

【前橋版】退院調整ルール策定後における活用状況アンケート集計結果(病院)

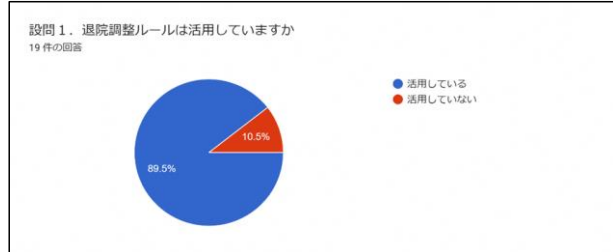
アンケート配布数 部 アンケート回収数 部

回収率

1. 退院調整ルールの活用状況

設問1 退院ルールは活用していますか

	人数	割合(%)
活用している	17	89.5%
活用していない	2	10.5%
合計	19	100%

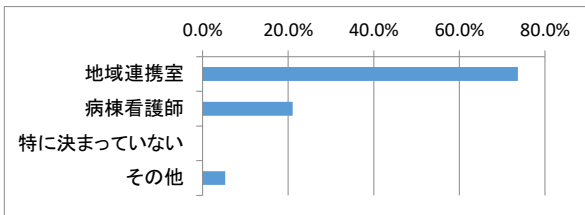


※「ない」の場合、設問9からの回答となります。

※「ある」の場合、引き続き設問2からの回答となります。

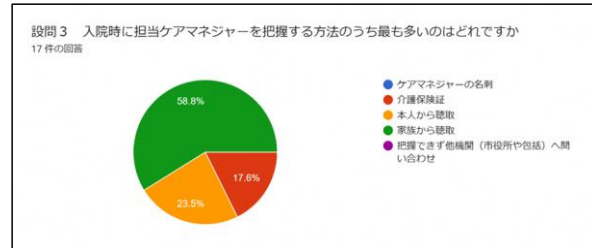
設問2 退院調整の対応をする中心部署はどこですか。(複数回答可)

	人数	割合(%)
地域連携室	14	73.7%
病棟看護師	4	21.1%
特に決まっていない	0	0.0%
その他	1	5.3%
合計	19	100%



設問3 入院時に担当ケアマネジャーを把握する方法のうち最も多いのはどれですか。

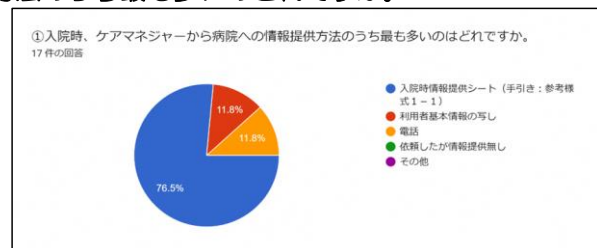
	人数	割合(%)
家族からの聴取	10	58.8%
介護保険証	3	17.6%
本人からの聴取	4	23.5%
把握できず他機関(市役所や包括)へ問い合わせ	0	0.0%
合計	17	100%



設問4 入退院時における情報共有の方法はどのように行いますか。

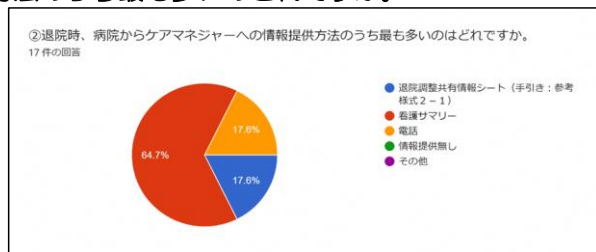
①入院時、ケアマネジャーから病院への情報提供方法のうち最も多いのどれですか。

	人数	割合(%)
入院時情報提供シート	13	76.5%
利用者基本情報の写し	2	11.8%
電話	2	11.8%
依頼したが情報提供無し	0	0.0%
その他	0	0.0%
合計	17	100%



①退院時、ケアマネジャーから病院への情報提供方法のうち最も多いのどれですか。

	人数	割合 (%)
退院調整共有情報シート	3	17.6%
看護サマリー	11	64.7%
電話	3	17.6%
情報提供なし	0	0.0%
その他	0	0.0%
合計	17	100%



