

# ■在宅医療・介護連携推進事業 入退院支援ルール策定について

蓮田市地域包括ケア推進代表者会議

令和4年度 第2回 令和5年2月8日

《蓮田市健康福祉部在宅医療介護課》

# 在宅医療の体制について

令和元年9月19日  
令和元年度第1回  
埼玉県在宅医療部会

- 在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載
- 国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

第7回在宅医療及び医療・介護連携に関するWG	参考資料
平成30年11月12日	2

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～

## 在宅医療の提供体制に求められる医療機能

### ①退院支援

- 入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働による退院支援の実施

### ②日常の療養支援

- 多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療の提供
- 緩和ケアの提供
- 家族への支援

### ④看取り

- 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施

### ③急変時の対応

- 在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確保

医療計画には、各機能を担う医療機関等の名称を記載

- ・病院、診療所(歯科含む)・薬局
- ・訪問看護事業所・居宅介護支援事業所
- ・地域包括支援センター
- ・短期入所サービス提供施設
- ・相談支援事業所等

圏域は、二次医療圏にこだわらず、市町村単位や保健所圏域など、地域の資源の状況に応じて弾力的に設定

多職種連携を図りつつ、24時間体制で在宅医療を提供

## 在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- ①～④の機能の確保にむけ、積極的役割を担う
  - ・自ら24時間対応体制の在宅医療を提供
  - ・他医療機関の支援
  - ・医療、介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援

- ・在宅療養支援診療所
- ・在宅療養支援病院等

## 在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ①～④の機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
  - ・地域の関係者による協議の場の開催
  - ・包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整
  - ・関係機関の連携体制の構築等

- ・医師会等関係団体
- ・保健所・市町村等

# 入退院支援ルールとは

**要介護・要支援者及び退院支援が必要な方が、入院または退院をするにあたって、病院などと在宅支援を担う関係者が円滑に連携し患者情報を共有するための標準的なルール。**



## ◎目的

入院の際、早い段階で**病院関係者と在宅関係者が患者情報を共有し、在宅復帰に向けた支援を重ねることで、退院が早くなり、退院後も円滑に在宅生活を送ることができる。**

### 【業務内容】

医療・介護関係者の情報共有の支援(南埼玉郡市在宅医療・介護連携推進事業業務委託)

埼玉県作成の入退院ルール標準例を参考に、南埼玉郡市医師会管内の3市1町での入退院ルールを策定し、公表する。

# 埼玉県入退院支援ルール(抜粋) ①

## 7 埼玉県入退院支援ルール標準例

- (1) 入院前にケアマネジャー（居宅介護支援事業所又は地域包括支援センター）が決まっている場合

(注) 下線の項目は、大切に格別に表示しています。また、表中のケアマネジャーの表記は「ケアマネ」と略しています。

時系列	医療機関の役割	ケアマネジャー等の役割	かかりつけ薬局・ 歯科の役割	本人・家族の役割
在宅時		<ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃から本人・家族に入院の際は、<u>ケアマネに連絡を依頼。</u></li> <li>・通院・入院時あんしんセット(8頁)の準備を本人、家族へ依頼。</li> <li>・日頃から本人・家族に居宅サービス事業所に入院した事実を把握した場合は連絡を依頼。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人・家族にお薬手帳と内服薬を一緒に保管することを説明。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「(注) 通院・入院時あんしんセット」の準備が望ましい。</li> <li>・キーパーソン(主に本人に関わってくる家族)を決定。</li> <li>(注) ・ケアマネの名刺。</li> <li>・健康(介護)保険証。</li> <li>・診察券。</li> <li>・お薬手帳。</li> <li>・事前意思表示書。</li> </ul>
入院時 (検査入院、短期入院は除く)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・概ね3日以内に「<u>通院・入院時あんしんセット(8頁)</u>」等により介護保険の認定状況、ケアマネの有無を確認。不明の場合は家族に市町村(保険者)に確認するよう依頼。</li> <li>・かかりつけ医・薬局・歯科の有無を確認。</li> <li>・<u>概ね3日以内にケアマネに連絡</u> (家族へ依頼する)。</li> </ul> <p>※連絡が困難な患者の場合は病院担当者から電話連絡。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅サービス事業所はケアマネに入院の電話連絡。ケアマネは訪問看護師へ電話連絡(利用がある場合)。</li> <li>・<u>ケアマネ及び訪問看護師は連絡を受けてから概ね3日以内に利用者情報提供者等を郵送又は電話連絡の上、持参。</u></li> </ul> <p>※FAXの場合は個人情報保護に留意。</p> <p>●ケアマネは、退院支援を行うために入院前の生活の状況など必要な情報を積極的に伝えましょう。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅時の服薬等の情報提供。</li> <li>・入院先の歯科口腔外科に引継。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネに連絡。</li> <li>・病院へ担当ケアマネを連絡。</li> <li>・可能であれば、居宅サービス事業所、主治医、かかりつけ歯科医に連絡(ケアマネと調整)。</li> </ul>

