

置賜地域「入退院調整ルール」改訂の経過

1 平成29年度 第1回「入退院調整ルール」点検協議 (H29.9.5)

(1) ルール対象者

修正意見	対応方針
『「 <u>居宅介護支援事業所</u> 」、「 <u>(看護) 小規模多機能</u> 」又は「 <u>地域包括支援センター</u> 」が担当している患者』と明確化する。	ルールに反映

(2) 入院時連携

修正意見	対応方針
入院時情報提供書の提出時期のおおよその目安について、「 <u>入院5日以内</u> 」部分を短くする。(アンケートでも、3日以内に7割以上の提出実績もある)。	ルールに反映 ⇒ご意見及び連携実態を踏まえ、入院時情報提供書の提出時期のおおよその目安について、「 <u>入院3日以内</u> 」とする。
入院時の病院側からのフォロー(ケアマネへの入院の連絡)について、「 <u>ケアマネを把握次第、速やかに</u> 」という部分を、「 <u>入院後4日以内に</u> 」と具体的に表記する。	昨年度のルール策定経過(1/18 医療・介護合同会議)で、 <u>介護側からの「入院時情報はケアマネ側で先に把握したうえで病院に提供すべきであり、病院側の対応はあくまでもケアマネのフォローと位置付けるべき」との意見に基づき現在の規定としており、当該方向性に変更はないため、現行どおりとする。</u>
入院日数や状態によって入院時情報提供が必要でない場合があるため、目安となるものを盛り込む。	ケースにより対応が異なるため、入院時情報提供を行わない場合を示すというよりも、判断に迷う場合は、病院窓口で電話等でご確認いただきたい。
入院時情報が入るための工夫例として、「 <u>大きな名刺を渡し、電話のところに貼ってもらう</u> 」を追加。	ルールに反映

(3) 退院時連携

修正意見	対応方針
退院時情報提供書を提出した後に、内容に変更があった場合は、別途、ケアマネに連絡を入れることとする。	ルールに反映
退院後ケアプランの提出について、「 <u>全てのケースで必要なのか(退院前カンファレンスを開催した場合のみでいいのか)</u> 」、「 <u>提出時期</u> 」、「 <u>署名捺印が必要か</u> 」を明確化する。	ケアプランの病院提供については、退院時の情報共有の過程で、病院担当者と担当ケアマネジャー等で調整することとする。 ※「 <u>ケアプランを病院に提出する趣旨</u> 」を付記。

Bパターン（ケアマネなし）の連絡先について、地域包括支援センターに一本化する。（病院側で要支援/要介護の判断をするのは難しく、地域包括支援センターであれば、より身近な情報がある）。	明らかに要介護状態のケース等を地域包括支援センターにつないだとしても、居宅介護支援事業所や介護保険施設等に別途つなぐ形になり、家族等にとって二度手間になる可能性もあるため、現行どおりとする。
Bパターンで、介護側につなぐ場合は、本人・家族の同意を得ることを明文化。 「退院時のケアマネへの連絡」について、「本人・家族に伝えたい」を行うことを追記する。（本人・家族が知らないうちに話が進まないようにする。）	個人情報保護を前提としたルールであるため、各病院で適切にご対応いただきたい。

(4) その他

修正意見等	対応方針
ルールのフロー図の「退院時情報提供書（様式2）等」の吹出しの部分に、「実態調査の際に」と明記。	ルールに反映

2 平成29年度 第2回「入退院調整ルール」点検協議（H30.3.16）

(1) 入院時連携

改訂意見	対応方針
時間外に「入院時情報提供書」を提出する場合はどうすればよいか。	時間外に至急提出を要する場合は、FAX等で提出・翌日以降に病院側で受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて、居宅サービス計画等に記録しておく等の対応が考えられる。 ※FAXの場合は、FAX番号を事前登録しておき、送信する際はダブルチェック体制で行う等、誤送信に十分ご注意ください。

(2) 退院時連携

改訂意見	対応方針
Bパターン（ケアマネがない場合）では、Aパターン（ケアマネがいる場合）の「病院担当者は退院の見込みが立ち次第、担当ケアマネに連絡する（目安：退院1週間前まで）」という規定が適用されていない。	Bパターンにおいても、「以降の流れは、Aパターンの（2）：退院時の連絡以降と同じ」と規定しており、当該規定は適用されている。 ⇒当該規定を強調することとする。

