

## 第 11 章 在宅医療

### I 現状と課題

在宅医療とは、治療や療養を必要とするが、身体的理由等により通院が困難な患者等に対して、医師等が居宅等を訪問して、患者の生活の場において看取りを含めた必要な医療を提供するものです。

#### 1 本県の状況

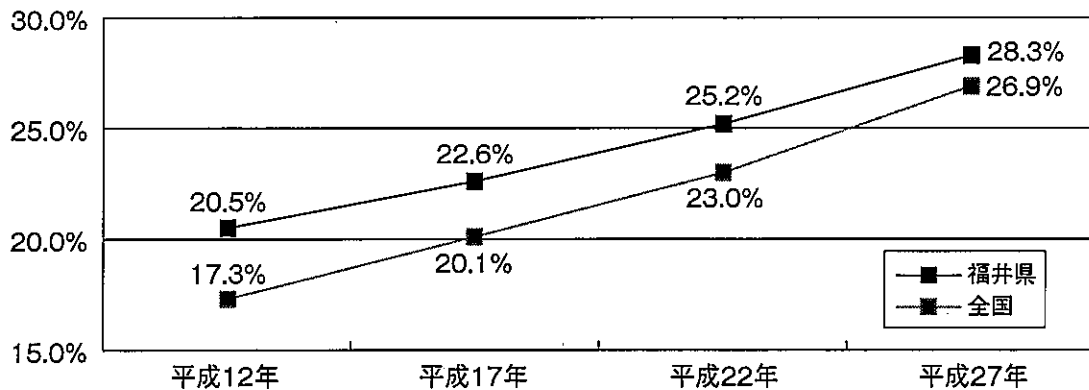
##### (1) 高齢者の状況

本県の高齢化率（人口に占める 65 歳以上の高齢者の割合）は平成 22 年時点で 25.2% になっており、全国平均より 3 年程度早く高齢化が進んでいます。

また、平成 12 年の介護保険制度創設以来、本県の要介護認定者（要支援認定者を含む）は増加の一途をたどっており、平成 23 年 4 月時点の 65 歳以上の要介護認定者数は約 3.3 万人で、要介護認定率（高齢者に対する要介護認定者の割合）は 16.8% となっています<sup>1</sup>。とりわけ、中重度である要介護 3 以上の認定者の割合は 41.9% と全国平均の 38.0% を上回っています。

自宅や地域で疾病や障害を抱えつつ生活を送る在宅療養者は増加しており、今後も住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らしていける環境づくりが必要です。

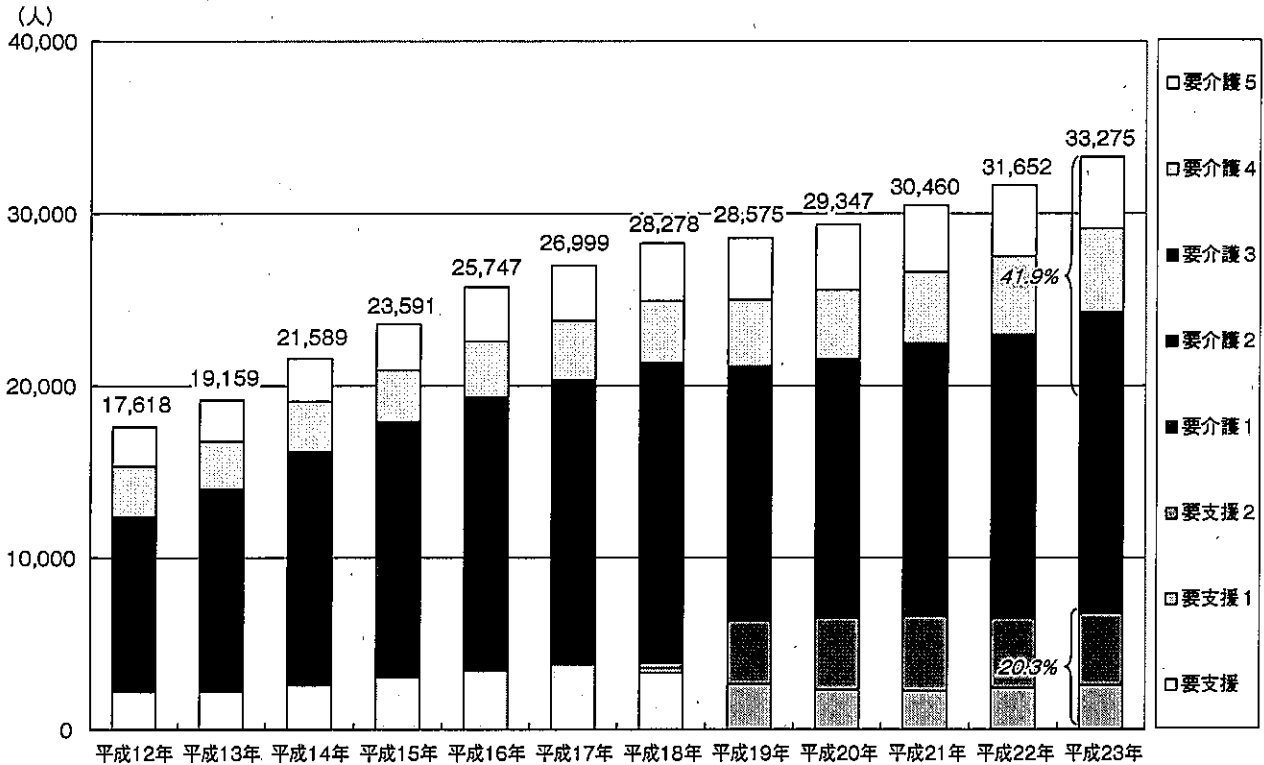
#### 福井県と全国の高齢化率の推移



※総務省「国勢調査」（年齢階層別の集計に当たり、年齢不詳の数は除く）、福井県「福井県の人口と世帯」、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口」

