

函館市医療・介護連携推進協議会  
情報共有ツール作業部会 第10回会議

日時：令和元年10月3日（木） 19：00～

場所：函館市医師会病院 5階講堂

【次第】

1 開 会

2 議 事

○報告事項

(1) モニタリングの結果について（資料1）

(2) 入退院支援連携強化研修会について（資料2，資料2－1）

(3) サマリーに関する研修会等について

・ 12／3 道南摂食嚥下研究会

○協議事項

(1) はこだて医療・介護連携サマリーQ&A

及びモニタリング集計結果について（資料3）

3 その他

・ 次回の部会日程について

4 閉 会

【配付資料】

1 モニタリング集計

2 入退院支援連携強化研修会について

3 はこだて医療・介護連携サマリーQ&A及びモニタリング集計結果

**函館市医療・介護連携推進協議会 情報共有ツール作業部会**  
**第10回会議 出席者名簿**

※★…部会長および副部会長 ○…幹事

(敬称略)

分野	所属団体	氏名	勤務先
医療	公益社団法人 函館市医師会	○佐藤 静	函館市医療・介護連携支援センター
	一般社団法人 函館歯科医師会	大内 英樹	大内歯科医院
	一般社団法人 函館薬剤師会	星野 志津代	(有)みすず調剤薬局
	公益社団法人 北海道看護協会 道南南支部	岩田 明美 ※欠席	社会医療法人 函館博栄会 函館渡辺病院
	道南在宅ケア研究会	岡田 晋吾	医療法人社団 守一会 北美原クリニック
	函館地域医療連携実務者協議会	★部会長 亀谷 博志	社会福祉法人函館厚生院 函館中央病院 総合医療支援センター 地域医療連携課
		熊倉 慎治	市立函館病院
一般社団法人 北海道医療ソーシャルワーカー協会 南支部	石井 義人	社会医療法人 高橋病院	
介護	函館市居宅介護支援事業所連絡協議会	小平 涼子	ケアプランセンターくりの木
	函館市地域包括支援センター連絡協議会	★副部会長 松野 陽	函館市地域包括支援センターたかおか
	函館市訪問リハビリテーション連絡協議会	吉荒 龍哉 ※欠席	介護老人保健施設 ケンゆのかわ
	道南訪問看護ステーション連絡協議会	保坂 明美 ※欠席	訪問看護ステーション フレンズ

情報共有ツール作業部会 はこだて医療・介護連携サマリー モニタリング  
 ○活用状況調査集計結果 H31.1.1～R1.6.30分

《所属機関》

種別	(n=152)			(n=159)			(n=165)		
	H31.1.1～R1.6.30分			H30.7.1～30.12.31分			H30.3.26～30.6.30分		
	配布件数 (a)	回収件数 (b)	種別ごと 回収率 (b)/(a)	配布件数 (a)	回収件数 (b)	種別ごと 回収率 (b)/(a)	配布件数 (a)	回収件数 (b)	種別ごと 回収率 (b)/(a)
① 入院医療機関	25件	18件	72%	27件	17件	63%	27件	17件	63%
② 居宅介護支援事業所	105件	49件	47%	105件	56件	53%	106件	57件	54%
③ 包括支援センター	10件	9件	90%	10件	9件	90%	10件	9件	90%
④ 訪問看護	22件	7件	32%	21件	8件	38%	21件	13件	62%
⑤ 短期入所生活介護	31件	7件	23%	30件	10件	33%	30件	8件	27%
⑥ 短期入所療養介護	10件	0件	0%	10件	0件	0%	10件	0件	0%
⑦ 特定施設入居者生活介護	14件	9件	64%	14件	7件	50%	14件	5件	36%
⑧ 小規模多機能型居宅介護	20件	6件	30%	20件	3件	15%	19件	7件	37%
⑨ 認知症対応型共同生活介護	49件	18件	37%	48件	16件	33%	48件	19件	40%
⑩ 地域密着型特定施設入居者生活介護	15件	5件	33%	15件	6件	40%	15件	8件	53%
⑪ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	5件	3件	60%	5件	2件	40%	5件	1件	20%
⑫ 看護小規模多機能型居宅介護	5件	1件	20%	5件	1件	20%	5件	1件	20%
⑬ 介護老人福祉施設	17件	11件	65%	17件	11件	65%	16件	7件	44%
⑭ 介護老人保健施設	8件	4件	50%	8件	3件	38%	8件	2件	25%
⑮ 介護医療院	3件	0件	0%	1件	0件	0%	1件	0件	0%
⑯ サ付・有料	79件	5件	6%	75件	10件	13%	73件	11件	15%
合計	418件	152件		411件	159件		408件	165件	

