

○久留米版退院調整ルールに関する「入退院連携状況調査」について

Ⅰ. ケアマネジャーを対象としたアンケート調査結果

1. 調査票配布事業所数及び回答数

調査時期	H28.8	H29.4	H29.10	H30.4
配布事業者数 (A) : 件	115	159	159	161
回答事業者数 (B) : 件	59	74	99	96
回答率 (B/A) : %	51.3	46.5	62.3	59.6
回答者数 : 件	144	180	202	176

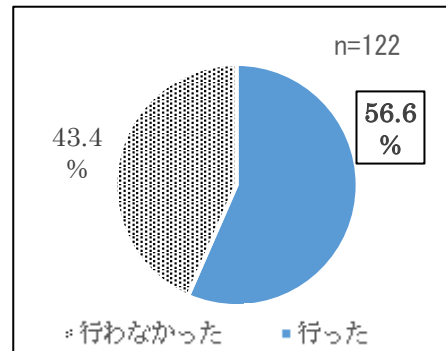
2. 担当ケースのうち、当該月に病院から退院したケース数

調査時期	H28.8	H29.4	H29.10	H30.4
申請中 : 件	5	7	5	14
要支援者 : 件	14	20	16	24
要介護者 : 件	103	137	146	182
合計 : 件	122	164	167	220

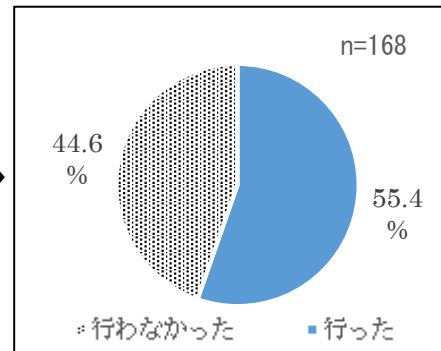
3-1. 入院時に情報提供書（様式不問）により情報提供を行った件数

退院調整ルール（情報共有の流れ）を整備したことにより、情報提供を行った割合は、ベース値より17.9%増加している。

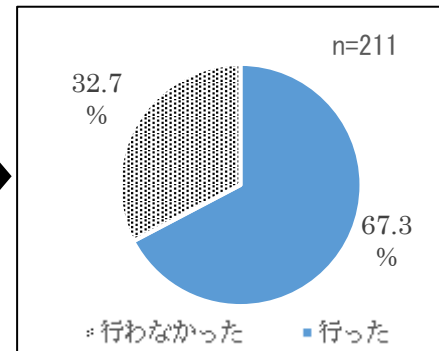
●H28.8（ベース値）



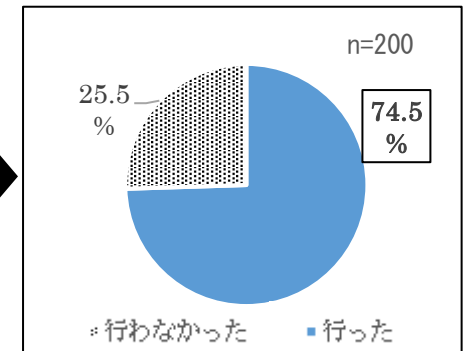
●H29.4



●H29.10

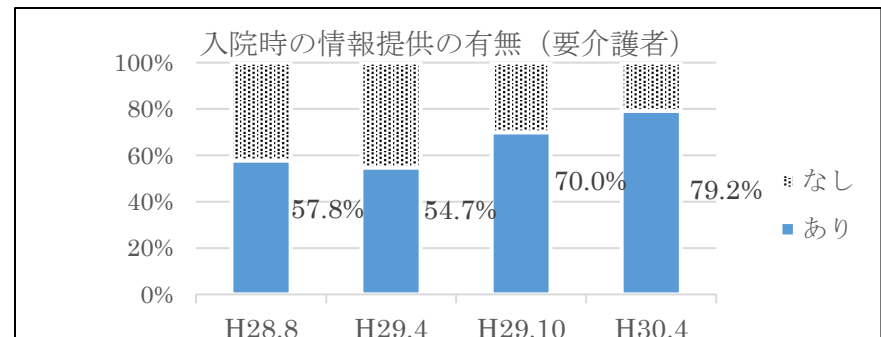
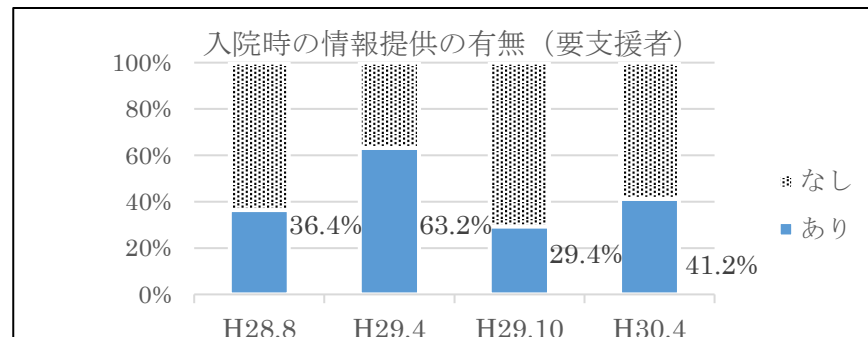