1 厚生労働省「介護保険事業状況報告」等をもとに算出

要介護度別認定者の推移（福井県）



※厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(2) 在宅医療のニーズ

県民の約4割は、病気などで最期を迎えることになった場合、自宅での療養を望んでおり<sup>2</sup>、近年では、疾病や障害を抱えながらも、自宅や住み慣れた地域で生活する在宅療養者は増加傾向にあります。県内の訪問看護ステーションにおける訪問看護利用者数（1か月間の利用者実人数）も、平成19年の2,734人から平成24年の3,961人と増加傾向にあります<sup>3</sup>。

また、小児や若年層の在宅療養者も増加しており、全国における医療保険の訪問看護を受ける小児（0～9歳）の数は、平成13年の1か月当たり842人から、平成21年の2,928人へと約3.5倍に増加しています。

高齢化の進展に加え、QOL向上を重視した医療への期待も高まっていることから、在宅医療のニーズは増加し、また多様化していると言えます。

2 福井県「医療機関へのかかり方に関するアンケート調査」（平成24年10月）

3 福井県看護協会、福井県ナースセンター、福井県訪問看護推進協議会「訪問看護実態調査報告書」（平成24年9月）

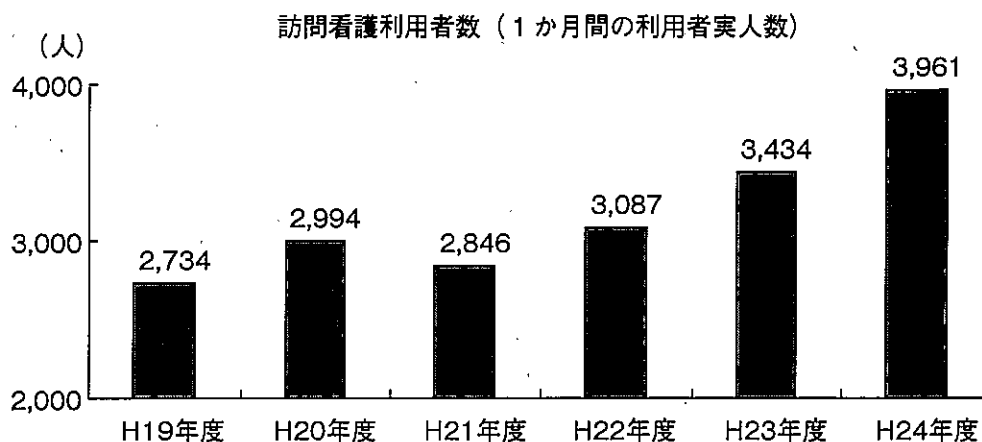
## 「終末期医療を受ける場所」に関するニーズ

Q あなた自身が終末期医療を受けるとすれば、どのような場所が理想だと思いますか？

項 目	割合 (%)	
	平成 19 年調査	平成 24 年調査
自宅	33.6%	41.7%
近所の医療機関	12.9%	12.3%
高度医療を持つ医療機関	10.3%	4.3%
ホスピスなどの緩和ケア施設	34.6%	34.8%
老人ホームなどの福祉施設	—	2.1%
高齢者向けのケア付き住宅	—	0.9%
その他	0.7%	0.6%
分からない	7.9%	3.3%

※福井県「医療機関へのかかり方に関するアンケート調査」

## 訪問看護利用者数の推移



※福井県看護協会、福井県ナースセンター、福井県訪問看護推進協議会「訪問看護実態調査報告書」

## 2 在宅医療の提供体制

### (1) 退院支援

病院では、退院支援担当者の配置や退院後の生活を見据えた退院支援カンファレンス、在宅医療関係機関との退院前カンファレンス等が行われており、退院者の増加や平均在院日数の短縮、患者・家族のQOL向上等につながっています。

本県では、退院支援担当者を配置している病院は 42 か所 (全病院の 58.3%) あり、病床規模が大きい病院ほど複数の担当者を配置している傾向がみられます<sup>4</sup>。また、退院患者の平均在院日数は、病院 36.5 日 (全国平均 34.3 日)、診療所 17.9 日 (全国平均 17.5 日) と、いずれも全国より長期になっています<sup>5</sup>。

4 福井県「在宅医療に関する医療機能調査」(平成 24 年 10 月)

5 厚生労働省「患者調査」(平成 23 年)

患者・家族の意向に沿った形で、できるだけ早期に在宅へ移行できるよう、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援を行うことが重要です。

