

沖縄県における 回復期機能の必要量等に関する調査報告 (2019-2022年度分：急性期分析)

令和6年3月
一般社団法人 沖縄県医師会



調査の目的

本調査は、医療機能の役割分担と医療を切れ目なく提供する連携体制の構築に向けて、**回復期機能の必要量及び急性期から在宅復帰に至る医療提供体制の現状と課題を明らかにし**、地区医療提供体制協議会（地域医療構想調整会議）における議論の活性化を図ることを目的としている。

DPCデータ分析（急性期）



DPC対象病院から収集した令和元（2019）年度～令和4（2022）年度のDPCデータ分析を行った。「**DPC入院期間IIを超えてかつ重症度、医療・看護必要度が判定されない患者**」を回復期相当であると定義し、そのうち主に65歳以上の患者に関して疾病別で分析を行った。

今回は、

①**令和元（2019）年度～令和3（2021）年度**

②**令和4（2022）年度**

の2回分の報告書をまとめた分析結果を公開し、4年間の推移や状況の変化を分析する



分析対象

沖縄県内のDPC対象病院のうち救急病院となっている下記の病院（20病院）のDPCデータを対象として、令和元年（2019）年4月1日以降に入院し令和5（2023）年3月31日までに退院した患者データを分析した。

- 【北部】 沖縄県立北部病院、公益社団法人北部地区医師会 北部地区医師会病院
- 【中部】 沖縄県立中部病院、医療法人徳洲会 中部徳洲会病院
社会医療法人敬愛会 中頭病院、社会医療法人かりゆし会 ハートライフ病院
- 【南部】 琉球大学病院、社会医療法人仁愛会 浦添総合病院
医療法人博愛会 牧港中央病院、地方独立行政法人那覇市立病院
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、沖縄赤十字病院
沖縄協同病院、医療法人おもと会 大浜第一病院
医療法人和の会 与那原中央病院、医療法人徳洲会 南部徳洲会病院
社会医療法人友愛会 友愛医療センター（2020年7月迄、豊見城中央病院）
- 【宮古】 沖縄県立宮古病院、医療法人徳洲会 宮古島徳洲会病院
- 【八重山】 沖縄県立八重山病院



留意事項と分析条件

【留意事項】

1. DPC準備病院は調査対象外としている
2. 一般病床を対象とし、ICU・HCU病床への入院患者は分析対象から除外している。
3. 小児、周産期の患者データは含まれない。
4. 労災、自費、自賠責の患者データは含まれない。

【分析条件】

分析期間：**令和元(2019)年度(令和元(2019)年4月～令和2(2020)年3月)**

令和2(2020)年度(令和2(2020)年4月～令和3(2021)年3月)新型コロナ流行初年度

令和3(2021)年度(令和3(2021)年4月～令和4(2022)年3月)

令和4(2022)年度(令和4(2022)年4月～令和5(2023)年3月)

1日当たりの推計：令和元(2019)年度は366日、

令和2(2020)年度・令和3(2021)年度・令和4(2022)年度は365日で計算



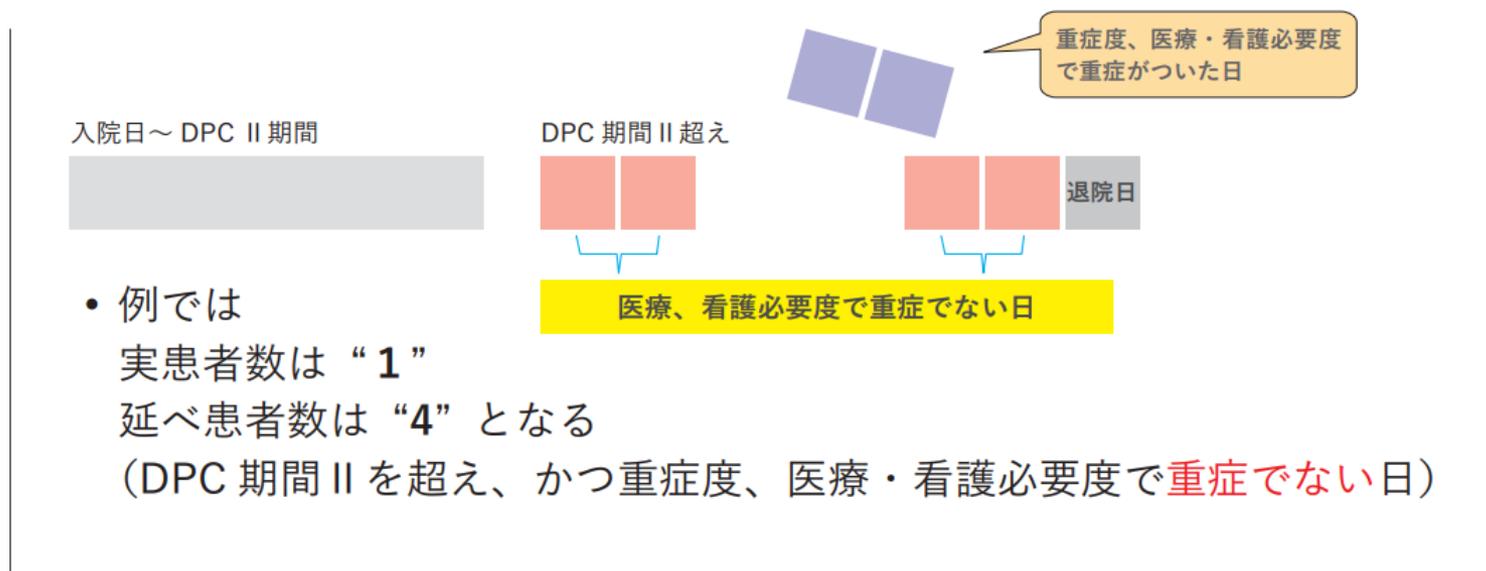
回復期相当の考え方

【仮定】

DPC 病院に入院した全患者の入院期間の内、DPC 入院期間Ⅱ^{*}を超え、かつ一般病床の重症度、医療・看護必要度が判定されない延べ患者数を回復期相当とみなす

^{*}DPC 入院期間Ⅱ：診断群分類区分ごとの平均在院日数（全国平均）

◇回復期相当の考え方



回復期病床へ移動した患者への留意点



◇同じ医療機関内で、回復期病床へ移動した患者についての留意点

入院日～DPC II 期間



DPC 期間 II 超え



回復期病床での療養日数

老人ホームへ

- 退院先経路は『医療機関からの退院先』となるため、例では
退院日：回復期病床から退院した日付け
退院先経路：老人ホーム（回復期病床からの退院先）
[転院] とはならない

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](#)



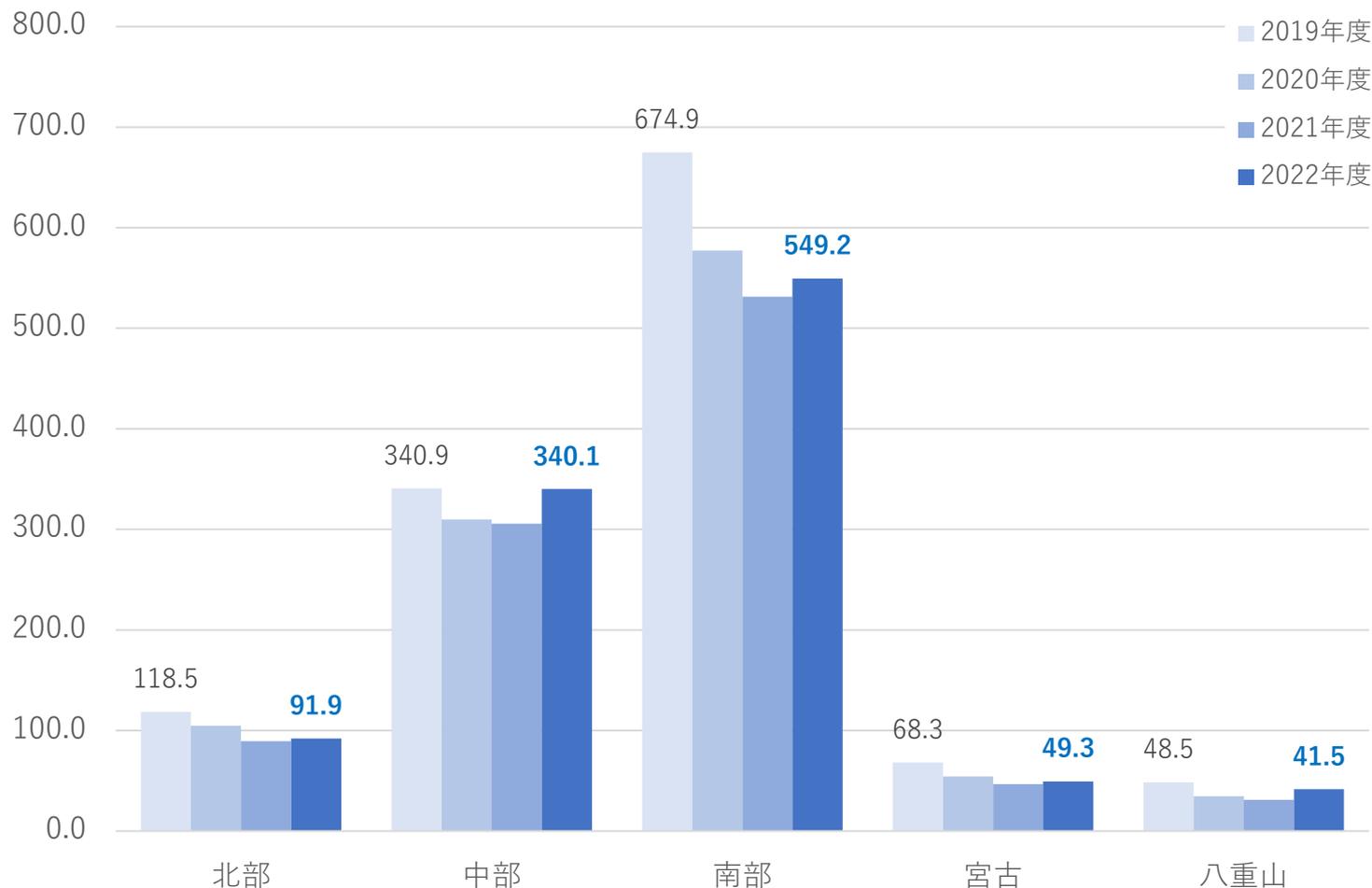
- [1. 各医療圏の回復期機能の必要量の推計及び疾患内訳](#)
- [2. 外傷（65歳以上）の分析](#)
- [3. 消化器疾患（65歳以上）の分析](#)
- [4. 呼吸器疾患（65歳以上）の分析](#)
- [5. 循環器疾患（65歳以上）の分析](#)
- [6. 神経疾患（65歳以上）の分析](#)
- [7. 高齢者疾患（75歳以上）の分析](#)
- [8. 回復期リハビリテーション病棟対象疾患（65歳以上）の分析](#)



1. 各医療圏の回復期機能の必要量の推計 及び疾患内訳



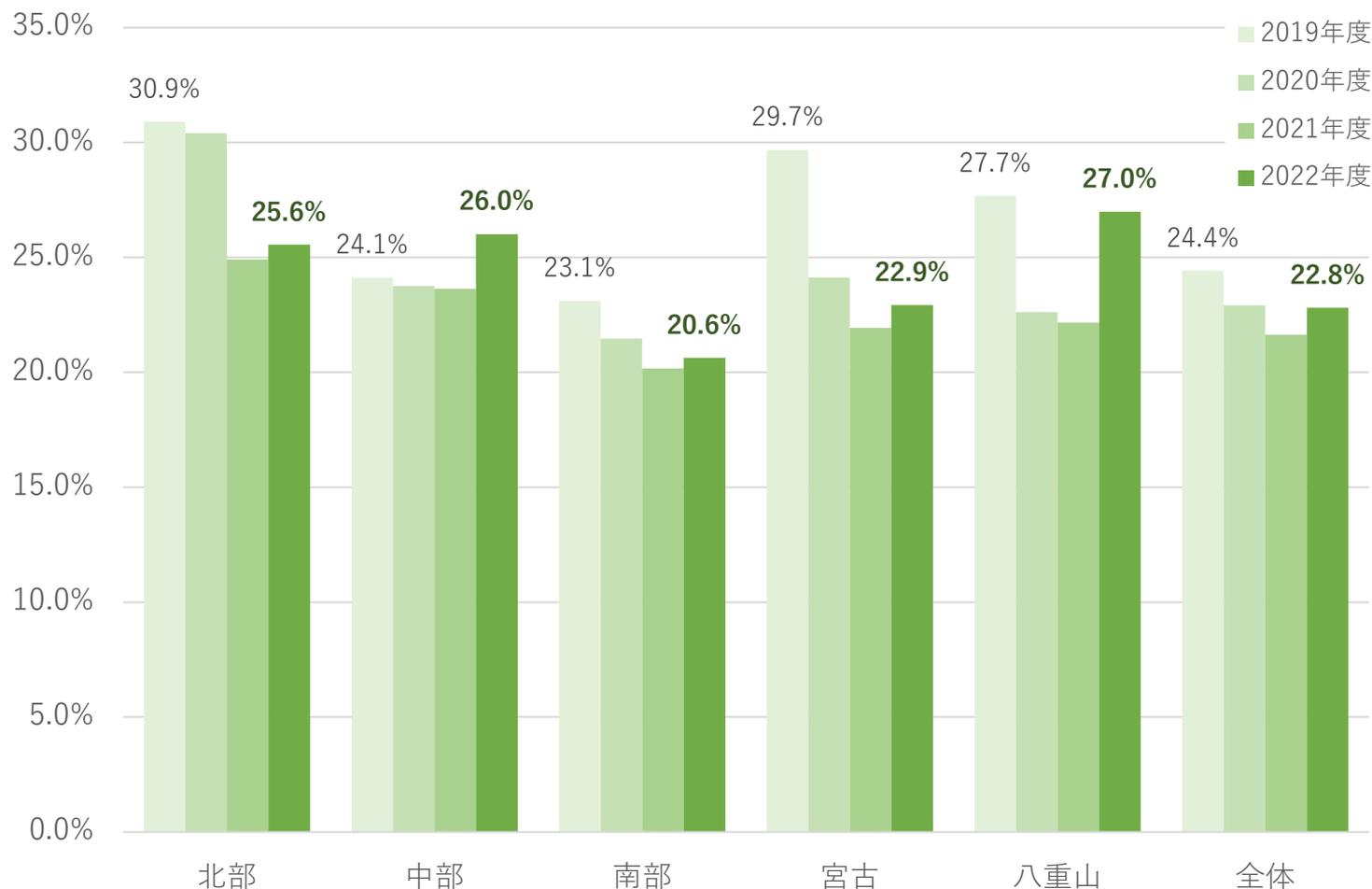
グラフ1-1 1日当たり回復期相当延べ患者数



2020年度～2021年度に減少傾向だったが、2022年度に増加



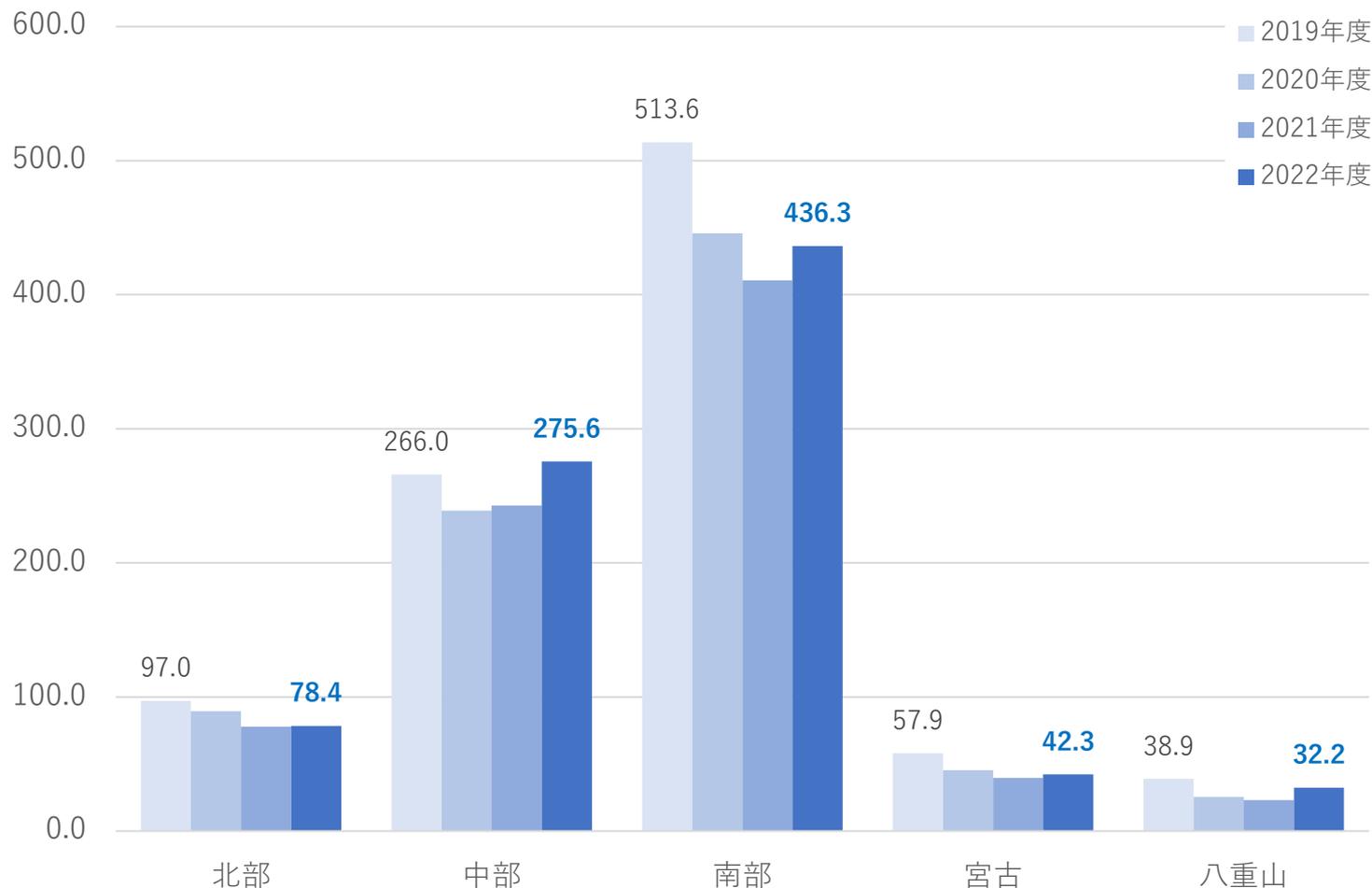
グラフ1-1-1 回復期相当延べ患者数の割合



県内の急性期病院の延べ患者数の20%強が回復期相当



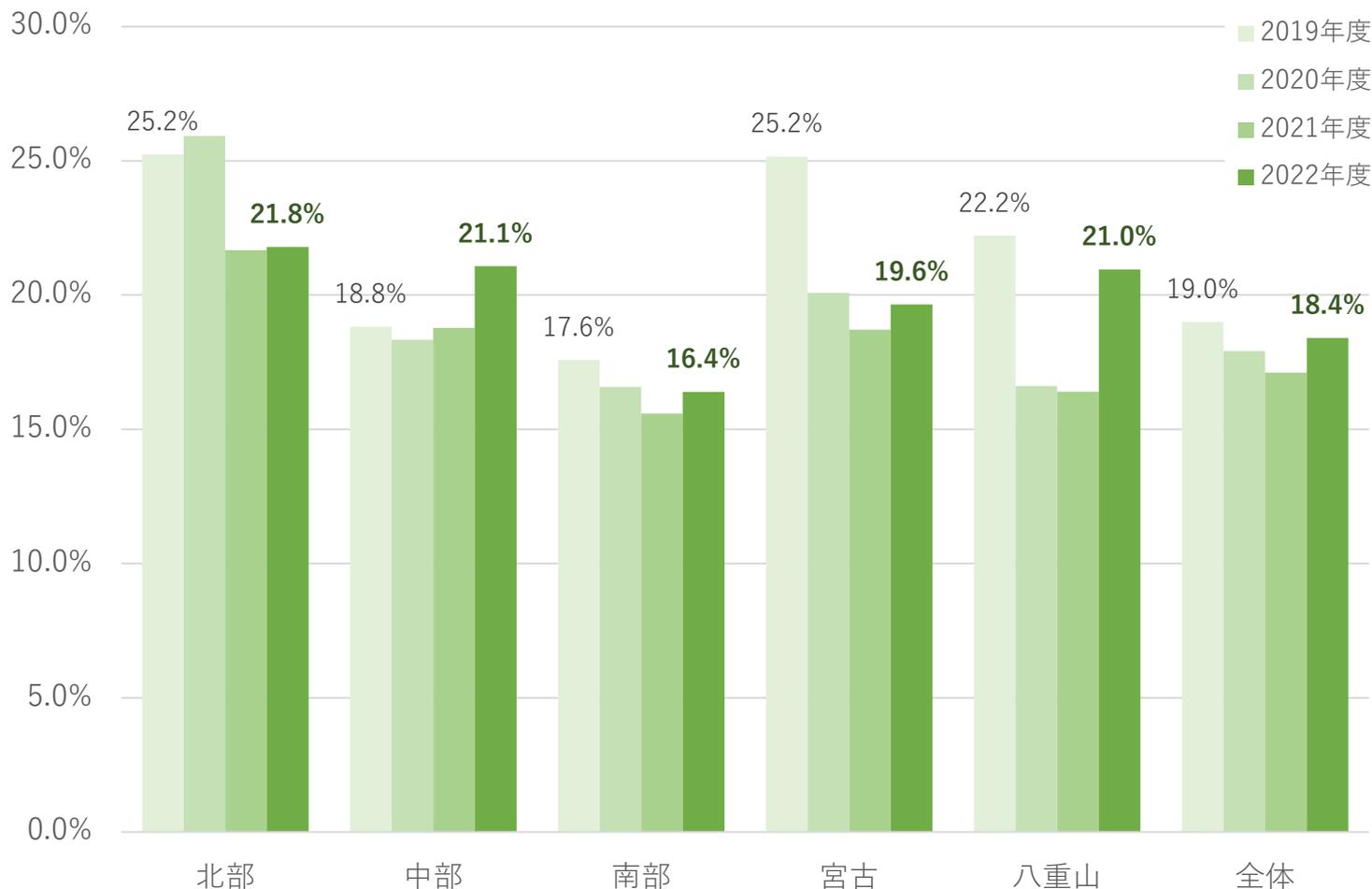
グラフ1-2 1日当たり回復期相当延べ患者数 (65歳以上)



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)



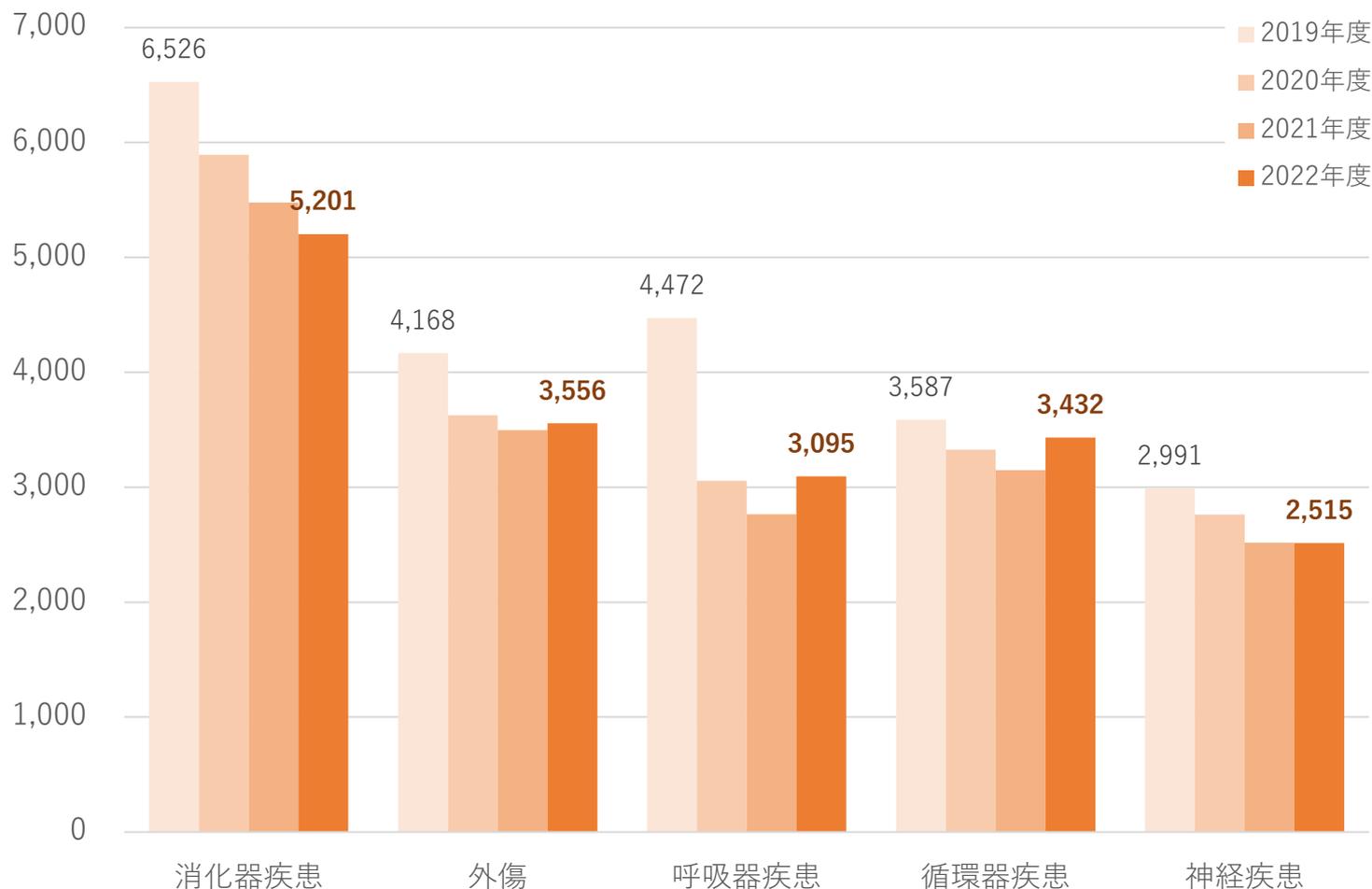
県内の急性期病院の延べ患者数の20%弱が回復期相当

グラフ1-3-1 回復期相当延べ患者数の疾患別内訳 (2022年度の延べ患者数でソート)



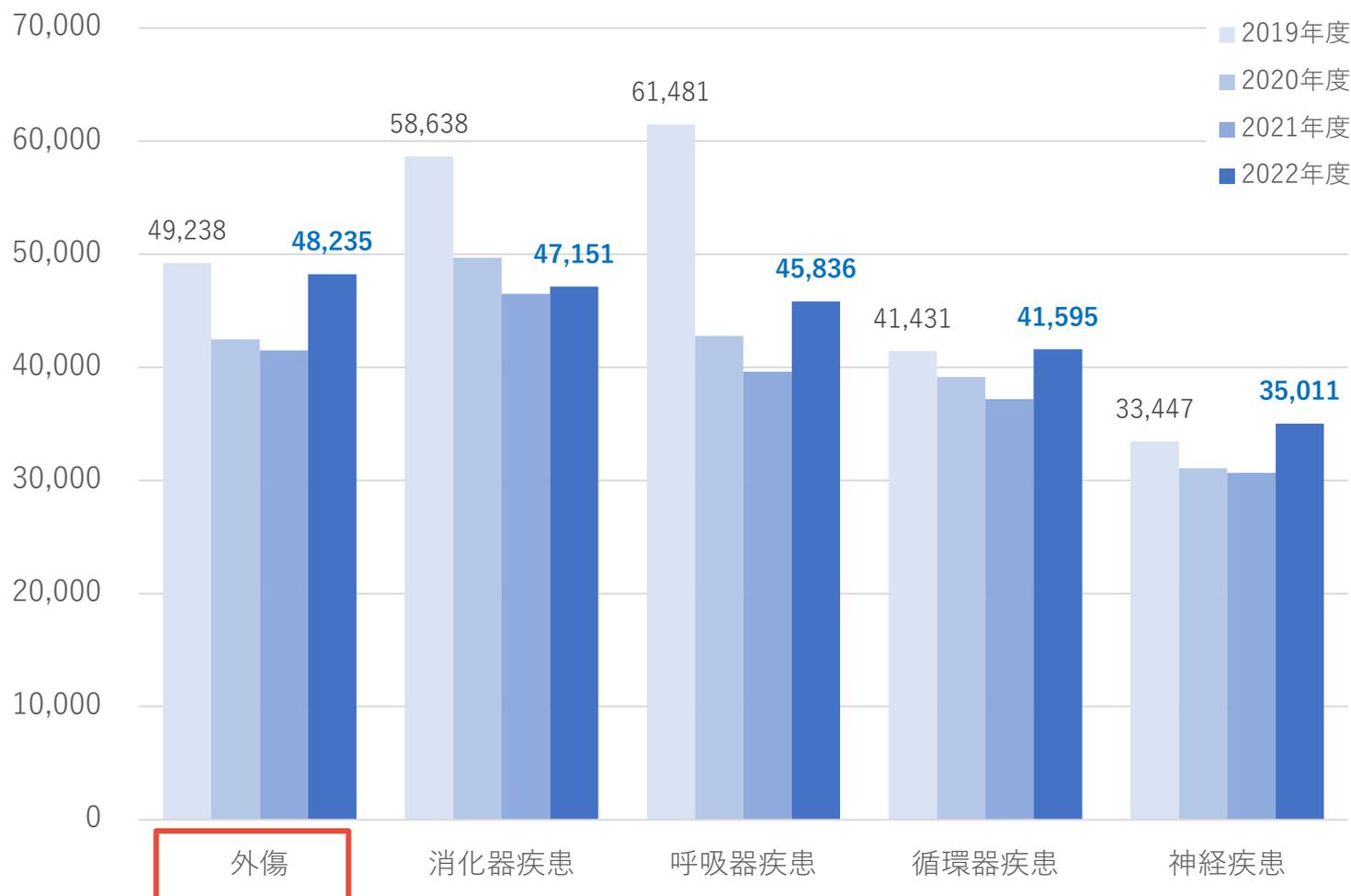
2019年度から減少し2022年度に増加している

グラフ1-3-2 回復期相当実患者数の疾患別内訳



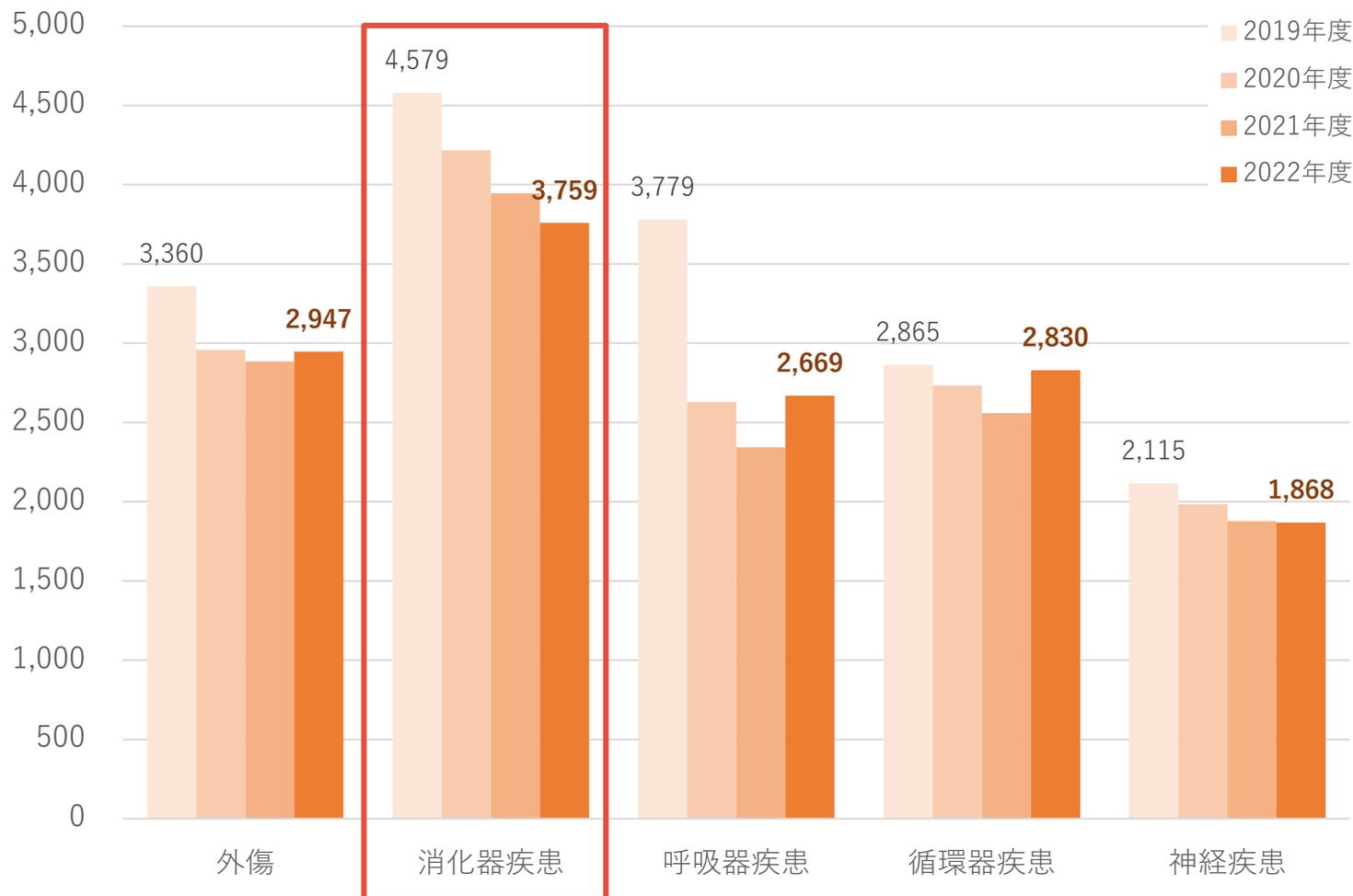
消化器疾患、神経疾患で減少傾向、他は2022年度に増加

グラフ1-4-1 回復期相当延べ患者数の疾患別内訳 (65歳以上) (2022年度の延べ患者数でソート)



