

令和5年度 地域医療構想の推進に向けた医療機能分化 に関する調査結果報告

-地域包括ケア病床-

令和6年3月
一般社団法人 沖縄県医師会



調査分析の対象医療機関

1. 本調査の目的

本調査は、令和3年度の公募により配分した地域包括ケア病床等を踏まえ、回復期機能の運用実績を調査するための指標設定や、今後の「沖縄県で求める地域包括ケアのすがた」について調査・分析等を行うことで、今後不足する医療機能の充実・強化に向けた施策展開に活用することを目的としております。

2. 対象となる医療機関

令和3年度病床機能報告において、回復期病棟を有する病院、地域包括ケア病棟入院料又は地域包括ケア入院医療管理料を算定していると報告された病棟（病床）を有する病院を主な対象とします。また、過去に本調査を実施した病院や、現段階で前述の診療報酬を算定している病院も対象とします。

【地域包括ケア病床】

沖縄県立北部病院、北部地区医師会病院、かな病院、与勝病院、海邦病院、宜野湾記念病院、中部協同病院、国立病院機構沖縄病院、北中城若松病院、牧港中央病院、同仁病院、大道中央病院、小禄病院、オリブ山病院、仲本病院、琉生病院、沖縄セントラル病院、豊見城中央病院、とよみ生協病院、沖縄第一病院、西崎病院、宮古島徳洲会病院、石垣島徳洲会病院

3. 対象期間

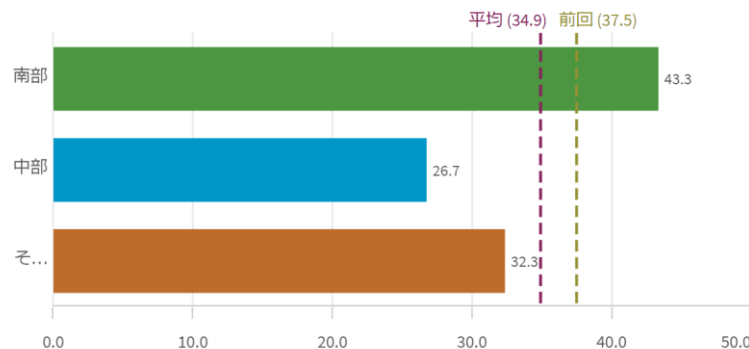
2023年8月～9月



グラフの見方

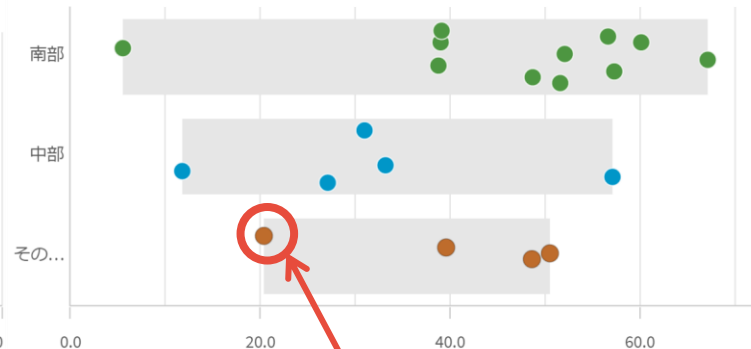
二次医療圏ごと (南部、中部、その他)の平均

医療圏別平均

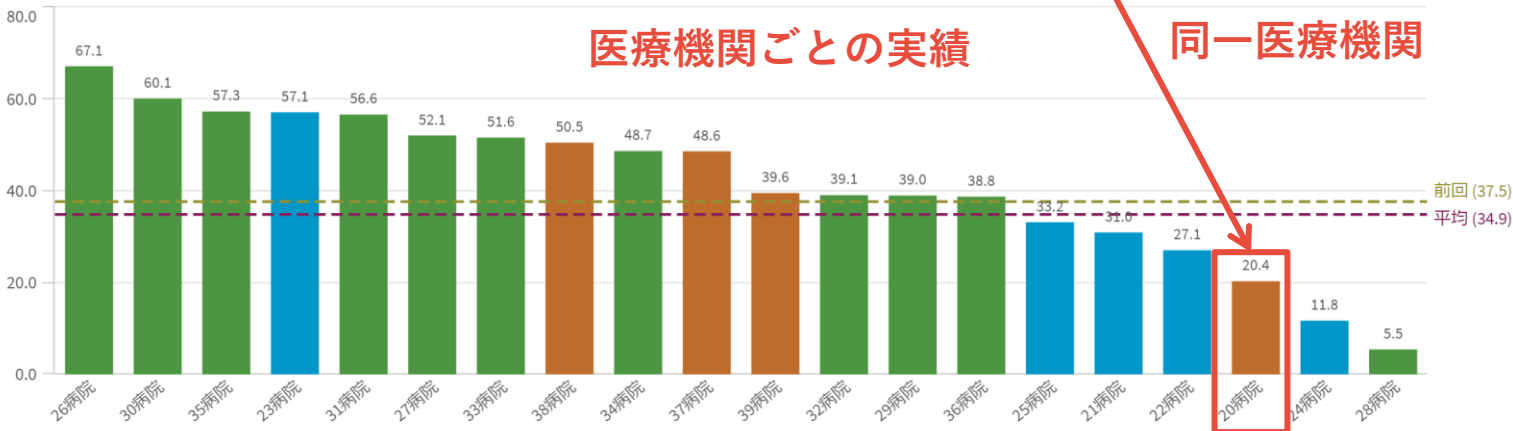


医療機関ごとのプロット

医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別



医療機関ごとの実績

同一医療機関

調査期間内に実施されたりハビリ単位数の1病床あたりの平均値は34.9で、前年度の37.5より低かった。南部圏域で43.3と最も高く、その他圏域は32.3と最も低かった。

目次 項目をクリックすると当該ページへジャンプします



1. 基礎診療

2. 入院経路の状況

3. 疾病の受入状況（主病名）

4. 疾病の受入状況（入院時併存病名）

4'. ターミナル期

5. 医療・介護ケアの状況（1）

6. 医療・介護ケアの状況（2）

7. 社会的（福祉的）支援の状況

8. その他

9. 当該病棟で実施したリハビリ状況

10. 受け入れ方針

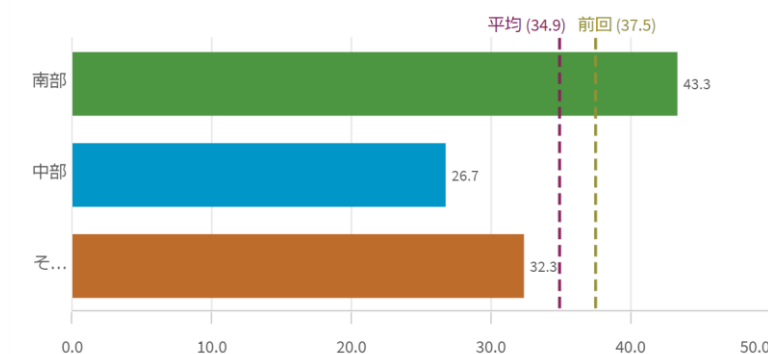


1. 基礎診療

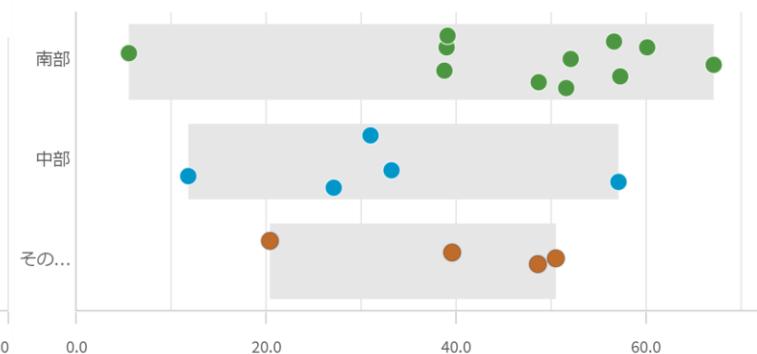


▶ グラフ1-1-2 リハビリ単位数（／回復期機能の病床数） 【地域包括ケア病床】 ★

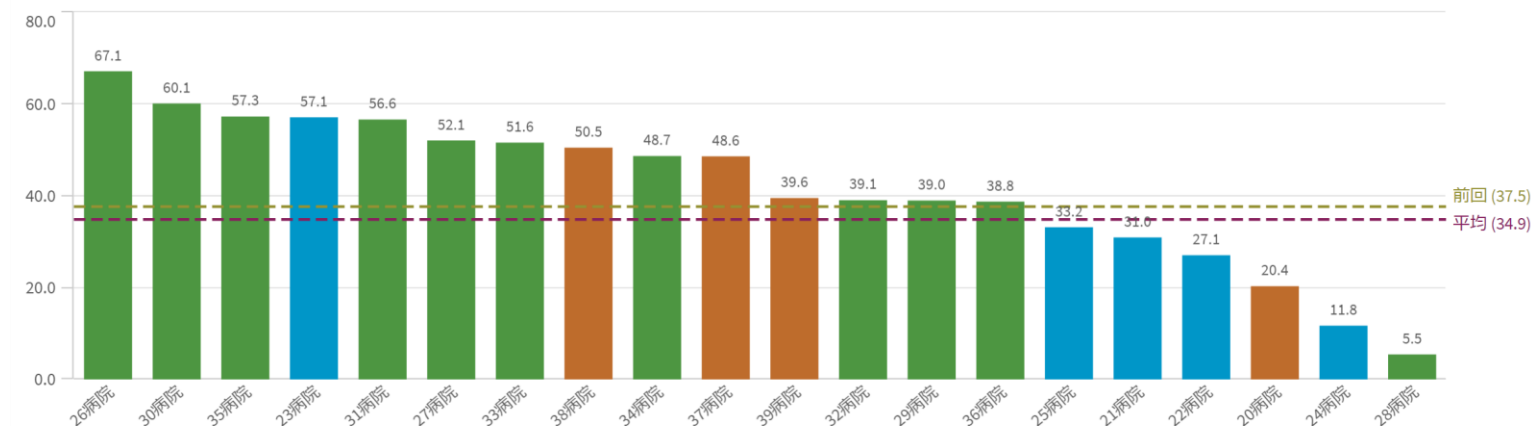
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



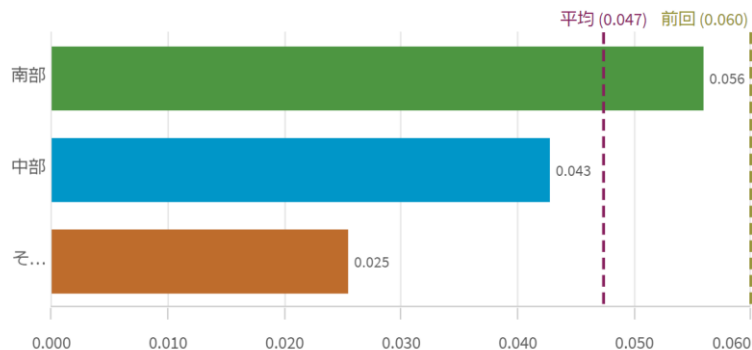
医療機関別



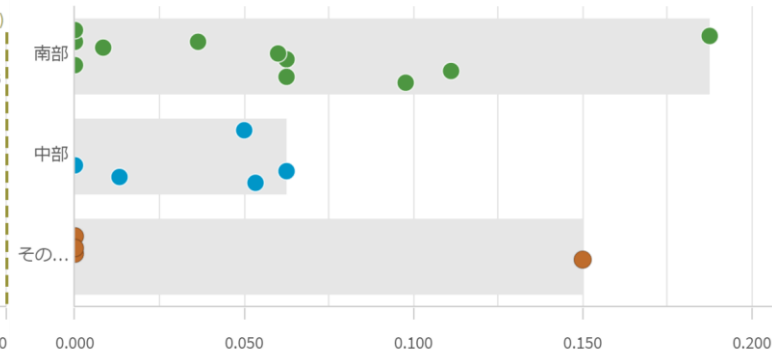
調査期間内に実施されたりハビリ単位数の1病床あたりの平均値は34.9で、前年度の37.5より低かった。南部圏域で43.3と最も高く、その他圏域は32.3と最も低かった。

▶ グラフ1-2-2 栄養管理指導数（／回復期機能の病床数） 【地域包括ケア病床】 ★

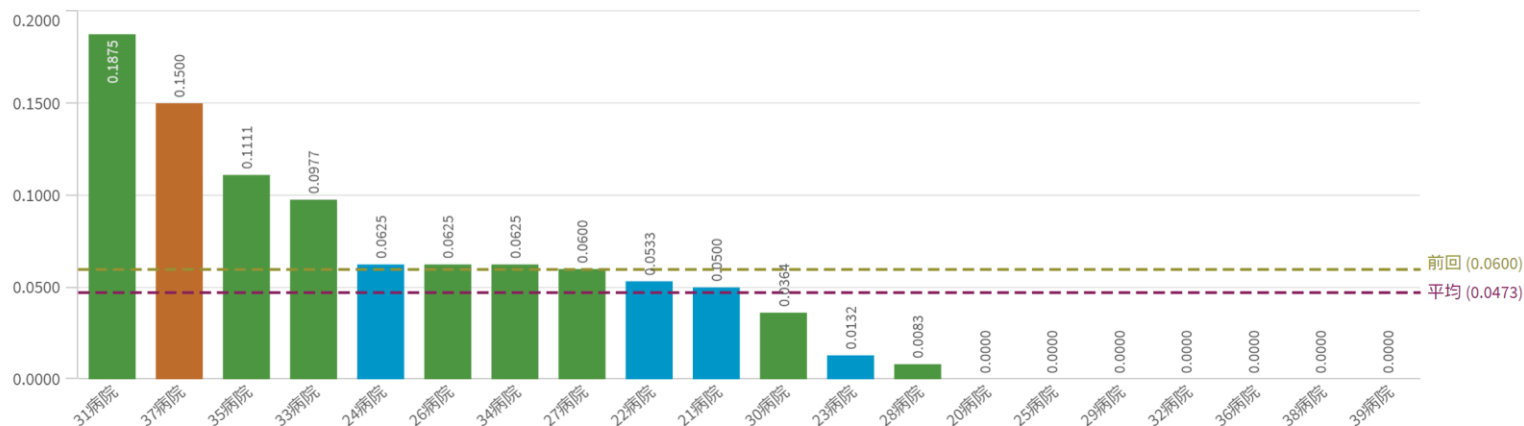
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

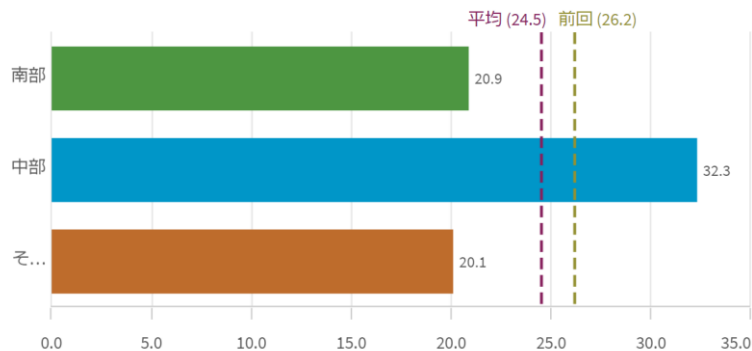


調査期間内に実施された栄養管理指導数の1病床あたりの平均値は0.047で、前年度の0.060より低かった。南部圏域で0.056と最も高く、その他圏域は0.025と最も低かった。

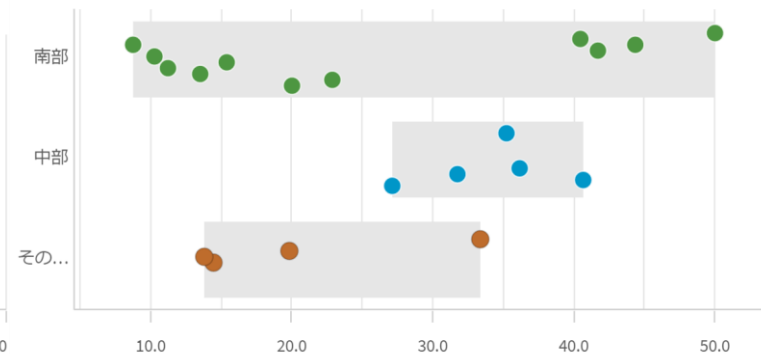
▶ グラフ1-3-2 平均在院日数【地域包括ケア病床】

〔対象期間2ヶ月間の在院患者延日数／{(対象期間2ヶ月間の新入棟患者数＋対象2ヶ月間の新退棟患者数) × 1/2〕

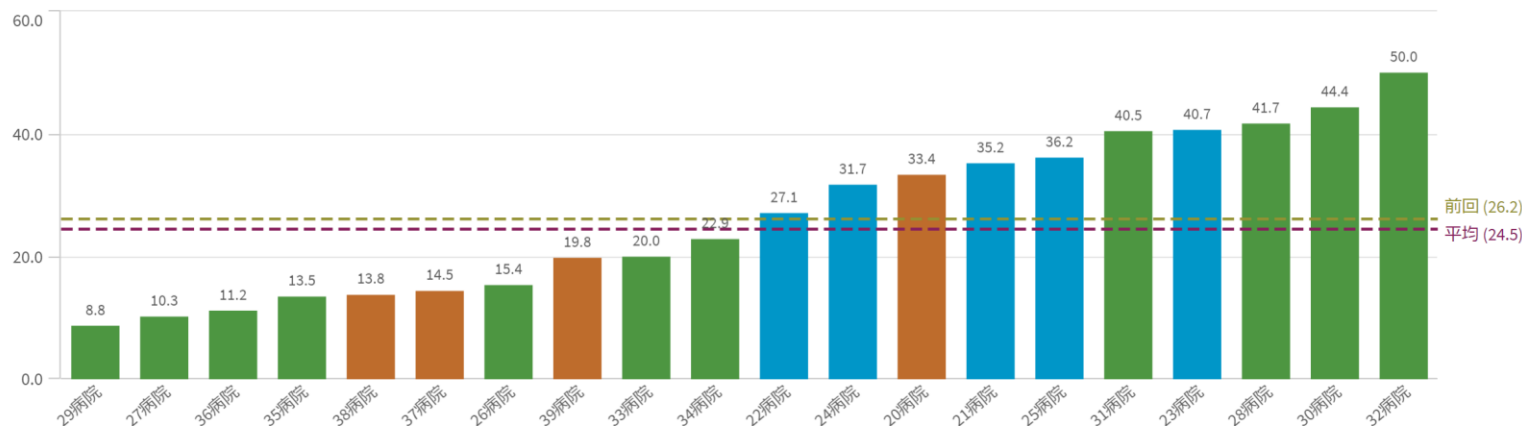
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

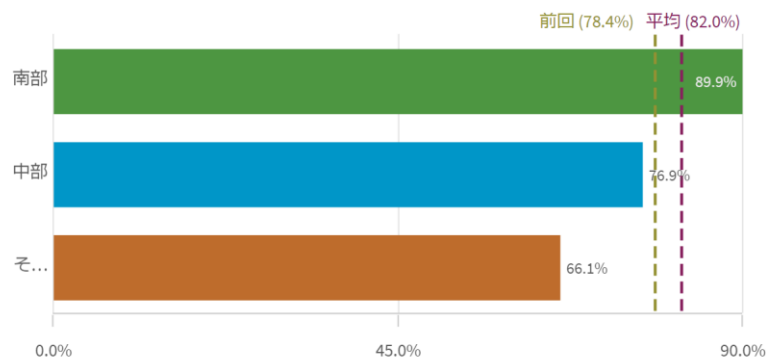


全体の平均在院日数は24.5日で前年度の26.2日より約1.7日短かった。その他圏域で20.1日と最も短く、中部圏域は32.3日と最も長かった。

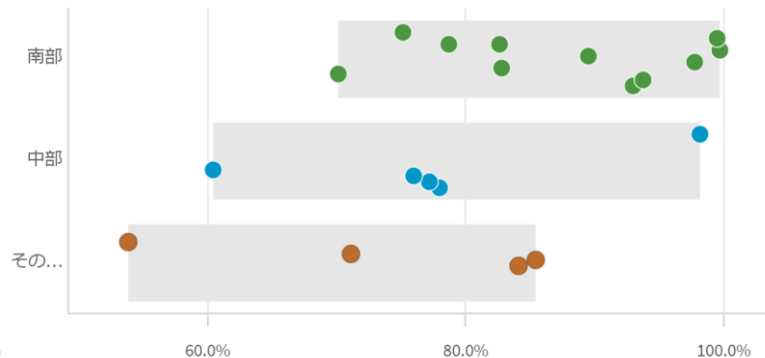
▶ グラフ1-4-2 病床利用率 (%) 【地域包括ケア病床】 〔入院患者延べ数（退院患者除く）／（病床数×実日数）〕



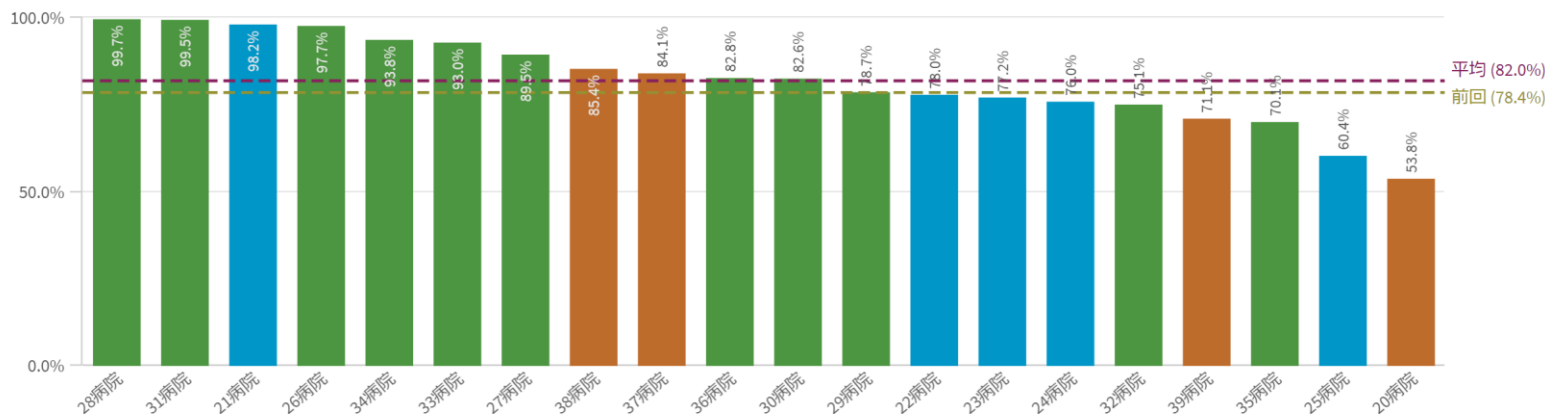
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



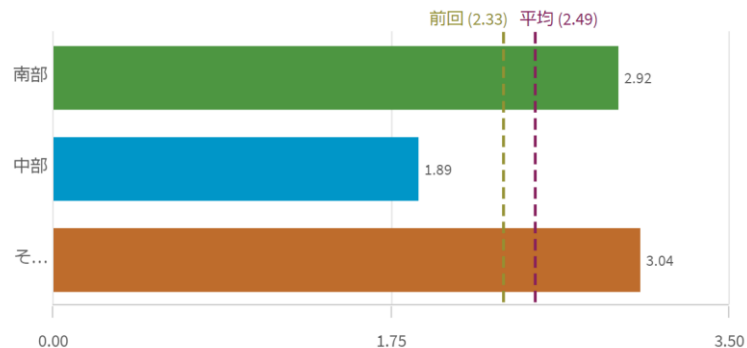
医療機関別



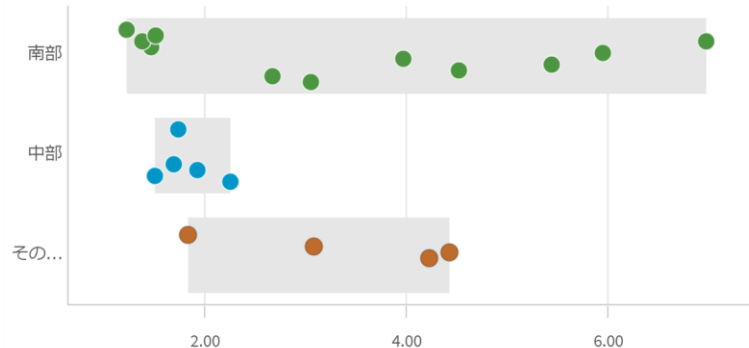
全体の平均病床利用率は82.0%で前年度の78.4%より高かった。南部圏域で89.9%と最も高く、その他圏域は66.1%と最も低かった。

▶ グラフ1-5-2 病床回転率 (%) 【地域包括ケア病床】 〔対象期間2ヶ月間／平均在院日数〕

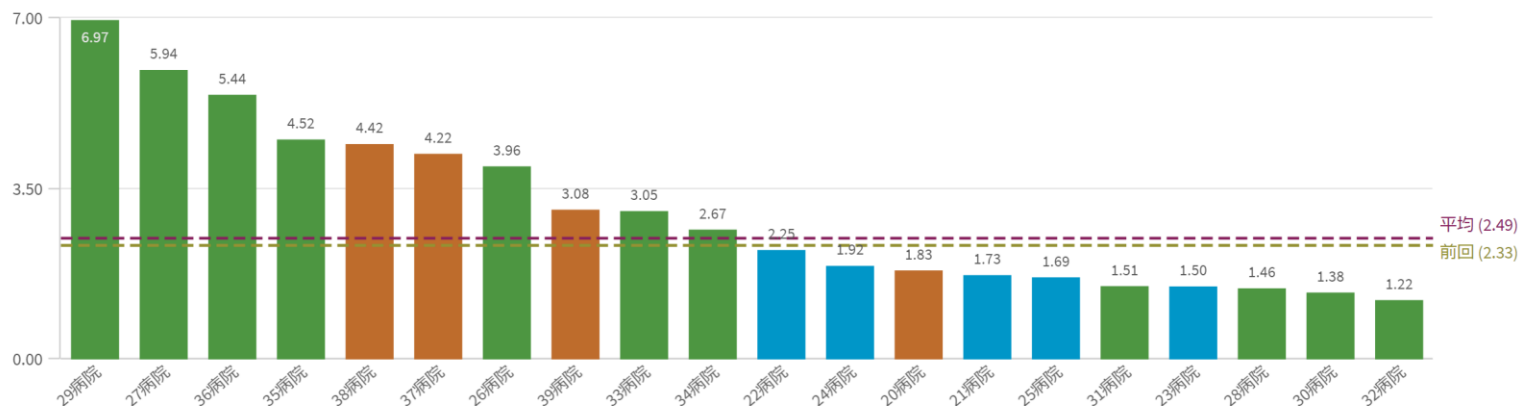
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

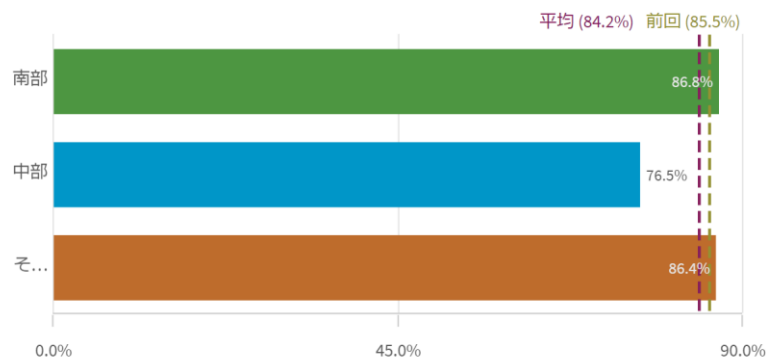


全体の平均病床回転率は2.49で前年度の2.33より高かった。その他圏域で3.04と最も高く、中部圏域は1.89と最も低かった。

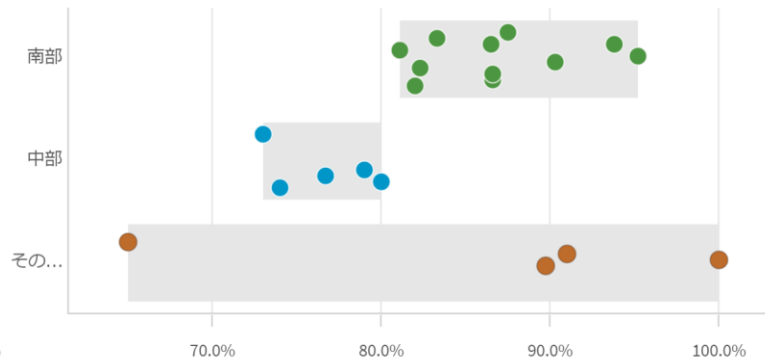
▶ グラフ1-6-2 在宅復帰率（％）【地域包括ケア病床】



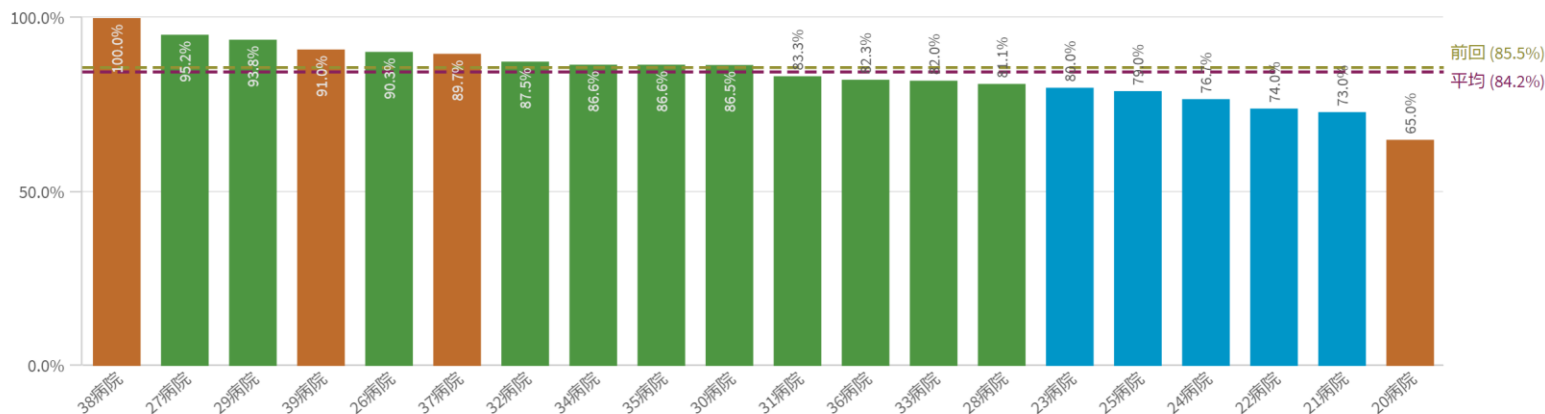
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図

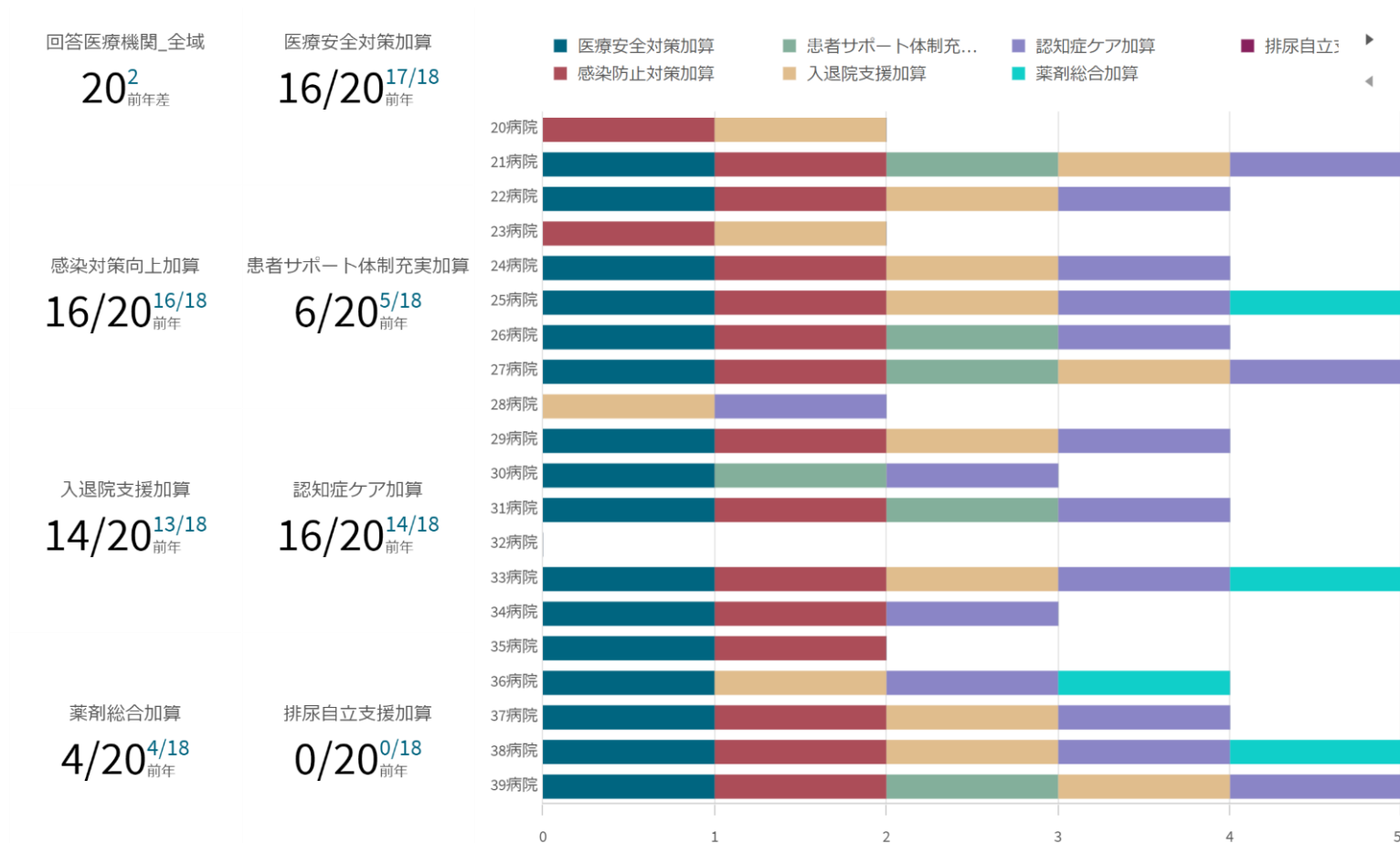


医療機関別



全体の平均在宅復帰率は84.2%で前年度の85.5%より低かった。南部圏域で86.8%と最も高く、中部圏域は76.5%と最も低かった。

▶ グラフ1-7-2 医療機関別加算届出状況【地域包括ケア病床】



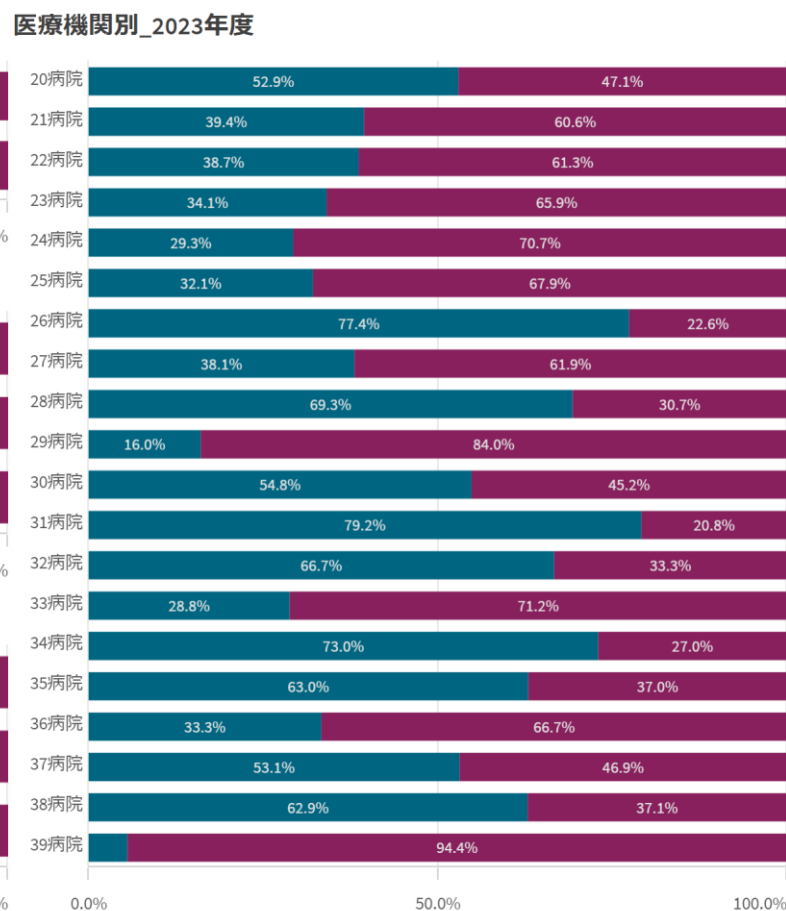
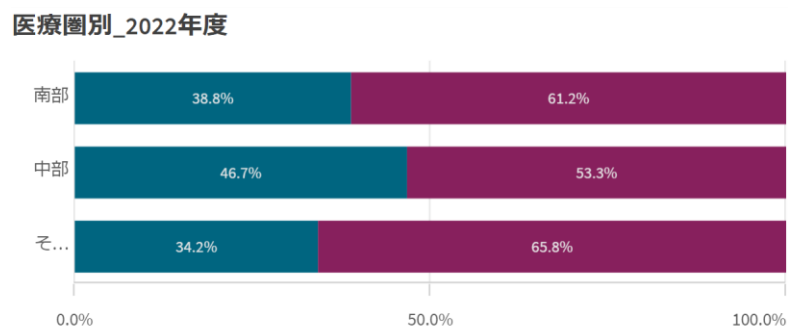
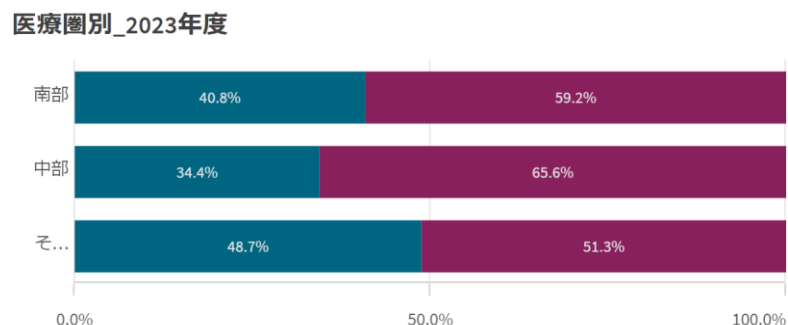
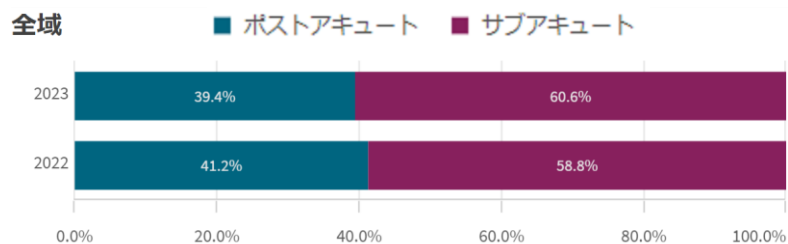
最も届け出が多い加算は感染対策向上加算で80%であった。最も届け出が少ない加算は排尿自立支援加算で0%であった。当該加算を5つ届けている病院が6か所あった。



2. 入院経路の状況 (ポストアキュート・サブアキュート)



▶ グラフ2-1-2 入院患者におけるポストアキュートとサブアキュートの割合 【地域包括ケア病床】



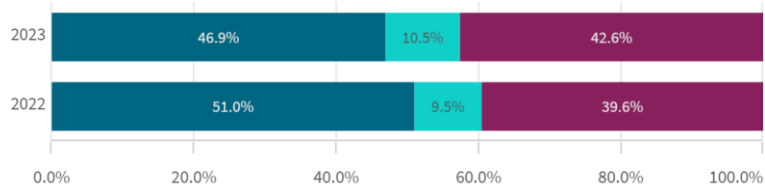
地域包括ケア病床の機能別の入院受入れ割合は、全域でポストアキュート39.4%、サブアキュート60.6%であった。南部圏域では、ポストアキュート40.8%、サブアキュート59.2%であった。中部圏域では、ポストアキュート34.4%、サブアキュート65.6%であった。その他圏域では、ポストアキュート48.7%、サブアキュート51.3%であった。

▶ グラフ2-2-2 ポストアキュート内訳【地域包括ケア病床】

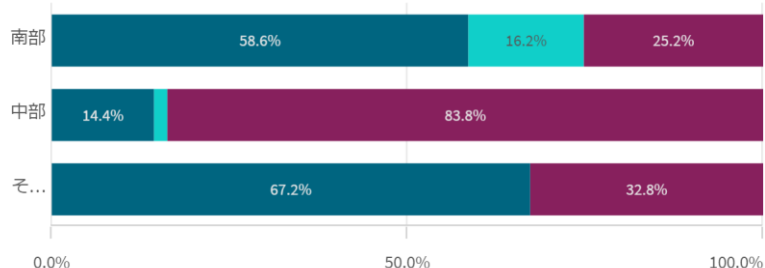
01_自院急性期病棟から転棟受入／02_自院以外急性期病院から受入（同一法人内）／03_自院以外急性期病院から受入（同一法人外）

全域

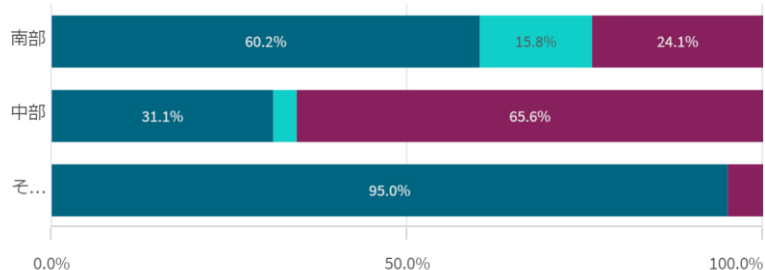
01 02 03



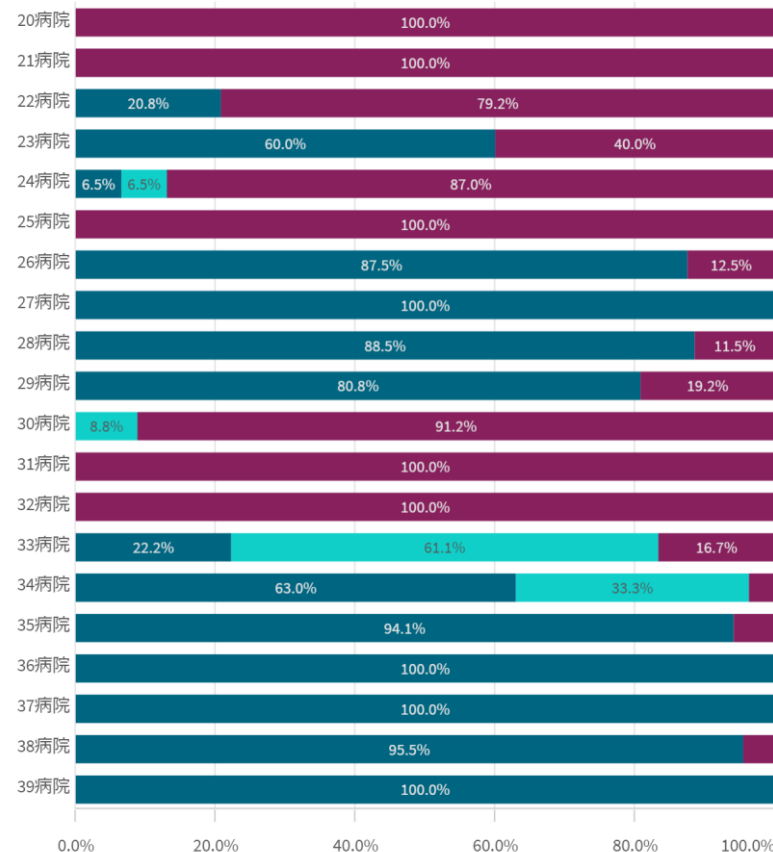
医療圏別_2023年度



医療圏別_2022年度



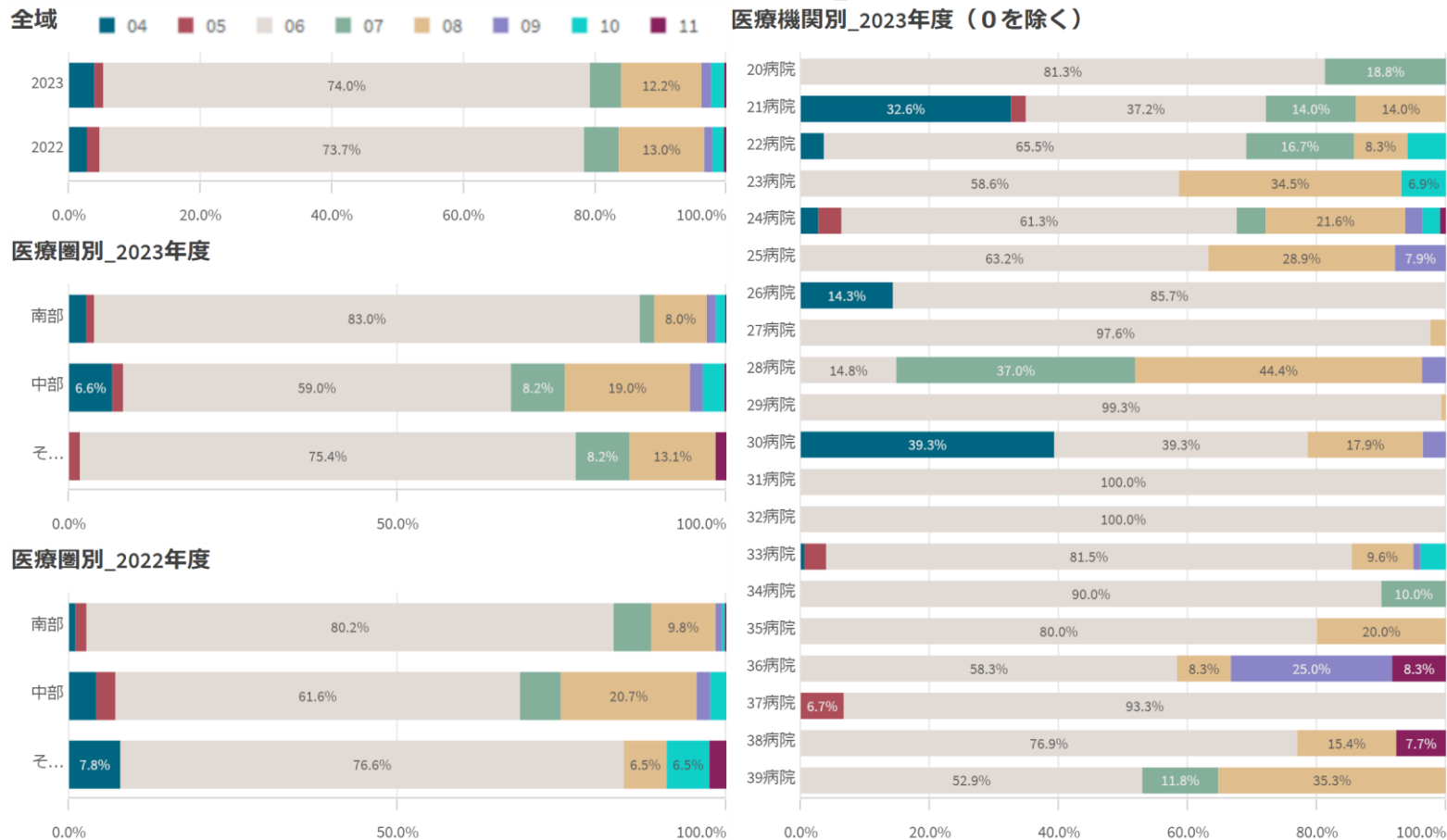
医療機関別_2023年度



ポストアキュート機能としての入院受入れについて、全体では自院急性期病棟からの転棟受入割合が46.9%と最も高く、続いて同一法人外の急性期病院からの受入割合が42.6%、同一法人内の急性期病院からの受入割合が10.5%だった。

▶ グラフ2-3-2 サブアキュート内訳【地域包括ケア病床】

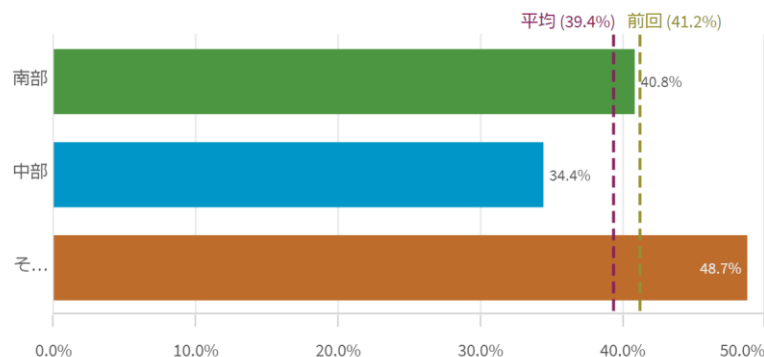
04_自院の慢性期病棟入院患者の転棟による受入／05_自院以外の慢性期病院からの受入／06_在宅（個人宅）患者の受入
 07_在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者の受入（同一法人内）
 08_在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者の受入（同一法人外）
 09_在宅（介護老人保健施設、介護老人福祉施設）患者の受入（同一法人内）
 10_介護老人保健施設、介護老人福祉施設からの患者の受入（同一法人外）／11_介護保険外の施設（障がい者支援施設）からの患者の受入



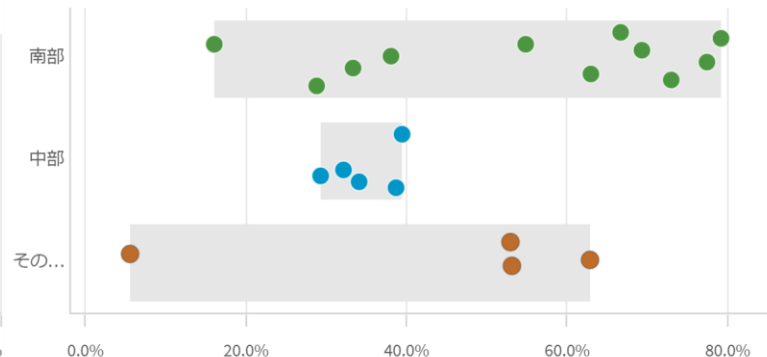
サブアキュート機能としての入院受入れについて、全体では在宅（個人宅）患者の受入れ割合が74.0%と最も高く、続いて、同一法人外の在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者の受入れ割合が12.2%だった。