(1) 貴所属機関では、「はこだて医療・介護連携サマリー」（以下「サマリー」と表記）を作成し、情報共有に活用されたことがありますか。

項目	H31.1.1～R1.6.30分		H30.7.1～30.12.31分		H30.3.26～30.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合
① はい	82件	54%	77件	48%	67件	40%
② いいえ	70件	46%	82件	52%	97件	59%
③ 未回答	0件	0%	0件	0%	1件	1%
合計	152件		159件		165件	

はい, 54%

いいえ, 46%

②いいえの理由。

項目	H31.1.1～R1.6.30分		H30.7.1～30.12.31分		H30.3.26～30.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合
■活用していないとの回答のうち	70件		82件		97件	
① 機会がない	16件	23%	17件	21%	39件	40%
② 今後使用予定	2件	3%	7件	9%	10件	10%
③ 準備ができていない	10件	14%	4件	5%	7件	7%
④ その他	36件	51%	43件	52%	31件	32%
⑤ 未回答	6件	9%	11件	13%	10件	10%

今後使用予定, 3%

準備ができていない, 14%

機会がない, 23%

その他, 51%

未回答, 9%

②いいえのうち、その他の理由。

項目	H31.1.1~R1.6.30分	
	受取件数	割合
■その他との回答のうち	36件	
① 既存の書式を利用	32件	89%
② 電子カルテで管理している	1件	3%
③ その他	3件	8%

電子カルテで管理している, 3%

既存の書式を利用, 89%

その他, 8%

(2) (1)で「①はい」とお答えされた方にお伺いします。

ア 平成31年1月1日から令和元年6月30日までの期間で、何件の「サマリー」を作成されましたか？

- ・最大作成件数は672件
- ・1機関の平均活用件数は16件

イ どのような機会に作成し、活用していますか。(複数回答あり)

項目	H31.1.1~R1.6.30分		H30.7.1~30.12.31分		H30.3.26~30.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合
① 入院(所)時	67件	66%	63件	70%	62件	90%
② 退院時	16件	16%	10件	11%	3件	4%
③ 転院時	2件	2%	2件	2%	1件	1%
④ その他	11件	11%	15件	17%	1件	1%
⑤ 未記入	6件	6%	0件	0%	2件	3%
合計	102件		90件		69件	

ウ どのくらいの頻度でお使いですか。(複数回答あり)

項目	H31.1.1~R1.6.30分		H30.7.1~30.12.31分		H30.3.26~30.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合
① 入退院(所)支援のたび毎回作成	42件	55%	34件	38%	36件	54%
② 全件では作成していないが、対象者を選定(または限定)して作成	28件	36%	43件	48%	22件	33%
③ その他	7件	9%	13件	14%	9件	13%
合計	77件		90件		67件	

入退院(所)支援のたび  
毎回作成, 55%

全件では作成していないが、  
対象者を選定して作成, 36%

その他, 9%

(3) 「サマリー」の内容について、見直しが必要な箇所があると思われますか。

項目	H31.1.1~R1.6.30分		H30.7.1~30.12.31分		H30.3.26~30.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合
① あり	22件	14%	28件	18%	30件	18%
② なし	82件	54%	77件	49%	74件	45%
③ 未回答	48件	32%	53件	34%	61件	37%
合計	152件		158件		165件	

