

北九州医療・介護連携プロジェクト

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（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6年11月25日（月）から同年12月20日（金） ※約1か月間

4. 回答率

- 41.5%（152/366事業所）※小規模多機能型居宅介護を含む
《昨年度 43.1%（160/371事業所）》

5. 調査期間中の入院件数

- 497件（救急入院・当日入院・その他入院）
《昨年度 536件》

○結果要点

【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 **235/497件 (47.3%)** 《昨年度 51.1%》
- ② 入院4日以降に連絡があった 12/497件 (2.4%) 《昨年度 4.3%》
- ③ 連絡がなかった (家族等から連絡あり) 250/497件 (50.3%) 《昨年度 44.6%》

【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 **190/247件 (76.9%)** 《昨年度 73.1%》
- ② 4日以降に情報提供をした 10/247件 (4.0%) 《昨年度 3.7%》
- ③ 情報提供していない 47/247件 (19.0%) 《昨年度 23.2%》

*参考:全ての入院(497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 (N=497件)	左のうち、「病院からの連絡」が	
			ありの場合 (N=247件)	なしの場合 (N=250件)
全入院種別		情報提供をした	71.0%(353件)	81.0% ← 19.8pt差 → 61.2% (200件) (153件)
	上記内訳	入院を知って3日以内	67.6%(336件)	76.9%(190件) / 58.4%(146件)
		入院を知って4日以降	3.4%(17件)	4.0%(10件) / 2.8%(7件)
		情報提供なし	29.0%(144件)	19.0%(47件) / 38.8%(97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」

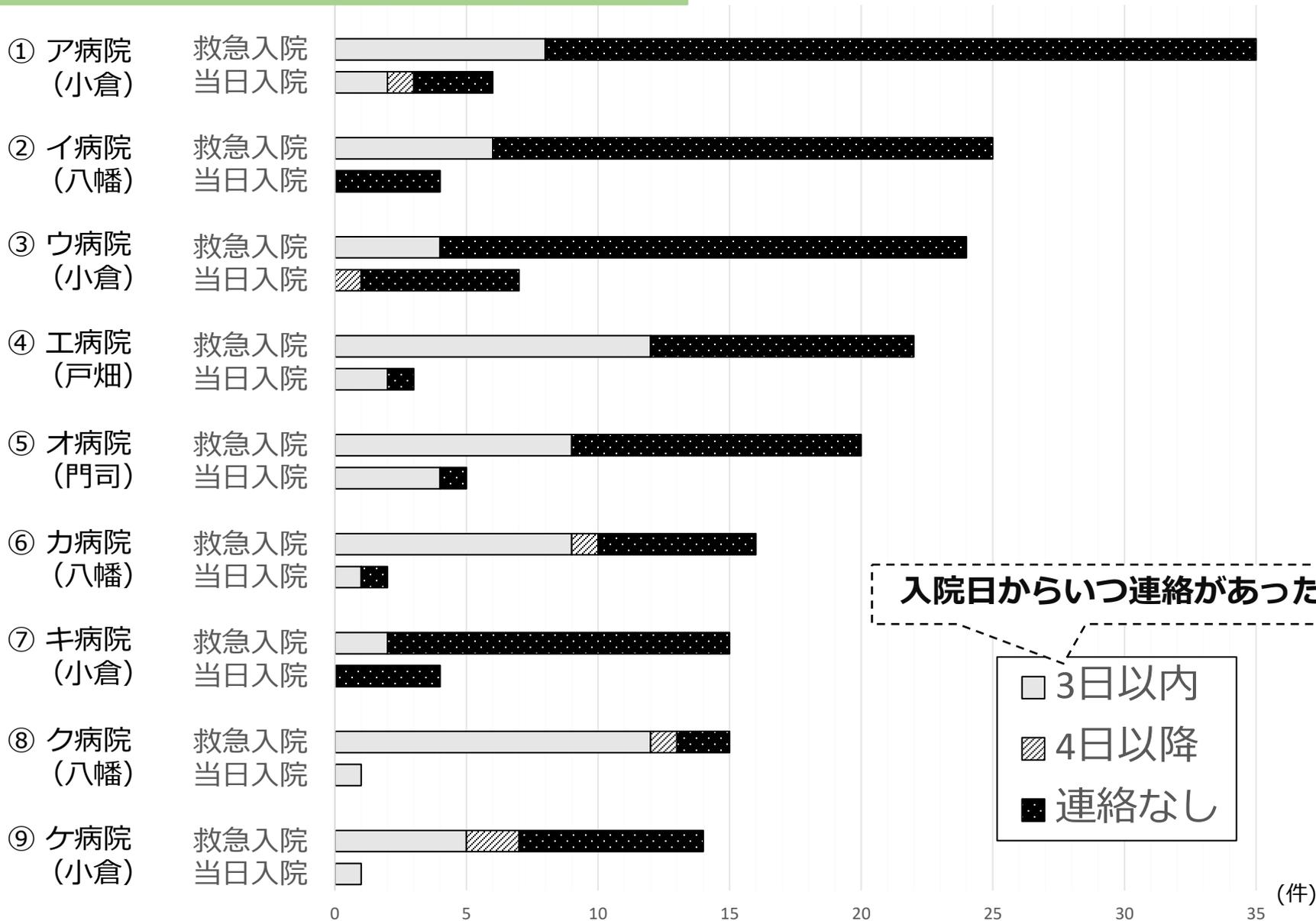
連絡をくれた相手方			連絡があった割合（件数）	
病院	家族	その他		
医療・介護連携ルール上のルート	○	○	○	1.4%(7/497件)
	○	○		22.5%(112/497件)
	○		○	9.5%(47/497件)
	○			16.3%(81/497件)
		○	○	3.2%(16/497件)
		○		31.8%(158/497件)
			○	15.3%(76/497件)
	49.7% (247/497件)	59.0% (293/497件)	29.4% (146/497件)	その他…本人、施設職員、サービス事業所など
(55.4%(297/536件)	61.2%(328/536件)	30.4%(163/536件)	←参考：昨年度)	

