

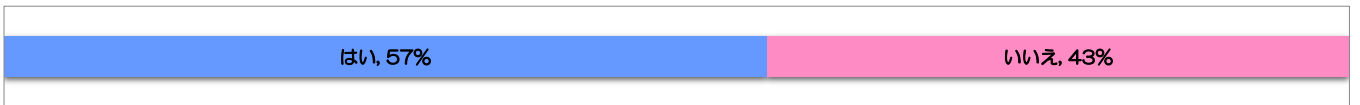
情報共有ツール作業部会 はこだて医療・介護連携サマリー モニタリング  
 ○活用状況調査集計結果 R6.7.1~R7.6.30分

《所属機関》

種別	(n=134)			(n=128)			(n=121)		
	第15回			第14回			第13回		
	R6.7.1~R7.6.30分			R6.7.1~R6.12.31分			R6.1.1~R6.6.30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	24	17	71%	24	17	71%	24	15	63%
② 居宅介護支援事業所	92	36	39%	94	40	43%	94	34	36%
③ 包括支援センター	10	7	70%	10	6	60%	10	6	60%
④ 訪問看護	41	18	44%	37	10	27%	38	11	29%
⑤ 短期入所生活介護	27	4	15%	28	7	25%	28	4	14%
⑥ 短期入所療養介護	11	0	0%	11	0	0%	11	0	0%
⑦ 特定施設入居者生活介護	11	7	64%	12	5	42%	12	4	33%
⑧ 小規模多機能型居宅介護	17	3	18%	19	6	32%	19	5	26%
⑨ 認知症対応型共同生活介護	47	7	15%	47	9	19%	47	9	19%
⑩ 地域密着型特定施設入居者生活介護	13	7	54%	13	5	38%	13	7	54%
⑪ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	5	1	20%	5	1	20%	5	1	20%
⑫ 看護小規模多機能型居宅介護	4	2	50%	5	0	0%	6	0	0%
⑬ 介護老人福祉施設	17	8	47%	17	8	47%	17	7	41%
⑭ 介護老人保健施設	8	4	50%	8	2	25%	8	4	50%
⑮ 介護医療院	4	2	50%	4	1	25%	4	3	75%
⑯ サ付・有料	84	11	13%	84	11	13%	84	11	13%
合計	415	134		418	128		420	121	
Googleフォーム回答(内数)		(33)			(33)				

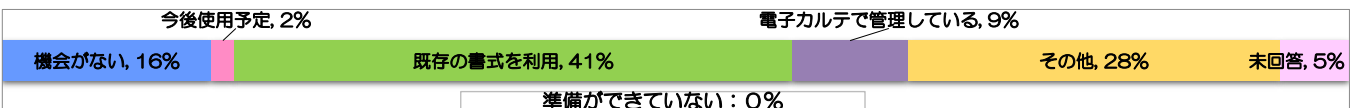
(1) 貴所属機関では、「はこだて医療・介護連携サマリー」(以下「サマリー」と表記)を作成し、情報共有に活用されたことがありますか。

項目	第15回		第14回		第13回		第12回		第11回	
	R6.7.1~R7.6.30分		R6.7.1~R6.12.31分		R6.1.1~R6.6.30分		R5.7.1~R5.12.31分		R5.1.1~R5.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合
① はい	76	57%	69	54%	66	55%	79	54%	81	51%
② いいえ	58	43%	59	46%	55	45%	68	46%	79	49%
合計	134		128		121		147		160	



