

開催報告：枚岡医師会在宅医療・介護連携支援コーディネーター 松本浩一

開催名：入退院調整にかかわる専門職との交流会

開催日：2022年9月29日（木）

開催時間：午後2時～3時30分（実際の終了時間は、3時40分）

参加事業者数：94（主催の三医師会含む）

参加者数：約100名

## 報告書

### 1. 目的

- ・繰り返されるコロナ禍で、医療機関・介護事業者の連携における問題点や課題ならびに事例の共有を図る

### 2. 内容

- （1）東大阪市在宅医療・介護連携支援コーディネーターより実績報告
- （2）在宅医療・介護に関わる職種から、コロナ禍での対応事例の報告
- （3）事例報告を踏まえたディスカッション

### 3. 結果

参加者からのアンケート結果や発表後の議論内容から考察すると、問題点の共有や対応事例の共有といったことが図れ、目的は達成されたと考える。

特にコロナ禍が始まった2020年当時に苦労していた退院前カンファレンスや入院中の様子などについては、多くの医療機関が様々な工夫（動画撮影やオンラインでのカンファレンス開催など）を行っている状況が共有され、医療及び在宅事業者の双方より参考になったとの声が聞かれた。

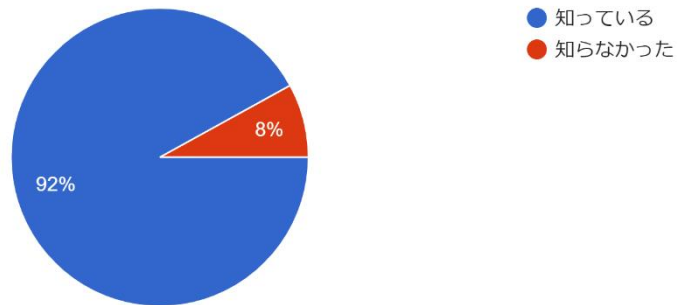
### 4. 課題・改善点

- ・開催時間の中で、質疑応答や意見交換の時間が短かったとの意見が多く聞かれた。次回開催時には、限られた時間の中でのマネジメントを行い、参加者の多くが満足していただける進捗が重要である。

