

令和2年度の取組結果について

1 入退院調整ルールの運用状況の把握及び評価

(1) 入退院時連携状況調査の実施（年1回）

（取組結果）

- ・別紙1「令和2年度入退院時連携状況調査結果」参照

（結果評価）

- ・入院時の情報提供率及び退院調整もれ率は、運用開始前よりも改善を示しており、入退院調整ルール運用が、シームレスな入退院支援に寄与している。
- ・今年度新たに実施した「入退院時連携状況調査（介護サービス利用者アンケート調査）」は入退院調整部会委員が所属する居宅支援事業所（3事業所）に協力を依頼した標本調査としたが、制度の高い結果を導くため他の調査方法とするかなど検討が必要。

(2) 入退院調整のための病院相談窓口一覧の更新（年1回）

（取組結果）

- ・入退院調整ルールの手引きに掲載している窓口について、記載内容の更新を行い、居宅系サービス事業所及び施設系サービス事業所と病院に周知した。

2 入退院調整ルールの普及・啓発

（取組結果）

- ・介護保険証交付の際の入退院調整ルールチラシ[※]の同封（年間約14,000枚）
※入退院調整ルールについての説明及び入院したらケアマネジャーへ連絡すること、普段から担当ケアマネジャーの名刺を入れた保険証セットを準備しておくこと等を記載しているもの。
- ・保険証セットカバーの追加配布

（結果評価）

引き続き、保険証セットの認知度を高め、シームレスな入退院支援につなげるため、市民への周知に注力するとともに、連携窓口の周知徹底及び、ケアマネジャーと医療ソーシャルワーカーのみならず、医療機関の職員への周知及び理解に、より一層取り組んでいく必要がある。

令和 2 年度 入退院時連携状況調査結果

I 調査概要

1 調査目的

シームレスな入退院支援のための連携体制の構築及び強化に向け、入退院時の情報連携に係る現状と課題を把握することを目的に実施する。

2 調査対象者等

- (1) 久留米市内の居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の 159 か所に所属するケアマネジャー
(以下、「ケアマネジャー調査」という) (結果の詳細は、Ⅲに記載)
- (2) 地域連携部門がある市内病院 31 か所
(以下、「病院調査」という) (結果の詳細はⅣに記載)
- (3) 令和 2 年 8 月から 10 月までの間に入退院した介護サービス利用者 (標本調査として実施。) (以下、「介護サービス利用者アンケート調査」という) (結果の詳細は、Ⅴに記載)

3 調査方法

記述式・選択式アンケート調査による (調査票については別添参照)

4 調査実施月

令和 2 年 11 月

5 調査内容

令和 2 年 10 月 1 日から 10 月 31 日に入退院した患者動向調査及び入退院調整ルールにおける「保険証セット」の認知度と取組の程度について (ケアマネジャー調査・病院調査)

令和 2 年 8 月 1 日から 10 月 31 日に入退院した患者における入退院調整ルールの現状と課題 (介護サービス利用者アンケート調査)

II 結果及び考察

1 結果

- (1) ケアマネジャー調査 (今回で 7 回目の調査)

ケアマネジャーから病院へ入院時に情報提供を行った割合は 86.8% となり、調査開始時の 55.6% から 31.2 ポイント上昇した。サービス利用者が退院する際に、病院からケアマネジャーへの連絡がなかった割合 (退院調整もれ率) は 11.6% となり、調査開始時の 22.1% から 10.5 ポイント減少した。

保険証セットの取り組みの認知度は、86.9% となり、前回より 14.3 ポイント上昇した。実際に取り組んでいるケアマネジャーは 48.9% であった。

[新型コロナウイルス感染拡大状況下での連携で困難に感じた状況]

- ・面会ができず、また退院前カンファレンスも十分に開催されず、電話や書面だけの情報共有となったこと等から、アセスメントが十分にできず、いつも以上にサービスの調整に時間を要した。

[新型コロナウイルス感染拡大状況下での連携でうまくいった事例]

