

甲 賀 圏 域

医療と介護支援専門員との連携

主治医との連携

医療連携窓口との連携

平成 1 9 年 4 月

目 次

1 . 甲賀圏域でのケアマネタイムの実施にあたって	-----	1
2 . 診療所、病院、利用者および介護支援専門員の連携方法について	----	2
3 . 甲賀圏域サービス担当者会議の統一開催方法について	-----	4
・フローチャート		
・サービス担当者会議の事前準備(別紙1)		
・サービス担当者会議の開催(別紙2)		
・サービス担当者会議の要点(第4表)		
・サービス担当者に対する照会(依頼)内容(第5表)		
4 . 主治医と介護支援専門員連絡票の取扱いについて	-----	11
・診療所用		
・病院用		

1 . 甲賀圏域でのケアマネタイムの実施にあたって

1 . 経緯

介護保険制度は、保健医療サービスと福祉サービスの連携のもとに、総合的・効率的にサービスを提供することとされています。そのためには、主治医や医療機関との連携は欠かすことはできません。

これまで、個々の医師と介護支援専門員での連携は見られたものの、甲賀圏域としての統一的な取り組みはありませんでした。

その大きな理由としては、「医師からは多忙である。」「介護支援専門員からは、医師は敷居が高いとか連携方法が分からない。」などの声が多く寄せられていたことから、関係者で平成17年度から2カ年に渡り連携のあり方について検討や研修を重ねてきました。

連携するためにはお互いが顔の見える関係を築くとともに、医師と介護支援専門員が一体となって高齢者のすべての方がいつまでも人間として尊厳を尊重され、住み慣れた地域で家族や地域の人々に囲まれて安心して暮らせる環境を作る取り組みは、医療と介護に従事する者の使命であり、またその取り組みは将来の我々のためにもつながります。

近年、医療制度改革の中で、「在宅支援」の動きに拍車がかかっていることはご承知のとおりであり、医療と介護の連携は、様々な点において具体的な現実味を帯びてきており、地域を支える関係者は一人として無視して通れないところに至っております。その根幹と言っても過言でないのが、医師と介護支援専門員の繋がり、すなわち「地域力」かと思えます。

こうしたことから、医師と介護支援専門員が連携を推進していくための取り組みとして、平成19年4月1日から、介護支援専門員が主治医と円滑に連絡が行えるように『ケアマネタイム』を設け、主治医との相談等を的確に行い医療情報を踏まえた適切なケアプランを作成することにより、利用者やその家族に安心して在宅介護サービスを受けることができる取り組みとなることを目指します。

2 . 実施方法

ケアマネタイムの取り組みをとおして連携を深めることとし、実施方法は次のとおりとします。

- (1) 既に医師と介護支援専門員の連携が図られていると相互が確認した場合は、これまでの取り組み方を継承し、今回の方法に遵守する必要はないものとします。
- (2) 医師と介護支援専門員で連携が図られていないと判断した場合は、ケアマネタイムを利用して連携を深めるものとします。

3 . 将来

ケアマネタイムは、今後、決して長期に渡って実施するものではなく、ケアマネタイムを通じて医師と介護支援専門員で連携が図られたと相互が確認できた場合は、相互で協議しその手法を決定するものとします。

