

自治体名			所属名		参加会場			
【 ●●県××市区町村】			1. 利用者・住民	2. 在宅医療	3. 入院医療	4. 在宅介護	5. 多職種間の連携	6. 庁内
現 状	①量的充足  ニーズに対する資源・ 提供サービスの量	事業所、施設、人 材等の量 取組み体制  (ストラクチャー)						
		提供されるサービス 量 取組みの量  (プロセス)						
	②質的充足  提供されているサービ スの質等とその確保	提供されるサービスの 質 取組みの質  (プロセス)						
	③達成される目標 (アウトカム)							

【××市・町・村の在宅医療・介護における強みと弱み】

強み	
弱み	

記入要領

在宅医療・介護連携推進支援事業 プラン作成強化セミナー（平成29年度）  
事前課題1 ワークシート：在宅医療・介護連携の現状と「強み」「弱み」の整理表

自治体名	都道府県名と市町村名	所属名	作成者の所属	参加会場	参加会場をドロップダウン
------	------------	-----	--------	------	--------------

\* この記入要領と記入例を参考に、在宅医療・介護連携の現状を整理し、地域の「強み」と「弱み」を分析してください。  
\* 各セルの指標について

①記入要領には地域の**在宅医療・介護に関わる現状を把握する上で主な指標のみ**をあげています。  
指標は、平成28年度老人保健増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況および先進地事例等に関する調査研究事業 報告書」(株式会社野村総合研究所) p.40「図表19 指標イメージ」を参考にしています。

②在宅医療・介護の現状を把握する指標は記入要領や記入例に挙げている限りではありません。**各地の実情に合わせて必要な指標や重要な事項も含めて記載**してください。

③指標の中には、独自に調査しないと把握できない指標（アウトカム指標等）や、自治体によってはデータ入手が難しい指標（医療レセプトや介護レセプトの入手が必要なもの）も含まれています。**自治体で把握できる範囲で記載をお願いします。**

④データを調べる場合の参考に＜データソース例＞を記載しています。平成28年度老人保健増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況および先進地事例等に関する調査研究事業 報告書」(株式会社野村総合研究所) p.68、69「図表 評価指標の例」も参考にしてください。

⑤「数値データ」を分析する場合は、①**経年変化を把握する(将来推計も含む)**、②**周辺自治体の値や県平均や全国平均と比較する**、③**自治体内の地区ごと(地域包括支援センター所管区域や日常生活圏域など)と比較する**、ことが地域の実情と特徴を分析する上で有効です。その場合、在宅医療・介護の主な対象となる「**75歳以上人口1000人あたり(実績値÷75歳以上人口×1000)**」などの割合を計算すると**比較が可能**になります。

⑥整理表(ワークシート)を作成するための補助資料として、「**数値データ**」を**他地域、県、全国と比較するために**、「**75歳以上人口千人あたり(実績値÷75歳以上人口×1000)**」に計算する「**75歳以上人口千人あたり計算用シート**」を用意しています。算出された値を整理表に転記する等、ご活用下さい。(プラン作成強化セミナー当日に事務局側で配布する資料は整理表(ワークシート)のみとなります。計算用シートは、必要に応じて各自印刷しご持参下さい。)

⑦データによる現状把握は、「数値で表現されるデータ」による「定量的な現状把握」だけではなく、様々な協議会や地域ケア会議での議論、関係団体や事業所や施設へのヒアリング結果、住民や従事者と接する中で見聞きした事項など「**数値では表現できないデータ**」による「**定性的な現状把握**」も含まれます。**定量的と定性的の両方のデータを合わせて地域の「強み」と「弱み」が分析されることが望ましい**です。

\* 参考資料：平成28年度老人保健増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況および先進地事例等に関する調査研究事業 報告書」(株式会社野村総合研究所)  
https://www.nri.com/~media/PDF/jp/opinion/r\_report/syakaifukushi/20170410-2\_report\_1.pdf

