

函館市医療・介護連携支援センターとは

～函館市医療・介護連携の推進に向けて～

平成30年5月8日

独立行政法人 国立病院機構 函館病院

公益社団法人 函館市医師会
函館市医療・介護連携支援センター
医療ソーシャルワーカー佐藤 静

函館市医療・介護連携支援センターとは

人生の最後まで
住み慣れた地域で
自分らしい暮らしを
続けられるように



函館市の人口と高齢化率

人口

263、540人

高齢者数

88、456人

高齢化率

33.9%

(H30.1現在)

36.7%

全国	27.3%
北海道	29.7%

在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目を郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等



（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実践を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

函館市医療・介護連携推進協議会



函館市医師会
函館歯科医師会
函館市薬剤師会
北海道看護協会
道南訪問看護ステーション連絡協議会
函館市訪問リハビリテーション協会
函館市地域包括支援センター連絡協議会
函館市居宅介護支援事業所連絡協議会
道南在宅ケア研究会
道南老人福祉施設協議会
函館地域医療連携実務者協議会
北海道医療ソーシャルワーカー協会
函館市保健福祉部
(13団体)

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

函館市

函館市医療・介護
連携推進協議会

函館市医療・介護
連携支援センター

多職種連携
研修作業部会

連携ルール
作業部会

情報共有
ツール作業部会

急変時対応
分科会

退院支援
分科会

センターの事業内容

- 1 地域の医療・介護の資源の把握、情報提供
- 2 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築
- 3 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 4 医療・介護連携に関する相談支援
- 5 医療・介護関係者の研修
- 6 地域住民への普及啓発

センターの事業内容

- 1 地域の医療・介護の資源の把握，情報提供
- 2 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築
- 3 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 4 医療・介護連携に関する相談支援
- 5 医療・介護関係者の研修
- 6 地域住民への普及啓発

地域の医療・介護資源の把握、在宅医療・後方支援病院のリスト・マップ（ホームページへの掲載）



URL : hakodate-ikr.jp
(スマートフォン対応)

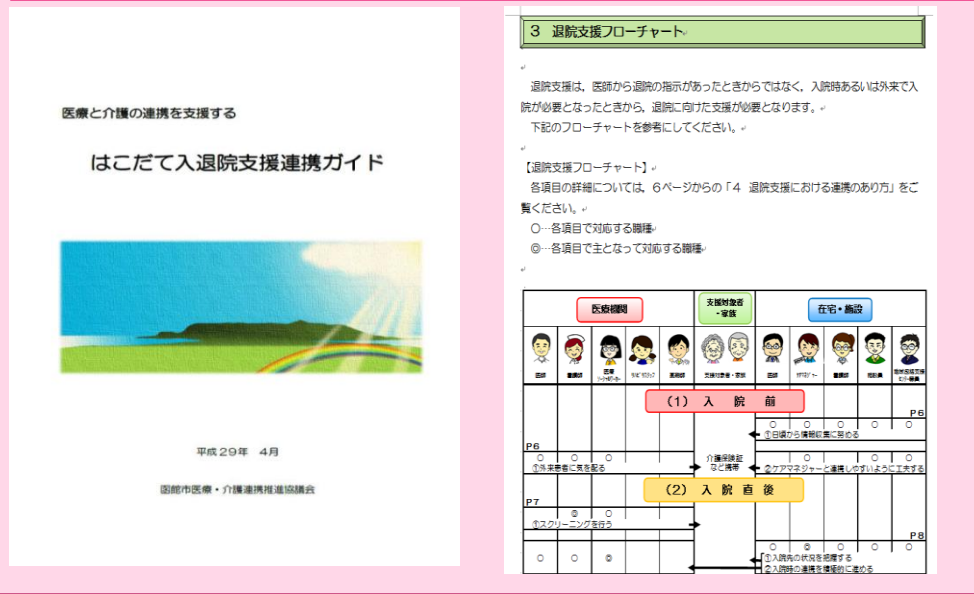
○「在宅医療」もしくは「在宅医療の後方支援」に取り組む市内の病院、診療所、薬局、介護事業所などについてインターネット上で位置情報の確認や介護保険事業所の情報を表示。

