

平成 30 年度 退院調整等状況調査結果の概要

平成 30 年 9 月 広島県地域包括ケア・高齢者支援課

1 調査の目的

県内の医療機関と在宅の連携の実態を経年的に把握することにより、退院支援と退院後の在宅支援を推進していく上での基礎資料とする。

2 調査の実施

- (1) 調査期間 平成 30 年 6 月
(2) 調査方法 県内全ての地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所に調査を依頼
(3) 調査事項 調査期間の 1 か月間に医療機関を退院した要介護者等の退院時の状況等

区分	調査項目
H28 年度からの継続	担当利用者数，退院利用者数，退院した利用者の状況（要介護度，病院からの退院調整の連絡の有無，連絡の時期と方法，カンファレンスの有無，カンファレンスへの病院医師参加の有無，退院病院名）
新規	在宅医療を受けている人数（そのうち連絡先ルールが共有されている人数），退院した利用者の状況（世帯構成，入院の原因となった主な病名，カンファレンスへのケアマネ又は地域包括支援センター職員参加の有無）

3 回答状況

- (1) 調査依頼 1,019 か所
(地域包括支援センター119 か所，居宅介護支援事業所 900 か所)
(2) 回答 670 か所（回収率 65.8%）
(3) 退院者等 退院者 1,910 人（医療機関 212 施設から退院）

4 調査結果の概要

(1) 調査結果（県全体）

- ・入院の原因となった主な病名（疾病分類）は、「損傷，中毒及びその他の外因の影響」（骨折，裂傷など）が最も多かった。（図 3）
- ・要支援者・要介護者の退院時に医療機関から地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所に退院調整の連絡があった割合（以下「退院調整率」という。）は 81.1%であった。（図 4）
- ・病院等からの退院調整の連絡時期については、「期日に余裕あり」が 82.6%，「困るほど直前」が 13.7%であった。（図 5）
- ・病院等からの退院調整の連絡方法は、「電話のみ」が 65.5%，「連絡シートあり」が 30.6%であった。（図 6）
- ・退院調整の連絡があったもののうち退院前カンファレンスの行った割合（以下「カンファレンス実施率」という。）は 52.2%，このカンファレンスへの病院医師の参加率は 39.1%，ケアマネ又は地域包括支援センター職員（以下「ケアマネ等」という。）の参加率は 89.1%であった。（図 7～9）
- ・在宅医療を受けている人のうち，連絡先ルールの共有率は 83.0%であった。（図 10）

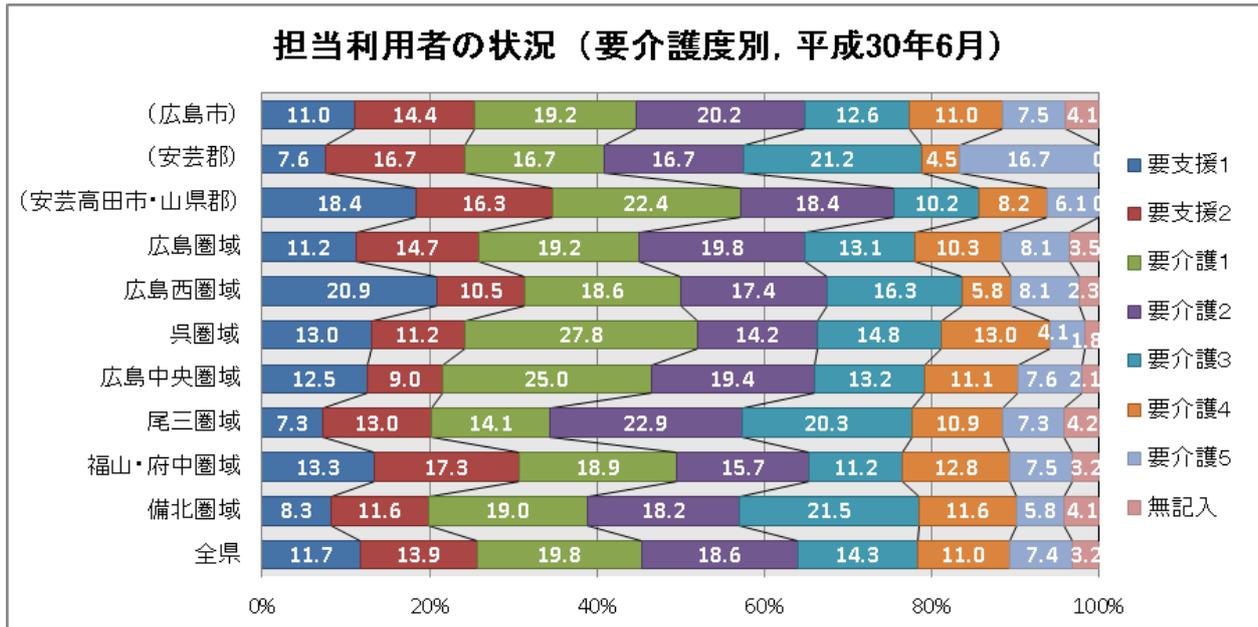
(2) 調査結果（県全体）の推移〔平成 26 年→30 年〕

※平成 29 年度のみ，医療機関を対象に調査実施

- ・退院調整率（図4）
71.9%→73.3%→75.9%→81.1%と増加
- ・カンファレンス実施率（図7）
60.0%→52.5%→55.8%→52.2%と横ばい
- ・カンファレンスへの医師参加率（図8）
41.0%→39.2%→38.5%→39.1%と横ばい