以上のことについて承知し、今後、次項に基づき医師と介護支援専門員が連携に向けて取り組むことを相互に確認します。

平成19年4月1日

社団法人甲賀湖南医師会
甲賀湖南介護支援専門員連絡協議会
滋賀県南部振興局甲賀県事務所地域健康福祉部
甲賀市、湖南市
甲賀市・湖南市地域包括支援センター

2 . 診療所、病院、利用者および介護支援専門員の連携方法について

診療所・病院の医師と介護支援専門員が連携する前の留意事項

医師と介護支援専門員は、利用者とその家族に対し双方から「医師と介護支援専門員」が連携して対応することについて、事前に十分に説明をして了承を得てください。

1 . 病院の連絡窓口の一本化について

病院の連絡窓口は病院毎に異なり、また「担当の窓口も外来患者、入院患者」や「担当者も外来看護師長、病棟看護師長等」、窓口も複雑になっています。

さらに退院後、自宅でどのような生活を送っているかと言う点について、医療面と併せて生活面のサポートを連携して取り組むことが重要です。

また、窓口が複雑になることにより、利用者の個人情報も漏洩することも懸念されます。

このようなことから、病院の窓口が一本化されることが、利用者、病院、介護支援専門員のにとって有効的です。

しかし、これまでの取り組み経過もあり、直ちに連絡窓口を一本化出来ない病院もありますが、可能な範囲で今後、一本化に向け努力するものとします。

なお、個々の病院の連携方法については、「甲賀圏域ケアマネタイム参加医療機関名簿」に明記し、連携が円滑に実施出来るように努めます。

2 . 診療所、利用者および介護支援専門員の連携方法について（在宅時）

関係者は別紙(P3)のとおり、直ちにに取り組むことは難しいかもしれませんが、それぞれが共通の理解と共通の目標、共通の認識を持って効率的にサービスが提供出来るように、医療・福祉の多職種が連携して取り組むように努めましょう

3 . 診療所、病院、利用者および介護支援専門員の連携方法について（入退院時）

関係者は別紙(P3)のとおり、直ちにに取り組むことは難しいかもしれませんが、それぞれが共通の理解と共通の目標、共通の認識を持って効率的にサービスが提供出来るように、医療・福祉の多職種が連携して取り組むように努めましょう

4 . 入退院等時の具体的な連携をするための統一様式について

統一様式の作成に向けて引き続き検討をします。

1. 診療所と利用者と介護支援専門員の連携のあり方について（在宅時）

区分	利用者	診療所主治医に	介護支援専門員に
利用者は		・生活状況や介護保険の利用状況を伝える。	・生活状況や介護保険の利用状況を伝える。
診療所主治医は	・生活状況や介護保険の利用状況を確認する。		・医学的管理が必要な症状が生じた場合にその旨を連絡する。
介護支援専門員は	・生活状況や介護保険の利用状況を確認する。	・生活状況や介護保険の利用状況など在宅生活情報を伝える。	

2. 診療所と病院と利用者と介護支援専門員の連携のあり方について（入退院時）

区分	入院時	入院中	退院時	退院後
利用者（家族）	診療所の医師、介護支援専門員に対し ・入院したことを連絡する。	介護支援専門員に対し ・入院状況を連絡する。	病院主治医から ・退院時カンファレンスの連絡があれば出席する。	診療所主治医、介護支援専門員に対し ・生活状況や介護保険の利用状況を連絡する。
診療所主治医	病院の主治医に対し ・利用者の診療情報を適切に行う。		病院主治医から ・退院時カンファレンスへの参加要請があれば参加が望ましい。	病院の主治医に対し ・一定期間、診療情報を適切に行う。
病院主治医	診療所主治医から ・在宅医療の状況を確認する。 （診療情報により） 利用者から ・担当介護支援専門員を確認する。	介護支援専門員に対し ・退院計画の協議を連絡する。 ・退院時カンファレンスの前に、入院中の生活情報を連絡する。	診療所主治医、利用者、介護支援専門員に対し ・退院時カンファレンスの開催を連絡する。	
介護支援専門員	病院に対し ・担当介護支援専門員としての挨拶をする。 ・今後の連携方法について打合せをする。 ・利用者の介護保険の利用状況を伝える。（ケアプラン持参）	病院主治医から ・退院計画協議への連絡があれば出席する。	病院主治医から ・退院時カンファレンスの連絡があれば出席する。	利用者から ・利用者の生活状況や介護保険の利用状況を確認する。 病院の主治医 ・生活状況や介護保険の利用状況を伝える。

