

令和6年度「入退院支援ルール  
(始良地区版)」医療・介護合同会議

「入退院支援に係る管内の連  
携状況調査結果について」

始良保健所健康企画課

# 1 調査の概要

(1) 実施期間: 令和6年8月の1か月間

(2) 調査対象: 始良地区(霧島市, 始良市, 湧水町)

○介護支援専門員等

居宅介護支援事業所(包括含む)に勤務する介護支援専門員

○医療機関

病院及び有床診療所(眼科, 産婦人科, 泌尿器科を除く)

(3) 回答状況

○介護支援専門員等 56/75か所(74.7%) 167名

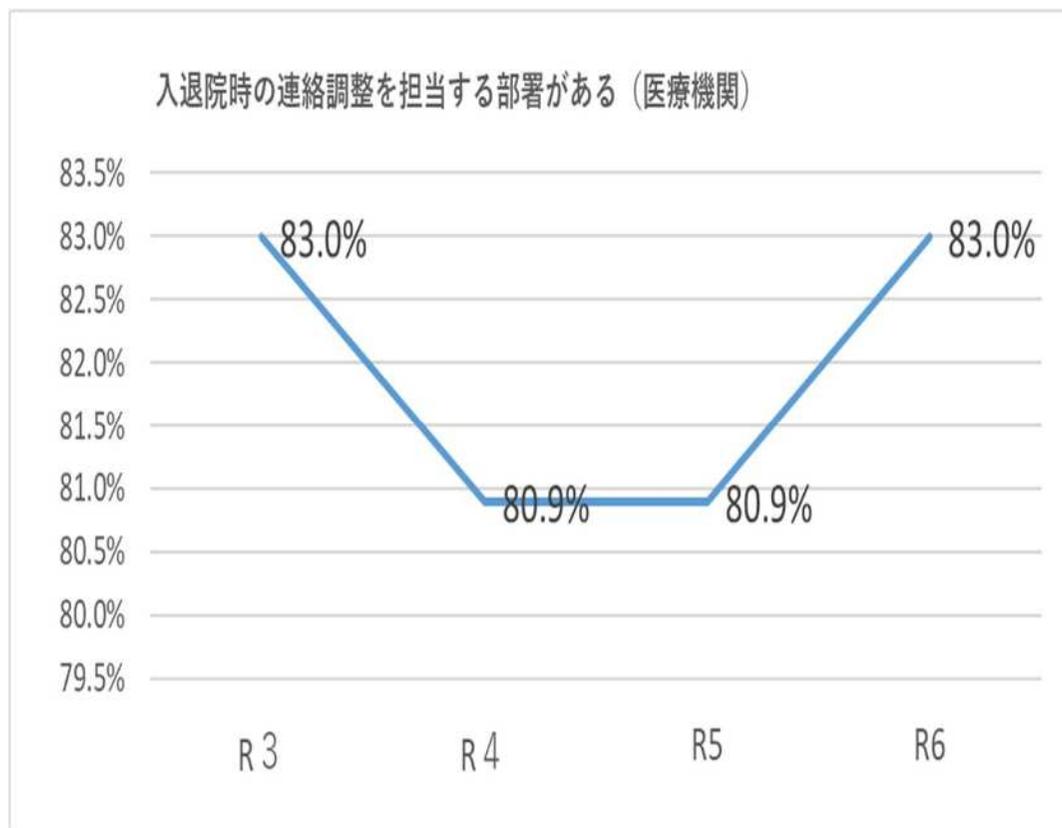
○医療機関 46/46か所(100%)