●●県××市区町村

●●県××市区町村			1. 利用者・住民	2. 在宅医療	3. 入院医療	4. 在宅介護	5. 多職種間の連携	6. 庁内
現 状	①量的充足  ニーズに対する資源・提供サービスの量	事業所、施設、人材等の量 取組み体制  (ストラクチャー)	○人口（2016年、2025年（推計値）、2040年（推計値）） ○高齢化率（2016年、2025年（推計）、2040年（推計値）） ○75歳以上人口（2016年、2025年（推計値）、2040年（推計値）） ○要介護認定者数と将来推計  (視点的例) 現状と2025年、2040年までの推移等	○在宅療養支援診療所数 ○訪問診療を行う診療所・病院数 ○訪問看護事業所数・従事者数（24時間対応事業所数・従事者数） ○在宅訪問を行う歯科診療所数 ○在宅訪問を行う薬局数 ○地理的要因（資源の偏在）  (視点的例) ・施設・事業所数の推移 ・75歳以上人口1000人あたりの施設数・従事者数（事業所数÷75歳以上人口×1000） ・周辺地域や県、全国平均との比較 ・資源の量的充足（将来推計等と比べて）	○病院数・病床数（一般病床、療養病床、精神病床） ○二次医療圏病院数（三次救急、大学病院等） ○在宅医療を支える後方支援病床の確保体制 ○病院の退院支援窓口（地域連携室等）の設置状況  (視点的例) ・地域内（圏域内）病院で入院治療が供給できているか（入院完結率） ・在宅医療を支える後方支援病床確保体制は整っているか	○居宅介護支援事業所数 ○介護老人保健施設数 ○通所介護の事業所数 ○訪問介護の事業所数 ○地域包括支援センター ○地理的要因（資源の偏在）  (視点的例) ・施設・事業所数の推移 ・75歳以上人口1000人あたりの施設数・従事者数（事業所数÷75歳以上人口×1000） ・周辺地域や県、全国平均との比較 ・人材・事業所の量的充足（将来推計等と比べて）	○医療介護の関係団体 ○連携支援相談窓口・コーディネーター  (視点的例) ・医療・介護の関係団体の有無、団体がない職種 ・医療・介護の連携を調整する窓口、コーディネーターの設置状況	○在宅医療・介護連携の担当課と人員配置 ○他地域支援事業を所管する担当課、その他関連する業務の担当課  (視点的例) ・庁内組織体制
			<データソース例> ・各自治体人口動態統計 ・国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」 http://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson13/3kekka/Municipalities.asp ・各自治体の第6期介護保険事業計画 ・厚生労働省 地域包括ケア見える化システムhttps://mieruka.mhlw.go.jp/	<データソース例> ・都道府県：医療機能情報提供制度（医療情報ネット） http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryou/teikyouseido/index.html ・都道府県：介護サービス情報公表システム 介護事業所・生活関連情報検索 http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/ ・厚生労働省在宅医療にかかる地域別データ集 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html ・日本医師会 地域医療情報システム http://jmap.jp/	<データソース例> ・都道府県：医療機能情報提供制度 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryou/teikyouseido/index.html ・厚生労働省医療施設調査 http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001030908 ・日本医師会 地域医療情報システム http://jmap.jp/	<データソース例> ・都道府県：介護サービス情報公表システム 介護事業所・生活関連情報検索 http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/ ・厚生労働省在宅医療にかかる地域別データ集 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html ・各自治体介護保険事業計画		