センターの事業内容

- 1 地域の医療・介護の資源の把握，情報提供
- 2 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築
- 3 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 4 医療・介護連携に関する相談支援
- 5 医療・介護関係者の研修
- 6 地域住民への普及啓発

入退院支援、急変時対応のルール作りなど

連携ルール作業部会（退院支援分科会）



- 各団体、各事業所の新規職員への指導の場面や研修会等での活用
- 多職種連携に携わる実務者が参考書的に活用
- 医療機関関係者と、在宅、施設の介護関係者の入退院支援に関する相互の働きや動きが把握でき、関係多職種の相互理解の促進に有用

急変時対応シートの作成、普及

急変時対応シート (Ver2 H28.8) 下記に必要項目を記入の上、救急隊へお送りください！

基本情報記入欄 平成 年 月 日

患者氏名	姓 名	住所	市 町 丁目 番 号
年齢	男・女	入院施設名	
連絡先	TEL ()	治療先	市 町 丁目 番 号
主治医	TEL ()	TEL ()	

こんな症状がみられたら、ためらわずに119番に連絡してください！
重大な病気やけがの可能性あります。

下記症状の救急要請電話 救急隊へお送りください

緊急対応日 平成 年 月 日

顔

- ☐ 顔半分が動きにくい、あるいはしびれる
- ☐ ニックリ笑うと口や顔の片方がゆがむ
- ☐ ろれつがまわりにくい、うまく話せない
- ☐ 視野がかける
- ☐ ものが突然二重に見える
- ☐ 顔色が明らかに悪い

