

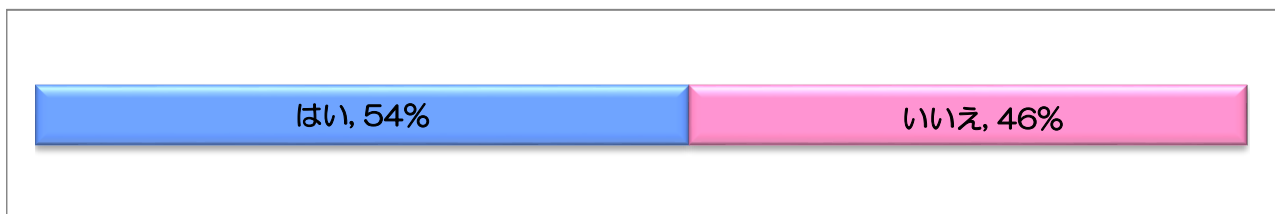
情報共有ツール作業部会 はこだて医療・介護連携サマリー モニタリング
 ○活用状況調査集計結果 H31.1.1～R1.6.30分

《所属機関》

種 別	(n=152)			(n=159)		
	H31.1.1～R1.6.30分			H30.7.1～H30.12.31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)
① 入院医療機関	25 件	18 件	72%	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%
③ 包括支援センター	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%
⑤ 短期入所生活介護	31 件	7 件	23%	30 件	10 件	33%
⑥ 短期入所療養介護	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%
⑧ 小規模多機能型居宅介護	20 件	6 件	30%	20 件	3 件	15%
⑨ 認知症対応型共同生活介護	49 件	18 件	37%	48 件	16 件	33%
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%
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%
⑫ 看護小規模多機能型居宅介護	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%
⑭ 介護老人保健施設	8 件	4 件	50%	8 件	3 件	38%
⑮ 介護医療院	3 件	0 件	0%	1 件	0 件	0%
⑯ サ付・有料	79 件	5 件	6%	75 件	10 件	13%
合 計	418 件	152 件		411 件	159 件	

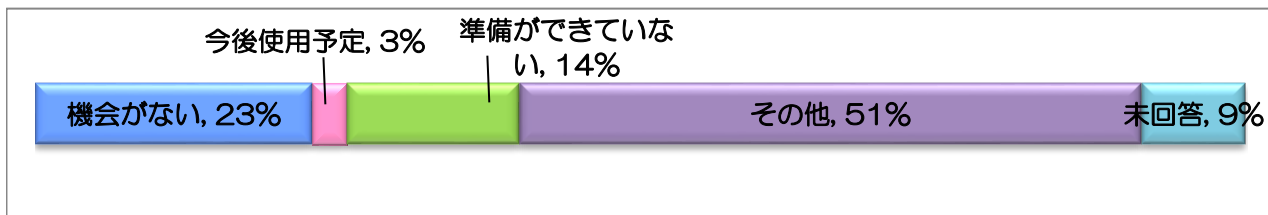
(1) 貴所属機関では、「はこだて医療・介護連携サマリー」(以下「サマリー」と表記)を
 作成し、情報共有に活用されたことがありますか。

項 目	H31.1.1～R1.6.30分		H30.7.1～H30.12.31分	
	受取件数	割合	受取件数	割合
① はい	82 件	54%	77 件	48%
② いいえ	70 件	46%	82 件	52%
③ 未回答	0 件	0%	0 件	0%
合 計	152 件		159 件	



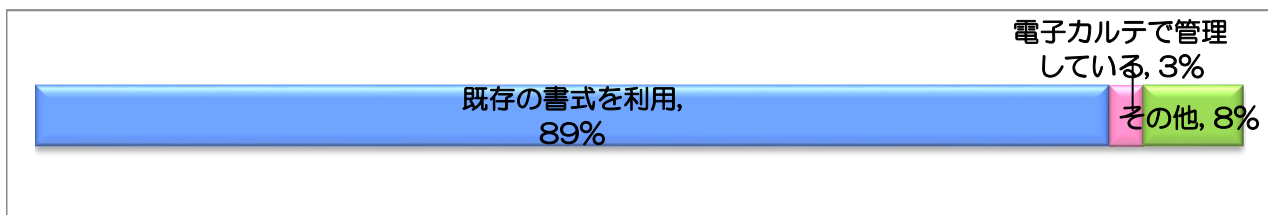
②いいえの理由。

項目	H31.1.1～R1.6.30分		H30.7.1～H30.12.31分	
	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	
① 機会がない	16件	23%	17件	21%
② 今後使用予定	2件	3%	7件	9%
③ 準備ができていない	10件	14%	4件	5%
④ その他	36件	51%	43件	52%
⑤ 未回答	6件	9%	11件	13%