		提供されるサービス量 取組みの量  (プロセス)	○在宅療養・介護の希望割合 ○在宅看取りの希望割合 ○在宅看取り数、在宅看取り率  (視点的例) ・住民・利用者の希望と実際の比較	○訪問診療の実績回数 ○訪問歯科診療の実績回数 ○訪問薬剤指導の実績回数 ○訪問看護の実績回数 ○在宅医療費  (視点的例) ・実績の推移 ・75歳以上人口1000人あたり実績回数（実績÷75歳以上人口×1000） ・周辺地域や県、全国平均との比較 ・1事業所あたりの実績回数	○退院支援加算 ○介護支援連携指導料 ○入院医療費  (視点的例) ・実績の推移 ・75歳以上人口1000人あたり実績回数（実績÷75歳以上人口×1000） ・周辺地域や県、全国平均との比較 ・1事業所あたりの実績回数	○入院時情報連携加算 ○退院退所加算 ○介護給付費  (視点的例) ・実績の推移 ・75歳以上人口1000人あたり実績回数（実績÷75歳以上人口×1000） ・周辺地域や県、全国平均との比較 ・1事業所あたりの実績回数	○入院時の介護支援専門員からの医療機関への情報提供率 ○医療機関から介護支援専門員への情報提供率（退院調整率） ○医療介護の関係団体が行う在宅医療・介護連携に関する活動とその内容  (視点的例) ・実績の推移 ・連携に関する活動状況	
	<データソース例> ・各自治体の住民向け調査 ・人口動態統計		<データソース例> ・国保連等 国保後期高齢者医療レセプト ・市町村・国保連等 介護保険レセプト ・厚生労働省在宅医療にかかる地域別データ集 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html	<データソース例> 国保連等 国保後期高齢者医療レセプト	<データソース例> 市町村・国保連等 介護保険レセプト			
	②質的充足  提供されているサービスの質等とその確保	提供されるサービスの質 取組みの質  (プロセス)	(記載内容) 住民の在宅療養への意識や実態に関わる事項  ○在宅療養、在宅看取りへの意識や実態 ○住民主体の活動状況 ○普及啓発の取組み状況	(記載内容) 在宅医療に関わる人的・物的な質と質の向上に関わる事項  ○在宅医療サービスの質 ○在宅医療従事者の意欲・困り事（診療所の不安） ○在宅医療関係団体等の意欲・困り事 ○在宅医療に関わる同職種間の連携 ○関係団体による在宅医療従事者向け研修（●回／年） ○地理的要因	(記載内容) 入院時や退院時に係る病診連携、医介連携の質と質の向上に関わる事項  ○病診連携体制 ○病院の意欲・困り事 ○病院と地域従事者との連携に関する研修（●回／年） ○病診連携、医介連携の質の担保に関わる取組状況	(記載内容) 在宅介護に関わる人的・物的な質と質の向上に関わる事項  ○在宅介護サービスの質 ○介護従事者の意欲・困り事 ○介護関係団体等の意欲・困り事 ○介護サービスの質向上のための各団体の取組み（研修等 ●回／年） ○介護職間の連携を促進する取組み ○地理的要因	(記載内容) 多職種連携の質と質の向上に関わる事項  ○医師会と自治体の協力体制 ○自治体と関係団体との連携状況 ○顔の見える関係の構築状況と構築に影響している要因 ○医介連携の状況と影響している要因 ○医療介護の従事者（団体）が抱える連携の課題 ○地域ケア会議の実質的機能状況 ○各団体の連携の質向上を目指した取組の状況 ○関係団体所属外機関の把握状況	(記載内容) 担当課職員と職員間の連携の質と質の向上に関わる事項  ○自治体の計画等在宅医療・介護に関わる考え方について ○庁内の体制、連携のしやすさ ○二次医療圏や他自治体との連携状況 ○国や県開催の各種研修への参加
<データソース例> ・各自治体で行っている住民・従事者向け調査結果 ・各種協議会、地域ケア会議等で話し合われている内容 ・各従事者団体や施設・事業所にヒアリングした内容 ・住民や従事者と日頃接する中で見聞きした内容								
③達成される目標 (アウトカム)			○利用者・住民の生活満足度    ○在宅医療・介護従事者の満足度 ○要介護高齢者の在宅療養率    ○その他、地域で独自に設定している指標  <データソース例> ・各自治体で行っている住民・従事者向け調査結果    ・市町村 国保連等 介護保険レセプト集計					

