

令和6年度 沖縄県医師会在宅医療介護連携支援事業
第1回 市町村担当者および
地区医師会コーディネーター等連絡会議

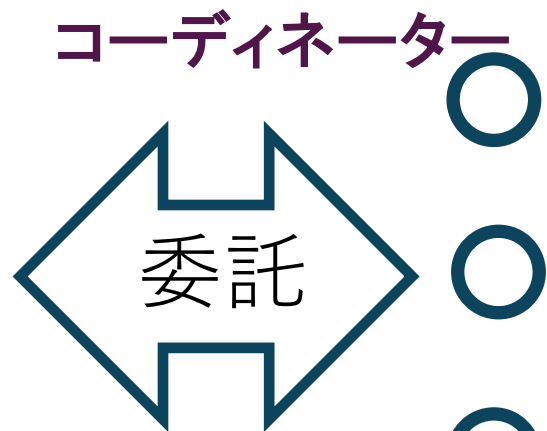
2024/08/29

沖縄県医師会在宅医療・介護連携統括アドバイザー

ゆい往診クリニック

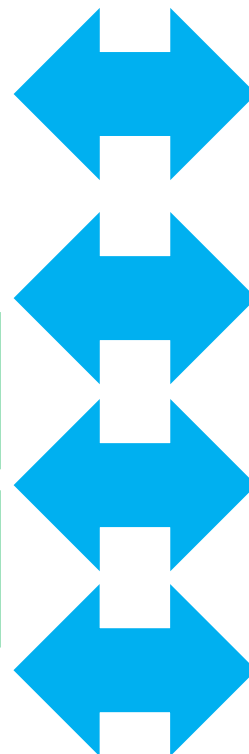
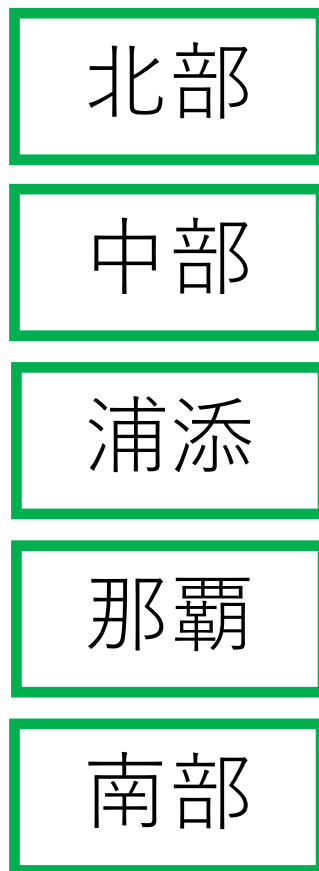
新屋 洋平

市町村



在宅医療・
介護連携
推進事業

地区医師会



沖縄県医師会



在宅医療・
介護連携
市町村
支援事業

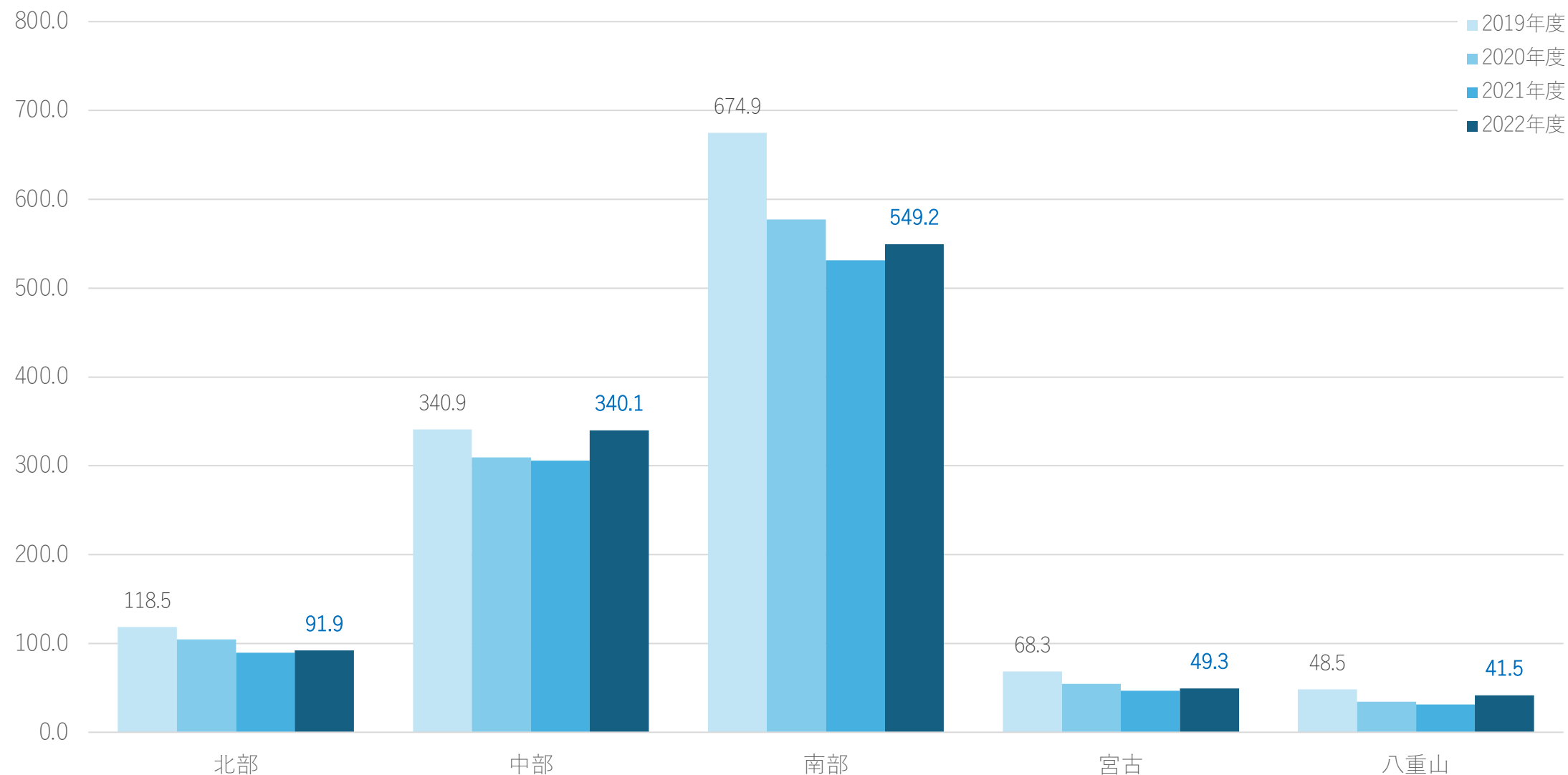
沖縄県



データ分析事業について

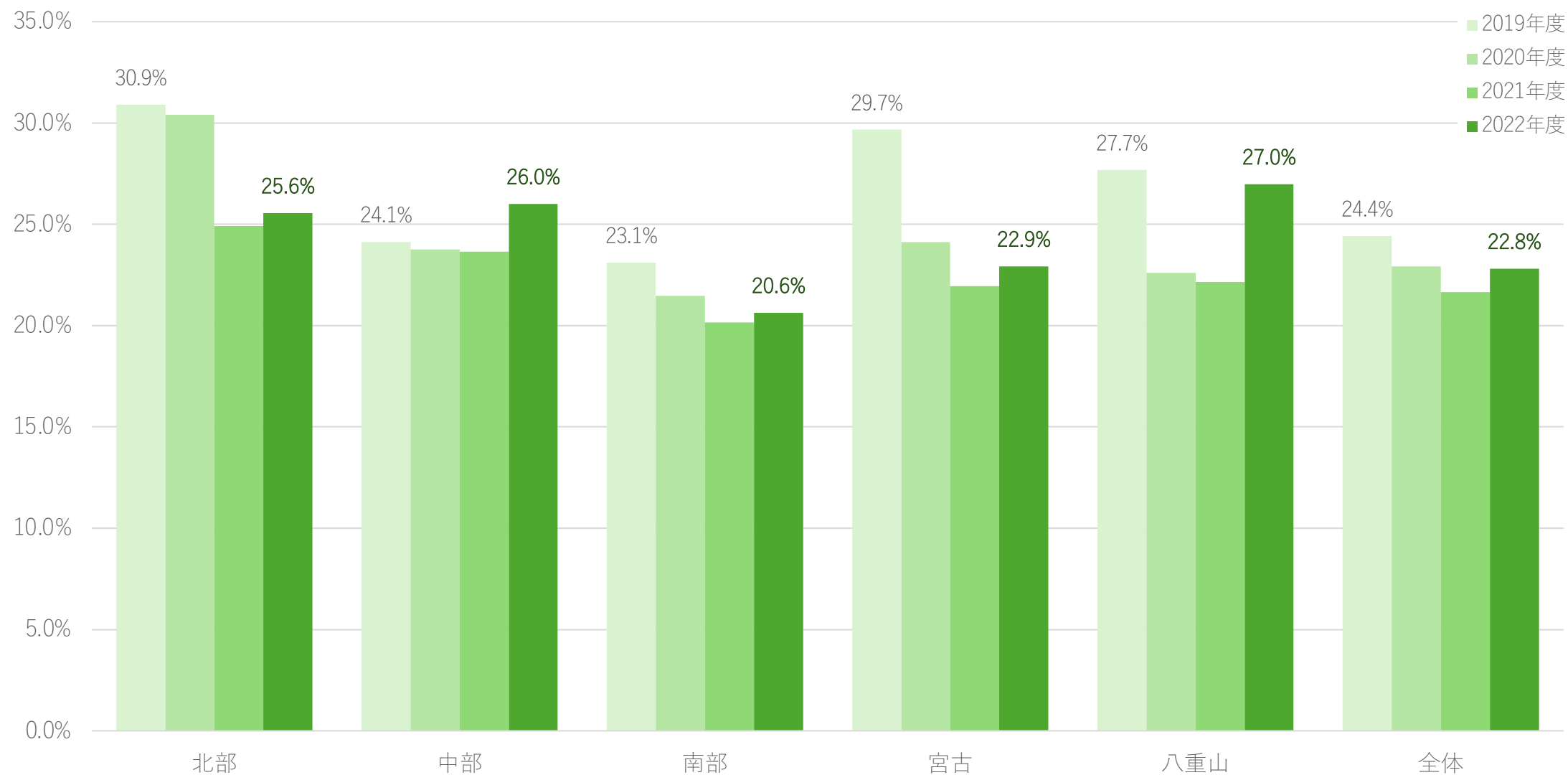
- 別事業（医療機能分化連携事業）からの“急性期病床における回復期相当患者の入院状況”について
- 【在宅医療支援事業】令和3年度の医科・介護レセプトデータ分析について：全県版、糸満市
- 『データ分析研修会（仮称）』について
- ACPの普及啓発について

