

「もの忘れ連絡シート」説明書

もの忘れ連絡シート概要とルール	・・・・・・・・・・・・・・・・	1
Q&A	3

問い合わせ先：柏崎市保健福祉部介護高齢課 地域包括支援係
Tel. 0257-21-2228
刈羽郡刈羽村 福祉保健課
Tel. 0257-45-3916

もの忘れ連絡シート概要とルール

(注：本文中、病院とは、病院及び診療所をいいます。)

- ◆本シートの用途：在宅で生活する認知症の人の主治医（かかりつけ医）とケアマネジャーや地域包括支援センター職員の情報共有
- ◆活用の目的：このシートを活用し、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員と主治医（かかりつけ医）が認知症において必要な情報を共有し、医療・介護が円滑に連携しながら在宅生活を支援できるようにする。

(1) シートの概要

- ①本人・家族等を通してのやりとりを補完し、主治医とケアマネジャーや地域包括支援センター職員が情報共有を図るためのシートです。在宅の状況を適切に伝え、早期に相談・対応できることを目的に活用してください。
- ②基本的に病名や診療情報そのものの照会ではなく、それを踏まえた上で、在宅生活を支援していくために必要な情報提供のために使うことを想定しています。活用例を（3）に挙げたので参考にしてください。
※病名等の診療情報を提供してもらう必要が生じた場合は、診療報酬の対象となり、自己負担が発生する可能性がありますので、ご注意ください。

(2) 活用方法とルール

在宅で療養中の認知症の方について、主治医あてに連絡を行う際に使用します。医師の多忙な勤務状況を考え、最低限伝えなければならない情報を簡潔に記載することが求められます。内容としては、（要介護認定の更新・変更申請に合わせて）主治医意見書作成の参考となる在宅生活の情報、服薬状況（指定どおり服用できていない等）の報告などが想定されます。主治医が返信や連絡が必要と判断した場合に限って、下記の記載欄をお使いいただくことができます。

- ・連携の中心にいるのは言うまでもなく本人および家族です。本人・家族等と主治医の間のやりとりだけでは十分な情報共有が難しい場合に、同意を得ながらこのシートを活用してください。
- ・このシートは情報共有のための1つのツールです。全てを一枚で済ませられるわけではありませんし、文書のやりとりだけではなく、ケースバイケースで、電話・面談等もっとも適切な手段を選ぶ（あるいは組み合わせる）ことが大切です。

<注意事項>

- 1 : 原則として病院又は診療所へ、情報提供者又は本人・家族が直接届けてください。
やむをえない場合は、事前に病院又は診療所へ電話を入れ、了解を得てからFAX送信してください。
- 2 : 一面識もない状態でいきなりFAXするのではなく、事前に担当者自身の氏名・事業所名をしっかりと伝えた上で、情報をやりとりしてください。
- 3 : 多くの患者を診ている医師の時間と労力を考え、目的を明確にして使ってください。
大事なのは量より質、文書のやりとりは必要最低限を心がけましょう。
- 4 : 文字として記録が残ることについて十分配慮が必要ですので、本人に対して開示が難しいと考えられる情報は、できるだけ直接会話の中で補足するようにしてください。
- 5 : 個人情報保護の観点から、FAX利用の場合は誤送信がないよう細心の注意を払ってください。万が一に備え、氏名の一部を消したり、直前に電話で知らせた上で個人情報なしで送信するなどの配慮をお願いします。
- 6 : 同じ病院で複数の診療科にかかっている場合もありますので、伝えたい情報は、どの科の医師宛なのか宛先を明確に記入してください。

(3) シートの活用例 (必要と考えられるケース【例示】)

- ・ 認知症の状態が短期間で大きく変わった場合の連絡
 - ・ 診察だけでは把握しづらい、生活における認知症の状況の報告 等
- (例) 処方してもらった薬が飲めていない
認知症が疑われる〇〇〇(言動等)があった
本人や家族の状況で受診時に状況報告ができない場合の事前報告など

