

退院支援・調整の実態調査 (中間報告)

医療経済研究機構研究部 佐方信夫

2016/03/14

調査の背景

- ▶ 急性期病院での早期退院の促進
- ▶ 地域包括ケアと在宅医療の推進
- ▶ 超高齢社会と核家族化



調査の目的

- ▶ 急性期病院から元の住まいに退院した人と退院しなかった人の間で何が違うのか？
- ▶ 退院支援・調整職員が考える問題点は何か？



方法

- ▶ 対象医療機関：
関東圏・関西圏の一般病棟入院基本料を算定し、療養病床を算定していない病院(1092病院)
- ▶ 調査期間： 2016年10月上旬～11月中旬
- ▶ 回答者：退院調整・支援業務を担当する職員
- ▶ 調査の対象患者：入院前は自宅に住んでいた高齢者



アンケート調査の内容

◆退院患者の背景について質問

- ✓ 同居人の有無
- ✓ 主たる介護者と就労
- ✓ ADLや認知症の状態
- ✓ 毎月負担できる金額
- ✓ 住居形態 など



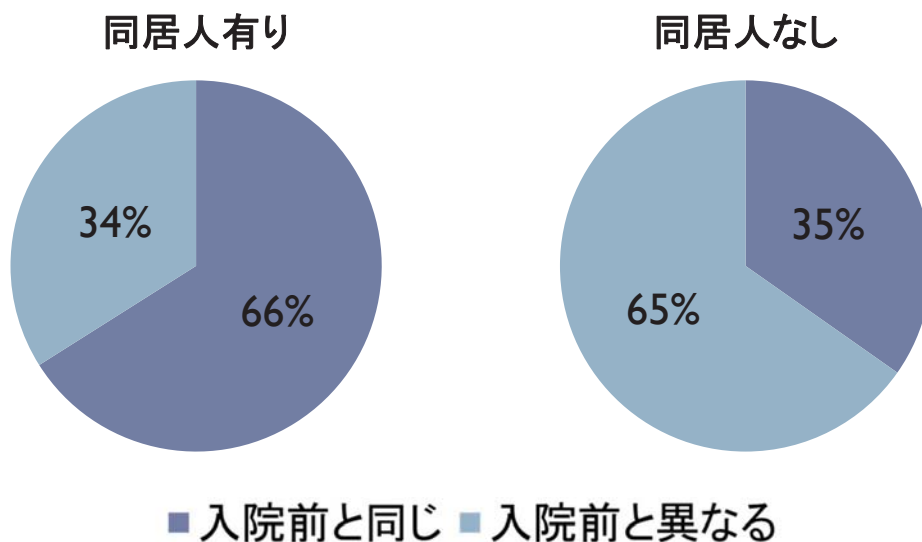
- ▶ 312医療機関(回答率:28.4%)から917人の退院患者に関する回答

アンケート調査の結果

同居人の有無



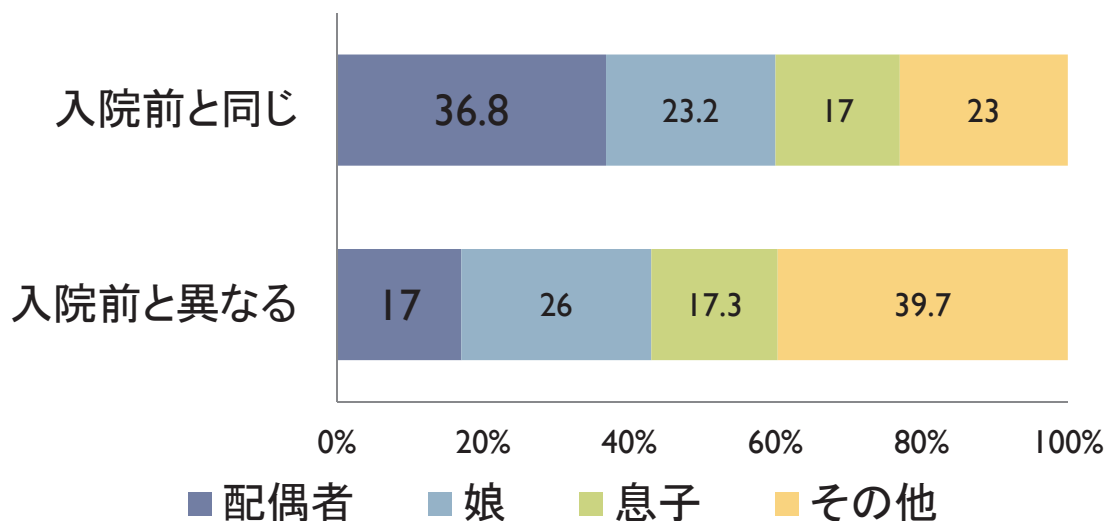
同居人がいる人の方が入院前と同じ住まいに退院できる割合が高い。



主たる介護者について



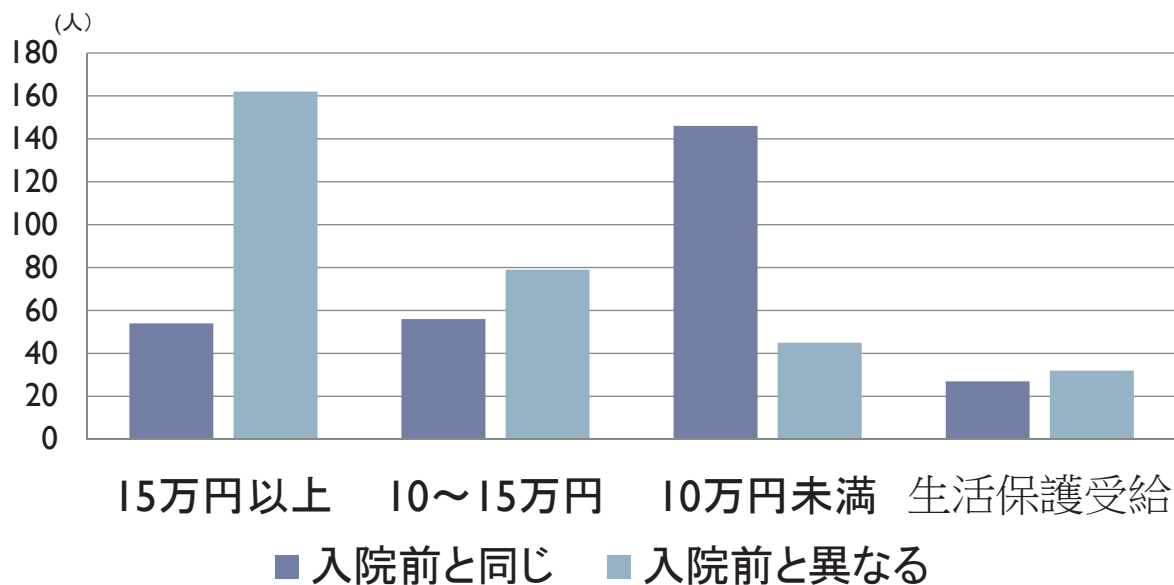
主介護者が配偶者である方が入院前と同じ住まいに退院する割合が高い。



所得と退院先



毎月負担できる金額が多い人ほど、入院前と異なる退院先(施設など)になる傾向がある。