## 2 調査結果

- ① 認識調査(介護支援専門員等)
- ② 入院時情報提供率
- ③ 退院調整率
- ④ 様式の活用
- ⑤ 連携する関係機関



# ① 認識調査

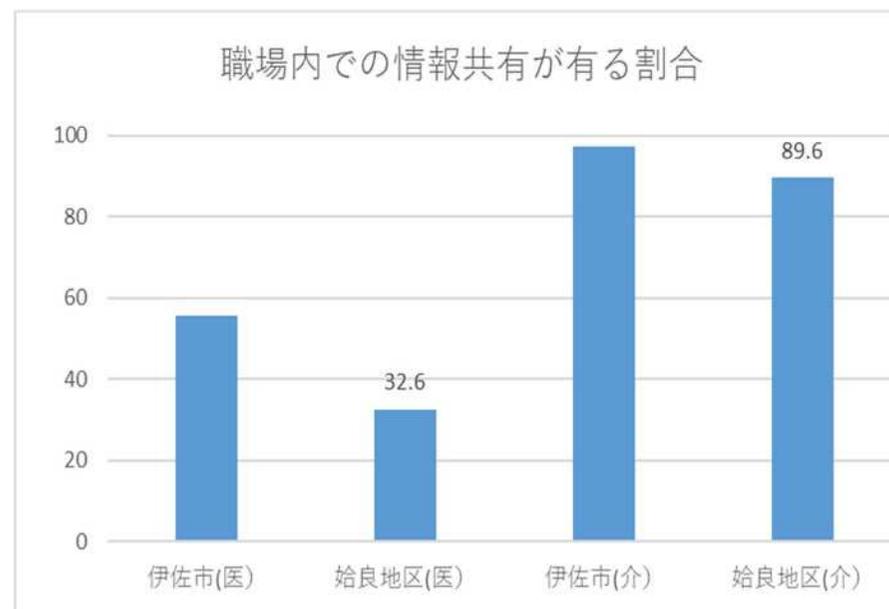
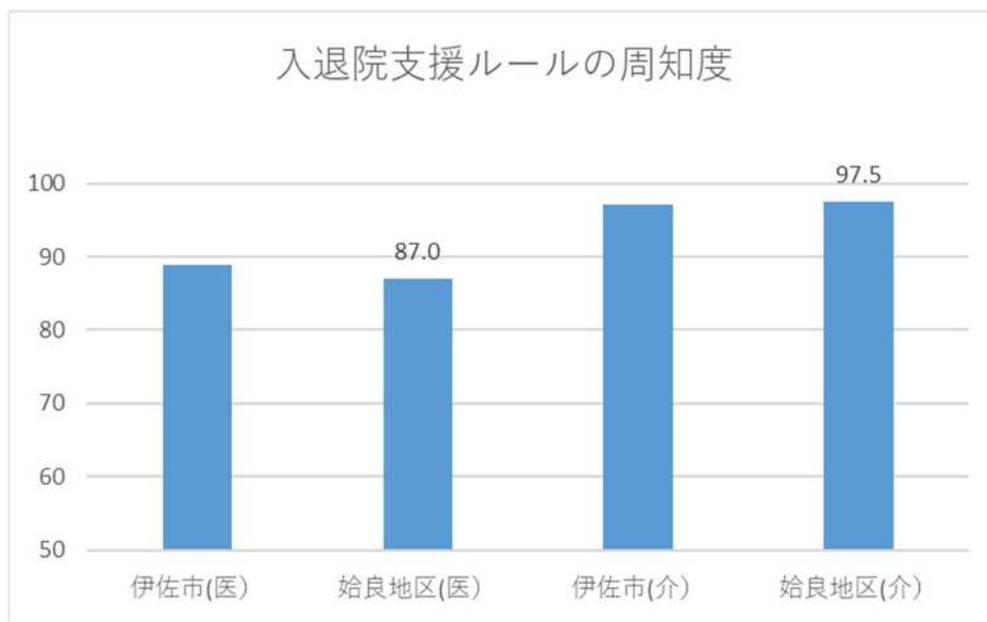