また、地域連携クリティカルパスを活用し、地域の医療機関等との連携を推進するとともに、患者にとって切れ目のない医療・介護サービスを提供していくことが求められます。

◆退院支援に係る関係機関等に求められる事項は以下のとおりです。

○入院医療機関

- 退院支援担当者を配置すること
- 退院支援担当者は、できる限り在宅医療関係機関での研修や実習を受けること
- 入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援カンファレンスを開始すること
- 退院支援の際には、患者の住み慣れた地域に配慮した在宅医療および介護資源の調整を心がけること
- 退院後の患者に起こりうる病状の変化やその対応について、退院前カンファレンスや文書・電話等で、在宅医療関係機関との情報共有を十分に図ること
- 退院支援担当者は、在宅医療関係機関との連絡調整を十分に行い、効果的で効率的な退院前カンファレンスが開催できるよう事前準備を行うこと

○在宅医療に携わる機関

- 在宅療養者のニーズに応じて、医療や介護を包括的に提供できるよう調整すること
- 在宅医療や介護の担当者間で、患者・家族の在宅療養に関する意向や病状に関する情報を共有し、連携すること
- 小児や若年層の在宅療養者に対する訪問診療、訪問看護、訪問薬剤指導等にも対応できる、地域の連携体制を確保すること
- 病院・有床診療所・介護老人保健施設の退院（退所）支援担当者に対し、地域の在宅医療および介護資源に関する情報提供や在宅療養に関する助言を行うこと

(2) 日常の療養生活の支援

①訪問診療・往診

県内の訪問診療・往診を実施している医療機関の割合は、46.6%（病院54.9%、診療所45.3% 平成24年4～9月実績）となっています<sup>6</sup>。このほか、平成24年11月現在、在宅療養支援病院は4か所、在宅療養支援診療所は54か所の届け出があります<sup>7</sup>。

6 福井県「在宅医療に関する医療機能調査」（平成24年10月）

7 近畿厚生局「施設基準の届出受理状況」（平成24年11月）

要介護認定者は増加の一途にあり、在宅医療のニーズも高まっていることから、診療科を問わず、地域の医療機関が積極的に在宅医療を実践していくことが求められます。

また、訪問診療・往診を実施している医療機関のうち、訪問診療・往診を行っている医師が1名の医療機関が83.0%（平成24年10月現在）と大半を占めています<sup>6</sup>。今後も地域の郡市医師会等を中心に、緊急時や主治医不在時にも適切に対応できる体制が確保されるよう、地域単位で連携体制を強化していくことが重要です。

さらに、地域包括支援センターにおいては、医療・介護を含めた相談対応や在宅療養に必要なサービス調整を一体的に実施できるよう、郡市医師会等関係機関との連絡・調整体制を充実することが求められます。

## ②訪問看護

平成24年9月現在、訪問看護ステーション（サテライトを除く）は57か所あり、従業員5人未満の小規模な訪問看護ステーションは42か所と全体の73.7%を占めています<sup>8</sup>。

一方で、訪問看護ステーション1か所当たりの平均利用者数は66人となっており、介護保険による利用者のうち要介護3以上の方が47.2%を占めるなど<sup>3</sup>、訪問看護の利用者数の伸びやサービス提供の高度化に対応した体制づくりが急務となっています。

現在、訪問看護ステーションの59.2%が複数事業所の連携によるサービス提供を行っています（平成23年10月～平成24年3月実績）が<sup>9</sup>、休日・夜間等を含め、いつでも必要なサービスが提供できる体制整備や、訪問看護に携わる人材の育成を一層強化していくことが必要です。

## ③訪問歯科診療

県内の訪問歯科診療を実施している歯科診療所の割合は、32.1%（平成24年7～9月実績）となっています<sup>6</sup>。このほか、在宅療養支援歯科診療所は平成24年11月現在、33か所の届け出があります<sup>7</sup>。

要介護高齢者の約9割が歯科治療や専門的口腔ケアを必要としているものの、実際の受療者は約3割という報告もあります<sup>10</sup>。今後、在宅療養者や介護施設入所者等の口腔機能の維持・向上や誤嚥性肺炎の予防等を図るため、口腔ケアの重要性や相談窓口の活用を広く周知し、適時適切に歯科受診につなげていくことが求められます。

8 福井県長寿福祉課調べ

9 福井県看護協会「24時間体制の現状調査」（平成24年6月）

10 長寿科学総合研究事業「情報ネットワークを活用した行政・歯科医療機関・病院等の連携による要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発に関する研究」（平成14年）

## ④訪問薬剤管理指導

県内の訪問薬剤管理指導を実施している薬局の割合は、14.2%（平成24年4～9月実績）となっています<sup>6</sup>。

服薬に関する理解不足や薬剤の飲み忘れなど在宅での薬剤管理上の問題が生じないように、在宅療養者の状況に応じた適切なアドバイスが行われるとともに、在宅での緩和ケアが円滑に受けられる体制の整備が求められており、地域の薬局による在宅医療へのアプローチを一層充実・強化していくことが必要です。