▶ グラフ2-4-2 ポストアキュート（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】

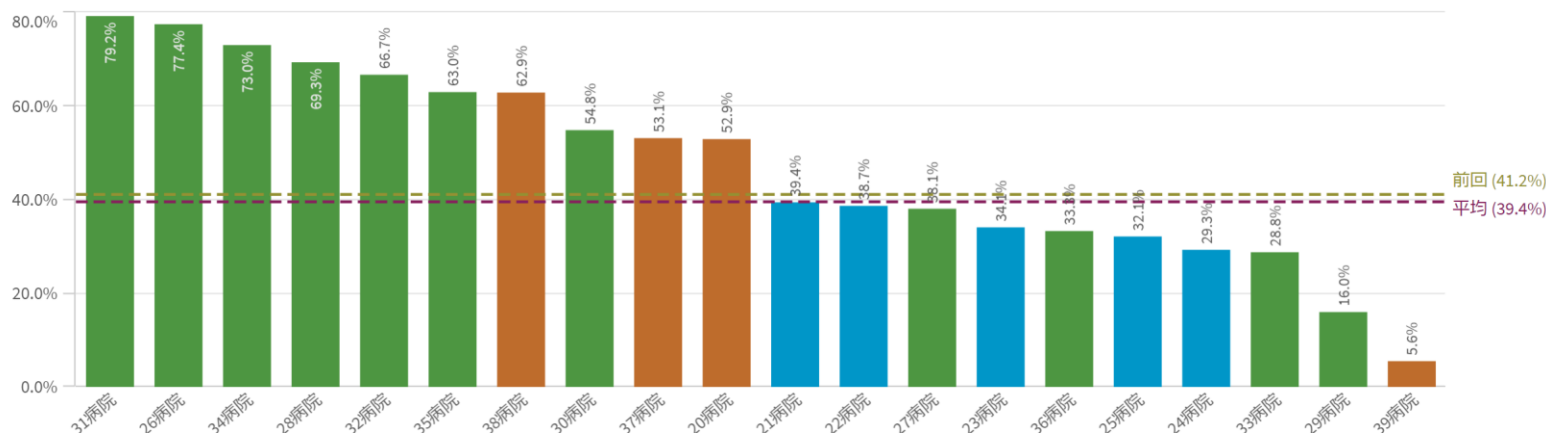
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

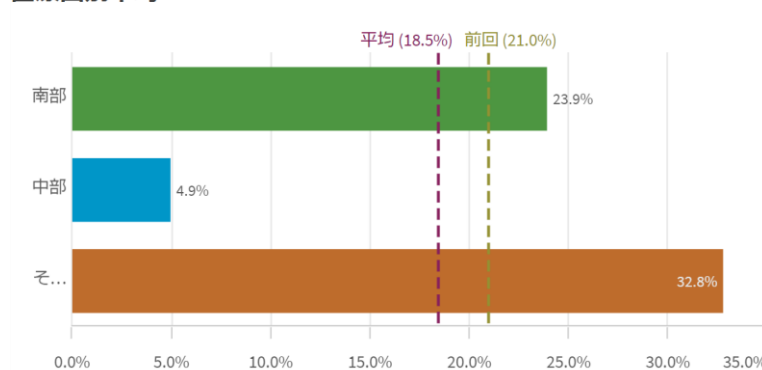


ポストアキュート機能としての入院受入れについて、医療機関別では、自院の急性期病棟入院患者の転棟、自院以外の急性期病院からの転院による入院の受入割合は5.6%から79.2%であった。全体の平均値は39.4%で前年度の41.2%より低かった。その他圏域で48.7%と最も高く、中部圏域は34.4%と最も低かった。

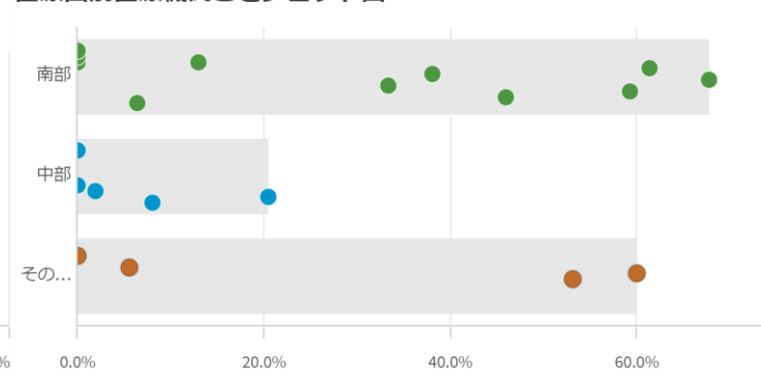
▶ グラフ2-5-2 自院急性期病棟から転棟受入（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】



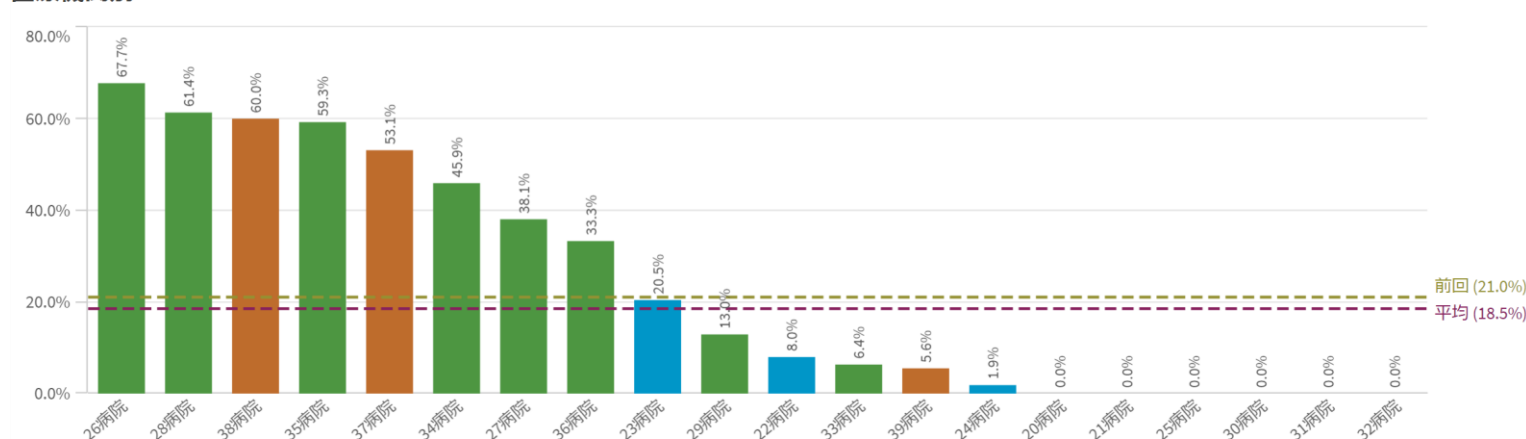
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



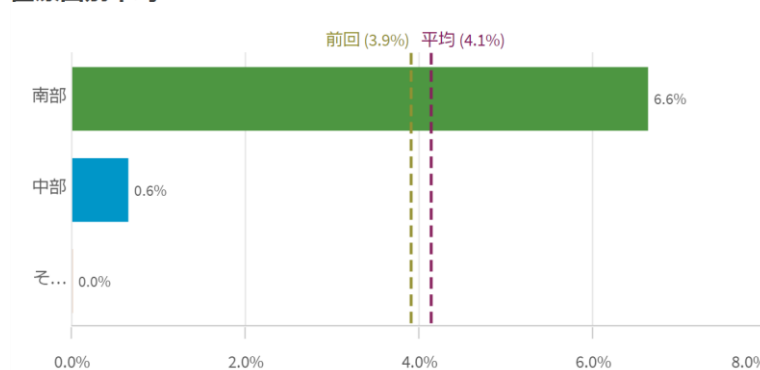
医療機関別



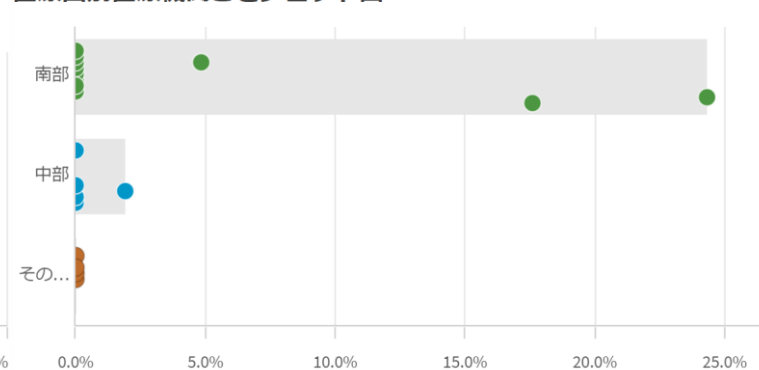
ポストアキュート機能としての入院受入れのうち、自院の急性期病棟入院患者の転棟による受入れ割合は0%から67.7%であった。全体の平均値は18.5%で前年度の21.0%より低かった。0%の病院が6か所であった。その他圏域で32.8%と最も高く、中部圏域は4.9%と最も低かった。

▶ グラフ2-6-2 自院以外急性期病院から受入（同一法人内）（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】

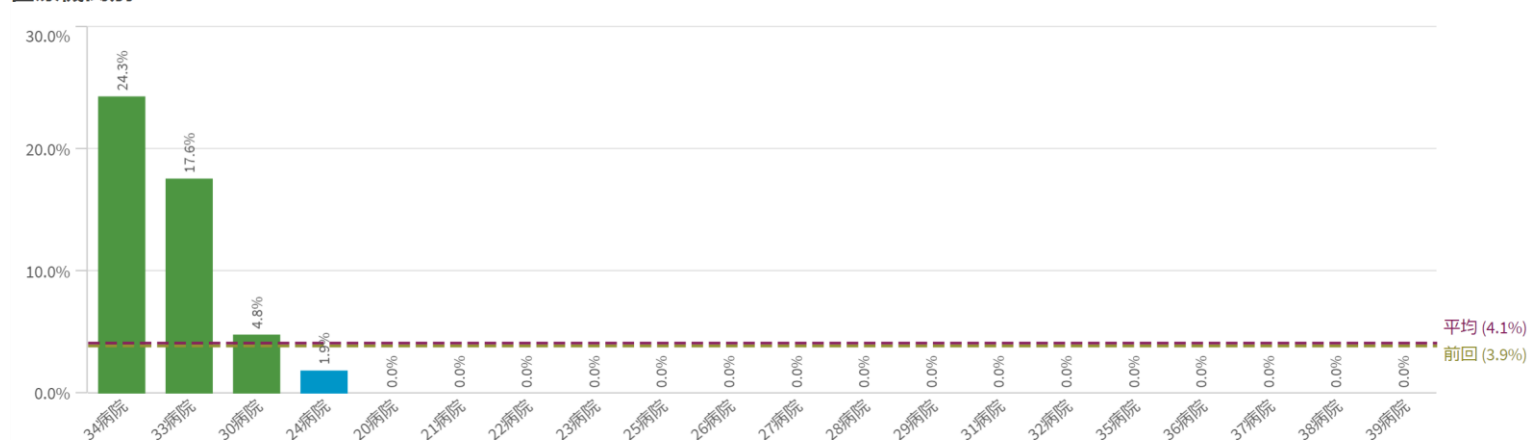
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別



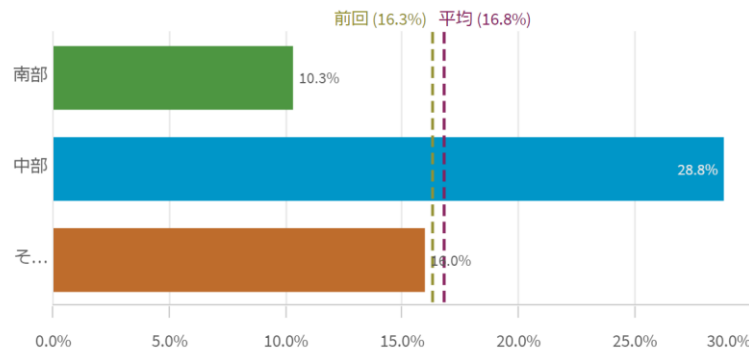
ポストアキュート機能としての入院受入れのうち、自院以外の同一法人内急性期病院からの転院による受入れ割合は0%から24.3%であった。全体の平均値は4.1%で前年度の3.9%よりやや高かった。受入れ病院は4か所で、0%の病院が16か所であった。南部圏域で6.6%と最も高く、その他圏域は0%であった。

▶ グラフ2-7-2 自院以外急性期病院から受入（同一法人外）（／新入院患者数）

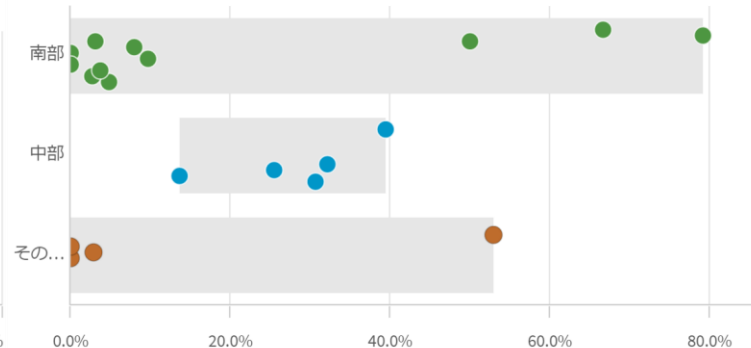
【地域包括ケア病床】



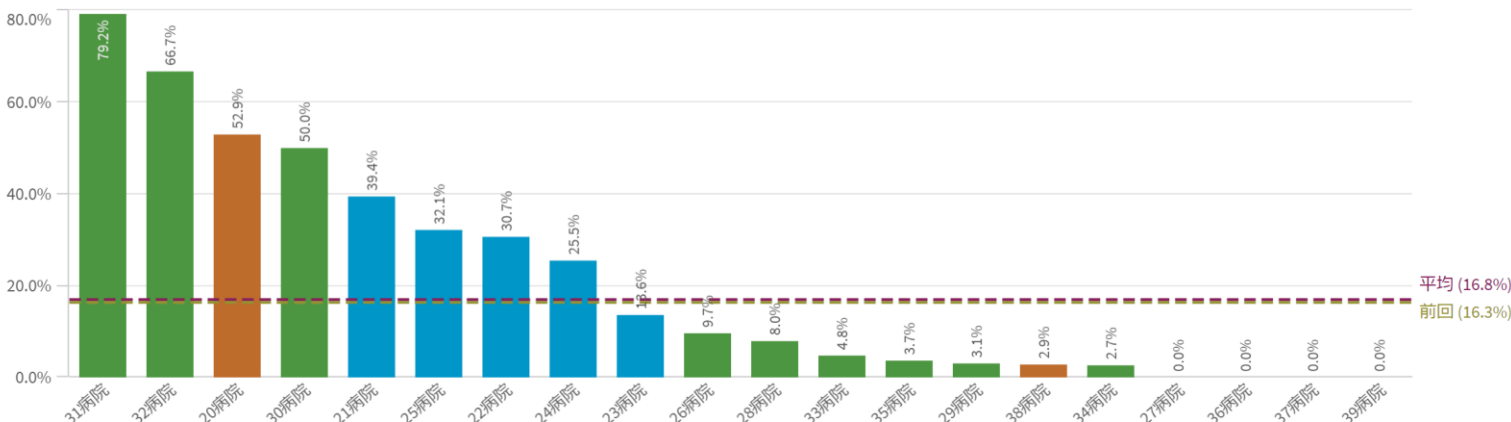
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



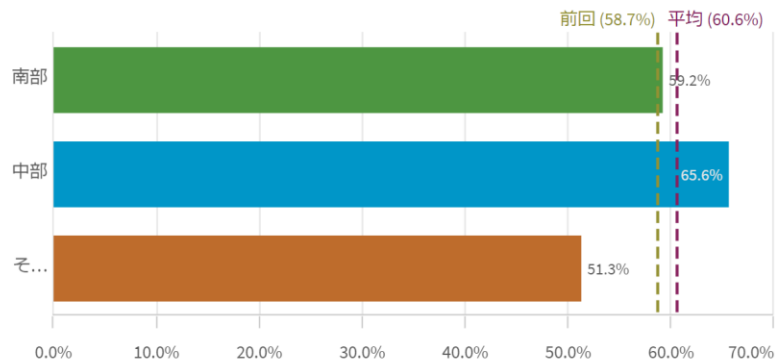
医療機関別



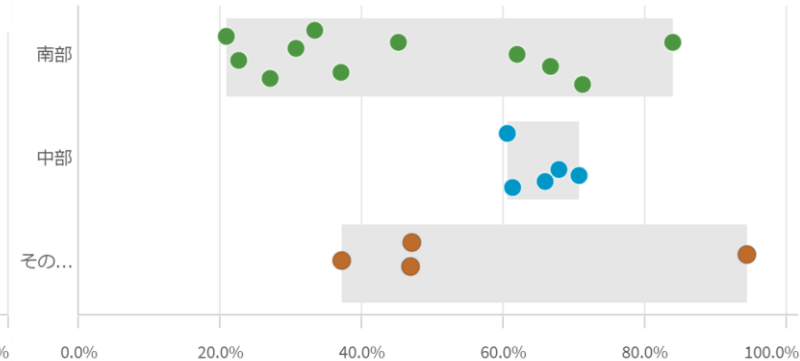
ポストアキュート機能としての入院受入れのうち、自院以外の同一法人外の急性期病院からの受入れ割合は0%から79.2%であった。全体の平均値は16.8%で前年度の16.3%より高かった。うち受け入れ割合が0%の病院が4か所あった。中部圏域で28.8%と最も高く、南部圏域は10.3%と最も低かった。

▶ グラフ2-8-2 サブアキュート（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】

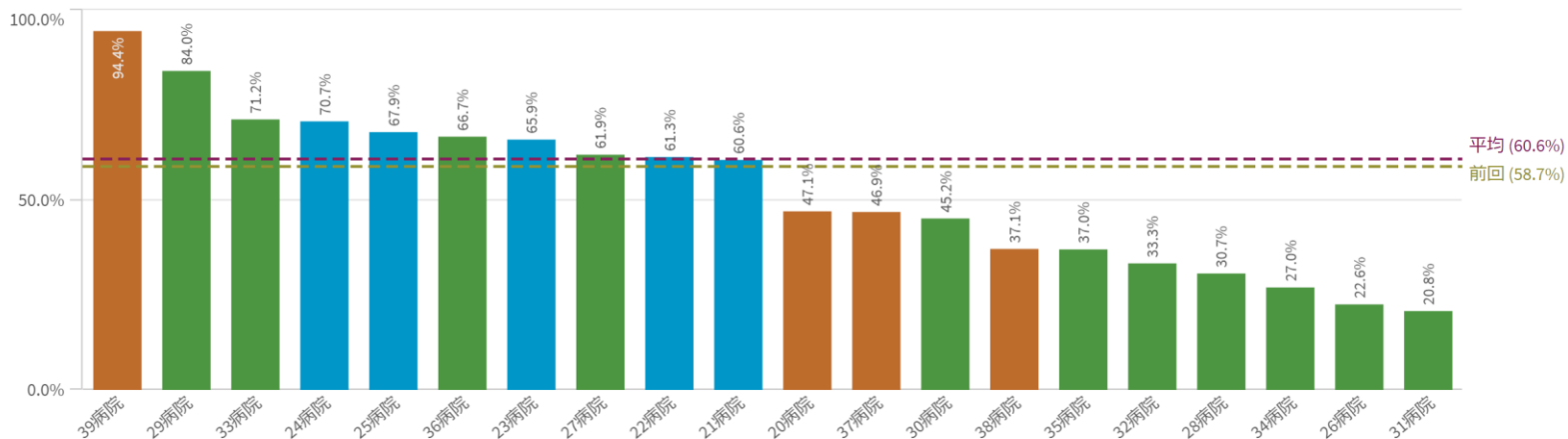
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



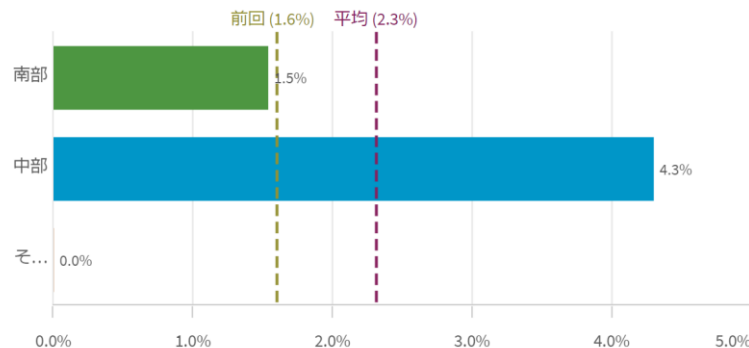
医療機関別



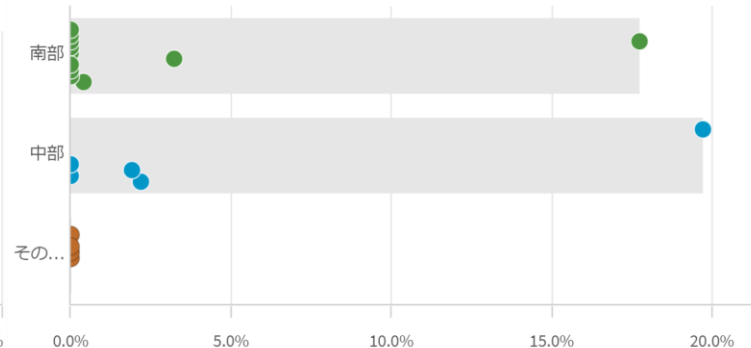
サブアキュート機能としての入院受入れのうち、在宅や介護施設等、慢性期病床からの入院受入れ割合は20.8%から94.4%であった。全体の平均値は60.6%で前年度の58.7%より高かった。中部圏域で65.6%と最も高く、その他圏域は51.3%と最も低かった。

▶ グラフ2-9-2 自院の慢性期病棟入院患者の転棟による受入（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】

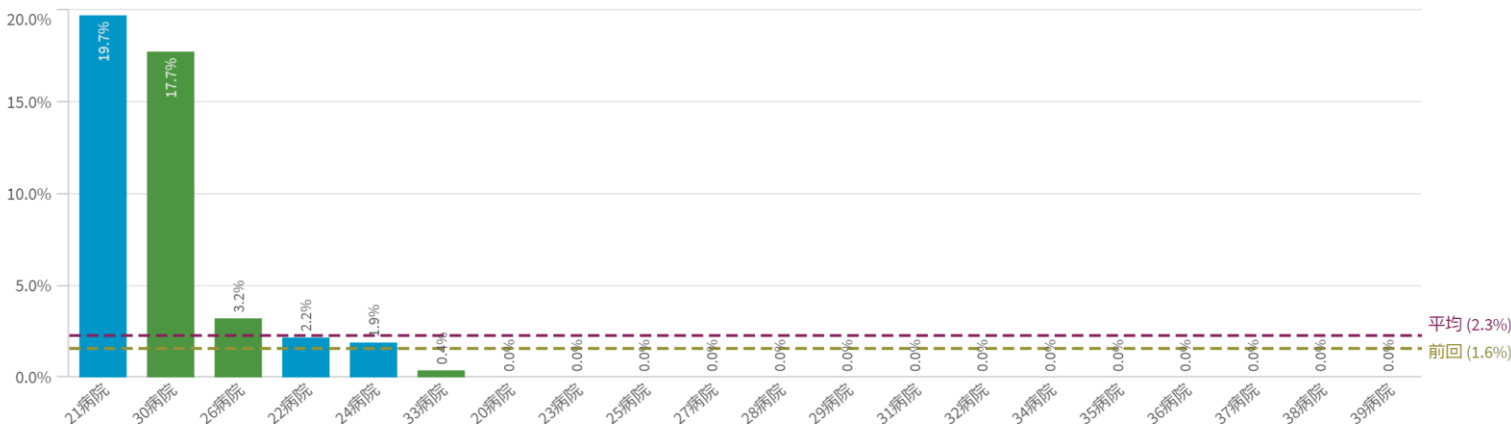
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



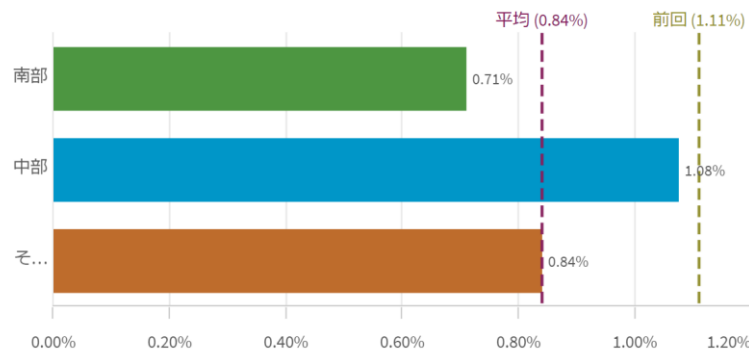
医療機関別



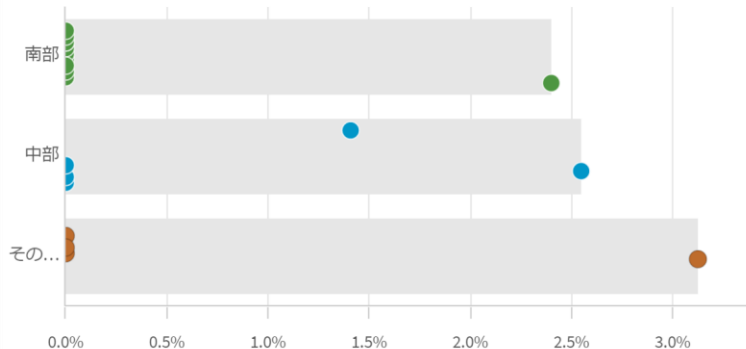
サブアキュート機能としての入院受入れのうち、自院の慢性期病棟入院患者の転棟による受入れ割合は0%から19.7%であった。全体の平均値は2.3%で前年度の1.6%より高かった。中部圏域で4.3%と最も高く、その他圏域は0%であった。

▶ グラフ2-10-2 自院以外の慢性期病院からの受入（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】

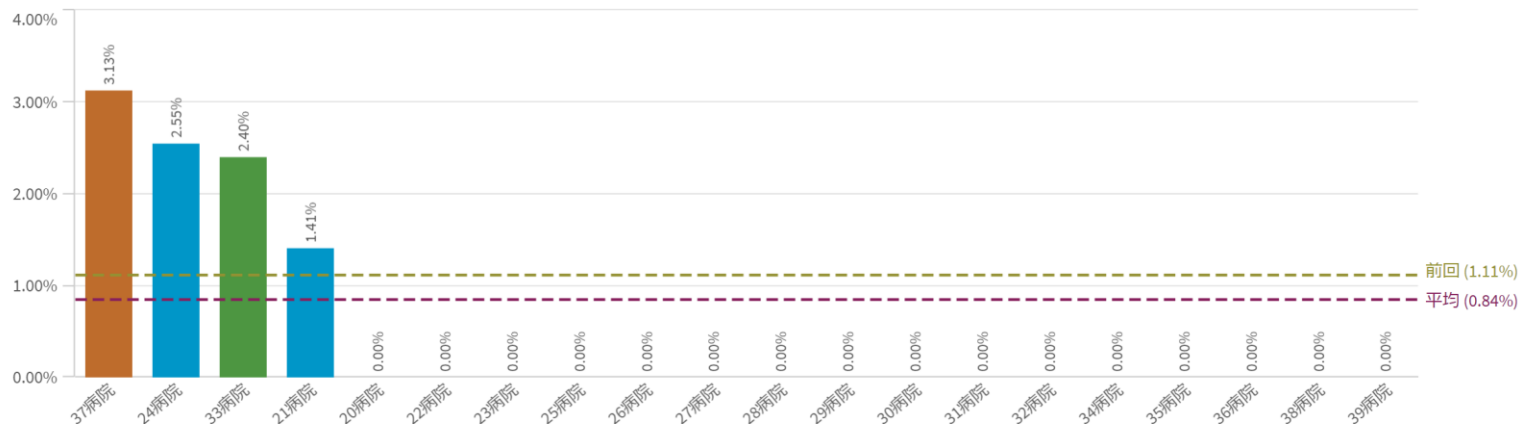
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図

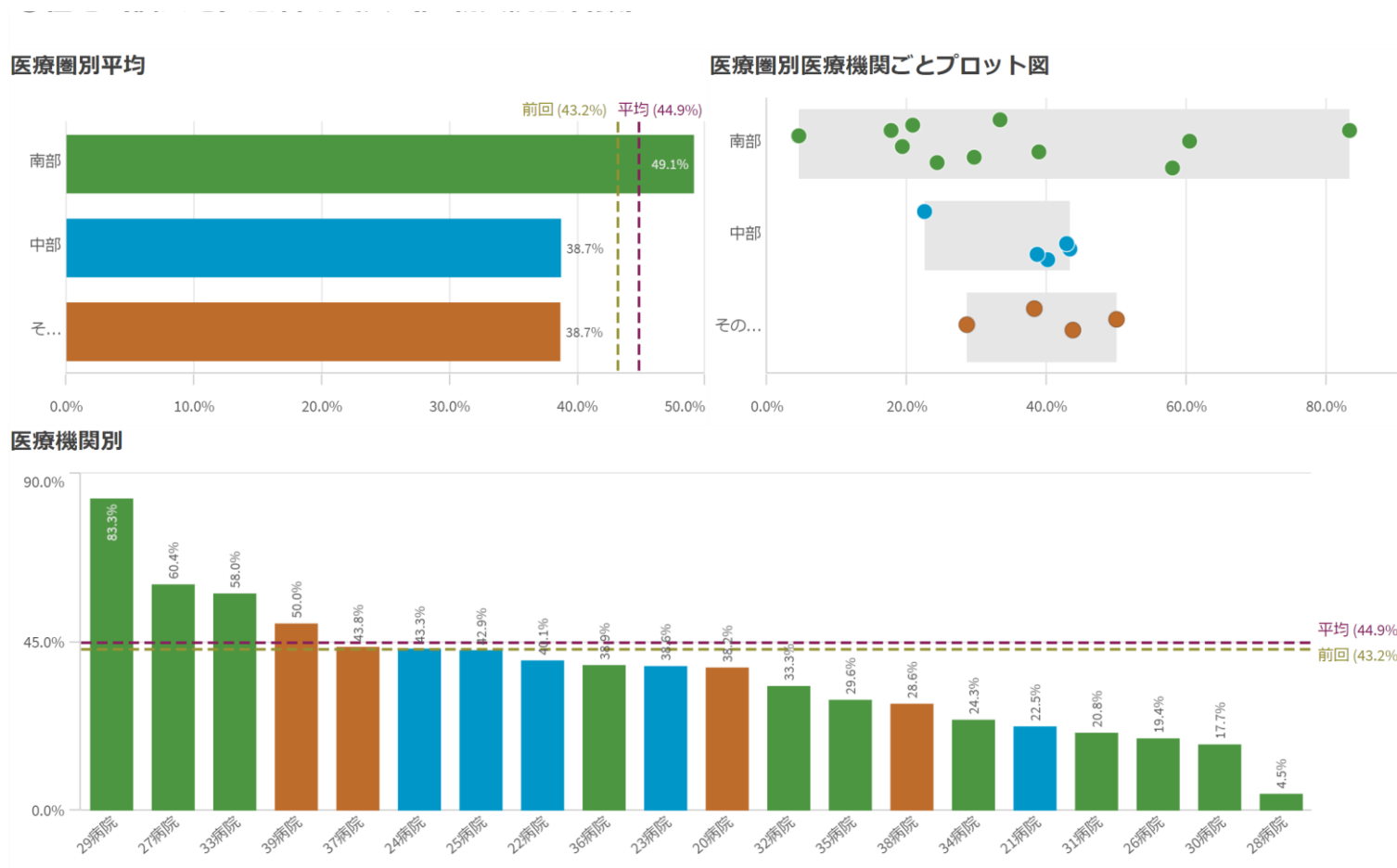


医療機関別



サブアキュート機能としての入院受入れのうち、自院以外の慢性期病院からの受入れ割合は0%から3.13%であった。全体の平均値は0.84%で前年度の1.11%より低かった。
中部圏域で1.08%と最も高く、南部圏域で0.71%と最も低かった。

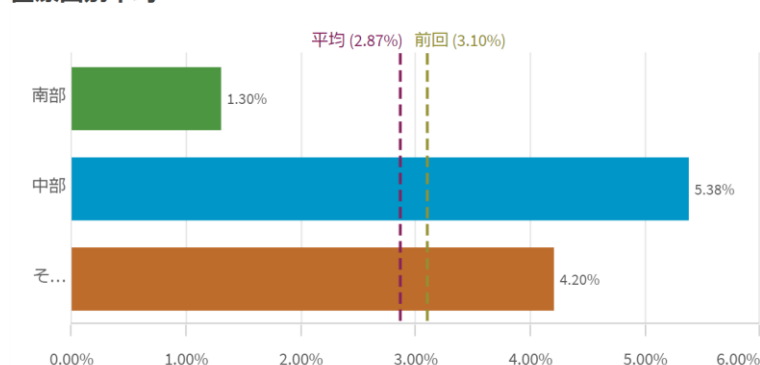
▶ グラフ2-11-2 在宅（個人宅）患者の受入（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】



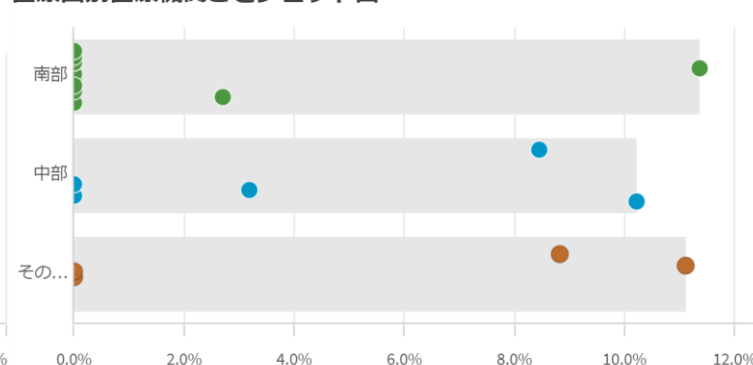
サブアキュート機能としての入院受入れのうち、在宅（個人宅）患者の受入れ割合は4.5%から83.3%であった。全体の平均値は44.9%で前年度の43.2%より高かった。南部圏域で49.1%と最も高く、中部圏域とその他圏域は38.7%だった。

▶グラフ2-12-2 在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者の受入（同一法人内）（／新入院患者数）【地域包括ケア病床】

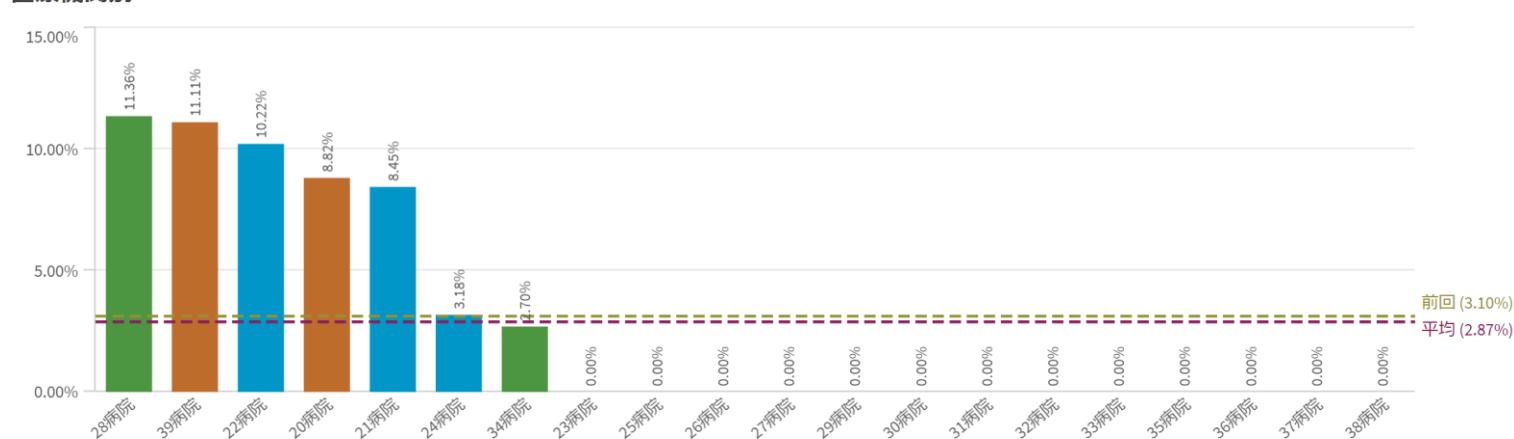
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

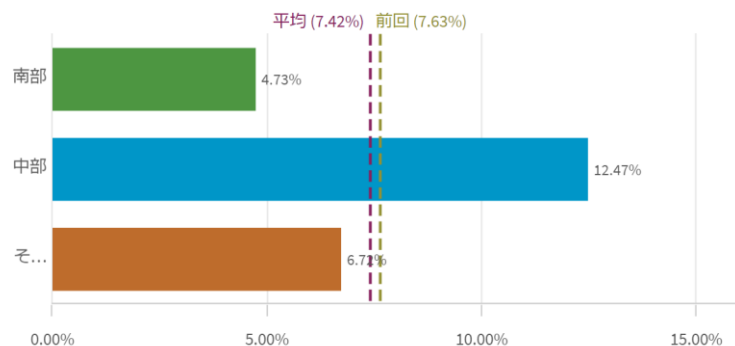


サブアキュート機能としての入院受入れのうち、同一法人内の在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者の受入れ割合は0%から11.36%であった。

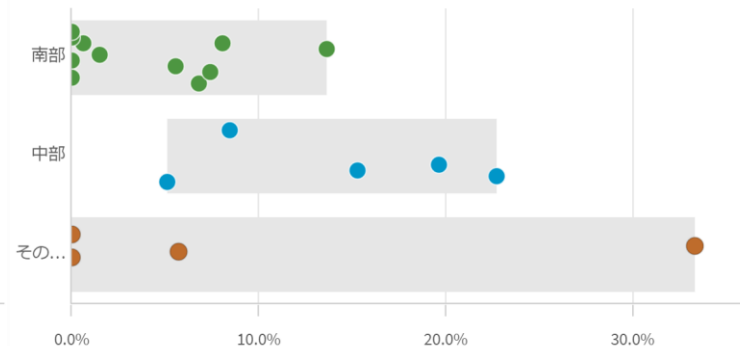
全体の平均値は2.87%で、前年度の3.10%より低かった。中部圏域で5.38%と最も高く、南部圏域は1.30%であった。

▶グラフ2-13-2 在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者の受入（同一法人外）（／新入院患者数）【地域包括ケア病床】

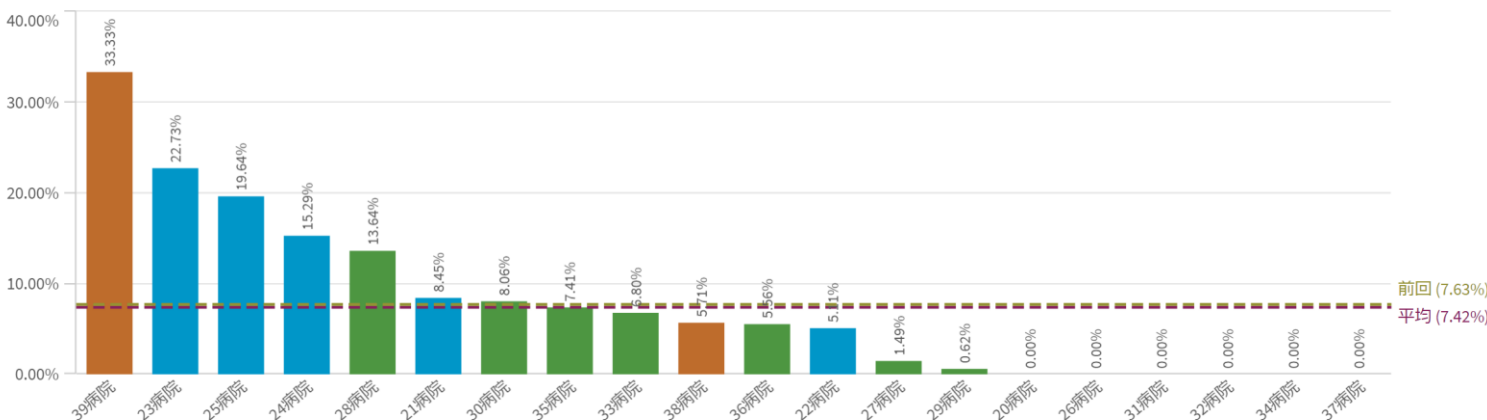
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



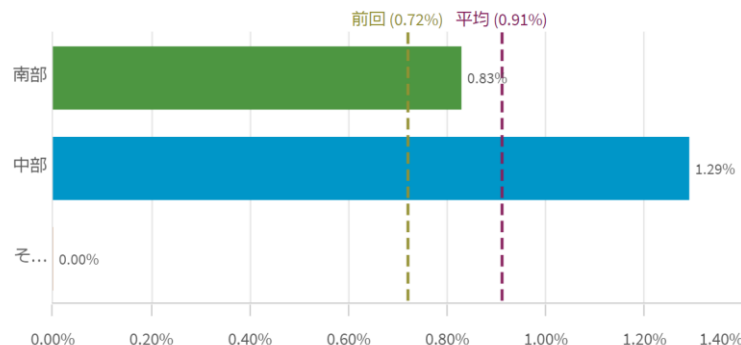
医療機関別



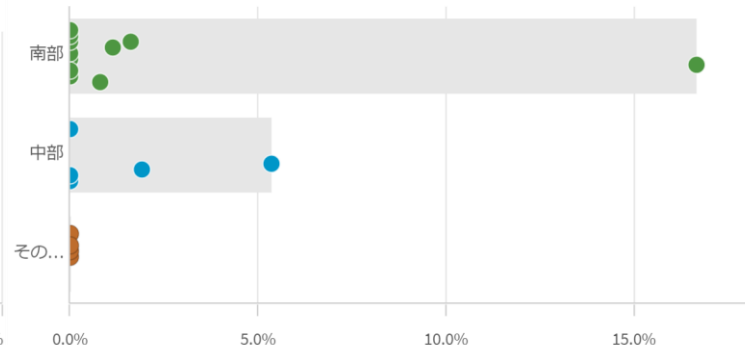
サブアキュート機能としての入院受入れのうち、同一法人外の在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者の受入れ割合は0%から33.33%であった。
 全体の平均値は7.42%で、前年度の7.63%より低かった。中部圏域で12.47%と最も高く、南部圏域は4.73%と最も低かった。

▶ グラフ2-14-2 介護老人保健施設、介護老人福祉施設) 患者の受入 (同一法人内) (／新入院患者数) 【地域包括ケア病床】

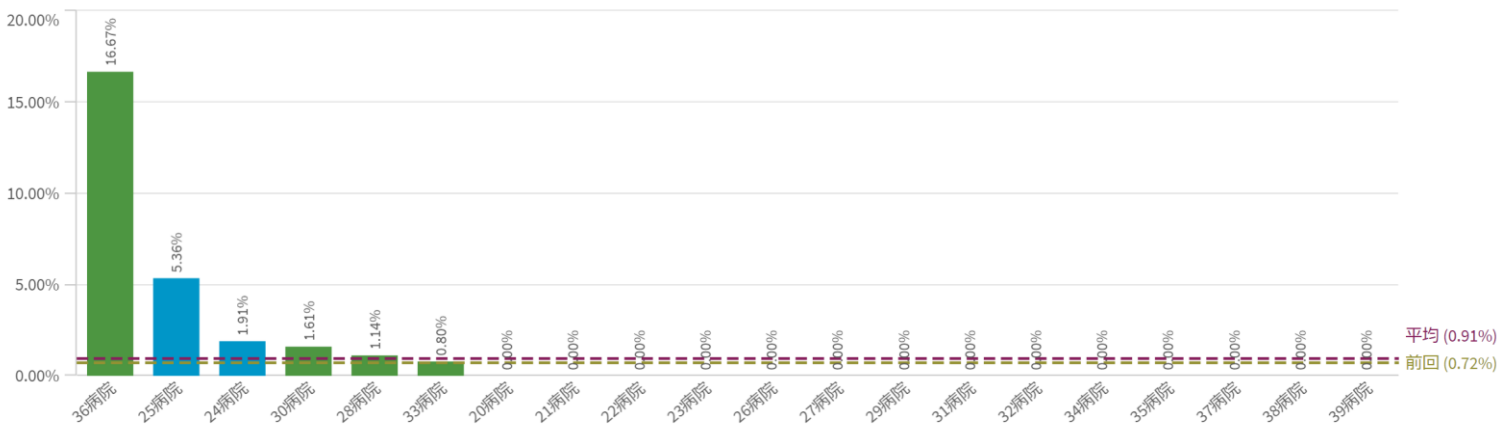
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



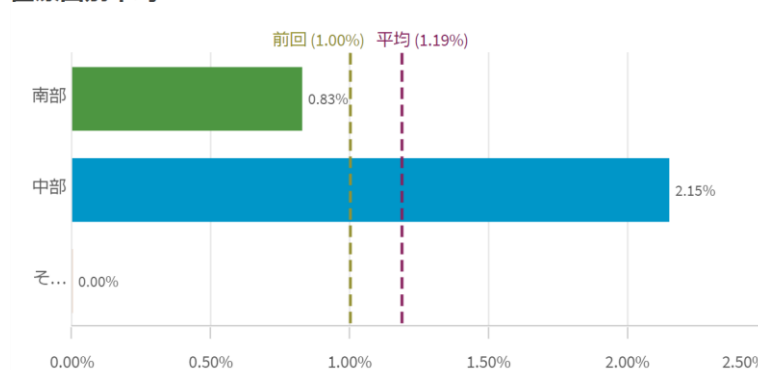
医療機関別



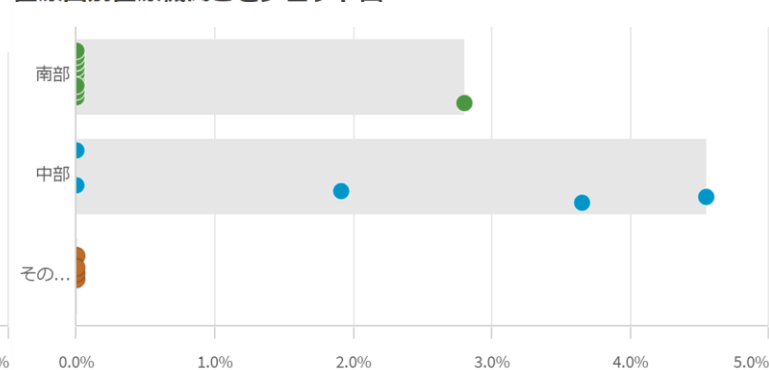
サブアキュート機能としての入院受入れのうち、同一法人内の在宅（介護老人保健施設、介護老人福祉施設）患者の受入れ割合は0%から16.67%であった。全体の平均値は0.91%で、前年度の0.72%より高かった。中部圏域で1.29%と最も高く、その他圏域は0%であった。

▶ グラフ2-15-2 介護老人保健施設、介護老人福祉施設からの患者の受入 (同一法人外) 【地域包括ケア病床】

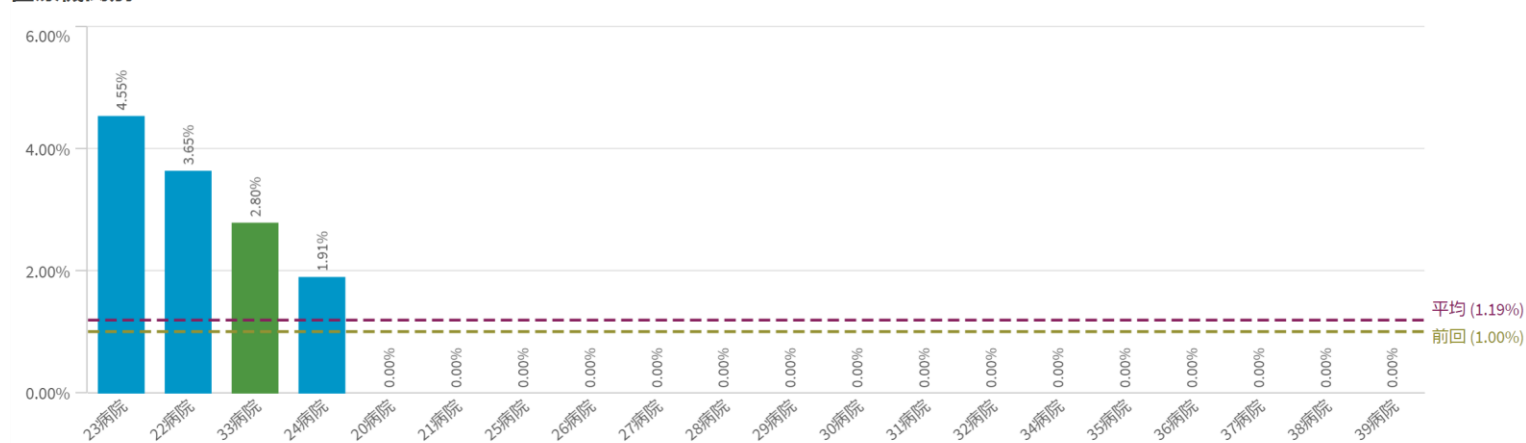
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図