【××市・区・町・村の在宅医療・介護における強みと弱み】

強み	1～6それぞれについて「①量的充足」「②質的充足」から「強み」「弱み」を導き、それらをもとに自市町村の総括的な「強み」「弱み」を記載する。（「③達成される目標」との関連も踏まえる）
弱み	

記入例

在宅医療・介護連携推進支援事業 プラン作成強化セミナー（平成29年度）

事前課題1 ワークシート：在宅医療・介護連携の現状と「強み」「弱み」の整理表

自治体名			●●県××市	所属名	●●部××課	参加会場	東京（8/6）	
【 ●●県××市】			１．利用者・住民	２．在宅医療	３．入院医療	４．在宅介護	５．多職種間の連携	６．庁内
現 状	①量的充足  ニーズに対する資源・提供サービスの量	事業所、施設、人材等の量 取組み体制  （ストラクチャー）	○人口 50,000人（2016年） 46,214人（2025年推計値） 38,723人（2040年推計値） 人口は年々減少し、2025年は2016年の92%、2040年には77%となる見込み。  ○高齢化率は2015年現在32%であるが、2025年には36%、2040年には40%となる見込み。  ○75歳以上人口 8,328人（2016年） 9,970人（2025年推計） 9,967人（2040年推計） 高齢者人口に占める75歳以上の比率は年々増加し、2016年は5割だが、2040年には6割を占める見込み。  ○要介護高齢者 2805人（2014年） 3923人（2025年推計） 要介護高齢者は、2025年には2014年の約1.4倍になると見込まれる。特に要介護 1と要介護 3 の割合が大きくなる見込み。	○診療所：32診療所 ○在宅療養支援診療所：8診療所 75歳以上人口1000人あたり0.95 ○訪問診療を行う診療所：12診療所 75歳以上人口1000人あたり1.43 ○訪問看護事業所：4事業所 ○訪問看護ステーション従事者数（常勤換算）：23人 75歳以上人口1000人あたり2.93人 ○在宅訪問を行う歯科診療所：4診療所 75歳以上人口1000人あたり0.48 ○在宅訪問を行う薬局：18薬局 75歳以上人口1000人あたり2.15  ○訪問診療を行う診療所はほぼ全国平均（1.25）、県平均（1.66）に近い整備状況となっているが、市中心部に偏り、市の南部では在宅療養の体制が不足ぎみ。 ○訪問看護従事者数、在宅訪問を行う歯科診療所数、薬局数は、県平均より低い。	○病院数 3 ○病床数：一般病床306床、療養病床100床、精神病床0床 ○三次救急を含む大規模病院、大学病院は市外にあり、また市内には回復期を担うリハビリテーション病床が少ない。入院完結率は65%。 ○地域連携型認知症疾患医療センター（隣市の中核市）が認知症患者の入院を受け入れている。 ○在宅医療を支える後方病床が確保できていない。 ○3病院に退院支援窓口が設置され、ソーシャルワーカーが配置されている。	○居宅介護支援事業所：21事業所 75歳以上1000人あたり：2.52 ○地域包括支援センター：直営 1ヶ所 ○介護老人保健施設数：2施設160床 ○通所介護の事業所数：19事業所 75歳以上人口1000人あたり2.26 ○訪問介護の事業所数：9事業所 75歳以上人口1000人あたり1.07  ○施設数は県平均に近い整備状況になっているが、通所介護（県平均3.18）、訪問介護（県平均1.99）は県平均より体制が不足気味。特に、在宅医療と同様に、市の南部で不足している。  ○介護事業所の離職率は20%と高く、常に人材が不足している。	○市に、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション連絡会、介護支援専門員連絡会がある。 ○リハ職の職種団体がなかったが、医師会の援助もあり最近立ち上げ準備が進んでいる。 ○在宅医療・介護連携の支援窓口を医師会に設置し連携コーディネーターを配置。コーディネーターは、ケアマネ資格を持つ保健師。	○在宅医療・介護連携推進事業は地域包括支援課が担当 ○地域包括支援課は、市直轄の地域包括支援センターでもあり、地域支援事業全てを所管。 ○在宅医療・介護連携推進事業の担当は2名。地域包括支援センター業務、認知症施策と兼務している。 ○介護保険の給付に関わる担当課は、長寿介護課。
