

1. 「医療・介護連携ルール」活用状況調査（結果）
2. 「とびうめ@きたきゅう」活用状況調査（結果）

# 1. 「医療・介護連携ルール」活用状況調査結果（対象：ケアマネ事業所）

## 1. 調査目的

- 北九州医療・介護連携プロジェクトの中心的な取り組みである「とびうめ@きたきゅう」や「医療・介護連携ルール」の運用状況等を把握するための調査を、前年度に引き続き実施。

## 2. 調査概要

- 病院からケアマネ事業所へ、利用者が入院された際に連絡が来ているか（「医療・介護連携ルール」が運用されているか）について、調査票を市内の全ケアマネ事業所に送付し、回答状況を集計。

## 3. 調査期間

- 令和4年11月28日（月）から同年12月23日（金） ※約1か月間

## 4. 回答率

- 41.9%（158/377事業所）※小規模多機能事業所を含む  
《昨年度 55.2%（216/391事業所）》

## 5. 調査期間中の入院件数

- 500件（救急入院・当日入院・その他入院）  
《昨年度 598件》

## 【病院→ケアマネ事業所への入院連絡】

- ① 入院3日以内に連絡があった **256/500件 (51.2%)** 《昨年度 50.8%》
- ② 入院4日以降に連絡があった 22/500件 (4.4%) 《昨年度 5.2%》
- ③ 連絡がなかった (家族等から連絡あり) 222/500件 (44.4%) 《昨年度 44.0%》

## 【ケアマネ事業所→病院への情報提供】 <病院からの入院連絡あり（上記①+②）を集計>

- ① 3日以内に情報提供をした **219/278件 (78.8%)** 《昨年度 78.8%》
- ② 4日以降に情報提供をした 6/278件 (2.2%) 《昨年度 2.7%》
- ③ 情報提供していない 53/278件 (19.1%) 《昨年度 18.5%》

\*参考：全ての入院（500件）における「ケアマネ事業所→病院への情報提供」の割合

		全 体	内 訳	
			病院からの入院連絡あり	病院からの入院連絡なし
情報提供をした		69.8% (349/500件)	<b>80.9%</b> (225/278件)	<b>55.9%</b> (124/222件)
内 訳	入院を知ってから3日以内	60.6%(303/500件)	78.8%(219/278件)	37.8%( 84/222件)
	入院を知ってから4日以降	9.2%( 46/500件)	2.2%( 6/278件)	18.0%( 40/222件)
情報提供していない		30.2%(151/500件)	19.1%( 53/278件)	44.1%( 98/222件)

➔ **病院からケアマネ事業所への「入院連絡あり」のほうが  
ケアマネ事業所から病院に「情報提供をした」割合が高くなっている**

# ケアマネ事業所から見て「誰から利用者入院の連絡があったか」

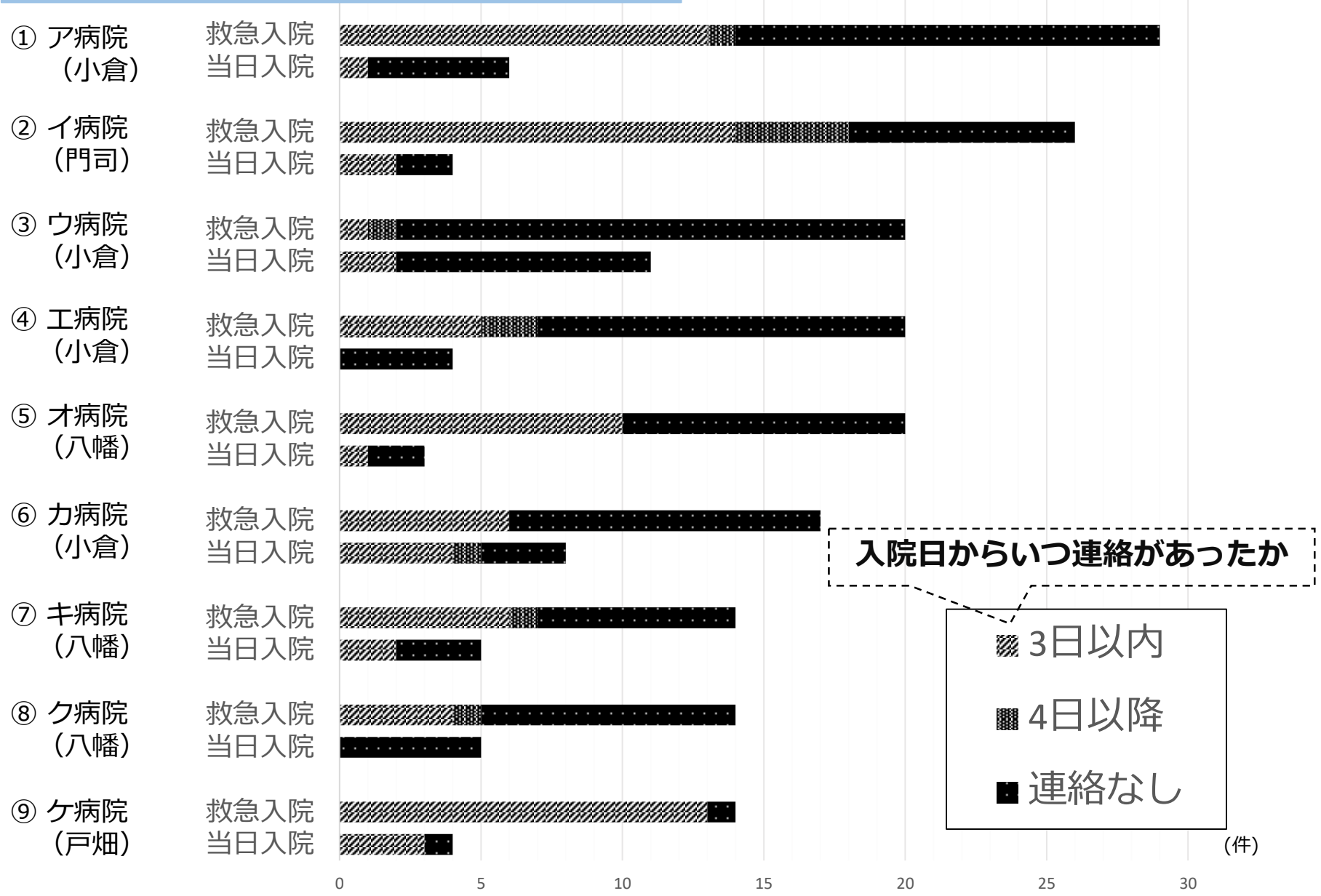
連絡をくれた相手方			連絡があった件数	
病院	家族	その他		
医療・介護連携ルール上のルート	○	○	○	3.0%(15/500件)
	○	○		27.2%(136/500件)
	○		○	9.2%(46/500件)
	○			16.2%(81/500件)
		○	○	1.4%(7/500件)
		○		29.8%(149/500件)
			○	13.2%(66/500件)
<b>55.6%(278/500件)</b>	<b>61.4%(307/500件)</b>	<b>26.8%(134/500件)</b>		
{ 56.0%(335/598件)	59.0%(353/598)	22.7%(136/598件)	←昨年度(参考)	