グラフ1-1 1日当たり回復期相当延べ患者数



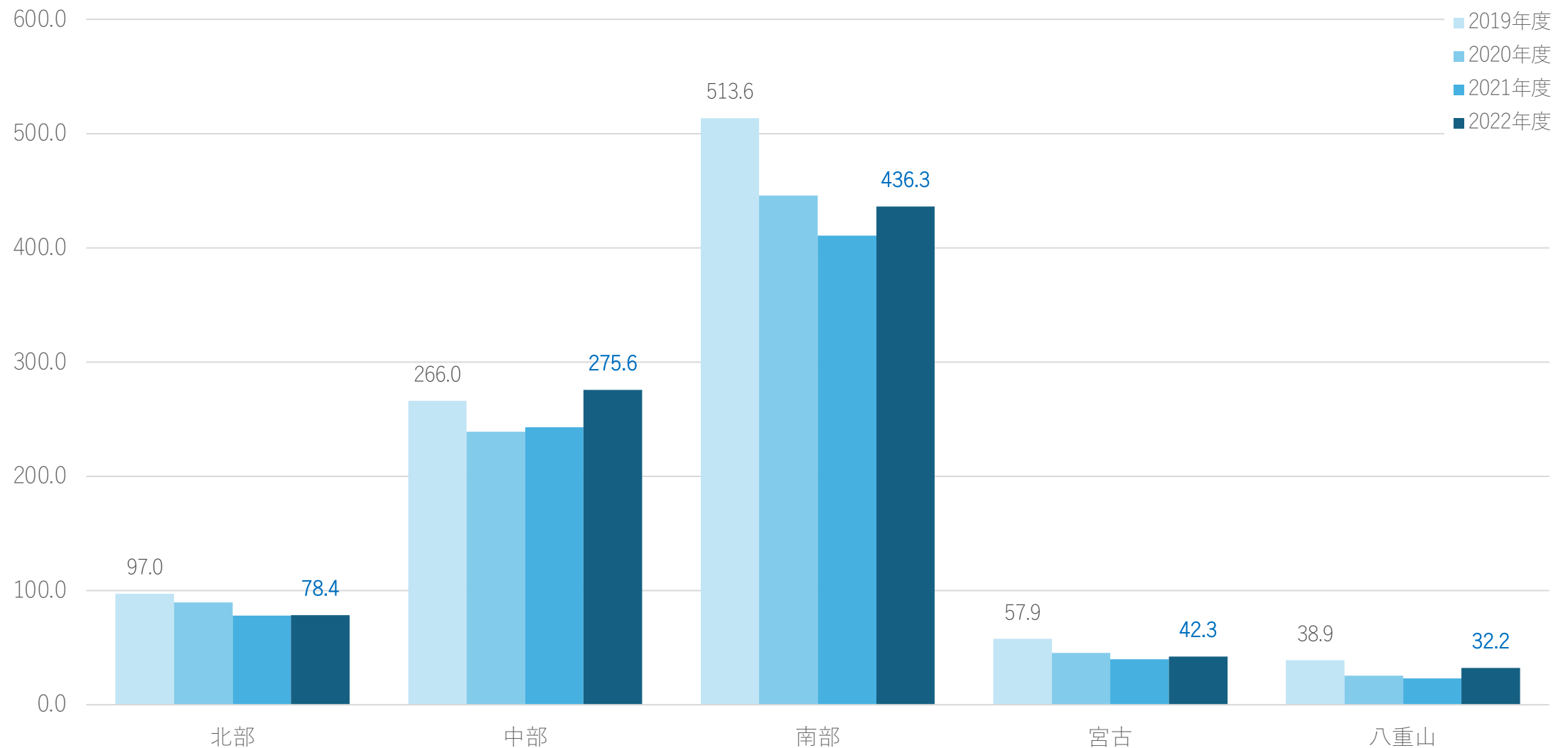
2020年度～2021年度に減少傾向だったが、2022年度に増加

グラフ1-1-1 回復期相当延べ患者数の割合



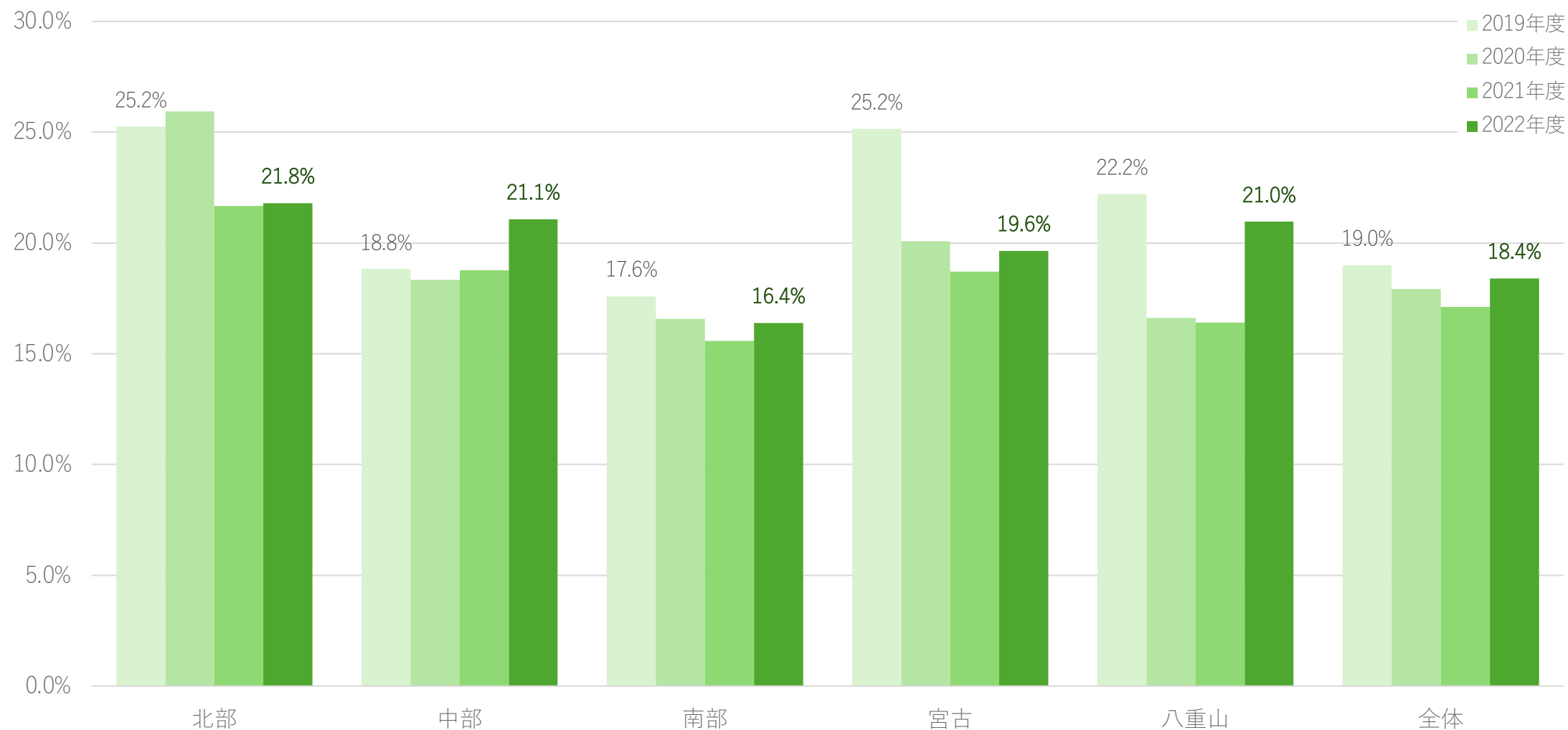
県内の急性期病院の延べ患者数の20%強が回復期相当

グラフ1-2 1日当たり回復期相当延べ患者数（65歳以上）



2020年度～2021年度に減少傾向、2022年度に増加

