

当院でのID-LINKの活用と 今後の展望について

2023年12月2日

医療・介護連携ID-Link活用推進研修会

函館稜北病院 総合診療科 川口 篤也

函館を舞台にした在宅医療の漫画



函館稜北病院

- 急性期・地域包括ケア病床 54床
- 回復期リハビリ病棟 48床
- リハビリ科4人、総合診療科4人、内科4人(2023/11月現在)



当院でのID-LINK活用

- ① 転院前の情報収集
- ② 紹介した後の経過フォロー

The screenshot displays the 'mykarte.com' mobile application interface. At the top, there is a navigation bar with the URL 'mykarte.com' and a battery level indicator at 85%. Below the navigation bar, there are several menu items: '個人情報変更', '最新データ取得', 'チャート表示', '参加登録', 'アクセス権設定', and '地図表示'. The main content area features a calendar view with tabs for '年', '月', '週', and '日', and a '今日へ移動' button. The calendar is organized into columns representing weekly intervals: 10/16(月) - 10/22, 10/23(月) - 10/29, 10/30(月) - 11/05, 11/06(月) - 11/12, 11/13(月) - 11/19, 11/20(月) - 11/26, 11/27(月) - 12/03, and 12/04(月) - 12/10. The calendar cells contain various icons representing different activities or events, such as envelopes, syringes, test tubes, and people icons.

ID [2023-11-20] プロGRESSノート

これは治療か (治療は内視鏡的胆嚢ドレナージ⇒OnePunctureでのBilloma芽刺か)
まず御家族に電話ICし、食事再開している
2023/10/13から嚥下食3にUp済
経過良好であり2023/10/20御家族にIC施行

#2
血尿の経緯があり、[]談の上、血尿も改善傾向でありリクシアナの
み再開し、現在まで著変なし
2023/10/16 []に相談し、エフィエントは中止継続
血尿なくバルーン抜去は可能であろう
肉眼的血尿なく、バルーン抜去。プロブレム終了。

#3、4
絶食補液にて肺炎は改善。
11/02に発熱及びレベルの低下あり、採血にて肝・胆道系酵素の上昇あり、炎症反
応高値、CTにて胆石及び胆管脂肪織濃度上昇認めたためステント留置。各種培養提
出。
血培 (11/2) : 陰性
胆汁 (11/2) : Enterobacter kobei
尿培 (11/2) : Proteus sp.

採血にて徐々に炎症反応の低下認めており、肝・胆道系酵素の上昇もなし。11/14
にERCP行い、胆石3つ程度除去。治療後も腹痛の増悪なし、採血データも改善傾
向。K低値であるがERCP時の補液による影響が考えられる。11/15日より食事再
開。
食事再開後腹痛の増悪なし、LDも増悪なし。食事摂取後嘔吐することあり、腸蠕動
運動低下している可能性がある。

昨日より血便認められている、少量であり、本日の採血にて貧血の進行なし。心血
管イベントリスク高いため、リクシアナ継続したまま経過見る。血小板減少もあ
り、摘便等での刺激で出血したか、

P)
治療継続
明日の採血みて転院調整開始。

医師記録参照できる

〒041-0853
函館市中道2丁目51番1号
函館稜北病院
訪問診療科
川口 篤也 先生御侍史

〒041-8680
北海道函館市港町1丁目10番1号
市立函館病院
電話 0138-43-2000 FAX 0120-503-620

医師氏名 [印]

診療情報提供書

患者氏名
生年月日
患者住所
電話番号

【傷病名】

- #1 急性胆嚢炎後・肝左葉Biloma
- #2 胆石性胆管炎・結石除去後
- #3 血尿 #4 両下肢閉塞性動脈硬化症（右母趾壊疽、左下腿小潰瘍）

平素より大変お世話になっております。

患者様は肝左葉被膜下液体貯留精査目的に2023/10/02に貴院より転院となった方でございます。当院での精査が終了致しましたのでご報告致します。

当院での経過は以下の通りであり、精査として造影CT検査・MRCP及び腹部エコー検査を施行し、肝皮膜下液体貯留内部にDebris示唆する所見があることや胆嚢体部から肝左葉被膜下液体貯留への管状構造があることから肝左葉被膜下液体貯留はBilomaであると判断しました。おそらく貴院での発熱時に急性胆嚢炎を発症及び穿破し、肝左葉被膜下液体貯留（Biloma）に至ったと推察しております。

