

資料2

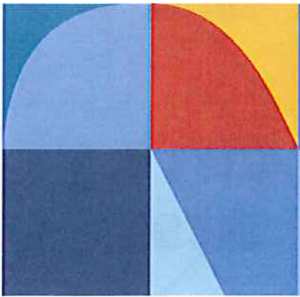
平成27年度 第1回佐世保市在宅医療・介護連携協議会 －各専門部会からの報告－

2015年10月2日



INDEX

- (1) 在宅療養患者急変時依頼・受入検討専門部会 … P.3
- (2) 退院連携検討専門部会 … P.11

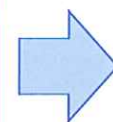


(1) 在宅療養患者急変時依頼・受入検討専門部会

(1) 在宅療養患者急変時依頼・受入検討専門部会 -これまでの経過-

検討事項

- ① 在宅医⇔病院間の依頼・受入ルールの検討
- ② 介護関連施設⇔病院間の依頼・受入ルールの検討



- 在宅医療を実施している医師と二次救急輪番病院双方の心理的負担軽減を図り、持続可能な在宅医療提供体制を構築
- 在宅医療参加医療機関の増加

第1回

10/24

- ・ 本専門部会の意図と目標、期待される効果の確認
- ・ 機能強化型在宅療養支援診療所と中央病院の取り組み紹介
- ・ 在宅医⇔病院間の依頼・受入ルール案の提示(運用フロー、情報共有項目)・意見交換

第2回

11/10

- ・ 前回の振り返り
- ・ 在宅医⇔病院間の依頼・受入ルール修正案の提示・協議
- ・ 介護関連施設等⇔病院の依頼・受入ルール案の提示・意見交換

第3回

2/3

- ・ 前回の振り返り
- ・ 第2回専門部会における意見を踏まえた最終案の提示・協議

27年度

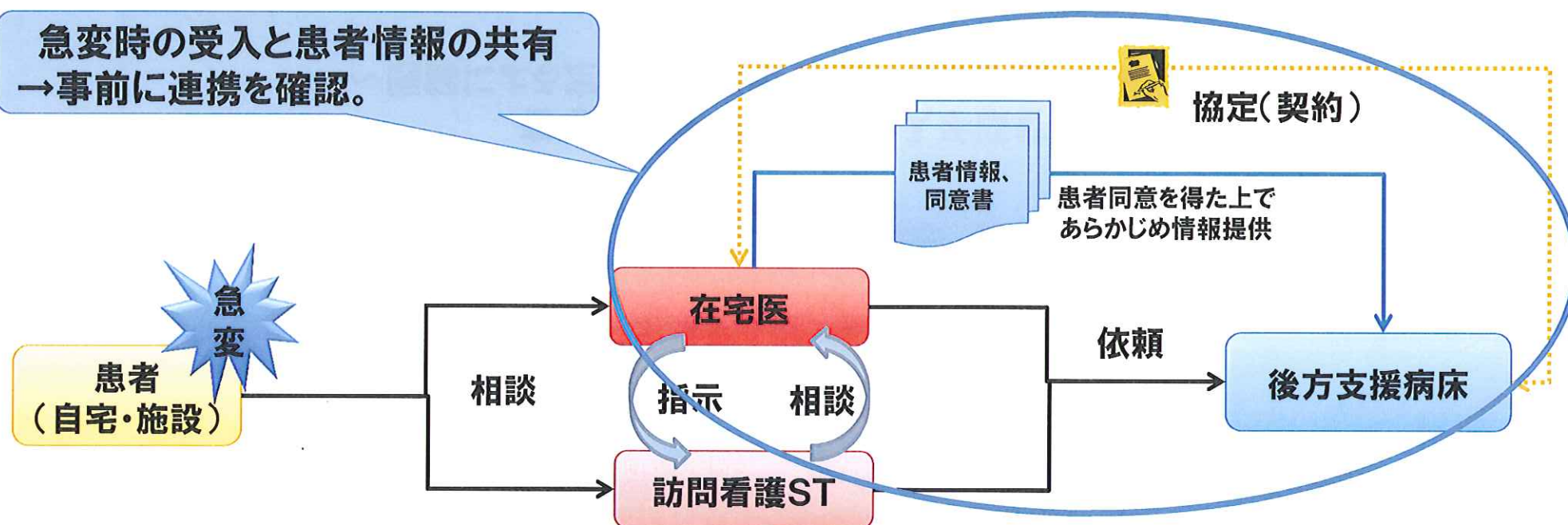
- ・ 11輪番病院実務担当者との意見交換会(5/14)
- ・ 11輪番病院長会議へ検討状況報告(5/20)
- ・ 在宅療養支援診療所医師、在宅に興味がある医師との意見交換会(7/17)

