

目次

1. モデル実施の概要	(1 P)
2. とびうめ@きたきゅうで閲覧できる情報	(3 P)
3. 周知状況	(4 P)
4. 登録申出書の配付状況	(5 P)
5. 登録状況	(7 P)
6. モデル実施の結果概要	(8 P)
7. 調査概要	(1 8 P)
8. アンケート結果①：集計結果	(2 0 P)
アンケート結果②：受診事例、連携への影響	(3 0 P)
アンケート結果③：自由記載事項のまとめ	(3 2 P)
9. とびうめ@きたきゅう活用状況	(5 0 P)
(救急搬送時、入院時)	
10. アクセス状況について	(5 4 P)
11. 市民の声	(5 8 P)

【参考資料】

1. 登録申出書	(参考資料 1 P)
2. とびうめ@きたきゅうで患者を検索する手順	(参考資料 6 P)
3. 事前説明会の開催状況	(参考資料 1 2 P)
4. 事前説明会での当日アンケート結果	(参考資料 1 3 P)
5. 登録申出書取得ランキング	(参考資料 1 6 P)
6. 登録申出書取得フロー	(参考資料 1 8 P)
7. モデル実施状況に関するアンケート	(参考資料 2 0 P)
8. とびうめ活用状況調査票	(参考資料 4 2 P)
9. 広報の結果、広報物	(参考資料 4 4 P)
10. 北九州医療・介護連携プロジェクトについて	(参考資料 4 6 P)
11. 「とびうめ@きたきゅう」制作関係会議実績	(参考資料 5 1 P)
12. 北九州医療・介護連携プロジェクト会議について	(参考資料 5 2 P)

1. モデル実施の概要

(1) 目的

本事業は、本市が、とびうめネットに対して市民の医療・介護・健診情報の提供や、それに伴う本人同意
手続を行うとともに、これと併せて、医療・介護関係者間での情報提供・研修体制等を整備することで、

- ① 自身の傷病名や投・服薬等の的確な医療・介護・健診情報や、自身にかかわる医療・介護関係者
(かかりつけ医やケアマネジャー等)の協働により、個々人の状況に応じて、適切な医療・介護
サービスを切れ目のなく受けたいという「**市民のニーズ**」、
- ② 救急・入院等の直後から患者の医療・介護・健診情報を的確かつ効率的に入手し、患者・利用者
一人ひとりの状況に応じて、早期に連携を開始し、協働しつつ専門性を発揮したいという
「**医療・介護関係者のニーズ**」、
- ③ 本市の限られた医療・介護の人的資源や財源が効果的・効率的に活用され、市民に提供される
医療・介護サービスの質を、市全体として高めたいという「**本市行政のニーズ**」

を満たすことを目的とする。

令和2年春以降の全市展開を視野に、令和元年11月から八幡東区・八幡西区においてモデル実施を行う。

(2) 事業概要

北九州市が、同意を得た高齢者等の受けた医療・介護・健診情報を「とびうめネット」（福岡県医師会が運
用中）を通じて医療機関に提供し、救急医療や医療・介護関係者の連携に活用することにより、一人ひとりに
切れ目のない医療・介護サービスが提供される仕組みを構築する。