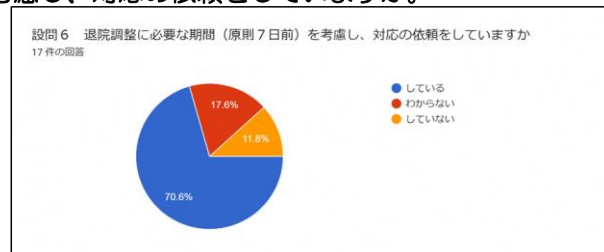
設問5 その他、退院調整ルールを活用状況についてご意見等がありましたらご記入ください。
(自由記載)

- (1)細かいところまで理解できていないスタッフはまだ多いと思うので分からない時に、適宜手引きを見て行動し理解が深められるよう指導していきたい。
- (2)以前と比べて情報シートを活用できている印象であるが、時折病院から依頼しないと情報シートをもらえないことがある。
- (3)数は少ないが病院へ直接持参して頂き、その場で相談できたケースがあった。
- (4)入院情報提供シートの文字が小さく見づらい。2

2. 退院調整ルールの内容

設問6 退院調整に必要な期間(原則7日前)を考慮し、対応の依頼をしていますか。

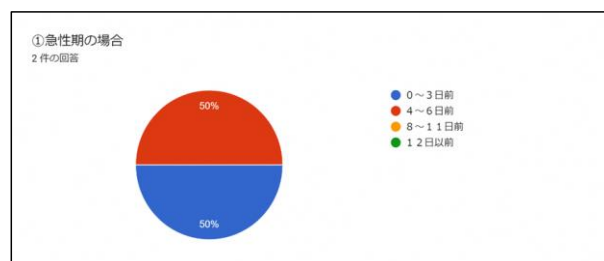
	人数	割合 (%)
している	12	70.6%
わからない	3	17.6%
していない	2	11.8%
合計	17	100%



していない場合、何日前に依頼していますか。

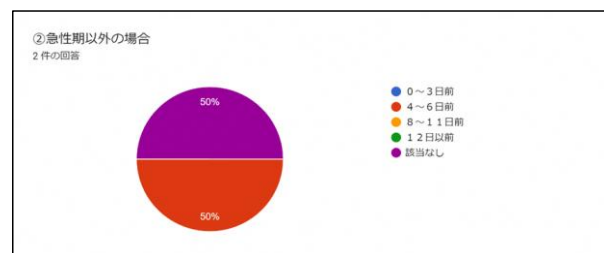
①急性期の場合

	人数	割合 (%)
0~3日前	1	50.0%
4~6日前	1	50.0%
8~11日前	0	0.0%
12日以上	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	2	100%



②急性期以外の場合

	人数	割合 (%)
0~3日前	0	0.0%
4~6日前	1	50.0%
8~11日前	0	0.0%
12日以上	0	0.0%
無回答	1	50.0%
合計	2	100%



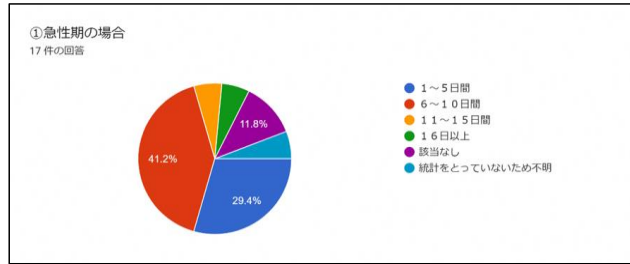
設問7 退院決定から退院まで平均でどのくらいの期間を有していますか。

①急性期の場合

	人数	割合 (%)
1～5日前	5	29.4%
6～10日前	7	41.2%
11～15日前	1	5.9%
16日以上	1	5.9%
無回答	2	11.8%
その他	1	5.9%
合計	17	94%