3 . 甲賀圏域サービス担当者会議の統一開催方法について

1 . 目的

主治医の参加するサービス担当者会議の開催については、医療と介護が一体となって高齢者のすべての方がいつまでも人間として尊厳を尊重され、住み慣れた地域で家族や地域の人々に囲まれて安心して生活できるようにとの統一した認識に立ち、甲賀湖南医師会と甲賀湖南介支援専門員連絡協議会が協働して取り組みます。

2 . 対象者

対象は、主治医がサービス担当者会議への出席（意見）が必要と判断した次の利用者を基本とします。

(1) 終末期の利用者（end of life care）

要介護度の高い高齢者等

(2) 医学的に管理が必要な利用者

経管栄養（鼻腔・胃ろう）

気管切開

褥瘡

糖尿病

人工透析

カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ）

在宅酸素療法

I V H

ガン末期

* 以上の例示の他に医学的管理が必要な利用者

(3) 主治医意見書により、医学的に制限がある利用者

膝関節炎により、運動制限がある

心疾患により食事・水分制限がある

骨折の術後により可動域制限がある等

* 上記内容等に該当する利用者

(4) その他医療系サービスが必要な利用者

3 . サービス担当者会議の開催手順について

主治医意見書の開示請求

主治医意見書の開示

主治医意見書により、終末期・医学的管理が必要な利用者並びに医学的制限がある利用者かどうかを主治医に確認する。

甲賀圏域における診療所・病院と介護支援専門員連絡票等にてサービス担当者会議の日程を調整する。同時にサービス提供事業所にサービス提供の是非を確認する。

サービス担当者会議の要点（第4表）にてサービス担当者会議で「検討する項目」、「検討の内容」を記入した上で、アセスメントを終えたケアプラン原案と一緒に主治医・サービス提供事業所へ送付する。

主治医がサービス担当者会議に参加するか否かの回答をもらい、開催前に主治医の意見を確認する。（電話、面接、サービス担当者に対する照会（依頼）内容（第5表））サービス提供事業所はサービス計画書（案）を各自が持参する。