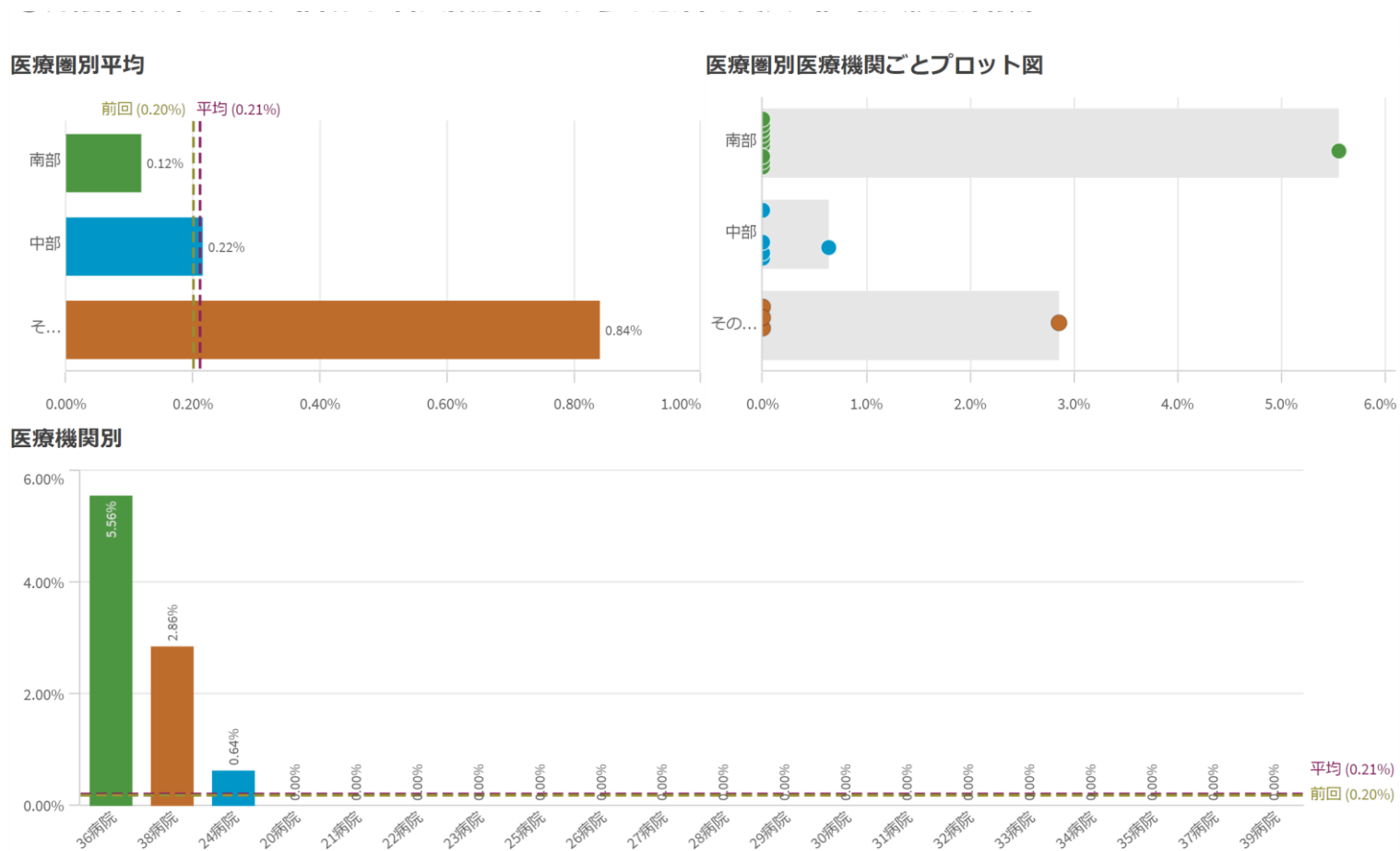


医療機関別



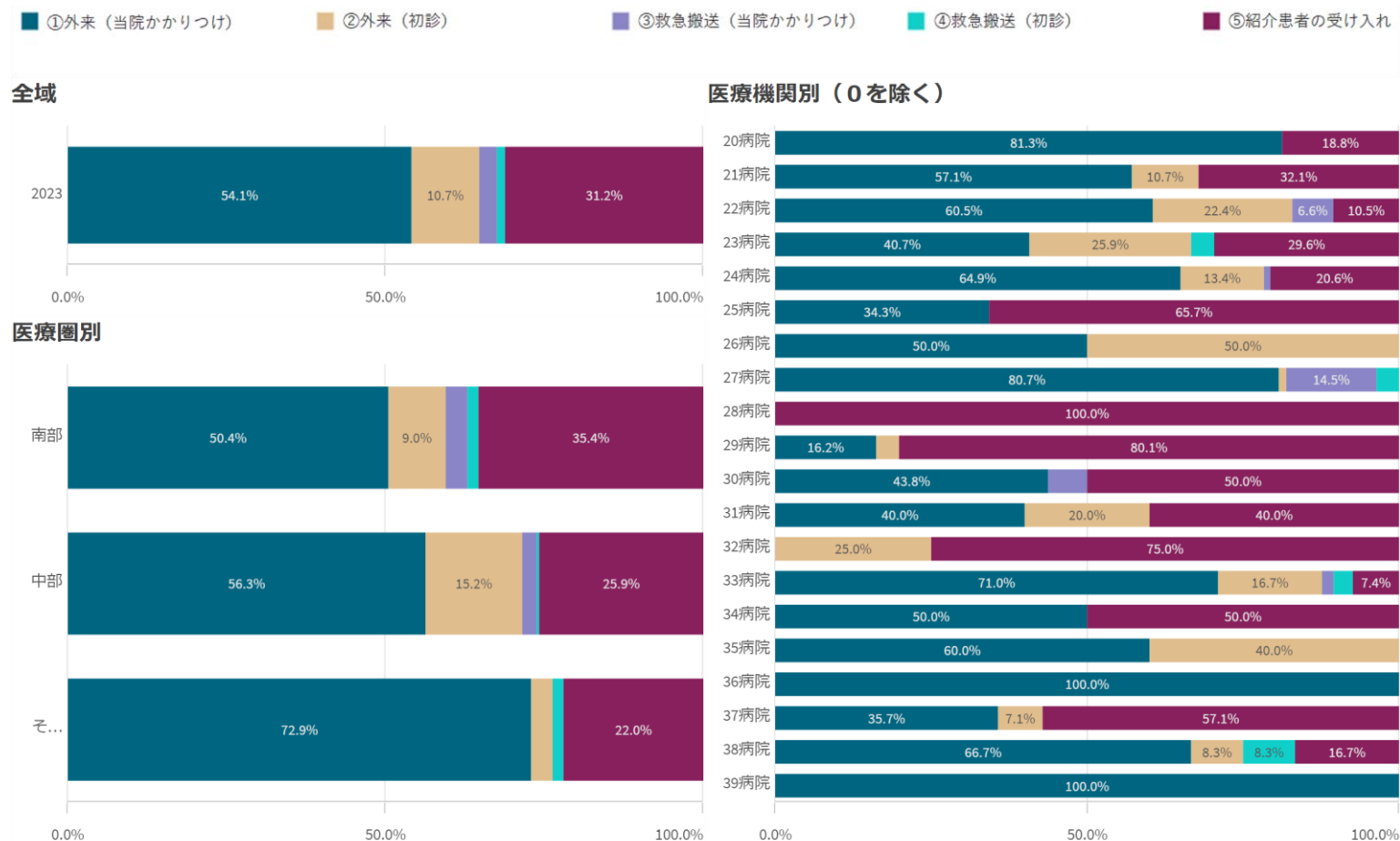
サブアキュート機能としての入院受入れのうち、同一法人外の在宅（介護老人保健施設、介護老人福祉施設）患者の受入れ割合は0%から4.55%であった。全体の平均値は1.19%で、前年度の1.00%より高かった。中部圏域で2.15%と最も高く、その他圏域は0%でだった。

▶ グラフ2-16-2 介護保険外の施設（障がい者支援施設）からの患者の受入（／新入院患者数）【地域包括ケア病床】



サブアキュート機能としての入院受入れのうち、介護保険外の施設（障がい者支援施設）からの患者の受入れ割合は0%から5.56%であった。全体の平均値は0.21%で、前年度の0.20%より高かった。その他圏域で0.84%と最も高く、南部圏域は0.12%と最も低かった。

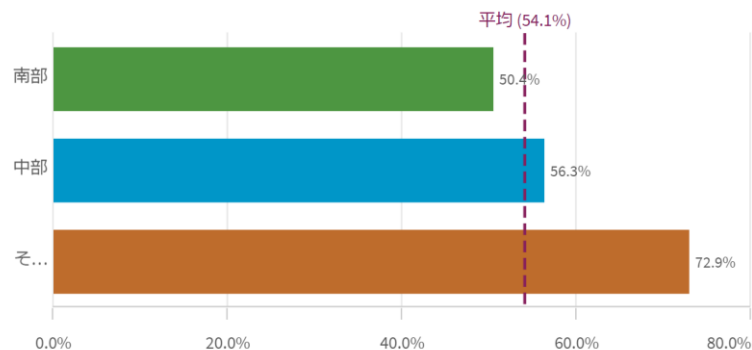
▶ グラフ2-17-2 サブアキュートで（⑥・⑦・⑧在宅患者）を選択した場合の詳細な入院経路【地域包括ケア病床】



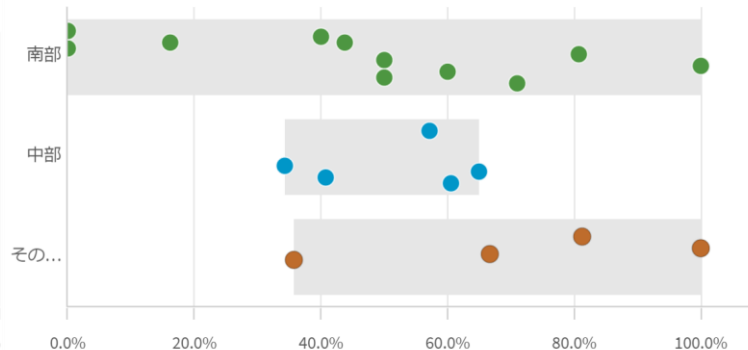
サブアキュート機能としての入院受入れのうち、在宅患者（個人宅、同一法人内・外（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系））の詳細な入院経路では、外来（当院かかりつけ）患者の受入れ割合が54.1%と最も高く、続いて紹介患者の受入れ割合が31.2%だった。

▶ グラフ2-18-2 詳細な入院経路 ①外来（当院かかりつけ） {／（⑥・⑦・⑧在宅患者）患者数} 【地域包括ケア病床】

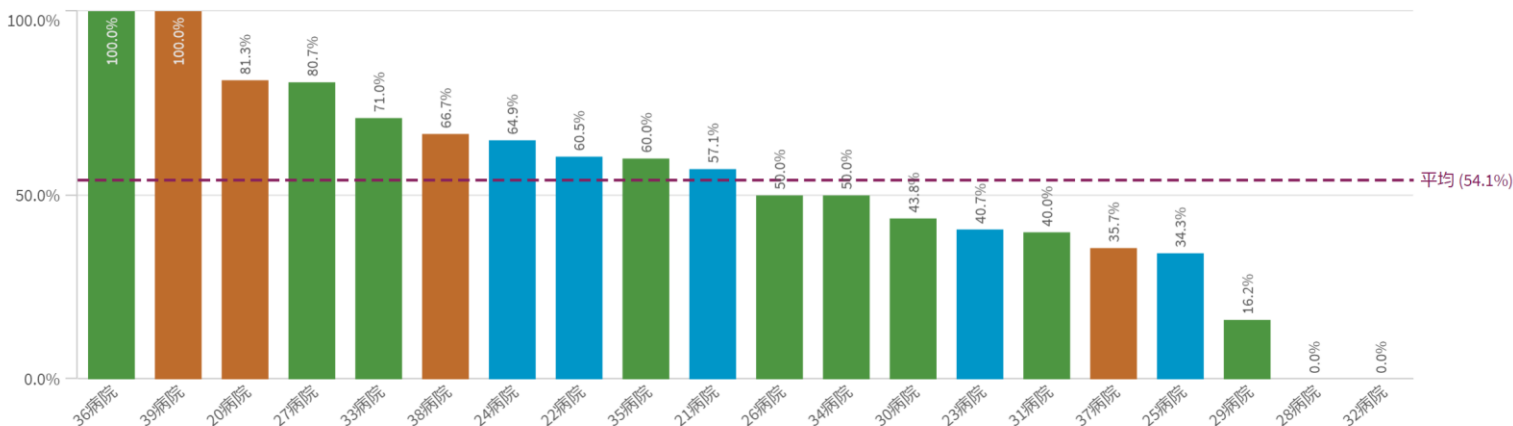
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



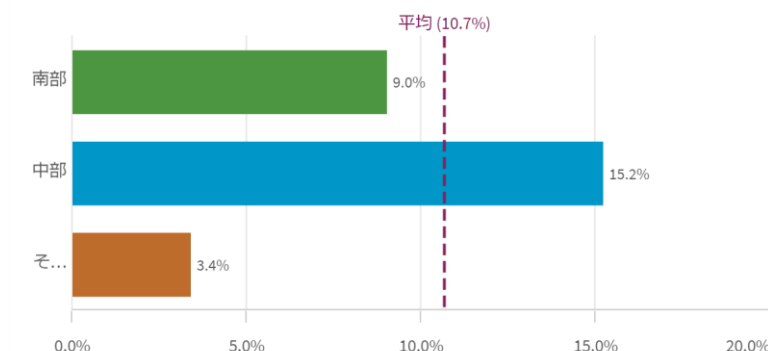
医療機関別



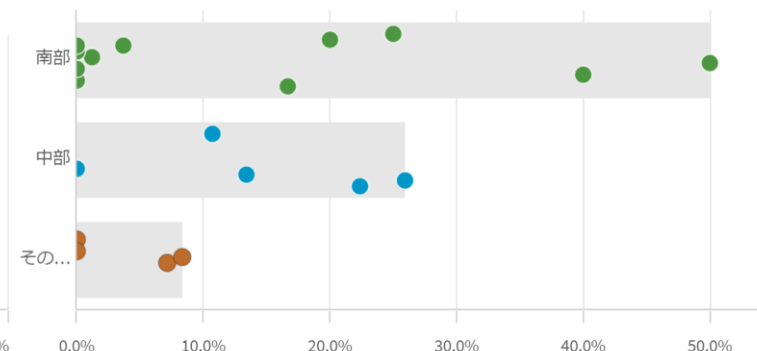
サブアキュート機能として入院を受入れた「在宅（個人宅）患者」、「同一法人内・同一法人外の在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者」のうち、外来（当院かかりつけ）を入院経路とする患者の受入割合は0%から100%であった。全体の平均値は54.1%であった。その他圏域で72.9%と最も高く、南部圏域は50.4%と最も低かった。

▶ グラフ2-19-2 詳細な入院経路 ②外来（初診） {／（⑥・⑦・⑧在宅患者）患者数} 【地域包括ケア病床】

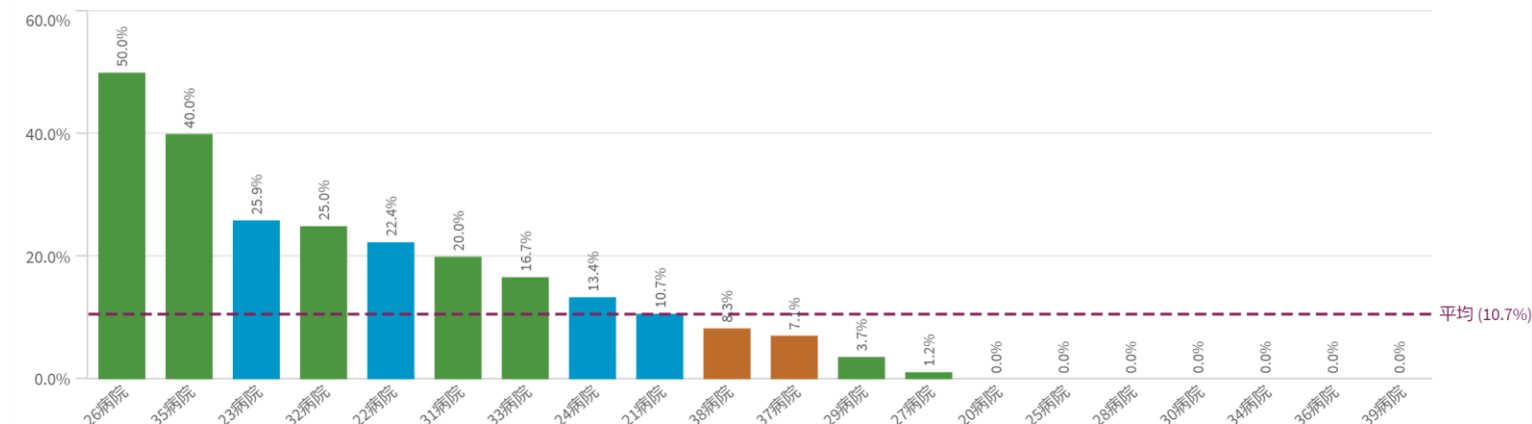
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



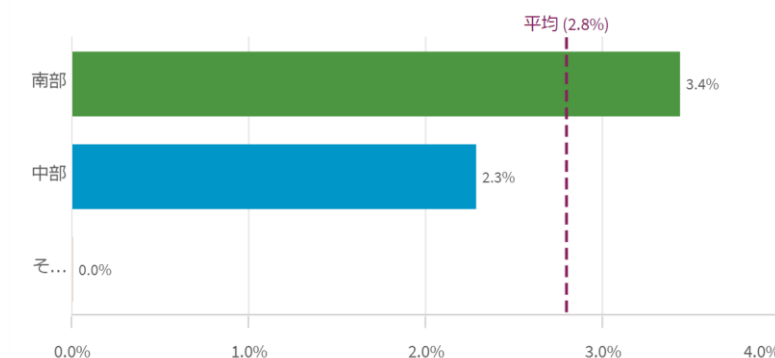
医療機関別



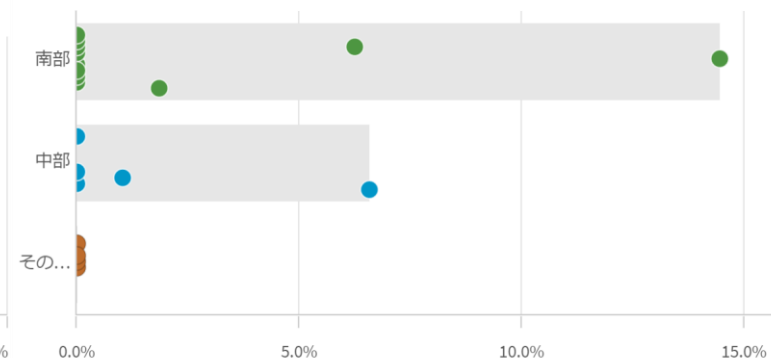
サブアキュート機能として入院を受入れた「在宅（個人宅）患者」、「同一法人内・同一法人外の在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者」のうち、外来（初診）を入院経路とする患者の受入割合は0%から50.0%であった。全体の平均値は10.7%であった。
 中部圏域で15.2%と最も高く、その他圏域は3.4%と最も低かった。

▶ グラフ2-20-2 詳細な入院経路 ③救急搬送（当院かかりつけ） {／（⑥・⑦・⑧在宅患者）患者数} 【地域包括ケア病床】

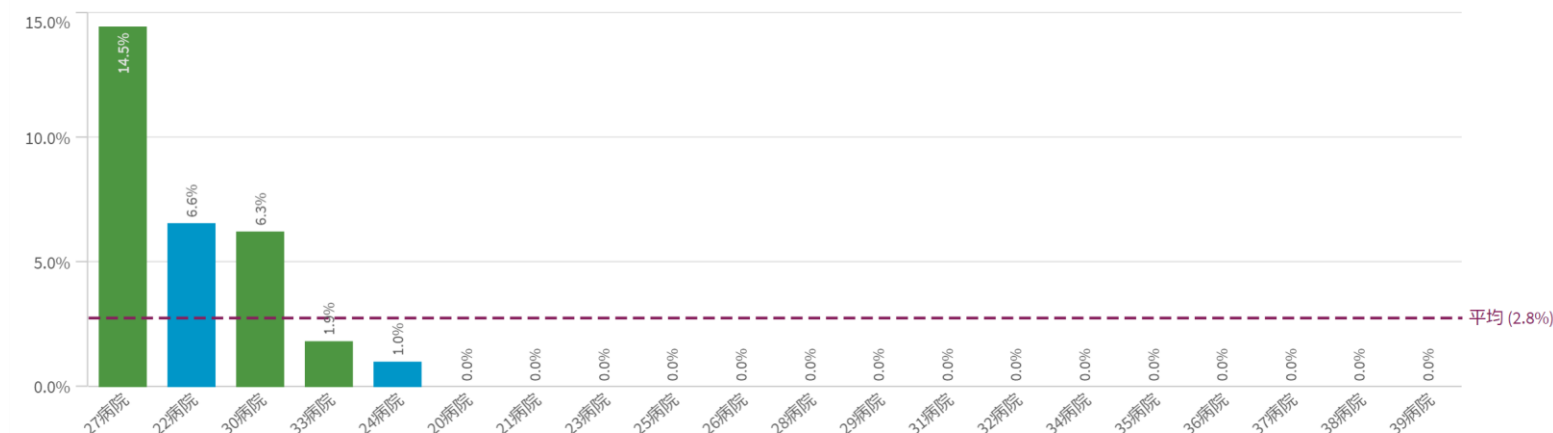
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



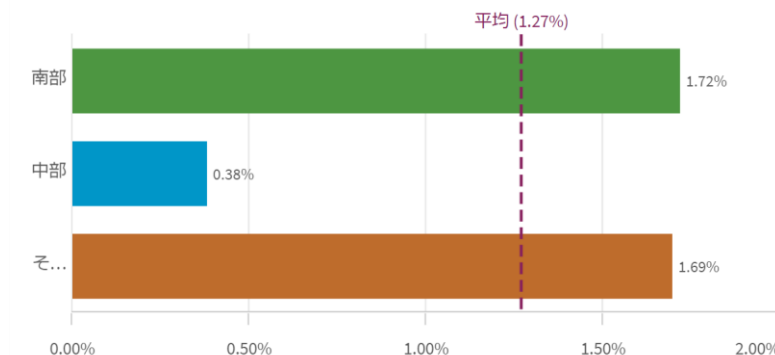
医療機関別



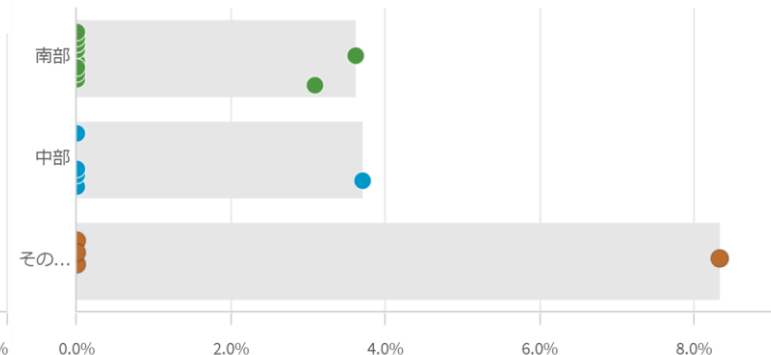
サブアキュート機能として入院を受入れた「在宅（個人宅）患者」、「同一法人内・同一法人外の在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者」のうち、救急搬送（当院かかりつけ）を入院経路とする患者の受入割合は0%から14.5%であった。全体の平均値は2.8%であった。南部圏域で3.4%と最も高く、その他圏域は0%であった。

▶ グラフ2-21-2 詳細な入院経路 ④救急搬送（初診） {／（⑥・⑦・⑧在宅患者）患者数} 【地域包括ケア病床】

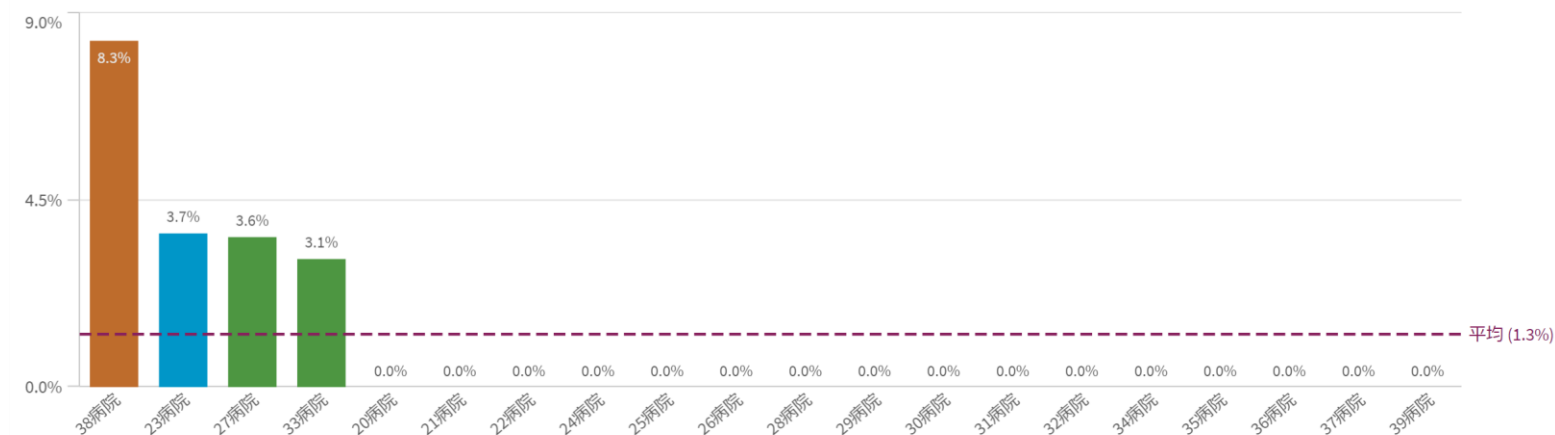
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



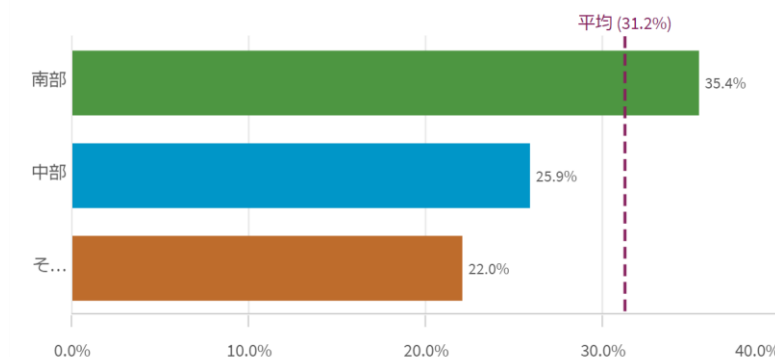
医療機関別



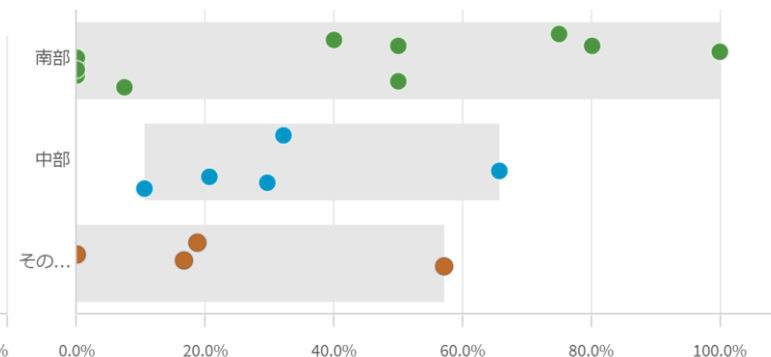
サブアキュート機能として入院を受入れた「在宅（個人宅）患者」、「同一法人内・同一法人外の在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者」のうち、救急搬送（初診）を入院経路とする患者の受入割合は0%から8.3%であった。全体の平均値は1.27%であった。南部圏域で1.72%と最も高く、中部圏域は0.38%と最も低かった。

▶ グラフ2-22-2 詳細な入院経路 ⑤紹介患者の受入 {／ (⑥・⑦・⑧在宅患者) 患者数} 【地域包括ケア病床】

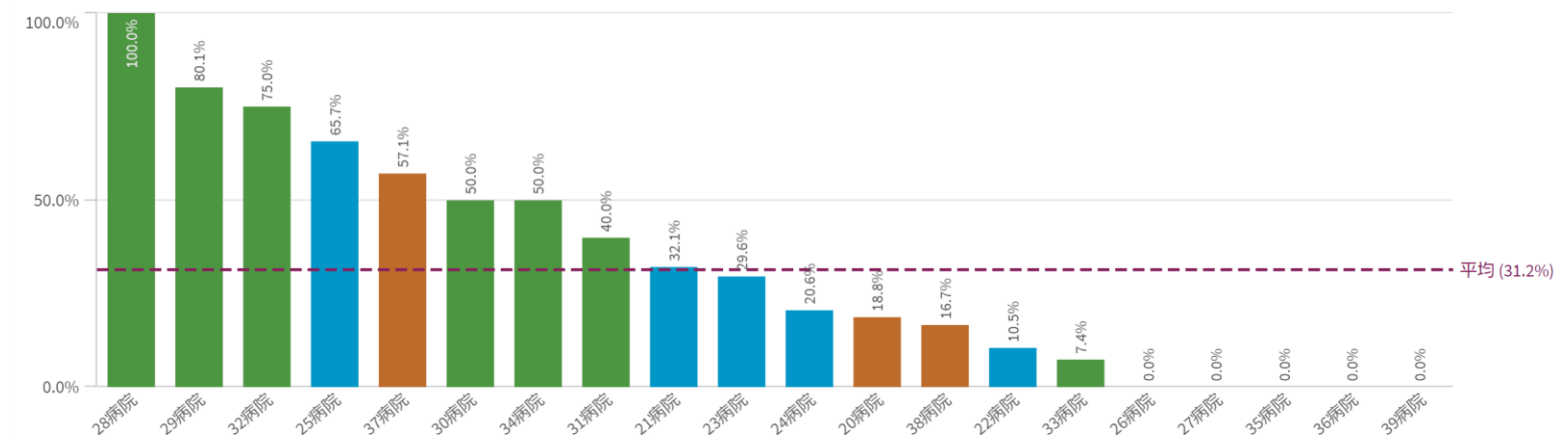
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図

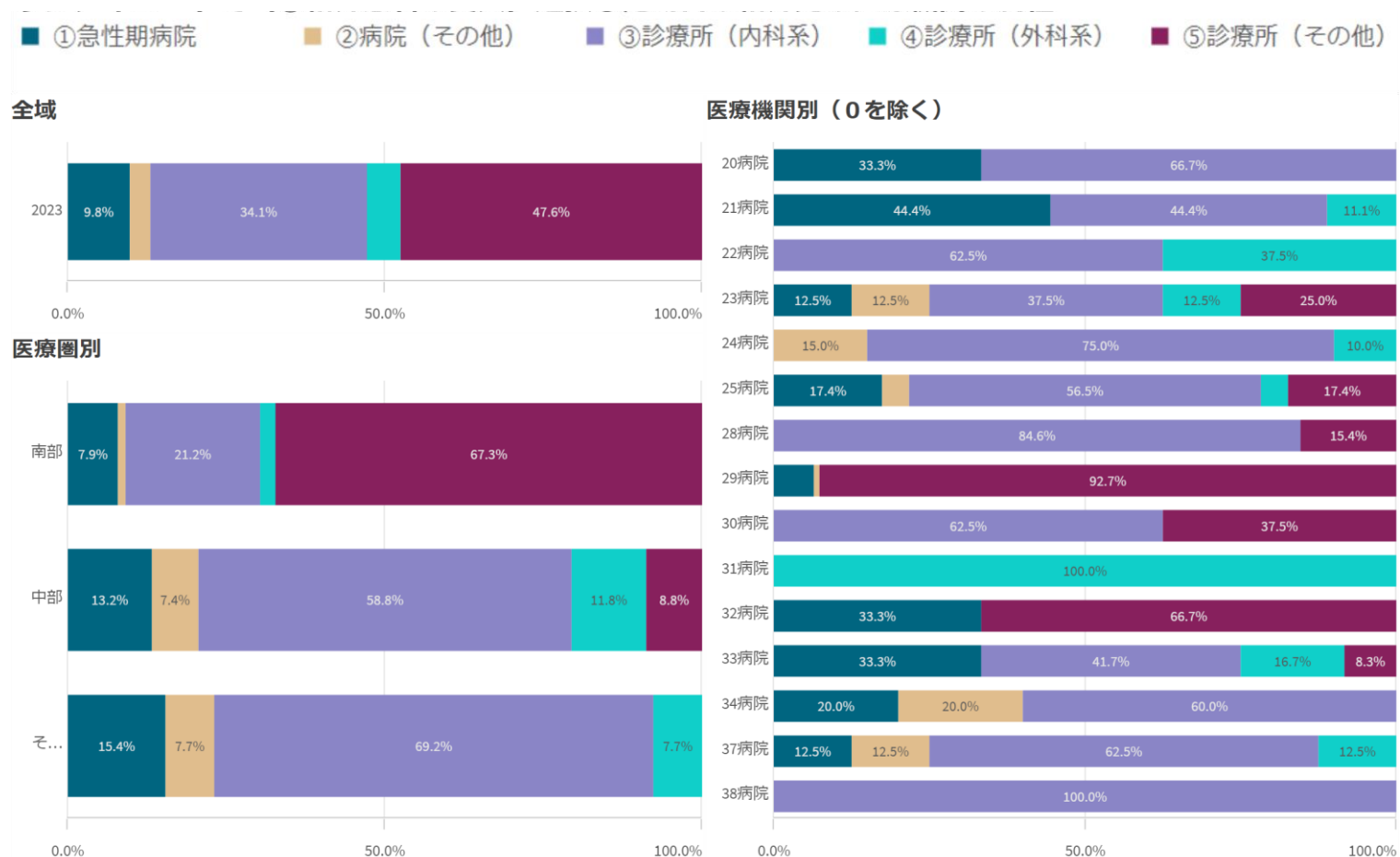


医療機関別



サブアキュート機能として入院を受入れた「在宅（個人宅）患者」、「同一法人内・同一法人外の在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者」のうち、紹介患者を入院経路とする患者の受入割合は0%から100%であった。全体の平均値は31.2%であった。
 南部圏域で35.4%と最も高く、その他圏域は22.0%と最も低かった。

▶グラフ2-23-2 サブアキュートで（⑤紹介患者の受入）を選択した場合の紹介元の医療機関の属性【地域包括ケア病床】

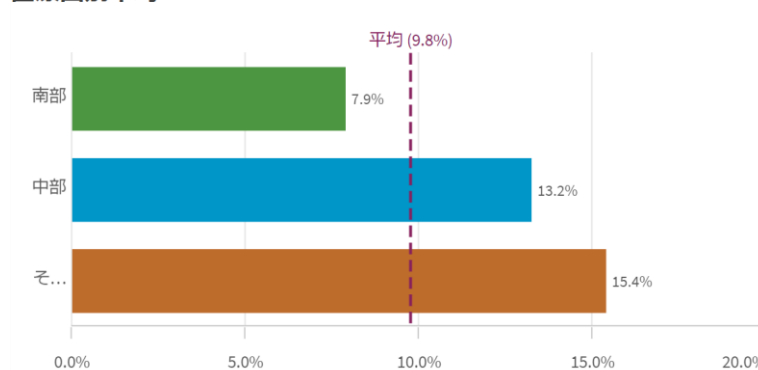


サブアキュート機能として入院を受入れた「在宅（個人宅）患者」、「同一法人内・同一法人外の在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者」のうち、紹介患者の受入れを入院経路とした時の紹介元医療機関属性の割合は、診療所（その他）が47.6%と最も高く、次いで診療所（内科系）が34.1%であった。

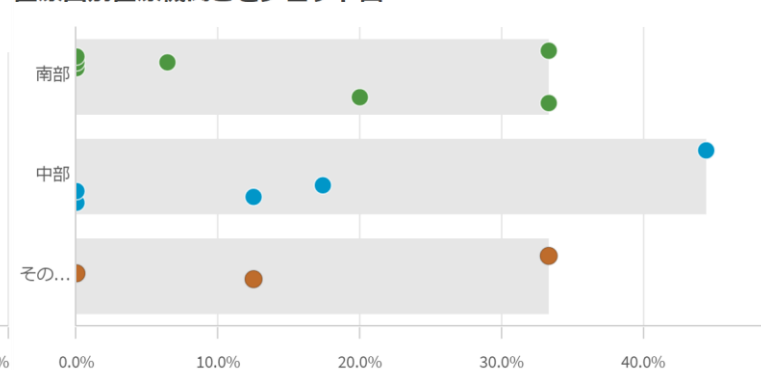
▶ グラフ2-24-2 紹介元の医療機関の属性

①急性期病院（／⑤紹介患者の受入_患者数） 【地域包括ケア病床】

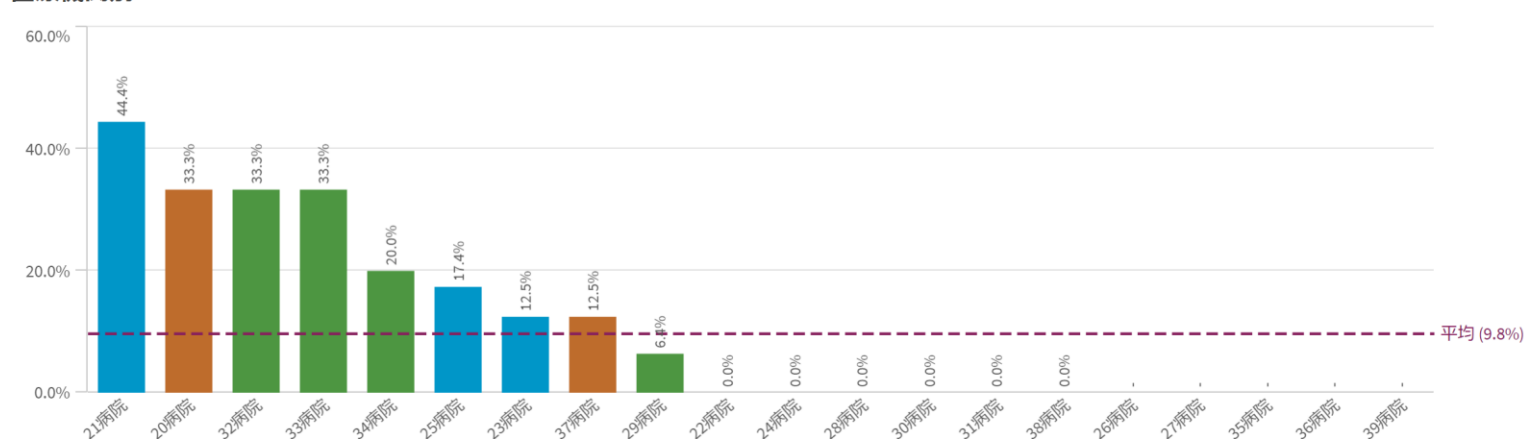
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別



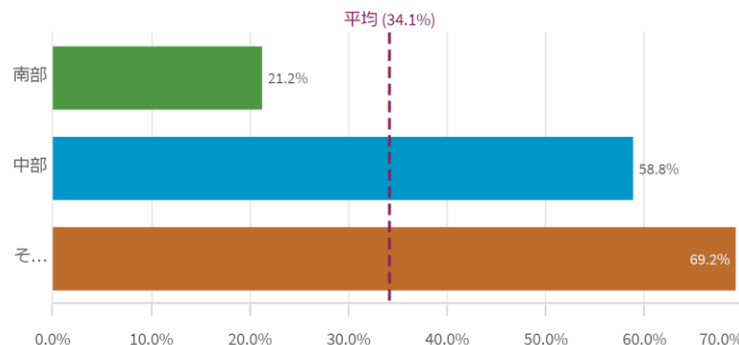
サブアキュート機能として入院を受入れた「在宅（個人宅）患者」、「同一法人内・同一法人外の在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者」のうち、紹介患者の受入れを入院経路とした時の紹介元医療機関が「急性期病院」の割合は0%から44.4%であった。全体の平均値は9.8%であった。その他圏域で15.4%と最も高く、南部圏域は7.9%と最も低かった。

▶グラフ2-25-2 紹介元の医療機関の属性 ②病院（その他）
（／⑤紹介患者の受入 患者数） 【地域包括ケア病床】

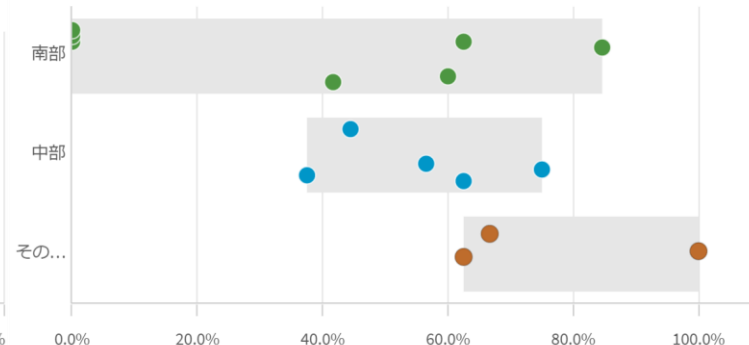


▶ グラフ2-26-2 紹介元の医療機関の属性 ③診療所（内科系） （／⑤紹介患者の受入_患者数） 【地域包括ケア病床】

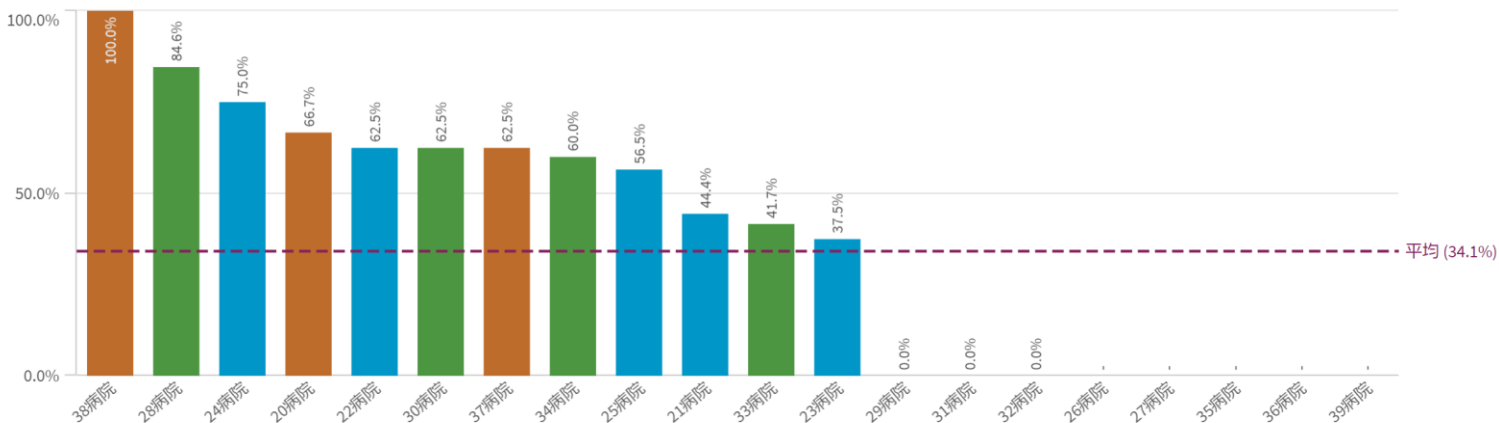
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図

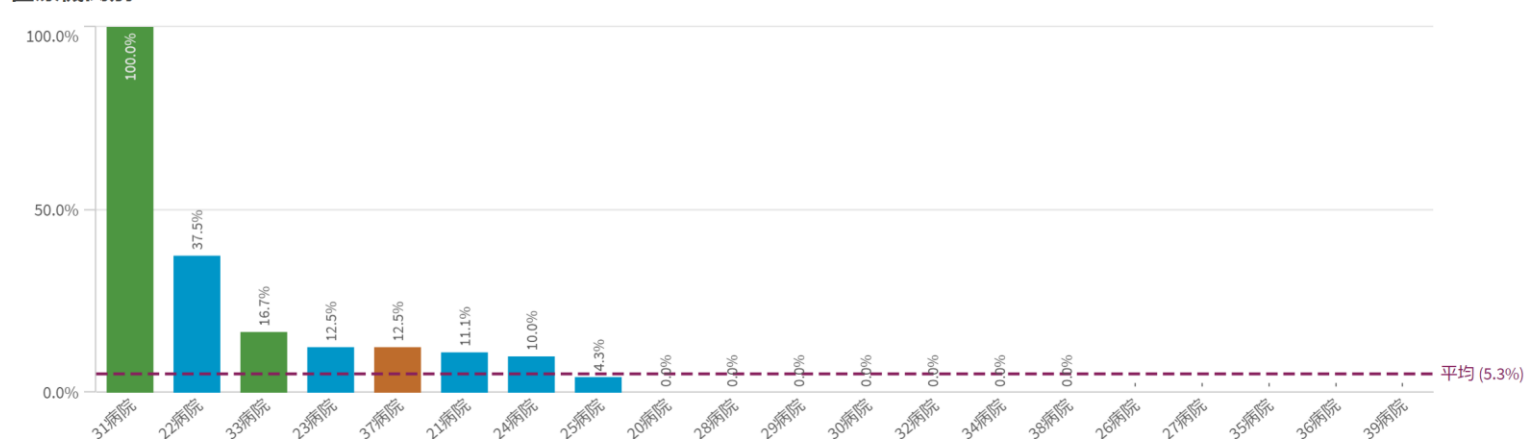


医療機関別



サブアキュート機能として入院を受入れた「在宅（個人宅）患者」、「同一法人内・同一法人外の在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者」のうち、紹介患者の受入れを入院経路とした時の紹介元医療機関が「診療所（内科系）」の割合は0%～100%であった。全体の平均値は34.1%であった。その他圏域で69.2%と最も高く、南部圏域は21.2%と最も低かった。

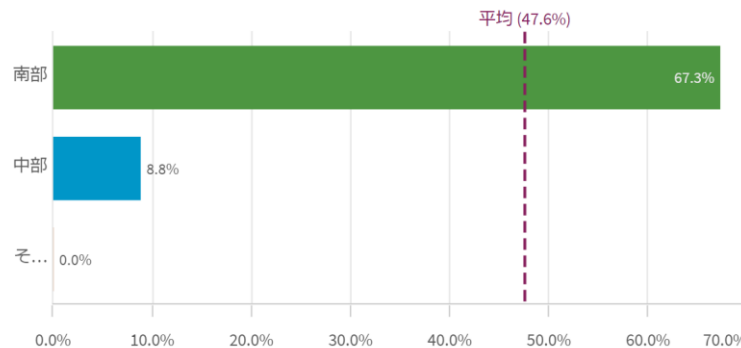
▶グラフ2-27-2 紹介元の医療機関の属性 ④診療所（外科系）
（／⑤紹介患者の受入 患者数） 【地域包括ケア病床】



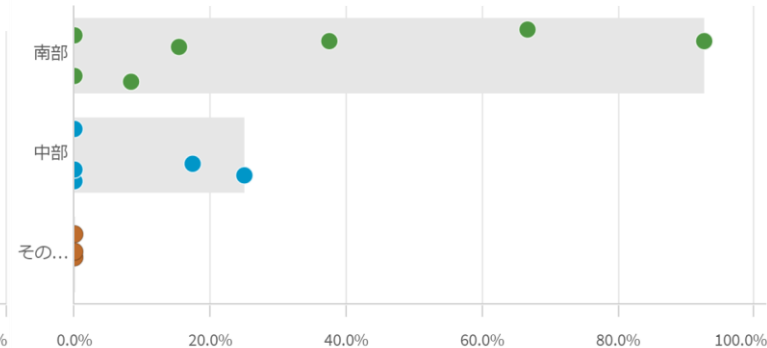
40

▶ グラフ2-28-2 紹介元の医療機関の属性 ⑤診療所（その他） （／⑤紹介患者の受入_患者数） 【地域包括ケア病床】

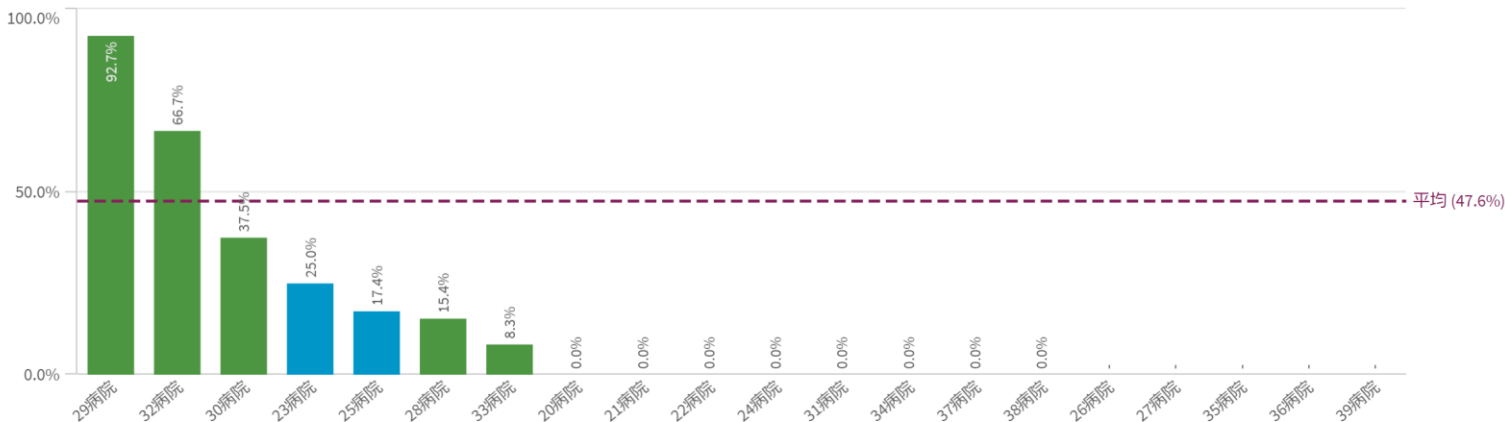
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別



サブアキュート機能として入院を受入れた「在宅（個人宅）患者」、「同一法人内・同一法人外の在宅（有料老人ホーム、サ高住、グループホーム等の施設系）患者」のうち、紹介患者の受入れを入院経路とした時の紹介元医療機関が「診療所（その他）」の割合は0%～92.7%であった。全体の平均値は47.6%であった。南部圏域で67.3%と最も高く、その他圏域は0%であった。



3. 疾病の受入状況（主病名）



▶ グラフ3-1-2 主病名構成（医療圏別）（指定10疾患を色付け）

【地域包括ケア病床】

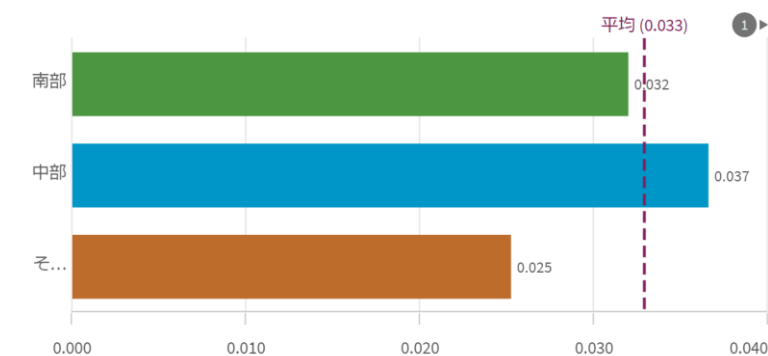
01_心不全／11_脳血管疾患／12_肺炎等／13_誤嚥性肺炎／22_腎尿路疾患／29_股関節大腿近位骨折／30_胸椎、腰椎以下骨折損傷／40_神経系疾患／44_循環器系疾患／46_筋骨格系疾患

全域_2023年度		南部_2023年度		中部_2023年度		その他_2023年度	
主病名	主病名数 ／新入	主病名	主病名数 ／新入	主病名	主病名数 ／新入	主病名	主病名数 ／新入
57_その他	0.155	41_眼科系疾患	0.175	57_その他	0.187	22_腎尿路疾患	0.160
22_腎尿路疾患	0.111	57_その他	0.149	22_腎尿路疾患	0.101	12_肺炎等	0.126
41_眼科系疾患	0.104	22_腎尿路疾患	0.110	46_筋骨格系疾患	0.097	49_内分泌・栄養・代謝に関する疾患	0.076
12_肺炎等	0.084	12_肺炎等	0.079	12_肺炎等	0.082	13_誤嚥性肺炎	0.067
46_筋骨格系疾患	0.071	46_筋骨格系疾患	0.060	30_胸椎、腰椎以下骨折損傷	0.067	57_その他	0.067
30_胸椎、腰椎以下骨折損傷	0.050	30_胸椎、腰椎以下骨折損傷	0.041	13_誤嚥性肺炎	0.062	11_脳血管疾患	0.042
13_誤嚥性肺炎	0.045	47_皮膚・皮下組織の疾患	0.038	43_呼吸系疾患	0.039	30_胸椎、腰椎以下骨折損傷	0.042
01_心不全	0.033	01_心不全	0.032	45_消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	0.039	46_筋骨格系疾患	0.042
47_皮膚・皮下組織の疾患	0.031	13_誤嚥性肺炎	0.032	01_心不全	0.037	39_精神疾患（精神科フォローが必要）	0.034
11_脳血管疾患	0.027	11_脳血管疾患	0.031	50_腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	0.034	43_呼吸系疾患	0.034
49_内分泌・栄養・代謝に関する疾患	0.025	23_消化器悪性腫瘍	0.030	40_神経系疾患	0.026	47_皮膚・皮下組織の疾患	0.034
45_消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	0.022	49_内分泌・栄養・代謝に関する疾患	0.027	44_循環器系疾患	0.024	50_腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	0.034
23_消化器悪性腫瘍	0.022	32_膝関節周囲骨折	0.018	18_慢性閉塞性肺疾患	0.019	55_外傷・熱傷・中毒	0.034
43_呼吸系疾患	0.020	40_神経系疾患	0.017	11_脳血管疾患	0.017	01_心不全	0.025
40_神経系疾患	0.018	45_消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	0.013	47_皮膚・皮下組織の疾患	0.017	29_股関節大腿近位骨折	0.025
50_腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	0.016	25_食道、胃、十二指腸症	0.012	29_股関節大腿近位骨折	0.013	45_消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	0.025
		29_股関節大腿近位骨折	0.012	15_急性気管支炎	0.011		