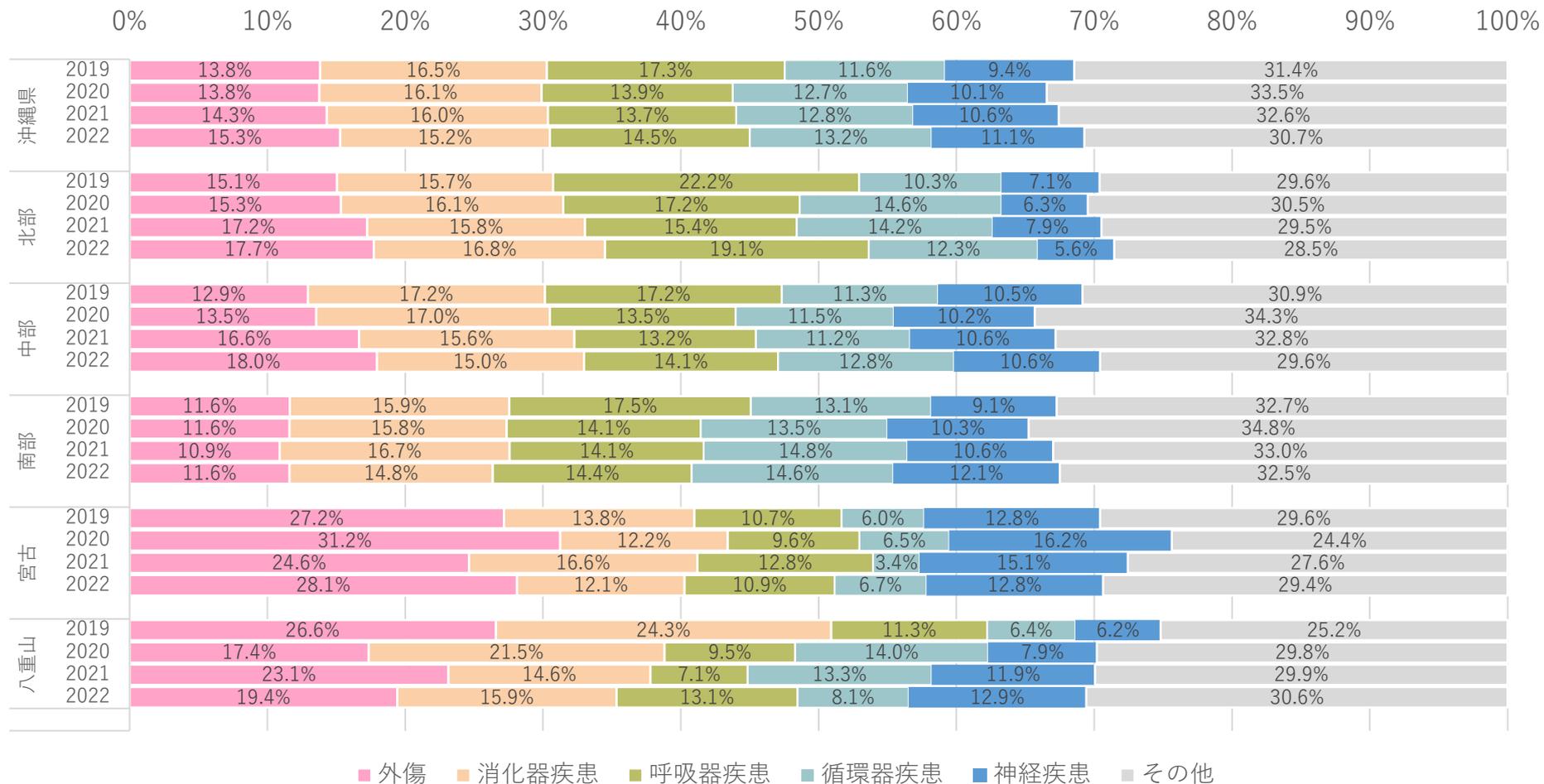
65歳以上だと延べ患者数で外傷がトップ

グラフ1-4-2 回復期相当実患者数の疾患別内訳 (65歳以上)



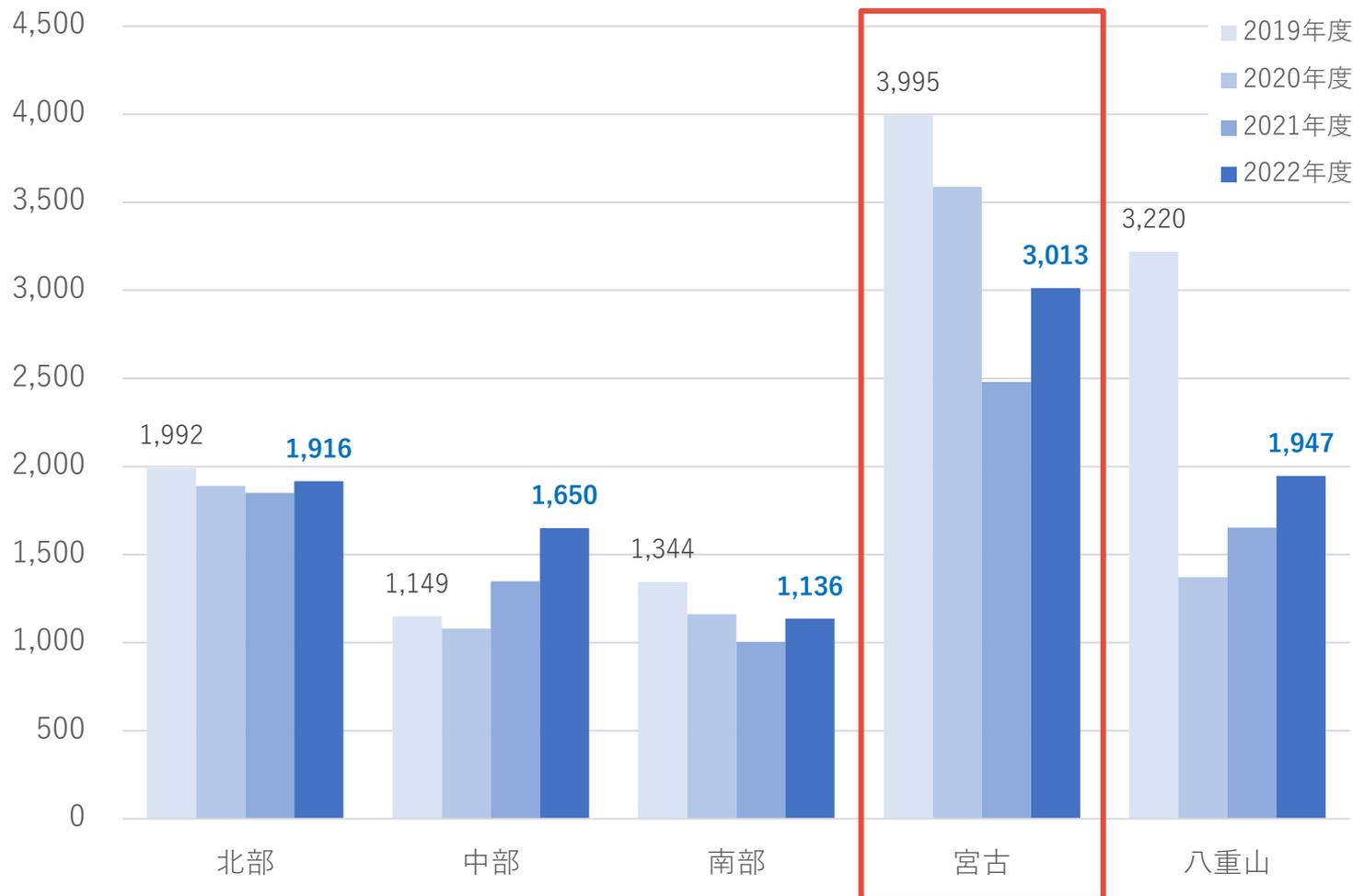
実患者数で見ると消化器疾患が多い

グラフ1-4-3 5疾患の回復期相当延べ患者数の割合 (65歳以上の内訳で集計)



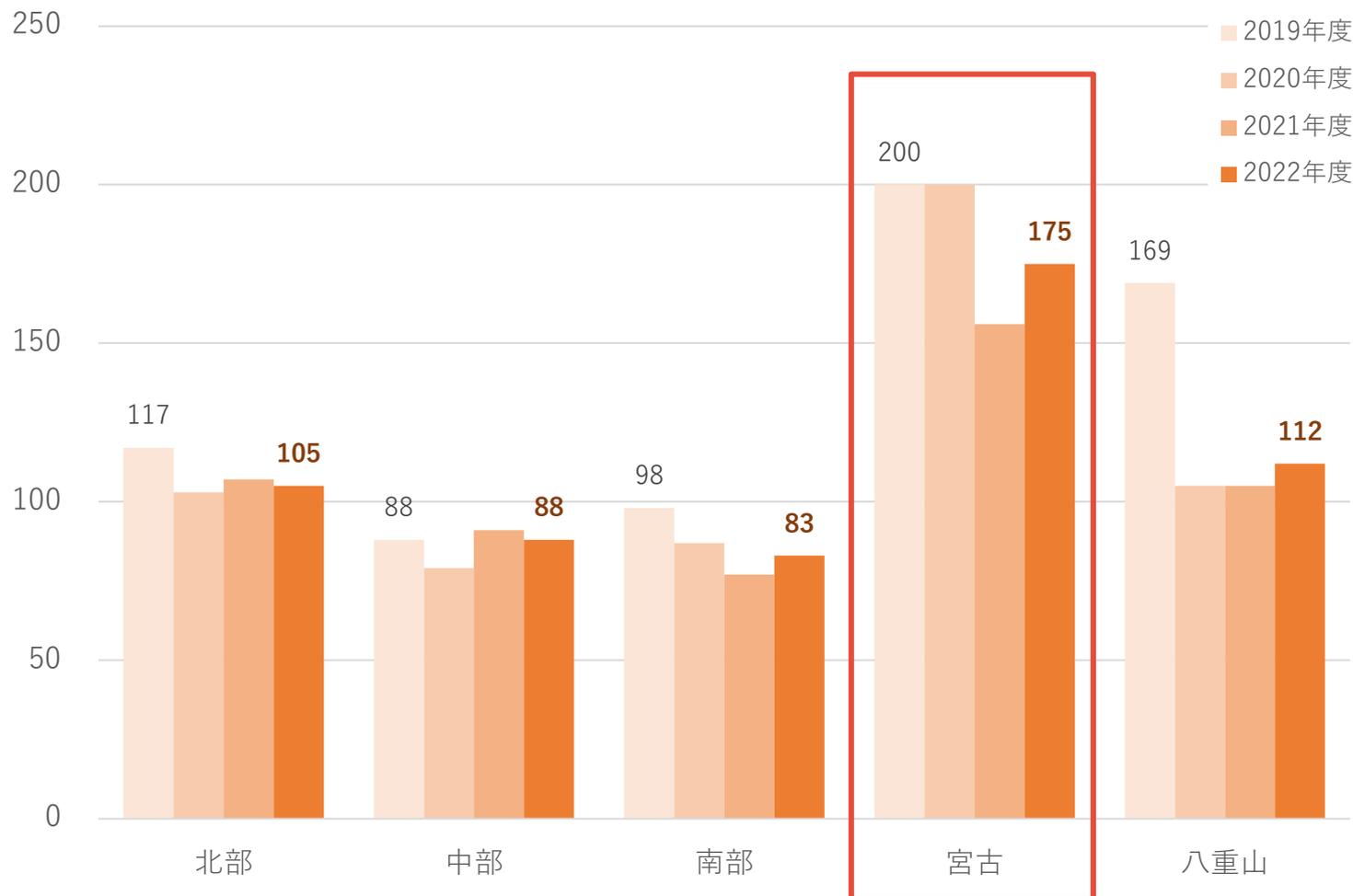
5疾患で回復期相当延べ患者数の約70%を占める

グラフ1-5-1 人口1万人当たり回復期相当延べ患者数 (65歳以上) (外傷)



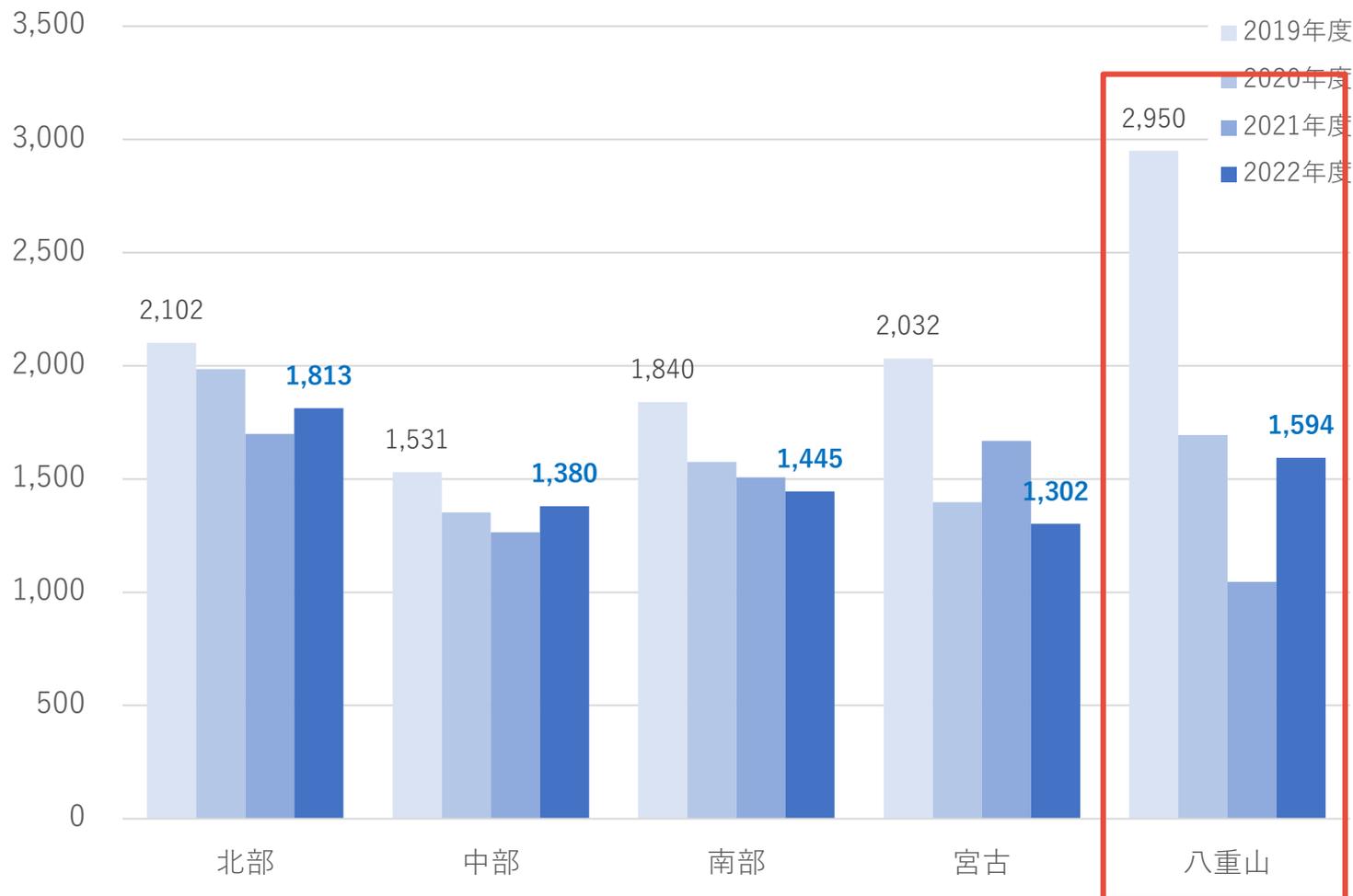
宮古医療圏が他医療圏よりも多い

グラフ1-5-2 人口1万人当たり回復期相当実患者数 (65歳以上) (外傷)



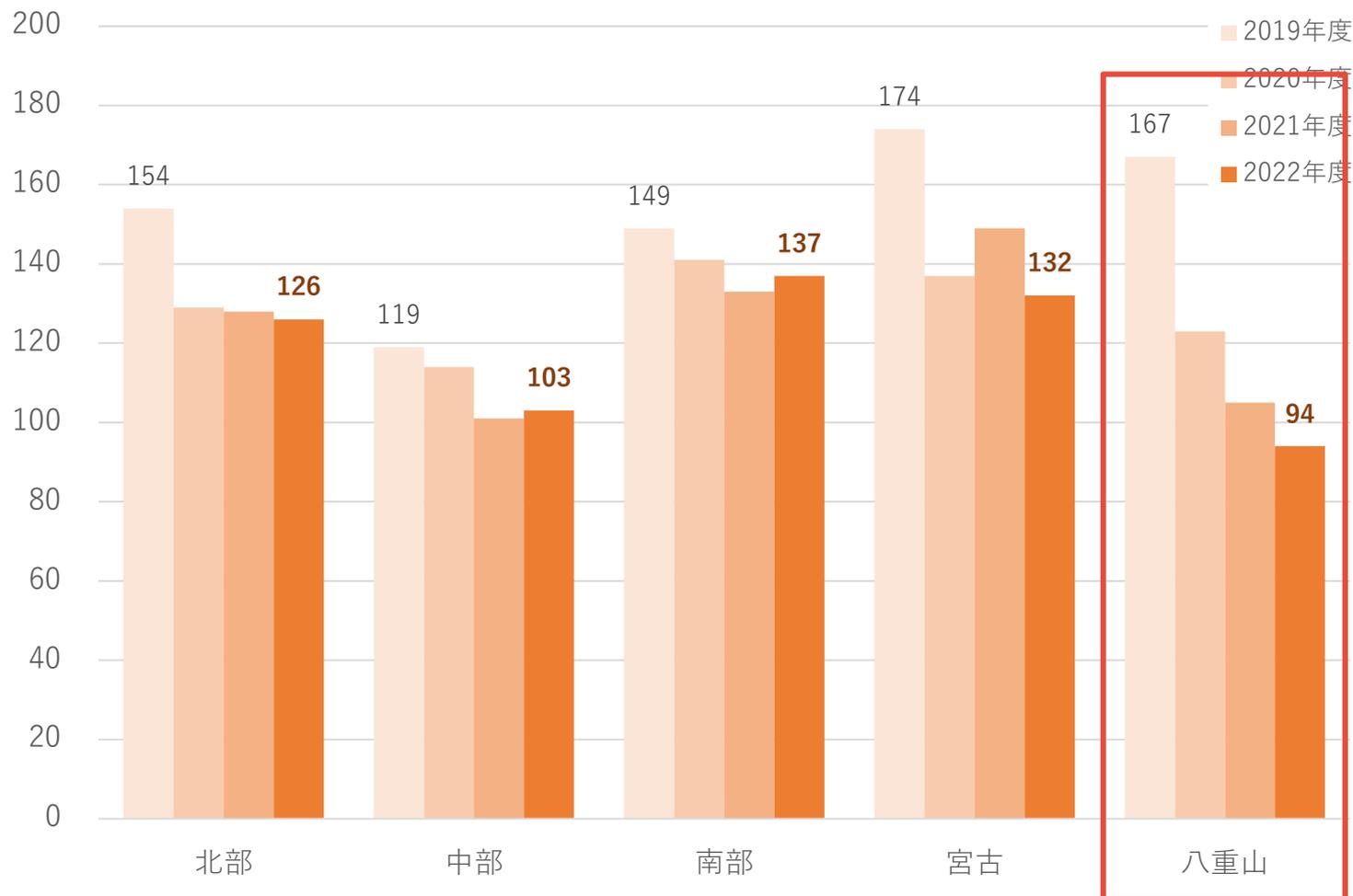
実患者数でも宮古医療圏は他医療圏よりも多い

グラフ1-5-1 人口1万人当たり回復期相当延べ患者数 (65歳以上) (消化器疾患)



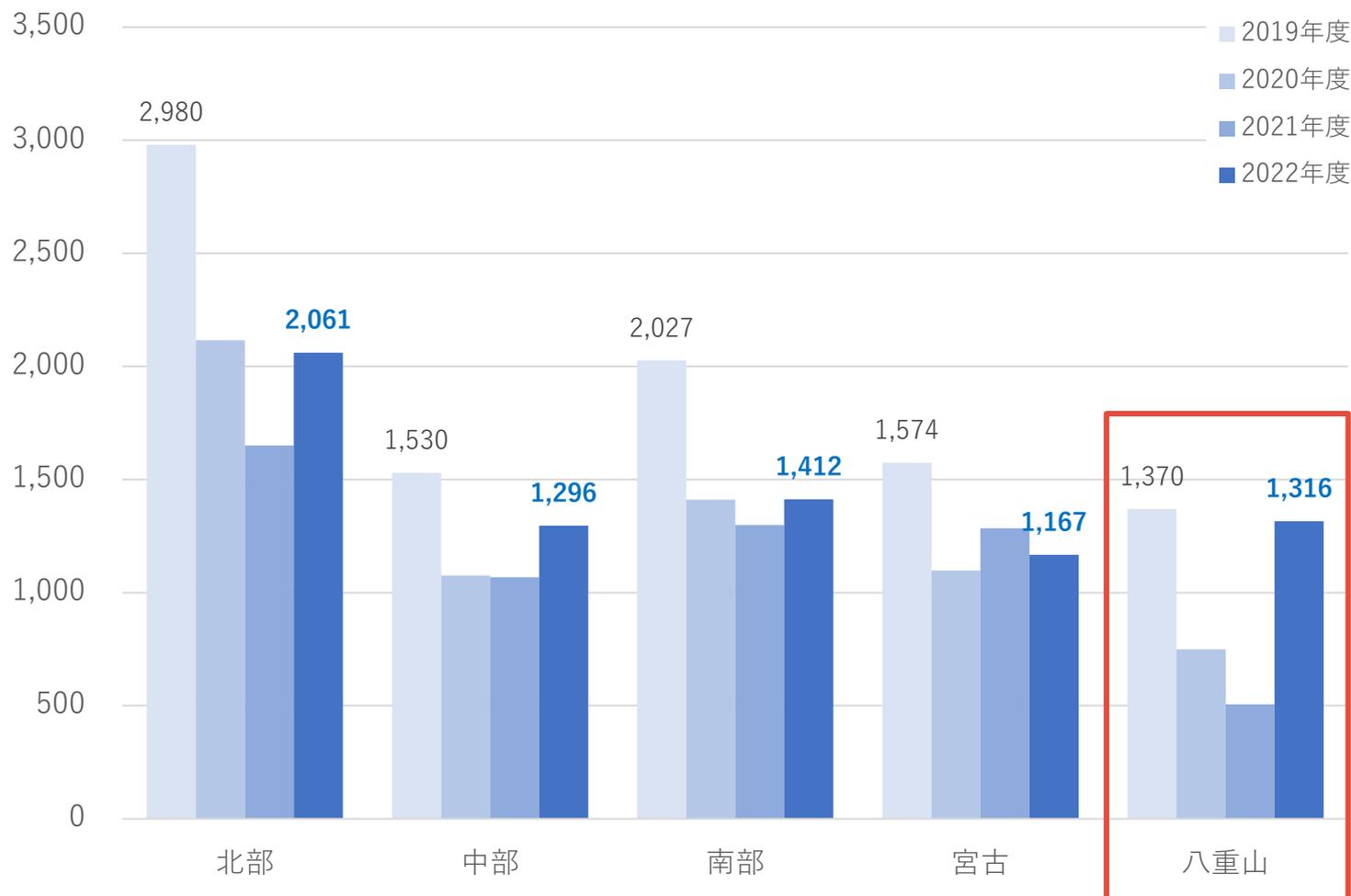
八重山医療圏で増減が顕著

グラフ1-5-2 人口1万人当たり回復期相当実患者数 (65歳以上) (消化器疾患)



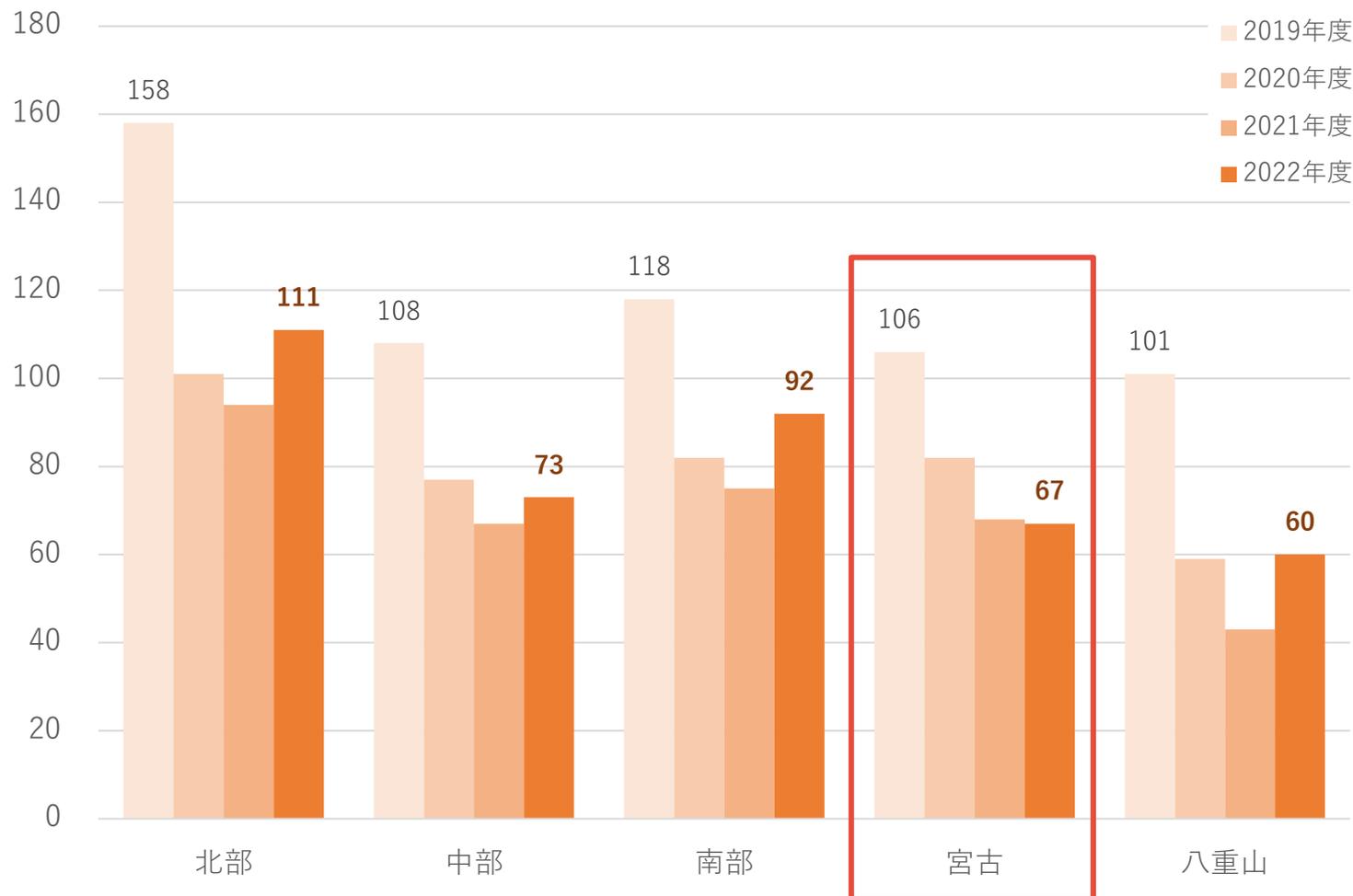
実患者数で見ると八重山医療圏はずっと減少傾向

グラフ1-5-1 人口1万人当たり回復期相当延べ患者数 (65歳以上) (呼吸器疾患)



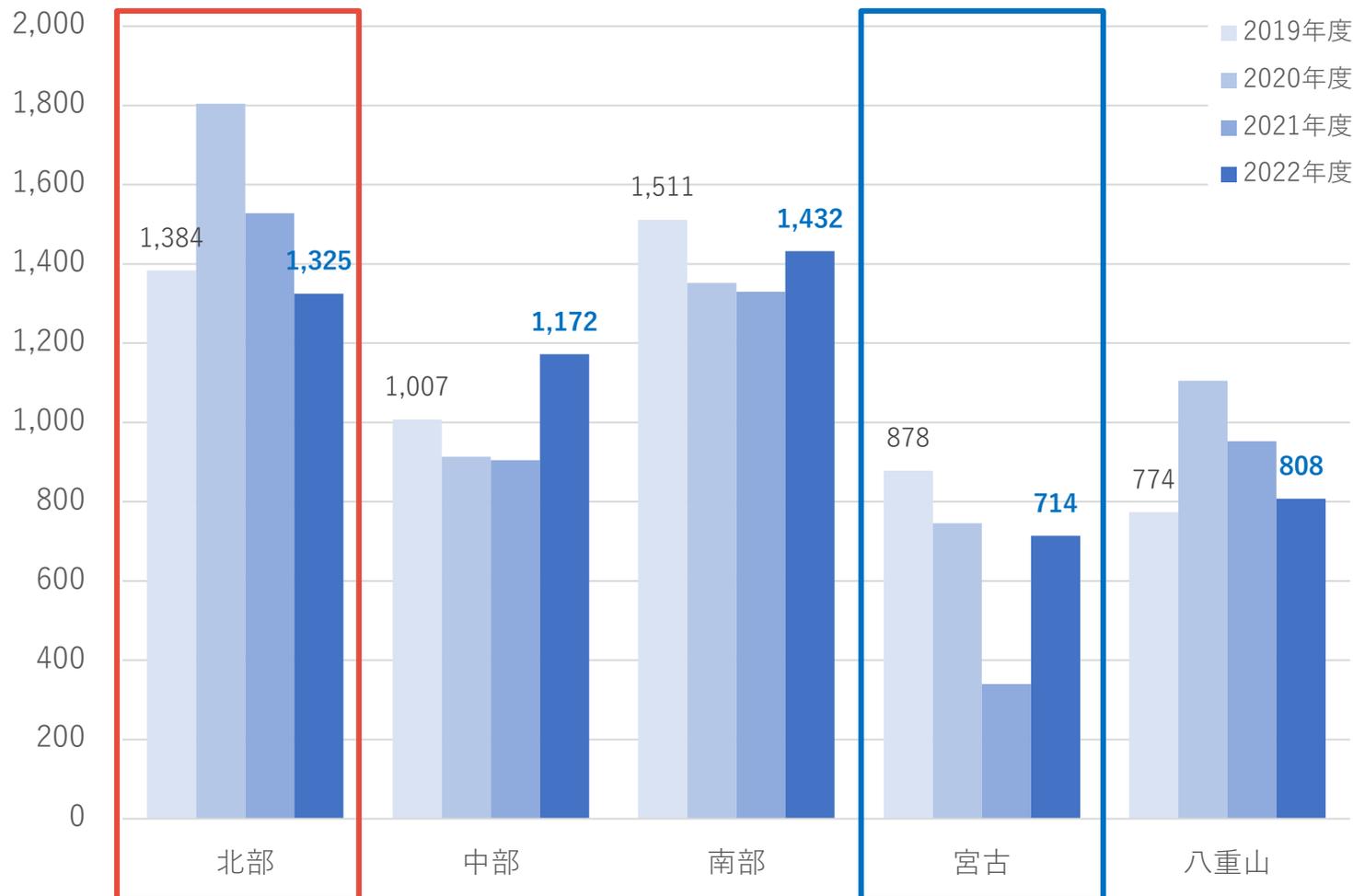
宮古医療圏以外で2022年度は増加、八重山は顕著

グラフ1-5-2 人口1万人当たり回復期相当実患者数 (65歳以上) (呼吸器疾患)



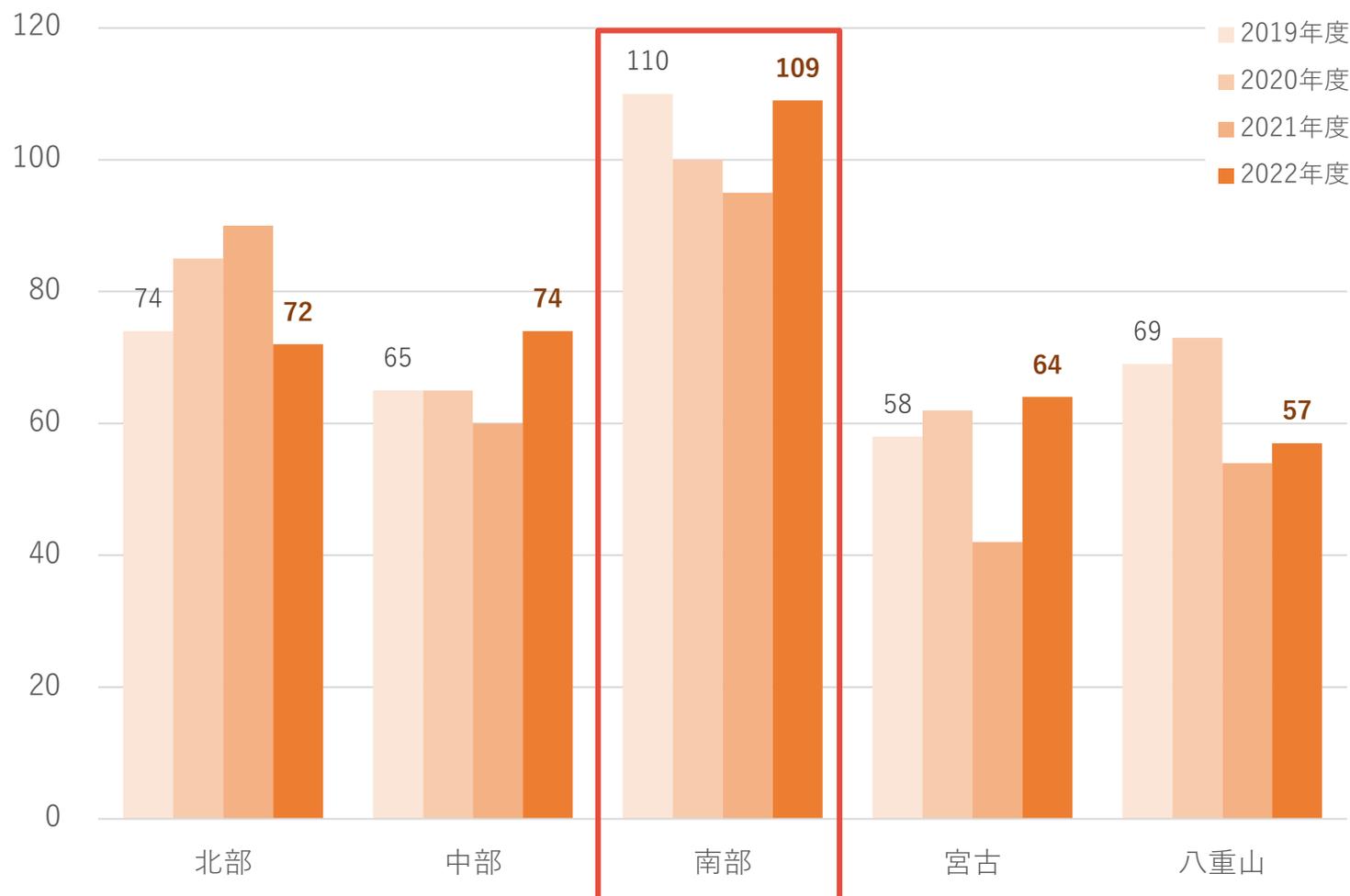
実患者数で見ると宮古医療圏のみ2022年度に減少

グラフ1-5-1 人口1万人当たり回復期相当延べ患者数 (65歳以上) (循環器疾患)