- ★国民健康保険、後期高齢者医療制度、介護保険で医療機関等が提出する明細書（レセプト）の情報を
医療の現場で広く本格的に活用する**全国初の事例**

(3) 事業主体

公益社団法人福岡県医師会、公益社団法人北九州市医師会、北九州市

(4) スケジュール ※事前説明会の開催状況（参考資料12～14P参照）

- 登録申出書配付・受付開始 令和元年11月～
- 行政提供情報閲覧開始 令和元年12月25日～
- モデル実施状況のまとめ 令和2年 3月

(5) 登録申出書関係 ※登録申出書（参考資料1～5P参照）

- 配付枚数 50,930部
- 回収（登録）枚数 5,005部（令和2年2月29日時点）

(6) とびうめ@きたきゅう導入病院

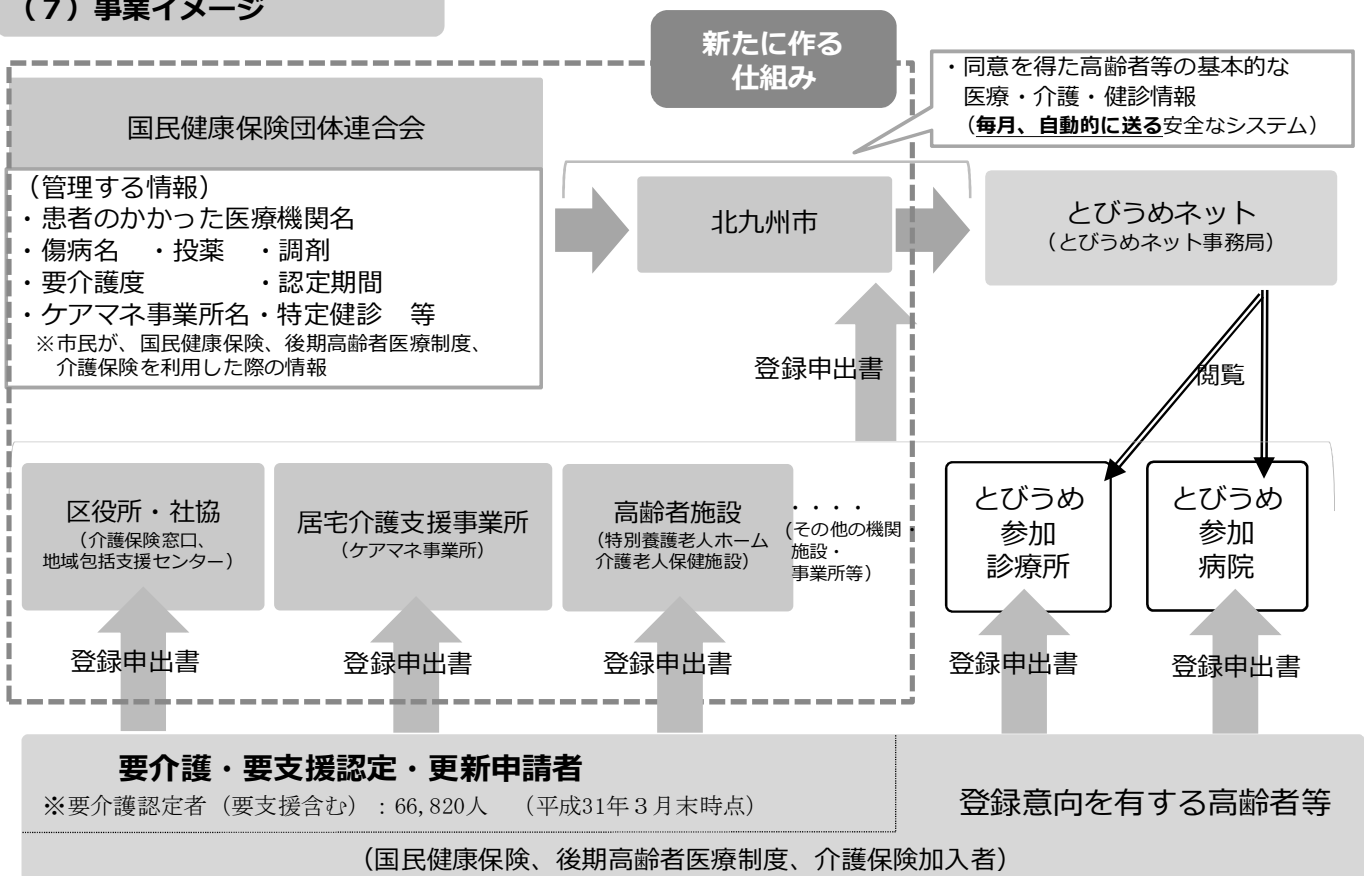
【八幡東区 5病院】

北九州市立八幡病院、北九州八幡東病院、済生会八幡総合病院、製鉄記念八幡病院、西野病院

【八幡西区 9病院】

佐々木病院、産業医科大学病院、JCHO九州病院、正和中央病院、正和なみき病院、
東筑病院、香月中央病院、新王子病院、八幡厚生病院

(7) 事業イメージ



事業のポイント① 情報が自動更新

- 高齢者等は登録申出書を1枚書けば、情報が毎月自動更新
 - ★ 医療機関では情報閲覧ができ、医療現場での新たな入力負担は生じない

事業のポイント② 市内一斉に市民に声かけ

- 区役所・ケアマネジャー・高齢者施設も含め幅広く高齢者に声かけ
 - ★ 要介護・要支援認定・更新申請時にも声かけし、登録者を計画的に増やす

