令和 3 年度病院ー在宅連携に関する実態調査報告書

【対象】

2021（令和 3 年）10 月 1 日～31 日の期間に病院を退院し、ケアマネジャーが担当した症例。

【方法】

富山県内全ての地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護含む）、グループホーム、計 680 事業所（新川:71 ヵ所、富山:298 ヵ所、高岡:211 ヵ所、砺波:100 ヵ所）に調査票を郵送した。

【結果】

544 事業所（新川:59 ヵ所、富山:192 ヵ所、高岡:194 ヵ所、砺波:99 ヵ所）のケアマネジャー1272 名（新川:140 名、富山:464 名、高岡:477 名、砺波:191 名）から、950 症例（新川:143 例、富山:362 例、高岡:306 例、砺波:139 例）の回答を得た。

【回収率】80.0%　回答事業所数／各圏域事業所数（%:少数点第 2 位四捨五入）

老人保健福祉圏域別	地域包括支援センター	居宅介護支援事業所	小規模多機能型居宅介護	グループホーム
新川 83.1%	80.0%	85.7%	71.4%	83.3%
59/71	4/5	30/35	5/7	20/24
富山 64.4%	72.2%	69.6%	59.4%	48.4%
192/298	26/36	117/168	19/32	30/62
高岡 91.9%	100.0%	99.0%	79.4%	84.5%
194/211	17/17	101/102	27/34	49/58
砺波 99.0%	100.0%	100.0%	92.9%	100.0%
99/100	3/3	43/43	13/14	40/40
計　80.0%	82.0%	83.6%	73.6%	75.5%
544/680	50/61	291/348	64/87	139/184

1.病院−在宅連携調査に関する実態調査　11 項目（①～⑪）

①性別

N=950

	人数	(%)
男	416	43.8
女	534	56.2
計	950	(100.0%)

年齢

N=950

	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100 -
新川	0	0	2	0	2	8	12	23	35	25	31	5	0
富山	0	1	2	4	6	19	31	39	77	85	70	24	4
高岡	0	2	1	4	10	10	26	40	72	66	58	15	2
砺波	0	1	0	1	2	10	9	17	16	38	29	13	2
計	0	4	5	9	20	47	78	119	200	214	188	57	8
(%)	0.0	0.4	0.5	0.9	2.1	5.0	8.2	12.5	21.1	22.6	19.8	6.0	0.8

※回答なし　1症例

②退院時の介護度

N=950

	申請予定	申請中	変更中	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
新川	2	7	6	13	18	30	22	12	25	8
(%)	1.4	4.9	4.2	9.1	12.6	21.0	15.4	8.4	17.5	5.6
富山	3	42	24	17	26	83	78	41	32	16
(%)	0.8	11.6	6.6	4.7	7.2	22.9	21.5	11.3	8.8	4.4
高岡	3	24	22	15	23	54	57	50	41	17
(%)	1.0	7.8	7.2	4.9	7.5	17.6	18.6	16.3	13.4	5.6
砺波	0	15	11	4	4	26	26	25	16	12
(%)	0.0	10.8	7.9	2.9	2.9	18.7	18.7	18.0	11.5	8.6
合計	8	88	63	49	71	193	183	128	114	53
(%)	0.8	9.3	6.6	5.2	7.5	20.3	19.3	13.5	12.0	5.6

申請予定および申請中、変更中の状態で退院した症例は 16.7%であった。

③退院された病院名　非公表

④退院時の病棟機能

全 950 症例　急性期（一般）:594 例(62.5%)、回復期リハビリ:181 例（19.1%)、地域包括ケア:118 例（12.4%）、療養:19 例（2.0%）、緩和ケア:22 例(2.3%)、精神:15 例（1.6%）、無回答 1 例(0.1%)であった。