- ・入院中の身体状況やリハビリの様子を動画にして説明をしてもらえることで、面会できない状況下でも、ケアマネジャーや家族も理解しやすかった。
- ・入院した際に、入院前の在宅時の環境を写真や動画を附して情報提供し、入院中に担当する理学療法士や作業療法士に動作確認をもらったことで、退院時のゴールや在宅での生活を互いに共有でき、在宅サービスの調整がスムーズに行えた。

(2) 病院調査（今回が2回目調査）

入院時に、担当ケアマネジャーに連絡している割合は、98.1%であった。
退院時に、担当ケアマネジャーに連絡している割合は、90.3%であった。
保険証セットの取組を知っていると回答した割合は、49.5%で、そのうち、入院時に担当ケアマネジャーを確認していると回答した割合は、37.2%であった。

[新型コロナウイルス感染拡大状況下での連携で困難に感じた状況]

- ・面会制限により、ケアマネジャーや家族と面会ができず、書面などでも情報提供を行ったが、ADLに対してなど、家族とケアマネジャーの認識にずれがあり、口頭のみでの情報では伝わりにくさを感じた。支援の方向性を定めるのに通常より時間を要した。

[新型コロナウイルス感染拡大状況下での連携でうまくいった事例]

- ・お互いにこまめに電話連絡するなど、密に情報共有を行うことで、入院中の生活や退院後の生活をイメージしやすかった。

(3) 介護サービス利用者アンケート調査（今回が初めての調査）

利用者5名からの回答があった。

退院後に安心して自宅生活を送るために必要なことについて、全員が「入院から退院まで、ケアマネジャーと医療ソーシャルワーカーが連携していること」と回答した。

2 考察

- (1) ケアマネジャー調査結果及び病院調査結果から、入退院支援に関する情報連携率が高い水準で推移していることが示された。また、「以前に比べ、ケアマネジャー、あるいは医療ソーシャルワーカー等と連携しやすくなった。」という意見が多く見られた。

介護サービス利用者アンケート結果からも、入院から退院まで切れ目のない連携が、安心した自宅での生活につながるとの意見があり、入退院時の連携において核となる、ケアマネジャーと病院ソーシャルワーカー等の顔が見える連携構築と強化が重要である。

(2) そのツールの一つが保険証セットである。前回調査時はケアマネジャー調査及び病院調査において80%前後の認知度があったが、今回はケアマネジャー調査では86.9%であるのに対し、病院調査では49.5%となっている。また、実際に取組んでいる割合は、双方において50%に満たない現状であることから、その重要性について啓発に取り組む必要がある。