当院転院時より血尿による発熱がありましたが、胆嚢由来と思われる発熱や血液検査での炎症反応・肝胆道系酵素の上昇がなく、高齢や抗凝固薬の内服があることから消化器内科内での検討及び御家族への病状説明を行い、同部位への感染などが起きない限りは経過観察する方針で合意となりました。

その後、自宅退院方向で調整しておりましたが、11/02から発熱及び肝胆道系酵素上昇があり、造影CT検査の結果、胆石性胆管炎の診断となりました。絶食補液・TAZ/PIPC4.5gq8hr開始及び緊急ERCPで胆管ステント留置を行い、発熱の改善及び肝胆道系酵素の改善を待って、11/14に再度ERCPを施行し、結石除去を行い、現在に至っております。

当院での精査終了及び方針確定に至ったことから施設退院方向で調整しておりましたが、元々入居の施設への退院不可の判定となったこと及び食事量が安定しないことから今後の施設調整メインに紹介元の貴院に転院を依頼させて頂きました。

御多忙の折恐縮では御座いますが、何卒ご検討の程宜しくお願い致します。

なお、血尿についてはエフィエント中止により改善したことから再燃時に泌尿器科での膀胱鏡検討方針としており、中止したエフィエントについては元々の開始先である当院循環器内科に相談し、リクシアナ単剤のみの継続方針としております。重ねてご報告致します。

#4 両下肢閉塞性動脈硬化症の経過につき、追記いたします。

右母趾潰瘍を認め、8月に右下肢腓骨動脈拡張形成を実施しております。母趾潰瘍は先端壊疽となっておりますが、悪化の兆しはなく、現在のところ安定化している状態で、軟膏などの塗布の必要はありません。左下腿前脛骨部には小潰瘍形成があり、現在ゲンタシン軟膏 塗布で処置を継続

市立函館病院

定期 院内 005253 会計済 一包化 薬情有り

Rp. 01 2023/11/22 - 2023/11/28

[ブレドニン錠 5mg](#) 1T

1日1回 朝食後 7日

Rp. 02 2023/11/22 - 2023/11/28

[チラーチンS錠 5.0μg](#) 2T

[チラーチンS錠 25μg](#) 1T

1日1回 朝食後 7日

Rp. 03 2023/11/22 - 2023/11/28

【錠】[ランソプラゾール口腔内崩壊錠 15mg](#) 1T

1日1回 朝食後 7日

Rp. 04 2023/11/22 - 2023/11/28

[リクシアナOD錠 15mg](#) 1T

1日1回 朝食後 7日

Rp. 05 2023/11/22 - 2023/11/28

[アスパラカリウム錠 300mg](#) 9T

1日3回 毎食後 7日

Rp. 06 2023/11/22 - 2023/11/28

【錠】[ウルソデオキシコール酸錠 100mg](#) 3T

1日3回 毎食後 7日

定期 100270 会計済

Rp. 01 2023/11/17 (1) [2023/11/15 - 2023/11/17]

末梢静脈 (点滴)

DIV

[ソルデム3A \(1000mL/袋\) \(口ツツタ3\)](#) 1 袋

[ビタメジン静注用](#) 1 V

[2023/11/17]

実施済

緊急 170553 会計済

Rp. 01 2023/11/17 (1) [2023/11/17 - 2023/11/20]

末梢静脈 (点滴)

DIV

メインへ追加混注

[塩化ナトリウム注10%\(2g/34mEq/20mL/A\)「77-」](#) 1 A

検査項目名称	結果値 (単位表示ON)		
総ビリルビン	1.1		至
総蛋白	5.7	L	至
アルブミン	1.9	L	至
ALP-IFCC	126	H	至
AST (GOT)	29		至
ALT (GPT)	28		至
LD (LDH)	200		至
γ-GT (γ-GTP)	40		至
AMY	49		至
Na	129	L	至
K	3.8		至
CL	95	L	至
尿素窒素(UN)	6.9	L	至
クレアチン(CRE)	0.32	L	至
eGFR(計算値)	141.8		至
カルシウム	7.3	L	至
CK (CPK)	8	L	至
CRP	2.23	H	至
溶血	-		
黄疸	-		
乳び	-		
A/G比	0.50	L	至
FIB-4 index	5.41		至

