

# 令和元年度 退院調整等状況調査結果の概要

令和元年 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) 調査時期 令和元年 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

調 査 項 目
○担当利用者数
○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（要介護度，世帯構成，入院の原因となった主な病名，病院からの退院調整連絡の有無，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の参加有無，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の参加有無，退院病院名）

## 3 回答状況

- (1) 調査依頼 1,003 か所  
(地域包括支援センター117 か所，居宅介護支援事業所 886 所)  
(2) 回 答 686 か所（回収率 68.4%）  
(3) 退院者等 退院者 2,017 人（医療機関 229 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 82.9%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 85.6%，「困るほど直前」が 11.8%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 56.7%，「連絡シートあり」が 38.0%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を行った割合（以下「カンファレンス実施率」という。）は 49.0%，このカンファレンスへの病院医師の参加率は 36.5%，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 89.4%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 84.1%であった。（図 10）

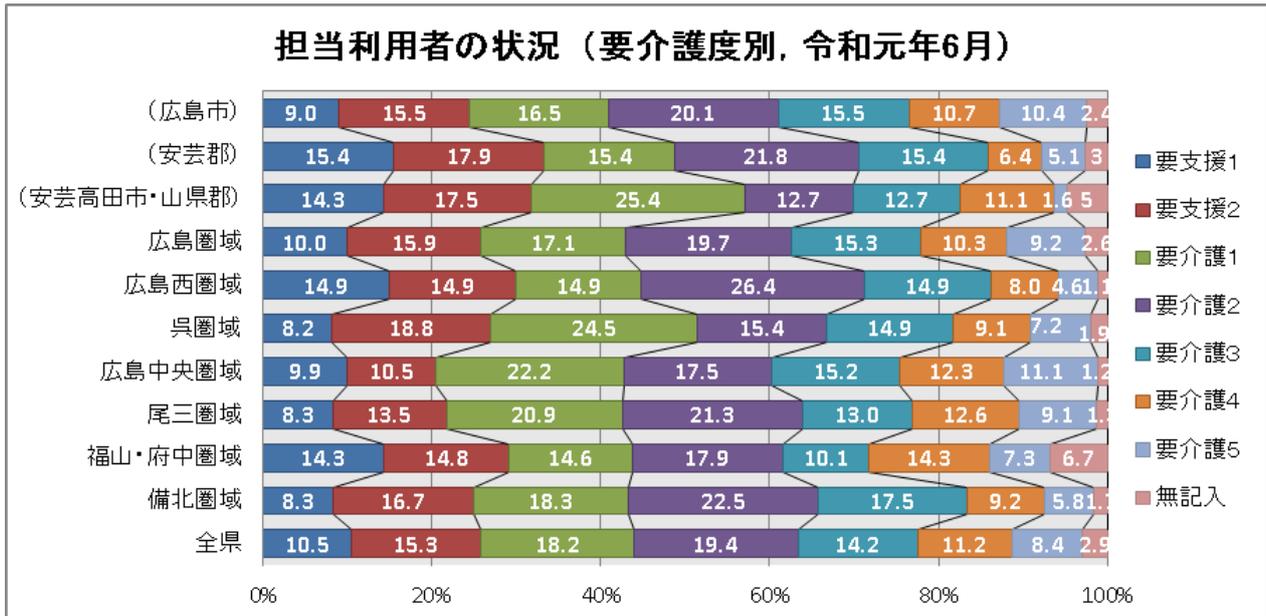
### (2) 調査結果（県全体）の推移〔平成 26 年→令和元年〕

※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%→82.9%と増加
- ・カンファレンス実施率（図7）  
60.0%→52.5%→55.8%→52.2%→49.0%と減少
- ・カンファレンスへの病院医師参加率（図8）  
41.0%→39.2%→38.5%→39.1%→36.5%と減少

