

「医療・介護連携情報提供シート」の活用にあたって

この情報提供シートは、かかりつけ医や歯科医師と介護支援専門員の連携を図るために、円滑な情報共有を目的として、作成したものです。

情報共有については、すでに様々な形で行われていると思いますので、このシートは手段の一つとして活用ください。

なお、情報提供シートは、いわき市地域包括ケア推進会議の作業部会である「医療と介護連携促進部会」において協議し作成したものです。

● 目的

かかりつけ医や歯科医師と介護支援専門員が必要な情報を相互に提供することで、医療と介護の連携をより円滑なものとし、要介護・要支援状態の方が在宅でより安心して生活できるよう効果的な支援を図るため策定するものです。

● 活用範囲

かかりつけ医、訪問歯科診療の依頼を受けた歯科医師、介護支援専門員、地域包括支援センター職員を対象としたものです。

かかりつけ医とは、介護保険の主治医意見書作成に限らず、サービス利用者の照会目的において最も情報提供が望ましいと思われる医師を含みます。

● 書式の種類

「診療情報提供シート」

・介護支援専門員から医師に対し、医学的意見や診療情報、相談の希望があるときに使用します。

【想定される場合】

- 1 要介護（支援）認定後、要介護認定の変更申請に至らないが、病状の変化や怪我などにより、ケアプランの変更を必要と判断した場合に、かかりつけ医から情報を取得する場合
- 2 総合事業対象者などでケアプラン作成にあたり、診療情報が必要と判断した場合に、かかりつけ医から情報を取得する場合 など

「訪問歯科診療情報提供シート」

・介護支援専門員から歯科医師に訪問歯科診療を依頼する際に使用します。

事前に歯科医師へ情報提供することにより、円滑な訪問歯科診療を受けることができます。

◆ 留意事項

- ※ 利用にあたっては、「個人情報の保護に関する法律」「医療・介護関係従事者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等を遵守し、取扱いに十分ご留意ください。
- ※ 安易に様式を使用したり、要求したりせず、可能な限り主治医意見書・認定調査票・ケアプラン等の既存の文書から基本情報を得るように努めてください。

【介護支援専門員】

● 診療情報提供シート

- (1) 診療情報提供シートの作成を医療機関に依頼する場合は、事前に医療機関へ連絡してください（医療機関により所定の様式が決まっている場合があります）。
- (2) 診療情報提供シートを医療機関に求める際には、あらかじめ利用者・家族に対し、その必要性を説明し、自己負担分が発生すること、他の介護サービス事業へ情報提供する場合があることへの了解を得てください。
- (3) 診療情報提供シートはFAXでの送信ではなく、利用者・家族に受け取ってもらうか、医療機関に確認の上、直接受け取り又は郵送してもらうようにしてください。
- (4) 以下のようなケースでは、特に医療機関に事前確認をしてください。
 - ① 主治医意見書の記載をしているが、通常の診療を定期的に行っていない場合
 - ② 不定期、もしくは単発に受診している場合
 - ③ 救急等で一時的に受診している、かかりつけとなつたばかりの場合
 - ④ その他特殊な事情のある場合

● 訪問歯科診療情報提供シート

- (1) 訪問歯科診療情報提供シートを医療機関に送付する際には、あらかじめ利用者・家族に対し、その必要性を説明し、情報提供の同意を得るようにしてください。
- (2) 訪問歯科診療情報提供シートを医療機関に送付する際には、事前に医療機関に連絡のうえ、送付してください。
- (3) 訪問歯科診療情報提供シートをFAXで送付する場合には、個人の特定ができないように注意してください。
 - ※ 本人の氏名、住所、電話番号などをカナやアルファベット等に変更する。
送付先の医療機関に患者情報をカナやアルファベットに変更していることを電話で先に伝えておく。など

【医療機関】

● 診療情報提供シート

- (1) 診療情報提供シートのうち、(※)印のある項目を全て記載していただくことで、診療情報提供料の算定対象となります。ただし、居宅療養管理指導料を算定している場合は除きます。
- (2) 該当する項目に☑し、内容を記載してください。
- (3) 診療情報提供シートは、FAXでの送信ではなく、利用者・家族に受け取ってもらうか、介護支援専門員に直接受け取りにきてもらう又は郵送してください。

【参考】

○ 障害高齢者の日常生活自立度の判定基準

生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。 1 交通機関等を利用して外出する 2 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドの上での生活が主体であるが、座位を保つ 1 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2 介助により車いすに移乗する
	ランク C	1 日中ベッドで過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1 自力で寝返りをうつ 2 自力では寝返りもうてない

※ まったく障害等を有しない者については、自立とする。

※ 判定にあたっては、補装具や自助具等の器具を使用した状態であっても差し支えない。

○ 認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動、あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他傷等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

※ まったく認知症を有しない者については、自立とする。