

## 1 入退院ルール標準例の作成について

### ア 入退院ルールが必要な背景

### イ 長野県上小地域「入退院調整ルール」の取組報告

### ウ 退院時共同指導・介護支援連携指導 説明書の取組報告

#### <長野県上小地域「入退院調整ルール」の取組報告>

##### （作成の目的）

- 長野県では高齢者プランの中で医療介護の円滑な移行促進が重要と捉え、高齢者の実態調査を行い、入退院にあたって連携が出来ていないという課題がみえてきた。
  
- そこで、それぞれの地域で、医療、介護の関係者が参加する上小地域医療介護連携推進研究会を起ち上げた。  
研究会の発足の目的は、入退院の調整ルールを策定して、質の高いケアマネジメントを実現し、高齢者が在宅で安心して生活できる仕組みを構築すること、そして、医療と介護双方の関係者が一堂に会することによって、「顔の見える関係」が構築され、より仕事がしやすくなることが最大の目的である。

##### （本人・家族に対するルールの周知方法）

- 担当ケアマネジャーの名刺、医療保険証、介護保険証、かかりつけ医療機関の診察券、お薬手帳、福祉医療受給者証を「入院時あんしんセット」として、患者とその家族に普段から準備してもらうようお願いした。

##### （ルール導入後の効果）

- ルールの運用開始から4か月が経過した頃に、アンケートを実施した。  
医療機関からは「ケアマネジャーが基本情報を持つようになった」、「利用者情報が統一されたため、患者の状況が分かりやすくなった」「今まで以上に入退院調整が円滑になった」といった意見が聞かれた。  
居宅介護支援事業所からは「早めの連絡を心がけるようになった」などの意見が聞かれた。  
訪問看護ステーションからは、「退院調整会議をしっかりと行えることで、介護スタッフ、ケアマネジャーなどとの関係が密接になり、良いケアが提供できるようになった」「在宅でのカンファレンスの回数が増え、連携が取りやすくなった」との意見が聞かれた。

## 令和元年度 第1回埼玉県在宅医療部会（令和元年9月19日）における主な意見

### <退院時共同指導・介護支援連携指導 説明書の取組報告>

#### （地域連携看護師会（川口市・戸田市・蕨市）発足経緯）

- 地域連携看護師会は、今後、医療依存度が高い患者が退院していくため、看護職がもっと地域と連携を取る必要があるという考えから、2013年に発足した。会には、川口市、戸田市、蕨市の34病院の退院調整に携わる看護師等が参加している。

#### （退院時共同指導・介護支援連携指導 説明書作成経緯）

- 地域連携について、診療報酬では手厚くなっているが、実際はあまり進んでいないという現状があった。その原因としては、職種によって必要な情報が異なること、退院時カンファレンスがまとまりづらいこと、病院ごとに退院時カンファレンスの流れが違うといったことがあった。
- ケアマネジャーからは、「医療用語が分からない」、「病院の敷居が高くて、聞きたいことも聞けない」、「何を聞かれるかわからないためカンファレンスに行くのが怖い」という声も聞いていた。
- これらの問題を解決するため、退院時共同指導・介護支援連携指導説明書を2015年に作成した。

#### （関係機関への周知の工夫）

- 退院時共同指導・介護支援連携指導説明書を関係機関に知ってもらうために、各病院に働きかけるとともに、看護協会の研修会やケアマネジャーの会議の中で、地域連携看護師会のメンバーが、訪問診療医、訪問看護師、ケアマネジャー、薬剤師、訪問介護士、福祉用具担当者等の役設定となり、「退院時カンファレンスのロールプレイ」を実施した。  
ロールプレイを通して、わかりやすく退院時カンファレンスを説明することができ、看護師と医師とケアマネジャーだけではなく、様々なスタッフが参加する重要性を周知することができた。

### <ア～ウに係る主な意見>

- 地域との連携を強化させるためにも、ルールの策定は必要である。
- 薬剤指導を必要とする患者もいるため、薬剤師には是非カンファレンスに参加していただきたい。

## 令和元年度 第1回埼玉県在宅医療部会（令和元年9月19日）における主な意見

- 医療関係スタッフが、ケアマネジャーなどの介護関係スタッフに近づいていくことが、連携のための最短距離である。
- ケアマネジャーの医療に関する知識の習熟度にばらつきがある為、研修会などを通して医療の必要性が高い方に対しては、ケアプランの中に訪問看護などを位置づけるようにケアマネ協会を通し提案している。  
ケアマネジャーが医療に関する知識に不安があるのであれば、知識を持っている専門職と連携を密に取る必要がある。そのためにも、退院時カンファレンスは効果的で、このようなロールプレイの実施が、全県で取り組んでいければいい。
- カンファレンスに出席することで、医療に関する知識が増えるとともに、連携に必要な関係を作ることができる。
- ルールの作成について、市町村が実施主体として先導できればよいが、現実には市単位で入退院ルールを作ることは難しい。  
広域で取り組めるような雰囲気や仕組みができていると、他の市町村との話し合いも進めやすくなる。
- 地域連携看護師会の活動は、保健所を会場とすることができたため、活動当初より行政（保健所）との関係づくりができ、その結果、地域での円滑な活動に結び付いたと考える。顔の見える関係は、そういったことから始まる。  
退院時カンファレンスの開催が、現場での関係づくりになると考える。

### エ 県内の入退院ルール策定状況

#### オ 入退院に伴う医療と介護に関する連携上の問題点

##### <エ、オに係る主な意見>

- ルールが策定されていると、経験の浅いケアマネジャーでも入退院に係る情報共有の様式を活用して、医療との連携が図りやすくなる。
- ケアマネジャーが介護サービス事業者と情報共有する際に、様式が有ると非常に有効であると思う。
- ルールが作成された後に、ケアマネジャーの研修会にもルールを組み入れてもらえれば、新人にとって大変参考になると思う。

## 令和元年度 第1回埼玉県在宅医療部会（令和元年9月19日）における主な意見

- 圏域を跨いだ患者の退院にあたっては、市内であれば顔の見える関係が出来るが、訪問診療が必要な患者が市外の場合、誰と連絡を取っていいのか分からないといったことがある。そのため、在宅医療連携拠点に訪問診療の先生がどうしているかの問い合わせを行っている。
- 在院日数が短くなってきているので、退院に向けて早めに介護との調整を行う必要がある。
- 医療・介護職が集まるカンファレンスは内容が多岐に渡るので時間がかかる。地域連携看護師会が作成した様式のように退院支援に係る情報が項目立てされたものに基づいてカンファレンスを行えば、漏れなく必要な情報を共有することができ、効率が良く効果的である。
- 資料1-2のとおり、現在、各地域でもルールが作られており、それぞれに特徴がある。  
埼玉県で作成する入退院支援ルールは、地域に強要するものではない。県で作成したルールを一部変更するか、そのまま使うかということそれぞれの地域で決めていけばいいのではないかと。

## 2 今後の在宅医療部会のスケジュール

委員から意見、質問等は無かった。

## 3 在宅医療医スタート支援事業（素案）について

### <主な意見>

- 在宅医療の需要が増えるので、在宅医療を担う医師を増やしていく必要がある。
- 若い開業医で在宅医療に関心を持っている人も多い。在宅医療を担う医師の高齢化の問題もあるため、若い開業医で在宅医療に堅実に取り組む医師を育てていく必要がある。
- 訪問看護師やケアマネジャーなどと連携して在宅医療に取り組む医師を増やしていく必要がある。