

令和2年度 村山地域入退院支援の手引きに関するアンケート調査結果
 分析協力：山形大学大学院医学系研究科看護学専攻 准教授 大竹まり子氏

1. 入院時と退院時の病院とケアマネジャー等の連携状況

※ ケアマネジャー等：ケアマネジャー（以下ケアマネ）、地域包括支援センター（以下包括）、訪問看護（以下訪看）

- 国のモデル事業の評価項目である入院時情報提供率と退院調整率を表1に示す。
 入院時のケアマネから病院への情報提供率は94.5%と昨年度同様に高い。病院からケアマネへの連絡は昨年より高くなったが85.3%と入院情報提供率より約10%低い。
- 病院スタッフ（以下病院側）は入院情報提供書について、「病棟と連携し活用」と感じている者が令和元年度：36.4→令和2年度43.6%、「治療や看護に役立つ」50.0→59.0%と微増していた。「提供した情報が活用されていないように感じる」ケアマネは28.0→17.2%と減少していたことから、入院時ケアマネが提供する情報の活用が少しずつ進んでいることが推察される。＜【病院スタッフ】Q3【居宅ケアマネ】Q3参照＞
- 病院とケアマネ等の連携について、病院側は「ケアマネ等と連絡がとりやすい」9.9→13.3%、「ケアマネ等からの連絡が増えた」24.8→28.9%、「入院早期からケアマネ等と一緒に検討することが増えた」18.2→24.1%、「退院後の見込みが立ち次第ケアマネ等に連絡するようになった」18.2→32.5%と増加している。しかし2~3割程度と低い。
 一方、ケアマネ等は「病院からの連絡が増えた」44.3%→48.5%（ケアマネ）50.0%→73.1%（包括）、「入院早期から病院と連携できるようになった」39.0%→41.2%（ケアマネ）、「退院の時期が把握しやすくなった」23.1→53.8%（包括）と病院側より高く、さらに昨年より増加し、連携が図られていることが推察される。

訪問看護は病院との連携には変化を感じていないが58.3→61.5%だったが、「ケアマネ等からの連絡が増えた」12.5→38.5%、「退院の時期についてケアマネ等から以前より早く連絡がくるようになった」16.6→23.1%とケアマネ等との連携が増えていた。＜【病院スタッフ】Q4【居宅ケアマネ】Q2【包括】Q2【訪看】Q3,5参照＞

表1 入院情報提供率と退院調整率

（ケアマネジャーが担当した10月の入退院事例※地域包括事例含まない）

	令和2年	令和元年	（参考）鹿児島H27年12月 （ルール開始1.5年後）*
入院情報提供率 （ケアマネ → 病院）	172/182 94.5%	257/268 95.9%	351/422 83.2%
退院調整率 （病院 → ケアマネ）	116/136 85.3%	144/174 82.8%	386/442 87.3%

*平成27年度都道府県医療介護連携実証事業報告書

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000143737.pdf>

2. 入退院支援の質の評価（表 2、表 3）（ケアマネ事例＋包括事例）

- 退院事例数を表 2 に示す。
新規が約 4 割、継続が約 6 割だった。（「新規」は、入院中に新規にケアプラン作成したもの）

表2 退院事例数、再入院、困りごと

事例数	居宅n=136		包括n=27		全体n=163	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
新規	47	(34.6)	16	(59.3)	63	(38.7)
継続	84	(61.8)	10	(37.0)	94	(57.7)
無回答	5	(3.7)	1	(3.7)	6	(3.7)
再入院	n	(%)	n	(%)	n	(%)
あり	11	(8.1)	3	(11.1)	14	(8.6)
なし	121	(89.0)	23	(85.2)	144	(88.3)
不明と無回答	4	(2.9)	1	(3.7)	5	(3.1)
退院後困りごと	n	(%)	n	(%)	n	(%)
あり	20	(14.7)	8	(29.6)	28	(17.2)
なし	107	(78.7)	18	(66.7)	125	(76.7)
不明と無回答	9	(6.6)	1	(3.7)	10	(6.1)

- 退院後の再入院と困りごとについて表 2 に示す。困りごとは退院時情報不足が理由と考えられる事例に限定して報告してもらっている。再入院 14 名(8.6%) (令和元年 16.5%)、困りごとのある事例は 28 名(17.2%) (令和元年 19.1%) だった。

- 退院事例について病院からの情報提供と再入院の有無、困りごとの有無を比較した結果を表 3 に示す。再入院ありはなしに比べ、病院からの退院連絡日数が有意に短く（再入院あり平均 5.7 日前、再入なし平均 10.5 日前）、看護サマリー等書面による情報提供の割合が有意に少なかった。また、病院で口頭での情報提供は行われていなかった。退院後の困りごとありはなしに比べ、病院からの退院連絡がある割合が有意に低かった。退院の連絡を 10 日程前に行い、看護サマリー等書面で情報提供することで入退院支援の質が高まる可能性が示唆された。

- 退院後にケアマネから行う報告と退院後の再入院、困りごとの有無の比較した結果を表 3 に示す。再入院ありは電話で情報提供しケアプランを提出していない現状が読み取れる。

3. 入退院支援のさらなる充実に向けて

- コロナ禍での情報提供について

ケアマネ等の自由記述からコロナ禍での情報共有の難しさの意見があった。病院側調査で介護支援連携指導料、退院時共同指導料、カンファレンスでの情報提供数、カンファレンスへのケアマネ参加数いずれも減少していたことから、対面での情報提供が難しかったことが読み取れる。しかし「情報提供しやすくなった」と病院側ケアマネ等どちらも主観的に評価していることから関係性が構築されてきたことが推察され、コロナ禍での効果的な情報共有について双方で検討する余地があると考え。＜【病院代表者】 Q3 【病院スタッフ】 Q4 【居宅管理者】 Q3, 4 【居宅ケアマネ】 Q2, 10, 11 参照＞