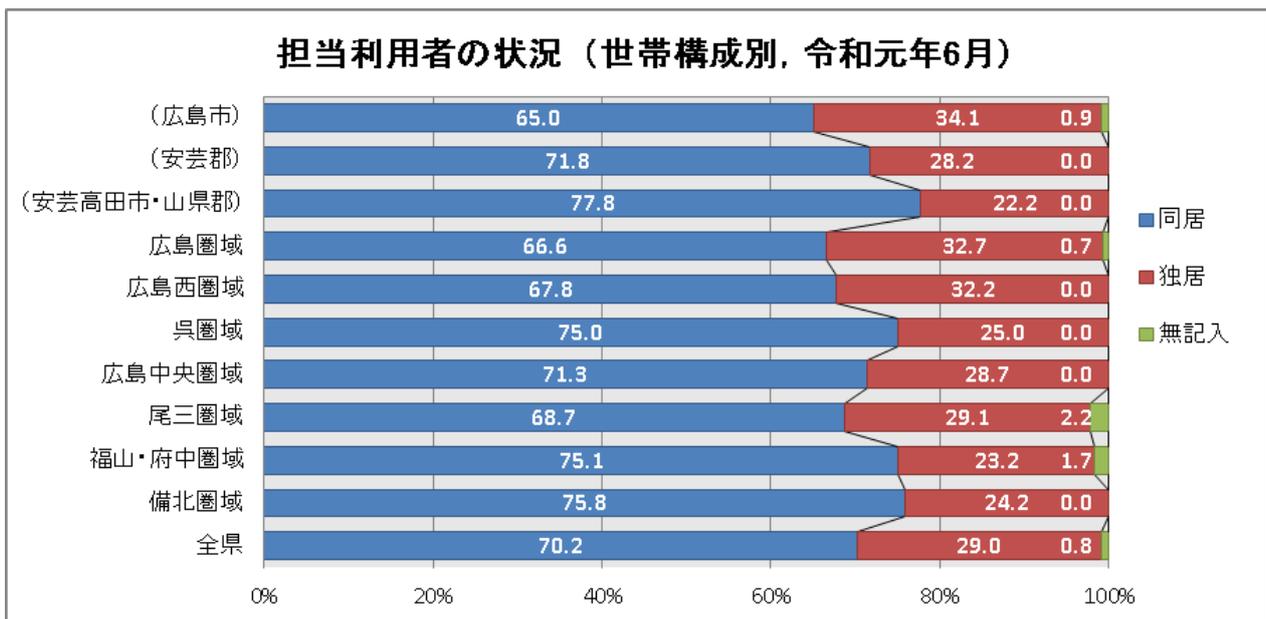
■ 担当利用者の状況

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。

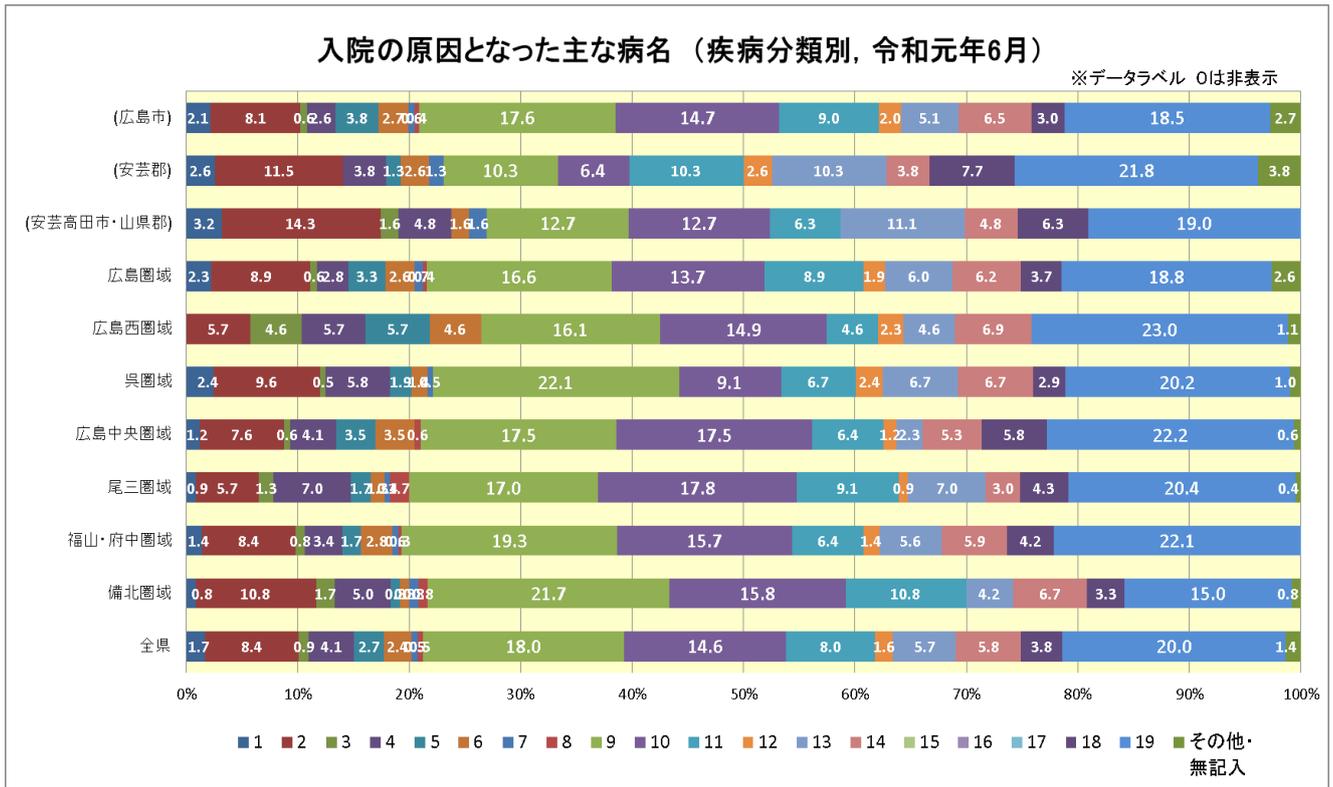
図2



・ 県全体では、同居が70.2%，独居が29.0%である。

■入院の原因となった主な病名

図 3

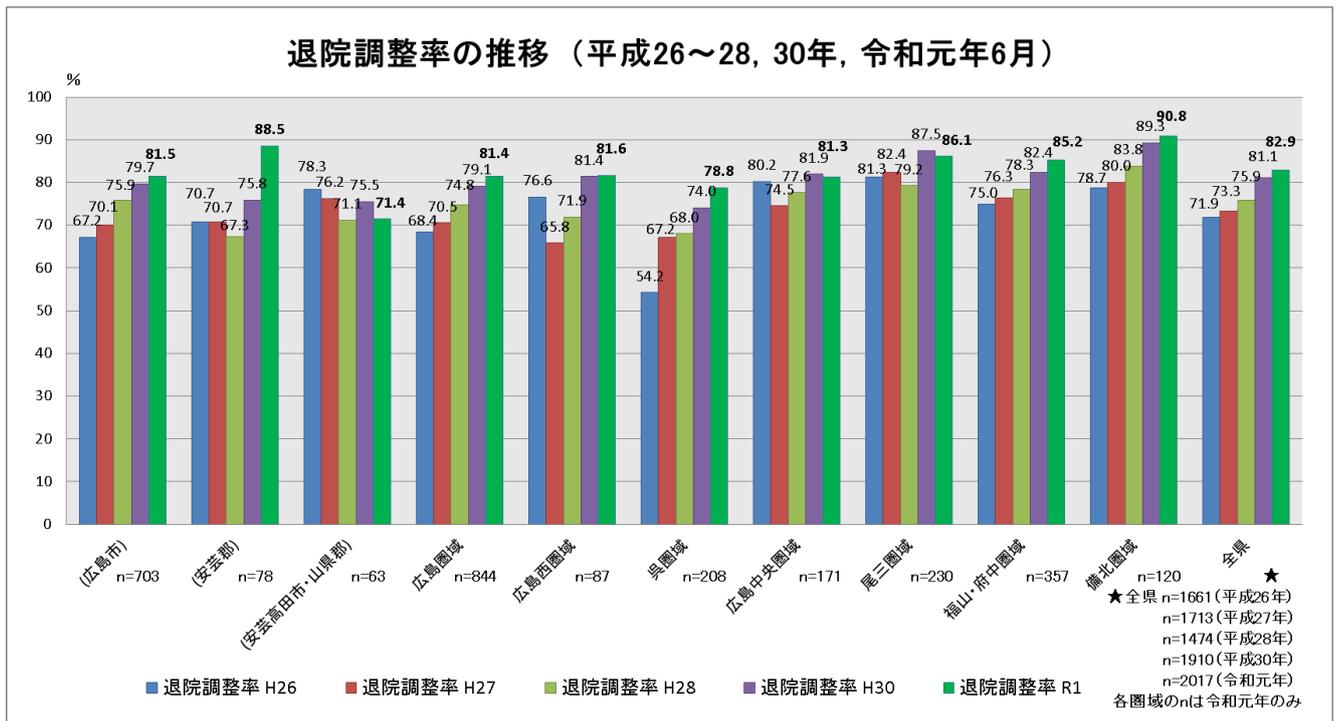


- ・県全体では，19（損傷，中毒及びその他の外因の影響），9（循環器系の疾患），10（呼吸器系の疾患）が多い。

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	胃腸炎，帯状疱疹
2	新生物	肺癌，肝臓癌，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
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	うつ病，認知症
