

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 H30.3.26～30.6.30分 (n=165)

《所属機関》

種別	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	27件	17件	63%
② 居宅介護支援事業所	106件	57件	54%
③ 包括支援センター	10件	9件	90%
④ 訪問看護	21件	13件	62%
⑤ 短期入所生活介護	30件	8件	27%
⑥ 短期入所療養介護	10件	0件	0%
⑦ 特定施設入居者生活介護	14件	5件	36%
⑧ 小規模多機能型居宅介護	19件	7件	37%
⑨ 認知症対応型共同生活介護	48件	19件	40%
⑩ 地域密着型特定施設入居者生活介護	15件	8件	53%
⑪ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	5件	1件	20%
⑫ 看護小規模多機能型居宅介護	5件	1件	20%
⑬ 介護老人福祉施設	16件	7件	44%
⑭ 介護老人保健施設	8件	2件	25%
⑮ 介護医療院	1件	0件	0%
⑯ サ付・有料	73件	11件	15%
合計	408件	165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	H30.3.26～30.6.30分	
	受取件数	割合
① はい	67件	40%
② いいえ	97件	59%
③ 未回答	1件	1%
合計	165件	

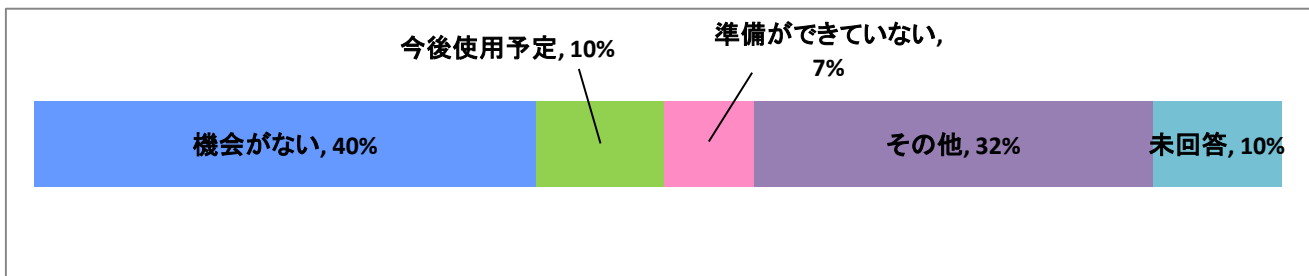
未回答, 1%

はい, 40%

いいえ, 59%

②いいえの理由。

項目	H30.3.26～30.6.30分	
	受取件数	割合
■活用していないとの回答のうち	97件	
① 機会がない	39件	40%
② 今後使用予定	10件	10%
③ 準備ができていない	7件	7%
④ その他	31件	32%
⑤ 未回答	10件	10%



- ・ 回答機関165件中の40%（67件）が使用していると回答。
- ・ 活用していないと回答した59%（97件）のうち、半数以上の57%（56件）が、『機会がない』『今後使用予定』『準備ができていない』という回答になっており、今後使用予定、もしくは使用に向けて前向きな様子が伺える。

(2) (1)で「①はい」とお答えされた方にお伺いします。

ア 正式運用開始後の3/26から6/30までの期間で、何件の「サマリー」を作成されましたか？

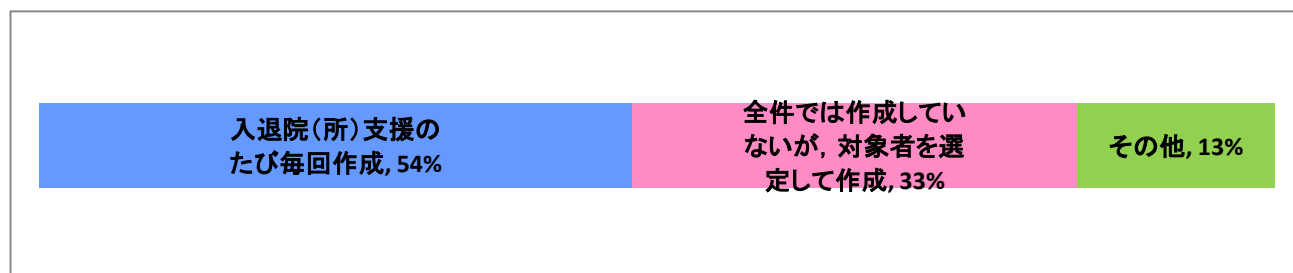
- ・ 最少1件から最大80件まで、各機関での作成件数が確認できている。
- ・ 1機関の平均活用件数は8件となっている。

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	H30.3.26～30.6.30分	
	受取件数	割合
① 入院（所）時	62件	90%
② 退院時	3件	4%
③ 転院時	1件	1%
④ その他	1件	1%
⑤ 未記入	2件	3%
合計	69件	

