

介護施設から自宅復帰を果たした高齢者の特徴と経済効果： 仙台市の医療・介護連結データを用いた研究

国立大学法人東北大学 東北大学病院 メディカルITセンター
准教授 桜澤 邦男

(共同研究者)

東北大学	名誉教授	藤森 研司
北里大学医学部医学教育研究部門	講師	千葉 宏毅
東北医科薬科大学医学部医療管理学教室	助教	尾形 倫明

はじめに

日本は超高齢社会を迎えており、65歳以上の人口割合は過去最高の29.4%に到達している⁽¹⁾。この高齢化の進展に伴い要介護者は年々増加しており、介護老人保健施設（老健）や特別養護老人ホーム（特養）等の介護施設への入所者数も増加傾向をみせている^(2, 3)。今後高齢者数は大都市での増加が見込まれるため、特に大都市における要介護高齢者に係る対策は急務の課題となる。

国の統計では「最期を迎えたい場所」として69.2%の国民が「自宅」を希望しており、その理由として住み慣れた場所で最期まで自分らしく過ごしたいことが挙げられている⁽⁴⁾。そのため自宅療養を希望しながら介護施設に入所している高齢者が、自宅復帰を果たして生き生きと生活することは極めて価値が高く推進してゆくべき施策と考えられる。しかし、この領域に関する統計は「介護施設から家庭への退所割合」が示されるのみであり^(2, 3)、介護施設から自宅復帰を果たした高齢者の性別、年代、疾患、要介護度などの「特徴」は明らかになっていない。また令和5年度の国の介護費用総額が11兆円を超え過去最高を更新していることを踏まえ、介護施設から自宅復帰した際の「経済効果(費用削減効果)」を明らかにし、持続可能な介護保険制度について考察することも意義深いと考えられる。そこで本研究は「介護保険で利用可能な介護施設から自宅復帰を果たした高齢者」に焦点をあて、人口100万人超の仙台市が保有する医療・介護データを活用し、当該高齢者の特徴と経済効果を明らかにする。

本研究は、仙台市医療政策課より提供を受けた令和1～4年度の医療レセプトデータ（国民健康保険、後期高齢者医療保険）および介護レセプトデータ（介護保険）を活用した。対象者は65歳以上の高齢者とした。対象数は約22万人である。調査フィールドは、人口100万人を超える宮城県仙台市である。仙台市医療政策課と共同研究の契約を締結し、本研究を実施するためデータ提供を受けた。Microsoft SQL Serverを用いて、医療介護データが連結された分析用データセットを構築した。分析用データセットは「対象者1名が1行」となる

よう加工し、データ解析を行った。

介護施設から自宅復帰を果たした高齢者(自宅群)の特徴に関して、年代、性別、要介護度、要介護度の変化、疾患、自宅復帰時に入所していた介護施設の種別(老健・特養等)を集計し整理した。なお年代と要介護度は、介護施設を退所した月の内容を集計した。併せて、介護施設での療養を継続した高齢者(施設群)の特徴を示し、Chi-square testを用いて群間の比較を行った。統計的仮説検定は両側検定とし、有意水準を5%未満と設定した。統計解析処理はIBM SPSS 30.0 J for Windowsを用いた。

つづいて介護施設から自宅復帰を果たした高齢者の経済効果(費用削減効果)に関して、介護施設を退所し自宅へ復帰した月の前後3か月を観察期間とし、医療保険と介護保険から拠出される金額総額(医療介護費)の推移を明らかにすることで経済効果を可視化した。

本研究は東北大学大学院医学系研究科倫理委員会における承認を得て実施した(承認番号: 2023-1-1157)。

結 果

対象症例について、仙台市の令和1～4年度介護保険データより介護保険で利用可能な介護施設に関する請求がみられたものを抽出し、観察期間中に死亡や施設から病院へ入院した症例等を除外した。その結果、本研究の適格症例として11,573例が抽出された。適格症例のうち、施設群が7,989例、自宅群が3,584例、となり、施設からの自宅復帰割合は30.9%であった(図1)。