最も多い

- **病院⇒家族⇒ケアマネ事業所** の入院連絡ルートは、昨年度に続き最も多い
- しかし、医療・介護連携ルール上の入院連絡ルート **病院⇒ケアマネ事業所** はケアマネ事業所からの情報提供率の向上にもつながっており、重要なルートと言える
- ➔ プロジェクトで策定した『医療・介護連携ルール』のさらなる徹底が必要

# 病院からケアマネ事業所への 「利用者が入院しました」の連絡

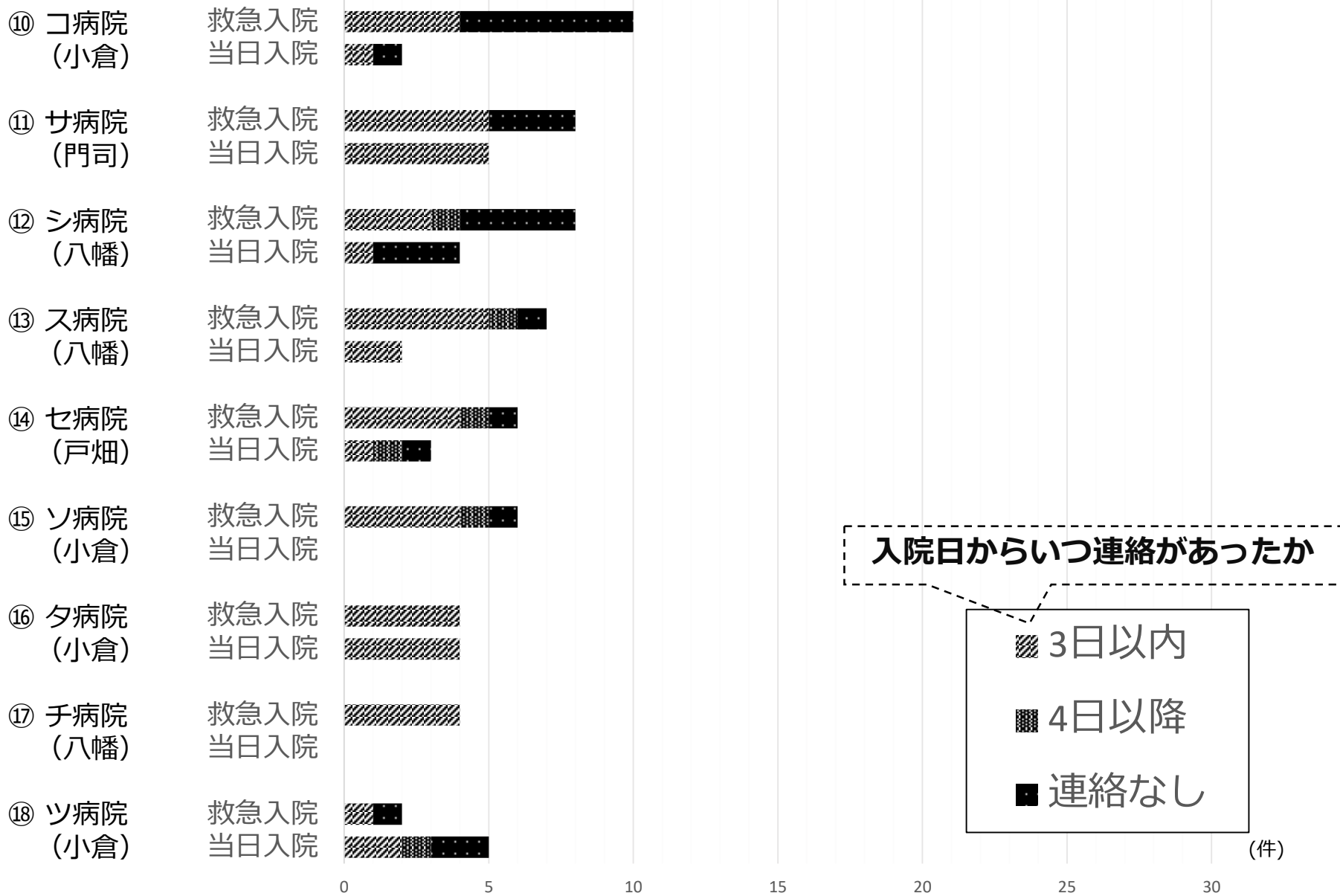
※R4.11.28~R4.12.23の入院者（救急入院、当日入院）  
について、市内のケアマネ事業所に調査したもの