Ⅲ 入院時連携状況調査（ケアマネジャー調査）

1 回答事業所数

61事業所（回答率：38.4%）

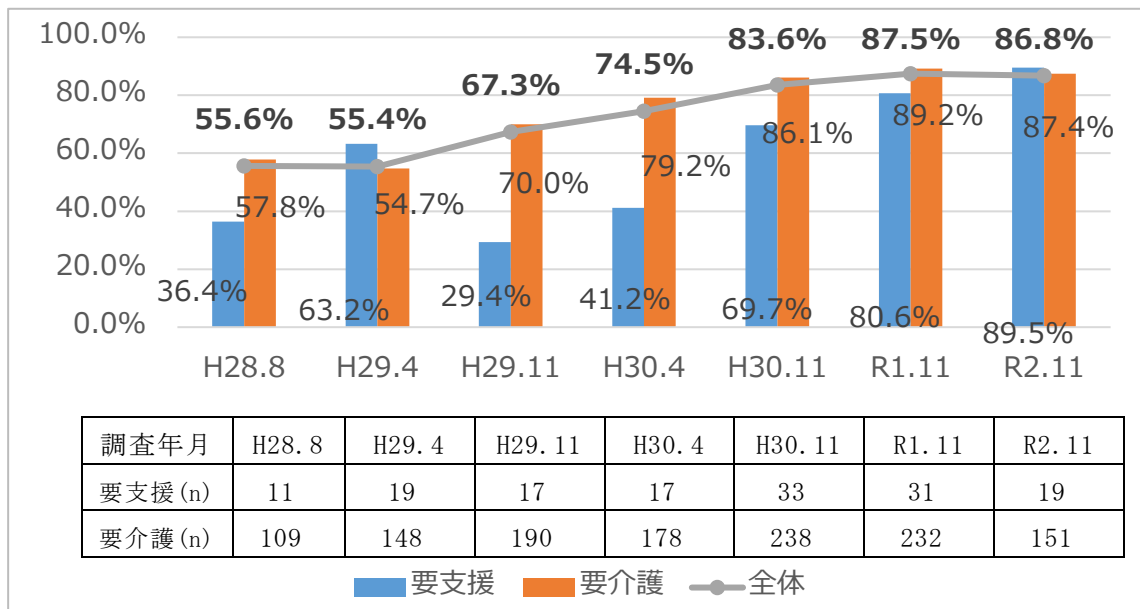
2 ケアマネジャー有効回答数

154件

3 入院時調整に関する調査結果の推移

(1) 入院時の情報提供率の推移（調査開始後からの推移）

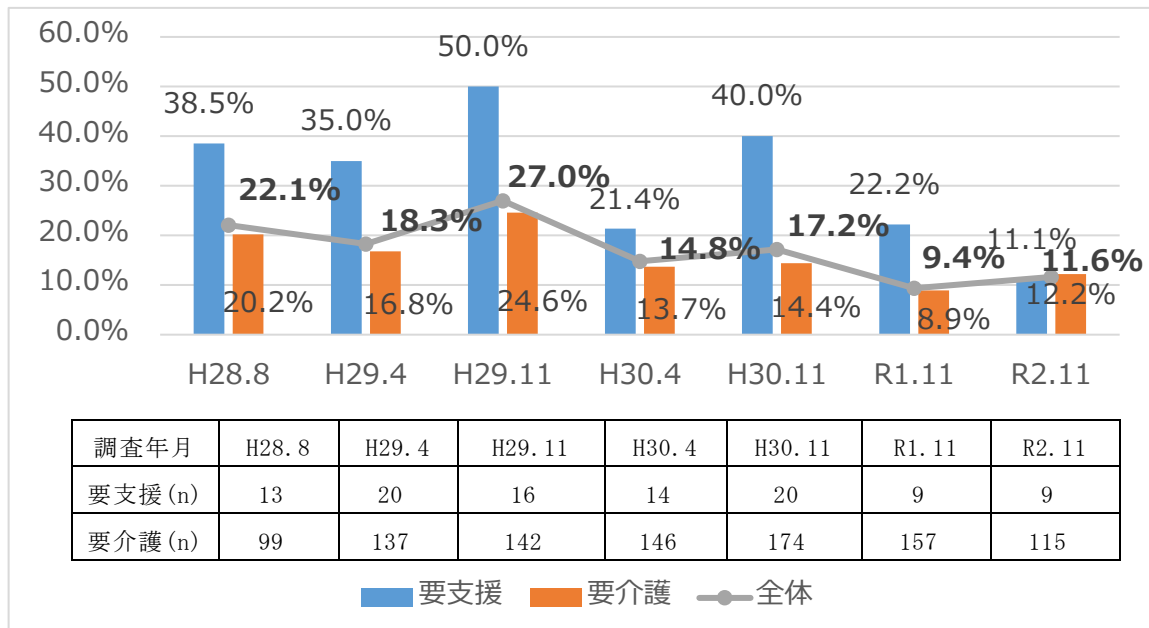
調査開始時の情報提供率と比較し、31.2ポイント上昇している。



4 退院時調整に関する調査結果の推移

(1) 退院時の調整もれ率の推移（調査開始後からの推移）

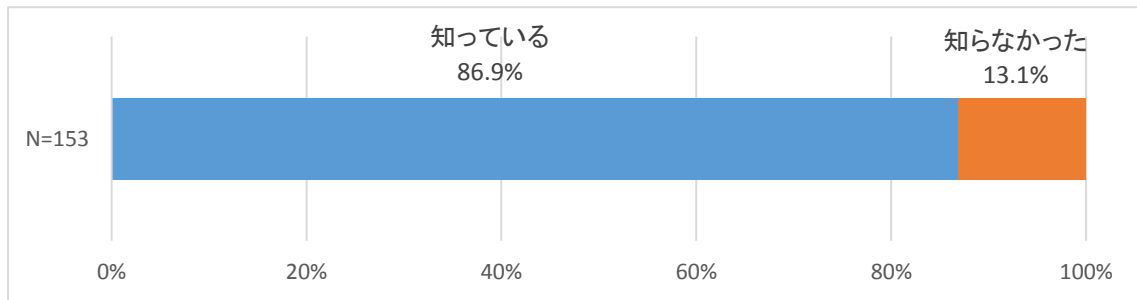
調査開始時点より、退院調整もれ率が10.5ポイント減少するなど、退院時の情報提供率は向上している。



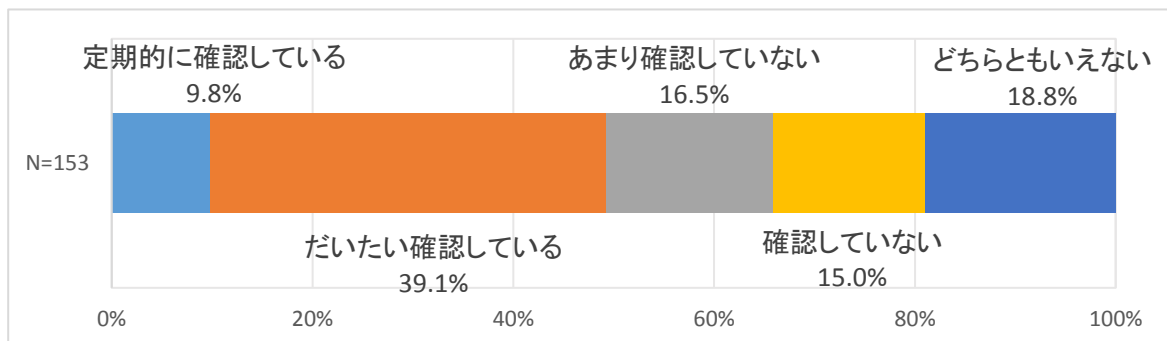
(2) ケアマネジャーへの退院時連絡の有無

令和2年10月1日から10月31日までの間に、市内病院から退院した109名のうち、退院時の連絡がなかったのは11名であった。

5 保険証セットの取り組みについて知っているか



6 「5 保険証セットの取り組みについて知っているか」で「知っている」と回答したケアマネジャーのうち、保険証セットに名刺が同封されているか確認しているか。



7 新型コロナウイルス感染拡大状況下での連携について、困難に感じた状況・うまくいった事例（事務局にて意見を集約し、上位を記載）

【困難に感じた状況】

- ・本人の状態や退院後の意向を正しく把握できず苦慮した。
- ・試験外泊中に家屋調査で集まることができず、福祉用具や住宅改修等必要な介護保険サービスの調整が困難であった。
- ・口頭や文面では本人の動きが分からない。
- ・退院前カンファレンスがないたため、入院中の経過が分かりにくく、退院後の緊急連絡体制等、入院中の病院と在宅医の連携内容が明確にされなかった。

