

退院時の支援漏れが起こる理由

- 病院としては、退院支援が必要と判断したケースについては、地域連携室に退院支援を依頼
医療ソーシャルワーカーは頑張っている
- 退院支援が必要だと判断するのは誰？
病棟の看護職が判断をしている
- その判断基準は？
独居や経済状態に不安がある等社会的にリスクのあるケースや在宅で医療処置が必要なケース
- ケアマネが引継ぎを必要と感じるケースの基準は？
- 退院前カンファレンスを行うケースの基準は？
退院前カンファレンスには誰を呼ぶのか？
- こうした判断や手続きのルールが病院でまちまち

退院直前の連絡が発生する理由

- ケアマネジャーが病院に足を運んで、調整を試み、「退院が決まったら、連絡しますね」と言ってくれたのに、いざ、退院するという時にしか連絡がない
- どの時点で、誰が、担当のケアマネに連絡するのが決まっていない
- そもそも、入院時にケアマネジャーから情報をもらっていない場合には、ケアマネが誰かわからないまま退院を迎えることも・・・
- 入院中に介護保険サービスが必要になり、担当するケアマネジャーが決まっていない時にどこに連絡すればいいかが分からない場合も・・・
- 退院時にいよいよ困って連絡することになる

退院支援が漏れたり, 遅れると……

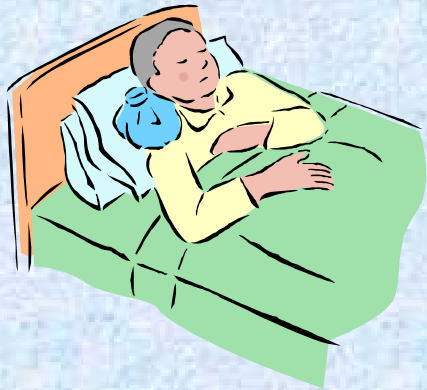
病院と自宅の環境の違いに配慮なく, 退院(多数)

- 病院では車いす移動で, 排泄が自立してしたが, 自宅ではベッドがなく, 布団に寝ることになった。
- しかし、床からの立ち上がりができないので、トイレに行けず, 失禁状態になってしまった。

誤嚥性肺炎で入退院を繰り返す患者例

- 誤嚥性肺炎で入院し、抗生剤点滴で肺炎は治癒。嚥下(飲み込み)障害の評価や退院後の食事形態について家族への指導はなかった。
- 退院7日後に家族がケアマネに連絡し、サービスの調整を開始したが、退院10日後に肺炎で再入院。