## 以下、アンケート結果

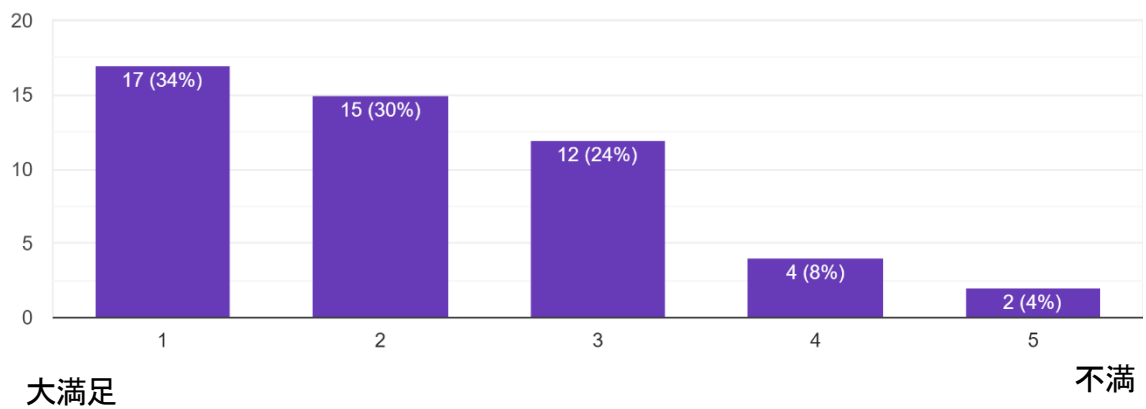
相談窓口のことを知っていましたか？

50件の回答



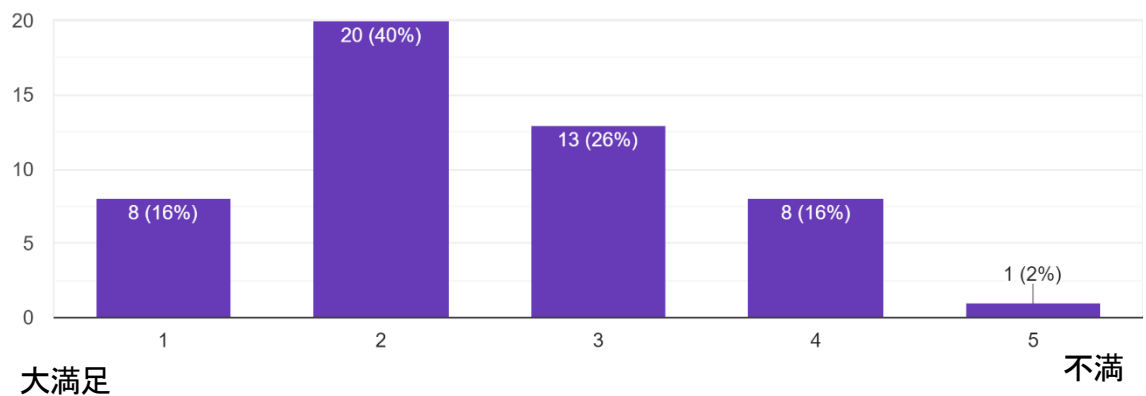
交流会全体の内容はいかがでしたか？

50件の回答



交流会の時間はいかがでしたか？

50件の回答



その他、ご意見、ご希望など

- 退院カンファレンスのできない状況が続いているが、諦めず必要な状況を伝え、ICT活用して開催を実現させていこうと思いました。
- 介護支援専門員として入院時は病院と連携を積極的に取り、退院時前カンファレンス開催の要望も積極的に行っていこうと思いました。
- 非常に勉強になりました。誠にありがとうございました。
- 事前質問へのコメント、意見等が聞くことができればよいと思いました。
- コロナ禍で、お互いに大変ですが、連携は大切だと思いますので、今後も、よろしくお願いたします。
- 事前質問集で連携に苦慮している方が沢山いらっしゃることに共感しました。できれば回答をいただきたいかったです。
- 今回の交流会で、他職種との連携方法、必要性や、他職種の意見や困っていること、相談点を知ることができ、今後病棟看護師として働く上でどのようにして退院調整を行えば良いのかを学ぶことができました。  
また、事例を聞くことで、働いている各職種の困難や実際をよく理解することができ、とても有意義な時間でした。  
ありがとうございました。
- このような交流会の存在自体を知らなかったので、今回知ることができてよかったです。
- 事例を通して意見交換をすることで、それぞれの良いところを取り入れられたり、多職種でどのようなことが行われているかを知れるという点で、良い看護やサービスが療養者に提供できる場所につながることを学びました。
- 参加させていただきありがとうございました。
- 退院カンファレンスについては医療機関によって様々で CM の立場から強引にお願いもできず
- 開催については在宅介護・医療には不可欠だと感じている。医師との連携についてはいまだにハードルが高く感じられるが、交流会と通じてこれからは積極的に情報共有していきたいと思いました。本日は開催、ありがとうございました。
- いろんな事例も聞けて良かったです。
- 自施設だけが悩んでいる事例でないこともわかりました。