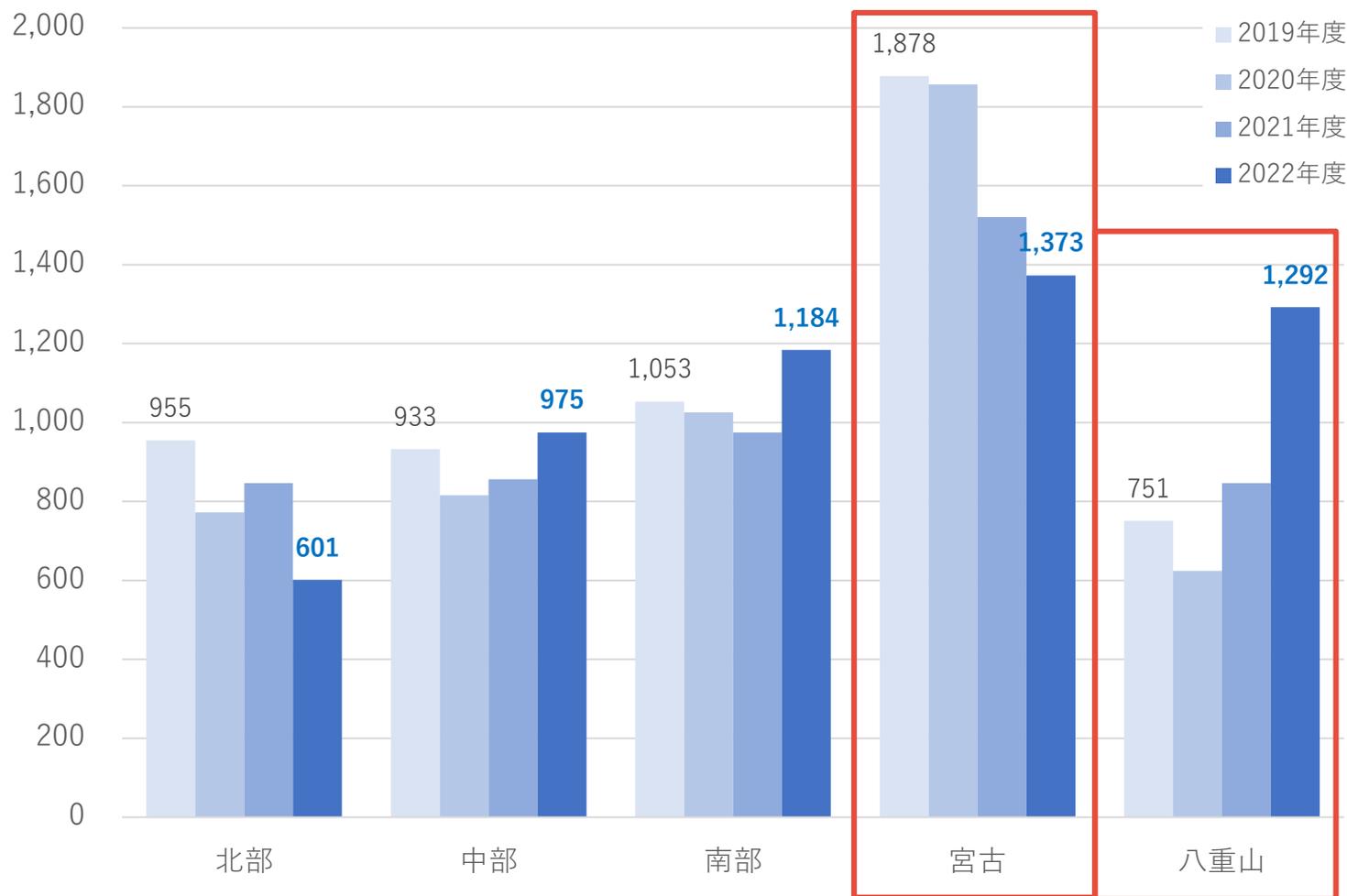
北部医療圏が他医療圏よりも多く、宮古医療圏が少ない

グラフ1-5-2 人口1万人当たり回復期相当実患者数 (65歳以上) (循環器疾患)



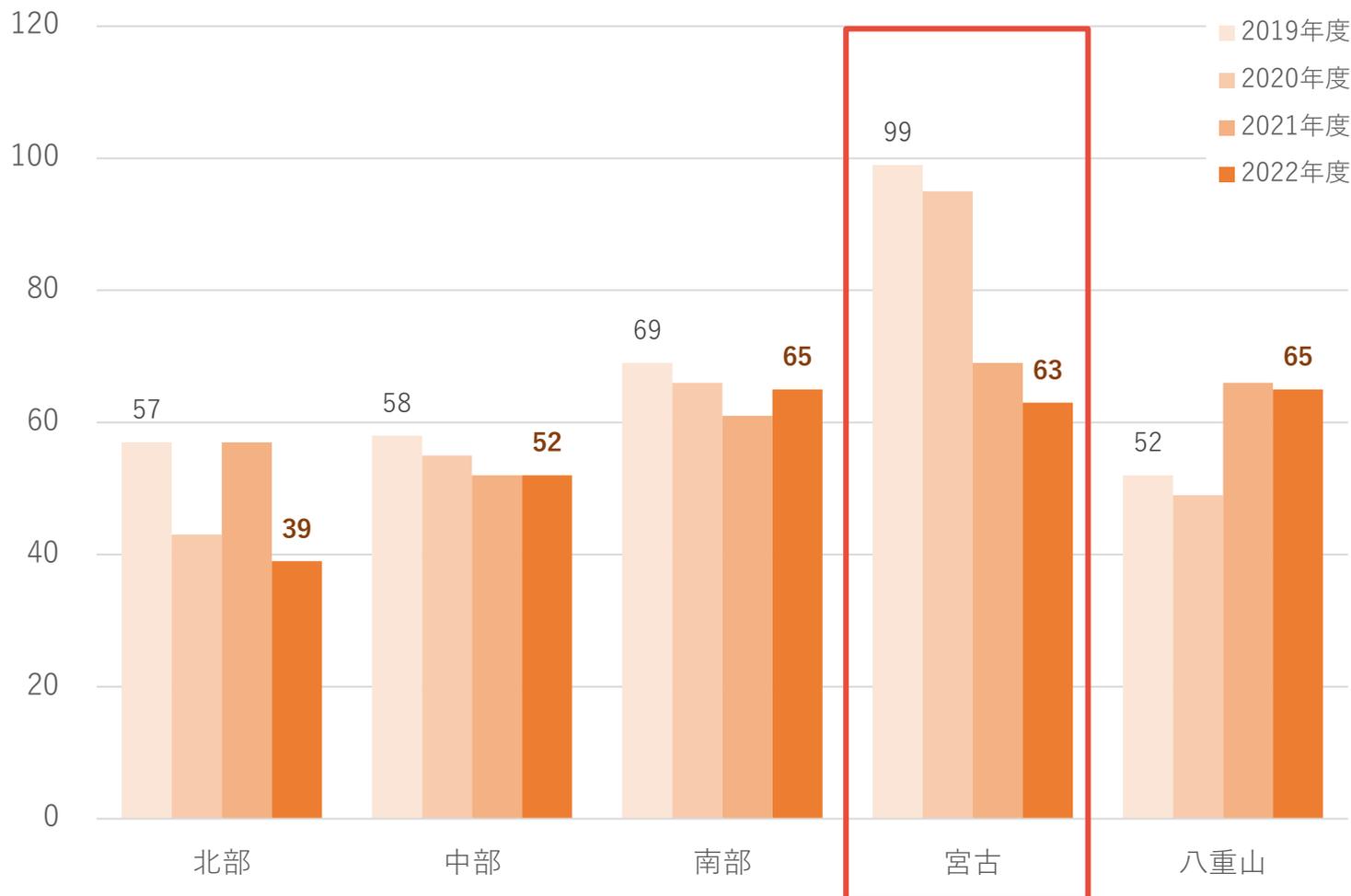
実患者数で見ると南部医療圏が多い

グラフ1-5-1 人口1万人当たり回復期相当延べ患者数 (65歳以上) (神経疾患)



宮古医療圏が他医療圏よりも多く、八重山医療圏で急増

グラフ1-5-2 人口1万人当たり回復期相当実患者数 (65歳以上) (神経疾患)



宮古医療圏で大きく減少傾向

参考 2022年度回復期相当在院日数

※回復期相当（DPC入院期間Ⅱ超え）

	疾患	外傷	消化器疾患	呼吸器疾患	循環器疾患	神経疾患
北部	延べ患者数	1,916	1,813	2,061	1,325	601
	実患者数	105	126	111	72	39
	在院日数※	18.2日	14.4日	18.6日	18.4日	15.4日
中部	延べ患者数	1,650	1,380	1,296	1,172	975
	実患者数	88	103	73	74	52
	在院日数※	18.8日	13.4日	17.8日	15.8日	18.8日
南部	延べ患者数	1,136	1,445	1,412	1,432	1,184
	実患者数	83	137	92	109	65
	在院日数※	13.7日	10.5日	15.3日	13.1日	18.2日
宮古	延べ患者数	3,013	1,302	1,167	714	1,373
	実患者数	175	132	67	64	63
	在院日数※	17.2日	9.9日	17.4日	11.2日	21.8日
八重山	延べ患者数	1,947	1,594	1,316	808	1,292
	実患者数	112	94	60	57	65
	在院日数※	17.4日	17.0日	21.9日	14.2日	19.9日

八重山医療圏以外で消化器疾患は在院日数が短い



県全体

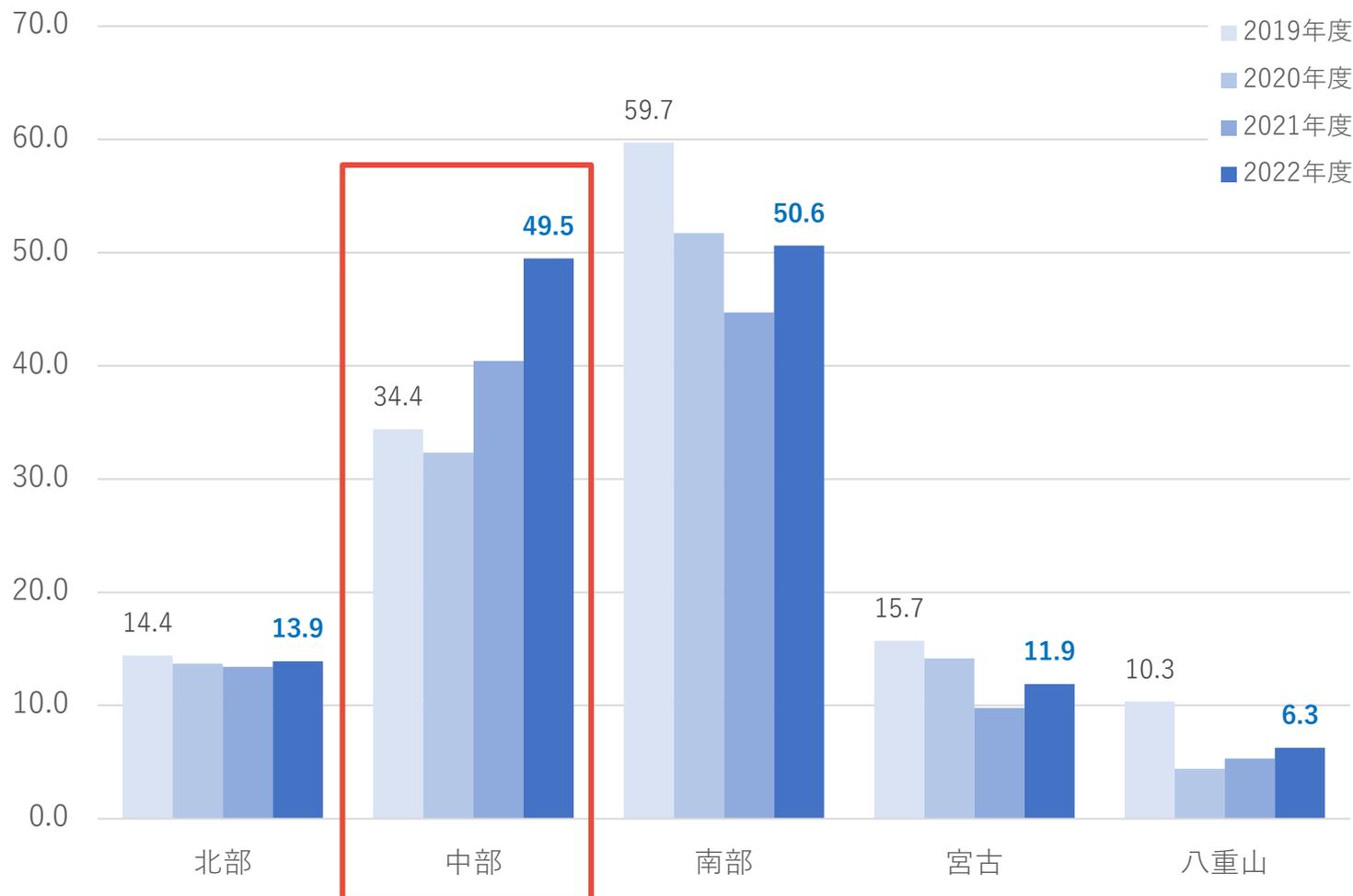
- 調査期間中、沖縄県全体の一般病床に入院していた全延べ患者数は、1日あたり4699.2人。
- 2019年度(5123.4人)、2020年度(4715.9人)、2021年度(4640.9人)と比較して、2021年度より増加。
- 2020年度以降、新型コロナウイルス感染症の流行により、病床確保やクラスター発生に伴い、入院患者受入数が制限された。
- 2019年度と比較し、2022年度は1日あたり約500床が減少。
- 1日あたりの回復期相当延べ人数は1072.1人、そのうち65歳以上は864.8人で、65歳以上が80.7%を占めていた。



2. 外傷（65歳以上）の分析

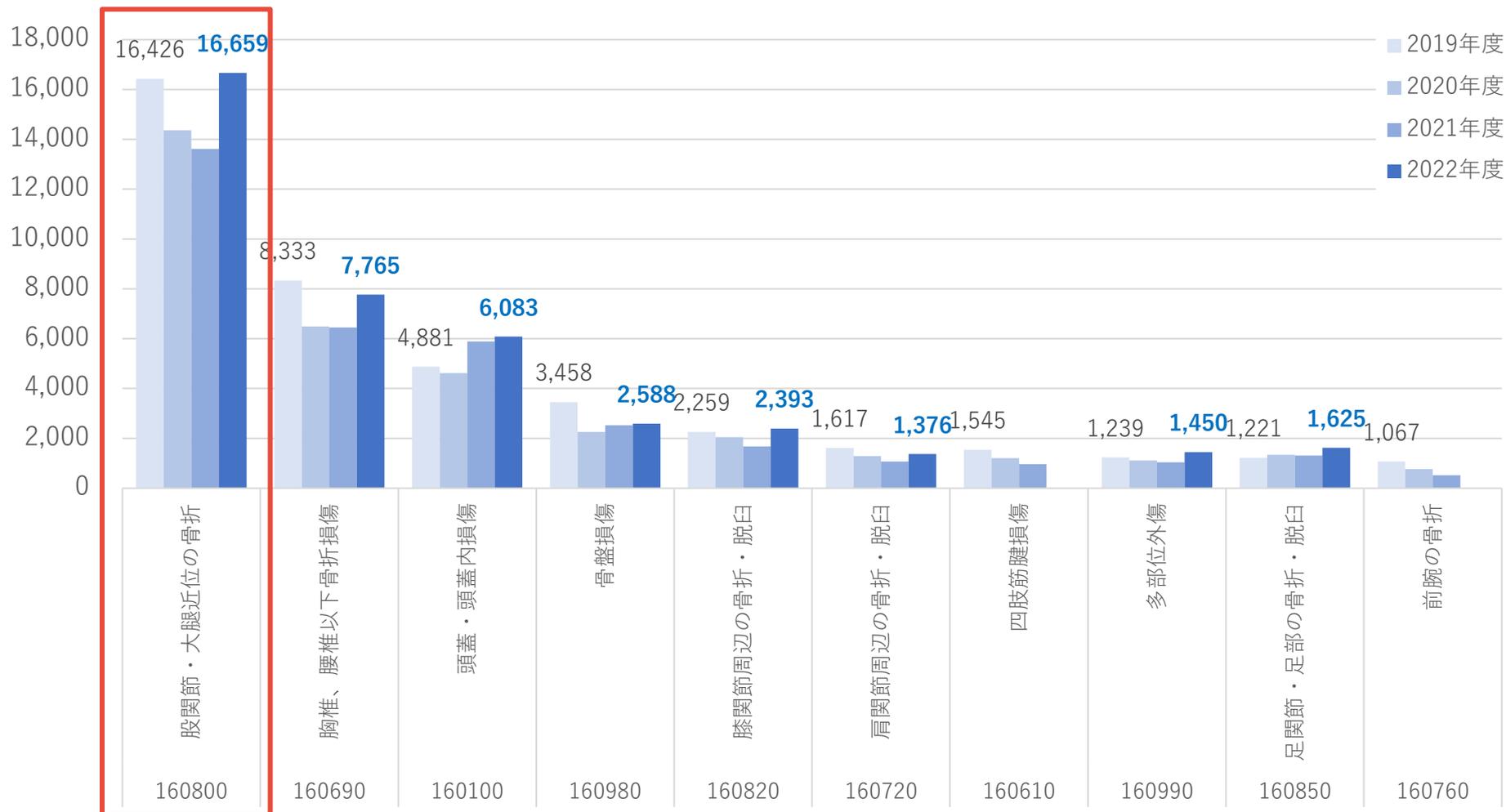


グラフ2-1 1日当たり回復期相当延べ患者数 (65歳以上) (外傷)



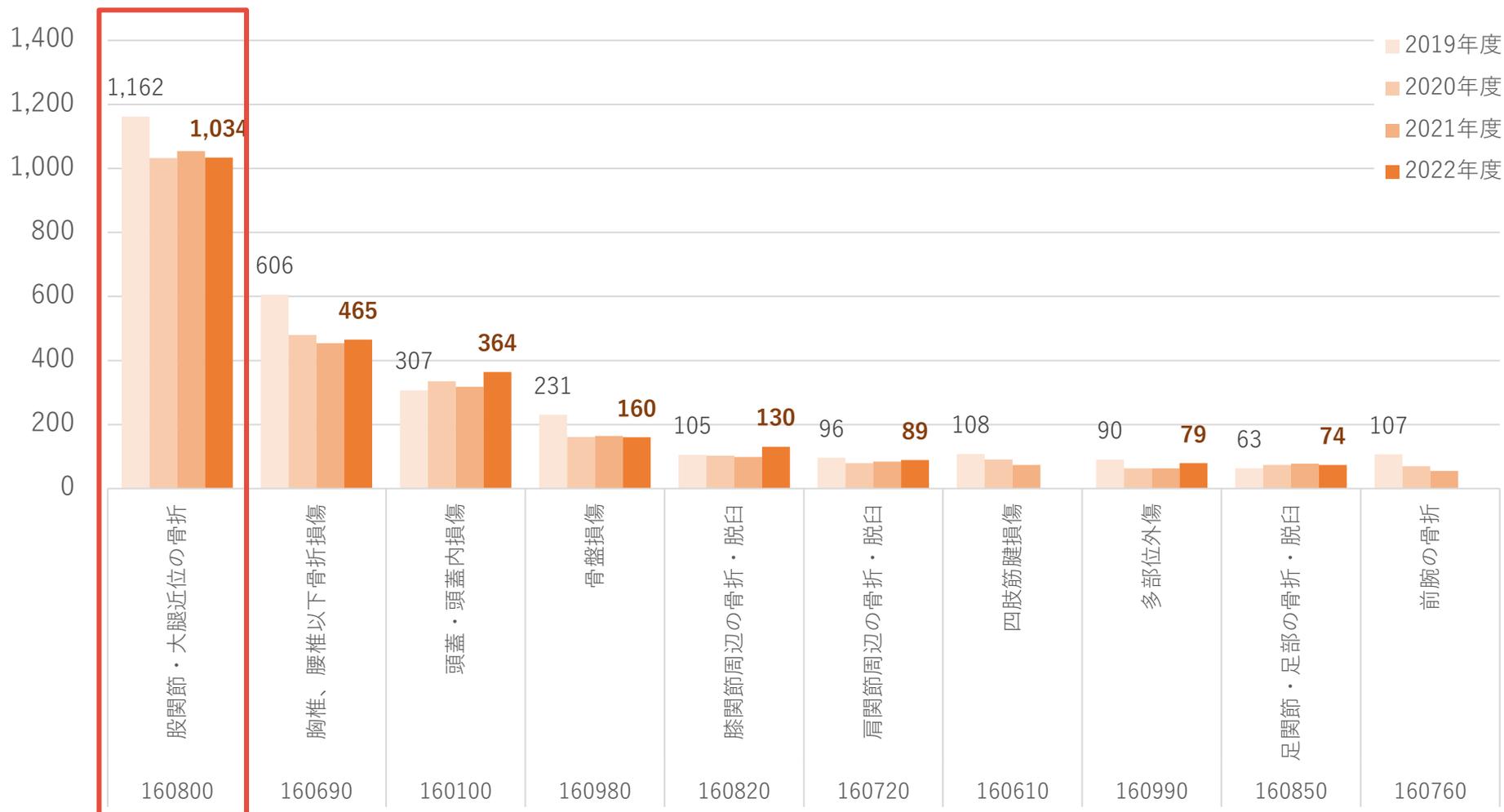
中部医療圏で大きく増加傾向

グラフ2-2-1 延べ患者数上位10疾患の延べ患者数 (65歳以上) (外傷)



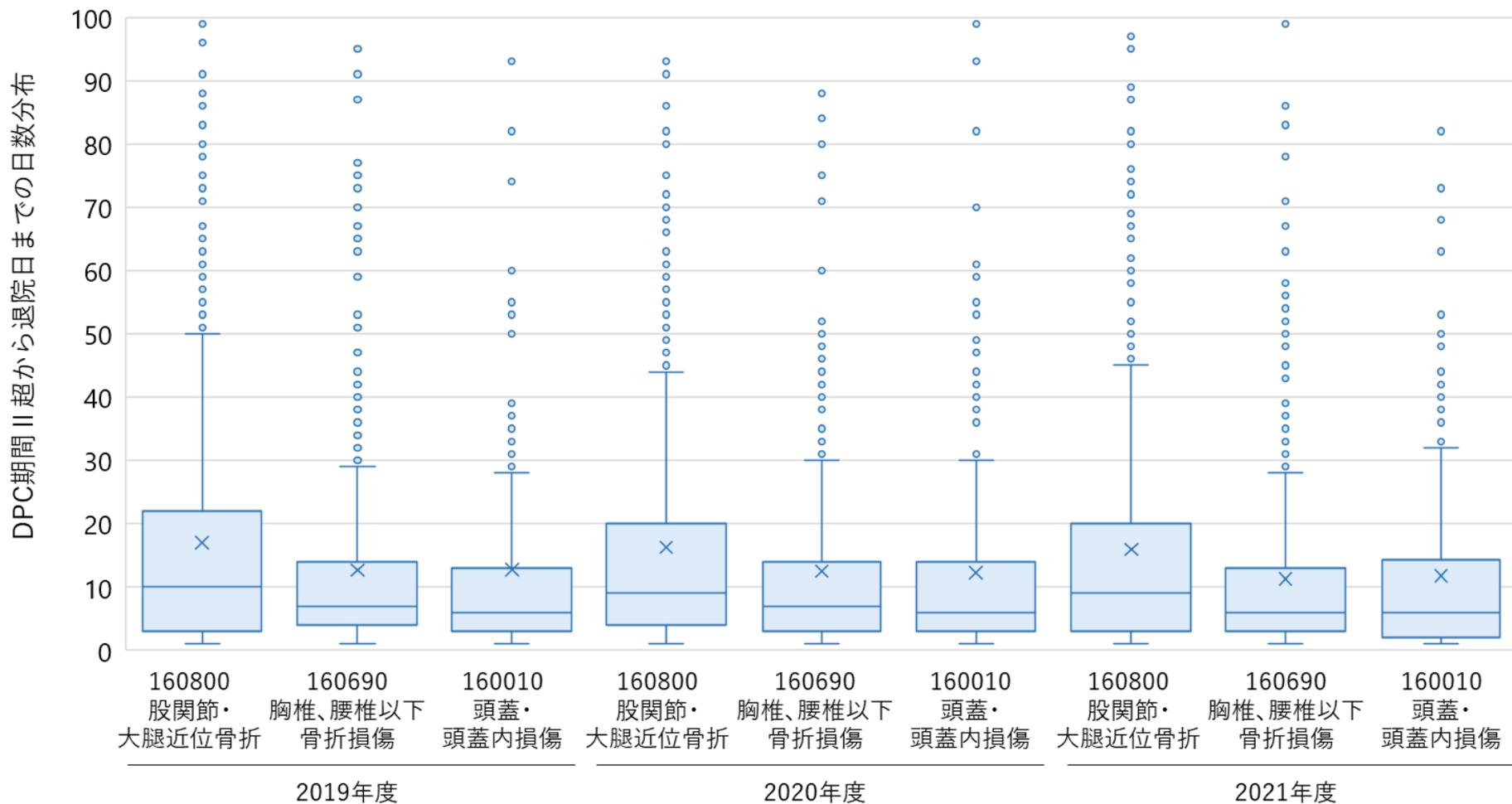
股関節・大腿近位の骨折が2022年に急増

グラフ2-2-2 延べ患者数上位10疾患の実患者数 (65歳以上) (外傷)



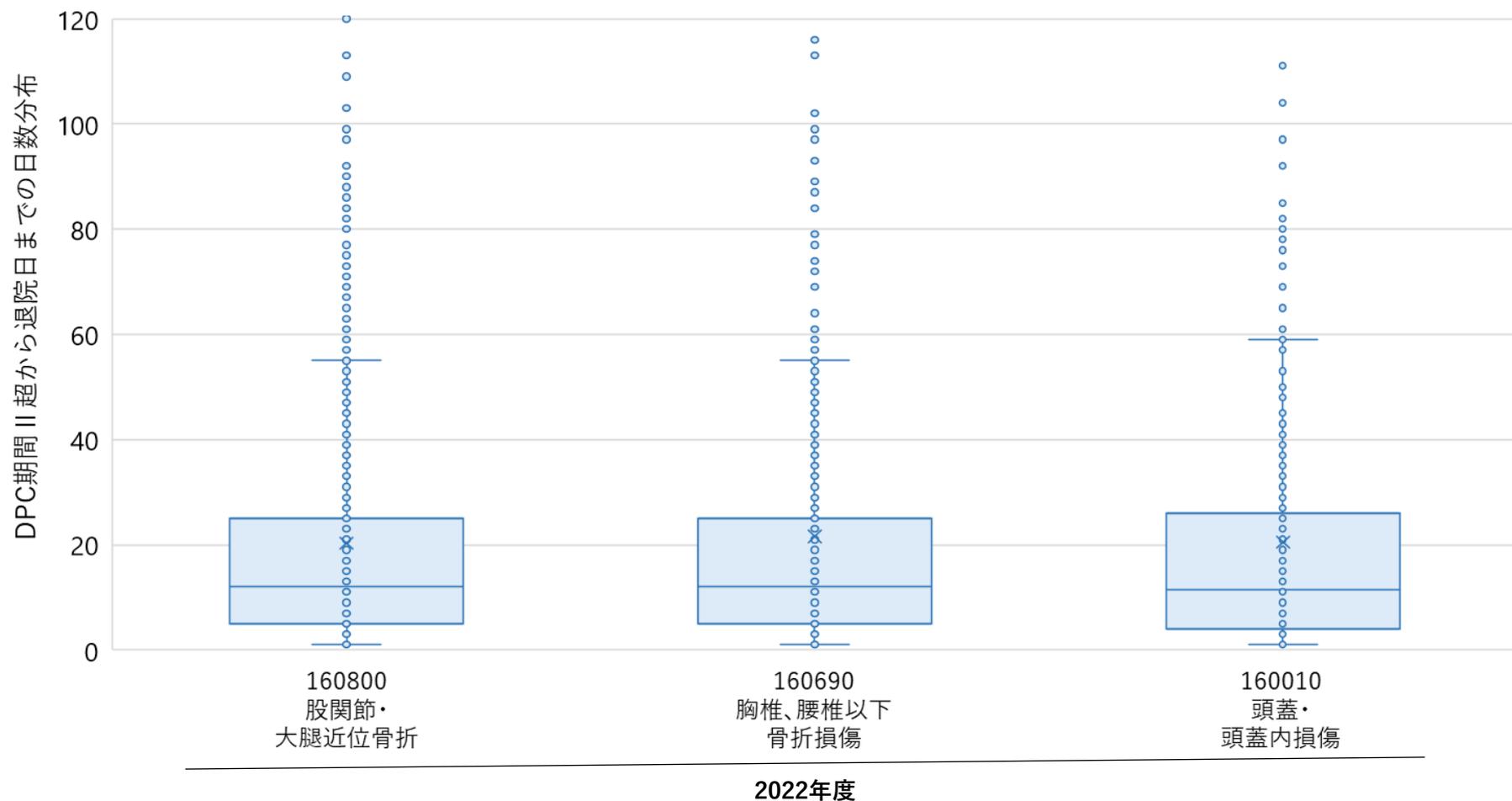
実患者数で見ると股関節・大腿近位の骨折は増えていない

グラフ2-3-1 延べ患者数上位3疾患入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき (65歳以上) (外傷) (拡大)



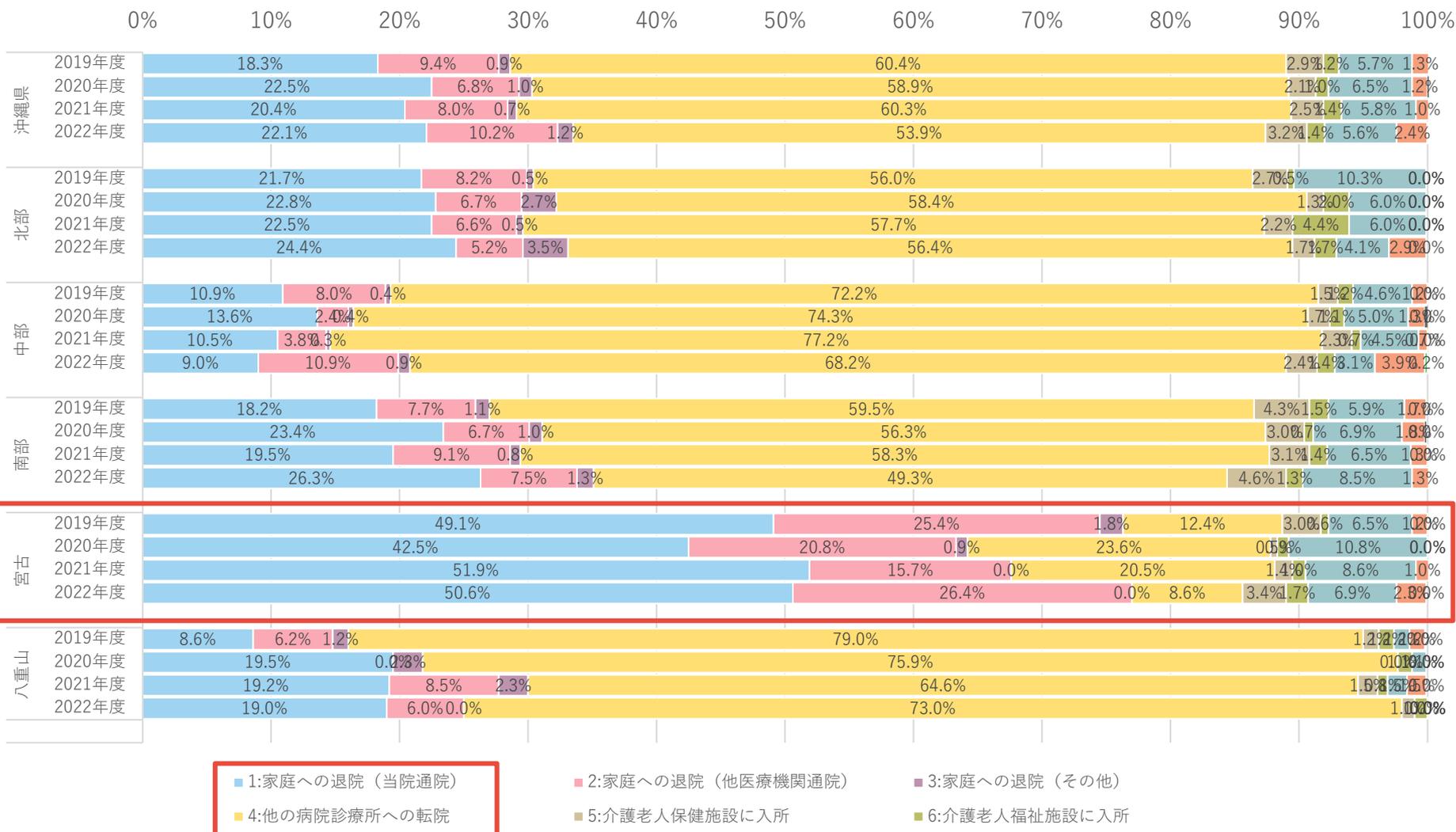
長期入院の患者が多くバラつきも大きい

グラフ2-3-2 延べ患者数上位3疾患入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき (65歳以上) (外傷) (拡大)



長期入院の患者が多くバラつきも大きい

グラフ2-4 延べ患者数上位3疾患の退院先割合 (65歳以上) (股関節大腿近位骨折・腰椎骨折・頭蓋、頭蓋内損傷)