・医療機関における担当部署の配置は83.0%

# ① 認識調査 入退院支援ルールについて知っているか。

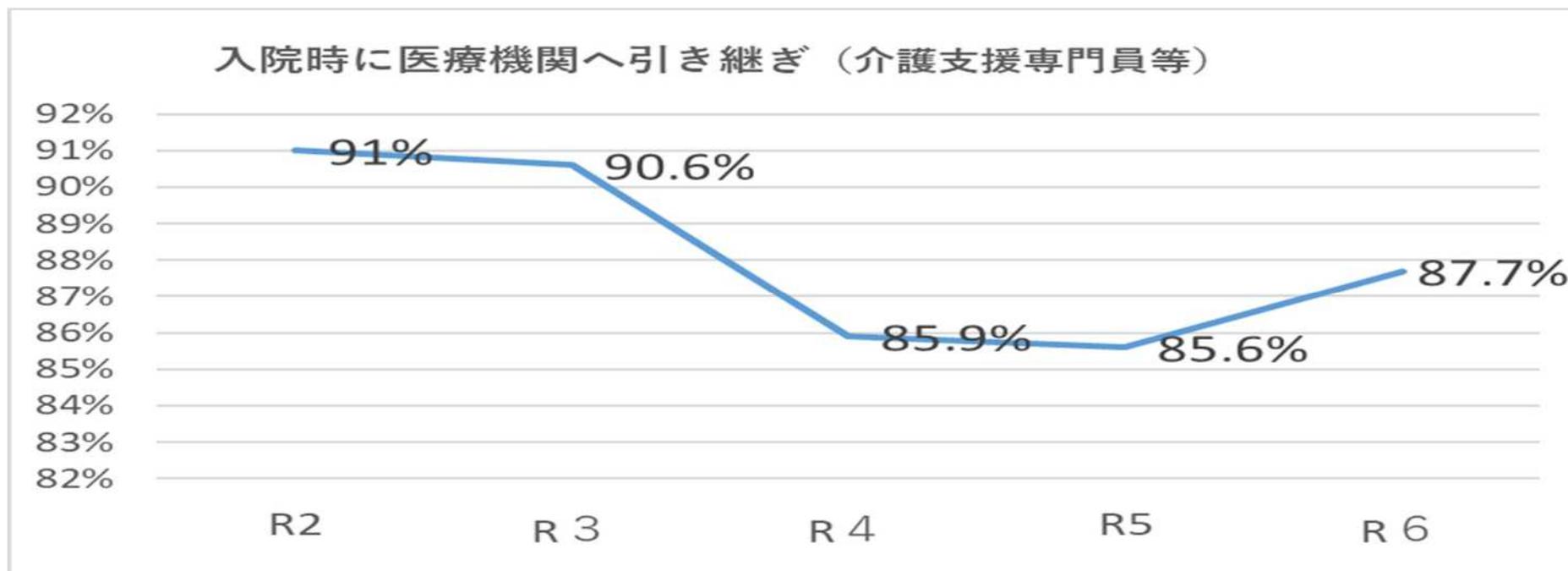
介護支援専門員 97.5%(R5:95.0%)

医療機関 87.0%(R5: 89.1 %)