グラフ1-2-1 回復期相当延べ患者数の割合（65歳以上）



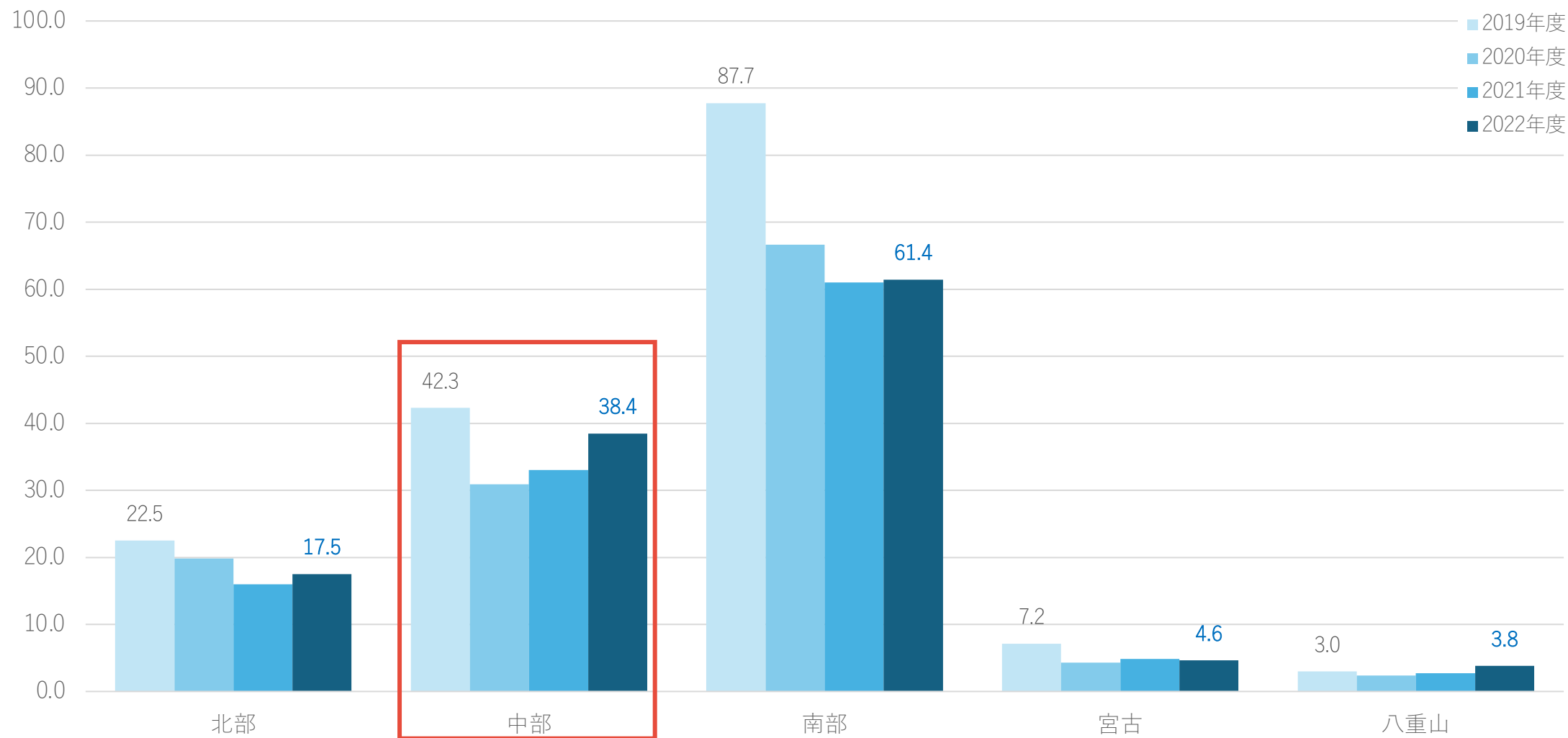
県内の急性期病院の延べ患者数の20%弱が回復期相当

7. 高齢者疾患（75歳以上）の分析

高齢者疾患

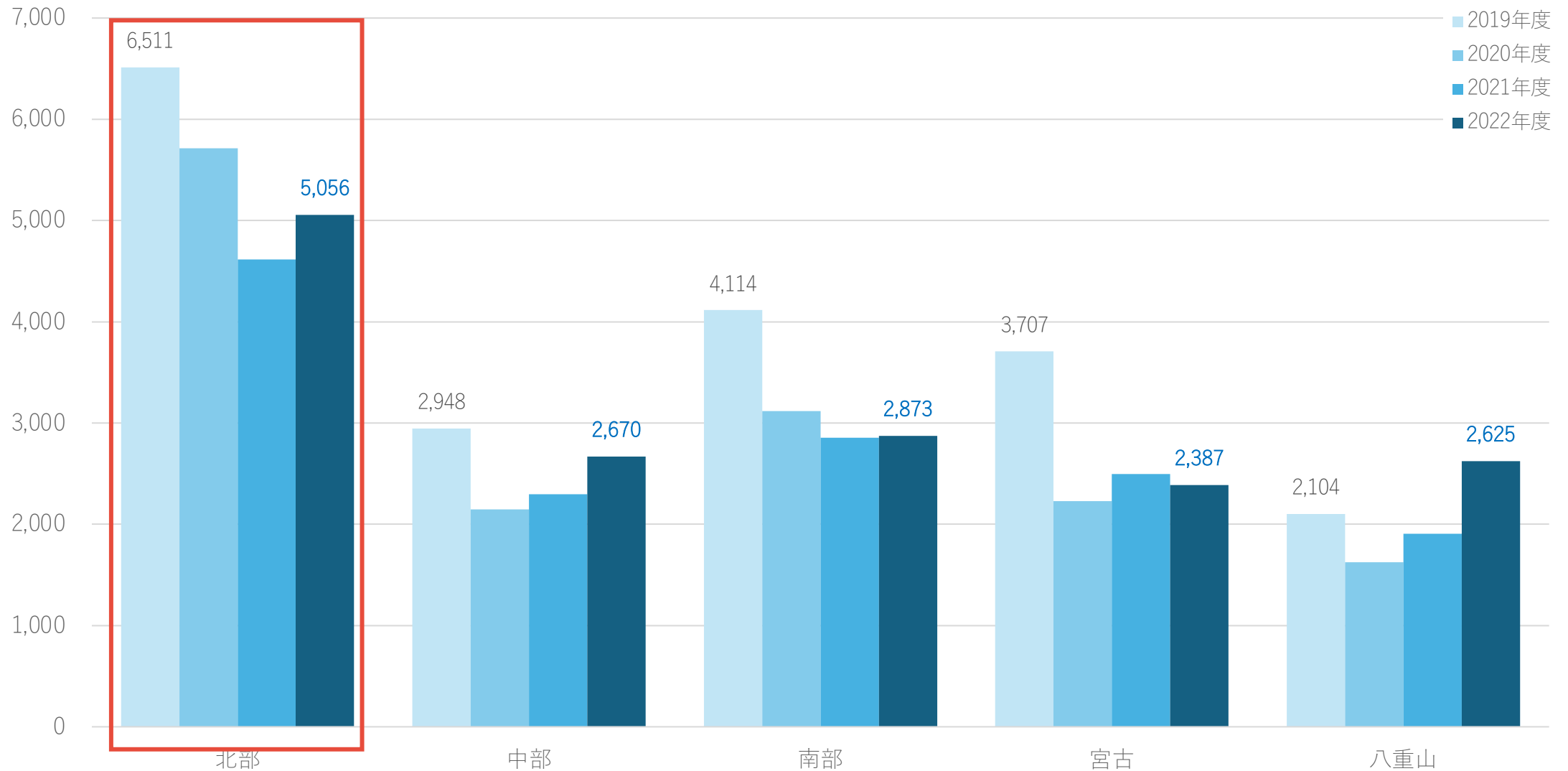
DPC診断群分類 6 桁が040080（肺炎等）・040081（誤嚥性肺炎）・
110310（尿路感染症）・050130（心不全）である患者を高齢者疾患とする。