① 在宅医⇔病院間の依頼・受入ルールの検討 - 急変時受入に関する基本的な取り決め -

※26年度専門部会で示された方向性

- 計画的な医学管理(訪問診療)が行われている患者については、在支診であるか否かを問わず、在宅医と後方支援病床間で依頼・受入に関する協定(契約)を締結。
- 当該患者に関する情報を同意書とともにあらかじめ在宅医から後方支援病床へ提供。
- 当該患者が急変した場合は、在宅医より後方支援病床へ診療(受入)依頼。
 - ※在宅医が直接連絡を出来ないやむを得ない事情がある場合に限っては、当該医師から指示を受けた看護師も可とする。
- 後方支援病床は、原則受入を行う。自院で受入不可の場合は、応需システムを活用するなどし、受入先を在宅医と協力して探す。
- 病状が安定した患者は、紹介元の在宅医が責任を持って引き受ける。

急変時の受入と患者情報の共有
→事前に連携を確認。



① 在宅医⇔病院間の依頼・受入ルールの検討 - 急変時受入に関する基本的取り決め -

資料2-1 参照

在宅療養患者急変時受入手順書 ～医師による定期的な医学管理が行われている場合～

➤ 期待される効果

- 病院は、事前に患者情報が分かるため、急変時の受入・処置をスムーズに行うことができる。
- あらかじめ患者情報を共有することにより、診療報酬上の評価(加算)がある。
- 診療所医師は、急変時の受入先を確保できるため、精神的な負担が軽減される。

② 介護関連施設⇔病院間の依頼・受入ルールの検討 -救急搬送時の対応について-

※26年度専門部会で示された方向性

➤利用者に発症・受傷が確認された場合

1. 各事業所にて作成されている行動マニュアルに基づき対応(施設内の連絡体制等)
2. 応急処置や観察を行い、まずは、かかりつけ医や協力医等へ連絡しその対応について指示を得る。
3. 救急搬送が必要であると判断された場合は、**予め記入されている「救急隊への情報提供書」**に、119番通報時の記載事項に沿って必要事項を記入。
4. 救急隊に状況を報告し、指示に基づき、救急隊到着までの対応を実施。
5. 救急車の搬送ルート確保を実施。
6. 救急隊到着までに、大きな状況変化があった場合は、追加連絡。
7. 施設職員が救急車へ同乗する場合は、「情報提供書」及び利用者の状況がわかる記録等を持参。