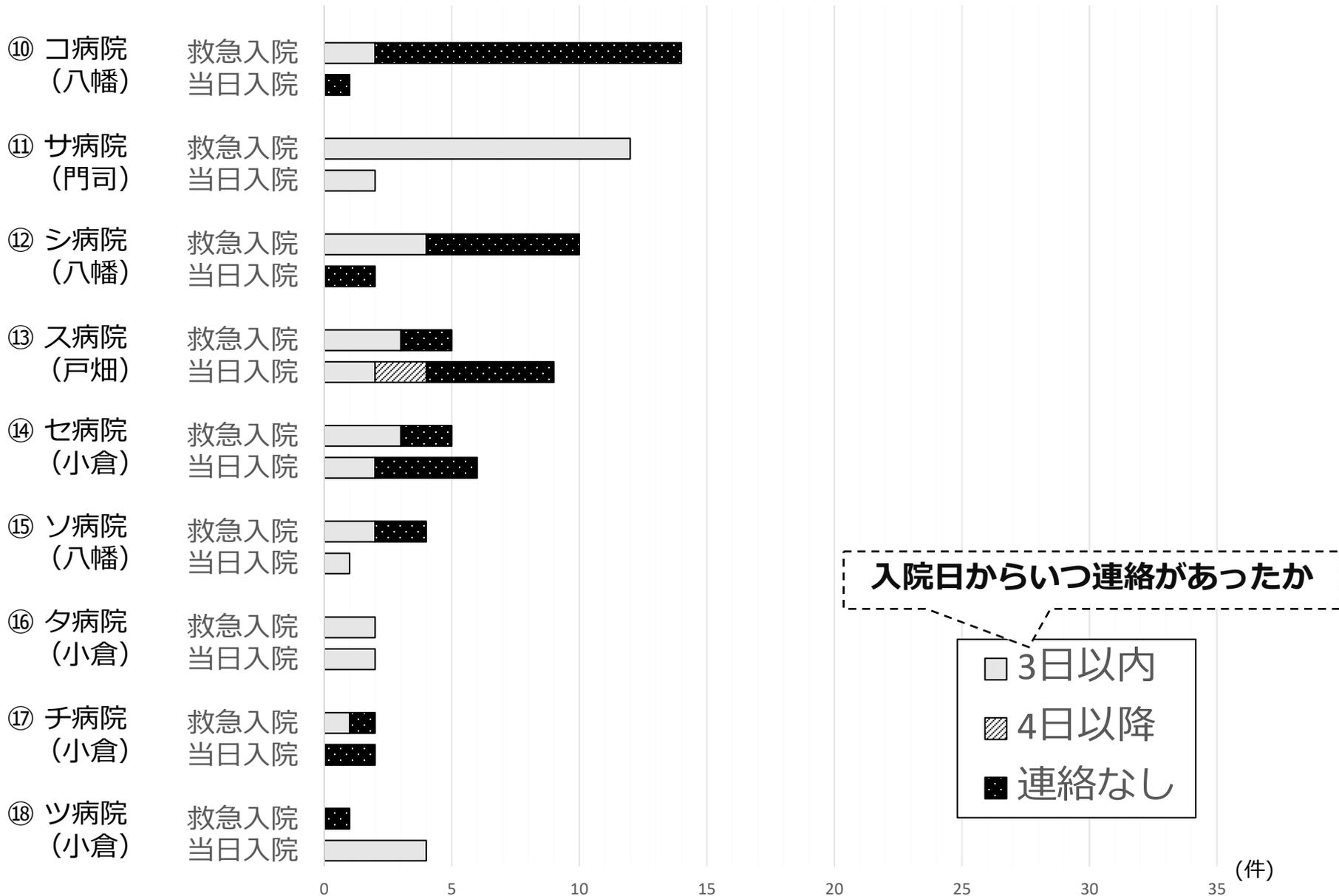
最も多い

- **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

※R6.11.25～R6.12.20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





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

1. (3) ⑩ 入院時情報連携加算の見直し

概要	【居宅介護支援】
<p>○ 入院時情報連携加算について、入院時の迅速な情報連携をさらに促進する観点から、現行入院後3日以内又は入院後7日以内に病院等の職員に対して利用者の情報を提供した場合に評価しているところ、入院当日中又は入院後3日以内に情報提供した場合に評価するよう見直しを行う。その際、事業所の休業日等に配慮した要件設定を行う。 【告示改正】</p>	

