

令和7年度 「川薩地域入退院調整ルール」 アンケート結果について

令和7年11月6日（木）
北薩地域振興局健康企画課（川薩保健所）

1

入退院調整ルールはなぜ必要なのか？

入退院調整がなかったために困った患者さんや家族を1例でもなくすため。



平成31年3月に川薩地域入退院調整ルールを運用開始



2

入退院調整ルール目的

川薩地域入退院調整ルール
(令和6年9月版) P1

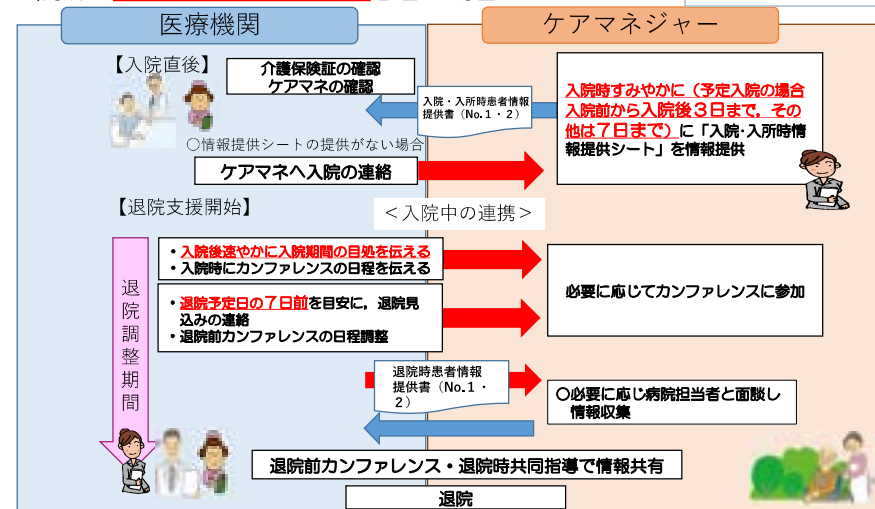
患者さんが、「住み慣れた地域でその人らしい生活を最後まで」送ることができるよう、入院時から退院後の生活や療養まで円滑な支援をするために、医療と介護の連携を図ります。



3

入院前にケアマネジャーがいる患者の場合

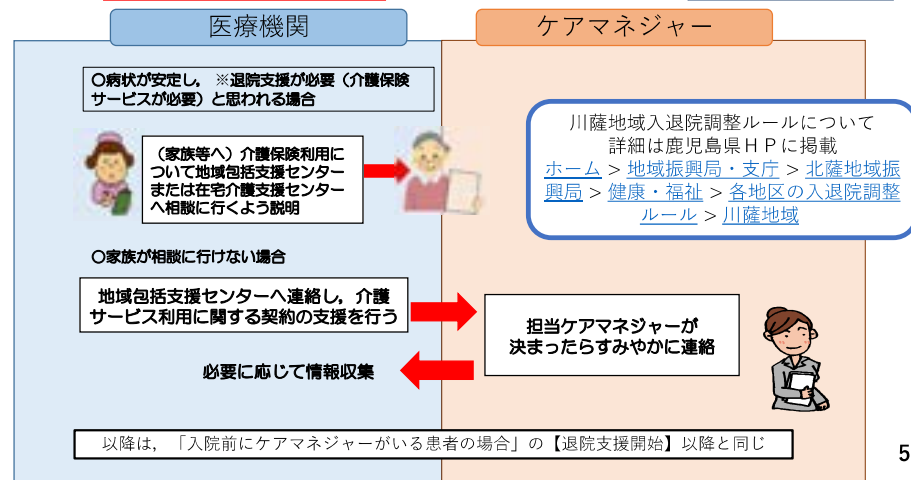
川薩地域入退院調整ルール
(令和6年9月版) P2



4

入院前にケアマネジャーがいない患者の場合

川薩地域入退院調整ルール
(令和6年9月版) P3



5

「川薩地域入退院調整ルール」アンケート調査の概要

【目的】

患者が住み慣れた地域でその人らしい生活を送ることができるよう支援するため、川薩地域入退院調整ルールの運用状況を把握し、課題を抽出する。また、抽出された課題を意見交換会で共有することで、川薩地域入退院調整ルールの定着を図る。

【調査対象期間】

令和7年7月の1か月間

【対象】

- ケアマネジャー（以下CM）：41施設123人
川薩圏域各市町の居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターCM
- 医療機関：15医療機関
川薩地域入退院調整ルール参加機関

【アンケート項目】

①ケアマネジャーアンケート

- ・病院からの引き継ぎ連絡（退院調整）有無
- ・連携シートの活用状況等
- ・退院時支援を行う上で情報提供して欲しい項目や内容

②医療機関アンケート

- ・連携シートの活用状況等
- ・介護保険受給者の入退院数及び情報連携の件数
- ・入院時に情報提供して欲しい項目や内容

6

結果の概要

- 入院してきた介護保険受給者の情報共有について情報提供された割合が
昨年度より高い（医療機関アンケートより）
R6：83.4%→R7：96.2%
- 医療機関とケアマネジャーの連携がないケースあり（ケアマネジャーアンケートより）
入院情報提供率 R7：95.2%
退院調整率 R7：90.3%
- 退院時情報の3割がケアプランへ反映されず（ケアマネジャーアンケートより）
- 退院支援のために医療機関では家族の意向、ケアマネジャーでは基本動作の情報が不足（医療機関アンケート及びケアマネジャーアンケートより）

7

アンケート回答者の状況

医療機関アンケート

	薩摩川内市			さつま町			計		
	全体数	回答数	回収率	全体数	回答数	回収率	全体数	回答数	回収率
医療機関	11	11	100%	4	4	100%	15	15	100%

ケアマネジャーアンケート

	薩摩川内市			さつま町			計		
	全体数	回答数	回収率	全体数	回答数	回収率	全体数	回答数	回収率
居宅介護支援事業所 ケアマネジャー	78	75	96.2%	17	17	100%	95	92	96.8%
地域包括支援センター ケアマネジャー	23	22	95.7%	5	5	100%	28	27	96.4%