# 埼玉県入退院支援ルール(抜粋) ②

入院中	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネに入院中の様子を情報提供。</li> <li>外泊の場合はケアマネに電話連絡。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院を訪問し、患者・家族、病院スタッフ等と面接(訪問時は、事前に病院スタッフと日程調整)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(・入院先へ口腔内状況評価(病院アセスメント))。</li> <li>(・入院先へ訪問歯科診療)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院後の生活意向を家族内で意思統一。</li> <li>外泊の場合はケアマネに連絡。</li> </ul>
退院見込	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>退院見込日が決まり次第(できれば1週間前までに)ケアマネに電話連絡。</b></li> <li>*後日、退院見込日に変更がある場合はすみやかに電話連絡。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅サービス事業所等に退院見込日等の情報を電話連絡などして、情報を共有。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネに連絡。</li> </ul>
退院調整	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>入院前と状況の変化(新たなサービス利用等)がある場合は退院調整会議開催。</b>(退院予定日、福祉用具や住宅改修・義歯等の調整・服薬管理・医療系サービスの必要性の検討等)。</li> <li>ケアマネ・訪問診療医・訪問看護師・歯科・薬局等に対して会議への参加を依頼。</li> <li><b>ケアプラン原案を作成し、退院後の支援方針を決定。</b></li> </ul>			
退院時	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>看護情報提供者等をケアマネ、訪問看護に提供(患者・家族へ依頼も可)。</b></li> <li>医療系サービス指示書を居宅サービス事業所に提供。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>次回受診日等を確認。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>配薬カレンダーの提案や内服のアドバイス。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>看護情報提供者等をケアマネに提供。</b></li> </ul>
(転院時)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネに連絡(家族へ依頼も可)。</li> <li>転院先に情報提供。</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネに連絡。</li> </ul>
退院後	<ul style="list-style-type: none"> <li>継続受診者で状態の変化や受診中断等があった場合は、ケアマネに情報提供。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>ケアプランを患者・家族、かかりつけ医、居宅サービス事業所、病院、歯科、薬局等に提供。</b></li> <li>退院後の生活状況を病院(※)、歯科、薬局等へ情報提供。</li> <li>※医療機関へモニタリング結果をフィードバック(1か月後)(医療機関のニーズがある場合)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬局は内服の状況を確認し、問題があればケアマネに連絡。</li> <li>&lt;かかりつけ歯科あり&gt;</li> <li>家族又はケアマネからの依頼により口腔ケア実施。</li> <li>&lt;かかりつけ歯科なし&gt;</li> <li>在宅歯科医療推進窓口地域拠点・支援窓口が窓口となり、歯科医を紹介。</li> </ul>	