入院日からいつ連絡があったか

- 3日以内
- 4日以降
- 連絡なし

(件)



それぞれの病院内でも  
ケアマネ事業所への入院連絡の対応に差

## ○まとめ（ケアマネ事業所調査）

- 運用状況については、前回の調査結果と大きな変動は見られなかった。
  - ・ 利用者の入院の5割
    - ⇒ 入院3日以内に病院からケアマネ事業所に連絡あり
  - ・ 病院からケアマネ事業所に連絡のあったケースのうちの8割
    - ⇒ ケアマネ事業所から病院に利用者の情報提供をした
- ケアマネ事業所に利用者の入院の連絡をくれた相手方で、最も多かったのは、前回に続き「家族」の61.4%で、「病院」は55.6%であった。
- それぞれの病院内でも、ケアマネ事業所への入院連絡の対応に差。
- 病院からケアマネ事業所に入院連絡をしない場合に比べ、病院からケアマネ事業所に直接連絡した場合の方が、ケアマネ事業所からの情報提供率の向上（25%アップ）につながっている。
- さらなる医療と介護の連携を進めるためにも、プロジェクトで策定した『医療・介護連携ルール』を改めて周知・徹底する必要がある。

○参考：病院 → ケアマネ事業所への利用者入院の**連絡の有無と日数**（病院からの連絡日 - 入院日）

病院からの連絡の有無  
利用者が入院したことの

あり

なし

病院からの連絡の有無と日数		全入院種別 (N=500件)	内 訳		
			救急入院 (N=255件)	外来受診後の 当日入院 (N=135件)	その他の入院 (N=110件)
病院から連絡があった		55.6%(278件)	54.9%(140件)	56.3%( 76件)	56.4%( 62件)
上記内訳	入院3日以内	51.2%(256件)	49.4%(126件)	53.3%( 72件)	52.7%( 58件)
	入院4日以降	4.4%( 22件)	5.5%( 14件)	3.0%( 4件)	3.6%( 4件)
病院から連絡がなかった (病院以外から連絡があった)		44.4%(222件)	45.1%(115件)	43.7%( 59件)	43.6%( 48件)

上記「あり」のうち、

○参考：ケアマネ事業所 → 病院への**情報提供の有無と日数**（情報提供日 - 病院からの連絡日）

病院からの連絡後の 病院への情報提供の有無と日数		全入院種別 (N=278件)	内 訳		
			救急入院 (N=140件)	外来受診後の 当日入院 (N=76件)	その他の入院 (N=62件)
情報提供を行った		80.9%(225件)	83.6%(117件)	78.9%( 60件)	77.4%( 48件)
上記内訳	連絡後3日以内	78.8%(219件)	82.1%(115件)	78.9%( 60件)	71.0%( 44件)
	連絡後4日以降	2.2%(6件)	1.4%( 2件)	—	6.5%( 4件)
情報提供なし		19.1%(53件)	16.4%( 23件)	21.1%( 16件)	22.6%( 14件)



### <「とびうめ@きたきゅう」について>

- ご利用のご家族様へ、ご案内が出来るようにパンフレット等、施設に設置したい。
- 災害時などに役立つと思うので、透析を受けている方には声掛けをしています。
- 独居高齢者は登録に積極的な場合が多い。受付した後、発行までの時間が分からないため（まだ届きませんと言われるため）どの程度かかるのか、分かるようにしてほしい。

