

令和7年度「ほくと・ななえ入退院支援連携強化研修会」

はこだて医療介護 連携サマリーについて

～プロセスから活用方法～

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
部会長 亀谷 博志

函館市医療・介護連携推進協議会

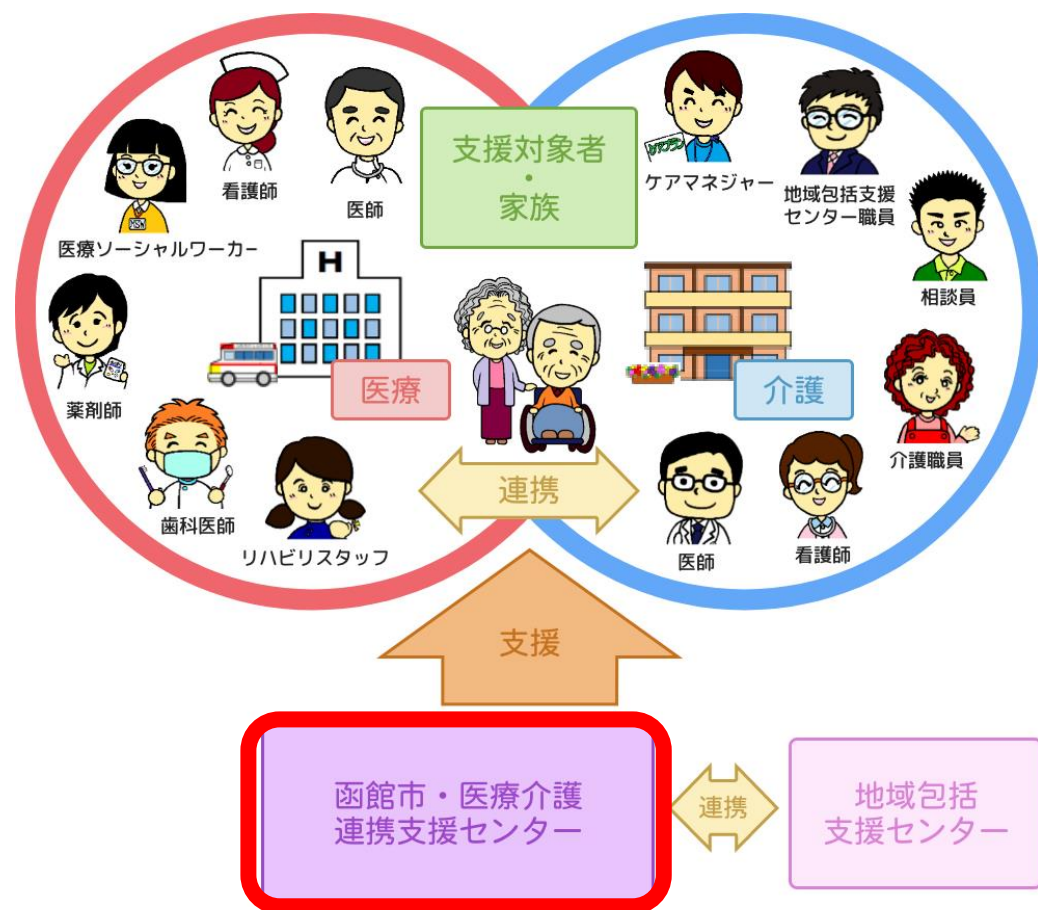
函館市では
2015年5月から函館市医師会との共同により、医療・介護連携推進事業の計画をすすめ、各関連13団体で構成された「**函館市医療・介護連携推進協議会**」を設立し医療・介護連携推進事業に取り組んでいる。

函館市医療・介護連携推進協議会 構成団体

- ・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)

函館市医療・介護連携支援センター



- ・市民や医療・介護関係者の不安やお悩みの相談窓口
- ・地域の医療・介護資源の情報提供
- ・医療・介護に関する各種研修会の開催

医療と介護の架け橋となる
「函館市医療・介護連携支援センター」を
函館市医師会へ運営委託し、函館医師
会病院内に設置。

※北斗市・七飯町は2021年7月に
『ほくと・七飯医療・介護連携支援センター』を函館
市と同様に函館市医師会へ運営委託し、函館医師
会病院内に設置。

医療・介護連携を進める上での地域の声

協議会では2015年に各事業者へのアンケート調査を実施し回答を精査した結果。
情報の量や質にバラツきの少ない

『地域で統一された情報共有ツールが必要』

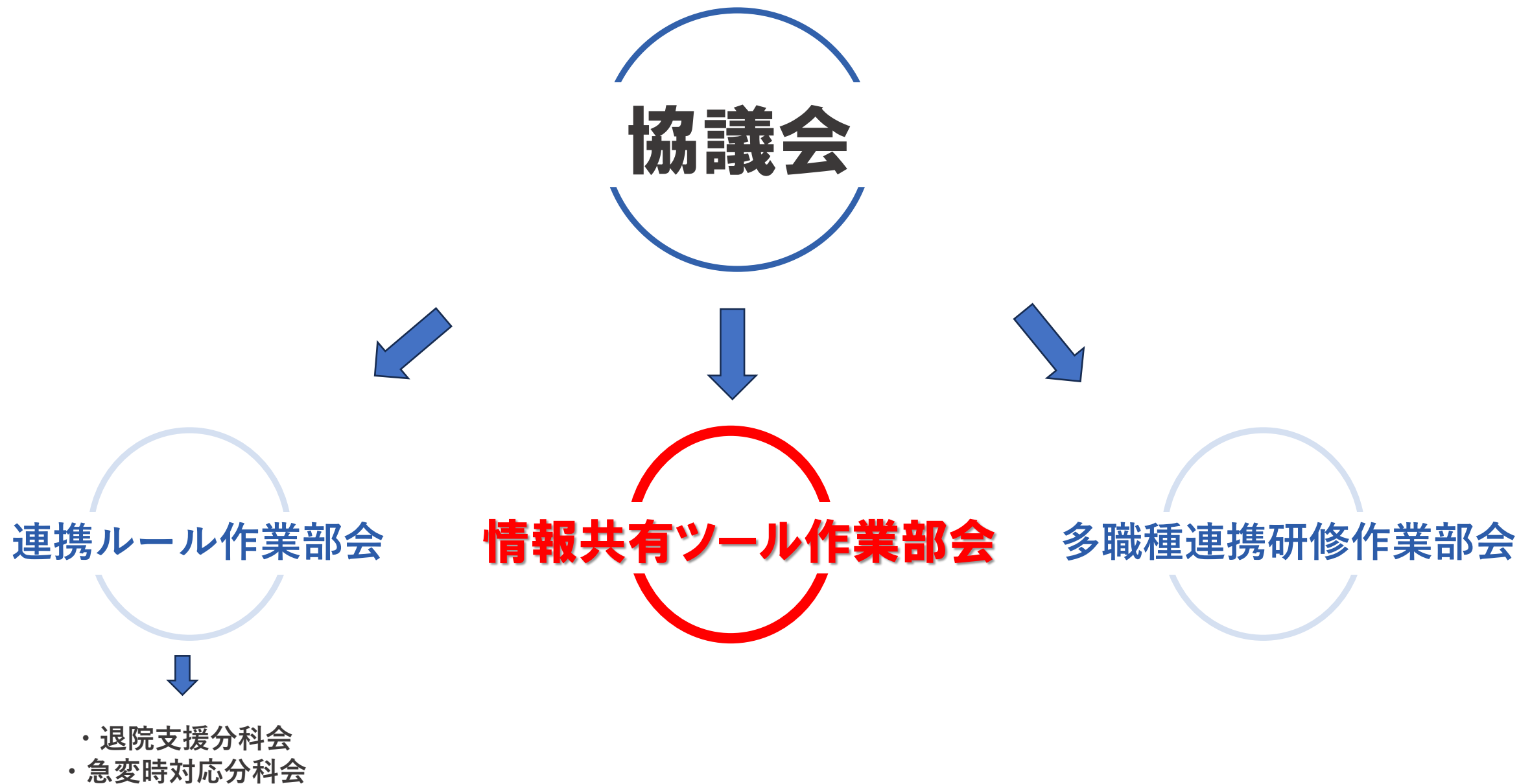
との意見が多数寄せられた為、「情報共有ツール作業部会」を設置し作成に取り組む事となった。