情報共有ルールづくりをする互いのメリット



ケアマネさんが退院準備を手伝ってくれるから、退院支援が簡単、楽になった。

退院支援なし退院がなくなって楽。

退院直前の引き継ぎがなくなって楽。

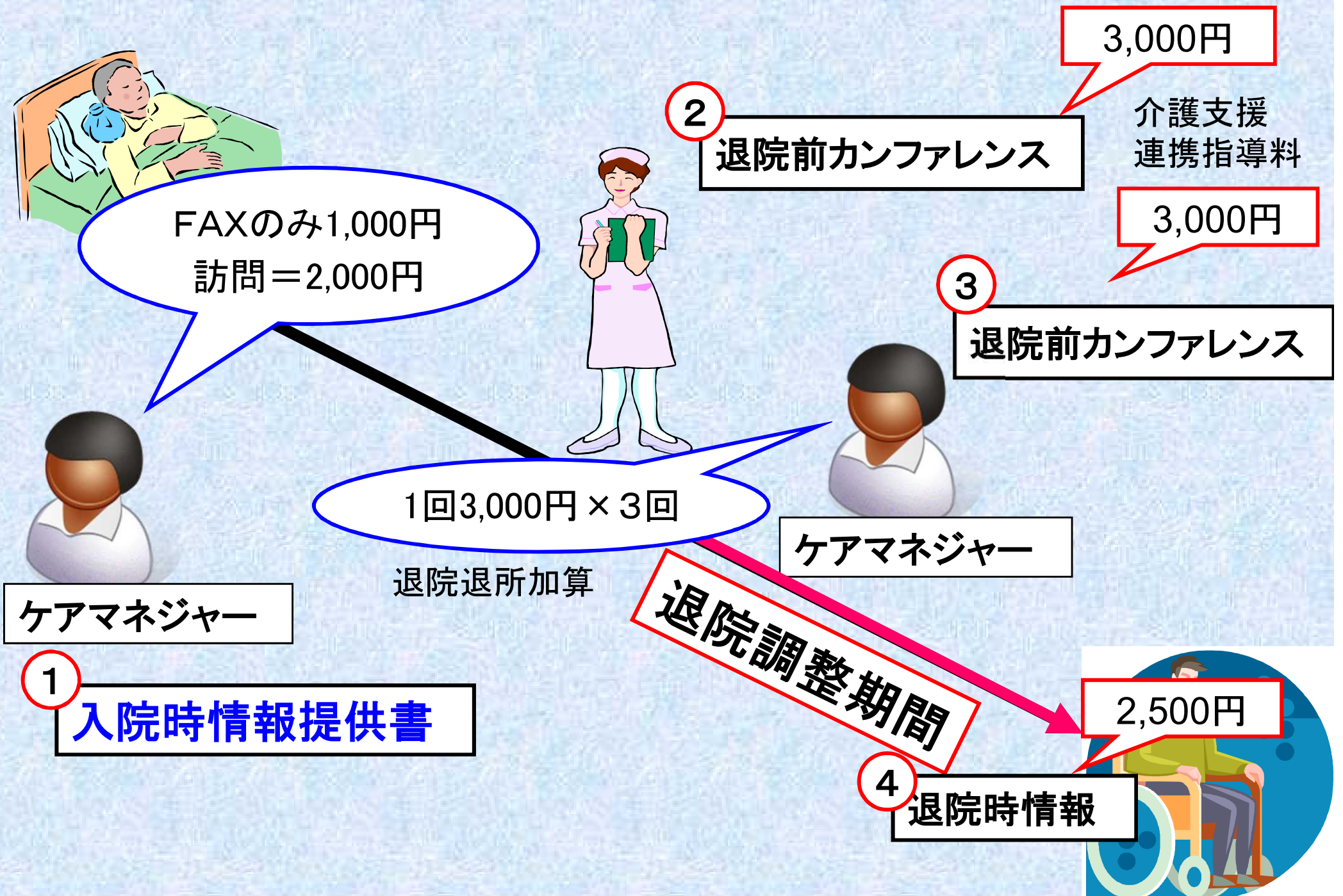
看護師が笑顔で迎えてくれるので、病院の敷居が低くなった。



ケアマネ



医療介護連携に対する報酬(概要)



3,000円

介護支援
連携指導料

3,000円

3

退院前カンファレンス

2

退院前カンファレンス

1回3,000円 × 3回

退院退所加算

ケアマネジャー

退院調整期間

2,500円

4

退院時情報

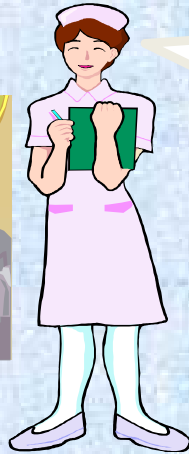
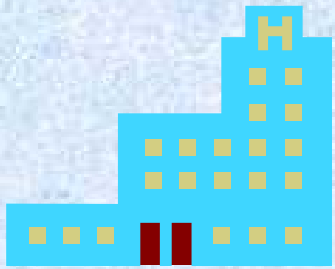
1

入院時情報提供書

ケアマネジャー

FAXのみ1,000円
訪問=2,000円

ある地域で、医療・介護連携ルールができたが・・・



病院で、退院支援システムを整備したが、ケアマネが使ってくれない
(ケアマネは内容を知らない)

開業医とケアマネのFAX
通信票を作成！(どの医師
が使っているか不明)

ケアマネが病院での退院
前カンファレンスで尋ねる
内容を決めたが・・・(病院
側は内容を知りません)



結果的に、どれも、
うまく使われていな
いそうです。
なぜでしょう??

