

會議概要書

会議名：平成 27 年度 第 1 回 佐世保市在宅医療連携協議会 日 時：平成 27 年 10 月 2 日（金） 19：00～20：05 場 所：佐世保市役所 5 階 庁議室 出席者：別紙出席者名簿のとおり 資料等：別紙当日配布	
会議概要（当日のやりとり） 以下の議題について説明・協議を行った。カッコ書き表記は、委員名（敬称略）。 ■議題（1） 各専門部会における平成 27 年度取り組みについて ●平成 27 年度事業計画について【事務局（医政）説明】 今年度より、在宅医療・介護連携推進事業は、介護保険法のなかの地域支援事業として実施している。国の方から、（ア）～（ク）（P1）の事業項目について、全ての市区町村において実施するよう求められており、本市においても全項目を平成 30 年 4 月にむけて、取り組んでいるところである。 平成 27 年度の事業計画については P2 のとおり。（ク）「関係市町村の連携」の取り組み内容について、「二次医療圏を超えた取り組み事例について、情報収集を行う」とあるが、これは「二次医療圏」が「市区町村」の誤りのため、訂正をお願いしたい。 P3、P4 はスケジュール案。丸囲みの報告とあるところは、各専門部会からの報告を行ってもらうところとなる。 P5 は参考として 26 年度の実施状況を載せているが、概ね計画通り取り進んでいる。 ●各専門部会からの報告 〈1〉在宅療養患者急変時依頼・受入検討専門部会の報告 【事務局（朝長）説明】 在宅療養患者急変時依頼・受入検討専門部会では、平成 26 年度より、在宅医と病院間の依頼・受入ルールの検討と、介護関連施設と病院間の依頼・受入ルールの検討を行っている。昨年度にはそれぞれの方向性について専門部会の了承をいただき、手順書を作成できた。27 年度は、それにもとづいて、11 輪番病院実務担当者との意見交換会、11 輪番病院長会議への報告、在宅療養支援診療所医師と在宅に興味がある医師との意見交換会などを行ってきた。 資料 2 の P5 は在宅医と病院間の依頼・受入について、26 年度の専門部会で示された方向性であるが、これをルールとして手順書を作成した。 手順書については資料 2-1 となっているが、前回協議会で示したものから意見交換会で出た意見をもとに微調整し、現在これをすでに使用している病院もある。 次に資料 2 の P7 は、介護関連施設と病院間の依頼・受入ルールについて 26 年度	備考 資料 1 資料 2 P4 資料 2 P5 資料 2-1 資料 2 P7 資料 2-2

の専門部会で示された方向性であるが、施設側は入居者について予め「救急隊への情報提供書」に記入をしておき、入居者の救急搬送時は情報提供書が救急隊経由で病院へ渡されるというフローを考え、資料 2-2 の情報提供書作成マニュアルを作成した。

資料 2-2 P7

資料 2-2 の P7 に入居者の家族へのお願い文書様式が付いているが、これを使って家族の同意をもらい、次の P8 の情報提供書に記載したものを、急変時は救急隊に渡すことになる。こちらについては今年 7 月 1 日より試行運用を開始している。

資料 2 の P10 は介護関連の協議会委員の皆様へ、協力をお願いとなっている。本日の資料の中に、参考資料として、介護関連施設からの救急搬送時の情報提供書使用件数調査の報告書を添付しているが、情報提供書の使用状況は 10%程度となっていて、普及率としてはまだまだのため、介護関連の委員の皆様には、この情報提供書を使用するように周知いただきたいと考えている。なお、様式についてはホームページ「かっちえて」よりダウンロードして、ご活用いただきたい。

資料 2 P10

【部会長（迎委員）より】

事務局からも説明があったとおり、介護関連施設からの情報提供書については運用開始から 3 ヶ月経過しているが、まだ使用件数が少ない状況のため、施設利用者をスムーズに搬送するためにも、ぜひとも関連施設や関係医療機関への周知をお願いしたい。不都合な点等が出てくれば、また改善を図っていきたいと考えている。

また、在宅医と病院間の依頼・受入ルールの検討については、「在宅療養患者急変時受入に関する事前情報提供書」を作成し、9 月中旬より、準備が整った医療機関にて運用を行っているところである。

一番の課題でもある在宅医の裾野を広げる目的として、在宅療養支援診療所の先生方と、在宅に興味のある先生方に集まっていただき、7 月 17 日に意見交換会を行った。現場での状況、困っていることなど意見をいただき、後方支援を行う病院に協力依頼を行っている。

在宅療養は、地域の包括ケアシステムの構築にはとても大切なキーワードとなる。「在宅療養＝看取りの医療」という認識も多く、また、24 時間の拘束という重圧感もあり、在宅患者の家族の理解や周知等も確立してない部分も多くあるが、少しずつ浸透していくことを望んでいる。

