

— 入院時情報提供書について — 「入院時情報提供書」の提案の背景と目的について

滋賀県介護支援専門員連絡協議会
会長 鈴木 則成

1. 入院時情報提供書の提案の背景と位置づけ

国は、急増する後期高齢者の入院ニーズに対応するため、病院の平均在院日数の短縮化を推し進めています。こうした中、介護支援専門員には、要介護高齢者の「退院支援」に積極的に関わるとともに、「円滑な退院を支援する」ことへの貢献が求められています。

さて、我々が行った退院事例調査によると、

① 退院事例の約7割は急性期病床からの退院である

② 急性期病床からの退院患者の入院原因疾患をみると、肺炎や心疾患の方が多かったが、そのうちの約8～9割は、要介護者の入院である

③ 急性期病床からの退院患者に対し、退院前訪問指導は1割程度しか行われていない（自宅の療養環境や入院前の生活状況を、病院側は十分には把握できていない）

などがわかりました。これらの事実と国の施策動向から、「急性期病床との入院時の連携の強化を図ること」を解決すべき優先課題の一つと考えました。

今回、提案する「入院時情報提供書」は、この課題を解決（改善）するための「手段」として2016年1月に改訂したものを2019年4月に再改定し、それを改めて改定したものです（もちろん、急性期病床だけでなく、回復期リハ病床や療養病床から退院される場合、又転院された場合の情報提供、予定入院の際にもお使い頂けるものとなっています）。

2. 項目をどのように選定していったかー連携強化に向けてー

「連携」とは、お互いの強みと弱みを理解しあった上で、お互いの機能を補完しあうために行うものです。ただし、連携自体が目的ではなく、あくまで「要介護高齢者の退院をより円滑にする（安心して退院してもらう）」という共通目標を達成するために連携を行うのです。

では、病院専門職と介護支援専門員のお互いの「強み」と「弱み」は何でしょうか。

今後、急性期病床では平均在院日数がさらに短縮される方向です。そうすると、次のようなことが起こると想定されます。

- ・入院直後から「退院支援計画」の策定を開始せざるを得なくなる。
- ・退院前訪問指導などを行う時間的、人力的な余裕がなくなる。
（入院前の生活状況や療養環境の、直接的な把握がより困難になる）
- ・入院期間中の「退院指導」が完結しなくなる。
（退院後を含めた継続指導（病院看護師と訪問看護師の役割分担と連携）が必要となる）
- ・入院中のリハや看護（退院指導を含む）の提供に関しても、自宅退院に向けた焦点化（重点化）が必要となる。（ゴール設定とゴール達成に向けた方法論の検討が重要となる）

一方、介護支援専門員は、入院前の生活状況や療養環境を知っています。また、退院後の生活がすぐに成り立つためには何が必要かも知っています。また、生活を支えるために必要な地域資源についても知っています。これらが、病院の専門職に対する「強み」になります。逆に、病院の専門職は、①病状や症状、ADL、諸機能（認知機能、嚥下機能など）に対するアセスメント能力が高い、②症状やADLなどの予後予測ができる、③入院中の24時間の状況を把握している、④様々な検査結果を把握しているなどの強みをお持ちです。

そこで、今回、①退院支援を行う上で重要な情報だが、病院の関係者では把握が難しい情報、②自宅退院に向けて、入院中に提供する看護やリハの内容を検討する際の参考となる情報、③在宅での医療支援体制に関する情報を提供するという観点から、項目を選定しました。

（1頁に収めるため、項目は最低限度にしてあります）

1) 基本情報に関する項目

生活歴や家族状況は、現在までどのような生活を送ってこられたのか、退院に向けた相談を誰と行うのかを知る重要な情報です。そこで以下の項目を設定しました。

・「氏名」「性別」「生年月日」「年齢」「住所」の他に「身長」「体重」も記載するようにしました。

「家族状況」（ジェノグラム（家族図）、主介護者、権利擁護に関する配慮の必要性をチェックできるようにしました）

「キーパーソン」（主の相談者）「緊急連絡先」

「要介護度」「有効期間」「生活歴（権利擁護に関する配慮を含む家族関係）」の基本情報を記載するようにしました。

「認知機能」について入院前の状況にて記載するようにしていましたが、基本情報に移動させました。

2) 入院歴に関する項目

過去半年間の入院の有無と原因疾患を記載するようにしていましたが、既往歴を記載するように変更しました。

3) ADLの自立度や手段等に関する項目

入院前の自立度は、入院中のリハのゴール設定上の参考にもなります。また、仮に、入院前から通所で入浴を行っていたのであれば、退院後も通所で入浴を行うことで当面对応可能となります。入院中のリハ提供において、「自宅での入浴の自立」などを目標とせず、それ以外の「日常生活で困っていること」を解決するようなリハに注力頂くことも可能になると思います。そこで、以下の項目を設定しました。

