

令和 6 年度第 1 回北上市入退院支援作業部会

(R6.06.12 開催)

報告資料（抜粋）

別紙 1 北上市入退院支援作業部会設置要領

別紙 2 令和 6 年度北上市入退院支援作業部会活動方針

別紙 3 2024 介護報酬改定「入院時情報連携加算」とは？

別紙 4 「北上市入退院支援ハンドブック」を活用した多職種
連携の会」開催要領

北上市入退院支援作業部会設置要領

(設置及び目的)

第1 北上市在宅医療介護連携推進協議会設置要領第3第2項により、4フェーズの視点（日常の療養支援・看取り・緊急時の対応・入退院支援）から、入退院支援にあたっての主な課題と対応策の提案を行うことにより、入退院支援の充実及び医療と介護の連携推進・強化を図ること。

また、多職種協働のスキルアップと在宅チームケア体制の構築を図り、病気や障がいを持つ高齢者等及びその家族の意向を十分に汲み取り、尊厳あるその人らしい生活を継続できる支援を行い、地域における生活をより効果的・効率的に支えていける体制を構築することを目的として、入退院支援作業部会（以下「部会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2 部会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 「北上市入退院支援のハンドブック」の周知活動及び見直し作業に関すること
- (2) 研修会等の開催による入退院支援における課題抽出と対応策の提案に関すること
- (3) 各種法律や制度改正に対応した入退院支援におけるルールづくりに関すること
- (4) 「医療と介護の情報提供書（在宅情報）」の運用状況の確認及び各種ツールの検討に関すること
- (5) 年度ごとに活動方針を定め、北上市在宅医療介護連携推進協議会に諮ること

(組織)

第3 部会は、次に掲げる関係機関・団体の専門職員等（以下「関係者」という。）をもって構成する。

- (1) 岩手県立中部病院（MSW・看護師）
- (2) 北上済生会病院（MSW・看護師）
- (3) 花北病院（PSW・看護師）
- (4) 北上地区ケアマネジャー連絡協議会
- (5) 北上市老人福祉施設連絡会
- (6) 地域包括支援センター（北上中央・わっこ）
- (7) ホームケアクリニックえん（MSW）
- (8) 北上市福祉部長寿介護課
- (9) 北上市在宅医療介護連携支援センター

(部会長)

第4 部会に部会長を置き、関係者の互選とする。

- 2 部会長は会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、北上市在宅医療介護連携支援センター（以下「在宅きたかみ」という。）の職員がその職務を代理する

（会議）

第5 部会は、在宅きたかみのセンター長が招集する。

（事務局）

第6 部会の事務局は、北上市福祉部長寿介護課（以下「北上市」という。）及び在宅きたかみで構成する。

- 2 部会の庶務は、在宅きたかみにおいて処理することとし、北上市はそれを補助する。

附 則

この要領は、令和4年6月17日から施行する。

この要領は、令和5年6月15日から施行する。

令和 6 年度入退院支援作業部会活動方針

1 目的

入退院支援作業部会設置要領のとおり

2 実施主体

北上市在宅医療介護連携支援センター、北上市長寿介護課

3 開催期日

第 1 回 令和 6 年 6 月 1 2 日 (水) 1 3 : 3 0 ~ 1 5 : 0 0

第 2 回 令和 6 年 1 0 月 9 日 (水) 1 3 : 3 0 ~ 1 5 : 0 0

第 3 回 令和 7 年 2 月 1 2 日 (水) 1 3 : 3 0 ~ 1 5 : 0 0

4 会場

北上済生会病院 2 階大会議室

5 部会及び事務局のメンバー構成

別表「令和 6 年度北上市入退院支援作業部会構成メンバー一覧表」のとおり

※ 北上市入退院支援作業部会設置要領参照

6 令和 6 年度の重点事項

- (1) 「北上市入退院支援のハンドブック」2023 年度版の周知と活用
- (2) 入退院支援に関連する法改正・制度改正の確認及びその対応策の検討
(診療報酬、介護報酬、障害福祉サービスのトリプル改定の共有)
- (3) 医療・介護関係機関等ヒアリング及びアンケート結果 (令和 5 年度実施)
の分析及び対応策の検討