H30.4



3-2. 要介護状態区分別にみた、情報提供の有無の推移

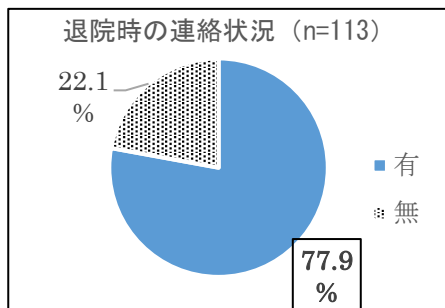
要支援者の情報提供率が、直近値で41.2%にとどまっている一方で、要介護者の情報提供率は、直近値が79.2%と、ベース値より21.4%増加している。



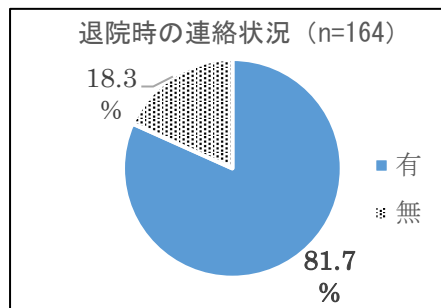
4. 退院時の病院からケアマネジャーへの連絡状況

ベース値（H28.8）と比較し、平成30年4月時点においては、「連絡あり」が7.3%増となっている。また、要介護状態区別にみても、「連絡あり」は、「要支援」で17.1%増、「要介護」で6.5%増となっており、退院調整もれの割合は減少している。