資料1

医療・介護連携推進に関する アンケート調査結果報告書

平成 27 年 7 月
函館市医療・介護連携推進協議会

函館市医療・介護連携推進協議会の組織図



「情報共有ツール作業部会」でのツール作成

2016年から11団体11人と事務局による作業部会は各関係団体等との議論も重ね、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「どの職種でも分かりやすく」「見やすく」「連携しやすく」を重視して、部会と作成の鍵になる「コア会議」を何度も…何度も…開催しました



情報共有ツールの完成

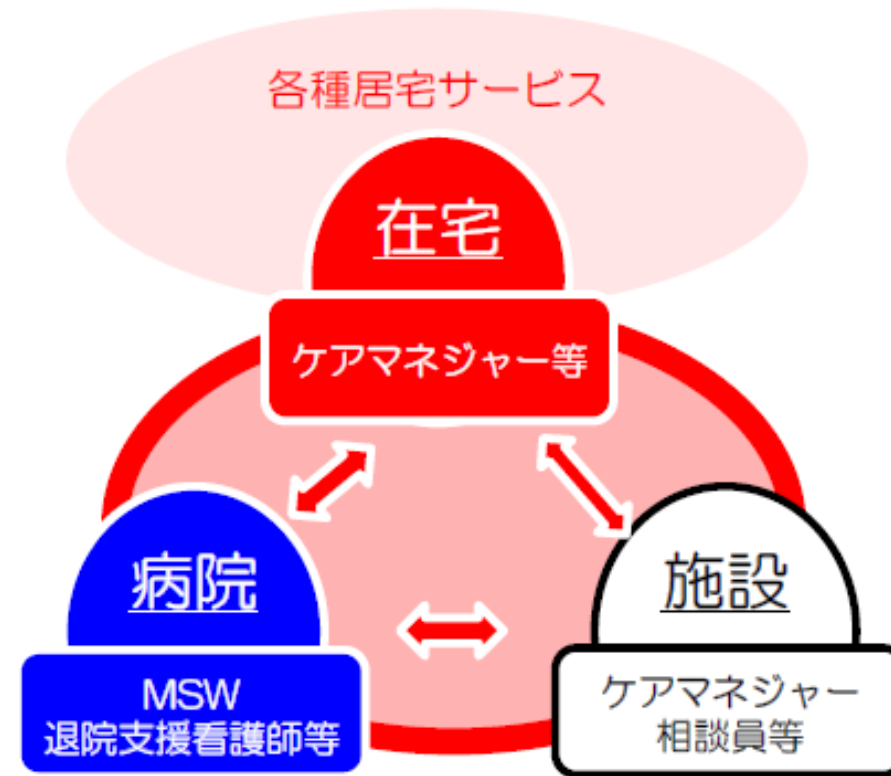
2016年中にシームレスな連携を図る為の、情報共有ツールを完成。

『はこだて 医療・介護連携サマリー』

と命名し各種マニュアル(活用・作成・評価 の3種)も作成。

『はこだて医療・介護連携サマリー』の活用局面

- 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』



【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』②

応用ツール 19種類

- ① 付帯情報管理
- ② 褥瘡管理
- ③ 認知症管理
- ④ 食事摂取困難管理
- ⑤ 自己腹膜灌流管理
- ⑥ 酸素療法管理
- ⑦ 中心静脈栄養法管理
- ⑧ 糖尿病治療管理
- ⑨ 経管栄養法管理
- ⑩ 膀胱留置カテーテル管理
- ⑪ 自己導尿管理
- ⑫ 腎瘻・尿管皮膚瘻管理
- ⑬ 人工呼吸療法管理
- ⑭ 気管カニューレ管理
- ⑮ 人工肛門・人工膀胱管理
- ⑯ 感染に関する管理
- ⑰ 緩和ケア情報共有シート
- ⑱ ACP
- ⑲ 特記事項

