



会 議 録

会議の名称	行田市在宅医療・介護連携推進協議会 入退院調整部会	
開催日時	平成30年3月22日(木) 開会： 18時30分・閉会：19時15分	
開催場所	行田市産業文化会館 管理棟 2B会議室	
出席者(委員)氏名	西川瑞穂、新井孝幸、清水泰治、池畑利宏、江田久子、桜井徹也、今村寿子、武藤直輝、仲上由佳、高橋 梓、渡辺直子、野口清美、栗原幸江、川島 治、溝上俊亮	
欠席者(委員)氏名	植山直人、松本直樹、青山真弓、池畑信正、青木 隆	
事務局	行田市高齢者福祉課地域包括ケア担当 行田市機能強化型地域包括支援センター緑風苑	
会議内容	入退院調整ルール(案)について	
会議資料	(資料名・概要等) 入退院調整ルール(案)	
その他必要事項		
会議録の確定		
確定年月日	主宰者記名押印	
30年4月23日	新井孝幸  西川瑞穂 	

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
新井委員	<p>[開会]</p> <p>それでは、まだ来ていない委員さんもいらっしゃいますが、定刻になりましたので始めさせていただきます。</p> <p>本日は休み明けのお忙しいところお集まり頂き、有難う御座います。それでは入退院調整の方で最初に川島会長からお願いいたします。</p>
川島会長	<p>皆さんこんばんは。3月8日、多職種連携の合同意見交換会に沢山の皆さんにご出席いただき有難う御座います。介護保険のパブリックコメント138名、前は3名ですから前期の50倍位ご参加いただいた。私の配慮不足で今期は予算が殆ど無く、議会の方で検討している。皆さんに対してという事ではないが、配布した認知症のVR研修、実際に認知症の方がどういう経験をされているかというのを、是非現場の皆さんに経験していただき、認知症の方の理解を深めていただいたい。在宅医療支援センターで助成金を頂き、夏頃と思っている。</p>
西川委員	<p>資料確認。2枚の案についてという文。皆さんの意見を吹き出し赤で修正を入れた文。それをきちんと形にしたA3の修正版。</p> <p>サービス毎の会で色々な意見を頂いた。意見、質問、追加項目、入院時だけ、退院時の所だけに入れてほしいもの、変更してほしい言葉などがあつた。意図だけ伝えたいが、意見の二つ目、要介護認定を受けていない人へ、説明を分かりやすくした方が良いという意見だが、手引きを誰が使うのか、メンバーの方達、市内のサービスの方達が分かっていない部分があるのではと感じた。ただ、受けていない方もこれを使うという事で、この意見を下さった方は、もっと分かりやすくした方が良いという意見だと思う。</p>

三つ目、退院後医療機関の方で、サービスの利用の必要性があるのかを見極めてからケアマネに相談してほしいというケアマネの意見。退院時カンファレンスに居宅のケアマネが出席すると、施設希望であった場合、居宅のケアマネは不要になるなどがある。入院時に介護マネージャーの加算がある訳ではないが、入院時は必ず病院に情報提供をする事になっているが、退院時に何の連絡もない事が多いので連絡がほしい。また、字のフォントを合わせる。語尾を合わせる。字が切れているところがあった。質問の所、「誰の為に作成したものなのか？」これは、誰が使うのか分かっていない方の意見だと思う。通所の方は、特に診断書を出さないと使えない種類もあるので、その時にこの退院の支援情報共有シートが、退院時のサマリーでなく、その前に頂けるものなのであれば、これを診療情報提供書の代わりとして使えるかもしれない。そうすれば、ご家族、ご本人様の準備の負担も軽くなるので、シートをそう使いたいという意見。その時に入院時の時のものも貰えるのかという質問。目次があった方がよい、入れ歯の有無、認知症有無、キーパーソンをどこかに入れてほしいという意見。この内容は看護師が書くことになると思うが、リハビリからの助言もどこかに入れてほしいという話もあった。栄養面の良、不良も分かったほうが良い。病院側の意見としては、退院の時の題目を、「退院時共同指導介護支援連携指導」として、一番下に医療機関名、本人家族のサインの欄を入れると、きちんとした書類となり、看護師の手間が省ける。今使っているものに置き換えられるので考えてほしいという意見。

