法

選定した指標について、中央値ならびに四分位範囲を人口五分位グループ毎に算出した。「見える化」掲載データの引用元がNDBデータブックとなっている指標に関しては、集計値が「10未満」のものは非表示とされており、これらを欠損値として扱った。

（倫理面への配慮）

研究の実施に際しては、国立保健医療科学院の

研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

(NIPH-IBRA#12407)

C. 研究結果

分析結果を表 2 - 表 4 に示す。

C. 1. 自治体規模別の資源の特徴

施設数、従事者数のいずれも、素集計値においては、人口規模が大きいほど値が大きかった。高齢者人口 10 万人あたりの施設数に関しては、介護老人福祉施設に関しては人口規模の小さい自治体で多く、介護老人保健施設は規模の大きい自治体で多かった。認定者 1 万人あたりの従事者数は、在宅サービス（訪問看護）に関しては、規模の大きい自治体で多く、施設従事者数に関しては、規模の小さい自治体で多かった（表 2）。

C. 2. 自治体規模別の在宅医療介護連携関連指標

サービス受給率に関して、在宅サービスは規模の大きい自治体で高く、施設サービスは、規模の小さい自治体で高かった（表 3）。「看取り」場面関連指標においては、素集計値は規模の大きい自治体で大きく、人口 10 万人あたりでは概ね逆の傾向であった（表 4 - 1）。「急変時の対応」に関しては、素集計値だけでなく、認定者 1 万人あたりの値も、規模の大きい自治体で数が多かった。緊急時等居宅カンファレンス加算算定者数に関しては、対象自治体 1,530 のうち、算定者数 0 の自治体が 1,241 であり、全国的に算定者数が非常に少なかった（表 4 - 2）。「入退院支援」に関しては、素集計値は規模の大きい自治体で値が高く、人口 10 万人あたりでは、規模の大きい自治体で値が低く、認定者 1 万人では規模の大きい自治体で大きかった（表 4 - 3）。「日常の療養支援」に関しては、ほぼ全ての指標において規模の大きい自治体で値が大きかった（表 4 - 4）。

C. 3. 解釈における留意点等

これらの指標に関して、解釈における留意点を図 1 に示す。

いずれの指標も、人口 10 万人あたりまたは認定者 1 万人あたりの数値を有するのみであり、高齢化率は十分考慮されていない。

「看取り」に分類される 2 指標（在宅ターミナルケアを受けた患者数、看取り数）「入退院支援」に分類される 4 指標（介護支援連携指導を受けた患者数（算定回数）、退院時共同指導を受けた患者数（算定回数）、退院退所加算の算定回数、入院時情報連携加算の算定回数）、「日常の療養支援」に分類される 3 指標（訪問診療を受けた患者数（算定回数）、訪問歯科診療を受けた患者数（算定回数）、訪問薬剤管理指導を受けた者の数）に関しては、NDB データブックを出典元としており、いずれのデータも、レセプトを請求した病院の住所地をベースに市町村毎の集計値が算出されている。

また、「急変時の対応」に分類される 2 指標（緊急時訪問看護加算算定者数、緊急時等居宅カンファレンス加算算定者数）、「入退院支援」に分類される 2 指標（退院・退所時連携加算算定者数、リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上算定者数）、「日常の療養支援」に分類される 1 指標（看護体制強化加算算定者数）に関しては、【対象年度において「年度中の各月の加算の算定者数の累計 ÷ 12」により算定者数を算出した値】が「見える化」に掲載されており、十分実態を反映していない可能性がある。

D. 考察

多くの指標において、素集計値は規模の大きい自治体で大きく、人口 10 万人あたりの値は、規模の大きい自治体で小さかった。また、資源に関しては、有している施設の種類が自治体規模により異なっており、介護サービスの受給率に関しては、自治体規模の小さい自治体で、施設系サービスと比して在宅サービスの受給率が低い一方、自治体規模の大きい自治体においては、在宅サービスの受給率が高かった。このように、自治体の規模により特徴が異なることから、各自治体は、それぞれ同等規模のグループにおける平均的な値を参照し比較することで、自身の自治体の取り組みの