宮古医療圏のみ家庭への退院が多く、転院が少ない



外傷

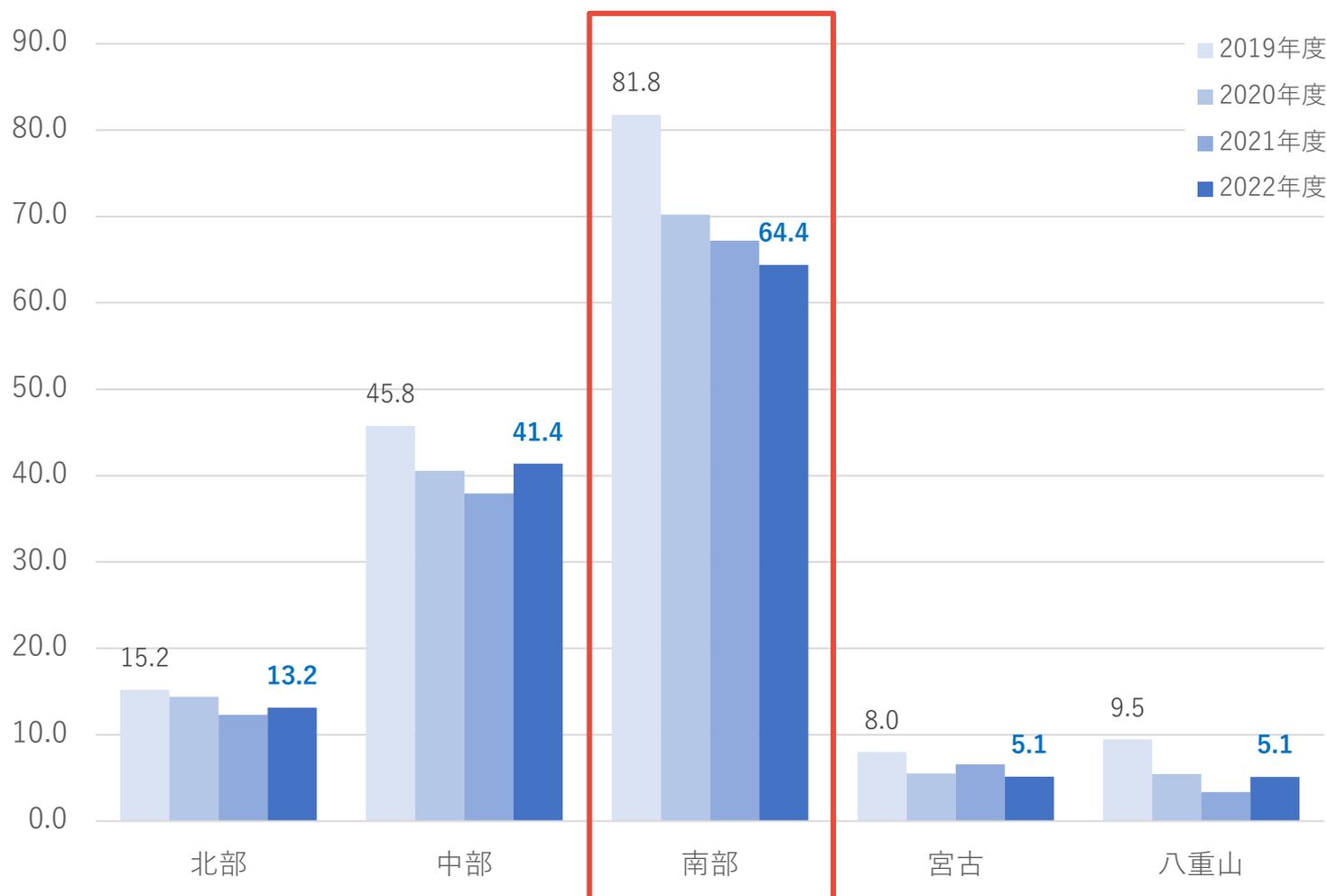
- 2019年度から2021年度にかけて、中部および八重山以外の医療圏では65歳以上の回復期相当延べ患者数が減少。
- 2022年度はすべての医療圏で延べ患者数と実患者数の両方が増加。
- 中部医療圏では、2021年度の延べ患者数が2019年度を超え、入院が長引く傾向。
- 外傷患者は肺炎像を示さないため、新型コロナ流行期でも回復期病床への転院が維持されやすいと考えられたが、2021年度から2022年度にかけて地域連携が不調の可能性。
- 中部医療圏での延べ患者数上位3疾患の退院先のうち、他病院への転院は68.2%で、2021年度の77.2%より減少。
- 宮古医療圏の人口1万人あたりの回復期相当延べ患者数は3,013人で、他医療圏より多い。
- 宮古医療圏では、他病院への転院割合が8.6%と最も低く、同圏に回復期リハビリテーション病床がないことが影響。



3. 消化器疾患（65歳以上）の分析

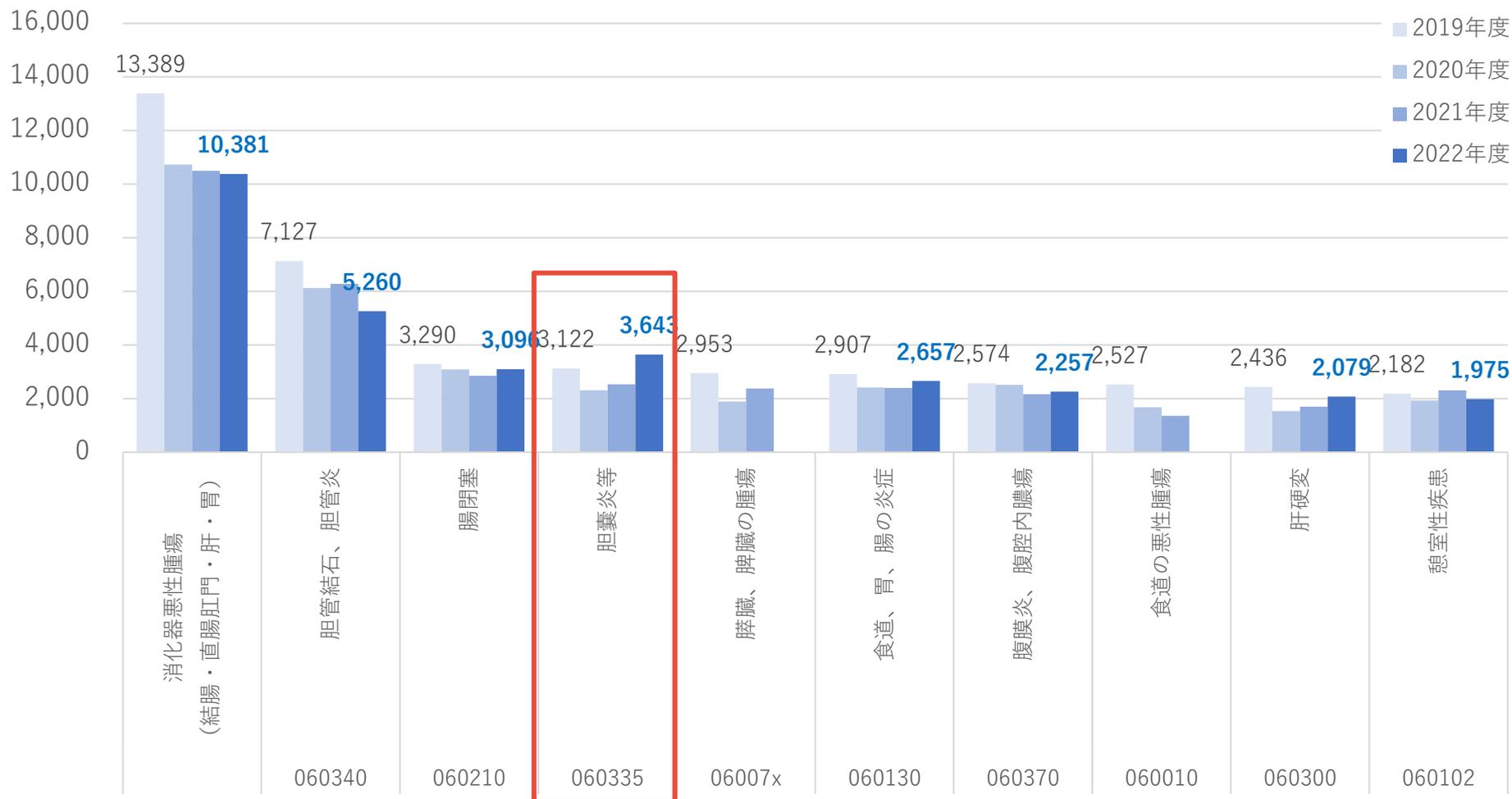


グラフ3-1 1日当たり回復期相当延べ患者数 (65歳以上) (消化器疾患)



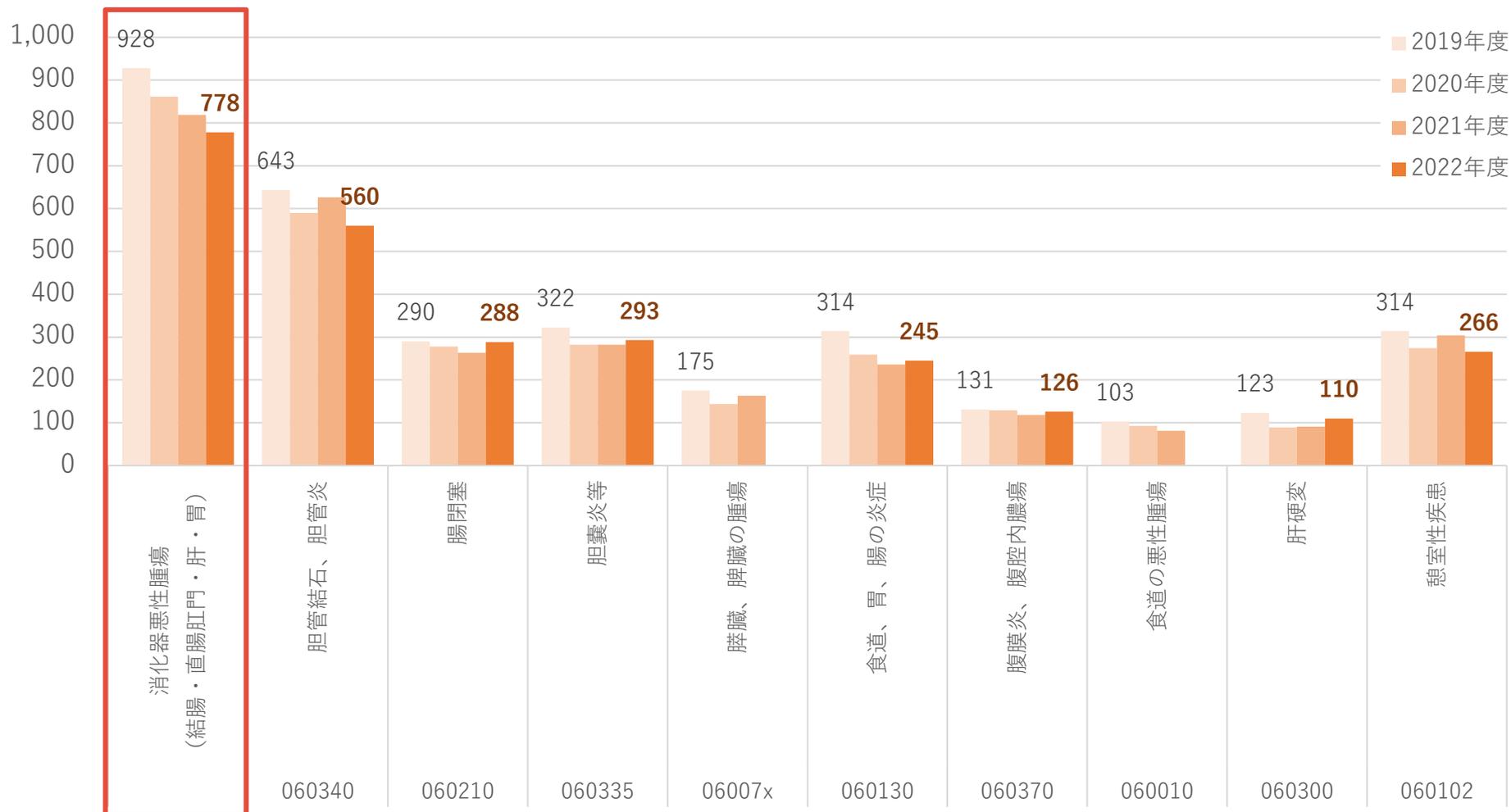
南部医療圏のみ減少傾向

グラフ3-2-1 延べ患者数上位10疾患の延べ患者数 (65歳以上) (消化器疾患)



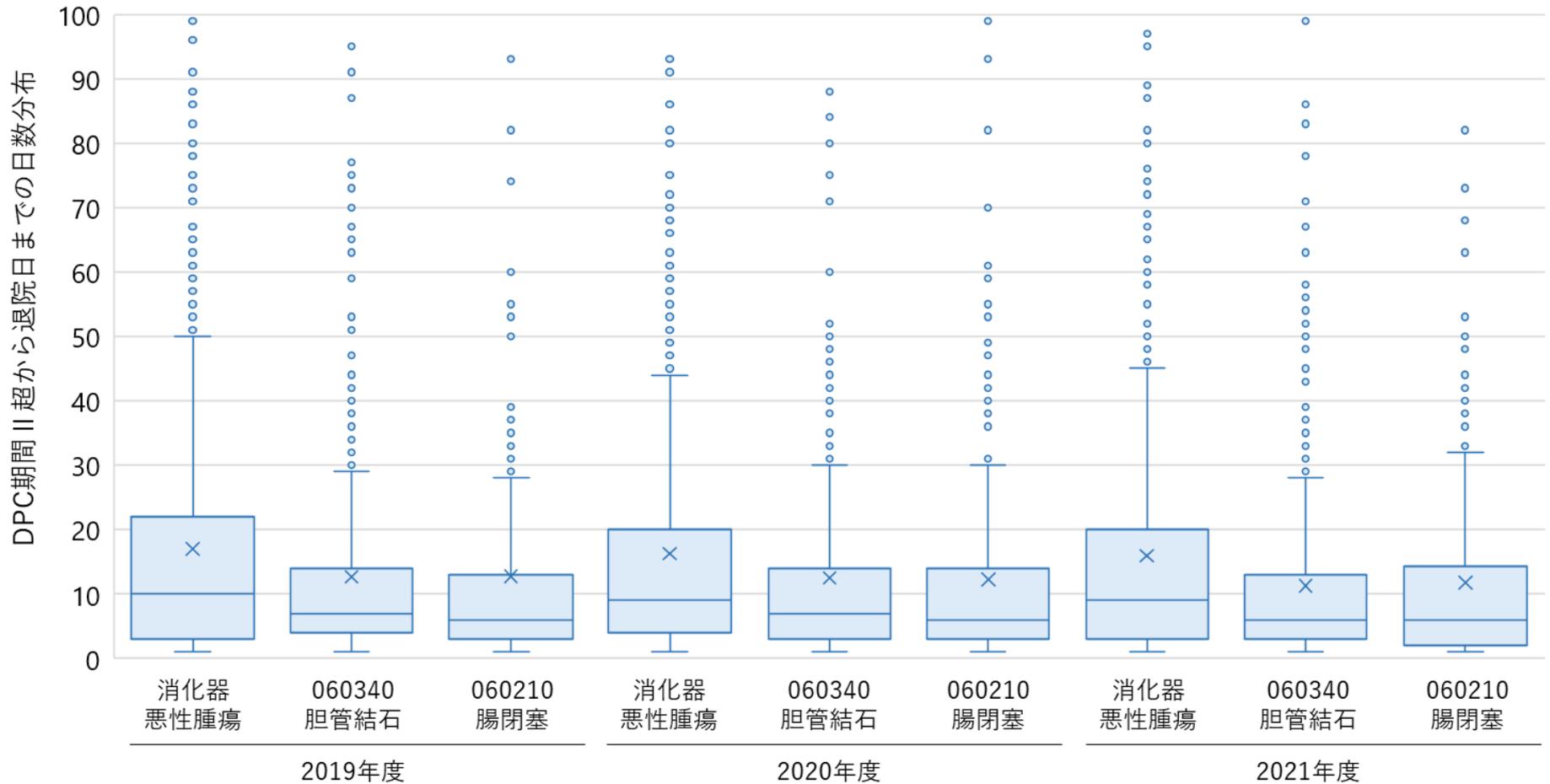
胆嚢炎等が2022年に増加

グラフ3-2-2 延べ患者数上位10疾患の実患者数 (65歳以上) (消化器疾患)



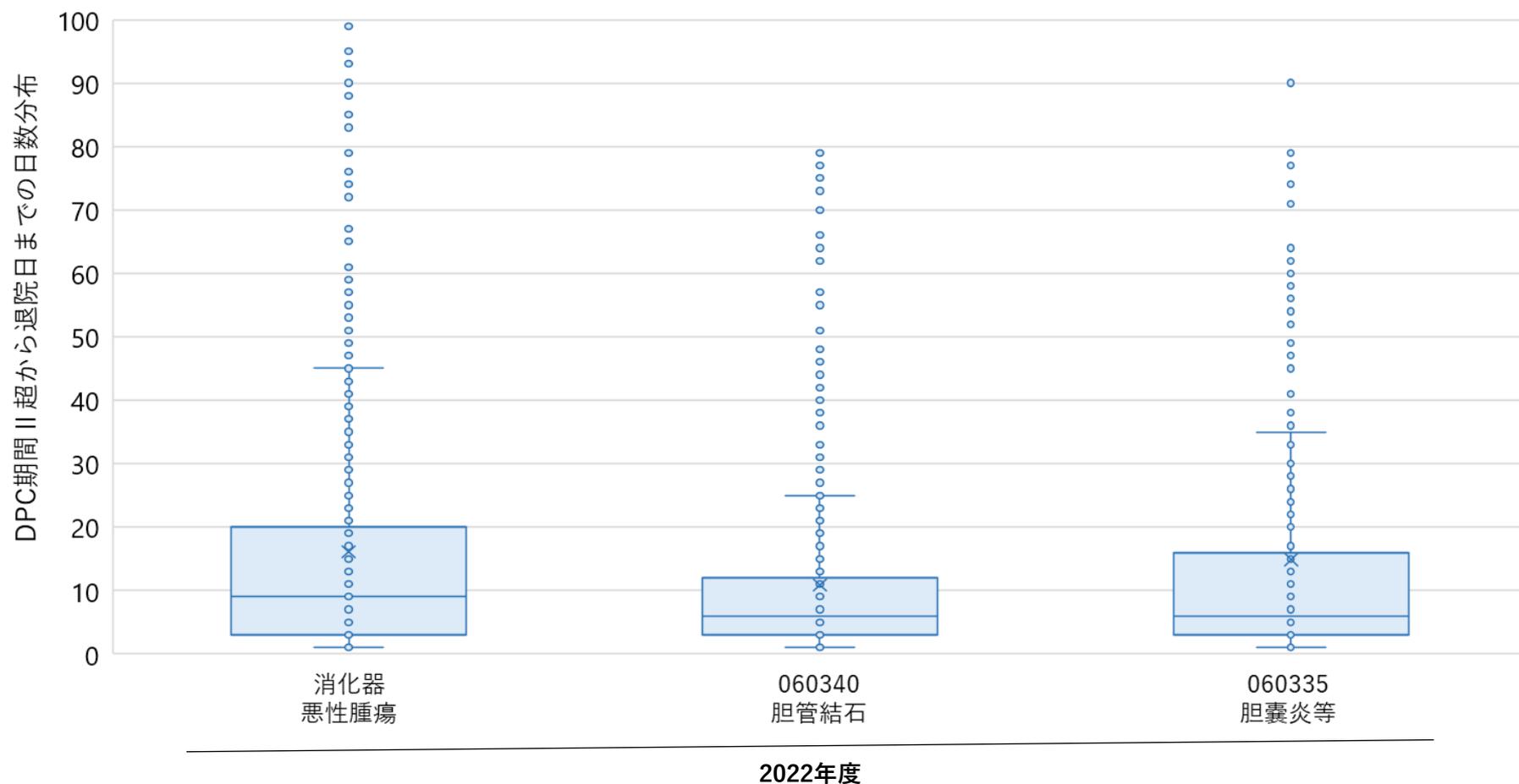
消化器悪性腫瘍は延べ患者数、実患者数ともに減少傾向

グラフ3-3-1 延べ患者数上位3疾患入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき (65歳以上) (消化器疾患) (拡大)



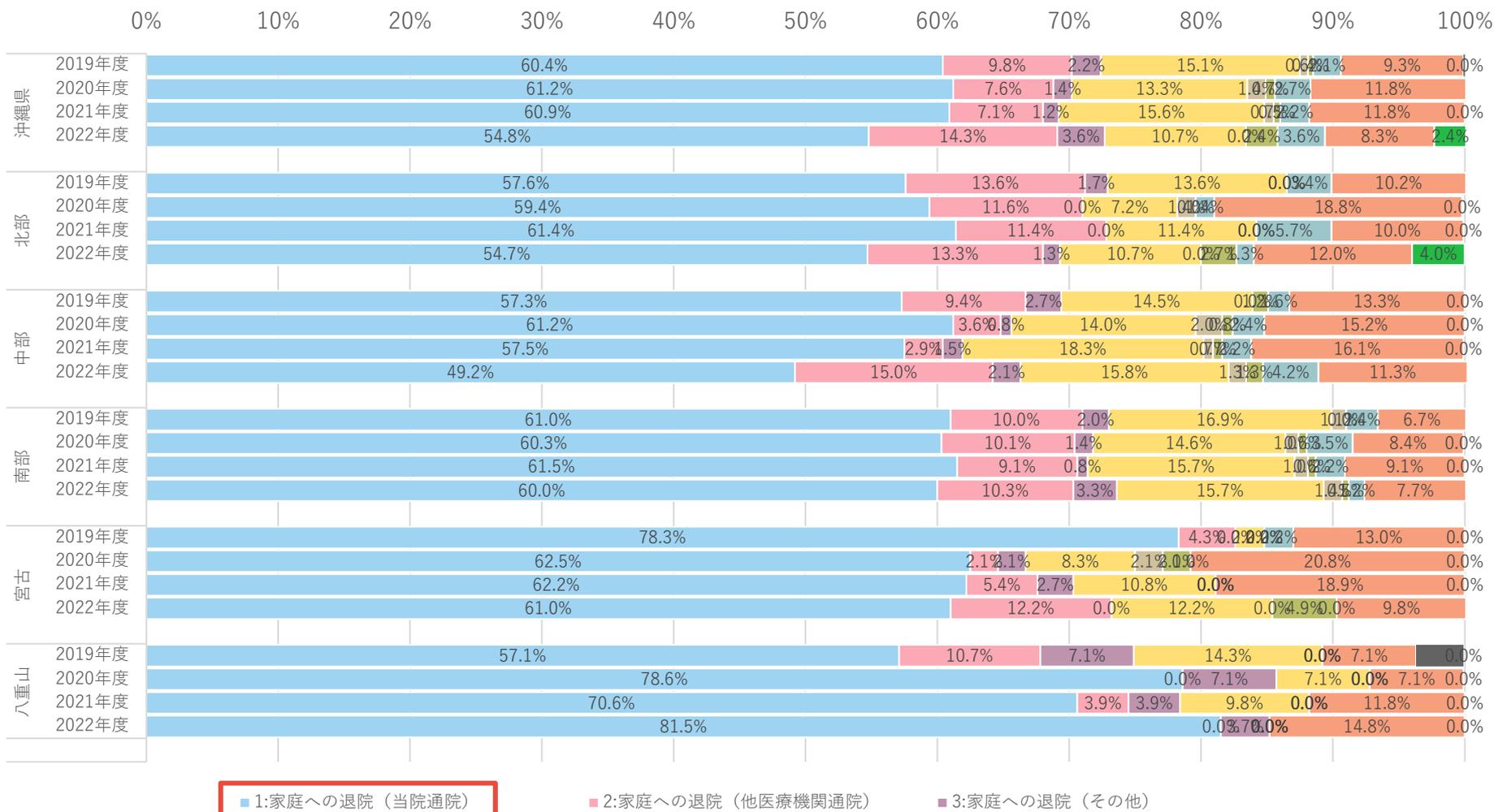
長期入院の患者が多くバラつきも大きい

グラフ3-3-2 延べ患者数上位3疾患入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき (65歳以上) (消化器疾患) (拡大)



長期入院の患者が多くバラつきも大きい

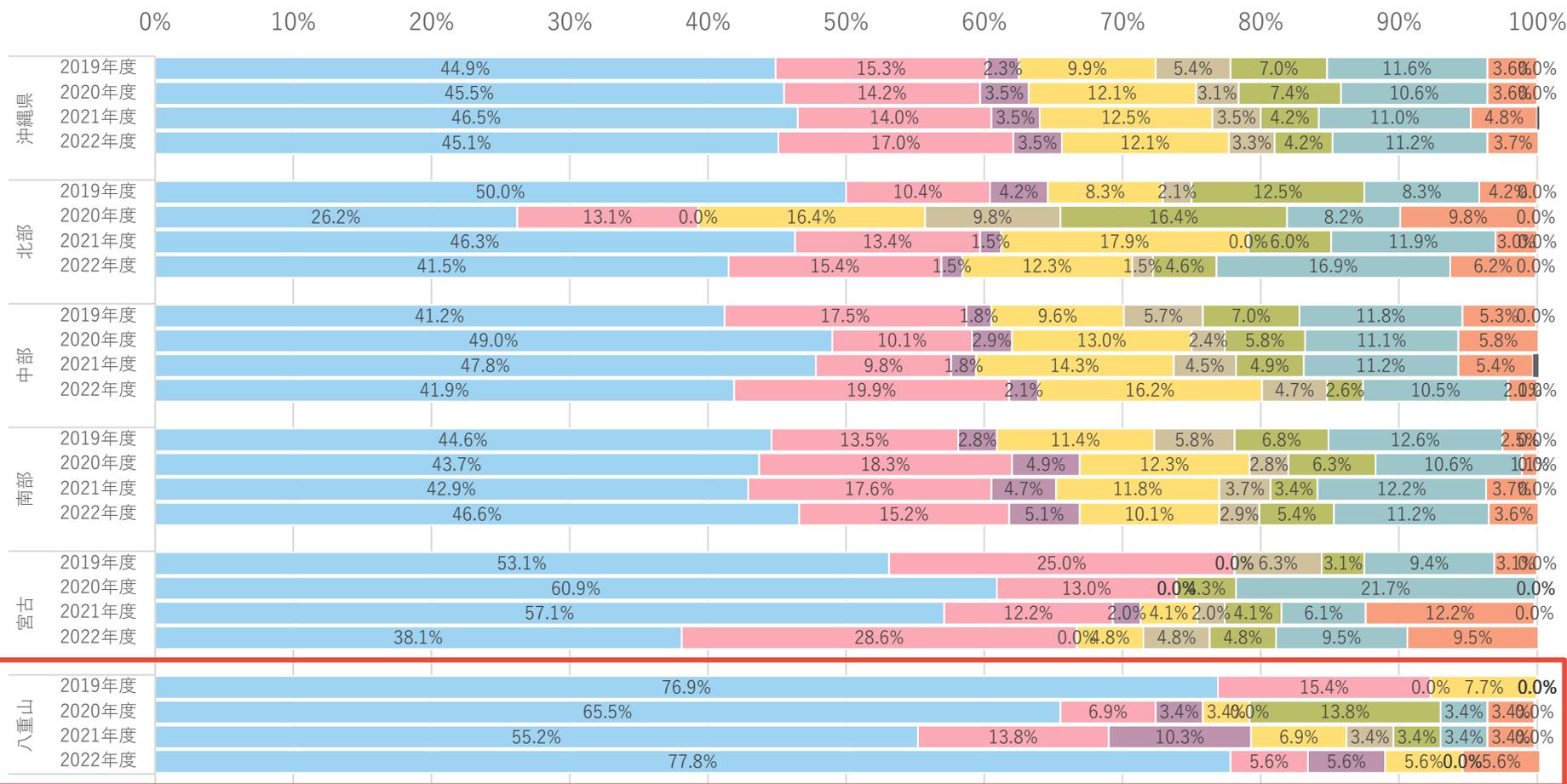
グラフ3-4-1 延べ患者数の退院先割合 (65歳以上) (消化器悪性腫瘍(結腸、肝・肝内胆管、胃、直腸肛門))



全医療圏で家庭への退院(当院通院)が非常に多い



グラフ3-4-2 延べ患者数の退院先割合 (65歳以上) (胆管結石 (胆管炎))



八重山医療圏のみ社会福祉施設、有料老人ホーム等に入所が少ない

- 4:他の病院診療所への転院
- 5:介護老人保健施設に入所
- 6:介護老人福祉施設に入所
- 7:社会福祉施設、有料老人ホーム等に入所
- 8:終了 (死亡等)
- 9:その他
- a:介護医療院



消化器疾患

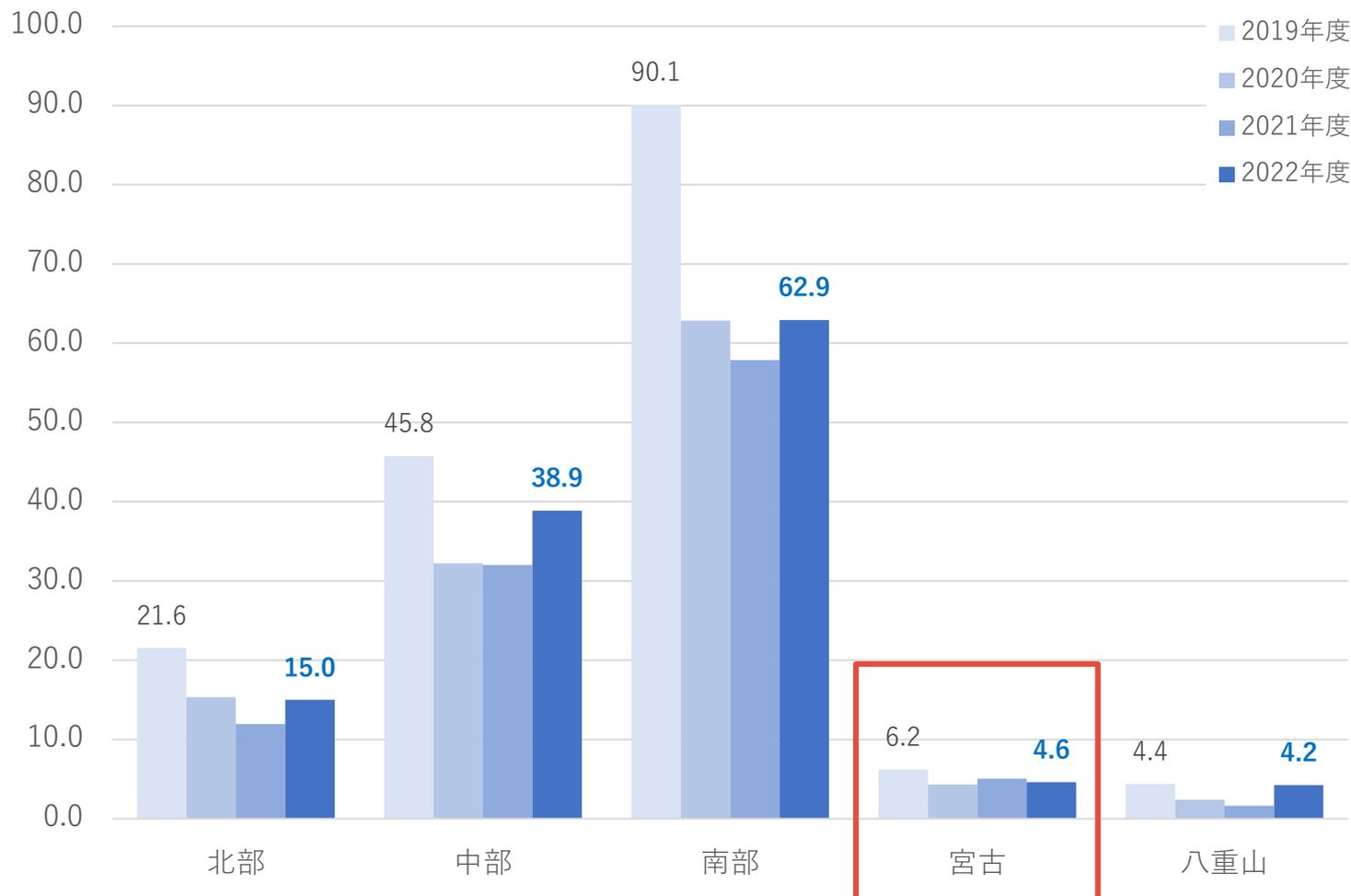
- 2019年度から2021年度にかけて、宮古医療圏を除く医療圏で65歳以上の回復期相当延べ患者数が減少。
- 2021年度から南部および宮古医療圏では回復期相当延べ患者数と実患者数の減少傾向が続き、他の医療圏では増加。
- 上位10疾患における消化器悪性腫瘍、胆管結石・胆管炎は2019年度から2021年度まで変化なし。
- 2021年度と比較して、消化器悪性腫瘍と胆管結石・胆管炎の延べ患者数および実患者数が減少。
- 新型コロナの流行中、消化器悪性腫瘍および胆管結石・胆管炎の患者において退院・転院が促進された可能性。
- 65歳以上の消化器悪性腫瘍患者において、八重山医療圏を除くすべての医療圏で「家庭への退院（当院通院）」の割合が減少し、「家庭への退院（他医療機関通院）」の割合が増加。
- 65歳以上の胆管結石・胆管炎患者では、八重山医療圏で「家庭への退院（当院通院）」が77.8%と高く、他の施設への入所者はいなかった。



4. 呼吸器疾患（65歳以上）の分析

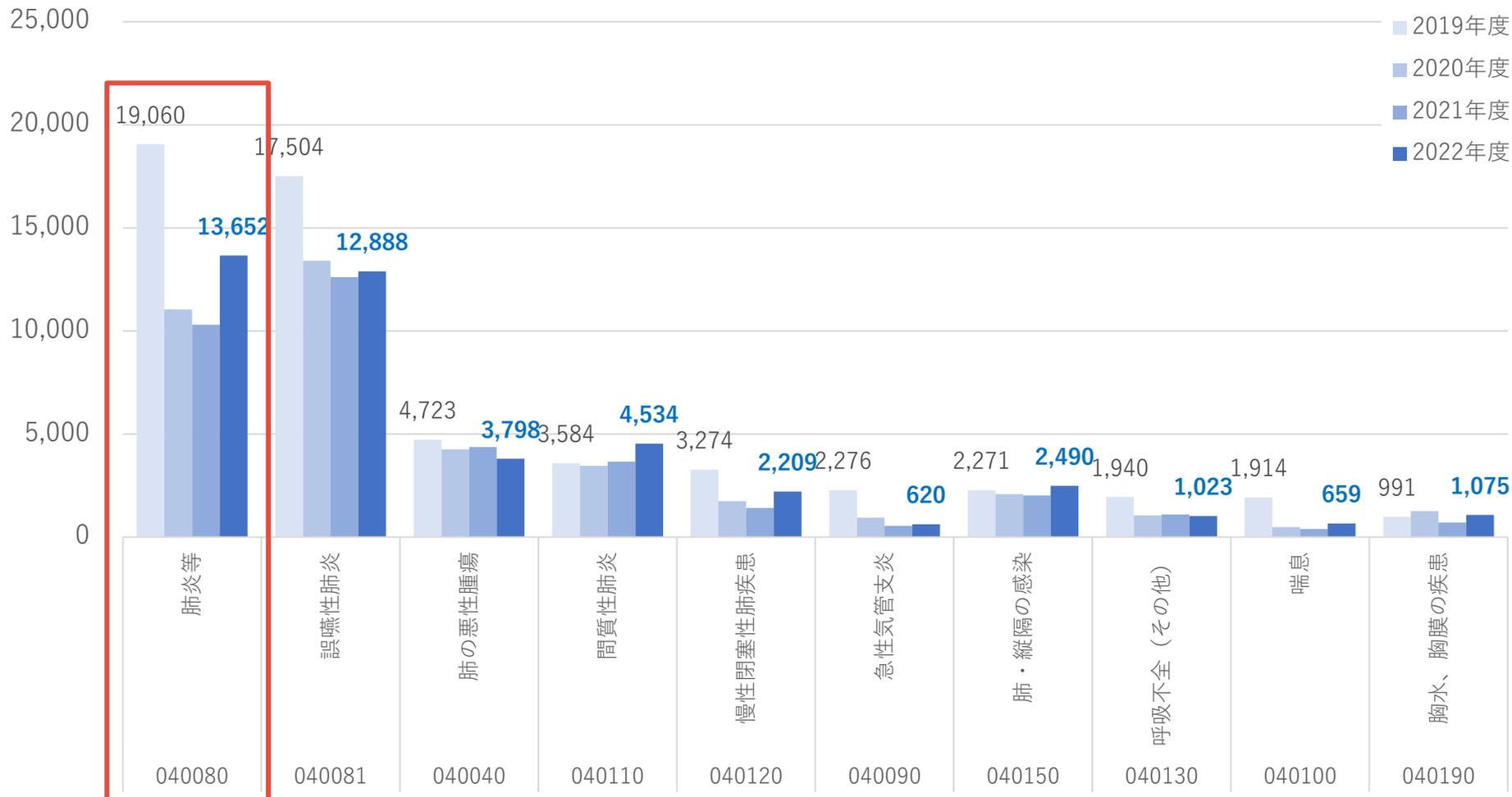


グラフ4-1 1日当たり回復期相当延べ患者数 (65歳以上) (呼吸器疾患)