8

医療機関アンケート結果

院内でルール共有の場を設けましたか？

	薩摩川内市	さつま町	計
はい	6	0	6
いいえ	5	4	9

〈情報共有した方法〉

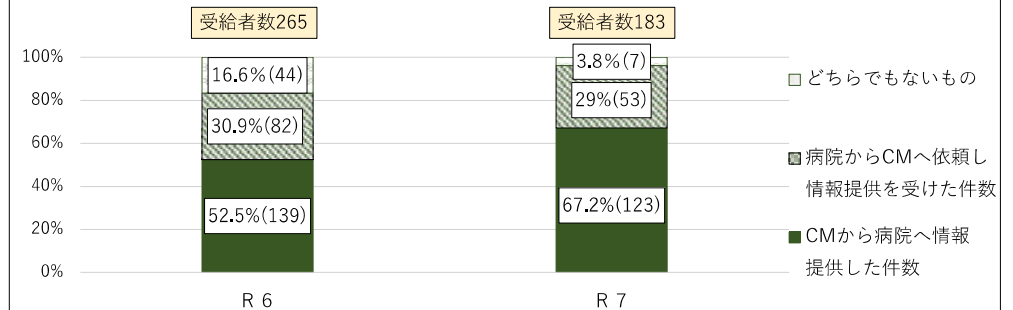
- ・新規採用職員、異動で新たに配属された職員にルールについて説明
- ・在宅医療支援センターの研修内容について復命

- ・院内でルールの共有の場を設けていた医療機関は6件だった。
- ・情報共有した医療機関は、医師、看護師、リハ職、ソーシャルワーカーなど多職種で共有していた。

9

医療機関アンケート結果

入院してきた介護保険受給者の情報共有について

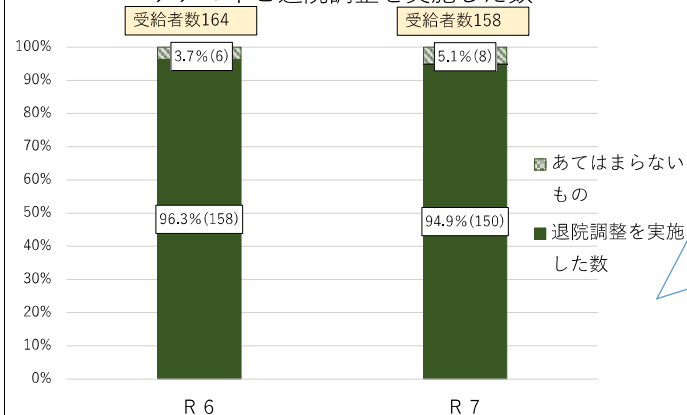


- ・川薩地区の入院した介護保険受給者でケアマネジャーから病院へ情報提供した割合は67.2%（123件）、病院からケアマネジャーへ情報提供を依頼し、情報提供を受けた割合は29%（53件）だった。
- ・どちらでもないものとしては、退院後すぐに同じ病院に再入院したケース等があった。

10

医療機関アンケート結果

ケアマネと退院調整を実施した数



〈カンファレンス実施状況〉

R 6 年度
 薩摩川内市 37件(35.6%)
 さつま町 8件(14.8%)
 川薩地区 45件(28.5%)

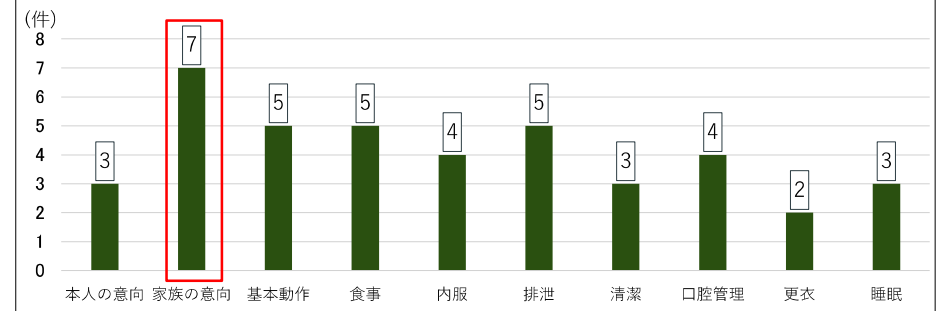
R 7 年度
 薩摩川内市 13件(14.9%)
 さつま町 20件(31.7%)
 川薩地区 33件(22.0%)

- ・退院時、CMと退院調整した件数は令和7年度が150件（94.9%）で薩摩川内市で退院調整した87件のうちカンファレンス実施件数は13件（14.9%）と令和6年度より減少した。

11

医療機関アンケート結果

退院支援のために知りたい内容や不足している内容（複数回答）：15医療機関



- ・退院支援のために知りたい内容、不足している内容として「家族の意向」が最も多かった。内容としては、本人と家族の関係性や協力体制(介護力)、今後の生活に対する具体的な希望、延命治療の方針等があげられた。
- ・その他の意見として年金額、住宅環境（手すりや段差）、利用していたサービスや事業所があげられた。

12

医療機関アンケート結果

日頃から心がけていること・工夫していること

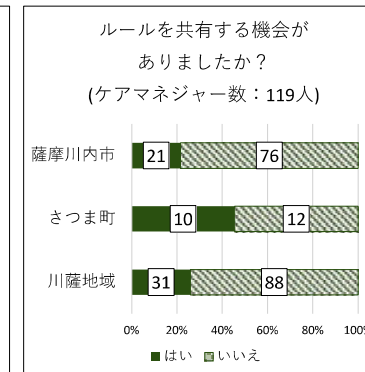
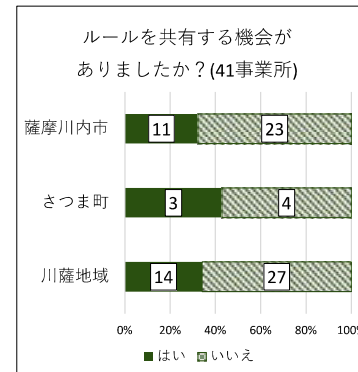
- ・入院中に必ず本人、家族、CM、スタッフで話し合いの場を設け在宅生活での注意点などを伝えるようにしている。リハビリの見学や患者さんとの面会などは随時実施しているため、希望があれば遠慮なくお声掛けいただければありがたい。
 - ・状態変化や本人、家族の意向変更があった場合等、関係機関への連絡をこまめにする。
 - ・入院期間の中で区分変更をかける必要があれば早めに連絡している。
 - ・入院支援看護師、がん相談支援センター(MSW・看護師)、病棟看護師、退院調整部門との院内連携。週に1回の診療科カンファレンスに参加。患者や家族に寄り添うACP。
- ◎**バイタルリンク**（川内市医師会等で活用されている多職種連携情報共有システム）の活用

