

第 8 回 退院支援・医療介護連携部会報告書

日 時	令和元年 1 1 月 2 1 日 (木) 19:00～20:30	
場 所	高松市医師会館 2 階大会議室	
出席者	■ 吉澤委員長 ■ 松本部長 ■ 岡委員 ■ 片山委員 ■ 林委員 ■ 香西委員 ■ 田中委員 ■ 辻委員 ■ 永岡委員 ■ 坂東委員 ■ 古川委員 □ 三宅委員 ■ 和田委員	12 名
事務局	高松市医師会 伊藤副会長、山地氏、真鍋氏 地域包括支援センター 坂上副センター長 長寿福祉課 徳重主幹、久保補佐、長樂係長、山崎保健師長	8 名
議 題	1 第 2 回 医療介護連携ミーティングの開催結果・評価について 2 高松市入退院支援ルール (案) について 3 高松市入退院情報共有シート (案) について ① 入退院情報共有シート ② 「その時に備えて」について ③ カンファレンス等の実施状況 4 医療と介護のスムーズな連携のための 7 か条・7 つのポイント (案) 5 今後の計画 6 その他	
結 果	1 第 2 回 医療介護連携ミーティングの開催結果・評価について (1) 参加状況、アンケート結果、グループワークのまとめについて ○参加状況：107 名 多職種がバランスよく参加され、勤務場所も医療機関から介護系とばらつきがみられた状況でグループ構成ができた。 ○アンケート結果：グループ内で、発言や意見交換が十分に実施でき、9 割の方がグループワークに対して満足であったと回答されている。 ○グループワークのまとめ：各委員からファシリテーターを行った感想を伺う。 ・研修会の内容も良く、進行もスムーズであったが、もう少しグループ内で話し合う時間があれば良かった。シートの内容は、最初に記載されるケアマネジャーや訪問看護師の業務量が増えると懸念される。シートの連携は、各施設の現状に合わせて SNS 等 ICT 化と紙との併用で行うことが望ましい。シートの管理は、最終的にどこが行うかを決定すべき。 ・アンケート結果から、退院前カンファレンス参加に対して、薬剤師が意欲的であることがわかった。薬剤師の活動については、他職種にまだ十分知られていないこともあり、認知度を高めていく必要がある。シートは、項目が多いという意見が多く、質も検討が必要。実際に使用しながら内容を修正していく必要があるという意見が多かった。 ・グループワークで多職種での議論ができたことは良かったが、時間が短かった。内容については、運用開始後、検討していけば良いという意見が多かった。 ・ケアマネジャーからは、担当する利用者の入院情報が直ぐに得られない時は、入院後 3	

- 日以内の情報提供は難しいと意見があった。前回参加の方が多く、シート使用に対して意欲的であった。課題としては、内容の多さや、情報管理の問題が残されている。
- ・11月14日に高松市の居宅支援連絡協議会で、通所介護・居宅支援事業所・訪問介護職約350人に対して、この部会の事業計画と入退院支援情報共有シートについて説明を行った。シート記入については、ケアマネジャーがメインになること、今使用している入院情報提供書を書く必要がなく、退院時には、医療機関から送ったシートが返ってくることを説明した。高松市の居宅支援連絡協議会でケアマネジャーのみの取り扱い説明書を作成したい。シートは、現在使用しているシートと同一の部分を入力して医療機関へ持参するという周知を行ったが、入院初回の段階で、ケアマネジャーが全てを入力することは難しい。
 - ・居宅支援連絡協議会でケアマネジャーのみの取り扱い説明書を作成するという事は、時期尚早だと思う。このシートは、現在使用している入院情報提供書よりも項目は少ないところもあり、記載はしやすいと思う。
 - ・グループ内で発言の偏りがみられた。話し合いの時間が短かった。シートの記載内容が多い為、紙ベースではなくデータでの運用が回収・修正時に便利と意見があり、データでの運用を希望するところが多かった。シート活用に関しては、研修会への参加者はある程度理解を得られているが、他のメンバーに周知するのは難しい。運用マニュアルの作成や、直接的な説明を行うことが必要。
 - ・グループ内では、ケアマネジャーが中心となって話をされ、実際にシートの活用を想定しながら話し合っていた。運用時の課題として、紙ベースでの運用や入院後3日以内に連絡し、7日以内に持参することは難しいと意見があった。また、ケアマネジャーがおらず、情報収集が困難な場合、救急搬送時は、誰が記載して持参するのかという課題があがっていた。今後の運用を具体的に検討することが必要。
 - ・グループの中で話が長い人がいるとの意見があったが、グループワーク時は、最初にグラドルールを決定しておくことが必要。入退院ルールに関しては、まず活用してみて、その後、評価期間を決めて記入の有無について、どういう状況で記入されているのかを評価していく。
 - ・病院毎に今までは独自のシートを使用していたが、以前から統一できることを希望していたので、早くシートが使用できればと思う。このシートを使用することで看護添書に置き換えられ、記録の削減に繋がると思う。1回目に比べてグループワークも活発におこなっていた。
 - ・このミーティングの翌日に、地域包括ケアシステム学会で安藤看護協会長と会った。入退院情報共有シートについては既にご存じで、看護添書をこのシートに変更することは賛成であり、ぜひ進めて欲しいとのことだった。自院でも看護師に使用してもらったが、患者の状態を把握している看護師であれば、10～15分で記入することができた。11/10に開催されたE-FIELDの研修時に、神戸大学医学部附属病院の木澤先生に「もしもの時に備えて」の話をした。大学では、50～60代が多く、私達は、70～90代の高齢者が対象となることが多い為、もしもというよりは「その時に備えて」が良いと思う。
 - ・アンケートでは、多職種連携ができてきているかの質問をしており、少しずつだが、毎回評価点数があがってきている。
 - ・シートを紙ベースでケアマネジャーが持参するという運用状況を考えると、各個人の