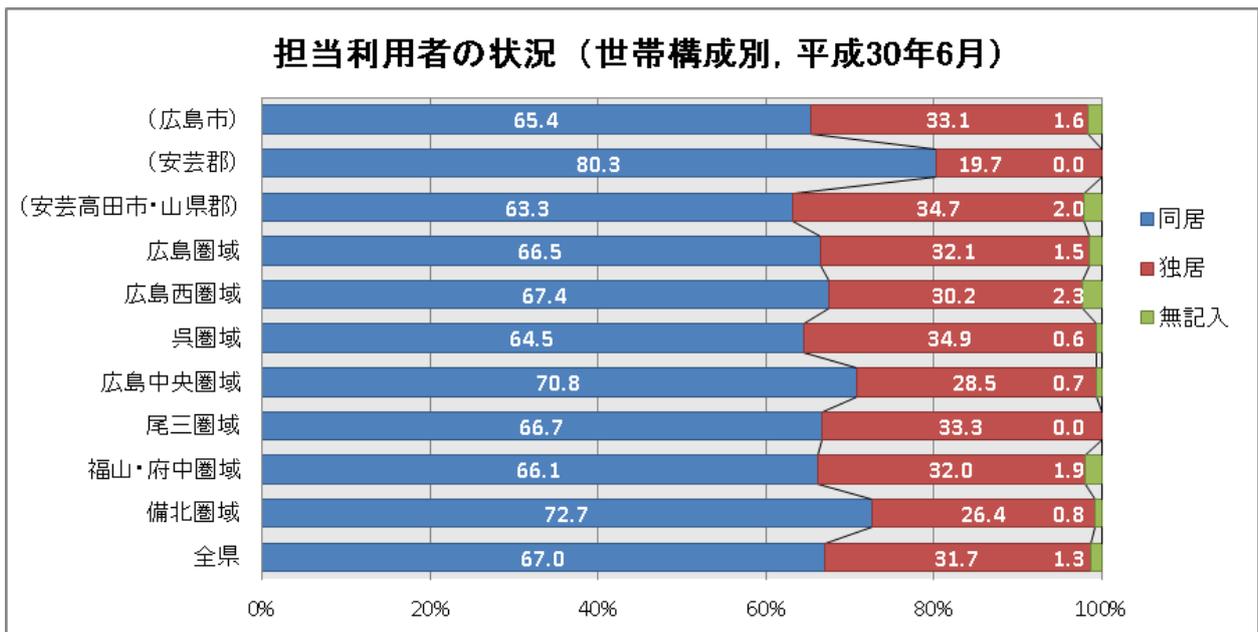
■ 担当利用者の状況

図1



・県全体では、要介護1，要介護2が多く，要介護5が少ない。

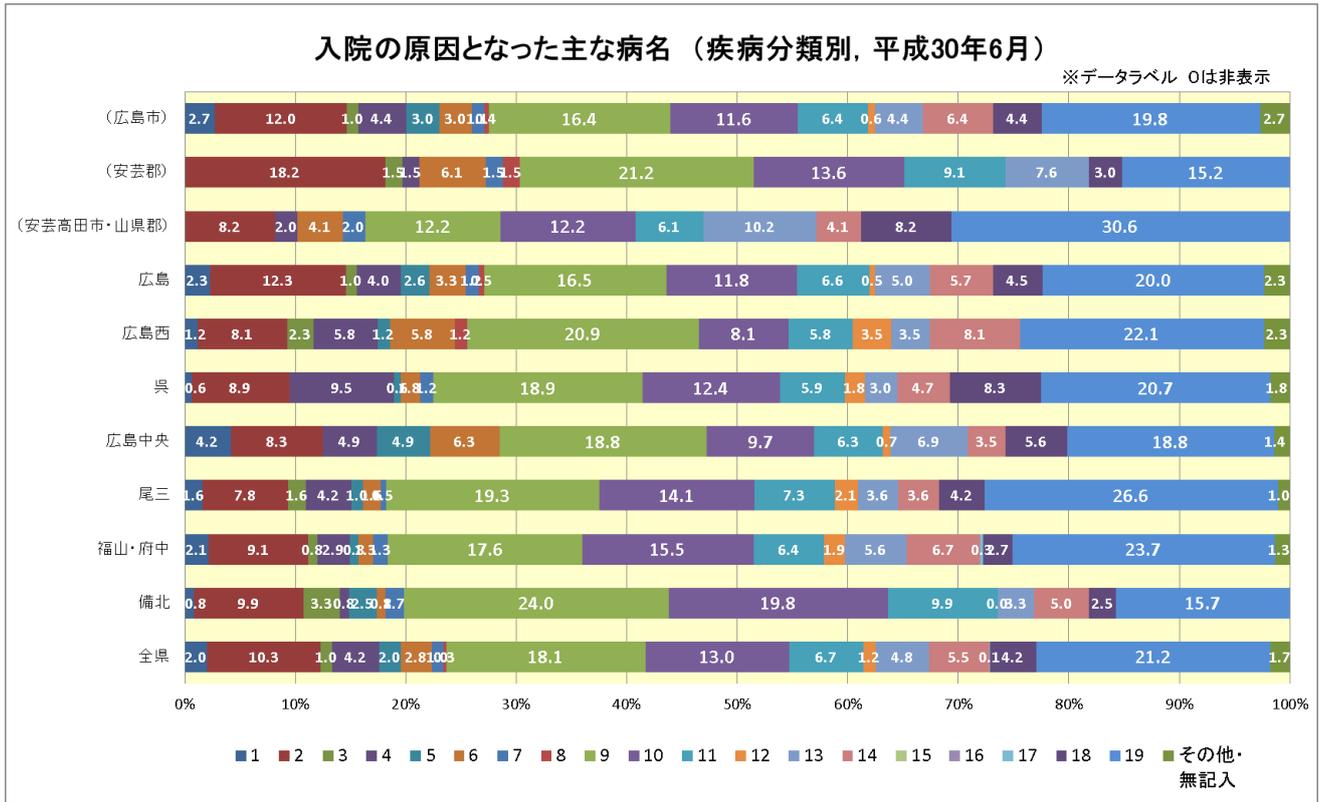
図2



・県全体では、同居が67.0%，独居が31.7%である。

■入院の原因となった主な病名

図 3

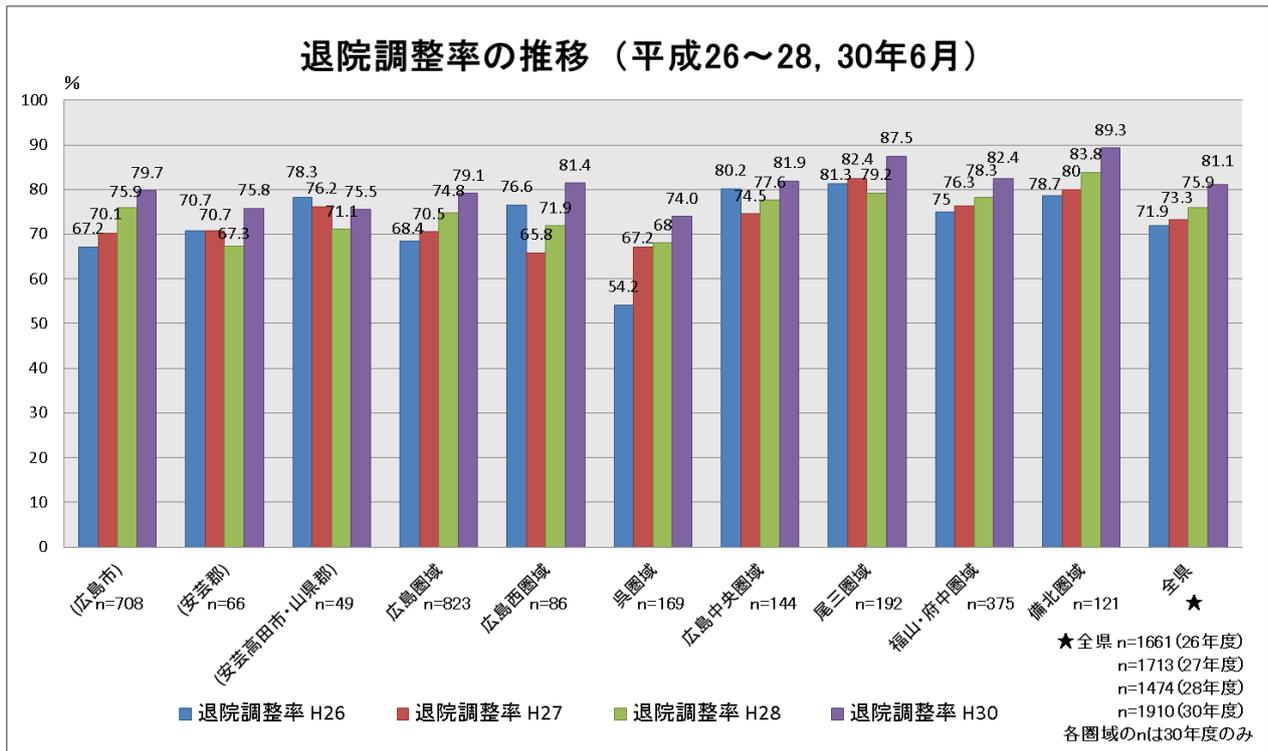


- ・県全体では，19（損傷，中毒及びその他の外因の影響），9（循環器系の疾患），10（呼吸器系の疾患）が多い。

コード	疾病分類表（大分類）	回答のあった主な病名
1	感染症及び寄生虫症	結核，胃腸炎
2	新生物	肺癌，悪性リンパ腫
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	貧血，甲状腺腫瘍
4	内分泌，栄養及び代謝疾患	糖尿病，脱水
5	精神及び行動の障害	認知症，うつ病
6	神経系の疾患	パーキンソン病，てんかん
7	眼及び付属器の疾患	白内障，緑内障
8	耳及び乳様突起の疾患	メニエール病，めまい
9	循環器系の疾患	脳梗塞，心不全
10	呼吸器系の疾患	肺炎，気管支炎
11	消化器系の疾患	胆のう炎，肝硬変
12	皮膚及び皮下組織の疾患	褥瘡，蜂窩織炎
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	関節炎，脊柱管狭窄症
14	腎尿路生殖器系の疾患	腎不全，尿路感染症
15	妊娠，分娩及び産じょく	—
16	周産期に発生した病態	—
17	先天奇形，変形及び染色体異常	S状結腸過長症
18	症状，徴候等で他に分類されないもの	発熱，食欲不振
19	損傷，中毒及びその他の外因の影響	骨折，裂傷