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%



- ・回答機関152件中の54%（82件）が使用していると回答。
- ・過去2回の調査と比較すると、活用したことがあるとの回答は増えてきている。
- ・今年度開催している入退院支援連携強化研修会により、次回の調査では更に良い形で変化がみられればと期待している。

(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？

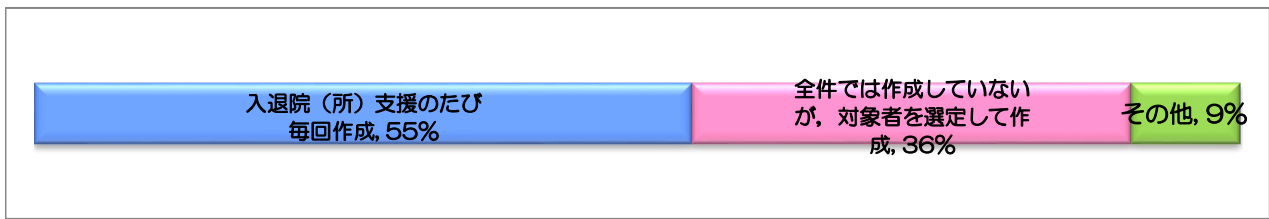
・最大作成件数は672件
 ・1機関の平均活用件数は1.6件

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~H30.12.31分	
	受取件数	割合	受取件数	割合
① 入院(所)時	67件	66%	63件	70%
② 退院時	16件	16%	10件	11%
③ 転院時	2件	2%	2件	2%
④ その他	11件	11%	15件	17%
⑤ 未記入	6件	6%	0件	0%
合計	102件		90件	

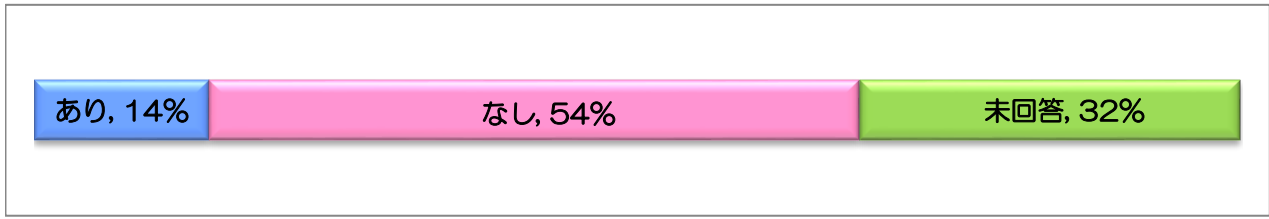
ウ どのくらいの頻度でお使いですか。(複数回答あり)

項目	H31.1.1~R1.6.30分		H30.7.1~H30.12.31分	
	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%
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%
③ その他	7件	9%	13件	14%
合計	77件		90件	



(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~H30.12.31分	
	受取件数	割合	受取件数	割合
① あり	22件	14%	28件	18%
② なし	82件	54%	77件	49%
③ 未回答	48件	32%	53件	34%
合計	152件		158件	



はこだて医療・介護連携サマリー Q&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^⑱(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。

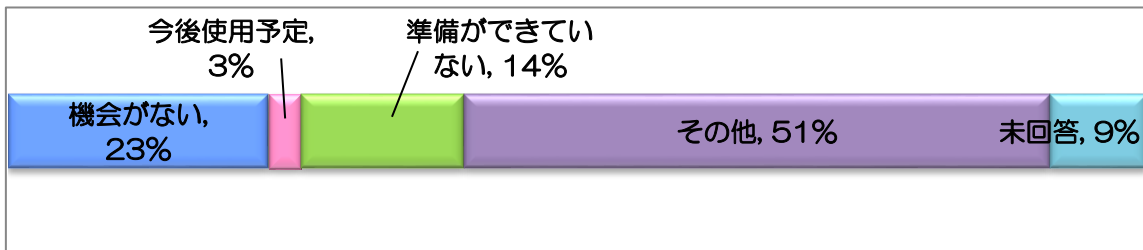
参考（ホームページ掲載用モニタリング結果）

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）

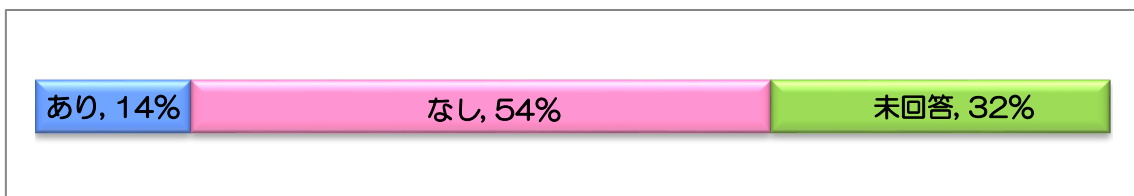
○貴所属機関では、「はこだて医療・介護連携サマリー」（以下「サマリー」と表記）を作成し、情報共有に活用されたことがありますか。