あり, 14%

なし, 54%

未回答, 32%

## ○見直し等の意見（抜粋）

### 《医療機関》

- R1.7.4サマリーを活用するようセンター内で再周知しております。継続したアンケート調査や活用周知が必要と思います。是非活用させていただきます。
- システムに導入できれば活用したい。
- 応用ツールについては病院や在宅での治療等の経過、入退院入退所時の状況、入院入所に至った経緯、生活状況や介護状況、ご家族の状況などは⑱に記載していますが、項目が無い為項目を作成し記入することもあります。
- 当院では『はこだて医療・介護連携サマリー』の一部を活用し（許可を得て）運用しています。転院及び施設退院の方全てに使用しています。
- 医療機関に提出する情報提供としては問題はないと思います。
- 入院した利用者の状況にもよりますが、医療機関でMSWが対応しているケースでは活用します。しかし、病棟Nsとの間では提出するか？悩むことがあります。
- 記入する人によっては情報が不足してしまっていることがあると思うので応用ツール⑲で追加するなどして、経過がわかる項目があればよいと思います。
- 最終入浴、最終排便を書く欄があればいい。
- 「～サマリー」の書式で情報をいただくことがありとても詳しく状況把握しやすいのですが、使い慣れた施設の書式があるためなかなか切り替えるタイミングがありません。また、基本ツールの医療情報欄ですが、3行は少ない印象です。
- 食事摂取困難でない場合、食事の内容について書くスペースがあれば良いと思います。
- 以前、当院へ転院された方が、利用されていた施設で使用しており、受け取る側だったが慣れていない事と枚数が多い事、文字が細かい事で情報収集に時間が掛かった。
- どのくらい活用が進んでいるのか調査と共に結果（前回集計分）も欲しい。
- この活用でどのくらいの連携が図れているのか知りたいです。
- 毎回ではないが、入院時主に長期化の可能性あるときに作成。
- 医療的にかなり高度な詳しい情報の記入が求められるページもあるため、使用に正直ためらってしまう点がございます。
- 作成したことがない為どちらともいえない。
- 医療機関に提出する情報提供としては問題はないと思います。
- 在宅で使用するにあたり連絡先が重複、別紙記載があり慣れないためか入力、見づらい感があります。
- サマリーを作成した方が医療機関でも分かりやすいのかと思うのですが、新たに作成することを考えるとフェイスシートを使用してしまいます。
- ADL（基本ツール）の部分ですが具体的な状態や支援内容（ズボンの上下おろしはできるなど）が記載できると良いと思いました。
- 使い慣れて活用しやすいです。
- 事前にわかっている入院ではなく、緊急入院ばかりだった為、アセスメントを持参する方が早くサマリーを使用できていません。日頃から準備が出来れば良いのですが…。
- 提供先の病院側がこのサマリーを使っていないため、新たに作成しても情報共有できないため、独自の書式のサマリーを使うほうが多くなりました。
- 訪問看護など他事業所の情報を取りまとめてから送付することがなかなかできていません。事業所が別様式を使用している等、急ぎのタイミングが合わない等。
- 枚数が多い。基本情報も作り直す手間がかかる。
- わりとHPからもバラバラの書式で情報提供がなされていると感じます（HPのシステムが各HPによって違うのだと知りました）。
- 基本ツールの基本情報等、医療情報等とツール②の家族構成、連絡先の情報を提供する機会が多いが使いにくい。
- 包括については基本情報書と重複する内容が多くメリットより労力が大きい。
- エクセルが使いがづらい、文字制限（エクセル）あり、ワードの方が良いところがある。（職員からの各々の意見です）
- 基本ツールについて既往歴があると助かります。
- 作成を確認したときに『いりません』という急性期医療機関がありました。退院時にサマリーを求めため情報提供することは必要と考えていましたが、転院調整が生じなければ不要との見解でした。一応ご報告です。
- 患者像がつかみにくい。