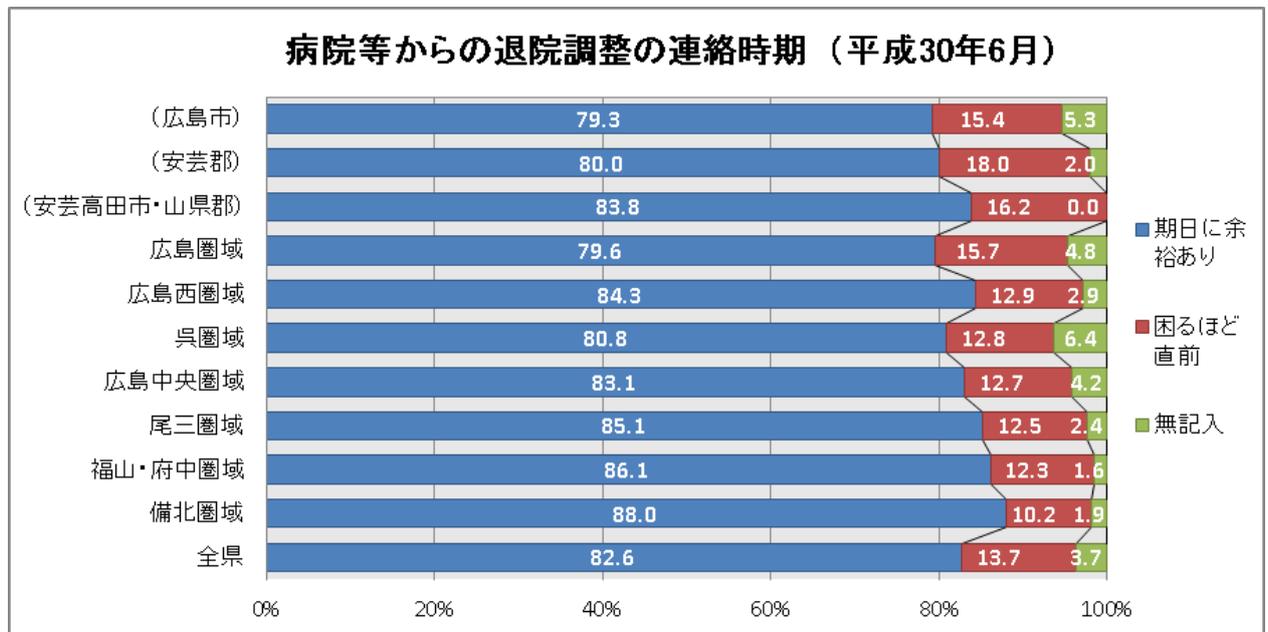
■病院・有床診からの退院調整の連絡

図 4



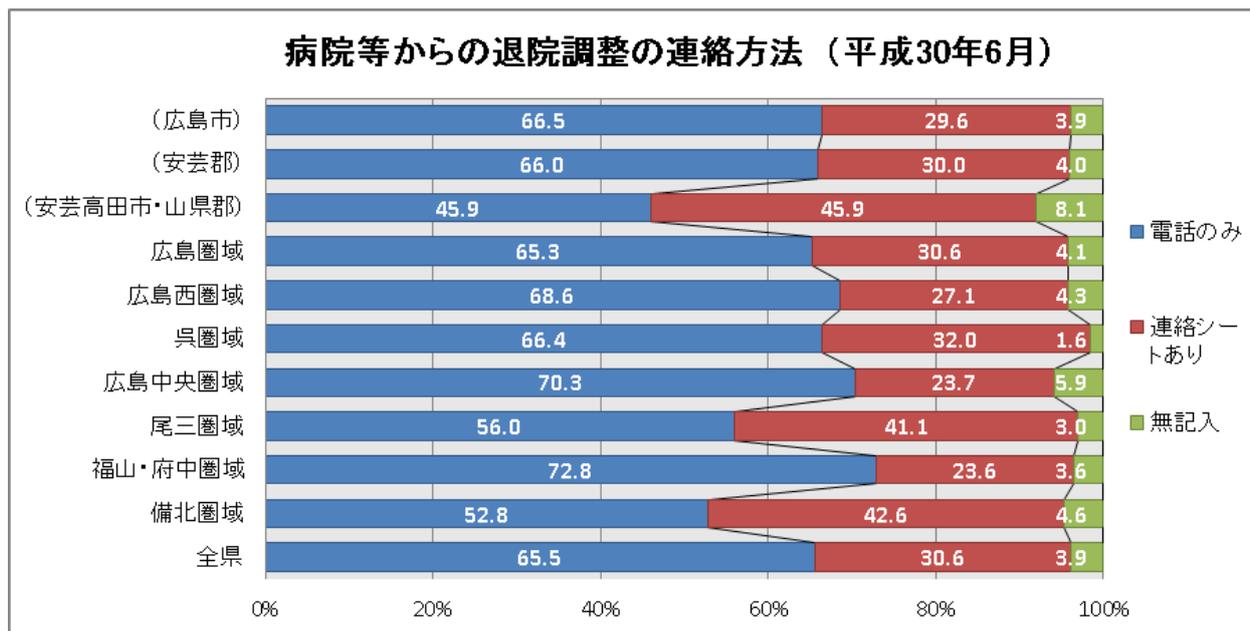
- ・県全体では、71.9%→73.3%→75.9%→81.1%と増加している。
- ・H30年度では、備北圏域（89.3%）、尾三圏域（87.5%）が高く、呉圏域（74.0%）が低い。

図 5



- ・県全体では、「期日に余裕あり」が82.6%、「困るほど直前」が13.7%である。
- ・「期日に余裕あり」の回答が多かったのは、備北圏域（88.0%）である。

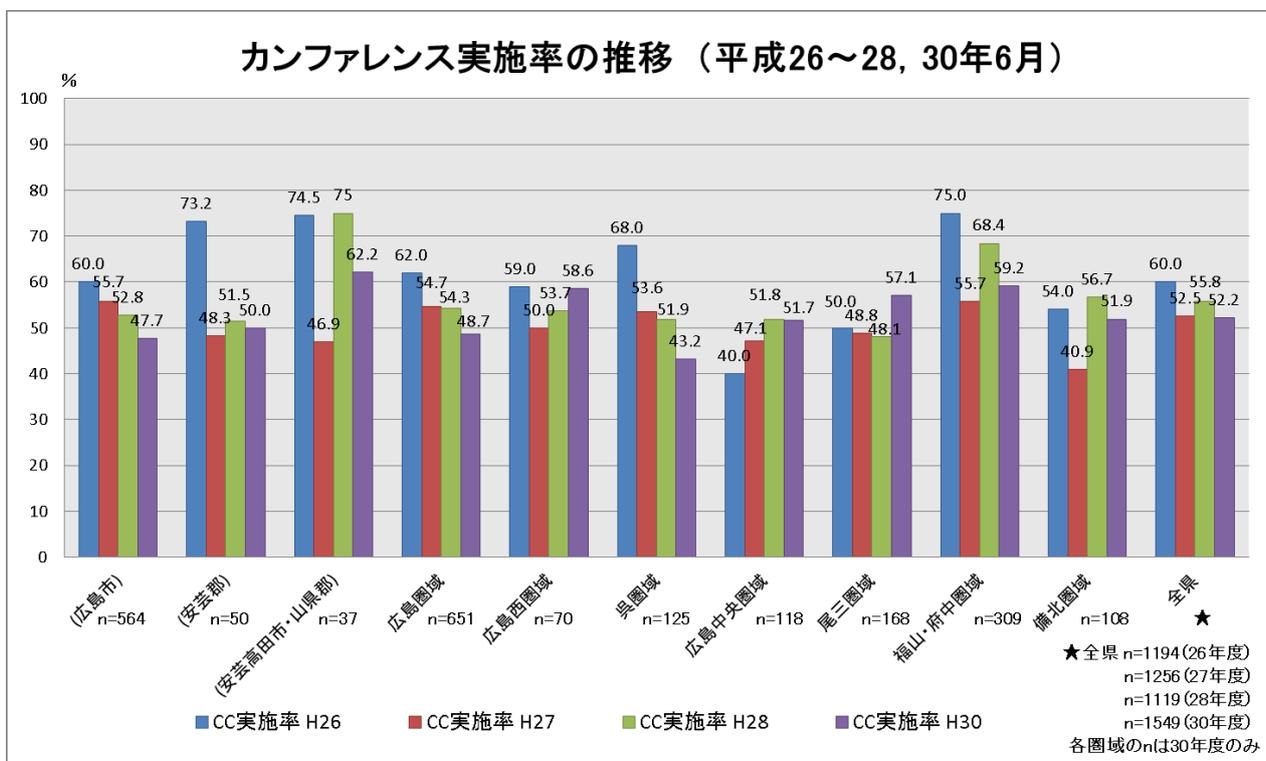
図 6



- ・ 県全体では、「電話のみ」が 65.5%、「連絡シートあり」が 30.6%である。
- ・ 「連絡シートあり」の回答が多かったのは、備北圏域（42.6%）である。