(3) 転院時連携

改訂意見	対応方針
転院時における病院間での「入院時情報提供書」の共有について、規定を明文化。	ルールに反映 ⇒「転院先病院と転院元病院で調整」の旨追記。

(4) その他

改訂意見	対応方針
病院側で、入院早期から退院支援が行われる理由を患者・家族に説明することについて、規定を明文化。	各病院で適切にご対応いただきたい。
転院時に退院時情報提供書だけでなく、入院時情報提供書も提供してほしいとの意見	平成29年度検討した結果 ① 転院時における「入院時情報提供書」の内容については、必要のない場合もあり、転院時における「入院時情報提供書」の必要性については、ケースバイケースである。 ② 「転院先病院と転院元病院で調整」することが望ましいことから、入退院調整ルールにその内容を盛り込んだ。

3 平成30年度 「入退院調整ルール」点検協議

(1) 情報提供

改訂意見	対応方針
関係者（在宅主治医・訪問看護ステーション）への情報提供を確実にするため、ルール（手引き）の手順への「関係者への連絡の追記」及び「様式1への追記」	ルール（手引き）の手順への「関係者への連絡の追記」及び「様式1への追記」は行わない。 （在宅主治医へは病院から連絡している。訪問看護ステーションへはケアマネジャーから連絡している。）

(2) 病院と訪問看護ステーションの看看連携

改訂意見	対応方針
訪問看護ステーション・病院間の看護サマリーの提供について、「追加ルールの整理」及び「基準日の設定」	病院と訪問看護ステーションのルールとして、現行の入退院調整ルールに追加する。【手引きの5ページ目に追加】 ・訪問看護ステーションは、訪問看護を利用している者（介護保険適用者に限らず医療保険適用者も含む）が病院に入院することを把握次第、速やかに看護サマリーを当該病院に提供する。 ・病院は、入院患者が退院時に訪問看護を利用する場合、速やかに看護サマリーを直接当該訪問看護ステーションに提供する。 ・看護サマリーの提供に係る期限（基準日）は設定しない。

<p>病院・訪問看護ステーションそれぞれから担当ケアマネジャー等に看護サマリーを提供する。</p>	<p>当該者が介護保険適用者（医療保険での訪問看護利用者を含む）で、<u>退院時に訪問看護を利用する場合、担当ケアマネジャー等は、病院での実態調査や退院前カンファレンス等で必要な情報を把握した上で、更に在宅でのサービス提供に必要な情報（看護サマリー等）を訪問看護ステーションより受け取ることができる。</u></p> <p><u>※これまで、病院が退院時に病院から訪問看護ステーションへの看護サマリーの提供と同時に担当ケアマネジャー等に看護サマリーを提供している場合、それを否定するものではありません。</u></p>
---	---

(3) その他

改訂意見	対応方針
<p>様式1（入院時情報提供書）の項目の追加修正</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス利用状況の訪問看護の後に「事業所名記入欄」を追加する。 ・ 一番下の「提供日時」を「提供日」に変更する。 ・ 「特定疾患医療受給者証」を「特定医療費（指定難病）受給者証」に変更する。
<p>対象者を施設入所者へも拡大してほしい</p>	<p>以下の理由から、施設と病院とで必要に応じて情報共有することとし、入退院調整ルールには盛り込まないこととした。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 施設入所者を担当している関係者が「病院職員・介護管理者会議」には参加していない事から、この会議で検討する項目としてふさわしくない。 ② 必要な方については、既に施設と病院間で入退院調整ルールの様式や独自様式を用いて、情報共有が行われている。 ③ 「入退院調整ルール」に盛り込むことは、施設側の負担が大きくなることから反対の意見もある。

4 令和元年度 「入退院調整ルール」点検協議

(1) 感染症に関する情報提供

改訂意見	対応方針
<p>結核やノロウイルス等の感染症患者との接触あり、経過観察中であるという情報の取扱い</p> <p>感染症患者との接触者であり、経過観察中である旨の情報を盛り込んでほしい</p>	<p>ルールに反映 以下の内容を追記</p> <p>「感染症」の欄に<input type="checkbox"/>感染症患者との接触 ⇒ 経過観察中などの詳細を特記事項に記入</p>