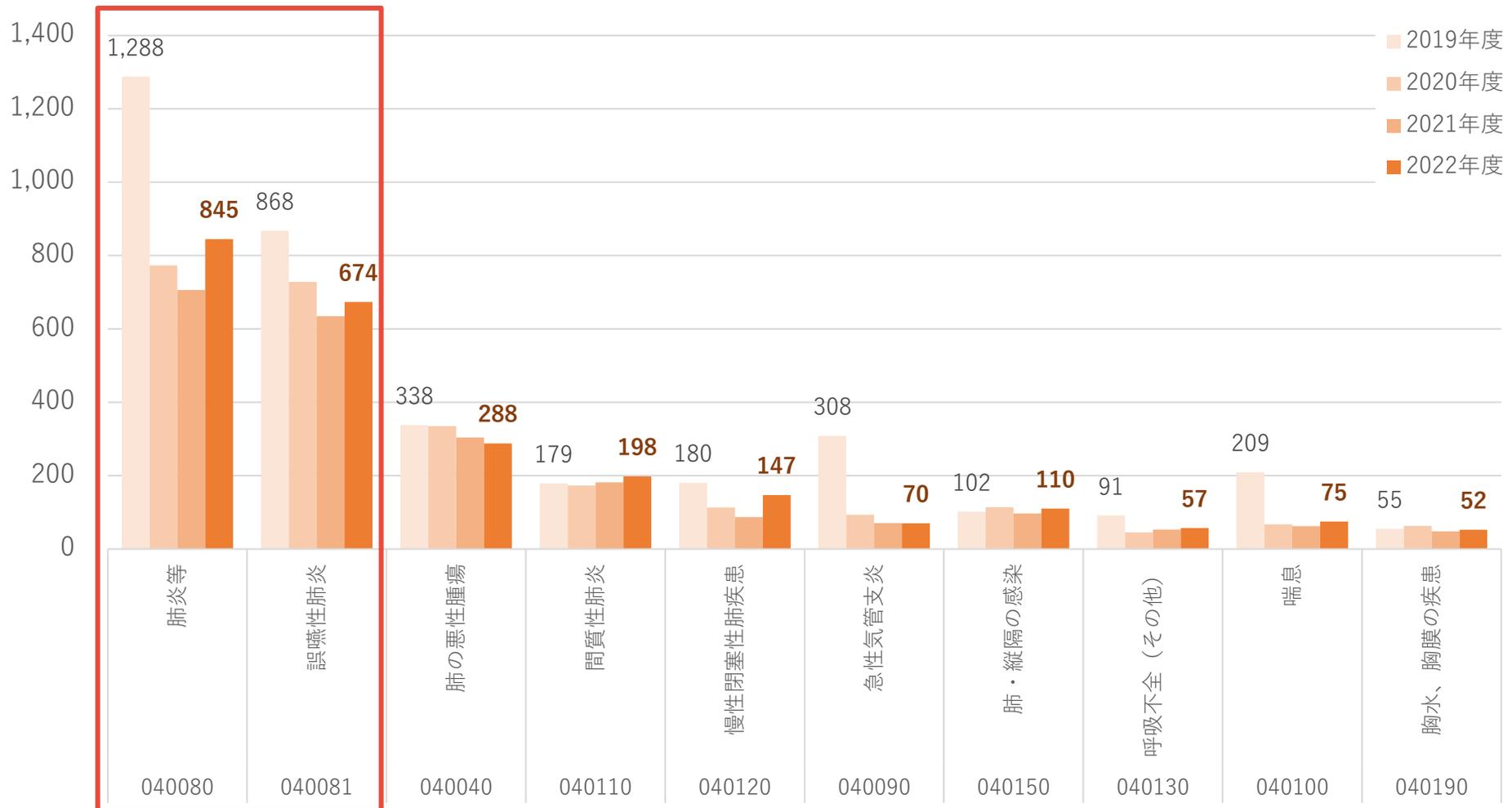
減少傾向だったが、宮古医療圏以外は2022年度に増加

グラフ4-2-1 延べ患者数上位10疾患の延べ患者数 (65歳以上) (呼吸器疾患)



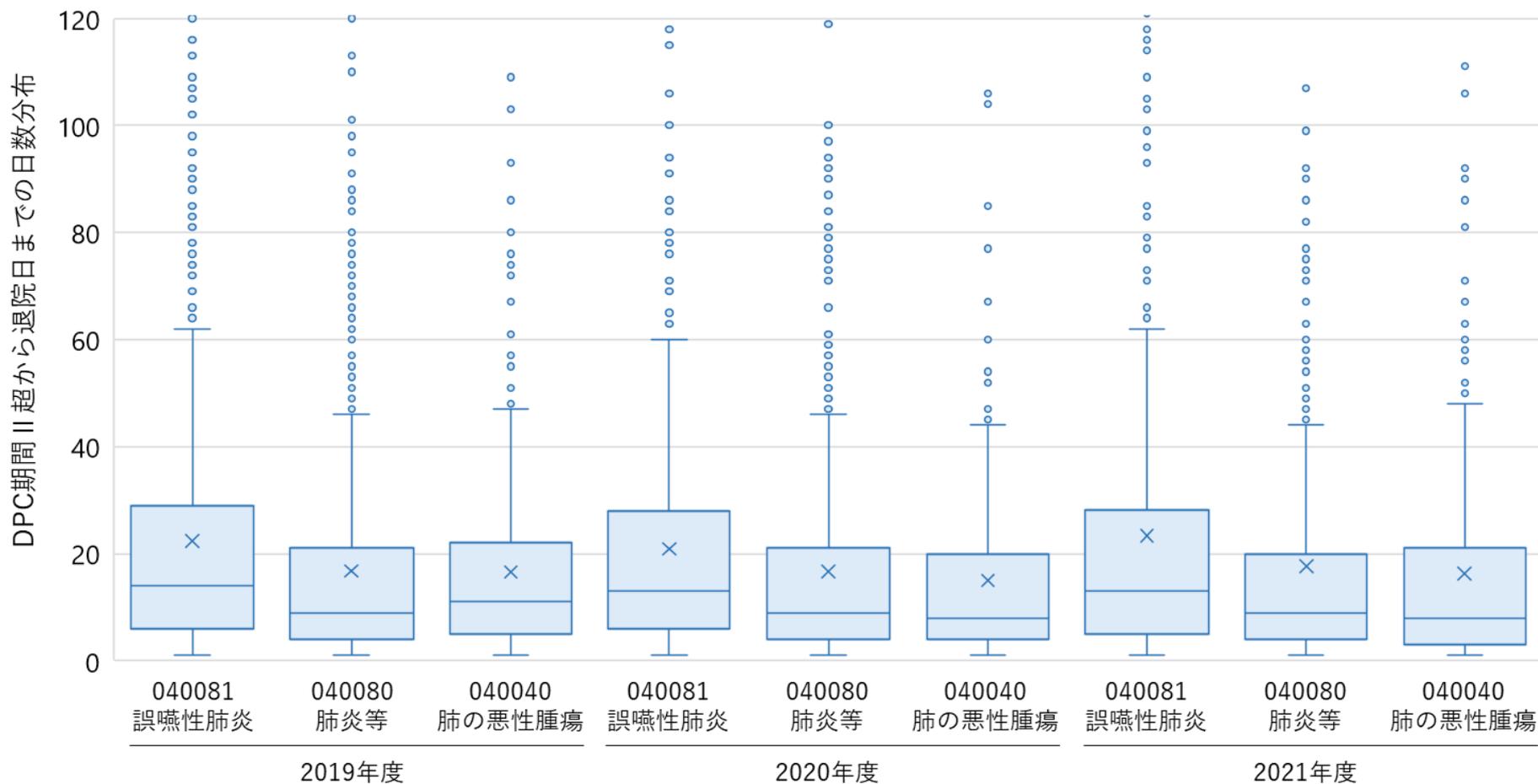
減少傾向だったが、2022年度に肺炎等が顕著に増加

グラフ4-2-2 延べ患者数上位10疾患の実患者数 (65歳以上) (呼吸器疾患)



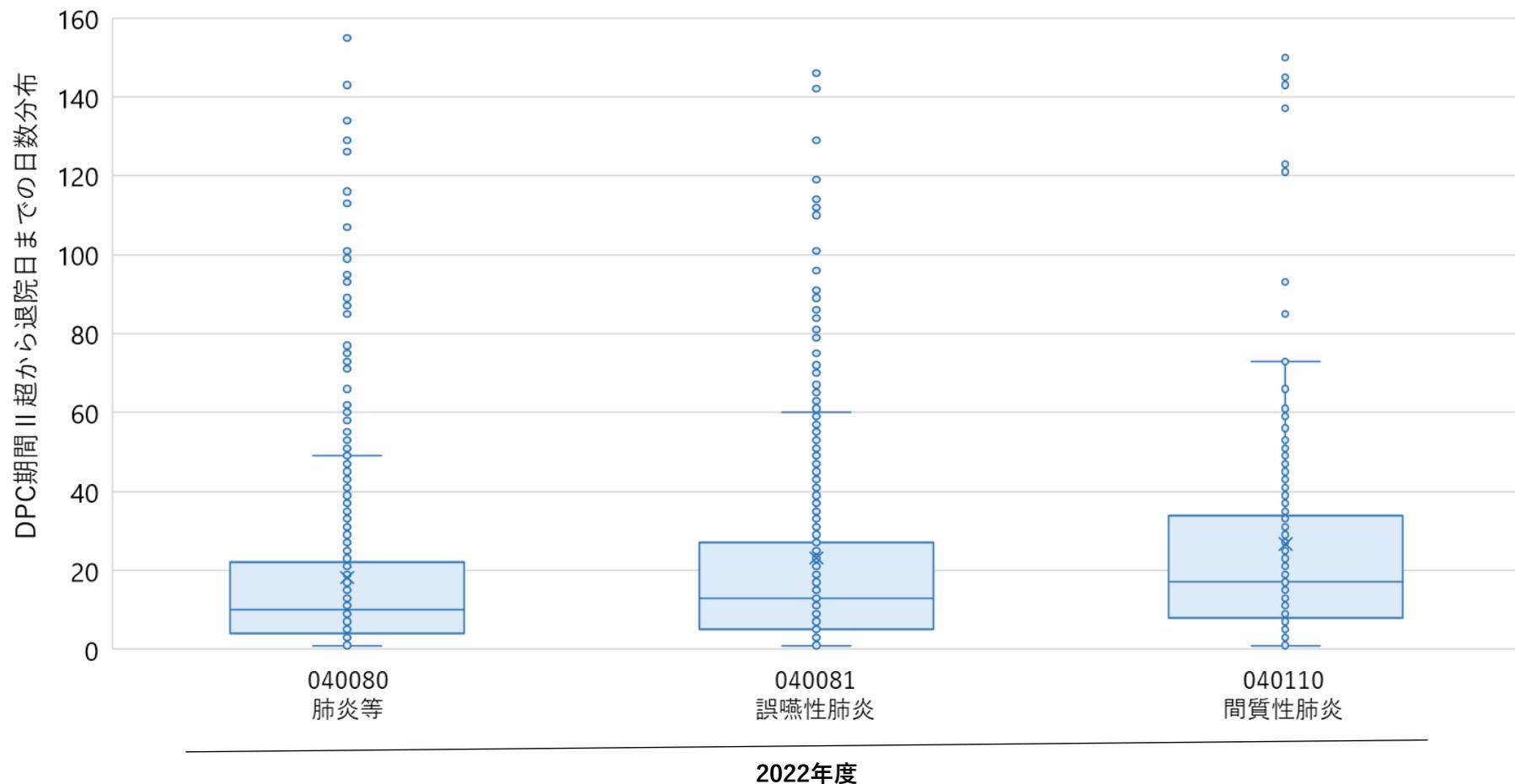
肺炎等、誤嚥性肺炎の実患者数が特に多い

グラフ4-3-1 延べ患者数上位3疾患入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき (65歳以上) (呼吸器疾患) (拡大)



長期入院の患者が多くバラつきも大きい

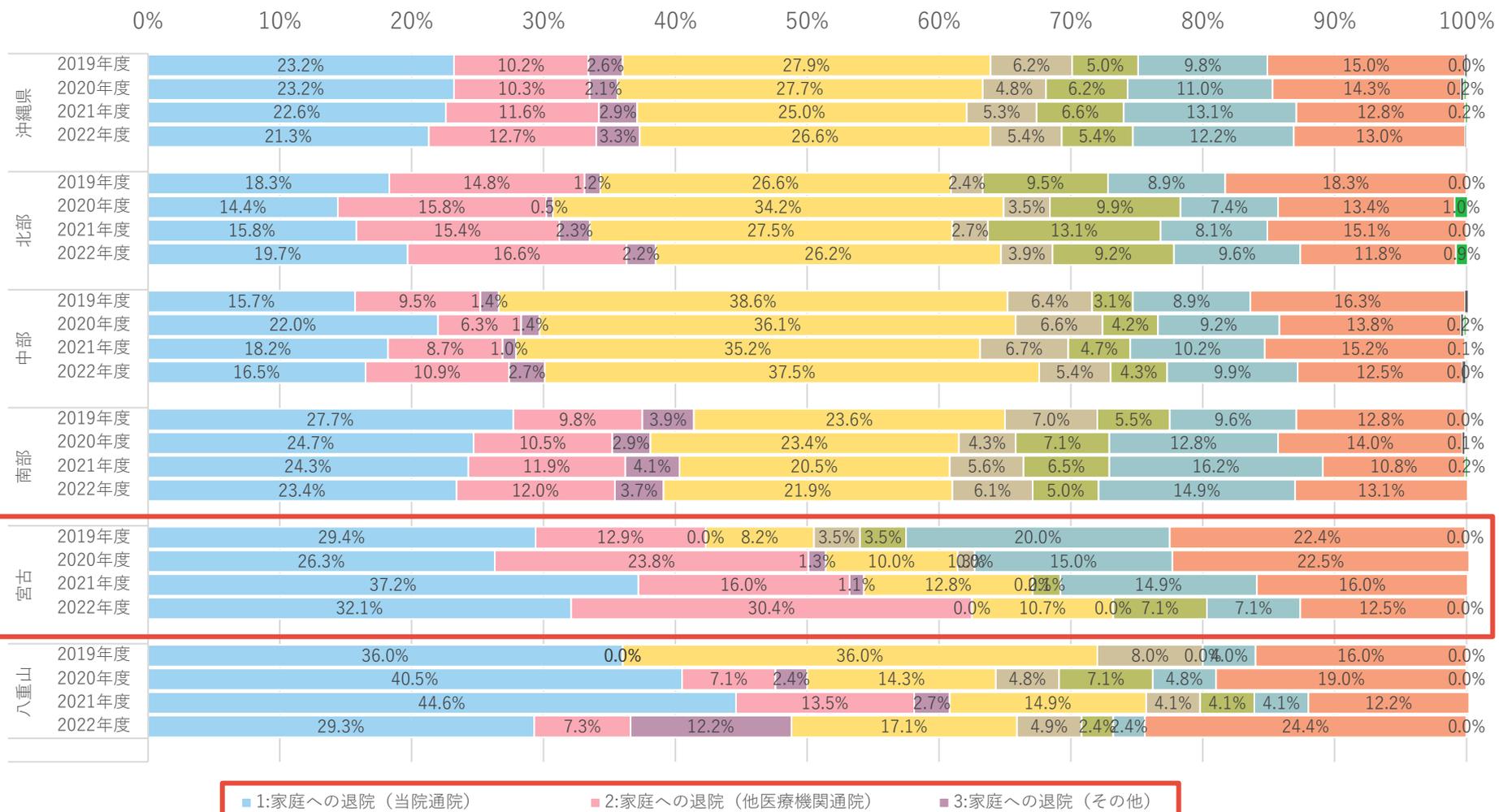
グラフ4-3-2 延べ患者数上位3疾患入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき (65歳以上) (呼吸器疾患) (拡大)



長期入院の患者が多くバラつきも大きい



グラフ4-4 延べ患者数上位3疾患の退院先割合 (65歳以上) (肺炎等・誤嚥性肺炎・肺の悪性腫瘍)



宮古医療圏での家庭への退院が増加している



呼吸器疾患

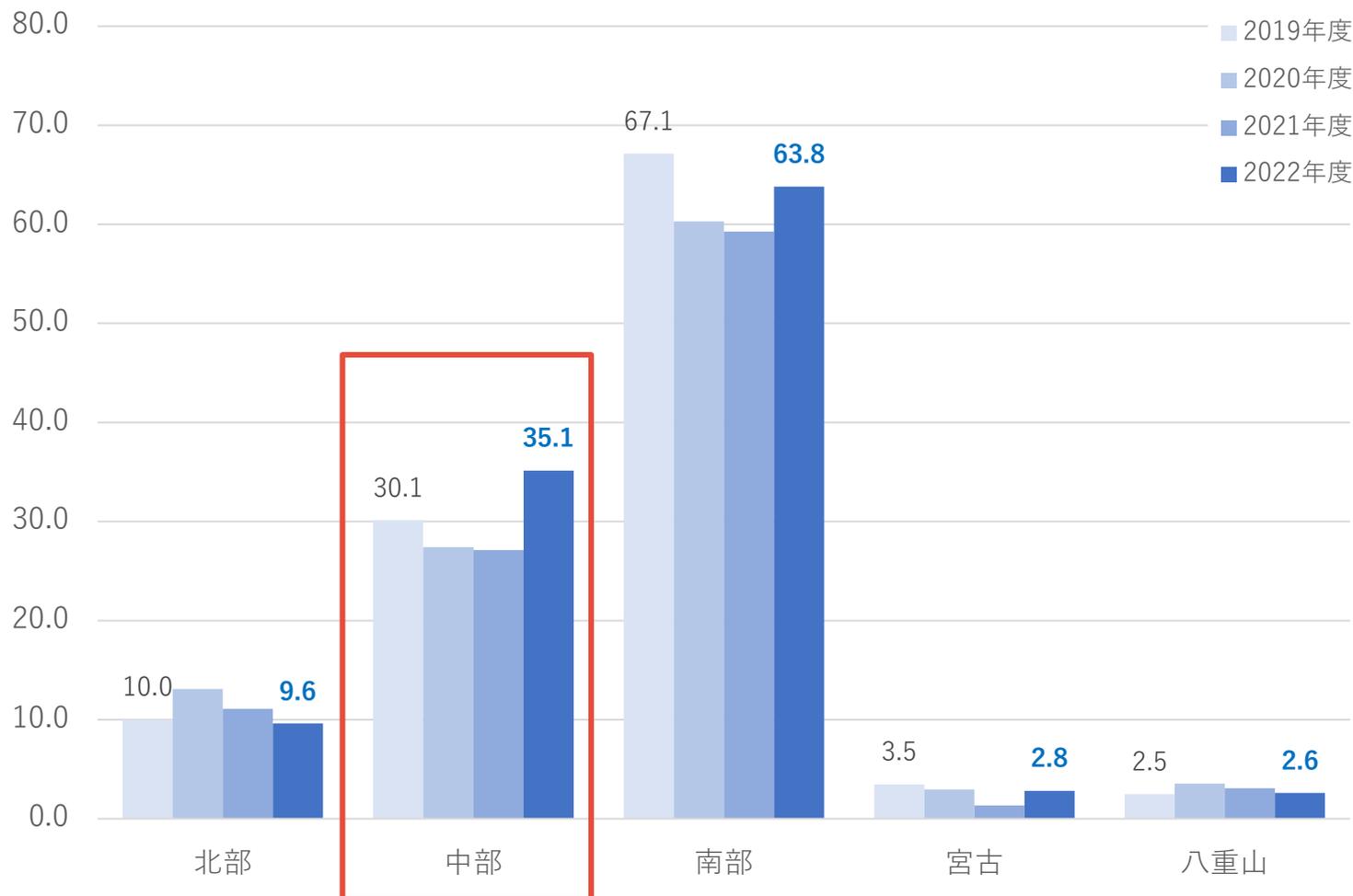
- 2019年度から2021年度にかけて、1日あたりの回復期相当延べ患者数は減少。
- 2022年度の1日あたり回復期相当延べ患者数は125.6人で、2020年度より増加。
- 北部、中部、南部医療圏では、2019年度より少ないが、2020年度および2021年度よりは増加。
- 呼吸器疾患患者は、肺炎像を示す場合が多く、新型コロナウイルス流行時は偽陰性の可能性が完全に否定できないため、隔離対応が行われたことが多い。
- 隔離対応可能な病床が限られているため、肺炎像を呈する患者でも自宅や高齢者施設で療養する判断が取られる場合があった。
- 呼吸器疾患の退院先で「終了（死亡等）」の割合が北部、中部、宮古医療圏で減少、南部および八重山医療圏で増加。
- 北部、中部、宮古医療圏では「家庭への退院」が2021年度から増加。北部、中部、宮古医療圏では地域連携が進んでいるが、南部、八重山医療圏では地域連携が不調の可能性。



5. 循環器疾患（65歳以上）の分析

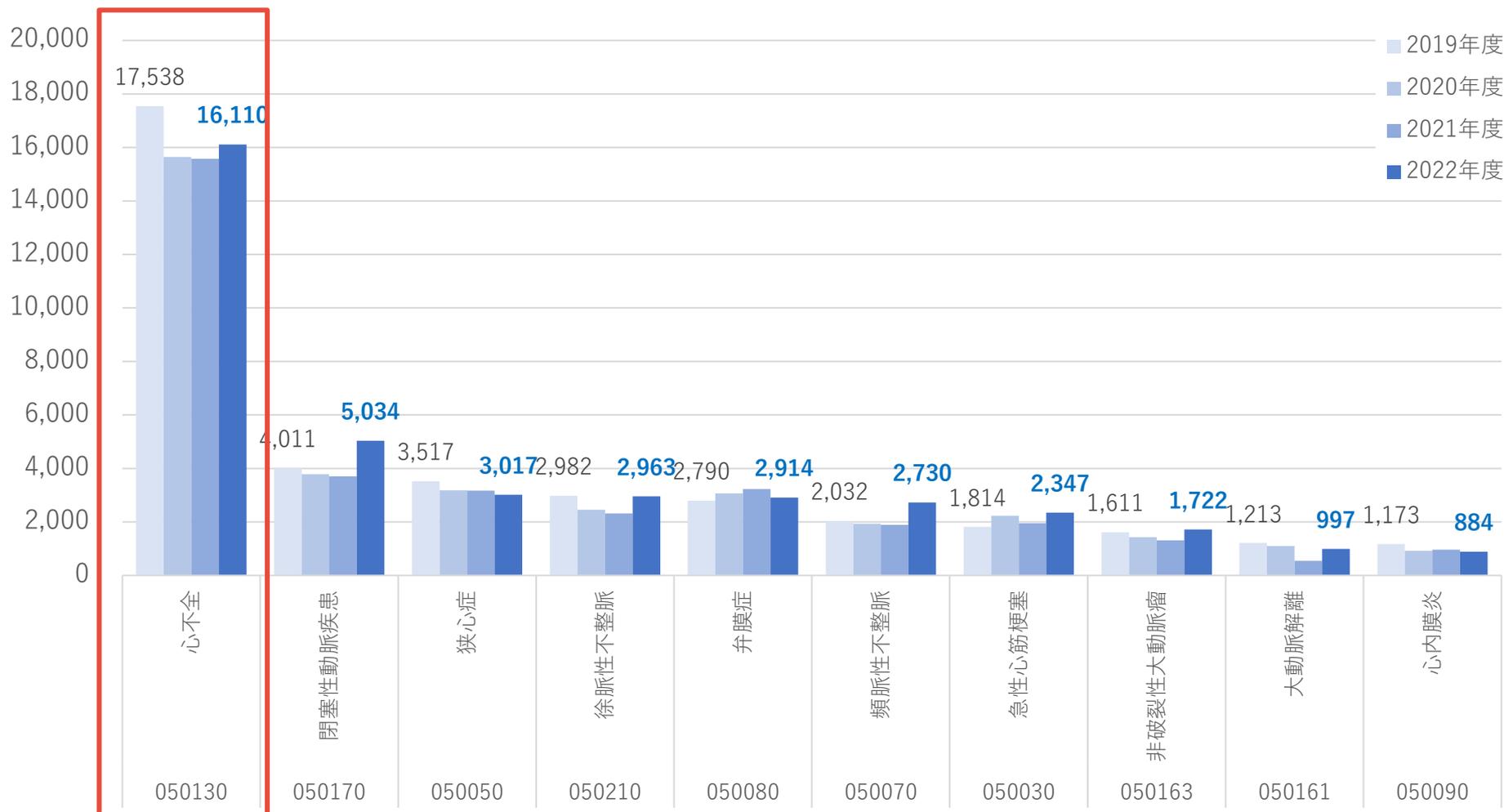


グラフ5-1 1日当たり回復期相当延べ患者数 (65歳以上) (循環器疾患)



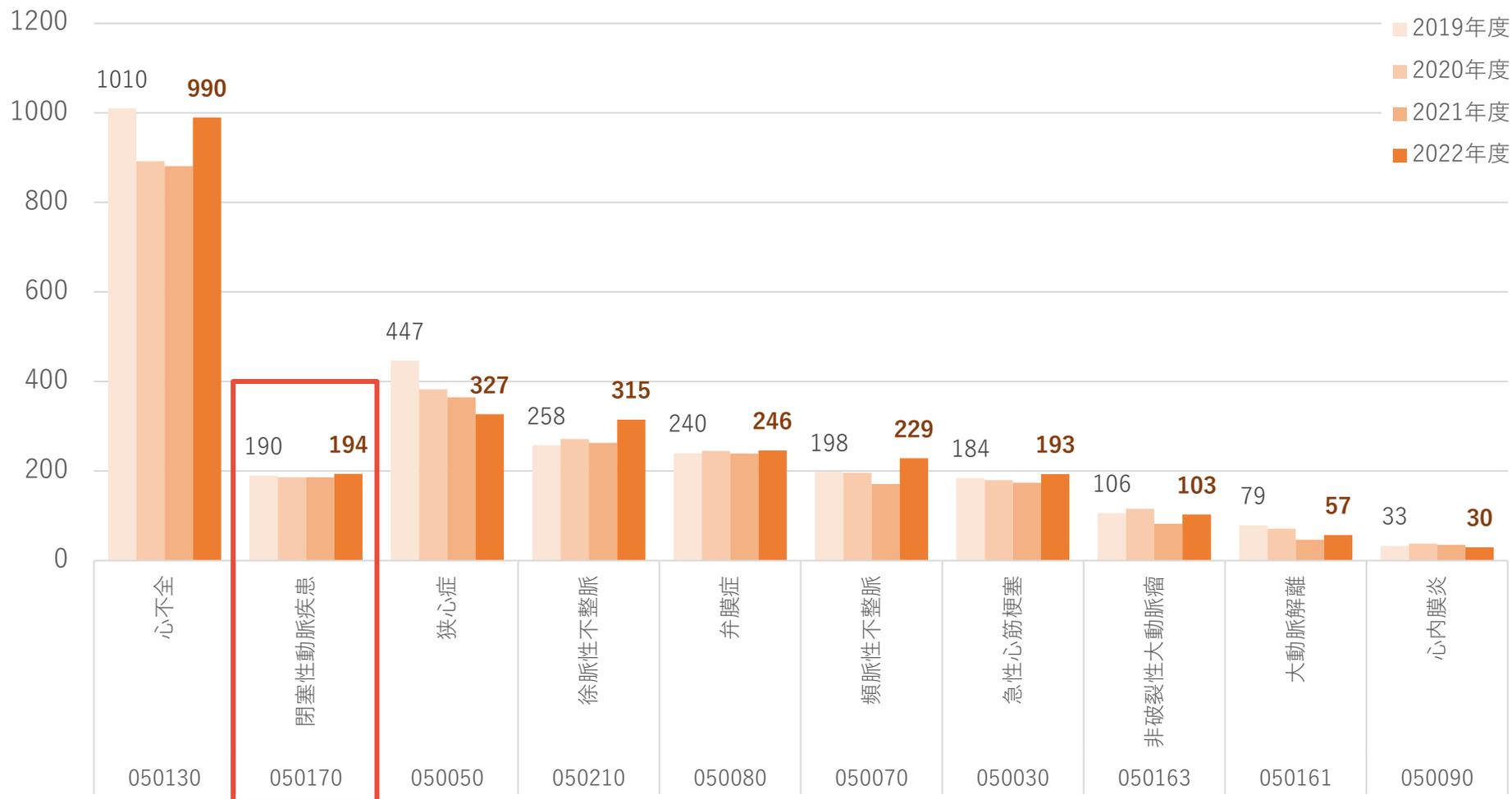
中部医療圏で2022年度に大きく増加

グラフ5-2-1 延べ患者数上位10疾患の延べ患者数 (65歳以上) (循環器疾患)



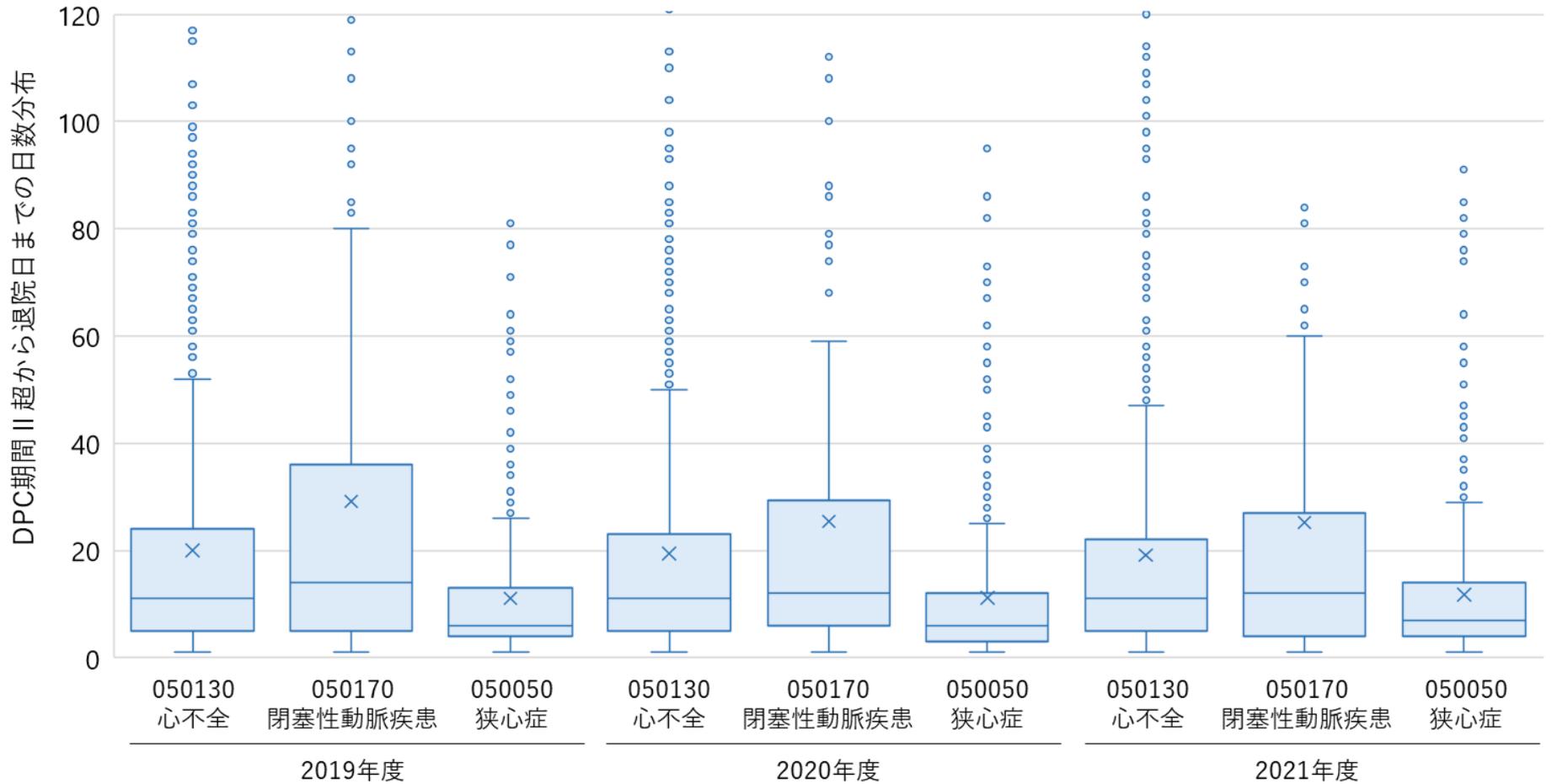
心不全の延べ患者数が突出している

グラフ5-2-2 延べ患者数上位10疾患の実患者数 (65歳以上) (循環器疾患)



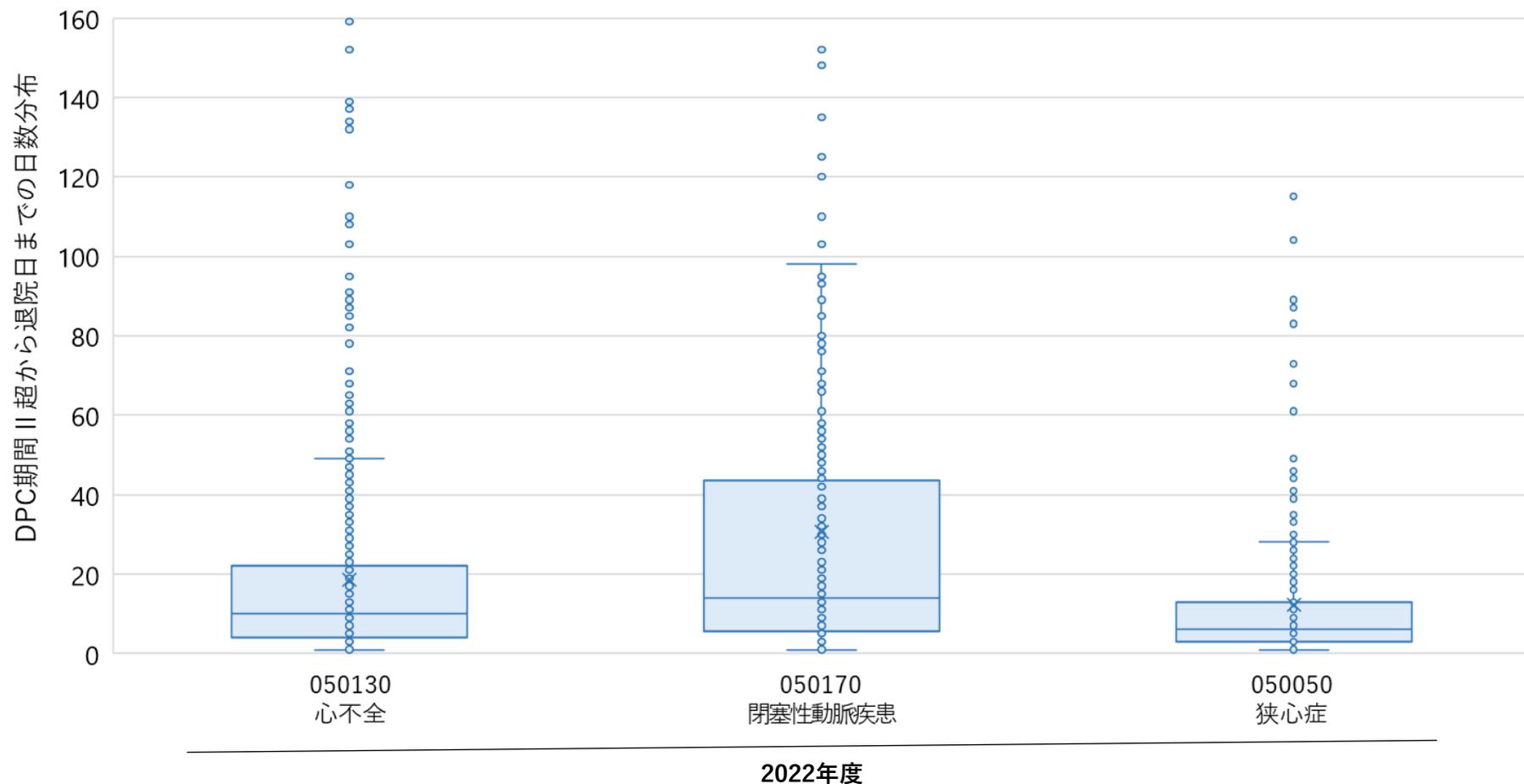
閉塞性動脈疾患が心不全、狭心症に対して相対的に少ない

グラフ5-3-1 延べ患者数上位3疾患入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき (65歳以上) (循環器疾患) (拡大)