ケアマネ・包括



病院の退院支援ルールづくりに ケアマネジャーが加わっても・・・

ケアマネと一緒に
協議しました！
大変だったわ・・・



医療に近いケアマネ
(ほとんどは看護系)

あの人達は、
我々の代表
じゃない



普通のケアマネ
(ほとんどは福祉系)

病院の退院支援ルールづくりに ケアマネジャーが加わっても・・・



医療に近いケアマネ
(ほとんどは看護系)



どう使っていい
か分からないわ



このルールは
使えないわ！



なぜ必要なの？

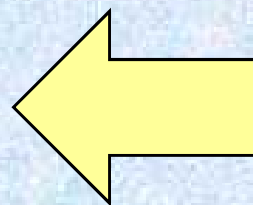


そんなルールは
知らないわ！！

普通のケアマネ
(ほとんどは福祉系)

でも、多数のケアマネが協議に参加していれば・・・

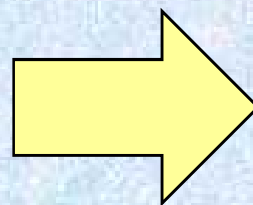
地域の全ケアマネ
の代表で来ました



地域のケアマネ
全員で話し合
いました！

情報共有ルールが地域全体で活用されるために

こういうルールになりました！！



皆で話し合った結果だから、大切にしよう！



情報共有ルールが機能するために必要なプロセス

- ルール作りに参画するケアマネの代表が皆の意見を集約していること
 - 中部圏域の600人のケアマネ全員がルール作りに参画するには工夫が必要ですが・・・
- 出来上がったルールをケアマネの代表から全てのケアマネに周知できること
 - 途中経過を知らせることも重要！？
- 病院側との話し合いが対等な立場で行われること
 - 行政が中立的な立場で話し合いをファシリテート
- 病院側で院内の運用ルールを明確にして、ケアマネに公表すること
 - 入院時連絡票の提出先
 - 退院予定が決まった時点で誰が連絡するか等

入院前にケアマネが決まっている場合

2

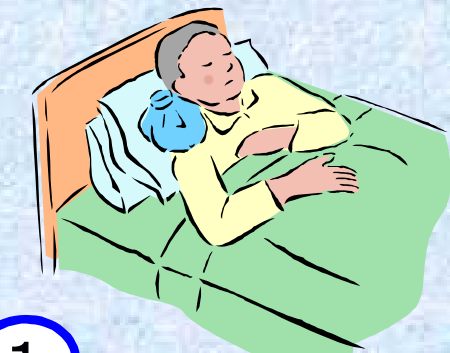
入院7～10日目での
「在宅可能」判断は可能？

3

誰がケアマネ
に電話連絡？

4

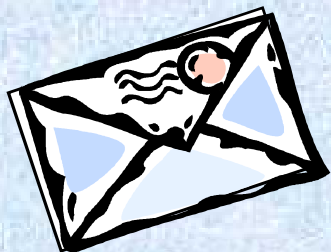
誰がケアマネと面談する？



1

病院の窓口
電話、FAX ?

入院時情報提供書



ケアマネ



ケアマネ

退院支援期間

5

退院日が決まったら
誰がケアマネに連絡？



ケアマネが決まっていない場合

6

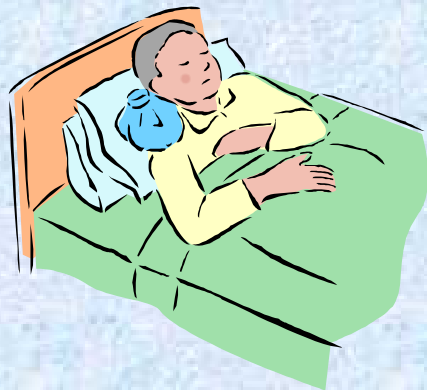
誰が家族に**介護認定**について説明するのか？

7

誰が**ケアマネ**との契約を支援？

8

契約した**ケアマネ**に病院のどの職員が連絡？



認定

ケアマネジャー

連絡先

中重度 ⇒ **ケアマネ**
軽度 ⇒ **包括C**

退院支援期間

(迷ったら、包括センターに依頼)