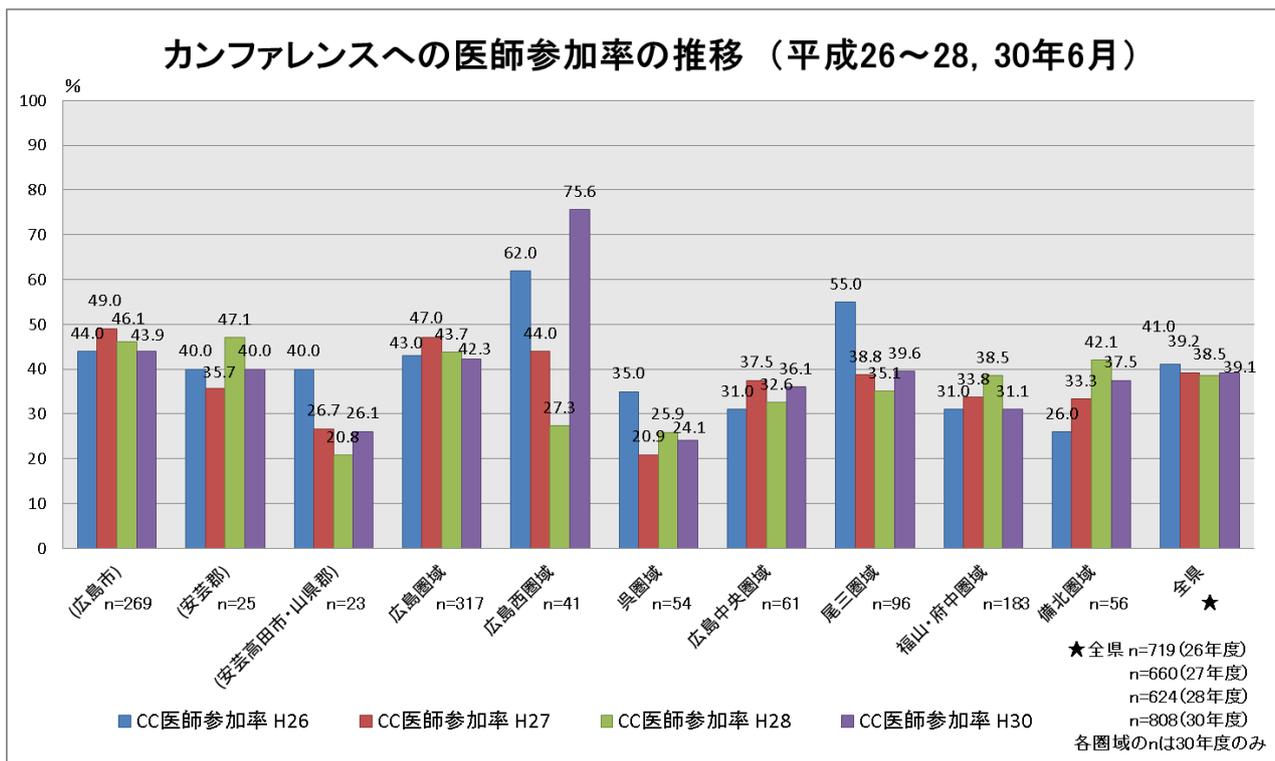
■カンファレンスの実施

図 7



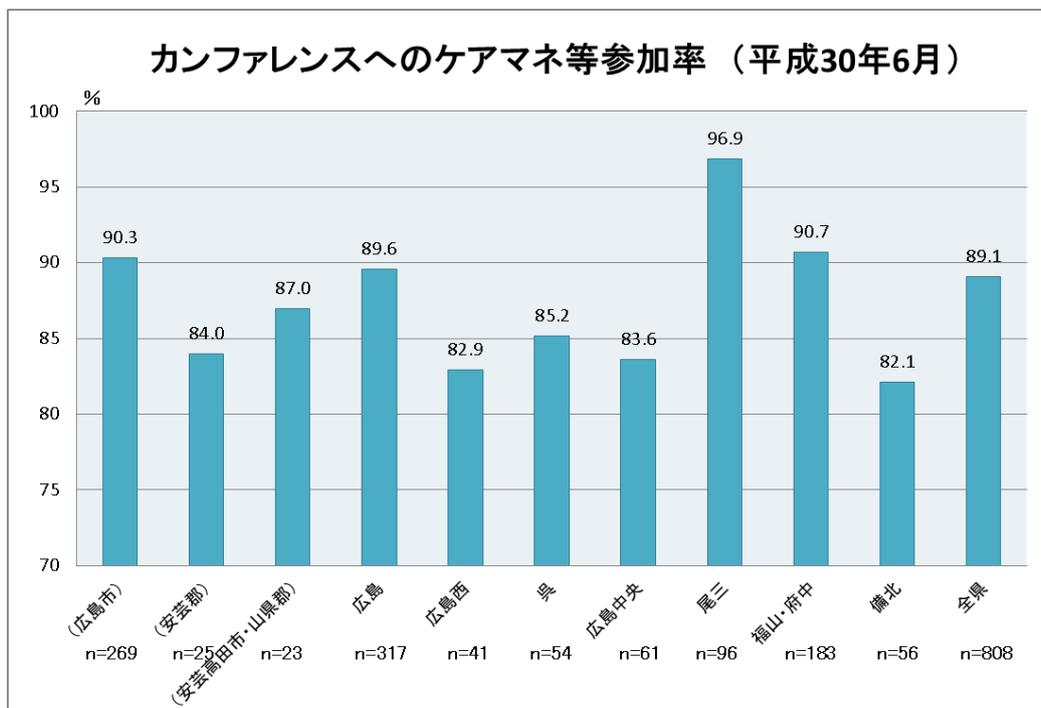
- ・ 県全体では、60.0%→52.5%→55.8%→52.2%と横ばい。
- ・ H30では、福山・府中圏域（59.2%）、広島西圏域（58.6%）が高く、呉圏域（43.2%）が低い。

