

No	受付先	ケース・タイミング	説明	記載	受理	送付先
保健福祉局地域医療課		全体の統括、とびうめネットの事業の仕組み・登録申出書の受付に関する質問・相談・苦情対応（個々人のとびうめネットへの登録状況、システム・セキュリティについての質問・相談・苦情はとびうめネット事務局が対応）				
1	①病院	入退院支援時に登録申出が必要と病院が判断した患者	○	○	○	とびうめネット事務局
2	②診療所、歯科診療所	診察時に登録申出が必要と診療所、歯科診療所が判断した患者	○	○	○	とびうめネット事務局
3	③薬局	登録申出が必要と薬局が判断した患者	○	○	○	とびうめネット事務局
4	④訪問看護ステーション	訪問看護時に登録申出が必要と事業所が判断した患者	○	○	○	とびうめネット事務局
5	⑤特別養護老人ホーム	登録申出が必要と施設が判断した入居者	○	○	○	とびうめネット事務局
6	⑥介護老人保健施設	登録申出が必要と施設が判断した入居者	○	○	○	とびうめネット事務局
7	⑦居宅介護支援事業所	要支援・要介護認定の新規・更新申請時(代行申請時)	○	○	○	とびうめネット事務局 または 区・介護保険係
8		ケアマネジメント時(居宅訪問時やサービス担当者会議等)に登録が必要と担当者が判断した利用者	○	○	○	
9		利用者から登録希望の申し出があった際	○	○	○	
10	⑧在宅医療・介護連携支援センター	市民への在宅医療の普及講演活動時	○	○	○	保健福祉局地域医療課
11	⑨区・地域包括支援センター	総合相談の際に必要と地域包括支援センターが判断した市民	○	○	○	区・統括支援センターで取りまとめ、保健福祉局地域医療課
12		要支援認定の更新申請時	○	○	○	
13		ケアマネジメント時(居宅訪問時やサービス担当者会議等)に登録が必要と担当者が判断した利用者	○	○	○	
14		市民が記載済みの登録申出書を持参した際	-	-	○	
15		市民から登録希望の申し出があった際	○	○	○	
16	⑩区・介護保険担当	居宅介護支援事業所が記載済みの登録申出書を持参した際	-	-	○	保健福祉局地域医療課
17		市民が記載済みの登録申出書を持参した際	-	-	○	
18		要支援・要介護認定申請に本人・家族が来た際に説明を行い、その際に本人・家族から登録希望の申し出があった際	○	○	○	
19	⑪自治会、民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会、老人クラブ等の地域団体	登録申出が必要と地域団体が判断した市民	○	○	○	区・介護保険係、地域包括支援センター または 保健福祉局地域医療課 または 市民センター
20		市民が記載済みの登録申出書を持参した際	-	-	○	
21		市民から登録希望の申し出があった際	○	○	○	

北九州市、公益社団法人北九州市医師会、公益社団法人福岡県医師会

とびうめ @ きたきゅう

福岡県医師会診療情報ネットワーク



持病などをはじめ細かな診療情報をネットワーク

あなたと医療・介護がつながる「安心」

北九州市保健福祉局地域医療課

☎ **093-582-2678**

〒803-8501 北九州市小倉北区域内1番1号



登録すると、こんなメリットがあります!!

登録申出をすると…



診療所で診察するとき、



病院から在宅関係者と連携開始



※登録者数の状況や事業内容の説明用動画を北九州市ホームページに掲載しています。「とびうめ@きたきゅう」で検索、または右記QRコードからご確認ください。



Illustration by 岡 かえで

【対象者】 〇北九州市民のみです。年齢制限はありません。
高齢者はできるだけ登録していただくようお願いします。

【記入後の提出先】 ①～③のいずれかの方法で提出ください。

①この登録申出書をもらった所や人に渡す。

例 病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、ケアマネジャーの事業所、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、在宅医療・介護連携支援センター、市民センターなど

②区役所に出す。

・保健福祉課（介護保険担当）
・地域包括支援センター
・社会福祉協議会
※どの窓口に出しても可

③直接郵送する。

宛先
とびうめネット事務局
住所
〒812-0016
福岡市博多区
博多駅南2-9-30

【相談窓口】

- 登録がされているかの確認や登録の取消し、セキュリティに関する相談は、
とびうめネット事務局（092-476-3809）
- 登録申出書の書き方・出し方の相談、事業の仕組みは
北九州市保健福祉局地域医療課（093-582-2678）