所得と退院先 その2

▶ 毎月15万円以上

介護型有料老人ホーム(特定施設) 51%

サービス付き高齢者向け住宅 18%

▶ 毎月10万円~15万円

サービス付き高齢者向け住宅 33%

特別養護老人ホーム 20%

▶ 毎月10万円未満

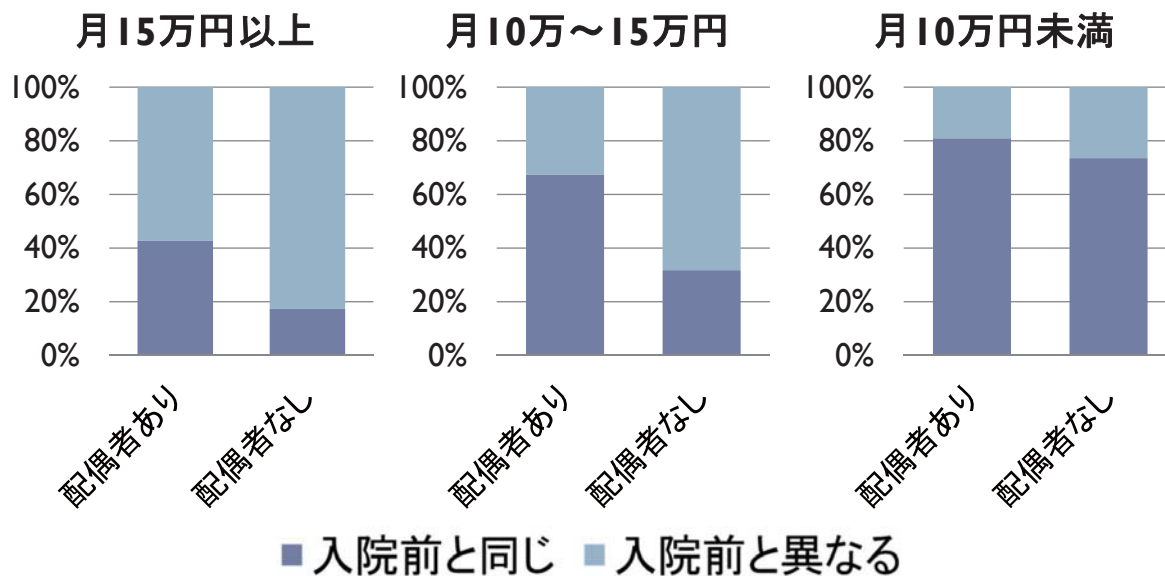
特別養護老人ホーム 29%

家族の持家・賃貸住宅 16%

所得と配偶者



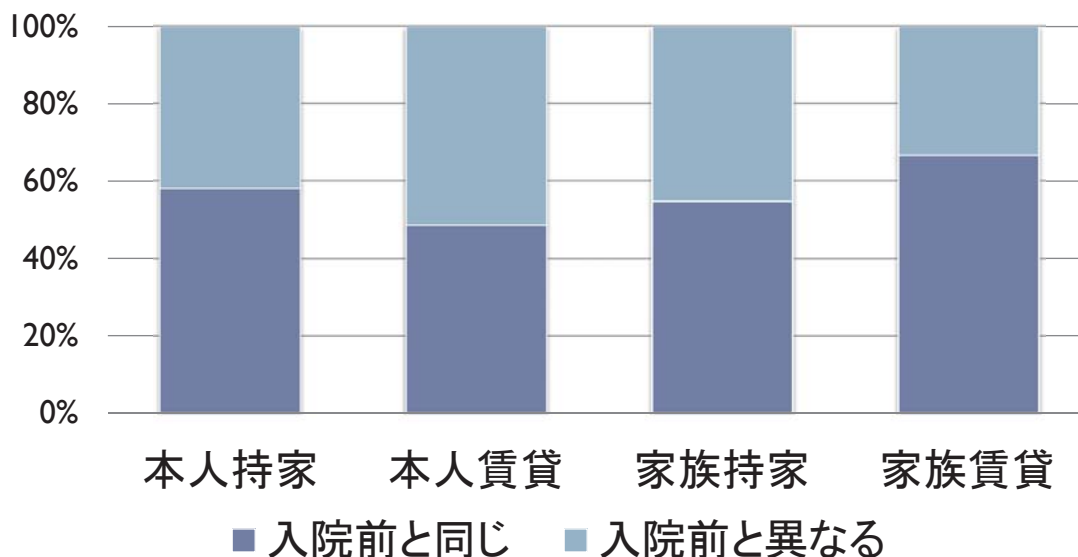
所得の階層に関わらず、配偶者と同居していると
自宅退院しやすい傾向がある。



入院前の住居形態



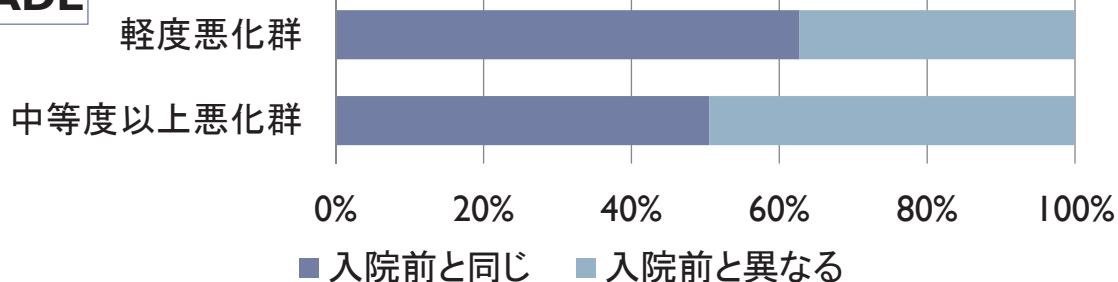
住居が本人名義の場合、持家の方が元の自宅に
戻りやすい傾向があるが明らかではない。



