

**令和元年度第 1 回 医療介護連携に関する専門部会（議事要旨）**

1. 日 時 令和元年 9 月 11 日（水曜日）13：30～15：06
2. 場 所 三宮研修センター 8 階 805 号室
3. 出席者 別紙名簿のとおり
4. 議事内容・主な意見

**【患者情報を引き継いでいく仕組みについて】**○各委員の意見

- ・地域包括ケア病床を運営していると、患者情報が途切れており疑問に思うことが多々ある。共通ルールがあればよいと感じている。
- ・地域連携の相談員等からは、引継ぎのための仕組みの構築は非常にありがたい。特に、最初の入院にあたる急性期病院の情報を得たいという意見が出た。
- ・情報を整理してから引き継ぐことが大事。現場ができるだけ記入しやすく、整理しやすい仕組みにするべき。変化の大きい最初の急性期病院の情報と在宅に帰る前の病院の情報が特に重要であるため、情報の強弱・メリハリがあったほうが、受け手はわかりやすい。基礎のデータと、流れがわかるようなものがあればありがたい。
- ・転院を繰り返した際に情報が引き継がれないことは確かに問題だが、情報が多すぎるのもかえって問題になる。誰が精査して取捨選択をするのが重要。薬局は、最終的に在宅医やケアマネジャーから情報を得るしかないので、情報が多すぎると精査できない。
- ・歯科治療では、口腔内の感染や出血などを頻繁に取り扱うが、薬の服用状態やキーパーソン、全身疾患についてわからない時がある。仕組みができ、一連の流れが見えると、歯科治療が非常にやりやすくなる。
- ・複数の病院を経由して戻ってきた患者について、リハビリ結果しか情報がなく、急性期病院で何をしたか全くわからない事例があった。情報の引継ぎは重要。
- ・病院を複数経由し、老人保健施設を経て特別養護老人ホームに来ている患者がよくいる。情報引継ぎの仕組みを整えれば素晴らしいと思う。
- ・現状、入院連携シートは在宅から急性期病院に送られるが、次の転院先には送られていない。在宅時の状況がわかりやすくまとめられているので、ぜひ入院連携シートを病院間で引き継いで、退院時計画などに生かしてほしい。
- ・患者情報の質によって、在宅でのケアの質が変わってくるので、患者情報の引継ぎの問題に焦点が当たったことはとてもありがたい。情報過多となることや、記録者の負担が増加しないよう、今回の案のようにサマリを添付して送るようにすればよい。
- ・提供するサービスによって必要な情報が異なるため、全ての患者に一律で仕組みを適用するのではなく、情報の必要な人からの要求があれば応じるというところから始めてはどうか。
- ・患者の病変に関する情報を入手できない場合が多い。情報の保有先や、連絡先がわかる引継ぎシートになっているとよい。
- ・今まで、情報共有をする際、どの情報を渡すかの判断が難しいと思っていたが、この引継

ぎシートのように市全体の仕組みとして決まっていれば共有しやすい。

#### ○座長のまとめ

- ・情報の受け渡しをする人の業務量が極力増えないようにすることを意識して仕組み作りをする必要がある。
- ・情報が膨大になる可能性があり、必要な情報を効率よく引き継ぐための工夫を要する。
- ・在宅時の情報は入院連携シートにまとまっているので、患者情報の引継ぎに活用する。

### 【患者情報引継ぎシート（案）について】

#### ○患者情報の引継ぎにあたっての注意

- ・最終的に在宅に戻るまで、患者情報を病院から転院（入所）先へ引き継いでいくことについて、利用者や家族の承諾も必要。
- ・ケアマネジャーが情報を取捨選択せずに、訪問看護ステーションへこれまで入院してきた病院の看護サマリを添付すれば、書き換える手間もなく、大事な情報が落ちることもないのでよいのではないか。
- ・ケアマネジャーが詳しい医療情報を理解できないことがあるので、病院から直接訪問看護ステーションへ送るほうがよい。
- ・医療情報に関しては、現在でも看護師等の医療職と連携をとり、そのまま送るようにしている。
- ・誰がどこに情報を送るのか、きっちり決めてほしい。

#### ○かかりつけ医への情報提供について

- ・事務局案では引継ぎシートと紹介状だけがかかりつけ医に届いているが、入院中の医療情報が必要なケースもある。
- ・看護サマリには日常生活のことが書かれているが、病状に関する情報はほとんどない。現状、必要な場合は個別でかかりつけ医と看護師が情報共有をしている。
- 診療情報提供書をケアマネジャーに送付することは、病気の内容が含まれるため難しい。そのため、事務局案では、診療情報提供書のみかかりつけ医へ送付し、それ以外をケアマネジャーへ送付するという形にしている。（事務局）
- ケアマネジャーに情報開示を求めても、個人情報の観点から、断られる可能性があるため、看護サマリやリハビリサマリ、薬剤情報提供書はケアマネジャーとかかりつけ医の両方に送付してはどうか。
- 膨大な量の情報を渡すよりも、患者情報引継ぎシートを見て、情報を持っている人に問い合わせ、欲しい情報だけを渡してもらうようにしてはどうか。
- ・ICT化が必要だが、簡単にはいかない。過渡期の段階で、どこまで情報をシェアするかが焦点となる。

#### ○ICT化について

- ・紙で情報を渡すと膨大になる。ICT化して必要な情報だけを見ることができるようになればよい。
- ・情報量が膨大になる上、個人情報ばかりなので、保管場所も気をつけなければならない。

I C T化を前提とする必要がある。

- ・情報が多いに越したことはないが、欲しい情報は職種によって違う。情報を持っている側も渡す情報を選ぶことは負担である。I C T化をすれば必要な情報だけを閲覧・印刷できるので、こういった問題は少なくなる。
  - ・訪問診療では特に、限られた時間の中で診療をしなければならない。情報の共有・整理をして、必要な情報を取りにいくようにすればいい。
- 歯科医師が往診時に短時間で情報を得ることができるようにすることや、歯科医師と主治医が連携して治療にあたることは非常に重要。
- ・I C T化をするにも金銭的な問題がある。情報を添付書類としてすべて引き継ぐのではなく、誰がどのような情報を持っているかが一目でわかるシートを引き継ぎ、知りたい情報を持っているところに連絡し取り寄せたり、ケアマネジャー経由で情報をもらうようにするのがよい。
- 時代の流れとして、I C T化は必ずしなければならない。金銭的な面は、国・市が負担するのがよい。

#### ○事務局より

- ・患者情報引継ぎシートを使う仕組みについては、事務局で検討のうえ、次回の会議で示す。