② 介護関連施設⇔病院間の依頼・受入ルールの検討 -救急搬送時の対応について-

資料2-2参照

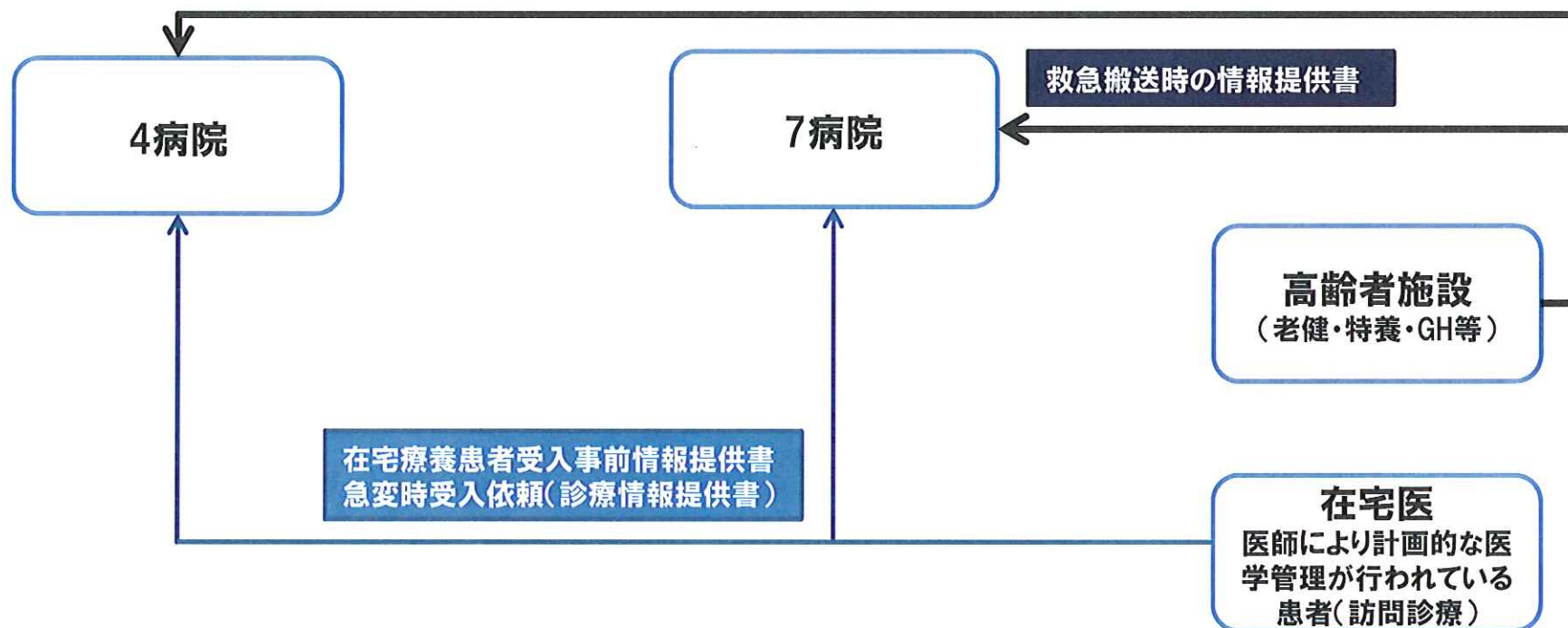
介護関連施設等入所(居)者救急搬送時の情報提供書作成マニュアル

➤ 期待される効果

- 介護関連施設は、医療側が必要とする情報を漏れなく伝える事ができる。
- 救急隊は、搬送先選定時に必要な情報を漏れなく取得できる。
- 病院の救急担当医は、治療に必要な最低限の情報が分かるため、急変時の受入・処置をスムーズに行うことができる。
- 今後、「治療に対する意思」確認が市域内に浸透する事で、より適切な医療の提供が可能となる。

(1) 在宅療養患者急変時依頼・受入検討専門部会 -まとめ-

- 在宅療養者については、受入依頼先に事前に情報提供を行うという方向性について概ね了解を得た。
- **実施可能な医療機関間で運用を行い、項目の過不足、運用等について評価を実施予定**
 - ※訪問診療実施医と救急告示病院間で細分の運用を詰めた上で実施
- 高齢者施設からの搬送の場合は、救急隊経由で受入先の医療機関へ提供するという方向性について概ね了解を得た。
- **7/1より準備が整った高齢者施設より試行運用を開始。**



※試行運用であり、全ての搬送がこれらの様式によるものではありません。

介護関連施設等入所(居)者救急搬送時の情報提供書の試行運用 -協力のお願い-

- 7月1日より、介護関連施設等において入所(居)者が救急搬送される場合は、「救急搬送時の情報提供書」が救急隊経由で救急告示病院へ提供されます。(試行運用の位置づけ)

※参考資料:7月1日～9月30日の情報提供書使用件数データ(佐世保市消防局より)

- 情報の過不足、運用等について評価をお願いいたします。
- 対象施設:短期入所生活介護(ショートステイ)、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設(特養)、介護老人保健施設(老健)、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(小規模特別養護老人ホーム)、養護老人ホーム、ケアハウス(市内約240施設が対象)