◆日常の療養生活の支援に係る関係機関等に求められる事項は以下のとおりです。

## ○在宅医療に携わる機関

- 医療機関・介護事業所相互の連携により、訪問歯科診療や訪問薬剤管理指導等を含む在宅療養者のニーズに対応した医療・介護が包括的に提供される体制を確保すること
- 医療関係者は、地域包括支援センターが地域ケア会議等において在宅療養者に関する検討等を行う際には積極的に参加すること
- 地域包括支援センター等と協働しつつ、在宅療養に必要な医療や介護、家族の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること
- がん（緩和ケア体制の整備）、認知症（身体合併症等の初期対応や専門医療機関への適切な紹介）等、それぞれの疾患の特徴に応じた在宅医療の体制を整備すること
- 医薬品や医療・衛生材料等の供給を円滑に行うための体制を整備すること
- 身体機能および生活機能の維持向上のためのリハビリを適切に提供する体制を構築すること
- 口腔機能に応じた食事栄養指導が円滑に提供できるよう、栄養ケア・ステーション（福井県栄養士会運営）との連携体制を整備すること
- 災害時にも適切な医療を提供するための計画（人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等に係る計画を含む）を策定すること

### （3）急変時の対応

本県では、地域の郡市医師会等を中心に、地域の病院や診療所、訪問看護ステーション等との連携により、24 時間対応が可能な体制づくりが進められています。

今後、地域の病院や有床診療所で速やかに適切な入院が受けられる連携体制の強化や、在宅療養者の病状に関する情報を円滑に共有する仕組みづくりなど、地域単位での連携体制を強化していくことが重要です。

◆急変時の対応に係る関係機関等に求められる事項は以下のとおりです。

#### ○在宅医療に携わる機関

- ・病状急変時における連絡先やその際の対応をあらかじめ在宅療養者やその家族と共有し、休日・夜間等を含め求めがあった際に、適切に対応できる体制を確保すること
- ・休日・夜間等において、緊急時の対応が自院で難しい場合も、近隣の病院や診療所、訪問看護事業所等との連携により、適切に対応できる体制を確保すること
- ・在宅医療関係機関で対応できない急変の場合は、その症状や状況に応じて、搬送先として想定される入院医療機関と協議し入院病床を確保すること

#### ○入院医療機関

- ・在宅療養支援病院や地域の病院、有床診療所等において、連携している医療機関（特に無床診療所）が担当する在宅療養者の病状が急変した際に、必要に応じて一時受入れを行うこと
- ・重症で対応できない場合は、他の適切な医療機関と連携する体制を構築すること

### （4）在宅での看取り

福井県の在宅死亡率は、平成 23 年において 17.0% となっており、全国平均の 16.5% より高くなっています<sup>11</sup>。

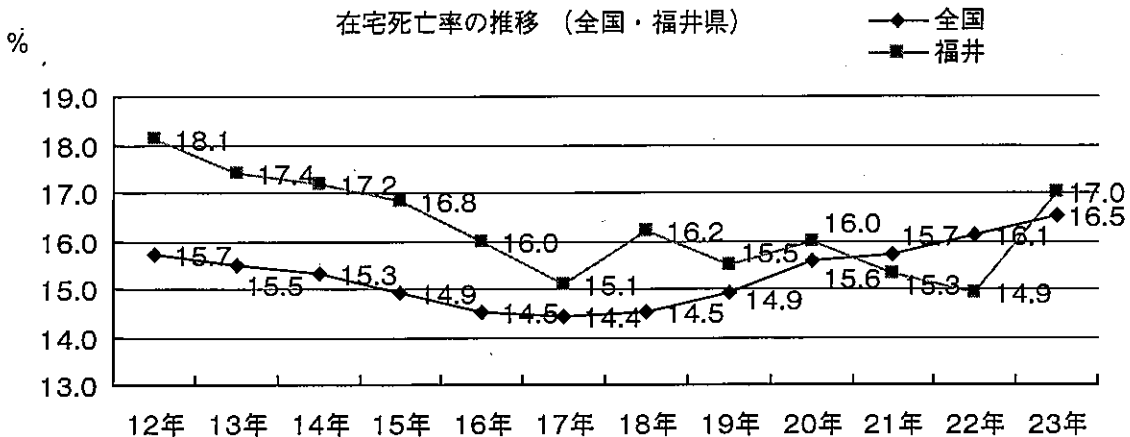
一方、県民の約 6 割が在宅医療についてあまり知識がない状況にあり、また、入院による治療を望んでいる人は、在宅での治療について「家族など周りの人の負担」や「病状が急変した場合の対応」に不安を抱いている状況が見られます。

患者や家族が希望した場合には、自宅で最期を迎えることができる医療・介護体制を構築するとともに、地域で受けられる医療や介護、看取りに関する情報を提供するなど、在宅療養に関する普及啓発を積極的に進めていく必要があります。

11 厚生労働省「人口動態調査」（平成 23 年、自宅および老人ホームでの死亡率）

また、高齢化の進展に伴い、介護施設等で最期を迎える方も増えていることから、在宅医療に携わる機関が介護施設等による看取りを必要に応じて支援することが求められます。

在宅死亡率の推移



福井県	年次	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年
	総死亡数	6,931	6,850	6,977	7,243	7,449	7,772	7,725	7,886	8,088	8,187	8,417	8,757
在宅死亡数	1,252	1,195	1,202	1,220	1,191	1,177	1,249	1,219	1,291	1,253	1,257	1,482	