令和元年6月吉日

関係者各位

函館市地域包括支援センター連絡協議会  
会長 松野 陽  
函館市医療・介護連携支援センター  
センター長 榎木 賢三

《函館市地域包括支援センター 東部・東央部第1・東央部第2 圏域内》  
令和元年度 入退院支援連携強化研修会の開催について

拝啓

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、函館市医療・介護連携推進協議会 情報共有ツール作業部会および函館市地域包括支援センターの協力のもと、入退院支援連携強化研修会を開催する運びとなりました。函館市内の入退院支援における相互の連携支援について『知る・考える』機会として、函館中央病院 退院支援看護師の奥山ちどり様を講師にお迎えし、急性期病院が必要とする情報や受け取るタイミングについて等お話しいただく予定となっております。

つきましては、下記の内容にて研修会を開催いたしますので、ご多忙とは存じますが、ご出席を賜りたくご案内申し上げます。

敬具

記

『入退院支援連携強化研修会』

【日 時】 令和元年7月11日（木） 15:00～17:00（受付14:30～）

【場 所】 函館市医師会病院 5階講堂  
（住所：函館市富岡町2丁目10番10号 電話：43-6000）

【参加者】 《函館市地域包括支援センター 東部・東央部第1・東央部第2 圏域内》  
包括支援センターの職員、居宅介護支援事業所ケアマネジャー、  
小規模多機能型居宅介護の職員、看護小規模多機能型居宅介護の職員

【内 容】 ○講演  
『（仮）急性期病院における入退院支援に必要な情報共有の内容やタイミングについて』  
講師：函館中央病院 退院支援看護師 奥山 ちどり様  
○はこだて医療・介護連携サマリーについて  
説明者：函館市医療・介護連携支援センター 佐藤 静  
○グループワーク

※参加申し込みにご記入のうえ、令和元年6月27日（木）までにお申し込みをお願いいたします。

[お問い合わせ先]

函館市医療・介護連携支援センター（函館市医師会病院内） 担当：佐藤、長谷川、柳谷、鎌田  
電話：43-3939 FAX：43-1199 E-mail：ikr-center@hakodate-ishikai-hp.jp

【共 催】 函館市居宅介護支援事業所連絡協議会／NPO法人ケアマネジャーネットワーク函館

## 令和元年度 入退院支援連携強化研修会について

### (1) 開催方法

【参加対象者】（包括支援センターの圏域を4つに分け開催）  
包括支援センターの職員，居宅介護支援事業所ケアマネジャー，  
小規模多機能型居宅介護の職員，看護小規模多機能型居宅介護の職員