単位数・算定要件等	※ (I) (II) いずれかを算定	
<p><現行></p> <p>入院時情報連携加算 (I) 200単位/月</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院してから3日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。</p>	▶	<p><改定後></p> <p>入院時情報連携加算 (I) 250単位/月 (変更)</p> <p>利用者が病院又は診療所に<u>入院した日のうちに</u>、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 <small>※ <u>入院日以前の情報提供を含む。</u></small> <small>※ <u>営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。</u></small></p>
<p><現行></p> <p>入院時情報連携加算 (II) 100単位/月</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院してから4日以上7日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。</p>	▶	<p><改定後></p> <p>入院時情報連携加算 (II) 200単位/月 (変更)</p> <p>利用者が病院又は診療所に<u>入院した日の翌日又は翌々日に</u>、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 <small>※ <u>営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。</u></small></p>

➔ R6介護報酬の改定に伴い、ケアマネ事業所から病院への入院当日の情報提供は速やかな連携開始だけでなく、介護報酬の増にもつながる

<参考>「ケアマネ事業所→病院」への情報提供時期の状況 (「入院日」-「情報提供日」)

※情報提供の日数算出に際し、
土日等は加味していない
(単純計算で算出)

区分	計 (N=497件)	左のうち 「病院→ケアマネ事業所」への入院連絡が		
		あり (N=247件)	なし (N=250件)	
情報提供あり	入院当日 (入院前含む)	39.6% (197件)	51.0% (126件)	28.4% (71件)
	入院翌日	22.5% (112件)	20.2% (50件)	24.8% (62件)
	入院翌々日	5.4% (27件)	6.1% (15件)	4.8% (12件)
	上記以降	3.4% (17件)	3.6% (9件)	3.2% (8件)
情報提供なし	29.0% (144件)	19.0% (47件)	38.8% (97件)	

■ 「病院→ケアマネ事業所への入院連絡」があるほうが、
入院『当日』に情報提供をする割合が 2割高い結果

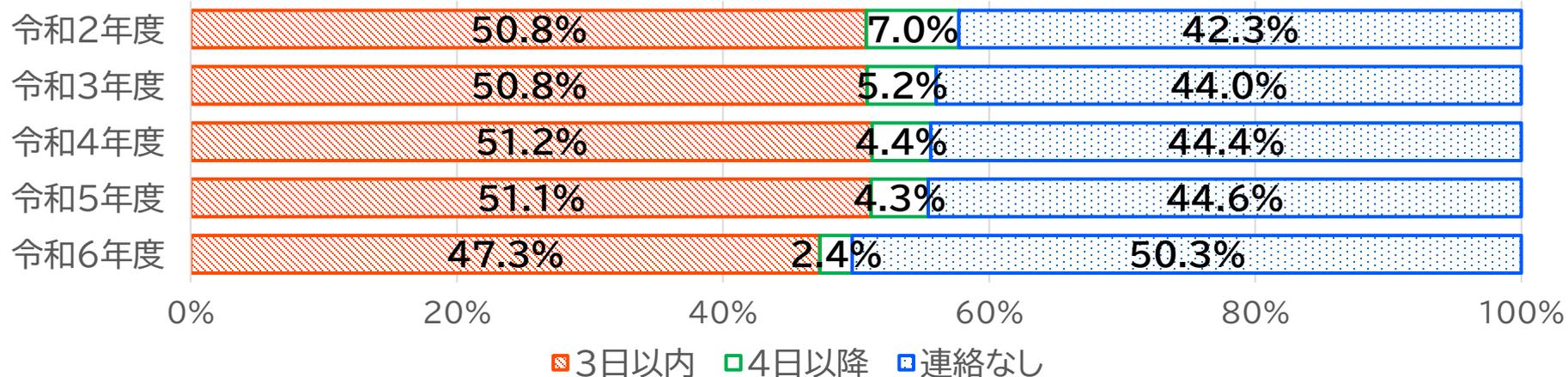
➡ 入院時の迅速な情報連携を推進する観点からも、
病院からケアマネ事業所への速やかな入院連絡が効果的