皆さんに見ていただき意見をお願いしたい。

新井委員

各部会の修正案により修正した手引きになっている。全部反映されていると思うが、このシートでどうか？

野口委員	入院時の情報提供シートのサービスの利用状況だが、行田市の方では定期巡回、小規模多機能サービスが開始されているという部分で、その欄があった方が良いか、その他の欄を作った方が良いと思うがどうか。
西川委員	その他という欄は沢山書けるよう大きくとってほしいとしていたが、サービス内容としてもきちんとしているものなので、欄は作ったほうが良い。A4横を付け足したが、介護報酬の改正で、少しずつ情報が皆さんのところにも入ってきていると思うが、居宅のケアマネの加算のページだが、厚労省から様式、例がでていますが、見比べてみると大体入っている。病院側としては今使っているサービスは分かったほうが良いか？
渡辺委員	はい。
西川委員	薬については、お薬手帳のコピーを付けるとなっているので、別紙を付けたら良いのではという意見もあった。 病院側では喫煙、飲酒なども分かったほうが良いか？
仲上委員	はい。経済的な事も分かると良い。介護保険の負担割合。経済的な問題はネックになるので。どんな年金なのかなど。
西川委員	生活保護かどうかだけある。ここに年金の情報を、要介護度の所に負担割合を入れる。飲酒と喫煙有無を入れる。 退院のコピーにもサービス提供側としてはあったほうが良いか？
新井委員	専門用語が分からない。認知症高齢者の日常生活のなかで、Ⅰ、Ⅱa、Ⅱb、J1、J2など、我々は全く分からないが、それは分からなくてもよいものなのか？

西川委員	それは無くてもいいのではないか。
溝上委員	家族構成のキーパーソンは事業所によって違う。補助的参考資料があると良い。別紙で作ってはどうか。
西川委員	認知症高齢者の日常生活自立度と、障害の日常生活自立度は両方ほしいという意見と、必要なのか？という意見があった。主治医意見書と認定調査員の調査票を見ると全然違う。果たしてこれが何かの判断に必要なのかと思った。別紙を付けて説明をする、キーパーソンの書き方、家族構成のゼログラムの書き方を載せるか皆どう思うか？
川島会長	<p>看護師とか、入院の時の情報がこのまま使えるような情報を載せる事がこの様式のメリット。医師からのコメント欄は情報提供書を送っているので、付け加える必要性が無いと思う。</p> <p>今、在宅で看取る事を中心に考えている。本人のケアの意向で今までの在宅療養で大切にしている事、どこまでの延命治療を希望しているかギャップがあるように思われる。そこも必ず病院で確認しているが、ケアマネにも聞いてもらい、情報を寄せてもらおうと次の段階の確認ができる。歯科の意見は？</p>
松井委員	「口腔清潔」ではなく「口腔清掃」となる。ブラッシングが自立しているか介助なのかというところで「清掃」のほうが良い。食事のところで、「むせ込み」という欄があると良い。アレルギー、義歯有無などあれば尚良い。
西川委員	嚥下機能の欄にむせ込みを記入する所があるが。