図 8



- ・ 県全体では、41.0%→39.2%→38.5%→39.1%と横ばい。
- ・ H30 では、広島西圏域（75.6%）が高く、呉圏域（24.1%）が低い。

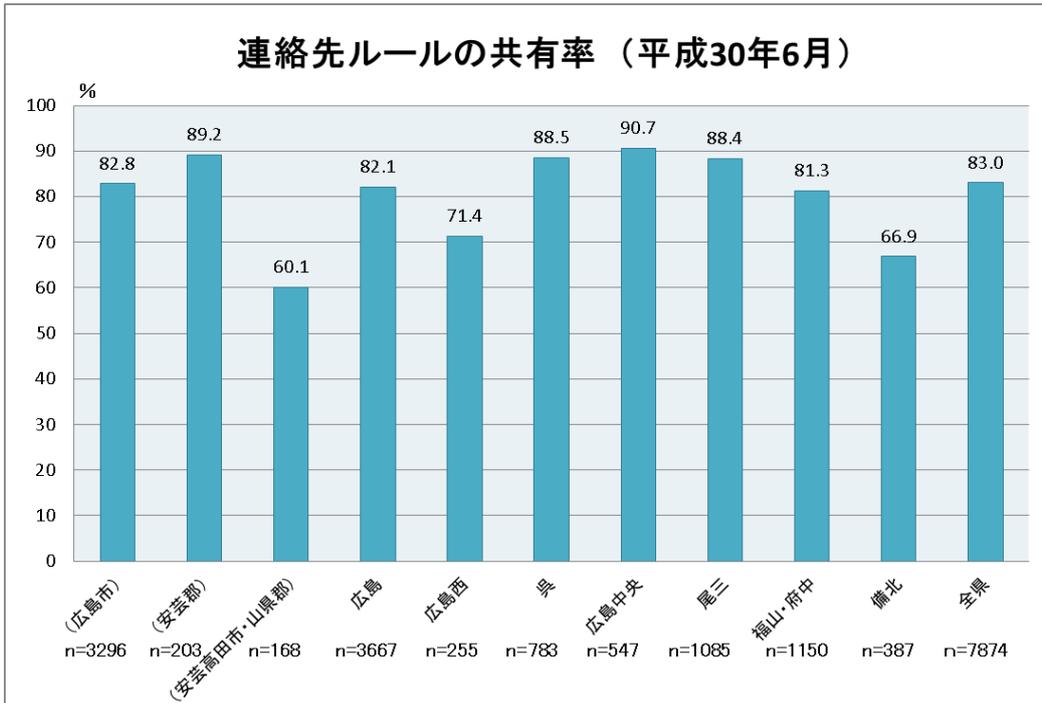
図 9



- ・ 県全体では、退院前カンファレンスの医師参加率 39.1%（図 8）に対して、ケアマネ等参加率は 89.1%と高い。
- ・ 尾三圏域（96.9%）が高く、備北圏域（82.1%）が低い。

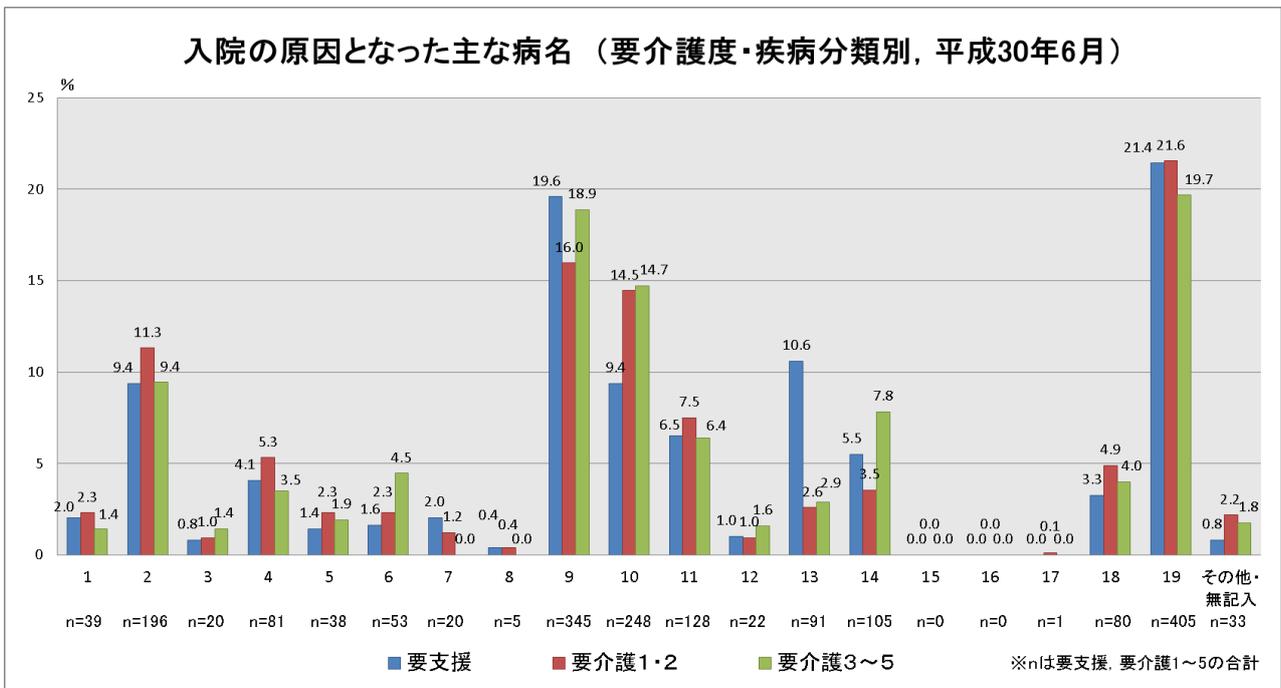
■在宅医療を受けている人のうち、休日・夜間の連絡先ルール（個別のルールを含む。）について、家族や専門職等の関係者間での共有