〈2〉退院連携検討専門部会

【事務局（朝長）説明】

退院連携検討専門部会では、多施設・多職種間での依頼・受入ルールの検討や多職種間連携がうまくいくために必要な事項を検討するという事で、特に退院支援の部分について、依頼・受入のルールの検討を行った。27 年度については、退院の際の情報提供項目について、精神科・産科を除く市内の病院による意見交換を行い、項目についての整理を行った。

資料 2 P12

また、8 月 20 日に専門部会を開催し、検討結果報告を行って、退院連携の手引きについて概ね了承をいただいた。これは、資料 2 の P13 にあるように、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を行うことにポイントを置き、退院に向けてのファーストコンタクトに活用してもらいたいと考えている。

資料 2 P13

この検討会は今までに3回ほど開催しており、ある程度目途がついたため、10月より試行運用を開始することになっている。

資料 2-3 が退院連携の手引きとなっているが、P6が事前情報提供書となる。今まで急性期病院から2種類できていたものを、受入側の欲しい項目をまとめて1枚に統一したものとなっており、書ける範囲で書いていただくということで運用し、10月から一定期間試行運用したのち、今年度は課題・効果等について検証を行っていくこととしている。

また、資料 2-4 として、「病院担当窓口リスト」を添付している。こちらは、診療所や介護施設等から病院へ連絡を取りたいとき、担当窓口がわからないという意見が出たために作成している。

退院連携の手引きと病院担当窓口リストについても、ホームページ「かっちえて」よりダウンロードして活用できるようになっている。

【部会長（土井委員）より】

緊急時に病院が患者を受け入れた場合、その患者にスムーズに在宅またはその関連施設に移っていただかないと病院自身が新たに患者の受入ができなくなるため、依頼・受入ルールの構築を図ろうということで退院連携の専門部会を立ち上げて検討を行ってきた。資料 2-4 の「病院担当窓口リスト」をつくり、資料 2-3 の「退院連携事前情報提供書」のある程度の様式を整えていこうということで、最初は大きい病院、次に老人施設等、最後に11輪番病院にも集まっていたいて、2つの種類があった様式を1つによくまとめていただいたと思う。この使い勝手についても、10月1日より試行運用してもらって、再度検証しながらいいものにしていく予定。佐世保地区がこの様式に統一されていけば、今後、在宅医療や関連施設等へ患者を円滑に移行できるのではないと思う。各施設の方々には大変ご協力いただいた。これらの運用についても、今後とも充実強化を図っていこうと思っている。

〈3〉質問・意見

- ・参考資料で、救急搬送時の情報提供書使用件数が10%程度というのは、家族の同意が得られていないから、と理解してよいのか？（吉田）

→家族の同意が取りづらいという声は聞こえてきている。あとは、様式が周知されていない可能性もある。個別の事業所に説明に行くのは難しいが、関係施設の集まりがある場合などに説明に向かうことは可能。そういった要望があれば、医師会事務局までご連絡いただきたい。（事務局：朝長）

→残りの90%は何も情報がないまま搬送されているとは考えにくい。おそらく担当の先生方が直接病院の先生と連絡を取って、その場で紹介状を作成して出したというケースも多々あると思う。様式がもうちょっと浸透すれば、件数も上がってくるのではないかと。（迎）

- ・資料 2-1（急変時受入手順書）と資料 2-2（情報提供書作成マニュアル）については、対象患者が全く違う。資料 2-2 を使うのは、在宅医療を行っていない患者であって、施設等の入居者など計画的に訪問診療を受けていないような場合。そのため、資料 2-2 については医者が関わる場所ではない。施設側の問題であるため、施設側に周知を行っていないといけない。資料 2-1 を使うのは、在宅医が

資料 2-3 P6

資料 2-4

関わっている訪問診療を受けている患者。その区別をしっかりとしていけないといけない。資料 2-1 については、在宅医がすべて記入するのはそうとう時間がかかると思われる。(田中)

→参考資料は資料 2-2 の情報提供書のみ使用状況。使用状況が低いのは施設への周知が足りない部分もあると思われる。事務局としても関係団体と協議しながら、周知徹底を図っていく。(事務局：朝長)

→周知にもそうとう時間がかかるため、長い期間(1~2 年)をかけてやっていかないといけないと思う。特に大きい施設ではさっそく利用されているようだが、小さい施設だと手間もかかるしなかなか手がまわらないのではないかな。そのへんも考慮しながら進めていかないといけない。(田中)

- ・老健施設は医師がいるはずなので、資料 2-2 を使用すべきでなく、資料 2-1 を使用するほうが良いと思う。(千住)