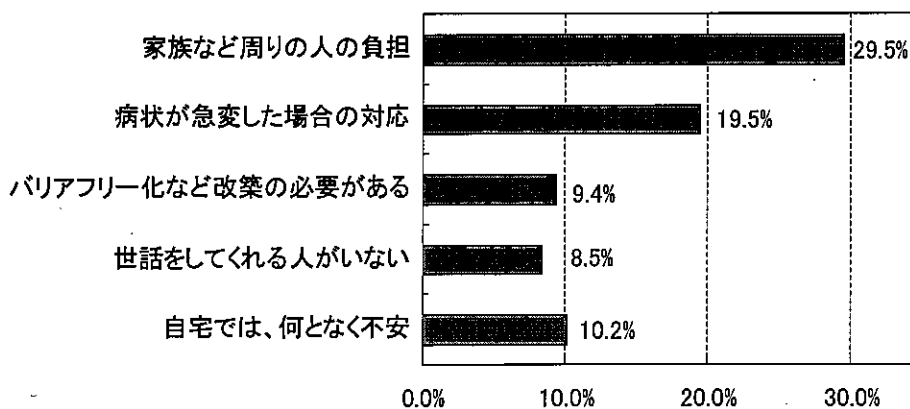
※厚生労働省「人口動態調査」

県民の在宅医療に対する認知度、不安要素

Q 在宅医療について、どの程度知っていますか？

項目	割合 (%)
まったく知らない	10.6%
言葉を聞いたことがある程度	52.9%
ある程度知っている	33.1%
よく知っている (他人に詳しく説明できる)	3.4%

Q 自宅での治療にどのような不安がありますか？ (医療機関での入院治療を望む方のみ)



※福井県「医療機関へのかかり方に関するアンケート調査」



◆在宅での看取りに係る関係機関等に求められる事項は以下のとおりです。

○在宅医療に携わる機関

- ・終末期の症状やケアに対する患者や家族の不安を解消し、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を確保すること
- ・患者や家族に対して、自宅や住み慣れた地域で受けられる医療や介護、看取りに関する情報提供を行うこと
- ・介護施設等による看取りを必要に応じて支援すること

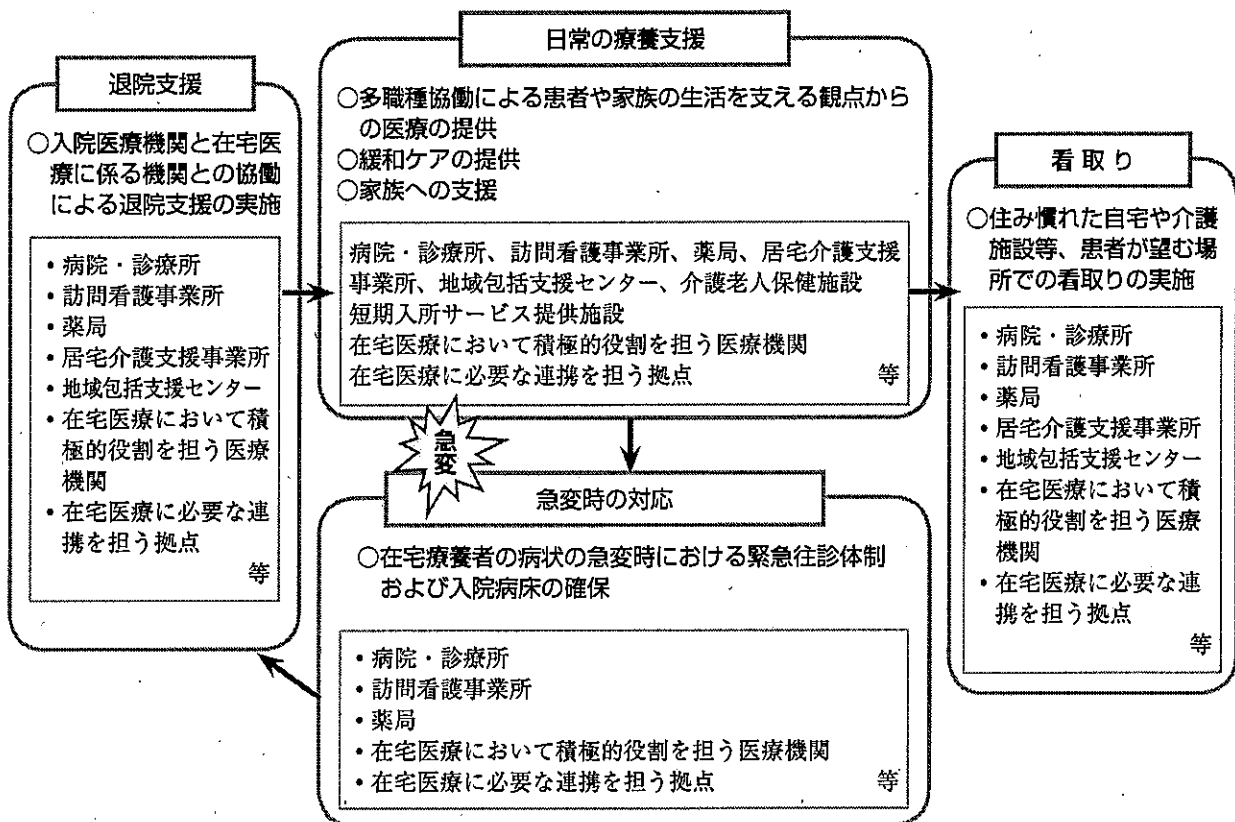
○入院医療機関

- ・在宅医療に携わる機関で看取りに対応できない場合について、病院・有床診療所で必要に応じて受け入れること

※ 在宅医療を実施している医療機関の最新の情報は、「医療情報ネットふくい」で確認してください。

<http://www.qq.pref.fukui.jp/>

〔在宅医療の体制図〕



### （5）在宅医療において積極的役割を担う医療機関

前記（1）から（4）までに掲げる体制整備を進めるためには、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、客観的な実績等により同様の機能を有すると認められる医療機関（※休日・夜間等の緊急往診を行い在宅看取りにも対応する医療機関等）を、地域における「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」として位置付け、これらの医療機関との連携による在宅医療体制を構築していくことが求められます。