充実状況を検討することができる可能性がある。

指標値の解釈には留意が必要である。下記に、自治体の PDCA に則った在宅医療介護連携を推進するための「見える化」の活用において、留意すべき点について整理する。1 つ目に、標準化の課題が挙げられる。各指標値を元に、不足しているか充実しているかを判断するためには、それを必要とする住民の人口（高齢者人口、認定者数など）を踏まえて解釈する必要がある。「見える化」においては、認定者数 1 万人あたりならびに人口 10 万人あたりの値が掲載されているが、高齢化率が十分考慮されているとはいいがたい。現状では規模の大きい自治体よりも小さい自治体で高齢化率が高いところが多い。特に人口 10 万人あたりの値に関しては、人口規模の大きい自治体において（若年層の人口の影響で）値が小さくなっている可能性があり、留意が必要である。各自治体の高齢化率等に配慮された値が得られると、PDCA に則った在宅医療介護連携推進への活用可能性が高まると考えられる。2 つ目に、値が何を示しているか十分に認識する必要がある。結果に示すように、レセプト請求を行った医療機関の住所地をベースに算出されている計 9 指標に関しては、市町村毎の医療サービスの提供状況を把握する上では活用可能な指標であるが、管内住民に対するサービスの提供充実度を示す指標ではない。つまり、医療機関をもたない自治体では自動的に値が 0 となり、近隣自治体の医療機関を受診する体制が十分整っている場合にも 0 となる。診療行為を受けた住民の住所地ベースの値が参照できれば、管内住民に対するサービス提供の充実度の指標として活用できる可能性がある。3 つ目に、値の算出方法について確認する必要がある。本結果に示すように、介護レセプト請求の値から加工された数値が掲載されている場合もある。これらを確認し、どの程度実態を把握しているか考慮することが必要である。

E. 結論

いくつかの指標において自治体の規模別に特

徴が異なっていた。指標を扱う上で、自治体規模を考慮することが重要である。また、各自治体が PDCA に則った在宅医療介護連携事業の推進における「見える化」活用における課題・留意すべき点についても示唆を得られた。今後に向けて、指標間の関連：特に、アウトカム関連指標と他の指標との関連を明らかにすることが肝要である。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表 1：自治体規模別グループ（人口五分位）

グループ	人口区分	市町村数
グループ 1 (gp1)	6500人未満	340
グループ 2 (gp2)	6500人以上 - 15,000人未満	314
グループ 3 (gp3)	15,000人以上 - 35,000人未満	379
グループ 4 (gp4)	35,000人以上 - 80,000人未満	342
グループ 5 (gp5)	80,000人以上	349

対象としている1741か所の自治体（全国の市町村1718か所と東京23区）を人口に応じた五分位でグループ分けし、さらに各グループの人口区分の区切りを調整し、最終的な5グループを作成した。

※表 2－表 4 について

gp1:グループ 1, gp2:グループ 2, gp3:グループ 3, gp4:グループ 4, gp5:グループ 5。人口五分位のうちグループ 1 が最も人口が少なく、グループ 5 が最も人口が多いグループを示す。自治体数(n)は該当指標が欠損している自治体を除いた数を示す。いずれも2019年度の地域包括ケア「見えるか」システム掲載データより算出した。