#### 【内 容】

##### ○講演

『急性期病院における入退院支援に必要な  
情報共有の内容やタイミングについて』

講師：函館中央病院 退院支援看護師 奥山 ちどり 様

##### ○はこだて医療・介護連携サマリーについて

説明者：函館市医療・介護連携支援センター 佐藤 静

##### ○個人ワーク（事例をもとにサマリー作成）

##### ○グループワーク

テーマ『入退院支援の中で，急変時病院と協働して  
（利用者さんのために）できること』

### (2) 開催状況及び開催予定

#### ○第1回開催（45名参加）

【日 時】令和元年7月11日（木） 15:00～17:00

【協力包括】（東部・東中部第1・東中部第2 圏域内）

《函館市地域包括支援センター 社協・ゆのかわ・たかおか》

#### ○第2回開催（50名参加）

【日 時】令和元年9月11日（水） 15:00～17:00

【協力包括】（西部・中央部第1・中央部第2 圏域内）

《函館市地域包括支援センター あさひ・こん中央・ときとう》

#### ○第3回開催（予定）

【日 時】令和元年12月11日（水） 15:00～17:00

【協力包括】（北東部第2・北部 圏域内）

《函館市地域包括支援センター 亀田・よろこび》

#### ○第4回開催（予定）

【日 時】令和2年2月頃

【協力包括】（北東部第1・北東部第3 圏域内）

《函館市地域包括支援センター 西堀・神山 圏域内》

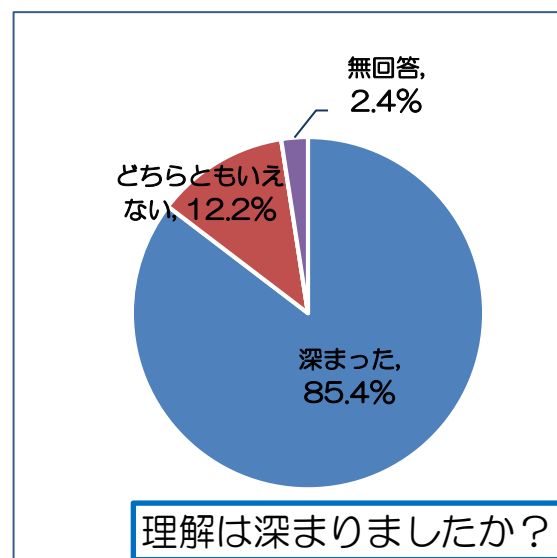
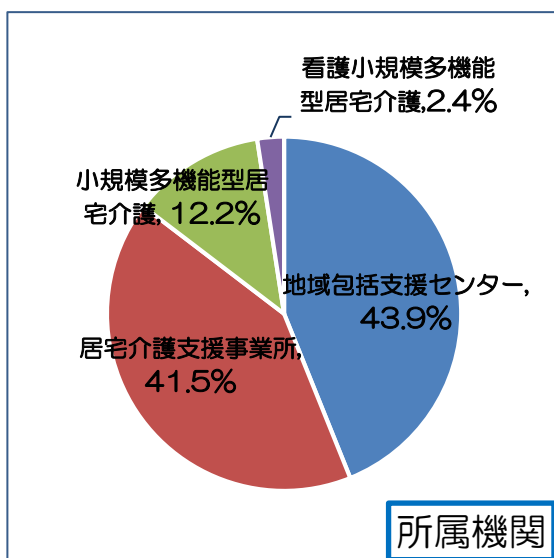
### (3) 入退院支援連携強化研修会 Q & Aの配布

○資料 2 - 1 参照

### (4) アンケート集計結果

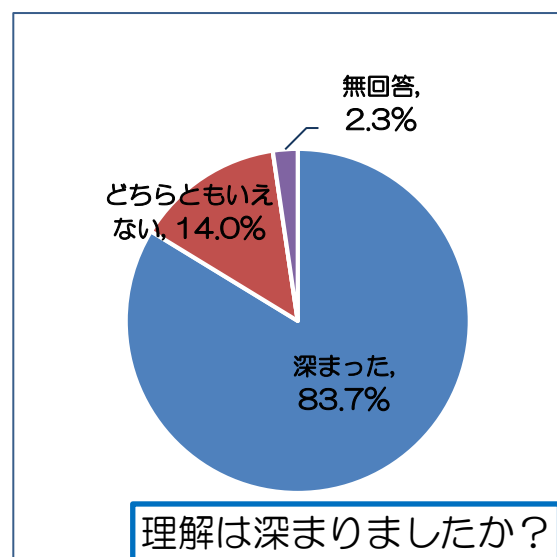
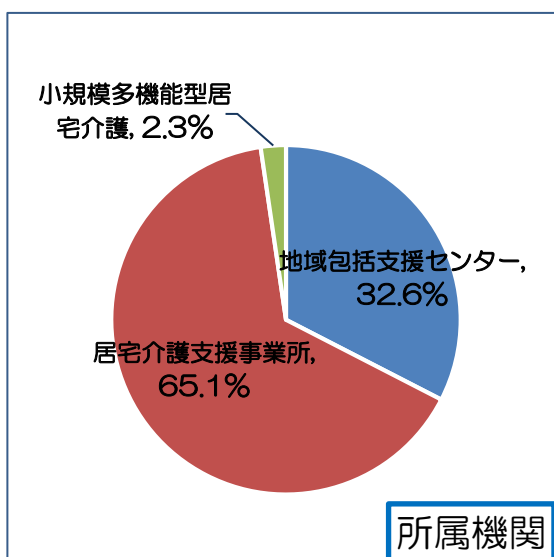
○第1回開催 (45名参加)

n = 41 (回収率 91.1%)