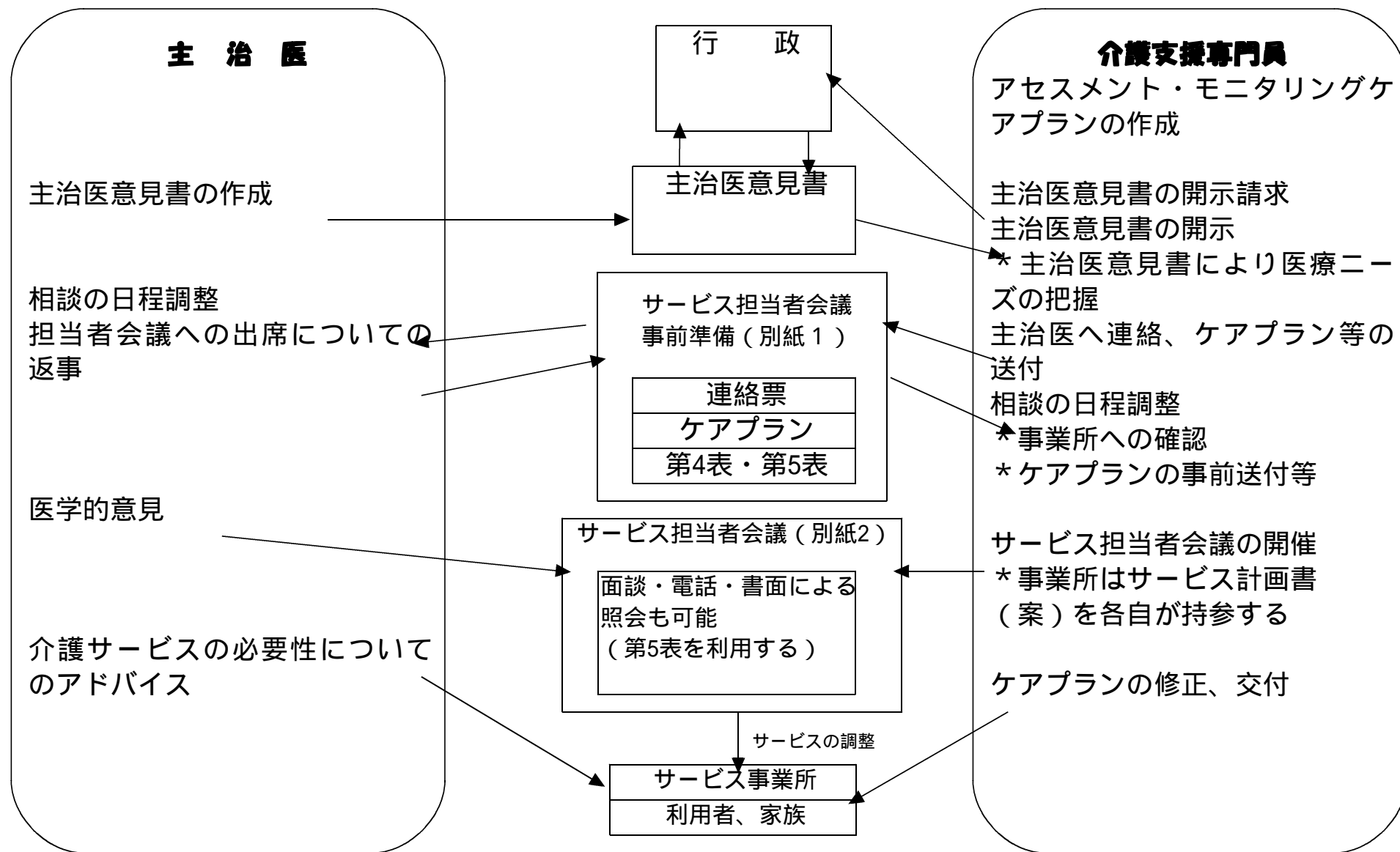
フローチャートを参照してください。

4. 他圏域へ受診している利用者について

他圏域の取り組み方もあることからその圏域の方式に準じることとし、方式がなく協力が得られ場合には「試行的」に取り組むとします。

なお、今後、甲賀方式を検証し変更することが考えられるため、現時点では敢えて他圏域へ周知することは行いません。

フローチャート



サービス担当者会議の事前準備

担当者会議開催に向けての準備

利用者・家族の希望・要望を聴取する。

医療情報を収集する。

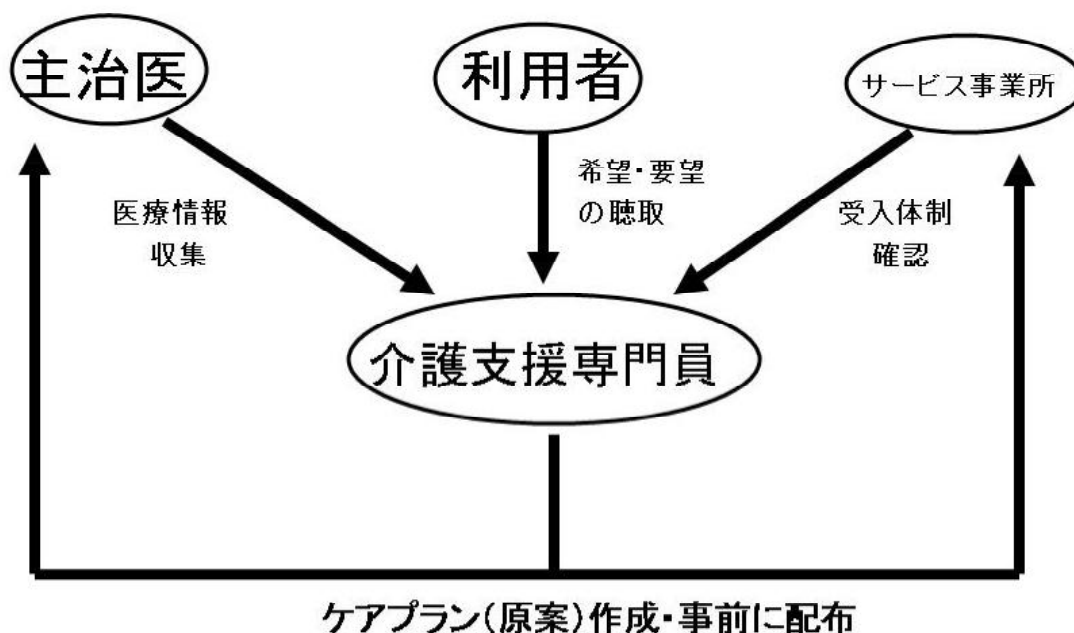
(主治医意見書、診断書、主治医を訪問・電話等)