困っていること

- ・最近、認知症のBPSD（うつ状態や興奮・暴力等、中核症状がもとなり本人の性格や素質、周囲の環境や人間関係などが影響して出現する症状）があると「サービス利用できません、それはもう入院しかないです」とCMに言われたという相談が増えている。家族はやっとの思いで介護保険申請しサービス利用し在宅生活を継続しようと相談したにもかかわらず、**介護保険サービス利用を拒否された**というケースがある。

13

ケアマネジャーアンケート結果

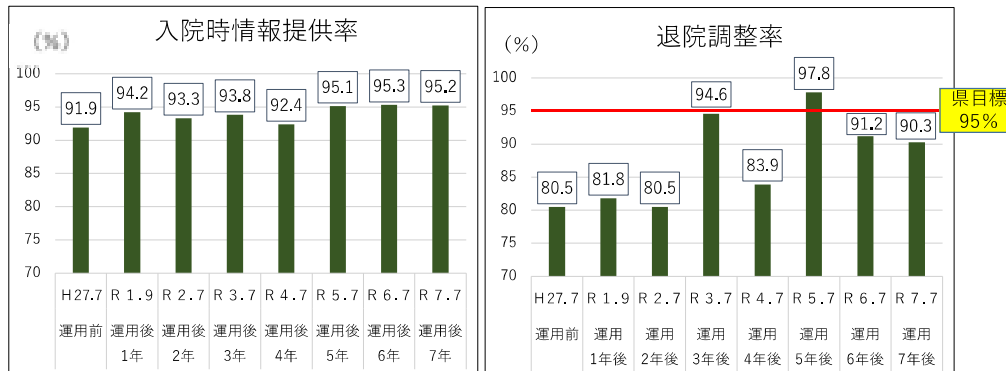


〈情報共有した場面〉
・職場内会議や勉強会
・連携が必要な対象者がいるとき
・新規採用職員に対して

- ・職場内でルールの共有する機会を設けた居宅支援事業所等は41事業所中14事業所(34.1%)だった。

14

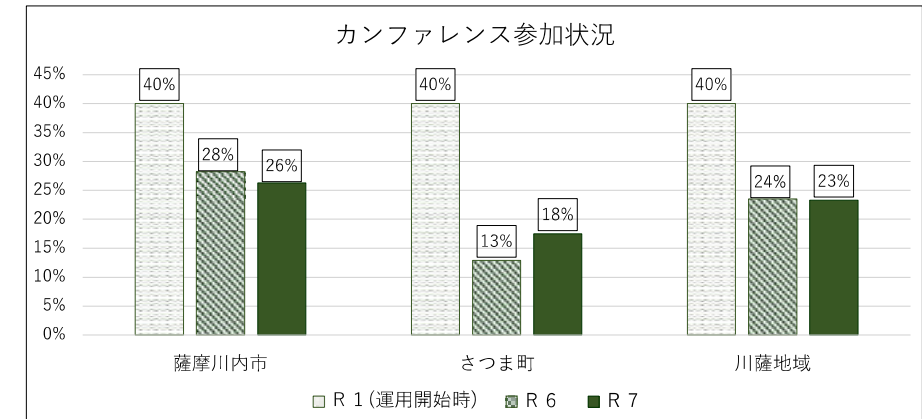
ケアマネジャーアンケート結果



- ・入院情報提供率は95.2%、退院調整率は90.3%だった。いずれも、入退院調整ルール運用開始前と比較すると割合が高くなっているが、連携できなかったケースがある。
- ・なぜ連携できないケースがあるのか、連携するためには何ができるのか、退院時に連携が必要なケースとはどんなケースなのか、医療、介護間ですり合わせる機会が必要である。

15

ケアマネジャーアンケート結果

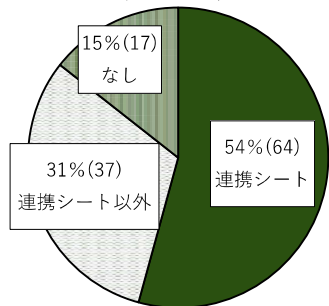


- ・カンファレンスの参加状況は、運用開始時より減少した。

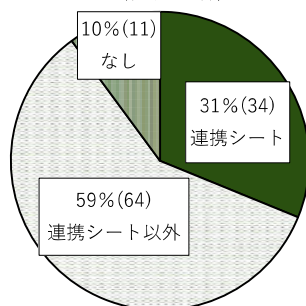
16

ケアマネジャーアンケート結果

入院時に医療機関へ引継ぎがあった
ケースにおける連携シート活用について
(総数118件)



退院時に医療機関から引継ぎがあった
ケースにおける連携シート活用について
(総数109件)

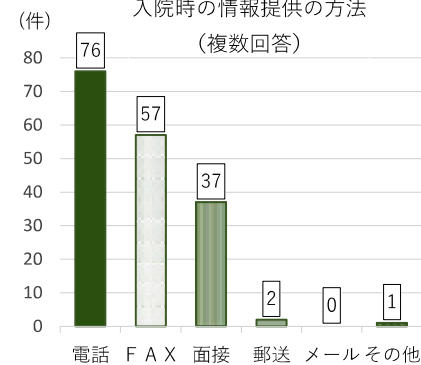


- ・連携シートについて入院時は54%，退院時は31%が活用していた。
- ・連携シートは情報提供ツールの一つであり，既存のツールで，情報が不足する場合に連携シートで補うなど，各機関で工夫して活用し，情報漏れのないようにしていただきたい。

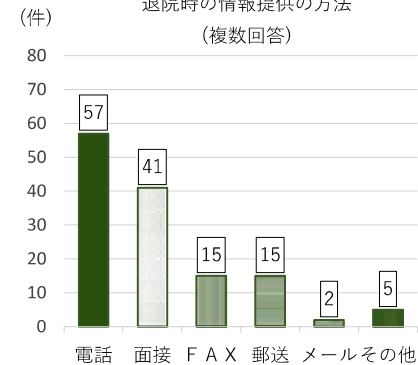
17

ケアマネジャーアンケート結果

入院時の情報提供の方法
(複数回答)