松井委員	むせ込みの有無が分かればよい。
西川委員	修正後に、自分の歯が上何本下何本あるかが足されていたが、これは分からないと思う。部分入れ歯か総入れ歯なら分かるが。
清水委員	分かる範囲で答えてもらえばよい
西川委員	A 3 版になったのはどうか？小さくて見えない、書き込めないという意見があった。量が増え A 4 から A 3 になった。
清水委員	基本的に担当のケアマネが全部記入する形でよいか？
西川委員	高齢者を先に使用しようと思っている。最終的には、小児、障害、ケアマネがついていない人など全部に使う。
清水委員	障害の方はケアマネのような制度はないのか？
西川委員	支援相談員となる。その人達も最終的に使用するが、高齢者に関わるサービスの方達を中心にした意見なので、ここに反映出来ない。今は入院時にケアマネが書くという暗黙の了解がある。若しくは、地域包括が。要介護認定を受けていなくて、一人暮らしの支援をしてる人など。退院時は、質問で勘違いされている方もいるが、これは退院時のサマリーではない。これはカンファレンス、そういうものに参加した時に、その時点での状態を出すもの。それで修正版の方には共同指導 1 回目 2 回目となっている。退院が近くなければ指導もやらないので、そこから大きく変わる事はない。最終排便などはサマリーで確認する事になる。退院時の病院名も入れた方がよいか？熊谷市のを見たらそんな形になっていたが。

溝上委員	内容ではないが、パソコンで入力する形式なのか？
西川委員	紙に書いてもかまわない。
溝上委員	データならメールで送れるが。
西川委員	そうですね。
溝上委員	かっこ書きの所を入れると行が動いてしまう。エクセル、ワードでクリックするだけで黒くなるようできる。
栗原委員	今回はボリュームが多くなっていて、文字数を大きくしているのと、記述スペースを広くしている。赤チェックがある項目は網羅してるので2枚になった。
西川委員	記入例を載せるとよい。
栗原委員	ルールが必要。先ほど病院名を下に入れてほしいとあったが、目的が病院名があって署名があることなのだなという事は分かったが、様式の上から三段目、医療機関名と連絡をとる病院があるのでこの辺で動いていただければと思う。病院側で、どういう形だったら使いやすいのかをコメントいただきたい。
西川委員	熊谷市のか？
仲上委員	そうです。
西川委員	説明者と、署名と日にち？

仲上委員	そうですね。
栗原委員	本人のサインとなると、メールやファックスではどうかと思うが。
西川委員	先ほど溝上委員にそうですと言ってしまったが、書き込んだデータをメールでやりとりするのではないですよね？フォーマットという事でお答えしたが。
溝上委員	はい。
栗原委員	フォーマットは病院側で持っていて、直接入力する事は可能。署名サインいただくものなので、手持ちや郵送となる。
西川委員	実際に活用するのは紙。手渡しで。
仲上委員	面談しながら書き、サインもいただく。
栗原委員	それをケアマネや各事業所でも頂きたいと。 その辺のルールを作ったほうが良い。
仲上委員	ケアマネに渡して、ケアマネから各事業所に渡している。
西川委員	デイケア側はどうか？診療情報提供書を貰わなくても、これで判定会議や利用前の会議にかけられるか？
高橋委員	情報提供者の内容が網羅されていればよい。
西川委員	石井クリニックさんは大丈夫か？

桜井委員	はい。
西川委員	看護師は指示書も出るが。
江田委員	在宅での看取りというのが主流になってくると思うので、そこに家族の考えを大雑把にでもいいので、入れたほうが良い。
西川委員	ヘルパーはどうか？
今村委員	情報はこんな感じで問題ない。一番見るのはベースの生活ができるかどうかという所。
西川委員	ヘルパーは、身体介護で入るか、生活援助で入るか、入る種類のサービスによって変わってくる。
渡辺委員	病院としては服薬管理者が誰になるのか確認はできない。自己管理させることは絶対にはないので、本人が管理するところに丸はできない。この欄は病院側としては意味がない。
池畑委員	確かにこの辺はキーパーソンの問題。必要ないと思う。
西川委員	入院中はこうでしたと書くのか、退院後、家族はこう考えていると書くのか難しい。
渡辺委員	考えているところでここまで書ききれない。
池畑委員	分かる範囲でよい。必ず書かなくても不明でも良い。
西川委員	不明というのをつけるか？