(8) 事業の対象者

○本市住民のうち、本事業の内容を理解し、登録申出書により登録申出を行った者とする。

- ※区役所・ケアマネ・高齢者施設も含め、幅広く高齢者に登録の声かけ・説明を行う。
(要介護・要支援認定・更新申請時にも声かけし、登録者を計画的に増やす。)
- ※国民健康保険、後期高齢者医療制度、介護保険に加入する高齢者に積極的に登録いただく。

(9) とびうめ@きたきゆう参加医療機関等で閲覧できる情報

○登録した方の医療・介護・健診の基礎的な情報

- ① 共通情報：基本四情報 (氏名 (カナ氏名含む)、生年月日、性別、住所)、緊急連絡先
- ② 医療情報 (国保・後期高齢者医療分)
：医療機関名、傷病名、投薬、歯科医療機関名、薬局名、調剤 (医薬品名)
- ③ 介護情報 (介護保険分)
：要介護度、認定期間、サービス事業者名 (居宅介護支援事業所名)
- ④ 健診情報
：特定健診情報 (国保分)、後期高齢者健康診査情報

- ※登録した方が国民健康保険、後期高齢者医療制度、介護保険を利用した際の情報が医療機関等で閲覧できる (最大過去5年間分の情報)。
- ※医療・介護情報は北九州市内に所在する医療機関・歯科医療機関・薬局・居宅介護支援事業所のもの。
- ※情報の提供は毎月行う (ただし、直近から数か月前の情報)。

(10) 安全面など

- とびうめネットは厚生労働省のセキュリティガイドライン等に準拠し、安全性を確保
- ※インターネットとは隔離された安全な回線網の利用、閲覧のログチェックの実施 等