長期入院の患者が多くバラつきも大きい

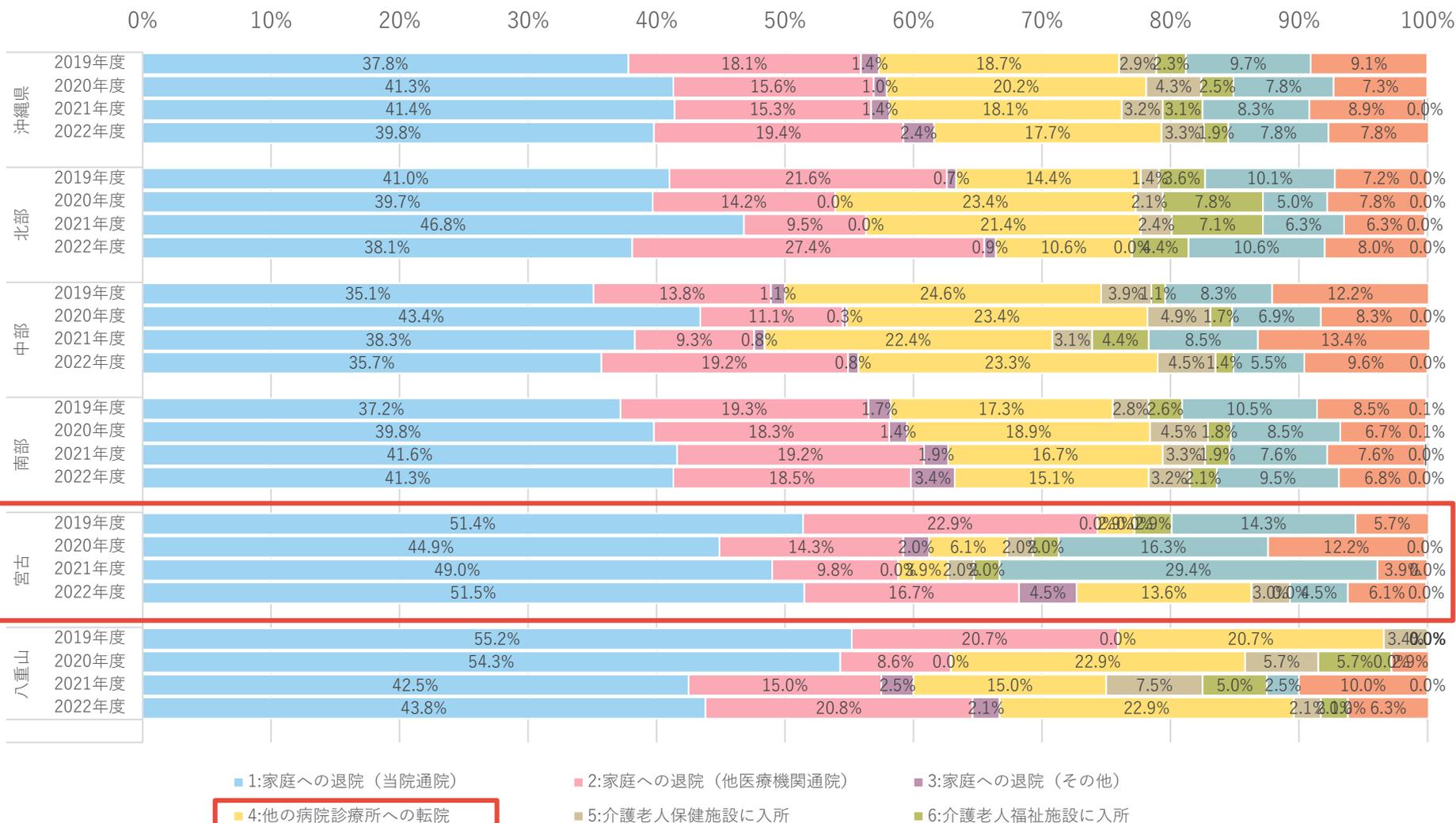
グラフ5-3-2 延べ患者数上位3疾患入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき (65歳以上) (循環器疾患) (拡大)



長期入院の患者が多くバラつきも大きい



グラフ5-4 延べ患者数上位3疾患の退院先割合 (65歳以上) (心不全・狭心症・弁膜症)



- 1:家庭への退院 (当院通院)
- 2:家庭への退院 (他医療機関通院)
- 3:家庭への退院 (その他)
- 4:他の病院診療所への転院
- 5:介護老人保健施設に入所
- 6:介護老人福祉施設に入所
- 7:社会福
- a:介護医

宮古医療圏のみ転院が非常に少ない



循環器疾患

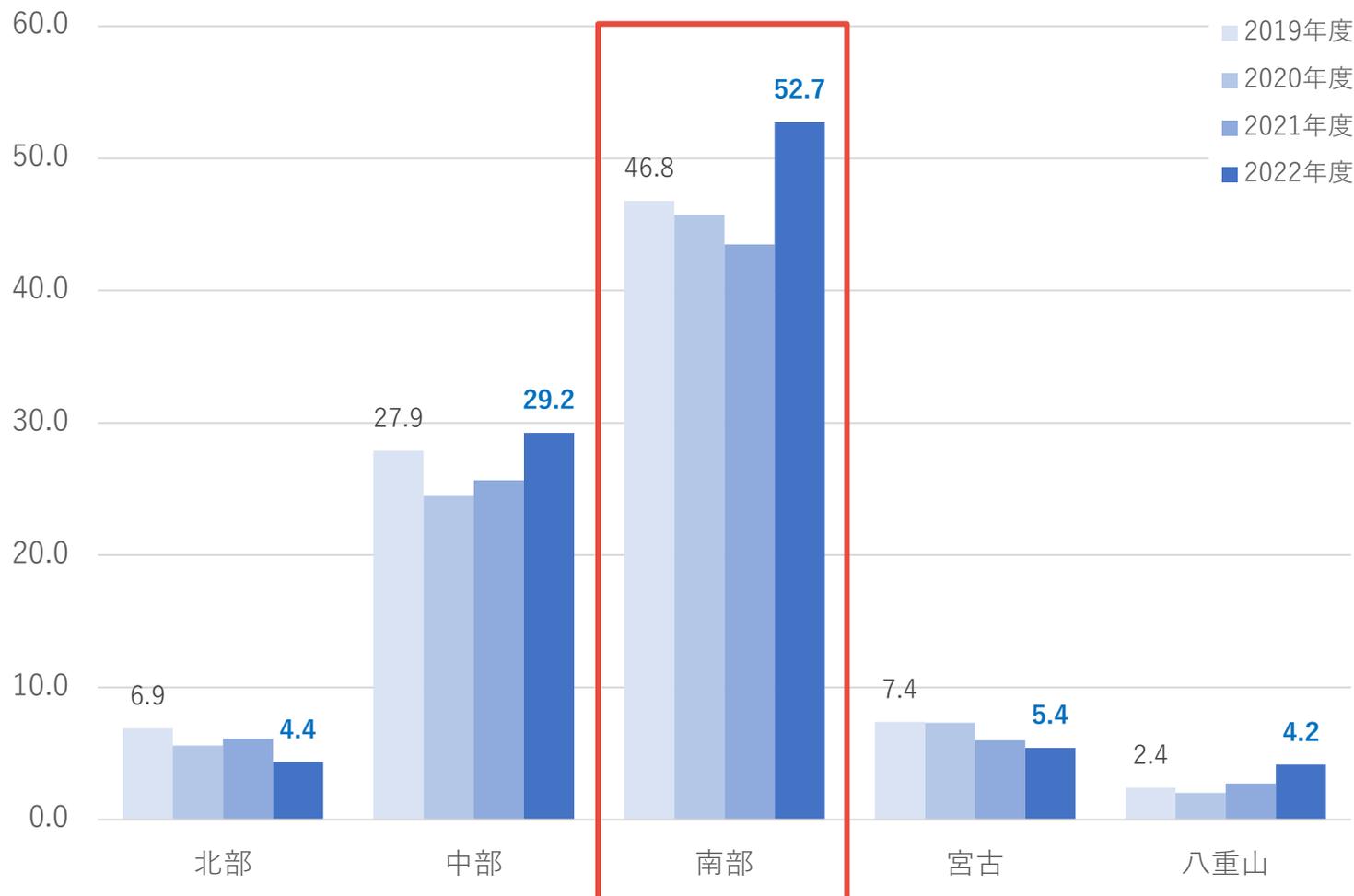
- 中部、南部、宮古医療圏では2021年度よりも65歳以上の1日あたり回復期相当延べ患者数が増加。
- 中部医療圏では2019年度（30.1人）よりも高くなり、新型コロナウイルス流行前よりも悪化。
- 北部および八重山医療圏では2021年度より延べ患者数が減少。
- 南部医療圏の2022年度、65歳以上の人口1万人あたり回復期相当延べ患者数は1,432人で、他の医療圏よりも多い。
- 心不全が延べ患者数上位10疾患の約半数を占め、閉塞性動脈硬化症は延べ患者数が5,034人で、2021年度（3,176人）より増加。
- 閉塞性動脈硬化症では、DPC入院期間Ⅱを超えた退院までの日数が長く、ばらつきが拡大。
- 中部医療圏では、退院先割合で「他の病院診療所への転院」が最も高く、「家庭への退院」が最も低い。
- 中部医療圏では、「終了（死亡等）」の割合も他医療圏より高い。中部医療圏では、65歳以上の循環器疾患の回復期患者が転院する傾向が強く、転院できない場合は急性期病院内で死亡する可能性がある。



6. 神経疾患（65歳以上）の分析

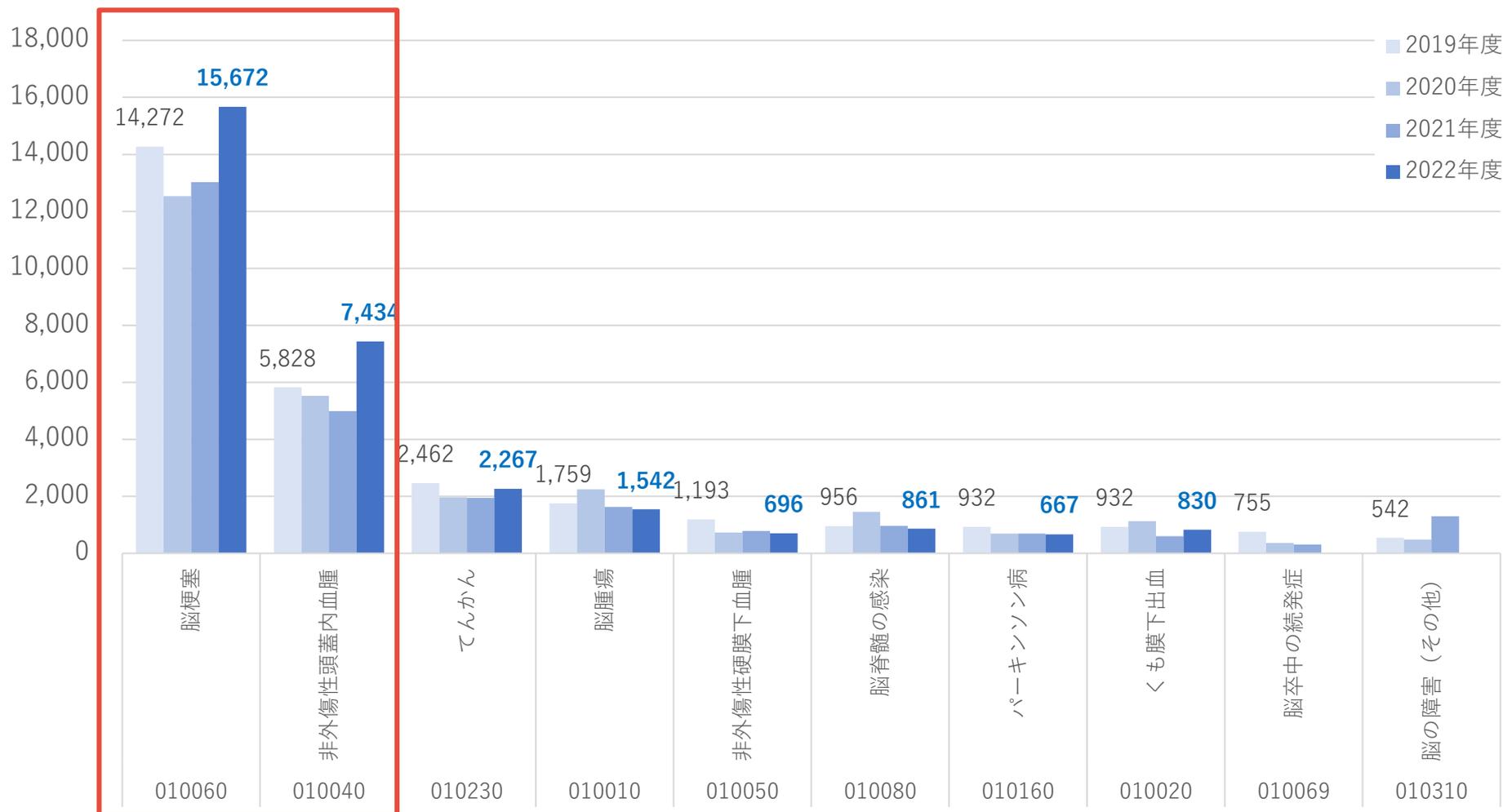


グラフ6-1 1日当たり回復期相当延べ患者数 (65歳以上) (神経疾患)



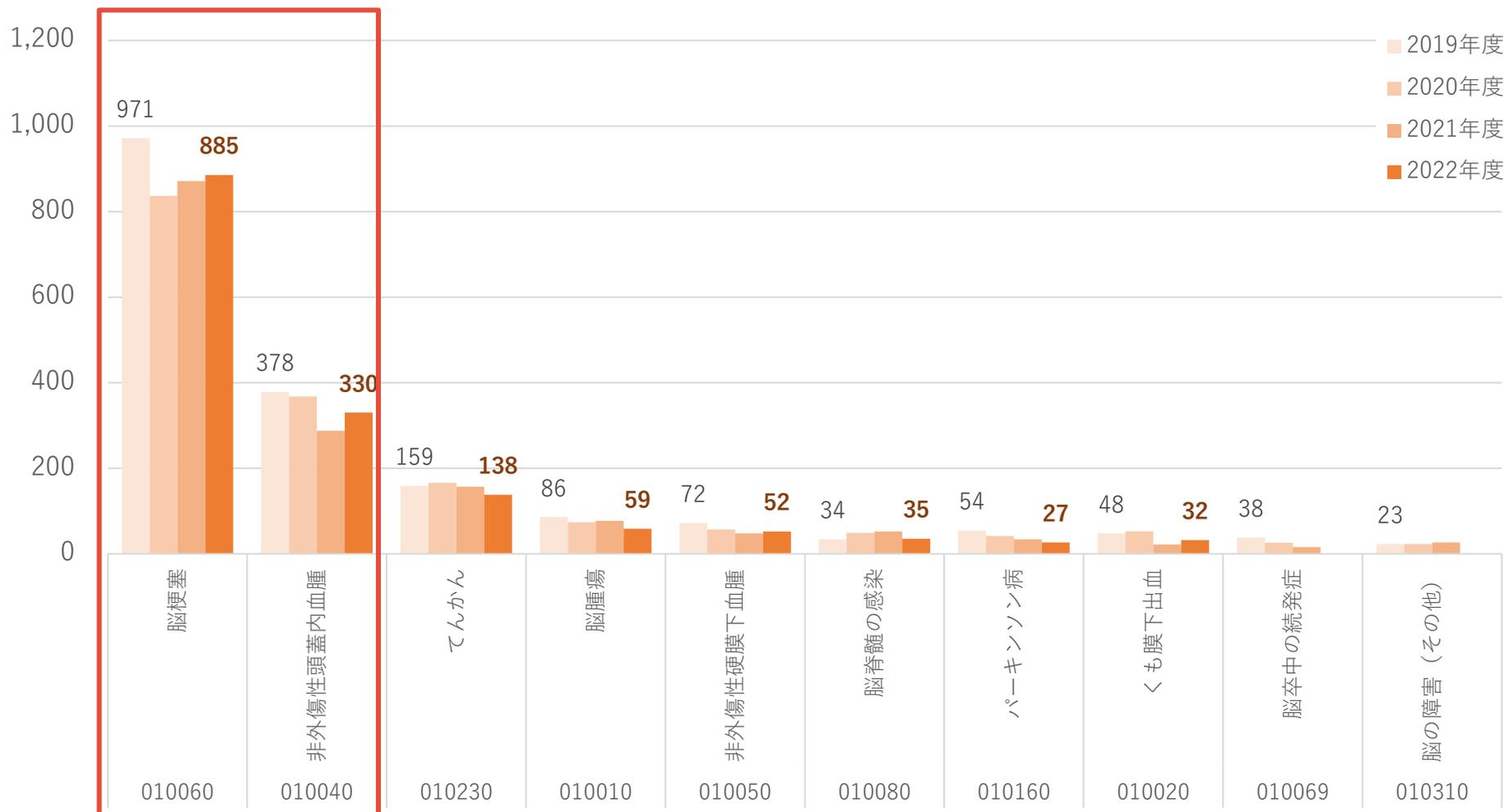
南部医療圏で2022年度に大きく増加

グラフ6-2-1 延べ患者数上位10疾患の延べ患者数 (65歳以上) (神経疾患)



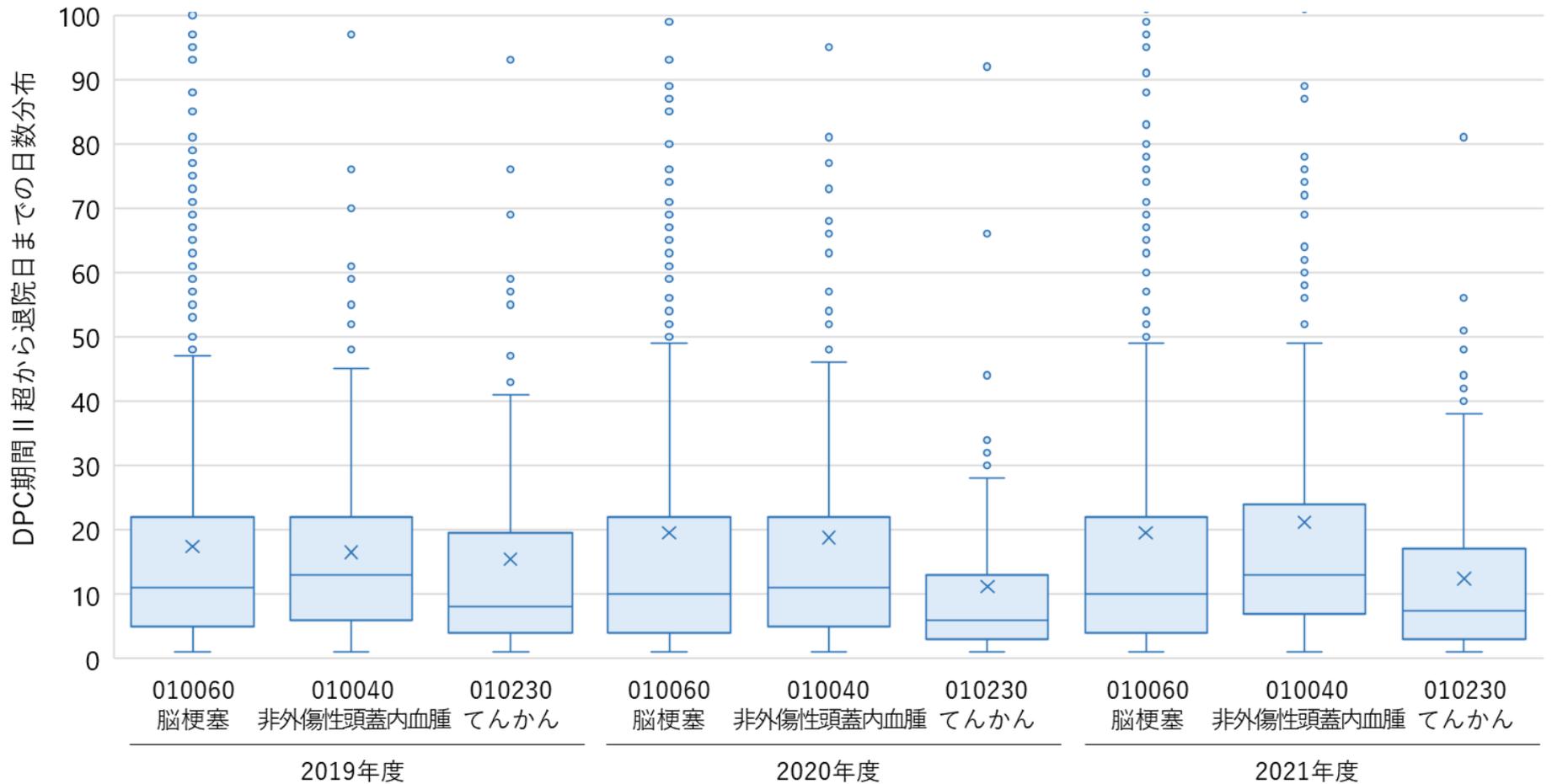
脳梗塞、非外傷性頭蓋内血腫が2022年度に急増

グラフ6-2-2 延べ患者数上位10疾患の実患者数 (65歳以上) (神経疾患)



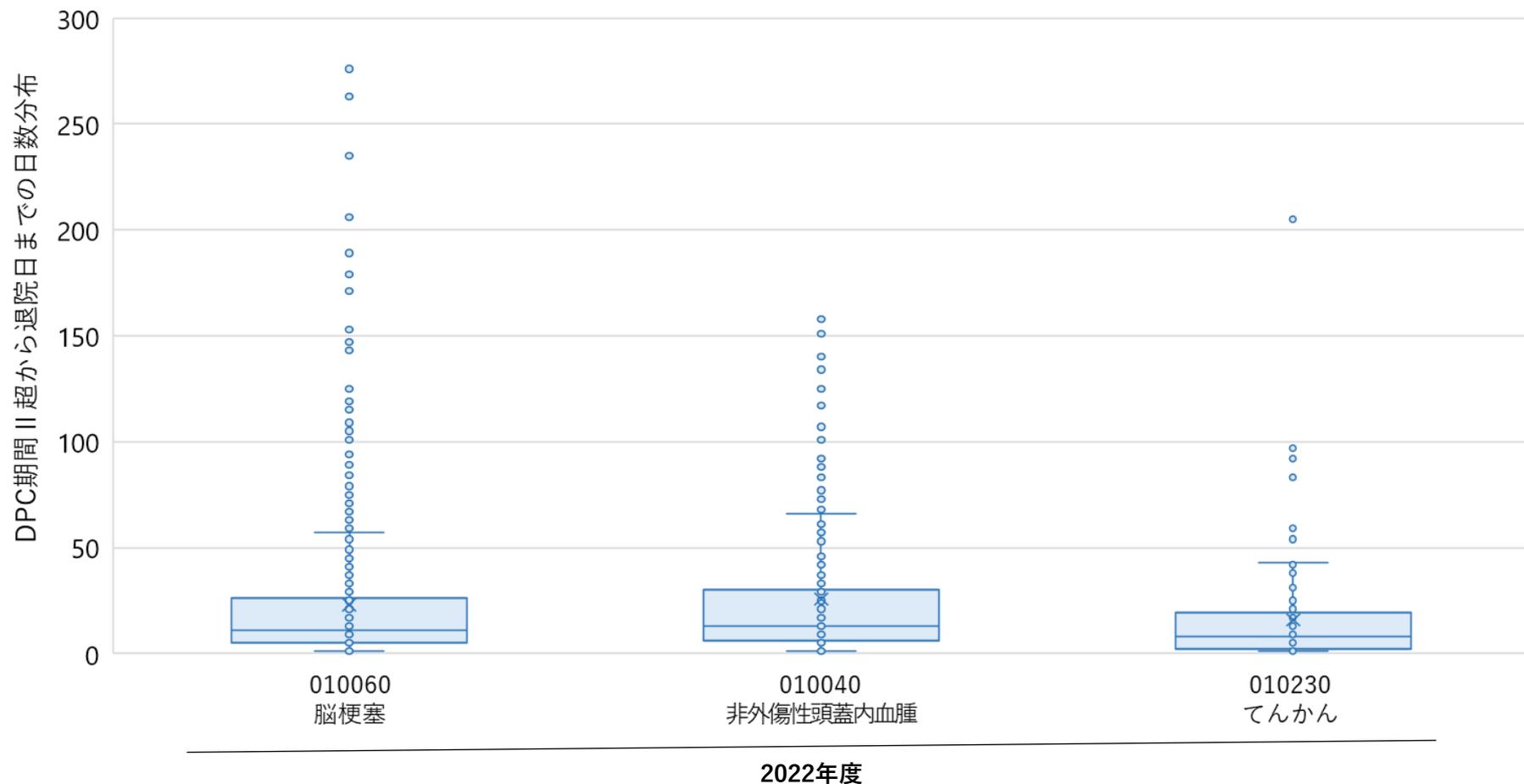
脳梗塞、非外傷性頭蓋内血腫が2022年度に増加

グラフ6-3-1 延べ患者数上位3疾患入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき (65歳以上) (神経疾患) (拡大)



長期入院の患者が多くバラつきも大きい

グラフ6-3-2 延べ患者数上位3疾患入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき (65歳以上) (神経疾患) (拡大)

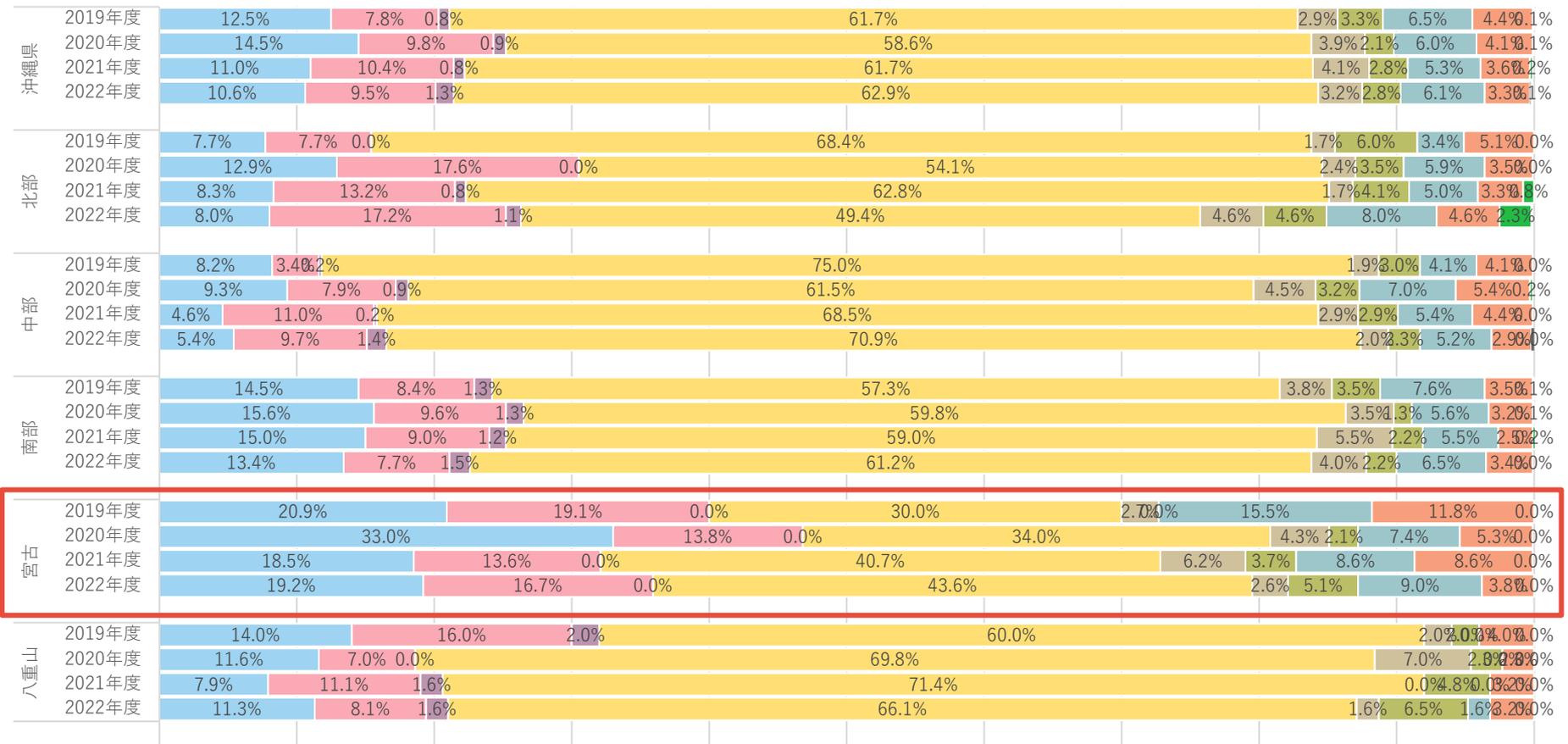


特に脳梗塞は長期入院の患者が多くバラつきも大きい

グラフ6-4 延べ患者数上位3疾患の退院先割合 (65歳以上) (脳梗塞・非外傷性頭蓋内血腫・てんかん)



0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



- 1:家庭への退院 (当院通院)
- 2:家庭への退院 (他医療機関通院)
- 3:家庭への退院 (その他)
- 4:他の病院診療所への転院
- 5:介護老人保健施設に入所
- 6:介護老人福祉施設に入所

県全体として転院が多いが、宮古医療圏のみ少ない



神経疾患

- 中部、南部、八重山医療圏では、65歳以上の1日あたり回復期相当延べ患者数が2019年度から2021年度の結果より増加。
- 北部および宮古医療圏では、2021年度の結果より延べ患者数が減少。
- 宮古医療圏における65歳以上人口1万人あたりの回復期相当延べ患者数は1,373人で、他の医療圏と比較して最も多い。
- 脳梗塞および非外傷性頭蓋内血腫において、延べ患者数が2019年度から2021年度の結果を超える。
- 北部および八重山医療圏で「他の病院診療所への転院」が2021年度より低下し、北部医療圏では62.8%から10%以上減少。
- 北部医療圏では転院に関する地域医療連携が不調の可能性が示唆される。
- 宮古医療圏では「家庭への退院」が他医療圏と比較して最も高く、「他の病院診療所への転院」が最も低い。