退院時の情報提供の方法
(複数回答)

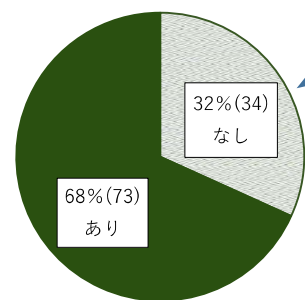


- ・入院時の情報提供の方法として，電話，FAX，面接の順に多かった。
- ・退院時の情報提供の方法として，電話，面接，FAX・郵送の順に多かった。

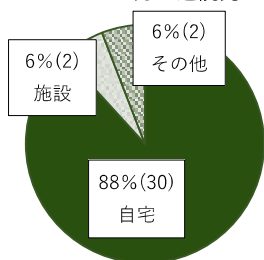
18

ケアマネジャーアンケート結果

ケアプランへの反映の有無



ケアプランへの反映が
なかった方の退院先



R6年度
あり：59%
なし：41%

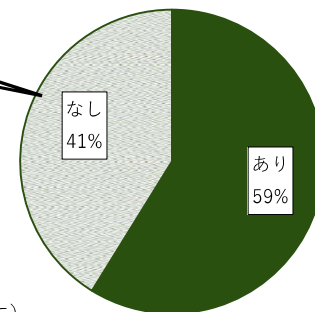
- ・医療機関からの退院時情報をケアプランに反映した割合は，7割だった。
- ・反映されていない患者の退院先は9割が自宅だった。

19

令和6年度医療介護連携に関する 意見交換会で意見を出しました

どうして反映されていないんだろう？

ケアプランへの反映



ケアマネジャー

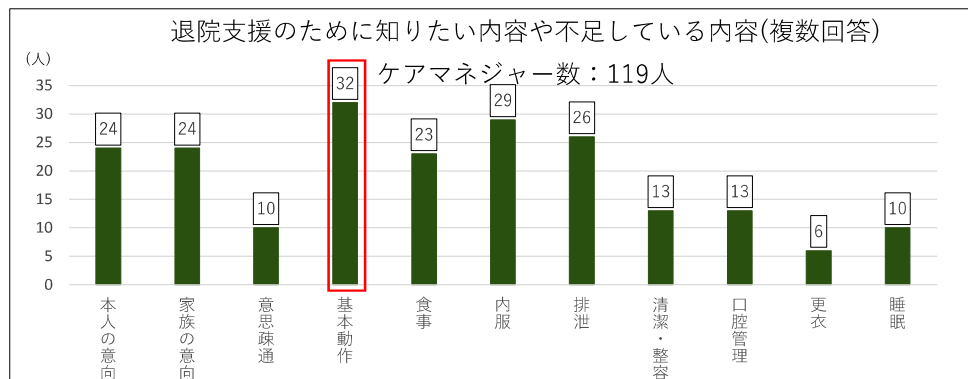
- ・退院予定日の確認をしていなかった。
→入院中の情報収集
- ・退院当日または退院後に医療機関から情報をもらい，サービス利用開始に間に合わなかった。
→入院中の情報収集
- ・退院時情報提供書もらったが，短期間の入院で入院前と状態の変化がなかったのでプランの変更をする必要がなかった。
→プランの変更を検討したが，変更がなかった。（反映ありに）

ソーシャルワーカー

- ・退院日当日に退院時情報提供書を患者・家族に渡していた。
→退院前に電話等での情報提供
- ・退院前の連絡をしないこともあった。
→退院日が決定したらケアマネジャーに連絡

20

ケアマネジャーアンケート結果



- ・退院支援のために知りたい内容や不足している内容としては「基本動作」が、最も多かった。内容として、入院前からのADLの変化、リハビリの状況、在宅復帰後の注意点等があげられた。

21

ケアマネジャーアンケート結果

日頃から心がけていること・工夫していること

- ・情報提供書はなるべく当日に提出するようにしている。
- ・入院・入所時患者情報提供書は新規利用の時に作成し、内容を半年に1回最新の状況に見直し、入院時、早急に提供できるように準備している。
- ・ケアプランへ反映するためにも、退院前カンファレンスの開催をお願いしている。
- ・把握している範囲で本人、介護者が大切にしている事や嗜好を具体的に伝えるようにしている。

◎メール、LINEWORKSを活用したDX情報提供

◎入院時バイタルリンク利用者間メールで夕方であっても送る事ができるので実施している。

困っている点

- ・帰宅願望、せん妄等で病院では見れないと急に退院することになり、対応調整が大変だった。
- ・診療所において退院するときは、ケアマネからひとつひとつ確認しないといけないことが多く、島の方では、まだまだ連携はできない状況であると感じている。
- ・相談員の対応がそれぞれである為お互いにもっと話せる関係性になるとよいと思う。

22

医療機関へのお願い

- ・入退院調整ルールについて、院内で情報共有する機会を設けるなど、多職種で取り組んでいただくようお願いします。
- ・ケアマネジャーが提供した入院時情報提供書は、患者の在宅での様子など退院支援のための貴重な情報が記載されています。医師、看護師、リハ職、ソーシャルワーカー等で情報共有してください。
- ・退院後の支援がスムーズにできるように、担当ケアマネジャーに患者の状況を共有して下さるようお願いします。
- ・退院予定日が決まりましたら、ケアマネジャーへの連絡をお願いします。

23

ケアマネジャーへのお願い

- ・入退院調整ルールについて、事業所内で情報共有する機会を設けるなど、職員全員で取り組んでいただくようお願いします。
- ・入院時情報提供書には医療機関のスタッフが入院中から在宅をイメージした支援をするためにも患者が在宅でどのような生活をされていたか、本人・家族がどのような思いを持っているか必要な情報を記載するようお願いします。
- ・退院後の支援がスムーズにできるように、入院中も医療機関から情報収集をしてください。
- ・医療機関からの退院時情報は退院後の支援に必要な情報が盛り込まれています。患者・家族が困らないためにケアプランに反映していただきますようお願いします。

24

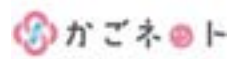
入退院支援がなかったために困った
患者さんや家族を1例でもなくすために！



“ 私たちができることをみんなで
考えていきましょう!! ”