(別表)

北上市入退院支援作業部会構成メンバー一覧表

(敬称略)

関係機関・団体名	役職等	備考
北上市老人福祉施設連絡会	施設長	
北上地区ケアマネジャー連絡協議会	主任介護支援専門員	(部会長)
地域包括支援センター北上中央	管理者	
地域包括支援センターわっこ	管理者	
岩手県立中部病院	医療社会事業士	
	退院支援看護師	
花北病院	精神保健福祉士	
	看護師	
北上済生会病院	退院支援看護師	
	医療社会事業士	
ホームケアクリニックえん	医療ソーシャルワーカー	
北上市福祉部長寿介護課	社会福祉主事 (権利擁護支援センター)	
北上市在宅医療介護連携支援センター	外来看護師長	

【事務局】

関係機関・団体名	役職等	備考
北上市福祉部長寿介護課	包括支援係	
北上市在宅医療介護連携支援センター	医療社会事業士	

2024 年度介護報酬改定

「入院時情報連携加算」とは？

居宅介護支援における入院時情報連携加算とは、利用者が入院する場合において、介護支援専門員が利用者の情報を医療機関の職員に提供することを評価する加算です。令和 6 年度の介護報酬改定では、入院時の迅速な情報連携を促進する観点から、算定要件と単位数が見直されました。今回の見直しでは、事業所の休業日等にも配慮した要件設定が行われています。

そのため、利用者が病院等への情報提供したタイミングによって、「入院時情報連携加算（Ⅰ）と（Ⅱ）のどちらを算定すればいいのか」と迷われているケアマネさんも多いのではないのでしょうか？

居宅介護支援の入院時情報連携加算の種類と単位数

名称	単位数
入院時情報連携加算（Ⅰ）	250 単位/月 (200 単位/月)
入院時情報連携加算（Ⅱ）	200 単位/月 (100 単位/月)

() は旧単位数

居宅介護支援の入院時情報連携加算の算定要件

入院時の迅速な情報連携をさらに促進するため、入院時情報連携加算の算定要件に以下の変更が行われました。

名称	改定前	改定後
入院時情報連携加算（Ⅰ）	利用者が病院又は診療所に入院してから 3 日以内 に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。	利用者が病院又は診療所に 入院した日のうちに 、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 ※入院日以前の情報提供を含む。 ※営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。
入院時情報連携加算（Ⅱ）	利用者が病院又は診療所に入院してから 4 日以上 7 日以内 に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。	利用者が病院又は診療所に 入院した日の翌日又は翌々日に 、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 ※営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して 3 日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。

入院時情報連携加算で提出する情報とは？

入院時連携加算を算定するために提供する情報とは、利用者の入院日、心身の状況（例：疾患・病歴、認知症の有無、徘徊等の行動の有無など）、生活環境

(例：家族構成、介護者の介護方法、家族介護者の状況など)、サービスの利用状況などを指しています。⇒別紙「医療と介護の情報提供書（在宅情報）」

居宅介護支援の入院時情報連携加算の留意点

- ・入院時情報連携加算（Ⅰ）と入院時情報連携加算（Ⅱ）は、併算定できません。
- ・入院時情報連携加算は、利用者1人につき、1月に1回を限度として算定できます。

居宅介護支援の入院時情報連携加算の Q&A

令和6年度介護報酬改定に関する Q&A(Vol.1)3/15 問118

Q.

入院日以前の情報提供については、入院何日前から認められるか。

A.

特段の定めは設けていないが、情報提供日から実際の入院日までの間隔があまりにも空きすぎている場合には、入院の原因等も踏まえた上で適切に判断すること。

令和6年度介護報酬改定に関する Q&A(Vol.1)3/15 問119

Q.

入院時情報連携加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）について、入院したタイミングによって算定可能な日数が変わるが、具体的に例示されたい。

A.