<その他>

統計をとっていないため不明

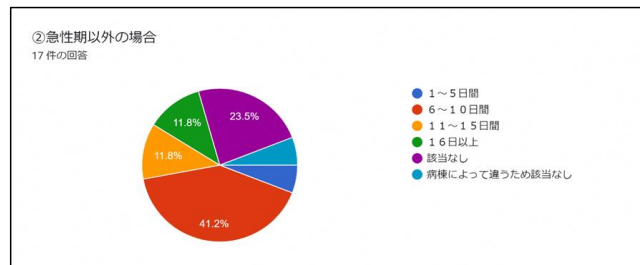


②急性期以外の場合

	人数	割合 (%)
1～5日前	1	5.9%
6～10日前	7	41.2%
11～15日前	2	11.8%
16日以上	2	11.8%
無回答	4	23.5%
その他	1	5.9%
合計	17	94%

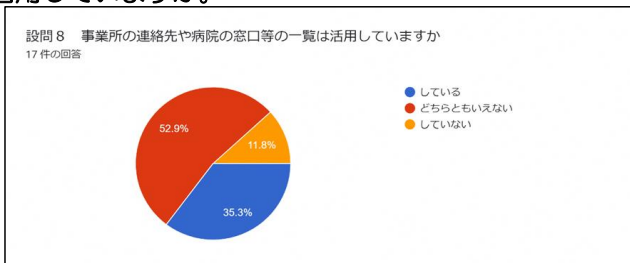
<その他>

病棟によって違うため該当なし



設問8 事業所の連絡先や病院の窓口等の一覧は活用していますか。

	人数	割合 (%)
している	6	35.3%
どちらともいえない	9	52.9%
していない	2	11.8%
合計	17	100%



※設問9から全ての病院の回答となります。

設問9 コロナ禍での退院調整においてケアマネジャーとの連携で困難に感じることはありませんか、ご記入ください（自由記載）

- (1) 来院を遠慮されることがある。
- (2) 大人数でのカンファレンスが開催できない。ケアマネジャーさんに状態確認のための来院をお願いしづらく、本人の状態を直接見てもらえない。 8
- (3) 面会禁止の対応をさせてもらっているため、ケアマネジャーへの情報提供や共有が電話や書類のみになっている。意思疎通の困難さがある。 3
- (4) 実際に本人に会って様子を見てもらいたいが、面会が禁止のため現状が十分に伝わらない。電話でのやり取りをするのも限界な場合がある。 3
- (5) 事業所（ケアマネジャー）と直接リモートでやりとりが出来ればいいが、当院に来院していただく必要があり、遠方だと断られるケースが発生している。
- (6) 支援に必要と判断される支援者の方々を主治医判断で病院にお呼びできているので、特に困難さは感じていない。
- (7) 電話連絡で連携を図り、必要時は感染対策をしてリハビリ見学や面談をしてもらっているため、今は特に問題を感じていない。

- ・ケアマネジャーからの意見と同様、コロナ感染症対策のため面会ができず、情報共有の困難さについての意見が多く聞かれました。
- ・一方で、病院によっては医師の許可を得て、感染対策をした上で面会を可能にしているところもあることが分かりました。

設問10 コロナ禍において、退院調整や在宅療養に係る支援者との連携について貴病院で取り組んでいることや工夫していることなどがありましたらご記入ください(自由記載)

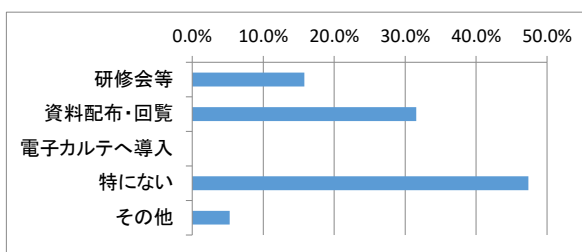
- (1) 感染対策をして、リハビリ見学などできることをしている。
- (2) 入院中の状態を把握するのが電話で困難であれば、医師の許可をとり感染対策をして面談している。5
- (3) 病院での面会ができないため、リハビリの様子等を動画で撮って見てもらっている。2
- (4) オンライン（ZOOMなど）を用いたカンファレンスの実施。6
- (5) 早めの連絡、適宜連絡していくことを心がけている。
- (6) 面会ができず病院での様子がなかなか伝えられないため、医師との病状説明に参加していただく。
- (7) 今まで以上に連絡を密にし、情報交換を心がけている。2