はこだて医療・介護連携サマリー 記載日 令和 年 月 日 応用ツール④ 食事摂取困難管理 1.氏 名 生年月日 2.食事摂取に対する問題（該当するものに☑） ☐ ① 口の中に関する問題 ☐ 入れ歯が合わない ☐ むし歯 ☐ 口内炎等により歯が無いのに入れ歯を使っている ☐ 口臭がある ☐ 口が渇いた感じ、ねばねばした感じがする ☐ ② 食事摂取に関する問題 ☐ 最近3ヶ月間に、食事が減った ☐ 最近3ヶ月間に、食事にかかる時間が長くなった ☐ 最近3ヶ月間に、食形態に変化があった ☐ 最近3ヶ月間に、3キロ以上体重の減少があった ☐ 最近1年間に肺炎にかかった ☐ ③ 食事中、気になる事 ☐ 食べようとしていない ☐ 食べこぼしや、うまく噛めないことがある ☐ 飲み込んだ後に食べ物が口に残っている ☐ 食事中によくむせる ☐ 飲み込んだものが逆流することがある ☐ 不明 ☐ ④ 食事を摂取しない場合の問題 * 疾患との関連性 ☐ 有 ☐ 無 有の場合の要因() * 内服薬の内容との関連性 ☐ 有 ☐ 無 有の場合の要因() * 拒食の意思表示 ☐ 有 ☐ 無 3.現在の食事摂取カロリー及び量 * 現在の食事提供カロリー()kcal提供中 * 現在の食形態 ☐ 刻み食 ☐ 軟食 ☐ トロミ食 ☐ その他 () * 主食 * 副食 4.その他 作成者 所属 記入者 ツール管理者 所属 氏名 はこだて医療・介護連携サマリー【応用ツール④】食事摂取困難管理	はこだて医療・介護連携サマリー 記載日 令和 年 月 日 応用ツール⑩ 本人の意向を尊重した意思決定支援のための情報 ※本応用ツールはご本人の思いをつなぐための書式としてご活用ください。 下記は 時点 で確認できている情報です。今後も意向は変化していく可能性があります。適宜、対話を繰り返してくださいようお願いいたします。 1.氏 名 生年月日 年齢 125 歳 2.意思決定実施機関 意思決定者（相談員等） 3.意思決定対象者 ☐ 本人 ☐ 家族や友人等：（氏名） による推定意思の推察 ※ACP実施の有無にかかわらず会話等により聞き取れた本人の思いがある場合も下記に記入。 4.ACPを実施する上で参考にしたツール ☐ もしもノートはこだて ☐ 機関独自のツール（ ） ☐ なし ☐ その他（ ） 5.もし生きることができる時間が限られているとしたら、大切にしたいこと（複数回答あり） ☐ 家族 ☐ 友人 ☐ 仕事や社会的な役割 ☐ 趣味 ☐ 身の回りのことが自分でできること ☐ 経済的なこと ☐ できる限りの治療を受けられること ☐ ひとりの時間がもてること ☐ 家族の負担にならないこと ☐ その他（ ） 6.もし自分の意思をはっきりと示せなくなり、生きることができている時間が限られているとしたら、希望する医療・ケア ☐ 身体に大きな負担がかかっても、できる限り長く生きられる治療 ☐ 身体に大きな負担がかかる処置は希望しないが、そのうえで少しでも長く生きられる治療 ☐ 延命的な治療は起こさず、できる限り苦痛を緩和して自分らしい時間を過ごすこと ☐ 今はわかりません ☐ その他（ ） 7.人生の最期を過ごしたいと希望する場所 ☐ 自宅 ☐ 今まで治療を受けていた病院（医療機関） ☐ ホスピスや緩和ケアを中心に行っている病院（医療機関） ☐ 老人ホーム、介護施設など ☐ 今はわかりません ☐ その他（ ） 8.自分の意思が示せない場合 * 「いる」の場合 ☐ 家族 ☐ 友人 ☐ その他（ ） ※本人の思いを推定できる人が家族・友人以外の場合、その他に記入。ご本人が信頼を寄せ人生の最終段階を支える存在であれば、家族や友人以外でも構いません。例えば、医療・介護等の支援者がここにある場合もあります。 9.会話等から確認できた本人の思いなど ※これまでの項目について、特記事項等がある場合は応用ツール⑨をご活用ください。 各機関で独自のACPの取り組みを行っている場合は、そちらを実施の上、情報共有シートとしてご活用ください。独自の仕組みがない機関では、厚生労働省が作成している「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」および、その「解説編」を確認の上、ACPの取り組みの一つとして、函館市医療・介護連携支援センターのホームページにて紹介している「もしもノートはこだて」を参考に実施をご検討ください。 作成者 所属 記入者 ツール管理者 所属 氏名 はこだて医療・介護連携サマリー【応用ツール⑩】本人の意向を尊重した意思決定支援のための情報	はこだて医療・介護連携サマリー 記載日 令和 年 月 日 応用ツール⑲ 特記事項 （他の応用ツール）に記載出来なかった必要な内容を情報提供します。 生年月日 作成者 所属 記入者 ツール管理者 所属 氏名 はこだて医療・介護連携サマリー【応用ツール⑲】特記事項
--	---	--

『はこだて医療・介護連携サマリー』の仕組み

『基本ツール』内で
決められた項目に
☑が付いた場合、
『応用ツール』
を作成する

記載日 令和 年 月 日

はこでて医療・介護連携サマリー
応用ツール④ 食事摂取困難管理

1.氏名 _____ 生年月日 _____

2.食事摂取に対しての課題（該当するものに○）

☐ ① 口の中に関する問題

☐ 入れ歯が合わない
☐ 歯が無いのに入れ歯を使っていない
☐ 口が渇いた感じ、ねばねばした感じがする

☐ むし歯
☐ 口臭がある

☐ 口内炎等により痛いところがある

☐ ② 食事摂取に関する問題

☐ 最近3ヶ月間に、食事が減った

☐ 最近3ヶ月間に、食事にかかる時間が長くなった

☐ 最近3ヶ月間に、食形態に変化があった

☐ 最近3ヶ月間に、3キロ以上体重の減少があった

☐ 最近1年間に肺炎にかかった

☐ ③ 食事中、気になる事

☐ 食べようとしてない

☐ 食べこぼしや、うまく噛めないことがある

☐ 飲み込んだ後に食べ物口に残っている

☐ 食事でよくむせる

☐ 飲み込んだものが逆流することがある

☐ 不明

☐ ④ 食事を摂らない場合の問題

*疾患との関連性 ☐ 有 ☐ 無

有の場合の要因()

*内服薬の内容との関連性 ☐ 有 ☐ 無

有の場合の要因()

*拒食の意思表示 ☐ 有 ☐ 無

3.現在の食事摂取カロリー及び量

*現在の食事提供カロリー(_____)kcal提供中

*現在の食形態

☐ 刻み食

☐ 軟食

☐ トロミ食

☐ ミキサー食

☐ その他 (_____)

*主食 _____

*副食 _____

4.その他

作成者 所属 _____
ツール管理者 所属 _____

記入者 _____
氏名 _____

はこでて医療・介護連携サマリー【応用ツール④】食事摂取困難管理

『はこだて医療・介護連携サマリー』の正式運用スケジュール

2017年3月を「連携サマリー」の正式運用開始(推奨)と設定し、周知と試験運用(モニタリングを含め)を実施すべく医療・介護等関係団体へ作業部会のメンバーとして説明したのだがコンセンサスを得られなかった・・・。

特に・・・医療機関(急性期)・・・の仲間が・・・



『はこだて医療・介護連携サマリー』の正式運用開始

- 急性期を除く医療機関は積極的に活用に来てくれて、急性期病院はネガティブであった・・・、しかし、急遽、市内数件の急性期医療機関が方針転向！

2018年3月 正式運用開始

『はこだて医療・介護連携サマリー』の活用状況

2024年上半期のモニタリングでは函館市内の約半数の医療・介護事業所が「連携サマリー」の活用している。

あれだけネガティブであった急性期病院も「看護サマリー」の様式に「はこだて連携サマリー」を取り入れ活用して頂いている状況。

2024年12月『はこだて医療・介護連携サマリー』のマイナーチェンジ

- 評価項目等の標準化に向けて基本ツールの身体・生活機能等の項目を国際的なADL評価となっているバーセルインデックス(Barthel Index)の並びと項目名に変更。
- 介護側のLIFE加算「科学的介護推進に関する評価」から口腔と栄養の項目を追加。

『はこだて医療・介護連携サマリー』 マイナーチェンジ後

今後も、他地域でも標準的に活用ができる「連携サマリー」として、地域で育て行きたい

[illegible]