・②いいえの理由。

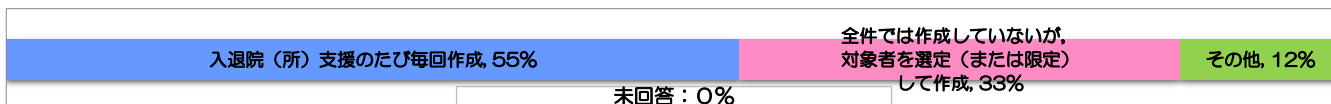
項目	第15回		第14回		第13回		第12回		第11回	
	R6.7.1~R7.6.30分		R6.7.1~R6.12.31分		R6.1.1~R6.6.30分		R5.7.1~R5.12.31分		R5.1.1~R5.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合
■活用していないとの回答のうち	58		59		55		68		79	
① 機会がない	9	16%	12	20%	8	15%	13	19%	11	14%
② 今後使用予定	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
③ 準備ができていない	0	0%	1	2%	2	4%	3	4%	0	0%
④ 既存の書式を利用	24	41%	21	36%	23	42%	17	25%	27	34%
⑤ 電子カルテで管理している	5	9%	7	12%	3	5%	2	3%	7	9%
⑥ その他	16	28%	9	15%	12	22%	16	24%	23	29%
⑦ 未回答	3	5%	9	15%	7	13%	17	25%	11	14%



(2) (1)で「①はい」とお答えされた方にお伺いします。

ア どのくらいの頻度でお使いですか。(複数回答あり)

項目	第15回		第14回		第13回		第12回		第11回	
	R6.7.1~R7.6.30分		R6.7.1~R6.12.31分		R6.1.1~R6.6.30分		R5.7.1~R5.12.31分		R5.1.1~R5.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合	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	50件	55%	41件	53%	35件	49%	40件	45%	50件	52%
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	30件	33%	30件	38%	26件	37%	36件	40%	37件	39%
③ その他	11件	12%	7件	9%	10件	14%	13件	15%	8件	8%
④ 未回答	0件	0%	0件	0%	0件	0%	0件	0%	1件	1%
合計	91件		78件		71件		89件		96件	



イ 入退院(所)支援の際、事前に相手先にサマリーを提供していますか。(緊急入院は除く)

項目	第15回	
	R6.7.1~R7.6.30分	
	受取件数	割合
① はい	63件	83%
② いいえ	11件	14%
③ 未回答	2件	3%
合計	76件	



ウ サマリーを活用した情報連携の効果をお聞かせください。

項目	第15回	
	R6.7.1~R7.6.30分	
	受取件数	割合
・事前にサマリーを受けたことで支援やカンファレンスの準備ができた	①はい	62件 79%
	②いいえ	2件 3%
	③わからない	10件 13%
	④未記入	4件 5%
	合計	78件
・カンファレンス(担当者会議)の時間短縮になった	①はい	42件 54%
	②いいえ	7件 9%
	③わからない	24件 31%
	④未記入	5件 6%
	合計	78件
・支援チーム(病院や在宅・施設)の中で統一したケアを実施できた	①はい	54件 69%
	②いいえ	2件 3%
	③わからない	16件 21%
	④未記入	6件 8%
	合計	78件

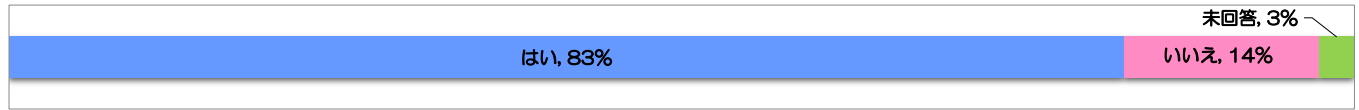
《その他感じる効果がありましたらお聞かせください》

- ・入院前の状況と入院中の状況について比較が容易になった
- ・担当者がわかる、次に引き継げる。事前の情報共有目的
- ・より細かい対応調整ができた
- ・どこに重点をおいてケアされているか、今後どういうケアが必要かがわかりやすい点
- ・入院がわかっている際に事前に提出してみようと思います
- ・入院中の詳しい様子や家族の面会の様子、退院後のサービスの提案
- ・状況確認ができました
- ・引継ぎ資料として、ケースの概要把握
- ・連携の実績ができることで、今後の連携のしやすさを感じました
- ・入院中の治療に関して情報がわかるため、継続的に支援できる
- ・曖昧な表現が少なくなり、同じ情報が共有できる
- ・直近の情報が得られるのですぐにスタッフに知らせられるので助かります
- ・退院時などによく拝見する機会があるが、見やすく分かりやすいと思います