⑤退院時の診療科　　N=950

	内科	精神科	外科	整形外科	脳神経外科	皮膚科	泌尿器科	婦人科	眼科	耳鼻科	リハビリテーション科	その他	計
新川	60	0	8	29	16	2	11	0	1	0	12	4	143
富山	189	4	28	69	17	2	14	2	5	2	18	12	362
高岡	147	11	29	54	12	4	14	0	1	0	10	24	306
砺波	80	2	6	28	5	0	4	0	0	0	5	8	138
計	476	17	71	180	50	8	43	2	7	2	45	48	949

※回答なし　1症例

⑥症例の疾患　　N＝956

	脳卒中	糖尿病	骨折	整形疾患	がん	心疾患	呼吸器疾患	肺炎	消化器疾患	精神疾患	認知症	尿路感染症	上記以外	計
新川	14	4	23	11	15	10	6	11	9	1	2	6	31	143
富山	28	5	48	26	40	24	20	28	20	4	0	25	94	362
高岡	17	7	34	24	42	21	14	29	31	3	4	19	68	313
砺波	7	1	21	8	18	4	2	14	12	1	2	11	37	138
計	66	17	126	69	115	59	42	82	72	9	8	61	230	956

※複数選択となっている症例があった（例：2 つ選択の症例は 2 つともカウントした）

⑥退院時における症例の概要〔医療的管理〕 医療的管理の有無及び有の場合の内訳: 無し 575 例(60.8%)有り 371 例(39.2%)

医療的管理有りの内訳 (複数回答)

	点滴	中心静脈栄養	透析	ストーマの処置	酸素療法	レスピレーター	気管切開の処置	疼痛の看護	経管栄養	褥瘡の処置	尿留置カテーテル	自己導尿	以外	計
新川	23	0	5	2	8	0	1	7	7	5	6	0	15	79
富山	52	9	2	3	21	2	3	11	11	7	23	1	16	161
高岡	59	7	4	7	13	0	0	28	4	2	20	0	16	160
砺波	27	4	3	1	8	1	0	6	7	3	16	1	9	86
計	161	20	14	13	50	3	4	52	29	17	65	2	56	486

退院時に医療的管理が必要な利用者は、371 例(39.2%)であった。

※回答なし 4 症例

⑦入院前からの介護サービス利用 N=950

	無し	有り
新川	33	110
富山	88	274
高岡	84	222
砺波	24	115
計	229	721
(%)	24.1	75.9

入院前から介護サービスを利用していた症例は、721 例(75.9%)であった。

⑧入院時の介護度 N=950

	未申請	申請予定	申請中	変更中	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
新川	5	0	7	2	17	23	27	21	11	22	8
富山	37	4	30	9	24	36	77	76	36	21	12
高岡	47	2	13	3	17	27	55	61	42	26	13
砺波	14	0	4	3	6	5	31	28	23	14	11
計	103	6	54	17	64	91	190	186	112	83	44
(%)	10.8	0.6	5.7	1.8	6.7	9.6	20.0	19.6	11.8	8.7	4.6

入院時に介護認定(変更中、要支援 1～2、要介護 1～5)のある患者(利用者)は、82.8%であった。

⑨入院時の情報提供

	入院前から担当であり、実施した	(%)	入院前から担当であったが、実施しなかった	(%)	計	入院前は担当ではなかったので、実施しなかった
新川	92	78.0	26	22.0	118	25
富山	229	86.7	35	13.3	264	98
高岡	189	87.1	28	12.9	217	89
砺波	92	80.7	22	19.3	114	25
計	602	84.4	111	15.6	713	237