また、当該医療機関には、休日・夜間等を含め緊急時に対応できる体制を確保するとともに、他の医療機関の支援や、医療や介護の現場での多職種連携の支援等を行うことが求められます。

◆「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」に求められる事項は以下のとおりです。

- ①医療機関（特に一人の医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行うこと
- ②在宅での療養に移行する患者にとって必要な医療および介護の資源が十分確保できるよう、関係機関に働きかけること
- ③在宅医療に携わる医療・介護関係者に必要な基本的知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと
- ④卒後初期臨床研修制度における地域医療研修において、在宅医療の現場での研修を受ける機会等の確保に努めること
- ⑤地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療および介護や家族の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること
- ⑥入院機能を有する医療機関においては、在宅療養者の病状が急変した際の一時受入れを行うこと
- ⑦災害時等にも適切な医療を提供するための計画（人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等に係る計画を含む）を策定し、他の医療機関等の計画策定等の支援を行うこと
- ⑧地域住民に対し、在宅医療の内容や地域の医療および介護資源に関する情報提供（普及啓発）を行うこと

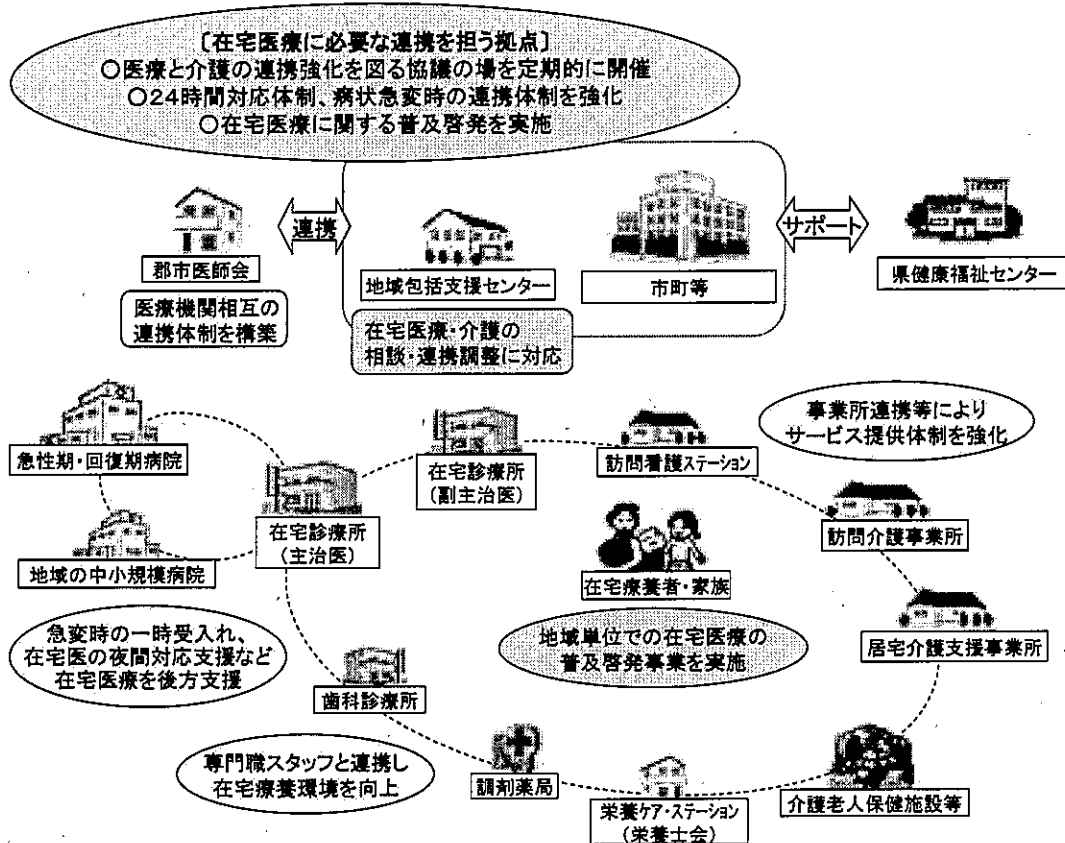
## （6）在宅医療に必要な連携を担う拠点

前記（1）から（4）までに掲げる目標を達成するため、郡市医師会と市町等（地域包括支援センター）を「在宅医療に必要な連携を担う拠点」として位置付け、地域全体で在宅療養者を支えていく体制を整備していくことが求められます。