図 10

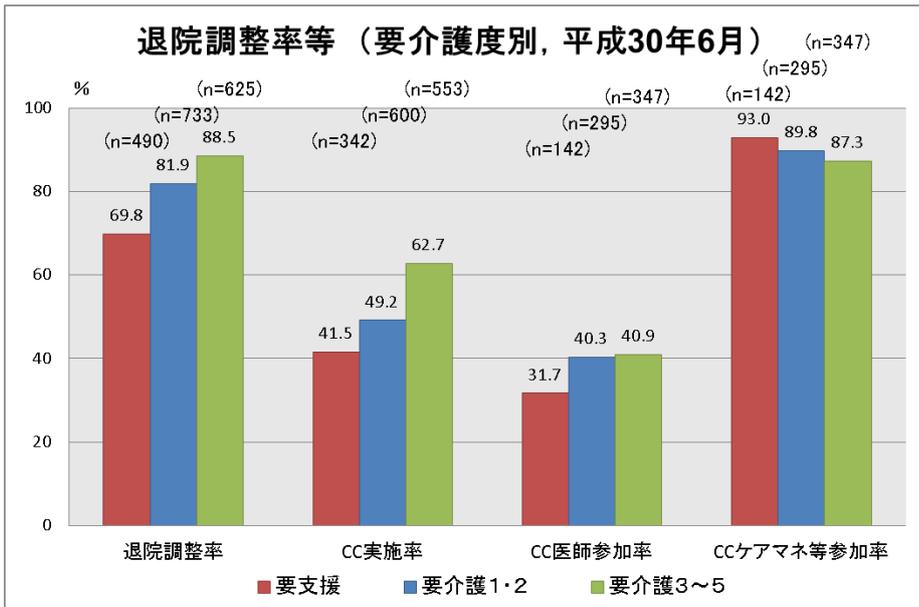


- ・県全体では、83.0%である。
- ・広島中央圏域（90.7%）が高く、備北圏域（66.9%）が低い。

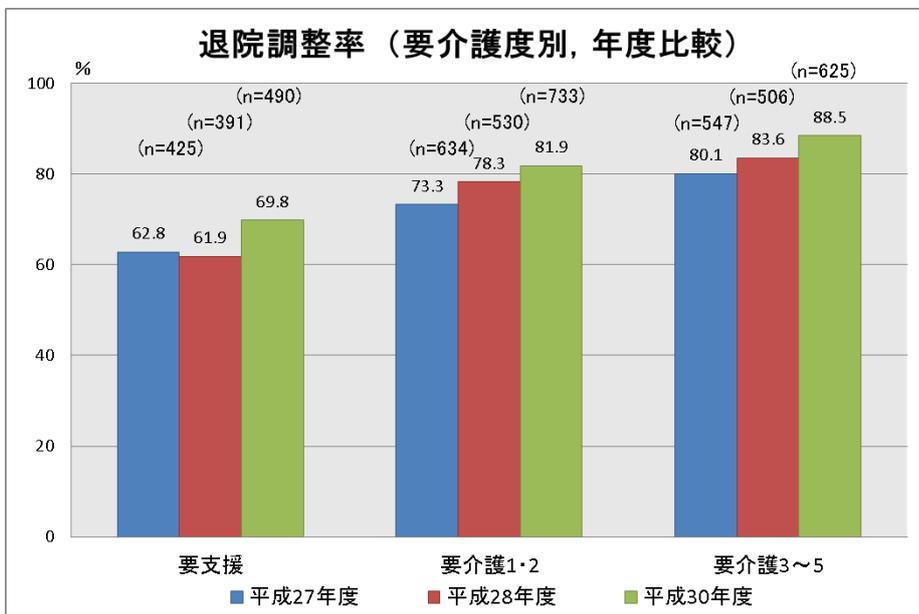
【参考 1】要介護度別集計（全県，無記入を除く。）



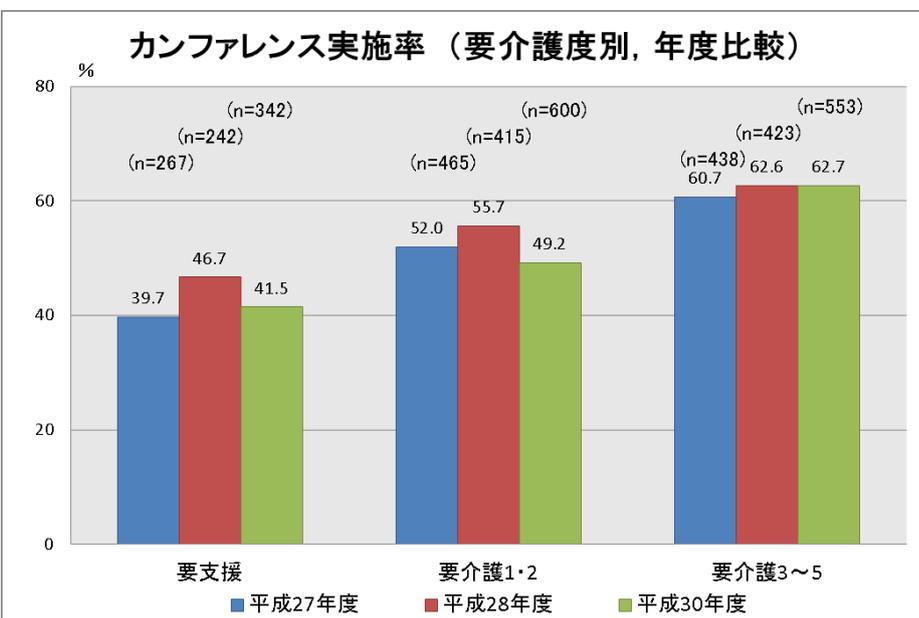
- ・要支援，要介護1・2，要介護3～5の3群で見ると，いずれも19（損傷，中毒及びその他の外因の影響），9（循環器系の疾患）が多い。
- ※ 1～19のコードは，図3を参照



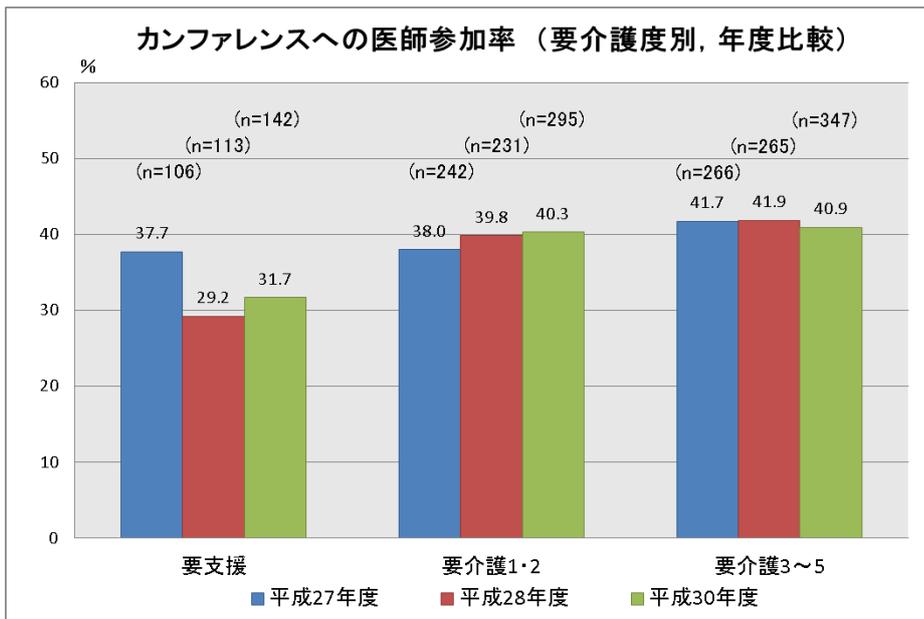
- 要支援，要介護1・2，要介護3～5の3群で見ると，退院調整率，カンファレンス実施率，医師参加率のいずれも要介護度が重くなるほど高い。
- ケアマネ等参加率は要介護度が重くなるほど低い。