県全体の「入院時情報提供率」は、84.4%であった。（入院前は担当ではなかったを除く）

全患者（950 名）のうち 75.1%（713 名）が、入院時に担当ケアマネジャーがいる。

入院前から担当であり、実施した

時期 N=602

	平均日数
新川	2.0
富山	2.4
高岡	2.4
砺波	2.5
計	2.4 日

入院時の情報提供は平均 2.4 日で行われていた。

※入院当日は 1 日目とする

実施方法 N＝602

	文書	文書以外
新川	66	27
富山	202	41
高岡	171	18
砺波	67	23
計	506	109
(%)	82.3	17.7

実施方法として 82.3%が文書で行われていた。

※回答なし 8 症例

入院前から担当であったが、実施しなかった

	必要ないと判断した	入院したことを知らなかった	計
新川	22	4	26
富山	29	6	35
高岡	21	7	28
砺波	19	3	22
計	91	20	111

必要ないと判断した理由

	検査入院のため	短期入院のため	前回と変化なし	その他	計
新川	2	5	10	7	24
富山	1	6	10	15	32
高岡	3	6	4	9	22
砺波	1	3	5	11	20
計	7	20	29	42	98

＜その他＞

・短期入院のため。

・担当ケアマネジャーが不在（休み）だったため。

・入院先のソーシャルワーカーと電話で情報を共有していたため。

・入退院をくり返しているため。

・家族の同意を得られなかったため。

・本人家族ともにしっかりしており、直接情報提供ができると思ったため。

・入院となったが安静加療のみのため。

⑩病院からの退院連絡

連絡の有無　　N=950

	連絡有り	退院調整率(%)	連絡なし
新川	127	88.8	16
富山	325	89.8	37
高岡	265	86.6	41
砺波	133	95.7	6
計	850	89.5	100

時期

	平均日数
新川	6.0
富山	8.0
高岡	8.1
砺波	6.8
計	7.2

※回答なし　3 症例

「退院前連絡日数」は、平均 7.2 日前であった。(退院当日は 0 日前とした)

県全体の「退院調整率」は 89.5%であった。

連絡者

	地域連携室	病棟
新川	124	6
富山	308	20
高岡	199	72
砺波	129	2
計	760	100

※回答なし　2 症例

方法

	口頭	文書	口頭＋文書
新川	107	10	16
富山	271	9	46
高岡	243	0	22
砺波	114	2	15
計	735	21	99

※回答なし　3 症例

⑪患者情報収集（複数回答）　N=950

	病院訪問	訪問率（%）	退院前カンファレンス	開催率（%）	文書（退院時サマリー等）	提供率（%）	電話	連絡率（%）	その他	実施率（%）
新川	25	18.2	27	19.7	102	74.5	84	61.3	18	13.1
富山	68	19.9	100	29.3	240	70.4	232	68.0	26	7.6
高岡	84	29.2	97	33.7	208	72.2	178	61.8	20	6.9
砺波	24	17.9	40	29.9	77	57.5	97	72.4	5	3.7
計	201	22.3	264	29.3	627	69.7	591	65.7	69	7.7

