

松山圏域における入・退院支援ルール に関するアンケート集計結果報告 (R3年度)



中予保健所 企画課
企画情報グループ

目的

「松山圏域における入・退院時の支援ルール（以下、支援ルール）」の課題を検討し、検証するため。

調査期間

令和3年10月4日～令和3年10月29日

調査対象及び調査方法について

医療機関調査

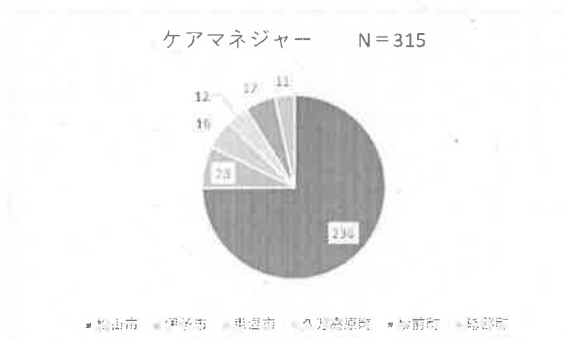
松山圏域の医療機関（地域連携担当）：対象数 48
 質問紙を各病院の地域連携室に郵送し、病院単位でFAX
 で回答を求めた。

ケアマネジャー調査

居宅介護支援事業所等のケアマネジャー等：対象数 785
 （対象者数は、市町の登録数を母数とした。）
 各市町の介護保険担当課を通じて周知し、インターネット
 を利用したWEBアンケート方式で回答を得る方法で実施。

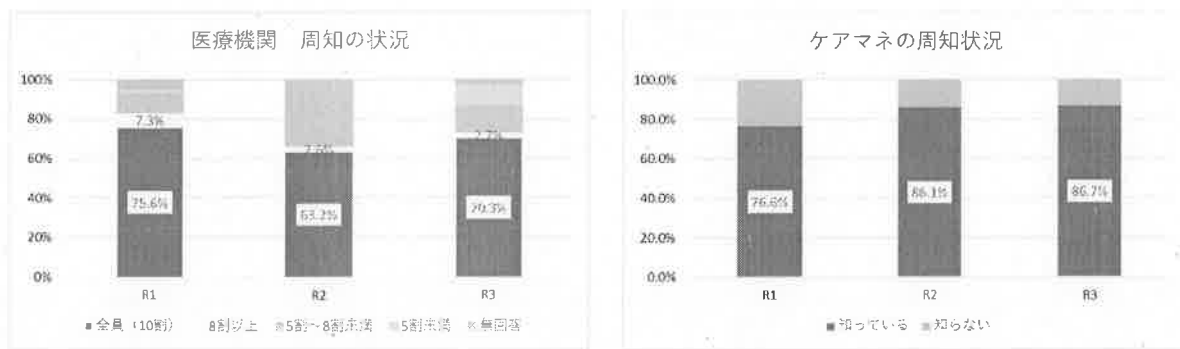
1 回答率

市町名		松山市	伊予市	東温市	久万高原町	松前町	砥部町	計
医療機関	回答数	31	1	2	1	2	0	37
ケアマネ	回答数	236	23	16	12	17	11	315



医療機関の回答率は77%（37/48）、昨年度が76%でほぼ同数だった。ケアマネジャー調査は、登録数785を母数としたため、40.1%（315/785）となり、昨年度よりWEBアンケートの方法を利用しているが 昨年度の回答数は 303 母数は779、回答率は38.9%であり、今年度のほうが若干上回った。