グラフ7-1-1 1日当たり回復期相当延べ患者数高齢者疾患（75歳以上）



中部医療圏で2022年度に増加

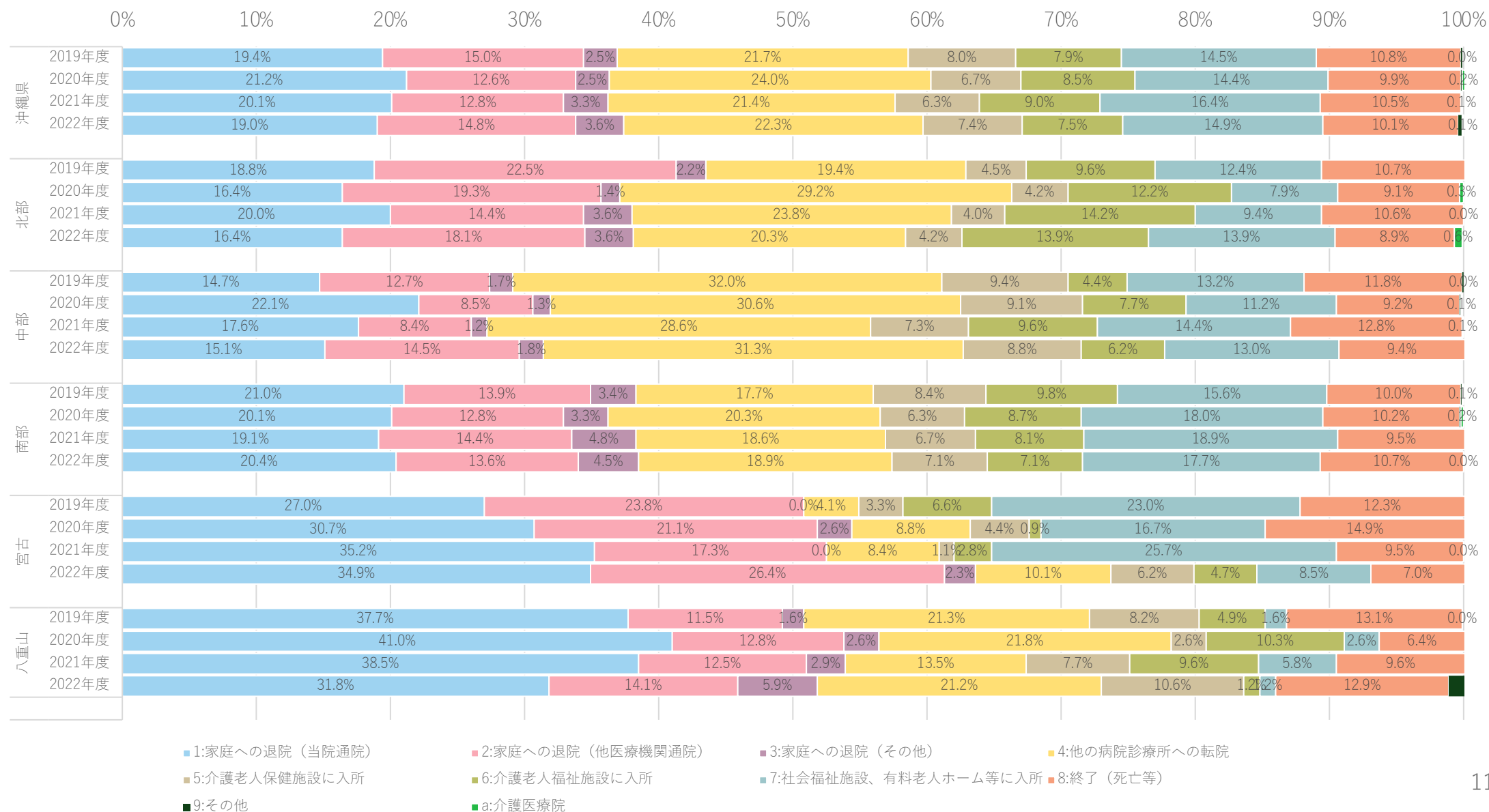
グラフ7-1-2-1 人口1万人当たり回復期相当延べ患者数高齢者疾患 (75歳以上)



高齢者人口当たりだと北部医療圏の延べ患者数が多い

グラフ7-4 高齢者疾患の退院先割合

高齢者疾患（75歳以上）（肺炎等・誤嚥性肺炎・心不全・尿路感染症）



急性期病床における回復期相当患者の入院状況

- 2019年度（新型コロナウイルス感染症流行前）と比較し、2020年、2021年度は『回復期相当の患者』は減少傾向の地区が多かった
- 2022年度『回復期相当の患者』については、全県的に2021年度を超え、一部地区では2019年度を超えていた

→『コロナ禍による地域医療連携』が衰退している可能性

第8次沖縄県医療計画 在宅医療

表7 訪問診療を受けた患者数

(単位:件)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
レセプト件数	2,496	9,767	30,284	5,746	1,539	49,832	10,501,954
65歳以上 人口10万人 当たり	9,322	8,710	18,242	39,367	12,950	15,037	29,151

※令和3年在宅患者訪問診療料算定件数(厚生労働省医療計画データブック)

表11 往診を受けた患者数

(単位:件)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
レセプト件数	462	2,229	6,085	962	327	10,065	1,923,265
65歳以上 人口 10万人当たり	1,725	1,988	3,665	6,591	2,752	3,037	5,339

※令和3年往診料算定件数(厚生労働省医療計画データブック)

分析対象について

- 国保連合会が保有する医科レセプト、介護レセプト
- 対象期間：令和3年4月～令和4年3月審査分
- 集計した診療行為、サービス略称

① 在宅看取り

- ア．在宅ターミナルケア加算（医科レセ）
- イ．看取り介護加算（介護レセ）
- ウ．ターミナルケア加算（介護レセ）

② 退院支援計画書を作成した患者数

- ア．入退院支援加算（医科レセ）

③ 往診を受けた患者数

- ア．往診料（医科レセ）

④ 夜間、休日に往診を受けた患者数

- ア．夜間・休日・深夜の往診加算（医科レセ）

在宅医療に関する集計対象について

(医療レセ) ①

在宅ターミナルケア加算

対象施設	診療行為名称
有料老人ホーム等以外	在宅ターミナルケア加算 (イ) (機能強化した在支診) (病床なし)
	在宅ターミナルケア加算 (イ) (機能強化した在支診等) (病床あり)
	在宅ターミナルケア加算 (イ) (在支診等)
	在宅ターミナルケア加算 (イ) (在支診等以外)
有料老人ホーム等	在宅ターミナルケア加算 (ロ) (機能強化した在支診) (病床なし)
	在宅ターミナルケア加算 (ロ) (機能強化した在支診等) (病床あり)
	在宅ターミナルケア加算 (ロ) (在支診等)
	在宅ターミナルケア加算 (ロ) (在支診等以外)
有料老人ホーム等 (同一敷地内又は隣接する敷地内に医療機関が訪問診療を行う)	在宅ターミナルケア加算 (2) (機能強化した在支診) (病床なし)
	在宅ターミナルケア加算 (2) (在支診等)
	在宅ターミナルケア加算 (2) (在支診等以外)

在宅医療に関する集計対象について

(医療レセ) ②

入退院支援加算

診療行為名称
入退院支援加算 1 (一般病棟入院基本料等)
入退院支援加算 1 (療養病棟入院基本料等)
入退院支援加算 2 (一般病棟入院基本料等)
入退院支援加算 2 (療養病棟入院基本料等)
入退院支援加算 3

往診料

診療行為名称
往診
往診料

夜間・休日・深夜の往診加算

診療行為名称
夜間往診加算 (機能強化した在支診等) (病床あり)
夜間往診加算 (機能強化した在支診等) (病床なし)
夜間往診加算 (在支診等)
夜間往診加算 (在支診等以外)
夜間往診加算 (特別往診) (機能強化した在支診等) (病床あり)
夜間往診加算 (特別往診) (機能強化した在支診等) (病床なし)
休日往診加算 (機能強化した在支診等) (病床あり)
休日往診加算 (機能強化した在支診等) (病床なし)
休日往診加算 (在支診等)
休日往診加算 (在支診等以外)
休日往診加算 (特別往診) (機能強化した在支診等) (病床なし)
休日往診加算 (特別往診) (在支診等以外)
深夜往診加算 (機能強化した在支診等) (病床あり)
深夜往診加算 (機能強化した在支診等) (病床なし)
深夜往診加算 (在支診等)
深夜往診加算 (在支診等以外)
深夜往診加算 (特別往診) (在支診等以外)

在宅看取りに関する集計対象について

(介護レセ)

看取り介護加算

対象施設	サービス名称
地域密着型 グループホーム	認知症対応型看取り介護加算 4
有料老人ホーム 軽費老人ホーム 養護老人ホーム サービス付き高齢者住宅 介護付き有料老人ホーム	特定施設看取り介護加算Ⅰ 4
	特定施設看取り介護加算Ⅱ 4
	地域特定施設看取り介護加算Ⅰ 4
地域密着型介護老人福祉施設	福祉施設看取り介護加算Ⅰ 4
	福祉施設看取り介護加算Ⅱ 4
	地福祉施設看取り介護加算Ⅰ 4