■まとめ（ケアマネ事業所調査）

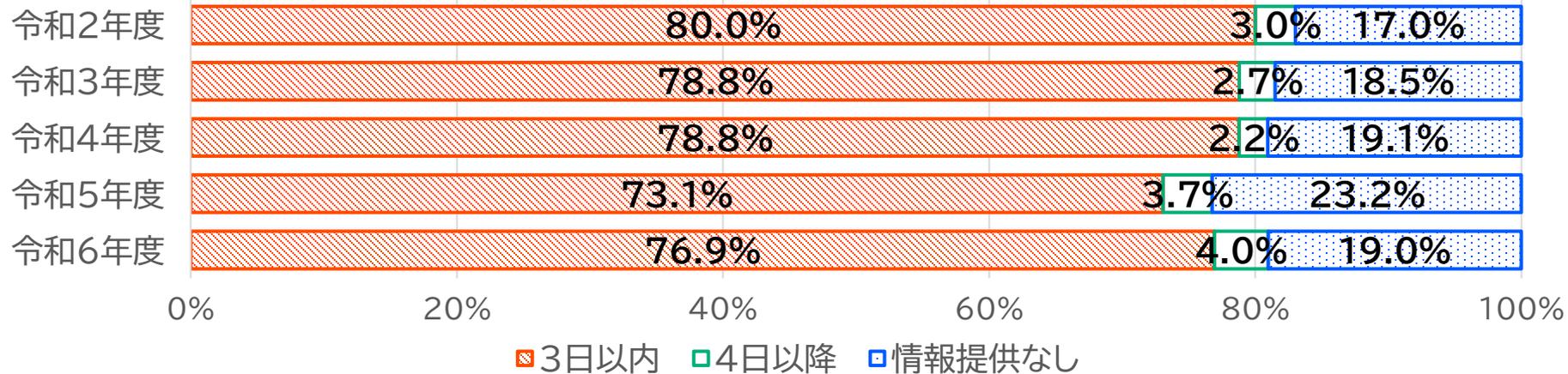
- 『医療・介護連携ルール』の運用状況については、大きな変化はなかった。
 - ・ 「病院→ケアマネ事業所」への入院3日以内の連絡
… 47.3%（昨年度51.1%よりやや減少）
 - ・ 「ケアマネ事業所→病院」への連絡後3日以内の情報提供
… 76.9%（昨年度73.1%よりやや上昇）
- ケアマネ事業所に利用者の入院の連絡をくれた相手方で、最も多かったのは、前回に続き「家族」の59.0%で、「病院」は49.7%であった。
- それぞれの病院内でも、ケアマネ事業所への入院連絡の対応に差。
- 病院からケアマネ事業所に入院連絡をしない場合に比べ、病院からケアマネ事業所に直接連絡した場合の方が、
ケアマネ事業所からの情報提供率の向上（+19.8pt）につながっている。
- 加えて、病院からケアマネ事業所への入院当日の連絡は、迅速な情報連携の推進を図るうえでも効果的であり、介護報酬の評価（加算）にもつながる。
- より迅速な医療・介護の連携促進に向け、介護報酬の評価の趣旨も踏まえた
『医療・介護連携ルール』の周知を図ることが有用と思われる。

○参考：調査結果の推移

病院→ケアマネ事業所への入院連絡



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」のみ集計)



<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

	病院からの連絡の有無と日数	全入院種別 (N=497件)	内 訳		
			救急入院 (N=277件)	外来受診後の 当日入院 (N=117件)	その他の入院 (N=103件)
あり	病院から連絡があった	49.7%(247件)	45.8%(127件)	54.7%(64件)	54.4%(56件)
	上記内訳				
	入院3日以内	47.3%(235件)	44.0%(122件)	51.3%(60件)	51.5%(53件)
	入院4日以降	2.4%(12件)	1.8%(5件)	3.4%(4件)	2.9%(3件)
なし	病院から連絡がなかった (病院以外から連絡があった)	50.3%(250件)	54.2%(150件)	45.3%(53件)	45.6%(47件)

○上記「あり」のうち、

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=247件)	内 訳		
			救急入院 (N=127件)	外来受診後の 当日入院 (N=64件)	その他の入院 (N=56件)
	情報提供をおこなった	81.0%(200件)	81.9%(104件)	84.4%(54件)	75.0%(42件)
上記内訳	連絡後3日以内	76.9%(190件)	81.1%(103件)	81.3%(52件)	62.5%(35件)
	連絡後4日以降	4.0%(10件)	0.8%(1件)	3.1%(2件)	12.5%(7件)
	情報提供なし	19.0%(47件)	18.1%(23件)	15.6%(10件)	25.0%(14件)

○参考：北九州医療・介護連携プロジェクトについての意見①

<「とびうめ@きたきゅう」について>

- ・ 今後、とびうめをできるだけ勧めていきたいと思う。
- ・ とびうめ@きたきゅうについて、市外の救急病院に搬送された場合、利用できない。某病院（近隣市外）に搬送されることが多いので。
- ・ 今後、マイナンバーカードの活用もあれば、マイナンバーで情報得られるのかなとか？そこらへんが分からないので教えて欲しい。
- ・ 利用者に説明するが、個人情報を色々な医療機関に共有されることのメリットを理解できないため登録したくないとのこと。理由は定かではないが、悪用されるかもとの意見もある。
- ・ とびうめ@きたきゅう登録の促しや調査票の協力をしているので、ケアマネジャーもとびうめ@きたきゅう情報を開示できるようにしてほしい。