池畑委員	はい。
渡辺委員	事業所も医療介護のサービス事業も服薬管理してるというのはどういう意味なのか？
池畑委員	施設に入所すると施設の方が大体やる。この辺は必要じゃないといえれば必要ない。
渡辺委員	そうですね。
西川委員	入院時の方をそちらにしたほうがいいのかなど。逆のほうが良いように思う。
池畑委員	そうですね、入院時に誰が管理していたのか分かった方が良い。本人が大量に持っている場合がある。
西川委員	在宅看取りだが、会長が仰ったが、入院する時に、はたしてケアマネがそこまでの事をする必要があるのか？
江田委員	退院時でもいいのではないか。入院と？
西川委員	入院の時にもとという事でした。
栗原委員	厚生労働省ででてるのは、家族の介護とか、生活歴などそういう部分。
西川委員	医療機関と違って、家にいる人に最後どうするか聴き難い。本人にどのような疾患があるか。ターミナルに関われば、最初からそ

	んな話はするが。リハビリを頑張っている方には聞けない。
江田委員	疾患にもよると思う。
野口委員	これにこだわらず、本人がどう思っているか記入できれば良い。
池畑委員	本人と家族でも変わってくる。本人はうちで亡くなりたいと思っ ていても、家族は救急車を呼んでしまうなどある。
江田委員	自分の考えがしっかりしているうちに自分がどうするか分かれば よい。
池畑委員	意思表示がある方だけ。
西川委員	そういう欄を作ったほうが良いか？
武藤委員	退院の方の、緊急時の対応という欄がそこ。 そこが希望でもある。
西川委員	これは病院側がやるから医療の現場なので聞きやすいと思うが、 会長が仰っていたのは、入院の時も希望が分かっていたほうが良 いという事。
栗原委員	これを見ていて思ったのは在宅だったり、施設だったりというの があると思うがそこで生活をしていて、この人はこういうことを 大事にしているとか嗜好とか生活感を病院に伝える事が大切。 その部分を記入することではないのか。
渡辺委員	そのあたりが前提になると、医療方針なども変わってしまうとい

	うことだと思う。今度どうするかがはっきり分かっていたほうが良い。
西川委員	今の病院に出している様式だが、特記事項や備考欄に家族の意向を書いているがそういう事。
渡辺委員	特養から入院してきた方はそこに戻ればいいと思うが、自宅から来た方はこの後どう思っているのだろうか。そこがポイントになってくる。
西川委員	今出た意見を直したものをまた送る
栗原委員	また持ち帰ったものを会で検討いただいても。
西川委員	はい。皆さん会は毎月あるものなのか？ないですよ。
野口委員	コミュニケーションの能力が入っていない。 ご本人様と、コミュニケーションが可能かどうか必要になってくる。
西川委員	厚労省に入っているものは全て入れて作り直す。
新井委員	各部会に意見をまとめたものを送るか？
栗原委員	できたら病院側から意見がほしい。
西川委員	今出たのを入れたものをもう一度皆さんにメールで送り、各部会がある方は話し合いをしていただいて、病院は他のソーシャルワーカーと話し合ってください。通所リハとして来てくださってい

	<p>る石井クリニックさんへはどうするか？グループメールにしか送っていないが。</p>
仲上委員	<p>意見はどこに言えばよいか？</p>
栗原委員	<p>メールを見て、意見は西川委員に送る。</p>
西川委員	<p>新井委員へでも良い。</p>
栗原委員	<p>それから会やその後医療機関でご検討いただくということで。</p>
西川委員	<p>はい。</p>
高橋委員	<p>先ほど情報提供書として使えるかと聞かれたが、今使っているものが血液検査のデータが入っているものだが、貼付してもらえるものなのか？</p>
清水委員	<p>情報提供書といったら確定した書式がある。それ以上という事か。</p>
西川委員	<p>2枚とると負担ではないかという事。代用できれば通所リハビリとしてわざわざ情報提供書をとる必要がない。</p>
新井委員	<p>時間ですので、今日はここで終りにします。 お疲れ様でした。</p> <p>[閉会]</p>