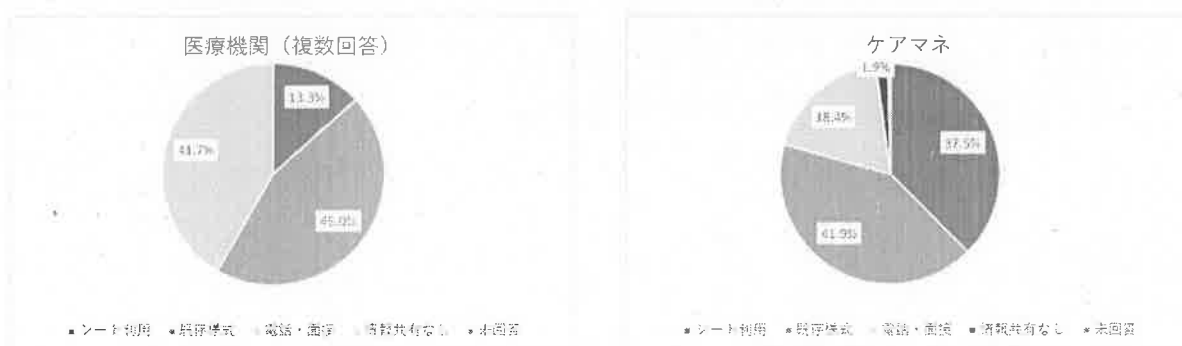
2 周知率



「支援ルール」について、病院内の地域連携部署職員がどの程度知っているか割合を尋ねる設問では、「全員が知っている」（10割）と回答した機関は26機関で70%だった。一方、5割に満たない回答が4機関あった。

ケアマネの調査では、「支援ルールを知っている」と回答した者が237（86.7%）、「知らない」と回答した者が42（13.3%）だった。周知率は少しずつ高くなってきているが、まだまだ、周知が必要と考える。

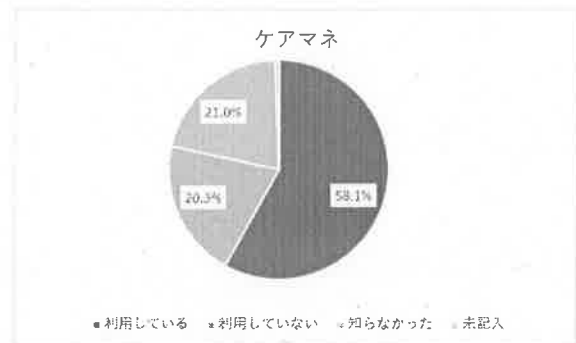
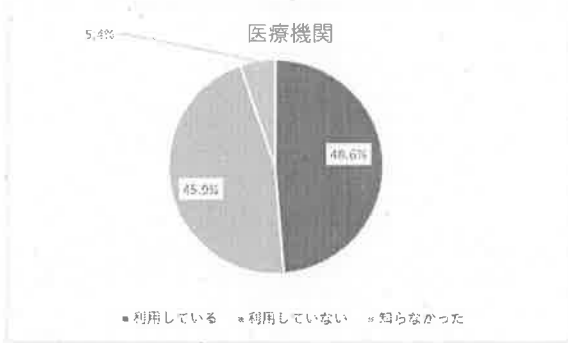
3 支援ルールの利用 連携方法



医療機関の回答では、連携方法は、「シート利用」が13.3%、「既存様式によるもの」が45%で合わせて全体の58.3%だった。「電話や面接」での連携が41.7%あり「情報共有なし」の回答は0だった。

ケアマネジャーの回答では、「シート利用」が37.5%、「既存様式によるもの」が41.9%、合わせて全体の79.4%だった。電話や面接での連携は、18.4%だった。

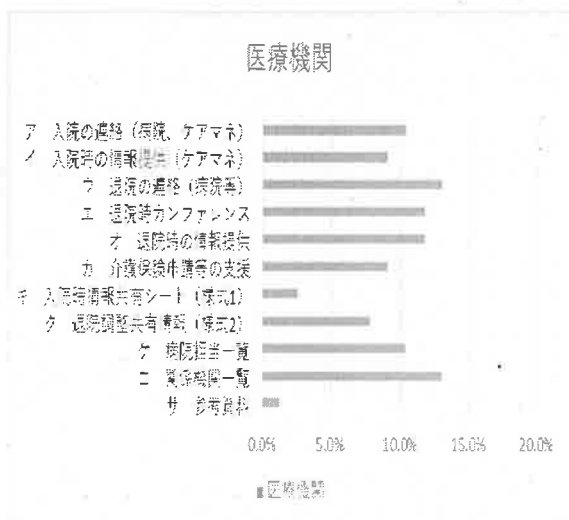
4 支援ルールの手引き（解説書）の利用率



医療機関の結果では「入退院時支援ルール手引きを利用している」と回答したのは37機関中18機関（48.6%）「利用していない」と回答した機関が17機関（45.9%）だった。また、2機関が「手引きがあるのを知らなかった」と回答した。