<医療・介護連携ルールについて>

- ・ 調査期間中に、とびうめ確認での連絡があり、スムーズだった。
- ・ 時々、とびうめ@きたきゅうの登録者が入院されたとの連絡を受けることが増えた。
- ・ 入院時や入院後の状況等を病院から連絡いただき、情報を入手することができ、助かるケースがあった。
- ・ 病院によって連携プロジェクトが機能しており、とても連携がしっかりとれて助かるところもあるが、まったく連携がとれずに入院中の状態がわからないまま退院される病院もある。
- ・ 病院から入院後、すぐに連絡があることはないです。いつもこちらから連絡している。退院が近づくと、ソーシャルワーカーから連絡がある。

<病院窓口ガイドについて>

- ・ **入院時の情報提供**などに北九州市病院窓口ガイドを**よく利用**させていただいている。病院窓口ガイド、医療・介護連携ルールについてのHow toが**丁寧に分かりやすく記載**されていて**とても使いやすい**。**ボリュームも十分**であるし、現状で満足している。
- ・ 病院窓口ガイドを見れば、情報提供の担当などもわかり、活用している。
- ・ 病院窓口ガイドは役に立っている。
- ・ 病院窓口ガイドなど現状の活用で特に問題ない。病院に問い合わせる前にガイドを見て確認、連絡している。
- ・ 窓口ガイドを見て、**病院に連絡したら、ガイドの存在すら周知されていない**。

<その他>

- ・ 以前に比べ、連携が定着し助かっている。ありがとうございます。
- ・ 以前に比べて病院との連携が図りやすくなった。
- ・ 入退院の動きがわかりやすくなった。
- ・ 入院情報提供の窓口はだいたいわかってきたが、医師へ意見を求める書類やケアプランの送付などはどこにすればよいか不明。

○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>

- 病院から直接入院の情報を早くいただけるようになり、本人の状況など詳しく知れるようになった。また退院の際の連携も（病院にはよるが）取りやすく、在宅復帰に向けて調整がしやすくなっている。
- 医療から「入院しました」と連絡が来るようになった。介護からも居宅サービス計画を提出している。2日以内にはしている。
- 以前に比べ、MSWからの連絡が多くなったと感じている。今後も入院がわかった時点で病院と連携をとって、ご利用者様が退院後、困らないよう対応していきたい。
- 数年前なら数日たっても病院からの折り返し連絡が無い場合が多かったが、折り返し連絡をして頂ける病院が増えている。医療・介護連携ルールが浸透しているからだと思う。
- 以前に比べ（5年ほど前）、病院側もきちんと電話対応してくれるようになった感じ。過去は「バタバタしているのに、何で電話してくるのか？」というような雰囲気があった。いつのまにか入院していた、ということも多かった。
- 以前に比べると医療連携をとりやすくなったと感じる。
- 急性期→リハビリ転院等について、都度SWより連絡があっており、良くなったと思う。
- 医療連携室の担当者から対応を良くしていただいた。年末の忙しい中、何度も調整・連絡をいただき感謝している。
- 診療時間内の入院であれば、当日に入院の経緯や入院期間などの連絡をいただけるので、サービス事業所への連絡もスムーズにいき、助かっている。（例えば、翌日に通所や訪問の利用がある場合に早めにキャンセル連絡ができる）

○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）>

- ・ SWとの連絡はスムーズに行えるようになった。医療と介護の連携の意識が高まって、医師との連携が図れるようになった。
- ・ 連携しやすくなり、病状、ご本人の意向確認など適切に伺うことができるようになった。
- ・ 入院先病院のSWから入院したことの連絡が増えた。ケアプランの情報共有の依頼（FAXして欲しい）が増えた。
- ・ 病院窓口ガイドに掲載されている病院などにおいては、介護保険での情報提供について周知できるようになっているようで、連携は図りやすくなっている。
- ・ 某病院（市内救急病院）には「介護保険担当」が在籍され、話がスムーズにできた。

<お困りごと>

- ・ 病院によってはまだ連絡をくれない。あっても1週間たっているなど。SWがついている人と、病棟看護師の場合とで対応が違う。明日退院など、急な連絡がある場合は退院調整で大変になる。「退院は教えるが転院先は家族以外教えられない」など必要な情報をもらえない時がある。
- ・ 病院によっては「家族に聞いて下さい」と言われるばかりで連携の取れないところもある。ご家族に聞くとあまり理解できていないことも。
- ・ 病院によって差があると感じる。
- ・ 初期対応について、大きな病院においては代表窓口から担当に繋ぐことが多く、電話口が変わるたびに同じ内容を何度も説明しないといけない時があり、時間を要することがある。