- 介護保険の申請時期について

包括、市から介護保険の申請について、サービス利用の希望がない申請、早すぎる申請の意見がある。社会資源の活用について、申請する側、申請を受ける側双方で学ぶ機会があると良いのではないかと。＜【包括】 Q10, 12 【市】 Q4 参照＞

○ 病院内の入退院支援システムの構築

ケアマネ等から病院内の連携が不十分という指摘がある。病院側調査で病棟と連携して手引きを活用する割合は高くなっているが5割以下であり、手引きの周知方法は文書で回覧が多い。看護サマリー等書面での情報提供が退院支援の質にも関わることから病棟との連携は欠かせず、院内連携の推進が望まれる。また病院ごとの窓口の違いによる不都合も指摘されている。各病院の連携室担当者同士が情報共有することで効果的なシステム構築につながると考える。<【病院代表者】Q5【病院スタッフ】Q3【居宅管理者】Q3,4【居宅ケアマネ】Q3,9,10,11【包括】Q3,10,11,12 参照>

○ 退院事例数について

今年度は退院事例に新規利用者を含めたが入院事例より少なかった。病院から施設入所、転院があることが推察された。

表3 再入院、困りごとと情報提供との関連 (居宅1+包括)

		再入院					退院後困りごと				
		あり		なし		p	あり		なし		p
		n	%	n	%		n	%	n	%	
病院からの退院日の連絡	あり	11	(78.6)	123	(89.8)	0.369 ²⁾	18	(66.7)	113	(94.2)	0.000 ¹⁾
	なし	3	(21.4)	14	(10.2)		9	(33.3)	7	(5.8)	
病院からの連絡〇日前	平均(±SD)	5.7(±3.8)		10.5(±7.1)		0.030 ³⁾	10.0(±6.0)		10.0(±6.1)		0.988
病院からの情報提供	あり	14	(100.0)	133	(92.4)	0.600 ²⁾	24	(85.7)	119	(95.2)	0.860 ²⁾
	なし	0	(0.0)	11	(7.6)		4	(14.3)	6	(4.8)	
情報提供詳細		n	%	n	%	p	n	%	n	%	p
退院時情報提供書	あり	4	(28.6)	37	(25.7)	1.000 ²⁾	7	(25.0)	32	(25.6)	1.000 ¹⁾
	なし	10	(71.4)	107	(74.3)		21	(75.0)	93	(74.4)	
看護サマリー等書面で	あり	5	(35.7)	108	(75.0)	0.004 ²⁾	16	(57.1)	94	(75.2)	0.065 ¹⁾
	なし	9	(64.3)	36	(25.0)		12	(42.9)	31	(24.8)	
退院前カンファレンス	あり	4	(28.6)	73	(50.7)	0.162 ²⁾	13	(46.4)	63	(50.4)	0.835 ¹⁾
	なし	10	(71.4)	71	(49.3)		15	(53.6)	62	(49.6)	
病院訪問時口頭で	あり	0	(0.0)	46	(31.9)	0.011 ²⁾	5	(17.9)	38	(30.4)	0.246 ²⁾
	なし	14	(100.0)	98	(68.1)		23	(82.1)	87	(69.6)	
その他	あり	3	(21.4)	10	(6.9)	0.093 ²⁾	2	(7.1)	11	(8.8)	1.000 ²⁾
(電話、栄養・リハサマリー)	なし	11	(78.6)	134	(93.1)		26	(92.9)	114	(91.2)	
CMから病院への退院後の報告	あり	9	(64.3)	91	(64.5)	1.000 ²⁾	15	(56.6)	83	(67.5)	0.268 ¹⁾
	なし	5	(35.7)	50	(35.5)		12	(44.4)	40	(32.5)	
退院後報告詳細		n	%	n	%	p	n	%	n	%	p
ケアプラン提出	あり	0	(0.0)	38	(39.2)	0.025 ²⁾	6	(37.5)	32	(36.4)	1.000 ¹⁾
	なし	9	(100.0)	59	(60.8)		10	(62.5)	56	(63.6)	
CP以外の文書提出	あり	0	(0.0)	4	(4.1)	1.000 ²⁾	1	(6.3)	3	(3.4)	1.000 ²⁾
	なし	9	(100.0)	93	(95.9)		15	(93.8)	85	(96.6)	
病院訪問時口頭で	あり	0	(0.0)	18	(18.6)	0.217 ²⁾	2	(12.5)	16	(18.2)	0.732 ²⁾
	なし	9	(100.0)	79	(81.4)		14	(87.5)	72	(81.8)	
電話	あり	9	(100.0)	52	(53.6)	0.010 ²⁾	9	(56.3)	50	(56.8)	0.966 ¹⁾
	なし	0	(0.0)	45	(46.4)		7	(43.2)	38	(43.2)	
その他	あり	0	(0.0)	2	(2.1)	1.000 ²⁾	1	(6.3)	1	(1.1)	0.285 ²⁾
	なし	9	(100.0)	95	(97.9)		15	(93.8)	87	(98.9)	

1)χ²検定 2)Fisherの直接法 3)t検定

再入院の有無の無回答と不明5名、困りごと無回答と不明10名を分析から除く
無回答は分析から除去されるため、項目によって事例の総数が異なる