登録説明書

「とびうめ@きたきゅう」は、あなたが受けた医療・介護・健診の情報の一部をネットワークを通じて、医療機関等で共有（福岡県医師会の運用する「とびうめネット」を活用）することにより、適切で迅速な医療の提供とスムーズな入退院支援を情報面から支える取組です。

※あなたに費用負担はありません

1. あなた（患者・利用される方）のメリット

登録することで、**あなたの医療・介護・健診の情報**が、「とびうめ@きたきゅう」に参加する**医療機関等で24時間いつでも確認**でき、例えば、

- ① **緊急時にあなたの医療・介護・健診の情報が医療機関等にきちんと伝わる**
ことにより適切で迅速な治療につながる
- ② **病院、かかりつけ医、ケアマネジャー等が早くから連携して、退院に向けての丁寧なサポートを受けられる**

などのメリットがあります。

2. 「とびうめ@きたきゅう」で共有されるあなたの情報

- (1) **氏名・生年月日・住所・性別と緊急時の連絡先**
- (2) 今までにかかった**医療機関名や病名、出されたお薬などの医療情報**
- (3) **要介護度や担当ケアマネジャーの事業所などの介護情報**
- (4) 特定健診（メタボ健診）などの**健康診査の結果**
- (5) その他、円滑な医療・介護サービスの提供のために共有が必要な情報

※ **福岡県国民健康保険団体連合会にある情報（国民健康保険医療情報、後期高齢者医療情報、介護保険情報、特定健康診査・特定保健指導情報、後期高齢者健康診査情報の過去5年分の情報）**を北九州市からとびうめネット事務局に提供し、その中から上記（1）～（5）の情報が「とびうめ@きたきゅう」に参加する医療機関等で共有されます。また、これに加えて医療機関等があなたの診察結果を提供・共有することもあります。

3. 個人情報は固く守られています

- (1) 「とびうめ@きたきゅう」は厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」など国の基準に準拠したセキュリティ対策を講じています。
- (2) あなたの情報にアクセスできるのは、「とびうめ@きたきゅう」に参加する医療機関等のみです。
- (3) 情報共有は、専用の回線を使うため、外部からの不正な侵入を防ぎます。

※「個人情報保護指針」については、とびうめネットホームページをご覧ください。「とびうめネット」で検索してください。

4. とびうめ@きたきゅうの参加機関

現在、「とびうめ@きたきゅう」に参加している医療機関等は、とびうめネットホームページをご参照ください。医療機関のほか、あなたの生活を守るための医療・介護・行政関係者等での情報共有が可能となるよう、**参加機関を随時拡充**していくことがあります。

5. 登録をやめたいとき

「とびうめ@きたきゅう」の登録をいつでも**取消すことができます**。とびうめネット事務局（092-476-3809）にご連絡ください。

※ 「とびうめ@きたきゅう」の利用は、あなたの自由な意思によります。説明を受けて、目的や利用方法などに納得された方のみご登録ください。**利用されなかった場合や途中で利用を中止した場合でも、今後の診療に何ら不利益を被ることはありません。**

医療機関等でああなたの情報が見られるようになるまでのスケジュール（目安）

1. あなたが登録申出書を記入

渡す

2. あなたが登録申出書を渡した

・医療・介護関係者・区役所・市民センター・その他

※このフローは登録希望者用です。医療・介護関係者は別に定める登録申出書関係マニュアルを参照ください。

郵送する

渡す

3. とびうめネット事務局（福岡県医師会）

- ① 登録申出書を受取り、処理を行う。
- ② 医療機関等でああなたの情報が見られるようになる。

4. **登録カード**が自宅に届く

※登録申出書提出後、**2カ月程度**で登録カードが届きます。

【登録カードについて】

○医療機関等でああなたの情報が見られるようになったら、とびうめネット事務局から登録カードと登録シールが**ピンク色の専用封筒**でああなた宛てに届きます。

・登録カード：財布等に入れ、携帯してください。

※**カードがない場合でも**、あなたの氏名・生年月日により医療機関等でああなたの情報を見ることはできます。

※登録カードの再発行を希望の方は、とびうめネット事務局（092-476-3809）にご連絡ください。

・登録シール：健康保険証や携帯電話、財布等に貼ってください。

【登録カード】



【表面】



【裏面】

【登録シール】



※登録カードは健康保険証と一緒に保管、登録シールは健康保険証や携帯電話に貼る等しておくと便利です。



ピンク色の専用封筒
※大きい封筒（24×33cm）

とびうめ@きたきゅうQ & A

Q 1. 医療・介護・健診情報が病院や診療所で共有されることは、**新しい取組なのか？**

A 1.