ターミナルケア加算

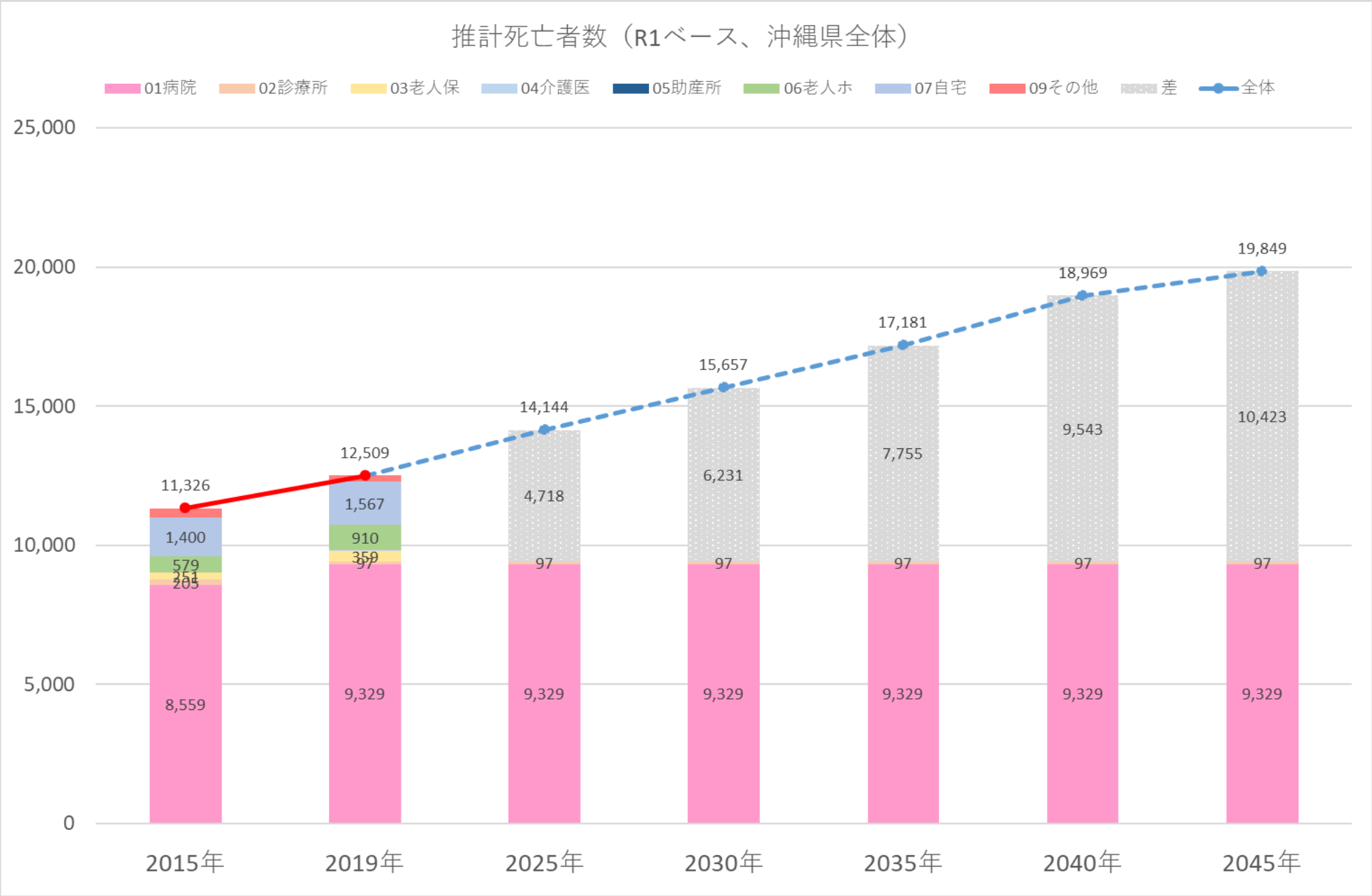
対象施設	サービス名称
在宅・特養	訪問看護ターミナルケア加算
介護老人保健施設	保健施設ターミナルケア加算 4 1
	保健施設ターミナルケア加算 4 2
訪問看護	定期巡回ターミナルケア加算
	看護小規模ターミナルケア加算

