

平成 30 年度第 4 回 医療介護連携に関する専門部会（議事要旨）

1. 日 時 平成 31 年 1 月 25 日（金）13：27～15：38
2. 場 所 神戸市役所 1 号館 1121 会議室
3. 出席者 別紙名簿のとおり

4. 議事内容・主な意見**【入院連携シート（案）に関する各団体からの意見】**

- 「本人・家族の意向、生活目標等」欄のDNARについて
 - ・終末期医療やACP・DNARの定義が不明確のため、シートに入れない方がよいと思う。
現実的に病院はどのようなことに困っており、入院時にほしいDNARの情報は、どのようなものなのか。
 - ⇒救急搬送時、家族や本人の意思が確認できれば挿管しない場合もあるので、どこまで処置するか情報があればよい。また、「DNARの有無を含む」としているので、DNARを含めてどのような希望があるかということケアマネジャーがわかる範囲で、明らかな意思表示があれば記載していただければよい。最終的には、現場で本人や家族に確認し、医師の責任で判断する。
 - ⇒何度も入退院を繰り返している方なら、ケアマネジャーでも本人の意向もわかる場合があるので、書ける場合もある。
 - ⇒DNARの有無だけを書くのではなく、本人の意向をできるだけ具体的に書くようにガイドライン等示すべきではないか。
 - ⇒前回の会議でも、必ず記載しないとイケないということではなく、ケアマネジャーへの意識づけにもなるので、シートにDNARを入れることとなったのではないか。
 - ⇒言葉の普及という意味でもDNARは残すことにする。ガイドラインの留意事項や記入例などに、説明を追記することとする。
- 「特別な医療」欄について
 - ・介護保険の主治医意見書の「特別な医療」の項目にあわせているなら、「食事」欄の経管栄養も「特別な医療」欄にまとめる方が見やすい。
 - ・在宅で中心静脈栄養はあまりないので、胃ろうの欄を設ける方がよいのではないか。
 - ・「排尿」欄に膀胱留置カテーテルがあるが、バラバラになっていると分かりにくいので、「特別な医療」欄にまとめる方が見やすい。
- ⇒経管栄養、留置カテーテルを「特別な医療」欄に移動する。経管栄養の中に胃ろうや腸ろう、鼻腔などがあることを記載し、ガイドラインにも反映する。
- その他
 - ・「訪問看護事業所名」欄を加えたが、病院から直接連絡がくることも多いので、電話番号もあればよい。

【退院連携シート（案）に関する各団体からの意見】

○退院連携シートを多職種で共有（シートを配布）することについて

- ・薬剤師は、サービス担当者会議に参加できないことも多く、患者情報が得られない。退院連携シートを作成し次第、ケアマネジャーからFAX等で早めに情報提供していただくと、在宅生活での留意事項などを伝えることができるので、助かる。

⇒居宅療養管理指導で入っている薬局に対しては、担当者会議の開催案内を知らせているが、かかりつけ薬局までは知らせていないのが現状。

⇒本人同意をとれば大丈夫だと思う。

⇒個人情報の観点からは、本人同意を取っていただければ問題ない。

⇒かかりつけ薬局がどこまで普及しているのかという問題があり、退院連携シートが一人歩きするのはどうかと思う。服薬管理に関する専門部会で、ICT化や服薬の統一の議論をしている。かかりつけ薬局を決めることは非常に大事であるが、市民への教育的な啓発も必要である。

【看護サマリーについて】

○看護サマリー全般について

- ・看護サマリーに対する各団体からは、退院時カンファレンス実施時に、看護サマリーをケアマネジャーに渡してほしいというご意見や、すでに電子カルテシステムが導入されているので、看護サマリーの標準様式に変更するのは難しいというご意見をいただいた。この看護サマリー（案）を標準様式とすることになれば、各病院へこの様式を差し上げて、できるだけ各病院の既存の看護サマリーへ反映させてもらえればありがたい。神戸市としては、将来、この様式を統一的に全病院で使用してもらえるようになれば非常に良いと考えている。

○個別項目について

- ・「食事摂取」欄の「嚥下状態」について、むせが「有」の場合、何らかの診断を受けたのか、STの介入があったのか記載する欄があるとよい。
- ・「今後の医学管理」欄について、訪問リハビリテーションも入れるとよい。
- ・「医療処置」欄について、胃ろうやカテーテルの欄にカテーテルのサイズや交換時期を記載できるようにしてほしい。また、褥瘡処置欄にどのような処置をしたのかを記載できるように括弧を入れて欲しい。
- ・口腔ケアや義歯について、可能なら入れて欲しい。
- ・「入院中の過ごし方」欄は不要ではないか。認知症で徘徊がある場合などは記載すれば在宅で活かすことができるが、全員の入院中の過ごし方は必要ないので、別の項目に変えてもいいのではないかと。

⇒ケアマネジャー連絡会としては、在宅復帰に向けたリハビリへの意欲などを聞き取るため、退院連携シートの項目には入れているが、看護サマリーにも記入してもらえれば助かる。

⇒入院中の過ごし方を看護サマリーに入れるかどうかについては、具体的にどんなことを記入すればよいかのイメージ作りができていないため、検討が必要である。

- ・「入院中の経過・薬処方内容・予後・予測」欄に「処方薬の有無や一包化・粉碎」が入っているが、薬のことは「服薬管理」欄にまとめるべきではないか。
- ⇒特別な薬を使って痛みがとれた、などは入院中の経過に含めてもよいが、それ以外の薬に関する情報は、服薬管理欄にまとめてもらいたい。
- ・単科の病院では使いにくいという意見もあったが、それは仕方ない。民間病院協会では、できるだけ標準様式を使うよう、会員病院に呼びかけていく。
- その他
- ・看護サマリーは病院の看護師が記入する。ケアマネジャーのフィルターを通っていない文書を多職種で共有することに対しては懸念を持っている。

【入退院時連携ガイドライン（案）について】

○個人情報の保護について

- ・入退院連携シートや看護サマリーの情報を共有できる範囲は想定しているのか。ガイドライン（案）には、「医療機関に情報提供を行う場合は、事前に利用者本人・家族の同意を得ておく必要があります。居宅介護支援等の契約時に包括的同意を得ておきましょう。」としか記載されていない。
- ⇒契約をして介護サービスを導入していくので、サービス提供に必要な範囲で患者情報を共有していただくことになる。行政として範囲を定義するのは難しい。
- ・居宅介護支援等の契約時に、個人情報の使用同意書はとっているのか、ケアプランの必要時に、ヘルパー、訪問看護、病院などに個人情報を提供することはできる。その範囲内であれば大丈夫ではないか。
 - ・深刻な病気のケースで、医師から告知の情報を聞いたとき、それをヘルパーやケアマネジャーと共有したが、それで本当に良かったのかと指摘され、反省したことがある。もう少し慎重に検討すべき。
 - ・「包括的同意を得ておきましょう」という表現ではあいまいなので、もう少し具体的な記載にした方がよい。個人情報の問題は、もう少し時間をかけて検討すべき。
 - ・特別養護老人ホームなどの施設も「在宅」と考えると、施設のケアマネジャーにも使ってもらえるような文言があればよいと思う。
 - ・ガイドラインに神戸市ケアマネジャー連絡会のホームページアドレスを入れて欲しい。
 - ・31年1月から始まる神戸市の認知症検診を受けたかどうか、という項目があった方がよいのではないか。
- ⇒検診結果は本人に返すことになっているので、本人の同意があれば問題ないと思う。