

上越地域における病院の退院支援及び地域における医療介護連携進展状況の調査 (平成 27 年 6 月、9 月実施)

1 病院調査

(1) 目的

要支援・要介護状態の人（または状態になると見込まれる人）に対して、入院中から「生活の場で継続可能な医療の組み立てと看護の提供」を地域と連携しながら支援するための課題抽出と解決に向けた方向性を整理する基礎資料とするため。

(2) 本調査における「退院支援」の定義

(引用：宇都宮宏子 編著「退院支援実践ナビ」一部改変し使用)

「退院後も医療管理や看護、介護が必要な状況にある要支援・要介護高齢者に対して、患者が抱える『退院後も継続するであろうと予測できる問題』について、入院時からアセスメント・マネジメントして、患者が望む生活の場に移行するまでのプロセス全体を支援すること。」

(3) 調査方法、回答者、期間

- ・調査方法は調査票へ記入
- ・回答者は地域連携室等の看護師または医療ソーシャルワーカー（主に介護を要する高齢者の地域連携を担当する管理的立場の職員）とし、看護部長を通じて人選
- ・平成 27 年 6 月 30 日現在の状況で回答を依頼

(4) 回答病院数

12 病院（回収率 100.0%）

(200 床以上：3 病院、100～199 床：3 病院、100 床未満：2 病院、精神科病院：4 病院)

2 居宅介護支援専門員調査

(1) 目的

上越地域の医療と介護の連携の実態の把握

結果は、地域と病院の情報共有、及び多職種連携研修会の企画・運営資料とする。

(2) 調査時点

平成 27 年 9 月 30 日現在

(3) 対象者及び回答者数

配布事業所数：88（うち 3 事業所休止中）封筒回収率 83.5%

回答者数：216 名

3 地域包括支援センター職員調査

(1) 目的

上越地域の医療と介護の連携の実態の把握

結果は、地域と病院の情報共有、及び多職種連携研修会の企画・運営資料とする。

(2) 調査時点

平成 27 年 9 月 30 日現在

(3) 対象者及び回答者数

配布センター数：20 回収率 100.0%

回答者数：55 名

4 結果要旨

【病院調査】

入院時スクリーニング、病棟カンファレンス、退院支援計画書作成等の退院支援の取組が進められている。

介護支援専門員からの地域連携連絡票は、「とても有意義」「概ね有意義」合計で6割と活用されているが、「どちらとも言えない」も4割あり、その理由として全ケースが送付されていない、早期に送付希望などが挙げられた。

退院支援に困難な主な要因の上位では、「独居等、介護力不足」91.7%、「退院後に医療管理・医療処置の継続が予測される」75.0%、「ADL低下が予測され、自立した生活を送れない」58.3%で、介護支援専門員調査結果との異なりが見られた。

【介護支援専門員調査】

入院先病院への連絡は「入院した全ケース、病院に連絡するようにしている」61.6%、「必要と判断したケースのみ連絡」31.5%であった。

看護サマリーは退院後のサービス提供事業所との情報共有に非常に活用されていた。

退院前カンファレンスには、76.9%の介護支援専門員が何らかの課題を感じていた（理由：看護師により情報量が異なる、連絡無く退院、退院日直前の連絡等）。

退院支援に困難な主な要因の上位では、「独居等、介護力不足」77.8%、「退院後に医療管理・医療処置の継続が予測される」61.6%、「がんや難病など、振興する症状を抱えながらの療養が継続する」50.0%で、病院調査結果との異なりが見られた。

2年前（平成25年）との比較では、以下設問の「とても感じる、概ね感じる、少し感じる」の合計として「退院前カンファレンスの開催は円滑になったと感じますか」84.5%、「サービス担当者会議の開催は円滑になったと感じますか」74.5%、「病院の連絡窓口は明確になったと感じますか」82.6%、「病院と介護支援専門員の連携体制は向上したと感じますか」87.0%と、向上していると感じていた。

また訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、訪問薬剤管理指導、急変時の医療体制、終末期医療体制についても、進展していると感じていた。

【地域包括支援センター職員調査】

介護支援専門員調査と概ね同様の結果であった。

2年前（平成25年）との比較では、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、訪問薬剤管理指導、急変時の医療体制、終末期医療体制について、進展していると感じているが、介護支援専門員に比べると割合は低率であった。

【全体】

病院では退院支援・地域連携が進捗し、また介護支援専門員・地域包括支援センター職員は、上越・妙高地域の在宅医療体制が進捗していると感じていた。

退院支援に困難と感じる要因について、病院・介護支援専門員・地域包括支援センター職員では異なりがあり、また各者の自由記載及び上記以外の調査項目からも意見交換の希望は多く、病院は介護保険の地域資源を知り、介護支援専門員は病院機能を知るための、互いの歩み寄りを今後も継続することが、在宅医療体制の進展に必要であると考えられる。