1 地域のルール適用圏域数 22圏域

2 ルール作成状況

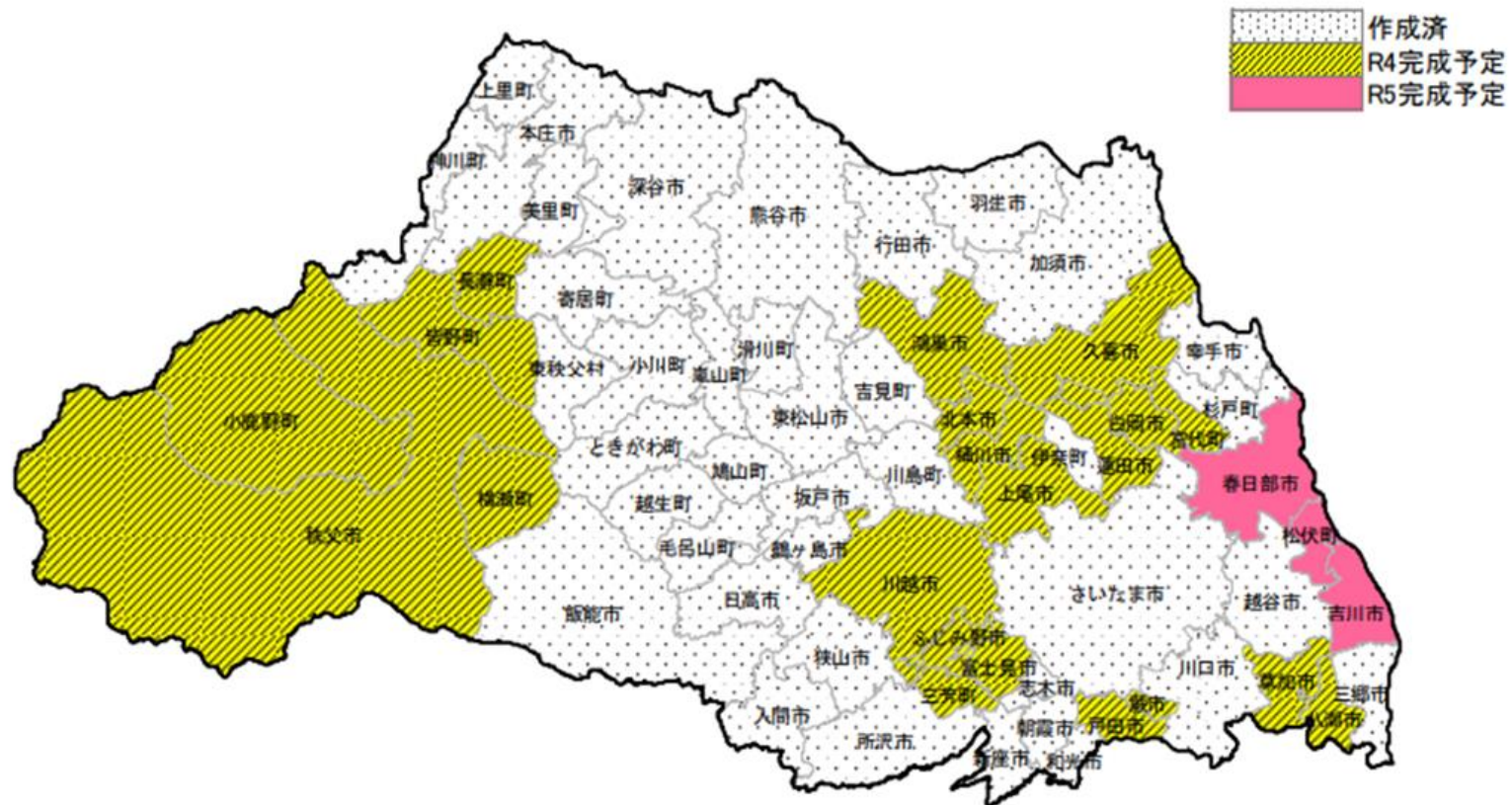
①運用中 39市町村

うち伊奈町は作成済みだが広域で適用するため改訂版を近隣市町と作成中

②令和4年度運用開始見込み 21市町

③令和5年度運用開始見込 3市町

令和4年度 第1回埼玉県在宅医療部会  
資料1 埼玉県地域保健医療計画の推進に向けた取組について より



# 南埼玉郡市管内の進捗状況 ①

## ◎入退院支援ルール検討会 設置要領

(検討事項)

第2条 検討会は、次に掲げる事項について協議及び検討するものとする。

- (1) 地域の実情を踏まえた埼玉県作成の入退院支援ルールの標準例の検証
- (2) 入退院支援ルールの利用促進のための周知方法等の検討

## ◎入退院支援ルール検討 委員構成

分類(医療)	数	内 訳	分類(介護他)	数	内 訳
南埼玉郡市医師会	4	久喜市3、白岡市1	介護支援専門員	4	久喜市1、蓮田市1、白岡市1、宮代町1
訪問診療医師	3	久喜市1、蓮田市1、白岡市1	介護施設職員	3	久喜市1、蓮田市1、白岡市1
関連病院	6	久喜市2、蓮田市3、白岡市1	行政	4	久喜市1、蓮田市1、白岡市1、宮代町1
歯科医師	1	久喜市1	包括	4	久喜市1、蓮田市1、白岡市1、宮代町1
薬剤師	1	埼玉県薬剤師会1	オブザーバー	2	埼玉県医療整備課1 埼玉県幸手保健所1
訪問看護師	4	久喜市2、蓮田市1、白岡市1	事務局	4	在宅医療サポートセンター2 在宅医療サポートセンター相談窓口2

※ 委員人数 34名(オブザーバー、事務局除く)

## 南埼玉郡市管内の進捗状況 ②

### ◎南埼玉郡市入退院支援ルール検討会

- 第1回検討会：令和4年10月19日。
- 第2回検討会：令和5年 3月 7日開催予定。
- ルール策定後は、関係者への周知、運用を図ります。