手足

- ☐ 突然のしびれ
- ☐ 突然、片方の腕や足に力が入らなくなる

意識の障害

- ☐ 意識がない(返事がない)又はおかしい(もうろうとしている)
- ☐ ぐったりしている

けいれん

- ☐ けいれんが止まらない
- ☐ けいれんが止まっても、意識がもどらない

けが・やけど

- ☐ 大量の出血を伴う外傷
- ☐ 広範囲のやけど

◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合

頭

- ☐ 突然の激しい頭痛
- ☐ 突然の高熱
- ☐ 突えなしで立てないぐらい息にふらつく

胸や背中

- ☐ 突然の胸痛
- ☐ 急な息切れ、呼吸困難
- ☐ 胸の中央が締め付けられるような、または圧迫されるような痛みが2～3分続く
- ☐ 傷む場所が移動する

腹

- ☐ 突然の激しい腹痛
- ☐ 持続する激しい腹痛
- ☐ 吐血や下血がある

吐き気

- ☐ 冷や汗を伴うような強い吐き気

飲み込み

- ☐ 食べ物をのどにつまらせて、呼吸が苦しい
- ☐ 変なものを飲み込んで、意識がない

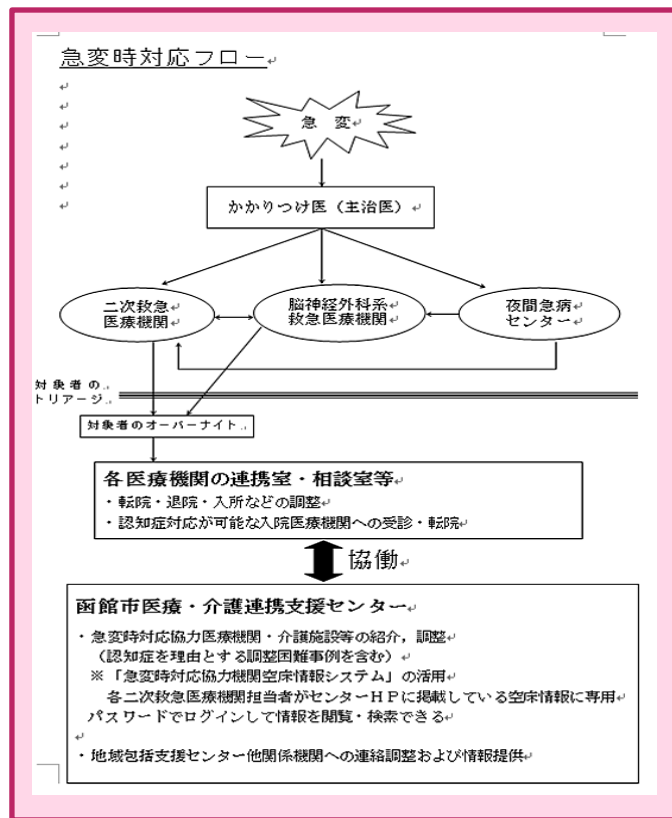
事故

- ☐ 交通事故にあった(強い衝撃を受けた)
- ☐ 水におぼれている
- ☐ 高所から転落

消防本部との協働

○函館市消防本部の協力のもと、
高齢者が救急搬送される時に、
より適切かつスムーズな搬送に
つなげることができるよう、
急変時対応シートを作成。

急変時対応フロー



連携ルール作業部会（急変時対応分科会）

- 対象者～65歳以上、要介護認定者
- 診察により軽症及び中等症の状態であるが、何らかの理由により帰宅が困難で経過観察が必要だと判断された患者のオーバーナイト対応
- オーバーナイト後、帰宅（ショートステイ等の介護サービスの活用含む）、または急変時対応協力医療機関へ転院のための対応
- 急変時対応協力機関空床情報システムの活用

函館市医療・介護連携『急変時対応研修会』 ～介護施設等での急変時における好取組事例の報告～



- 函館市における高齢者の急変時対応の仕組みの周知と、介護施設等における好取組事例の報告を参考に、施設内での高齢者の急変時対応がより適切かつスムーズとなる事を目的として、研修会を開催。
- 市内の施設関係者及び協力医療機関の医師等248名の参加があり、大変有意義な研修会となりました。

施設等における急変時対応のポイント

①予防救急

- ・普段からの体調の把握ができており、異常の早期発見と重症化の予防ができる。
- ・施設内での多職種の情報共有、連携ができる。
- ・急変時対応マニュアルが職員へ周知徹底されており、活用できる。
(施設内研修等)

②重症化の予防

- ・日中帯にかかりつけ医、嘱託医、協力医療機関への適切な報告・相談ができる。
- ・医師に報告・相談後に適切な対応が取れ、職員間の情報共有ができる。
- ・必要に応じて応急手当ができる。

③救急搬送時の対応

- ・適切に通報し救急隊員到着までの間、患者の変化に注意して観察ができる。
- ・救急隊員への情報伝達（伝達シート等）が準備され、適切に情報提供ができる。
- ・適切に救急搬送時の対応ができる。（搬送ルートの確保、救急車への同乗、持参記録等の準備等）
- ・救急医療機関へ適切な引き継ぎができる。（救急車への同乗、医療機関への情報提供）

④再発防止のための対策

- ・かかりつけ医、嘱託医、協力医療機関との連携を取りながら、患者の変化に注意して、異常の早期発見に努めることができる。

センターの事業内容

- 1 地域の医療・介護の資源の把握，情報提供
- 2 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築
- 3 **医療・介護関係者の情報共有の支援**
- 4 医療・介護連携に関する相談支援
- 5 医療・介護関係者の研修
- 6 地域住民への普及啓発

医療・介護関係者間で情報を共有するための共有ツールの
作成・活用促進（基本、応用ツール）

[illegible]