- 検討
- 「とびうめ@きたきゅう」を市外医療機関（県内）でも閲覧できるよう働きかけ
  - 「医療・介護連携ルール」への協力や「病院窓口ガイド」への掲載をアプローチ

### <「医療・介護連携ルール」について>

- 北九州のみならず、周辺の区域にもぜひ協力してもらえたらと感じる。他の行政区域の医療機関に運ばれた時などは、ケアマネに対する対応に温度差があり、困ることも。他の行政区域にもこういった取り組みをしていただけると非常にありがたいと思う。
- 入院時、病院からの連絡はありませんでした。
- 入院後、ご家族から連絡があり、こちらより病院へ連絡を行うことが多いです。病院によって様々ですが、入院時は病院関係者の方は忙しいようで、病院側からの連絡は少ないです。（入院直後はソーシャルワーカーが決まってなくて対応は難しいです。）連絡を受けた際は殆ど3日以内に情報提供を行っています。
- 入院の際の連絡は、ご家族から受けることが多いです。
- 病院側に情報提供しているにもかかわらず、転院等の際に病院から連絡がない。

### <「病院窓口ガイド」について>

- ・ 病院窓口ガイドは連絡の際、大変役立っています。
- ・ 病院窓口ガイドは入院時にどこに確認したらよいかなど参考になる。祝日などで担当が不在の時などの対応方法ものせてくれると良い。
- ・ 窓口ガイドにFAX番号が記入されている所が良い。
- ・ 入院時情報提供書をFAXしたいのだが、**病院の電話交換につながり何度も転送される病院が多々ある。**

検  
討

■代表番号が掲載されている病院は、  
直通番号への掲載に変更できないか

### <その他>

- ・ 連携が図りやすくなったと思います。
- ・ 今後、調査票を送付する場合に自事業所で登録されている利用者の名簿も同封してください。（個人や他施設・病院等で登録した方はこちらではわからない）
- ・ 連携があり良かったということが不明な為よくわかりませんでした。
- ・ 病院（大きな総合病院）によっては、ケアマネに薬の情報や病状を電話やケアマネだけが行っても教えてくれない。こちらからだけの情報を提供するのはおかしいと思います。
- ・ さらなるご周知をお願いしたいです。
- ・ 特養など入居施設であれば、協力医療機関があるため、通常時は不便を感じなかった。この度コロナ第8波に入り、受け入れが困難な状況となり、混乱した。特殊状況においての対応整備の必要性を感じた。

## ○参考：医療と介護の連携について良くなった点やお困りごとなど①

### <良くなった点>

- ・ 医療と介護の連携で治療方針や服薬の種類、リハビリの状況等が詳しく分かるようになりました。
- ・ 入院の時点で入院になった状況や定期的に病状やADL等について連絡があるので、サービス事業所共々利用者の経過が把握でき退院が決まっても慌てることなく支援ができる。
- ・ 以前に比べて入院時の連絡は少し増えた。
- ・ 病院から入院されたとの連絡は増えてきています。
- ・ 利用者様の入院時に病院の看護師の方などから連絡を頂けることが多くなったのは非常に助かっている。
- ・ 病院より入院の連絡を受ける回数が増えました。
- ・ きちんと連絡をいただき、情報共有が出来るようになった。
- ・ 転院の相談などしやすくなりました。情報提供することで退院後の生活の相談がしやすくなりました。
- ・ 病院によりますが、連絡は取りやすくなりました。
- ・ 以前に比べ、ご利用者の方が入院されるとかなり早い段階でケアマネに連絡をして頂くことが多く、連携が取りやすくなりました。
- ・ 入院してからの病院の担当看護師や相談員からの連絡は増えてきている。
- ・ とびうめに登録があるからと入院した際に病院から連絡がかかってくるようになった。詳細は分からない時もあるが、入院したと連絡がくるようになったのはとびうめの結果だと思います。

## ○参考：医療と介護の連携について良くなった点やお困りごとなど②

### <良くなった点（つづき）>

- ・ 連携しやすくなりました。コロナの増加に伴い減ってはいますが、各医療機関の皆様が良くして下さい、大変助かっています。
- ・ 病院により様々ですが、ソーシャルワーカー、看護師の対応はスムーズに改善されていると思います。
- ・ 入院・転院・退院の連絡や連携がお互いスムーズになっている。

### <お困りごと>

- ・ 病院によって連絡のあるところとないところがある。入院時に、可能であれば入院に至った疾患名を伝えてもらいたい。
- ・ 入院時の報告は増えてきているが、以前からあまり連絡がない病院はあまり変わっていない。やはり連絡がないことが多い。
- ・ 入院時には連絡がなく、退院調整ではじめて連絡があることも多い。
- ・ **入院先より連絡があれば情報提供も行いやすいが、何も連絡がない場合は情報提供もしづらい。**
- ・ 特定の医療機関は連絡（入退院ともに）が全くない（急性期病院）。医療機関によっては医療・介護連携ルールの存在をまだ知らない職員がいる。（医療機関の中でも周知進んでいないところある印象）
- ・ 某救急病院は、以前より入退院の連絡がなく、こちらから情報提供を行ってもサマリーがまったくいただけない。