全 950 症例 ［新川:143 例、富山:362 例、高岡:306 例、砺波:139 例］

全症例に占める県全体の「病院訪問率」は 22.3%、「退院前カンファレンス開催率」は 29.3%、「退院時サマリー等提供率」は 69.7%あった。

＜その他＞

・住宅評価に同行した。

・認定調査に同席した。

・病状説明に同席した。

・リハビリ見学を行った。

・FAX で情報共有を行った。

・本人、家族に聞き取りを行った。

・訪問看護ステーションから情報提供があった。

・グーグルミート（グーグルのオンライン会議サービス）で面談した。

入院時情報提供率:利用者の入院時にケアマネジャーが医療機関に対して、利用者の生活環境等の情報を提供した割合。

入院時情報提供日数:利用者の入院時にケアマネジャーが医療機関に対して、利用者の生活環境等の情報を提供するまでの日数。（平成 30 年度から指標に追加）

退院調整率:病院担当者が利用者の退院前にその担当ケアマネジャーに連絡した割合。

退院前連絡日数:病院担当者よりケアマネジャーへ退院連絡のあった日から実際の退院までに要した日数。

病院訪問率:退院前にケアマネジャーが病院を訪問した割合。

退院前カンファレンス開催率:退院前にケアマネジャーが病院担当者とカンファレンスを開催した割合。

退院時サマリー提供率:ケアマネジャーが病院から退院時サマリー等の提供を受けた割合。

2.病院ー在宅連携に関する課題・要望及び工夫したこと等（複数回答）

寄せられた課題・要望、工夫については、498 件（新川 47 件、富山 188 件、高岡 185 件、砺波 78 件）であった。その中の一部を「病院内部のシステムについて」、「退院時の連絡のあり方について」、「情報提供のあり方について」、「制度や社会資源について」、「その他」、に分類し、以下に記載する。

