

三郷市退院調整ルールについて

1. これまでの経緯

平成31年4月から運用を開始し、今年で3年になります。令和2年度に埼玉県から入退院支援ルールの標準例が示され、県内でも入退院支援ルール作りが整えられてきています。

三郷市在宅医療介護連携推進協議会でも三郷市退院調整ルールの評価をするべく、令和3年度に医療・介護事業所（病院、訪看、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）へ実施状況のアンケートを実施致しました。（回答率54.4%）

2. アンケートの結果からの評価

アンケートの結果から、質問③で全体の83.7%に周知されている。質問④では72%が活用又は参考にしていただいているとの返答でした。このことから三郷市内にある程度ルールが知れ渡り、活用されていると分かります。

質問⑤三郷市の退院ルールを取り入れたことで連携が推進されたと感じた25.5%。推進率は低いものの連携や情報提供に活用している事が分かった。

質問⑦入院時情報提供書を活用している介護支援専門員は全体の25.5%。質問⑧退院時情報共有シートの使用率20.9%。シートの使用率は3割に届かなかった。

ルール活用率、シート利用率について、元々のやり方がある。自社ソフトや独自の書式がある。電話で対応できる。ケースバイケース等の返答がありました。

質問⑩実際の運営に参考になったかは普通、良かったが多かった。

質問⑪ルール問題点などとして、関係者全員が理解、実践できるようにインターネット等で周知して欲しい。シートをPCで入力できるようにして欲しい。退院調整ルールが機能していないと感じることがある。記入欄のプルダウンに当てはまらない事がある等。他に特に今のルールに対する具体的な変更願はありませんでした。

質問⑫入退院連携で困っている点。ケアマネの空きがない事が多い。病院主治医と連絡が取れない時がある。コロナの影響で入院中のカンファレンス実施や病棟スタッフの自宅調整等が行えず、情報が十分得られないまま退院となるケースが増えている等。

3. 今後の課題、修正検討事例

実施したアンケートの結果から課題を抽出

① 広報

周知度は高いものの、さらにより広く知って貰う。（MCSでデータを載せる等）

② シートの活用

シートの電子化、HPでの開示は難しい。シートをより使いやすくするための意見交換と修正。

③ 運用及び活用

実際に取り扱う上でのルール理解。使って貰うことの協力願ひ。

④ 名称統一

名称の変更 三郷市退院調整ルール → 三郷市入退院支援ルール（参考例）

（埼玉県標準例名称に寄せる：入院の追加）

三郷市退院調整ルール アンケート

アンケート送付数 79 返信数 43 回収率 54.4%

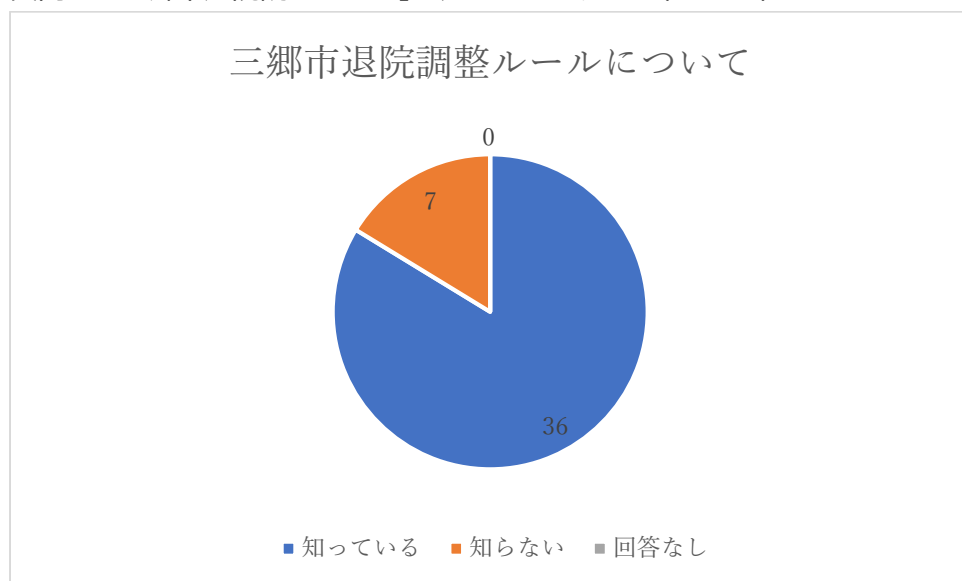
質問1 貴院(所)の事業はなんですか？ (N=43)