佐世保市在宅医療介護連携ウェブサイト

かっちえて

在宅医療地域資源マップ

医療・介護従事者の方へ

協議会のご案内

在宅医療について

介護保険制度

相談窓口

Q&A

活動報告

多職種連携を支援するツール:佐世保市在宅医療介護連携ウェブサイト「かっちえて」
<http://www.sasebo-zaitaku.net/worker/dl/>

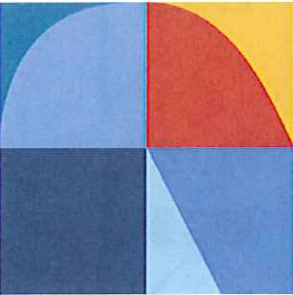
各種ダウンロード

介護関連施設等入所(居)者救急搬送時の情報提供書

様式をホームページ
よりダウンロードし、ご
活用ください。

- 救急搬送時の情報提供書 PDF Excel
- 情報提供書にかかる同意書 PDF Excel
- マニュアル(試行版)(20150701) PDF

この様式は、介護施設等からの救急搬送時の情報提供書です。【高齢者施設】→【救急隊】→【医療機関】
入所(入居)中の高齢者の救急搬送時において、救急隊は的確な情報の下、医療機関へ迅速に対応できるよう活用されます。



(2) 退院連携検討専門部会

(2) 退院連携検討専門部会 -これまでの経過-

検討事項

- 多施設・多職種間での依頼・受入ルールの検討
- 多職種間連携がうまくいくために必要な事項の検討

目標

- 患者・家族が安心して退院後の在宅(自宅等)療養に移行できる、「退院支援(連携)」体制の構築

第1回

11/14

- ・ 目的、これまでの会議等で挙げられた意見・課題の共有
- ・ 目標の共有
- ・ 各職種(現場)の課題の共有

第2回

12/18

- ・ 第1回の振り返り
- ・ 退院連携における地域課題の整理、対応の方向性について検討
- ・ 医療→介護(退院時)、介護→医療(入院時)の情報提供項目について検討

第3回

2/20

- ・ 第2回の振り返り
- ・ 情報提供項目検討会経過報告
- ・ 退院連携における対応の方向性、情報提供項目(案)提示・協議

27年度

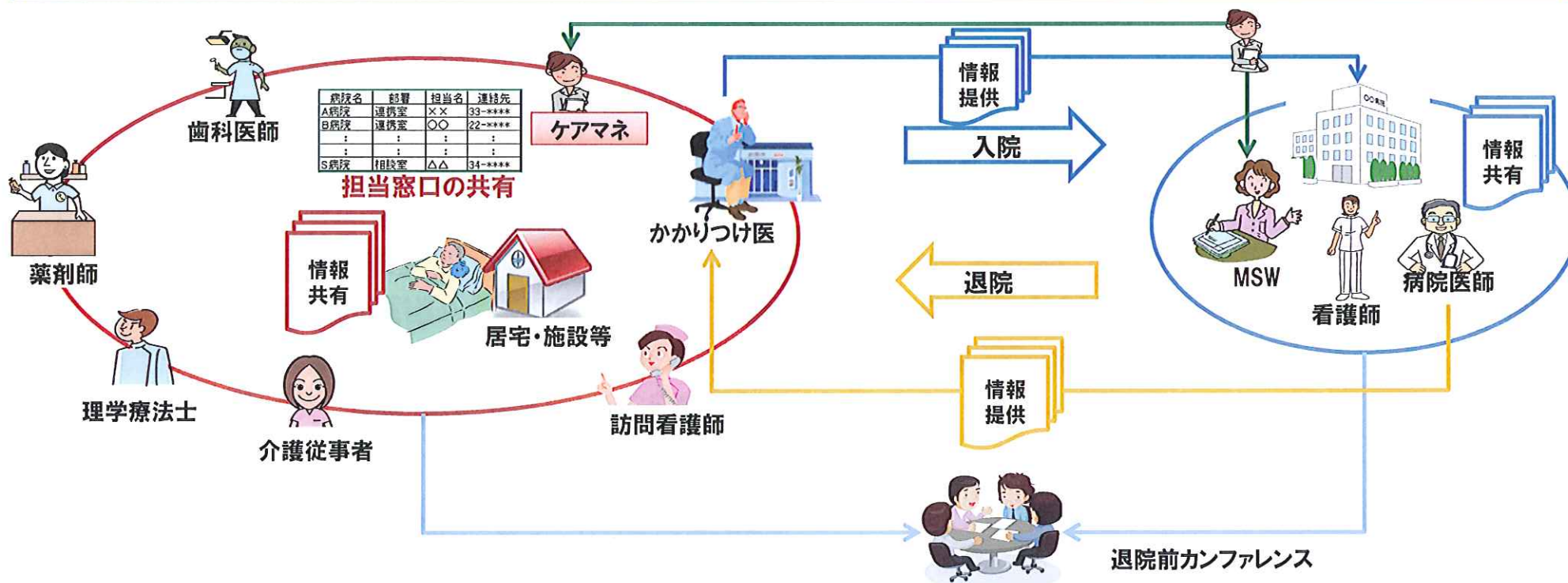
- ・ 第3回情報提供項目検討会(6/30):精神科・産科を除く市内の病院
- ・ 27年度第1回退院連携検討専門部会(8/20)
→情報提供項目検討会による検討結果報告