あなたの医療・介護・健診情報を病院や診療所が共有することは、**新しい取組ではなく、現在も行われています**。これまでも、受診した病院や診療所で、お薬手帳を提示したり、問診票で病名や他にかかっている病院や診療所を記入していたと思います。病院や診療所は、必要に応じて、あなたの病気や薬の詳しい情報を、別の病院や診療所に問い合わせたり、紹介状として伝えていたりします。

「とびうめ@きたきゅう」も、これと同じことであり、事前に登録していただくことにより、ネットワークを通じて病院や診療所がより正確なあなたの情報をいち早く確認し、適切な診療に役立てるものです。

Q 2. 登録することに**費用はかかるのか？**

A 2.

北九州市民の方に**費用負担は一切かかりません**。

Q 3. 個人情報共有されるのが心配だ。**わたしの個人情報は誰が見るのか？**

A 3.

あなたの医療・介護・健診の情報は、「とびうめ@きたきゅう」を導入している病院や診療所のうち、**あなたが実際にかかったり、搬送された病院や診療所でしか見ることができません**。また、**診療に必要な範囲でしか見ることはありません**。情報を見る際は専用の回線を用い、北九州市としても不正使用のないよう、定期的に誰がどのように見たかのチェックを行っています。

Q 4. 実際に「とびうめ@きたきゅう」を利用した例はあるのか？

A 4.

救急病院では、「**救急搬送された患者さんが、普段飲んでいる薬がわかって対応ができた**」、「**患者さんの家族の連絡先がわかり、すぐに連絡できた**」という声をいただいています。緊急時は、ご家族が付き添っていても、動揺して、お薬や病名が出てこないこともあります。登録しておくとおく安心です。

Q 5. すでに「とびうめ@きたきゅう」に登録済みかを確認したい、また、一度登録した氏名・住所・緊急連絡先が変更になった場合はどうしたらいいか？

A 5.

とびうめネット事務局（092-476-3809）にご連絡ください。

なお、すでに登録済みの方が再度登録申出書を記入して提出されても、事務局で同じ人であることを確認して一つの情報にまとめますので、重複して登録されることはありません。

※他のQ&Aは、北九州市ホームページにも掲載しています。「とびうめ@きたきゅう」で検索してください。

北九州市長 宛
公益社団法人福岡県医師会長 宛

私は、「とびうめ@きたきゅう」に
び利用方法などを理解しました。私 医療
共有されることに同意します。

令和 年 月 日

本人の**名前（必須）**：

（代筆した方の名前・関係を記入）

代筆者の**名前**：

（※法定代理人（成年後見人等）が同意する場合のみ記入）

法定代理人の**名前**：

【本人の名前欄】

※**本人（登録する方）のお名前**

を書いてください。



ご本人

【代筆者の名前欄】

※上の欄の署名を代筆した場合、

代筆された方ご自身のお名前

を書いてください。

※**本人との関係**も書いてください。



ご家族



医療・介護関係者

【法定代理人の名前欄】

※**法定代理人の方はご自身のお名前**を書いてください。

【この場合、（本人の名前）、（代筆者の名前）の記載は不要】

【本人情報欄】

※本人以外でも記入できます。 ※日本名のほか、他の国籍の氏名をお持ちの方は、両方の氏名を記入ください。
※この情報は「とびうめ@きたきゅう」で共有されます。

共有される基本情報	必須	フリガナ	
	必須	氏名	
	必須	住民票の住所	福岡県北九州市
	必須	生年月日	明・大・昭・平・令
	できるだけ	緊急連絡先	(フリガナ) 氏名 (フリガナ) 氏名

※日中に連絡がとれるところ：携帯など
※未記入、1名でも登録できます。

【本人情報欄】 どなたが書いてもOK

※**本人（登録する方）の情報**を書いてください。

※本人の特定に使う情報なので、フリガナなども
丁寧に書いてください。

※**「住所」は必ず住民票の住所**を書いてください。
事情により、住民票の住所にお住まいでなくても
構いません。

※緊急連絡先を書かなくても登録できます。ですが、
重要な情報です。1名でも大丈夫ですので
できるだけ書いてください。



ご本人



ご家族



医療・介護関係者

【郵送・持参者記載欄】

※本人に代わって受付窓口で郵送または持ってきた人が記入。
※この情報は「とびうめ@きたきゅう」で共有されません。

郵送・持参者氏名	
事業所・施設等の名称	
郵送・持参者住所または事業所・施設住所	
電話番号	<input type="checkbox"/> 記載の事業所・施設等に