○第2回開催 (50名参加)

n = 41 (回収率 86%)





## 第1回 入退院支援連携強化研修会 まとめ（令和元年7月11日開催）

＜函館市地域包括支援センター 東部・東中部第1・東中部第2 圏域内＞

## ＜ グループワーク質問抜粋 ＞

- Q. 家族のいない人の場合、病院からケアマネジャーに判断を求められるのは困る。
- A. ケアマネジャーの立場で答えられる範囲であれば、その範囲内で答えても良いと思いますが、例えば、医療同意のことなど、ケアマネジャーの立場で判断できないものは「できない」とお答えして構いません。今後も折々で対応方法や対策を一緒に考えていければと思います。
- Q. 入院中でも医療機関から定期的に報告があればうれしい。
- A. 医療機関も転院や退院等、何か変化があったタイミングで情報提供をするよう努めています。しかし、やむを得ない事情により連絡ができない場合も多々あるかと思しますので、そういった状況を想定して、在宅支援者側からできることを常に考えつつ行動していけると良いと思います。例えば、情報提供を行う機会等を通して、顔の見える関係を作り、細やかに情報共有ができる関係になればよいですね。
- Q. 情報のやり取りの決まりごとがあると動きやすい。
- A. 今後の皆さんとの活動の中で、少しずつルール作りの材料が見えてくるとよいと思っております。
- Q. 入院時に何を提供すればいいのかわからない。
- A. ぜひサマリーをご活用ください。ここに載っている情報が、情報提供していただきたい項目になります。
- Q. すべての患者さんにサマリーは必要なのか。（元気な方や検査入院でも必要か）
- A. サマリー活用の判断やルール（情報提供の有無の判断等）に関しては、基本的には各事業所の取り決めにお任せしておりますが、検査入院や定期的な入院であっても、以前と比べて大きく状態が変化している等の状況がみられる場合は、是非その情報を病院と共有していただければと思います。
- Q. 面会制限がある方への対応に迷うことがある。
- A. 面会制限がある方への対応については、まずは連携室（相談室）にご相談ください。

Q. 退院後の報告は病院側ではどこまで知りたいのか。(鬱陶しいと思われたくないので…)

A. まずは退院後の療養生活についてお伝えできることが大切と考えております。病院側では、退院支援の振り返り等の参考になっております。どこまでというのは、今後の研修の中でも共に検討していければ良いですね。

## < 困ること >

- 施設側は家族に近い役割を求められる。
- 退院間近にサービス調整依頼（早期対応）があり、対応に苦慮する。
- 退院前、事前にサマリーなどの情報（ADL等の情報）が欲しい。日程に余裕がない場合がある。できれば退院の1週間前には情報が欲しい。
- 病院内の連携に疑問を感じることもある。
- サマリーを早く持っていきたいと思っても、他の業務もあり、すぐに提出できないこともある。
- カンファレンスの日時指定が辛いときもあります。
- 長期入院からの退院時に相談を受けるも、入院前の介護情報がない。（実は以前ケアマネがついていた等）

## 《 おわりに 》

この度の研修会を通して、皆様から貴重なご意見やご質問をいただきまして、誠にありがとうございました。函館市医療・介護連携推進協議会において、今後の課題として大切に捉え、この先の研修会等の参考とさせていただきます。

私たち函館市医療・介護連携推進協議会が思う、医療と介護の連携に一番必要な要素とは「おもいやり」の気持ちだと感じています。同じ支援者として医療も介護もお互いに思いやりを持ちながら協働していくことができれば、この先もっとスムーズな医療・介護の連携が進んでいくのではないかと考えております。