○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③

<お困りごと（つづき）>

- 連携室宛てに情報を送ったが、病棟看護師など担当者に渡っていないことがある。退院日が決まったなどの連絡のみで、入院時の経過が詳しくわからない。
- 入院連絡時に「一週間経てば病棟より連絡があると思う」と言われても、連絡がない場合がある。
- 入院直後等、病院に連絡し、業務の妨げになるのでは？と思うと連絡しにくい。スピード感は大事だと思うが、CMが病院の業務を配慮せず、情報提供を優先して行うのはどうかと思うし、病院側から担当CMへの連絡というケースがもっと増えても良いのかな？と感じる。
- 独居の場合、救急搬送の際の入院では必ず連絡するよう周知して欲しい。
- 病院からの連絡はまれ、家族からの連絡で知ることが多い。情報提供した病院を転院されたとき、転院先からも情報提供をと言われ、手間。CMが提供した情報を転院先の病院に渡し、転院先の病院から退院される際にCMに情報提供があるのが本来の形ではないか。在宅に戻られる予定のない方のカンファの参加依頼もある（時々だが）。
- 病院から病院に転院した時に連絡がなく困ったことがあった。病院に情報提供していても転院先に情報（ケアマネからの）が行っておらず、再度送ることもあり、一緒に送って来ていたらと思う。
- ご家族の事情で転院を希望されていたため、病院のMSWにその旨をお伝えしたが対応してくれなかったため、CMが転院先や転院日の調整を行った。
- 転院の際は連絡がないことが多い。

○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④

<お困りごと（つづき）>

- ・ 入院時情報およびケアプランの提出をお願いされるが、退院時等には看護サマリー依頼してもいただけない病院がある。
- ・ 病棟の看護師にも在宅の状況を分かって欲しい。介護のことを知って欲しい。お互いに仕事の理解を深めていけたら良いと思う。
- ・ 病院の職員様より小規模多機能を紹介いただくケースがあるが、小多機の理解が難しく、利用者様より「何でもできるのでは？」と思われ、説明時に「話が違うのでは？」と詰め寄られることがあった。

<その他>

- ・ 病院からの連絡がとびうめ登録で確認して連絡があっているのか不明。
- ・ とびうめ登録に積極的ではない人が一定数いるので残念。

2. 「とびうめ@きたきゅう」活用状況調査（対象：病院）

1. 調査目的

- 「とびうめ@きたきゅう」に参加している市内病院（全39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及び郵送にて調査票を送付

3. 調査期間

- 令和6年11月8日（金）から同年12月20日（金）

4. 回答率

- 76.9%（30/39病院）《昨年度：64.1%（25/39病院）》

＜内訳＞	
・救急病院	15病院
・その他病院	15病院

【利用している部署】

「地域連携室」が最も多い **76.7%**（23/30病院）。《前年度もトップ》

【検索・閲覧できる職種】

「事務スタッフ」が最も多い **83.3%**（25/30病院） 《前年度もトップ》、
次いで「SW」の **80.0%**（24/30病院）。

【活用状況】

・ 院外の関係者に連絡するため	20.0%	《前年度	28.0%
・ 緊急搬送時の治療の参考情報	16.7%	《前年度	24.0%
・ 閲覧情報を院内の多職種で共有するため	10.0%	《前年度	12.0%
・ 活用していない	53.3%	《前年度	60.0%

※活用していない理由

・ 閲覧情報を既に保有しているため	43.8%	《前年度	33.3%
・ PCの起動から見るまでに時間がかかる	37.5%	《前年度	26.7%
・ 院内での周知・理解が十分でないため	25.0%	《前年度	46.7%
・ 登録者数が少ないため	18.8%	《前年度	13.3%

【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 **66.7%**（20/30病院）《前年度もトップ》、
次いで「受付」が **33.3%**（10/30病院）、「外来」が **26.7%**（8/30病院）。

【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	76.7% （23/30病院）	《前年度 72.0%》
②連絡していない	3.3% （1/30病院）	《前年度 4.0%》
③連絡する場合としない場合の両方	20.0% （6/30病院）	《前年度 24.0%》