【郵送・持参者記載欄】

本人に代わって郵送・持参される方が書いてください。

※スタンプで構いません。

※上記【本人の名前欄】、【本人情報欄】に
書いてある事項について、

**北九州市または
とびうめネット事務局から
確認の連絡をさせていただく
ことがあります。**



医療・介護関係者

※記載内容に不備がある場合など、とびうめネット事務局から確認の連絡をさせていただきます。
※利用の停止等の連絡は、とびうめネット事務局（092-476-3809）までご連絡ください。

登録申出書

北九州市長 宛
公益社団法人福岡県医師会長 宛

私は、「とびうめ@きたきゅう」について登録説明書に沿って説明を受け、その目的および利用方法などを理解しました。私の医療・介護・健診情報が「とびうめ@きたきゅう」で共有されることに同意します。

令和 年 月 日

本人の名前 (必須) :

(代筆した方の名前・関係を記入)

代筆者の名前: (本人との関係:)

(※法定代理人(成年後見人等)が同意する場合のみ記入)

法定代理人の名前: (本人との関係:)

【本人情報欄】

※本人以外でも記入できます。 ※日本名のほか、他の国籍の氏名をお持ちの方は、両方の氏名を記入ください。
※この情報は「とびうめ@きたきゅう」で共有されます。

共有される 基本情報	必須 フリガナ		必須 性別	男 ・ 女
	必須 氏名		できるだけ 電話番号	
	必須 住民票 の住所	福岡県北九州市		
	必須 生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日 (歳)		
	できるだけ 緊急連絡先	(フリガナ) 本人との関係 () 氏名 電話番号		
	※日中に連絡がとれる ところ: 携帯など ※未記入、1名でも 登録できます。	(フリガナ) 本人との関係 () 氏名 電話番号		

【郵送・持参者記載欄】

※本人に代わって受付窓口で郵送または持ってきた人が記入。
※この情報は「とびうめ@きたきゅう」で共有されません。

郵送・持参者氏名	本人との関係 ()
事業所・施設等 の名称	
郵送・持参者住所または 事業所・施設住所	
電話番号	<input type="checkbox"/> 記載の事業所・施設等に「登録カードの送付」を希望される場合は、チェックしてください。

※記載内容に不備がある場合など、とびうめネット事務局から確認の連絡をさせていただきます。
※利用の停止等の連絡は、とびうめネット事務局 (092-476-3809) までご連絡ください。

登録申出書（説明者控え）

※不要な際は、本紙をつけたままご提出ください。

北九州市長 宛
公益社団法人福岡県医師会長 宛

私は、「とびうめ@きたきゅう」について登録説明書に沿って説明を受け、その目的および利用方法などを理解しました。私の医療・介護・健診情報が「とびうめ@きたきゅう」で共有されることに同意します。

令和 年 月 日

本人の名前（必須）：

（代筆した方の名前・関係を記入）

代筆者の名称：（本人との関係：）

（※法定代理人（成年後見人等）が同意する場合のみ記入）

法定代理人の名称：（本人との関係：）

【本人情報欄】 ※本人以外でも記入できます。 ※日本名のほか、他の国籍の氏名をお持ちの方は、両方の氏名を記入ください。
※この情報は「とびうめ@きたきゅう」で共有されます。

共有される 基本情報	必須 フリガナ		必須 性別	男 ・ 女
	必須 氏名		できるだけ 電話番号	
	必須 住民票 の住所	福岡県北九州市		
	必須 生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日（ 歳）		
	できるだけ 緊急連絡先	（フリガナ） 氏名	本人との関係（ ）	電話番号
	※日中に連絡がとれる ところ：携帯など ※未記入、1名でも 登録できます。	（フリガナ） 氏名	本人との関係（ ）	電話番号

【郵送・持参者記載欄】 ※本人に代わって受付窓口で郵送または持ってきた人が記入。
※この情報は「とびうめ@きたきゅう」で共有されません。

郵送・持参者氏名	本人との関係（ ）
事業所・施設等 の名称	
郵送・持参者住所または 事業所・施設住所	
電話番号	<input type="checkbox"/> 記載の事業所・施設等に「登録カードの送付」を希望される場合は、チェックしてください。

※記載内容に不備がある場合など、とびうめネット事務局から確認の連絡をさせていただきます。
※利用の停止等の連絡は、とびうめネット事務局（092-476-3809）までご連絡ください。

登録申出書（本人控）

北九州市長 宛
公益社団法人福岡県医師会長 宛

私は、「とびうめ@きたきゅう」について登録説明書に沿って説明を受け、その目的および利用方法などを理解しました。私の医療・介護・健診情報が「とびうめ@きたきゅう」で共有されることに同意します。