表 2－1：自治体規模別の特徴：物理的資源

自治体数	素集計値			高齢者人口10万人あたり		
	中央値	四分位範囲		中央値	四分位範囲	
サービス提供事業所数合計（介護老人福祉施設、地域密着型、介護老人保健施設）						
全体	1528	4.0	2.0 - 10.0	51.2	36.1 - 71.8	
人口gp1	284	1.0	1.0 - 2.0	83.6	51.5 - 127.5	
人口gp2	273	2.0	2.0 - 3.0	69.3	47.1 - 88.3	
人口gp3	324	4.0	3.0 - 6.0	55.1	41.5 - 68.8	
人口gp4	312	8.0	5.0 - 10.0	47.2	37.6 - 58.9	
人口gp5	335	17.0	11.0 - 29.0	35.8	28.5 - 47.1	
サービス提供事業所数（介護老人福祉施設）						
全体	1528	2.0	1.0 - 5.0	9.0	5.3 - 15.4	
人口gp1	284	1.0	1.0 - 1.0	22.8	15.5 - 35.9	
人口gp2	273	1.0	1.0 - 2.0	14.0	9.5 - 21.2	
人口gp3	324	2.0	1.0 - 3.0	9.6	6.2 - 13.0	
人口gp4	312	4.0	3.0 - 6.0	7.9	5.3 - 10.5	
人口gp5	335	10.0	6.0 - 16.0	5.2	4.1 - 7.3	
サービス提供事業所数（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）						
全体	1528	1.0	0.0 - 2.0	0.3	0.0 - 3.8	
人口gp1	284	0.0	0.0 - 0.0	0.0	0.0 - 0.0	
人口gp2	273	0.0	0.0 - 1.0	0.0	0.0 - 8.2	
人口gp3	324	0.0	0.0 - 1.0	0.0	0.0 - 5.2	
人口gp4	312	1.0	0.0 - 2.0	1.8	0.0 - 3.9	
人口gp5	335	2.0	1.0 - 5.0	1.3	0.3 - 2.6	
サービス提供事業所数（介護老人保健施設）						
全体	1528	1.0	0.0 - 3.0	3.4	0.0 - 6.6	
人口gp1	284	0.0	0.0 - 0.0	0.0	0.0 - 0.0	
人口gp2	273	1.0	0.0 - 1.0	7.1	0.0 - 11.2	
人口gp3	324	1.0	1.0 - 2.0	5.7	3.4 - 8.3	
人口gp4	312	2.0	1.0 - 3.0	4.0	2.6 - 5.7	
人口gp5	335	5.0	3.0 - 8.0	2.8	1.9 - 4.1	

表 2-2 : 自治体規模別の特徴 : 人的資源

自治体数	素集計値				認定者1万人あたり			
	中央値	四分位範囲		中央値	四分位範囲			
従事者数：入所施設合計（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、介護医療院）								
※高齢者人口10万人あたり								
全体	1445	206.0	88.0 -	424.0	2087.2	1552.7 -	2806.7	
人口gp1	216	47.0	34.0 -	72.0	3235.3	2300.2 -	4846.0	
人口gp2	264	87.0	55.5 -	122.0	2399.0	1644.2 -	3173.7	
人口gp3	319	178.0	110.0 -	247.0	2213.8	1680.3 -	2819.0	
人口gp4	311	312.0	225.0 -	410.0	1930.5	1527.4 -	2373.4	
人口gp5	335	744.0	531.0 -	1347.0	1683.8	1354.3 -	2033.9	
従事者数（訪問看護）								
全体	1116	23.0	9.0 -	59.5	102.5	66.3 -	154.2	
人口gp1	41	4.0	3.0 -	6.0	127.8	90.4 -	227.3	
人口gp2	153	5.0	4.0 -	7.0	76.9	49.1 -	114.7	
人口gp3	282	12.0	7.0 -	18.0	84.1	52.7 -	127.2	
人口gp4	305	26.0	17.0 -	43.0	98.0	62.4 -	148.6	
人口gp5	335	103.0	59.0 -	209.0	136.5	96.3 -	180.4	
従事者数（地域密着型介護老人福祉施設）								
全体	736	35.0	23.0 -	69.0	152.7	81.7 -	277.4	
人口gp1	44	24.0	15.0 -	29.0	714.7	504.8 -	1160.5	
人口gp2	94	24.0	19.0 -	33.0	349.5	254.6 -	464.6	
人口gp3	149	26.0	21.0 -	41.0	191.9	133.1 -	293.4	
人口gp4	195	35.0	23.0 -	60.0	133.3	80.0 -	214.0	
人口gp5	254	75.0	41.0 -	138.0	88.2	46.7 -	145.1	
従事者数（介護老人福祉施設）								
全体	1404	119.0	55.0 -	257.0	713.5	512.2 -	1009.5	
人口gp1	200	39.0	31.0 -	52.5	1406.1	1005.4 -	2048.3	
人口gp2	251	56.0	40.0 -	81.0	879.6	638.8 -	1212.1	
人口gp3	310	102.0	63.0 -	149.0	727.1	517.6 -	947.2	
人口gp4	308	175.0	126.5 -	241.0	656.0	494.7 -	827.6	
人口gp5	335	447.0	300.0 -	782.0	546.1	412.0 -	687.2	
従事者数（介護老人保健施設）								
全体	1091	109.0	59.0 -	193.0	449.8	310.4 -	649.6	
人口gp1	62	51.0	30.0 -	61.0	1538.4	850.4 -	2167.5	
人口gp2	141	53.0	39.0 -	68.0	725.6	525.4 -	1033.3	
人口gp3	259	69.0	54.0 -	105.0	518.7	369.8 -	684.8	
人口gp4	296	118.5	72.0 -	166.5	406.1	294.2 -	571.1	
人口gp5	333	270.0	169.0 -	466.0	328.3	248.6 -	449.8	