### <お困りごと（つづき）>

- ・ 情報提供を行うにあたって、提供先の担当者が分からないこともあり、誰に渡せばいいか分からないこともあった。
- ・ 情報提供しても退院の連絡が入らない。
- ・ 入院時に連携を図っていても、転院した連絡がないことが度々あるので教えてほしい。
- ・ 病院からの連絡には時間差がある事と、特になく退院される事がある時は、準備できず困る事があります。
- ・ 病院や医師の方によっては、「介護（サービス）」や「介護医療との連携」について理解して下さっている方や、まだそうでない方もいらっしゃったり、スムーズに連携とれないことがありました。必ず入院の連絡をして下さる病院、全く連絡がない病院があります。また、病院によってはMSWではなく退院支援Nsが対応して下さるところがあり、問い合わせ先をどこに（誰に）するのがよいのか分かりづらいことがあります。
- ・ コロナで病院でのアセスメントができなくなり、ADLなどの確認ができない。末期の方を担当することが多く、本人に会わせてもらえず、アセスメントを行えないが、病院からケアプランを下さいと言われる。入退院時の連絡が病院からなく、退院したことを他事業所からの連絡で知った。
- ・ 某救急病院については、医療連携室よりも病棟看護師が窓口となっているので、本人の身体状況等は、個人情報があると教えていただけなかった。

### <お困りごと（つづき）>

- ・ 介護保険更新の際主治医意見書を依頼したが、どこの部署が受け付けているのかわからない。交換のオペレーターに尋ねてもはっきりしない。何度も同じ説明を繰り返さないといけない。医療機関はどこも忙しいと思うので、手間をかけるが申し訳なく思う。共通の名称の窓口があれば非常にスムーズに話ができる。

### <その他>

- ・ この夫婦には入ってもらいたいと思う方に説明しましたが、まだ良いと言われました。本人の同意があるので仕方ないのですが、説明が下手だったんだと思います。
- ・ 私たちケアマネは特に厳しく、書類や研修も多く受けないといけないのに、医療と平等でないのは疑問を感じます。

## 2. 「とびうめ@きたきゅう」活用状況調査結果（対象：病院）

### 1. 調査目的

- 「とびうめ@きたきゅう」に参加している病院を対象に、  
「とびうめ@きたきゅう」の活用状況や「医療・介護連携ルール」の運用状況等を把握するための調査を、前年度に引き続き実施。

### 2. 調査方法

- 「とびうめ@きたきゅう」参加病院に電子メールにて調査票を送付

### 3. 調査期間

- 令和4年11月22日（火）から同年12月23日（金）

### 4. 回答率

- 46.2%（18/39病院）  
《昨年度 48.7%（19/39病院）》
- 
- |         |     |
|---------|-----|
| うち、     |     |
| ・救急病院   | 9病院 |
| ・その他の病院 | 9病院 |

## 【利用している部署】

「地域連携室」が最も多い 83.3%（15/18病院）。《昨年度もトップ》

## 【検索・閲覧できる職種】

「医師」・「事務スタッフ」が同率で最も多い 66.7%（12/18病院）、次いで「看護師」・「SW」の 61.1%（11/18病院）。《昨年度トップは「事務スタッフ」》

## 【活用状況】

・ 院外の関係者に連絡するため	33.3%	《昨年度	34.5%
・ 緊急搬送時の治療の参考情報	33.3%	《昨年度	37.9%
・ <u>活用していない</u>	<u>50.0%</u>	《昨年度	37.9%

※活用していない理由

・ <u>閲覧情報を既に保有しているため</u>	<u>44.4%</u>	《昨年度	27.3%
・ <u>院内での周知・理解が十分でないため</u>	<u>33.3%</u>	《昨年度	27.3%
・ 登録者数が少ないため	22.2%	《昨年度	27.3%
・ PCの起動から見るまでに時間がかかる	22.2%	《昨年度	18.2%

## 【登録申出書を勧める部署・設置している部署】

「地域連携室」が最も多い 61.1%（11/18病院）、次いで「受付」「入院支援センター」が 22.2%（4/18病院）。《昨年度も同順位》



### 【入院患者が介護サービス利用者の場合、CMに連絡しているか】

- ① 連絡している 44.4%（8/18病院）《昨年度 61.1%》  
② 連絡していない 11.1%（2/18病院）《昨年度 5.6%》  
③ 連絡する場合としない場合の両方 44.4%（8/18病院）《昨年度 33.3%》

※②の理由：・全入院患者を「とびうめ@きたきゅう」で調べているわけではない。  
通常はケアマネからFAXが来ることがほとんど。

※③の理由：・「とびうめ@きたきゅう」で把握した方は連絡。  
・在宅調整などで介護サービス利用が見込まれる場合に連絡。  
・家族等を通じて伝えてもらっている。