- 要支援，要介護1・2，要介護3～5の3群で見ると，H30年度は，H27年度と比べて，いずれも増加している。

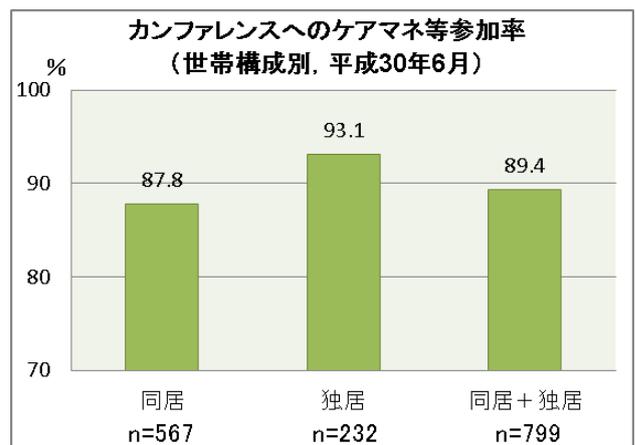
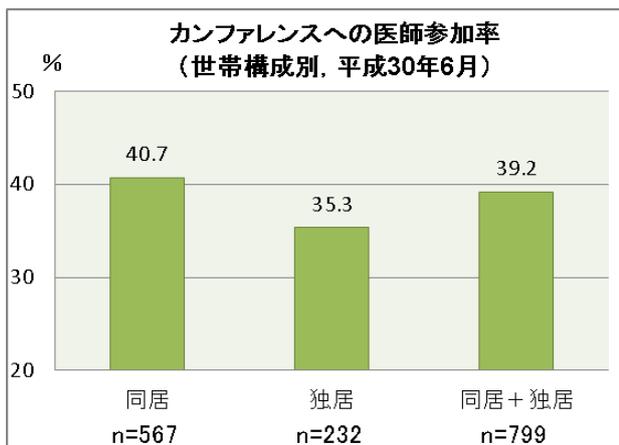
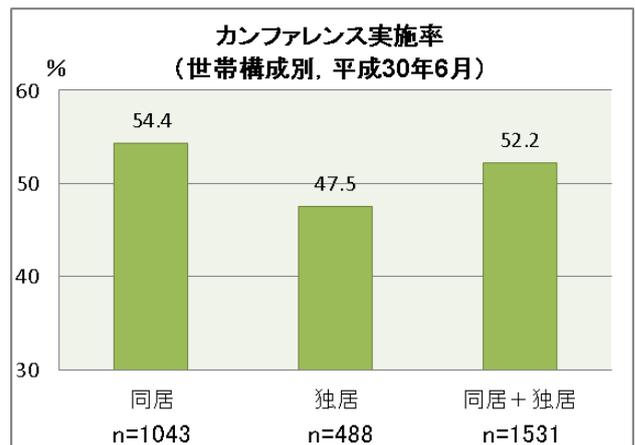
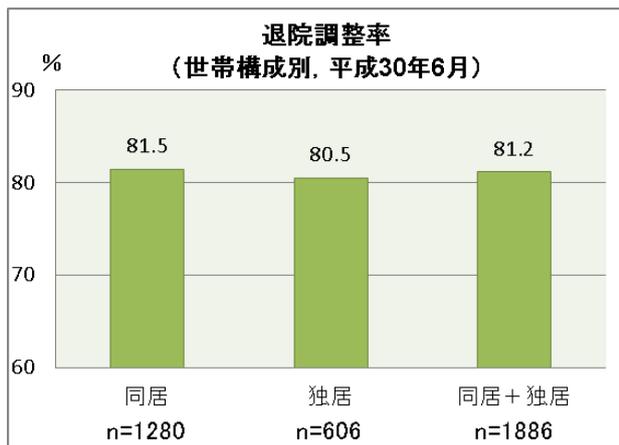


- 要支援，要介護1・2，要介護3～5の3群で見ると，H30年度は，H27年度と比べて，要支援，要介護3～5は増加しているが，要介護1・2は減少している。



- ・ 要支援，要介護1・2，要介護3～5の3群で見ると，H30年度は，H27年度と比べて，要介護1・2は増加しているが，要支援，要介護3～5は減少している。

【参考2】世帯構成別集計（全県，無記入を除く。）



- ・ 退院調整率，カンファレンス実施率，カンファレンスへの医師参加率は，同居世帯が独居世帯より高い。
- ・ カンファレンスへのケアマネ等参加率は，独居世帯が同居世帯より高い。

【参考3】調査票

FAX 082-502-8744 (広島県 地域包括ケア・高齢者支援課) 【回答期限】7月31日(火)

通し番号	枚中	枚目
------	----	----

平成30年度 退院調整等状況調査票

退院調整の状況及び医療機関(病院・有床診療所)と在宅(地域包括支援センター・居宅介護支援事業所)の連携実態等について記入してください。調査票は人数分コピーして使用してください。

センター・事業所名		電話番号	
所在地			

- (1) あなたの平成30年6月1日～30日の1か月間の担当利用者 要支援 _____人 要介護 _____人
- (2) 担当利用者(在宅医療を受けている人)のうち、休日・夜間の連絡先ルール(個別のルールを含む。)について、家族や専門職等の関係者間での共有状況
在宅医療を受けている _____人 → そのうち、連絡先ルールが共有されている _____人
- (3) 担当利用者のうち平成30年6月1日～30日の1か月間に、病院(有床診療所含む。)から退院した利用者 _____人
- (4) (3)の担当利用者ごとの状況について下の表に記入してください。

1枚目のみ記入

利用者	① 要介護度	② 世帯構成	③ 入院の原因となった主な病名	④ 病院からの退院調整連絡の有無	⑤ 連絡の時期と方法		⑥ ④の回答が有の場合カンファレンスの有無	⑦ ⑥の回答が有の場合病院医師の参加有無	⑧ ⑥の回答が有の場合ケアマネ又は地域包括支援センター職員との参加有無	⑨ 退院病院名(有床診療所含む)
例	要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)	同居・独居	心疾患	有・無	期日に余裕あり 困るほど直前	TELのみ 連絡シートあり	有・無	有・無	有・無	〇〇病院
1	要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)	同居・独居		有・無	期日に余裕あり 困るほど直前	TELのみ 連絡シートあり	有・無	有・無	有・無	
2	要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)	同居・独居		有・無	期日に余裕あり 困るほど直前	TELのみ 連絡シートあり	有・無	有・無	有・無	
3	要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)	同居・独居		有・無	期日に余裕あり 困るほど直前	TELのみ 連絡シートあり	有・無	有・無	有・無	