主治医意見書の記載について 再び その他特記すべき事項にチェックリストを 仙台市医師会 庄司 眞

主治医意見書のその他特記すべき事項に記載のない意見書が、1回の審査会の診査で、 私が約10年審査委員をしていた間、約20-30%あった。審査が申請者の約20-30%公平 に行われていないことを示す。

主治医意見書の記載について素晴らしい本が日本臨床内科医会[編]から出版された。認定 審査事例でよくわかる 介護保険主治医意見書記載のポイント 2011年4月10日である。 この本を参考にして主治医意見書を記載すれば万全である。

その他にも 特記すべき事項に重点を置いた NPO シルバー総合研究所の 主治医意見書記載ガイドブック(概要版)~特記すべき事項の充実のために~ 平成23年3月(2011年3月)がある。特記すべき事項の記載に役立つ。

さて文章を書くことが苦手な先生もおられると思う。また忙しい診療の合間に主治医意見書を記載しなければならない病院の先生方も文章で記載するための時間が取れないことがあると思う。特記すべき事項を記載できない 20-30%の先生方にチェックリストを取り上げていただければと思い再び提案する。新しいチェックリストには介護の必要性のほかに頻度も取り入れた。介護の必要性と頻度がチェックされるので要介護度の予測も可能である。(少し大きくはみ出しますが)ご利用ください。

主治医意見書のその他特記すべき事項の欄に次のチェックリストを貼りチェックする。

□片麻痺 □両下肢の筋力低下 □	関節の痛み □の拘縮 □	□寝たきり
□認知症 □あり□なし 問題行動□あり□	□なし □其他あり (_	に部位記入)
□生活支援が必要	□身体介助が必要	
□掃除□見守□一部□全介 □毎□週□月	□起床立□見守□一部□全介	□毎□週□月
□調理□見守□一部□全介 □毎□週□月	□移動内□見守□一部□全介	□毎□週□月
□買物□見守□一部□全介 □毎□週□月	□外出時□見守□一部□全介	□毎□週□月
	□更衣 □見守□一部□全介	□毎□週□月
メモ 一部=一部介助 全介=全介助	□摂食 □見守□一部□全介	□毎□週□月
毎=毎回・毎日 週=週1-2回	□入浴 □見守□一部□全介	□毎□週□月
月=月1-2回 移動内=移動屋内	□排泄 □見守□一部□全介	□毎□週□月
口腔ケ=口腔ケア	□□腔ケ	□毎□週□月
褥瘡処=褥瘡処理	□褥瘡処	□毎□週□月
介護の必要度□多くなった□変わらない□少なくなった□不明 □要介護度を教え下さい		

時間の余裕はないと思いますが、もし余裕があれば要介護度の予測をしてみてください。 要介護度の予測 介護度の判定基準 各項目 全介助 10 点 一部介助 5 点 見守り 1 点 とする 頻度 毎回毎日は項目点数の 100%、週 1-2 回は 50% 月 1-2 回は 10%とする。 従って点数に 1、0.5、0.1 を掛ける。

全項目を加えた総計を要介護度の基準とする。

要介護度は総計が

70点を超える	要介護 5
60 点を超え 70 点以下	要介護 4
50 点を超え 60 点以下	要介護 3
40 点を超え 50 点以下	要介護 2
30 点を超え 40 点以下	要介護1
20 点を超え 30 点以下	要支援 2
10 点を超え 20 点以下	要支援1
10点以下	自立

とする。

実際の審査会での審査された介護度と比較してほしい。

介護の必要性と頻度から計算された要介護度度は審査会での審査と介護に要する時間の判定より数項目(BPSD 関連、機能訓練等)が欠けているので、低く判定されること多いと思う。しかしこの方法で得られた要介護度は、クライアントの最低の要介護度を示し、審査会の二次判定でこの要介護度より低い介護度の出たときは、審査結果を再考する必要があるかもしれない。