※従事者数：入所施設合計（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、介護医療院）に関しては、認定者1万人あたりではなく高齢者人口10万人あたりの値を示す。

表 3：自治体規模別の受給率（認定者における受者割合）

自治体数	素集計値				
	中央値	四分位範囲			
受給率（訪問看護）					
全体	1531	1.1	0.7	-	1.6
人口gp1	287	0.9	0.4	-	1.3
人口gp2	273	1.0	0.6	-	1.5
人口gp3	324	1.1	0.8	-	1.5
人口gp4	312	1.1	0.8	-	1.5
人口gp5	335	1.4	1.0	-	2.0
受給率（居宅療養管理指導）					
全体	1531	1.1	0.6	-	1.7
人口gp1	287	0.6	0.3	-	1.0
人口gp2	273	0.9	0.5	-	1.3
人口gp3	324	1.0	0.6	-	1.4
人口gp4	312	1.3	0.8	-	1.8
人口gp5	335	2.0	1.4	-	2.9
受給率（在宅サービス^{※1}）					
全体	1531	9.2	8.1	-	10.3
人口gp1	287	8.6	7.2	-	10.0
人口gp2	273	9.2	8.2	-	10.2
人口gp3	324	9.1	8.0	-	10.1
人口gp4	312	9.2	8.1	-	10.3
人口gp5	335	9.6	8.5	-	10.6
受給率（施設^{※2}および居住系サービス^{※3}）					
全体	1531	4.6	3.8	-	5.5
人口gp1	287	6.1	5.3	-	7.2
人口gp2	273	5.1	4.5	-	5.8
人口gp3	324	4.6	3.9	-	5.5
人口gp4	312	4.2	3.5	-	4.7
人口gp5	335	3.8	3.4	-	4.3
受給率比（在宅サービス／施設および居住系サービス）					
全体	1531	2.0	1.6	-	2.4
人口gp1	287	1.5	1.1	-	1.8
人口gp2	273	1.8	1.5	-	2.1
人口gp3	324	2.0	1.7	-	2.3
人口gp4	312	2.2	1.9	-	2.5
人口gp5	335	2.4	2.2	-	2.8