医療職						
病院	居宅介護 支援事業所	訪問看護 ステーション	地域包括支援 センター	小規模多機能型 居宅介護事業所	その他	回答 なし
4	20	4	5	2	8	0

質問2 回答者の職業は何ですか？ (N=43)

MSW	ケア マネ	看護師	社会福 祉士	相談員	保健師	理学療 法士	作業療 法士	言語聴 覚士	その他	回答 なし
4	24	4	3	1	3	0	0	0	4	0

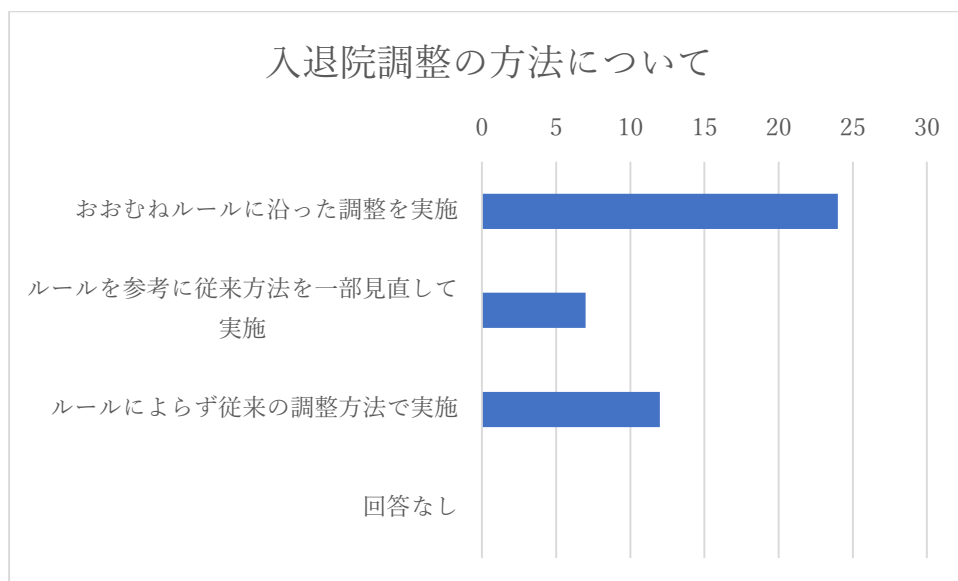
質問3 「三郷市退院調整ルール」を知っていますか？ (N=43)



三郷市退院調整ルールは回答者の83.7%が知っている。

質問4 入退院調整の方法について、貴院(所)の状況にもっとも近いのはどれですか？(N=43)

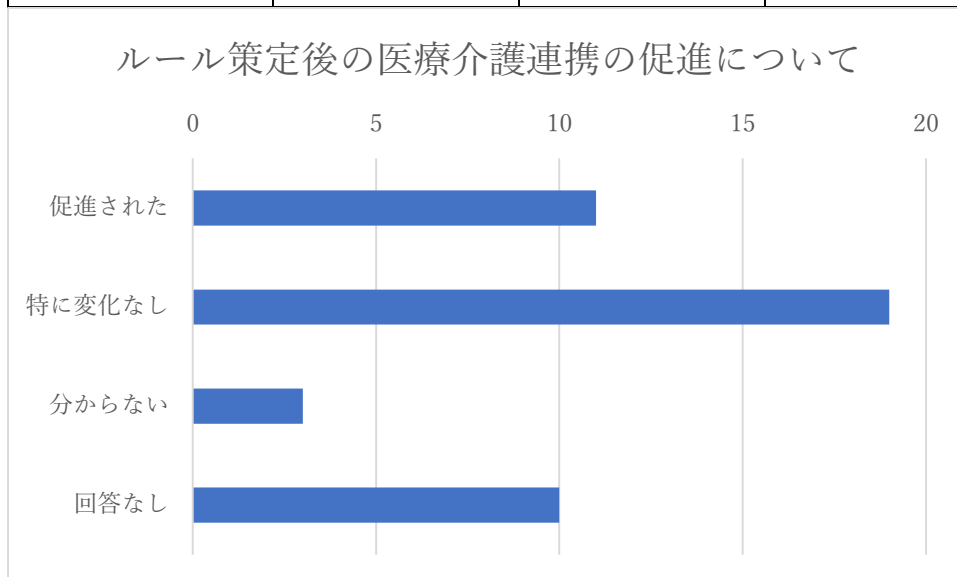
おおむねルールに沿った調整を実施	ルールを参考に従来方法を一部見直して実施	ルールによらず従来調整方法で実施	回答なし
24	7	12	0