「病院内部のシステムについて」

〔課題〕

・面会制限によって、家族が本人の入院経過や身体状況を把握していないことが多く、退院先の検討が難航したケースが多かった。

・病院から退院前訪問に来て頂いたが家族が同席できず、病院と本人、ケアマネジャーと話をした。家族がいないと話を進めづらい。

・本人家族が入院を希望しても、認知症の対応ができない等の理由で早期に退院を勧められることがある。

・休日に入退院した時の連携について課題を感じる。

・入院前から薬の管理ができない方で、退院後も状況は変わらなかった。入院中に本人管理できるように見守りや指導があれば、スムーズに服薬できたのではないかと感じる。

〔要望〕

・認定調査の際にケアマネジャーが立ち会えるようにしてほしい。

・平日の住宅評価だと、なかなか家族の立ち合いが難しいので、休日でも対応して頂けるとありがたい。

・介護保険の区分変更中に退院とならないように、申請時期を調整してほしい。

〔工夫したこと〕

・短期入院の予定だったが、本人の状況（認知症・独居等）を説明し、環境が整うまで入院させて頂いた。

・入院という環境の変化で心身機能の低下が予測されたので、早めの退院ができるように家族とも話をして対応した。

・退院時に病棟看護師に同行を依頼した。家族としてもケアマネジャーとしても心強かった。

・退院時に主治医に同行を依頼した。

「退院時の連絡のあり方について」

〔課題〕

・入院時の情報を提供したが返信がなく、退院時の連絡もなかった。

・退院の連絡が家族からの報告のみだった。

・病院から入退院の連絡がないことがある。

・聞いていた入院期間より、極端に短くなることがありサービス調整が困難になる。

・退院の連絡が遅い。本人の希望や病状等様々な理由があると思うが、早めの連絡をお願いしたい。

・電話で聞いた情報と実際の状態に大きな差があることがある。

・病棟から聞く情報と連携室から聞く情報の内容が違うことがある。

〔要望〕

・入院時情報提供を行った場合には、退院の連絡を頂きたい。

・急遽退院、転院が決まった際にはケアマネジャーにも連絡を頂きたい。

〔工夫したこと〕

・入院時に情報提供書を送付し、退院連絡がほしいことも一緒に伝えた。

・こまめに病院・家族に連絡し情報収集を行った。

・こまめに地域連携室に様子を聞くようにし、家族にも聞いたことを伝えるようにした。

・バイタルリンク（医療・介護多職種連携情報共有システム）を使用して、経過等をメールで連絡し、ケアマネジャーの存在を意識づけるようにした。

「情報提供のあり方について」

〔課題〕

・ZOOM による面談は、利用者や家族とのコミュニケーションが取りづらいと感じる。

・近隣の病院であれば顔の見える連携は可能だが、遠方の病院とは連携がとり辛い。連絡がこないこともある。

・在宅での医療機器の取り扱いについて、不安に思う家族が多い。

〔要望〕

・ZOOM 等を使用し、退院前カンファレンスだけではなく、病院からの情報共有や面接ができればよい。

・サマリー以外にも、必要であれば情報を電話で頂きたい。

・入院時と状態が変わらないのでサマリーは無くてもよいか、と言われることがあるが、サービスの利用にあたり必ず頂けると助かる。

・本人の状態について、ソーシャルワーカーだけではなく、看護師やセラピストにも話を伺いたい。

・入院時情報提供書がどのように活用されているのか知りたい。

〔工夫したこと〕

・ソーシャルワーカーに機会ある毎に情報をもらっていた。

・病棟の看護師や地域連携室との電話で、聞き取りを細かく行った。

・担当の療法士より今の状態を聞き取った。

・コロナ禍の中でも可能な限り面会やカンファレンス開催を依頼した。

・病棟スタッフに依頼し、手技をまとめたものを作成してもらった。

・サマリーが届かなかったため、自宅を訪問して状況確認した。

・受診時に家族と同伴した。別居の家族にも付き添ってもらった。

・病院受診時には必ず家族に利用者の個人情報票（既往歴・服薬情報・ADL 等が書いてある）を持参して頂いている。

・LINEWORKS（クラウド型ビジネスチャット）で情報共有を行った。

・普段から顔の見える関係性を築けるように心がけている。

「制度や社会資源について」

〔課題〕

・ストマの対応ができる施設が少ない。

・施設によっては、入院して1ヶ月を超えると退所を勧められてしまう。退院先の確保が難しい。

・市町村が違うと、診療情報提供依頼書の様式が変わってしまう。

・家族が希望するサービス内容が、現状のサービス体制と合わない。

・利用者の方が認定調査当日に亡くなったため、認定がおりず福祉用具は10割負担、ケアマネジャーは無報酬だった。

・入院中に認定調査を受けたが、退院時には歩けるまで回復された。退院後、重度の介護認定で届き、認定調査の調整時期が難しいと感じた。

「その他」

〔課題〕

・病院が大きく、総合窓口に電話しても必要な部署になかなか繋がらない。

・家族が面会できない事への不安・不満を話される事があった。家族が本人の状態を把握できるよう支援が必要だと思う。

・本人に会うことができないため事前の情報量が少なく、新規で担当する場合不安になる。

・在宅に帰る時の家族への支援が不十分に思う時がある。

・介護度の変更を行うときは、必ずケアマネジャーに連絡を頂きたい。病院に区分変更を勧められ、市役所に行く方がいる。

〔要望〕

・短時間でもよいので、病院での退院前カンファレンスを開催したい。

・在宅での環境整備、転倒防止に向けてもう少し対策・情報提供が必要だと感じる。

・退院前の中間カンファレンスを行ってほしい。

〔工夫したこと〕

・病院関係者の同意を得て、入院中の動作を動画撮影し、家族に情報提供することで理解に努めた。

・携帯電話を持参してもらい本人と家族が連絡を取れるようにした。

「新型コロナウイルス感染症予防のため入退院時の連絡方法等に関して」

寄せられた課題・要望、工夫については、407 件（新川 54 件、富山 135 件、高岡 173 件、砺波 45 件）であった。

〔課題〕

・入院すると本人と会うことができず、意向の確認ができない。今後の支援計画を立てることが難しい。

・コロナ対策で面会ができないので状態が把握しにくい。また家族と病院との連携がうまくいかず（病院から聞いていた話と違うと）苦情が発生した。

・入院中の利用者の情報が家族へ伝わっていないことがあり、退院という話が出た際に混乱する家族が多いように感じる。

本人の状態が分からず、住環境の調整が困難。

・コロナ対策で電話のみのやり取りなので、連携がとりにくくなっていると感じる。

・利用者の ADL 等の情報をケアマネジャーが先に病院から受けたため、家族が不快な思いをされたことがあった。

・タブレットでの面会だったが、映りが悪くよく見えなかった。

・オンライン面談をセッティングしたが、なかなか繋がらず大変だった。

・動画を活用するなど、本人の ADL やリハビリ状況を伝えてくれる病院もあるが、そういった設備が整っていない施設もある。タブレット等の活用がもっと広まってほしい。