※ 当設問に寄せられた効果以外の貴重なご意見につきましては、下記の「見直し等の意見」に掲載しております。

(3) マイナーチェンジ後のサマリーを活用されてみましたか

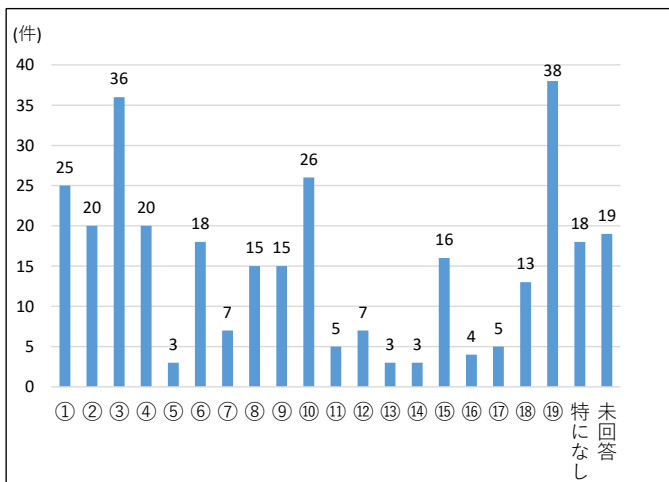
項目	第15回	
	R6.7.1~R7.6.30分	
	受取件数	割合
① はい	63件	83%
② いいえ	11件	14%
③ 未回答	2件	3%
合計	76件	



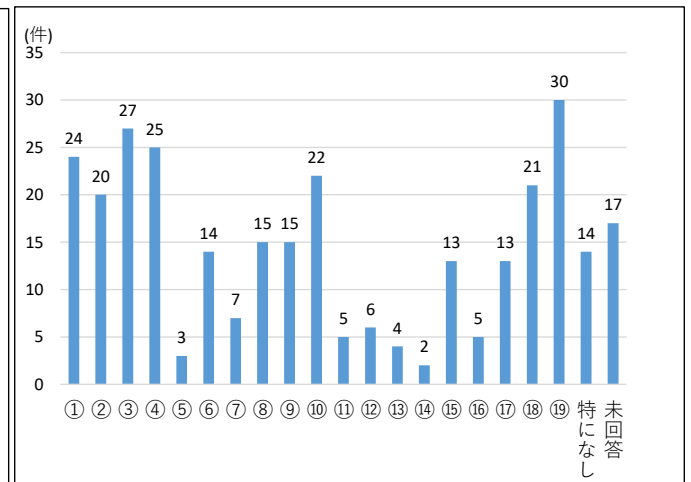
(4) これまでに「応用ツール」の中で、活用したことがあるもの、もらって助かったものを教えてください。

応用ツールの種類等	第15回			
	R6.7.1~R7.6.30分			
	活用したことがある		受け取って助かった	
	件数	割合	件数	割合
① 付帯情報管理	25	8%	24	8%
② 褥瘡管理	20	6%	20	7%
③ 認知症管理応用ツール	36	11%	27	9%
④ 食事摂取・栄養管理	20	6%	25	8%
⑤ 自己腹膜灌流管理	3	1%	3	1%
⑥ 酸素療法管理	18	6%	14	5%
⑦ 中心静脈栄養管理	7	2%	7	2%
⑧ 糖尿病治療管理	15	5%	15	5%
⑨ 経管栄養管理	15	5%	15	5%
⑩ 膀胱留置カテーテル管理	26	8%	22	7%
⑪ 自己導尿管理	5	2%	5	2%
⑫ 腎瘻・尿管皮膚瘻管理	7	2%	6	2%
⑬ 人工呼吸療法管理	3	1%	4	1%
⑭ 気管カニューレ管理	3	1%	2	1%
⑮ 人工肛門・人工膀胱管理	16	5%	13	4%
⑯ 感染に関する管理	4	1%	5	2%
⑰ 緩和ケア情報共有シート(MOPN)	5	2%	13	4%
⑱ 本人の意向を尊重した意思決定支援のための情報	13	4%	21	7%
⑲ 特記事項	38	12%	30	10%
特になし	18	6%	14	5%
未回答	19	6%	17	6%
合計	316件		302件	