25

医療介護連携に関する意見交換会



医療介護情報連携ネットワーク ～かごネットについて～

0.アジェンダ

1. かごネットとは？
2. かごネットで出来ること
 - 患者診療情報の閲覧
 - 連携医療機関とのコミュニケーション
 - 継続的な患者のフォロー
3. 患者ケアへの活用事例
4. 加入費用
5. ご登録手順

1. かごネットとは？

令和5年度、国の「デジタル田園都市国家構想交付金」を活用し、過疎化・高齢化・医療資源の集中による課題をマルチ医療DXの仕組みで解決するため、「EHRネットワーク」「ヘルスケアモビリティ」「PHRアプリ」を柱とした事業として構築されました。

病院、診療所、歯科、調剤薬局、介護事業所等を相互につなぐ医療介護情報ネットワークであり、これまで複数の医療機関に分散されていた患者さんの医療情報を連携カルテとして共有することで、正確な診断や治療に役立て、住民の安心・安全な医療を提供することを目的としています。

1 地域（グループ）
患者
カルテ
インターフェース



1. かごネットとは？

現在、**140施設**が参加しています。（薩摩川内市、さつま町）※令和6年度時点

医療機関	参加数	備考
病院	12	川内市医師会立市民病院・済生会川内病院・森園病院・薩摩郡医師会病院・クオラリハビリテーション病院がカルテ情報を出力
診療所	35	大海クリニック・大海宮崎クリニックがカルテ情報を出力
薬局	49	
介護事業所	42	
その他（消防局）	2	

1. かごネットとは？

地域住民の方々、**5,390名**にご登録いただいております。 ※2025年10月30日時点



2. かごネットで出来ること

介護現場で「かごネット」を活用いただける機能は、以下3点です。

1. 患者診療情報の閲覧

ー検査歴、処方情報、医師所見等の情報

1. 連携医療機関とのコミュニケーション

ーチャット機能、オンラインカンファを用いた情報連携

1. 継続的な患者のフォロー

ー日々の記録、診療履歴

2. かごネットで出来ること－患者診療情報の閲覧－

かごネットでは以下の情報が自動連携されており、閲覧が可能です。

データ種類	対象施設
電子カルテデータ（SSMIX、DICOM）	計7施設 ● 川内市医師会立市民病院 ● 済生会川内病院 ● 森園病院（SOAPはX） ● 大海クリニック ● 大海宮崎クリニック ● 薩摩郡医師会病院 ● クオラリハビリテーション病院（SOAPはX）
NSIPS出力データ	計49施設（全参加薬局）
介護データ（ほのぼのNEXT）	計17施設

※医科レセプト情報：手動アップロード

※介護データ（ほのぼのNEXT連携以外）：手入力

2. かごネットで出来ること－患者診療情報の閲覧－

実際の患者の診療情報は下記のように閲覧が可能です。



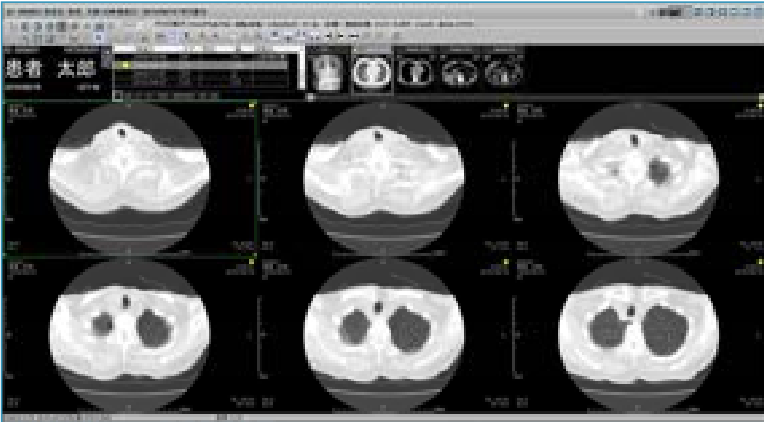
2. かごネットで出来ること－患者診療情報の閲覧－

サイドバーを開くと、閲覧・利用可能な項目一覧が表示されます。



2. かごネットで出来ること－患者診療情報の閲覧－

DICOMビューワーで検査画像の閲覧も可能です。



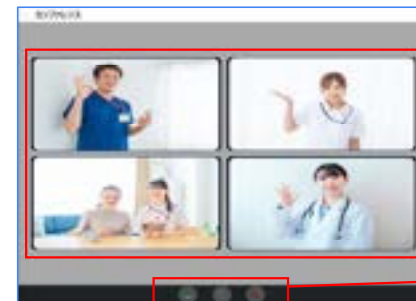
2. かごネットで出来ることー連携医療機関とのコミュニケーションー

▪ **チャット機能**：関係者間でトークルームの作成ができ、患者様の状態の情報交換だけでなく、施設の空き情報等の情報交換も可能です。
電話やFAXよりも気軽にスピーディーにやり取りが可能です。



2. かごネットで出来ることー連携医療機関とのコミュニケーションー

▪ **オンラインカンファ機能**：医療機関との定期的な会議の開催に利用可能です。移動時間の削減だけでなく、かごネット上の情報（検査画像等）を共有しながら話すことも可能です。

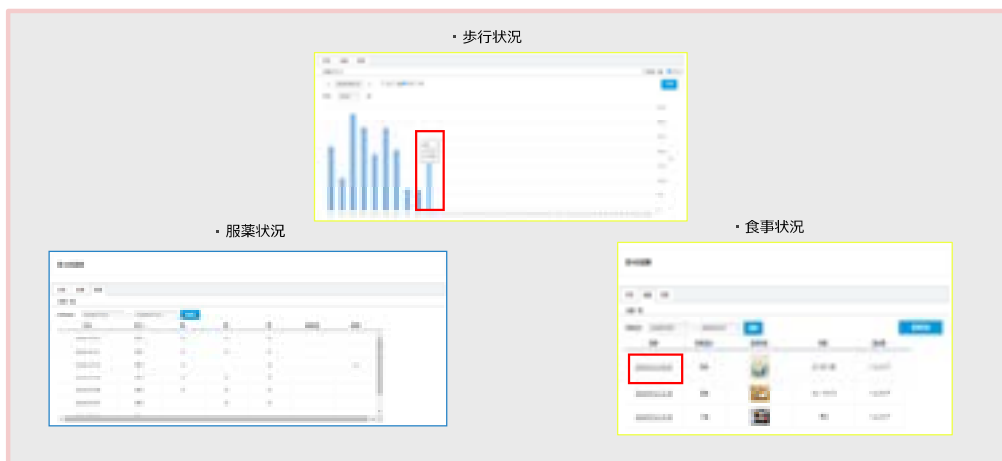


カンファレンスの参加者を表示します。
人数が増えると一人当たりの表示サイズを縮小します。（※画像はサンプルです。実際の画面では名前も表示されます。）

- ・ 画面共有（左）
- ・ 音声入力ON/OFF（中央）
- ・ カンファレンス参加の中断（右）

2. かごネットで出来ることー継続的な患者フォローー

転院後や退院後も患者の健康状況を確認出来るため、患者の継続的フォローに役立ちます。患者自身が入力した「日々の記録」も閲覧可能です。



3. 患者ケアへの活用事例

実際のケース紹介
～川内市医師会訪問看護ステーション様より～
(松若様)