2. とびうめ@きたきゅうで閲覧できる情報 ※患者を検索する手順（参考資料6～11P参照）

患者基本情報参照 - とびうめネット - Internet Explorer

施設患者ID なし | トビウメ 飛梅 | キタコ 北子 | 1927年01月06日生 93歳 2ヶ月 4日 | とびきたクリニック 北九 一郎

メール通知

患者基本情報

緊急時紹介先医療機関

該当なし

施設名 前回記録日 最新記録日

該当なし

退院サマリ

施設名 前回記録日 最新記録日

該当なし

退院サマリ(手動アップ) ファイルアップロード

施設名 退院日 登録日

該当なし

行政提供データ

データ年月

2019/08

2019/08

2019/07

2019/06

2019/05

2019/04

2019/02

2019/01

2018/12

2018/11

2018/08

2018/08

患者基本情報

●緊急連絡先①

氏名	フリガナ	続柄	電話番号
飛梅 花子	トビウメ ハナコ	長女	090-XXXX-1111

●緊急連絡先②

氏名	フリガナ	続柄	電話番号
飛梅 二郎	トビウメ ジロウ	次男	090-YYYY-2222

医療レセプトデータ

●処方

施設	処方年月	薬品名
飛梅病院	平成30年09月	カロナール錠200 200mg 2錠
飛梅病院	平成30年09月	硝酸イソソルビドテープ40mg「EMEC」 7枚
飛梅病院	平成30年09月	ケトプロフェンテープ40mg「日医工」 10cm×14cm 14枚
とびうめ大学病院	平成30年09月	ハイアスピリン錠100mg 1錠
とびうめ大学病院	平成30年09月	カルベジロール錠10mg「サワイ」 1錠
とびきた調剤薬局	平成30年09月	ラベプラゾールNa錠10mg「ファイザー」 1錠
とびきた調剤薬局	平成30年09月	フロゼミド錠10mg「NP」 1錠
とびきた調剤薬局	平成30年09月	アムロジピン錠5mg「サワイ」 1錠
とびきた調剤薬局	平成30年09月	硝酸イソソルビド錠20mg「サワイ」 2錠
とびきた調剤薬局	平成30年09月	レハミド錠100mg「オーツカ」 2錠
とびきた調剤薬局	平成30年09月	ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」 3錠

●病名 ※レセプト病名です。かかりつけ医に確認してください。

施設	病名	診療開始日	転記区分	疑い区分
飛梅病院	便秘症	平成29年01月04日	治癒、死亡、中止以外	疑いあり
飛梅病院	妄想性障害	平成26年10月08日	治癒、死亡、中止以外	疑いあり
飛梅病院	身体表現性障害	平成31年03月08日	治癒、死亡、中止以外	疑いあり
とびうめ大学病院	腹痛症	平成31年02月13日	治癒、死亡、中止以外	疑いあり
とびうめ大学病院	閉経後骨粗鬆症	平成31年03月09日	治癒、死亡、中止以外	疑いあり
とびうめ大学病院	慢性胃炎	平成31年03月09日	治癒、死亡、中止以外	疑いあり
とびうめ大学病院	変形性関節症	平成31年03月09日	治癒、死亡、中止以外	疑いあり
とびうめ大学病院	大腸癌	令和元年09月02日	治癒、死亡、中止以外	疑い病名

●施設情報

施設名	住所	電話番号
飛梅病院	北九州市八幡西区X-1-1	093-XXX-1234
とびうめ大学病院	北九州市八幡東区Y-2-2	093-YYY-5678
とびきた調剤薬局	北九州市若松区Z-3-3	093-ZZZ-9012

介護台帳データ

●要介護状態(保険情報)

初回要介護度	最新要介護度	有効期間開始日	有効期間終了日
要介護2	要介護1	2018年09月01日	2020年08月31日

●要介護状態

施設	要介護状態
とびうめ介護保険センター	要介護1

●サービス提供施設

施設名	住所	電話番号
とびうめ介護保険センター	福岡県北九州市八幡東区Z-1-2-3	093-ZZZ-1234

健診結果データ

●実施情報

健診実施年月日

2018年08月23日

施設名	住所	電話番号
きたきゅう健診センター	北九州市八幡東区A-1 2-3	093-AAA-1234

●健診結果

検査値	値
BMI	20.7
内臓脂肪面積 [cm ²]	0.0
腹囲 [cm]	83.0
収縮期血圧 [mmHg]	119.0
拡張期血圧 [mmHg]	63.0
中性脂肪 [mg/dl]	44
HDL [mg/dl]	83.0
LDL [mg/dl]	104
GOT [U/l]	24
GPT [U/l]	11
γ-GT [U/l]	11
空腹時血糖 [mg/dl]	0.0
身長 [cm]	136.2
体重 [kg]	38.4

印刷

3. 周知状況 ※参考資料44, 45P参照


- 10月31日調印式開催（朝日・毎日・読売・西日本新聞）
- 11月15日号市政だよりトピックス欄にて掲載
- 11月20日号北九州市職員広報「ひびき」掲載
- 12月八幡東区・八幡西区民生・児童委員協議会での周知
- 12月八幡東区・八幡西区自治総連合会での周知
- 1・2月号アクティブシニア向け生活情報誌「さくら」に掲載
- 2月市政テレビ「あっぱれ！北九州」（2月2日放映）

- その他、11月から協力病院、協力診療所、北九州市医師会、八幡医師会、八幡東区役所、八幡西区役所等にポスターを掲示。

令和元年11月15日号市政だより（3面トピックス欄）に掲載

登録するメリット

- 登録者（高齢者などの医療・介護・健診の情報）が「とびうめ@きたきゆう」に24時間いつでも確認できる
- 緊急時に、医療・介護・健診の情報で医療機関に正しく伝わることで、適切で迅速な治療につながる
- 退院時に、病院、かかりつけ医、ケアマネジャーなどが連携し、より