はじめての面接・介護通称セミナー 応用ツール④ 認知症管理	記載日 年 月 日
---	--

1. 氏 名 ※ 生年月日 ※

2. 認知症の原因疾患（該当するものに○）
☐ アルツハイマー型認知症
☐ 脳血管性認知症
☐ レビート体型認知症
☐ 神経変性性認知症

3. 認知症の症状（該当するものに○と下部欄①に詳細記載）

☐ ・記憶障害 	☐ ・幻覚、妄想
☐ ・昼夜逆転 	☐ ・介護への抵抗
☐ ・怒り、不安 	☐ ・暴言、暴力
☐ ・不潔行為 	☐ ・徘徊
☐ ・その他 	

4. 認知症の治療状況
 ・治療薬使用後 → ()
 ・服 用 量 → ()
 ・副作用等の状況 → ☐ 有
 有の場合は内容 →
 ☐ 薬剤師交付

5. その他

作成者 所属 記入者

ツール管理者 所属 氏名

情報共有ツール作業部会

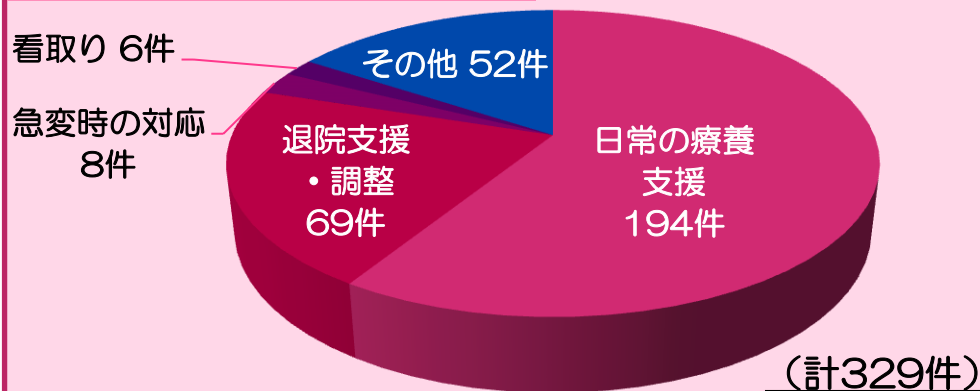
- 医療・介護どの職種でも分りやすく、見やすく、連携しやすいことを目的に作成。
- 基本ツールと特別な医療等をより詳細に情報共有する応用ツールを作成
- 現在、正式運用に向けて試験運用中。

センターの事業内容

- 1 地域の医療・介護の資源の把握，情報提供
- 2 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築
- 3 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 4 医療・介護連携に関する相談支援
- 5 医療・介護関係者の研修
- 6 地域住民への普及啓発

医療・介護連携に関する相談窓口を設置。介護保険の知識を有する医療ソーシャルワーカー、看護師を配置し、支援対象者や地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等から相談を受け付け、必要に応じて情報提供や支援を行う。（電話・訪問・来所メール等に対応）

H29年度 相談内容別件数



相談窓口

- ◎ 各病院の医療相談室（地域連携室）
- ◎ 函館市地域包括支援センター
- ◎ 居宅介護支援事業所
- ◎ 函館市保健福祉部高齢福祉課、介護保険課…etc
- ◎ 函館市医療・介護連携支援センター

センターの事業内容

- 1 地域の医療・介護の資源の把握，情報提供
- 2 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築
- 3 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 4 医療・介護連携に関する相談支援
- 5 医療・介護関係者の研修
- 6 地域住民への普及啓発

地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でグループワーク等の研修を開催。

多職種連携研修作業部会



中小規模研修 ～相互理解～ 医療側には介護の事情を、介護側には医療の事情を 知る機会として開催

医療従事者向け研修



介護従事者向け研修



センターの事業内容

- 1 地域の医療・介護の資源の把握，情報提供
- 2 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築
- 3 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 4 医療・介護連携に関する相談支援
- 5 医療・介護関係者の研修
- 6 地域住民への普及啓発

在宅医療や介護サービス等に関する講演会を開催 リーフレットの作成、配付等により、地域住民の在宅医療・ 介護連携の理解を促進する。

函館市医療・介護連携支援センターとは

このセンターでは、医療と介護の両方を必要とされる高齢者が、住み慣れている地域で安心して自分らしく生活していけるように、市民の皆さまからの在宅医療などに関する不安やお悩みのご相談をお受けしたり、医療機関や介護事業所などの情報提供を行っております。また、高齢者の医療・介護に携わる関係者の方々の連携のサポートも行っておりますので、お気軽にご相談ください。