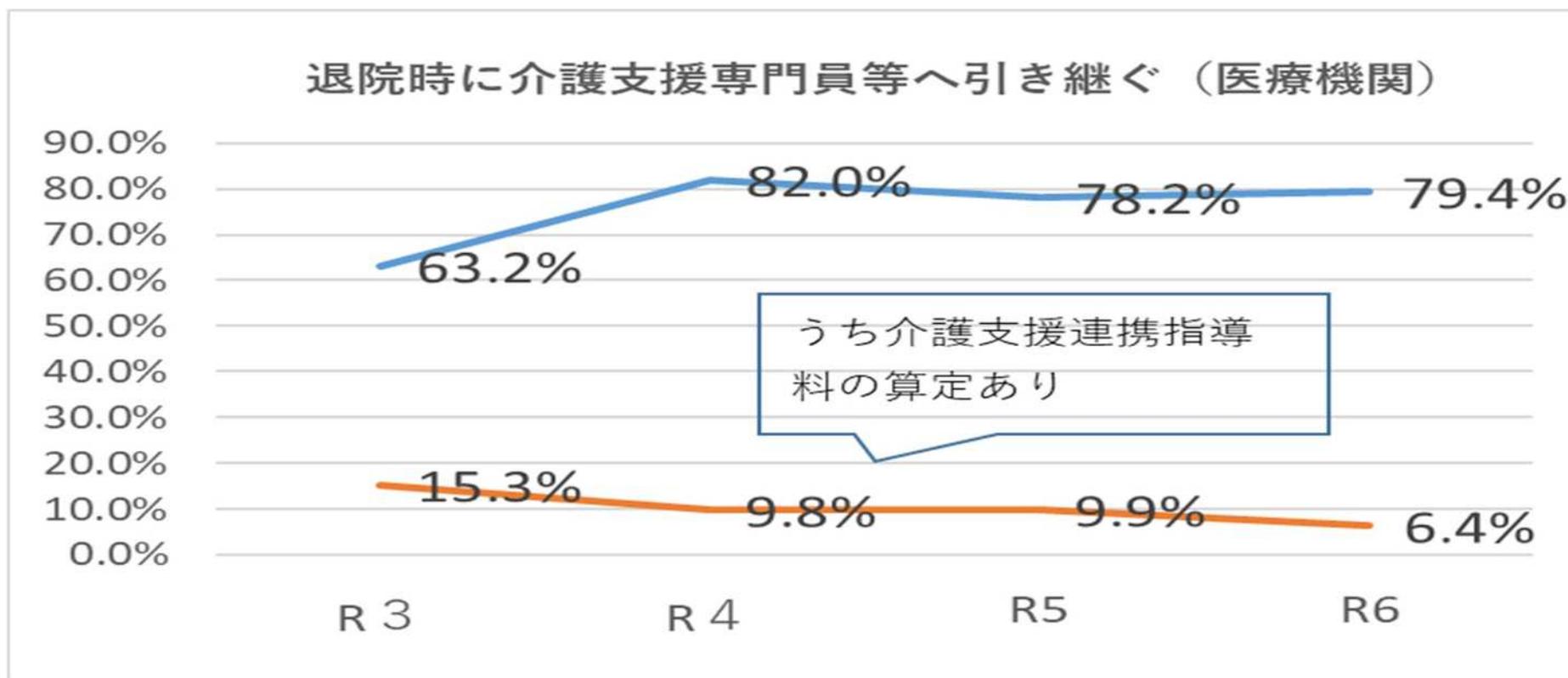
- 医療機関ではルールの周知度が低く、職場での情報共有も少ない結果であった。介護支援専門員等では、ルールの周知度は高く、職場内での情報共有も多い。