### 【本人や救急隊から「とびうめ@きたきゅう」登録者であることを伝えられたら確認するか】

- ① 確認する 33.3%（3/9病院） \* 調査対象：救急病院  
② 確認しない 33.3%（3/9病院）  
③ 確認する場合としない場合の両方 33.3%（3/9病院）

※①の理由：・当院は救急患者は全て確認している。

※②の理由：・救急外来に端末を設置しておらず、タイムリーに閲覧できない。  
設置部署に確認する時間や人手もない。周知も不十分。  
・救急搬送受入れは当院かかりつけ患者が多く、すでに情報がある。

※③の理由：・ログインに時間がかかるが、情報が得られなかった時は利用。  
・当院かかりつけ患者の場合、情報があるので検索していない。  
・家族等の付き添いがあれば情報収集が可能な場合があるため。

## ○結果要点（その3）

### 【アクセスログからのヒット率】（とびうめ@きたきゅう導入病院における検索・閲覧状況）

令和 3年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均
ヒット率	6.8%	8.5%	7.0%	4.8%	8.4%	8.5%	7.7%	8.2%	9.8%	9.4%	10.2%	9.3%	8.2%
検索病院数	16病院	13病院	14病院	6病院	10病院	13病院	8病院	8病院	10病院	8病院	10病院	11病院	10.6病院

令和 4年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均
ヒット率	9.4%	8.9%	11.0%	10.6%	8.4%	9.4%	9.8%	10.0%	12.2%	13.4%	10.4%	12.4%	10.5%
検索病院数	7病院	9病院	9病院	8病院	8病院	10病院	8病院	7病院	7病院	9病院	8病院	9病院	8.3病院

※ヒット率は上昇（8.2%⇒10.5%）。一方、検索する病院数は減少（10.6病院⇒8.3病院）

➔『活用している病院』と『活用していない病院』にわかれてきている

## ○まとめ（病院調査）

- 「とびうめ@きたきゅう」を活用していない病院は**50.0%**で、主な理由は
  - ・ 閲覧情報を既に保有している（44.4%）、
  - ・ 院内での周知・理解が不十分（33.3%）、
  - ・ 登録者が少なく、検索してもヒットしない（22.2%） となっている。
- 令和3・4年のそれぞれ1年間のアクセスログによると、
  - ・ ヒット率（患者閲覧数/検索数）は**上昇傾向**（8.2%⇒10.5%）
  - ・ 検索病院数は**減少傾向**（10.6病院⇒8.3病院） となっている。
- 介護サービス利用者が入院した際のケアマネ事業所への連絡状況については、
  - ・ 必ず「連絡している」病院は**5割弱**にとどまり、
  - ・ 家族に伝えてもらえる場合などは「連絡しない」 となっている。
- 「とびうめ@きたきゅう」登録者である旨を本人や救急隊から伝えられた場合、『必ず確認する病院』（33.3%）と『確認しない病院』（33.3%）、『情報がない場合は確認する病院』（33.3%）に分かれている印象。
- 病院内でのプロジェクトの取組を定着させるためには、院内での周知や理解を促すための取組みを改めて実施する必要がある。

参考：病院内で「とびうめ@きたきゅう」を利用している部署

地域連携室	入院支援センター (入院支援部署)	救急外来	病棟	その他
83.3% (15/18病院)	11.1% (2/18病院)	38.9% (7/18病院)	11.1% (2/18病院)	11.1% (2/18病院)

<「その他」の内訳>

- ・入院受付
- ・外来部門
- ・診療情報管理室



参考：病院内で「とびうめ@きたきゅう」を検索・閲覧できる職種

医師	看護師	ソーシャルワーカー	事務スタッフ	薬剤師	その他
66.7% (12/18病院)	61.1% (11/18病院)	61.1% (11/18病院)	66.7% (12/18病院)	11.1% (2/18病院)	0.0% (0/18病院)

## 参考：病院内での「とびうめ@きたきゅう」の活用状況

1： 緊急搬送時 の治療の 参考情報 として活用	2： 閲覧情報を 院内の多職種 (Dr、Ns、SW等) で共有	3： 院外の関係者 (ケアマネ、家族等) に連絡する際に 活用	4： その他	5： 使っていない
33.3% (6/18病院)	5.6% (1/18病院)	33.3% (6/18病院)	5.6% (1/18病院)	50.0% (9/18病院)

<「その他」回答>・CMやかかりつけ医を調べる時。

### <「5：使っていない」理由>

1： 閲覧できる パソコンが わからない	2： パソコンの 起動から情報 を見るまでに 時間がかかる	3： 閲覧情報を 既に保有して いるため、 見る必要が ない	4： 登録者数が 少なく、 検索しても 登録していな い方が多い	5： 院内での周知 ・理解が十分 でないため、 日常業務で 閲覧できない	6： その他
11.1% (1/9病院)	22.2% (2/9病院)	44.4% (4/9病院)	22.2% (2/9病院)	33.3% (3/9病院)	44.4% (4/9病院)