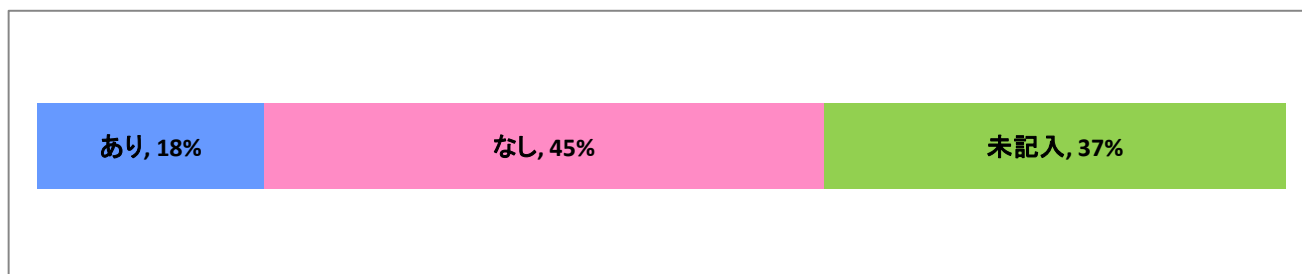
ウ どのくらいの頻度でお使いですか。（複数回答あり）

項目	H30.3.26~30.6.30分	
	受取件数	割合
① 入退院（所）支援のたび毎回作成	36 件	54%
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	22 件	33%
③ その他	9 件	13%
合計	67 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	H30.3.26~30.6.30分	
	受取件数	割合
① あり	30 件	18%
② なし	74 件	45%
③ 未回答	61 件	37%
合計	165 件	



○見直し等の意見（抜粋）

- 施設や病院からの申し送りでサマリーが送付されてくることも多くなりわかりやすく助かっています。
- すでに入院時情報連携加算取得のために内容を独自に変更しています（支援センター承諾済）ケアマネ→医療機関への提供のためには枚数も多く内容も複雑（医療従事者には理解できる内容かとは思いますが）
- コピーした書式にするためと思われるが、正確に入力ができず時間を要するため、効率よく入力できる書式があると活用が増えると考えます。
- 医療情報等の覧に発症年月日が記入できると良いと思います。（持参した際に尋ねられたことがありました）
- 病院側からのほしい情報が色々違うのかと思うので提示してもらえれば。例えば、1ヶ月前の自宅での様子とか、悪くなった状態なのか。
- 今回の調査とは別ですが、医療機関にサマリーを持参、提出していますが、一部の医療機関から情報が頂けないケース、退院の連絡がないケースなどがあります。連携の難しさを感じています。宜しく願いいたします。

- 応用ツール⑱がすごく活用されてます。急性期病院からは使用されてません。（他同意見2件）
- 件数が少ないので、まだ意見できるまでにはいたっていません。
- 基本ツールでADL欄にチェックのみでなく、具体的な内容も記載できると良いと思いました。
- 基本ツール①と②で同じものを記入している。①枚目から②へひっばって欲しい。
- サービスの内容に定期巡回随時対応型がないので、その他に入れた。（訪問看護、訪問介護はあるが、定期巡回も一般的なサービスと思われる）
- 詳細な点は良いことだが、少し見づらい。一週間スケジュール、AM、PM、備考は無くてもよいと思いました。
- 退院後のサービス調整の連絡はあっても病院からうけとったことがないです。在宅発信が前提なのでしょうか？
- 見直しというより、私達センター内部の意識として、利用する意識を強化して取り組むことをセンター内で工夫していきたいと考えています。
- 共通ツールの活用は大変重要と考えております。しかしながら、皆多忙を極めており、新たなツール（サマリー）に転記する時間が取れません。包括支援センターであれば、必ず作成する「利用者基本情報」に応用ツールを添付する等検討が必要かと思われます。ご尽力いただいているのに申し訳ありません。
- 使用したことないので、わかりません。サマリーの内容を自前のツールに活用していきたいと思います。
- 内容が細かいと思います。
- 字や欄が小さい。（他同意見5件）
- ケアマネさんより受け取るだけの側ですが、記載が大変そう…といつも思います。大変な割に病棟看護師はあまりじっくりみていないので…。
- 電子カルテと重複した情報を再度作成することは、かなりの業務負担になります。共通ツールとしての利便性はわかるのですが、基本ツールを電カルの情報から落とすだけでも労力が課題だと思います。
- 施設に送る際に、そこまでの医療情報があるのか？という声も院内で聞かれました。
- 部分的にしか使用していないので、使いこなせていない。基本ツール作成に時間がかかってしまうので、担当利用者全員分作成したいが、できていない現状です
- フェイスシート、アセスメントシートと内容がかぶっているため、わざわざ作成する時間がムダになっています。フェイス、アセスメントでは不足な部分だけでよいのではないかと思います。
- 作成に時間がかかってしまう。（他同意見2件）
- こちらから送る情報はほぼ、⑱の特記事項におとしこむので、他あまり活用することがない。フェイスシートやプラン内容をうつすだけになるなら、そのまま送った方が手間はかからず早くできるが…と思います。
- 応用ツールの記載がむずかしく使用できていない。
- 食事形態、最終入浴、排便の記入欄がない。
- クリックの表示が入力時ジャマで時間かかる。
- 重複記載をなくする。
- ボリュームが多くて負担になる。（他同意見3件）
- 入院時に病棟から依頼され情報提供したが、退院時に病院からの情報提供はなかった。双方向の情報提供でないならば、自施設の様式を使わせてもらった方が事務作業が楽だしスムーズだと感じる。
- 書式ではなくて…なぜ使用されない事が多いのかの検証と対策が必要。
- 書式がずれていくので記入しにくい。（こちらのPCの問題かもしれませんが）
- 応用ツールは必要時に記載しているが、細かすぎて記入ができなかった箇所が多々あった。
- 最終排便、入浴日を⑱に記入しても、再確認の連絡がくるので、前回は提案したが、何とかしてほしい。
- 既往歴がわからない。運用が難しい。すでに別書式に打ち込まれ済みのものを入れなおさなければならず、非常に手間。