令和 年 月 日

本人の名前（必須）：

（代筆した方の名前・関係を記入）

代筆者の名称：（本人との関係：）

（※法定代理人（成年後見人等）が同意する場合のみ記入）

法定代理人の名称：（本人との関係：）

【本人情報欄】 ※本人以外でも記入できます。 ※日本名のほか、他の国籍の氏名をお持ちの方は、両方の氏名を記入ください。
※この情報は「とびうめ@きたきゅう」で共有されます。

共有される 基本情報	必須 フリガナ		必須 性別	男 ・ 女
	必須 氏名		できるだけ 電話番号	
	必須 住民票 の住所	福岡県北九州市		
	必須 生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日（ 歳）		
	できるだけ 緊急連絡先	（フリガナ） 氏名	本人との関係（ ）	電話番号
	<small>※日中に連絡がとれるところ：携帯など ※未記入、1名でも登録できます。</small>	（フリガナ） 氏名	本人との関係（ ）	電話番号

【郵送・持参者記載欄】 ※本人に代わって受付窓口で郵送または持ってきた人が記入。
※この情報は「とびうめ@きたきゅう」で共有されません。

郵送・持参者氏名	本人との関係（ ）
事業所・施設等 の名称	
郵送・持参者住所または 事業所・施設住所	
電話番号	<input type="checkbox"/> 記載の事業所・施設等に「登録カードの送付」を希望される場合は、チェックしてください。

※記載内容に不備がある場合など、とびうめネット事務局から確認の連絡をさせていただきます。
※利用の停止等の連絡は、とびうめネット事務局（092-476-3809）までご連絡ください。

北九州医療・介護連携プロジェクト 「とびうめ@きたきゅう」に関する取り扱いについて

北九州医療・介護連携プロジェクト（以下「プロジェクト」という。）は、「とびうめ@きたきゅう」、「病院窓口ガイド」、「医療・介護連携ルール」の3つの取組から成っており、これらの取組が相互に作用することにより、「市民に切れ目のない医療・介護を提供する」、「医療・介護関係者の業務負担が軽減する」ことを目指すものである。

【多職種・多機関への閲覧対象拡大の判断】

○病院・診療所以外の機関・職種を「とびうめ@きたきゅう」の新たな閲覧対象とすることについて

「とびうめ@きたきゅう」の閲覧を必要とする機関・職種については、「北九州医療・介護連携プロジェクト会議（以下「本会議」という）」に必要性を届け出るものとする（構成団体がある職種については、構成団体を通じて届け出るものとする）。

「とびうめ@きたきゅう」の閲覧対象とするかについては、「とびうめ@きたきゅう」をはじめとするプロジェクトへの協力状況や協力体制、医療・介護連携からの必要性等を考慮し総合的に判断する。

なお、「とびうめ@きたきゅう」のシステムは、福岡県医師会診療情報ネットワーク（福岡県医師会が保有・運用）を活用するため、本会議での判断の結果を受け、福岡県医師会、北九州市医師会の了解を得ることとする。

【行政提供情報の項目の追加・変更】

○「とびうめ@きたきゅう」の行政提供情報の項目の追加・変更について

行政提供情報の項目の追加・変更については、医療・介護連携からの必要性等を本会議で検討し判断することとする。

【個別の医療機関等での「行政提供情報の閲覧」について】

病院に関しては本プロジェクトの主旨に則り、行政提供情報の閲覧を希望する際は、「病院窓口ガイド」、「医療・介護連携ルール」への協力や北九州市病院連携会議への加入を前提とする。

また、個別の医療機関等に関しては、福岡県医師会、北九州市医師会、北九州市が行う安全管理研修への参加を義務付けることとし、2年連続で不参加など参加状況が悪い場合は閲覧を停止するものとする。

北九州医療・介護連携プロジェクト会議

公益社団法人北九州市医師会、公益社団法人福岡県介護老人保健施設協会北九州ブロック
小倉医師会訪問看護ステーション、公益社団法人福岡県看護協会
公益社団法人北九州市薬剤師会、一般社団法人北九州市歯科医師会、NPO 法人ケアマネット 21
在宅医療・介護連携支援センター、公益社団法人北九州高齢者福祉事業協会
公益社団法人福岡県作業療法協会、公益社団法人福岡県介護支援専門員協会
一般社団法人福岡県医療ソーシャルワーカー協会、公益社団法人福岡県理学療法士会