(4) その他

- ① このシートで言う「主治医」とは、意見書を記載している医師とは限りません。
複数科目を受診している場合などは、本人・家族同意のうえ、必要に応じて各医師とシートを使って情報共有をおこなってください。
- ② 勤務日の限られた非常勤の医師も多く、看護師や医事課経由でかかりつけ医に情報が伝わるまでには一定の時間がかかることが予想されます。急ぐ場合は、その旨電話で連絡するか、または、通院同行などで伝えるようにしましょう。
- ③ 状況によって、ソーシャルワーカーとの連絡が必要と考える場合は、本様式の活用方法も含めて相談してください。
- ④ 返信の場合の記入者について
⇒主治医から話を聞いたうえでスタッフが代理で記載した場合でも支障はないと考えています。

Q&A

Q:どんなときに使えばいいのか？

A:必ず使わなければならないというものではありません。(介護保険サービスに限らず、もっと広い意味で)ケアプランを立てる・見直す際に、介護から医療への認知症に関する情報提供が不可欠と思われる場合に使います。ただし、あくまでもご本人やご家族を飛び越すのではなく、サポートする形で使うことに留意が必要です。(詳しくはI章のシートの解説をお読みください。)

Q:医療機関側の負担が気になるが大丈夫か？

A:当然、相手の負担に配慮することは必要ですが、必要な情報が共有できないためにご本人やご家族にマイナスの効果が出るのは避けたいところです。目的を明確にし、必要性をよく考えることを大原則にした上で、積極的に連携を図ってください。

Q:誰にどうやって送ればいい？

A:原則として病院又は診療所に、支援者又は本人・家族が直接届けてください。場合によっては、FAXや郵送、通院介助のヘルパーに依頼するなどの方法があるかと思いますが、その際は事前に連絡を入れて、シートを送付すること、およびその送付方法についての確認を取ります。

※ 個人情報保護の観点から、FAX利用の場合は誤送信がないよう細心の注意を払ってください。万が一に備え、氏名の一部を消したり、直前に電話で知らせた上で個人情報なしで送信するなどの配慮をお願いします。

Q:診療所や病院には周知されているのか？ 市外・村外でも使えるか？

A:柏崎市刈羽郡医師会に所属する医療機関には医師会を通じ、周知をお願いしてあります。それ以外の医療機関との連絡の機会もあると思いますが、原則として市内・村内の医療機関でご利用下さい。基本的に本シートの内容自体は特に相手を選ぶものではないため、個々に相談し、ご利用いただくことはできますし、今後、見直しの機会を持つ時に検討したいと考えています。

Q:特に注意することはなにか？

A:今回作成したシートは、医療と介護の連携の手助けとなることを目的としています。シートが一人歩きしないよう、お互いがよりよい関係を作っていくために必要なことを考えながら使っていくことが大事だと考えます。例えばシートを送る前に電話する、簡単なことですが、そんな一つ一つの積み重ねがこのシートを、また、連携をよりよいものにしていくのだと思っています。

Q:項目数(情報量)が足りないのではないか？

A :本シート 1 枚の中で全てのケースについて、全ての必要な情報が記載できるとは考えていません。様々な検討を経て、考えうる情報を全て項目化するのではなく、様式は基本シンプルにする方向で整理しました。項目をどのケースに対しても確認すべきベーシックなものに絞り込み、それ以外の情報や詳細な内容はケースバイケースで「その他」欄や、別紙資料を活用することを想定しています。

様式の内容、あるいは記入マニュアルなどは、使っていく中で必要なものが見えてきて、より良いものができることを期待しています。

また、紙だけに頼らず、必要に応じて、直接電話や面談等でやりとりすることが大切です。

＜もの忘れ連絡シート作成協力機関＞

柏崎市刈羽郡医師会

認知症疾患医療センター柏崎厚生病院

柏崎市認知症地域支援推進員

柏崎市地域包括支援センター

柏崎地域振興局

柏崎市、刈羽村