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	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	胆管炎，イレウス
12	皮膚及び皮下組織の疾患	蜂窩織炎，褥瘡
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	脊柱管狭窄症，関節炎
14	腎尿路生殖器系の疾患	尿路感染，腎不全
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	—
18	症状，徴候等で他に分類されないもの	食欲不振，発熱
19	損傷，中毒及びその他の外因の影響	骨折，裂傷

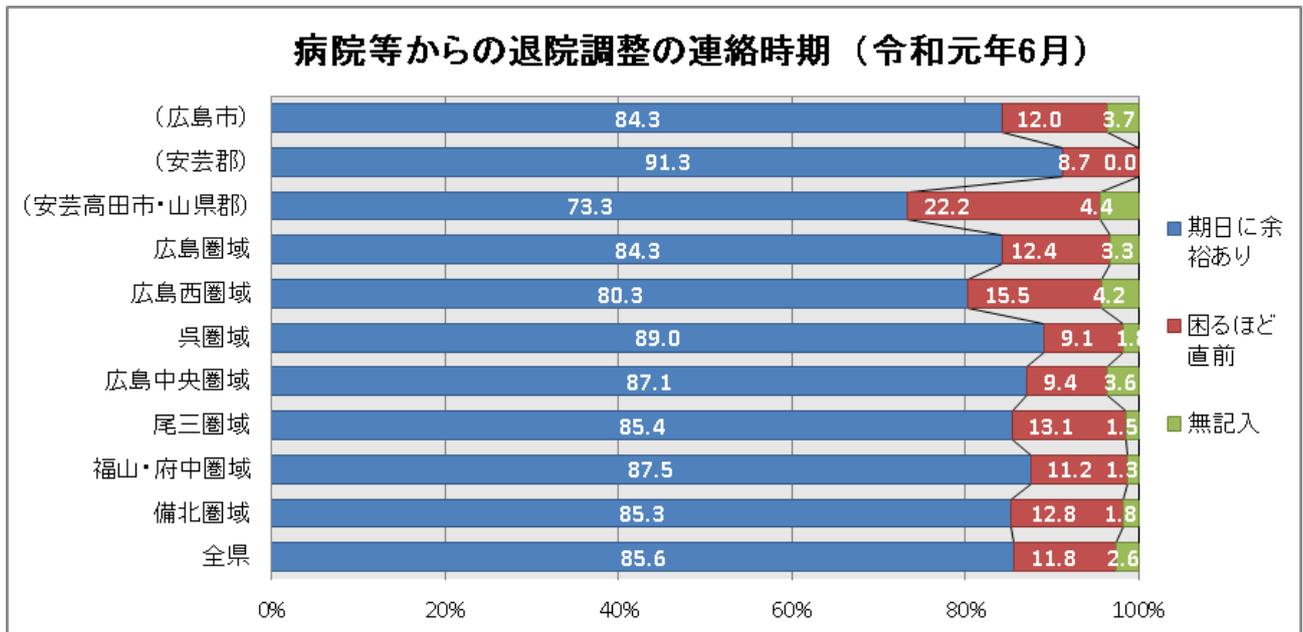
■病院・有床診からの退院調整の連絡

図 4



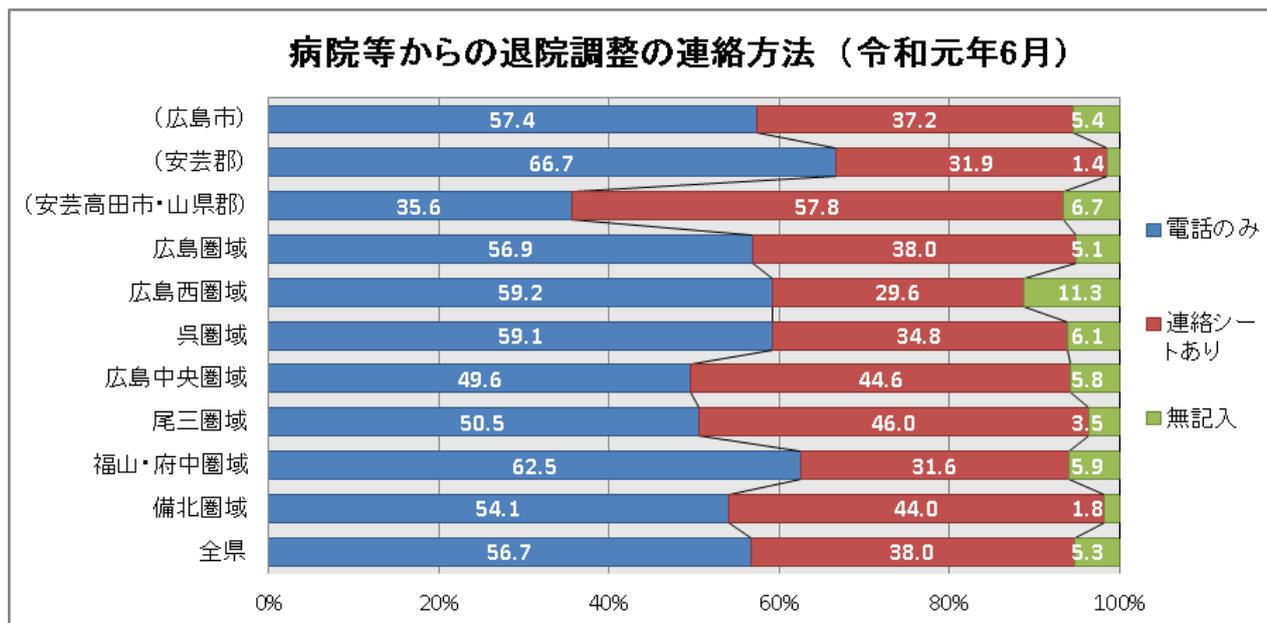
- ・県全体では、71.9%→73.3%→75.9%→81.1%→82.9%と増加している。
- ・令和元年では、備北圏域（90.8%）、尾三圏域（86.1%）が高く、呉圏域（78.8%）が低い。