サービス事業所の受入体制を確認する。

介護サービス以外のサービス利用も検討する。

主治医、事業所へケアプラン(原案)を事前に配布する。

サービス担当者会議の 事前準備



サービス担当者会議の開催

利用者の立場に立ったサービス計画を作成する。

多職種連携による支援

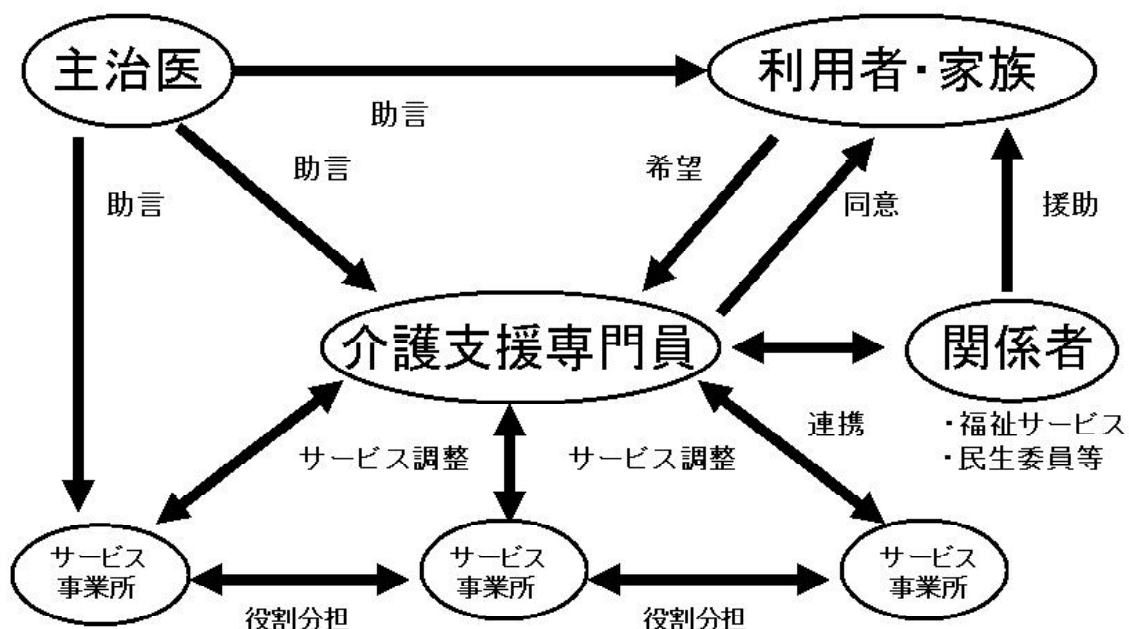
- ・ 医療・介護・福祉（行政、民生委員等）

事業所間の役割分担を明確化

- ・ 課題の事前分析
- ・ 各自のサービス計画を持ち寄る。
- ・ 開催時間の短縮

利用者や家族が安心する在宅介護サービスにつながる

サービス担当者会議



第4表

サービス担当者会議の要点

利用者名 _____ 殿 居宅サービス計画作成者（担当者）氏名 _____

開催日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 開催場所 _____ 開催時間 _____ 開催回数 _____