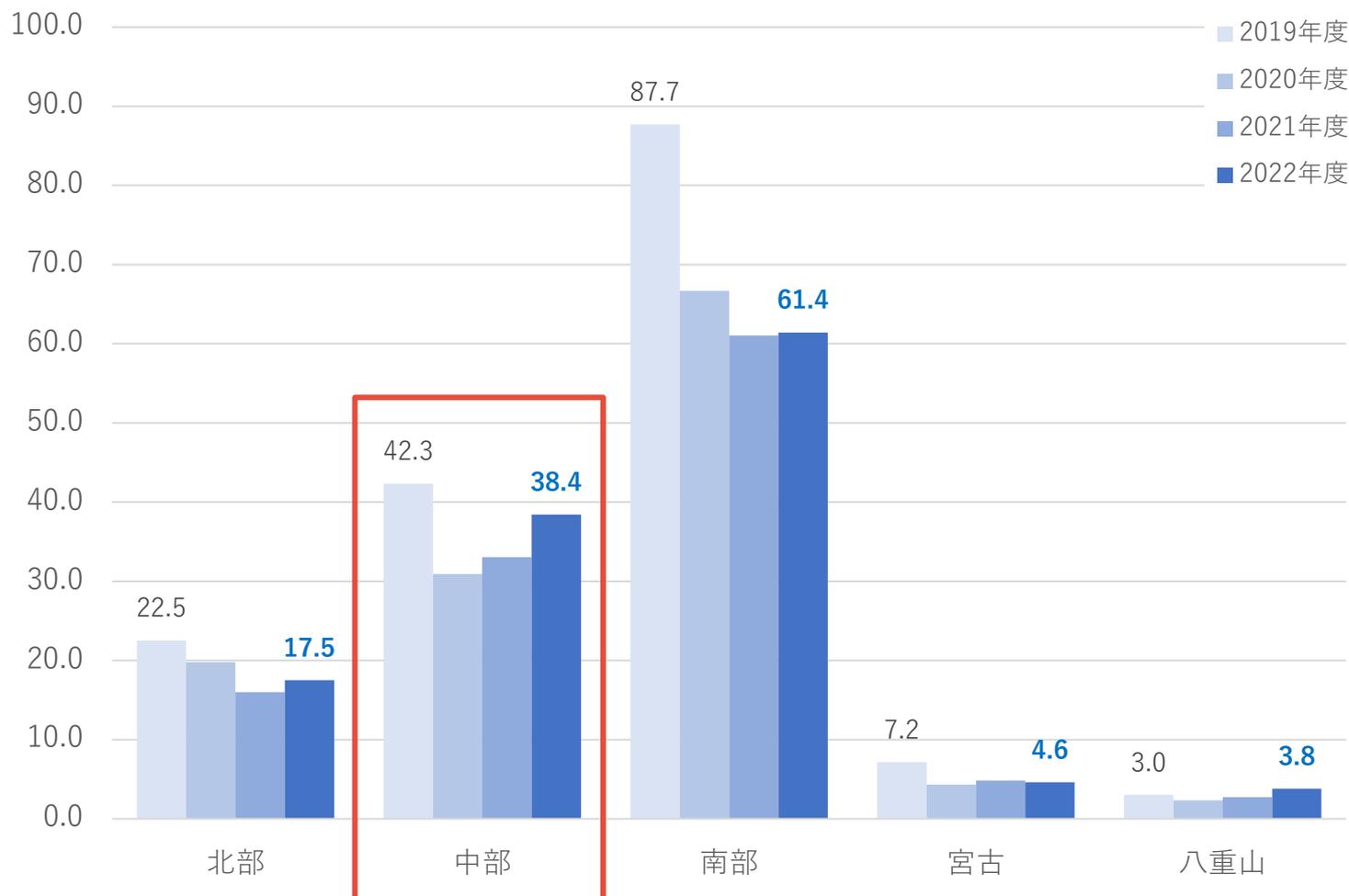
7. 高齢者疾患（75歳以上）の分析

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。

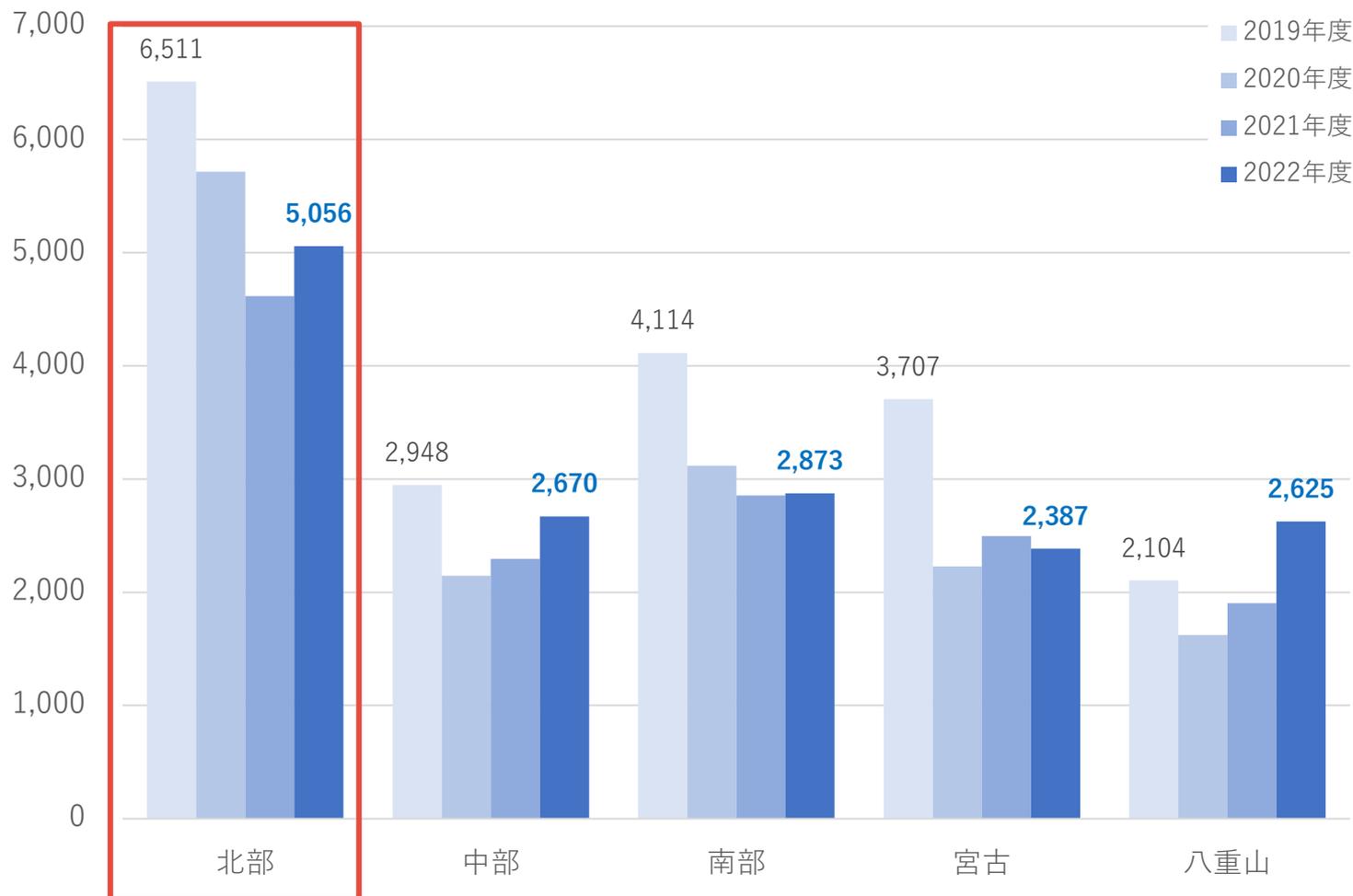


グラフ7-1-1 1日当たり回復期相当延べ患者数 高齢者疾患（75歳以上）



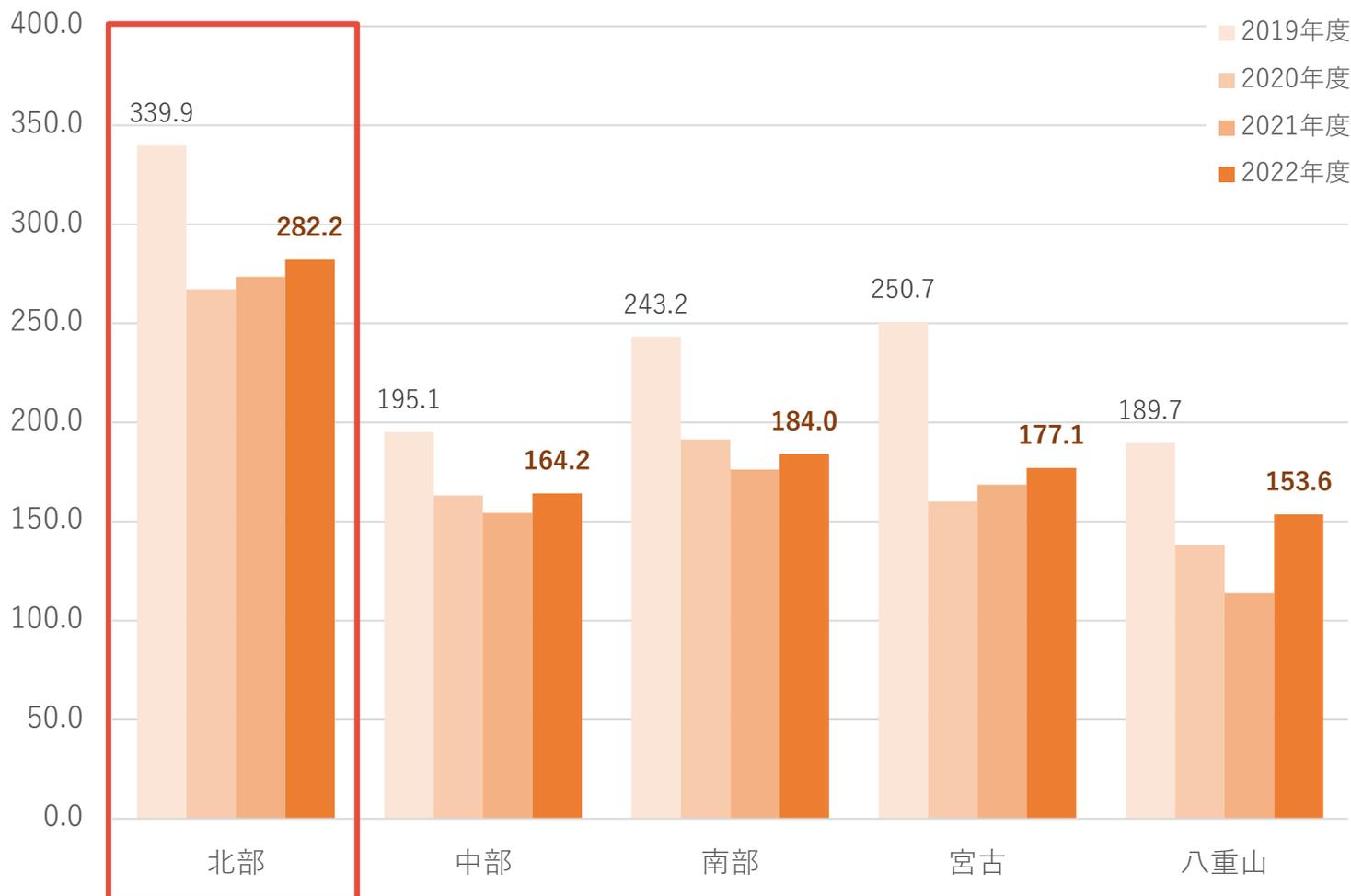
中部医療圏で2022年度に増加

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

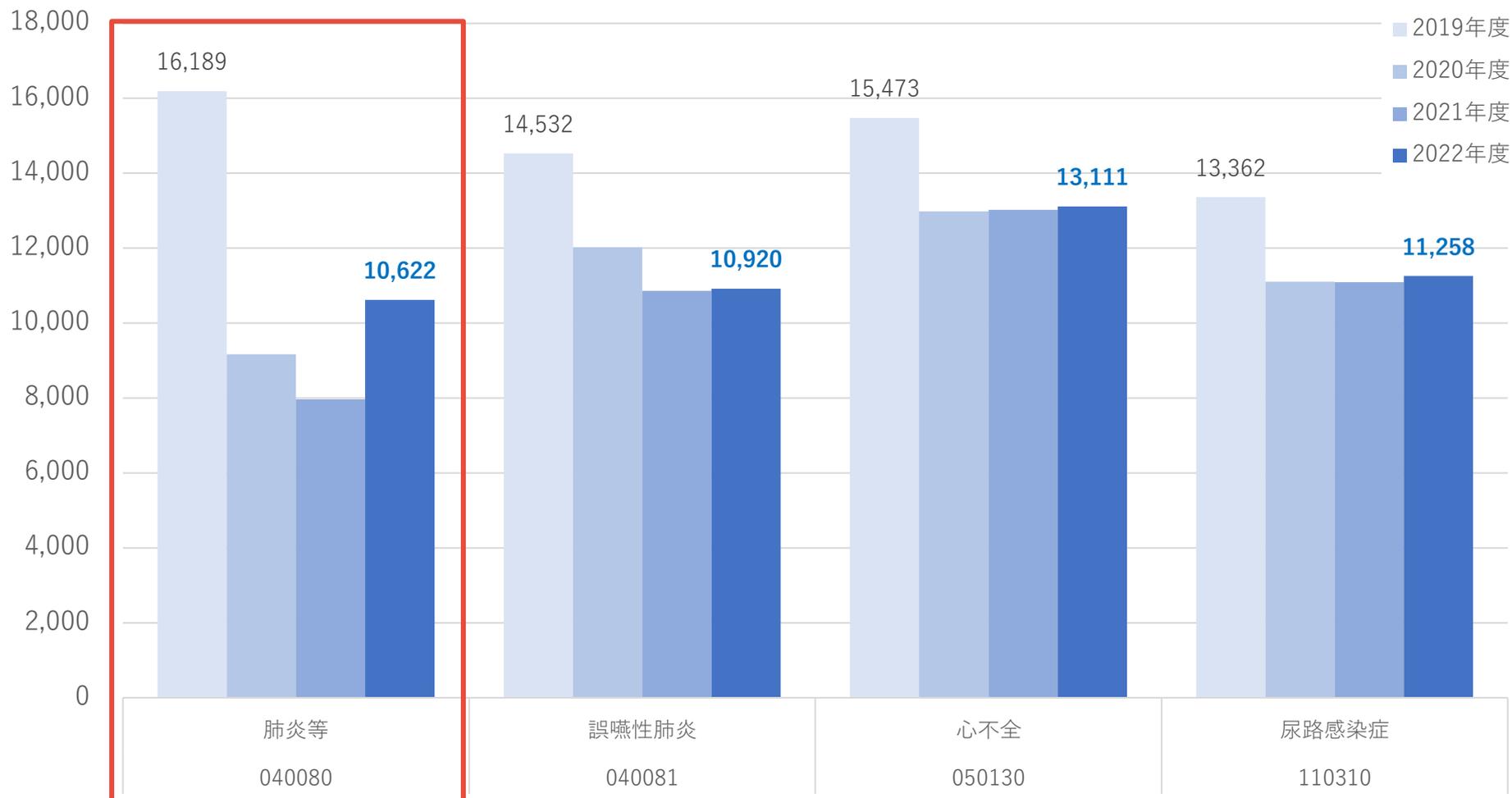
グラフ7-1-2-2 人口1万人当たり回復期相当実患者数 高齢者疾患（75歳以上）



高齢者人口当たりだと北部医療圏の実患者数も多い

グラフ7-2-1 高齢者疾患の延べ患者数

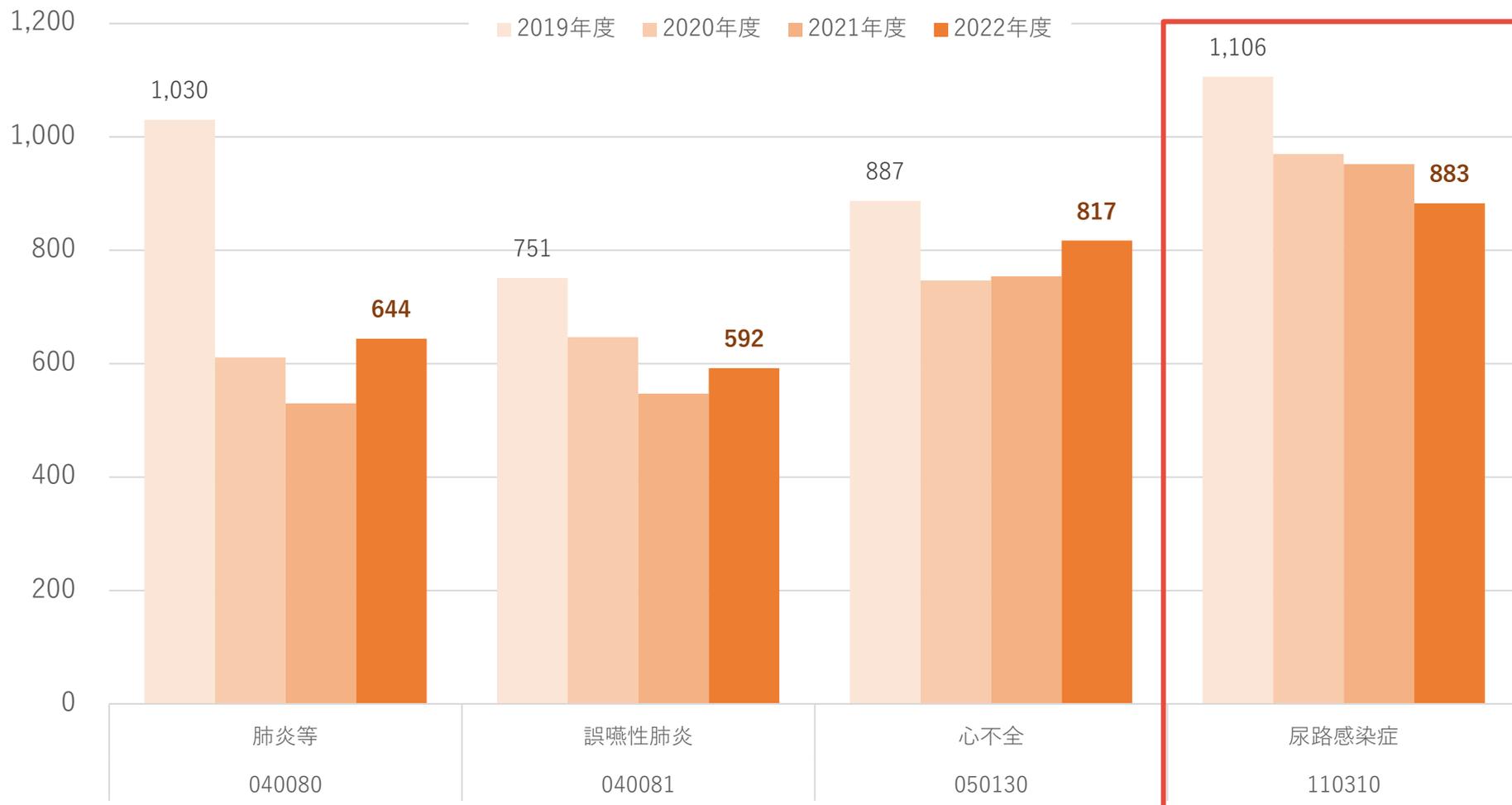
高齢者疾患（75歳以上）（肺炎等・誤嚥性肺炎・心不全・尿路感染症）



4疾患とも減少して2022年度に増加、肺炎等は大きく増加

グラフ7-2-2 高齢者疾患の実患者数

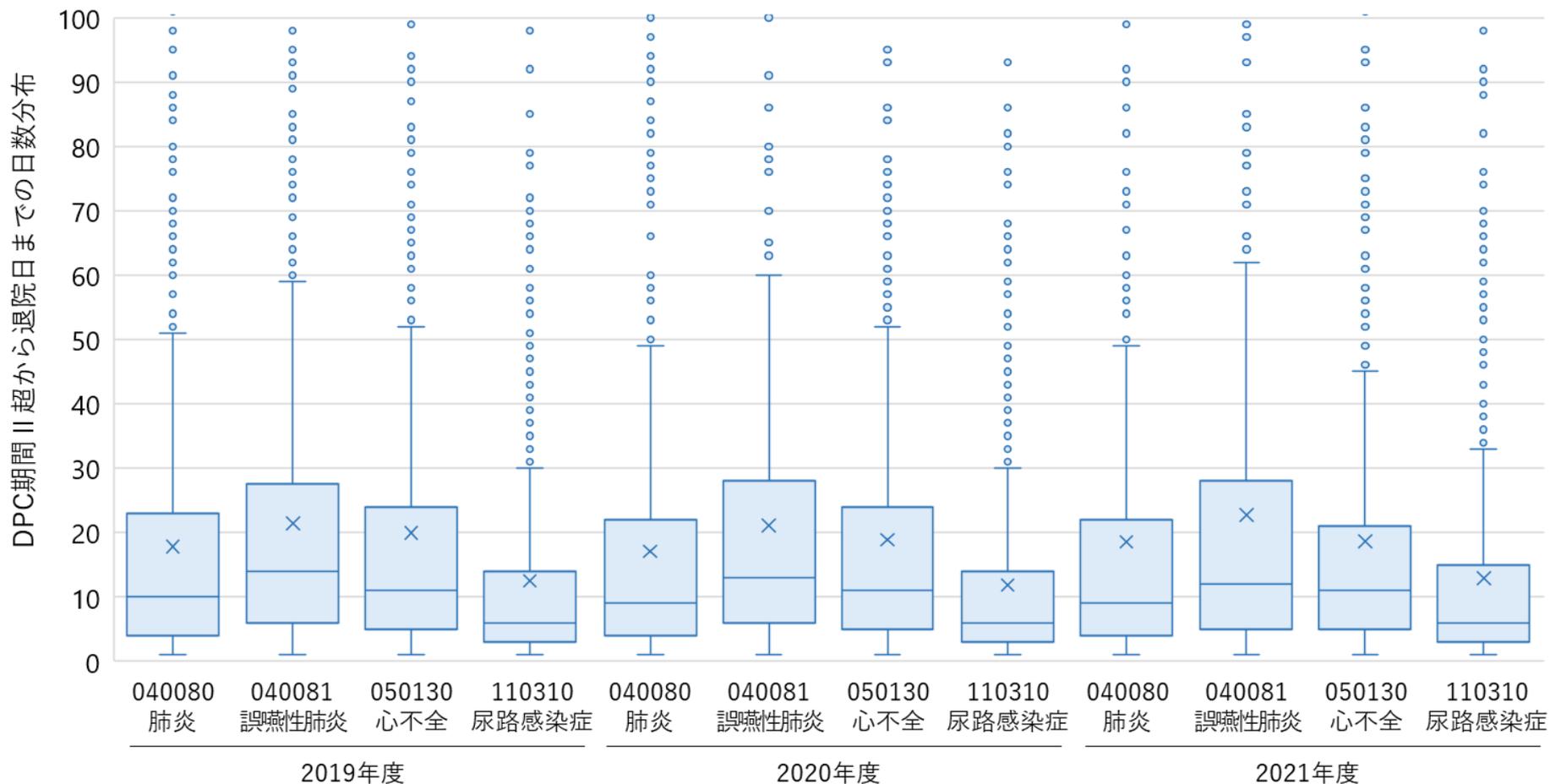
高齢者疾患（75歳以上）（肺炎等・誤嚥性肺炎・心不全・尿路感染症）



尿路感染症は減少傾向、他は2022年度に増加

グラフ7-3-1 DPC入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき

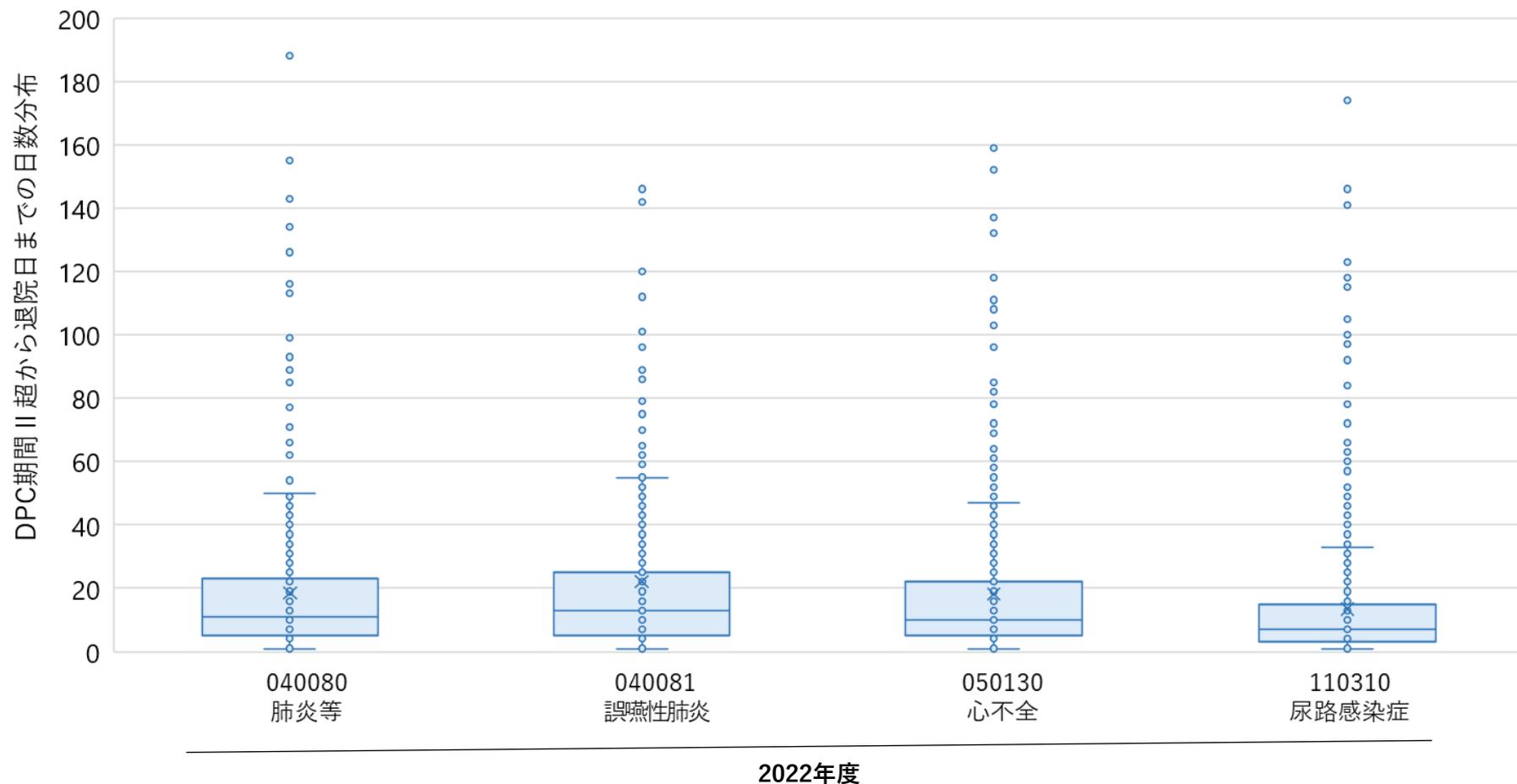
高齢者疾患（75歳以上）（拡大）（肺炎等・誤嚥性肺炎・心不全・尿路感染症）



長期入院の患者が多くバラつきも大きい

グラフ7-3-2 DPC入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき

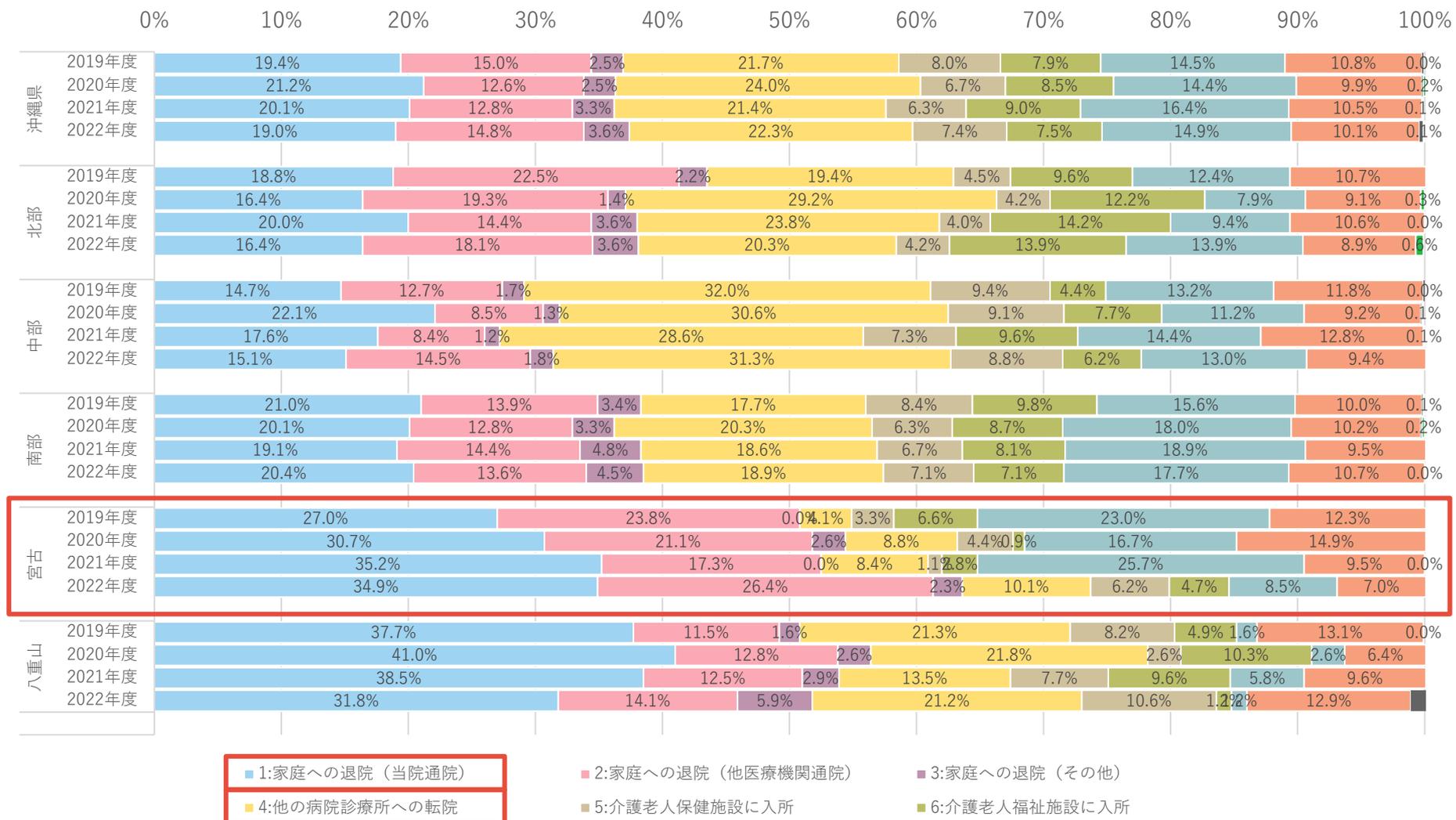
高齢者疾患（75歳以上）（拡大）（肺炎等・誤嚥性肺炎・心不全・尿路感染症）



長期入院の患者が多くバラつきも大きい

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）



宮古、八重山で当院通院が多く、宮古医療圏で転院が少ない。

高齢者疾患（75歳以上）

- 宮古医療圏を除くすべての医療圏で、2021年度より回復期相当延べ患者数が増加。
- 北部医療圏では、75歳以上人口1万人あたりの回復期相当延べ患者数が5,056人、実患者数は282人で、他の医療圏と比較して最も多い。
- 高齢者疾患の延べ患者数および実患者数で心不全が最も多く、肺炎などの延べ患者数および実患者数も2021年度を超えて増加。
- 中部医療圏では「家庭への退院(1、2、3の合計)」が最も低く、「他の病院診療所への転院」が最も高い。
- 宮古医療圏では「家庭への退院(1、2、3の合計)」が最も高く、「他の病院診療所への転院」が最も低い。
- 八重山医療圏では「家庭への退院(その他)」の割合が5.9%で他の医療圏と比較して最も高く、これは退院後に外来診療を要しない患者に該当。
- 2019年度から2022年度にかけて「家庭への退院(その他)」が増加し、新型コロナウイルス流行により地域医療連携が後退している可能性が示唆され、追加調査が必要。



8. 回復期リハビリテーション病棟対象疾患※ (65歳以上) の分析

※回復期リハビリテーション病棟対象疾患

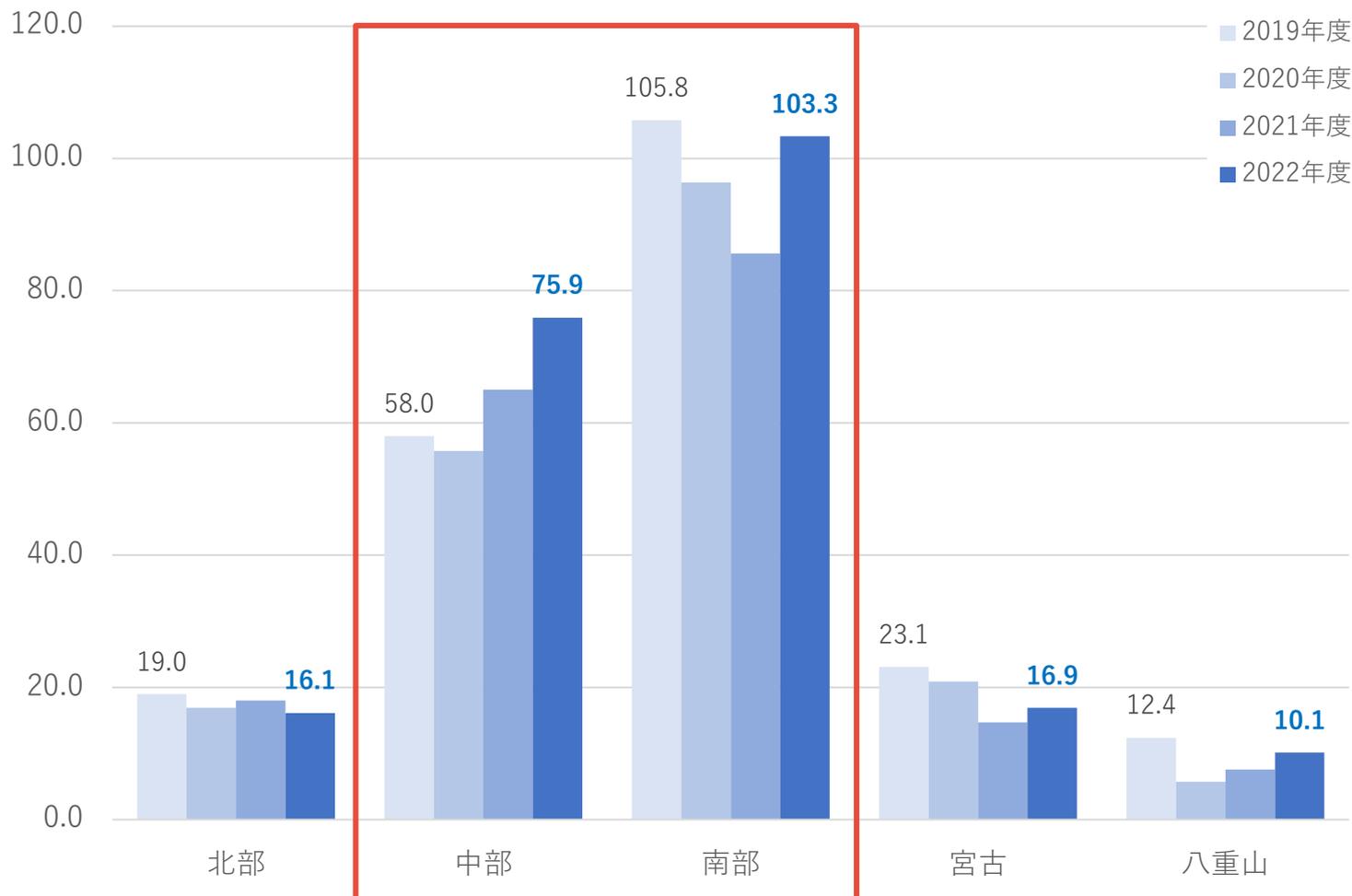
DPC病院（医療資源病名）が以下の疾患を回復期リハビリテーション病棟対象疾患（以下「回復期リハ対象疾患」という。）とする。

脳腫瘍・くも膜下出血・（未破裂）脳動脈瘤・（非）外傷性硬膜下血腫・脳梗塞・脳卒中の続発性・脳血管障害・脳脊髄の感染症・多発性硬化症・ニューロパチー・重症筋無力症・パーキンソン病・水頭症・頭頸部悪性腫瘍・脊髄腫瘍・骨の悪性腫瘍・脊柱管狭窄症・ガングリオン・股関節骨頭壊死・頭蓋、頭蓋内損傷・胸椎、腰椎以下の骨折・大腿骨骨折・四肢の骨折・頸椎頸髄損傷・骨盤損傷・多部位外傷

※今回の分析は、急性期病院が一律に回復期リハビリテーション病棟へ移動（転院、転床を含めて）を検討すると思われる病名を対象とし、医療機関によって判断基準が異なる『廃用症候群』は対象外とした。