回答者の72%はルールを参考に入退院調整を実施している。

質問5 4)で「おおむねルールに沿った調整を実施」または「ルールを参考に従来方法を一部見直して実施」と回答した方にお尋ねします。ルール策定後、貴院(所)の医療介護連携は従来以上に促進されましたか？(N=43)

促進された	特に変化なし	分からない	回答なし
11	19	3	10

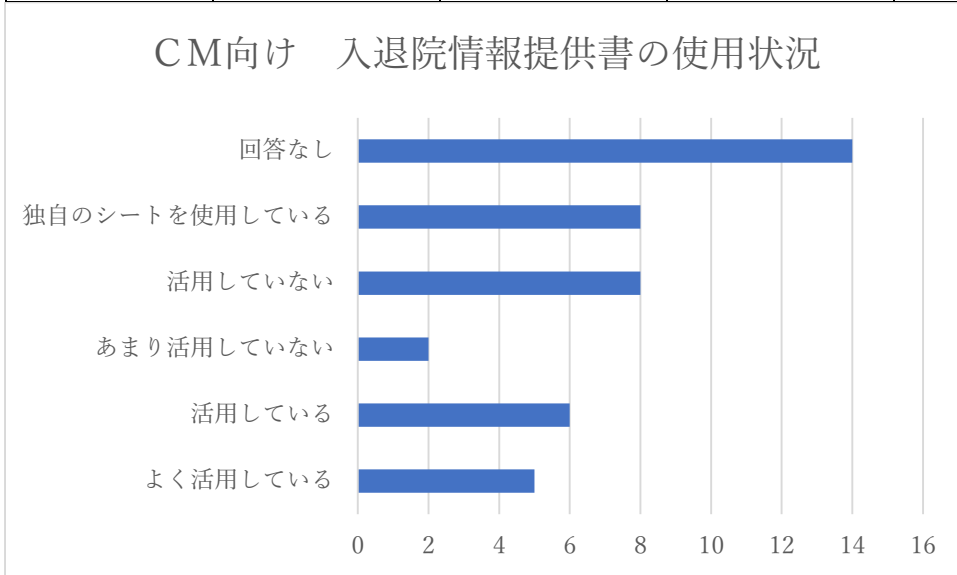


三郷市退院調整ルールを取り入れたことで医療介護連携が促進されたと感じた回答者は 25.5%。

質問 7 ケアマネジャーの方にお聞きします。医師会が作成した入院時情報提供書を使用したことはありますか？

(N=43)

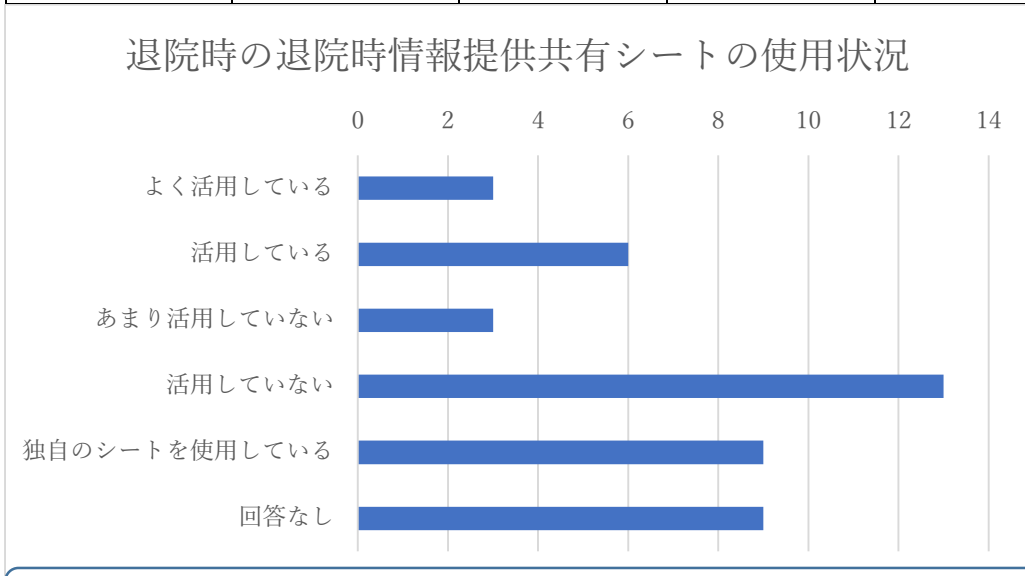
よく活用している	活用している	あまり活用していない	活用していない	独自のシートを使用している	回答なし
5	6	2	8	8	14