【うまくいった事例】

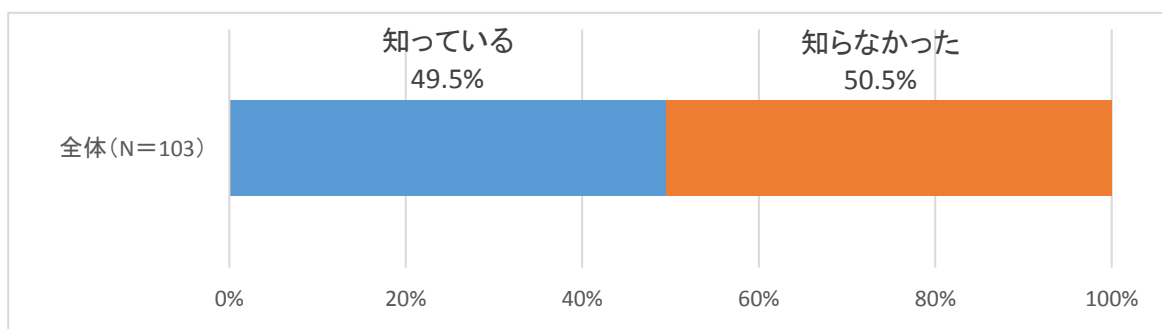
- ・電話での情報交換が主になるが、頻繁に連絡を取り合うことでスムーズな調整ができた。
- ・リハビリの様子を遠目にでも見せてもらえたり、ケアマネが自宅環境を確認し病棟リハビリスタッフへ伝えたりすることで、退院前に動作や動線について検討することができた。
- ・事前にサマリーを受け取り、それをもとに家族と面談したり、電話で病棟スタッフから情報を聴き取ったり、入退院担当看護師へ退院時に聞きたい情報を伝えておいたりすることで、スムーズな調整につながった。