図 5



- ・県全体では、「期日に余裕あり」が85.6%、「困るほど直前」が11.8%である。
- ※「困るほど直前」は、平成30年調査結果13.7%から減少
- ・「困るほどに直前」の回答が多かったのは、広島西圏域（15.5%）である。

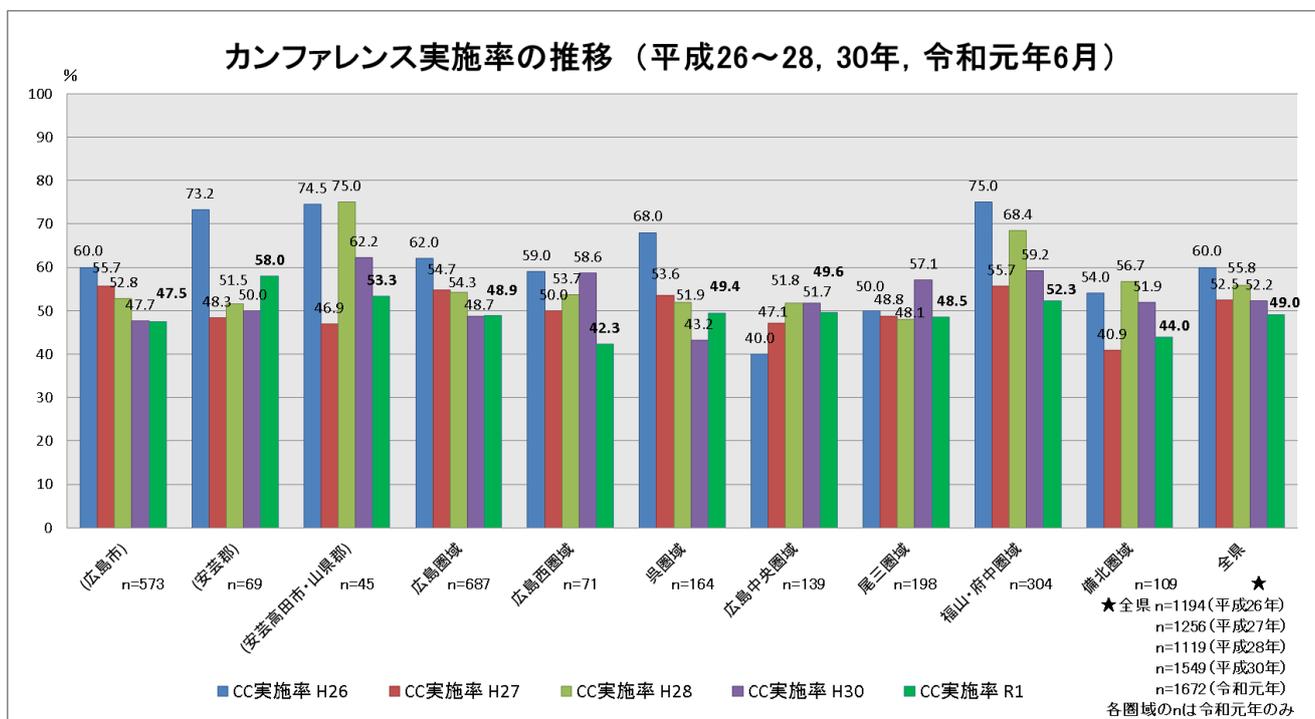
図 6



- ・ 県全体では、「電話のみ」が 56.7%、「連絡シートあり」が 38.0%である。
- ・ 「連絡シートあり」の回答が多かったのは、福山・府中圏域（62.5%）である。