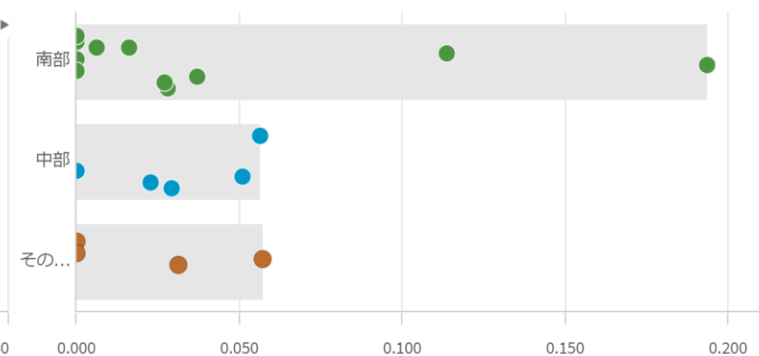
地域包括ケア病床に入院した患者の主病名として回答があった項目について、沖縄県全域、各医療圏別に順位付けをおこなった。今年度は、前年度の結果を基に、地域包括ケア病床に入院した患者の主病名として割合が高かった上位5疾患（特定の病院のみに偏っている眼科系疾患、その他疾患を除く）および回復期リハビリテーション病棟に入院した患者の主病名として割合の高かった上位5疾患（その他疾患を除く）に、脳血管疾患を加えた10疾患について特に詳細な分析を行った。

▶ グラフ3-2-2 主病名構成 01_心不全（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】

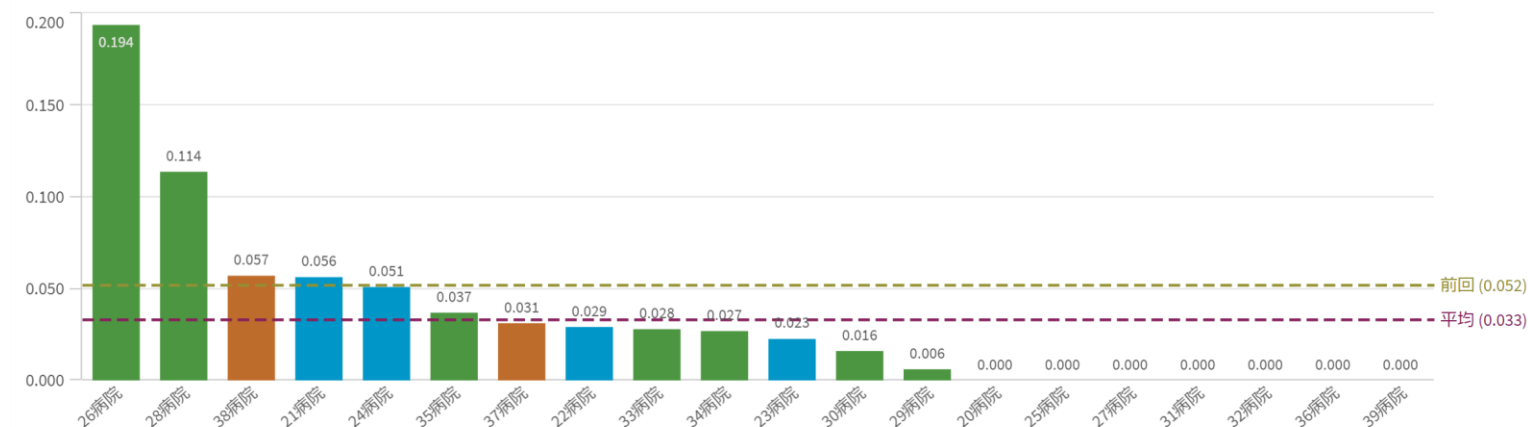
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

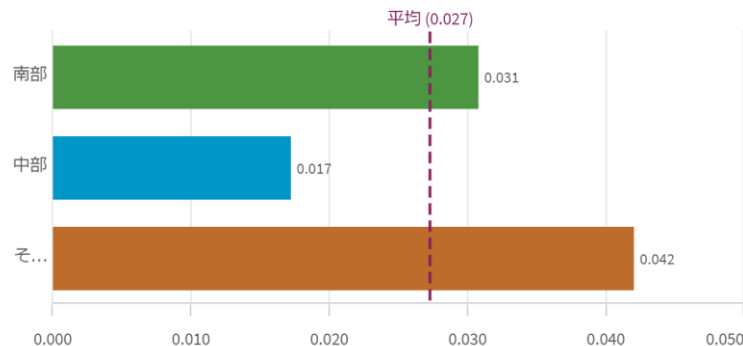


心不全を主病名として入院した患者数の平均値は0.033で、前年度の0.052%より低かった。
中部圏域で0.037と最も高く、その他圏域は0.025と最も低かった。

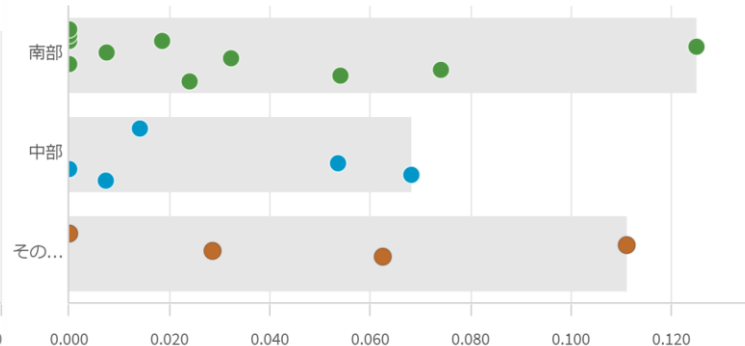
▶ グラフ3-3-2 主病名構成 11_脳血管疾患（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】



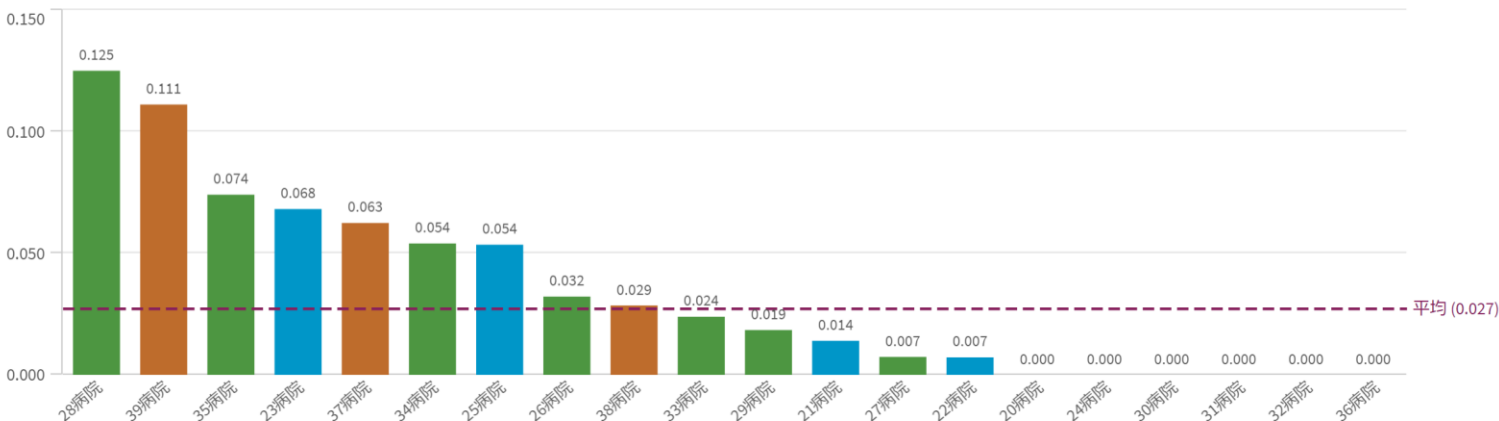
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



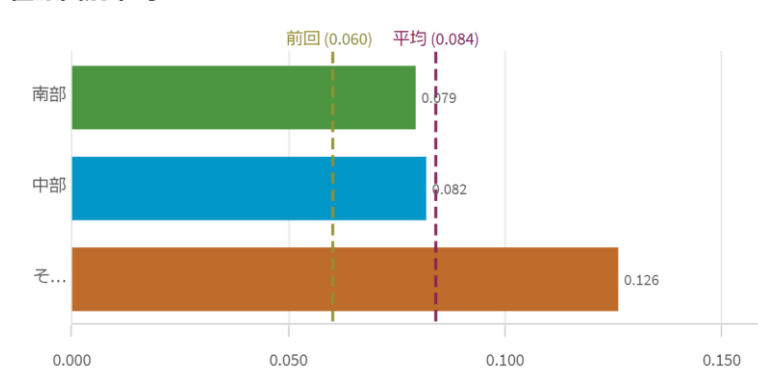
医療機関別



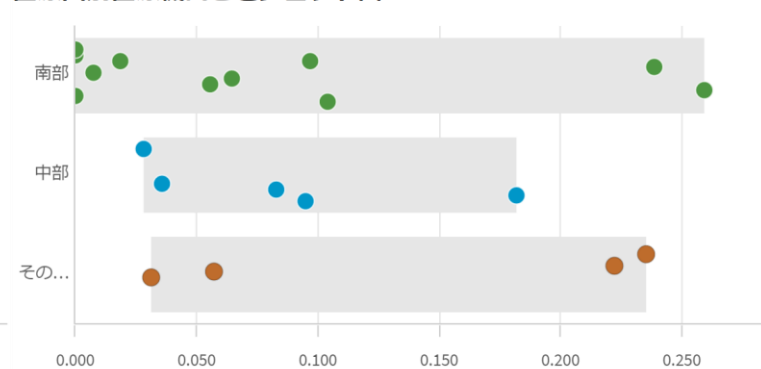
脳血管疾患を主病名として入院した患者数の平均値は0.027であった。
その他圏域で0.042と最も高く、中部圏域で0.017と最も低かった。

▶ グラフ3-4-2 主病名構成 12_肺炎等（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】

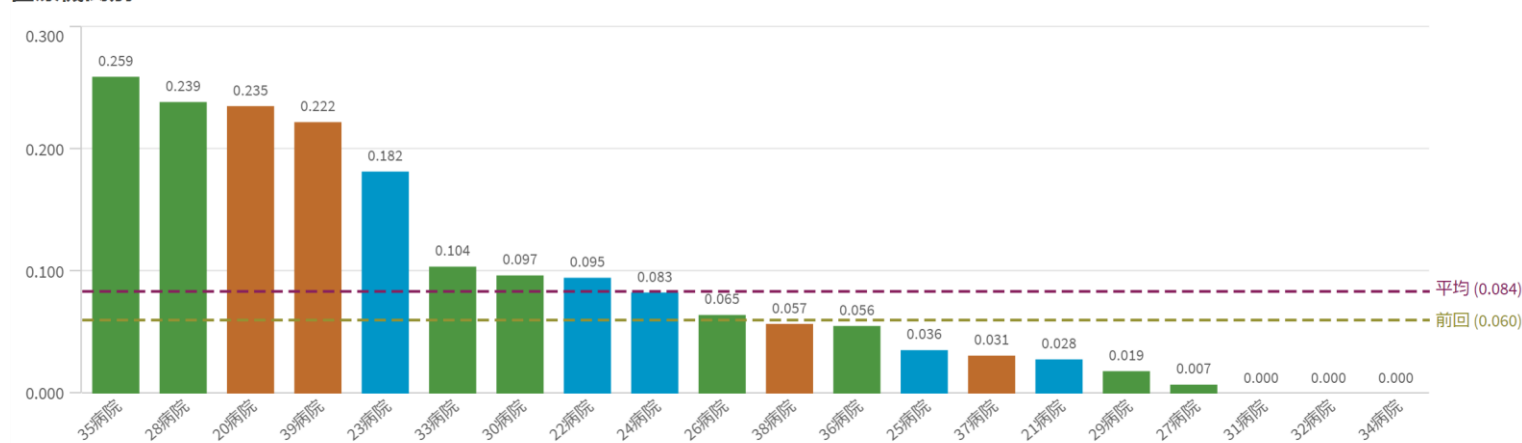
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

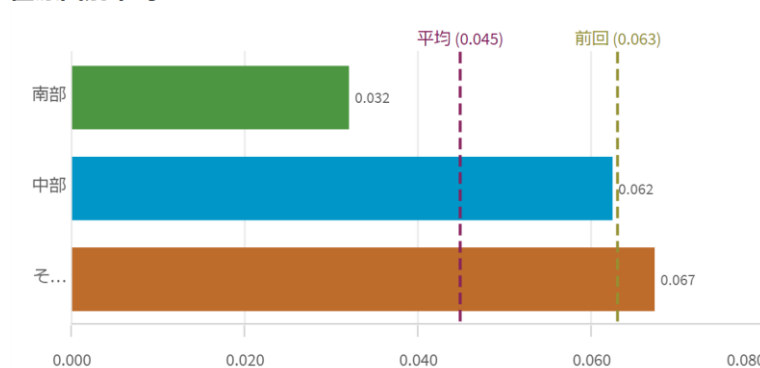


肺炎等を主病名として入院した患者数の平均値は0.084で、前年度の0.060より高かった。
その他圏域で0.126と最も高く、南部圏域は0.079と最も低かった。

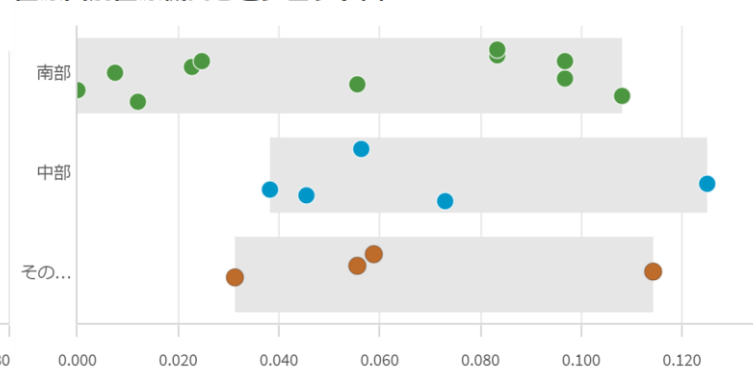
▶ グラフ3-5-2 主病名構成 13_誤嚥性肺炎（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】



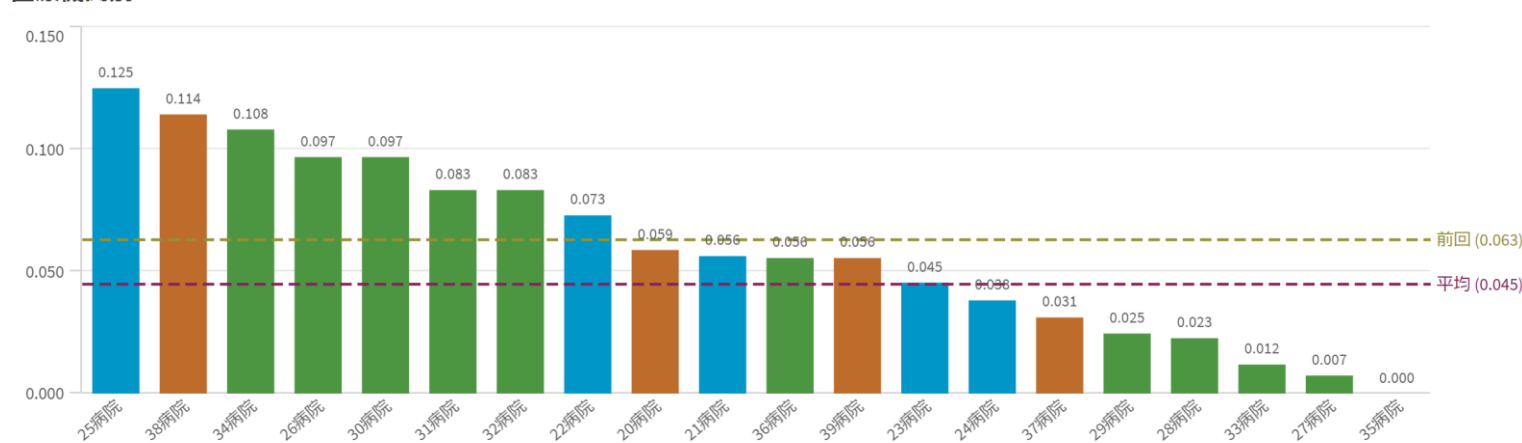
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

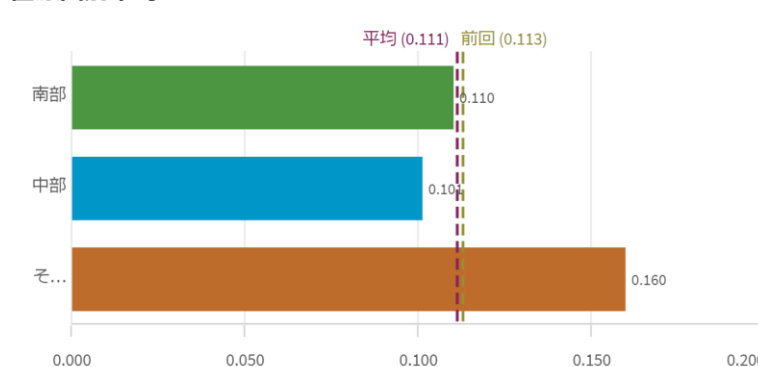


誤嚥性肺炎等を主病名として入院した患者数の平均値は0.045で、前年度の0.063より低かった。
その他圏域で0.067と最も高く、南部圏域は0.032と最も低かった。

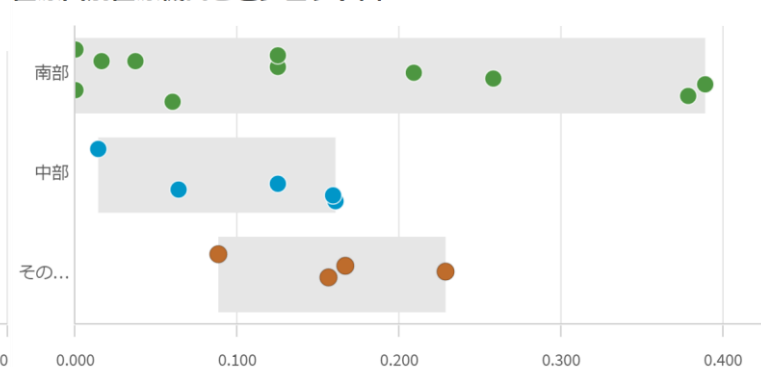
▶ グラフ3-6-2 主病名構成 22_腎尿路疾患（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】



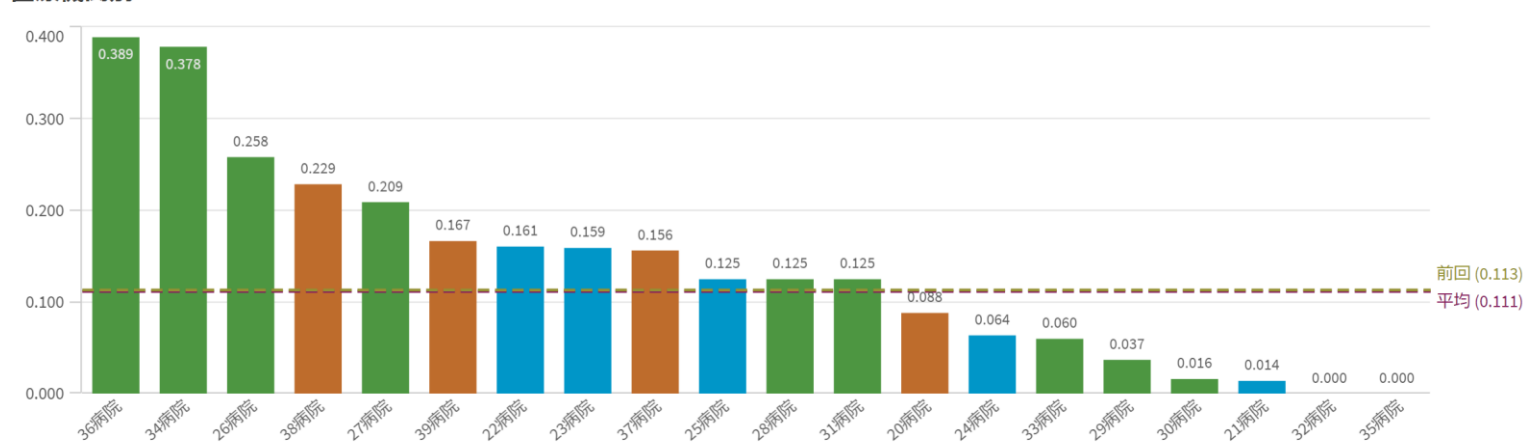
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごととプロット図



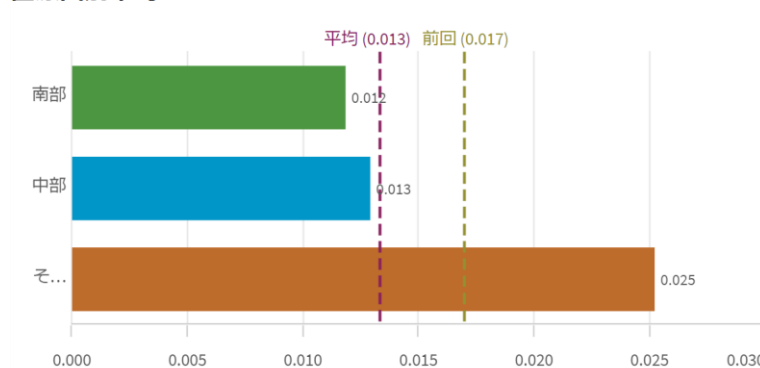
医療機関別



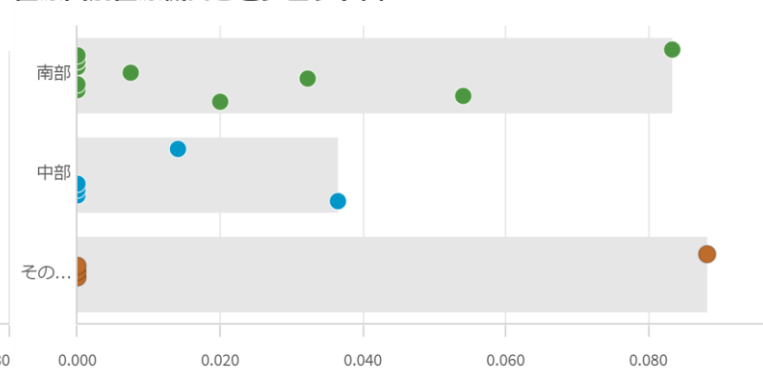
腎尿路疾患を主病名とした入院した患者数の平均値は0.111で、前年度の0.113より低かった。その他圏域で0.160と最も高く、中部圏域は0.101と最も低かった。

▶ グラフ3-7-2 主病名構成 29_股関節大腿近位骨折（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】

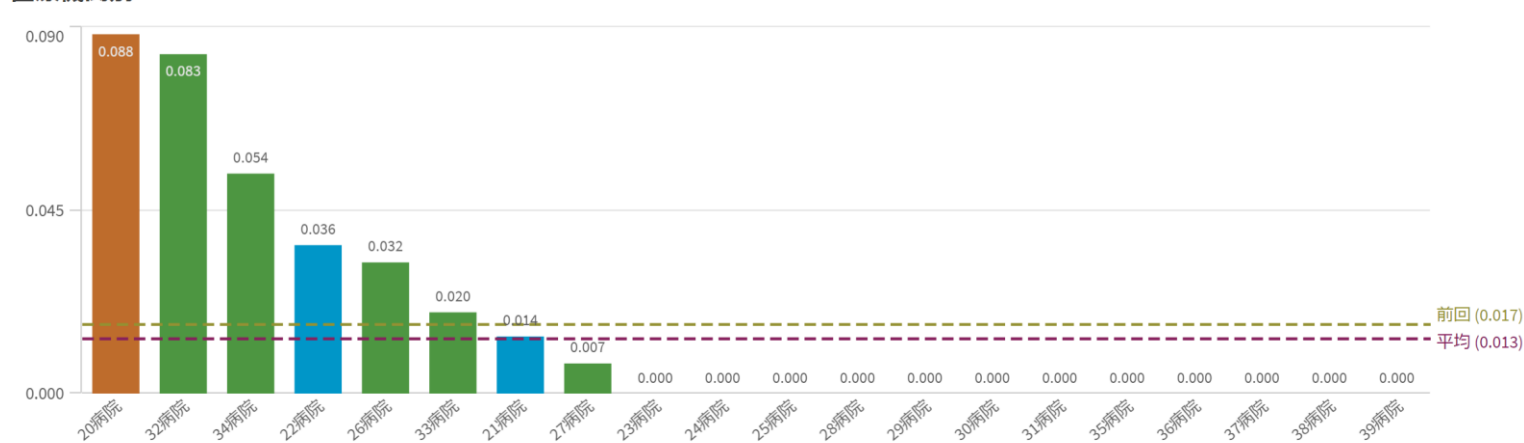
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごととプロット図



医療機関別

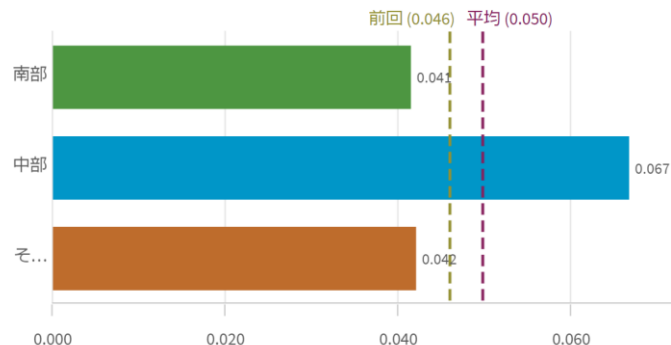


股関節大腿近位骨折を主病名として入院した患者数の平均値は0.013で、前年度の0.017より低かった。その他圏域で0.025と最も高く、南部圏域は0.012と最も低かった。

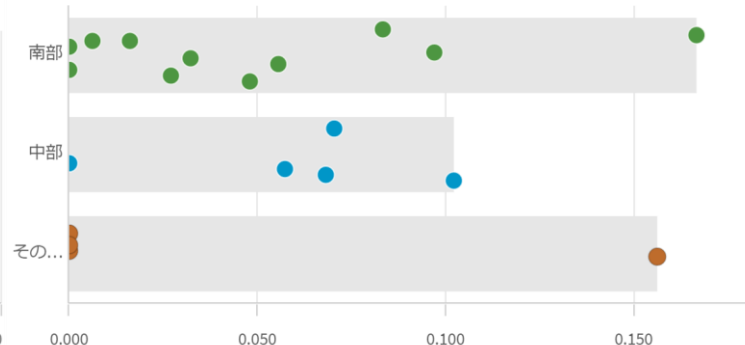
▶ グラフ3-8-2 主病名構成 30_胸椎、腰椎以下骨折損傷（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】



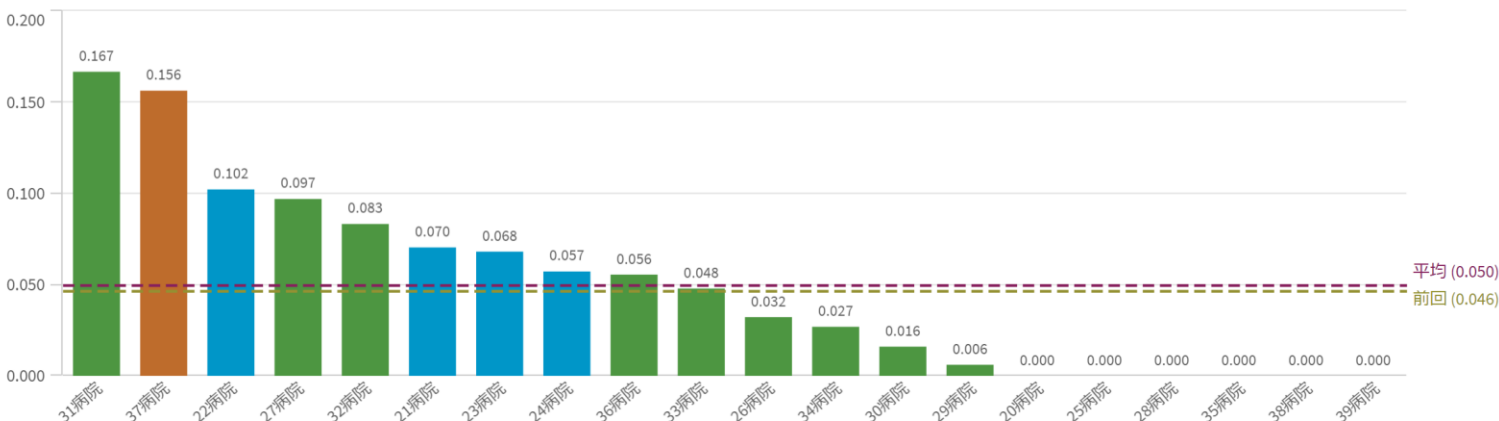
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



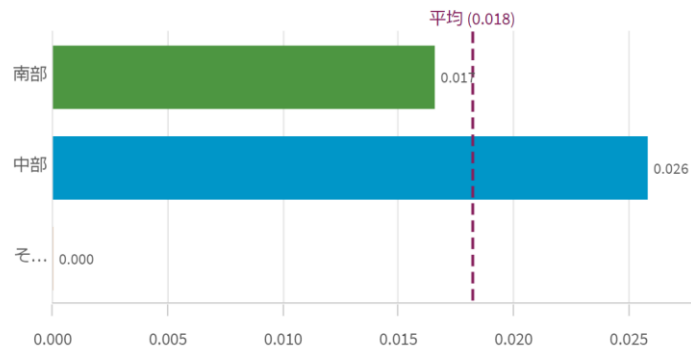
医療機関別



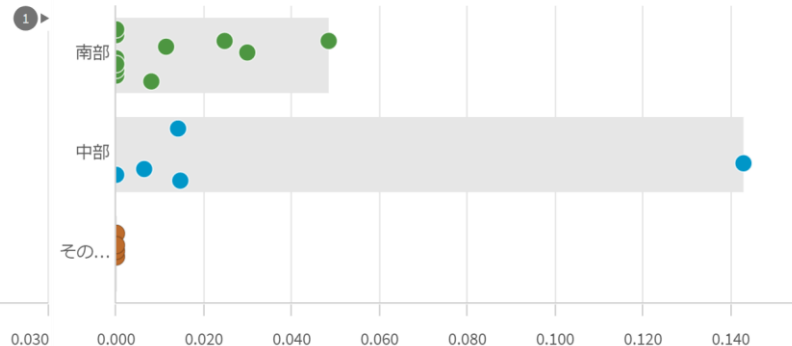
胸椎、腰椎以下骨折損傷を主病名として入院した患者数の平均値は0.050で、前年度の0.046より高かった。中部圏域で0.067と最も高く、南部圏域は0.041と最も低かった。

▶ グラフ3-9-2 主病名構成 40_神経系疾患（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】

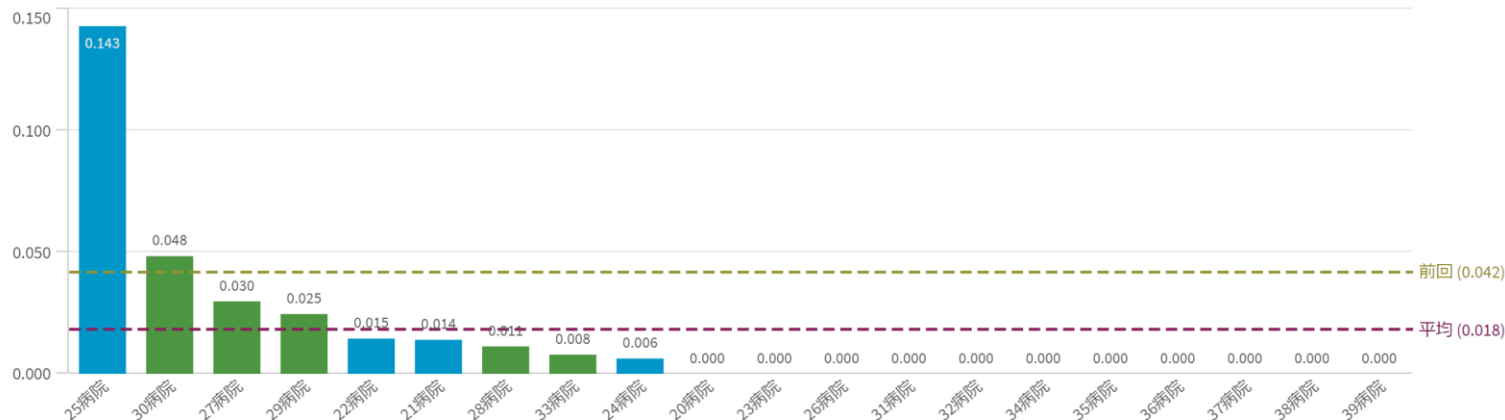
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



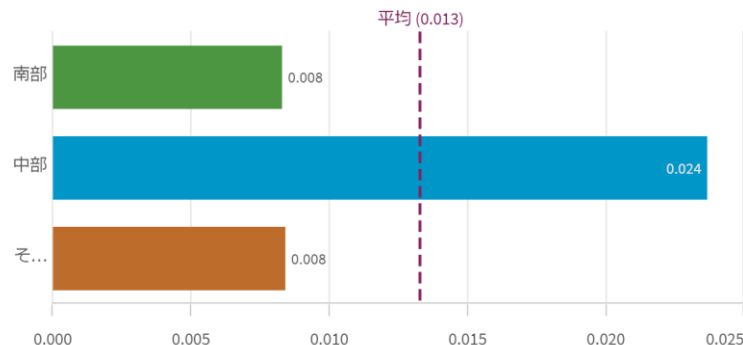
医療機関別



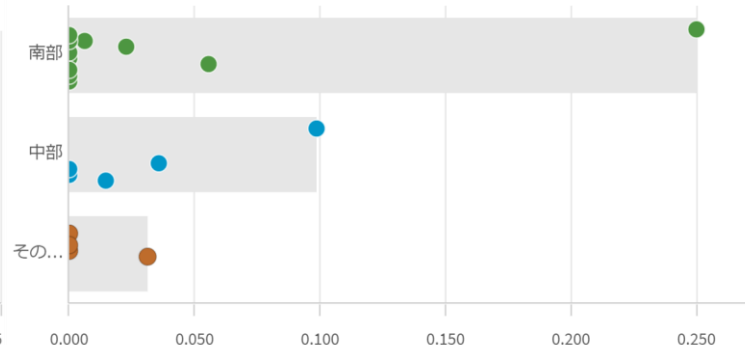
神経系疾患を主病名として入院した患者数の平均値は0.018で、前年度の0.042より低かった。中部圏域で0.026と最も高く、その他圏域は0であった。

▶ グラフ3-10-2 主病名構成 44_循環器系疾患（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】

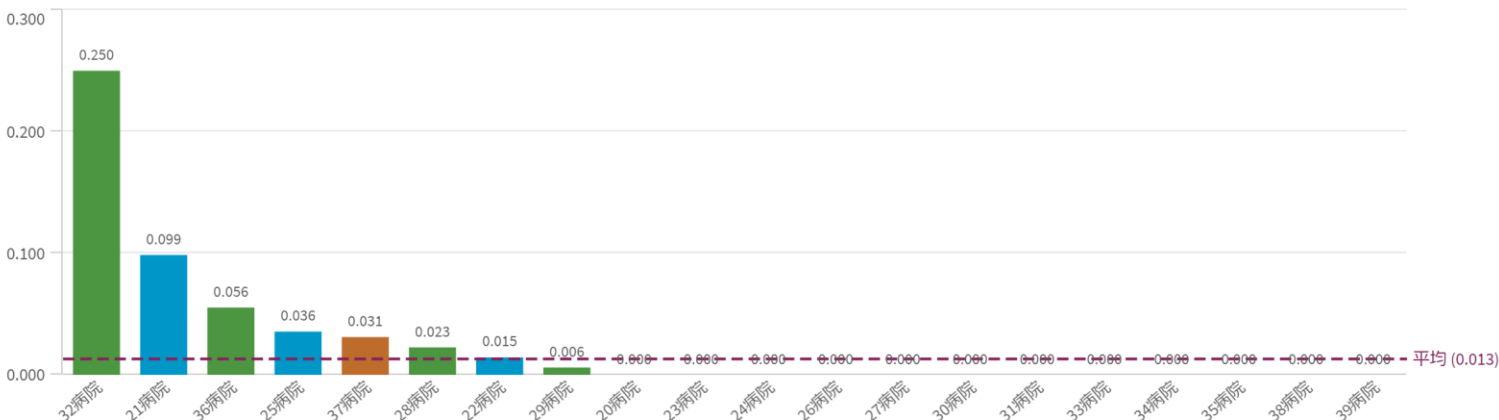
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



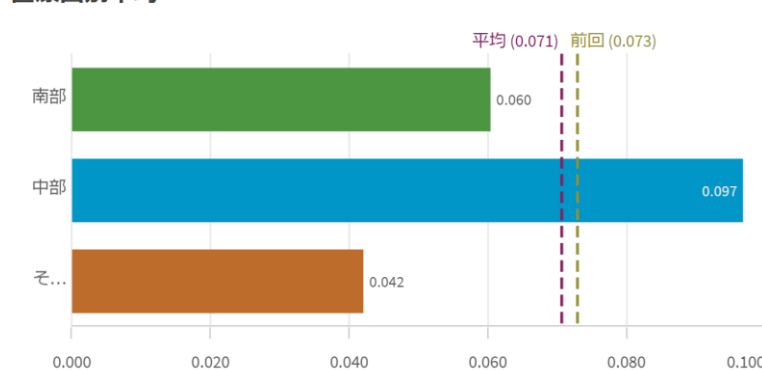
医療機関別



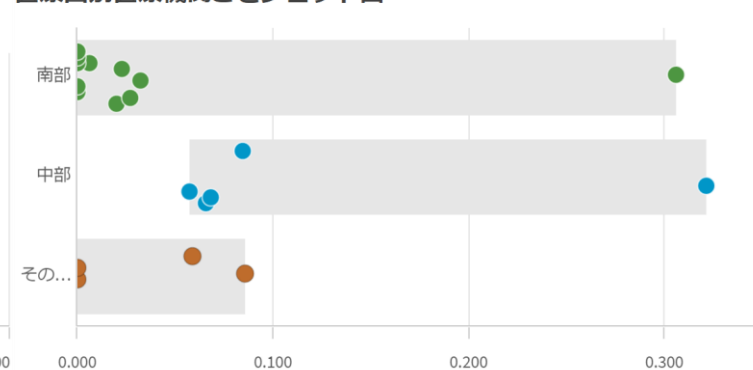
循環器系疾患を主病名として入院した患者数の平均値は0.013であった。
中部圏域で0.024と最も高く、南部圏域とその他圏域は0.008であった。

▶ グラフ3-11-2 主病名構成 46_筋骨格系疾患（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】

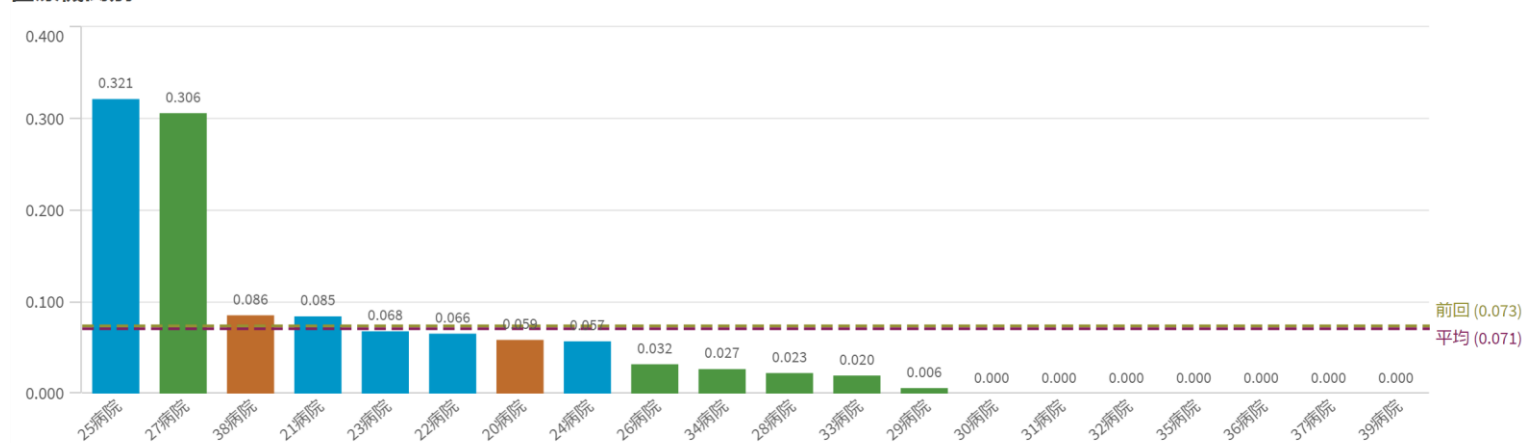
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごととプロット図



医療機関別



筋骨格系疾患を主病名として入院した患者数の平均値は0.071で、前年度の0.073%より低かった。中部圏域で0.097と最も高く、その他圏域は0.042と最も低かった。



4. 疾病の受入状況（入院時併存病名）



▶ グラフ4-1-2 入院時併存病名構成（医療圏別）（指定8疾患を色付け） 【地域包括ケア病床】

01_心不全／11_脳血管疾患／12_肺炎等／13_誤嚥性肺炎／22_腎尿路疾患／29_股関節大腿近位骨折／30_胸椎、腰椎以下骨折損傷／39_精神疾患（精神科フォローが必要）

全域_2023年度		南部_2023年度		中部_2023年度		その他_2023年度	
主病名	主病名数 ／新入院患者数	主病名	主病名数 ／新入院患者数	主病名	主病名数 ／新入院患者数	主病名	主病名数 ／新入院患者数
22_腎尿路疾患	0.108	22_腎尿路疾患	0.049	22_腎尿路疾患	0.224	11_脳血管疾患	0.126
01_心不全	0.080	01_心不全	0.046	01_心不全	0.138	01_心不全	0.101
11_脳血管疾患	0.063	02_狭心症	0.032	11_脳血管疾患	0.116	22_腎尿路疾患	0.076
39_精神疾患（精神科フォローが必要）	0.043	11_脳血管疾患	0.025	39_精神疾患（精神科フォローが必要）	0.095	39_精神疾患（精神科フォローが必要）	0.067
02_狭心症	0.027	17_喘息	0.014	12_肺炎等	0.041	02_狭心症	0.034
12_肺炎等	0.017	03_弁膜症	0.013	13_誤嚥性肺炎	0.030	15_急性気管支炎	0.017
17_喘息	0.017	06_頻脈性不整脈	0.012	18_慢性閉塞性肺疾患	0.028	09_非破裂性大動脈瘤	0.008
18_慢性閉塞性肺疾患	0.013	39_精神疾患（精神科フォローが必要）	0.011	17_喘息	0.026	12_肺炎等	0.008
13_誤嚥性肺炎	0.012	18_慢性閉塞性肺疾患	0.007	25_食道、胃、十二指腸症	0.026	17_喘息	0.008
06_頻脈性不整脈	0.010	12_肺炎等	0.006	30_胸椎、腰椎以下骨折損傷	0.026	30_胸椎、腰椎以下骨折損傷	0.008
25_食道、胃、十二指腸症	0.010	21_呼吸不全	0.005	15_急性気管支炎	0.019	37_足関節骨折脱臼	0.008
30_胸椎、腰椎以下骨折損傷	0.010	05_徐脈性不整脈	0.004	21_呼吸不全	0.019	03_弁膜症	0.000
03_弁膜症	0.010	13_誤嚥性肺炎	0.004	02_狭心症	0.017	04_閉塞動脈疾患	0.000
15_急性気管支炎	0.009	16_間質性肺炎	0.004	04_閉塞動脈疾患	0.013	05_徐脈性不整脈	0.000
21_呼吸不全	0.009	20_胸水・胸膜の疾患	0.004	06_頻脈性不整脈	0.011	06_頻脈性不整脈	0.000
04_閉塞動脈疾患	0.006	24_胆管結石、胆管炎	0.004	16_間質性肺炎	0.011	07_急性心筋梗塞	0.000
16_間質性肺炎	0.006	25_食道、胃、十二指腸症	0.004	23_消化器悪性腫瘍	0.011	08_心内膜炎	0.000
		04_閉塞動脈疾患	0.002				

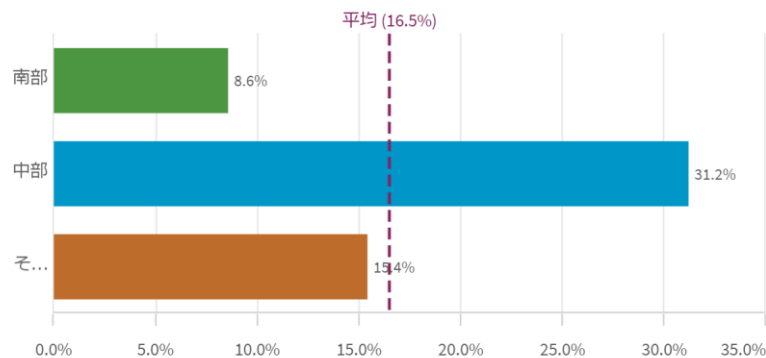
地域包括ケア病床に入院した患者の入院時併存症名（3つまで）として回答があった項目について、沖縄県全域、各医療圏別に順位付けをおこなった。主病名として詳細分析を行った10疾患に加え、精神疾患（精神科フォローが必要）を加えた疾患について特に詳細な分析を行った。ただし、主病名と回答する選択肢が異なるため、【神経系疾患】【循環器系疾患】【筋骨格系疾患】については分析を行えず合計8疾患となっている。部圏域を除く全ての圏域で、腎尿路系疾患、心不全、脳血管疾患、精神疾患（精神科フォローが必要）が上位4つを占め、南部圏域では、腎尿路疾患、心不全、狭心症、脳血管疾患が上位4つを占めた。

▶ グラフ4-2-2 入院時併存病名 入力率

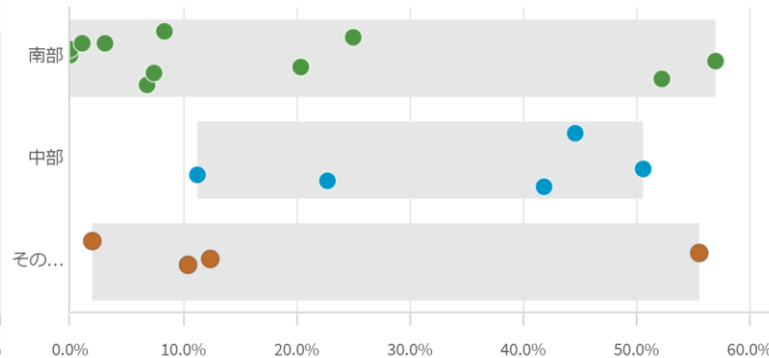
【入力数／入力枠 {新入院患者数 (実人数) × 3枠}】 【地域包括ケア病床】



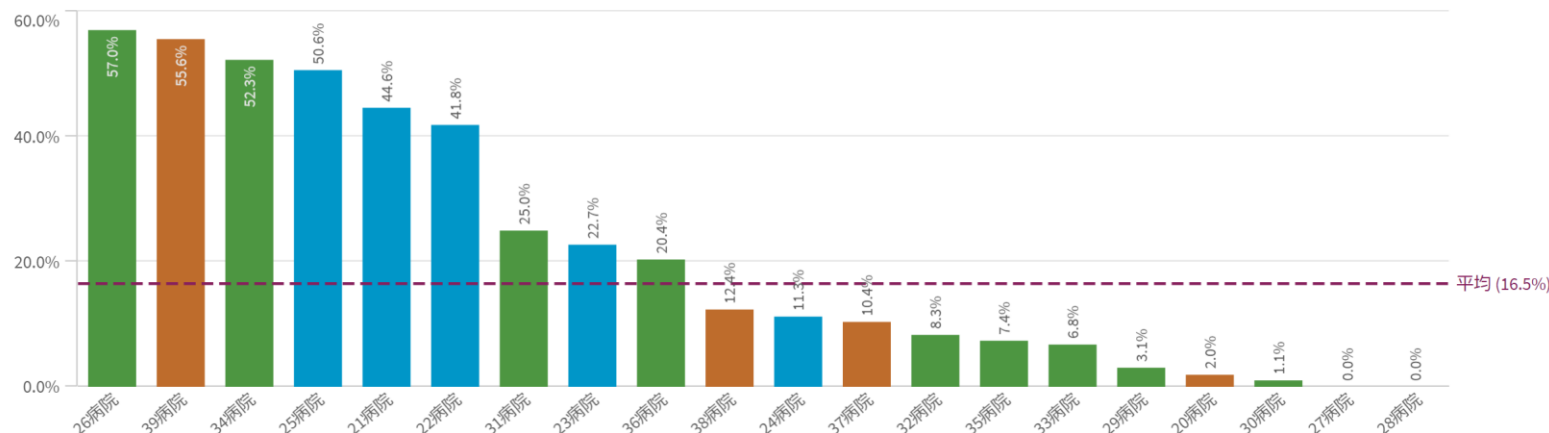
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