- ・ 医師の許可を得て面会可能としていたり、面会が難しい場合は、ZOOMなどのオンラインツールを使用したり、リハビリなどの動画を提供している病院がありました。
- ・ 各病院では、コロナ禍でできる方法を模索して対応されています。また今まで以上に連絡を密に対応されています。

4. 貴病院で取り組んでいること

設問11 退院調整ルールの周知等について、貴病院で取り組んでいることはありますか。(複数回答可)

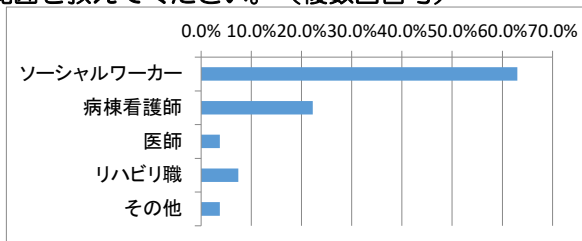
	人数	割合 (%)
研修会等	3	15.8%
資料配布・回覧	6	31.6%
電子カルテへ導入	0	0.0%
特にない	9	47.4%
その他	1	5.3%
合計	19	100%



<その他>
会議の開催

設問12 退院調整ルールを周知している職種の範囲を教えてください。(複数回答可)

	人数	割合 (%)
ソーシャルワーカー	17	63.0%
病棟看護師	6	22.2%
医師	1	3.7%
リハビリ職	2	7.4%
その他	1	3.7%
合計	27	100%



<その他>
相談員、ケアマネジャー

設問13 その他、退院調整ルール以外で在宅療養生活へ円滑に移行できるよう、工夫していることがあればご記入ください。(自由記載)

- (1) 患者家族が介護保険を申請に行く際はあらかじめ包括支援センターに情報を入れて、何かあった際は連絡がもらえるように窓口を明確にしている。
- (2) 入院支援・退院支援・訪問看護の密な連携。全入院患者の退院支援カンファレンスを毎週行っている。
(参加者：退院支援看護師、病棟看護師、MSW、理学療法士)
- (3) 退院後在宅生活維持が困難になったら入院調整は可能であることをケアマネジャーや家族に伝えて、少しでも安心してもらうようにしている。
- (4) いきなりの退院ではなく、外出・外泊をして、退院調整をしている。
- (5) 退院前カンファレンス時は確認事項が多く検討課題について共有・相談が必要。事前に病棟看護師が病院で作成した様式に課題や病棟での様子、退院日や訪問看護指示書・必要物品などを書き入れて、各サービス担当者へ渡し、情報の漏れがないようにしている。
- (6) 併設している訪問看護ステーションへつないで、退院後の生活をサポートしてもらっている。2

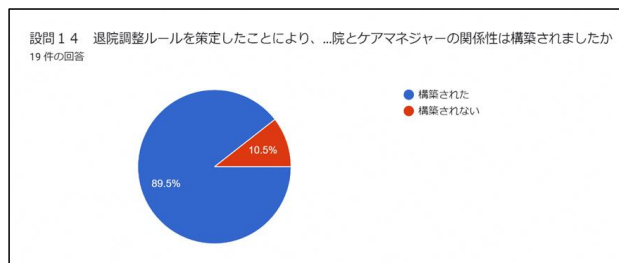
(7) 家族に説明・連絡した内容等、書面に残しているものは、ケアマネジャーへFAXや手渡しで提供している。病院・ケアマネジャー・患者と家族の関係が崩れないよう、こまめな連絡をとるようにしている。

- ・退院前の外泊や外出を取り入れている場合があります。また、退院後の訪問看護利用へつなげる場合もあり、退院前から退院後において様々なフォロー体制を作って対応していただいていることが分かりました。

5. 連携について

設問 1 4 退院調整ルールを策定したことにより、病院とケアマネジャーの関係性は構築されましたか。

	人数	割合 (%)
構築された	17	89.5%
構築されない	2	10.5%
合計	19	100%



設問 1 5 病院とケアマネジャーの連携が深化するための課題やご意見等がありましたらご記入ください (自由記載)