訪問看護師

- カレンダー表示
- 文書一覧
- 画像・波形一覧
- ファイル一覧
- 期間一覧

オーダー一覧
に戻る

[2023-05-28 16:55] 看護師ノート

『処方と物品の依頼です』

記載者 [redacted] 訪問看護 操作者

次回往診時

- ・18G針 2本
- ・サージカルテープ 1個

不足していましたので持ち出し分含め多めに準備をお願いします。

また、ワセリンとGE60も連日使用することがあり処方お願いします。お忙しい中申し訳ありませんがよろしくお願いします。

[2023-11-06 19:00] 看護師ノート

『ご報告致します。』

記載者 [redacted] 操作者

いつもお世話になっております。ご連絡が遅くなり申し訳ありません。本日訪問診療、お薬処方誠にありがとうございました。

本日訪問して参りましたのでご報告致します。

(11:00)

血圧156/68mmHg 脈拍74回/分 体温37.5°C Spo2 98%

(15:00)

血圧130/70mmHg 脈拍70回/分 体温37.5°C Spo2値99%

11/5 (日) (夕方訪問後19:30、21:50)

11/6 (月) (3:55、6:10、7:10、10:50、14:30、16:25) でナルラピド使用されております。

昨晩は21:50から3:55までレスキュー使用間隔があき、ご夫婦共比較の入眠出来た様子です。

本日15時には訪問入浴のため、14:30に予防的にレスキュー使用し、痛み増強無く久々の入浴がとても心地よかったと話されておりました。入浴による体調不良無く、バイタルサインの変化も見られておりません。入浴後、パジャマ第1ボタンが無くなっている事に気付き、「どこに行った。いつ取れた。」と何度も同じ事を話し、やや落ち着きなく話されていた為訴えを傾聴し明日探してみる事で納得されております。

夕方訪問時お薬の配達されたため、本日服用分のワイパックス錠準備してきました。本日も20時旦那様へご連絡予定としております。

明日よりフェントステープ (2mg)、ナルサス30mg開始し、全身状態、疼痛状況観察させていただきます。

記載者 [redacted]

薬剤師

カレンダー表示

文書一覧

画像・波形一覧

ファイル一覧

期間一覧

オーダー一覧
に戻る

[2023-06-16 11:07] 薬剤師ノート
『CADD処方箋発行となったことのお知らせ』
記者者: [REDACTED] 操作者

いつもお世話になっております。

先ほど、次回交換分のCADD処方箋が発行となりましたので、事務所のほうへFAXさせていただきました。

処方内容は14日交換時から変更になっておりません。(全量75mL 投与速度・ドーズ量0.5mLのままとなっております)

交換日時を残量を考慮しながら、ご相談させていただければと思います。よろしくお願いたします。

[REDACTED]

文書一覧

画像・波形一覧

ファイル一覧

期間一覧

に戻る

mykarte.com

[2023-07-01 12:06] 薬剤師ノート
『カセット交換のご報告』
記者者: [REDACTED] 操作者

7/1 (土) 11:00カセット交換

残量: 12.3mL

totalドーズ・有効回数: 8回

【6/27:1回、6/28:1回、6/29:2回、6/30:3回、7/1:1回 ※うち1回ずつは処置前予防投与】

投与済: 61.65mL

交換後のカセット内容 (前回と内容・投与速度・ドーズ量に変更なし)

・オキファスト注(10) 10A+生食6.5mL計7.5mL

投与速度: 0.5mL/h (16mg/日)

ドーズ量: 0.5mL/回

ロックアウトタイム: 15分

時間有効回数: 4回

カセット交換中も終始、苦痛表情なく眠っている。声掛けには反応なし。

☆オキファスト注10mgの期限切迫分、使い切ることができました。ありがとうございます。次回より、50mgの規格での処方お願いします。

カセット・チューブ残1セットです。

[REDACTED]

ServerID:76

Terms

ID:76

Terms of Use

医師からの指示も記録に残せる

 オーダー一覧
に戻る

 下記内容
を変更する

 下記内容
を削除する

[202 6:53] 医師ノート



『CADD開始』

記載者：函館後北病院・稜北クリニック 川口 篤也

ナルサス12mg+6mgを
オキファスト(50)3A 15ml + 生食45ml 0.5ml/hr持続投与に変更(30mg/日
換算)
フェントス4mgは継続

計 60 ml
トウヨソクド 0.5ml/hr
ドーズリョウ 0.5ml
ロックアウトタイム 30 min
ジカンユウコウカイスウ 2/hr

Terms of U

訪問リハビリ

カレンダー表示

文書一覧

画像・波形一覧

ファイル一覧

期間一覧

← オーダー一覧
に戻る

[2022-12-26 16:45] 理学療法士ノート



記事者 [redacted]

S)昨日、外出先で右足を段差に引っかけてしまいました。

いつもと変わりないでしょうか？

O)124/76 68bpm Spo298% KT: 37.3°C

右足背 熱感・腫脹(+)