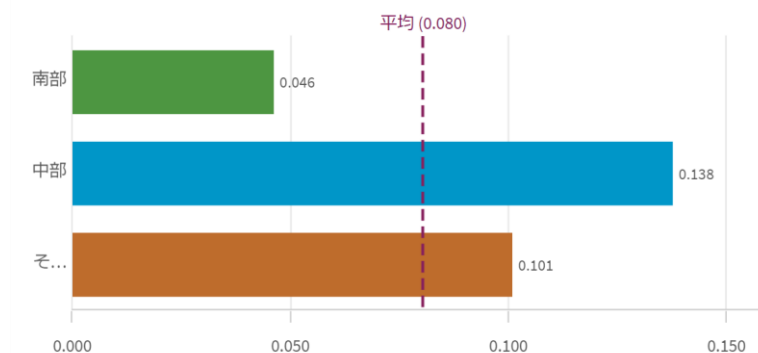


入院時併存症名の入力率の平均値は16.5%で、前年度の24.8%より低かった。
中部圏域で31.2%と最も高く、その他圏域は8.6%と最も低かった。

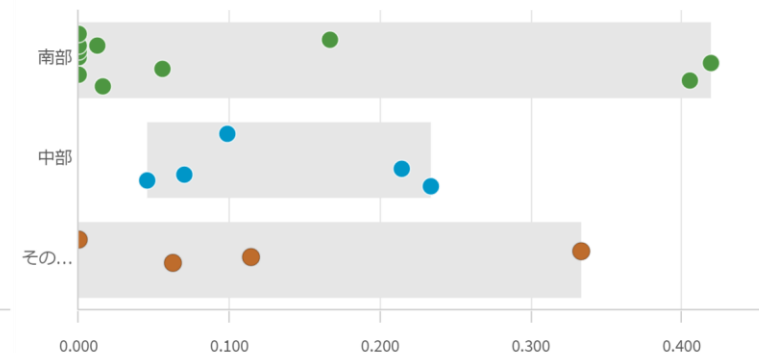
▶ グラフ4-3-2 入院時併存病名 01_心不全（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】



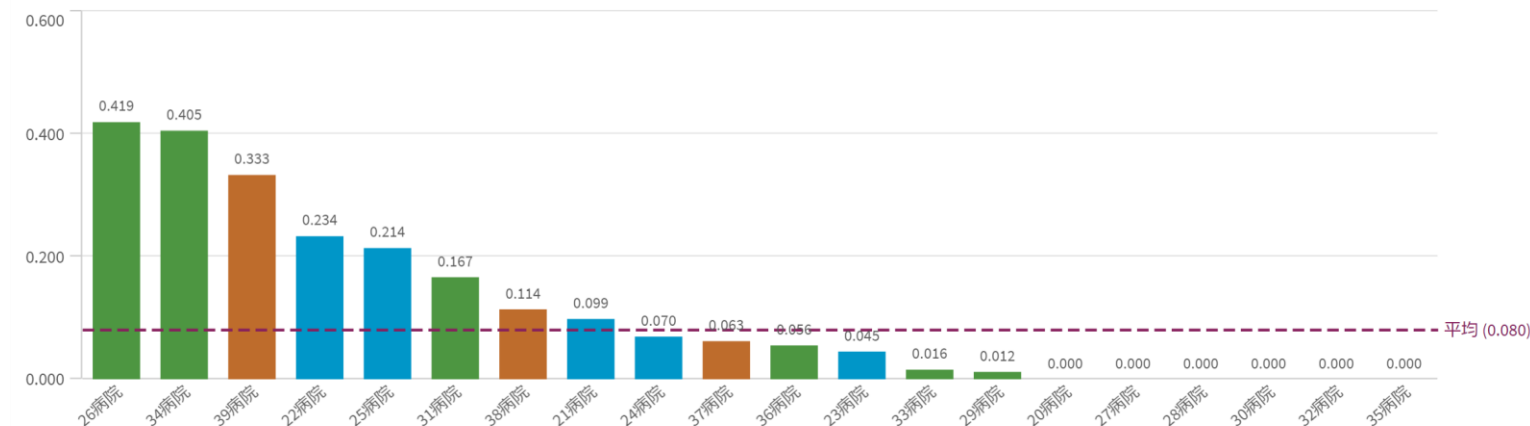
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

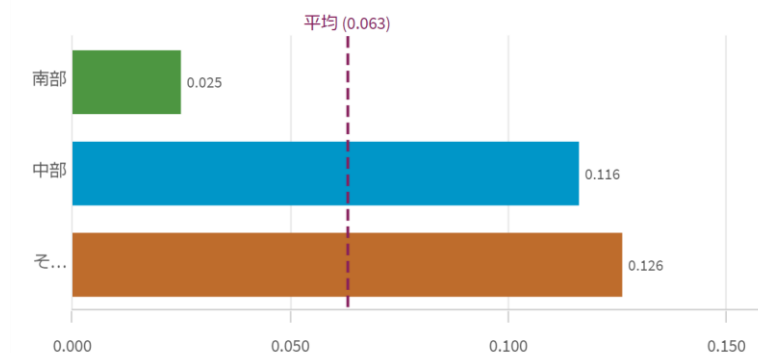


心不全を入院時併存症名として入院した患者数の平均値は0.080%であった。
中部圏域で0.138%と最も高く、南部圏域は0.046%と最も低かった。

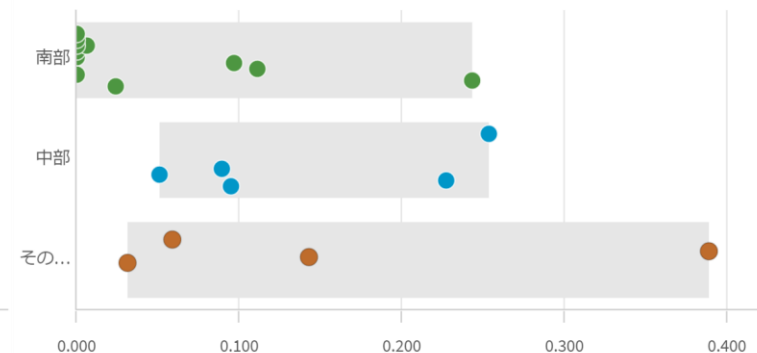
▶ グラフ4-4-2 入院時併存病名 11_脳血管疾患（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】



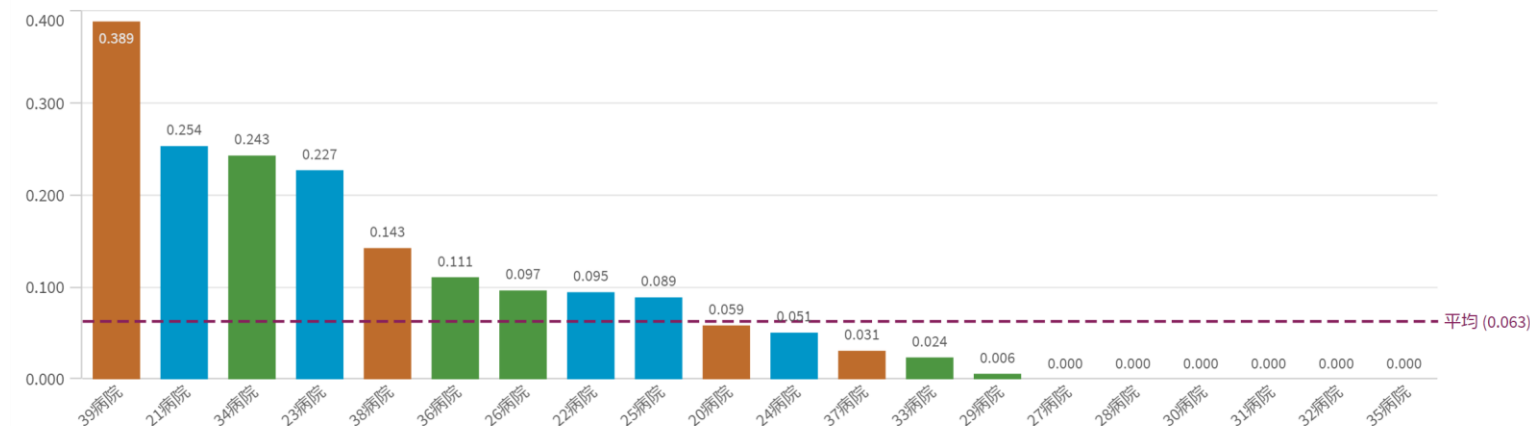
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



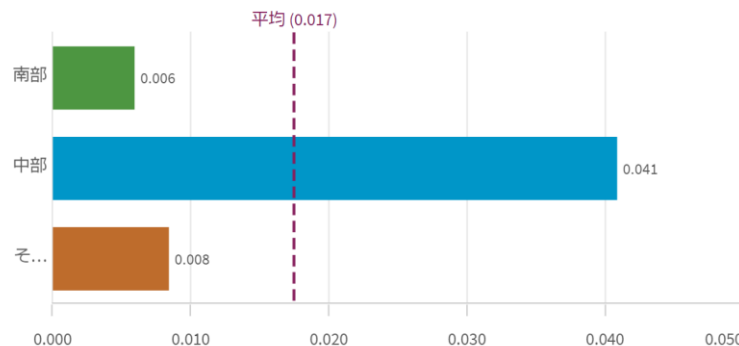
医療機関別



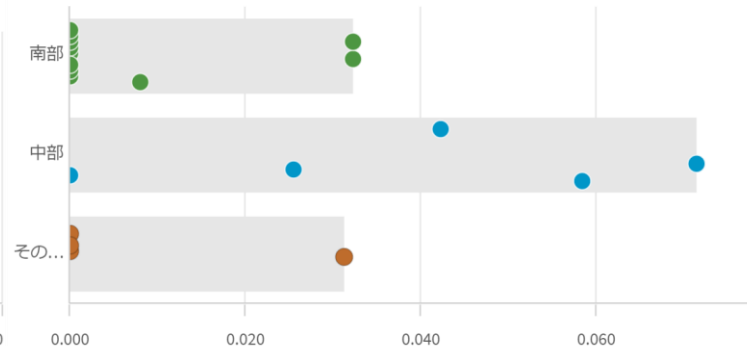
脳血管疾患を入院時併存症名として入院した患者数の平均値は0.063だった。
その他圏域で0.126と最も高く、南部圏域は0.025と最も低かった。

▶ グラフ4-5-2 入院時併存病名 12_肺炎等（／新入院患者数） 【地域包括ケア病棟】

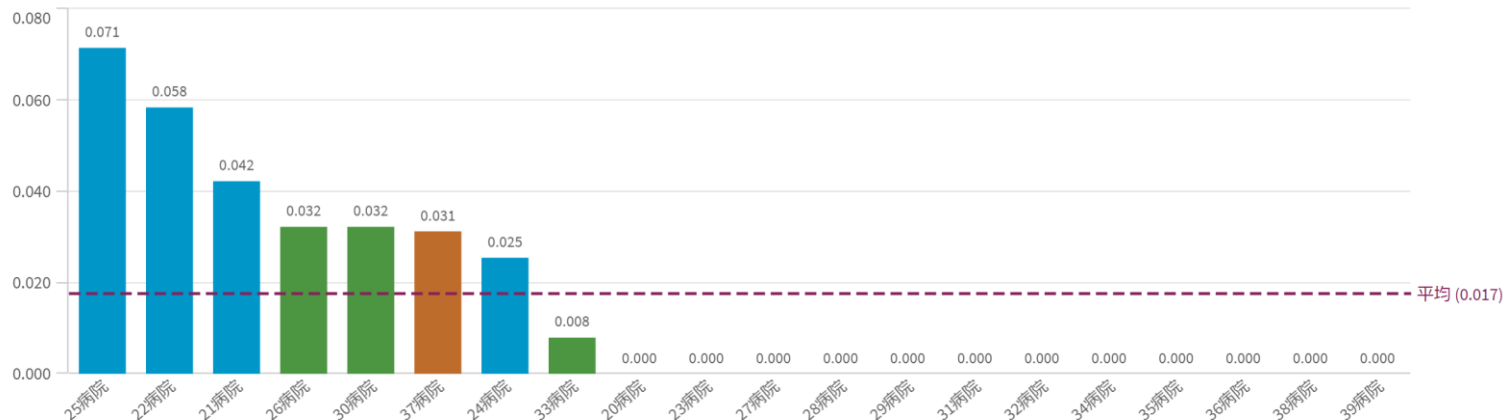
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



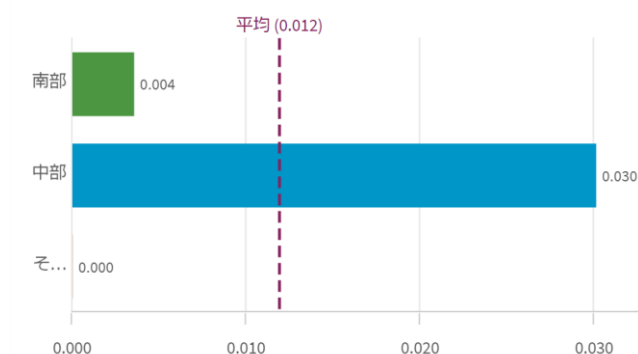
医療機関別



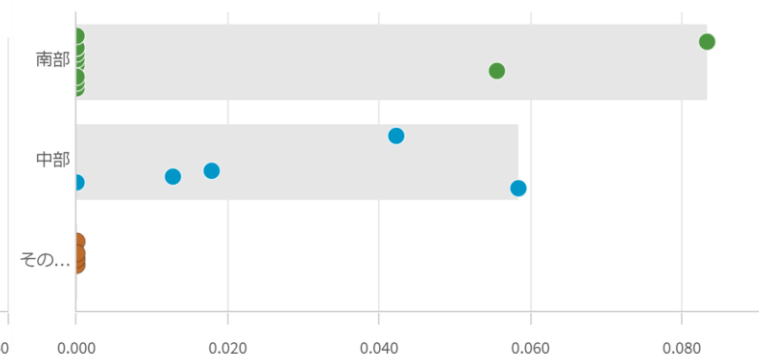
肺炎等を入院時併存症名として入院した患者数の平均値は0.017であった。
中部圏域で0.041と最も高く、南部圏域は0.006と最も低かった。

▶ グラフ4-6-2 入院時併存病名 13_誤嚥性肺炎（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】

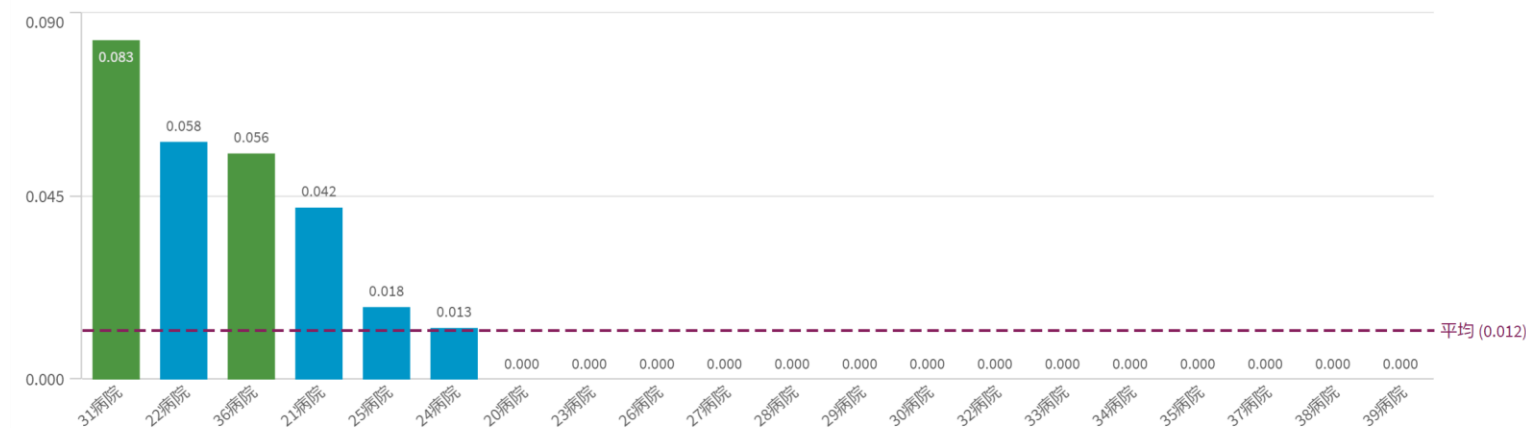
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

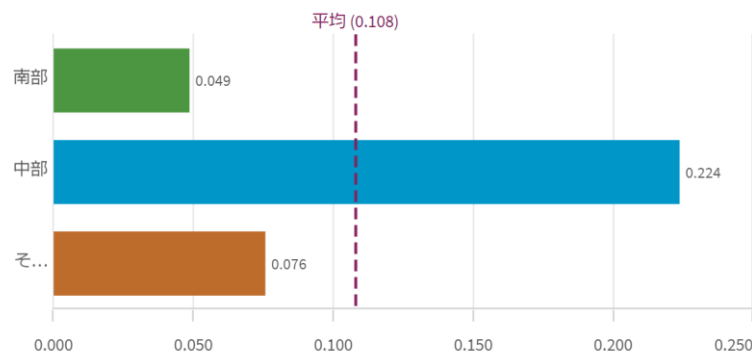


誤嚥性肺炎を入院時併存症名として入院した患者数の平均値は0.012であった。
中部圏域で0.030と最も高く、その他圏域は0であった。

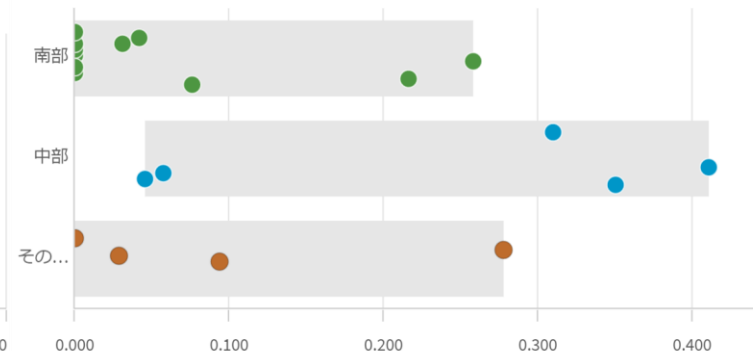
▶ グラフ4-7-2 入院時併存病名 22_腎尿路疾患（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】



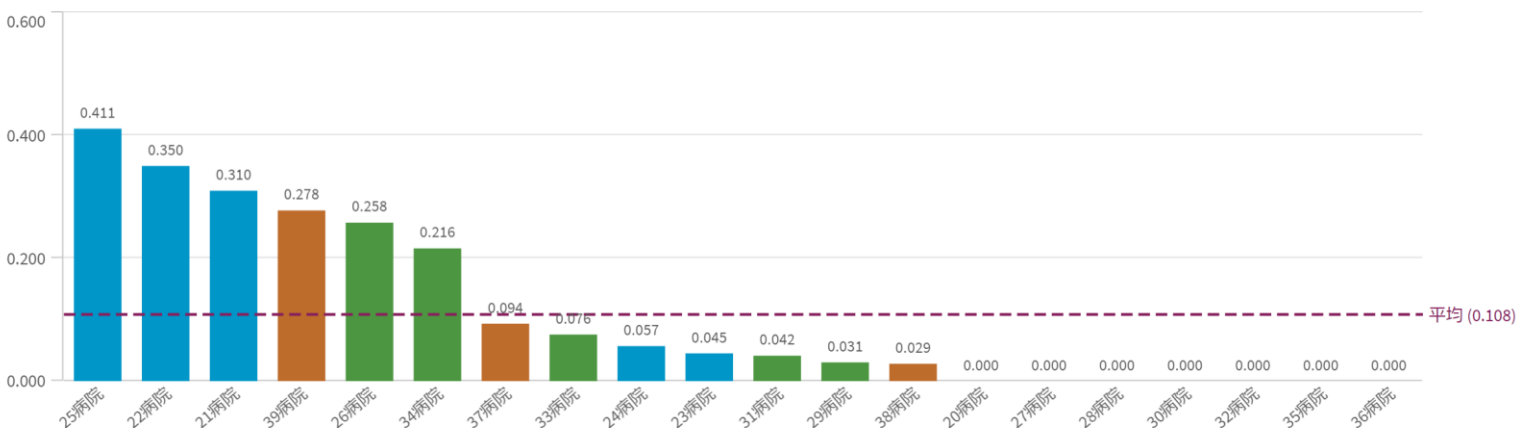
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



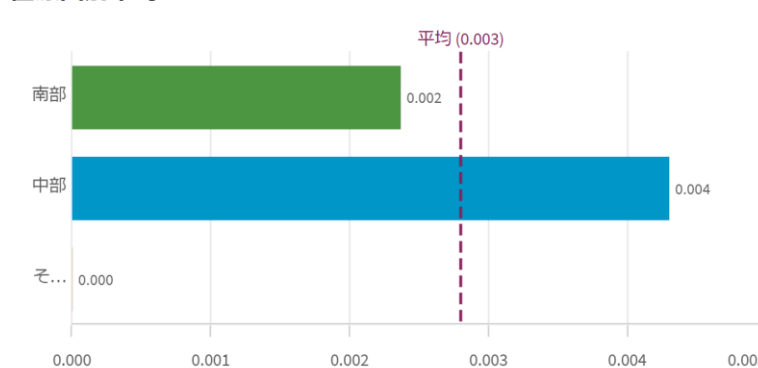
医療機関別



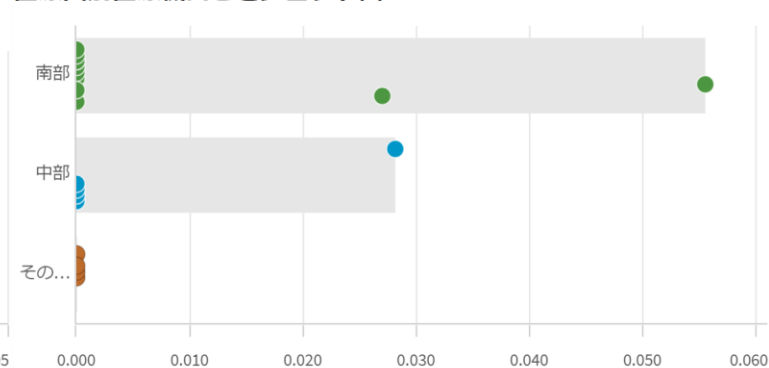
腎尿路疾患を入院時併存症名として入院した患者数の平均値は0.108であった。
中部圏域で0.224と最も高く、南部圏域は0.049と最も低かった。

▶ グラフ4-8-2 入院時併存病名 29_股関節大腿近位骨折（／新入院患者数） 【地域包括ケア病床】

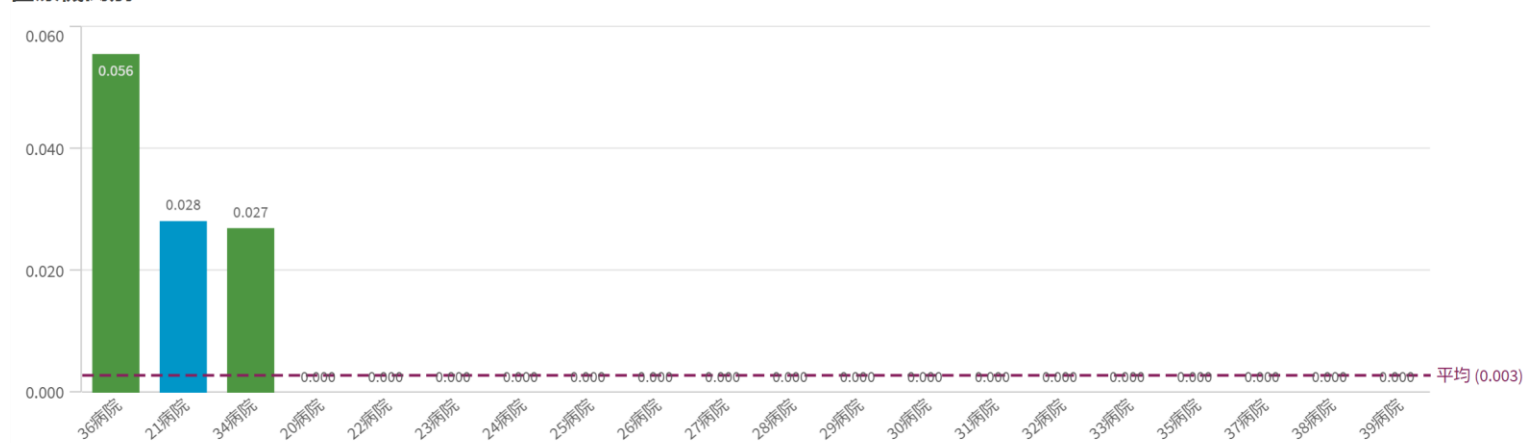
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



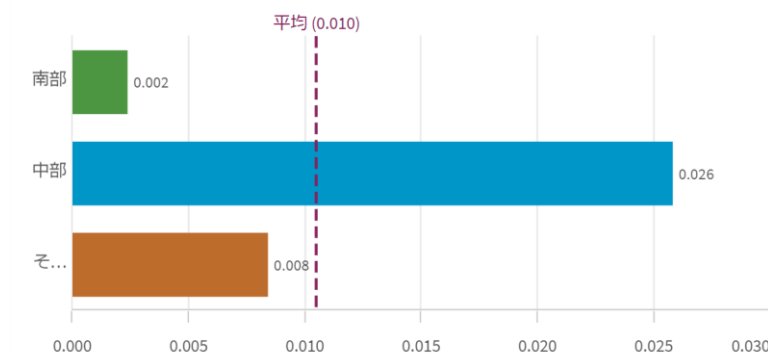
医療機関別



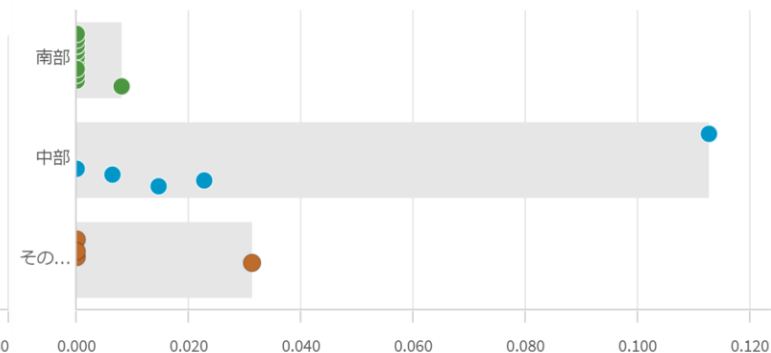
股関節大腿近位骨折を入院時併存症名として入院した患者数の平均値は0.003であった。
中部圏域で0.004と最も高く、その他圏域は0であった。

▶ グラフ4-9-2 入院時併存病名 30_胸椎、腰椎以下骨折損傷 (／新入院患者数) 【地域包括ケア病棟】

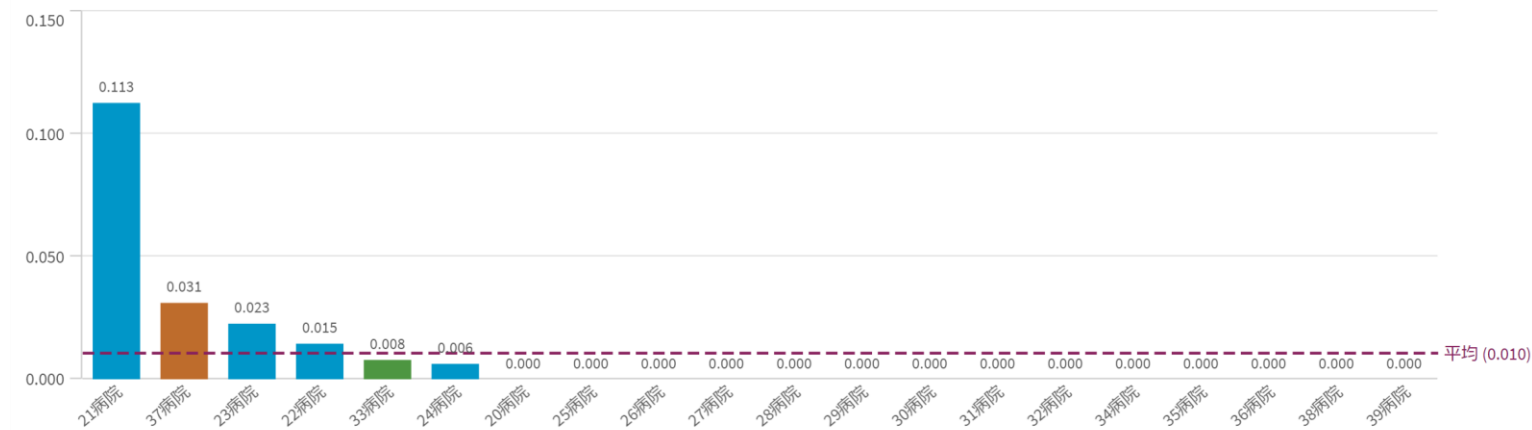
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



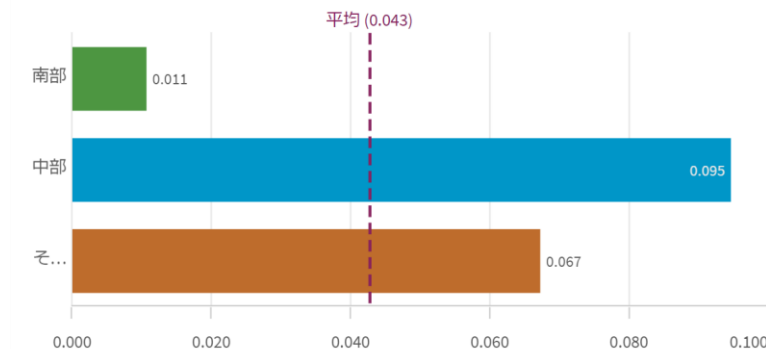
医療機関別



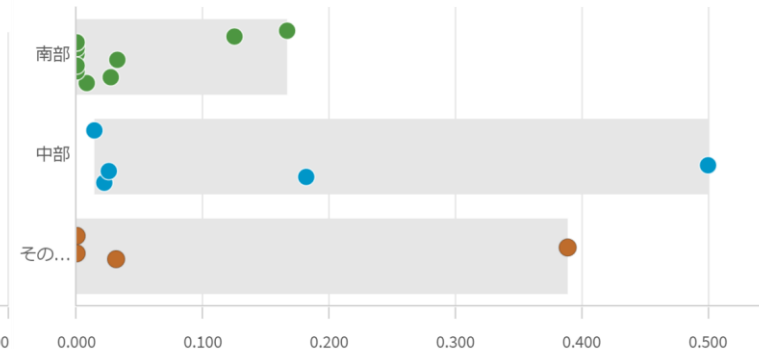
胸椎、腰椎以下骨折損傷を入院時併存症名として入院した患者数の平均値は0.010であった。
中部圏域で0.026と最も高く、南部圏域は0.002と最も低かった。

▶ グラフ4-10-2 入院時併存病名 39_精神疾患（／新入院患者数） 【地域包括ケア病棟】

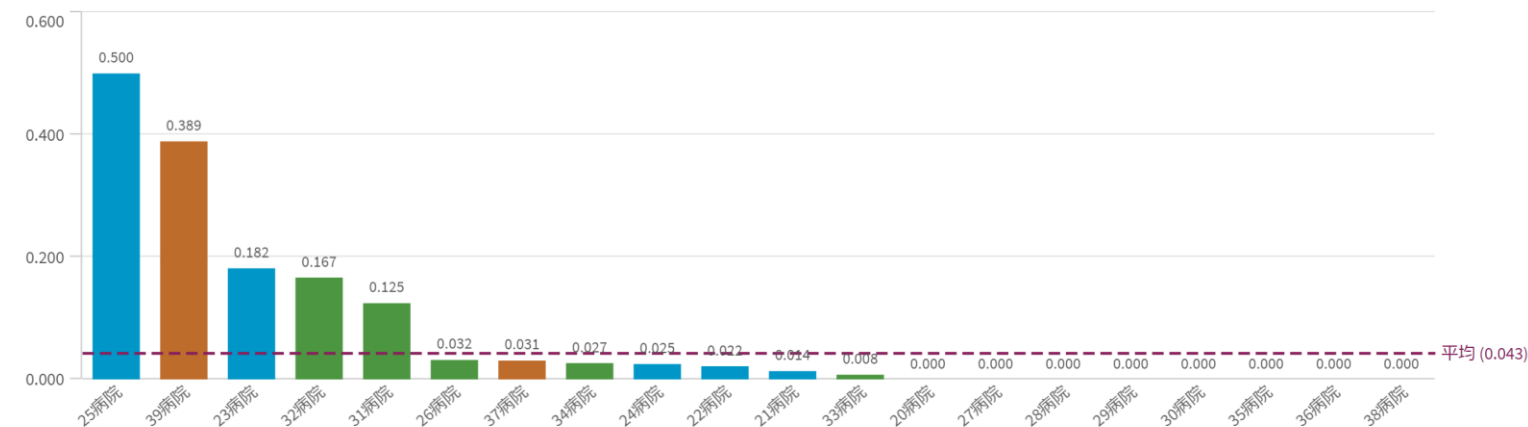
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別



精神疾患を入院時併存症名として入院した患者数の平均値は0.043であった。
中部圏域で0.095と最も高く、南部圏域は0.011と最も低かった。

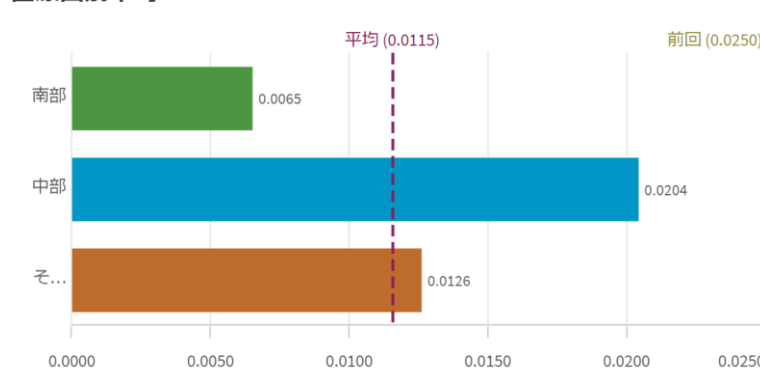


4'. ターミナル期

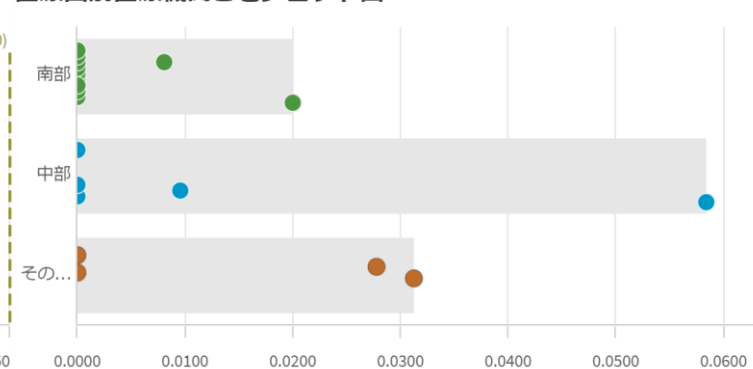


▶ グラフ4'-1-2 ターミナル期 ①がんによる終末期【地域包括ケア病床】

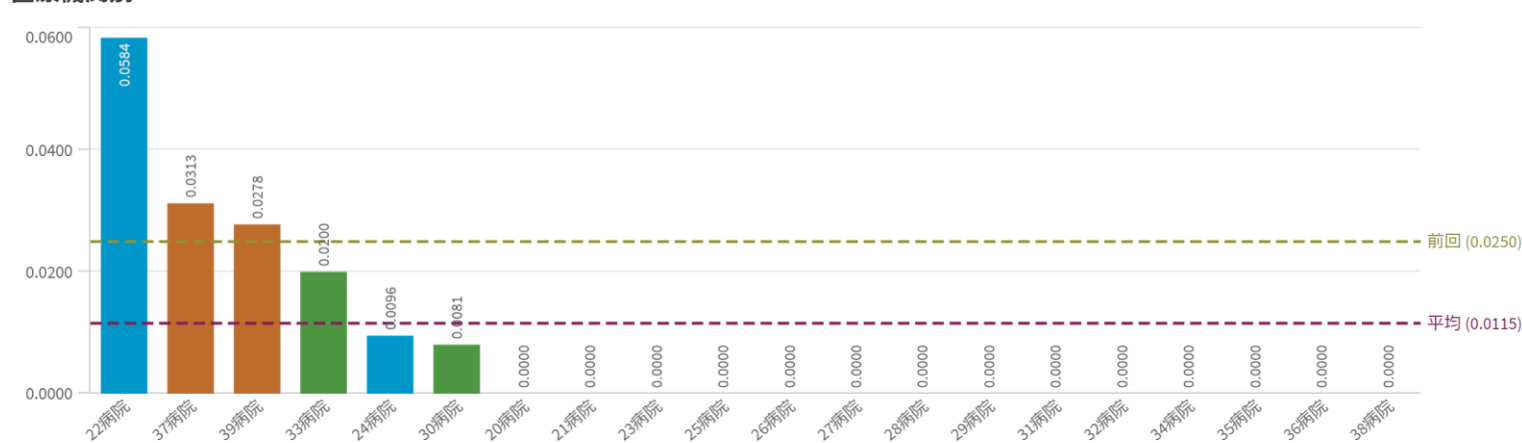
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



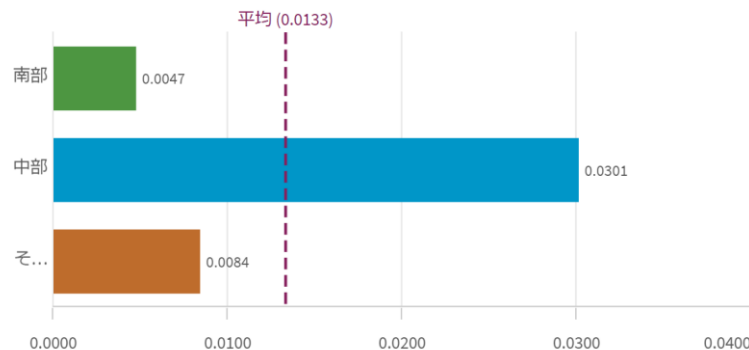
医療機関別



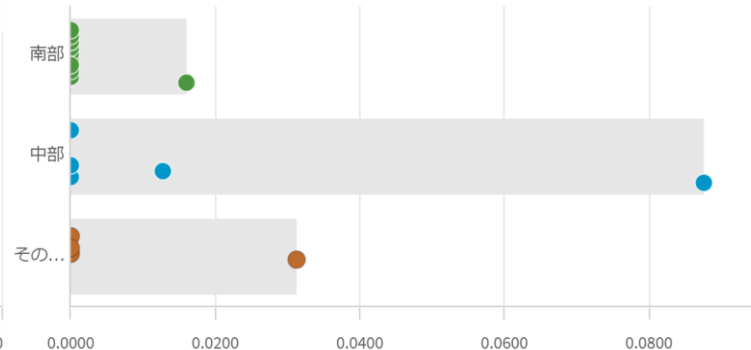
対象期間に入院した患者のうち、ターミナル期（がんによる終末期）であると回答があった患者数の1病床あたりの平均値は0.0115であり、前年度の0.0250より低かった。
中部圏域で0.0204と最も高く、南部圏域は0.0065と最も低かった。

▶ グラフ4'-2-2 ターミナル期 ②非がんによる終末期【地域包括ケア病床】

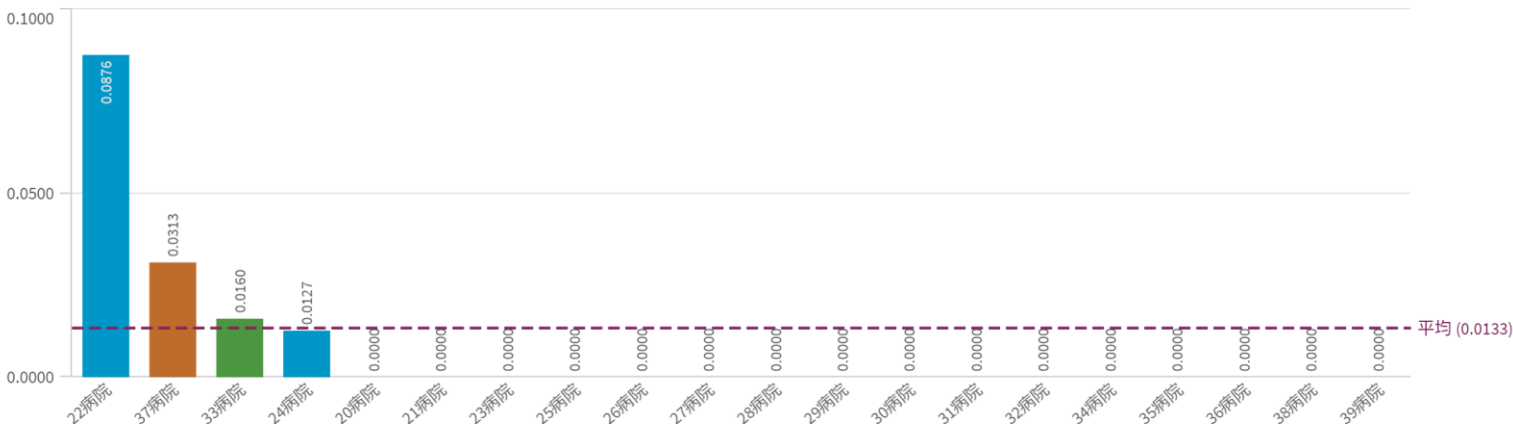
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別



対象期間に入院した患者のうち、ターミナル期（非がんによる終末期）であると回答があった患者数の1病床あたりの平均値は0.0133であった。

中部圏域で0.0301と最も高く、南部圏域は0.0047と最も低かった。



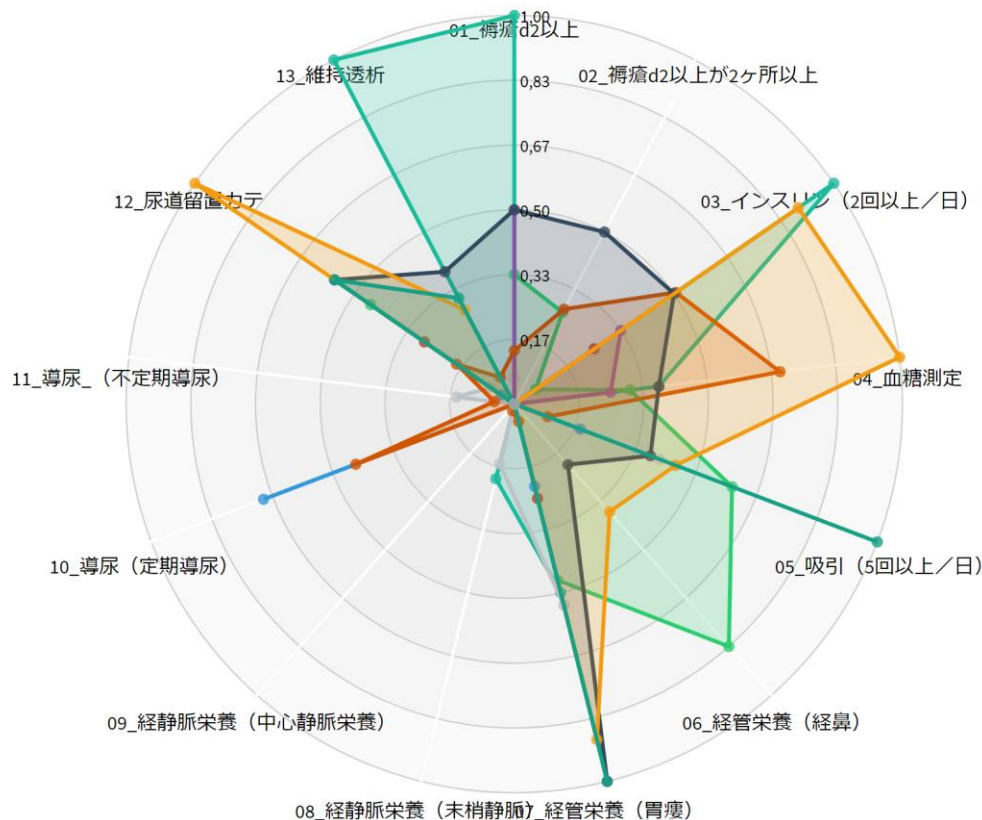
5. 医療・介護ケアの状況（1）



▶ グラフ5-1-2 医療の状況_南部【地域包括ケア病床】

〔（項目値／回復期機能の病床数）を求め、項目ごとに正規化処理（Min-Max法）を行い医療圏別に表示〕

- 26病院
- 27病院
- 28病院
- 29病院
- 30病院
- 31病院
- 32病院
- 33病院
- 34病院
- 35病院
- 36病院

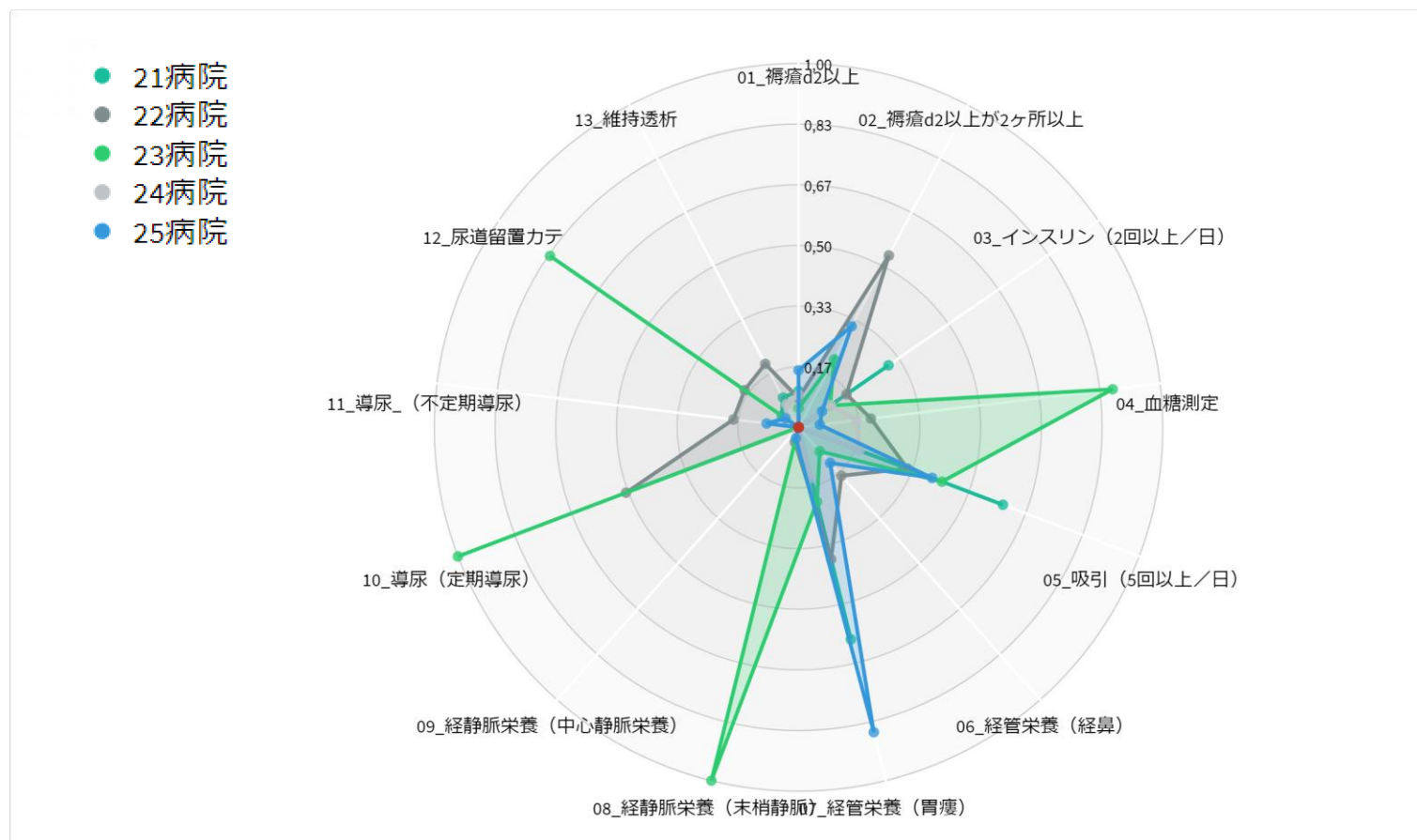


南部圏域では、以下の処置の割合が高い病院があった。

- ・ DESIGN-Rでd2以上の褥瘡処置と1日2回以上のインスリン注射処置、維持透析処置が多い病院
- ・ 経管栄養（胃瘻）が多い病院
- ・ 尿道留置カテーテルと血糖測定が多い病院

▶ グラフ5-2-2 医療の状況_中部【地域包括ケア病床】

〔（項目値／回復期機能の病床数）を求め、項目ごとに正規化処理（Min-Max法）を行い医療圏別に表示〕



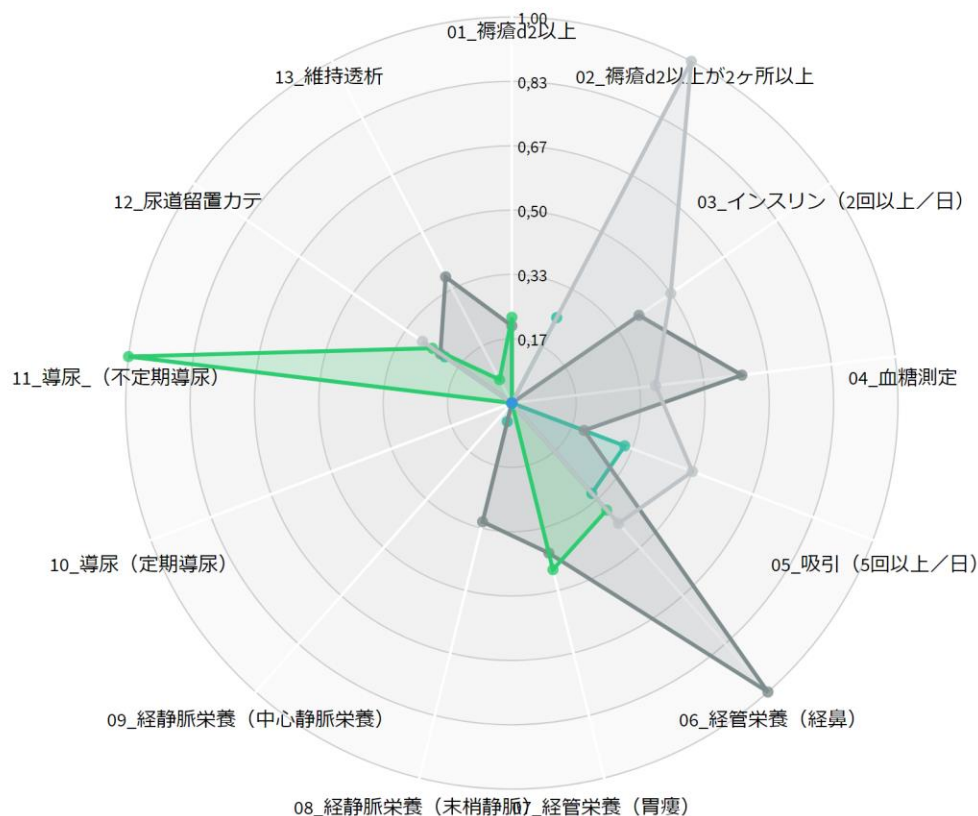
中部圏域では、以下の処置の割合が高い病院が存在した。

- ・ 経静脈栄養（抹消静脈）と導尿カテーテル（定期）が多い病院

▶ グラフ5-3-2 医療の状況_その他【地域包括ケア病床】

〔（項目値／回復期機能の病床数）を求め、項目ごとに正規化処理（Min-Max法）を行い医療圏別に表示〕

- 20病院
- 37病院
- 38病院
- 39病院



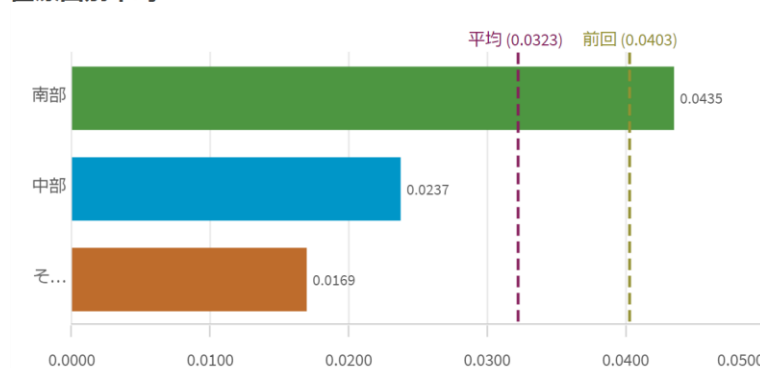
その他圏域では、以下の病院があった。

- ・ DESIGN-Rでd2以上の褥瘡2か所以上の処置が多い病院
- ・ 導尿（不定期導尿）の処置が多い病院
- ・ 経管栄養（経鼻）が多い病院

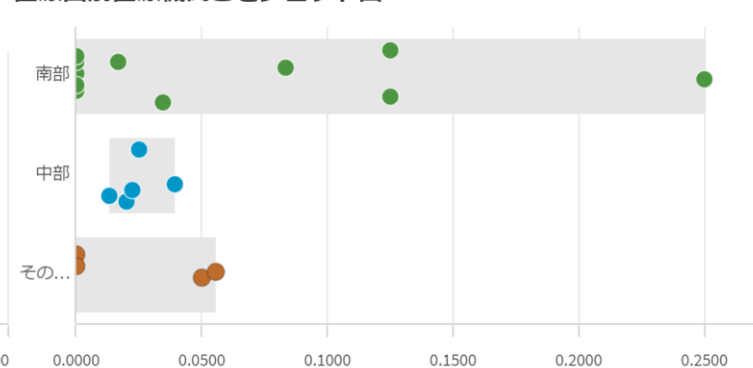
その他圏域では、経静脈栄養(中心静脈栄養)、導尿(定期導尿)処置が必要な患者割合は0であった。