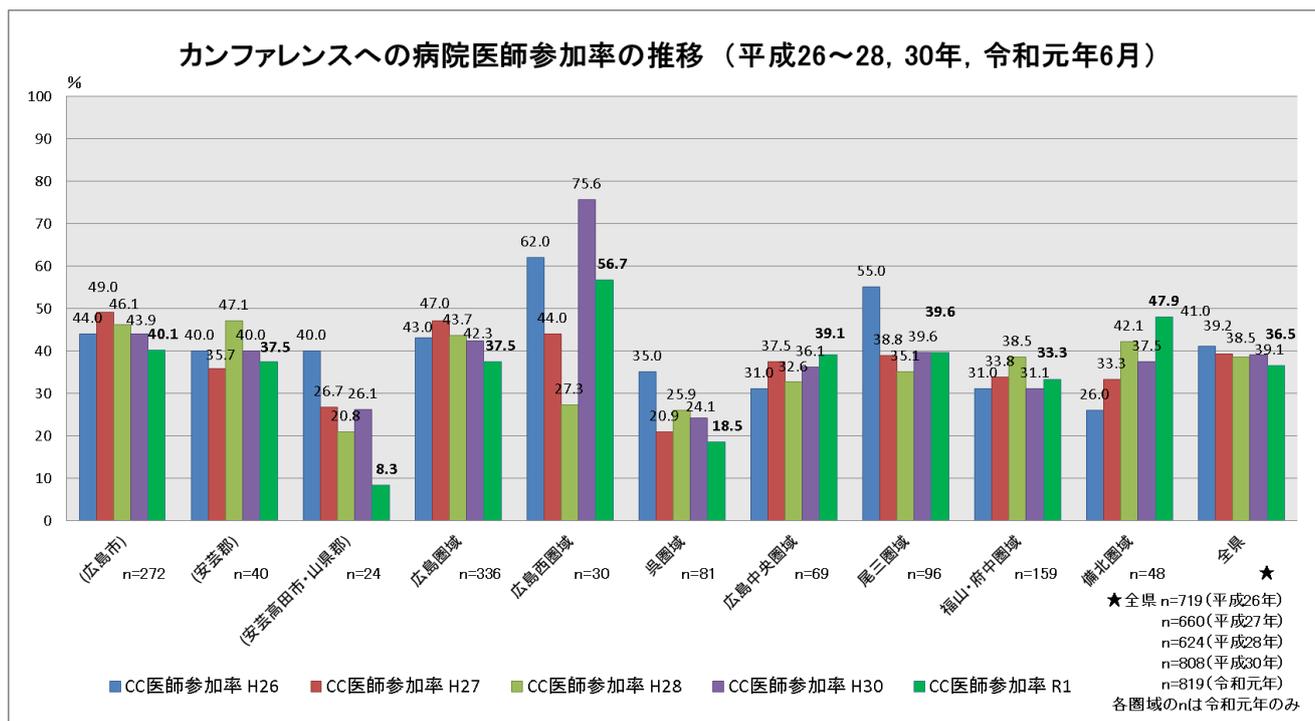
## ■カンファレンスの実施

図 7



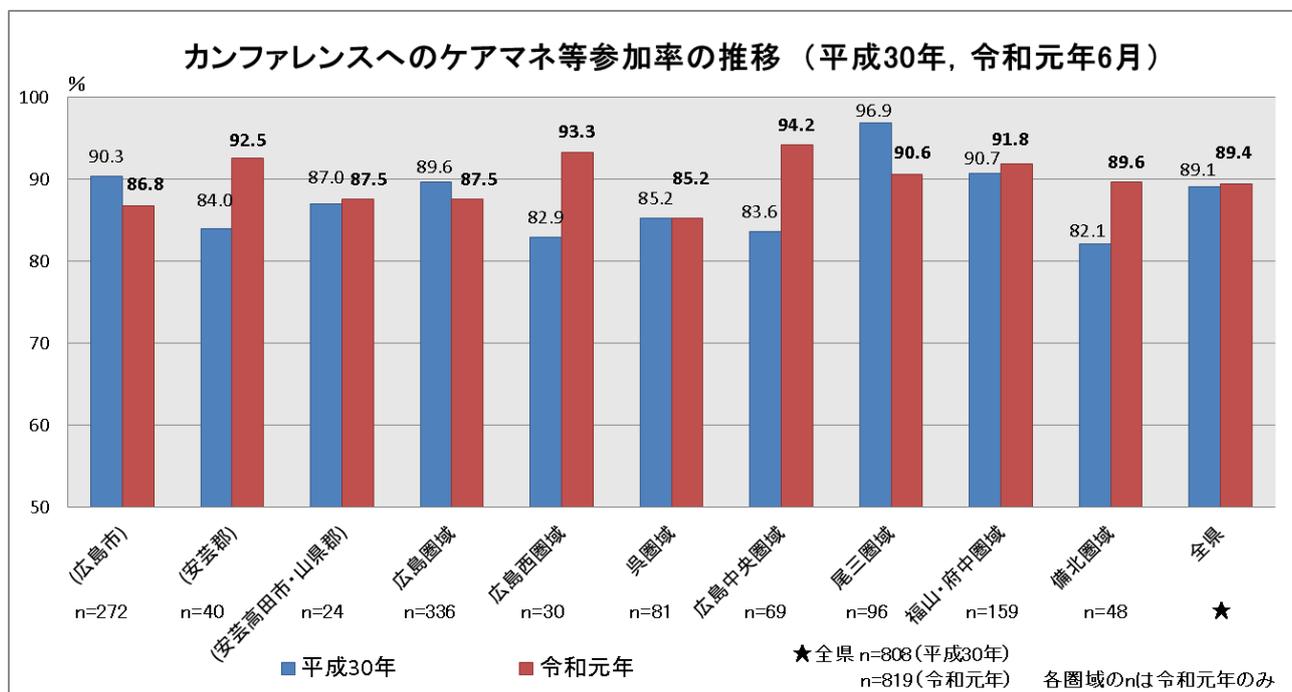
- ・ 県全体では、60.0%→52.5%→55.8%→52.2%→49.0%と減少。
- ・ 令和元年では、福山・府中圏域（52.3%）、広島中央圏域（49.6%）が高く、広島西圏域（42.3%）が低い。

図 8



- ・ 県全体では、41.0%→39.2%→38.5%→39.1%→36.5%と減少。
- ・ 令和元年では、広島西圏域（56.7%）、備北圏域（47.9%）が高く、呉圏域（18.5%）が低い。