3. 患者ケアへの活用事例

■ケース

- ・ 80代女性 独居
- ・ 病名：2型糖尿病 冠攣縮性狭心症 左椎骨動脈解離
- ・ 利用サービス：デイサービス ショートステイ 訪問看護

経過

・ 訪問時に狭心症状出現し、ニトロペン舌下連日使用。キーパーソンである東京在住の長男さんへ連絡をとり、病院受診を早期に計画し、受診してもらった。受診状況をかごネットで確認すると、翌週に心臓カテーテル検査と治療が計画されており、右冠動脈の再狭窄が強いと記載されていた。その情報を元にデイサービスは休み、訪問看護師の介入が良いと判断し、ケアマネージャーへ連絡した。

・ 医師記録より、治療方針や病状説明内容、退院時期の把握が出来たため、入院中に医師へ退院指導を確認することが出来、他サービスへの伝達が出来た。

3. 患者ケアへの活用事例

■日常的な活用メリット

・ 訪問前に患者の基礎情報（既往歴、検査データ、服薬状況など）を確認し、観察のポイントや注意点などを把握できる。

・ 特に電子カルテデータを出力している川内市医師会立市民病院、済生会川内病院、森園病院の患者の情報は比較的入手しやすい。

・ 患者の入院・退院の状況や治療経過をタイムリーに把握できるため、訪問のタイミング調整や準備に役立つ。

4. 加入費用

かごネットに新規加入いただくには下記費用がかかります。

■初期導入費用

- ・ ¥300,000～（税別） ※参加形態により異なります。
※ただし、各種補助金の補助対象となる場合がございます。

■月額利用料

- ・ 病院：¥30,000（税別）
- ・ 診療所：¥10,000（税別）
- ・ 薬局・訪問看護ステーション：¥3,000（税別）
- ・ 介護事業所・消防：¥1,000（税別）

契約期間は1年間（4月～翌年3月）の自動更新となります。

5. ご登録手順

かごネットへのご登録手順は下記2通りがございます。

■参加事業所での登録

- ・ かごネット参加医療機関・介護事業所での登録手続きが可能です。
（登録同意書へ記入）

■オンライン登録

- ・ オンライン登録フォームより、登録申請が可能です。

何れの場合も2週間程度でお手元にかごネットカードが届きます。

※一部医療機関ではその場でカード発行まで可能です。



令和7年度医療介護連携に関する意見交換会

いいせんリンクについて

For Better Medical and Long-term Care Collaboration

6 November, 2025

いいせんリンクとは

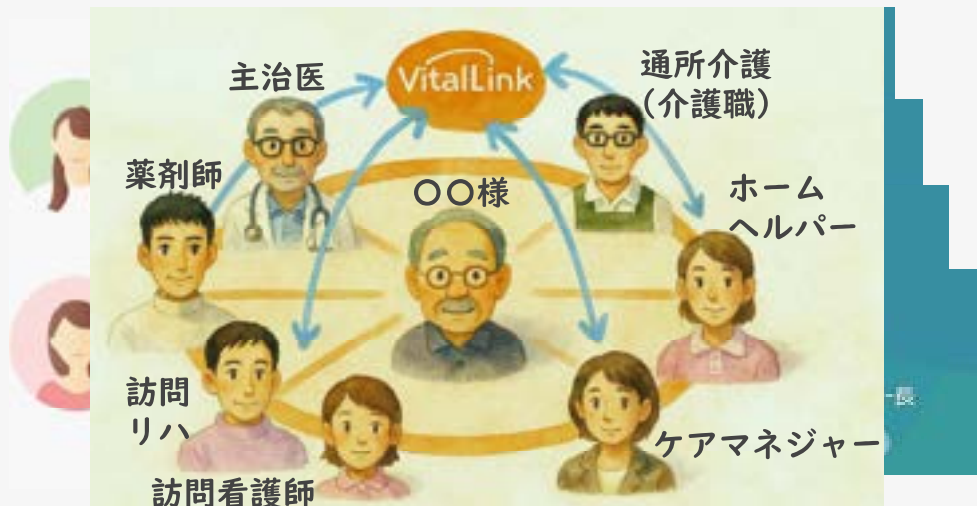
患者さんの同意に基づき、医療機関・薬局・介護サービス提供事業所などをネットワークで結び、情報を確認・共有することができるシステム



帝人ファーマ株式会社が販売している
医療・介護多職種連携情報共有システム

いいせんリンクのイメージ

LINEグループのように、1つのグループ内で患者さん1人の情報を共有する ※グループ名=患者さんの名前



バイタルリンクのインストール

H29.5 厚生労働省『医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版』

6.5 技術的安全対策「認証強度の考え方」

“2つの独立した要素を用いておこなう方式（2要素認証）を採用することが望ましい”

バイタルリンクアプリの入手先

iPhone/iPadの場合
APP STORE

Androidスマホの場合
Google Play

パソコンの場合
バイタルリンクのHP



ただアプリを入手しても、
・在宅医療支援センターが発行したアカウントとパスワード
・認証コード(端末ごとに)が無ければ使用できません!