(2) 退院連携検討専門部会

-退院連携における対応の方向性-まとめ

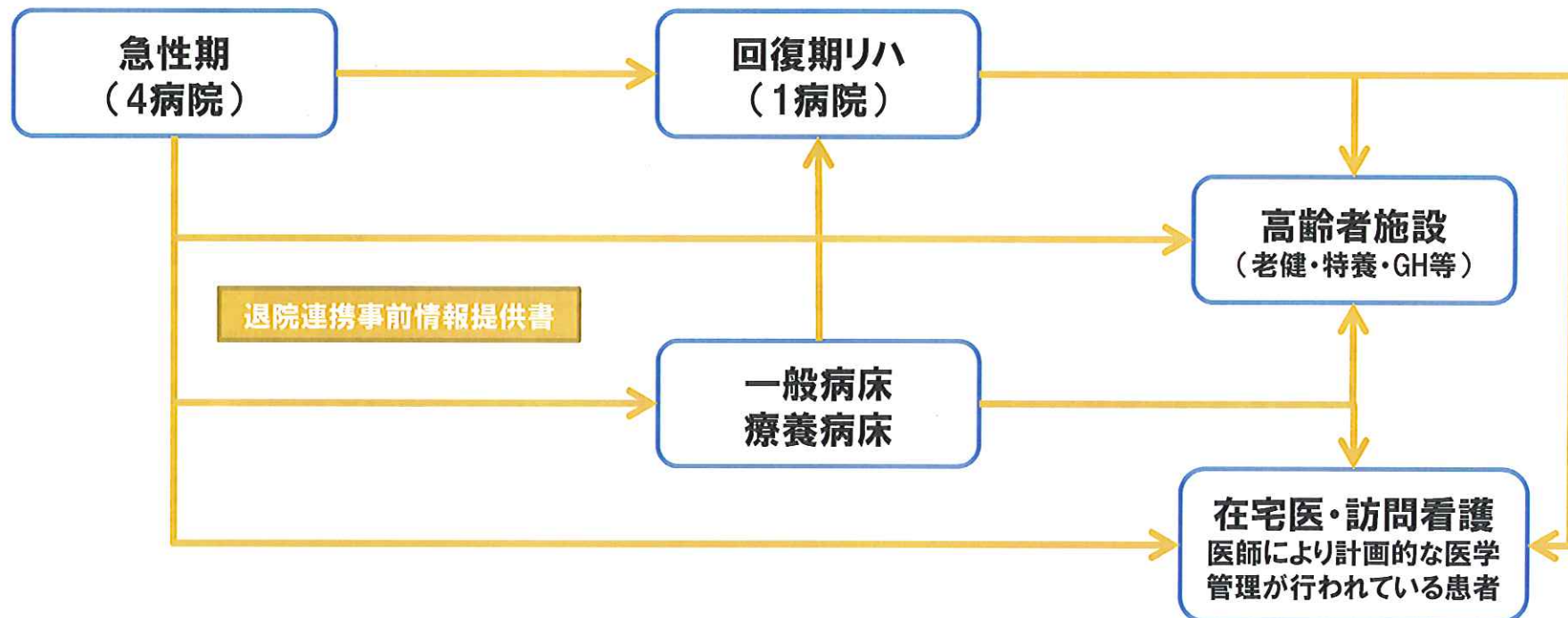
※26年度専門部会で示された方向性

- 病院担当窓口リストを作成し、関係機関と共有を行う。※在宅医療介護連携ウェブサイトへ掲載
- 入院早期より、退院に向けて、退院・転院先やケアマネに対し、**あらかじめ情報提供(看護情報提供書等にて)**を行う。
また、その際、退院後の療養方針等(この方は××日位の入院で、退院後は●●で療養予定です、等)の情報提供を行う。
→その際は、制度や受入先の体制、職種の専門性や制約事項等を踏まえた療養方針の決定を行う
→必要に応じ、関係職種間で退院前カンファレンスを実施(特に在宅に初回移行する場合)
- ◆ 27年度以降の検討事項
 - ・医師の書類記載(主治医意見書等)に係る手間を少なくし、早く記載してもらう方法を検討
 - ・退院前カンファレンスを開催し、在宅療養へのスムーズな移行を行うためにはどうすべきか検討
 - ・空き状況が分かる仕組み(医療依存度が高い患者をどの程度受入可能かが分かる仕組み)の共有方法について検討



(2) 退院連携検討専門部会 -情報共有項目についての検討経過-

- 1/9、2/2、6/30に情報提供項目検討会を開催。
 - ◆ 情報提供のタイミング:「退院の目途がついた時点」で転院(入所)先へ情報提供を行う。
 - ◆ 当初は2つの様式で運用する案としていたが、現場の業務が煩雑になるため1様式に統一することとなった。
- 2つの様式の統合案を事務局より各病院に提示し、過不足等の意見を元に「**退院連携事前情報提供書**」および「**退院連携の手引き**」の作成を行った。
- 10月より一定期間試行運用(半年程度)を行い、課題や効果について検証を行う予定。