変色(-)

圧痛(+)*緊張亢進し表情歪める

アイスノンで冷却すると表情も緩み緊張も緩和する

右下肢以外の部位をストレッチ、可動域訓練行った

A)恐らく少し捻ったと考えられる

冷却を行ってもらい、様子を見ていただくように伝えた

P)ストレッチ、可動域訓練、足部評価

カレンダー表示

文書一覧

画像・波形一覧

ファイル一覧

期間一覧

← オーダー一覧
に戻る

[2022-12-21 18:30] 言語聴覚士ノート



記事者 [redacted]

記事者 [redacted]

S)変わらないですね(長女)

O)BP108/68,P58,SpO2 97%,KT36.9°C

体調変わりないと。普段よりも覚醒状態良好。

頸部ストレッチも正中位へ誘導し易く保持可能。

苺果汁を用いて風味味わいながらの唾液嚥下訓練でも、10~30秒以内に嚥下誘発されていた。

P)間接的嚥下訓練、ストレッチ

ServerID:76

[Terms of Use](#)

鍼灸師さんも！

← オーダー一覧
に戻る

[2023-09-28 15:27] その他の医療従事者ノート



『9月26日 訪問マッサージ』

記載者：益井東洋治療院 益井東洋治療院 操作者

訪問マッサージ 益井東洋治療院 

頭部の検査異常なしでホッとしております。

四肢の動きは前月と変わりありませんが、
横向きになって頂く際、右側臥位になりにくい様子が
この1カ月みられております。

引き続き状態を確認しながら、介入して参ります。 

写真はものすごい助かる

- カレンダー表示
- 文書一覧
- 画像・波形一覧
- ファイル一覧
- 期間一覧

オーダー一覧
に戻る

[2023-11-08 14:21] 看護師ノート

『左足底部褥瘡です。』



記載: [redacted] 訪問看護 操作者

ガーゼに淡黄色アイテル混じりの浸出液あり、触れると疼痛あります。



左第5趾足底部褥瘡処置にて連日訪問

定期訪問 [redacted]

訪問時ベット臥床中。装具付けており、「一日中つけてた」と。

左足底第5趾側全周やや拡大傾向。不良肉芽は網目状に残っている。穴あきパット半面にに褐色～淡黄色浸出液パット一面あり、悪臭あり。第4趾部分もやや発赤あり。

洗浄+穴あきポリ付きパット+ビニテ保護。

スタッフへベッド安静時は装具外して頂くよう伝える。

A/P) 左下肢足底部褥瘡発生あり。糖尿病・動脈硬化症あり壊死リスク高い。適切な処置・ケア必要。

*ボケてますが写真載せます



朝から左頬紅潮あり 昼頃後頸部から頭部にかけて発疹あり 口唇左発赤あり 口唇裏水疱あり 疼痛 痒感の訴えはなし 娘さんよりヘルペスなら早く治療して欲しいと希望あり緊急訪問してます
バイタルは、異常なし



今後の展望

- 医師記録を公開していない病院を無くしたい
→稜北病院も公開していなかった！ →近いうちに公開します
- ケアマネさん、施設職員、介護従事者の参加を促したい

新しいものを導入するのは面倒です！（わかります）

- 使いこなすと便利 + 患者、利用者さんの利益につながります

* 函館価格で値段が安い！？

Home > 連携患者選択 > 連携登録一覧 >

 ログオフ カレンダー表示 文書一覧 画像・波形一覧 ファイル一覧 期間一覧 フェイスシート サマリービュー(投薬歴/注射歴) サマリービュー(検査結果時系列) サマリービュー(病名・アレルギー)

患者 ID 10032547



個人情報変更



2023

10/09(月)
- 10/1510/16(月)
- 10/22

10

期間

処方

指示



実施

注射

指示



実施

検査



画像



レポート



ファイル

今後の展望

フェイスシートの充実・活用



オーバービュー

オーバービュー ドキュメント一覧 

医療メモ(サマリ)