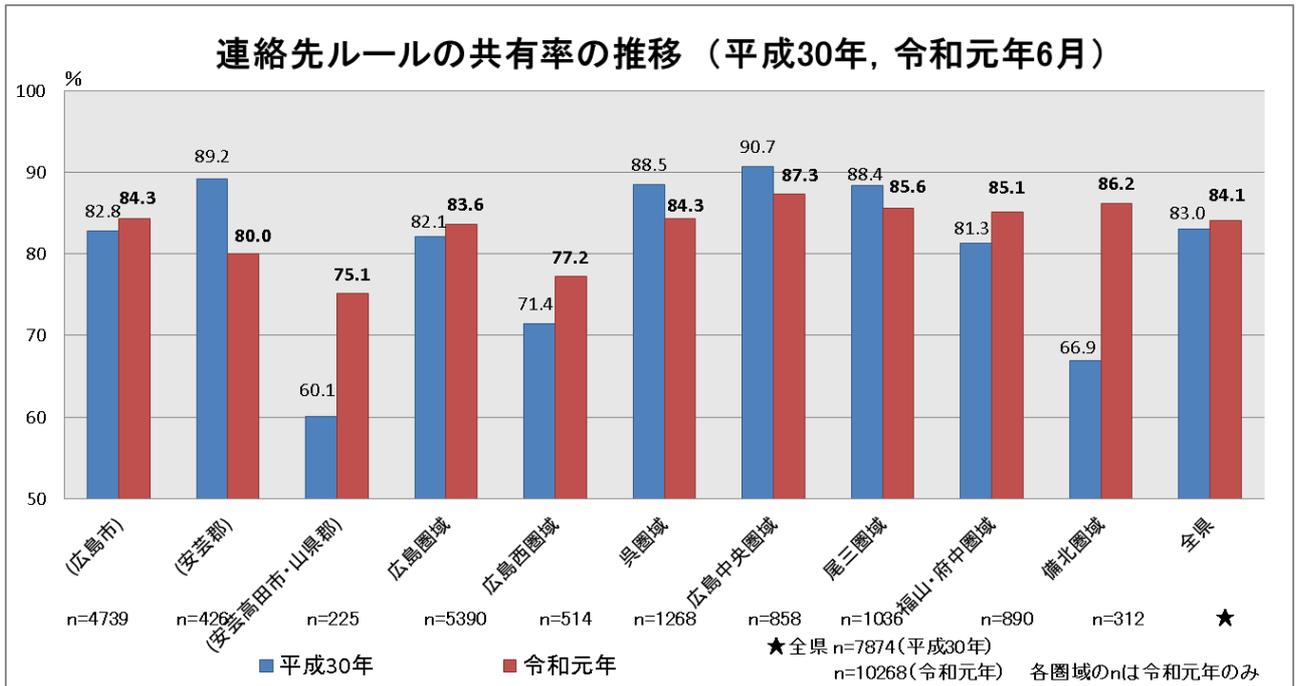
図 9



- ・ 県全体では、89.1%→89.4%と横ばい。
- ・ 退院前カンファレンスの病院医師参加率 36.5%（図 8）に対して、ケアマネ等参加率は 89.4%と高い。
- ・ 令和元年では、広島中央圏域（94.2%）、広島西圏域（93.3%）が高く、呉圏域（85.2%）が低い。

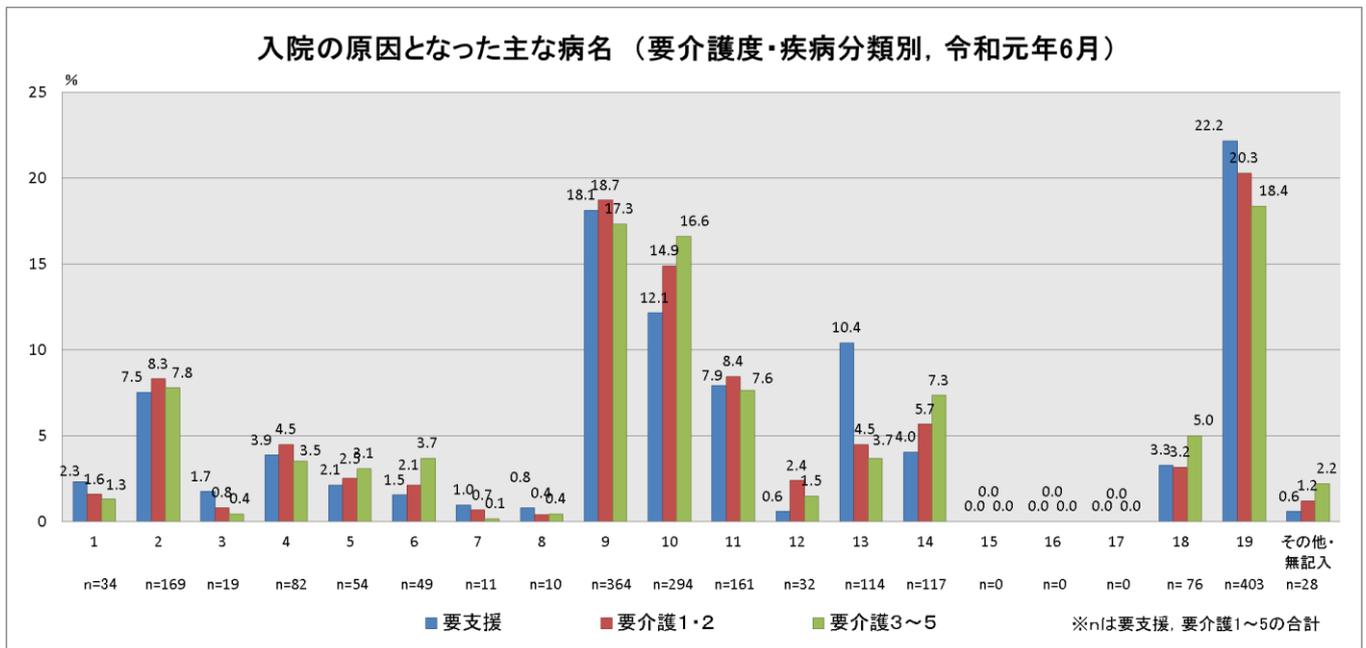
■在宅医療を受けている人のうち、休日・夜間の連絡先ルール（個別のルールを含む。）について、家族や専門職等の関係者間での共有

図 10



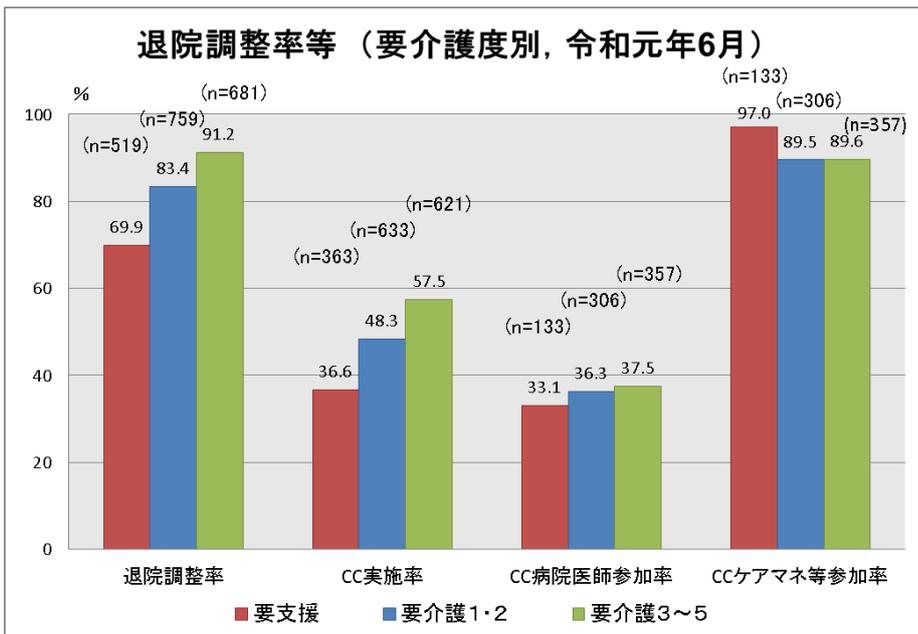
- ・ 県全体では、83.0%→84.1%と増加。
- ・ 令和元年では、広島中央圏域（87.3%）、備北圏域（86.2%）が高く、広島西圏域（77.2%）が低い。

