

2 退院調整ルール定着支援事業について

「退院調整ルール」とは

介護保険の適用が考えられる患者等が退院する際に、必要な介護保険サービスをタイムリーに受けられるよう、病院とケアマネジャーが患者の入院時から情報を共有し、退院に向けてカンファレンスやサービス調整を行うための連携の仕組み。

(1) 退院調整ルールの運用・定着支援について

地域包括ケアシステムのためには、地域における医療・介護の関係機関が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護サービスを提供できることが必要であり、今後は、「高齢化の進展」「地域医療構想による病床の機能分化・連携」により、さらに在宅医療や介護サービスの需要が増加する見込みである。

退院調整ルールの運用・定着に向けた取組は、急務とされている在宅医療の提供体制に求められる医療機能の一つ「退院支援」であり、また、市町村が主体となって取り組む「在宅医療・介護連携推進事業」の対応策「在宅医療・介護関係者の情報共有の支援」として整理される。

(2) 退院調整ルールの内容

- ①入院時から退院までの病院とケアマネジャー各々の役割を記載した表・フロー図
- ②病院の担当窓口一覧
- ③入退院時に情報共有するためのシート

※ ルールは大きく分けて2つ。ケアマネジャーがいる場合といない場合。

あくまでも連携しやすくするための標準例で、記載された日数等も目安と考える。

(3) 退院調整ルールの特性

- ①医療（病院）と介護（ケアマネジャー）の組織化と対等な連携
- ②市町村単位を超えた広域連携体制の構築
- ③ボトムアップの意思形成過程（参加型）
- ④継続実施（入退院情報提供の継続的把握と共有化）

(4) 退院調整ルールの策定期間と運用後の取組状況

- ①名瀬保健所管内 運用開始時期：令和2年6月
 - ・協議実績：医療介護合同会議1回、市町村毎の協議が各1回
 - ・協力医療機関数：9箇所
 - ・退院時情報の引継ぎありの割合：85.3%（H29年度）⇒運用半年：78.7%

②徳之島保健所管内

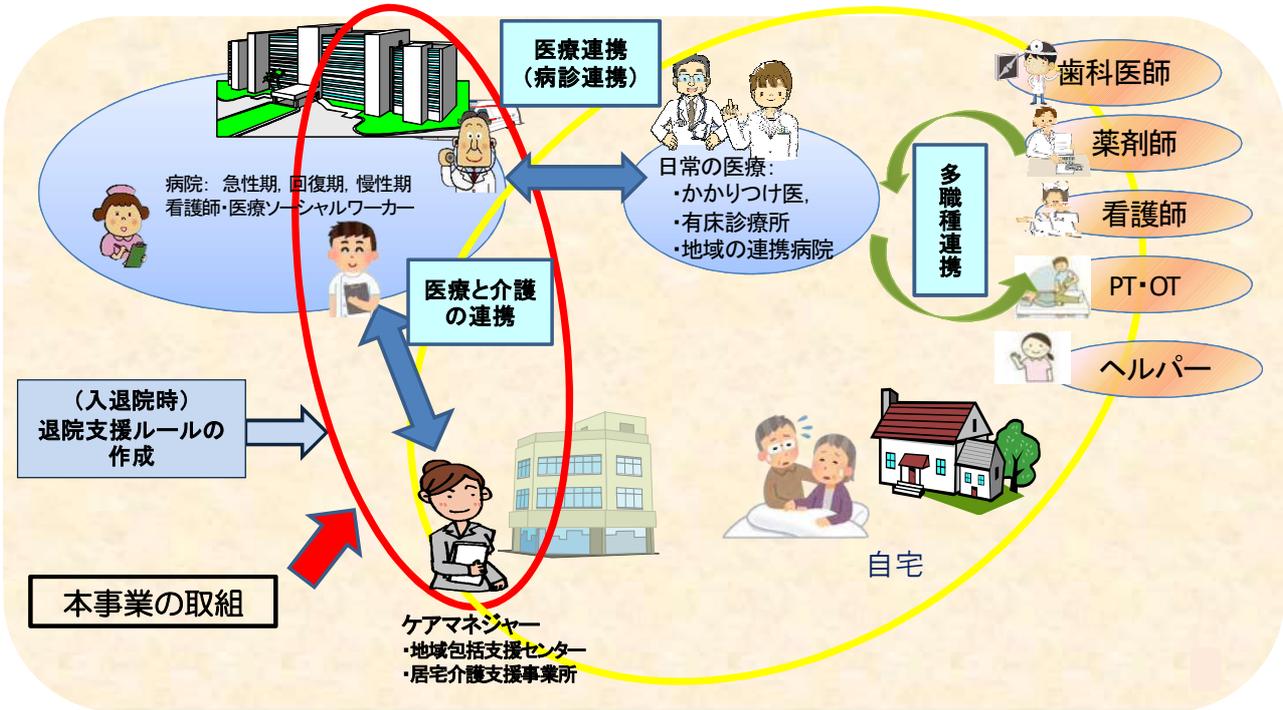
- ア. 徳之島地区 運用開始時期：平成31年4月
 - ・協議実績：今年度、未開催（新型コロナウイルス感染症の影響のため）
 - ・協力医療機関数：5箇所
 - ・退院時情報の引継ぎなしの割合：70.3%（H29年度）⇒運用1年半：74.1%

- イ. 沖永良部地区 運用開始時期：平成31年4月
 - ・協議実績：今年度、未開催（新型コロナウイルス感染症の影響のため）
 - ・協力医療機関数：4箇所
 - ・退院時情報の引継ぎなしの割合：78.4%（H29年度）⇒運用1年半：70.0%

- ウ. 与論地区 運用開始時期：令和2年4月
 - ・協議実績：今年度、未開催（新型コロナウイルス感染症の影響のため）
 - ・協力医療機関数：2箇所
 - ・退院時情報の引継ぎなしの割合：88.9%（H29年度）⇒運用半年後：80.0%

退院支援ルールとは

病院と居宅等の間で患者が円滑に入退院するため、介護保険の適用が患者えられる患者等の情報を漏れなく病院からケアマネジャーに繋ぐシステム



在宅医療の流れ