『はこだて医療・介護連携サマリー』 マイナーチェンジ後

今後も、他地域でも標準的に活用ができる「連携サマリー」として、地域で育て行きたい

はこだて医療・介護連携サマリー【基本ツール】

変更後

●基本情報等

提供機関名称
氏名
住所
生年・性別
性別
年齢
国籍
職業
連絡先
電話番号

●身体・生活機能等

自立
歩行
食事
排泄
入浴
移動
睡眠
衣服
排便コントロール
排尿コントロール

身体・生活機能等の項目を
バーセルインデックス
(Barthel Index) の
並びと項目名に変更

バーセルインデックス
(Barthel Index) :
国際的なADL評価の一つ

口腔・栄養

口腔・栄養の項目を追加

上記に伴い応用ツールへの
展開指示の変更

●応用ツール

●応用ツール以外の記載を省略する場合は応用ツールの枠を空欄で下さい。

●本サマリーの記入者

記入者

作成日

はこたて医療・介護連携サマリー【基本ツール】

自動計算されます。

● 基本情報等

氏名		ふな・ 花里等		性別 ☐ 男 ☐ 女		年齢 歳		生年月日 年 月 日		国籍 ☐ 日本 ☐ 外国		婚姻状況 ☐ 未婚 ☐ 既婚		家族構成 ☐ 単身 ☐ 夫婦 ☐ 夫婦＋子供	
居住所		〒 市 区 町 丁目 番 号													
居住		☐ 戸建 ☐ 集合住宅		フリガナは自動で 出てきます。		結婚状況 その他		同居結婚状況		独居高齢者					
病気・症状		糖尿病		高血圧		脂質異常症		認知症高齢者		要介護状態					
国庫事業		☐ 特 ☐ 医療費		子		子の医療費		兄弟姉妹		その他					
連絡先①		姓		名		電話番号		国庫		本介持費		キーパースン			
連絡先②		姓		名		電話番号		国庫		本介持費		キーパースン			

● 医療情報等 = 歯科医師等が検定や口役ケアに介入されている場合は、応用ツール④を作成下さい。

主 演 名	正 数 量 同 等 名 称	副 数 量 同 等	担 任 正	主 演 状 况 等	主 演 姓 名
					☐
					☐
					☐

*特記の付く場合は、適用ツール④を作成して下さい。

● 身体-生活機能等

≪生活≫	☐ 自立	☐ 一般介助	☐ 全介助	≪生活≫-生活介助	☐ 無	☐ 有			
≪生活とスポーツ生活の両立≫	☐ 自立	☐ 一般介助 (制限下)	☐ 一般介助 (選れるが選れない)	☐ 全介助	容態	☐ 自立 ☐ 杖 ☐ 歩行器 ☐ 車いす ☐ 介助 ☐ その他 { }			
食事	☐ 自立	☐ 一般介助	☐ 全介助		オムツ管理 (パッド含む)	☐ 無 ☐ 夜間 ☐ 常時			
トイレ動作	☐ 自立	☐ 一般介助	☐ 全介助		トイレ使用	☐ 無 ☐ 夜間 ☐ 常時			
入浴	☐ 自立	☐ 一般介助	☐ 全介助			☐ 無 ☐ 家族浴槽 ☐ 個室・安楽 ☐ 湯温・高圧 ☐ 水温調整 ☐ 不潔消毒 ☐ 介保への移行 ☐ 接触 ☐ 湯うつ・移動 ☐ その他 { }			
車移動	☐ 自立	☐ 一般介助 (歩行器等)	☐ 一般介助 (車椅子操作方可認)	☐ 全介助	≪移動≫車椅子				
服装着脱	☐ 自立	☐ 一般介助	☐ 全介助						
更衣	☐ 自立	☐ 一般介助	☐ 全介助		衣類の洗濯	☐ 可 ☐ 時々可 ☒ ほとんど可 ☐ 不可			
事故コントロール	☐ 自立	☐ 一般介助	☐ 全介助		失禁症	☐ 無 ☐ 有 ☐ 不測			
事故コントロール	☐ 自立	☐ 一般介助	☐ 全介助		≪排泄≫漏	☐ 自立 ☐ 良ナリ ☐ 一般介助 ☐ 全介助			
口腔・栄養	食行		嚥下	嚥下の遅れ	≪栄養≫	≪生活と移動≫	歯痛の発生・程度	義歯使用	
	cm		kg	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有 ☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有 ☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有 ☐ 無 ☐ 有	☐ 有 ☐ 無 ☐ 有 ☐ 有	
疼痛の状況	☐ 無	☐ 程度	☐ 中度	☐ 重度	疼痛の部位	☐ 左上肢 ☐ 右上肢 ☐ その他 { }	☐ 左上肢 ☐ 右上肢 ☐ その他 { }	☐ 有 ☐ 無 ☐ 有 ☐ 有	
認知 (日常生活に支障)	☐ 無	☐ 有 ()			・聴覚	☐ 無 ☐ 有			
聴力 (日常生活に支障)	☐ 無	☐ 有 ()			・記憶減	☐ 無 ☐ 有			
≪生活と移動≫									
	☐ 歩行 (両脚二足で歩行)	☐ 杖・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)
	☐ 歩行 (両脚二足で歩行)	☐ 杖・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)
	☐ 歩行 (両脚二足で歩行)	☐ 杖・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)
	☐ 歩行 (両脚二足で歩行)	☐ 杖・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)
	☐ 歩行 (両脚二足で歩行)	☐ 杖・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)
	☐ 歩行 (両脚二足で歩行)	☐ 杖・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)
	☐ 歩行 (両脚二足で歩行)	☐ 杖・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)
	☐ 歩行 (両脚二足で歩行)	☐ 杖・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)
	☐ 歩行 (両脚二足で歩行)	☐ 杖・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)
	☐ 歩行 (両脚二足で歩行)	☐ 杖・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器・歩行器 (両脚二足で歩行)	☐ 歩行器			

* 途中の項目で「自立」以外、途中・水分補給の項目で「有」、口液・坐便器のむせと水分トロミの項目で「有」を選択した場合は、申請ツール④を作成下さい。

*補注とバット欄の形朱の項目で「自立以外」は、用ツ－川切を、55号地区内以外「は、用ツ－川切を、55号地区に「自立以外」は、用ツ－川切を付添下す。

本サマリーの記入者		所属名	
職名		FAX	
		記入者	
		作成日	

※応用フーリエ以外の式を照合する場合は応用フーリエの式を必ず再度下におく。

基本ツール①で入力した名前が標記されます。

セルをクリックして
選択して下さい。

利用者の状況		利用者の状況						
		月	火	水	木	金	土	
医療・介護サービス利用状況	AM							
	PM							
	備考							
	サービス内容		サービス提供事業所・担当者			主なサービス内容等		
	☐ ①訪問診療							
	☐ ②訪問歯科診療							
	☐ ③訪問看護							
	☐ ④訪問介護							
	☐ ⑤訪問入浴							
	☐ ⑥訪問リハ							
☐ ⑦通所リハビリ								
☐ ⑧通所介護								
☐ ⑨ショートステイ								
☐ ⑩住宅改修								
☐ ⑪福祉用具								
☐ ⑫他()								
☐ ⑬他()								
生								
育								
障								
害								
事	☐ = 男性 ☐ = 女性 ☐ = 本人 ☒ = ケーバーソン		氏名		姓	名	通称	
業			1		(住所)			
構			2		(備考・携帯電話等)			
成			3		就労状態		就業状況	
因			4		(住所)			
			5		(備考・携帯電話等)			
			6		就労状態		就業状況	
			7		(住所)			
			8		(備考・携帯電話等)			
			9		就労状態		就業状況	
本サマリーの記入者		所属名						
電話	FAX		記入者		作成日			