▶ グラフ5-4-2 ①褥瘡d2以上（DESIGN-Rで判定） （／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

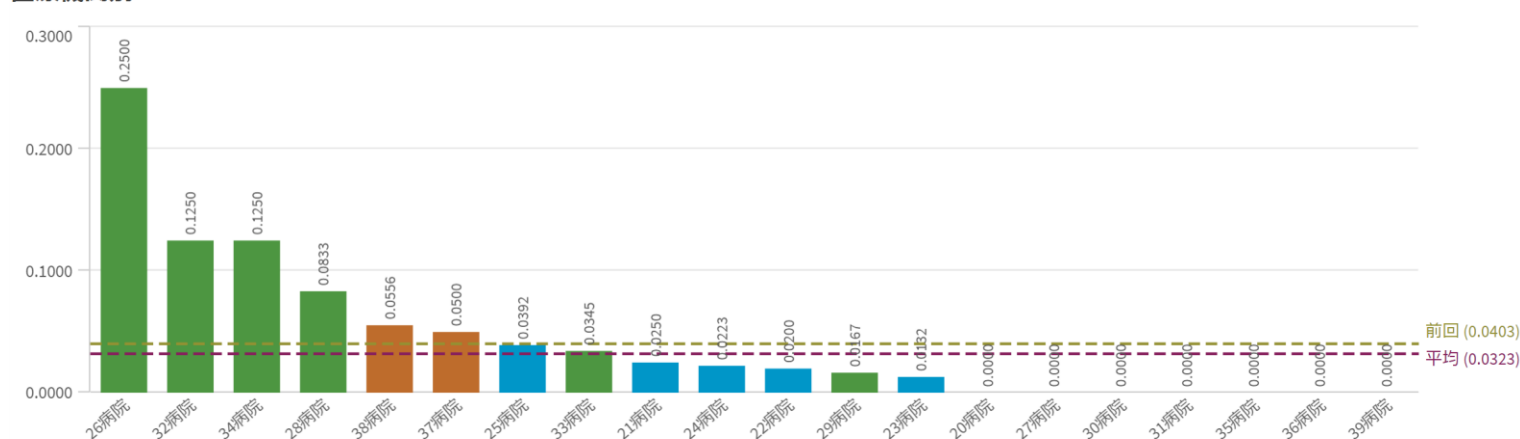
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごととプロット図



医療機関別

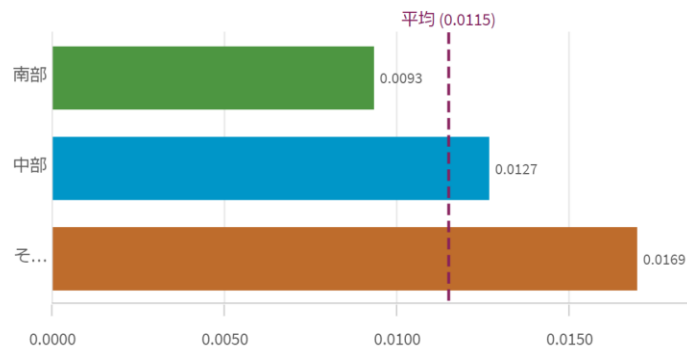


入院から3日以内にDESIGN-Rでd2以上の褥瘡処置が行われた患者数の1病床あたりの平均値は0.0323で、前年度の0.0403より低かった。

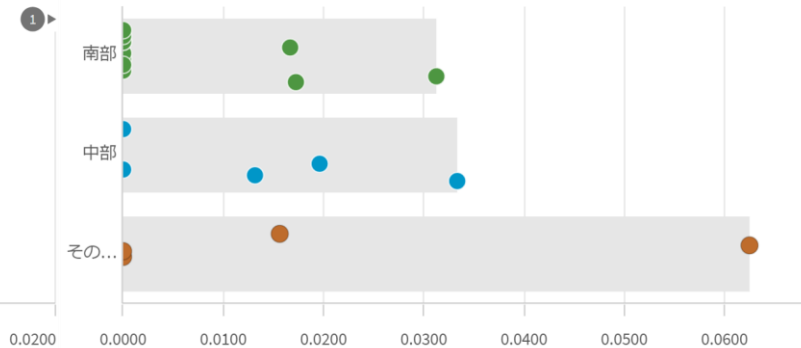
南部圏域で0.0435と最も高く、その他圏域は0.0169と最も低かった。

▶ グラフ5-5-2 ②褥瘡d2以上（DESIGN-Rで判定）2ヶ所以上 （／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

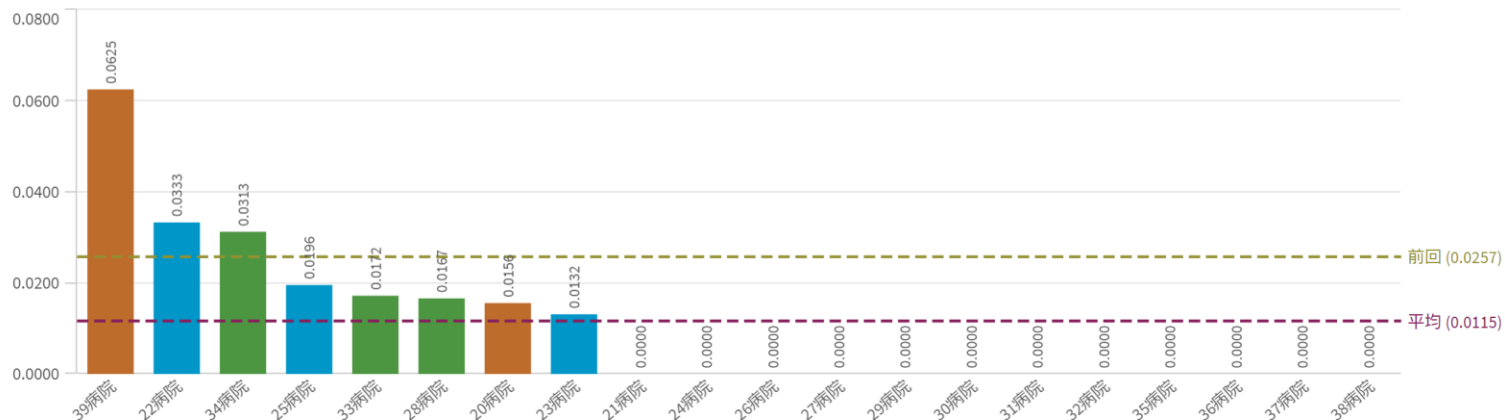
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



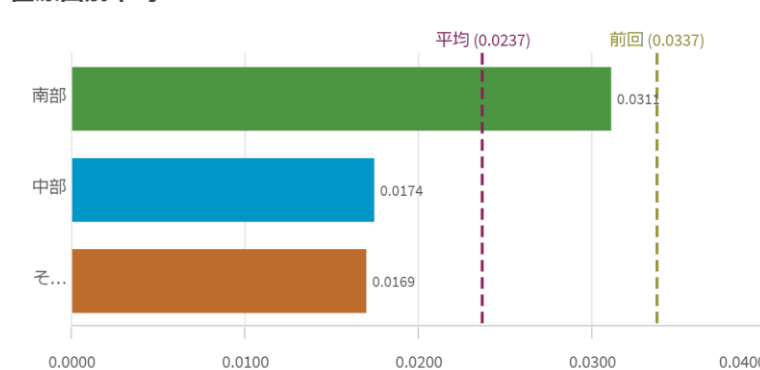
医療機関別



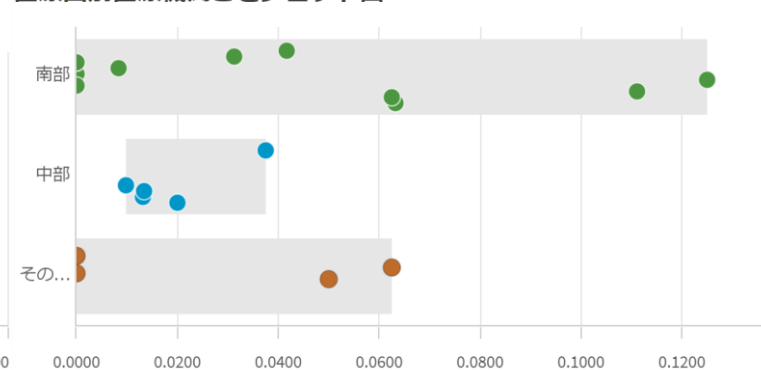
入院から3日以内にDESIGN-Rでd2以上の褥瘡処置が行われた患者のうち、2か所以上の褥瘡処置が行われた患者数の1病床あたりの平均値は0.0115で、前年度の0.0257より低かった。その他圏域で0.0169と最も高く、南部圏域は0.0093であった。

▶ グラフ5-6-2 インスリン（2回以上／日） （／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

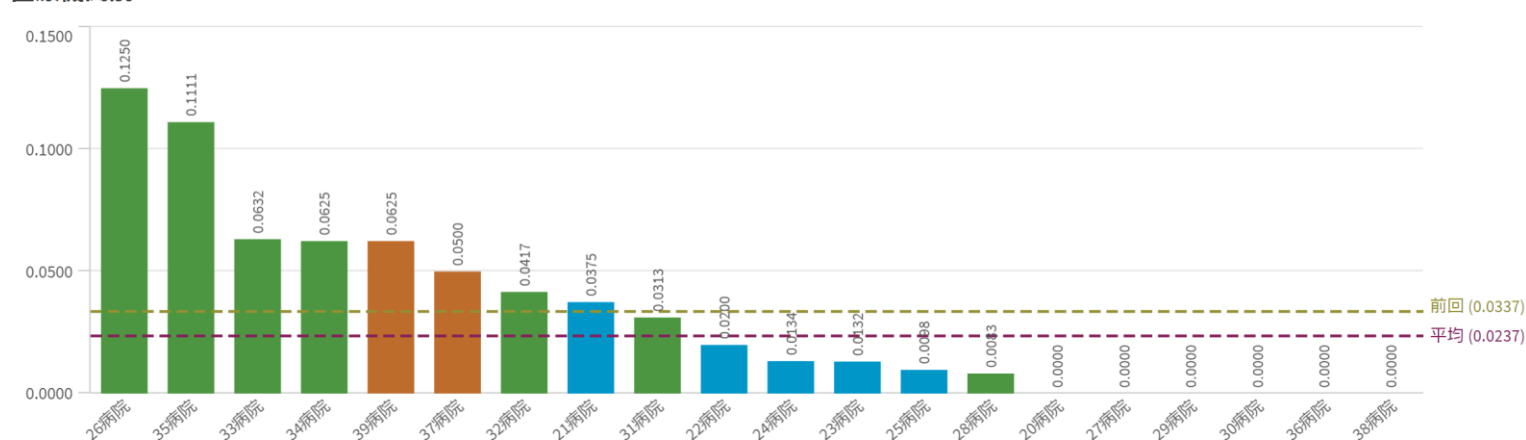
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別



入院から3日以内に1日2回以上のインスリン注射処置が行われた患者数の1病床あたりの平均値は0.0237で、前年度の0.0337より低かった。

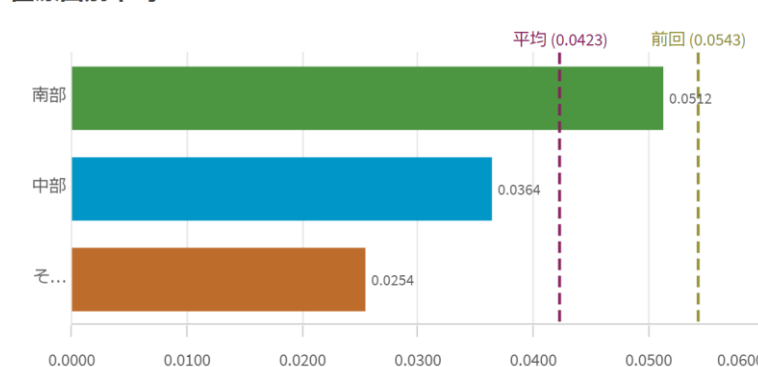
南部圏域で0.031と最も高く、その他圏域は0.0169と最も低かった。

▶ グラフ5-7-2 血糖測定

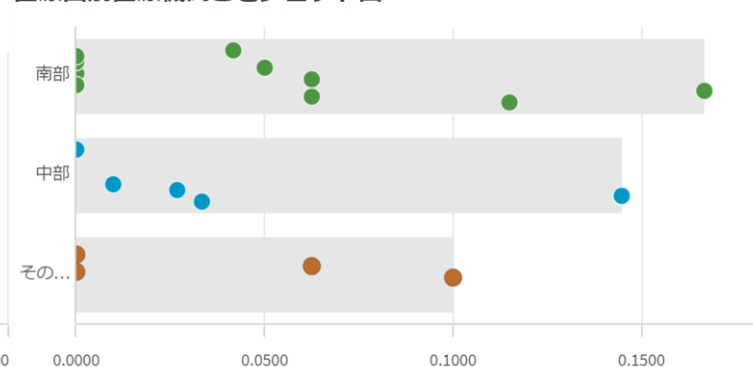
(スライディングスケールでインスリン実施の指示あり)

(／回復期機能の病床数×2か月) 【地域包括ケア病床】

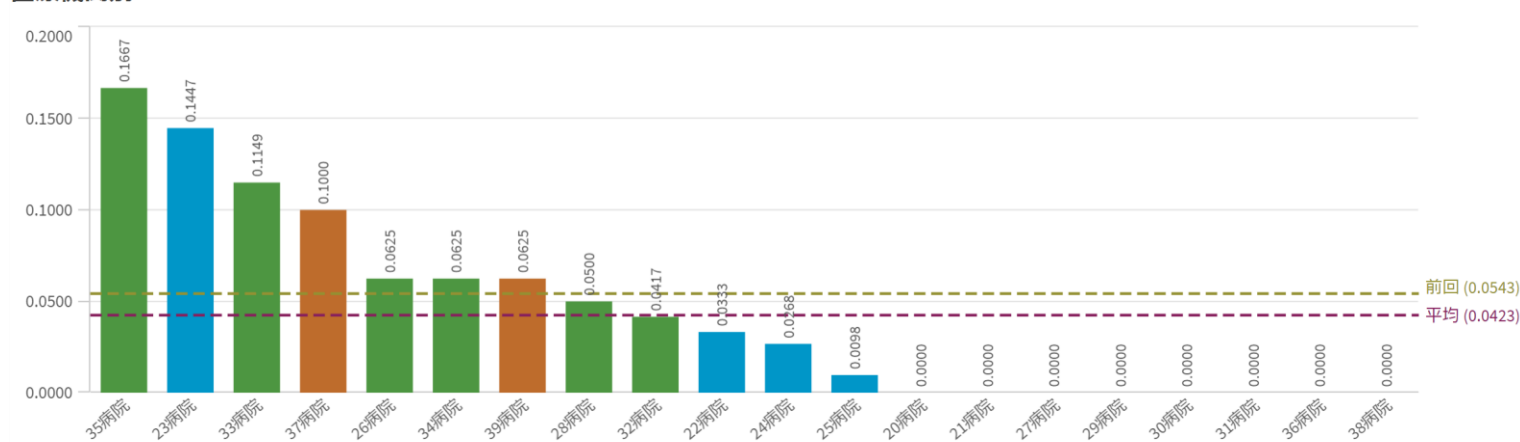
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごととプロット図



医療機関別

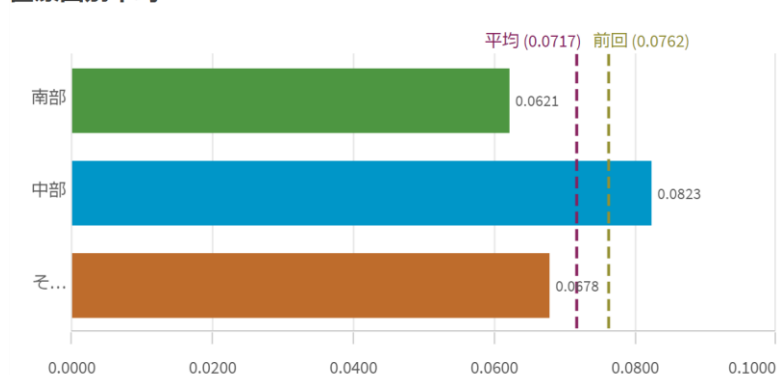


入院から3日以内に血糖測定（スライディングスケールでインスリン実施の指示あり）が行われた患者数の1病床あたりの平均値は0.0423で、前年度の0.0543より低かった。

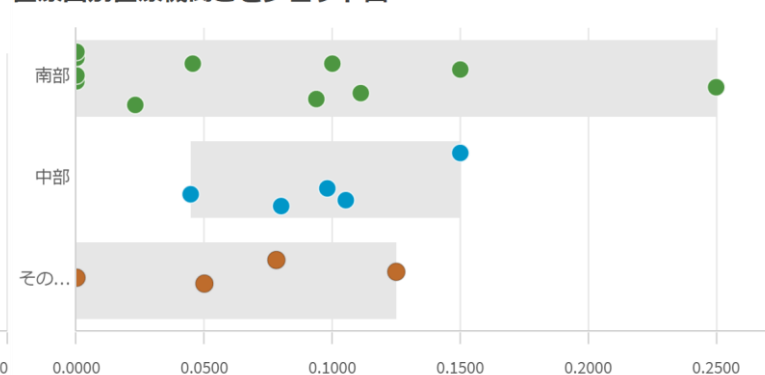
南部圏域で0.0512と最も高く、その他圏域は0.0254と最も低かった。

▶ グラフ5-8-2 吸引 (5回以上/日) (／回復期機能の病床数×2か月) 【地域包括ケア病床】

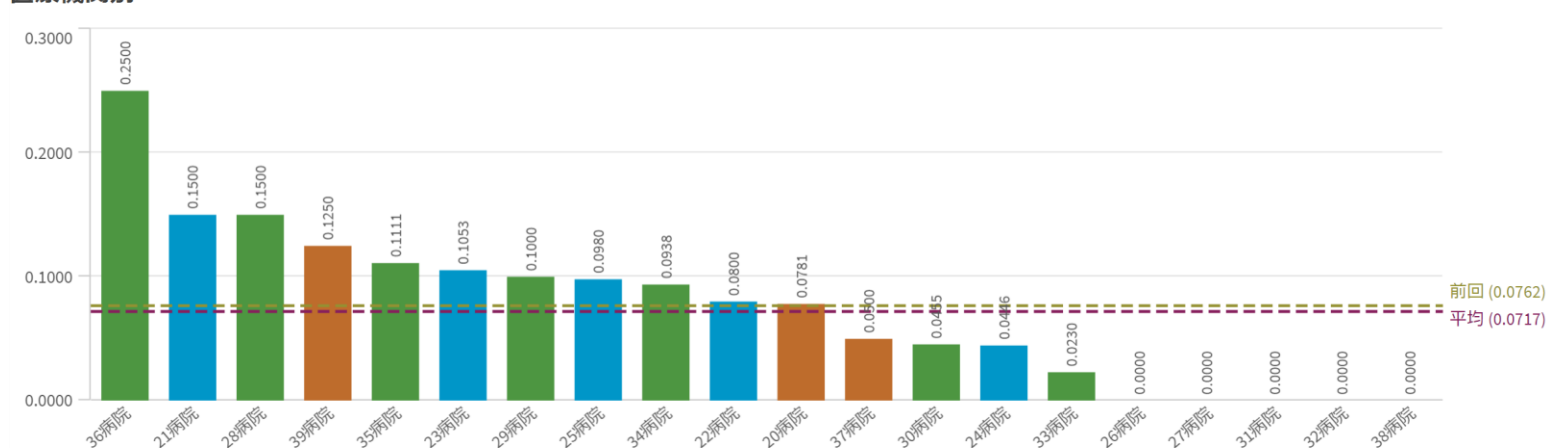
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごととプロット図



医療機関別

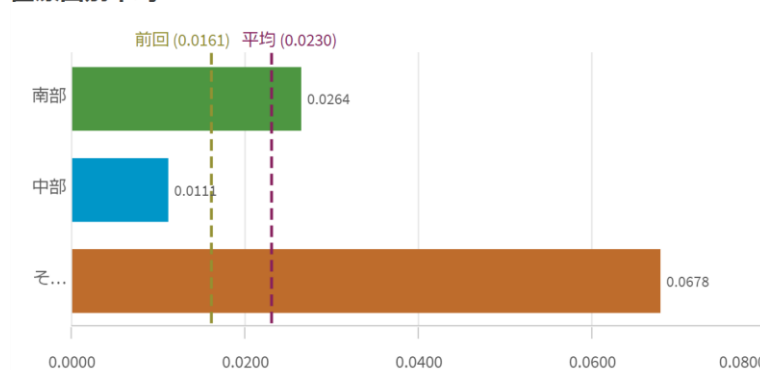


1日5回以上の吸引処置が行われた患者数の1病床あたりの平均値は0.0717で、前年度の0.0762より低かった。
0の病院は5カ所であった。
中部圏域で0.0823と最も高く、南部圏域は0.0621と最も低かった。

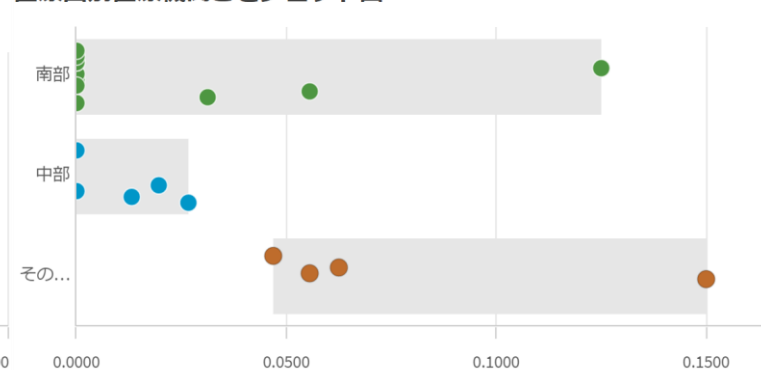
▶ グラフ5-9-2 経管栄養（経鼻）（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】



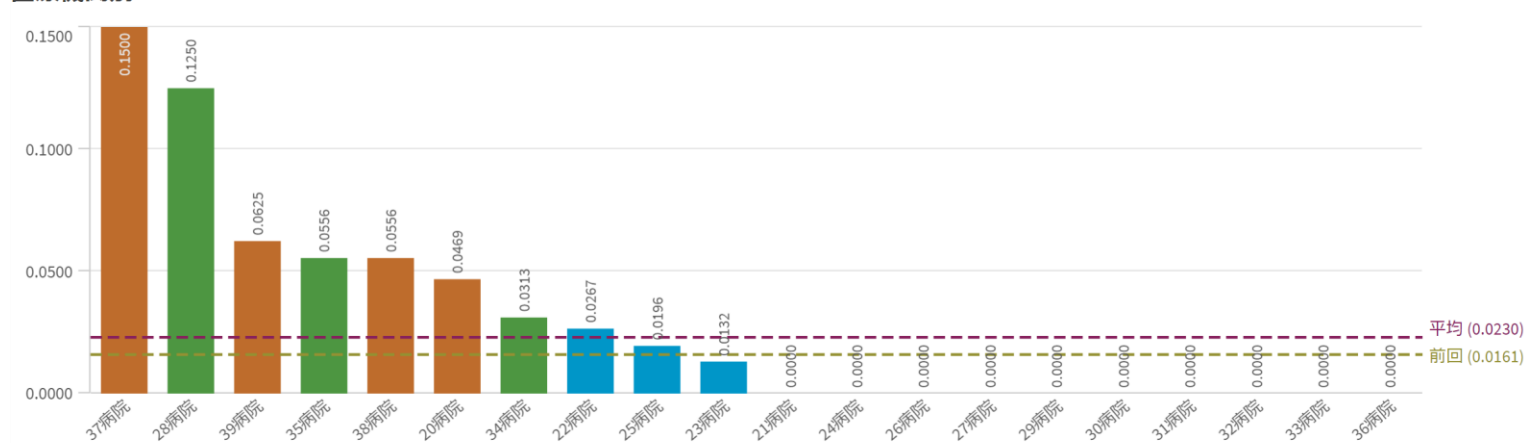
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

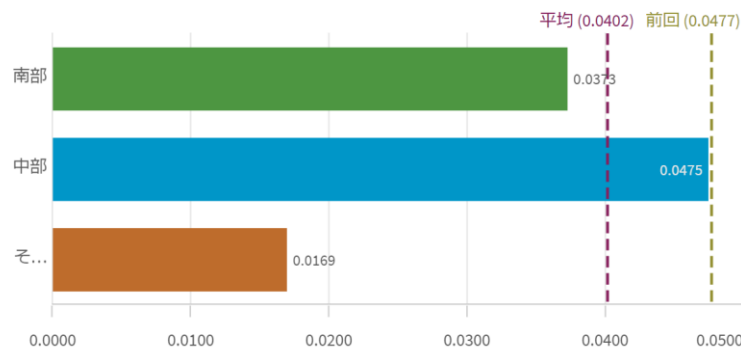


入院から3日以内に経管栄養（経鼻）が行われた患者数の1病床あたりの平均値は0.0230で、前年度の0.0161より低かった。

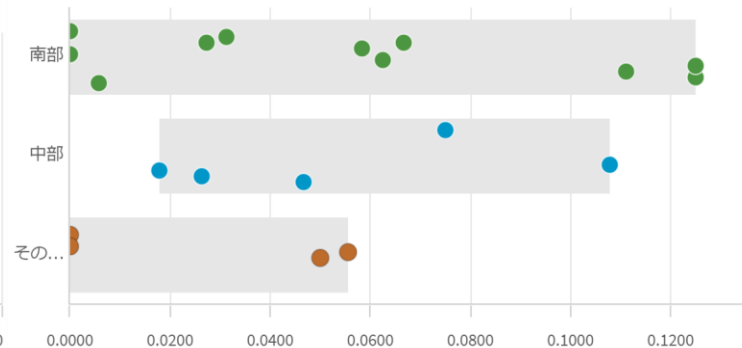
その他圏域で0.0678と最も高く、中部圏域は0.0111と最も低かった。

▶ グラフ5-10-2 経管栄養（胃瘻）（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

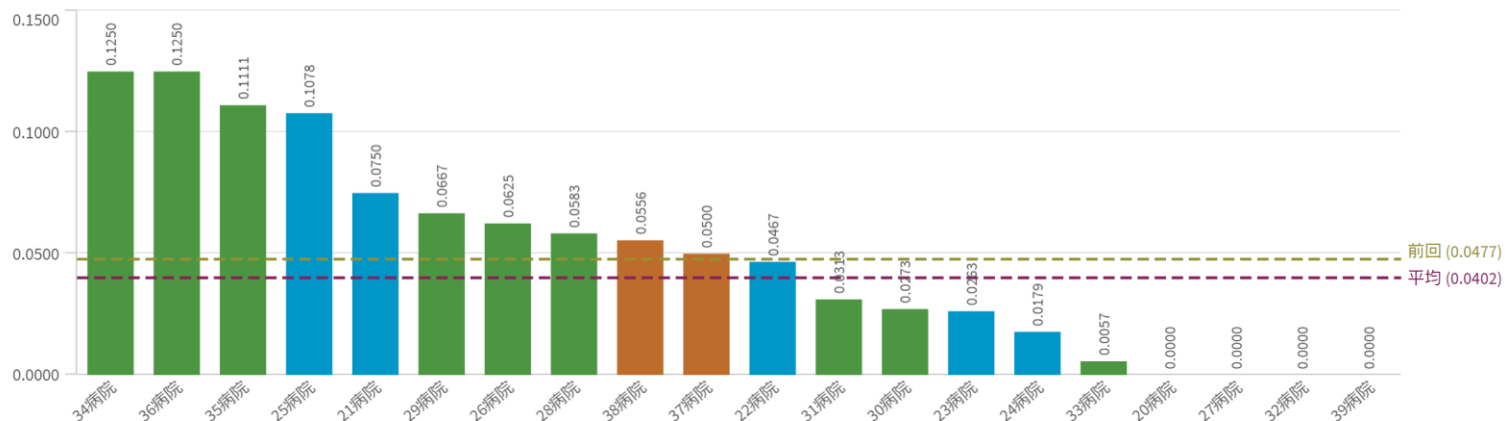
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



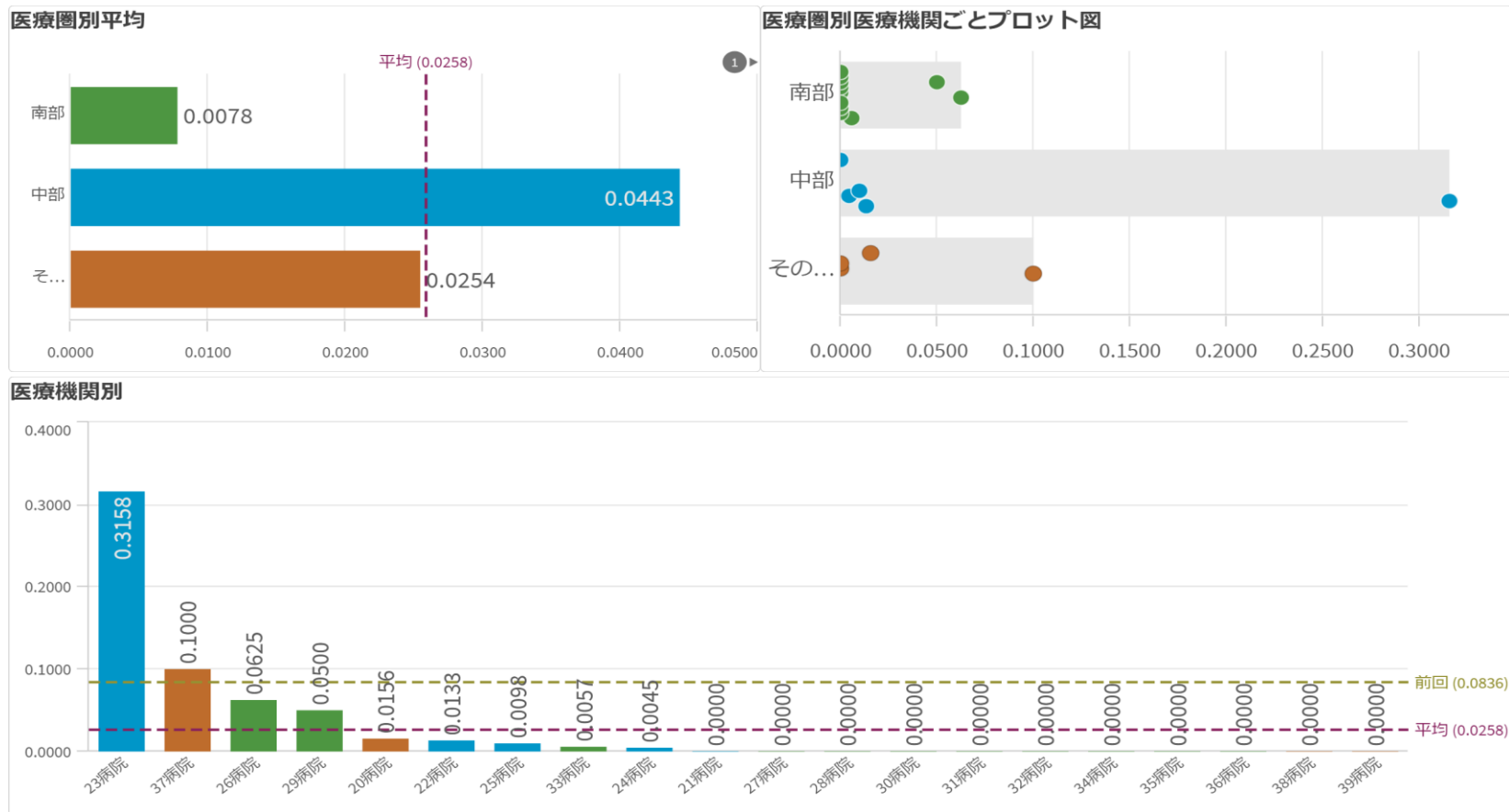
医療機関別



入院から3日以内に経管栄養（胃瘻）が行われた患者数の1病床あたりの平均値は0.0402で、前年度の0.0477より低かった。

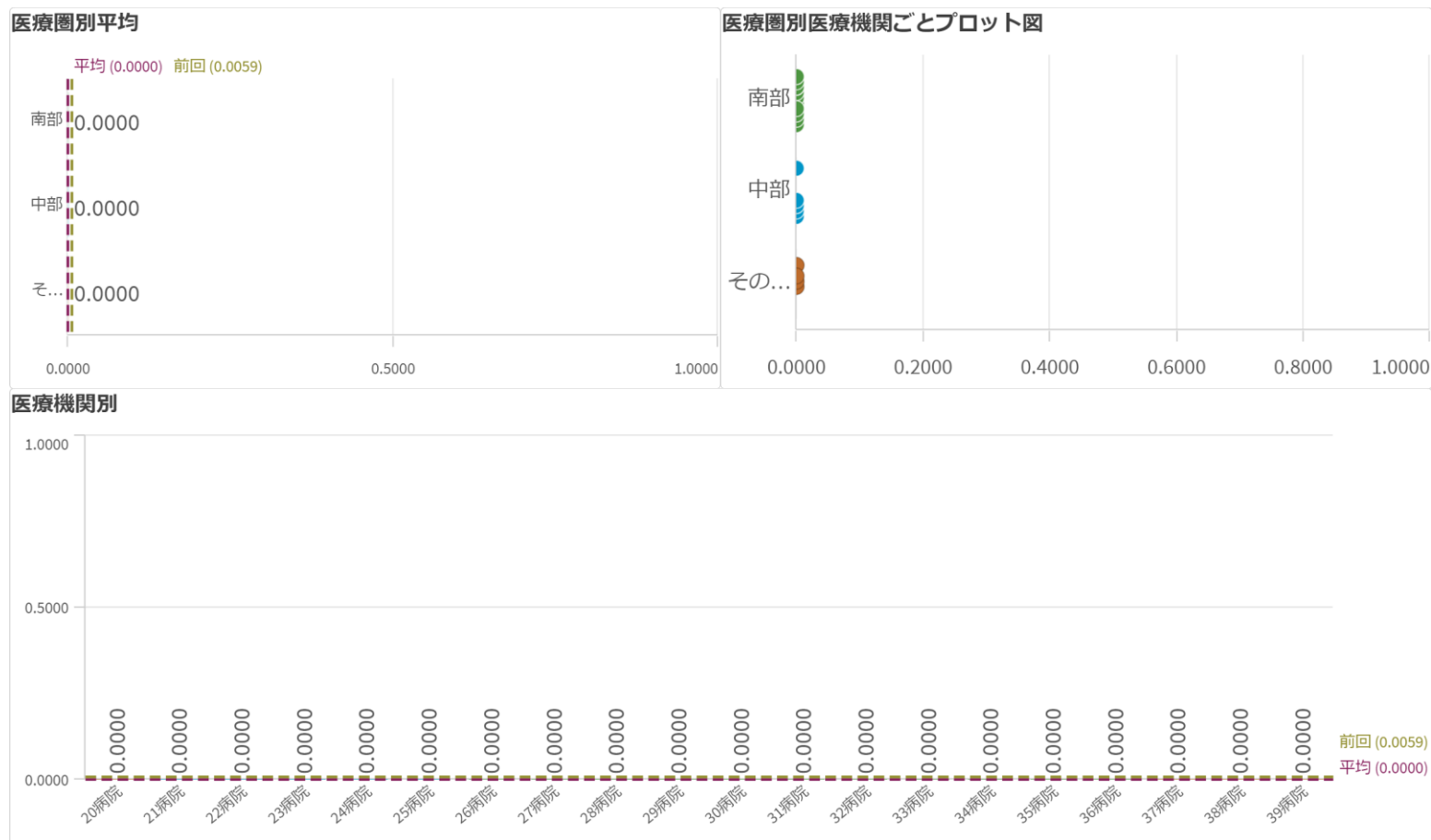
中部圏域で0.0475と最も高く、その他圏域は0.0169と最も低かった。

▶ グラフ5-11-2 経静脈栄養（抹消静脈）（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】



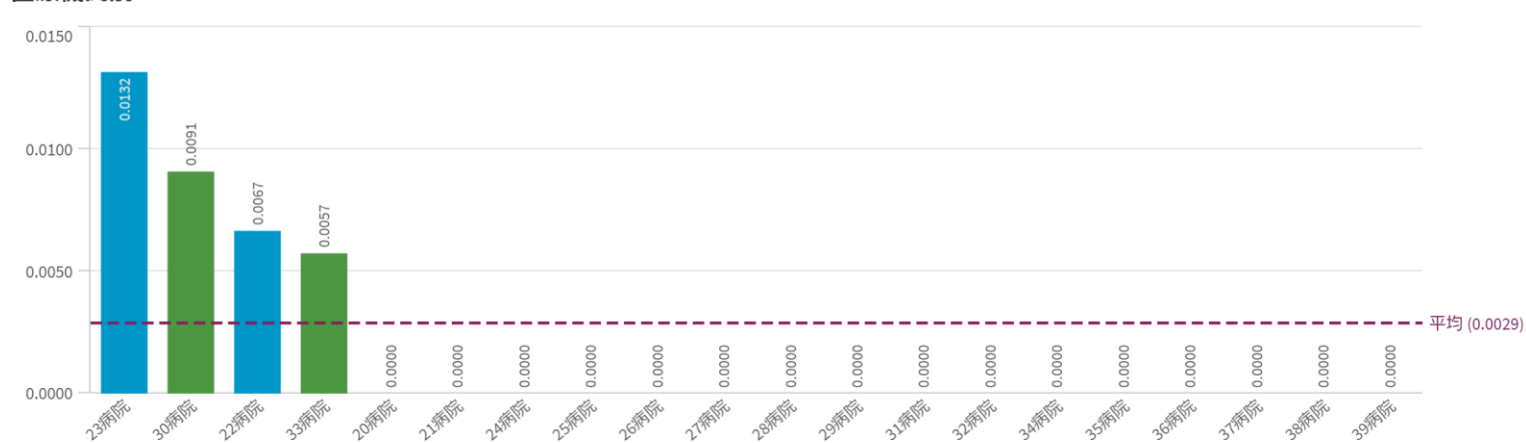
入院から3日以内に経静脈栄養（末梢静脈）が行われた患者数の1病床あたりの平均値は0.0258、前年度の0.0836より低かった。
中部圏域で0.0443と最も高く、南部圏域は0.0078と最も低かった。

▶ グラフ5-12-2 経静脈栄養（中心静脈栄養）（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】



入院から3日以内に経静脈栄養（中心静脈栄養）を行った病院は0であった。

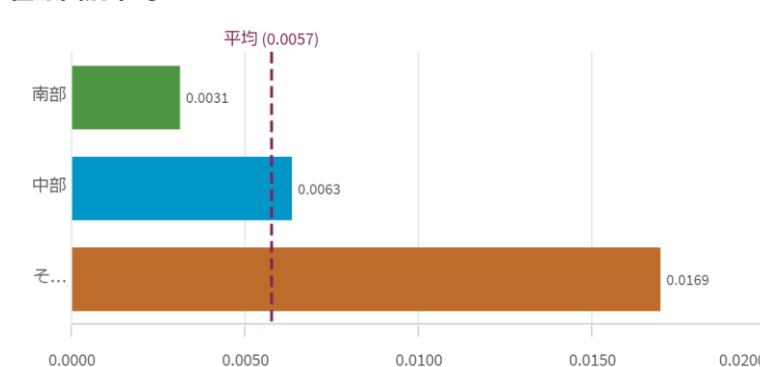
▶グラフ5-13-2 導尿①定期導尿（／回復期機能の病床数×2か月）
【地域包括ケア病床】



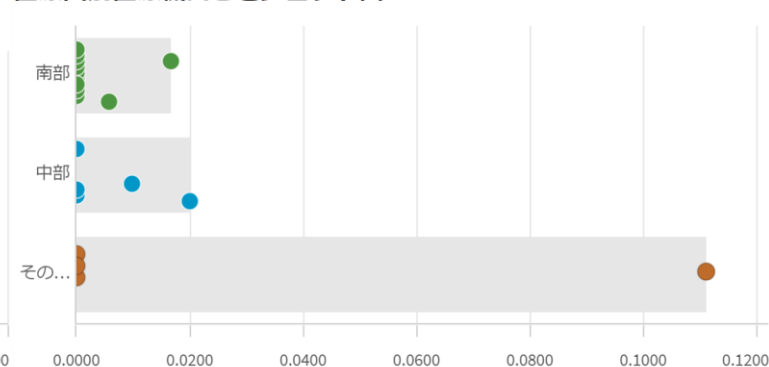
入院から3日以内に導尿カテーテル（定期）が行われた患者数の1病床あたりの平均値は0.0029であった。中部圏域で0.0032と最も高く、その他圏域は0であった。

▶ グラフ5-14-2 導尿②不定期導尿（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

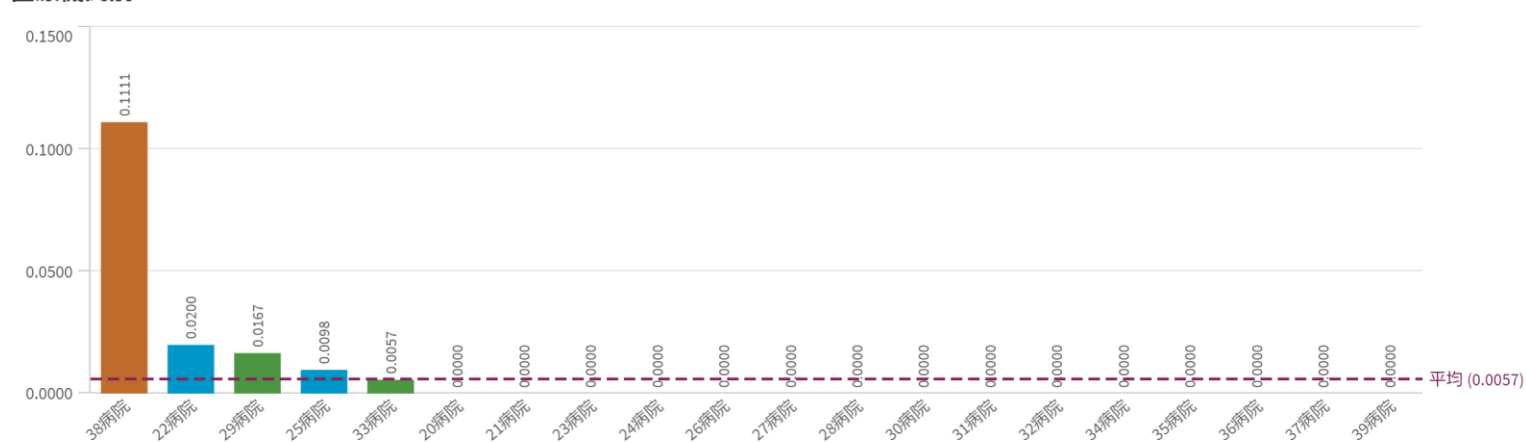
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



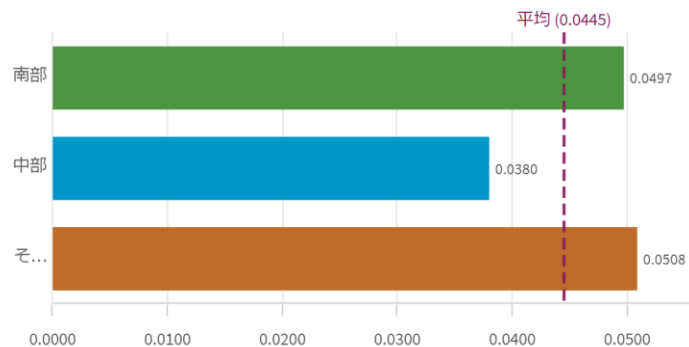
医療機関別



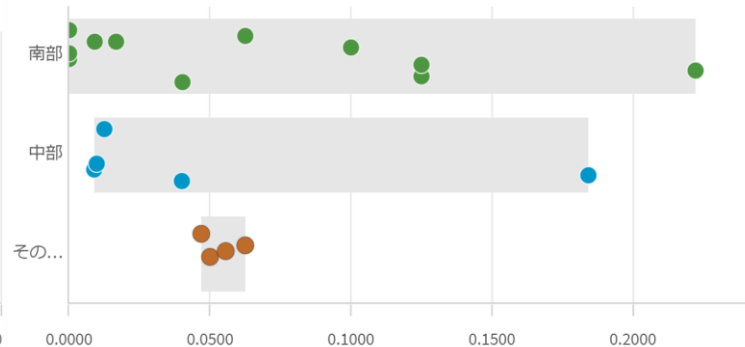
入院から3日以内に導尿カテーテル（不定期）が行われた患者数の1病床あたりの平均値は0.0057であった。その他圏域で0.0169と最も高く、南部圏域は0.0031と最も低かった。

▶ グラフ5-15-2 尿道留置カテーテル（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

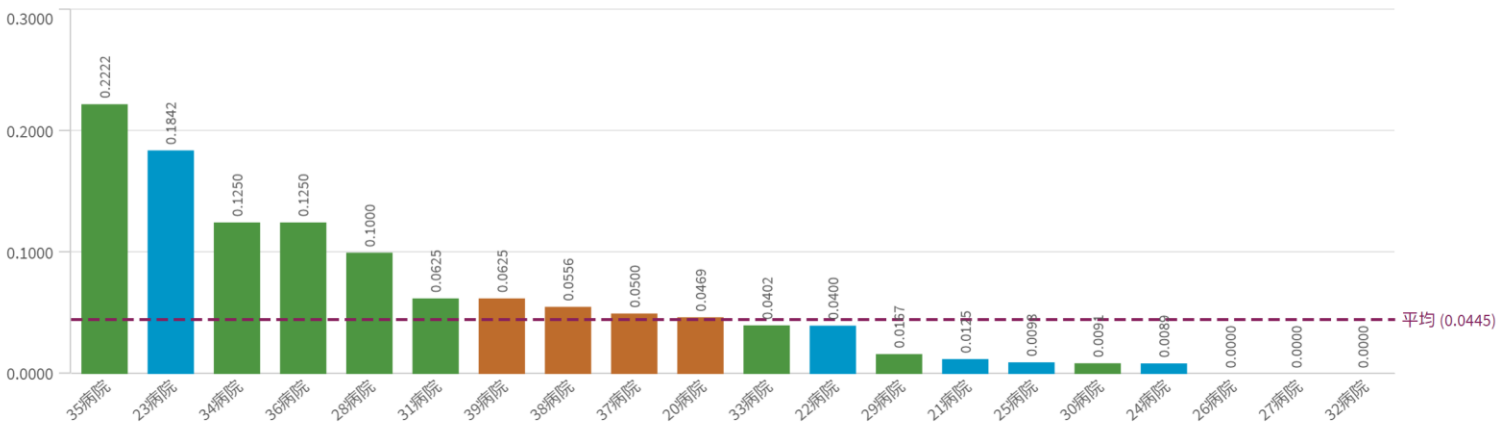
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



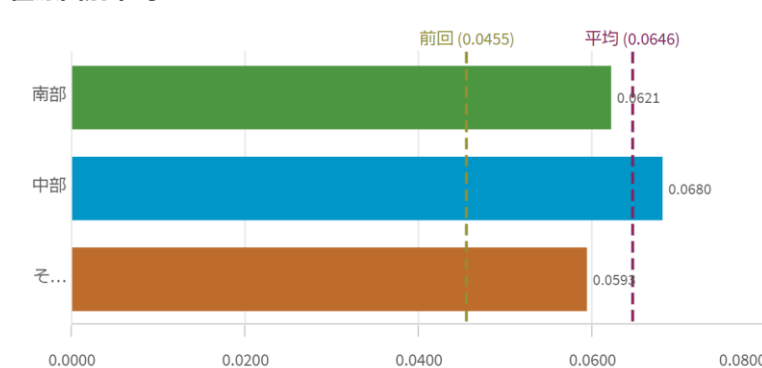
医療機関別



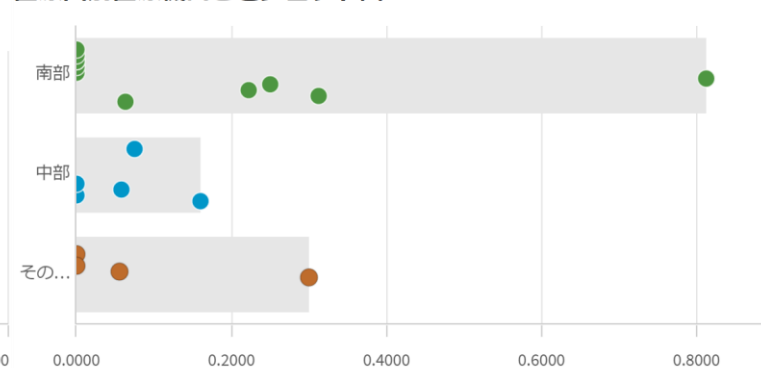
尿道留置カテーテルが行われた患者数の1病床あたりの平均値は0.0445であった。
その他圏域で0.0508と最も高く、中部圏域は0.0380と最も低かった。