自宅冷蔵庫の中に保管し、関わる人達がその都度書きこんでいくのでもいいかと考える。入退院という形に縛られず、冷蔵庫で常に個人の自己紹介的なシートを保管しておく、救急搬送時も救急隊が確認でき、便利だと思う。

- ・入院時情報提供書は、週明けの月曜日に多くなり、記入されている部分も様々である。入院後、3日位で届けられる時もあるが、1週間位かかる時もある。同じ様式のシートに統一されるのは良い。シートは、Word形式でチェックが入るような形になり、院内で電子カルテ内に組み込まれるようになれば、基本情報が自動的に連携されるようになるため、使用しやすくなる。また、居宅介護支援事業所も厚生労働省の様式シートをダウンロードして使用していると思うので、このシートと連携する項目は効率的に入力ができると思う。情報入力に関しては、患者さんの状態を把握できていれば困難なく記載できる。項目の中で、本人・家族の意向という部分が少し記載しにくいと思うが、一番重要な部分だと思う。今後は、マニュアルや記入例を付け加えて使用しやすいようにすることが必要。

2 高松市入退院支援ルール（案）について

高松市入退院支援ルール（案）の資料を参照しながら確認する。

- ・「1. 背景」は、市の意向もあると思うので、双方で検討して案を作成する必要あり。
- ・「2. 経過」は、今までミーティングしてきた内容を入れるので良いと思う。
- ・「4. 共通事項」は、適用地域、運用開始時期、対象者、関係者について確認。除外ケースは、この内容で良いか確認。
- ・「5. 運用に関する留意事項」は、シートやルールの見直しを定期的に行う（半年に1回程度）としている。
- ・「6. 個人情報の取り扱い」については、日本医師会等で調査をしてどの程度同意を取得しているかを確認すること、また日総研のレポートも参考にして整理をしていく。皆さんからもご意見や情報をください。また、シートを紙ベースで使用するか、データベースにするかも大きな問題。今回の診療報酬改定の中でも、医療・介護のICT化を進める方向で、医師の働き方改革を考慮したICT化に加算がつくようになってきている。今後、MCS（メディカルケアステーション）を導入していくことになるが、個人携帯への導入にもルールが必要となる。
- ・「7. 入退院支援の流れ」については、図の中に健康保険証、介護保険証、お薬手帳を日ごろの備えとしてセットしておくよう、呼びかけるような文言を追加する必要があると思う。また、図のデザインももう少しわかりやすく修正したほうが良いのか、文言の修正が必要ないかを確認してください。
- ・「11. 医療機関の情報提供窓口一覧」、「12. 関係機関一覧」についての情報収集は、アンケート調査をした方が良いと思う。有床の病院は、入退院の対応部署が地域医療連携室となっているが、窓口がない病院はどの部署が対応するのか、医療施設名、郵便番号、住所、入退院支援やケアマネジャー等への連絡を担当する部署名、電話番号、FAX番号、電子メールアドレス、対応可能な日時、対応可能な人等を一覧にする必要がある。介護系の施設は、在宅ケア便利帳にほとんど全部記載されているので、そちらを参照にしてもらうよう記載している。以上が、入退院支援ルールの流れとなる。
- ・12月中にはたたき台を完成させ、1月で試行と思っている。どこの施設で使用するかは決定していないが、可能なところは使用してください。