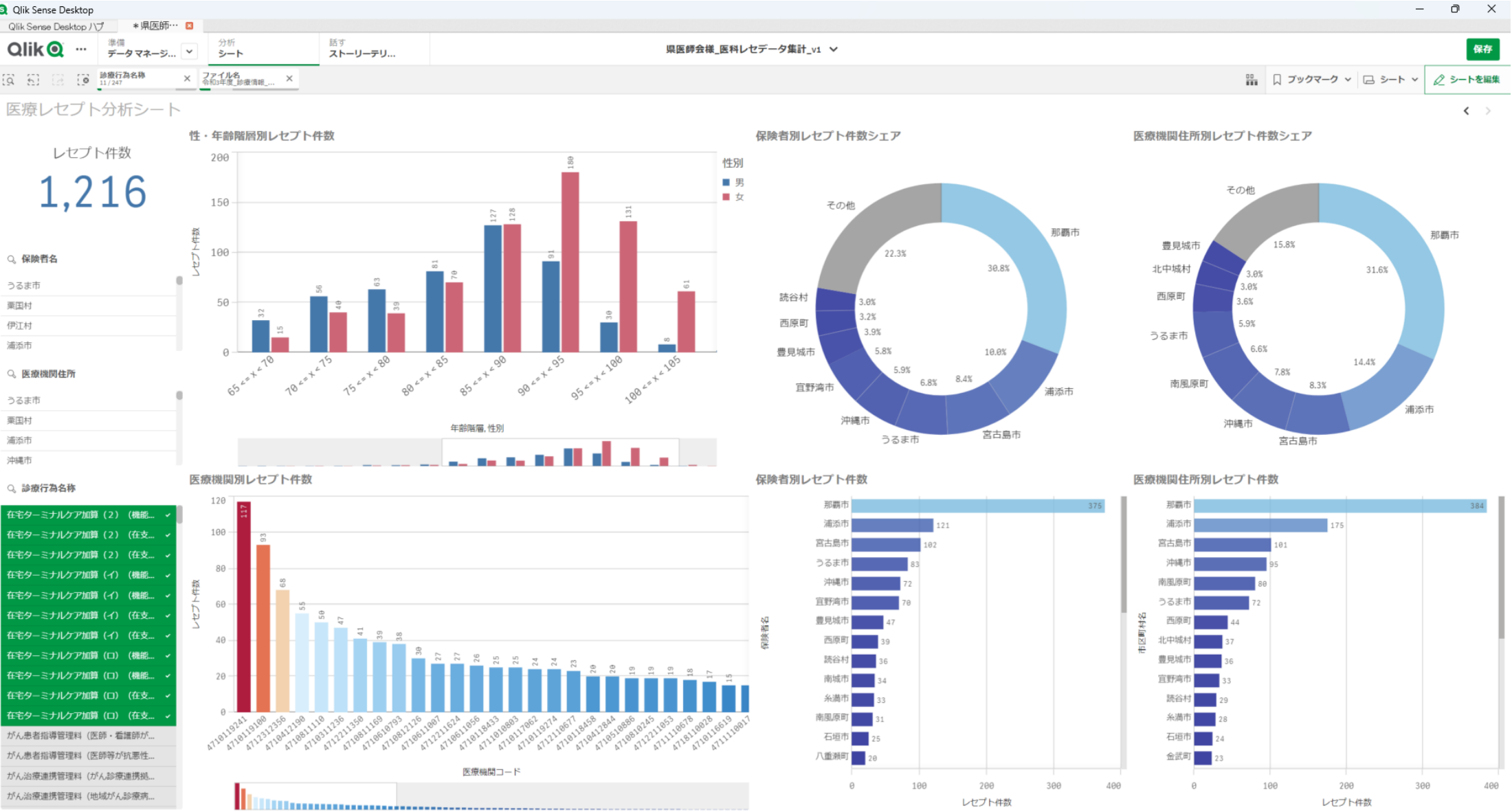
介護施設での看取りが集計対象に含まれている

00_沖縄県全体

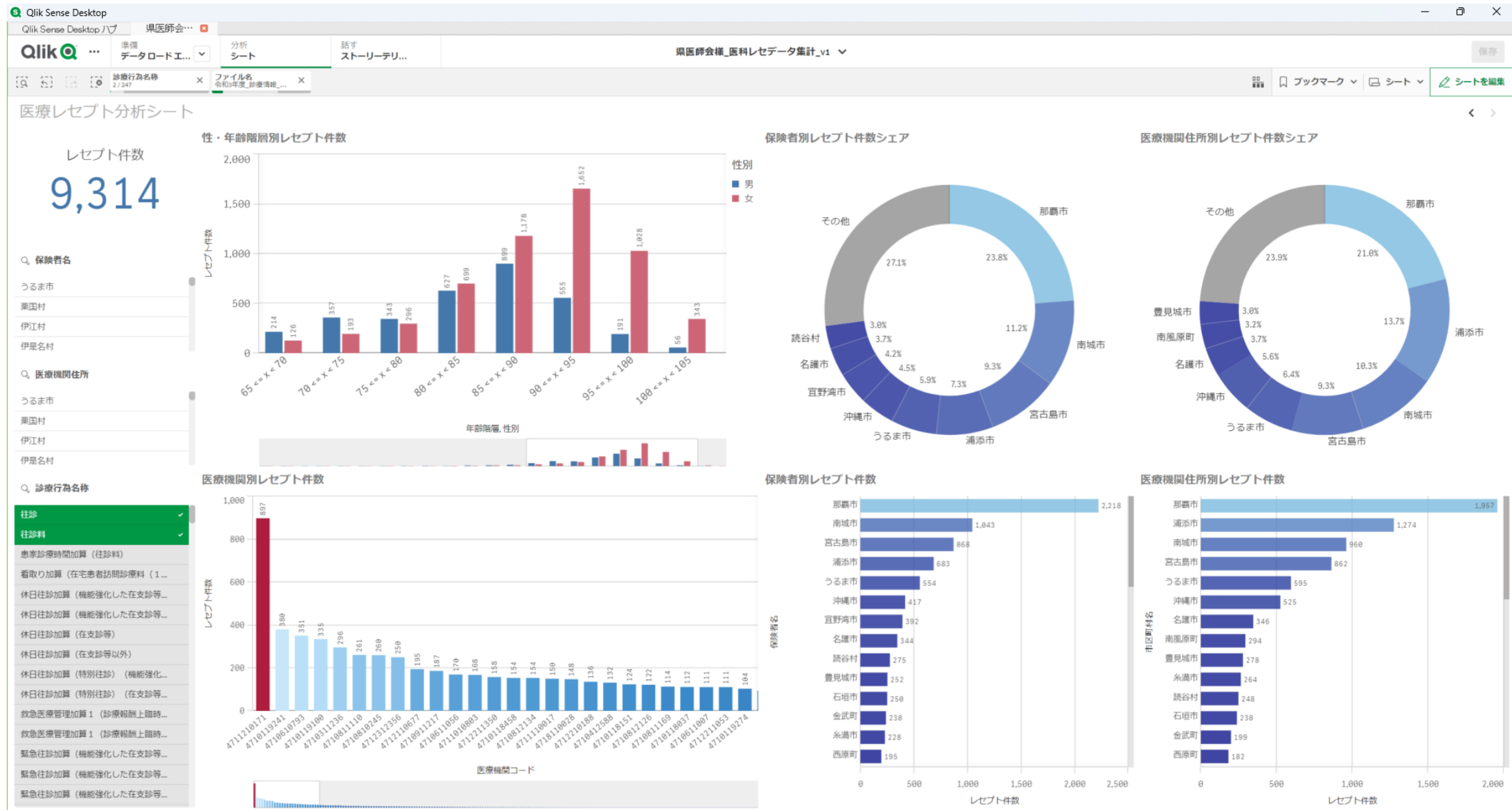
推計死亡者数

00_沖縄県全体



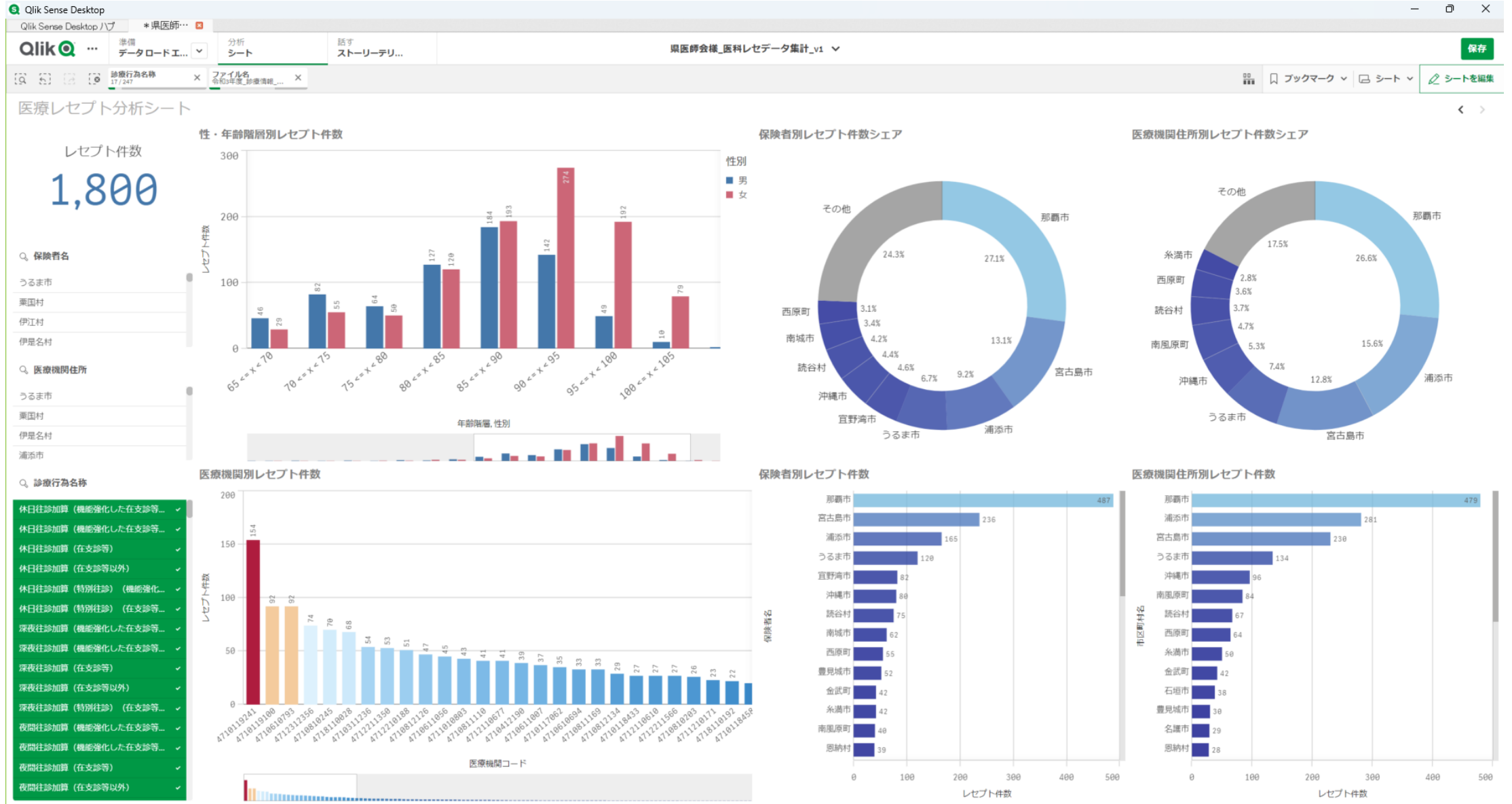


往診を受けた患者数（往診料）



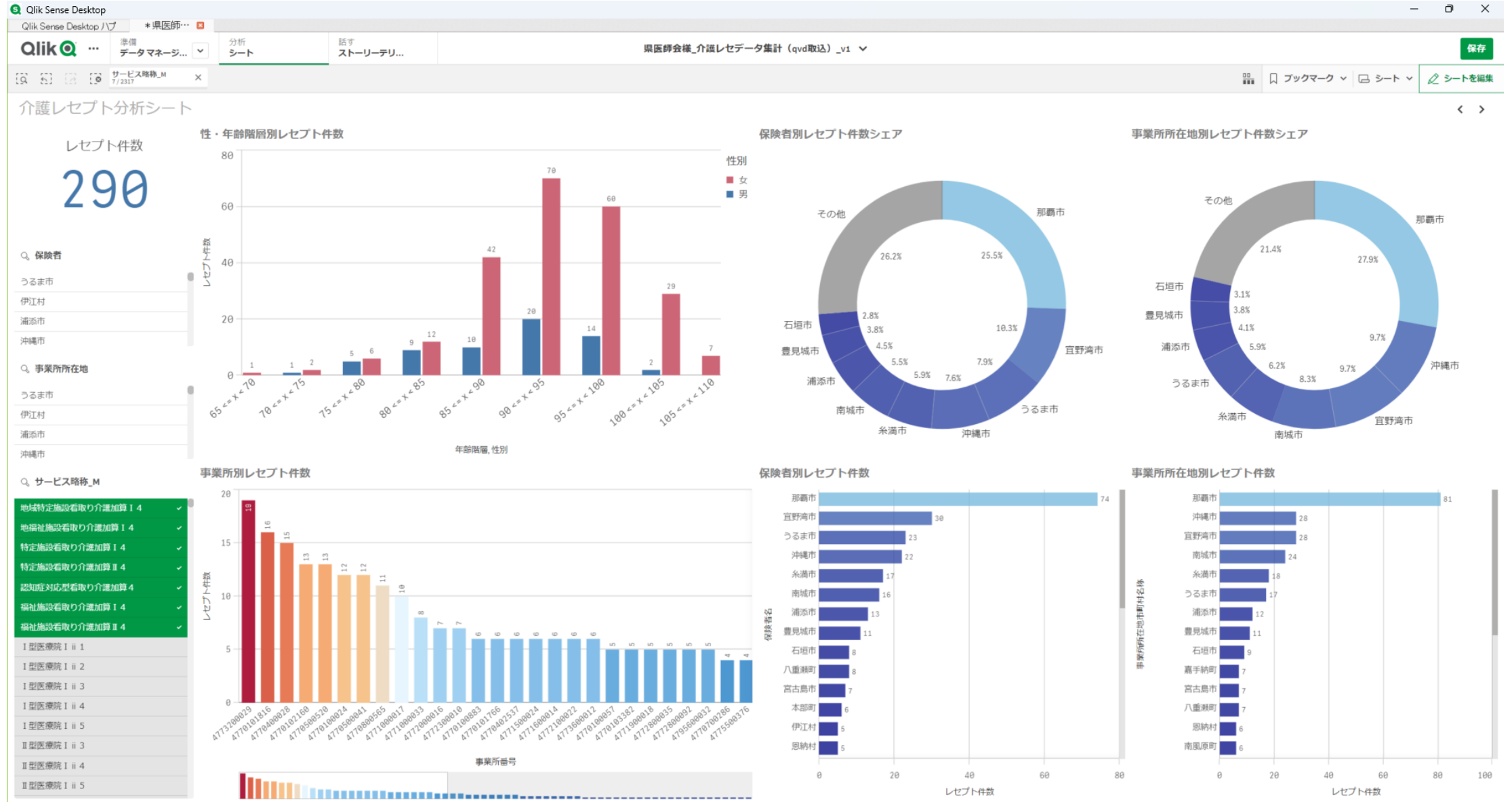
夜間、休日に往診を受けた患者数（夜間・休日・深夜の往診加算）

00_沖縄県全体



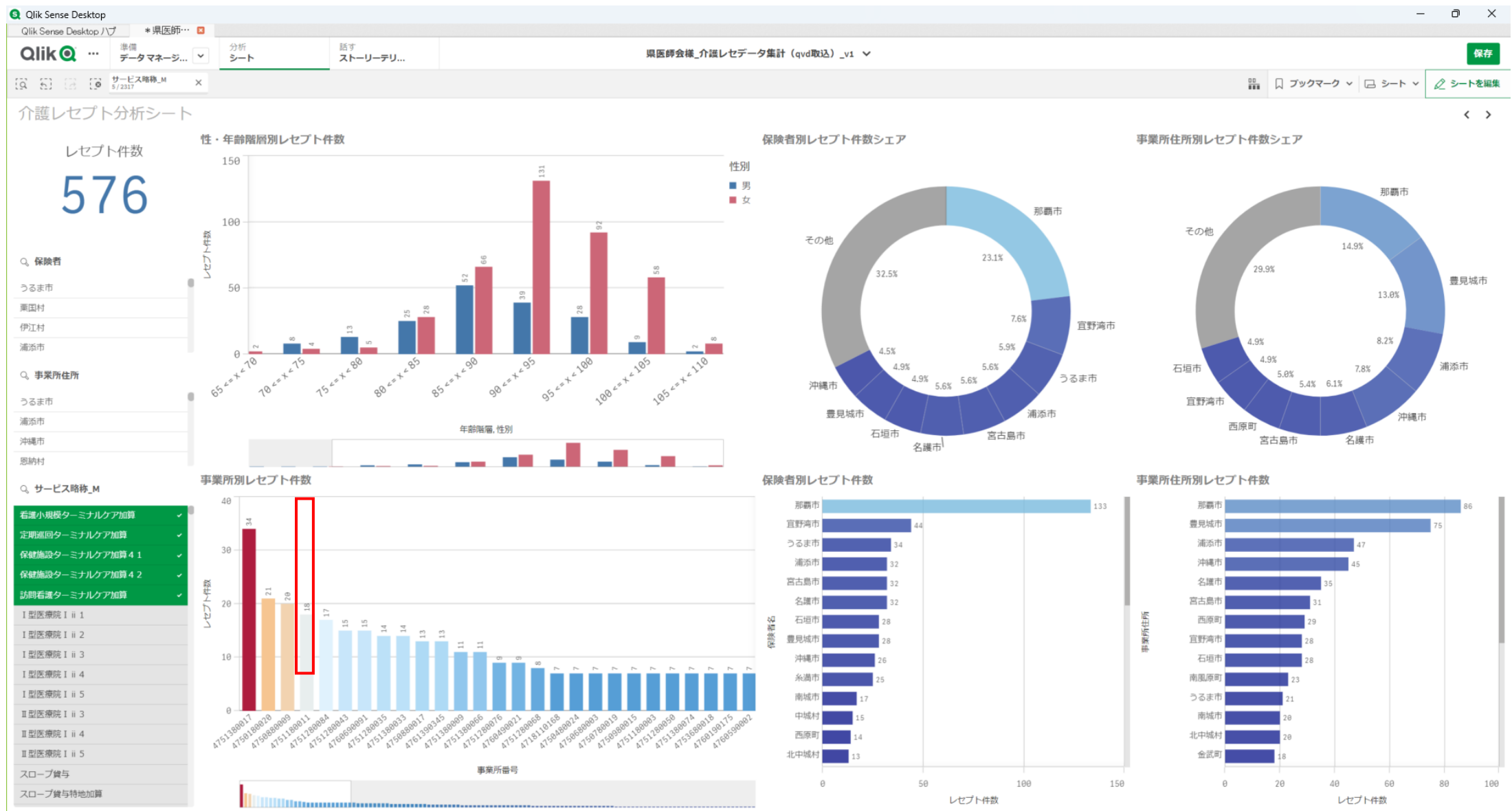
在宅看取り（看取り介護加算：グループホーム、特定施設、特養）

00_沖縄県全体



