

[H27厚労省モデル事業]

県中圏域医療介護連携調整実証事業：県中医療圏（二次医療圏）における退院調整ルール の策定・運用

I 現状と課題（平成27年度当時）

II 事業の概要

令和7年度 県中保健福祉事務所・郡山市保健所

要介護状態の患者が、在宅へ向けた退院の準備をする時に、**病院から介護支援専門員（ケアマネ）に引き継ぎがなされないことにより、必要な介護サービスがタイムリーに受けられず、在宅生活へ円滑に移行できない場合がある。**

【原因】 県中圏域の退院調整率（H27年5月）：**69%**

病院とケアマネ（=医療と介護）の連携が不十分（相互理解や情報共有の不足）

III 具体的な取組・スケジュール

年度	月	会議等	
27	6	退院調整に関する実態調査（アンケート）（15～30日）	
	7	キックオフ会議（病院説明会）（17日）	180名
	8・2	ケアマネ説明会及び退院調整ルール検討会 代表者3回 全体3回	のべ720名
		病院・ケアマネ合同会議 ①11月20日 ②1月15日	各200名
	2	市町村担当者会議（29日）	12市町村
28	2	退院調整ルール策定報告・運用説明会（18日）	360名
	4	退院調整ルール運用開始	
	9	ルール運用状況アンケート調査（1～15日）	
	10	ルール運用評価会議 第1回ケアマネ協議（14日）	140名
		ルール運用評価会議 第1回病院・ケアマネ合同会議（25日）	325名
29	2	ルール運用状況アンケート調査（1～15日）	
		訪問看護師・ケアマネ意見交換会（21日）	140名
	3	病院意見交換会（2日）	55名
		ルール運用評価会議 第2回病院・ケアマネ合同会議（13日）	235名
	5	市町村担当者会議（23日）	11市町村
30	9	ルール運用状況アンケート調査（1～15日）	
	10	ルール運用評価会議 第1回ケアマネ協議（13日）	120名
		ルール運用評価会議 第1回病院・ケアマネ合同会議（27日）	220名
	1	ケアマネジャーセミナー（16日）	290名
	2	ルール運用状況アンケート調査（1～15日）	
元		病院意見交換会（15日）	100名
	3	ルール運用評価会議 第2回病院・ケアマネ合同会議（19日）	230名
	9	ルール運用状況アンケート調査（1～15日）	
	10	ルール運用評価会議 ケアマネ協議（10日）	140名
	11	ルール運用評価会議 病院・ケアマネ合同会議（12日）	230名
2		ルール運用状況アンケート調査（1～15日）	
	10	ルール運用評価会議 ケアマネ協議 * 水害のため中止	
	11	ルール運用評価会議 病院・ケアマネ合同会議（12日）	210名
	2	ルール運用状況及び新型コロナウイルス感染症拡大の退院調整への影響に関するアンケート調査（1～15日）	
	3	ルール運用状況アンケート調査（1～18日）	
3	12	ルール運用評価会議 病院・ケアマネ合同会議（オンライン 16日）	250名
	4	ルール運用状況アンケート調査（1～19日）	
	8	ルール運用状況アンケート調査（1～23日）	
	2	ルール運用評価会議 ケアマネ代表者会議（19日）	21名
	8	ルール運用状況アンケート調査（1～23日）	
6	2	ルール運用評価会議 病院代表者会議（7日）	39名
	8	ルール運用状況アンケート調査（1～22日）	
	2	ルール運用評価会議 病院等・ケアマネジャー合同会議（10日）	91名
	7		
	2	ルール運用評価会議 病院等・ケアマネジャー合同会議（10日）	91名

県中医療圏（二次医療圏）での退院調整ルール の策定・運用（平成28年4月運用開始）
県と郡山市（中核市）が共同で実施。両者の調整のもとで、医療側（病院等）と介護側（ケアマネ・市町村）とが協議しながら、地域の実情に応じた『退院調整ルール』を作り、それを実証的に運用していく。

※退院調整ルール： 疾患を問わず、圏域内のどの病院等から退院しても、もれなくタイムリーに必要な介護サービスが受けられるよう、病院からケアマネへの着実な引き継ぎをするための情報提供方法等のルール

《連携調整支援事務局》 県中保健福祉事務所・郡山市保健所



ルール運用開始後の退院調整率

H28年8月	: 73. 7%
H29年1月	: 82. 3%
H29年8月	: 81. 4%
H30年1月	: 86. 4%
H30年8月	: 85. 4%
R 1年8月	: 90. 1%
R 2年8月	: 90. 7%
R 3年7月	: 88. 8%
R 4年7月	: 92. 2%
R 5年7月	: 89. 7%
R 6年7月	: 90. 4%
R 7年7月	: 92. 0%

- IV 期待される成果
- “互いの立場を理解し合い、地域全体の『退院調整ルール』をみんなで作り、活用する”
- ①“安心して在宅へ退院”

医療と介護の連携が進み、患者の在宅生活への円滑な移行が可能になる。
- ②“お互いに仕事がしやすく”

多職種（病院とケアマネと市町村）が協働することにより、信頼関係が構築され、互いに仕事がしやすくなる。
- ③“市町村の取組の支援”

本事業の成果は、市町村における在宅医療・介護連携推進事業の取組に活用できる。
- ④“診療報酬・介護報酬上のメリットも”

病院等も居宅介護支援事業所も、ルールを活用することで、報酬上の評価や加算につながる。

医療介護連携推進
地域包括ケアシステム構築