医療メモ

経過記録

経過記録

ACP

ACP

バイタル

バイタル

日常生活動作

日常生活動作

投薬情報

身体測定

検査結果

投薬情報

既往歴

検査結果

アレルギー

その他検査

家族歴

既往歴

社会歴

アレルギー

連絡先情報

家族歴

事前指示書

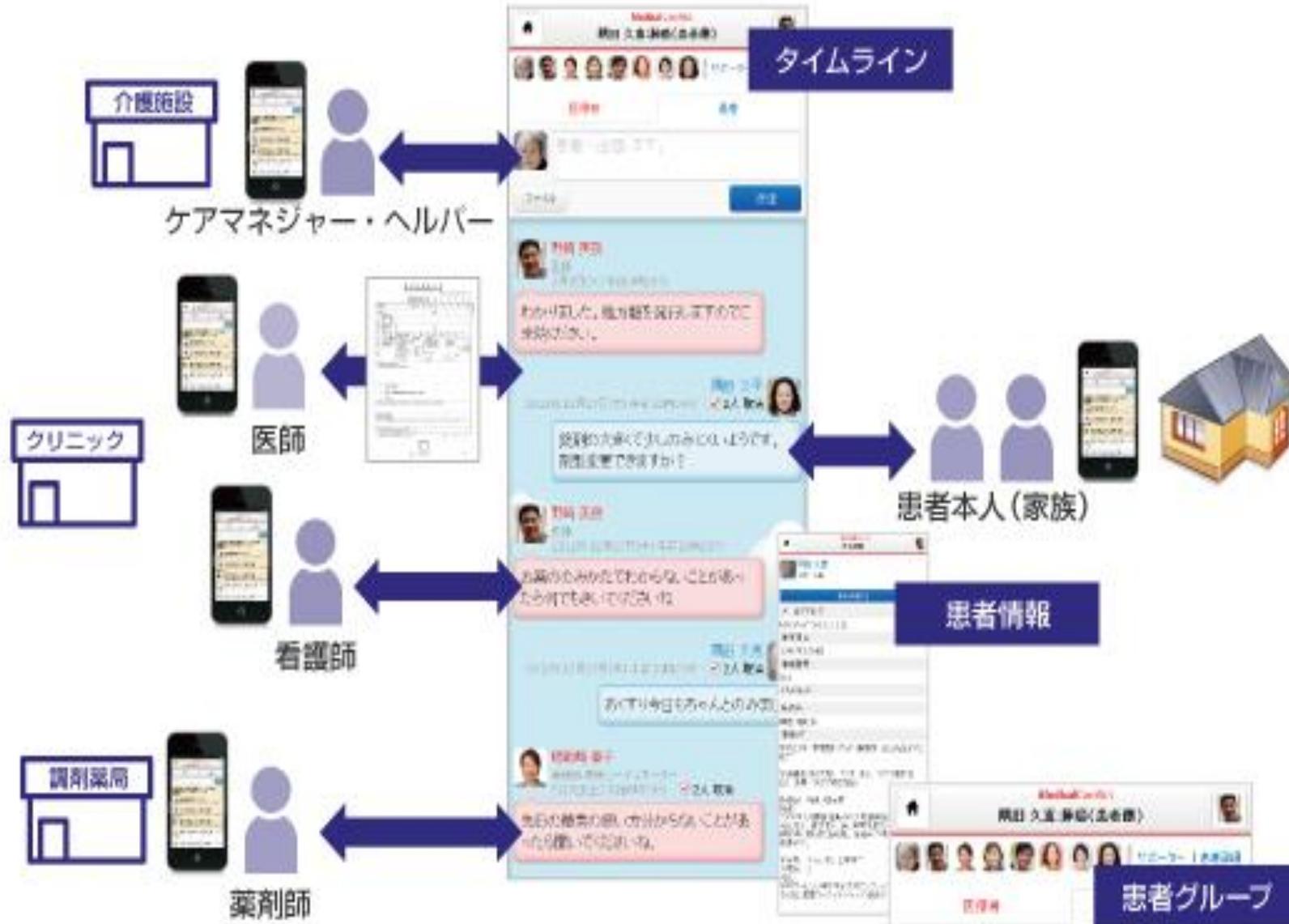
社会歴

受診情報

情報提供

記載者一覧

チャット機能をどうするか



良い面と
悪い面が

注意点

- 情報量が増える
- 情報を処理する時間がかかる
- 入力したけど読まれていなかった
- すべての情報に目を通すことが可能か
- 絶対見て欲しい情報を見逃さないためには？
 - メール通知機能あり(複数医師などで当番にしているところは現実的ではない)
- それぞれのところでのルール化が必要

最大の注意点

プライバシーへの配慮

業務上必要なこと以外はリンクを開けない

我々のモラルが問われています

患者の利益

それが一番大事

- 患者、利用者の利益を第一に考え、効率よく情報のやり取りをして患者ケアに結びつけ、地域全体のケアがより良いものになっていくことを願います



ありがとう

ございました

ATSUYAKAアットGMAIL.COM