▶ グラフ5-16-2 維持透析（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

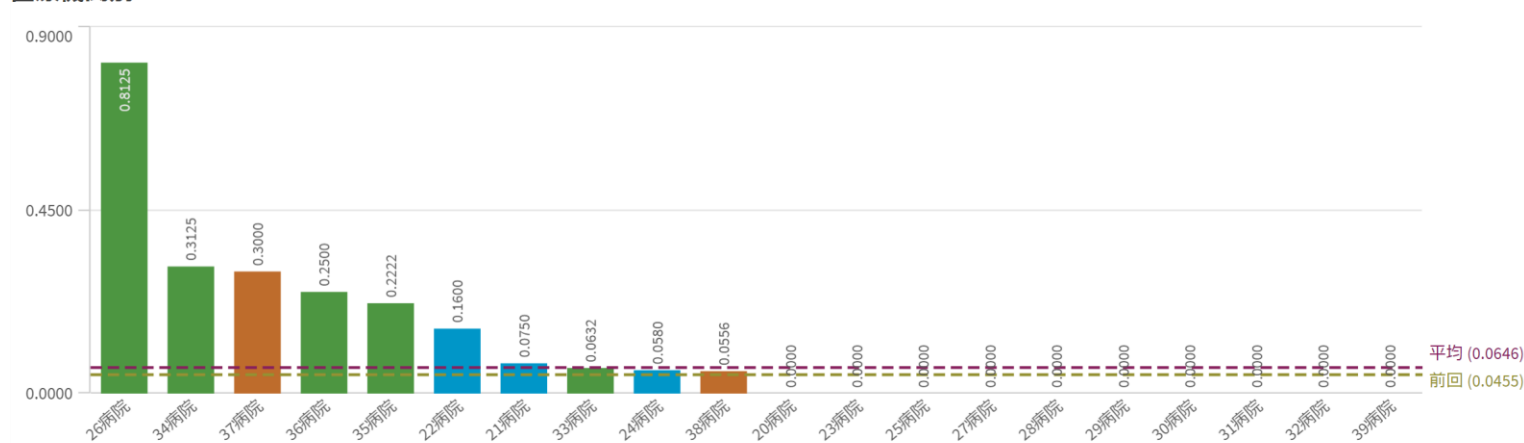
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別



入院から3日以内に維持透析処置が行われた患者数の1病床あたりの平均値は0.0646で、前年度の0.0455より高かった。

中部圏域で0.0680と最も高く、その他圏域は0.059と最も低かった。

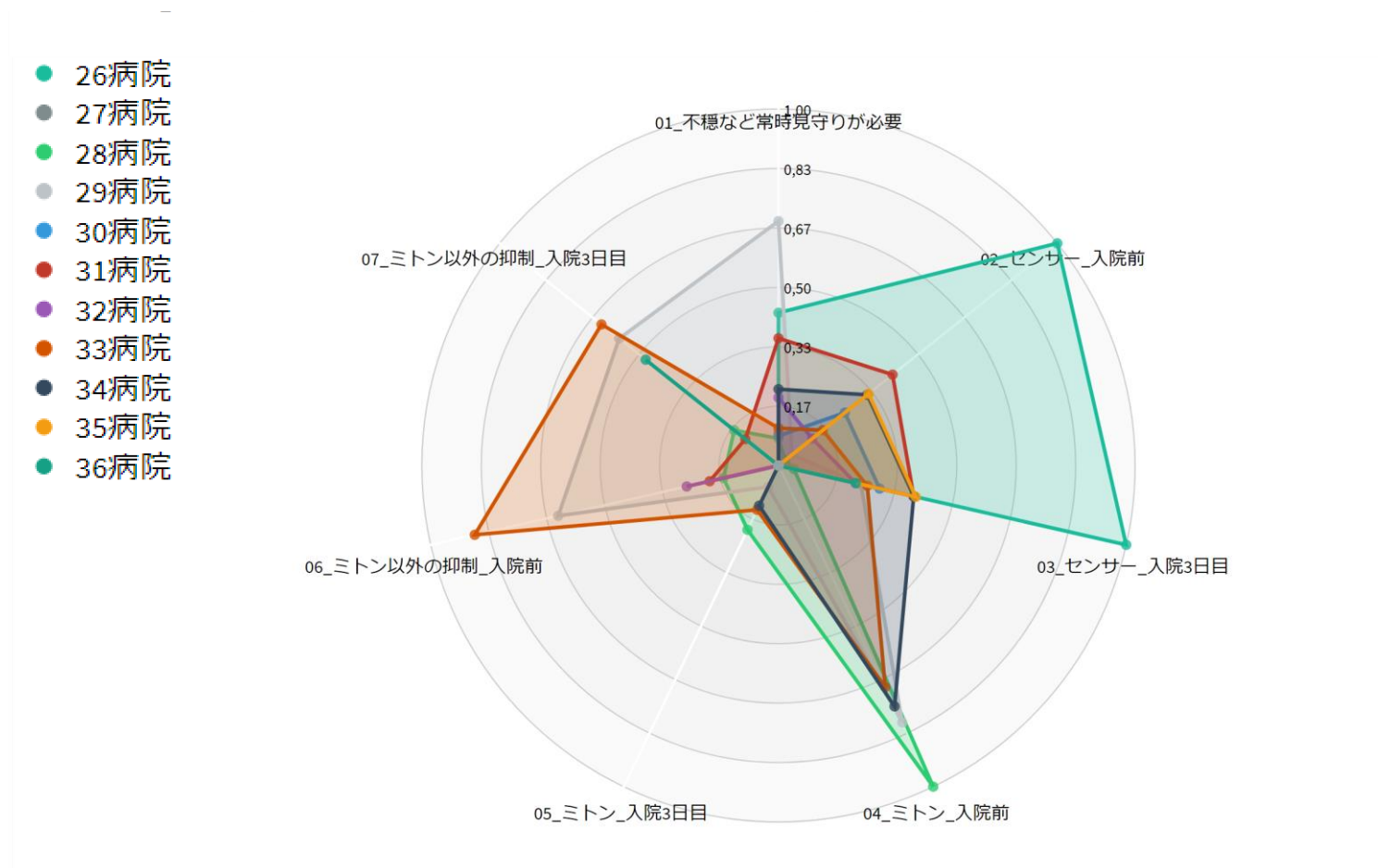


6. 医療・介護ケアの状況（2）



▶ グラフ6-1-2 介護のケア状況_南部【地域包括ケア病床】

〔（項目値／回復期機能の病床数）を求め、項目ごとに正規化処理（Min-Max法）を行い医療圏別に表示〕



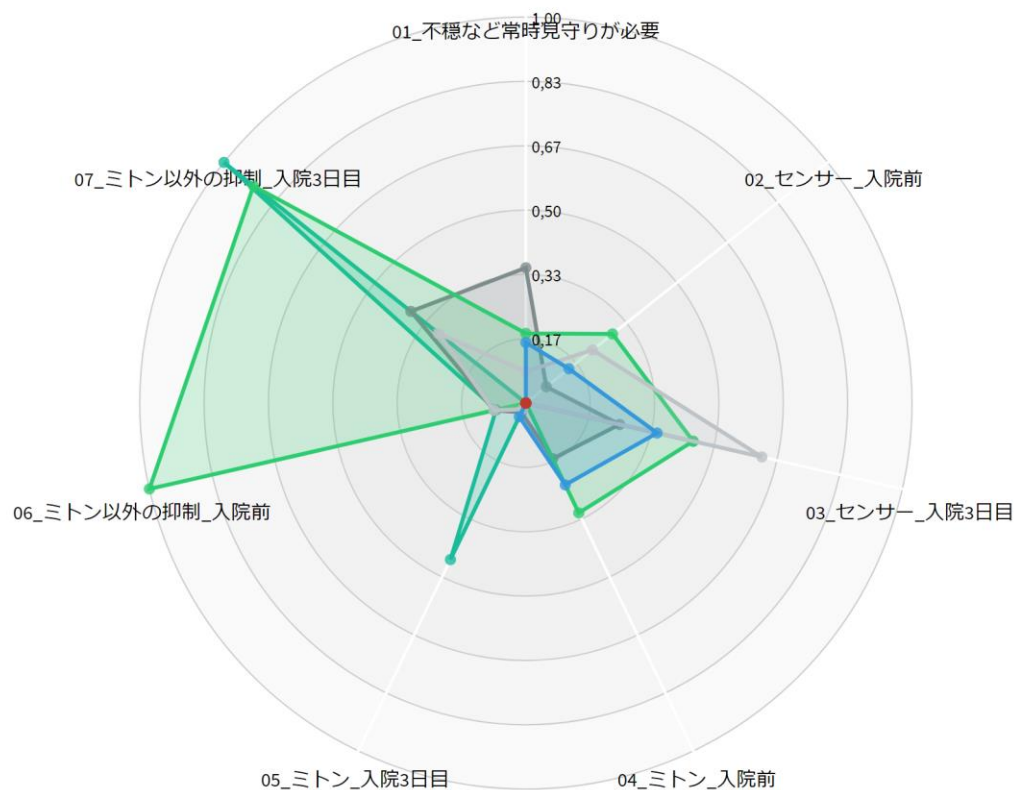
南部圏域では以下の特色がある病院があった。

- ・センサー対応（入院前）と（入院3日目）が多い病院
- ・ミトン対応（入院前）が多い病院
- ・ミトン以外の抑制対応（入院前）と（入院3日目）が多い病院

▶ グラフ6-2-2 介護のケア状況_中部【地域包括ケア病床】

〔（項目値／回復期機能の病床数）を求め、項目ごとに正規化処理（Min-Max法）を行い医療圏別に表示〕

- 21病院
- 22病院
- 23病院
- 24病院
- 25病院

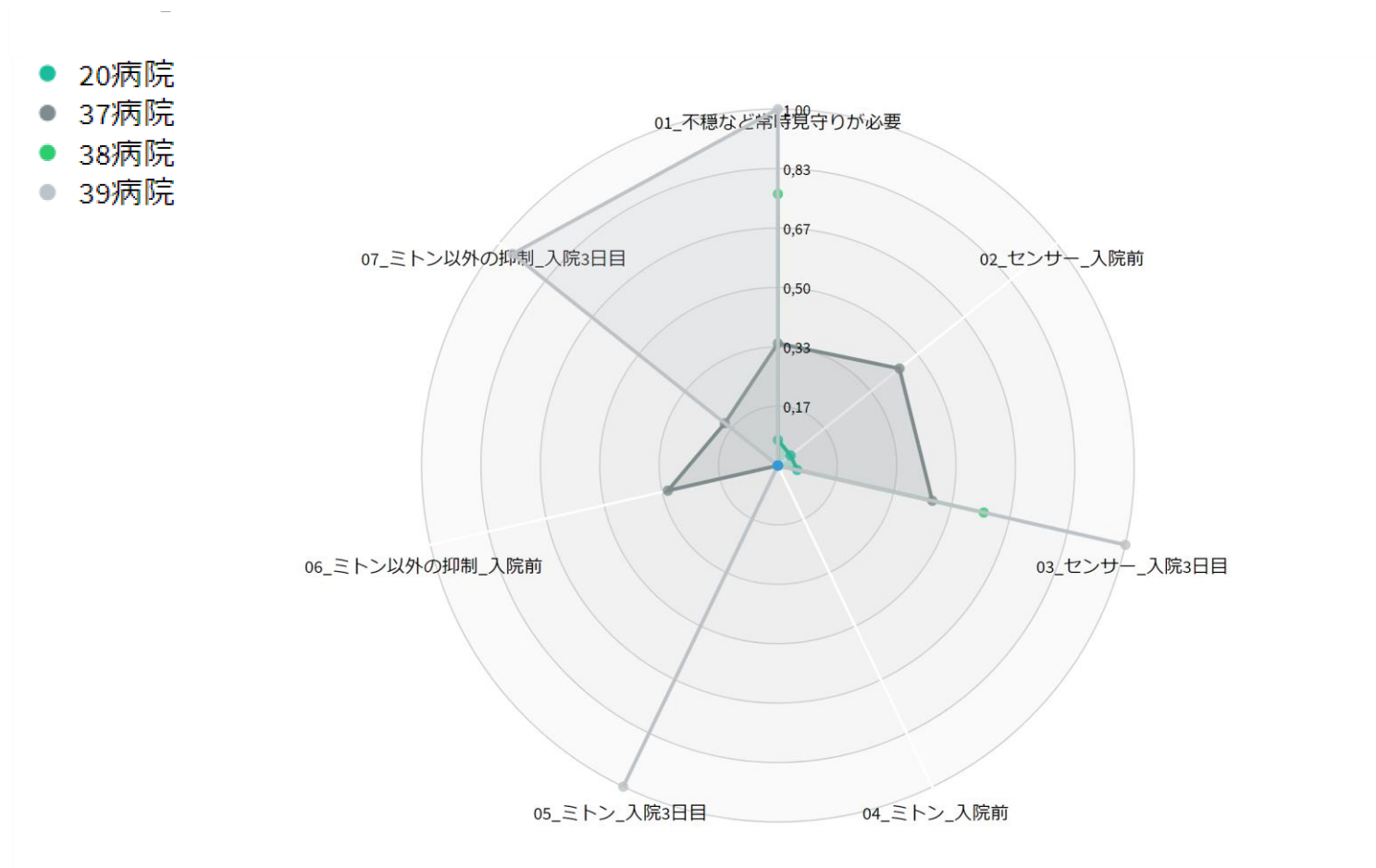


中部圏域では、以下の特色がある病院があった。

- ・センサー対応（入院3日目）がやや多い病院
- ・ミトン以外の抑制対応（入院3日目）が多い病院
- ・ミトン以外の抑制対応（入院前）と（入院3日目）が多い病院
- ・すべての項目で割合が低い病院

▶ グラフ6-3-2 介護のケア状況_その他【地域包括ケア病床】

〔（項目値／回復期機能の病床数）を求め、項目ごとに正規化処理（Min-Max法）を行い医療圏別に表示〕



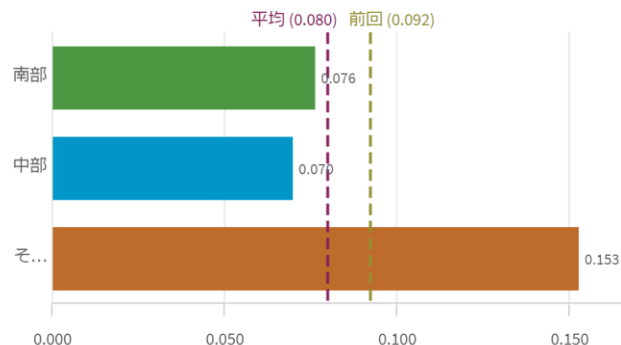
その他圏域では、以下の特色がある病院があった。

- ・ 不安など常時見守り対応、センサー対応（入院3日目）がやや多い病院
- ・ 不安など常時見守りと、センサー対応（入院3日目）、ミトン対応（入院3日目）とミトン以外の抑制対応（入院3日目）が多い病院

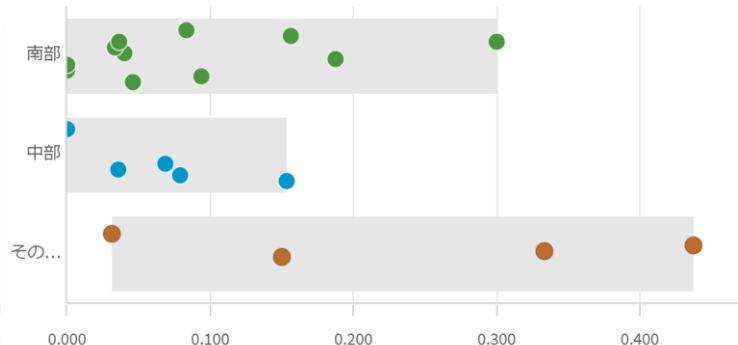
▶ グラフ6-4-2 不穏など常時見守りが必要（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】



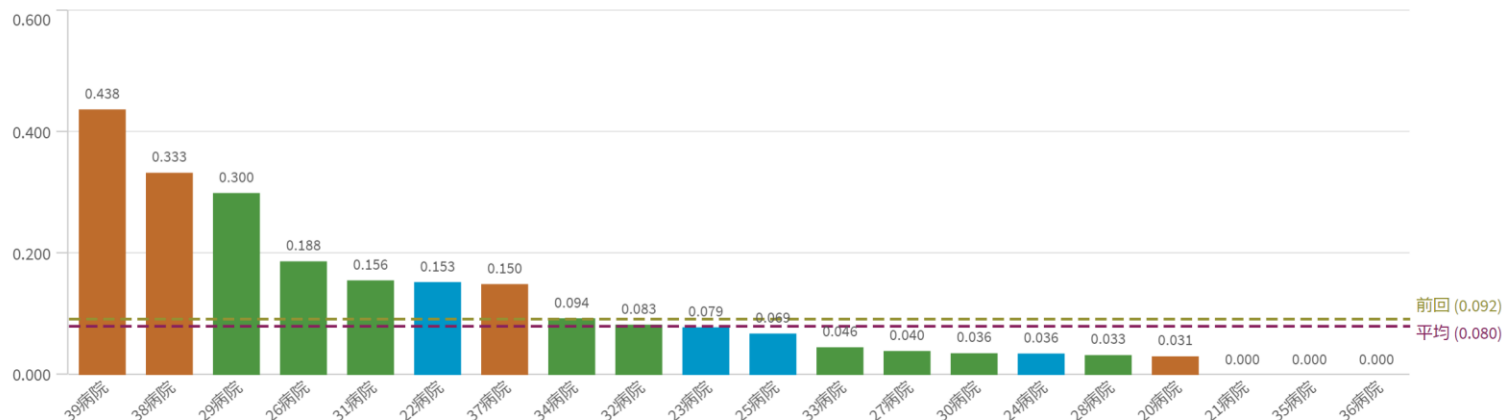
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごととプロット図



医療機関別



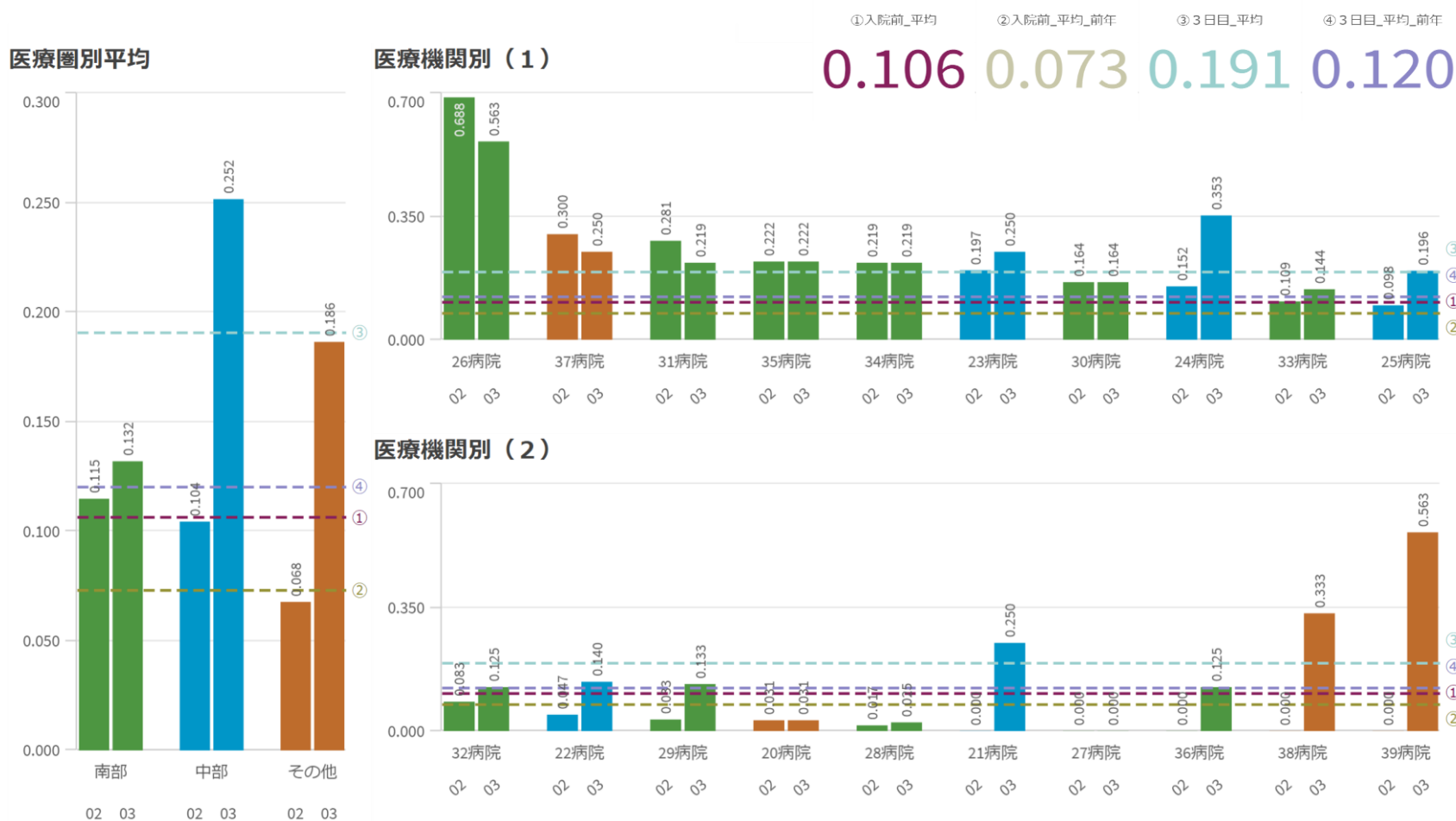
入院から3日以内に不穏など常時見守りが必要であった患者数の1病床あたりの平均値は0.080で、前年度の0.092より低かった。

その他圏域で0.153と最も高く、中部圏域は0.070と最も低かった。

▶グラフ6-5-2 抑制_見守り・センサー（／回復期機能の病床数×2か月）

【地域包括ケア病床】

02_抑制_見守り・センサー_入院前／03_抑制_見守り・センサー_入院3日目

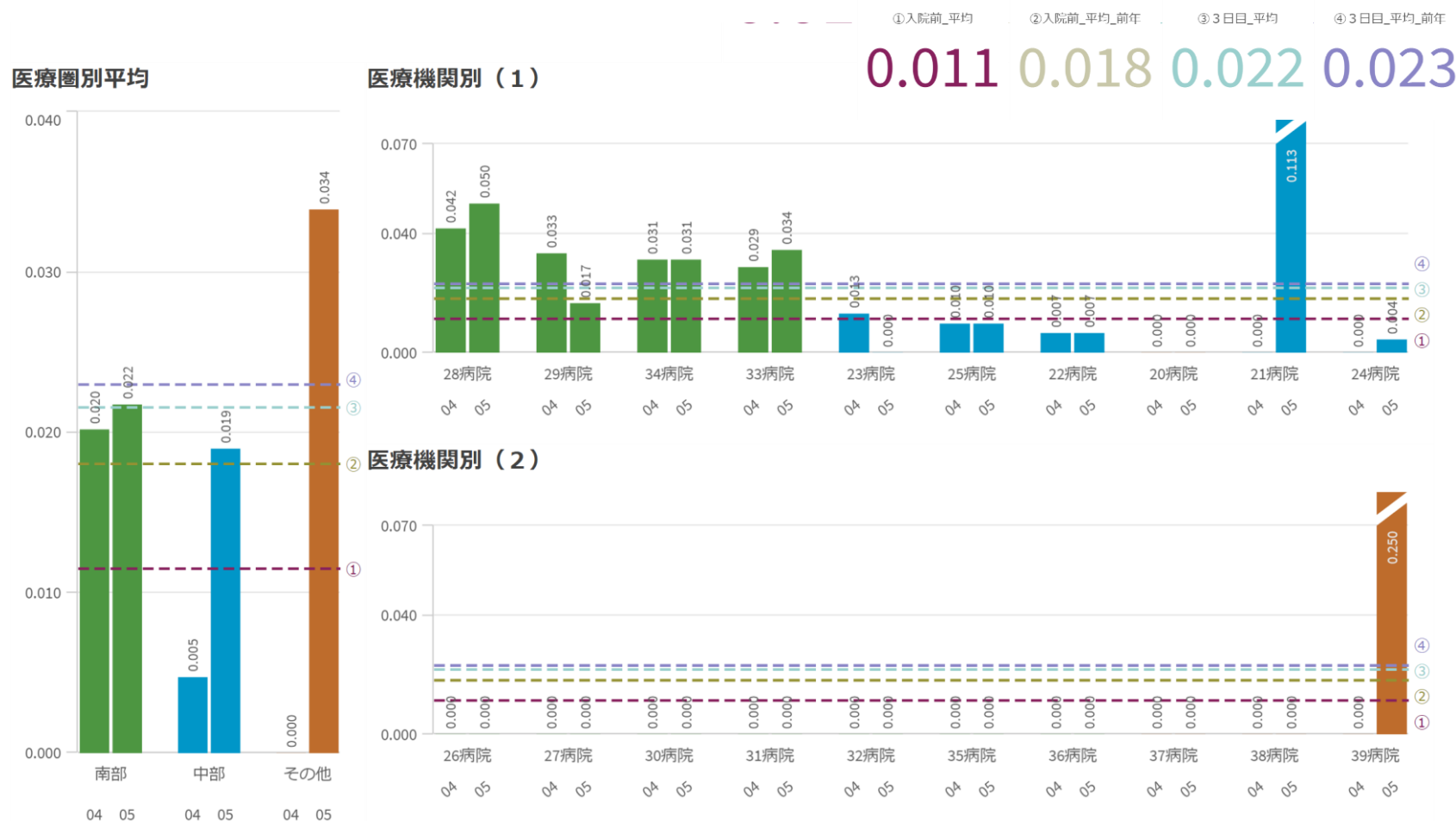


入院前に見守り・センサー対応が必要であった患者数の1病床あたりの平均値は0.106で、前年度の0.073より高かった。

▶ グラフ6-6-2 抑制_ミトン (／回復期機能の病床数×2か月)

【地域包括ケア病床】

04_抑制_ミトン_入院前／05_抑制_ミトン_入院3日目



入院前にミトン抑制が必要であった患者数の1病床あたりの平均値は0.011で、前年度の0.018より低かった。

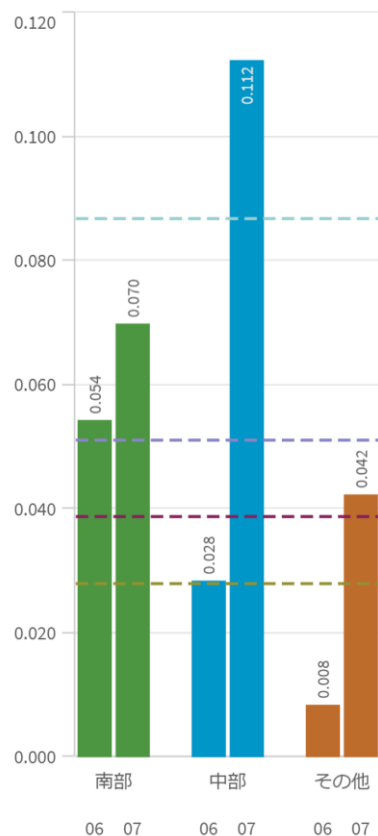
▶グラフ6-7-2 抑制_ミトン以外の抑制（／回復期機能の病床数×2か月）

【地域包括ケア病床】

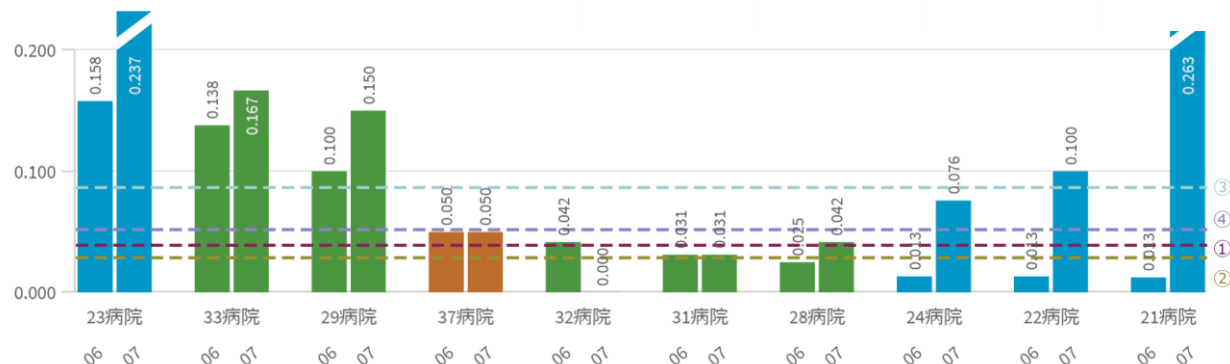
06_抑制_ミトン以外の抑制_入院前／07_抑制_ミトン以外の抑制_入院3日目

①入院前_平均 ②入院前_平均_前年 ③3日目_平均 ④3日目_平均_前年

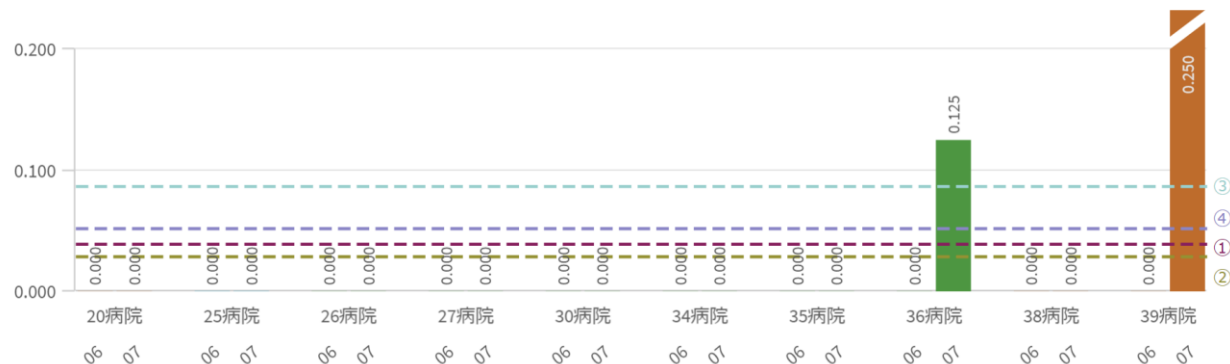
医療圏別平均



医療機関別（1）



医療機関別（2）



入院前にミトン以外の抑制が必要であった患者数の1病床あたりの平均値は0.039で、前年度の0.028より高かった。



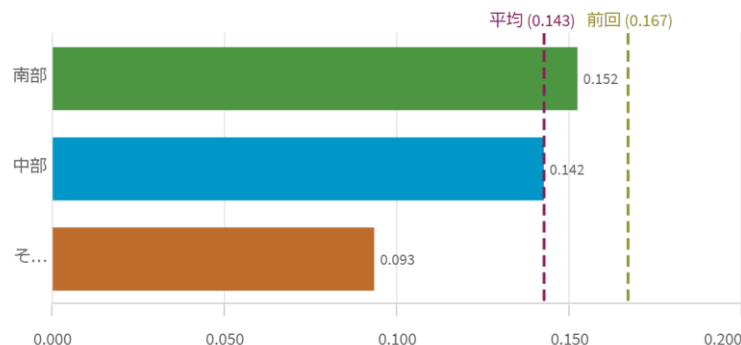
7. 社会的（福祉的）支援の状況



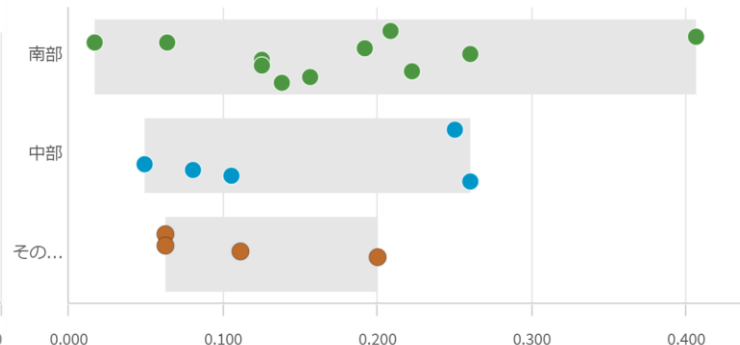
▶グラフ7-1-2 入院中に介護保険サービスを申請予定（新規又は区分変更申請） （／回復期機能の病床数×2か月）【地域包括ケア病床】



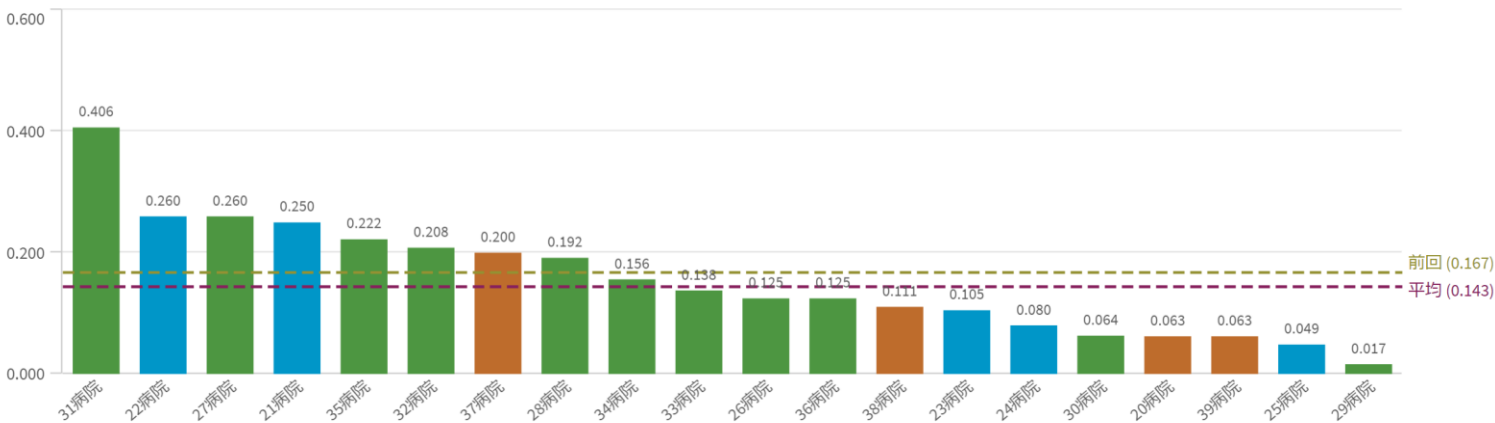
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

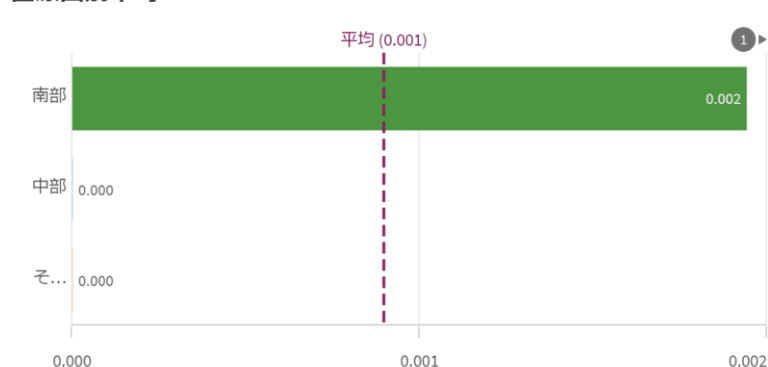


入院中に介護保険サービスを申請または申請予定された患者数の1病床あたりの平均値は0.143で前年度0.167より低かった。

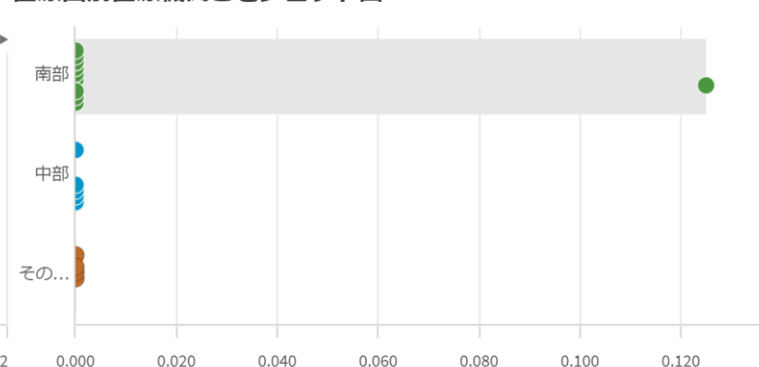
南部圏域で0.152と最も高く、その他圏域は0.093と最も低かった。

▶グラフ7-2-2 自立支援サービスの申請予定（新規又は状態変更申請）又は認定待ち（／回復期機能の病床数×2か月）【地域包括ケア病床】

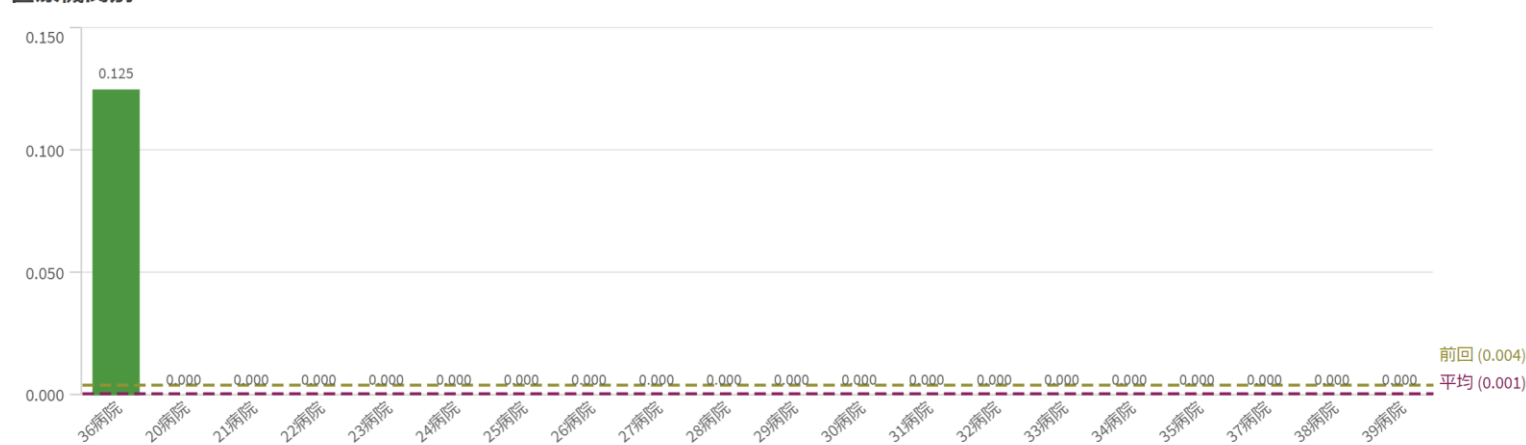
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごととプロット図



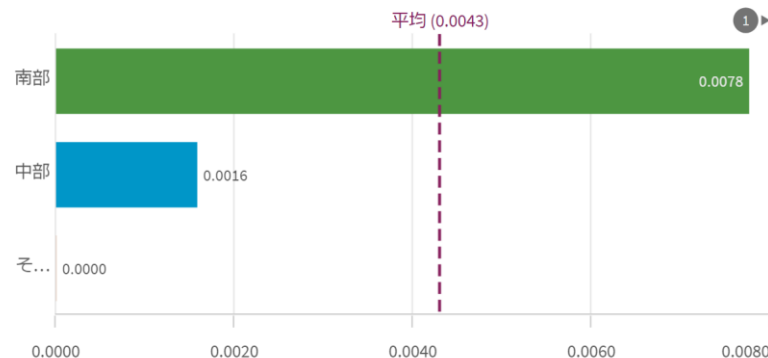
医療機関別



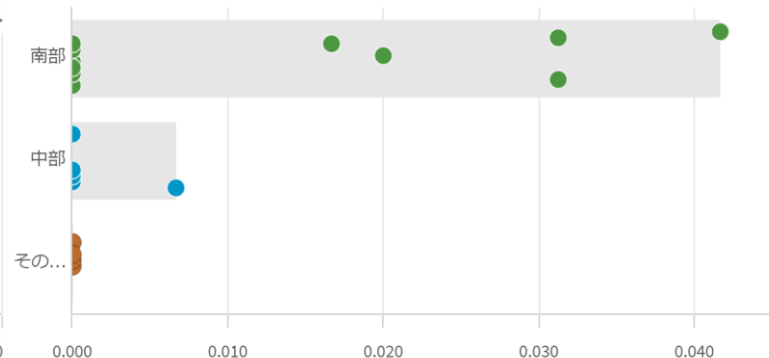
入院中に自立支援サービスの申請または予定された患者数の1病床あたりの平均値は平均0.001で、前年度の0.004より低かった。南部圏域の1病院のみ対応していた。南部圏域で0.002と最も高く、中部圏域とその他圏域は0であった。

▶グラフ7-3-2 キーパーソン（入院時に患者の保証人、患者に代わる契約者、成年後見人等）が不在、又はその役割を果たせない患者
（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

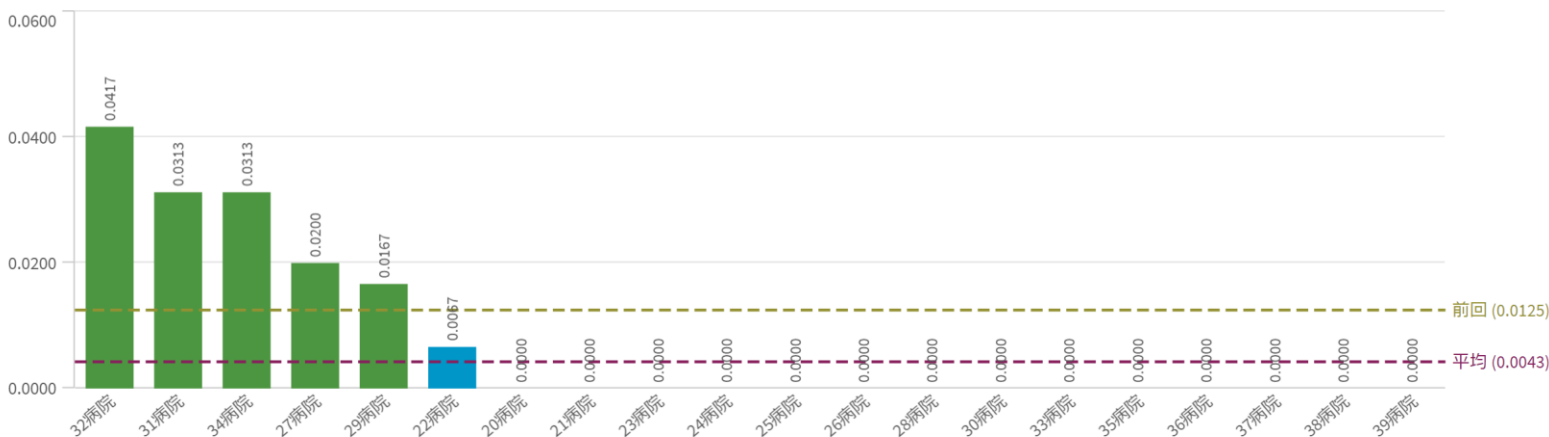
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



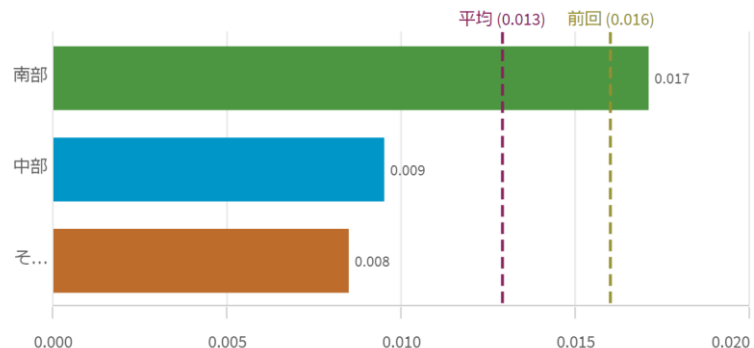
医療機関別



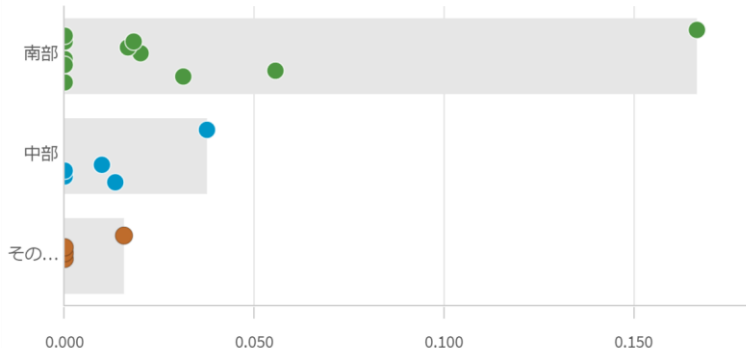
キーパーソンが不在で対応した患者数の1病床あたりの平均値は0.0043で前回の0.0125より低かった。南部圏域で0.0078と最も高く、その他圏域は0であった。

▶グラフ7-4-2 経済的課題があり新規の生活保護申請や相談機関へ調整を予定 (／回復期機能の病床数×2か月) 【地域包括ケア病床】

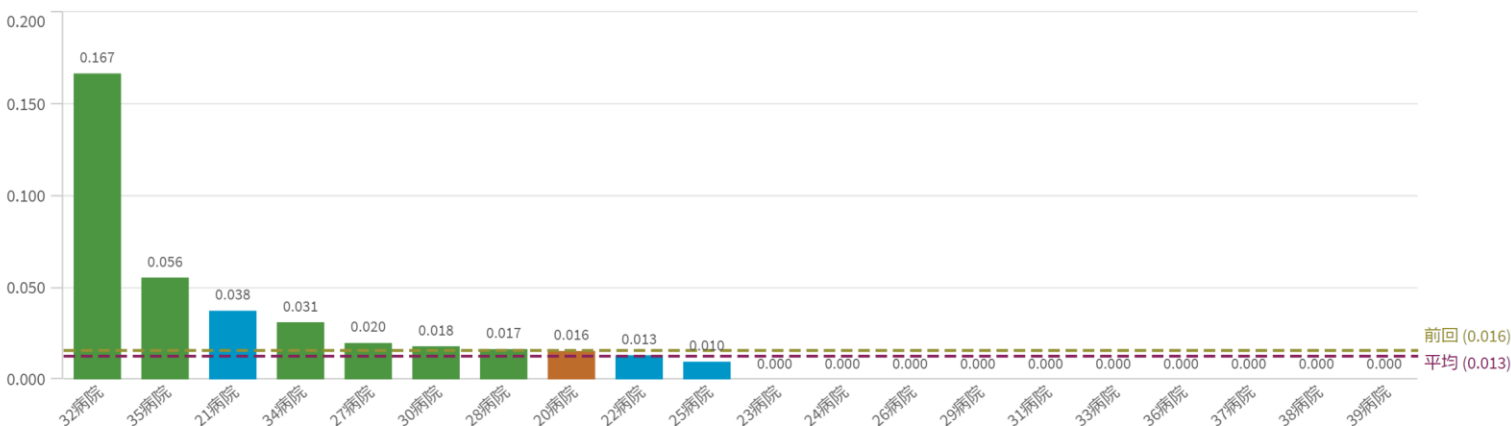
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別



経済的課題を対応した患者数の1病床あたりの平均値は0.013で、前年度の0.016より低かった。
南部圏域で0.017と最も高く、その他圏域は0.008と最も低かった。
南部圏域1病院は0.167と高値であった。

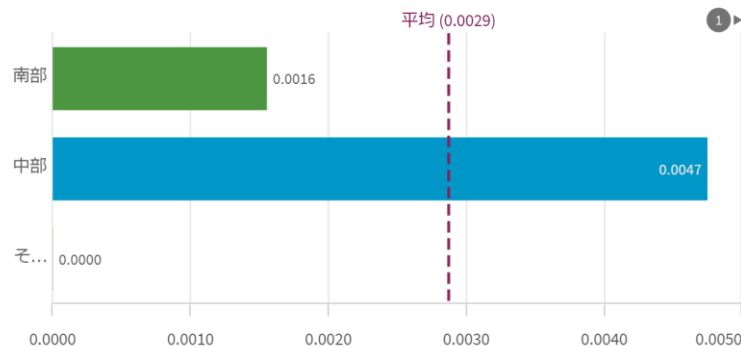


8. その他

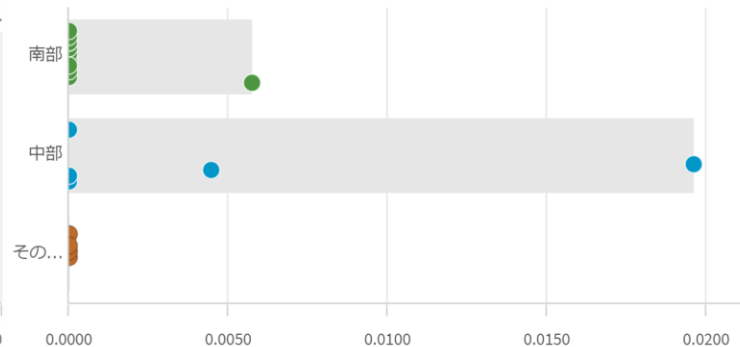


▶ グラフ8-1-2 入院中に他科受診（精神科）（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

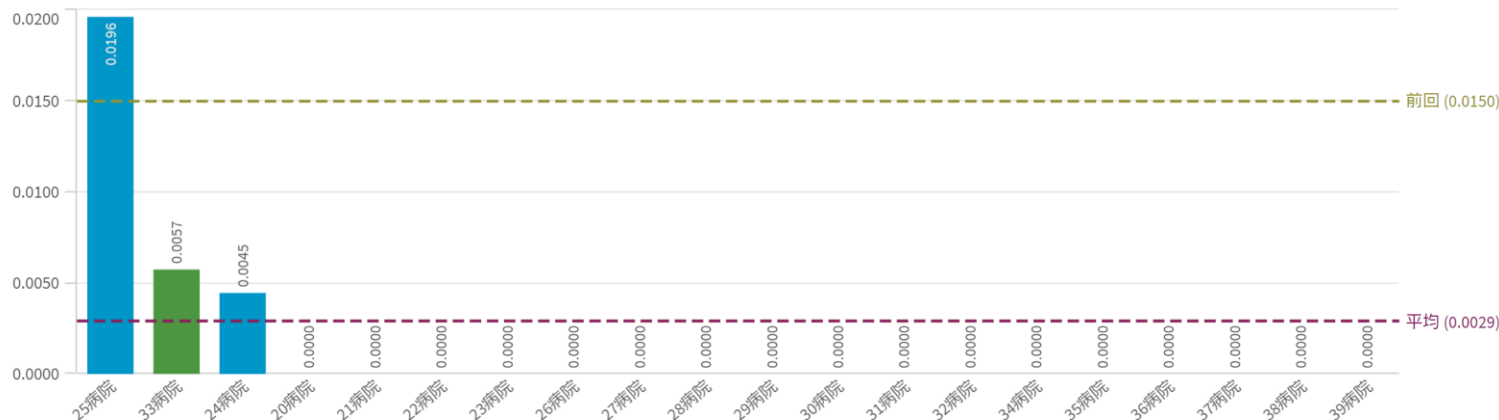
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