下図のとおり。

☆…入院 ★…入院（営業時間外） → 情報提供

	営業日	営業日以外	営業日以外	営業日	営業日	営業日以外	営業日
入院時情報連携加算（Ⅰ）	☆ →	★ →	★ →	★ →	★ →		
入院時情報連携加算（Ⅱ）	☆ ←	★ ←	★ ←	★ ←	★ ←	★ ←	★ ←



入院時情報提供書（Ⅰ）は 50 単位、（Ⅱ）は 100 単位上がっていますね！入院時の迅速な情報提供の評価として、単位数も上がったのですね。



病院等への情報提供は、どのような方法で行えば良いですか？

平成 30 年度介護報酬改定以降、「提供方法は問わない」とされています。



利用者さんが入院されたので、病院に「入院時情報連携加算」を FAX 送信しました。これで「入院時情報連携加算」が算定できますか？

FAX 等で情報提供した場合、先方が受け取ったことの確認とその記録が必要です。



平成 30 年度介護報酬改定に関する Q & A（Vol.1）（平成 30 年 3 月 23 日）において、以下の記載がされています。

Q 先方と口頭でのやりとりがない方法（FAX やメール、郵送等）により情報提供を行った場合には、送信等を行ったことが確認できれば入院時情報連携加算の算定は可能か。

A 入院先の医療機関とのより確実な連携を確保するため、医療機関とは日頃より密なコミュニケーションを図ることが重要であり、**FAX 等による情報提供の場合にも、先方が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画等に記録しておかなければならない。**

「北上市入退院支援ハンドブック」を活用した多職種連携の会
開催要項（案）

1 目的

2023年度版として令和5年度に改訂した「北上市入退院支援ハンドブック」を活用して、入退院支援に従事する医療や介護専門職等の連携推進と更なる資質の向上を図ることを目的として、地域包括支援センター圏域ごとに開催する。

2 主催

北上市入退院支援作業部会

3 共催

地域包括支援センター主任ケアマネ部会

4 開催期日及び場所

令和6年8月から10月の間で、各地域包括支援センター圏域で調整した期日、時間及び指定会場とする。

	地域包括支援センター名 (5 圏域)	日時	指定会場
①	いいとよ（黒北・飯豊）	令和6年〇月〇日（〇） 時 分～ 時 分	（未定）
②	北上中央（相去・鬼柳）	令和6年〇月〇日（〇） 時 分～ 時 分	（未定）
③	展勝地（立花・二子・更木・ 黒岩・口内・稲瀬）	令和6年〇月〇日（〇） 時 分～ 時 分	（未定）
④	本通り（黒東・黒西）	令和6年〇月〇日（〇） 時 分～ 時 分	（未定）
⑤	わっこ（江釣子・和賀）	令和6年〇月〇日（〇） 時 分～ 時 分	（未定）

5 受講対象機関及び対象者

(1) 医療機関

岩手県立中部病院、北上済生会病院、花北病院、北上駅前病院、ホームケアクリニックえん

※ 入退院支援に従事する専門職員等（退院支援看護師、医療ソーシャルワーカー等）

(2) 介護事業所

地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護、（看護）小規模多機能型居宅介護、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護

6 受講申込方法等

(1) 別添参加申込書により、FAXにて申し込みください。

- (2) 申込締め切りは各会場開催日の5日前までとします。なお、包括圏域の開催会場ごとに1か月前を目途にそれぞれ案内します。
- (3) 医療機関関係者は、包括5圏域のどちらの会場でも申し込みいただけます。できるだけたくさんの会場に申し込みいただきますよう御配慮願います。
- (4) 介護事業所関係者は、事業所がある包括圏域の会場への申し込みをお願いします。
- (5) 申込先は以下のとおりです。
 北上市在宅医療介護連携支援センター（北上済生会病院1階）
FAX：65-6122（直通）

7 標準のプログラム内容（全体100分程度）

時間	方法	内 容
20分	説明・質疑	令和6年度診療報酬・介護報酬ダブル改定のポイントについて（医療と介護の連携推進の観点から）
20分	説明・質疑	令和5年度関係機関・団体等ヒアリング結果（入退院時）と抽出された主な課題について
60分	グループワーク 発表	仮題「 STEP1～4 」について現場目線で確認してみよう」 ※1 グループのファシリテーター（進行役）は部会メンバー又は主任ケアマネ部会員が務める。 ※2 グループ数は参加者数に応じて調整する。