		提供されるサービス量 取組みの量  （プロセス）	○自宅で最期をむかえたい住民（20歳以上の男女に調査）は、2016年は63%で、希望は高まってきている。 ○死亡場所別の死亡率は、自宅13.5%。住民の希望に対して、自宅で死亡は実現できていない。	※以下の値はいずれもH26.3～H27.2 実人数 ○訪問診療の実績・・・在宅患者訪問診療料 394人（75歳以上人口1000人あたり47.0、県平均48.7）、居宅療養管理指導料（医師） 232人（75歳以上人口1000人あたり27.7、県平均23.0） ○訪問歯科・・・訪問歯科診療料 99人（75歳以上人口1000人あたり11.8、県平均27.3）、居宅療養管理指導料（歯科医師） 5人（75歳以上人口1000人あたり0.5、県平均7.2） ○訪問薬剤管理・・・在宅患者薬剤管理指導料 4人（75歳以上人口1000人あたり0.5、県平均0.5）、居宅療養管理指導料（薬剤師） 17人（75歳以上人口1000人あたり2.0、県平均9.8） ○訪問看護（※介護保険のみ）・・・訪問看護費 348人（75歳以上人口1000人あたり41.5、県平均41.6）  ○訪問診療、訪問看護は県平均と同程度の人数がサービスを受けているが、訪問歯科診療、居宅療養管理指導（薬剤師）は県平均よりも下回る。	○3病院とも退院時共同指導を開催しているが頻度などは不明。	○被保険者1人あたりの介護給付費：250千円	○多職種合同研修会を年 1 回開催し、約100名の参加が得られている。 ○入院時の介護支援専門員による病院への情報提供率は、約20%でありかなり低い（アンケート調査） ○医療介護の関係団体による会議（在宅ケア推進会議）を年2回開催している。	
	②質的充足  提供されているサービスの質等とその確保	提供されるサービスの質 取組みの質  （プロセス）	○在宅療養に対し6割が「関心がある」「まあまあ関心がある」と回答。 ○住民主体の見守り活動を行う自治体が増えている。 ○医師会から医師が輪番で自治会の集まりに出向き在宅医療について講座を開いている。	○在宅医療を支える後方病床の整備や診療所医師同士の連携ができておらず、在宅医療を行う医師の負担が大きくなっている。 ○医師会が在宅医療従事者向け研修を3ヶ月に1回開催している。 ○歯科医師、薬剤師の在宅医療への参入があまり活発ではない	○認知症や精神医療の専門医が少なく、市外に頼っている。 ○後方支援病床の確保が難航している。 ○退院支援窓口は各病院にできたが、病院どうしの連携やケアマネとの連携はまだ十分ではない。	○ケアマネや事業所によって質や力量が異なるとの指摘が他職種から指摘がある。 ○居宅介護事業者間の連絡会議が自主的に運営されている。 ○介護従事者向け研修会を医師会医師を講師に年4回開催している。	○多職種合同研修会の出席者は、徐々に増えてきたが、歯科医師、薬剤師の参加が少ない。 ○入退院時における情報共有のルールを策定しているが、ルールの普及が不十分。 ○退院調整がなかったために、短期間で再入院になった、という脳血管疾患患者の事例報告が複数あった。	○市基本構想に地域包括ケアシステムの構築が掲げられ、第6期計画（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）において、「在宅医療・介護の連携」を重点施策として取り組んでいる。 ○庁内の在宅医療・介護連携に関連する部局関係者と支所で勉強会を定期的に開催している。 ○県開催の在宅医療・介護連携担当者向け研修に参加している。
③達成される目標 （アウトカム）			○要介護高齢者の生活満足度、従事者の満足度は不明 ○要介護 3 以上の高齢者の在宅療養率（在宅サービス利用）：29.8%（2014年） 31.7%（2015年）					