※1：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（介護老人保健施設）・短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）・短期入所療養介護（介護医療院）・福祉用具貸与・福祉用具購入費・住宅改修費・介護予防支援居宅介護支援・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・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・地域密着型通所介護を含む。※2：介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院を含む。※3：特定施設入居者生活介護・認知症対応型共同生活介護・地域密着型特定施設入居者・生活介護を含む。（地域包括ケア「見える化」システムの指標の定義説明より）

表 4-1：自治体規模別の「看取り」場面関連指標

自治体数	素集計値			人口10万人あたり					
	中央値	四分位範囲		中央値	四分位範囲				
在宅ターミナルケアを受けた患者数（算定回数）									
全体	693	53.0	25.0	-	130.0	78.5	47.1	-	121.0
人口gp1	5	24.0	23.0	-	33.0	630.1	471.7	-	632.4
人口gp2	18	24.5	23.0	-	36.0	241.8	192.3	-	443.7
人口gp3	111	25.0	18.0	-	43.0	103.2	59.8	-	162.2
人口gp4	236	36.0	19.0	-	56.0	64.0	37.1	-	103.0
人口gp5	323	133.0	71.0	-	311.0	79.0	53.1	-	108.7
看取り数（死亡診断書のみの場合も含む）（算定回数）									
全体	930	67.0	34.0	-	157.0	135.4	87.4	-	196.7
人口gp1	19	26.0	23.0	-	32.0	569.2	503.2	-	708.8
人口gp2	64	28.0	23.0	-	35.5	276.5	206.5	-	378.1
人口gp3	215	38.0	24.0	-	54.0	160.0	102.3	-	227.2
人口gp4	298	61.0	36.0	-	93.0	110.8	71.1	-	166.0
人口gp5	334	218.0	122.0	-	404.0	121.7	86.9	-	164.6

表 4-2 : 自治体規模別の「急変時の対応」場面関連指標

自治体数	素集計値			認定者1万人あたり			
	中央値	四分位範囲		中央値	四分位範囲		
緊急時訪問看護加算算定者数[※]							
全体	1530	50.8	13.3 - 145.0	323.6	188.8 - 477.0		
人口gp1	286	3.4	1.1 - 8.3	139.7	58.1 - 295.7		
人口gp2	273	16.7	7.9 - 30.3	268.6	135.3 - 410.0		
人口gp3	324	44.3	28.0 - 66.6	312.3	222.3 - 469.1		
人口gp4	312	97.0	65.0 - 141.9	351.7	252.2 - 481.4		
人口gp5	335	387.8	208.2 - 757.1	450.0	349.1 - 578.2		
緊急時等居宅カンファレンス加算算定者数[※]							
全体	1530	0.0	0.0 - 0.0	0.0	0.0 - 0.0		
人口gp1	286	0.0	0.0 - 0.0	0.0	0.0 - 0.0		
人口gp2	273	0.0	0.0 - 0.0	0.0	0.0 - 0.0		
人口gp3	324	0.0	0.0 - 0.0	0.0	0.0 - 0.0		
人口gp4	312	0.0	0.0 - 0.0	0.0	0.0 - 0.0		
人口gp5	335	0.1	0.0 - 0.3	0.4	0.0 - 0.2		

※対象年度において「年度中の各月の加算の算定者数の累計÷12」により算定者数を算出した値（地域包括ケア「見える化」システムの指標の定義説明より）。対象自治体1,530のうち、1,241の自治体において算定者数0。