会議出席者	所属（職種）	氏名	所属（職種）	氏名	所属（職種）	氏名
検討した項目						
検討内容						
結論						
残された課題 (次回の開催時期)						

サービス担当者に対する照会（依頼）内容

利用者名 _____ 殿

居宅サービス計画作成者（照会者）氏名 _____

サービス担当者会議を開催しない理由
ないし会議に出席できない理由

照会(依頼)先	照会(依頼)年月日	照会（依頼）内容	回答者氏名	回答年月日	回答内容

サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない場合などに使用すること。

4. 主治医と介護支援専門員連絡票の取扱いについて

1. 連絡票の取り扱い上の留意点

主治医と介護支援専門員は、利用者、ご家族に対し連携して取り組むことを常に説明し了承を得ておいてください。

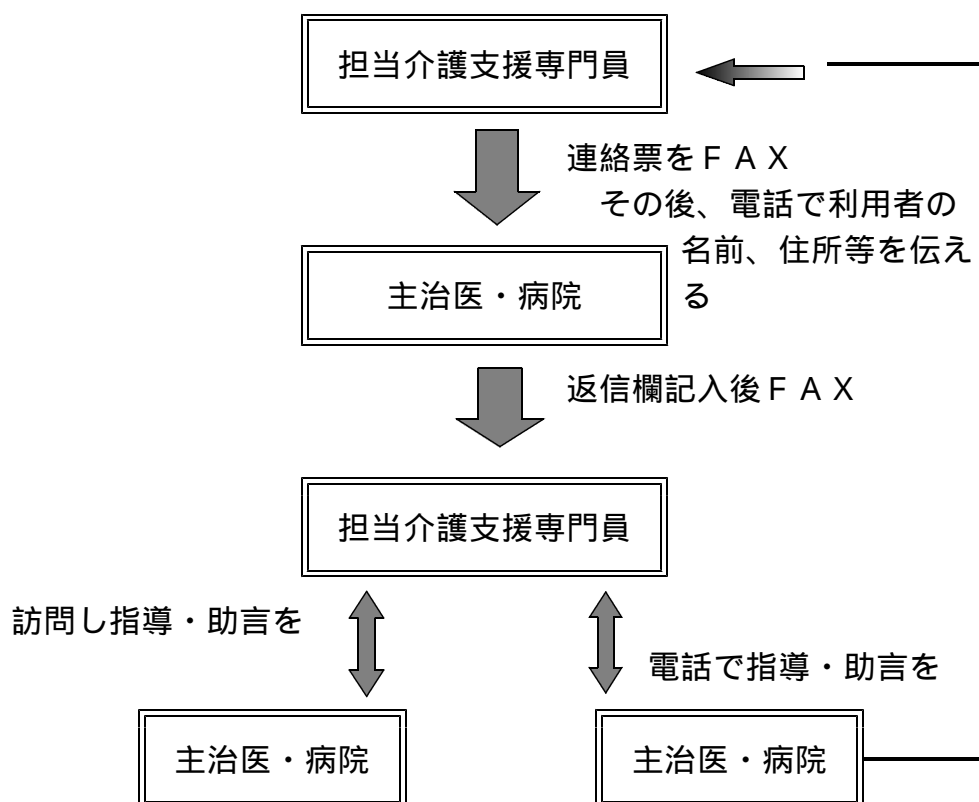
連絡はファックスや電話を利用することから、個人情報管理の観点から個人情報が漏れることがないように最善の注意をお願いします。

以上の事を踏まえ、次のように連絡票を取り扱ってください。

2. 様式

診療所と病院とでは窓口や対応者が異なることから、様式を別々としています。

3. 使用の手順

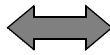


主治医・病院から担当介護支援専門員に連絡をしなければならない用件がある場合は、「甲賀圏居宅介護支援事業所名簿」を検索願い、電話かファックス等で連絡を取ってください。