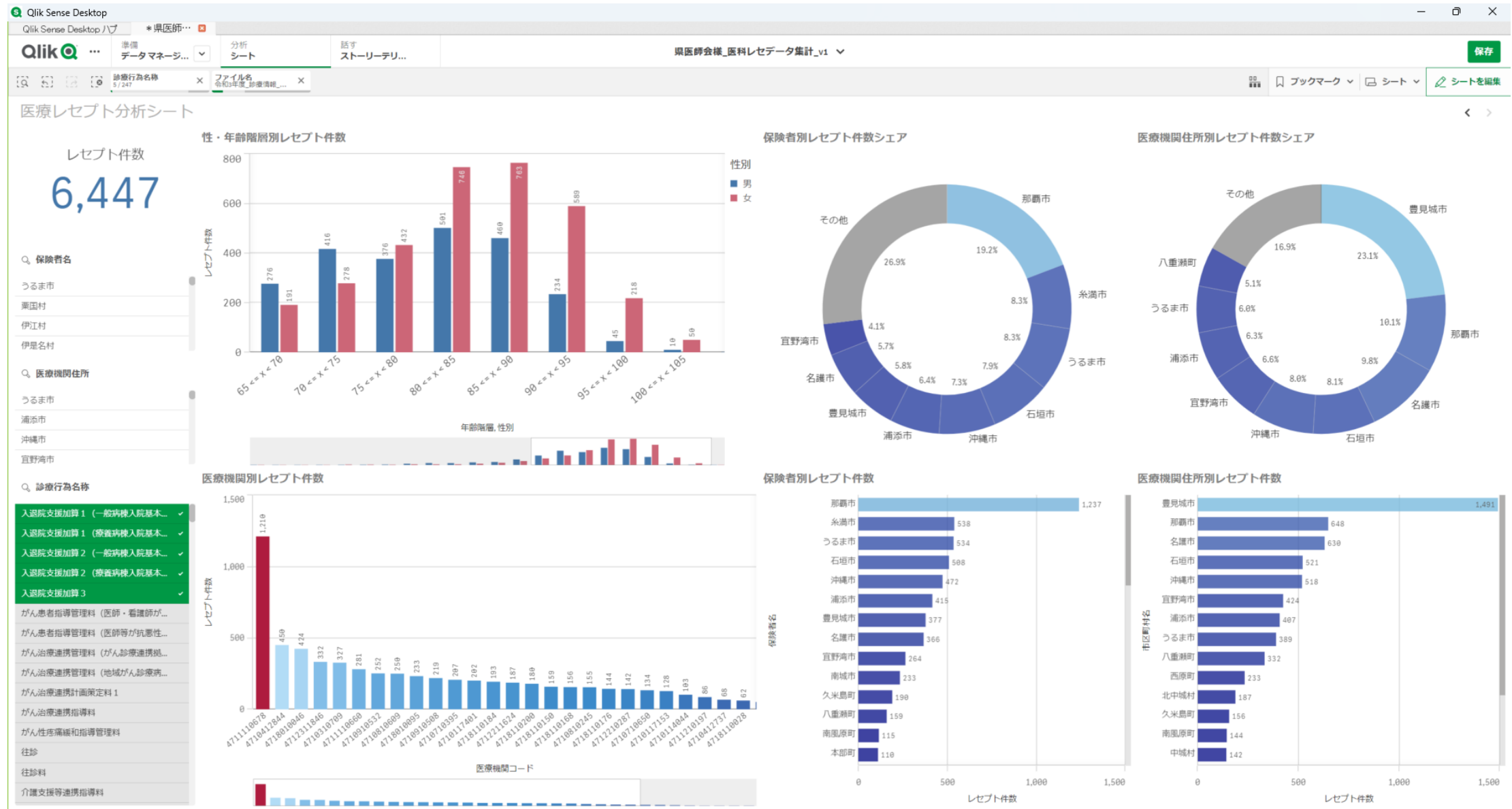
在宅看取り（ターミナルケア加算・介護：老健、訪問看護）

00_沖縄県全体



退院支援計画書を作成した患者数（入退院支援加算）

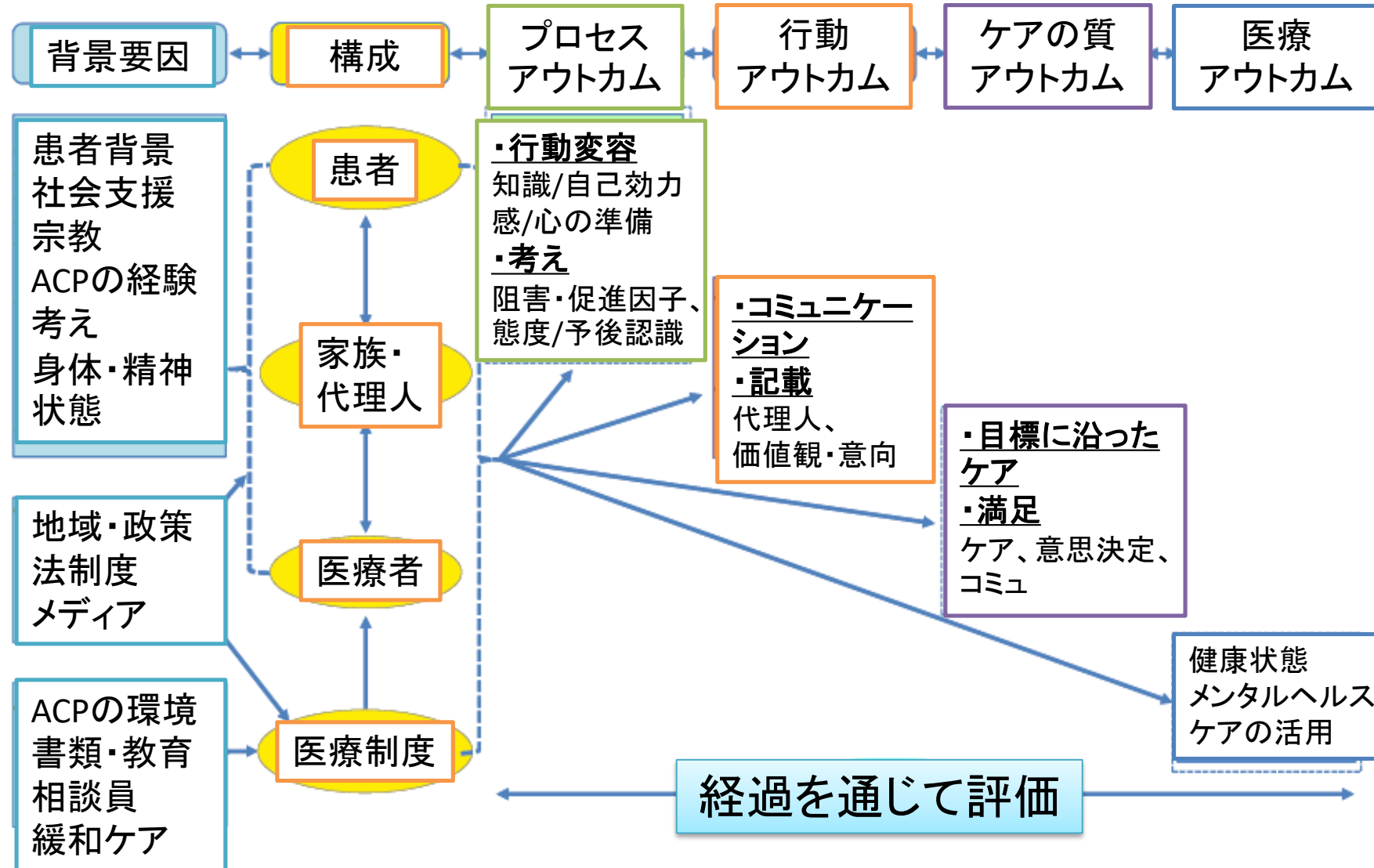
00_沖縄県全体



『データ分析研修会（仮称）』について

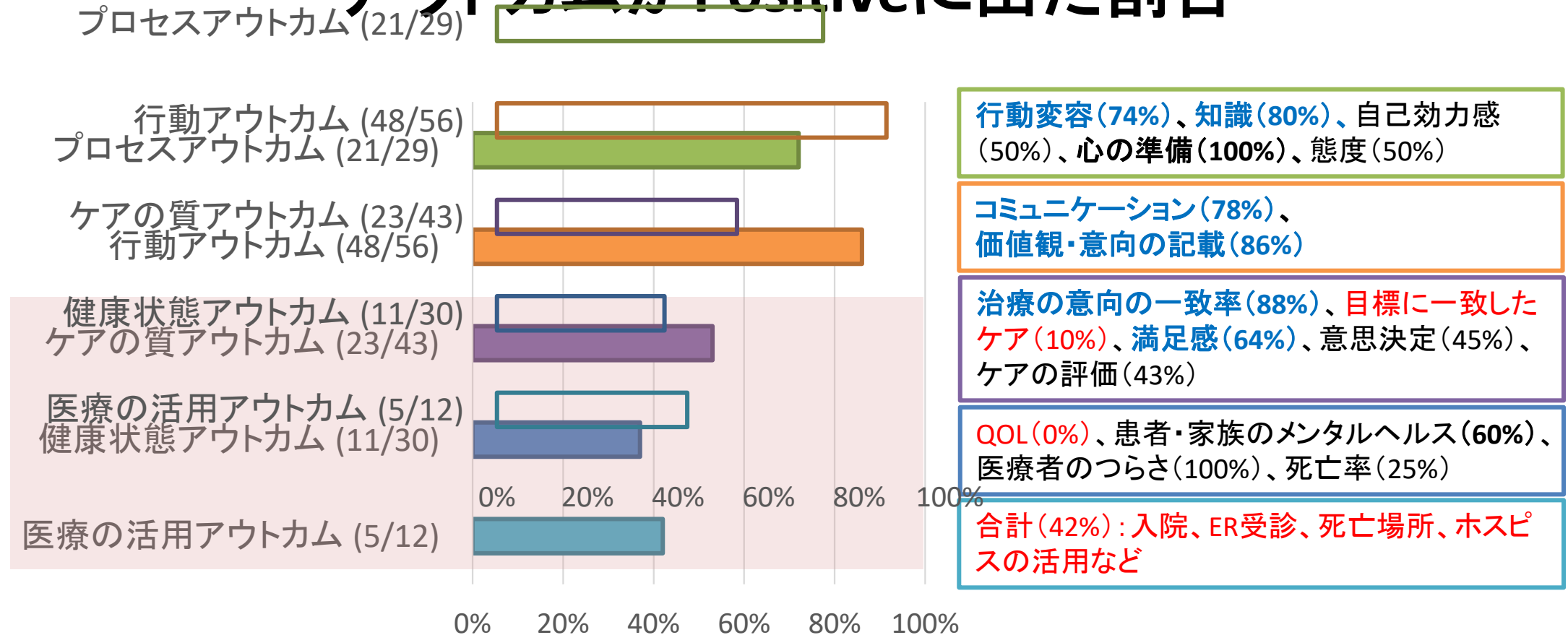
- データのみでは、仮説しかひろいあげられない
- 仮説についても、ある程度地域の医療提供体制、介護の状況を把握する必要がある
- 各市町村においてデータを用いて対策を検討するために、今年度は研修会を開催したい
 - ① データを用いた対策立案のために、地域のどのような情報が必要か
 - ② どのように対策を進めていけばいいか
 - ③ 対策を進めるために、何が必要か

ACPの短期的・長期的なアウトカム



Sudore R, et al. J Pain Symptom Manage 2018;55:245-255.

ACPのスコーピング・レビュー アウトカムがPositiveに出た割合



McMahan RD, et al. JAGS 2021;69:234-244.

ACPの普及啓発について

- システマティックレビューからは、『ACPの推進で医療の活用に肯定的な結果が出る』ことははっきりとは言えない
- コミュニケーションや価値観の把握、治療の意向の一致率、満足感、患者・家族のメンタルヘルス、医療者のつらさには肯定的な可能性

→ 沖縄県のACPの普及啓発について、どこを目標とするか