→2-1 と 2-2 の 2 種類書いているのではないかな。統計の取り方も、医師の紹介状がついている場合を除かなければならないと思うが、医師が関わる場合、紹介状をつけないと点数がとれないので、後で送るという方法を取っている場合もあり、ほとんどやりとりを行っていると思われる。医師が関与しない場合でも、事前に作成しても緊急時どこに保存したかわからなくなったりするので、紙の色を赤に変えるなど工夫したり、浸透もまだまだなので、今日のように団体が集まる機会での説明を繰り返していかなければならない。(土井)

- ・資料 2-1 と資料 2-2 のどちらを使えばよいか混乱している施設もあると思う。使用する患者をしっかりと区別しておかないと、統計も意味をなさない。どちらを使う患者なのか、簡単に対象者をわかるようにしておくべき。(田中)

- ・患者本人も話せない、付き添い者もない、情報がまったくないという事例は問題になっている。何か起こる前に準備をしておくというのは、病院としてはありがたい。(澄川)

- ・事前に情報提供書を作成しておきたい高齢者は、おおよそ介護保険をもっている。介護保険証をもらうときには主治医からの意見書がいるのだから、そのときに、急変時はその主治医意見書をオープンにして良いという同意をもらっておけば、情報提供書などを作らなくてもよいのではないかな。見せられる人、使ってよいという人の分だけでもデータのコピーを医師会のサーバーに入れておいて、それを見に行けるようにすれば、手間がかかる面倒なことはなくてよいのではないかな。そういったことができないか検討してもらいたい。1~2 年前のものであっても、今までの経緯、飲んでいた薬がわかるだけでもよい。(福田)

→主治医意見書を見ることができれば便利だと思うが、主治医意見書は情報がほとんどないため、活用ができない。飲んでる薬も書かれていないことが多い。本当に問題だとは思いますが、県から(診断の根拠部分は)空白でよいとされている。(田中)

→主治医意見書について内容を確認し、検討する。(事務局：朝長)

●佐世保市在宅医療・介護連携協議会ウェブサイト『かっちえて』のご案内

【事務局(朝長)説明】(資料 3 に沿って、ホームページの操作説明)

資料 3

別紙 1

ウェブサイト『かっちゃん』では、在宅医療地域資源を検索でき、本協議会の活動報告なども行っている。昨年度、各事業所へアンケート調査を行ったものを元に作成しているが、各施設の掲載情報を変更したいときは、事務局より送付しているIDとパスワードでログインして変更することができるようになっている。また、試行運用中の様式等がダウンロードできるようにもなっているため、委員の皆様の関係団体にもホームページをご紹介いただき、ご活用いただきたい。

別紙 2

■議題（2）その他

●多職種研修会及び講演会のご案内

【医師会事務局（片平局長）説明】

今年の研修会として、11月8日（日）17：00～19：00、佐世保市医師会館において、佐世保市における在宅医療・介護関係者の連携推進のための多職種協働による研修会を計画している。（詳しくは別紙1のとおり）

日程の調整がつかず、日曜日の夕方からとなってしまっても大変申し訳ないが、皆様のご協力をお願いしたい。各団体の参加人数の目安を記載しているが、大講堂は330人収容可能なため、目安を超える人数でも参加していただきたいと考えている。黄色のチラシを来週各団体へ送付予定のため、周知の程、よろしくをお願いしたい。

また、別紙2は在宅医療・介護推進の普及啓発のための市民向け講演会の概要である。佐世保市民生委員児童委員協議会連合会の研修会で行うとして、連合会の了承を得ている。参加対象は民生委員のみの628名。（日程等は別紙2のとおり）

今後、どのような研修会を行えば効果的な普及啓発ができるかについて、なにかご意見があれば、医師会事務局または医療政策課のほうへお願いしたい。

【質問・意見】

- ・この研修（別紙1）は、生涯学習の点数となる研修になるのか。（土井）
→検討する。（医師会事務局長）

■議事確認

（1）各専門部会における平成27年度取り組みについて

在宅療養患者急変時依頼・受入検討専門部会から、「在宅療養患者急変時受入手順書」と「介護関連施設等入所（居）者緊急搬送時の情報提供書作成マニュアル」の試行運用について報告が行われた。

退院連携検討専門部会からは「退院連携の手引き」の試行運用開始（10/1～）と、病院担当窓口リストの作成について報告が行われた。

（2）その他

在宅医療・介護関係者の連携推進のための多職種研修会と市民向け講演会の開催案内。多職種研修会については医師会事務局より各団体へ参加協力の依頼があった。

■会議での意見

（1）各種専門部会における平成27年度取り組みについて

- ・情報提供書については、普及について今後とも検証し、各施設等についても周知を図っていく。
- ・情報提供書として介護保険の主治医意見書も活用できないか検討する。