

「諫早市入退院支援連携ガイドブック」アンケート調査結果 から見えた課題について

令和7年1月30日
諫早市地域包括ケア推進課

「諫早市入退院支援連携ガイドブック」アンケート調査結果から見えた課題について

(1) 早急に対応するもの

- ①入退院連携フロー図について

(2) 調査検討に時間を要するもの

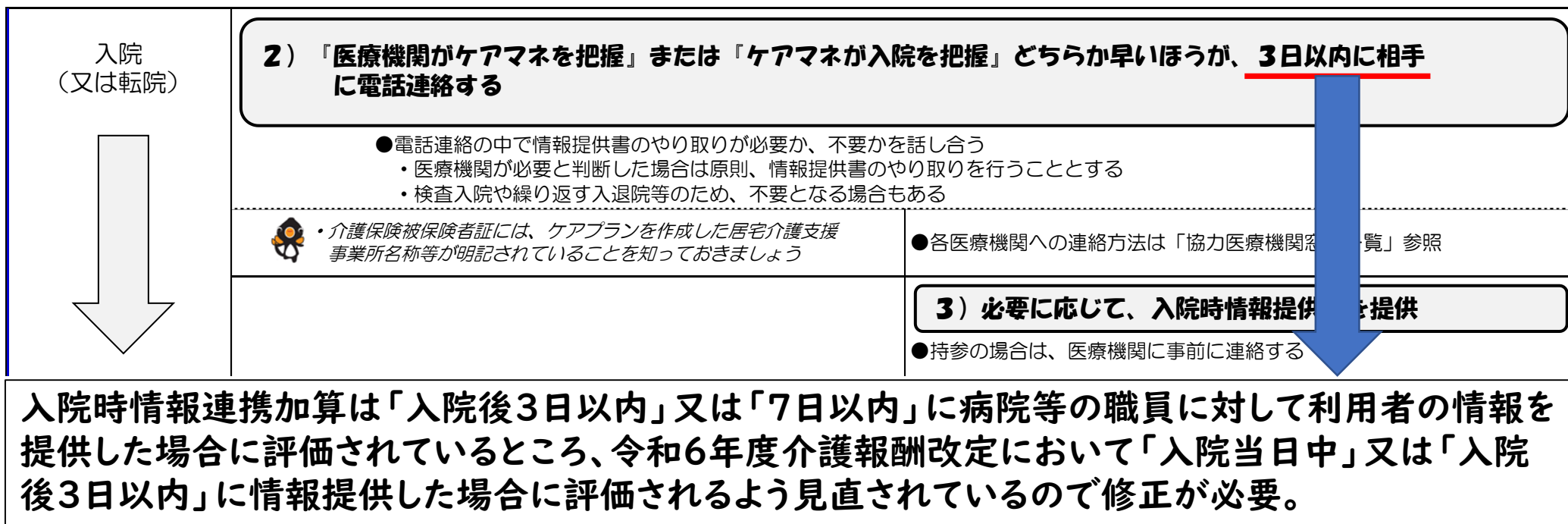
- ①転院時の情報共有について
- ②入退院時情報提供書について
- ③ACPに関する記載について
- ④入退院時の多職種連携について
- ⑤身寄りがない方・意思疎通が困難な方の対応について

(1) 早急に対応するもの

①入退院連携フローについて

資料1 4ページから5ページ

諫早市入退院支援連携ガイドブック 3ページ



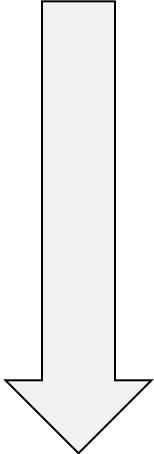
(2) 調査検討に時間を要するもの

① 転院時の情報共有について

資料Ⅰ 4ページから5ページ

諫早市入退院支援連携ガイドブック 3ページ

転院時にどのように情報共有が行われているか、現状把握が必要

退院調整 	4) 入院中の患者情報を双方で共有し、相互に協力して退院に向けた調整を開始	
	● 患者の退院見込（いつ、どこに退（転）院予定か）について、決まり次第早めに連絡する ・ 自宅等へ退院の場合→5)へ ・ 転院の場合→2)に戻る（転院先医療機関とケアマネとがやり取りを行う） ● 必要に応じて、退院カンファレンスの開催	● 退院調整のための利用者の情報収集について、いつ、誰が、どのような方法で行うのか医療機関と調整 ● 患者・家族の意向を確認し、介護サービスを調整 ・ 転院の場合、入院時情報提供書は転院先の医療機関に引き継がれないため、改めて情報提供書のやり取りが必要か不要かを、転院先医療機関と話し合いましょう ・ 特養や老健入所等の理由でケアマネが変わる場合は、新しいケアマネへ十分に引き継ぐとともに、医療機関へもその旨伝えましょう ● 必要に応じて、退院カンファレンスへの出席 ・ 開催希望がある場合は、事前に医療機関に伝えておきましょう！

(2) 調査検討に時間を要するもの

②入退院時情報提供書について

資料Ⅰ 6ページ～9ページ

諫早市入退院支援連携ガイドブック 7ページ～8ページ

入退院時情報提供書はA4 1枚で必要最低限の情報をまとめるものとして活用されているが、様々な意見を反映するには限界がある。多くの情報を共有した方がいいかなど入退院時の情報共有のあり方についても検討していきたい。

③ACPに関する記載について

資料Ⅰ 10ページ～13ページ、22ページ～24ページ

「必要だと思う」との回答が7割を超えている。
一方で、ACPについての取り組み方に差があることから、県央保健所などの関係機関と連携しながら、普及啓発していきたい。

(2) 調査検討に時間を要するもの

④入退院時の多職種の連携について

資料Ⅰ 18ページ～19ページ、25ページ

ケアマネ・相談員から「退院時に入院中のリハビリ状況を知りたい」などリハ職などの他職種からの意見を聞きたいという点が挙がっている。

⑤身寄りがいない方・意思疎通が困難な方の対応について

資料Ⅰ 20ページ

医療機関から対応に苦慮しているなどの意見が挙がっている。
市だけではなく、関係機関と連携した取組が必要。