現在の登録状況（事業所アカウント数）

事業所種別	登録数（令和7年11月1日現在）
医療機関	18（いちき串木野市1含む）
歯科医院	4
薬局	15
居宅	27（阿久根市1，日置市1，さつま町1，いちき串木野市1含む）
訪問看護・訪問リハ	19（阿久根市1，さつま町1，いちき串木野市2含む）
訪問介護・訪問入浴	15（重度訪問介護1含む）
通所事業所	20（さつま町1，いちき串木野市1含む）
短期入所・入所施設	17
福祉用具・義肢製作所	8（さつま町1，鹿児島市1含む）
障害サービス	1

患者アカウント数
（令和7年11月1日現在）
86名（うち当センター22名）

5

使用できる機器について



端末の準備は各事業所でお願いします
通信費は各事業所でご負担ください
複数の使用機器にインストール可能です

新規登録後に端末の新規購入や入替によりアプリの再インストールが必要になったら在宅医療支援センターが伺いますので遠慮なくご連絡ください

6

FAXの場合

- ・入力する(書く) ⇒ (印刷する) ⇒ FAX送信 ⇒ 【手間がかかる】
- ・登録していないFAX番号の入力 ⇒ 【面倒!】
- ・入力を間違えてしまう ⇒ 【個人情報洩れるリスクがある】



いいせんリンクの場合



- ・一斉にグループメンバーへ連絡できる
- ・個別に連絡したい場合は、バイタルリンク独自のメール機能を活用できる

7

実際のやりとり

※担当ケアマネジャー様と主治医の許可を得て掲載しています



8

バイタルサイン・フェイススケール等



9

おくすりの情報



10

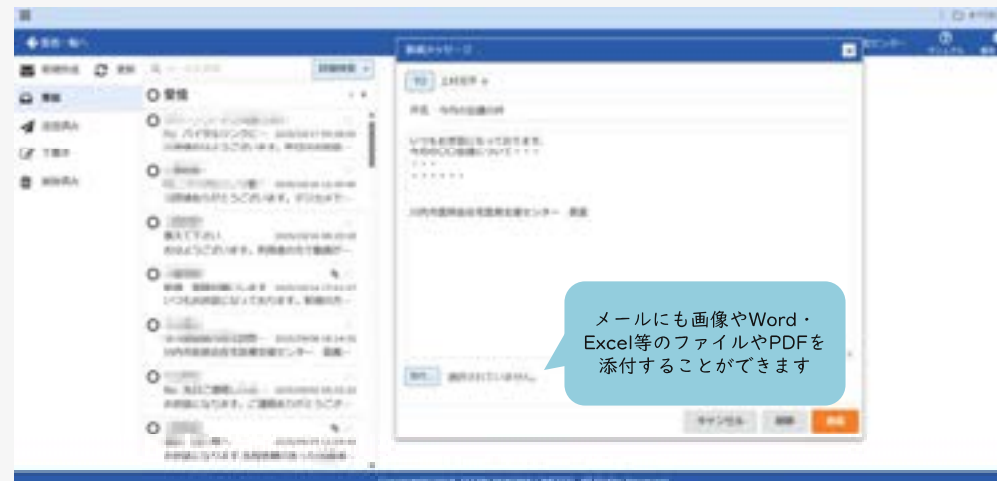
カレンダー機能



※Web会議の開催予定を入力すると「招待メール」の内容をいいせんリンク上で共有できます
⇒いいせんリンクの連絡帳上にZoom参加URLが表示され、クリック/タップのみで参加可能

11

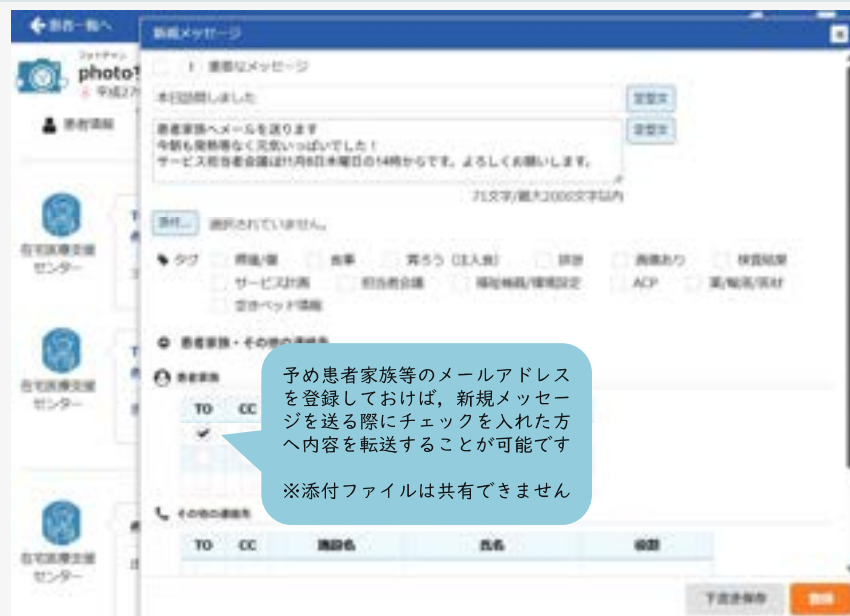
アプリ内のメール機能



メール機能を使用するためには、あらかじめ「利用者アカウント」の編集画面において「メール機能を使用する」に☑を入れておく必要があります。
アカウントを登録している人全員がメール機能を使用しているとは限りません。

12

患者家族等へ連絡内容の転送可能



13

患者家族等からメッセージを送る



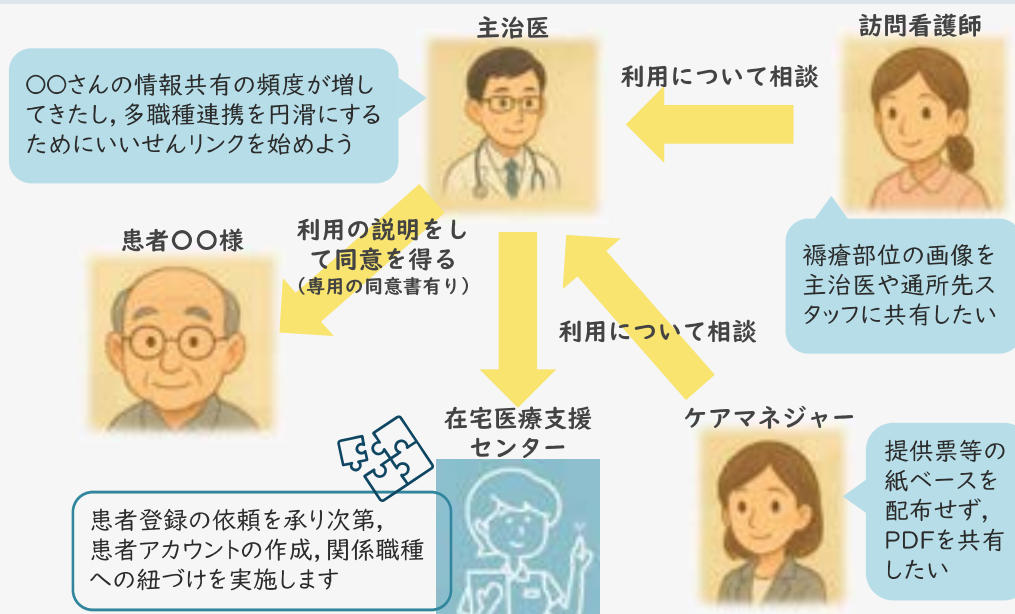
患者や家族等が「いいせんリンク」を使用すること（端末にアプリをインストールして使えるようにすること）は、令和7年10月現在原則不可能。