ケアマネジャーが入退院情報提供書を活用しているのは全体の25.5%。

質問 8 退院時に、医師会の作成した退院時情報共有シートを使用していますか？(N=43)

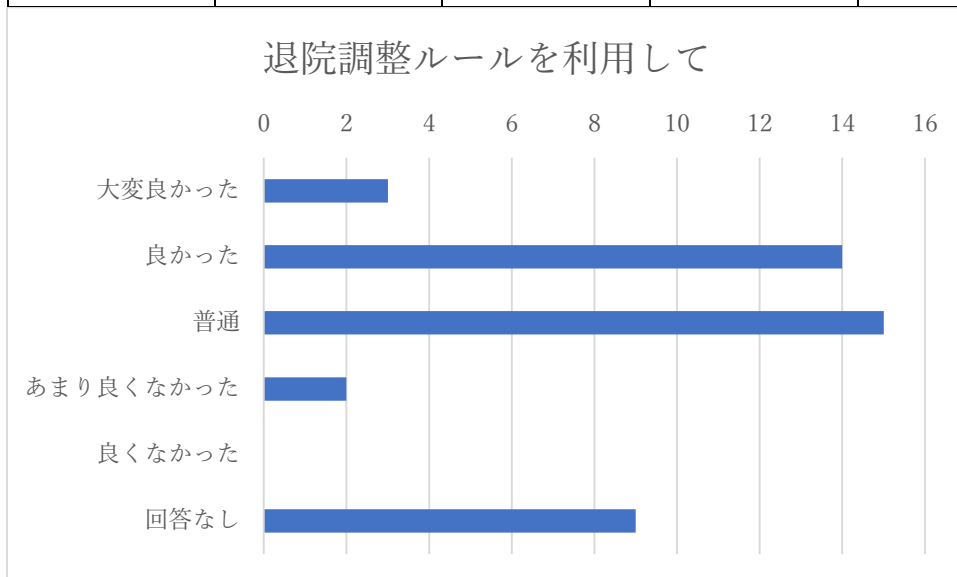
よく活用している	活用している	あまり活用していない	活用していない	独自のシートを使用している	回答なし
3	6	3	13	9	9



退院時情報共有シートの使用率は全体の20.9%。

質問10 退院調整ルールは実際の運営に参考になっていますか？(N=43)

大変良かった	良かった	普通	あまり良く なかった	良くなかった	回答なし
3	14	15	2	0	9



退院調整ルールはおおむね運営の参考になっている。

NO	職種	問6 入退院調整の方法について、ルールに沿ったもしくは参考に実施し、医療介護連携が促進されたと回答した方にお尋ねします。促進されたことは何ですか？
1	CM	フローチャートになっている事で、動きが分かり易く、漏れが少なくなった。病院との連携がしやすくなった。
2	看護師	往診医が早く決まり連携がスムーズになった。
3	CM	入院時情報提供書を作成し医療機関に情報提供を行うことにより、スムーズに情報共有や調整が行えるようになった。退院時に必要な福祉用具やサービス調整など相談しやすい。
4	看護師	母体病院とステーションの退院から訪問看護依頼調整がスムーズに行えている。
5	保健師	退院調整会議を行ってから在宅に戻る手順がとれるようになった。事前にスタッフの体制を調整しやすい。
6	CM	入院時情報提供書、直近の処方箋、直近のフェイスシート、標準アセスメントシート、直近の居宅サービス計画書、サービス利用票を入院時、入院・転院先に直接、または郵送にて送付+TELで担当MSWまたは退院連携NSに確認をしています。この形でコミュニケーションをとるので、少しずつですが入院先医療機関の対応も柔軟に細やかになっていき、連携が促進されていっているように思います。
7	保健師	手続きがスムーズになり従来より時間がかからなくなった。
8	CM	訪看やクリニックの連携の事業所の選択が広がった。
9	CM	事業所で使用しているソフトに書式が入っているため。
10	CM	役割分担が明確となった。
11	MSW	入院時にケアマネジャーさんから情報提供書をいただく機会が増えたため、入院前の生活を知ることができ、退院支援が行いやすくなりました。