・「屋内歩行（移動手段）」「屋外歩行（移動手段）」「移乗」「入浴（入浴場所）」「排泄（排泄方法）」「食事摂取（食事形態）」の自立度及び特記事項

4) 食事摂取に関する項目

義歯使用について記載できるように追加しました。

5) 処置や服薬に関する項目

服薬を正しく行うよう支援することは、非常に重要となります。要介護高齢者の場合、認知機能の問題や介護力の問題があり、必ずしも正しく服薬されている訳ではありません。そのため、服薬に関する本人の自立度、正しい服薬に向けた工夫を、病院の看護師の方に知っておいてもらうことは重要と考えます。そこで、以下の項目を設定しました。

・処置の有無 ・服薬の自立度 ・一包化の必要性 ・外用薬の有無 ・特記事項

6) B P S Dに関する項目

入院によって認知機能が低下したり、認知症に伴う行動・心理症状（B P S D）が悪化したりすることがあります。B P S Dは療養環境の変化が影響する場合があります。したがって、入院前の状態をできるだけ正しく伝えることは重要と考えます。そこで、以下の項目を設定しました。

・B P S Dの有無

7) 精神症状に関する項目

入院によって意欲が低下したり、鬱傾向になるなど精神状態が不安定になることがあります。精神状態は療養環境の変化が影響する場合があります。したがって、入院前の状態をできるだけ正しく伝えることが重要と考えます。そこで、以下の項目を設定しました。

・意欲低下 ・鬱傾向 ・せん妄の既往 ・その他

8) 医療支援体制に関する項目

在宅での医療を支えるメンバーの支援体制に関する情報は重要です。そこで、訪問の有無をチェックできるようにし、以下の項目を設定しました。

・主治医情報（訪問の有無、機関名、医師名、TEL）
・歯科（訪問の有無、機関名、歯科医氏名、TEL）
・薬局（訪問の有無、機関名、薬剤氏名、TEL）

- ・訪問看護（事業所名、TEL）
- ・リハ職（事業所名、リハ職名、職種、TEL）

9) 介護サービス・福祉用具の利用に関する項目

入院前の介護サービス・福祉用具の利用情報は、退院後の生活を見据えた参考情報です。利用日、サービス事業名、事業所名及び福祉用具の情報を提供してください。居宅サービス計画書（1～3）があれば、利用者及び家族の生活に対する意向や、在宅での生活がイメージできることから、是非添付頂きたい情報です。

10) 入院前の在宅生活継続に対する本人・家族の思いに関する項目

在宅での生活の継続に対する本人・家族の意向を確認しておくことは、退院先を考える上でも、また、入院中の看護やリハの内容にも影響します。そこで、本人・家族の思いを記載する形にしました。

- ・本人の思い ・家族の思い

11) 退院後の在宅生活に必要な要件に関する項目

退院後に在宅生活に戻るための要件を把握しておくことは、入院中の看護やリハ内容を検討する上でも重要な情報と考えます。新たに項目を追加しました。

12) 今後の在宅生活の展望に関する項目

退院後在宅で生活していくうえでの支援について把握する必要があります。また、住環境や用具使用上の制限などは、入院中のリハ内容に大きく影響するものです。住環境に関する写真（居室、トイレ、お風呂、玄関、トイレやお風呂までの動線など）があれば、リハ専門職は、リハすべき内容がイメージできることから、是非添付頂きたい情報です。新たに項目を追加しました。

13) 退院前カンファレンス開催希望に関する項目

退院前カンファレンス開催を希望するに当たり、目的をはっきりさせるために、具体的な要望を記載できるように項目を追加しました。

14) 人生の最終段階における医療・ケアに関する情報に関する項目

退院後在宅で生活していくうえ、人生の最終段階における医療・ケアについての意向を把握し、病院スタッフと共有することは重要です。新たに項目として追加しました。

3. 入院時情報提供書を活用するに当たっての留意点

1) 入院時情報提供書の目的を理解してください

病院の専門職がゴール設定や入院中の看護・リハ内容を検討する際の参考情報を提供することが目的です。もちろん、「自宅環境も把握せず、院内での ADL の状況だけを見て自宅でもできるはずと判断して退院となり、退院後の生活が成り立たない」といったことが起きないように是正する意味もあります。

退院後の生活を守り、支えるのは介護支援専門員の役目です。今回提案している入院時情報提供書を作成した背景や経緯をご理解の上、上記目的を意識しながらご活用いただきたいと思います（どのように記載するかではなく、何のためにどのような記載が必要かの観点から記載ください）。

2) 一律に活用頂くものではありません。地域での検討状況に合わせて修正ください

滋賀県では、圏域ごとに様々な医療・介護連携対策が進められています。入院時情報提供に関してもすでに活用されている地域もあると思います。地域の実情に合わせて修正頂ければ結構です（情報としての不足分を追加提供するような形もあるかもしれません）。

4. 個人情報の利用について

「入院時情報提供書」の医療機関等への情報提供（転院先への情報提供を含む）は個人情報の利用に該当します。「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」第 23 条第 3 項に基づき、情報提供するにあたっては、転院先への情報提供も含め、利用者及びその家族から同意を得てください。