在宅医療・介護連携に関する相談支援

市民の皆さまからの在宅医療などに関する不安やお悩みのご相談や、地域の医療・介護関係者および地域包括支援センターなどからの連携の調整に関するご相談に対応します。

医療・介護関係者の情報共有の支援

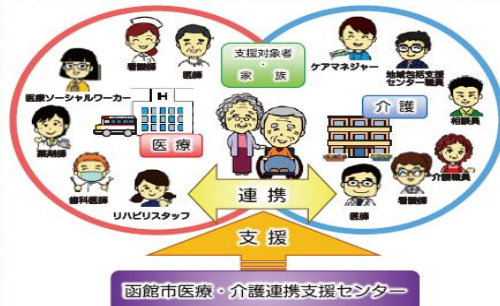
地域の医療・介護関係者の連携に必要な、標準的な情報共有ツールを整備します。

地域住民への普及啓発

在宅医療や介護サービスに関する講演活動や、リーフレットの作成・配布などにより、地域住民へ在宅医療の仕組みなどをお知らせします。

地域の医療・介護資源の把握、情報提供

地域の医療機関、介護事業所の所在地や機能などを把握し、これまでに自治体が把握している情報と合わせて、リストまたはマップを作成、公開します。



医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者の連携を推進するために、多職種連携研修の企画・実施、地域での研修情報の提供などを行います。

切れ目のない医療・介護の提供体制の構築

入退院支援・日常の療養支援・緊急時の対応・看取りなどの様々な局面に関わり、地域の医療・介護関係者と協働し、連携の基となる各種の仕組みや、ルール作りを行います。

市内の高齢者大学等へ 出前講座を開催



函館市医療・介護連携推進協議会 情報共有ツール作業部会

【情報共有ツール】

『はこだて医療・介護連携サマリー』

平成30年5月8日

独立行政法人 国立病院機構 函館病院

函館市医療・介護連携支援センター

函館市医療・介護連携推進協議会 情報共有ツール作業部会

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』

① サマリリーの活用目的、構成

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 医療・介護関係者の声

○H27年5月に函館市が行ったアンケート調査

『情報共有するシステムや書式が明確になる事で連携が図りやすくなると思う』

『書式は、様々なものが出ているが統一されればと思う』

『各施設、医療機関でフェイスシート、基本情報等が存在するがその内容が様々である。それぞれが共通に記録できるツールがあれば、便利』

○27年度の第一回多職種研修会での意見聴取

『それぞれの機関によって、情報提供の仕方や量に差がある』

『医療、介護、在宅、共通の情報ツールで情報共有したい』

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 目 的

『函館市医療・介護連携推進協議会』では“医療・介護連携”推進を強化すべく、医療・介護サービス事業者等へのアンケート調査や、意見を伺い協議した結果、情報にバラツきの無い、地域で統一された【情報共有ツール】の整備を望む意見が強く伺えた事を踏まえ、有識者等による「情報共有ツール作業部会」を設置し関係事業者等との議論も重ね、医療・介護サービスを必要としている高齢者等の情報を一元的に把握するためどの職種の方でも分かりやすく、見やすく、連携しやすい、を重視して

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』を作成。

このツールの活用により、関係職種（機関）間で、より活発な連携が行われ、よりよい医療や介護サービスが提供されることを目的として活用を推奨いたします。

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』

情報共有ツール作業部会

函館歯科医師会	大内 英樹
函館薬剤師会	星野 志津代
北海道看護協会	加藤 由美子 ⇒ 岩田 明美
道南在宅ケア研究会	岡田 晋吾
函館地域医療連携実務者協議会	亀谷 博志・熊倉 慎治
北海道医療ソーシャルワーカー協会	石井 義人
函館市居宅介護支援事業所連絡協議会	横山 文昭
函館市地域包括支援センター連絡協議会	松野 陽
函館市訪問リハビリテーション連絡協議会	吉荒 龍哉
道南訪問看護ステーション連絡協議会	保坂 明美