表 4-3 : 自治体規模別の「入退院支援」場面関連指標

自治体数	素集計値			人口10万人あたり		認定者1万人あたり	
	中央値	四分位範囲		中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲
介護支援連携指導を受けた患者数（算定回数）							
全体	922	214.5	80.0 - 560.0	379.2	197.1 - 786.2		
人口gp1	21	79.0	44.0 - 127.0	1628.2	1082.1 - 2608.7		
人口gp2	82	76.5	49.0 - 164.0	860.5	454.4 - 1451.1		
人口gp3	210	103.0	51.0 - 208.0	427.3	229.1 - 912.1		
人口gp4	281	189.0	80.0 - 353.0	344.5	159.8 - 707.3		
人口gp5	328	588.0	280.5 - 1233.5	316.2	168.9 - 537.8		
退院時共同指導を受けた患者数（算定回数）							
全体	444	66.0	28.5 - 152.0	57.2	31.9 - 108.9		
人口gp1	2	27.5	27.0 - 28.0	664.2	589.9 - 738.4		
人口gp2	3	58.0	34.0 - 76.0	424.8	305.9 - 663.2		
人口gp3	42	38.0	20.0 - 87.0	164.9	72.1 - 303.0		
人口gp4	122	38.5	19.0 - 74.0	64.8	35.6 - 141.5		
人口gp5	275	100.0	39.0 - 204.0	49.1	28.4 - 82.5		
退院退所加算の算定回数							
全体	1519	150.0	59.0 - 370.0	574.1	353.9 - 840.9		
人口gp1	275	20.0	7.0 - 39.0	624.7	290.2 - 1041.1		
人口gp2	273	68.0	40.0 - 98.0	723.8	435.3 - 933.9		
人口gp3	324	143.0	99.0 - 210.5	647.5	419.8 - 890.7		
人口gp4	312	291.0	196.5 - 406.5	541.5	379.7 - 768.6		
人口gp5	335	720.0	422.0 - 1267.0	417.6	257.6 - 610.1		
入院時情報連携加算の算定回数							
全体	1519	33.0	10.0 - 89.0	109.3	61.3 - 188.9		
人口gp1	275	3.0	1.0 - 7.0	93.5	23.1 - 212.6		
人口gp2	273	12.0	5.0 - 22.0	114.9	53.4 - 221.5		
人口gp3	324	29.0	18.0 - 50.0	131.4	76.0 - 214.8		
人口gp4	312	60.5	39.0 - 95.5	114.1	73.6 - 169.9		
人口gp5	335	168.0	98.0 - 347.0	92.7	62.7 - 138.3		
退院・退所時連携加算算定者数[※]							
全体	1530	0.3	0.0 - 1.6			2.4	0.0 - 6.1
人口gp1	286	0.0	0.0 - 0.1			0.0	0.0 - 2.5
人口gp2	273	0.1	0.0 - 0.3			1.4	0.0 - 4.6
人口gp3	324	0.3	0.1 - 0.7			2.1	0.5 - 5.0
人口gp4	312	0.8	0.3 - 1.8			3.1	1.1 - 6.2
人口gp5	335	4.7	1.7 - 11.0			5.4	2.2 - 9.3
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上算定者数[※]							
全体	1321	21.7	4.1 - 71.6			112.1	37.1 - 239.1
人口gp1	156	2.0	0.7 - 5.8			89.2	25.3 - 195.3
人口gp2	225	5.6	1.4 - 15.9			90.2	26.0 - 246.1
人口gp3	300	12.4	2.1 - 38.9			102.7	19.1 - 286.3
人口gp4	306	40.3	15.6 - 71.8			146.4	53.4 - 271.1
人口gp5	334	116.4	47.9 - 249.8			125.8	60.9 - 215.7