県においては、各地域の健康福祉センターが、センター圏域ごとの協議の場（地域医療連携体制協議会等）を市町等と連携して開催し、医療と介護の連携強化に向けた取組みや、地域住民への普及啓発に関する事業等を推進・支援していきます。

- ◆「在宅医療に必要な連携を担う拠点」に求められる事項は以下のとおりです。
- 地域の医療および介護関係者による協議の場（地域ケア会議等）を定期的に行い、在宅医療における連携上の課題の抽出およびその対応策の検討等を行うこと
  - 病院や診療所、訪問看護ステーション等との連携による緊急時・主治医不在時の対応が可能な体制の確保や、地域の病院や有床診療所で速やかに適切な入院が受けられる連携体制の強化を推進すること
  - 地域包括支援センターにおいて医療・介護にまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供できるよう、地域の医療・介護資源の機能等を把握するとともに、在宅医療に携わる機関の紹介等を円滑に行えるよう、郡市医師会等関係機関との連絡・調整体制を整備すること
  - 質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、多職種による情報共有の促進を図ること
  - 在宅療養者・家族を支える日常生活支援の充実を図るとともに、災害発生時にも安全・安心に生活が継続できるよう、地域の実情に応じた対応策を検討すること
  - 健康づくり・介護予防に関する講習会や民生委員等の研修会、学校の保健教育の場を活用するなどして、地域住民を対象とした在宅医療に関する普及啓発を実施すること

〔在宅医療推進体制の構築イメージ〕



II 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- 1 在宅医療推進体制の整備
  - 医療と介護の連携強化
- 2 在宅医療環境の整備
  - (1) 在宅医療のバックアップ体制の充実
  - (2) 訪問看護の推進と連携強化
  - (3) 在宅緩和ケアの推進
  - (4) 在宅医療に携わる人材の育成
  - (5) 在宅医療推進モデルの構築
- 3 地域住民への在宅医療の普及啓発
  - 市町等を主体とした住民向け普及啓発事業の実施

**【施策の内容】****1 在宅医療推進体制の整備**

医療と介護の連携強化〔医師会等関係機関、市町等、県〕

郡市医師会と市町等（地域包括支援センター）を中心に、医療と介護の連携をより一層強化し、地域全体で在宅療養者を支えていく体制を整備します。

**2 在宅医療環境の整備****(1) 在宅医療のバックアップ体制の充実〔医師会等関係機関、県、市町等〕**

地域の医療機関同士の連携による緊急時・主治医不在時の対応が可能な体制の確保や、病状急変時に速やかに適切な入院が受けられる連携体制の強化など、郡市医師会等を中心とした医療機関相互の連携体制づくりを推進します。

**(2) 訪問看護の推進と連携強化〔看護協会等関係機関、県〕**

福井県訪問看護推進協議会において、訪問看護実態調査を実施し、訪問看護の推進に向けた課題を検討するとともに、訪問看護ステーションと医療機関に勤務する看護師相互の連携促進を図る研修を実施します。

また、訪問看護事業所相互の連携を支援するガイドラインを作成・普及するなど、複数事業所の連携によるサービス提供等を推進し、休日・夜間等を含め、いつでも必要なサービスが提供できる体制整備を強化します。

**(3) 在宅緩和ケアの推進〔がん診療連携拠点病院、医師会等関係機関、県〕**

「福井県がん在宅緩和ケア連携パス」モデル事業（平成 24 年度）の成果を反映し、がん患者が住み慣れた地域で適切ながん医療を受けられるよう、パスを活用した在宅緩和ケアを推進します。

**(4) 在宅医療に携わる人材の育成〔医師会等関係機関、大学、県、市町等〕**

医師や歯科医師、薬剤師、訪問看護師、リハビリ専門職など各職種の実情に応じ、在宅医療の現場における実践研修等も含めた教育研修プログラムの実施を支援し、在宅医療実践の動機付けや専門技能の習得に努めます。

また、在宅でのチーム医療を推進するため、多職種によるグループワーク等を通じた連携ノウハウの強化を図るなど、多様化する在宅医療ニーズに対応できる人材育成を推進します。

(5) 在宅医療推進モデルの構築（ジェロントロジー共同研究、大学連携リーグ連携研究  
推進事業等） [県、市町等、大学、医師会等関係機関]

東京大学高齢社会総合研究機構とのジェロントロジー共同研究、福井大学・県立大学等  
関係機関による大学連携リーグ連携研究推進事業等を通じて、医療・介護の連携強化を  
図る在宅医療推進のモデルづくりを進めます。

### 3 地域住民への在宅医療の普及啓発

市町等を主体とした住民向け普及啓発事業の実施〔市町等、医師会等関係機関、県〕

在宅医療に関する知識の向上や不安の解消を図るため、郡市医師会、歯科医師会、薬剤  
師会等関係機関と連携し、在宅医療の利用方法や相談窓口、具体的なサービス内容や実際  
の利用事例等を伝える、住民向けの普及啓発事業を実施します。