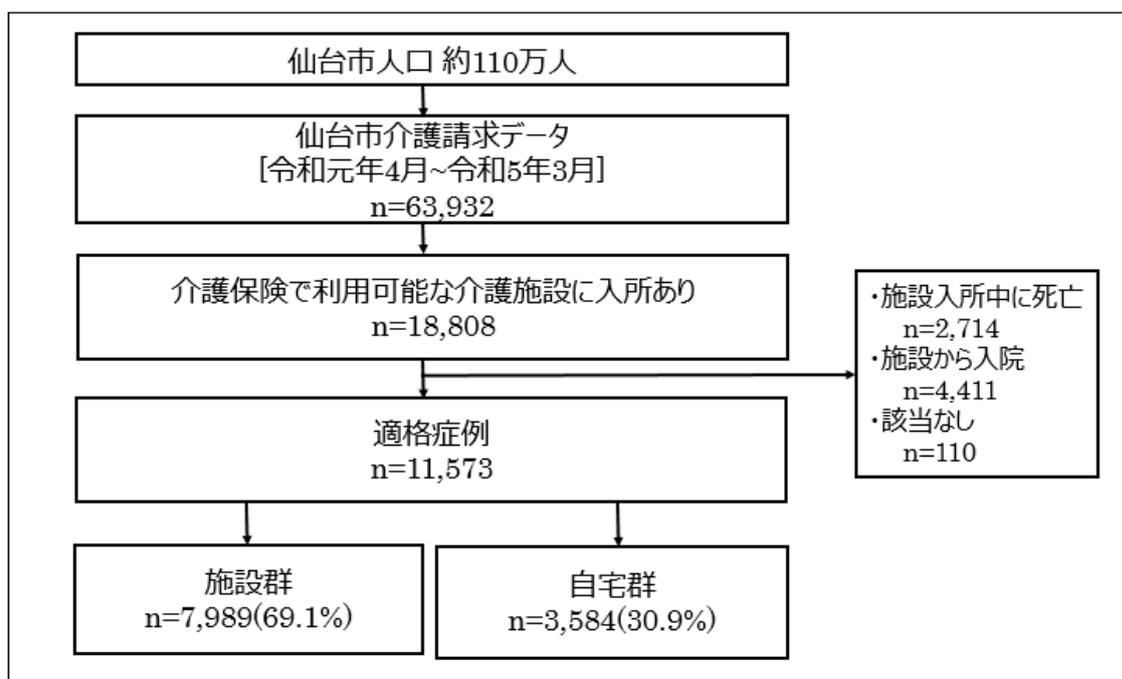


図1 患者フロー

施設群との比較からみた自宅群の特徴に関して、自宅群は、年代で95歳以上の割合、男性割合、入所時の要介護度から変化なしの割合、心不全やがん、呼吸器疾患等の割合が高く、要介護3以上の割合および認知症等の割合が低かった(表1)。

自宅復帰時に入所していた介護施設の種別割合は、介護老人保健施設(老健)が45.6%と最も高く、有料老人ホーム等(特定施設)が33.4%、地域密着型介護施設(地域密着)が24.4%、特別養護老人ホーム(特養)が15.4%、介護医療院が10.0%と続いた(図2)。

表1 施設群との比較からみた自宅群の特徴

		n	%	施設群 n= 7989		自宅群 n= 3584		p
				n	%	n	%	
年代_ 初回退所月の1日	74歳以下	921	8.0%	654	8.2%	267	7.4%	p=0.176
	75-79歳	1,046	9.0%	699	8.7%	347	9.7%	p=0.106
	80-84歳	1,967	17.0%	1,360	17.0%	607	16.9%	p=0.908
	85-89歳	3,205	27.7%	2,250	28.2%	955	26.6%	p=0.092
	90-94歳	3,051	26.4%	2,121	26.5%	930	25.9%	p=0.498
	95-99歳	1,192	10.3%	786	9.8%	406	11.3%	p=0.015
	100歳以上	191	1.7%	119	1.5%	72	2.0%	p=0.043
性別	男	3,089	26.7%	1,946	24.4%	1,143	31.9%	p<0.001
	女	8,484	73.3%	6,043	75.6%	2,441	68.1%	
要介護度_ 初回退所月	要支援1	4	0.0%	0	0.0%	4	0.1%	p=0.003
	要支援2	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	要介護1	1,598	13.8%	892	11.2%	706	19.7%	p<0.001
	要介護2	1,563	13.5%	938	11.7%	625	17.4%	p<0.001
	要介護3	2,490	21.5%	1,837	23.0%	653	18.2%	p<0.001
	要介護4	3,560	30.8%	2,625	32.9%	935	26.1%	p<0.001
	要介護5	2,358	20.4%	1,697	21.2%	661	18.4%	p=0.001
入所退所の要介護度の変化	要介護度_ 改善	890	7.7%	716	9.0%	174	4.9%	p<0.001
	要介護度_ 変化なし	8,005	69.2%	5,153	64.5%	2,852	79.6%	p<0.001
	要介護度_ 悪化	2,678	23.1%	2,120	26.5%	558	15.6%	p<0.001
傷病名	急性心筋梗塞	421	3.6%	267	3.3%	154	4.3%	p=0.011
	心不全	4,335	37.5%	2,919	36.5%	1,416	39.5%	p=0.002
	抹消血管障害	1,641	14.2%	1,119	14.0%	522	14.6%	p=0.426
	脳血管障害	4,616	39.9%	3,204	40.1%	1,412	39.4%	p=0.472
	認知症	4,879	42.2%	3,528	44.2%	1,351	37.7%	p<0.001
	呼吸器疾患	2,498	21.6%	1,650	20.7%	848	23.7%	p<0.001
	結合組織疾患	504	4.4%	329	4.1%	175	4.9%	p=0.062
	消化性潰瘍	2,058	17.8%	1,392	17.4%	666	18.6%	p=0.132
	肝疾患	2,244	19.4%	1,609	20.1%	635	17.7%	p=0.002
	糖尿病合併症なし	796	6.9%	510	6.4%	286	8.0%	p=0.002
	糖尿病合併症あり	646	5.6%	421	5.3%	225	6.3%	p=0.029
	対麻痺	558	4.8%	405	5.1%	153	4.3%	p=0.063
	腎疾患	1,017	8.8%	696	8.7%	321	9.0%	p=0.668
	がん	1,560	13.5%	1,004	12.6%	556	15.5%	p<0.001
	重症肝疾患	30	0.3%	18	0.2%	12	0.3%	p=0.284
	転移性がん	196	1.7%	107	1.3%	89	2.5%	p<0.001
	H V	1	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	p=0.135