3 高松市入退院情報共有シート（案）について

① 入退院情報共有シート

- ・この冊子を実際に患者さんに一冊ずつ渡すのも良いと思う。患者さんに渡すのであれば、共有シートの左の空きスペースに、かかりつけ医、訪問看護、ケアマネジャーの有無や名前を記載したらと良いと思う。施設入所者は、施設職員が記載することもあると思うが、その際は、担当者名の欄に施設職員名を記載すると、ケアマネジャーの名前を記載する欄がない。運用方法として、施設入所の方は、施設職員が普段から記載しておき、まとめて保管しておいても良いと思う。ホームページでダウンロードでき、一般の方が自分で記載して病院へ持って行くというのも一つの案だと思う。
- ・この入退院支援情報共有シートの名称をどうするのか。このシートは、入・退院が決まってから書くものではなく、普段から準備しておくもので、どこかの医療機関受診時に情報を追加することで、医療機関からの情報提供書にもなるし、看護情報提供書・リハビリ情報提供書・薬剤情報提供書にもなるというもの。薬剤師さんからも案が出ていたが、3ページの薬剤管理の部分は、入院前の服薬状況、転・退院時の薬剤管理について、この項目で良いかを確認してください。またソーシャルワーク的な項目についても、これで良いのかを和田さんに確認してもらいたい。医療処置管理の項目に訪問診療を入れて欲しいという意見がある。
- ・訪問診療、訪問看護利用、ケアマネジャーの有無、介護認定を受けているかいないかの情報を左の空きスペースに記載するのが良いのでは。救急隊が来た時にそれを見て動くことができる。
- ・その意見については、次回までの検討事項とする。次に「身体・生活機能の状況」中のADLの状態が一番変化する情報なので、その都度使用していけば良いと思う。

② 『その時に備えて』について

- ・最近、20代や30代の元気な時から考えて遺言を作るといふように変化してきている。記載方法について、どなたか使い方説明書を作ってくださいねと思う。元気な時から書くことが良い。
- ・この記載内容には、法的な拘束力はない。ここは、家族やみんなで話しあって書かなければいけない。
- ・ちょっとした入退院の時に書いておけば良い。
- ・深く考えずにさらりと書くのがよいと思う。

③ カンファレンス等の実施状況

- ・6ページのカンファレンス等の部分は、加算取得の項目や何回カンファレンスを実施した等、担当者会議の内容を記載するもの。

4 医療と介護のスムーズな連携のための7か条・7つのポイント（案）

- ・アンケートから医療介護、多職種連携をスムーズにするためのポイントとしてまとめ上から7つとなると

- ① 顔のみえる関係づくり
- ② お互いの職種の専門性を理解しよう
- ③ 担当者が不在でも対応できる体制づくりをしよう
- ④ お互いに思いやりをもち、ていねいな対応を心がけましょう
- ⑤ 専門用語は使わず、わかりやすい言葉を使いましょう
- ⑥ 社会人としてのマナーを守ろう

⑦ お互いに日常的な情報交換を忘れずにしましょう

ですが、②と④は同じ内容になるので、一緒にして⑧の時間を意識しようまでにすると7つになる。

- ・ ②と④を一緒にしては。
- ・ 専門用語は使わないというのはあたり前のことだと思う。
- ・ 社会人としてのマナーについて、電話に出たら名前を名乗りましょうとか細かく記載をするのか。
- ・ 携帯電話では名乗る必要がないため、学生にはあえて名乗ることを教えている。
- ・ ②④はまとめて、時間を意識しようは少し置いておく。今日は、6つまで決めておき、次回の会議までに残り一つを決めておく。

5 今後の計画

次回会議：12月19日（木）19：00～

- ・ 次回会議までにシート様式を整える。
- ・ 3回目のミーティングの運営方法を決める。

6 その他

MCSの導入について

（吉澤委員長）

- ・ 在宅医療ネットワークの役員会でMCSを導入して習熟練習を行う。
- ・ 綾田先生から使用方法を教わる。
- ・ 使用ポリシーを作成する。
- ・ 違うシステムを使用している先生には、無理にMCS導入を勧めることはしない。現在何もシステムを使用していない先生に勧める程度とする。
- ・ 病院とのネットワーク環境の整備や、端末の設置の問題もあり、導入は簡単ではないと思う。まずは在宅で進めていく考え。
- ・ ホストは医師だけという考えではなく、訪問看護ステーションが主体となるという方法もある。

7 第9回退院支援・医療介護連携部会日程について

日時：1月16日（木） 19：00～20：00

場所：高松市医師会

内容：第8回退院支援・医療介護連携部会のまとめと意見の集約