IV 入院時連携状況調査（病院調査）

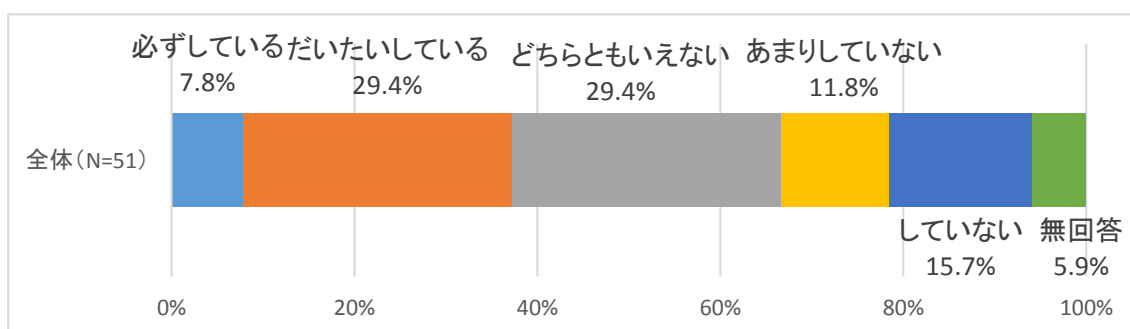
1 回答病院数

23病院（回答率：79.3%）

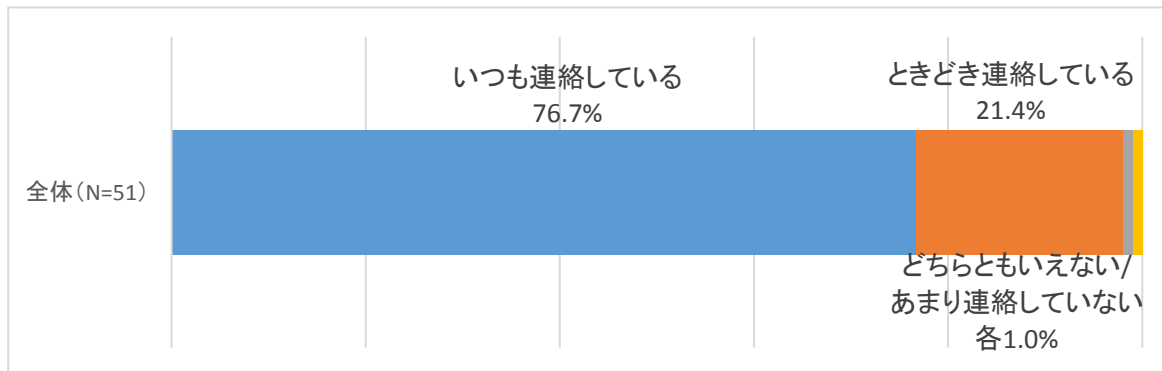
2 保険証セットを知っているか



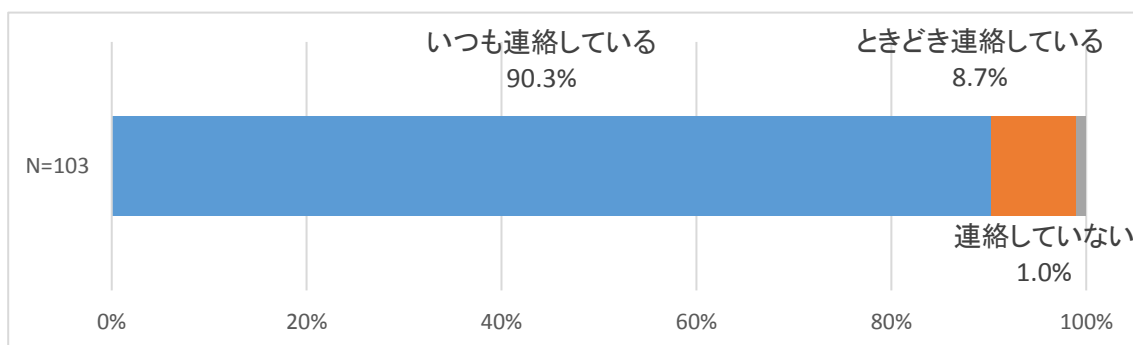
3 「2 保険証セットを知っているか」で「知っている」と回答した病院のうち、入院患者のケアマネジャーを確認しているか



4 入院時に、担当ケアマネジャーがいることを確認した場合、入院した旨を担当ケアマネジャーに連絡しているか



5 退院あるいは転棟・転院の見込みが立った場合、ケアマネジャーに連絡しているか



6 新型コロナウイルス感染拡大状況下での連携について、困難に感じた状況・うまくいった事例（事務局にて意見を集約し、上位を記載）

【困難に感じた状況】

- ・面談の制限があり、一度に多人数でのカンファレンスを開催することが難しく、個別対応が必要となるので、以前に比べて調整に時間を要する。
- ・患者の状態を口頭だけで伝えるのが難しく、家族に伝わらない。在宅に戻ったら思った以上にADLが違うということがあった。
- ・面会禁止の中、患者の状態をケアマネジャーに正確に伝えるのが難しかった。
- ・新規の受入や見学体験が行えない施設があり、退院調整が難しかった。

【うまくいった事例】

- ・感染対策を講じ、短時間の面談や訪問、カンファレンスを設定している。
- ・日頃から小まめに電話連絡を取ることで、早期から退院の準備をしてもらえた。
- ・リハビリの時間に合わせてケアマネジャーに来院してもらい、ドア越しに見学してもらったり、動画を利用したりして、退院後に必要な支援をイメージしてもらった。

V 介護サービス利用者アンケート調査

1 入退院調整ルールに関する聴き取り項目と回答

NO	要介護状態区分	入院期間	ケアマネ名刺の有無	名刺の保管	入院時ケアマネの名前を伝えたか
1	要介護1	3ヶ月	もらっている	保管している	伝えた
2	要介護4	2ヶ月	もらっている	保管している	伝えた
3	要介護2	1ヶ月	もらっている	保管している	わからない(覚えていない)
4	要介護3	60日間	もらっている	保管している	伝えた
5	要介護3	40日間	もらっている	保管している	伝えた

2 退院後、安心して自宅生活を送るために、病院とケアマネジャーに、どのように連携してもらいたい。また、どのようにしたら上手くいくと思うか。(複数回答可)

- ①自身がケアマネから名刺をもらい、きちんと保管しておくこと：2
- ②ケアマネジャーが、退院調整ルールを理解していること：2
- ③病院のソーシャルワーカーが、入退院調整ルールを理解していること：2
- ④入院から退院まで、ケアマネジャーとソーシャルワーカーの連携が取れていること：5
- ⑤その他：1 (病院からケアマネジャーに連絡があると、家族は助かる。)

3 入退院に関して困ったことや良かったこと

- ・退院時にサービス調整が終わっていたので助かった。
- ・新型コロナウイルス感染拡大の影響で本人に会えず心配だった。本人の状態を直接聞くことができなかったのが困った。