(2) 退院連携検討専門部会 -情報提供項目検討会参加機関-

第1回(27年1月9日)	第2回(27年2月2日)	第3回(27年6月30日)
佐世保市立総合病院	佐世保市立総合病院	佐世保市立総合病院
佐世保共済病院	長崎労災病院	佐世保共済病院
長崎労災病院	佐世保中央病院	長崎労災病院
佐世保中央病院	千住病院	佐世保中央病院
佐世保市老人福祉施設連絡協議会	耀光リハビリテーション病院	福田外科病院
佐世保市医師会	佐世保記念病院	杏林病院
佐世保市医療政策課	ゆずの里(特養)	久保内科病院
	松寿園(老健)	三川内病院
	サクラ(老健)	京町内科病院
	佐世保市医師会	千住病院
	佐世保市医療政策課	俵町浜野病院
		耀光リハビリテーション病院
		佐世保記念病院
		佐世保同仁会病院
		サン・レモリハビリ病院
		村上内科病院
		佐世保市医師会
		佐世保市医療政策課

(2) 退院連携検討専門部会 -退院連携の手順-

資料2-3 退院連携の手引き 資料2-4 病院担当窓口リスト 参照



協議会のご案内 在宅医療について 介護保険制度 相談窓口 Q&A 活動報告

退院連携に係る病院担当窓口リスト

<http://www.sasebo-zaitaku.net/worker/dl/>

退院連携に係る病院担当窓口リスト **PDF**

このリストは、病院間の転院調整時並びに担当ケアマネや包括支援センターの退院調整時に病院担当窓口等とのスムーズな連携を図るために活用するものです。

退院連携事前情報提供書

- 退院連携事前情報提供書 **PDF** **Excel**
- 退院連携の手引き **PDF**

この様式は、入院早期より、退院に向けて、病院担当と転院・転施設、在宅担当（訪問看護師、ケアマネ等）間にて、あらかじめ患者情報を事前に提供する様式です。

ホームページよりダウンロードし、ご活用ください。