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 運 用 理 念

- 職種にとらわれない、分かりやすい内容
言葉・文字の情報提供
- “各医療・介護施設内・外”の多職種連携を推進
- 連携窓口を明確にして密な情報提供と共有の徹底

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 活用対象者

「病院・在宅・施設」等の間で、

対象者の病状や生活・環境等の変化において調整支援が必要となった

- ・ 65歳以上の方
- ・ 第2号被保険者で介護保険サービスを利用している方、これから利用を希望する方

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 活 用 方 法

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』は、対象者の病状や生活・環境等の変化において調整支援が必要となった場合に『「医療側」・「介護側」との双方連携』において活用するものであり、**作成側(渡す側)**は各医療・介護の施設や事業所における「連携担当者」が活用対象者である利用者本人、または、その家族の同意を得た上で、必要な情報を“多職種”の協力のもと、記入作成しコピーを保管。原本を**連携相手(受ける側)**に迅速に提供します。

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 サマリーの構成

【情報共有ツール】については「活用マニュアル」に準じて、

1. 基本ツール・基本ツール②
2. 応用ツール

の2つのパターンで構成

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』

1. 基本ツール・基本ツール②

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』の”フェイスシート“であり、情報共有の基本。

基本ツールの内容により [2.応用ツール](#) へ関連していきます。

[様式パターン 2種類一各1枚]

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』

サマリー2. 応用ツール

1.基本ツール に記載されている「特別な医療」等を要する場合、本ツールの標準情報を記載し作成します。

[様式パターン 18種類一各1枚]

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』

サマリー2. 応用ツール 種類

- | | |
|-------------|---------------|
| ① 付帯情報管理 | ⑩ 膀胱留置カテーテル管理 |
| ② 褥瘡管理 | ⑪ 自己導尿管管理 |
| ③ 認知症管理 | ⑫ 腎瘻・尿管皮膚瘻管理 |
| ④ 食事摂取困難管理 | ⑬ 人工呼吸療法管理 |
| ⑤ 自己腹膜灌流管理 | ⑭ 気管カニューレ管理 |
| ⑥ 酸素療法管理 | ⑮ 人工肛門・人工膀胱管理 |
| ⑦ 中心静脈栄養法管理 | ⑯ 感染に関する管理 |
| ⑧ 糖尿病治療管理 | ⑰ 緩和ケア情報共有シート |
| ⑨ 経管栄養法管理 | ⑱ 特記事項 |