【参考 1】要介護度別集計（全県，無記入を除く。）

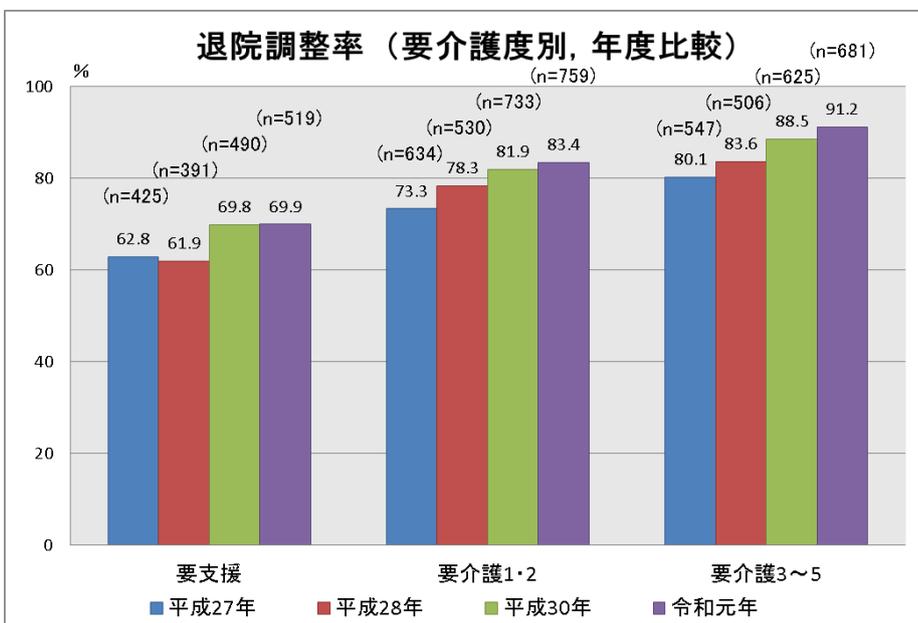


- ・ 要支援，要介護1・2，要介護3~5の3群で見ると，いずれも19（損傷，中毒及びその他の外因の影響），9（循環器系の疾患）が多い。

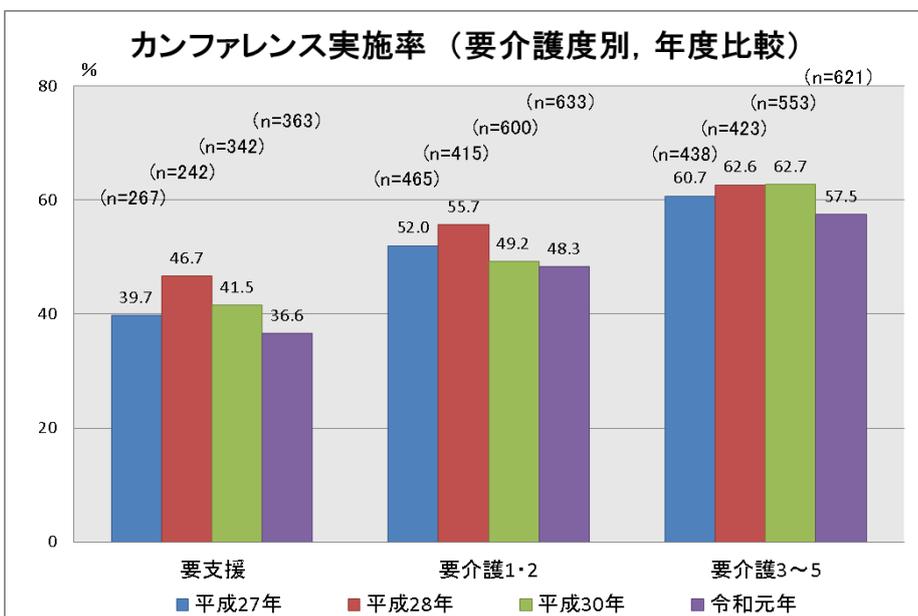
※ 1~19のコードは，図3を参照



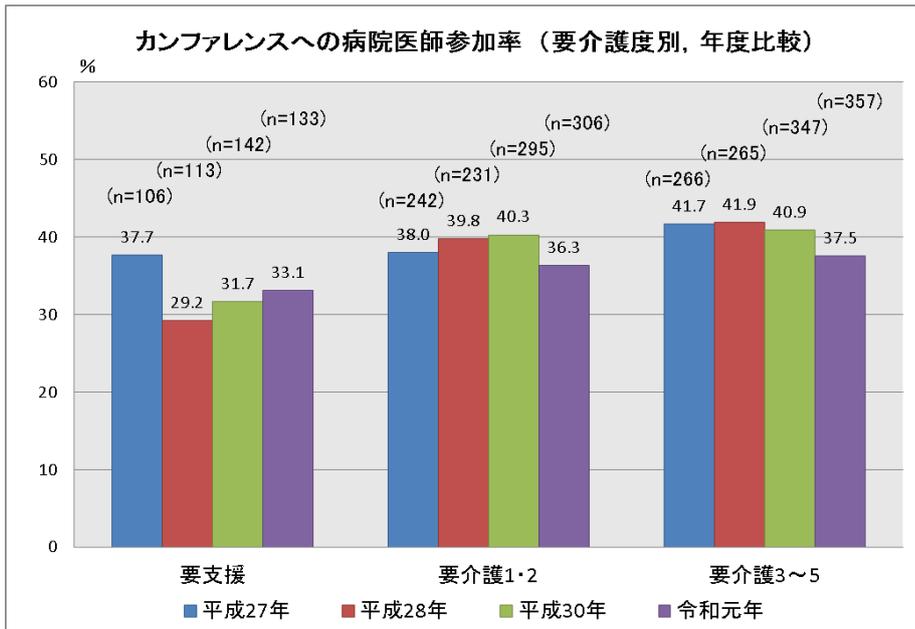
- ・要支援，要介護1・2，要介護3～5の3群で見ると，退院調整率，カンファレンス実施率，病院医師参加率のいずれも要介護度が重くなるほど高い。
- ・ケアマネ等参加率は要介護で低い。