## ② 入院時情報提供率



ケアマネから医療機関への入院時の情報提供は、R4年度にはコロナウイルス感染症の影響のため減少したが、R6年度は、増加している。

### ③ 退院調整率



- 医療機関から介護支援専門員等への情報提供は、昨年度より若干増えたものの、引き継ぎ時の介護支援連携指導料の算定状況は減少している。

## 再掲事項(介護支援専門員等調査)

### ○ 要介護3～5度の利用者

入院時情報提供率:90.6%

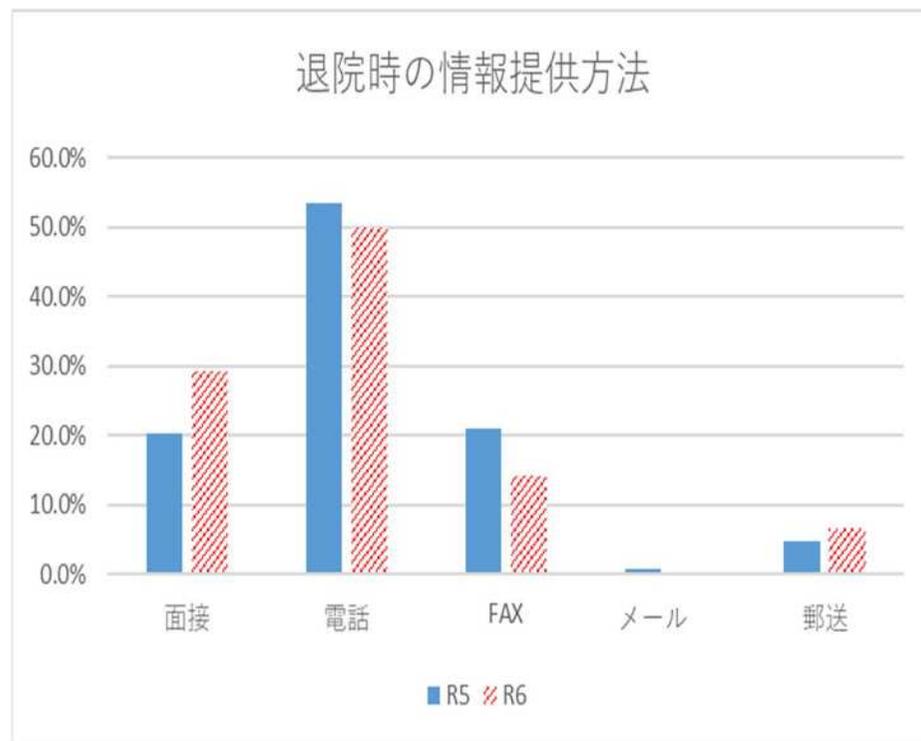
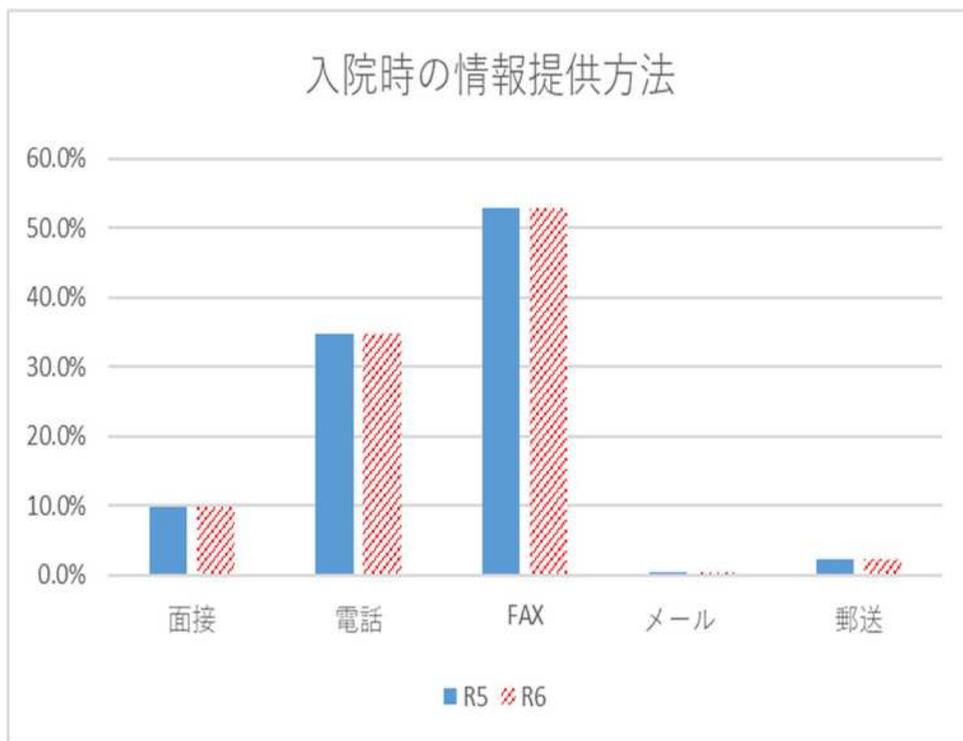
退院調整率:82.2%