いいせんリンクを使用せずに情報共有したい方のメールアドレスを「患者情報」に登録すれば共有したいメッセージのみ共有でき、尚且つ患者や家族等が招待メールへ返信するというかたちでメッセージを送信できます。

※患者や家族との共有について事前に関係者で協議することをお勧めします

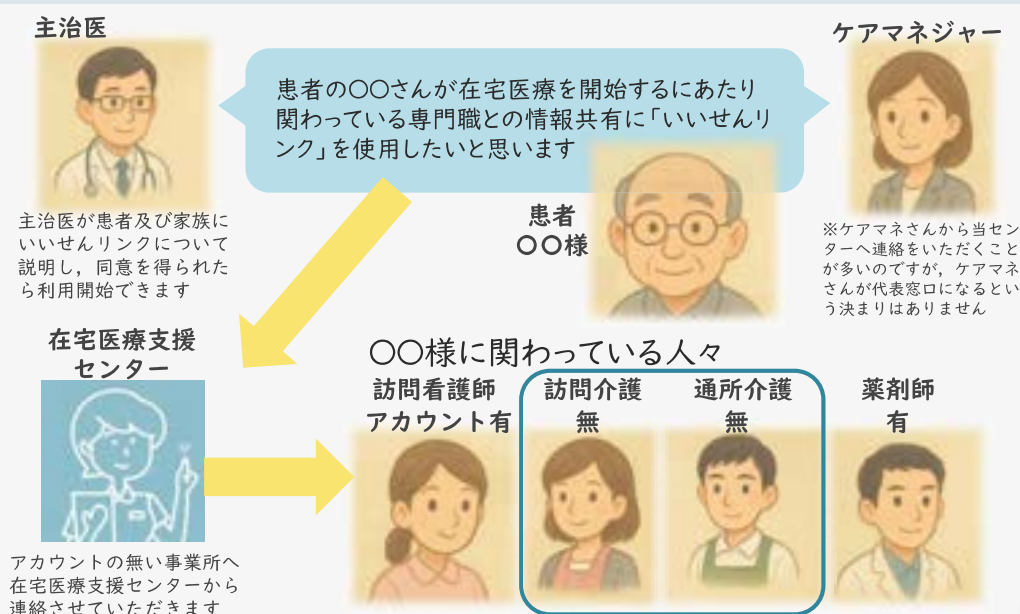
14

利用開始の流れ（患者登録）



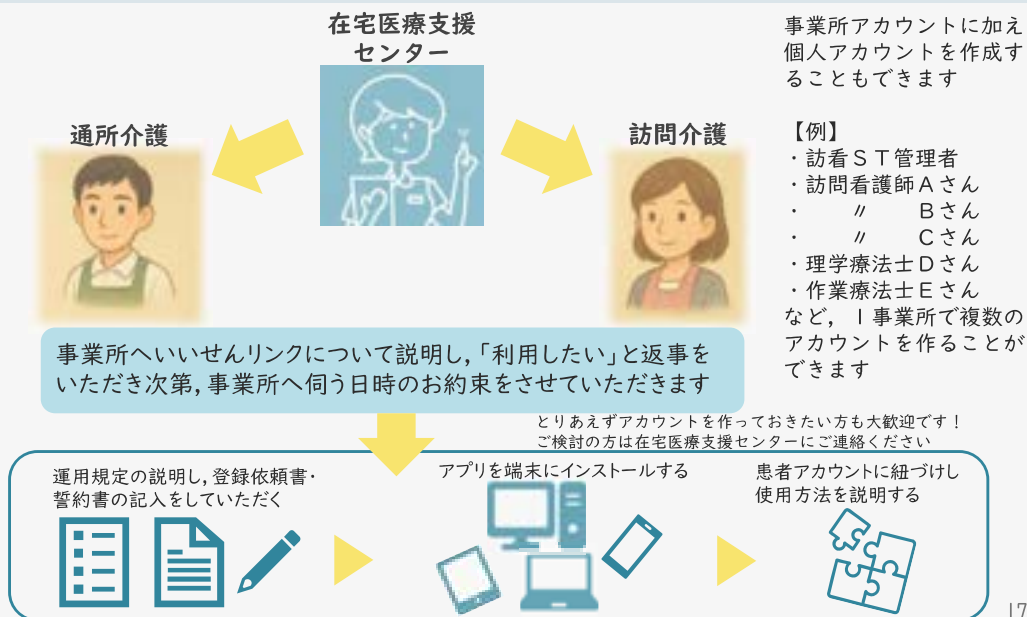
15

利用開始の流れ（アカウント登録）



16

事業所アカウントの登録



17

利用料金について

- ◎ 月々のシステム利用料は **無料** です。
 - ◎ 在宅医療支援センターから独立してアカウント発行する権限を持つ『管理者』となる際には、別途契約し毎月5千円(税別)が必要です。
- (医療機関のみ『管理者』になることが可能)

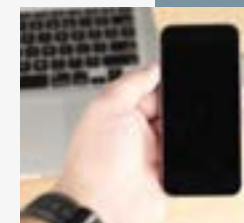
19



18

お問い合わせ

- ・いいせんリンクへの参加(アカウント取得)
- ・説明会の依頼
- ・その他いいせんリンクの使用にあたり不明な点など



川内市医師会在宅医療支援センター

担当: 森園・川原・中村

TEL: 0996-22-4021

FAX: 0996-22-8114

月～金 9時～17時



20