

# 1 上手な退院調整のすすめ方

## ■ 課題と対応

### 課題

急性期医療の現場では、平均在院日数がますます短縮し（平成18年は16.07日）、完治しないままに退院の日を迎える方がとて増えています。しかし、これまでの医療機関の中には、退院すると身の回りにどんなことが起きるのを見越した適切な相談や支援のしきみが整っていませんでした。

- ・一人暮らしの高齢者や入院前と比べてADLが低下した方
- ・時間ごとに複数の薬を使い分けなければならない方  
→家へ帰ることに強い不安を感じる
- ・退院しても具体的な過ごし方や症状への対処の方法が分からない  
→再入院してしまうという問題

### 対応

平成20年4月の診療報酬改定では、このような方々に対して、専任の看護スタッフを配置し、早い段階から在宅療養するために必要となることについて計画的に支援する「退院調整」のしきみがつくられました。

あらかじめ退院後を想定したうえでの調整や支援によって、入院が長引くことを防ぎ、在宅へ移行した直後の不安を軽減する効果が期待されています。

## ■ 診療報酬で新設された「退院調整」の種類

「退院調整」の種類	内容
退院調整加算	療養病棟等で退院に関する支援が必要な患者に実施
後期高齢者退院調整加算	退院困難な要因を持つ75歳以上の患者に実施
精神科地域移行実施加算	病院の精神病棟で、入院期間が5年以上の患者に実施

## ■ 退院調整のポイント

まずは医療機関内に、組織として地域移行や退院調整を進める十分な体制が整っていることが必要です。

## ■ 病院別の退院調整の体制

一般病院	退院調整の部門の設置、そこに専従の看護師又は社会福祉士を配置
精神科病院	地域移行を推進する部門の設置、そこに専従の精神保健福祉士を配置
診療所	退院調整を担当する専任者が配置

在宅へ移行した後の診療を担当する医師、訪問看護師、薬剤師等も、入院中から退院調整チームに参加し、ベッドサイドから療養生活への円滑な移行を支援します。

## ■ 看護職への期待

看護職は、健康の観点から安全・安心な療養生活を支援できる専門家です。

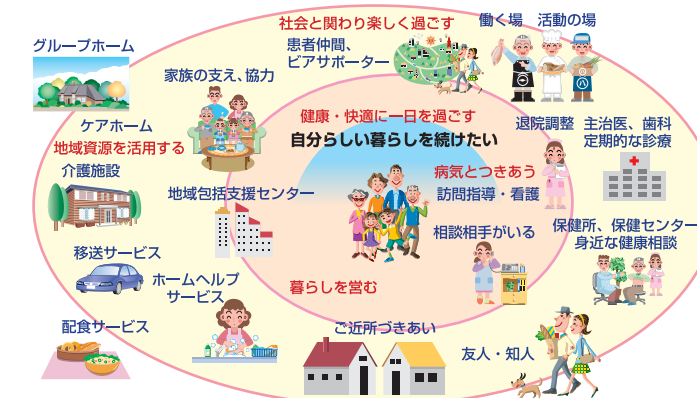
### 急性期医療の現場にいる看護職

患者の視点に立って、どのような状況で退院の日を迎えることになるのか、次の療養の場としてどこへ移るのが適当か、そしてそこで安全・安心に療養するためにはどんな備えをする必要があるのかをともに考え、現実的な対応について、調整を行うことが期待されます。

### 訪問看護事業所の看護職

生活者の視点に立って、居宅での24時間を安全・安心に過ごすために必要な療養環境を家族とともに整え、看護サービスを提供することができます。また利用者の身近なところで、医療と福祉のつなぎ手として、必要な調整・支援を行うことが期待されます。

在宅療養への移行を円滑にするカギは、ご本人はもちろん、家族や友人、関係者などの間で、お互いの顔が見える関係を築くことにあります。病気と付き合うことと同時に、暮らしを営むことも大切です。地域社会とのかかわりなどを通して趣味や経験を生かす工夫が求められます。



## ■ 在宅療養への円滑な移行の効果

### 本人・家族への効果

- 入院患者が安心して退院できるようになる。
- 従来は施設転院と考えられた利用者にも在宅療養の選択肢が広がる。

### 医療機関における効果

- 救急外来利用や再入院率が低下する。
- 平均在院日数の適正化につながる。
- 病棟職員の在宅医療移行スキルが向上し、在宅医療・介護事業等と連携して円滑に支援できるようになる。
- 医療機関の信頼が高まる。

### 地域への効果

- 在宅医療・介護事業等と、入院早期から情報を共有し連携することで、スムーズな受け入れ体制が構築される。
- 訪問看護への患者紹介数が増える。



病院や自宅、介護保険施設等のどのような場所でも切れ目なく、安心して安全な医療を快適に受けることができるよう支援するのは看護師等の専門職です。