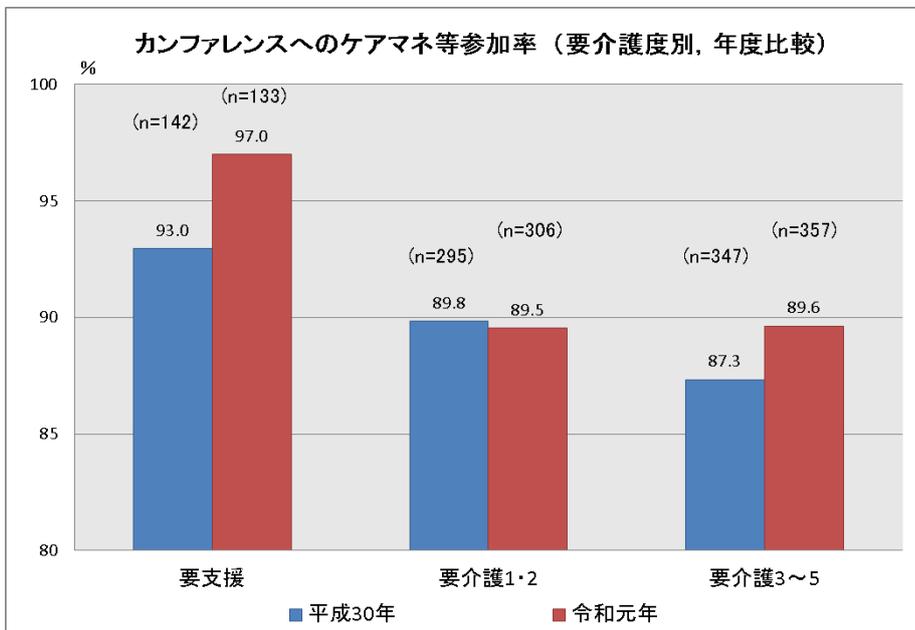
- ・要支援，要介護1・2，要介護3～5の3群で見ると，いずれも増加傾向にある。



- ・要支援，要介護1・2，要介護3～5の3群で見ると，いずれも減少傾向にある。

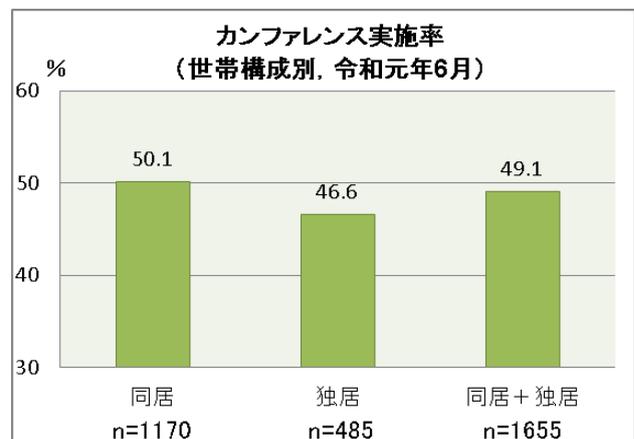
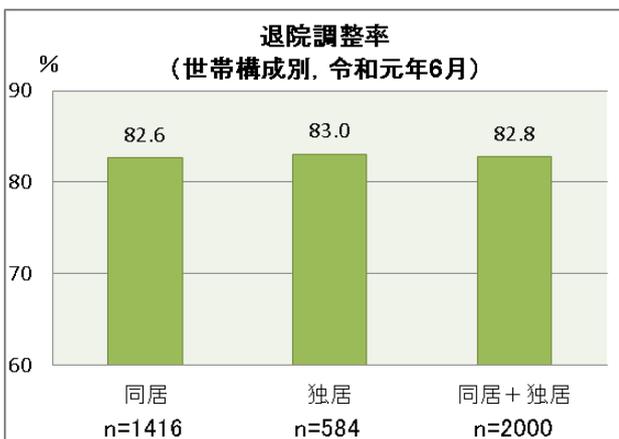


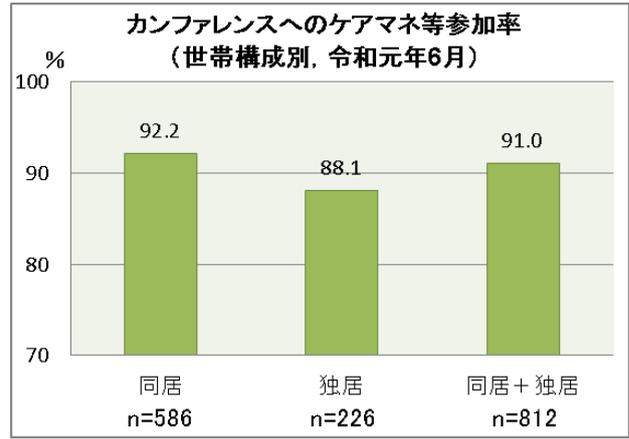
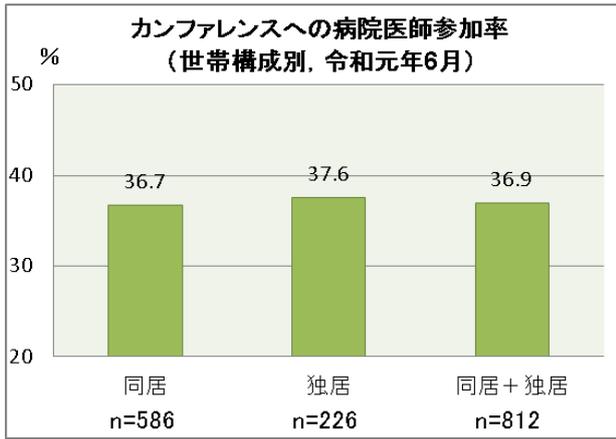
- 要支援，要介護1・2，要介護3～5の3群で見ると，令和元年は，要介護は減少している。



- 要支援，要介護1・2，要介護3～5の3群で見ると，令和元年は，平成30年と比べて，要支援，要介護3～5は増加しているが，要介護1・2は横ばいである。

【参考2】世帯構成別集計（全県，無記入を除く。）





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

### 【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19日(金)

	通し番号	枚中	枚目
--	------	----	----

### 令和元年度 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。また、調査票はコピーして使用してください。  
(3)の退院した利用者がいない場合は、(1)、(2)のみ記入して提出してください。

センター・事業所名	
所在地	電話番号

(1) あなたの令和元年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とは、往診、訪問診療、訪問看護等を受けている人  
 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) 担当利用者のうち令和元年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ごとの状況

利用者	① 要介護度 (事業対象者は除く)	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 センター職員の 参加有無	⑨ 退院病院名 (有床診療所を含む)
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	

} 退院した利用者が4名以上の場合は、1枚目のみ記入