※対象年度において「年度中の各月の加算の算定者数の累計÷12」により算定者数を算出した値（地域包括ケア「見える化」システムの指標の定義説明より）

表 4-4 : 自治体規模別の「日常の療養支援」場面関連指標

自治体数	素集計値			人口10万人あたり			認定者1万人あたり		
	中央値	四分位範囲		中央値	四分位範囲		中央値	四分位範囲	
訪問診療を受けた患者数（算定回数）									
全体	1373	2451.0	641.0 - 8574.0	8438.8	3922.4 - 14897.0				
人口gp1	168	214.0	88.5 - 473.0	4689.9	2130.6 - 10465.8				
人口gp2	240	539.5	230.5 - 1291.0	6056.7	2348.9 - 12057.9				
人口gp3	318	1599.5	797.0 - 3102.0	7184.0	3622.9 - 12349.7				
人口gp4	312	4103.0	2171.5 - 7093.0	8046.0	4207.8 - 13649.7				
人口gp5	335	19265.0	10943.0 - 46603.0	12305.6	8445.2 - 16949.0				
訪問歯科診療を受けた患者数（算定回数）									
全体	1236	1168.0	245.5 - 5394.5	3414.4	1167.1 - 8101.3				
人口gp1	90	112.5	34.0 - 301.0	2565.6	727.1 - 5349.0				
人口gp2	201	206.0	64.0 - 484.0	1972.6	650.9 - 5342.8				
人口gp3	300	557.0	176.0 - 1339.0	2432.0	756.0 - 5312.3				
人口gp4	310	1625.5	574.0 - 3813.0	3043.5	1101.6 - 7188.6				
人口gp5	335	12668.0	4493.0 - 28087.0	7014.2	3321.6 - 12937.3				
訪問薬剤管理指導受けた者の数									
全体	908	145.0	50.0 - 508.5	288.4	146.8 - 529.0				
人口gp1	11	29.0	23.0 - 40.0	915.9	459.4 - 978.9				
人口gp2	51	41.0	29.0 - 71.0	422.0	264.0 - 692.1				
人口gp3	209	45.0	27.0 - 85.0	192.7	102.5 - 367.3				
人口gp4	303	116.0	54.0 - 202.0	217.1	102.1 - 360.9				
人口gp5	334	733.0	338.0 - 1840.0	450.0	240.3 - 709.2				
看護体制強化加算算定者数[※]									
全体	1530	3.5	0.0 - 30.6			25.4	0.0 - 107.3		
人口gp1	286	0.0	0.0 - 1.0			0.0	0.0 - 39.6		
人口gp2	273	0.4	0.0 - 5.1			7.7	0.0 - 75.6		
人口gp3	324	2.2	0.1 - 18.2			17.4	0.3 - 128.2		
人口gp4	312	13.3	1.9 - 36.8			53.1	6.9 - 144.3		
人口gp5	335	57.8	18.4 - 123.9			56.8	20.4 - 112.5		

※対象年度において「年度中の各月の加算の算定者数の累計÷12」により算定者数を算出した値（地域包括ケア「見える化」システムの指標の定義説明より）

図： 解釈における留意点

高齢化率に関する留意点

- ☒ ずれの指標も、人口10万人あたりまたは認定者1万人あたりの数値を有するのみであり、高齢化率は十分考慮されていないため、解釈には留意を必要とする。特に人口10万人あたりの値に関しては、人口規模の大きい自治体において、（若年層の人口の影響で）値が不適切に小さくなっている可能性がある。

医療施設の住所地をベースに値が算出されており、自治体ごとの供給量を示している指標

（レセプト請求を行った病院のある自治体に計上されるため、必ずしも当該自治体の住民におけるサービス充実度を示さない指標）

- ☒ 在宅ターミナルケアを受けた患者数、看取り数・・・「看取り」

- ☒ 看護支援連携指導を受けた患者数（算定回数）、退院時共同指導を受けた患者数（算定回数）、退院退所加算の算定回数、入院時情報連携加算の算定回数・・・「入退院支援」

- ☒ 訪問診療を受けた患者数（算定回数）、訪問歯科診療を受けた患者数（算定回数）、訪問薬剤管理指導受けた者の数・・・「日常の療養支援」

介護レセプト請求の値から加工された数値が掲載されている指標

（掲載値が十分実態を反映していない可能性があり留意が必要な指標）

- ☒ 緊急時訪問看護加算算定者数、緊急時等居宅カンファレンス加算算定者数・・・「急変時の対応」

- ☒ 院・退所時連携加算算定者数、リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上算定者数・・・「入退院支援」

- ☒ 看護体制強化加算算定者数・・・「日常の療養支援」