〔要望〕

・ZOOM 等でリハビリ様子を確認できるようになると有り難い。

・新規に介護サービスを利用する方は、短時間でも良いので本人面談を行わせてほしい。

・退院前カンファレンスを開催できても、支援内容の確認より家族の面会のほうが優先となってしまう。病院から家族へ本人の状態や思いを伝える工夫が必要だと思う。

・家屋調査のために、一時外出を認めてほしい。

〔工夫したこと〕

・なるべく電話での情報収集に努めた。

・連携室等と TEL、FAX を利用し、簡潔に情報共有した。

・ソーシャルワーカーからの情報収集を細かく行った。

・短時間で面談を行った。

・フェイスシールド、防護服等を使用し感染対策の上、本人面談を行った。

・リモートで本人面談を行った。

・少人数の退院前カンファレンスを開催し、家族・病院とのパイプ役に務めた。

・病院からの提案でZoomを活用し退院前カンファレンスを実施した。

・病院から聞き取った情報を、こまめに家族に伝えるようにした。

・病院を訪問する際は家族に了解を得てから行うようにした。

・自宅の写真を病院のセラピストに渡し改修案を作成して頂いた。それを持ってケアマネジャーが自宅を訪問し環境を調整、その様子を病院に報告し再度調整を行った。

・初回のサービス時になるべく訪問し、実際に ADL の確認を行うようにしている。

・スタンダードプリコーション（標準予防策）について学んだ。

病院−在宅連携の状況（年度別推移）

調査結果概要

	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
回収率（回収事業所/対象事業所）	50.8% 300/591	47.8% 302/632	60.3% 392/650	65.6% 440/671	63.0% 430/682	72.4% 494/682	76.7% 524/683	80.0% 544/680
回答者数（ケアマネジャー数）	414 名	584 名	912 名	1,026 名	1,070 名	1,155 名	1,269 名	1,272 名
利用者数（患者数）	610 名	600 名	786 名	734 名	912 名	889 名	1,056 名	950 名

各指標のまとめ

	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
入院時情報提供率	62.2%	75.1%	74.2%	76.3%	80.3%	80.6%	78.3%	84.4%
入院時情報提供日数	ー	ー	ー	ー	2.7 日間	2.7 日間	2.5 日間	2.4 日間
退院調整率	76.7%	73.2%	80.7%	83.4%	84.2%	85.7%	87.1%	89.5%
退院前連絡日数	9.8 日前	8.3 日前	7.1 日前	8.6 日前	7.9 日前	6.6 日前	6.8 日前	7.2 日前
病院訪問率	55.9%	52.7%	56.0%	57.5%	53.1%	53.8%	24.5%	22.3%
退院前カンファレンス開催率	35.7%	30.7%	32.2%	32.4%	30.4%	31.8%	24.8%	29.3%
退院時サマリー提供率	66.1%	68.7%	68.1%	68.0%	64.0%	65.1%	62.5%	69.5%

入院時情報提供率：利用者の入院時にケアマネジャーが医療機関に対して、利用者の生活環境等の情報を提供した割合。

入院時情報提供日数：利用者の入院時にケアマネジャーが医療機関に対して、利用者の生活環境等の情報を提供するまでの日数。（平成 30 年度から指標に追加）

退院調整率：病院担当者が利用者の退院前にその担当ケアマネジャーに連絡した割合。

退院前連絡日数：病院担当者よりケアマネジャーへ退院連絡のあった日から実際の退院までに要した日数。

病院訪問率：退院前にケアマネジャーが病院を訪問した割合。
退院前カンファレンス開催率：退院前にケアマネジャーが病院担当者とカンファレンスを開催した割合。
退院時サマリー提供率：ケアマネジャーが病院から退院時サマリー等の提供を受けた割合。

（R4.2 富山県リハビリテーション支援センター作成）