※特記(者)場合は応用ツール④を作成して下さい。

●身体・生活機能等		評価日	令和	年	月	日	()
△食事		△食事 △食量					
△電子トイレット紙の使用		移動				○ その他()	
着替		オムツ使用 (パッド含む)					
トイレ動作		Fトイレ使用					
入浴							
平地歩行		△保加減判定					
階段昇降							
更衣		更衣の促進					
襟袂コントロール		矢張り					
袖口コントロール		△服装整頓					
口腔・栄養	身体 CMI	体位 RCI	歯の汚れ	△お茶	△水分摂取	歯肉の出血・腫れ	歯痛対策
麻痺の状況				麻痺の程度		○ その他()	
視力 [日常生活に支障]	()			-眼鏡			
聴力 [日常生活に支障]	()			-補聴器			
△特別な医療							
必要時は、右記の()内に							

プルダウン式

* 著者の項目で「自立」以外、著者*が分割開題の項目で「著者」、口説・宋高僧の心せど分たつ」の項目で「著者」を選択し2結合は和州ツール/4結合を作成下さい。
* 種子とペダ間の移乗の項目で「自立」以外は和州ツール/5結合、夏知理珠光(書)以外は和州ツール/6結合、扇屋茶屋(自立)以外は和州ツール/7結合を作成下さい。

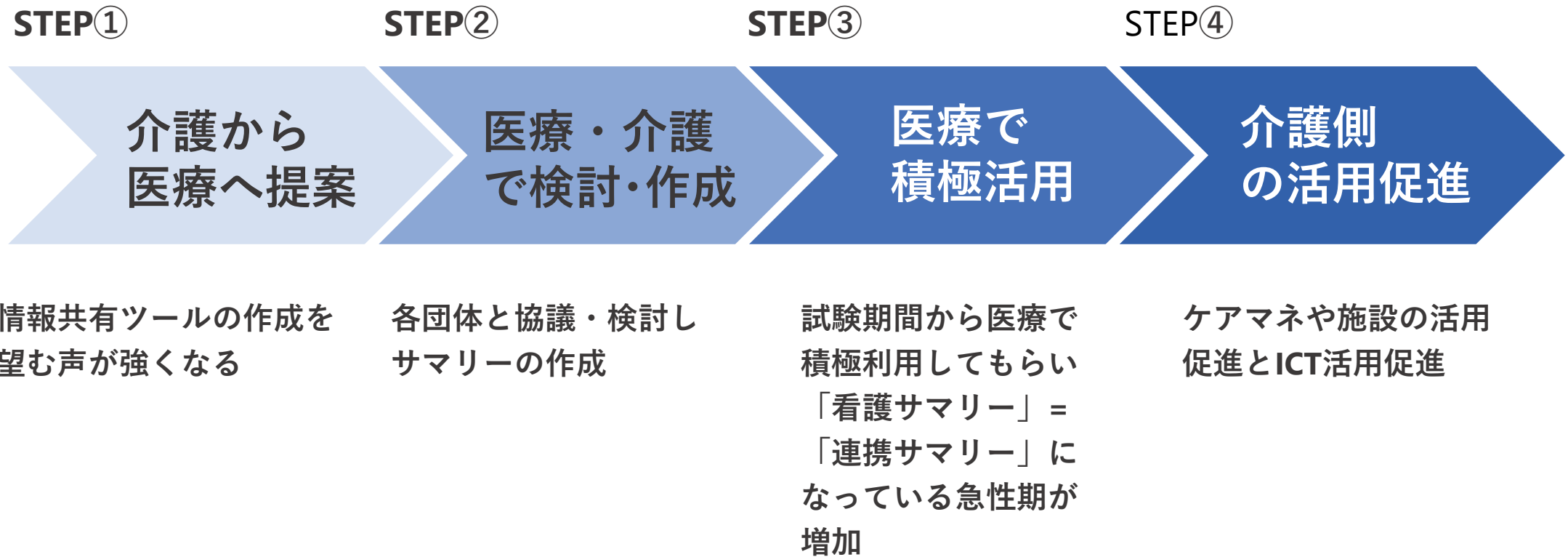
本サマリー の記入者	所属名	
------------	-----	--

組 員 予 付 日		予 付 方 法	()	予 付 責 任 者	
深層分析の届出		() (前 /			
● 基本情報等					
氏 名		生 年 - 性 別 等		生 育 年 数	障 害 等 類 別 () () ()
現住所				電話番号	
居住	※居住市、施設名等を下記に記載 ※イレベーター ()			*****	その他 ()
介護歴	障 害 等 類 別 ~	年 月 日	障 害 等 類 別 ~	障 害 等 類 別 ~	障 害 等 類 別 ~
同居家族	その他 ()				
連絡先①	姓 名		電 話 番 号	関 係	()
連絡先②	姓 名		電 話 番 号	関 係	()
● 医療情報等					
主病名	医療機関等名称	診療科名称	担当医	受診状況等	対応

● 身体・生活機能等		評価日	令和	年	月	日	()
食事		食事・水分制限					
褥子とベッド間の移動		移動					その他
整容		オムツ使用 (パッド含む)					
トイレ動作		Pトイレ使用					
入浴							
平地歩行		認知症症状					
階段昇降							
更衣		意思の伝達					
排泄コントロール		失禁状態					
排尿コントロール		服薬管理					
口腔・栄養	身長 cm	体重 kg	歯の汚れ	むせ	水分摂取量	嚥下の障害・誤食	嚥下低下
皮膚・毛髪							

フェイスシート版

『はこだて医療・介護連携サマリー』の活用拡大のProcess



**ICTは医療・介護
連携のマストアイテム**

『はこだて医療・介護連携サマリー』 ICT連携促進

- 2016年の第1回「情報共有ツール作業部会」の開催当初から、ICTの活用を検討しており、効率的かつ積極的な「医療と介護」の情報共有を提唱し続けた。
- 現場の意見としては、ペーパーでは無く、データでのやり取りでICT上でのやり取りを希望している。

ICT連携の函館の強み



SEC 株式会社 **エスイーシー** は、函館の会社です。

IDLinkによる積極的な医療介護連携のポイント

ブラウザ表示: ID カレンダー表示 | www.mykarte.com/mykarte/contentCalendar.do?date=2025-01-12&unit=4

ID Link
mykarte.com

ようこそ 亀谷 博志(西館中央病院) 様

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(検査結果待系列)
サマリービュー(署名・アレルギー)
全国 ID-Link EHR

患者 ID: 0003078939 3歳6ヶ月

年 月 週 日 今日へ移動

2025	01/12(日)	01/13(月)	01/14(火)	01/15(水)	01/16(木)	01/17(金)	01/18(土)	01/19(日)	01/20(月)	01/21(火)	01/22(水)	01/23(木)	01/24(金)	01/25(土)
期間														
処方	指示													
注射	指示													
検査														
画像														
レポート														
ファイル														
記録														
ノート														
連絡														

一覧形式で表示 新規作成...