【××市の在宅医療・介護における強みと弱み】

強み	各種会議や多職種研修を定期的に実施しており、顔が見える関係を構築する機会ができてきた。 在宅医療に熱心に取り組んでいる診療所が多く、地域の在宅医療推進の活動にも協力的。訪問看護や訪問介護は、お互いに情報を密に共有し、役割分担をすることで困難ケースにも概ね対応できている。 在宅療養について市民の関心が高まりつつある。
弱み	後期高齢者の増加予測や要介護認定率の上昇傾向を踏まえると、今後、終末期を含めた在宅療養のニーズに対応できなくなる可能性が高い。 市内の在宅療養の提供体制の地域的な偏在がみられることに加え、在宅患者の後方病床や医師のグループ制等のしくみが構築できておらず、医師の負担が大きくなってきている。 歯科医師、薬剤師は多職種が集まる場への出席が少なく、訪問歯科診療、訪問薬剤指導のサービスを受けている住民も少ない。 市民が入院する市外の医療機関等を含む医療・介護連携の取組が不足している。

## 75歳以上人口千人あたり計算用シート

- ・整理表（ワークシート）を作成するための補助資料です。
- ・赤色のセルに75歳以上人口を、水色のセルに各指標の値を入力すると、自動的に75歳以上人口あたりの数値が計算されます。
- ・算出された値を整理表（ワークシート）に転記する等、ご活用下さい。
- ・プラン作成強化セミナー当日に事務局側で配布する資料は整理表（ワークシート）のみとなります。計算用シートは、必要に応じて各自印刷しご持参下さい。

指標		実績値	75歳以上人口 千人あたり	データソース例
人口		75歳以上人口（人）		・市町村人口動態統計
在宅医療	ストラクチャー	在宅療養支援診療所数		・都道府県：医療機能情報提供制度 <a href="http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryoku/teikyouseido/index.html">http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryoku/teikyouseido/index.html</a> ・厚生労働省：在宅医療にかかる地域別データ集 <a href="http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html">http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html</a> ・日本医師会 地域医療情報システム <a href="http://jmap.jp/">http://jmap.jp/</a>
		訪問診療を行う診療所数		
		訪問看護事業所数		・都道府県：介護サービス情報公表システム 介護事業所・生活関連情報検索 <a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a> ・厚生労働省：在宅医療にかかる地域別データ集 <a href="http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html">http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html</a> ・日本医師会 地域医療情報システム <a href="http://jmap.jp/">http://jmap.jp/</a>
		訪問看護従事者数（常勤換算）		
	プロセス	訪問診療の実績回数		・国保連等から提供される医科レセプトデータ、介護レセプトデータ ・診療所による訪問診療の実績回数は、厚生労働省在宅医療にかかる地域別データ集にて一部把握可能 <a href="http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html">http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html</a>
		訪問看護の実績回数		
入院医療	ストラクチャー	病院数		・都道府県：医療機能情報提供制度 <a href="http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryoku/teikyouseido/index.html">http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryoku/teikyouseido/index.html</a> ・厚生労働省医療施設調査 <a href="http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001030908">http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001030908</a> ・都道府県：病床機能報告制度集計結果
		病床数（一般病床）		
		地域包括ケア病棟の病床数		
	プロセス	退院支援加算算定件数		・区市町村が保有する、国保連等から提供される医科レセプトデータ、介護レセプトデータ
		介護支援連携指導料算定件数		
在宅介護	ストラクチャー	居宅介護支援事業所数		・都道府県：介護サービス情報公表システム 介護事業所・生活関連情報検索 <a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a> ・市町村介護保険事業計画
		介護老人保健施設数		
		通所介護の事業所数		
		訪問介護の事業所数		
	プロセス	入院時情報連携加算算定件数		・区市町村が保有する、あるいは国保連等から提供される介護レセプトデータ
		退院・退所加算算定件数		