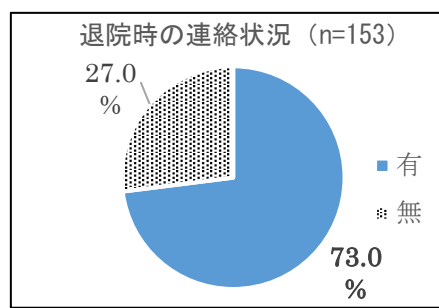
●H28.8（ベース値）



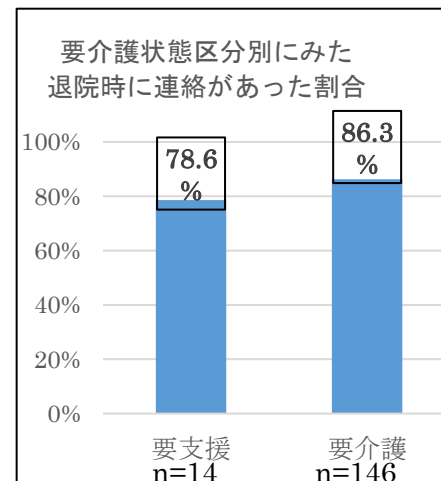
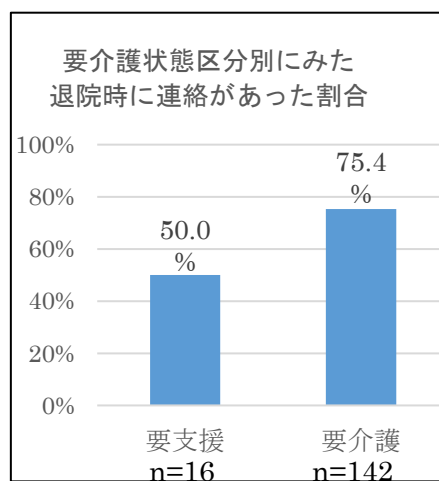
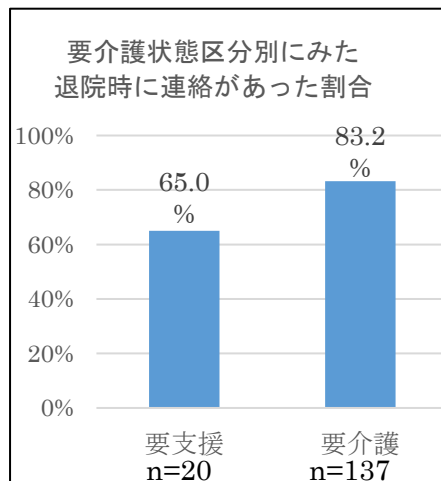
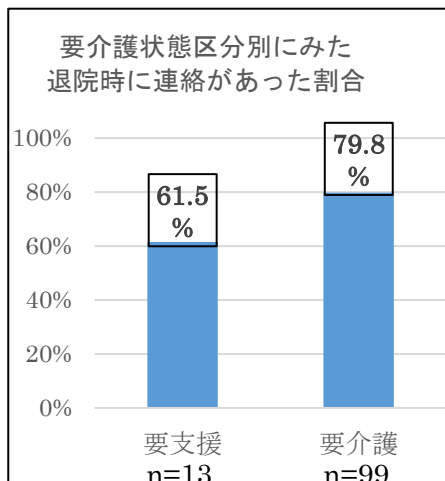
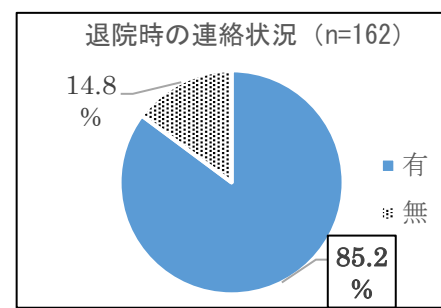
●H29.4



●H29.10



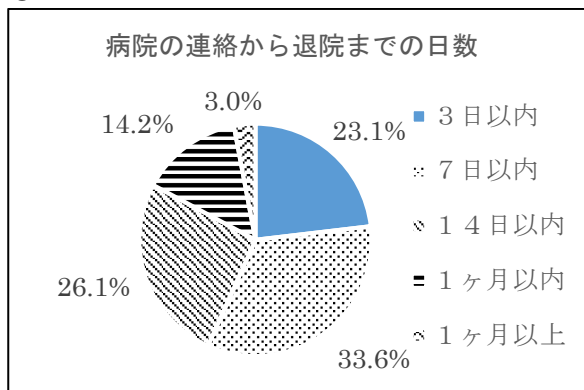
●H30.4



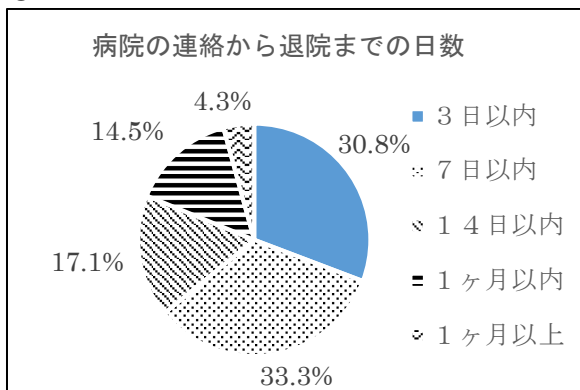
※円グラフ n 値は、1 ページ目の「2. 担当ケースのうち、当該月に病院から退院したケース数」の合計件数から、欠損データを除いた数を示す。

