

松本圏域入退院連携ルール

平成30年2月

(最終修正 令和4年12月1日)

松本圏域在宅医療・介護連携行政連絡協議会

目 次

1	はじめに	
(1)	目的	1
(2)	ルールの運用について	1
2	松本圏域入退院連携ルール	
(1)	入院前に介護サービスを利用していた場合	2
(2)	入院前に介護サービスを利用していなかった場合	3
(3)	退院調整が必要な患者の基準	4
(4)	病院等と市村・地域包括支援センターとの調整等（入院前に介護サービスを利用していなかった場合）	4
3	参考	
(1)	入退院連携ルールに関連する診療報酬・介護報酬	5
(2)	個人情報の取扱いについて	6
(3)	参考様式	
①	参考様式1「入院時情報提供書」（ケアマネ→病院等）	7
②	参考様式2「退院時情報共有（提供）書」	9
4	関係機関連絡先一覧	
(1)	病院・有床診療所	11
(2)	居宅介護支援事業所	13
(3)	地域包括支援センター	19
(4)	県・市村介護保険担当課	20

1 はじめに

(1) 目的

介護保険サービス等を利用している者が入院した場合又は入院の原因となった疾患、障がいや入院中の心身の状況等から退院後に介護保険サービス等の利用が適当と見込まれる者について、入院医療や退院後の介護保険サービスを切れ目なく一体的に提供するため、入院機能を有する医療機関（以下「病院等」という。）と居宅介護支援事業所等のケアマネジャー（以下「ケアマネ」という。）との連携及び情報共有を図ることを目的として、このルールを策定しました。

(2) ルールの運用について

ア 基本的な取扱い

このルールは、医療と介護の連携に関する取組みのうち、相互の連携の端緒となる病院等とケアマネを対象としたものです。このルールが対象とする取組みは、既に独自に各機関で進められているものではありませんが、一定の共通認識を持つことにより、目的とする医療と介護の切れ目ないサービス提供に資するものと考えています。

なお、このルールは一律強制的に適用しようとするものではなく、救急患者の入院など直ちにこのルールを適用できない場合があります。ルールに記載された内容は一般的な目安とし、個々の事情等に応じ弾力的に運用するものを妨げるものではありません。

また、入院患者が他の病院等へ転院した場合は、転院先の病院等がこのルールに基づく対応を行い、転院元の病院等はケアマネから得た情報を転院先の病院等に引き継いでください。

イ 参考様式について

「入院時情報提供書」及び「退院時情報共有（提供）書」は、あくまで参考様式であって、各機関で既に作成している様式を用いることを妨げるものではありません。既存の様式がない場合又は今後様式を見直す場合に、参考にしてください。

なお、退院時に病院等が提供する「看護サマリー等」は、病院等の既存の様式を活用することとしますが、既存の様式がない場合は、退院時情報共有（提供）書を活用してください。

ウ 「医療と介護との連携マニュアル」との関係

このルールは、入院患者に関する病院等とケアマネとの連携及び情報共有を対象としていますが、「医療と介護との連携マニュアル ～Ver.5～」(以下「マニュアル」という。)は、主に在宅医療を担当する医師等とケアマネとの連携及び情報共有を対象としています。

退院後の医療と介護との連携及び情報共有は、今までどおりマニュアルを活用してください。

エ 今後のルール運用について

平成 30 年 4 月 1 日から運用を開始し、定期的に状況確認のうえ必要な見直しを行います。