- そういった事例が地域にあるということは、今回のような意見交流会の場で情報共有して連携強化を図り、地域の力で解決していければいいなと思います。
- 事前に質問のあった内容の意見を交流をして欲しかったです。
- 実際、今悩んでいる事例が多いと思うので多職種を交えて意見交流を行って欲しかったです。
- 退院前カンファレンスに関して、状況に応じて、写真や動画 ZOOM 等を使うことで、誰もがわかりやすく共通理解ができる。可視化で伝えることによって正確な情報共有できる。積極的に情報の可視化について取り組んでいきたい。
- 時間がタイトだと感じました。興味深い内容もあり質疑応答の時間がもう少しあれば良いなと感じました。
- ご準備等、今日はありがとうございました。情報提供、聞きたい情報などを、ケアマネからもアプローチをしていき、連携していく必要があるとあらためて思いました。
- 色々勉強になりました、ありがとうございました。
- 質問集に対するディスカッションが時間不足で出来なかったのが残念でした。次回お願い致します。
- 病院側の立場として、在宅調整を行った患者さんのことは気になりつつ日々の業務に追われてしまっている状況です。この度事例紹介をうかがい、改めて退院前カンファレンスの必要性を痛感しました。ご紹介いただいた症例を部署内で振り返り、退院調整を行う上でシームレスな連携をどのように築くか意見交換したいと思います。貴重な会に参加させていただきましてありがとうございました。
- オンラインですので制約があることは仕方ありませんが、皆さんとひとつの議題について顔を見ながらじっくり意見交換したいと思いました。
- 事例をもう少し少なくして、質問についての議論をしたかったです。
- 内容は参考になりました。ありがとうございます。
- 包括は、介護保険の入り口なので、病院につなぐのが大変な症例もたくさんあります。
- 入院をした時点で、早めの段階で介護申請をしていただくと、退院調整もしやすくなると思います。

事前質問及び返答について

	内容	返答
1	<p>連携をしたく担当の MSW に連絡すると個人情報なのでと情報共有を断れるが CM からの情報は欲しいと言われることがあったり、退院当日に連絡が来ることもあるので連携が図りにくい時があります。</p>	<p>医療と介護の連携をスムーズに行うため、情報共有は大切であると考えています。しかし、病状や患者個人の希望により、詳細は情報提供ができない場合や、また医療機関によっては、今回のご質問にあるようにお断りしているところもあるようです。</p> <p>一度担当者同士だけではなく、事業所と病院間で話し合いの場を持たれても良いかと思えます。</p>
2	<p>ケアマネジャーの報酬がどの場合に支払われるか、ご存知でしょうか？</p> <p>ケアマネジャーは、介護保険サービスを利用して初めて報酬が発生します。例えば、自費のベッド等のみの介護保険サービスを利用しない場合は全く報酬が受けられません。そのことをご理解頂いた上で、退院調整を頂くとケアマネジャーは非常にありがたいです。</p>	<p>介護サービスを利用することで、ケアプラン料が発生することは理解しているつもりですが、不十分なこともあるようです。今回のケースについては、どのような経緯であるかわかりかねますが、退院調整時に介護サービスが必要と考えたケースについては、ケアマネジャーさんと事前に協議し、受け入れ準備が整った段階で退院していただけるようにと考えています。</p> <p>一方、急性期病院から直接在宅へ帰られるケースなどは、入院から退院までの期間が短く、サービス調整が十分ではないこともあるかもしれません。そのような場合でも、できうる限りケアマネジャーさんと連携を密に図りたいと考えておりますので、今後ともご協力頂けると幸いです。</p>
3	<p>入院中の新規介護申請や区分変更の申請代行を行っていただければ助かります。</p> <p>また、転院される場合、入院時に提出した情報提供を転院先に伝えていただければ助かります。</p>	<p>まず、介護申請に関しては、医療機関ごとの役割や入院期間などの違いにより、今回ご質問いただいた対応が困難な場合があります。しかし、すこしでも早い在宅への移行を考えた場合、新規申請や区分変更申請はとても大切であるため、ケアマネジャーさんと連絡を取りながら、どの段階での申請が適切であるか協議していきたいと思えます。</p>