ServerID:34 Terms of Use

スタート

戻る Alt+左矢印
最新の情報に更新 Ctrl+R
名前を付けて保存 Ctrl+S
印刷 Ctrl+P

ページのソース表示 Ctrl+U
開発者ツールで調査する

●「ファイル」へのサマリーのアップロード
●「ノート」機能の有効活用

ICT-IDLinkによる医療・介護連携の強み

- サマリーや情報の保管と時系列による多職種共有
- 医療・介護のシームレスなリアルタイム連携の実現
- 救急医療での活用
- 災害時の活用
- 函館市の病院の殆どがIDLinkを導入し、情報公開している
- 道南メディカ運営委員9名のうち4名が「情報共有ツール作業部会」部会員

◎介護側への利用拡大が喫緊の命題

地域医療連携

[Home](#) > [医療関係者の方](#) > 地域医療連携

当院への患者さんのご紹介について

当院への患者さんのご紹介について（受診予約） →

医療機器の共同利用 →

当院かかりつけ医療機関との連携について

連携医療機関（かかりつけ医）登録を希望される場合 →

開放型病床（オープンベッド） →

連携医療機関のご紹介 →

道南地域医療連携協議会（道南MedIka）について →



3文書・6情報

- ・診療情報提供書
- ・退院時サマリー
- ・健康診断結果報告

- ・傷病名
- ・アレルギー
- ・感染症
- ・薬剤禁忌
- ・検査
- ・処方

「医療DXのユースケース・メリット例」

1

救急・医療・介護現場の切れ目のない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。



2

医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



3

健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予防票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予防票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病歴に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