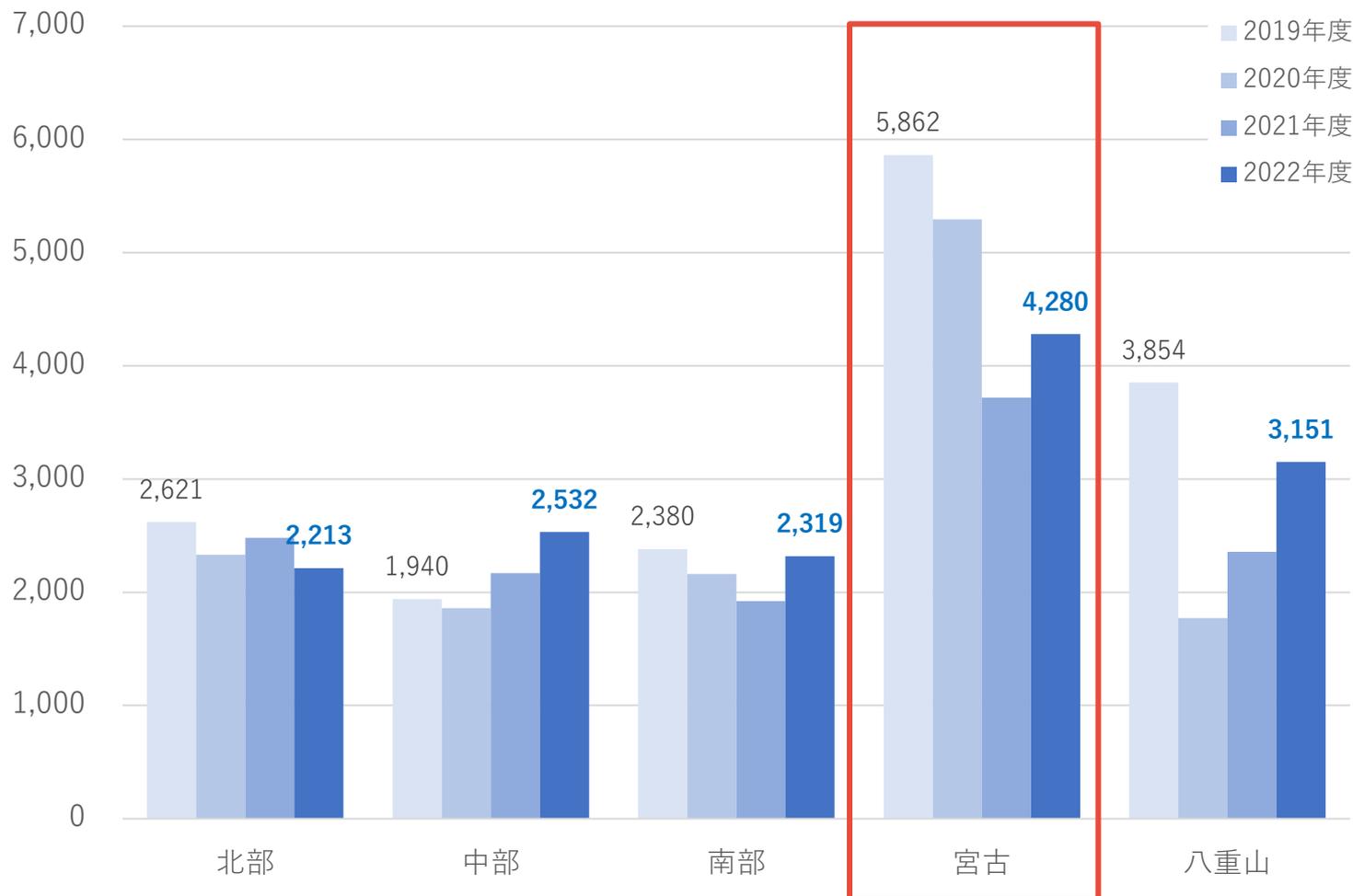


グラフ8-1-1 1日当たり回復期相当延べ患者数 回復期リハビリテーション病棟対象疾患（65歳以上）



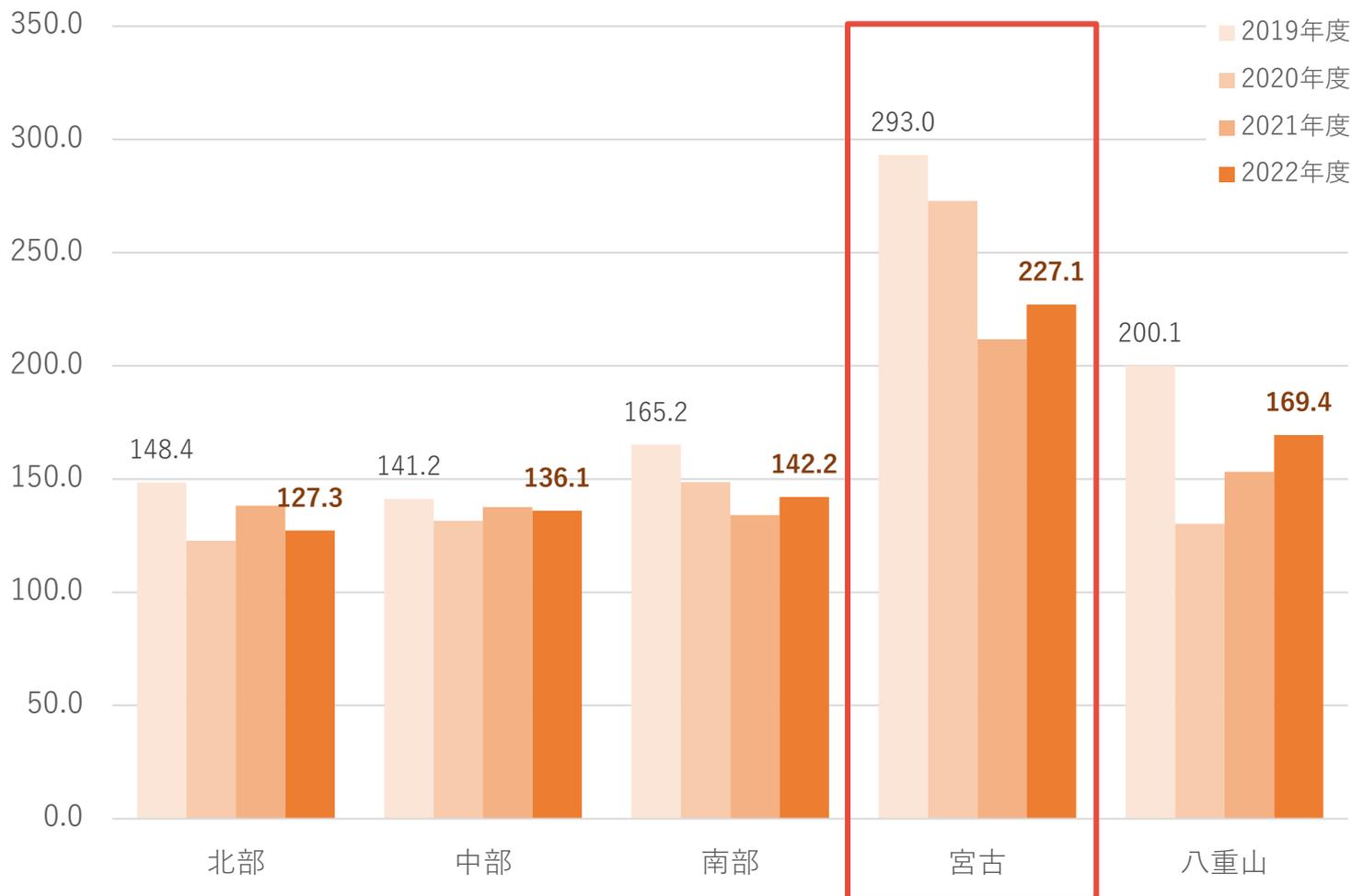
中部、南部医療圏で2022年度に大きく増加

グラフ8-1-2-1 人口1万人当たり回復期相当延べ患者数 回復期リハビリテーション病棟対象疾患（65歳以上）



65歳以上人口当たりだと宮古医療圏の延べ患者数が多い

グラフ8-1-2-2 人口1万人当たり回復期相当実患者数回復期リハビリテーション病棟対象疾患（65歳以上）



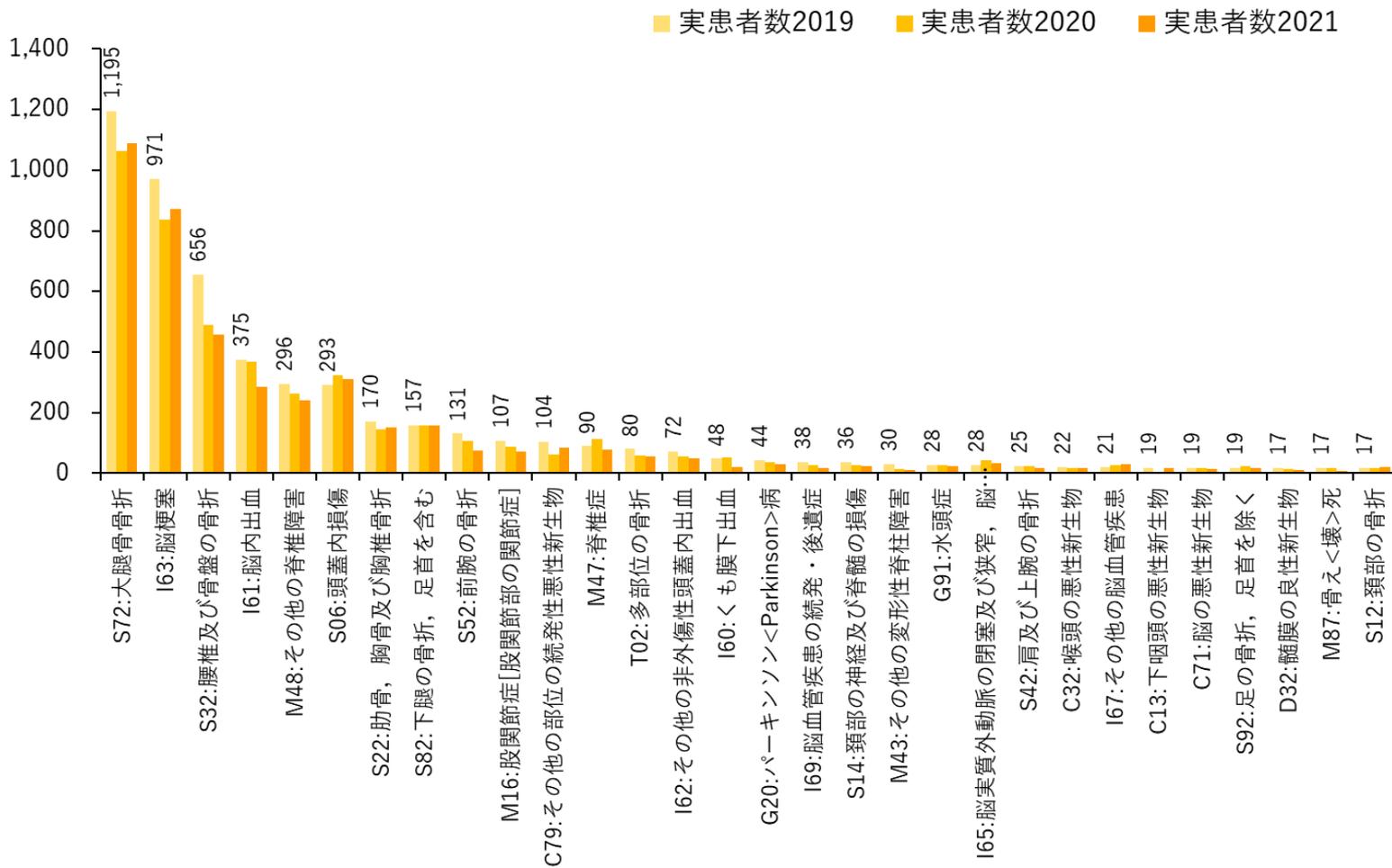
65歳以上人口当たりだと宮古医療圏の実患者数も多い



グラフ8-2-1-1 医療資源病名別の実患者数

回復期リハビリテーション病棟対象疾患（65歳以上）

※医療資源病名（ICD10 3桁分類）で集計

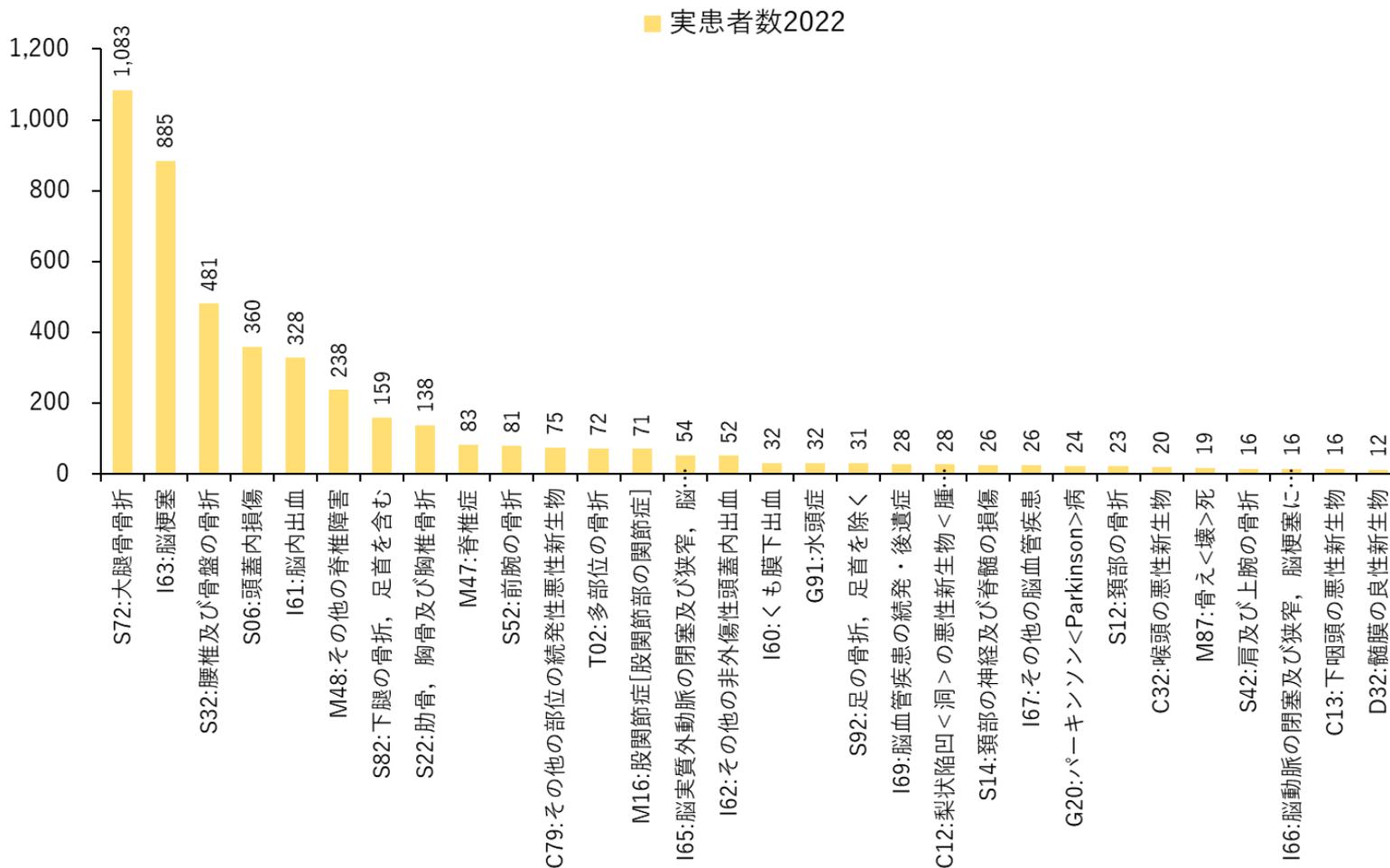




グラフ8-2-1-2 医療資源病名別の実患者数

回復期リハビリテーション病棟対象疾患（65歳以上）

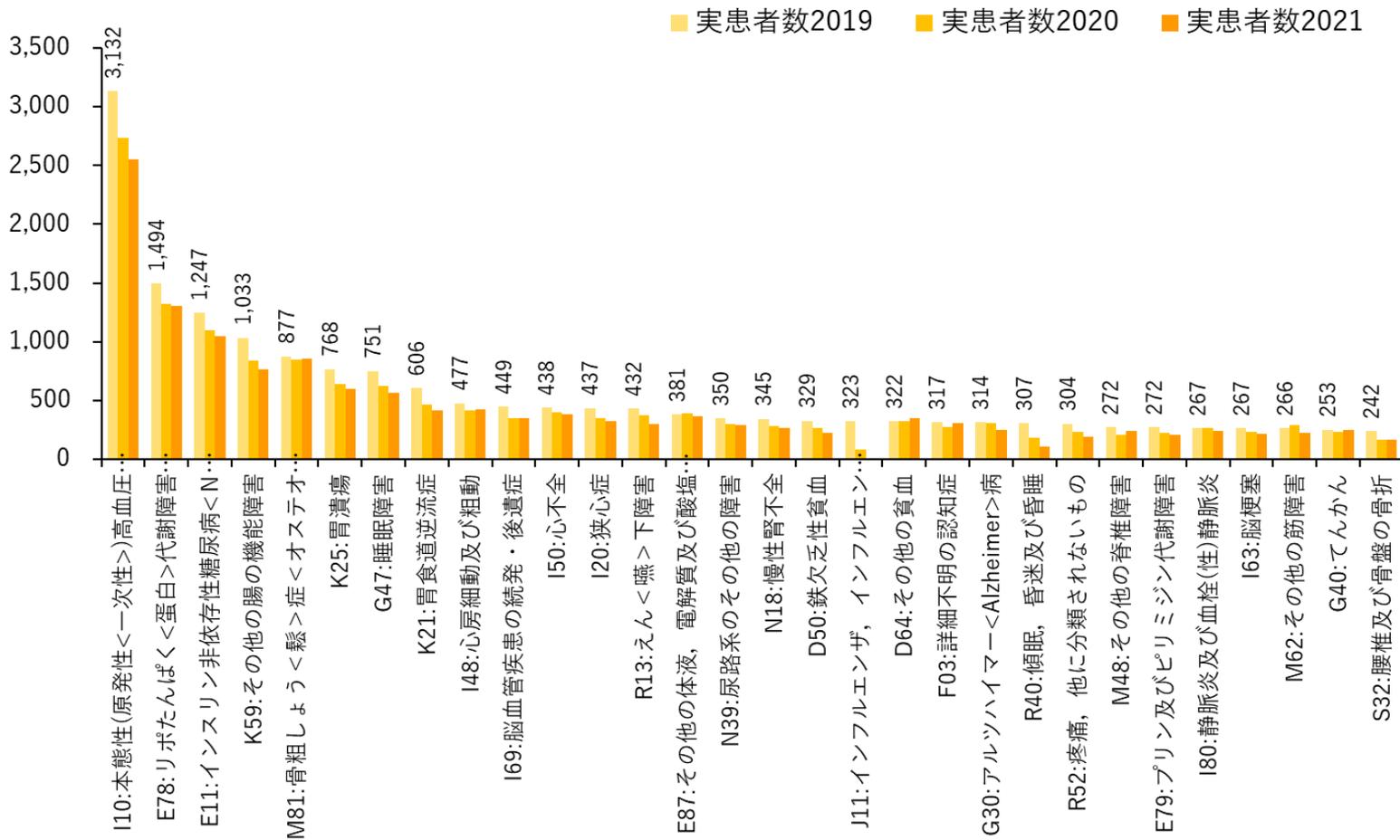
※医療資源病名（ICD10 3桁分類）で集計



グラフ8-2-2-1 併存病名別の実患者数

回復期リハビリテーション病棟対象疾患（65歳以上）

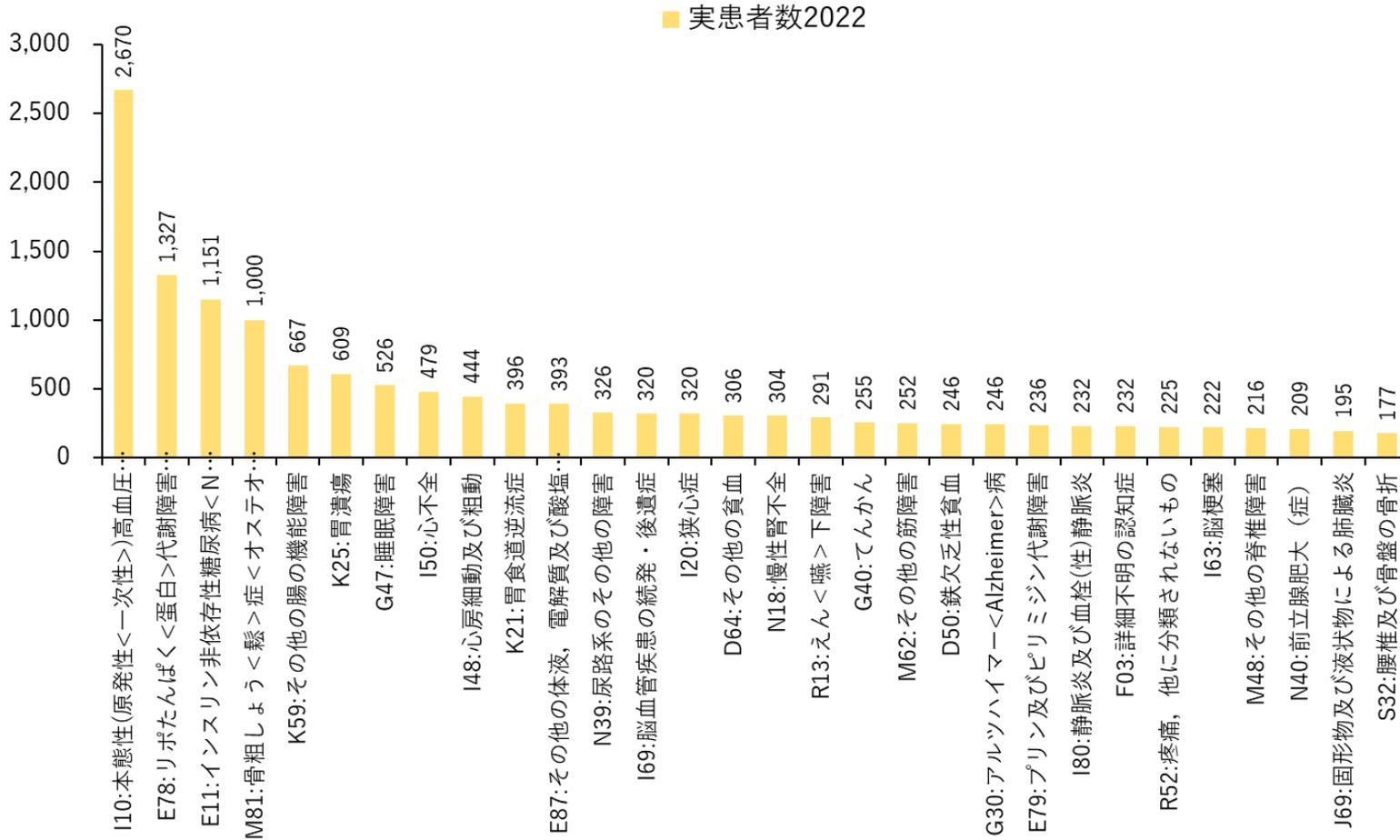
※入院時併存症病名及び入院後発症病名（ICD10 3桁分類）で集計



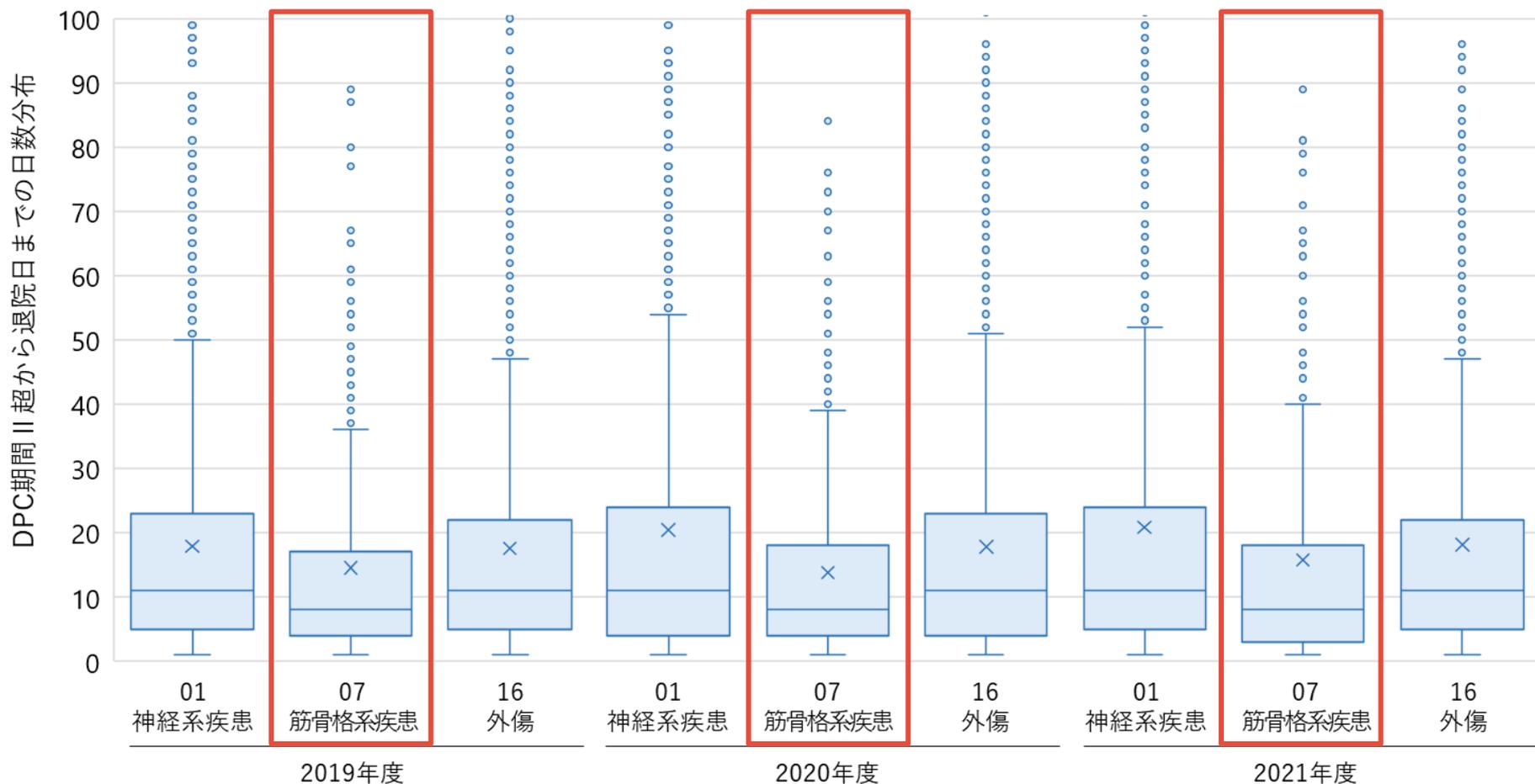
グラフ8-2-2-2 併存病名別の実患者数

回復期リハビリテーション病棟対象疾患（65歳以上）

※入院時併存症病名及び入院後発症病名（ICD10 3桁分類）で集計

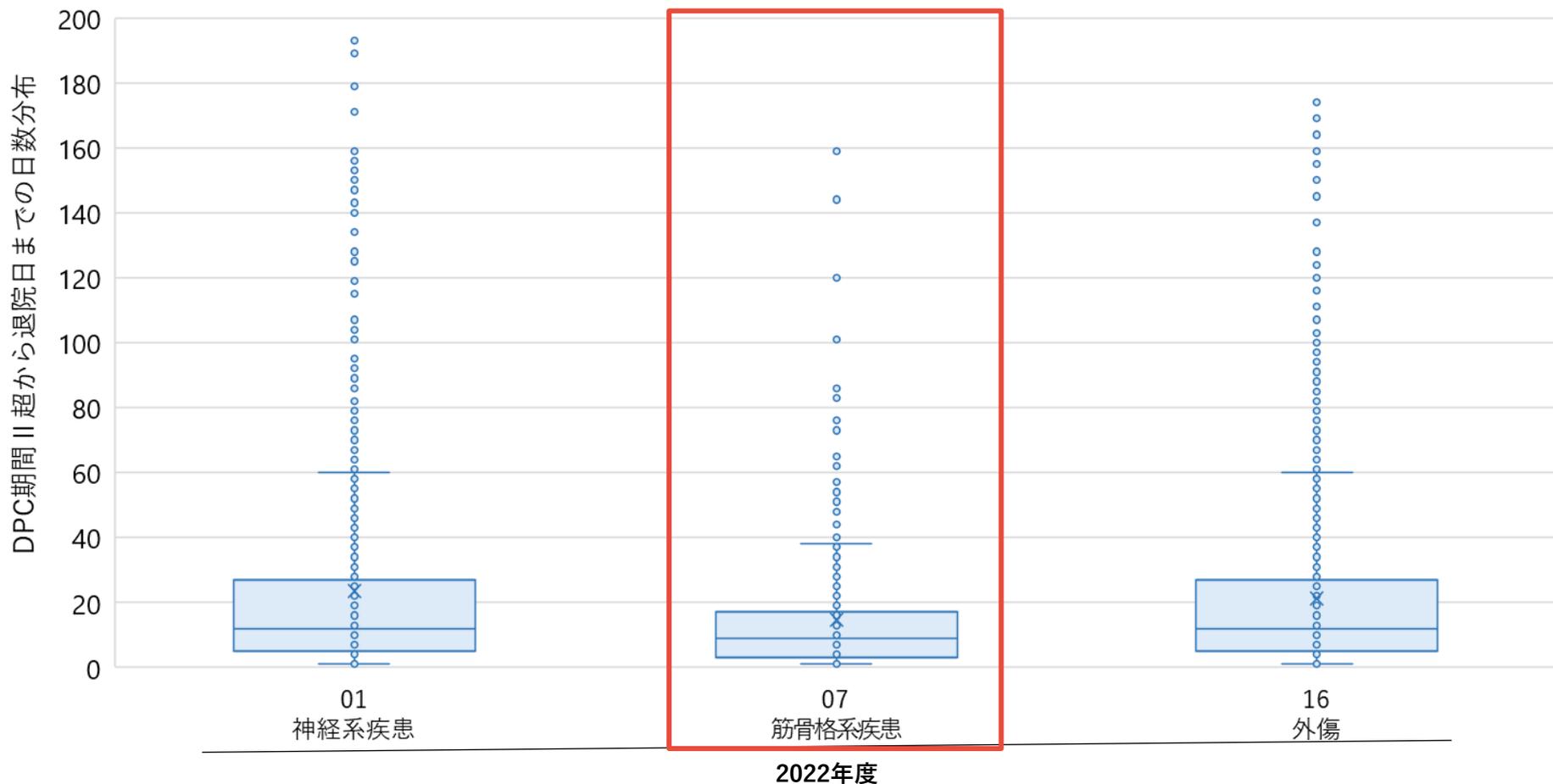


グラフ8-3-1 DPC入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき 回復期リハビリテーション病棟対象疾患（65歳以上）（拡大）



筋骨格系疾患は他と比べ入院日数のバラつきは大きくない

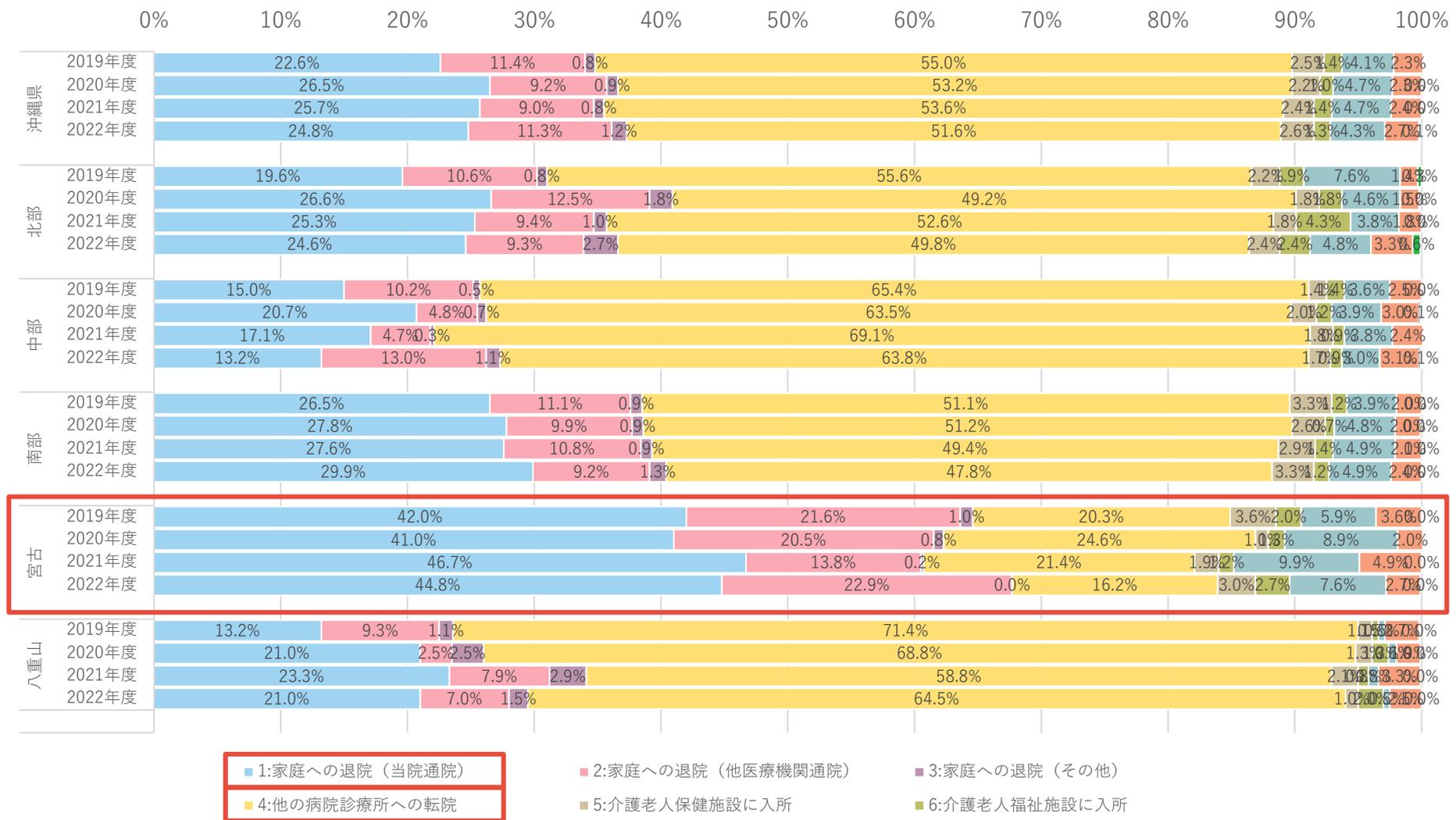
グラフ8-3-2 DPC入院期間Ⅱを超えた日数のバラつき 回復期リハビリテーション病棟対象疾患（65歳以上）（拡大）



筋骨格系疾患は他と比べ入院日数のバラつきは大きくない



グラフ8-4 回リハ病棟対象疾患の退院先割合 回復期リハビリテーション病棟対象疾患（65歳以上）



宮古医療圏で家庭への退院が多く、転院が少ない

回復期リハビリテーション病棟対象疾患

(65歳以上)

- 北部医療圏を除く全ての医療圏で、1日あたり回復期相当延べ患者数が2021年度と比較して増加。
- 中部医療圏では、2019年度の新型コロナウイルス流行前の結果を上回る増加。
- 南部医療圏では、2021年に回復期リハビリテーション病床が合計80床増加し、2022年度の結果は2020年度、2021年度を超えて増加。
- 宮古医療圏では、1日あたり全延べ患者数のうち当該疾患の割合が7.9%で、他医療圏と比較して最も高い。
- 宮古医療圏では「他の病院診療所への転院」の割合が他の医療圏と比較して最も低く、回復期リハビリテーション病棟がないことが理由と考えられる。