グラフ1：活用したことがある応用ツール

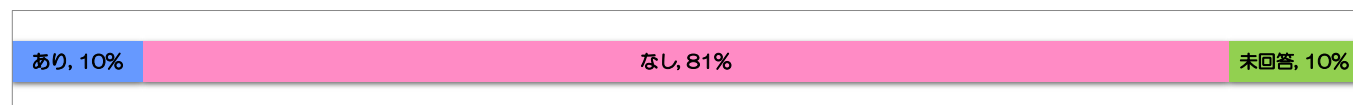


グラフ2：受け取って助かった応用ツール



(5) 「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	第15回		第14回		第13回		第12回		第11回	
	R6.7.1~R7.6.30分		R6.7.1~R6.12.31分		R6.1.1~R6.6.30分		R5.7.1~R5.12.31分		R5.1.1~R5.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合
① あり	13 件	10%	10 件	8%	6 件	5%	6 件	4%	13 件	9%
② なし	108 件	81%	97 件	76%	85 件	70%	119 件	81%	97 件	68%
③ 未回答	13 件	10%	20 件	16%	30 件	25%	22 件	15%	33 件	23%
合計	134 件		127 件		121 件		147 件		143 件	



### ○ 作成しない理由

#### 《医療機関》

- ・ 当院の書式での作成のため（他5件）
- ・ 電子カルテに導入されていないため（他1件）

#### 《居宅介護支援事業所》

- ・ 作成する時間がない
- ・ 事業所で使用している基本情報で良いと言われるため
- ・ 既存の書類、書式を使っている
- ・ 作成していなかった
- ・ 必要とされる方が少なかったから
- ・ 機会がなかったため

#### 《包括支援センター》

- ・ 使う場面がなかった。病院から依頼されなかったため
- ・ 情報共有をTELにて行っていた。自立相談支援機関では、該当するケースなし
- ・ 電話でのやり取りや、基本情報のやり取りで終わっているため

#### 《訪問看護》

- ・ 看護記録と同じ「あいちゃん」使用
- ・ 事業所で使用している書式を利用しているため（他1件）
- ・ 昨年立ち上げたばかりで活用に至っていない
- ・ 未だ対象者がいないため

#### 《短期入所生活介護》

- ・ 自社様式使用のため（他2件）
- ・ 対象事例がなかった

#### 《特定施設入居者生活介護》

- ・ 施設独自の書式で対応しているため（他3件）
- ・ 主に施設看護師が入院先と連絡するため

#### 《小規模多機能型居宅介護支援事業所》

- ・ 医療機関でも使いこなせていないから

#### 《認知症対応型共同生活介護》

- ・ 社内ツールで対応しているため
- ・ まだ作成できていない
- ・ 必要なかった

#### 《地域密着型特定施設入居者生活介護》

- ・ 独自の書式がある（他1件）
- ・ 情報整理ができていない
- ・ 当施設では作成していないため
- ・ 介護ソフト内のサマリーを活用しているため

#### 《地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護》

- ・ 使用する機会がなかった

#### 《看護小規模多機能型居宅介護》

- ・ 事業所専用書式を使用しているため

#### 《介護老人福祉施設》

- ・ 協力病院には決まった書式を使用しており他病院への入院が余りないため
- ・ 情報共有の際、活用されていることがなかったため
- ・ 介護ソフトに様式があるため
- ・ 現在使用中のもので間に合っているから