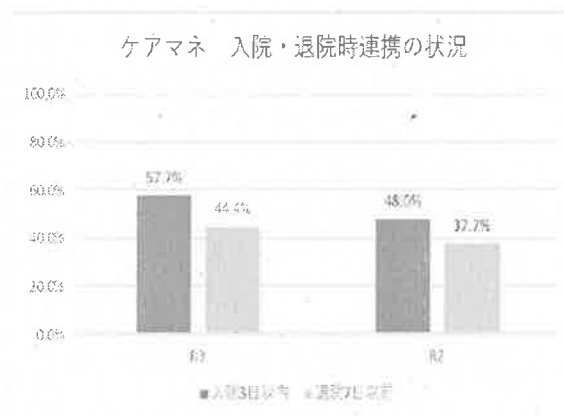
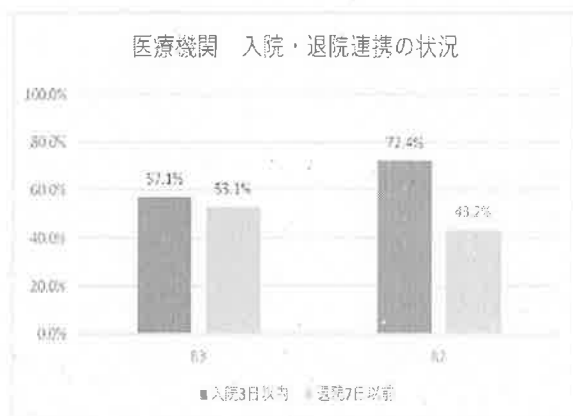
ケアマネの結果では、「支援ルールの手引き（解説書）を利用している」と回答したのは183（58.1%）で、「利用していない」と回答したのは、64（20.3%）だった。「手引きがあることを知らなかった」の回答は、66（21.0%）で、今後も周知が必要である。

5 支援ルールの手引き（解説書）の利用状況



医療機関は、退院連絡と関係機関一覧を利用し、ケアマネジャーは入院連絡と、入院時情報共有シート（様式1）及び病院担当一覧を利用している。

6 入院3日以内、退院7日以前の連携率



医療機関では、3日以内の連携率は57.1%、7日以前の連携率は 53.1%で、いずれも50%を超えている。

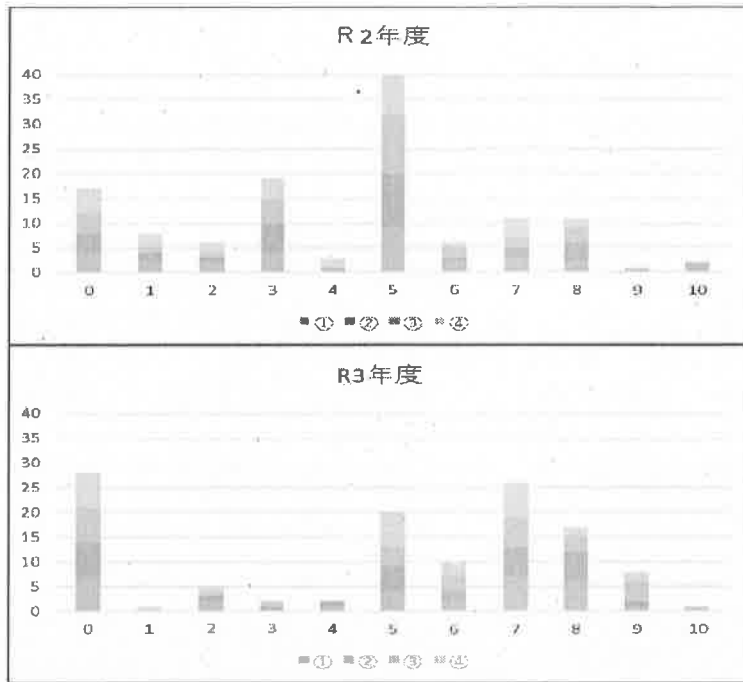
ケアマネの調査では、3日以内の連携率は57.7%、7日以前の連携率は44.4%だったが、令和2年度の連携率に比べ、両方とも増加した。

6 入院3日以内、退院7日以前の連携ができなかった理由（ケアマネ調査による）

3日以内の入院連携ができなかった理由	回答数
該当者なし	18
入院把握が遅れた	11
短期・繰り返し・転院で不要	6
家族の希望	2
失念	2
病院から求められなかった	2
事業所情報だけ提供した	1
訪問看護が連携していた	1
3日以内ルールは意味がない	1
コロナ予防のため	1
連絡先不明だった	1

7日以前の退院連携ができなかった理由	回答数
退院が決まるのが急だった	15
電話口頭	9
病院からの連絡が遅れた	8
短期・頻回なため不要	7
該当者なし	7
カンファレンス参加	3
入所・転院	2
サマリーで連絡	2
連携不足	2
コロナ対策でできず	1
サマリーもらえず	1
休日だった	1
知らなかった	1