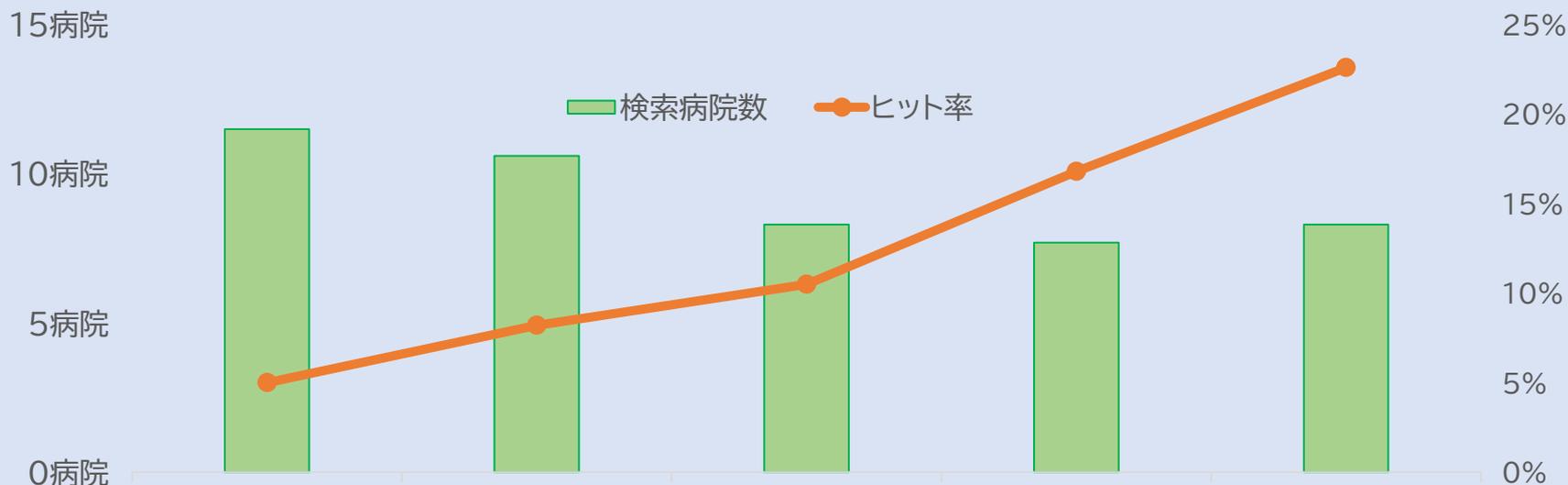
※ CMに連絡する部署

- ・ 地域連携部署（17病院）
- ・ 病棟（5病院）
- ・ 入退院管理部署（3病院）
- ・ 患者支援部署（2病院）

※ CMに連絡しない理由

- ・ 家族等を通じて伝えてもらっている（3病院）
- ・ 連絡時のCMからの質問が多く、MSW介入後の連絡の方が効率が良いため（1病院）
- ・ 退院支援職員が介入した患者には連絡しているが、それ以外は不明（1病院）
- ・ とびうめ登録患者の場合は連携室経由で連絡しているが、それ以外は不明（1病院）
- ・ 入院先病院からの紹介が多いため（1病院）

「とびうめ@きたきゅう」参加病院における検索・閲覧状況(推移)



※とびうめネット事務局からのアクセスログの情報をもとに、「とびうめ@きたきゅう」に参加する市内39病院の検索数やヒット率等を算出

※令和5年のヒット率：経年の推移をより分かりやすくするため、調整後のヒット率・数を表示。

…毎月、自院の「とびうめ@きたきゅう」登録患者を検索・閲覧したことで令和5年のヒット率が上昇していたA病院のヒット率・数（47.8%・5,898ヒット/12,341検索）を差し引いて算出・表示。

➡ 登録者数の増加に合わせて、ヒット率も着実に上昇している

■まとめ（病院調査）

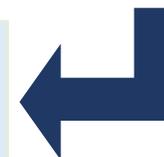
- 「とびうめ@きたきゅう」を活用していない病院は53.3%で、主な理由は
 - ・ 閲覧情報を既に保有している（43.8%）
 - ・ 起動から見るまでに時間がかかる（37.5%）
 - ・ 院内での周知・理解が不十分（25.0%） となっている。
- 直近5年間（令和2～6年）のそれぞれ1年間のアクセスログによると、
 - ・ ヒット率（患者閲覧数/検索数）は上昇傾向（5.0%⇒22.6%）
 - ・ 検索病院数は減少傾向（11.5病院⇒8.3病院） となっている。
- 介護サービス利用者が入院した際のケアマネ事業所への連絡状況については、
 - ・ 「連絡している」病院は76.7%（前年度の72.0%を上回る）、
 - ・ 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。
- 医療と介護のより迅速な連携推進とプロジェクトの定着化を図るため、介護報酬改定の趣旨も踏まえた「医療・介護連携ルール」の運用の徹底や病院への周知・理解を促す取組を実施していく必要がある。

○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
76.7% (23/30病院)	16.7% (5/30病院)	33.3% (10/30病院)	0.0% (0/30病院)	33.3% (10/30病院)

<「その他」の内訳>

- ・外来部門
- ・医事課
- ・利用なし



○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% (20/30病院)	73.3% (22/30病院)	80.0% (24/30病院)	83.3% (25/30病院)	16.7% (5/30病院)	0.0% (0/30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 <内容> 健診結果、服薬状況、 かかりつけ医、CM	5 : 使っていない
16.7% (5/30病院)	10.0% (3/30病院)	20.0% (6/30病院)	10.0% (3/30病院)	53.3% (16/30病院)

<「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
6.3% (1/16病院)	37.5% (6/16病院)	43.8% (7/16病院)	18.8% (3/16病院)	25.0% (4/16病院)	37.5% (6/16病院)

