

## 令和元年度 入退院時支援部会活動報告

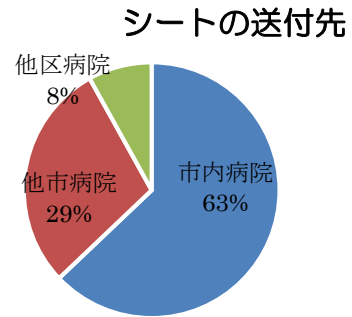
### 1. 入院時における情報連携の取組

＜入院時情報連携シートの活用範囲＞

| 入院時情報連携シート | 平成30年度               | 令和元年度          |
|------------|----------------------|----------------|
| 居宅介護支援事業所  | 居宅介護支援事業者連絡協議会の幹事事業所 | 市内の居宅介護支援事業所全て |
| 活用範囲       | 市内の9病院               | 制限なし           |

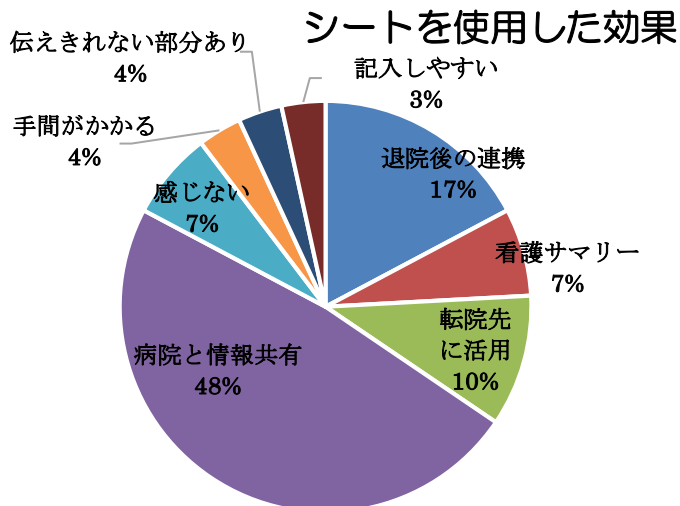
＜入院時情報連携シートの活用状況＞ 62件の報告

| シートの送付先 | 件  |
|---------|----|
| 市内病院    | 39 |
| 他市病院    | 18 |
| 他区病院    | 5  |



| シートの送付状況 | 件  |
|----------|----|
| 3日以内     | 54 |
| 3日以降     | 5  |
| 送付せず     | 3  |

| 3日以降に送付した理由 | 件 |
|-------------|---|
| 家族から提供した    | 3 |
| 送付に手間取った    | 2 |
| 電話で連携       | 3 |



入院時情報連携シートを活用したことで、

- ・病院と情報共有
- ・退院後の連携
- ・スムーズな転院など

85%が活用した効果を感じている。

## 2. 退院時における情報連携の取組

〈市内9病院の看護サマリーについて〉

→どの病院もほぼ同様の書式・記載内容で活用している。

受け手の活用状況について調査

○在宅生活に必要な情報はほぼもらえている。

- ・食事について、制限されるものの具体的な数字が欲しい
- ・退院カンファレンスの時にもらいたい
- ・項目にチェックするだけでなく一言添えてあるとありがたい
- ・身長・体重の記載があるのは助かる

今後についての確認

- ・看護サマリー及びカンファレンス等、看護サマリー以外の方法での情報提供を継続する
- ・看護サマリーを多職種で共有できるように手配する

## 3. 身寄りのない方の入院時の対応について

- ・身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」を基に、事例を出しながら部会で検討した。



○日頃より本に意思確認を行う（ACP）

- ・生活保護受給者は日頃よりケースワーカーが入院した時どうしたいか本意思を確認し、内容を本人とケースワーカーで共有する。単身の高齢者についてもケアマネジャーが意思確認を行う。
- ・記録のツールとして、緊急医療情報キットやエンディングノートを活用する。
- ・本人も自分の意思表示したものを普段から持ち歩く。

○入院時の対応

- ・病院側は院内で、身寄りのない方の対応について話し合い共有する。
- ・身寄りのない方の対応については入院した時点で、多職種で話し合い、本人の望む事最善の事や予後の事など共有する。



医療と介護の連携におけるACPの継続

#### 4. 嚥下障害を残し在宅療養に移行する患者について

<地域歯科医師介入事例の共有>

外来で誤嚥性肺炎を繰り返すため、訪問歯科で嚥下の評価、食形態等の相談をしたい。

歯科医師会在宅医療・介護連携推進担当理事に相談し、歯科医師会内で適切な歯科医を紹介。かかりつけの歯科医師がいたが訪問歯科医と連携しスムーズに交代。

訪問歯科診療開始

#### 5. 来年度に向けて

○昨年度は入院時の連携について、今年度は退院時の連携について取り扱ったので、来年度は入院から退院まで一貫した支援について検討できないか。

○ACPをどのように多職種でつないでいくのか、考える。

→入院時情報連携シートや看護サマリーを活用し繋がる中で本人の思いをくみ取る。