(2) 何度も入退院を繰り返している方の情報提供

改訂意見	対応方針
<p>何度も入退院を繰り返している方の情報はどこまで記入すべきなのか。</p> <p>「1か月以内の入退院は特別な変化がなければ情報提供書の提出は不要とし、入退院の事実のみ口頭で確認する。」とルールに盛り込んではどうか。</p>	<p>ルール改訂せず、必要時、病院とケアマネジャーとで相談して対応する。</p> <p>状況に応じてケースバイケースであり、一概にルール化はできない。</p>

(3) 様式の見直し

改訂意見	対応方針
<p>様式1（入院時情報提供書）及び様式2（退院時情報提供書）の表頭の日付は入退院日か記入日か不明</p>	<p>表頭の日付の前に「記入日」と追記</p> <p>入院日の欄を追加</p>
<p>様式1（入院時情報提供書）及び様式2（退院時情報提供書）の「認知機能上の問題」が介護保険主治医意見書の項目と統一してほしい。主治医意見書の内容と違うと修正依頼がある等問題が起きている。</p>	<p>介護保険の主治医意見書の内容に改訂</p> <p>「認知症の周辺症状」</p> <p><input type="checkbox"/>幻視・幻聴 <input type="checkbox"/>妄想 <input type="checkbox"/>昼夜逆転 <input type="checkbox"/>暴言 <input type="checkbox"/>暴行</p> <p><input type="checkbox"/>介護への抵抗 <input type="checkbox"/>徘徊 <input type="checkbox"/>火の不始末 <input type="checkbox"/>不潔行為</p> <p><input type="checkbox"/>異食行動 <input type="checkbox"/>性的問題行動 <input type="checkbox"/>その他（ ）</p>
<p>項目の追加整理</p>	<p>様式1（入院時情報提供書）及び様式2（退院時情報提供書）</p> <p>移乗方法は必要時「移動方法」の余白に記載することとし削除、排泄の余白を多くした</p> <p>「既往歴」を「病名（既往歴を含む）」に変更</p> <p>医療に関する欄と介護に関する欄の並び替え</p>
	<p>様式1（入院時情報提供書）</p> <p>サービス利用状況 <input type="checkbox"/>小規模多機能を追加</p> <p><input type="checkbox"/>福祉用具貸与と<input type="checkbox"/>住宅改修の位置を交換</p> <p>○食事 治療食は食事制限へ 水分摂取量は水分制限へ</p> <p>感染症 ESBL（基質特異性拡張型βラクタマーゼ）を追加</p>
	<p>様式2（退院時情報提供書）特記事項に身長体重を追記</p>

5 令和2年度 「入退院調整ルール」点検協議

(1) 入院時情報提供書（様式1）の修正

改訂意見	対応方針
○要介護度の認定日の削除	・要介護度と有効期限が分かれば支障ないため、要介護度の認定日については削除する。
○緊急時連絡先が2か所ある場合、優先順位を記載する欄を追加する	・はじめから氏名の隣に番号をふっておき、優先順位の高い者から記載してもらうようにする。

(2) 退院時情報提供書（様式2）の修正

改訂意見	対応方針
○「患者・家族の今後の希望」と「本人・家族の退院に対する意向」が同じであるため「看護を行っていて気になったこと」の欄を増やし詳細を記載する	・「看護を行っていて気になったこと」が情報としてであると退院後に留意するポイントも分かりやすく、在宅に活かすことができるとの意見が多いことから、「患者・家族の今後の希望」と「本人・家族の退院に対する意向」の欄を一つにまとめ、「看護を行っていて気になったこと」の欄を増やす。

(3) 様式の見直し（共通）

改訂意見	対応方針
○様式の☑を■に変更	・FAXでのやり取りの際に、☑の部分が見えにくくなるとの意見が多くあったことから、様式中の☑を■に変更する。
○ADLの一部介助内容の記載欄を追加（特記事項欄に記載してもらう等）	・ADLのそれぞれの項目ごとに一部介助内容を記載する欄を設けることは難しいため、特記事項欄に必要時記載されるように一文追記する。
○施設申請中の場合、申請状況、申し込み日時、待機状況などの記載を行う欄を追加	・施設申請中の方について、申し込みの有無や申請先（施設名）記載の欄を追加する。 ※申請状況や申し込み日時の詳細については、把握していない場合もあることから、記載は求めない