## Ⅲ 目 標

- ・ 訪問診療・往診の利用者数：20%増
- ・ 訪問看護の利用者数：20%増

在宅医療体制構築に係る指標等

区分	指標 (◎: 必須指標、○: 推奨指標)	現 状			施策等	
		福井県	全国平均	備考		
退院支援～ 看取り期	ストラクチャー 指標	◎ 在宅療養支援診療所数、在宅療養支援診療所(有床診療所)の病床数【診療報酬施設基準】	診療所数 54施設 6.8施設/10万人対 病床数 345床	診療所数 10.1施設/10万人対	福井: 平成24年11月 全国: 平成23年7月	・複数事業所の連携によるサービス提供等を推進し、いつでも必要なサービスが提供できる体制整備を強化 ・がん在宅緩和ケア連携パスを活用した在宅緩和ケアを推進 ・各種職の実情に応じた教育研修プログラムの実施を支援
		◎ 在宅療養支援病院数、在宅療養支援病院の病床数【診療報酬施設基準】	病院数 4施設 0.5施設/10万人対 病床数 166床	病院数 0.4施設/10万人対	福井: 平成24年11月 全国: 平成23年7月	
		◎ 在宅療養支援歯科診療所数【診療報酬施設基準】	歯科診療所数 33施設 4.1施設/10万人対	歯科診療所数 3,963施設 3.1施設/10万人対	福井: 平成24年11月 全国: 平成23年4月	
		◎ 訪問看護事業所数【介護給付実態調査】	事業所数 77施設 9.6施設/10万人対	事業所数 7,910施設 6.2施設/10万人対	平成24年4月審査分	
		◎ 訪問看護ステーションの従業者数【介護サービス施設・事業所調査】	従業者数 297人 37.1人/10万人対	従業者数 30,744人 24.1人/10万人対	平成23年10月	
		○ 24時間体制をとっている訪問看護ステーションの事業所数【介護サービス施設・事業所調査】	事業所数 33施設 4.1施設/10万人対	事業所数 3,971施設 3.1施設/10万人対	平成23年10月	
		◎ 医薬小売業の免許を取得している薬局数【都道府県調査】	薬局数 212施設 26.5施設/10万人対	薬局数 34,707施設 27.1施設/10万人対	福井: 平成24年7月 全国: 平成21年	
		◎ 訪問薬剤管理指導に対応している薬局数【診療報酬施設基準】	薬局数 207施設 25.9施設/10万人対	薬局数 42,163施設 33.0施設/10万人対	福井: 平成24年11月 全国: 平成23年8月	
		○ 訪問リハビリテーション事業所数【介護給付実態調査】	事業所数 32施設 4.0施設/10万人対	事業所数 3,322施設 2.6施設/10万人対	平成24年4月審査分	
		○ 短期入所サービス(ショートステイ)事業所数【介護サービス施設・事業所調査】	事業所数 125施設 15.6施設/10万人対	事業所数 11,779施設 9.2施設/10万人対	平成23年10月	
看取り期	○ ターミナルケアに対応する訪問看護ステーション数【介護サービス施設・事業所調査】	事業所数 41施設 5.1施設/10万人対	事業所数 4,377施設 3.4施設/10万人対	平成23年10月		
	○ 看取りに対応する介護施設数【都道府県調査】	施設数 125施設 15.6施設/10万人対	—	平成24年11月		
退院支援期	◎ 退院患者平均在院日数【患者調査】	病院 36.5日 診療所 17.9日	病院 34.3日 診療所 17.5日	平成23年9月	・医療と介護の連携強化を推進 ・緊急時・主治医不在時の対応が可能な体制の確保や、病状急変時に速やかに適切な入院が受けられる連携体制の強化を推進 ・複数事業所の連携によるサービス提供等を推進し、いつでも必要なサービスが提供できる体制整備を強化 ・がん在宅緩和ケア連携パスを活用した在宅緩和ケアを推進 ・地域住民への在宅医療の普及啓発を実施	
日常療養期	○ 訪問診療を受けた患者数【NDB(厚生労働省提供データ)】	在宅患者訪問診療料算定件数 13,707件 1,713件/10万人対	在宅患者訪問診療料算定件数 2,860,969件 2,235件/10万人対	平成22年10月～ 平成23年3月		
	○ 医療保険による訪問看護利用件数【NDB(厚生労働省提供データ)】	在宅患者訪問看護・指導料算定件数 1,834件 229件/10万人対	在宅患者訪問看護・指導料算定件数 365,363件 285件/10万人対	平成22年10月～ 平成23年3月		
	◎ 訪問リハビリテーション利用者数【介護給付実態調査】	利用者数 700人 87.5人/10万人対	利用者数 107,900人 84.4人/10万人対	平成23年4月～ 平成24年3月		
	○ 短期入所サービス(ショートステイ)利用者数【介護サービス施設・事業所調査】	利用者数 2,793人 349.1人/10万人対	利用者数 338,766人 265.1人/10万人対	平成23年9月		
急変対応期	○ 往診を受けた患者数【NDB(厚生労働省提供データ)】	往診料算定件数 4,588件 574件/10万人対	往診料算定件数 774,146件 605件/10万人対	平成22年10月～ 平成23年3月		
退院支援～ 看取り期	アウトカム 指標	○ 在宅死亡者数【人口動態統計】	在宅死亡者数 1,482人 全体比率 17.0%	在宅死亡者数 206,482人 全体比率 16.5%	平成23年	
		介護老人保健施設における死亡者数【人口動態統計】	老健施設死亡者数 192人 全体比率 2.2%	老健施設死亡者数 18,393人 全体比率 1.5%	平成23年	