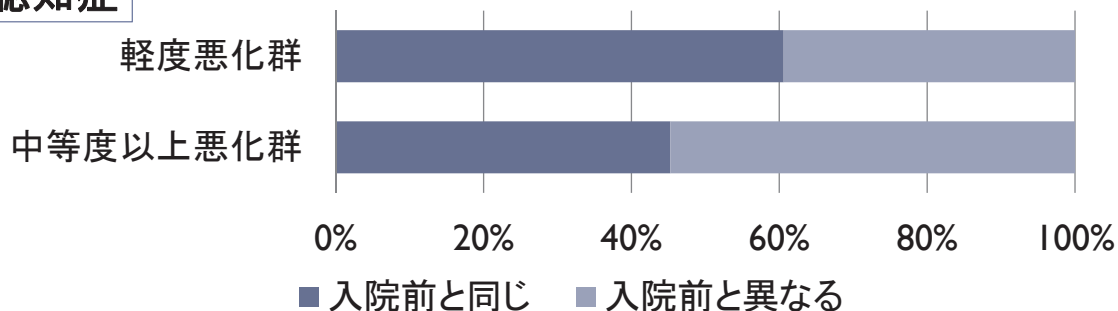
ADL・認知症の変化と退院先



ADL



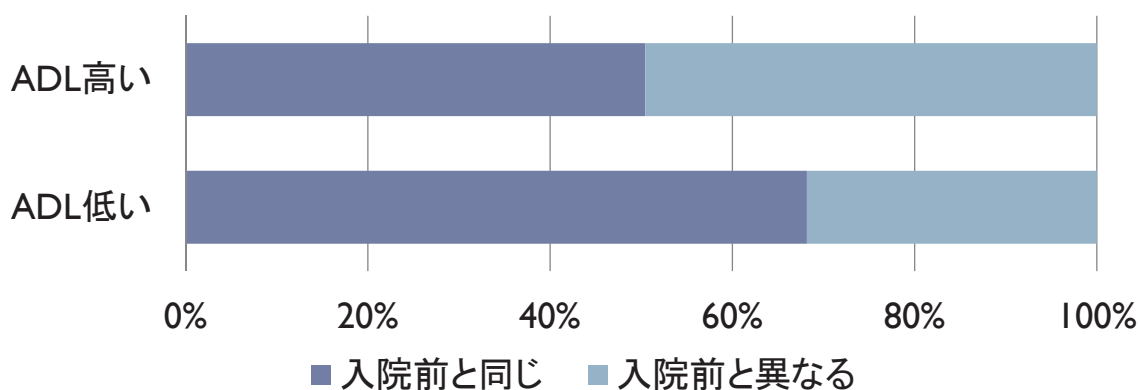
認知症



入院前のADLと退院先について



入院前のADLが低くても自宅退院を妨げない

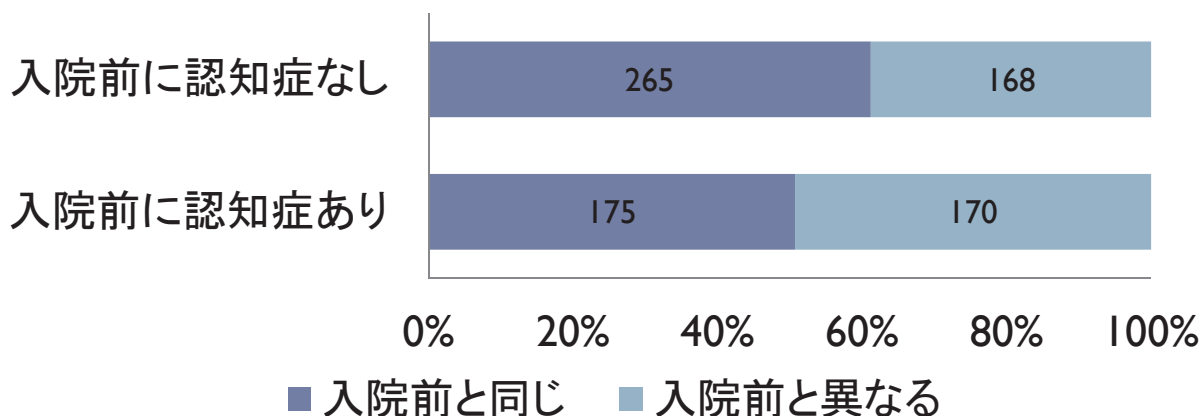


ADL高い: 日常生活自立度 A2まで, ADL低い: 日常生活自立度 B1~C2

入院前の認知症と退院先について



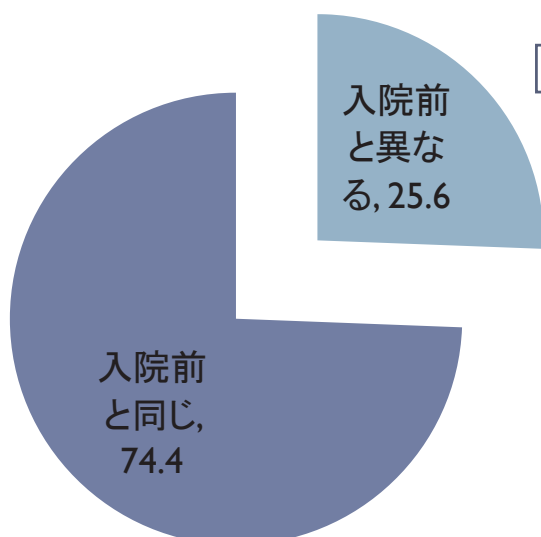
入院前から認知症があると自宅退院の割合は低下する



本人希望との相違、その理由は？



本人が退院希望 (n=594)



- 1位 家族の介護力不足
- 2位 独居又は近隣に家族がいない
- 3位 家族の不同意 (介護への不安、ケガなどの不安)

調査結果のまとめ

- ▶ 同居人がいる、特に配偶者と同居している人は自宅に戻る割合が高い。
- ▶ 月15万円以上負担可能な人では自宅ではなく、施設などに退院する割合が高くなる。
- ▶ 入院前から認知症を有する人では、元の自宅に戻る割合が低下する。



同居家族による介護、認知症介護にサポートが必要

ご清聴ありがとうございました