### ○ 平均在院日数:約66日



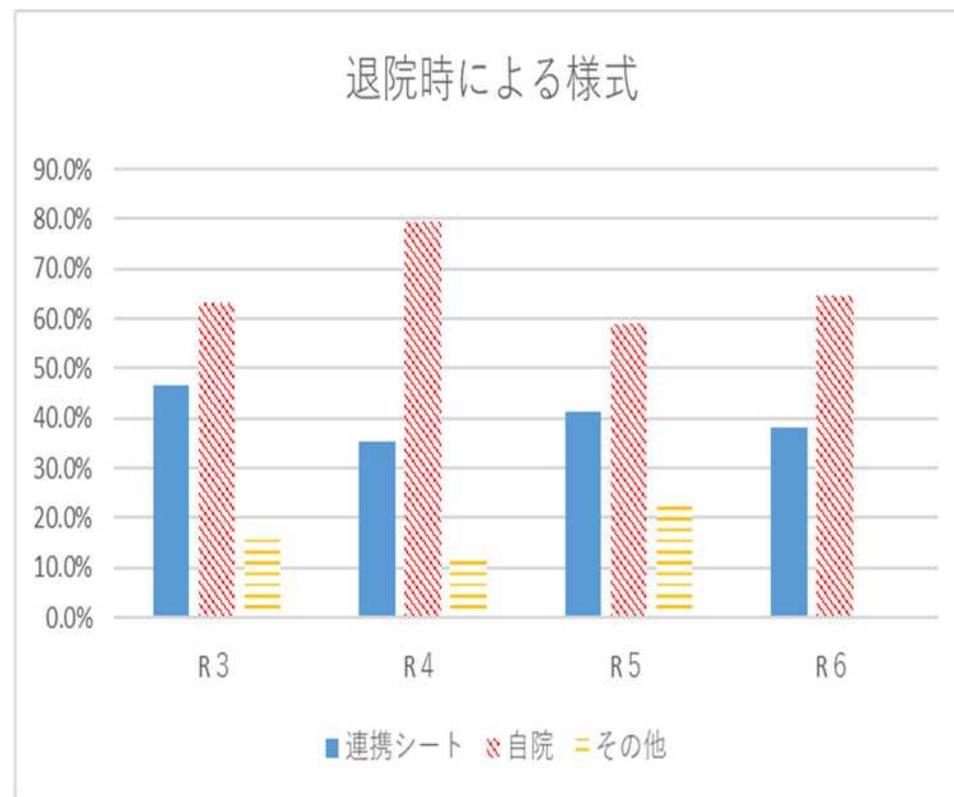
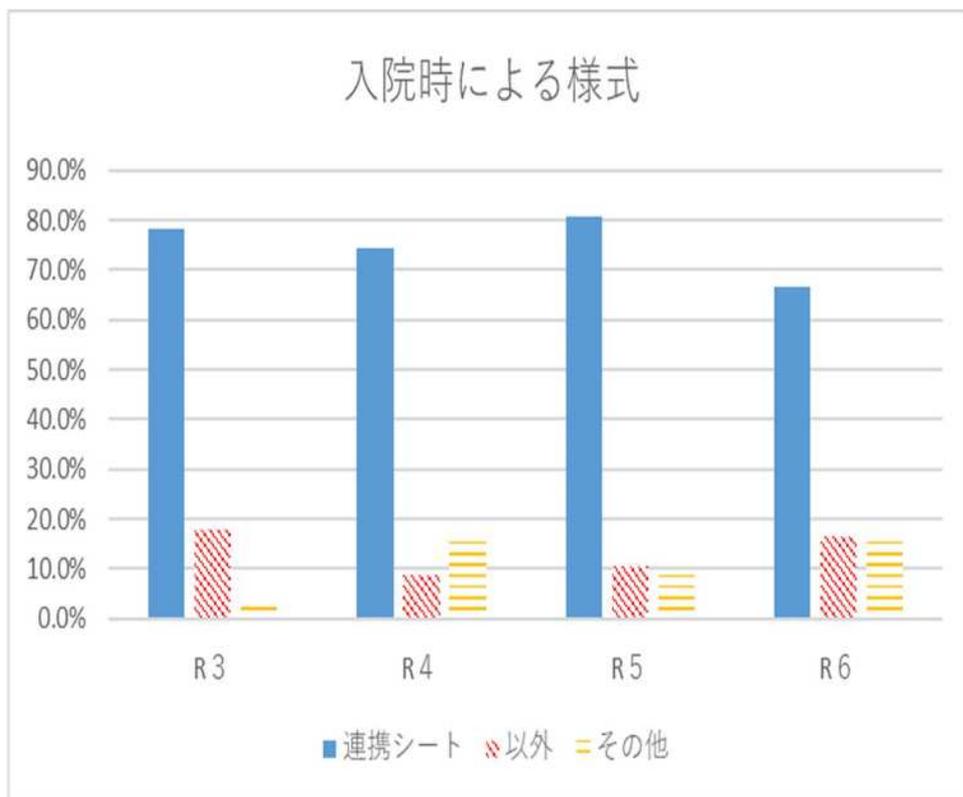
- ・特に支援が必要と思われる介護度の高い利用者の入院時情報提供率は90.6%, 退院調整率82.2%であった。
- ・平均在院日数は約66日。この間に入退院支援が必要となる。