「とびうめ@きたきゆう」に登録
しませんか

本市では、市民一人一人が切れ目のない医療・介護サービスを受けることができ、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療と介護の連携を進めています。11月からモデル事業として、医療・介護・健診の情報の一部を、医療機関などの間で共有する診療情報ネットワーク「とびうめ@きたきゆう」を八幡東区・西区でスタートしました。

登録したいとき

登録には申出書の提出が必要ですが、登録などの相談は、かかりつけ医や訪問看護師、担当のケアマネジャーなどへ。全ての医療機関、介護事業所が登録を受け付けてはいません。

◆ 保健福祉局地域医療課 ☎ 582・2678へ。

情報を共有する施設

「とびうめ@きたきゆう」に参加している病院や診療所など

医療機関などで共有される情報

- ①氏名・生年月日・住所・性別と緊急時の連絡先
- ②医療情報（医療機関名、病名、出された薬など）
- ③介護情報（要介護度、認定期間、担当ケアマネジャーの事業所名）
- ④特定健診（メタボ健診）などの結果
- ⑤その他、共有が必要な情報

※②④の情報は、国民健康保険や後期高齢者医療の加入者が対象

4. 登録申出書の配付状況

※令和2年2月29日時点

種別		参加 事業所数	配付数 (1か所あたり)	配付総数
病院	事前説明会 (10月開催)	25	50	1,250
	個別配付	24	—	9,130
診療所	事前説明会 (10月開催)	29	10	290
	個別配付	12	—	1,400
居宅介護支援事業所 訪問看護ステーション	事前説明会 (10月開催)	134	50	6,700
	個別配付	4	—	400
特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	事前説明会 (10月開催)	15	50	750
	個別配付	13	—	1,800
北九州市医師会		—	—	200
八幡医師会		—	—	3,000
八幡薬剤師会		—	—	1,205
薬局（八幡薬剤師会研修会）		59	5	295
在宅医療・介護連携支援センター		5	—	13,855（※）
区役所（八幡東・八幡西）		—	—	4,250
自治会、民生委員、社会福祉協議会 （八幡東・八幡西）		—	—	6,375
その他（歯科・薬局）		—	—	30
合計				50,930

※：市内5か所にある在宅医療・介護連携支援センター（門司・小倉・戸畑・若松・八幡）のうち、八幡在宅医療・介護連携支援センターは地域の拠点となり、八幡地区の説明会に来れなかった診療所、ケアマネ事業所、施設等に個別に協力依頼・配付を実施。（※配付実績は次ページ参照）