7 支援ルール利用後の評価 (医療機関)



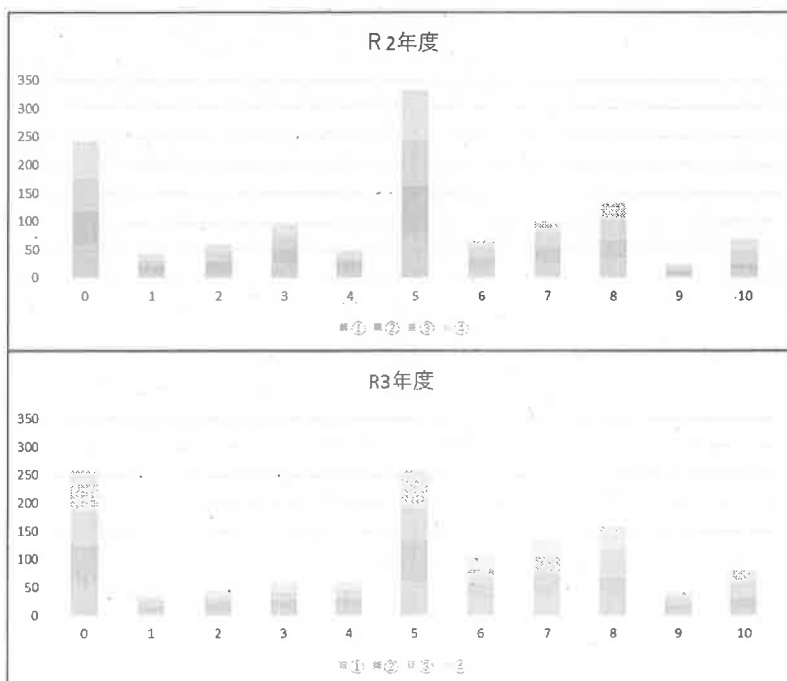
(10点満点スケール化)

設問

- ① ケアマネと医療機関担当者間で連絡がとりやすくなった。
- ② 患者情報の把握がスムーズにできるようになった。
- ③ 情報共有の有用性を実感するようになった。
- ④ 当事者や家族に対して、入退院時の情報連携について説明がしやすくなった。

利用前を0点とし、利用後の評価を10点満点として、4つの設問に点数評価した結果、30機関が回答し、未回答は7機関だった。支援ルールの利用がない機関でも、支援ルールができたことで連携の意識が高まった等と記載している機関があった。昨年度に比べ、6点以上の評価をつけた者が増えてきている。

7 支援ルール利用後の評価 (ケアマネ)



(10点満点スケール化)

設問

- ① ケアマネと医療機関担当者間で連絡がとりやすくなった。
- ② 患者情報の把握がスムーズにできるようになった。
- ③ 情報共有の有用性を実感するようになった。
- ④ 当事者や家族に対して、入退院時の情報連携について説明がしやすくなった。

利用前を0点とし、利用後の評価を10点満点として、4つの設問に点数評価した結果、4つの項目共に0点の評価をつけた者も多いが、6点以上の得点をつけた者が42.1%あり、昨年度の6点以上の者32.4%に比べ、点数評価は少し高くなった。

まとめ

- 支援ルール策定後3年目となり周知率は上がってきているが、周知率が全体の「5割未満」の医療機関が4機関、ケアマネジャーは13.3%が「知らない」と回答したほか、「手引き（解説書）があることを知らなかった」医療機関が2機関、ケアマネでは21%おり今後も周知・啓発は必要だ。
- 退院が7日以前に決まらない事例が多いため、退院7日以前の連携は難しいが、日数にこだわらず、タイムリーな連携の強化が必要。
- 医療機関は機関調査だが、個人調査のほうが実態に近い回答が得られる。
- 主観で回答する設問が多く、数値データ等の回答を得たほうが評価しやすいため設問・回答方法の変更をする。

今後の方針

- 支援ルールの周知や普及啓発を継続する。
- アンケート調査は、新たな調査項目や、指標を設定した設問や回答選択肢を検討して実施する。
- 病院調査は個別調査に方法を変更する。
- コロナ禍で新たな課題も発生していると推測され、新たな課題整理や解決にむけた目標設定、評価指標について話し合いを進める。
- オンライン等も活用し、ケアマネジャーと病院職員が共に学ぶ研修等を企画・実施する。