4

公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。

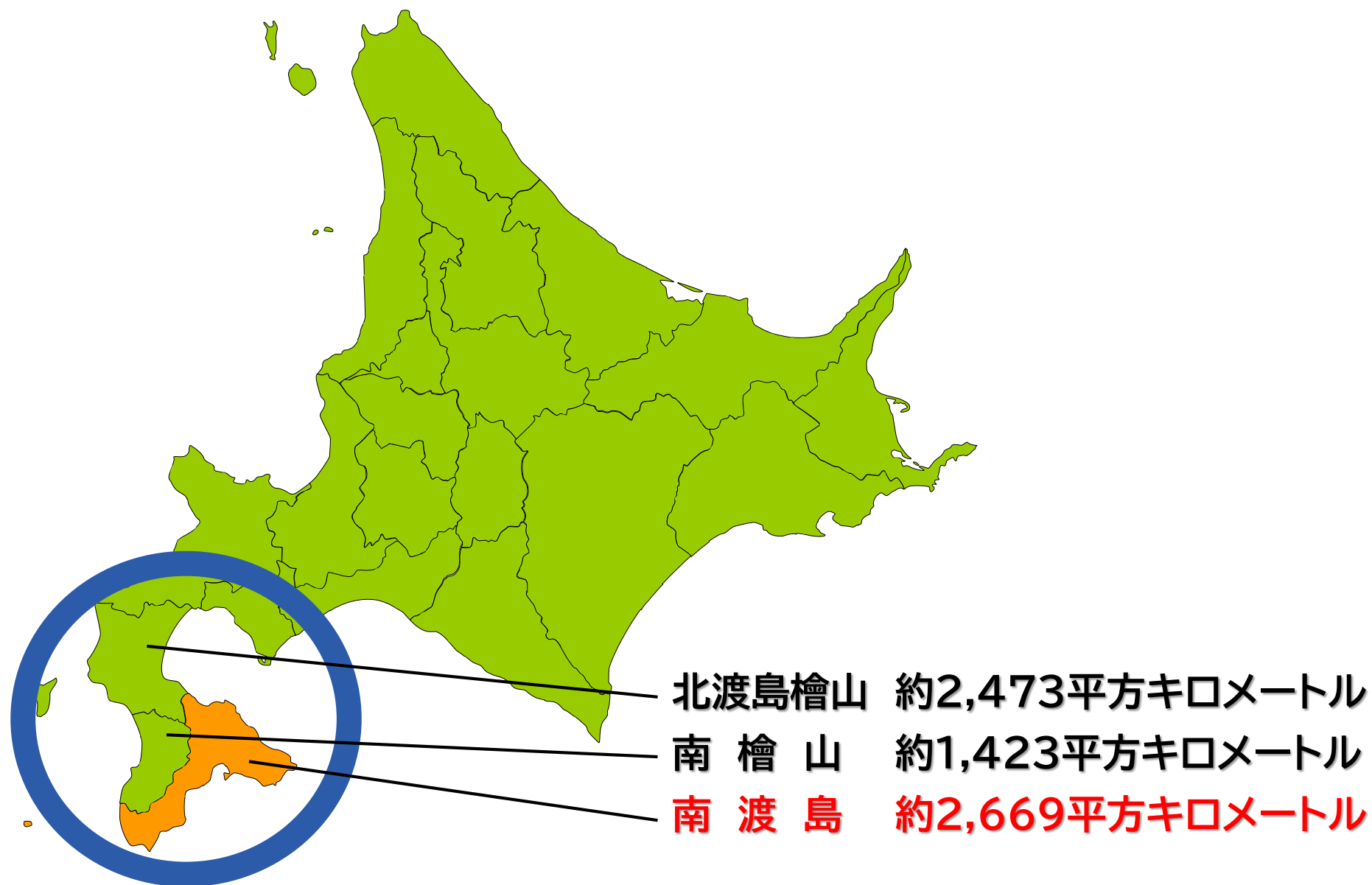


少しだけ…

医療（連携）について

～地域医療構想vision～

道南三次医療圏の面積

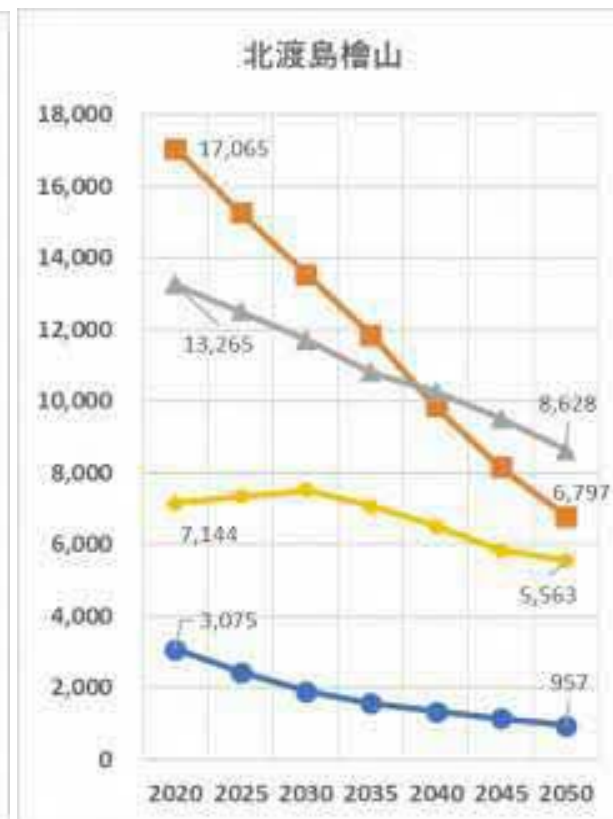
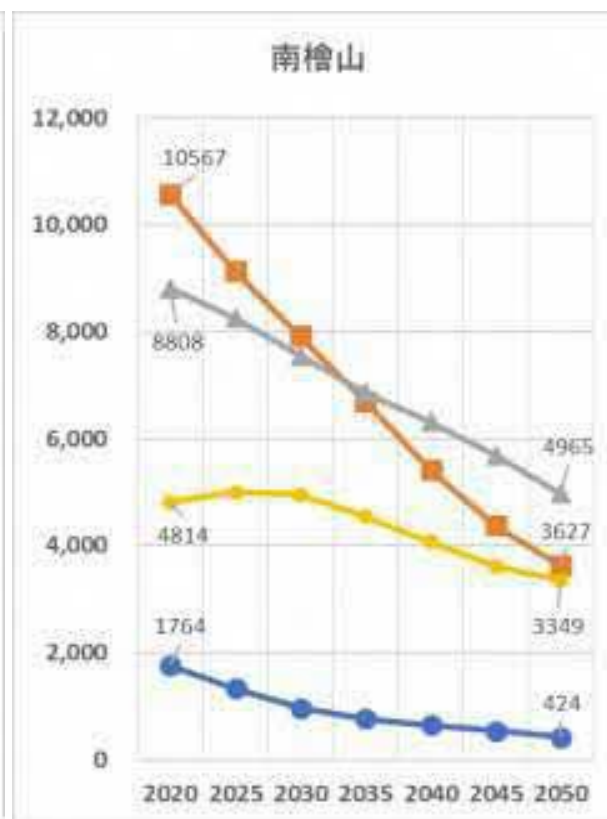
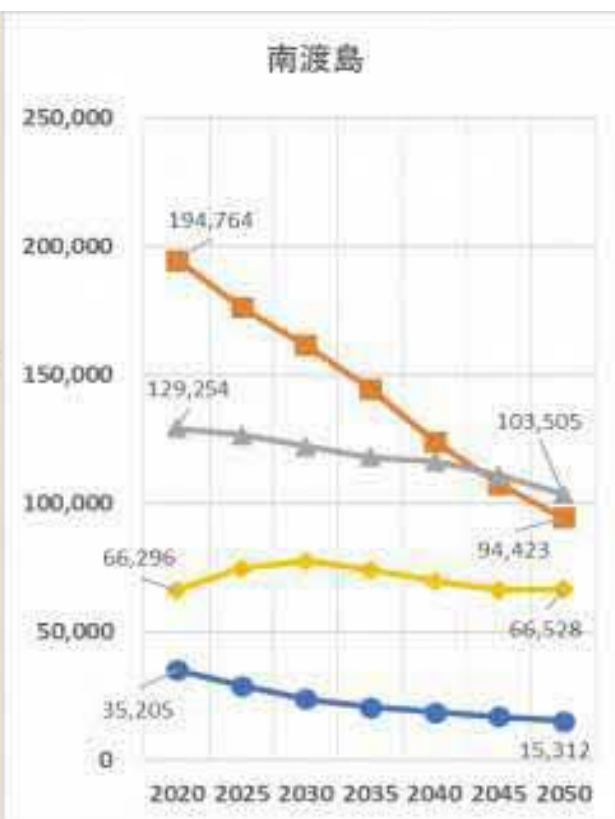


日本は小さい。 北海道は大きい。



北海道は広い、大きいと言うけれど、
その大きさを実感する機会は中々ありません。
でもこうして他の都道府県を配置してみると一目瞭然、
その大きさがわかるはず。
島国日本は小さい。でも北国北海道は大きい。
大きい分だけ、感動も発見もたくさん見つかります。

南渡島医療圏人口推計



● 0～14歳
 ■ 15～64歳
 ▲ 65歳～
 ◆ (再掲) 75歳～

2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革

2040年頃を見据えた新たな地域医療構想

- 入院医療だけではなく、外来・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図る新たな地域医療構想の策定
- ・ 病床の機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）について「回復期機能」を「包括期機能」として位置付け
- 医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能、医育及び広域診療機能）の報告制度の創設
- ・ 二次医療圏を基本とした地域での協議のほか、都道府県単位での協議、在宅医療等のより狭い区域での協議を実施
- ・ 新たな構想の取組を推進するための総合確保基金の見直し
- 都道府県知事の権限（医療機関機能報告の創設に伴う必要な機能の確保、基準病床数と必要病床数の整合性の確保等）
- 厚労大臣の責務明確化（データ分析・共有、研修等の支援策）
- 新たな地域医療構想に精神医療を位置付ける

医療DXの推進

- 電子カルテ情報共有サービスの構築・普及、次の感染症危機に備えた電子カルテ情報の利用等
- マイナ保険証1枚で医療費助成を受けられる仕組みの整備等
- 公的DBの利用促進などの医療等情報の二次利用の推進
- 社会保険診療報酬支払基金を、医療DXに係るシステム開発・運用主体として抜本的に改組 等

オンライン診療の推進

- オンライン診療の法定化・基準の明示
- オンライン診療受診施設の設置者における届出 等

医師偏在対策

<医師確保計画の実効性の確保>

- 「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」の設定
- ・ 「医師偏在是正プラン(仮称)」の策定

<地域の医療機関の支え合いの仕組み>

- ・ 医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件の対象医療機関の公的医療機関等への拡大等
- 外来医師過多区域における、新規開業希望者への地域で不足する医療や医師不足地域での医療の提供の要請・勧告・公表と、保険医療機関の指定(6年から3年等への短縮)を連携して運用
- 保険医療機関の管理者要件

<経済的インセンティブ等>

- 重点医師偏在対策支援区域における支援を実施
 - 診療所の承継・開業・地域定着支援
 - 派遣医師・従事医師への手当増額
 - 保険者から広く負担を求め、給付費の中で一体的に捉える
 - 医師の勤務・生活環境改善、派遣元医療機関へ支援
- ※ 医師偏在への配慮を図る観点から、診療報酬の対応をさらに検討。
- ・ 全国的なマッチング機能の支援
- ・ 医師養成過程を通じた取組

美容医療への対応

- 美容医療を行う医療機関等の報告・公表の仕組みの導入(報告事項)
 - 安全管理措置の実施状況/専門医資格の有無/相談窓口の設置状況等
- ・ 関係学会によるガイドライン策定 等

その他、一般社団法人立医療機関に対する非営利性の徹底、持ち分なし医療法人への移行計画の認定期限の延長等の措置を行う。

2040年版地域包括ケアシステム／水平的連携で地域包括ケアを支える

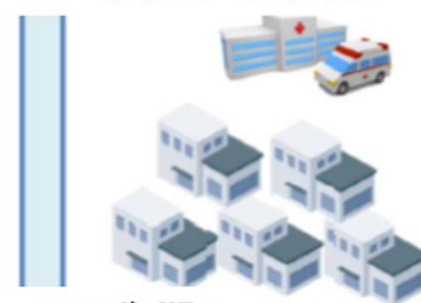
【これまで】

医療から介護へ、施設から地域へ
**急性期→回復期→慢性期・在宅の
垂直連携（タテ連携）**を推進

【これから】

在宅を中心に入退院を繰り返し、最後は看取りを
要する高齢者を支えるため、かかりつけ医、**地域
包括ケアを支える病院・有床診療所、介護等との
水平的連携（ヨコ連携）**を推進