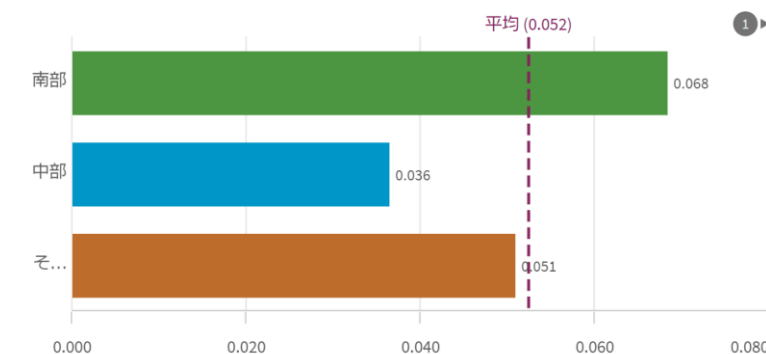


入院中に精神科への他科受診を行った患者数の1病床あたりの平均値は0.0029で、前年度の0.0150より低かった。

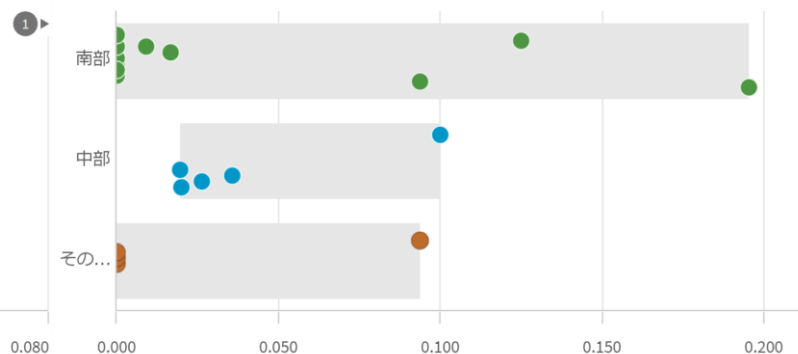
中部圏域で0.0047と最も高く、その他圏域は0であった。

▶ グラフ8-2-2 入院中に他科受診（精神科以外） （／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

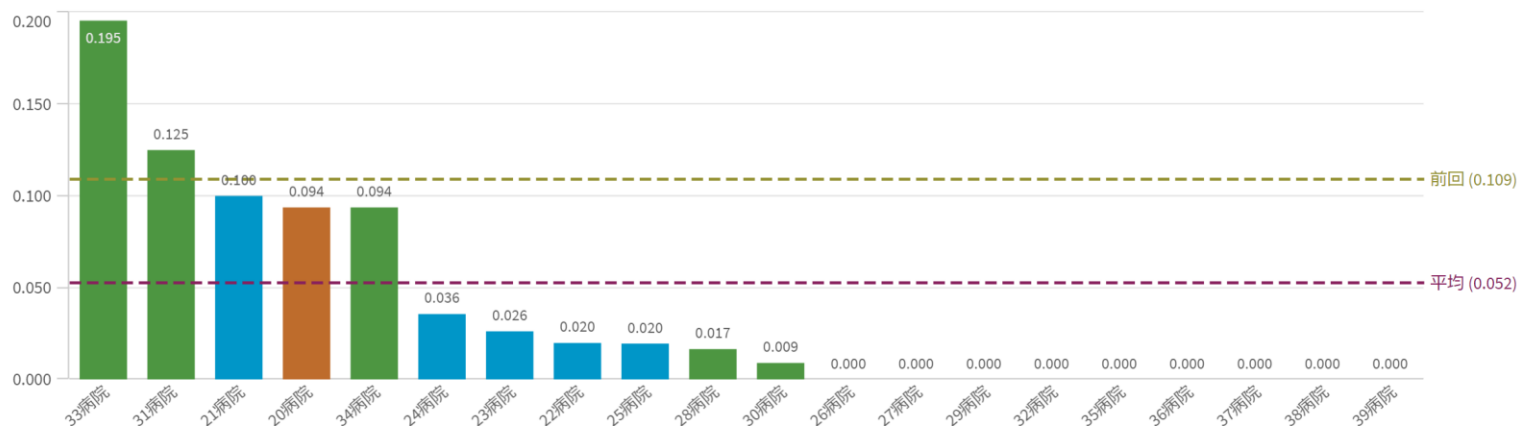
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

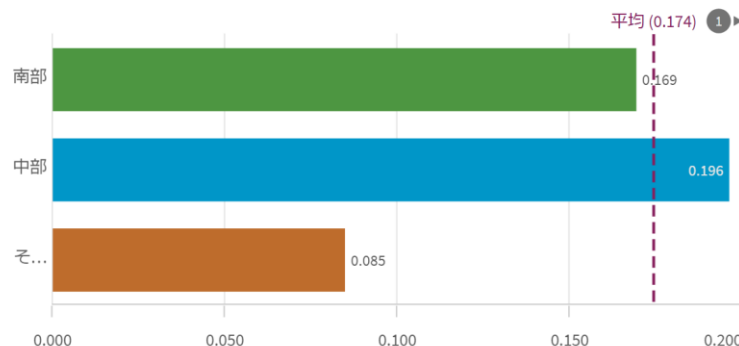


入院中に精神科以外のお科受診を行った患者数の1病床あたりの平均値は0.052で、前年度の0.109より低かった。

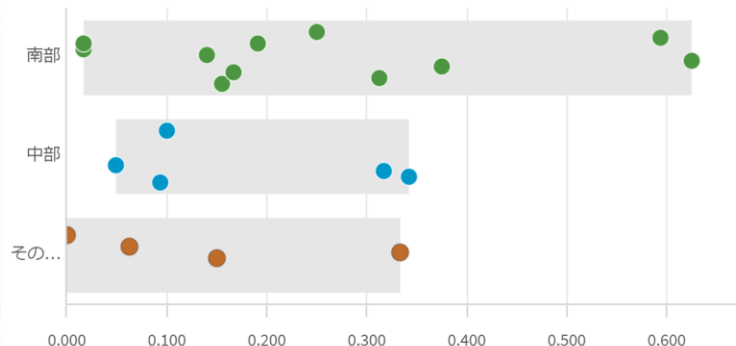
南部圏域で0.068と最も高く、中部圏域は0.036と最も低かった。

▶ グラフ8-3-2 退院に向け自院以外の関係者を交えたカンファレンス (／回復期機能の病床数×2か月) 【地域包括ケア病床】

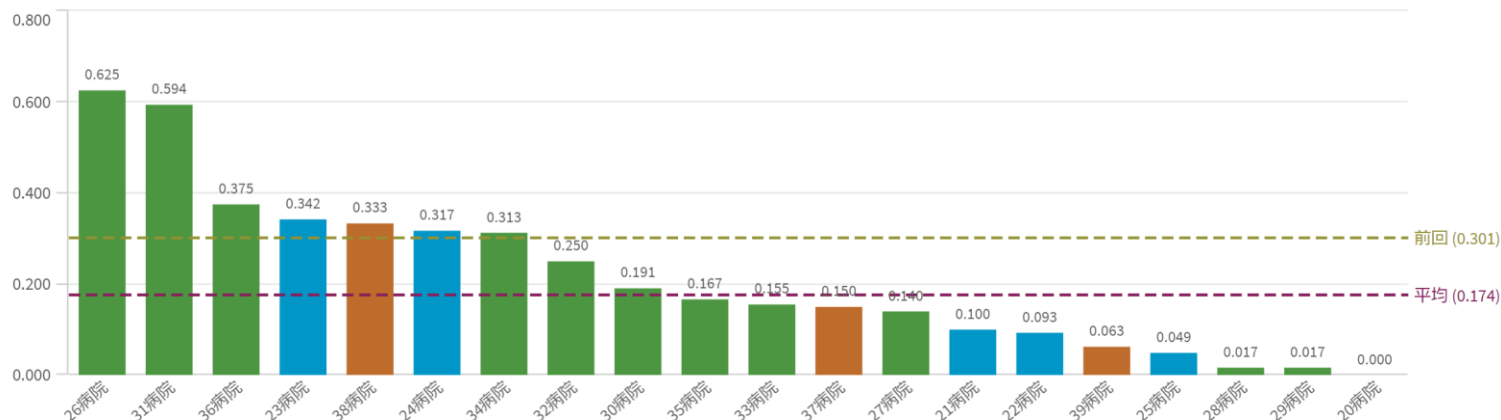
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別



退院に向け自院以外の関係者を交えたカンファレンスを行った患者数の1病床あたりの平均値は0.174で、前年度の0.301より低かった。

中部圏域で0.196と最も高く、その他圏域は0.085と最も低かった。

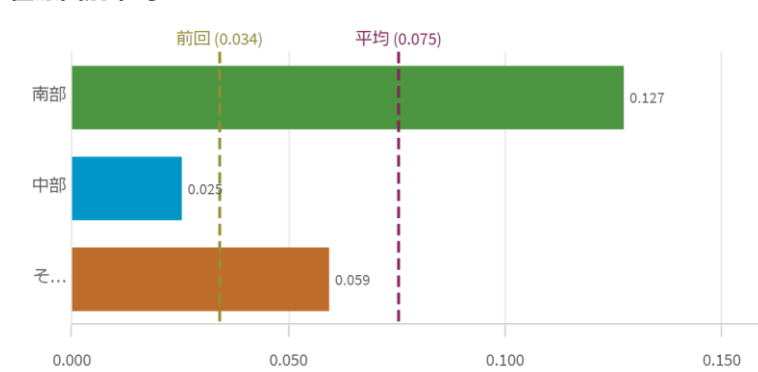


9. 当該病棟で実施したリハビリ状況

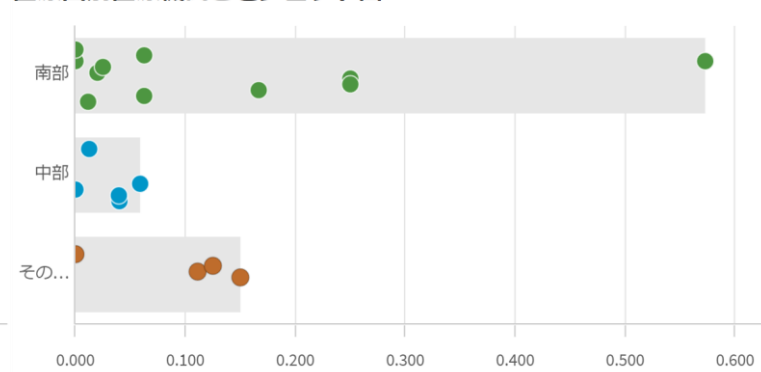


▶ グラフ9-1-2 脳血管疾患リハ（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

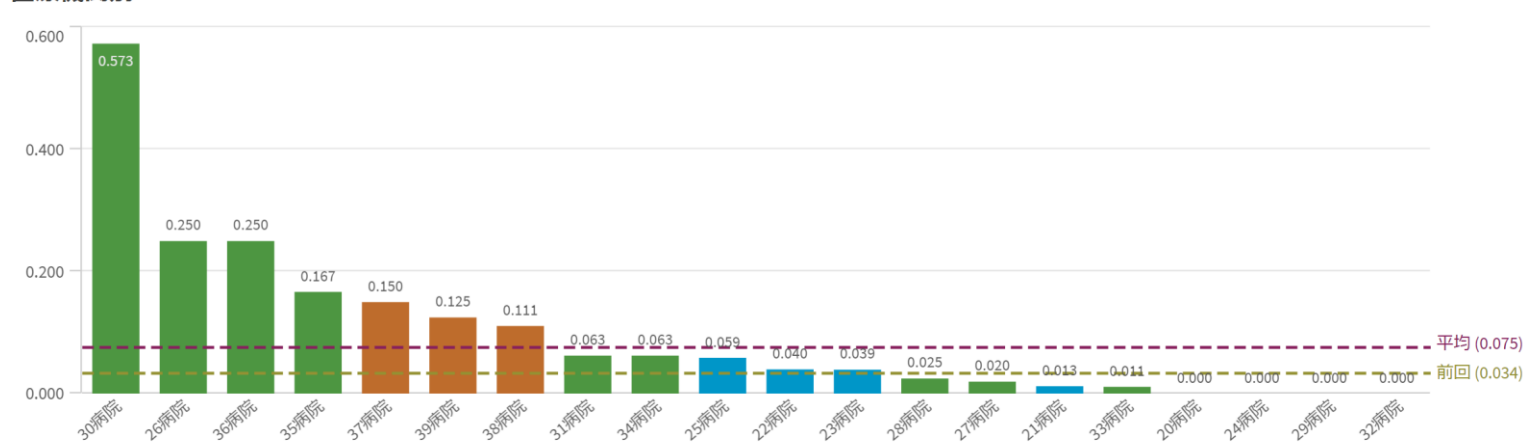
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごととプロット図



医療機関別

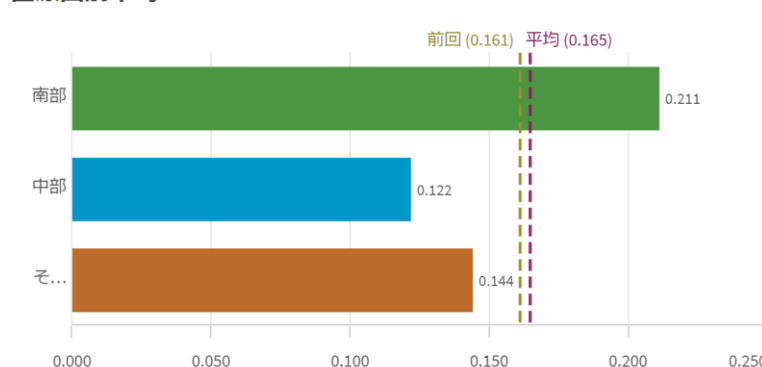


脳血管疾患等リハを行った患者数の1病床あたりの平均値は0.075で、前年度の0.034より高かった。南部圏域で0.127と最も高く、中部圏域は0.023と最も低かった。

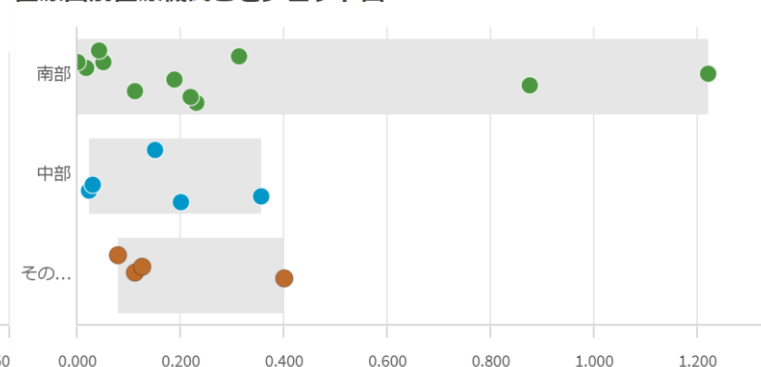
▶ グラフ9-2-2 運動器リハ（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】



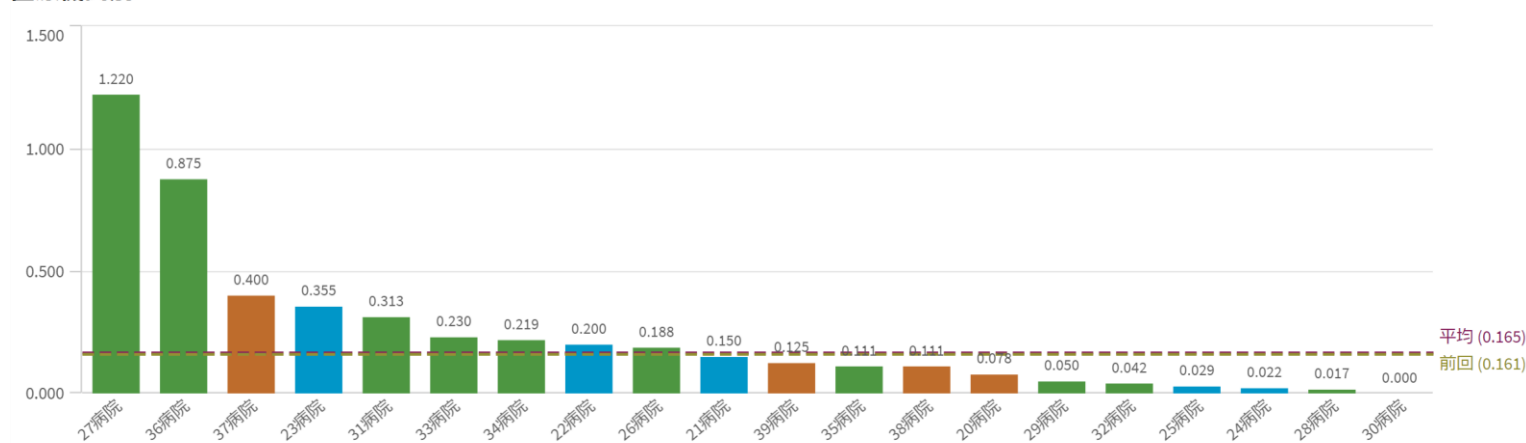
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



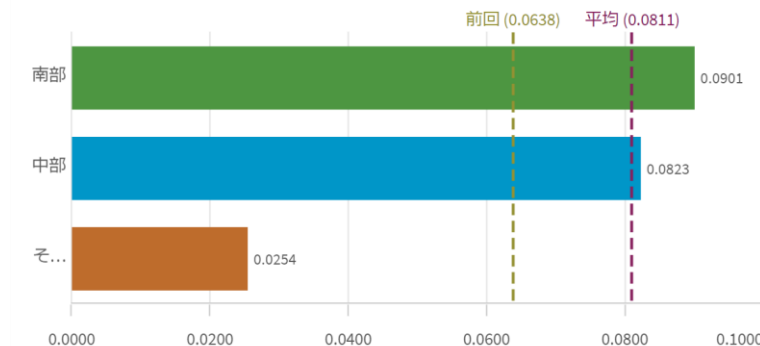
医療機関別



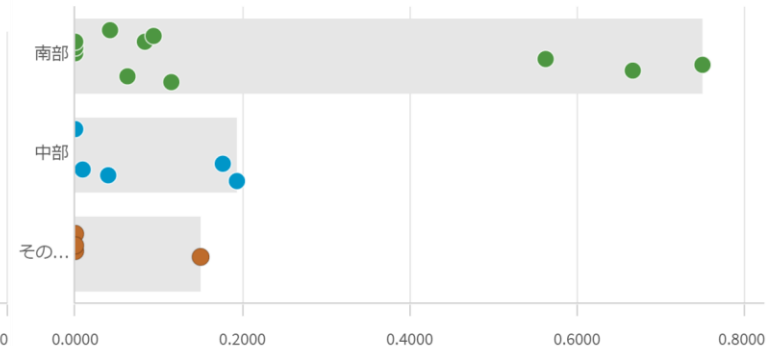
運動器リハを行った患者数の1病床あたりの平均値は0.165で、前年度の0.161より高かった。
南部圏域で0.211と最も高く、中部圏域は0.122と最も低かった。

▶ グラフ9-3-2 呼吸器リハ（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

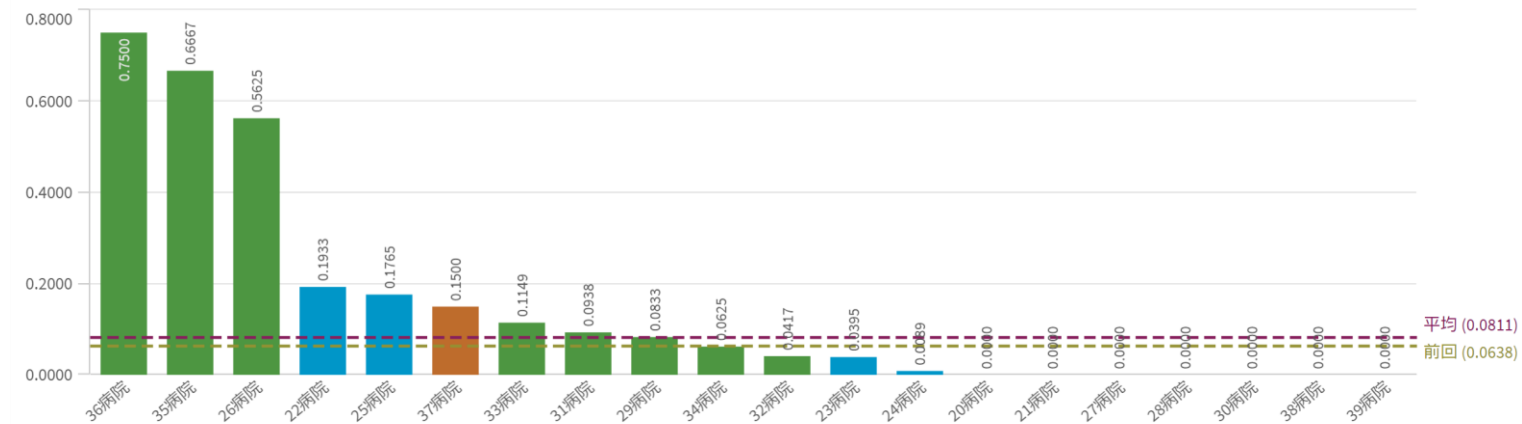
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



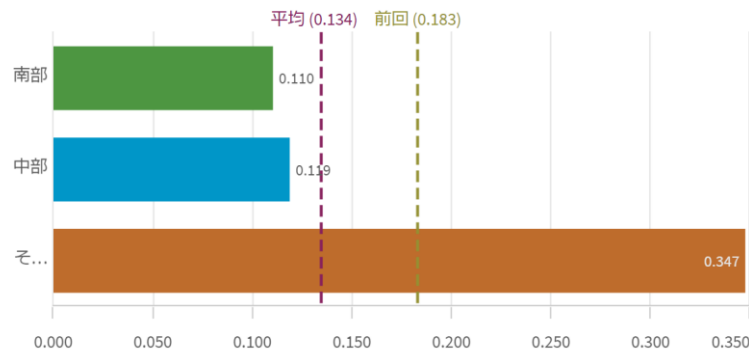
医療機関別



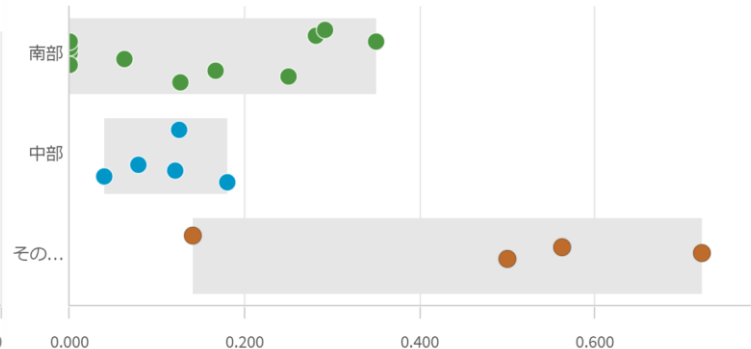
呼吸器リハを行った患者数の1病床あたりの平均値は0.0811で、前年度0.0638より高かった。
南部圏域で0.0901と最も高く、その他圏域は0.0254と最も低かった。

▶ グラフ9-4-2 廃用リハ（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

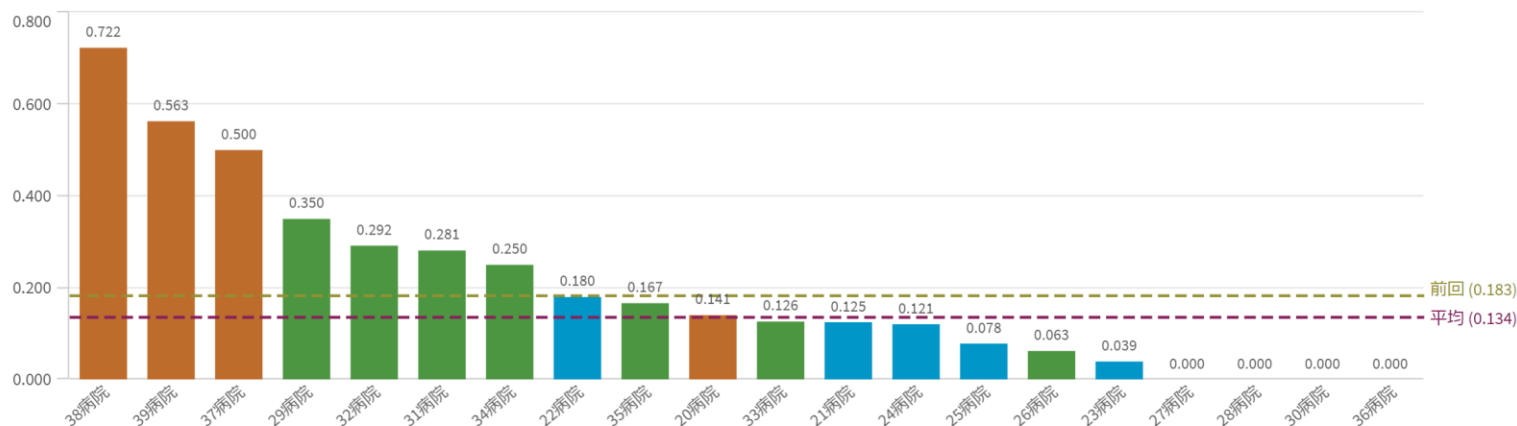
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



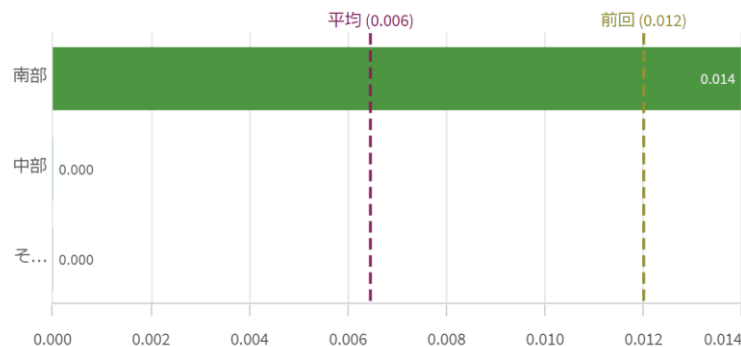
医療機関別



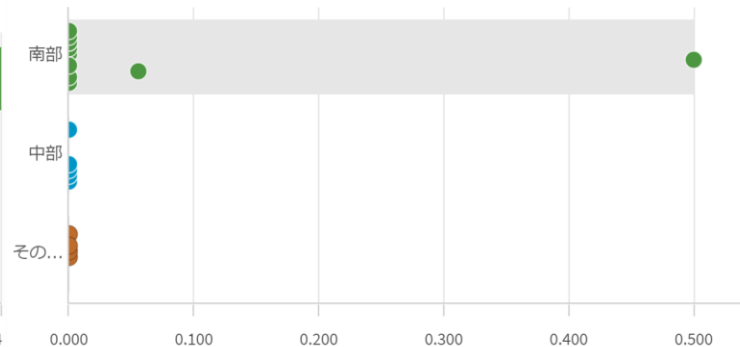
廃用リハを行った患者数の1病床あたりの平均値は0.134で、前年度0.183より低かった。
その他圏域で0.347と最も高く、南部圏域は0.110と最も低かった。

▶ グラフ9-5-2 心大血管疾患リハ（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

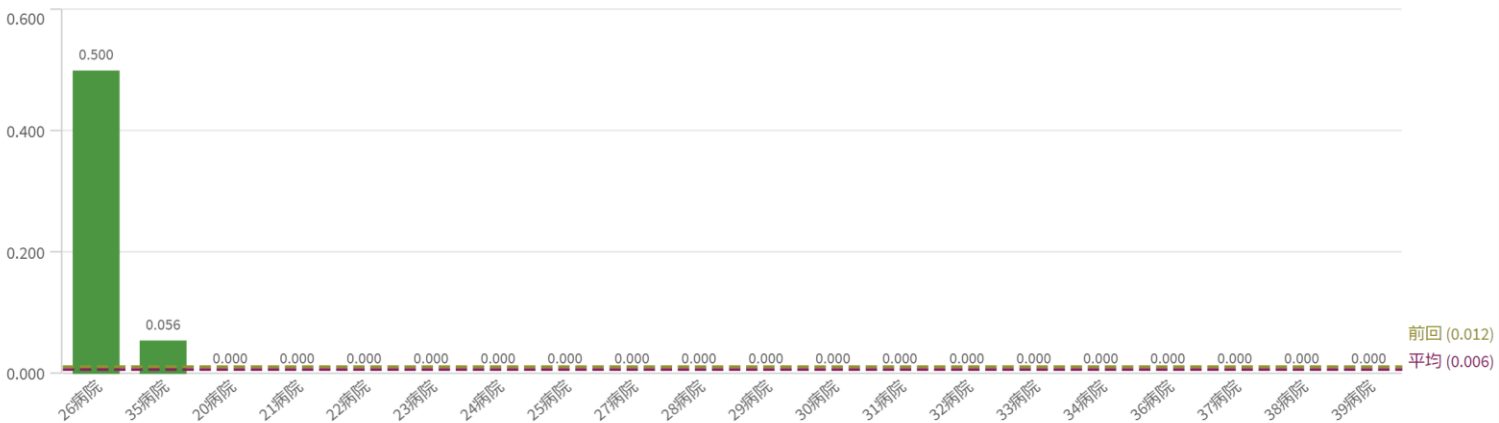
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



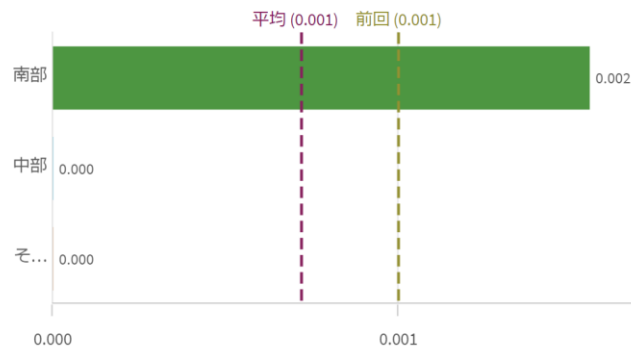
医療機関別



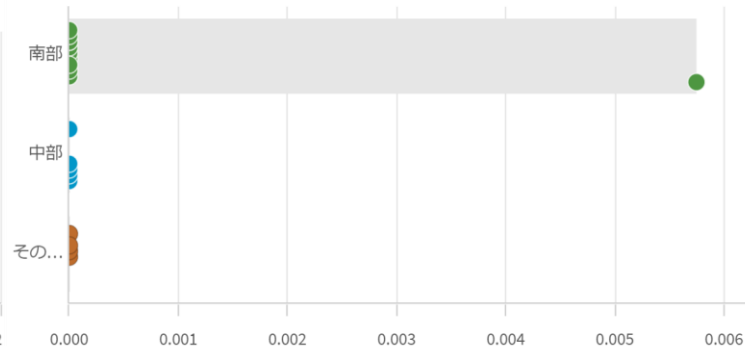
心大血管疾患リハを行った患者数の1病床あたりの平均値は0.006で、前年度の0.012より低かった。南部圏域の2病院のみ対応していた。

▶ グラフ9-6-2 がん患者リハ（／回復期機能の病床数×2か月） 【地域包括ケア病床】

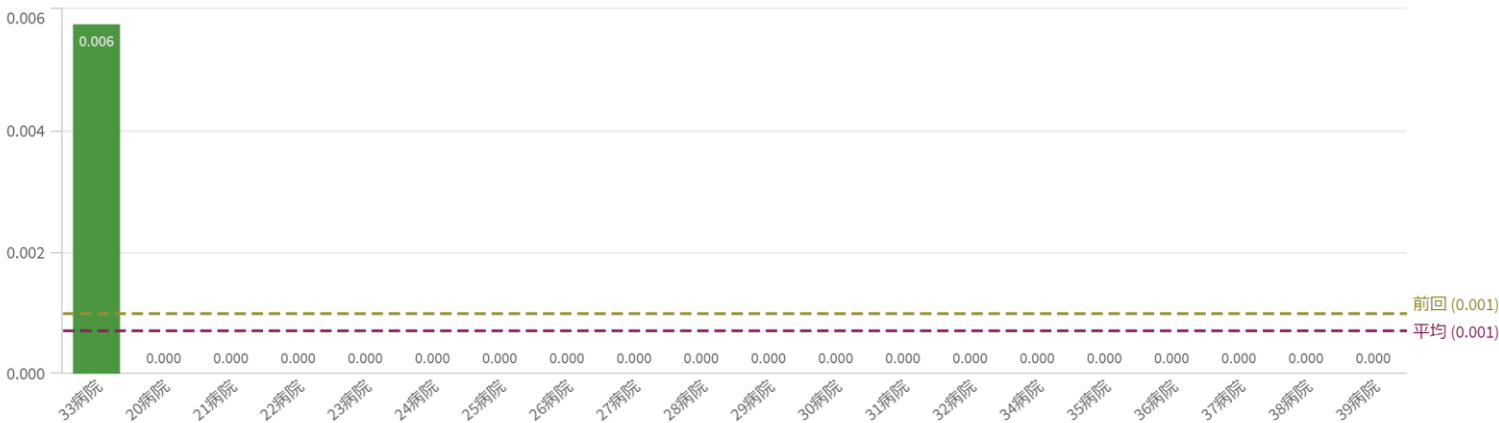
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



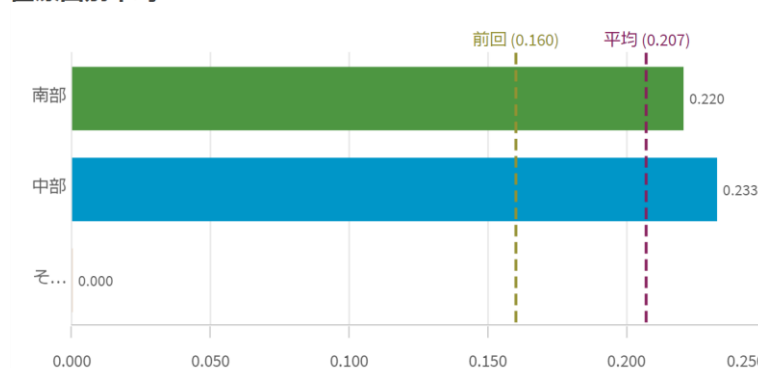
医療機関別



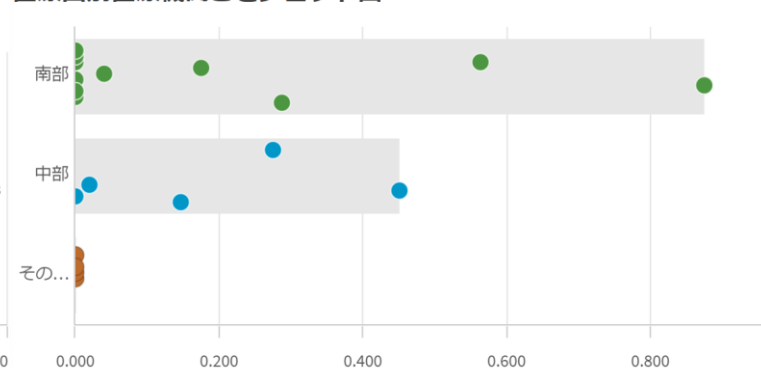
がん患者リハを行った病院は、南部圏域の1病院だった。

▶グラフ9-7-2 算定基準を満たさない集団リハビリテーション・短時間リハビリテーション（／回復期機能の病床数×2か月）【地域包括ケア病床】

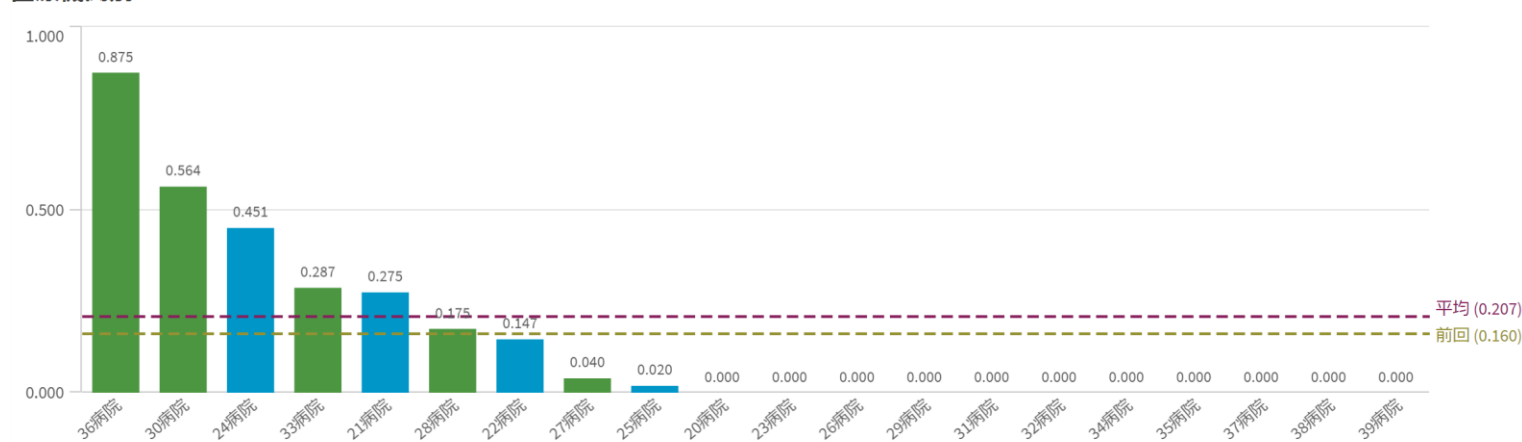
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごとプロット図



医療機関別

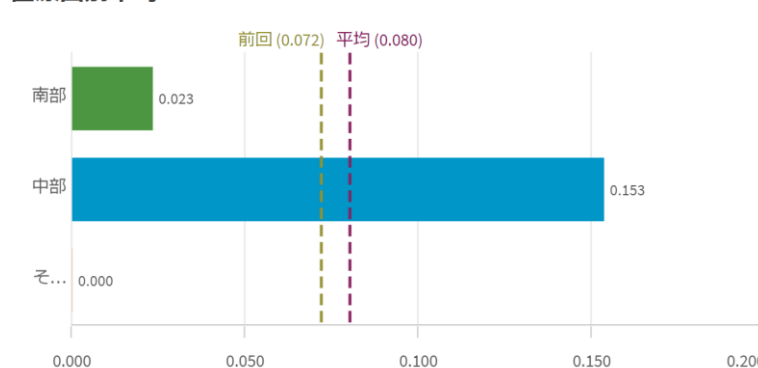


算定基準を満たさない集団・短時間リハを行った患者数の1病床あたりの平均値は0.207で前年度の0.160より高かった。

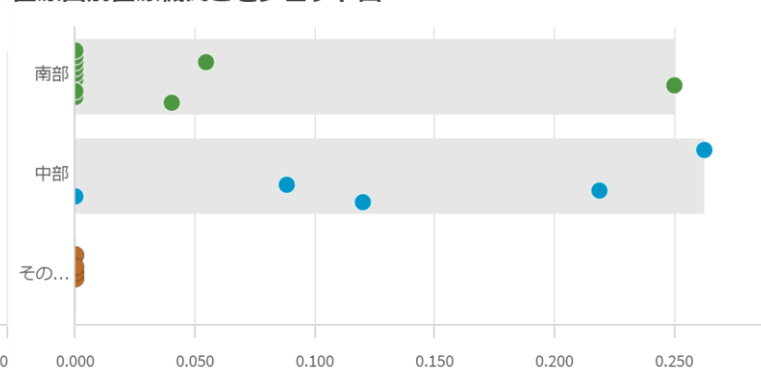
中部圏域で0.233と最も高く、その他圏域は0であった。

▶ グラフ9-8-2 うちSTが介入した算定基準を満たさない摂食嚥下リハビリ (／回復期機能の病床数×2か月) 【地域包括ケア病床】

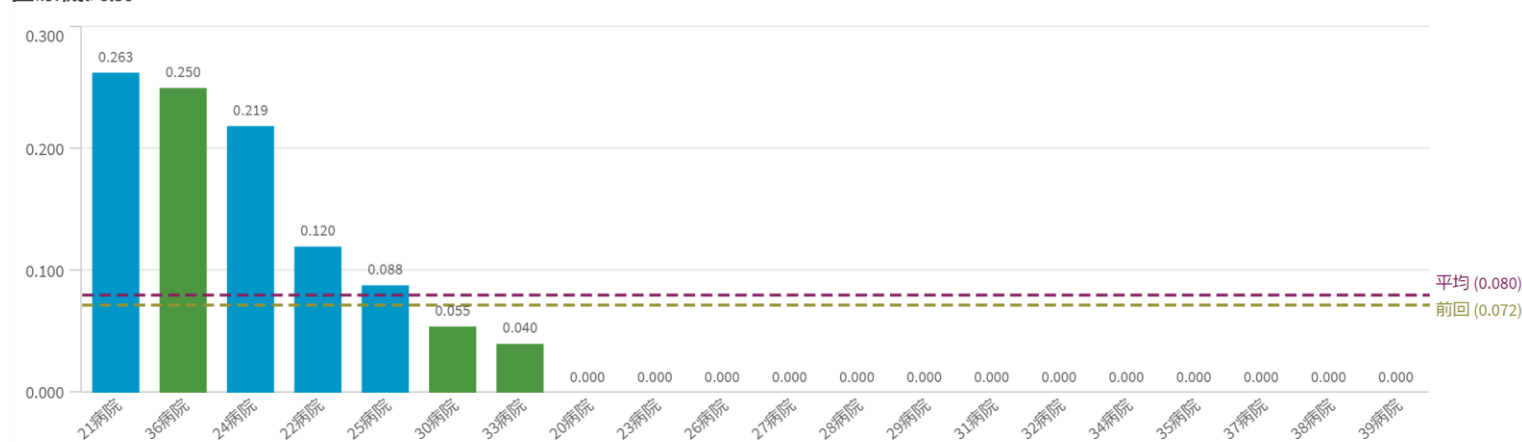
医療圏別平均



医療圏別医療機関ごととプロット図



医療機関別



STが介入した算定基準を満たさない摂食嚥下リハビリを行った患者数の病床あたりの平均値は0.080で前年度の0.072より高かった。

中部圏域で0.153と最も高く、その他圏域は0であった。



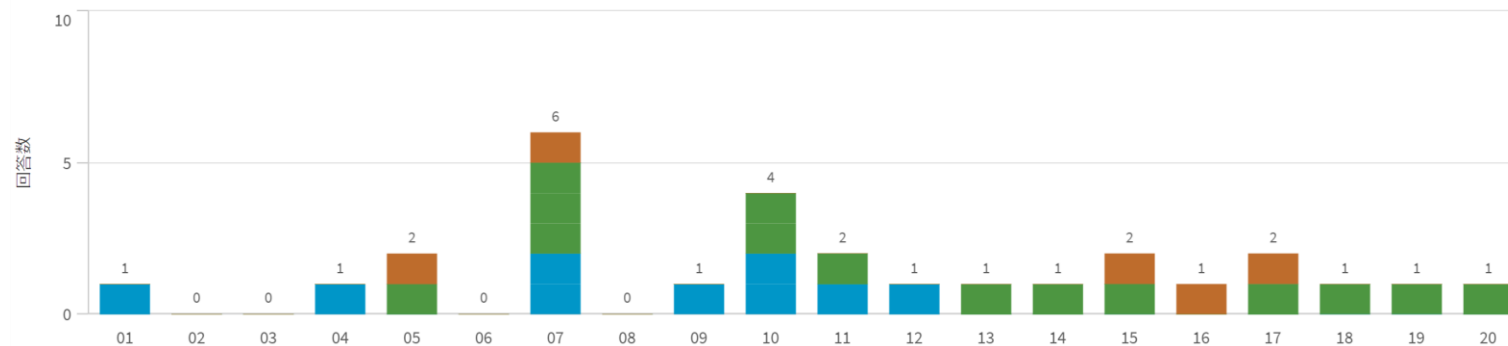
10. 受け入れ方針



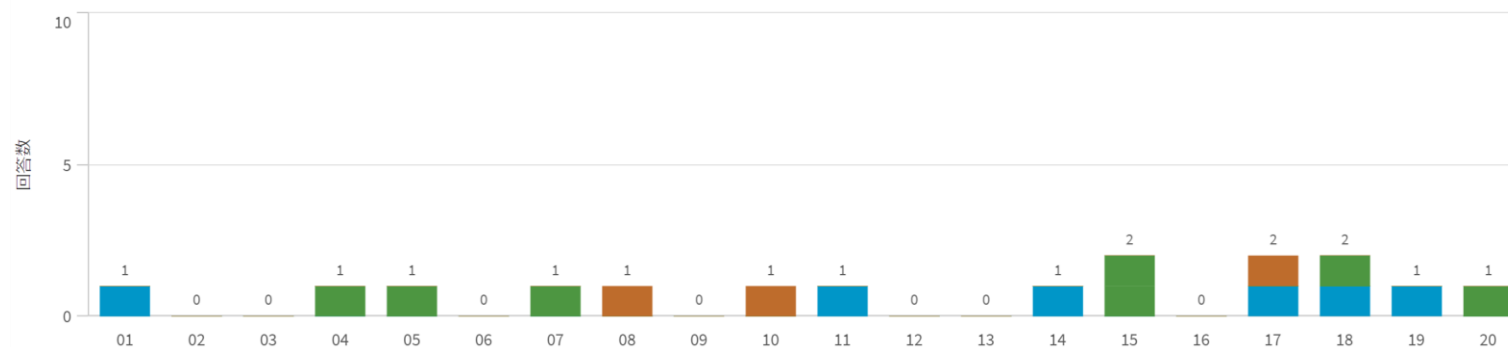
▶ グラフ10-1-2 受入方針_併存病名（治療中の疾患）複数選択 既存病名（内服等の治療無し）複数選択 【地域包括ケア病床】

01_心不全 02_狭心症 03_弁膜症 04_閉塞動脈疾患 05_徐脈性不整脈 06_頻脈性不整脈 07_急性心筋梗塞 08_心内膜炎 09_非破綻性大動脈瘤 10_解離性大動脈瘤 11_脳血管疾患 12_肺炎等 13_胸水・胸膜の疾患 14_呼吸不全 15_進行している慢性腎臓病 16_重荷制限を伴う外傷 17_進行している神経難病 18_統合失調症 19_うつ病 20_認知症

受入方針_併存病名（治療中の疾患）



受入方針_既存病名（内服等の治療無し）



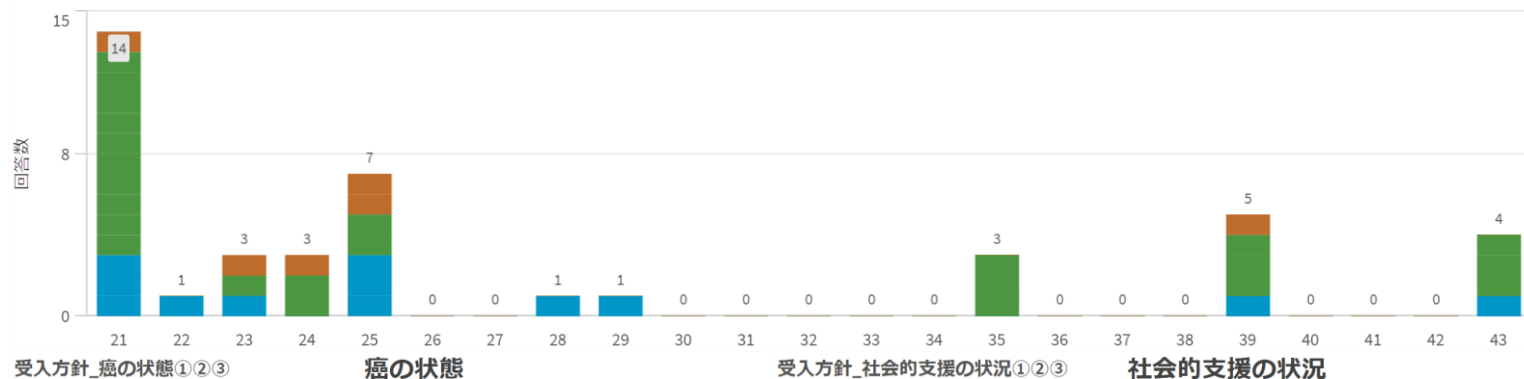
入院の受入を制限するような併存病名（治療中の疾患）は急性心筋梗塞が6カ所と最も、次いで解離性大動脈瘤が4カ所と多かった。

入院の受入を制限するような既存病名（内服等の治療なし）は進行している慢性腎臓病、進行している神経難病、統合失調症がそれぞれ2カ所と最も多かった。

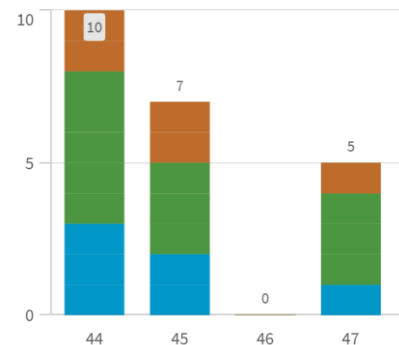
▶ グラフ10-2-2 受入方針_医療・介護的ケアの状態複数選択 【地域包括ケア病床】

21_自殺企図 22_褥瘡あり 23_終末期 24_担当医が対応できず、退院への受診が必要 25_高額薬剤（内服・注射等）を使用 26_インスリンを伴う糖尿病コントロールが必要
27_人工肛門 28_褥瘡（d2以上：DESG-Rで判定） 29_インスリン（2回以上/日） 30_血糖測定（スライディングスケールでインスリン実施の指示あり） 31_吸引（5回以上/日） 32_経管栄養（経鼻） 33_経管栄養（胃瘻） 34_経静脈栄養（末梢静脈） 35_経静脈栄養（中心静脈栄養） 36_導尿（定期導尿） 37_導尿（不定期導尿） 38_尿道留置カテーテル 39_不穏など常時見守りが必要 40_抑制（見守り・センサー） 41_抑制（ミトン） 42_抑制（ミトン以外の抑制） 43_維持透析

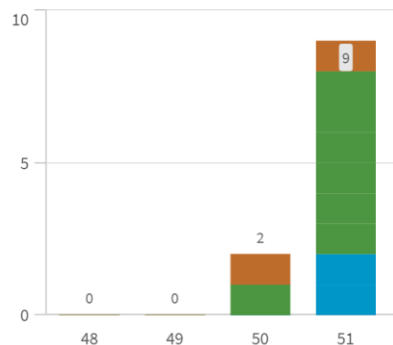
医療・介護的ケアの状態



44_悪性腫瘍（治療中）
45_悪性腫瘍（治療後の再発予防）
46_悪性腫瘍（治癒）
47_悪性腫瘍（緩和ケア）



48_入院中に介護保険サービスを申請予定（新規または区分変更申請）
49_自立支援サービスの申請予定（新規または状態変更申請）または認定待ち
50_経済的課題があり新規の生活保護申請や相談機関へ調整を予定
51_キーパーソン（入院時に患者の保証人、患者に代わる契約者、成年後見人等）が不在、またはその役割を果たせない患者



入院の受入を制限するような医療・介護的ケアの状態は自殺企図が14ヵ所と最も多く、次いで高額薬剤（内服・注射等）を使用が7ヵ所と多かった。入院の受入を制限するような癌の状態は治療中が10ヵ所と最も多く、次いで治療後の再発予防が7ヵ所と多かった。入院の受入を制限するような社会的支援の状態はキーパーソン（入院時に患者の保証人、患者に代わる契約者、成年後見人等）が不在、又はその役割