サマリー活用場面の基本イメージ

活用場面① 『病院⇔在宅』

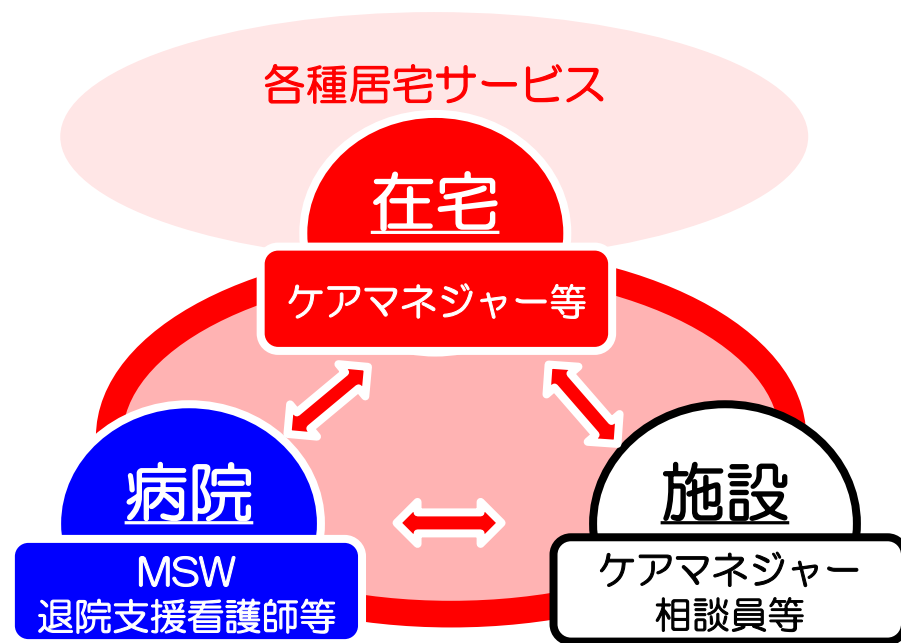
活用場面② 『病院⇔施設』

活用場面③ 『在宅⇔施設』

活用場面④ 『病院⇔病院』

活用場面⑤ 『在宅⇔在宅』

活用場面⑥ 『施設⇔施設』



活用場面① 『病院⇔在宅』

- **病院**(MSW、退院調整看護師等) →→→ **在宅**(ケアマネジャー等)
～自宅退院前等に調整が必要な場合 等
- **在宅**(ケアマネジャー等) →→→ **病院**(MSW、退院調整看護師等)
～病状の変化や、積極的治療を要する為に入院(検査は除く)加療等を要する場合 等

活用場面② 『病院⇔施設』

- 病院(MSW、退院調整看護師等) →→→ 施設(ケアマネジャー、相談員等)
～退院後の施設入所が決定し事前に調整が必要な場合 等
- 施設(ケアマネジャー、相談員等) →→→ 病院(MSW、退院調整看護師等)
～病状の変化や、積極的治療を要する為に入院(検査は除く)加療等を要する場合 等

活用場面③ 『在宅⇔施設』

- **在宅**(ケアマネジャー等) →→→ 施設(ケアマネジャー、相談員等)
～施設入所が決定し情報提供する場合 等
- 施設(ケアマネジャー、相談員等) →→→ **在宅**(ケアマネジャー等)
～施設退所が決定し事前に調整が必要な場合 等

活用場面④

『病院⇔病院』

- 病院(MSW、退院調整看護師等) →→→ 病院(MSW、退院調整看護師等)
～病状の変化や、積極的治療を要する為に転院(検査は除く)加療等を要する場合 等
～リハビリや療養を目的に転院を要する場合 等

活用場面⑤

『在宅⇔在宅』

- **在宅**(ケアマネジャー等) →→→ **在宅**(ケアマネジャー等)
～居宅変更や包括と居宅間での担当変更が決定し情報提供する場合 等
～ケアマネジャーや包括の職員が他の在宅支援者（サ高住等の入居サービス含む）への情報提供する場合 等

活用場面⑥ 『施設⇔施設』

- 施設(ケアマネジャー、相談員等) ➡➡➡ 施設(ケアマネジャー、相談員等)
～入所施設が変わる場合 等

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 個人情報取り扱い

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』には、数多くの個人情報が含まれているので取り扱いには最大限の注意を払ってください。

作成・送付等に関しては必ず、活用対象者である利用者本人または、その家族の同意を得る事を大前提といたします。

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』

② 各種マニュアルの決定

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 活用マニュアル

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』の活用にあたっては、幅広いツールの活用を推奨し、関係職種（機関）間で、より活発な連携が行われ、よりよい医療や介護サービスが提供されることを目的として活用するために、作成・管理等に関してのガイドライン等を記した「活用マニュアル」を作成致しました。

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 事務局

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』

の管理や、ご意見・お問合せ、周知の窓口

函館市医療・介護連携支援センター

函館市富岡町2丁目10番10号（函館市医師会病院内）

0138-43-3939

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 作成マニュアル

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』の作成にあたり、

1.基本ツールと2.応用ツールの基本的な作成のルールを作成致しました。

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 基本ツール作成評価基準マニュアル

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』の[1.基本ツール](#)の作成にあたって指標となる評価基準を設定する事により、各職種による評価の差異をなくし、同じ評価基準の中で情報の共有が可能となり、より正確なイメージの共有化が図れるよう作成致しました。

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』

③ 正式運用までのプロセス

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 試験運用の実施

平成29年4月より【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』の
“試験運用”を開始

【実施の流れ】

- ・平成29年3月に全情報共有ツール様式を確定
- ・「情報共有ツール作業部会」において、各関係団体へ事前周知を実施
- ・1.基本ツール 2.応用ツール を実際に活用
- ・4月 ①病院⇒病院 ②病院⇒在宅 ③病院⇒施設 の場面で活用
- ・6月 試験運用協力機関を居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・施設・サ付有料へ拡大し在宅・施設含めた全場面での試験運用を実施