<「その他」回答>・必要な事例がなかった。・登録から閲覧までの期間がかかる。  
・オンライン資格確認でも閲覧できるため。  
・コロナ対応で時間的に難しい。

参考：『登録申出書を患者に勧める部署』や『登録申出書を設置している部署』

地域連携室	病棟	入院支援センター (入院支援部署)	外来	受付	その他
61.1% (11/18病院)	11.1% (2/18病院)	22.2% (4/18病院)	11.1% (2/18病院)	22.2% (4/18病院)	27.8% (5/18病院)

<「その他」の内訳>

- ・救急外来
- ・介護部門
- ・勧めていない
- ・設置していない



### 【上記についての補足説明等】

- ・ 広報誌に掲載をし、呼びかけた。(救急病院)
- ・ 入院支援センターでは、予約入院患者の入院説明時に登録申出の声掛けとパンフレットをお渡ししている。(救急病院)
- ・ 介護申請時(要介護認定等申請書を活用)。(その他の病院)
- ・ 設置していない。(救急病院)
- ・ 勧めてない。(その他の病院)
- ・ 利用できない。(その他の病院)

参考：入院となった患者が介護サービスを利用している場合、CMに連絡しているか

連絡している	連絡していない	連絡する場合としない場合の両方
44.4% (8/18病院)	11.1% (2/18病院)	44.4% (8/18病院)

<連絡する部署>

- ・ 地域連携、患者支援部署  
(11病院)
- ・ 病棟 (2病院)

### 【「連絡していない」理由】

- ・ 入院患者の全てを「とびうめ@きたきゅう」で調べているわけではなく、通常はCMからFAXが来ることがほとんど。(その他の病院)

### 【「連絡する場合としない場合の両方」ある理由】

- ・ 「とびうめ@きたきゅう」で把握した方は連絡している。それ以外の情報では連絡できない場合もある(情報収集の段階でどこの居宅介護支援事業所か分からない)(救急病院)
- ・ 救急搬送された患者のうち「とびうめ@きたきゅう」で確認できた場合は病院から連絡している。そのほか、在宅調整などで介護サービス利用が見込まれる場合に連絡をしている。最初は家族から伝えてもらう場合もある。(救急病院)
- ・ 家族を通じて伝えてもらっている。入院前にCMとはやり取りをし情報共有。  
(その他の病院)
- ・ 家族等を通じて伝えてもらっているため。(その他の病院)
- ・ 家族に伝えてもらう時あり。(その他の病院)
- ・ 情報がリアルタイムに入る場合は「とびうめ@きたきゅう」を利用せずに対応できるため。  
(救急病院)

参考：救急搬送の受入の際、本人や救急隊から「とびうめ@きたきゅう」の登録者であることを伝えられた場合、「とびうめ@きたきゅう」を確認するか

確認する	確認しない	確認する場合としない場合の両方
33.3% (3/9病院)	33.3% (3/9病院)	33.3% (3/9病院)

※調査対象：救急病院

### 【「確認する」理由】

- ・ 当院では、救急患者は全て確認している。

### 【「確認しない」理由】

- ・ 救急外来に閲覧可能な端末を設置しておらず、設置部署に確認する時間や人手もない。
- ・ 救急搬送の受入れは当院のかかりつけ患者が多く、すでにカルテ情報があるため閲覧していない。初診患者の搬送はゼロではないが、救急外来に端末を設置しておらず、タイムリーに閲覧できていない状況。周知が不十分ということも要因。

### 【「確認する場合としない場合の両方」ある理由】

- ・ ログインまでの時間がかかるため、基本的には直接、病院に問い合わせを行っているか、問い合わせ先で情報が得られなかった時に利用している。
- ・ 当院かかりつけ患者の場合は、情報があるので検索していない。
- ・ ご家族等の付き添いがあり、情報収集が可能な場合があるため。



- 周知は行っているが、職員スタッフ全体には広まっていないため、再度周知を行う。  
(救急病院)
- 院内周知はしたが、全体に広まらない。(その他の病院)
- スタッフ全員に周知できていない。(救急病院)
- 関連部署では認識があるが、病棟などでは認識が低く、関連部署のみが頑張っている感じ。(救急病院)
- PC端末とログイン等が限られており、全体まで広まっていない。閲覧回数も少ない。  
(その他の病院)
- 体制を整える準備ができていない。(その他の病院)
- 閲覧が必要なケースが少ないため、活用に結びつかない。(その他の病院)
- 救急搬送時に救急外来で登録の有無を確認しているが、到着前に情報があればと思うことはある。救急隊の情報収集としても活用できると思う。(救急病院)

参考：「とびうめ@きたきゅう」や「医療・介護連携ルール」を活用したことにより、『役に立った点』や『良かった事例』など

- 意識不明状態の患者が救急搬送された際、登録者であり、連絡先を把握することができた。（救急病院）
- 当院以外に受診している医療機関及び投薬情報を知ることができた。（その他の病院）
- 登録者だとわかり、治療の参考になっている。（救急病院）
- 認知症などで家族情報・薬剤情報・かかりつけ医が不明な時。（救急病院）
- 介護サービスの有無が分かる。（その他の病院）
- 担当ケアマネを把握することができる。（その他の病院）
- ケアマネジャーに連絡をした際、すぐに在宅での状況を情報提供される場合もあり早期に連携が図れる。（救急病院）
- 家族の連絡先やかかりつけ医がわかった。（救急病院）
- 救急搬送時に活用できている。（救急病院）