＜（高度）急性期＞



手術等の急性期医療のニーズ減
高度急性期、急性期の強化・集約化



＜（高度）急性期＞



強化・集約化した急性期病院

＜回復期＞



リハビ
リ

＜慢性期・在宅＞



在宅医療

かかりつけ医

訪問看護

地域包括支援
センター
ケアマネジャー

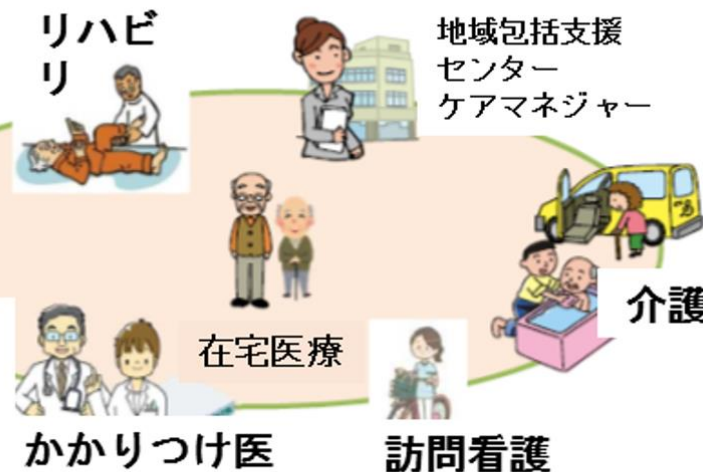
介護



リハビ
リ



**地域包括ケアを
支える病院・有
床診療所**



地域包括支援
センター
ケアマネジャー

在宅医療

かかりつけ医

訪問看護

介護

社会保障審議会医療部会 資料1-1（第93回令和4年11月28日）をもとに再作成

図1 2040年版地域包括ケアシステム／水平的連携で地域包括ケアを支える

地域包括ケアを支える病院等と介護施設の水平的連携のイメージ

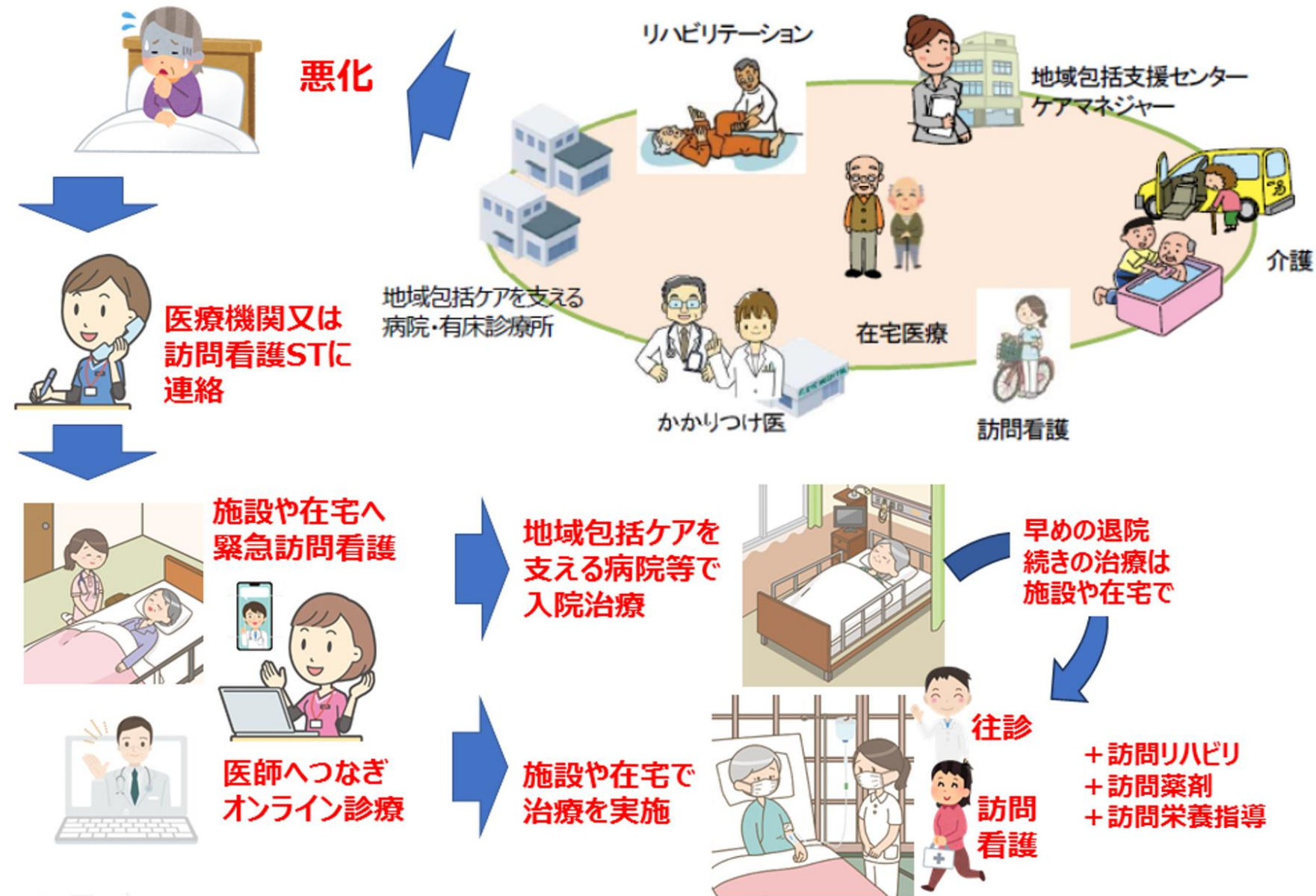
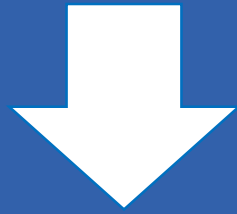


図2 地域包括ケアを支える病院等と介護施設の水平的連携のイメージ

**「ときどき入院、
ほぼ在宅」の推進**



医療・介護の連携強化

医療・介護連携強化のための『はこだて医療・介護連携サマリー』を活用

サマリーは情報を「作る」側ではなく、情報を「見る」側(受け取る側)のために

・ 分かりやすさ ・ 関連性 ・ タイミング ・ 量

などに考慮し作成して頂きたいと考えています。

道南圏の医療・介護連携強化の為に、地域で『はこだて医療・介護連携サマリー』を積極活用して頂き、「見る」側が効率的に内容を理解でき、患者の医療・介護のニーズに対しての支援がシームレスに提供され、患者中心のケアの継続を実現。

『はこだて医療・介護連携サマリー』を活用し、育てて頂くには皆さんの

情報共有「力」、意識改革「力」、多職種連携「力」が必要です

多職種連携に必要なこと・・・

向こう三軒両隣の精神

～自己満足しない理解し合う関係～

ご清聴ありがとうございました。