<「その他」回答の内容>

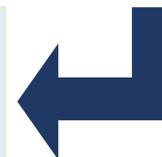
- ・その他必要な情報があり、直接問い合わせた方が早い。
- ・印刷ができないため、申し送り、電子カルテ記載など煩雑になる。
- ・電子カルテPCと別PCになり、場所も離れており、使用に至らない。
- ・病院移転にともない、パソコンの設定がされていなかった。
- ・使用頻度が少ないため、パスワード期限が切れている。
- ・現場からの要望がない。 ・精神科単科病院のため、対象となる事案が少ない。

○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
66.7% (20/30病院)	3.3% (1/30病院)	13.3% (4/30病院)	26.7% (8/30病院)	33.3% (10/30病院)	13.3% (4/30病院)

<「その他」の内訳>

- ・ 入院窓口
- ・ 医事課
- ・ 勧めていない



【上記についての補足説明等】

- ・ 登録の問い合わせがあった際にMSWが相談や申請代行している。関連施設入所者には、基本的に全員登録の呼びかけを施設相談員が行い、代行申請は病院のMSWが行っている。
- ・ 勧める部署は決まっている（地域連携室）が、業務に追われて、実態は少ない。

○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
76.7% (23/30病院)	3.3% (1/30病院)	20.0% (6/30病院)

<連絡する部署（複数回答あり）>

- ・ 地域連携部署（17病院）
- ・ 病棟（5病院）
- ・ 入退院管理部署(3病院)
- ・ 患者支援部署（2病院）

【「連絡していない」理由】

- ・ 連絡時のCMからの質問が多く、ある程度MSWが介入してからの連絡の方が効率が良いため。【救急病院】

【「連絡する場合としない場合の両方」ある理由】

- ・ 退院支援職員が介入した患者には連絡しているが、それ以外の患者は不明。【救急病院】
- ・ とびうめに登録している場合は連携室に連絡しているが、その他の場合は連絡をしているか不明。家族が連絡している場合もあるが、病棟からは連絡できていない。【救急病院】
- ・ 家族を通じて伝えてもらっているため。【その他病院】
- ・ 入院している病院からの紹介が多いため。【その他病院】

○参考：院内活用の体制を整えるために困っている事

- 登録者数も増えてはいるが、まだヒットする件数は多くはないため、どうしても直接問い合わせている状況（患者・家族にかかりつけ医やCMへ）になっている。【救急病院】
- データ提供が遅い、かつ登録者数が少ない。【その他病院】
- 院内への周知が足りない。【救急病院】
- 周知はしているが、使いこなせていない。【救急病院】
- 使用が少なく、周知が必要。定期的にパスワード変更が必要になるため、ログインできずに使用を断念するケースがある。【その他病院】
- 使用頻度が少ないことに加え、使用方法を忘れてしまっている。【その他病院】
- 体制を整える準備ができていない。【その他病院】
- 連携室にしか設置していないので活用する場面がない。【その他病院】
- 退院支援職員が担当CM等の閲覧に活用しているが、全入院患者のCMへの連絡は行えていない。【救急病院】
- 電子カルテとインターネットPCの数に差異があり、設置場所に苦慮している。また、当院の患者層（特に急患）は、かかりつけ患者が主であり、情報を保有しているケースが多い。【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

- ・ 薬情報等により、かかりつけ医が判明し、家族やCMが見つかる時。【救急病院】
- ・ 当院がかかりつけでない方の情報も知ることができるので、情報提供依頼もすばやくできる。【その他病院】
- ・ 担当CMを把握でき、早期に連携することができた。【救急病院】
- ・ 入院後、早い段階で担当CMと連絡をとり、情報を共有することで、退院の目標を立てやすくなった。【その他病院】
- ・ 入院時にCMに連絡することで、退院支援時にスムーズに連携が図れた。【救急病院】
- ・ 担当CMを知ることができた。【その他病院】
- ・ 身元不明者に関して、緊急時の連絡情報の確認ができた。【救急病院】
- ・ 休日や時間外のスタッフ数が少ない時（手慣れないスタッフが勤務することもあるので）に、患者情報を検索して活用できるのは助かる。【救急病院】

○参考：自由意見欄

- ・ 今後、マイナカードへの情報移行となった場合、とびうめ@きたきゅうの活用が減少するのかなと思う。現在でもとびうめ@きたきゅうの登録が全てではないため、今の労力を使うよりも、今後のマイナカードでの確認になるかと思っている。【救急病院】

議題3.「病院窓口ガイド」の改訂等について

- 掲載内容の情報更新とプロジェクトの再周知等を目的に改訂・配布を実施。

令和6年度の実施内容

- 掲載されている**全病院（市外含む）**に**掲載内容等の確認**を実施
…令和6年12月末に依頼文等を発送〈期限：令和7年1月末〉

計84病院分
(市内79+市外5)
掲載

- 更新改訂後、**令和7年3月中**に発行し、各所への配布を実施

- 【配布先】**
- ・ 掲載病院（市外含む）
 - ・ 居宅介護支援事業所
 - ・ 小規模多機能事業所
 - ・ 訪問看護ステーション
- ※介護保険施設にも別途周知
(メーリングリストを活用)
- ※市ホームページにも掲載
(以降、随時更新)