○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。



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

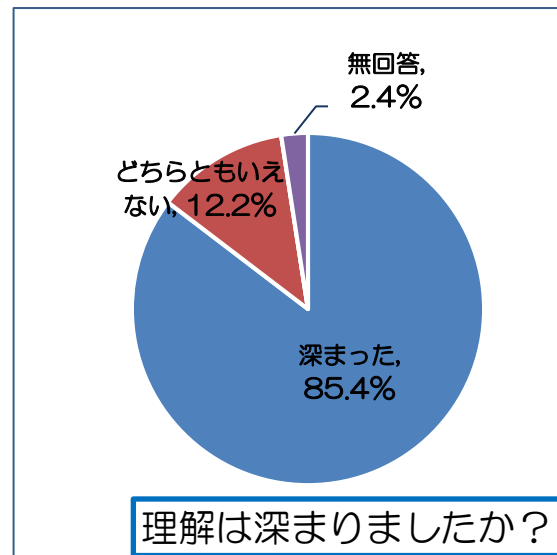
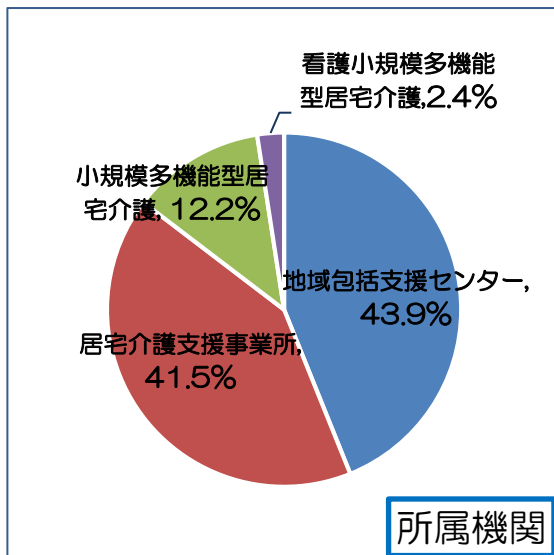
【協力包括】（北東部第1・北東部第3 圏域内）

《函館市地域包括支援センター 西堀・神山 圏域内》

(3) アンケート集計結果

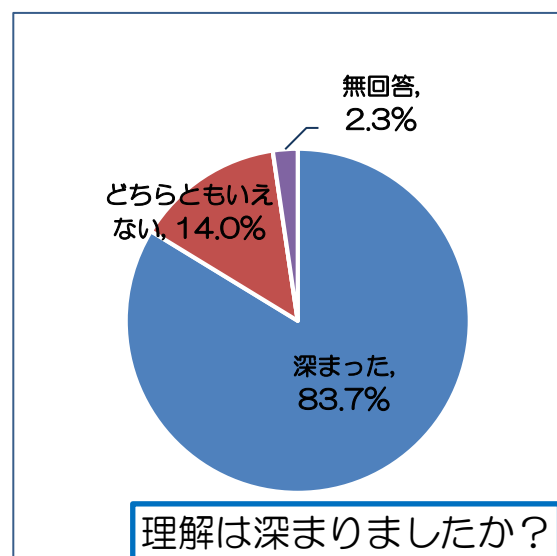
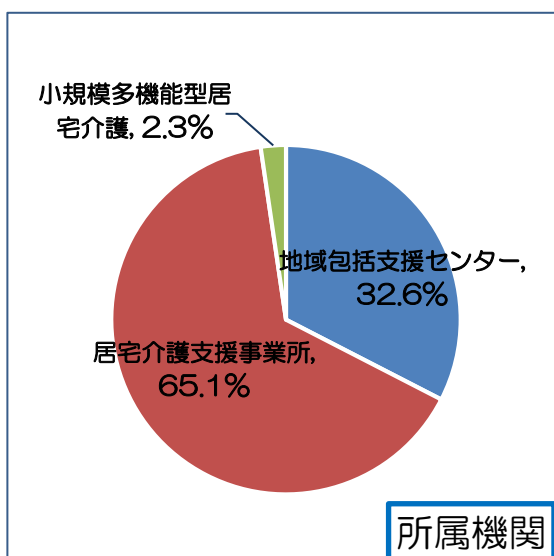
○第1回開催（45名参加）

n = 41（回収率 91.1%）



○第2回開催（50名参加）

n = 41（回収率 86%）



(4) その他

R01.09.19 在宅医療・介護連携コーディネーター育成研修会

参考：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と応答の抜粋 ＞

- 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を形成することが重要だと思えます。
- 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、まずは各機関の連携室（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と考えます。

< 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る。
- 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お願いいたします。