介護施設を退所し自宅へ復帰した月の前後3か月間における医療介護費（平均額）の推移に関して、退所月の3か月前は489,370円、退所月の2か月前は478,596円、退所月の前月は424,269円、退所月の翌月は254,146円、退所月の2か月後は253,771円、退所月の3か月後は254,038円であった。退所前と比較し退所後の医療介護費は低かった（図3）。

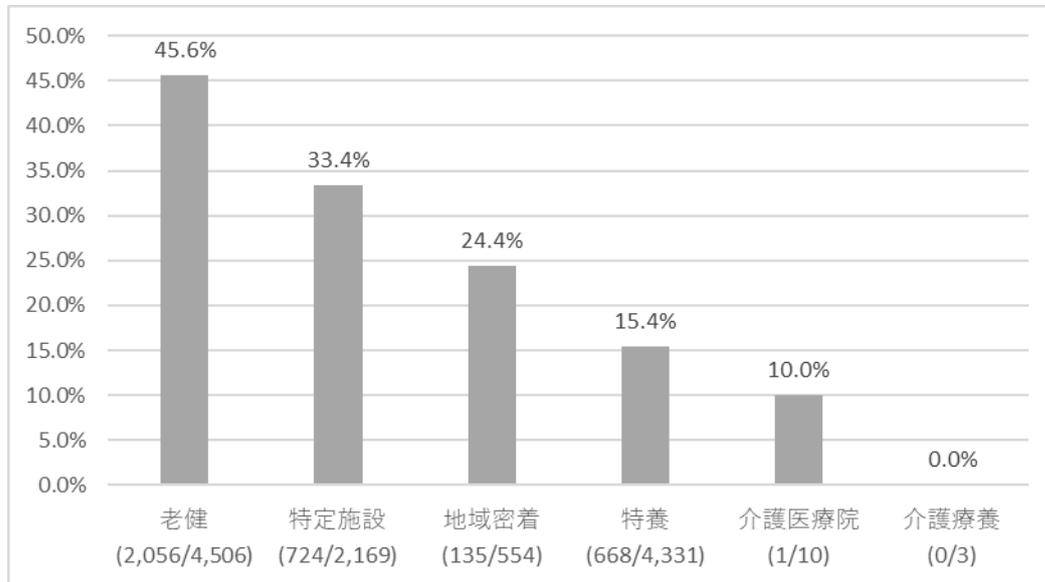


図2 介護施設の種別での自宅へ復帰した症例の割合

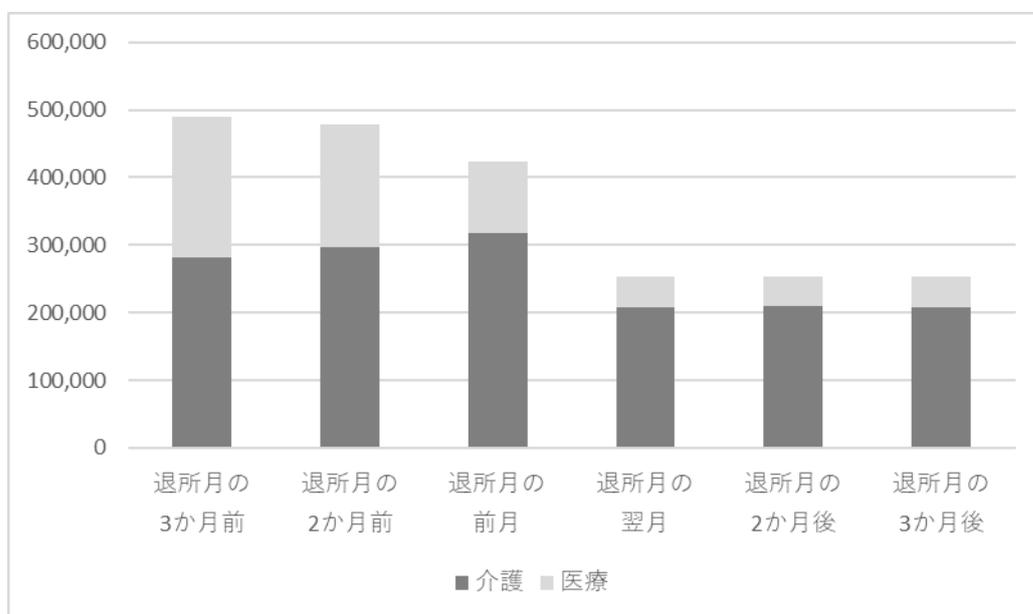


図3 医療介護費の推移（介護施設を退所し自宅へ復帰した月の前後3か月）

考 察

本研究は「介護施設から自宅復帰を果たした高齢者」に焦点をあて、人口100万人超の仙台市が保有する医療・介護データを活用し、当該高齢者の特徴と経済効果を明らかにした。本研究成果は、大規模医療データおよび介護データを連結して解析を実施することで、自宅や介護施設を含むあらゆる療養場所における患者属性、疾患、要介護度等を対象とした分析を幅広く実施できる点に独創性を有する。

まず、介護施設での療養を継続した症例との比較からみた「自宅復帰を果たした高齢者の特徴」として、高齢男性で要介護度の変化がないこと、要介護度3未満で認知機能が保たれていること、心不全やがんなどの疾患を有すること、などが傾向として明らかとなった。今後に向けて、これらの特徴を自宅復帰支援に活かし、自宅療養を実現・継続するための「自宅における医療介護提供体制や家族支援への充実」につなげることが重要と考えられた。

次に、自宅へ復帰した症例割合を介護施設の種別ごとに整理した結果、症例数が4,000を超える規模に限定すると、老健の割合が高く、特養の割合が低いことが明らかとなった。これにより、「在宅復帰を目指す中間施設」としての老健と「終身利用が可能な要介護高齢者のための生活施設」としての特養におけるそれぞれの役割に応じた機能を果たしていることが大規模医療介護データ解析により検証することができた。

さらに、介護施設を退所し自宅へ復帰した月の前後3か月間における医療介護費（平均額）に関して、退所月の前と比較し、後では金額が減少していることが観察された。これにより療養場所を介護施設から自宅に移すことで、介護保険の施設サービス費および自宅での医療費を中心に費用削減となり、自宅復帰による経済効果が浮き彫りとなることを提示できた。