(診療所用)

《取り扱い注意》

甲賀圏域における主治医と介護支援専門員連絡票 (FAX送付用)



(送付日 平成 年 月 日)

事業所名		医療機関名	
担当者名		主治医	
電話番号	-	電話番号	-
FAX番号	-	FAX番号	-

私は下記の方(イニシャル)を担当しています。サービスを提供をする上で先生に指示・ご意見をいただきたいので、都合の良い連絡方法と日時を返信用欄にご記入いただき、返信をお願いします。氏名、住所等はこの後、電話連絡させていただきます。

なお、このことは【本人・ご家族】に説明し同意を得ています。

(同意日：平成 年 月 日)

氏名(イニシャル)	
-----------	--

個人情報のためイニシャルで記載

【先生への連絡事項】

上記利用者の次のことについて確認をお願いします。

【サービス利用についての運動制限・食事制限・水分制限・可動域制限・その他の制限】の注意点について

【訪問看護・訪問リハビリ・通所リハビリ】の導入について

【初回・継続】ケアプランの作成時の医療管理上の留意点について

【サービス担当者会議】の開催予定日について

その他()

平成 年 月 日() 時 分頃

ご連絡させていただいてよろしいでしょうか

----- 返信用 医師記入欄 -----

該当するところに をお願いします。

依頼のあった日時で了解しました

上記以外の次の日時でお願いします

平成 年 月 日() 時 分頃

連絡方法は次のとおりをお願いします

面談 電話 FAX

面談の場合は場所 []

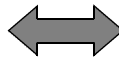
【その他】

甲賀湖南医師会・甲賀湖南介護支援専門員連絡協議会取り決め様式(平成19年4月1日制定)

(病院用)

《取り扱い注意》

甲賀圏域における主治医と介護支援専門員連絡票 (FAX送付用)



(送付日 平成 年 月 日)

事業所名		病院名	
担当者名		科名	
電話番号		主治医名	
FAX番号		連携部署名	
		連携担当名	
		電話番号	
		FAX番号	

私は下記の方(イニシャル)を担当しています。サービスを提供をする上で先生に指示・ご意見をいただきたいので、都合の良い連絡方法と日時を返信用欄にご記入いただき、返信をお願いします。氏名、住所等はその後、電話連絡させていただきます。

なお、このことは【本人・ご家族】に説明し同意を得ています。

(同意日:平成 年 月 日)

氏名(イニシャル)	
-----------	--

個人情報のためイニシャルで記載

【先生への連絡事項】

上記利用者の次のことについて確認をお願いします。

【サービス利用についての運動制限・食事制限・水分制限・可動域制限・その他の制限】の注意点について

【訪問看護・訪問リハビリ・通所リハビリ】の導入について

【初回・継続】ケアプランの作成時の医療管理上の留意点について

【サービス担当者会議】の開催予定日について

その他()

平成 年 月 日() 時 分頃

ご連絡させていただいてよろしいでしょうか

----- 返信用 医師記入欄 -----

該当するところに をお願いします。

依頼のあった日時で了解しました

上記以外の次の日時でお願いします

平成 年 月 日() 時 分頃

連絡方法は次のとおりお願いします

面談 電話 FAX

面談の場合は場所〔 〕

【その他】

**甲賀圏域
医療と介護支援専門員との連携
主治医との連携
医療連携窓口との連携**

平成19年4月発行

協定組織

社団法人甲賀湖南医師会
甲賀湖南介護支援専門員連絡協議会
滋賀県南部振興局甲賀県事務所地域健康福祉部
甲賀市、湖南市
甲賀市・湖南市地域包括支援センター

事務局

滋賀県南部振興局甲賀県事務所地域健康福祉部
〒528-8511
滋賀県甲賀市水口町水口6200
TEL 0748-63-6111
FAX 0748-63-6142
E-mail:ea31200@pref.shiga.lg.jp