5. 病院の連絡から退院までの日数

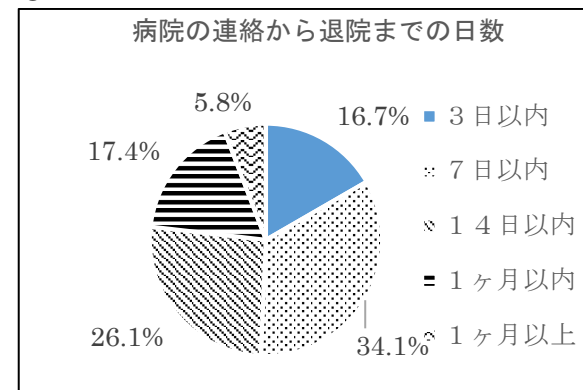
●H29.4



●H29.10



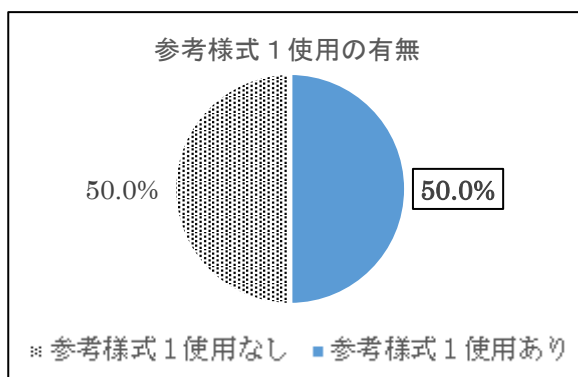
●H30.4



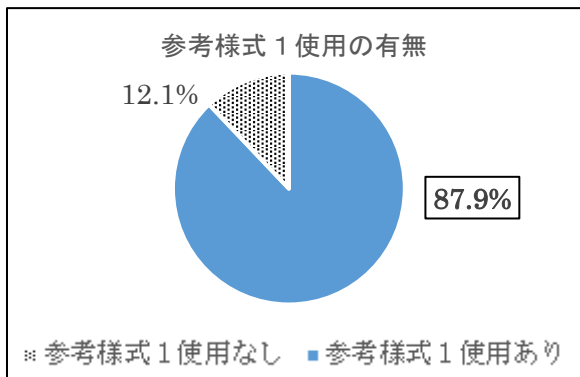
6. 入院時に情報提供を行ったもののうち、参考様式1を使用した件数

退院調整ルールの手引きにおいて参考様式を示したことにより、使用した割合が37.9%増加している。

●H29.10



●H30.4



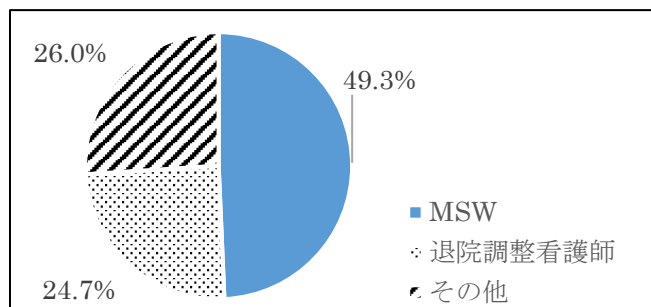
II. 医療機関関係者を対象としたアンケート調査結果について

1. 調査票配布医療機関数及び回答数

実施月：平成30年7月

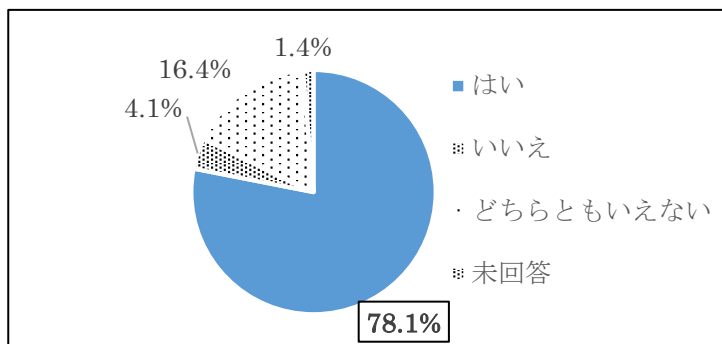
	回答数
配布医療機関数：件	34
回答医療機関数：件	25
回答率 (B/A)：%	73.5
回答者数：件	73