大分県中部医療圏域の状況

市町数	4	か所
総人口	570,509	人
面積	1191.09	km ²
65歳以上高齢者数	138,521 (24.3)	人 (%)
入院完結率	93.7	%
圏域内病院数	61	か所
地域包括支援センター	直営	0 か所
	委託	22 か所
ケアマネ事業所数	175	か所
郡市区医師会数	5	か所

※人口は平成25年10月1日



中部医療圏域
大分市、臼杵市、
津久見市、由布市

取り組みの経過

平成26年4～5月 実施体制の構築

所内のコンセンサス形成, 大分市保健所との協議

本庁関係課との協議 → 6月10日 第1回戦略会議

平成26年6月 関係機関・団体への根回し

大分市連合医師会, 看護協会, ケアマネ協議会

MSW協会, 管内3市の医療介護連携関係者

平成26年7月1日 病院看護部長・MSWへの説明会

平成26年7月 退院調整にかかる実態調査

平成26年7～8月 ケアマネジャーへの説明と意見聴取

平成26年8～9月 ケアマネジャーによる検討会

平成26年10月22日 第1回病院・ケアマネ合同会議

平成26年11月～1月 ケアマネジャーによる検討会

平成27年2月26日 第2回病院・ケアマネ合同会議

所内のコンセンサス形成

- 次長，健康安全企画課班総括，地域保健課長，地域保健課班総括，担当保健師に年間の行程を示し（マニュアル案を提示），保健所としての業務量が，どの程度になるかについて認識の共有。
- 所長，地域保健課長，健康安全企画課班総括，健康安全企画課保健師（企画調整担当）の4人という所内体制で取り組むことになった。
- 支所に当たる由布保健部においても，同様な説明の後，地域保健課長，地域保健課保健師（地域包括ケア担当）の2人体制で取り組むことになった。
- 中部保健所，由布保健部とも最初は業務量の多さに圧倒され，「腰が引け気味」のスタートだった。

大分市へのモデル事業参画への提案

- 大分市保健所長，次長，保健総務課長，保健総務課保健師2名，健康課長，長寿福祉課保健師，計7名に，モデル事業の趣旨と取り組みの概要を説明
- 大分市在宅医療・介護連携推進会議の事業として「退院支援ルール」の策定に取り組むことを提案
- 本モデル事業において，大分市に担ってほしい役割について説明。

大分市保健所長：大分市における事業の推進役
大分市の関係者への調整役

健康課長：ケアマネ協議のコーディネーター役

長寿福祉課保健師：市内のケアマネのとりまとめ

大分県庁の関係3課との協議

- 関係する3課について、モデル事業を県として取り組む意義、取り組みの概要、モデル事業の実施に当たり、3課にお願いしたい役割について説明。
- **福祉保健企画課**
 - 事業の遂行にかかる部内の調整
 - 国との連絡窓口
 - 中部保健所や由布保健部への旅費の確保
 - 病院説明会やケアマネとの合同会議等の会議室の確保
- **医療政策課**
 - 県医師会や県の看護協会への根回し
 - モデル圏域以外の医療機関への情報発信
- **高齢者福祉課**
 - 圏域内の4市の高齢者福祉・介護担当課への根回し
 - 県の介護支援専門員協会への根回し
 - ケアマネジャーのとりまとめへの支援
 - モデル圏域以外の市町村への情報発信

中部保健所管内3市への説明

- 臼杵市

プロジェクトZ14の中で、「退院支援ルール」の策定を進めることを説明
リーダー班の会議で、ケアマネの代表の選定

- 津久見市

在宅医療連携推進事業のコア会議において、モデル事業について説明
コア会議の前に津久見市と事前協議を行った

- 由布市

在宅医療連携推進事業のコア会議において、モデル事業について説明