NO	職種	問9 退院調整ルールを、あまり活用していないもしくは活用していない方にお聞きします。それはなぜでしょうか？
1	10	退院調整ルールを知らなかっただけです。勉強不足でした。
2	MSW	元々ある当院の書式にて退院時の情報提供を行っているから。
3	CM	従来のやり方でやっているから。
4	社会福祉士	退院調整を担当する人物によってかなり差があるため、いちいち見てもらえない。情報伝達のみしかできない方もいる一方で、様々と判断する方もいるので、ケースバイケースで対応している。
5	CM	入院時情報提供書について、現在当事業所では医師会が作成したものではなく、インターネットで入手したシートを使用しています。パソコンで入力ができないのでフォーマットがあると助かります。
6	社会福祉士	地域包括支援センターと病院とのやりとりで病院側から「加算がつかないんですよ、包括だと」と言われた。病院側の看護師とのやりとりだったが、要支援と要介護の認定で大きな差が出ているように感じます。
7	CM	退院調整ルールについて知らなかったため。
8	10	自社の用紙があるため。
9	CM	介護ソフトのシートはソフトに入力されている情報とリンクしているので(氏名や住所、要介護度、家族などが取り込める)使いやすい。
10	CM	コロナ禍ということもあり、退院カンファレンスやムンテラがほとんど行われていない。また共有シートは一度も活用されたことがない。
11	CM	会社のシートを使っている。今後は活用します。
12	10	独自のシートを利用しているため。(ご家族様の情報がありわかりやすい)知らなかったこともある。
13	CM	事業所で使用している介護ソフトの中に同じ様な書式があるため、それを使用している。
14	CM	国が上げた入院時情報提供書を提出しているため。
15	保健師	医療機関から情報共有シートを用いた連絡がない。入院後に医療機関から連絡が入る際は退院にむけてのタイミングのため、シート活用に至っていない。
16	MSW	シートを活用しなくても情報共有できているため。
17	CM	従来の方法で不足ない。
18	CM	電話連絡で済んでいる。
19	CM	単純に把握できていませんでした。

NO	職種	問11 退院調整ルールについて改善点、気付いた点などありましたらご記入ください。
1	10	居宅介護支援であれば、入院時情報連携加算、退院・退所加算はあるが小規模多機能はそのような加算はない。退院に必要な情報収集やカンファレンス、家屋調査等をして自宅で生活ができるようにしている。
2	MSW	情報収集不足で退院調整ルールの実物を拝見したことはありません。今後三郷市や関係機関に問い合わせるなどして活用を検討していきます。
3	社会福祉士	担当している利用者が入院した際には電話で今までの関わりを伝えることが多い。
4	CM	退院調整ルールについて広く普及し、関係者全員がルールを理解、実践できるようにインターネット等で周知していただくと大変助かります。
5	10	ケアマネ次第で調整されるため、指示に従って動いています。特に問題ありません。
6	CM	各病院の MSW より書類の提出を求められたことはない。
7	CM	退院調整ルール(特に各種シート類)を病院側が意識されていないことが多いと感じる。入院時情報提供をしても退院の連絡すらないことや、MSW が介入していなかったという理由等で退院サマリーをもらえないこともある。病院側の対応がいまいちと感じるケースが時折ある。
8	10	機能していないと感じる。事実、情報シートを渡しても病院側から再三連絡を受けることがある。
9	CM	医療機関側の理解を求めるためにどのような活動をされているのかお聞かせいただきたいです。
10	CM	PC で入力できると良いかと思います。(あれば知りたいです)
11	CM	相談して短期間で事業所を見つけられ、利用者家族の期待に応えられ安心した。
12	CM	しっかり作成されており、今後も活用していく。
13	CM	参考になる。
14	CM	退院調整ルールの目的が不明であることを前提として、往診医の力量により利用者のことを考えてこちらで選択できないのは、サービス提供する側として考えものであると思った。誰がどのように決めているのかシステムも不明であり、どこかに転記してあるのなら教えてほしい。MCS の活用もしてはいるが、こちらのシステムとして現場の経過記録と併せての転記となるため、手間と面倒は否めない。良いシステム、推奨するシステム、アドバイスがあればほしいところ。