#### ④ 情報提供の方法



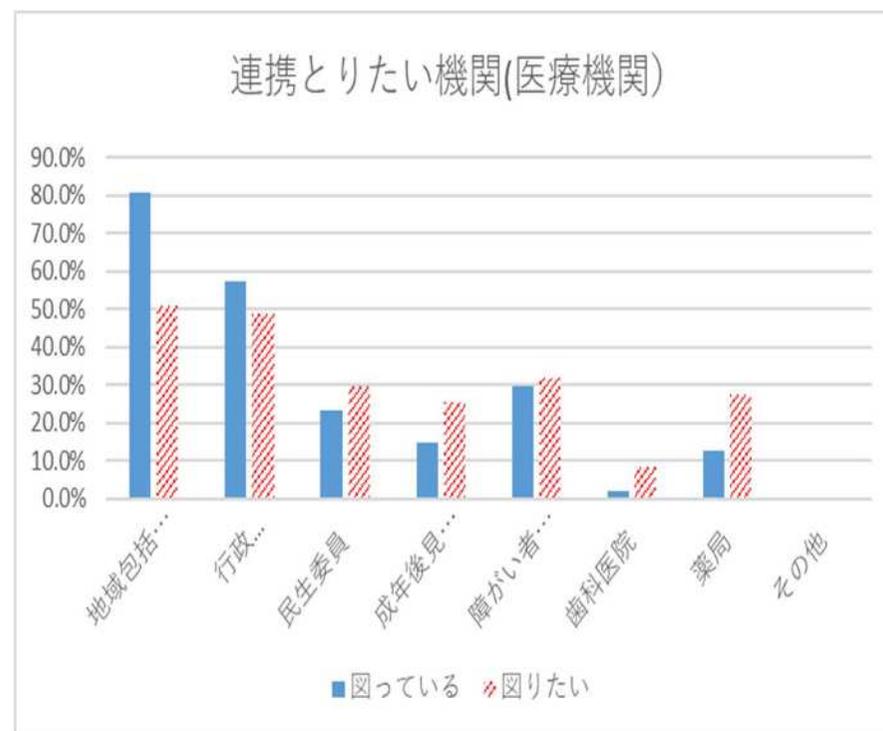
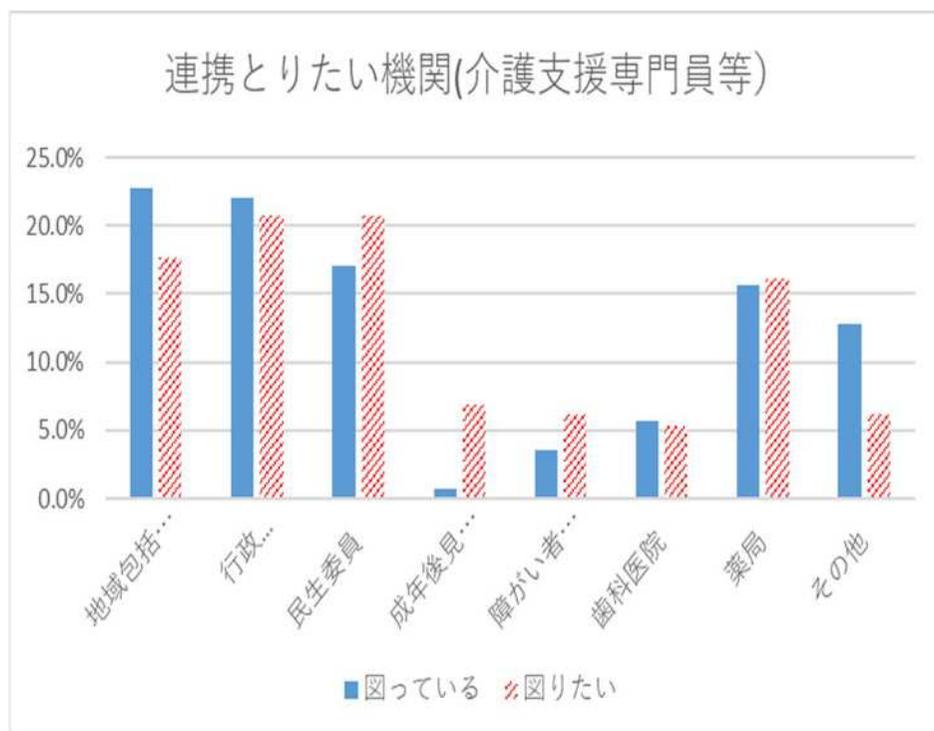
- 入院時はFAXによる情報提供が多く、退院時は電話、面接が多い。  
今年度は面接が増加している。