- 活用メリットがある所としては、救急医療を行っている医療機関や救急隊、またCMや介護サービス事業所などが考えられるため、患者の同意が得られれば、介護サービスやCMが閲覧できるようになってもらいたいと思う。（その他の病院）
- 事務員から入院の一報をいれた際、病状などを詳しく尋ねられる場合があるが、それはできないことを伝え理解を得ている。（救急病院）
- 当院ではなかなか「とびうめ@きたきゅう」を活用する必要性がありませんが、かかりつけ患者様へ登録を勧めることで、緊急時の備えとして患者様の安心感につながっていると感じています。（その他の病院）
- ログインまでの時間が長い。情報はパソコン上で確認するのではなく、印刷して担当医に渡したいが、印刷までに時間がかかるため、活用しにくい（救急外来より）。最近、接続エラー等の不具合が度々あり、毎日チェックしているため困ったことがある。（救急病院）
- **新規登録者の一覧が郵送**されてくるが、その新規登録者が当院の患者であるかのすり合わせをしているが、**一覧に生年月日の記載がないため、すり合わせにとっても手間と時間**がかかっている。できれば、新規登録の**一覧に生年月日があれば助かる**。（救急病院）

### 検討

■ 「生年月日」の表示について、とびうめネット事務局と調整中  
(令和5年4月送付分から対応予定)

- VPNの切り替えが面倒なので、セキュア接続を端末に設定（オンライン資格確認と同様）する接続方法で、VPN切り替えせずにその端末から経由して参照できる形が望ましいと思う。（その他の病院）

# 北九州医療・介護連携プロジェクトとして 今後、力を入れていく点

令和4年度に実施した {  
・「医療・介護連携ルール」活用状況調査結果（ケアマネ用）  
・「とびうめ@きたきゅう」活用状況調査結果（病院用）  
を踏まえ、今後、以下の点に一層力を入れていく。

## ①病院への周知や活用を促す取組み

- 「とびうめ@きたきゅう」や「医療・介護連携ルール」を活用している病院に個別ヒアリングを行い、活用方法や体制、メリット等を整理。
- 活用できていない病院を中心に、取組みの周知や活用を促す働きかけを行う。
- 働きかけを行うにあたり、各病院の地域連携部署への周知をはじめ、関係団体との協力による投げ掛けや説明会の開催など、効果的な方法で実施。

## ②市外展開も見据えたアプローチと効率的・効果的な運用に向けた取組み

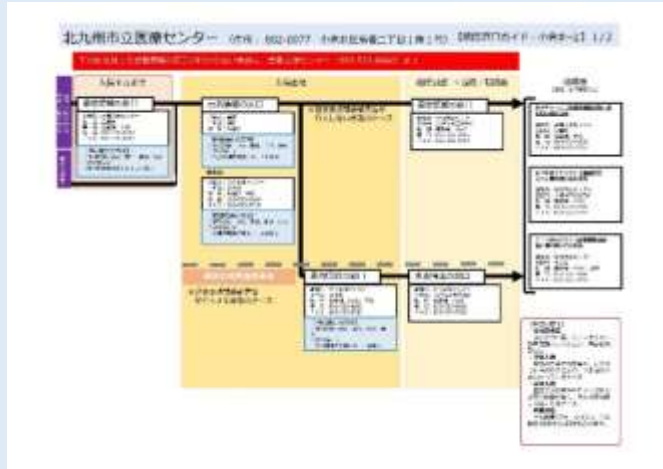
- プロジェクトの取組みを市外でも有効に活用することができるよう、福岡県にもアプローチし、共同で取り組む姿勢で進めていく。
- 仮に、市外展開となった後も、効率よく効果的に運用してもらえよう「とびうめ@きたきゅう」の登録促進や「医療・介護連携ルール」の定着化、より使いやすい「病院窓口ガイド」への見直しを進めていく。

# 議題 3. 「病院窓口ガイド」の改訂等について

○ 掲載されている**全病院（約80施設）**に**掲載内容等の確認**を実施  
（令和4年12月末に依頼文等を発送＜期限：令和5年1月末＞）

○ 更新改訂後、**令和5年春頃**に発行予定  
【配布先】

全ての掲載病院、居宅介護支援事業所、小規模多機能事業所、訪問看護ST  
※市ホームページにも最新版を掲載（今回：QRコードを追加）



## ◎ 【次回以降】より使いやすくするための見直し検討

- **電話番号** … 「代表番号」を掲載の病院⇒「直通番号」への変更
- **掲載対象** … 市民の利用が見込まれる「市外医療機関」の掲載

※北九州市病院連絡会議の意見も伺いながら進める