この度の研修のテーマである入退院支援連携においても、同様のことが言えると思います。誰かが発信した「おもいやり」が、山びこのように帰ってくる。そんな地域になっていくことが医療・介護連携促進の近道なのではないでしょうか。

私たちが暮らすこの函館市の医療と介護の連携強化のため、皆さんと一緒に悩み、考え、皆さんと一緒にこの地域の未来を創っていくことができればと願っております。

これからもどうぞよろしく願いいたします。

## はこだて医療・介護連携サマリー Q&amp;A集

(R1年9月24日 掲載分)

Q1. 食事摂取困難でない場合、食事の内容について書くスペースがあれば良いと思います。

A : フェイスシート版、プルダウン式サマリーになりますが、「食事摂取」の項目の\*食形態、\*食動作の横、または「食事・水分制限」の項目の横にある空白スペースを備考欄として入力できるようにセルを結合しております。最新版のサマリーをご活用ください。

また、基本ツールに書ききれない内容に関しては、応用ツール<sup>⑱</sup>(特記事項)をご活用ください。(参考：(H31年3月12日 掲載分) Q2)

Q2. ADL(基本ツール)の部分ですが具体的な状態や支援内容(ズボンの上下おろしはできるなど)が記載できると良いと思いました。

A : Q1の回答と同様(参考：(H31年3月12日 掲載分) Q2)

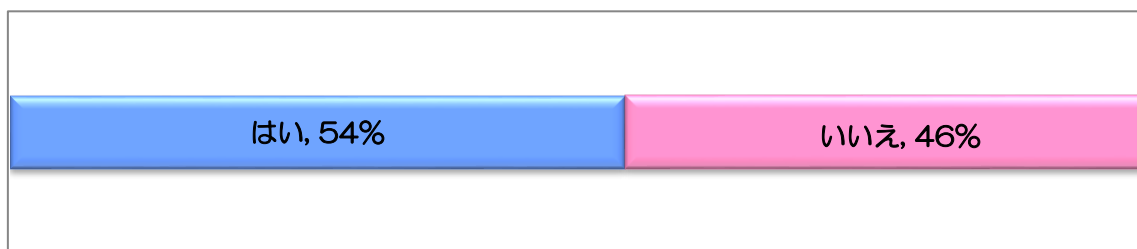
Q3. 連絡先を1枚目に記入したら、そのまま2枚目にもとばして住所のみ記入できれば使いやすい。

A : 基本ツールに入力した情報が基本ツール2に反映するように修正いたしました。フェイスシート版も同様に修正しております。

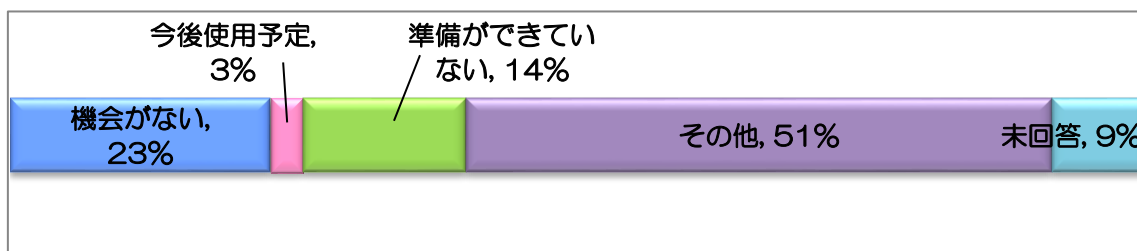
参考（ホームページ掲載用モニタリング結果）

情報共有ツール作業部会 はこだて医療・介護連携サマリー  
活用状況調査集計結果 H31.1.1～R1.6.31分（n=152）

○貴所属機関では、「はこだて医療・介護連携サマリー」（以下「サマリー」と表記）を作成し、情報共有に活用されたことがありますか。



○上記いいえの理由。



○「サマリー」の内容について、見直しが必要な箇所があると思われますか。