2. 回答者の職種

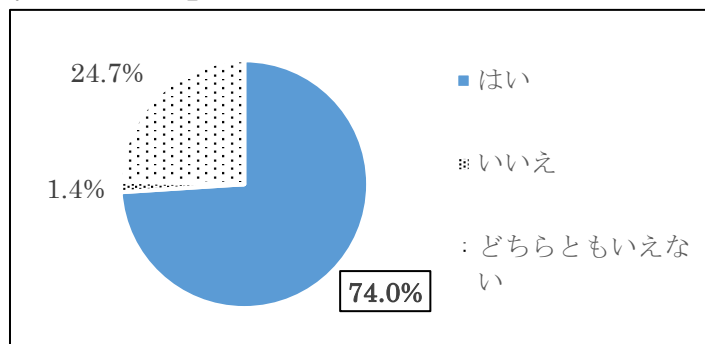


(その他の回答内訳)
 PSW
 看護師
 介護支援専門員

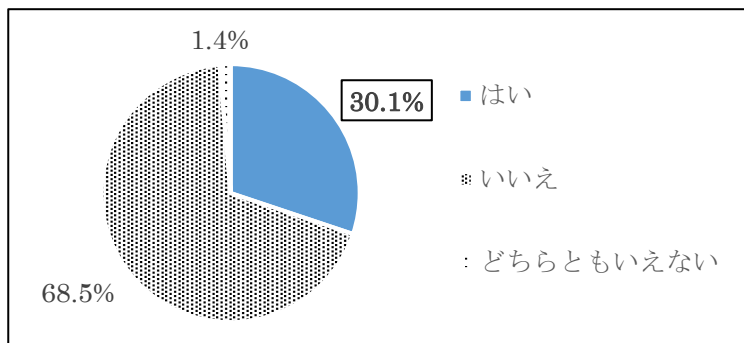
3. ケアマネジャーから提供された情報は活用しているか



4. ケアマネジャーや地域包括支援センター職員との連携はスムーズに行えていると感じるか



5. 退院支援情報連携シート（参考様式2）を活用しているか



(いいえ・どちらともいえないと回答した理由)

- ・ 院内の所定様式を活用しているため。
- ・ 口頭及び面接等で情報提供することが多く、シートは使用しないことが多い。
- ・ 看護サマリーなど、他の書類で情報提供を行っているため。
- ・ 活用の機会がないため。

○医療機関関係者会議及び、ケアマネジャー会議におけるグループディスカッション内容

退院調整ルール運用後の効果について

<窓口の明確化>

医療機関関係者	ケアマネジャー
<ul style="list-style-type: none"> 互いの窓口が明確になり、連携が取りやすくなった 入院患者の担当ケアマネジャーが誰か分かるようになった 	<ul style="list-style-type: none"> 連絡先が明確になり、入院後の連絡調整がしやすくなった

<職員の意識変容>

医療機関関係者	ケアマネジャー
<ul style="list-style-type: none"> 医療機関スタッフの意識向上が図れた 介護保険の理解が進んだ 	<ul style="list-style-type: none"> MSWへ情報提供する意識が高まった サービス利用計画書に、病院との連携の必要性について追記し、利用者へ説明するようになった

<入退院支援の円滑化>

医療機関関係者	ケアマネジャー
<ul style="list-style-type: none"> 病棟に来られるケアマネジャーが増え、情報共有の機会が増え、タイムリーな情報連携が可能となった 情報を共有することにより、退院後の患者の在宅療養が見えるようになってきた 	<ul style="list-style-type: none"> MSWと退院後の生活について、以前よりも話し合う機会増えた 退院前のカンファレンスにより、スムーズに支援ができた 退院日または転院日の連絡が事前にあり、その後の支援やサービスの導入を計画的に行うことができた

退院調整ルール運用後の課題について

<ルールの理解>

医療機関関係者	ケアマネジャー
<ul style="list-style-type: none"> ルールのうえでは、保険証セットとして名刺を挟んでおくこととなっているが、ない場合に、連携に時間を要してしまうことがある 入院時情報提供書が来なかったため、在宅での状況の把握が難しい状況があった 	<ul style="list-style-type: none"> 病院によって、窓口が異なることや、対応に差があることなどにより、連携が不十分な場合がある 退院時の情報提供がなく、情報把握に時間を要し、タイムリーな支援ができなかった

<市民への啓発> (共通)

- 利用者及び家族にルールを説明したことにより、連携の必要性や関係機関の役割について認識してもらうことができた。関係職員だけでなく、市民や家族への周知も重要。

「参考様式に関する事項」について

課題

<全体に関わる事項>

- ・ 病院所定の様式があるため、参考様式2を活用することが少ない
- ・ 参考様式1については、汎用性はあるものの、患者の個別性が見えにくい→備考欄などが整備されると書きやすい

<各項目の追加・修正>

- ・ ジェノグラムなどの図解を活用
- ・ 住宅環境、生活状況（IADL）の情報の追加