## ⑤ 様式の活用



・介護支援専門員等は連携シートの活用率が高く、医療機関では独自様式を活用している率が高い。

## ⑥ 連携する関係機関



- ・介護支援専門員では、「民生委員」、「成年後見センター」、「障がい者相談支援事業所」と連携を図りたい。
- ・医療機関も介護支援専門員と同じであり、加えて「歯科医院」「薬局」との連携も増えていた。

⑦ 入退院時の連携で、困ったことや改善が必要なこと等があれば教えてください。(介護支援専門員等)

- ✿ 週末(休日の時の入院)対応ができない時(後日情報提供はする)や急を要するときなど。
- ✿ 退院時の連絡が遅く、在宅サービスの調整がうまくいかないことがある。
- ✿ 退院時に入院中の状態で医師の照会や意見が欲しい時に頂けない事があったり、連携が図れない事がある。
- ✿ 入院時連携シートの返信がないことで入院時連携の算定に不安がある為、署名をしていただき確実に返信してほしい。

⑦ 入退院時の連携で、困ったことや改善が必要なこと等があれば教えてください。(医療機関)

- ✿ 連絡のつきにくいケアマネさんとの連携
- ✿ 連携シートの活用がうまくできていない。
- ✿ 連携シートの簡易版は記入するスペースが狭いため、どこの事業所を週何回利用しているのか、主治医は誰なのかなど、本人、家族からの情報と違うなど、ケアマネに一つひとつ確認が必要なことがあった。
- ✿ 介護保険事業所の休止や撤廃により、支援を受けることができない。

⑧ 入退院時の連携で、良かったことや効果があったことを教えてください。(介護支援専門員等)

- ✿ どの病院も連携がとりやすく、退院後のサービス反映できた。
- ✿ 互いに情報共有が行えることによって、支援しやすい。
- ✿ 早めの情報を頂け連携が図れると、事後の評価がスムーズに立てやすい。
- ✿ 退院後の生活の継続のための注意点等を情報としてあげてくださり、今後の支援内容の助けになっている。

⑧ 入退院時の連携で、良かったことや効果があったことを教えてください。（医療機関）

- ✿ 事前に連携できていると計画がスムーズにたてられ、家族も安心していただける。
- ✿ 入院前の情報をもらえてありがたい。
- ✿ 入院時情報連携シートをかつようすることでケアマネとの情報共有・連携がスムーズに図れている。
- ✿ 病院を退院する際に在宅生活支援につなげる方【ケアマネ】がいると心強い。

### 3 今後へ向けて



- 入退院支援ルールを作成し、6年経ちました。
- 連携がスムーズにとれているところもあれば、もう少しお互いに歩み寄る必要もあるようです。
- 入院前の情報シートや退院シートについても共通の様式ではなく独自の様式を活用しているところも多く見られます。  
共通の様式を使いやすい物にしていくこと等について検討の余地があるようです。
- 現在実施されている入退院支援の体制を維持しつつ、支援者に負担がかかりすぎず、その人にとって適切な支援が行われるような支援の協力体制や効率化が強化されるよう努力を続けていきたいと思います。