		次に、転院時の情報提供に関しては、患者さんの病状や病態を考慮しながら、有効活用できるようにしたいと考えております。
4	患者さん、利用者さんが望まれたときに、すぐに退院できる世の中にするため、病院と地域で顔の見える関係が構築できれば良いですね。	私たちも同様に考えております。 来年こそは、対面で開催できるよう願っております。
5	どこもコロナで本当に大変でしょう。みんなで力を合わせて乗り切りましょう！	それぞれの役割を発揮し、よりよい医介連携ができるようお願いしながら頑張ってください。
6	骨折で入院された利用者様が退院。リハビリ目的で訪問看護を導入しようと指示書の作成を依頼したら、かかりつけ医に書いてもらってくれと断られた病院がありました。病院によって対応が違っていると驚いた事例がありました。	退院後の初回の訪問看護指示書については、退院日初日にサービス提供が必要な場合も多いことから、かかりつけ医と相談しながら、作成していきたいと思っております。
7	入院時の情報提供は行っていますが、退院時のカンファレンスがコロナ対策により行われないことが多く、対応の難しさを感じています。	今回の交流会でもあったように、多くの病院がコロナ対策を十分行ったうえで、対面やWebを利用した退院時カンファレンスを実施している状況です。 各医療機関が工夫を重ね、退院時の情報共有を行っていききたいと思います。
8	コロナ禍で在宅の方も本当に大変な中を乗り越えておられることを痛感しております。	第7波が収束し、まだまだ先行きがどうなるのかわかりませんが、お互いに力を合わせ頑張ってください。
9	コロナ禍で家族も会えてない状況で帰ってくることもあり、家族もどこまでケア出来るかわからない中でケアマネも退院当日に動作確認にて、サービス調整が大変。	今回の交流会で発表された内容にもあるように、動画や写真など工夫を重ね、対応している医療機関がございました。 すべての医療機関で同じような対応ができるかどうかは難しい面もありますが、取り入れるべきところは積極的に取り入れ、少しでも退院時の不安を取り除けるよう努力していきたいと思っております。
10	処遇の難しい人ほど周囲の方は早く入院・入所させたがるが、受ける側にもリスクが大きく決め難いとなかなか理解してもらえない。	今回のご意見にあるように、本人や家族、それらを取り巻く様々な関係者ごとに、何が最良かと考えてはいるのですが、それらを取りまとめるのが難しい場面があります。

	また本人の望まない治療は施せないという原則も理解してもらえないことも多々ある。	難しいからこそ、顔の見える関係でカンファレンスを行い、互いの立場や役割を知ることが重要だと考えています。もっと、関係を深めていけるようにしたいと思います。
11	コロナ禍での退院先。身寄りのない方への関わりについて。	コロナ流行当初は、退院の受け入れや入所の受け入れについてとても困難な状況でしたが、現在は十分とはいえないまでも、転院や入所の受け入れが進んできています。一方身寄りのない方については、コロナ以前と同様に、包括や行政と協力しながらになるかと思っています。
12	キーパーソンや緊急時の連絡先の方と、なかなか連絡がつかない場合の連絡対応手段はどうされていますか？ 身寄りのない方の施設入所時や入院対応の窓口はどうされていますか？	医療機関によって様々な工夫をされていると思いますが、繰り返し連絡が多いと思われます。 身寄りのない方に関しては、行政の担当者と連携し、後見人制度の利用といった対応を行っております。
13	申請中に退院になった時のプランを作成するのに困っています。皆さんはどうされているのでしょうか。	まずは、暫定の介護度にてケアプランを作成しています。 プラン内容については、アセスメントに基づいた暫定の介護度を設定し、利用者様の状態や生活状況を踏まえ必要なサービスと量を、限度額内にて調整しています。 なお費用面については、認定結果によっては限度額を超える場合があることも説明しています。
14	コロナ禍、面会もできず退院情報をいただいても、実際の状態と違うことがあり困った事があります。退院時の状態確認の方法や、退院支援について統一されたフローチャートがありましたら教えて下さい。	退院時や退院前の患者さんの状態については、今回の交流会の発表であったような工夫で解決できる場合もあります。入院先の医療機関に問い合わせてみてはいかがでしょうか。 統一されたフローチャートにつきましては、医療機関ごとの機能の違いから、なかなか統一は難しいと思います。「大阪府入退院支援の手引き」なども、参考にされたらいかがでしょうか。