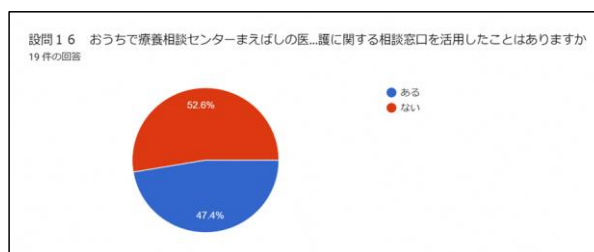
- (1) 診療報酬上テレビ電話を活用してケアマネとの情報共有を求められているので何か簡単に使用できる共通したツールがあるといい。ZOOMだと相手のメールアドレスを確認して招待する必要があるため。
- (2) ICTの活用 (CARE BOOKや入退院支援クラウド) も検討してみれば良いと思う。
- (3) ケアマネから情報提供がない場合もあり、必要時は病院から連絡をしているが、退院調整ルールの対象でありながら、漏れてしまう患者さんがいる。ケアマネジャーが入院していることを知らないのか、情報提供を忘れていたのかは不明。
- (4) 病院から情報発信が多いイメージ。ケアマネからも定期的な相談や面会希望があることが望ましい。
- (5) 退院カンファレンスへ参加していただくよう依頼するが、忙しい方が多くなかなか参加いただけない。カンファレンスは患者本人や家族・院内の各職種が参加しているため、活用していただければと思う。
- (6) お互いの業務の理解とコミュニケーションが大切だと思う。
- (7) お互いの立場を理解するために意見交換の場があると良いと思う。
- (8) 地域で顔の見える関係づくりができれば良いと思う。
- (9) 退院調整ルールの診療報酬を算定できる基準を満たしていないため、積極的に退院調整ルールを活用することはない。しかし、ケアマネジャーから入院時に提供される情報提供書は担当ケアマネジャーが把握できたり、入院前の介護歴がわかり退院後を想像しやすいため 役立っている。また、退院後を考える際の支援会議にも声掛けしやすくなっている。

- ・退院調整ルール対象でありながら情報提供が漏れたり、退院カンファレンスの参加が無い場合があることが分かりました。病院・ケアマネジャー間で入院後に情報交換を行い、退院前カンファレンスにて退院後の生活について多職種で検討し、本人とその家族が望む在宅生活が送れるよう支援していただければと思います。
- ・顔のみえる関係づくりのため、おうちで療養相談センターまえばし・長寿包括ケア課地域包括ケア推進係にて、今年度病院とケアマネジャーさんとの情報交換会開催の検討をしています。日程等決定しましたら、改めて周知いたしますので、ぜひご参加ください。

6. その他

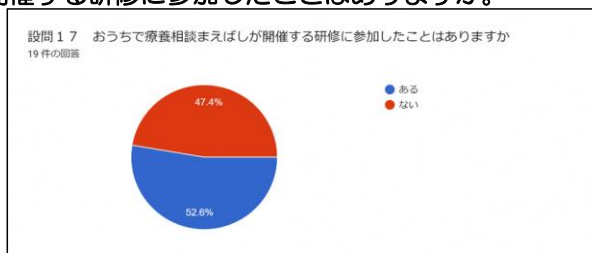
設問 1 6 おうちで療養相談センターまえばしの医療と介護に関する相談窓口を活用したことはありますか。

	人数	割合 (%)
ある	8	42.1%
ない	11	57.9%
合計	19	100%



設問17 おうちで療養相談センターまえばしが開催する研修に参加したことはありますか。

	人数	割合(%)
ある	10	52.6%
ない	9	47.4%
合計	19	100%



設問18 在宅医療・介護連携推進事業において、おうちで療養相談センターまえばしにご要望等がありましたらご記入ください（自由記載）

- (1)いつも頼りにさせていただいております。今後もよろしくお願いいたします。
- (2)おうちで！！まえばし主催の医療サロンに参加するようになってから、少しずつ在宅や地域での介護がリアルに感じられるようになった。
- (3)いつもありがとうございます。これからも良きアドバイスをいただけると幸いです。