NO	職種	問12 入退院連携で上手くいっている点、困っている点などありましたらご記入ください。
1	MSW	三郷市内で新規ケアマネージャーを探すのに空きがない事業所が多く、困ることがあります。
2	社会福祉士	医療情報が全く入ってこないことがある。本人、家族からの聞き取りからのみだと中々進めにくいことが多い。
3	CM	コロナ禍のため病院リハビリ職員の自宅訪問による家屋評価等がなかった。在宅調整のためには必要な手順支援と思われる。
4	社会福祉士	入院の連絡が病院からくることはとても少ない。「明日退院するので福祉用具の調整をお願いします」など、支援者側との情報共有なく急に退院となるケースが夏～秋にかけてとても多くサービス調整が大変だった。担当ケースの場合、包括としては病院に連絡はしますが、病院からの情報提供は望むタイミングで来ないので準備が間に合わないことが多いです。
5	CM	医療機関の相談員さんがこまめに連絡してくださるため、入退院共にスムーズに連携できています。
6	CM	リハ職、ナース職独自で介入してくれる場合、情報が異なるし見る視点が異なるので、どう判断すればよいか困ったことがある。医介連携と同様に院内の連携が必要と思うので、会議またはそれと同様のスタイルが必要と思う。コロナで情報が集約できなくなったのも原因か？ZOOMで行ったケースは良かった。
7	CM	入院時情報提供書はとても使用しやすく、市内の病院以外でも活用させていただいている。記入欄がプルダウンになっている所があるが、どれも当てはまらないことがあるのと、欄によっては中央揃えになっており、左寄せが出来ない等がある。
8	保健師	在宅医が入らない場合、大きな総合病院へ緊急の対応をお願いしたい時に上手く主治医と連携がとれないことが多く、二転三転した指示を貰うことがあり困る。
9	CM	退院時、それ程変化のないのか退院日の連絡がいただけないことがあり、家族から急に今週末退院する等の連絡があったりと病状等がわからないことがある。医療機関に確認するともう退院したので、、、と言われてしまうことがある。病院側は退院等の連絡をする居宅としない居宅を分けているのでしょうか？
10	CM	コロナ禍で面会ができないこともあり、入院中のご様子が把握しにくい。何度も電話連絡するのも心苦しいので。状態に応じて退院日を調整していただけた時は準備期間があり助かりました。
11	CM	病院との情報共有ができて上手くいっていると考えます。
12	CM	MSWと顔の見える関係が作れているので、色々相談しやすくなっている。
13	CM	コロナの影響で入院中のカンファレンスの実施や病棟スタッフの自宅調整等が行えず、情報が十分得られないまま退院となるケースが増えている。
14	保健師	医療機関のベッドコントロール(入院適用期間)にあわせた退院調整の連絡のため、「退院します、明日」「今日退院が決まりました」ということも多く、医療機関のタイミングに合わさざるを得ない状況で、業務調整に難渋する。入退院連携とは別の課題だが、受診中断者や受診状況、治療状況の確認、連携をしたいケースが多々あり、外来看護とのパイプ作りが必要と思われる。

15	MSW	CMさん、訪問看護の方は日中不在なことが多いため、TELするタイミングが難しいと感じています。MCSをもっとうまく活用できればと思っています。
16	CM	急に「3日後に退院できます」と言われたので困った。
17	CM	連携で苦労するというより、退院にあたり病院の説明(入院時と状況が違う場合)が在宅に戻った時の医療介入度がしっかりある場合には退院調整の段で在宅時のクリニックへの情報提供は求めなくてもやってほしい。(状況不十分と感じる)