#### 《介護老人保健施設》

- ・ 施設で使用している書式があるため（他1件）
- ・ ほぼほぼのNEXTや退所時情報提供書を用いたサマリー作成を行っていた

#### 《サ付・有料》

- ・ 当施設から転院される方がいなかった（他2件）
- ・ 使用までには至っていない
- ・ 独自のものがある
- ・ 認知していなかった

### ○ 見直しや効果等の意見

#### 《医療機関》

- ・ アレルギーと輸血有り無し。自院で独自のものも追加で頂いている
- ・ 内容ではないですが、施設からの入院の時に⑩の情報があと良いと感じています
- ・ このアンケート、一施設一つの回答ではだめでしょうか

#### 《居宅介護支援事業所》

- ・ 応用ツール①義歯の欄に限らず、各項目にアセスメント欄が設けられていると、より実用的だとも思います。ケアマネとして日中やデイサービスの利用時の様子は把握できても、夜間の状態や自宅での具体的な状況までは見えづらく、必要に応じて再度アセスメントを依頼したい場面があります。その際、該当箇所「要アセスメント欄」が明示できる欄があると、より円滑な連携につながると感じています
- ・ ケアマネから病院へ送付する際に、退院前カンファレンスを希望するか、家屋調査を希望するか、チェックできる項目がサマリー内にあると良いと思いました。理由として、入院前だと相談員が未定である場合やサマリー送付先が不特定の職員宛になるケースがあり口頭や電話で希望を伝えられないことがあるため、再度連絡を取り合ったときに事前に知っていただけると連携が取りやすい為
- ・ 基本ツールと応用ツールの作成となると2重3重に打ち込む手間がかかる気がする
- ・ 現病歴をもっと書きたい
- ・ 自由記載のスペースが少なくなった
- ・ 基本ツール②スクロールの調整ができない①→フォントの色、太さ、大きさが統一されていないので手直して行う作業を短縮したい
- ・ これまで事前にサマリーを受け取ったことがないため、支援やカンファレンス準備に十分に反映できていませんでした。今後は、事前にご提供いただけますと、より円滑な対応が可能になると考えます
- ・ 普段使っていないため、入力に、時間がかかる
- ・ 上記全てではなく、特に急性期病院の入院時には退院にむけて急に決まる事が多く、統一したケアを実施できていない、退院にむけて追いつかない事もある

#### 《包括支援センター》

- ・ 数字（特にTEL番号）がFAXでつぶれる事があり、結局相手にTELして直接確認することに・・・

#### 《訪問看護》

- ・ 枚数が多くなりがち、認知症、医療器機、DM等があると表紙も含め7~8枚となり読み込みに時間がかかる。文字が小さく見えづらい
- ・ 未だにはこたてサマリーってなんですか？と言われるCMが多いです。説明しないといけないので苦慮します
- ・ 応用ツールで伝わりきらず⑨の自由記載にまとめて記載してしまうことが多い。応用ツールのみで個別性を出すのは、なかなか難しいですね
- ・ 入力画面と印刷プレビュー画面でズレが生じる事

#### 《特定施設入居者生活介護》

- ・ 1泊2日など短期間の入院でも施設から病院へのサマリー提出は必要か聞いてみたい

#### 《小規模多機能型居宅介護支援事業所》

- ・ 応用ツールを使用している病院は殆どない。もっと簡潔にしても良いのでは？

#### 《認知症対応型共同生活介護》

- ・ 各病院の書式と異なるため、病院側に合わせて情報提供していました

#### 《地域密着型特定施設入居者生活介護》

- ・ 文字が小さく読めなかった。記載する情報を簡潔にするか枚数を増やした方が良いと感じた

#### 《介護老人福祉施設》

- ・ フェイス②のフォント等いじれるといい

#### 《介護老人保健施設》

- 加算に関連する書式のほかに作成する必要があると考えると入力することに時間を要し業務の負担になったり時間外が増えたりするため、国の書式と連動できるようなら職員の負担にならないのかなと感じています

#### 《サ付・有料》

- 内容が統一されているので見やすいと思いますが、施設独自様式を使用していなければさらに良い効果があるのでは無いかと。PC介護ソフトのサマリー機能を用いてる施設だと、両方作るのは手間になるため、効果は感じるのが難しいです