これらの研究成果は、高齢者が住み慣れた自宅で療養し、人生の最期まで生き生きと生活できる社会構築に貢献するための基礎資料として意義深く、持続可能な介護保険制度の有り方を検討することに寄与できると考えられる。また人口100万人超の仙台市における結果である点を踏まえ、本研究成果は他の大都市を中心に広く一般化・普遍化させることができると考えられる。さらに在宅における医療介護実務者に有益な情報提供を行うことに貢献し、高齢者やその家族への説明を充実させることにつなげることが期待できる。

要 約

介護施設から自宅復帰を果たした高齢者に焦点をあて、人口100万人超の仙台市が保有する医療・介護データを活用し、当該高齢者の特徴と経済効果を明らかにした。

適格症例として11,573例が抽出され、介護施設からの自宅復帰割合は30.9%であった。自宅へ復帰した症例（自宅群）の特徴は介護施設での療養を継続した症例（施設群）と比較して、高齢、男性、入所時の要介護度からの変化なしの割合が高く、要介護度および認知症の割合が低かった。介護施設の種別での自宅へ復帰した症例の割合は、老健が最も高かった。自宅復帰症例の医療介護費は、施設入所時と比較して自宅復帰後で減少していた。

本研究は、自宅復帰が可能となる高齢者の属性、疾患、要介護度などの特徴と自宅復帰による費用削減効果を明らかにした。これらの研究成果は、持続可能な医療介護保険制度の有り方を検討する基礎資料として有用と考えられる。

文 献

1. 総務省統計局、統計からみた我が国の高齢者 -「敬老の日」にちなんで -、chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.stat.go.jp/data/topics/pdf/topics146.pdf、2025
2. 厚生労働省・社会保障審議会・介護給付費分科会、介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001131787.pdf、2023
3. 厚生労働省・社会保障審議会・介護給付費分科会、介護老人保健施設、https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001131788.pdf、2023
4. 厚生労働省、人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会・平成 29 年度人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書・人生の最終段階における医療に関する意識調査・調査の結果、https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000200748.pdf、2018