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 試験運用の協力機関

計 3機関

平成29年4月～試験運用を以下の機関で実施

●函館五稜郭病院 ●函館中央病院 ●函館市医師会病院 で活用

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 試験運用の実施機関

プラス25機関

平成29年6月～試験運用を以下の機関で実施

- 【病 院】 ●国立函館病院 ●おおむら病院 ●西堀病院
- 【居 宅】 ●ハーモニー ●あさひ ●百楽園 ●シンフォニー ●白ゆり
●はくあい園 ●あんじゅう ●すみれ ●西堀 ●あんしん松風
- 【包 括】 ●包括たかおか ●包括ときとう ●包括神山
- 【施 設】 ●ショートケンゆのかわ ●ショート白ゆり美原
●桔梗みのりの里 ●シンフォニー ●有料こん
- 【サ 付】 ●(株)ハーモニー系列 ●サ高住亀田日和 ●ジャパンケアサービス
●ハートTOハート北浜

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 試験運用の実施機関

プラス13機関

平成29年11月～試験運用を以下の機関で実施

- 【病 院】 ●高橋病院
- 【居 宅】 ●グランドサン亀田 ●こうせいえん ●ステラ
- 【包 括】 ●包括あさひ ●包括亀田 ●包括よろこび
- 【施 設】 ●永楽荘 ●あい亀田港 ●幸成園
- 【訪 看】 ●訪看フレンズ ●訪看ケンゆのかわ ●訪看オハナ

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 モニタリングの実施

平成29年4月からの試験運用にて、ツールの「作成側」+「受取側」と双方からの意見を「函館市医療・介護連携支援センター」で集約し、課題等の抽出、内容・構成の検討を定期的に「情報共有ツール作業部会」で実施。

【モニタリング実施時期】

- 平成29年7月20日部会開催（1回目 平成29年4月～6月）
- 平成29年10月26日部会開催（2回目 平成29年7月～9月）
- 平成30年2月27日部会開催（3回目 平成29年10月～平成30年1月）

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 サマリーの確定・正式運用の決定

【サマリーの確定・正式運用の決定】

- ・平成30年2月27日の部会にて、最終のモニタリング実施後に決定

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 平成30年3月 正式運用開始

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』の正式運用については、試験運用による段階的な活用施設拡大を鑑みて、定期的なモニタリングを経た後に「情報共有ツール作業部会」により協議・検討し、平成30年3月22日の「函館市医療・介護連携推進協議会」へ実施報告。

各関係団体等へホームページやデータ送信による様式とマニュアルの配布を広く実施して平成30年3月26日から正式運用を開始いたします。

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』

④ 正式運用後のアセスメント

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 正式運用後のアセスメント

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』のアセスメントについては、正式運用後についても事務局となる「函館市医療・介護連携支援センター」により適宜実施し、継続して「情報共有ツール作業部会」等で協議・検討おこない、効率的に、効果的に、幅広く活用して頂ける様に医療・介護の多職種連携の活性化を図るため、見直しや運用方法の改善に役立ててまいります。

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』

⑤正式版サマリーの活用方法

(※別添資料参照)

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 みなさんをお願いしたいこと

- ・多職種共有のツールとなります。どの職種の方でもわかりやすい言葉で記載をお願いします。
- ・サマリーの作成にあっては、多職種の連携・支援が必要となりますので、是非ともご協力をお願いします。
- ・重要な個人情報ですので、個人情報保護への対応は重大な社会的責任であると認識し、本人の権利の保護、個人情報に関連する法令等の遵守をお願いします。

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 みなさんをお願いしたいこと

おもいやりのあふれる地域となるために、
『はこだて医療・介護連携サマリー』を積極的に
ご活用くださいますようお願いいたします。



おもいやりのあふれる 地域になることを目指して