八幡在宅医療・介護連携支援センターの実績

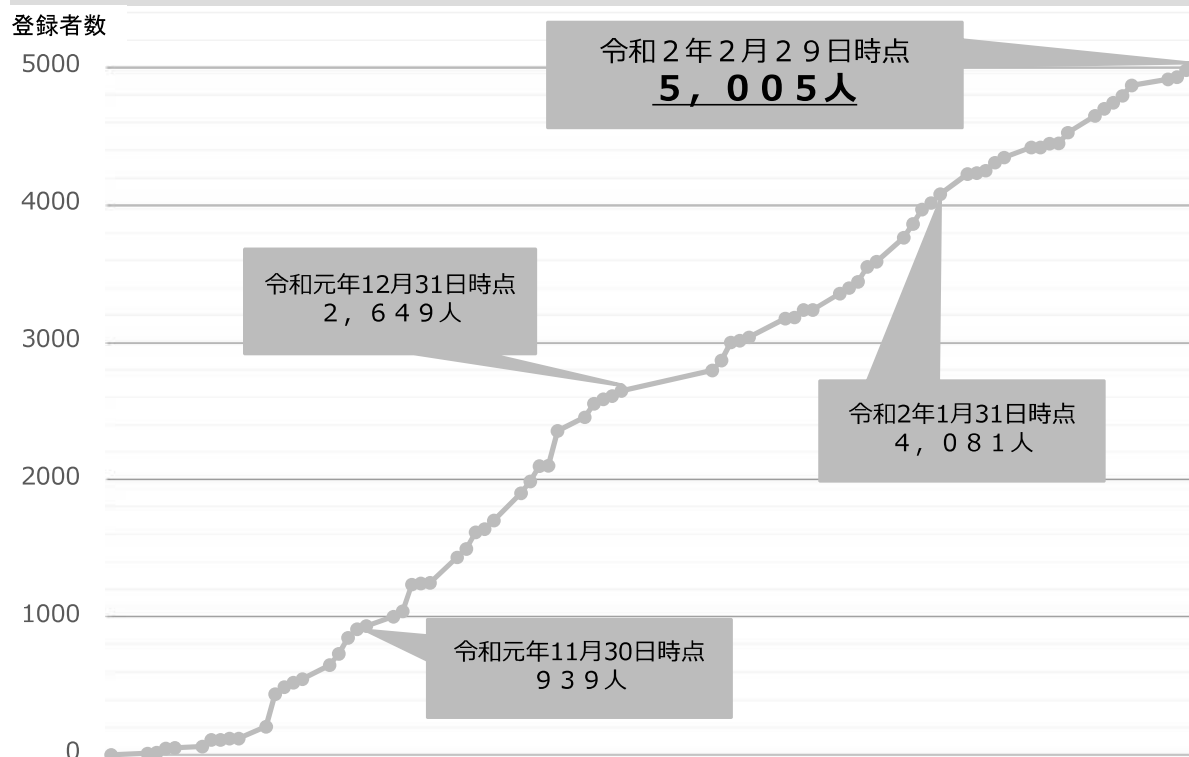
種別	配布先		配布数	その他
		内、説明会 関係		
診療所	18	1	4,930	※八幡医師会（会員 への配付3,000部含 む）
居宅介護支援事業所	14	0	1,008	
特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	24	0	410	
地域関係	34	29	2,250	
その他 (八幡歯科医師会、 医療介護従事者研修会等)	5	2	1,126	
合計	95	32	9,724	

上記の内、主な説明会関係

- ・ 八幡医師会員地区委員会
- ・ 陣山市民センター普及啓発講演
- ・ 亀山会連合会
- ・ 折尾東校区社会福祉協議会
- ・ 槻田市民センター人権講座・クラブ
- ・ 医療介護従事者研修会
- ・ 陣原まち協福祉健康委員会
- ・ 八枝校区社会福祉協議会
- ・ 前田北社会福祉協議会サロン
- ・ 八幡西区健康推進協議会
- ・ 八幡歯科医師会

5. 登録状況(日別)

令和2年2月29日時点



登録状況（種別毎の取得状況、登録者の年齢構成）

令和2年2月29日時点

(種別毎の取得状況)

種別	取得した登録者数	
病院	348	7.0%
診療所	1,126	22.5%
訪問看護ステーション	150	3.0%
居宅介護支援事業所	1,616	32.3%
特別養護老人ホーム	343	6.9%
介護老人保健施設	103	2.1%
薬局	45	0.9%
地域包括支援センター (八幡西区・八幡東区)	763	15.2%
八幡在宅医療・介護 連携支援センター	279	5.6%
その他 (北九州市医師会、 歯科、直接郵送他)	232	4.5%
合計	5,005	

(登録者の年齢構成)

年代	割合
100歳以上	0.5%
90歳代	15.9%
80歳代	47.6%
70歳代	28.9%
60歳代	5.8%
50歳代	0.7%
40歳代	0.4%
30歳代	0.1%
20歳代	0.03%
10歳代	0.0%
10歳未満	0.06%

※登録申出書取得ランキング (参考資料16、17P参照)
 ※申出書受理フロー (参考資料18P参照)

6. モデル実施の結果概要

【4. 登録申出書の配付状況（5P参照）】

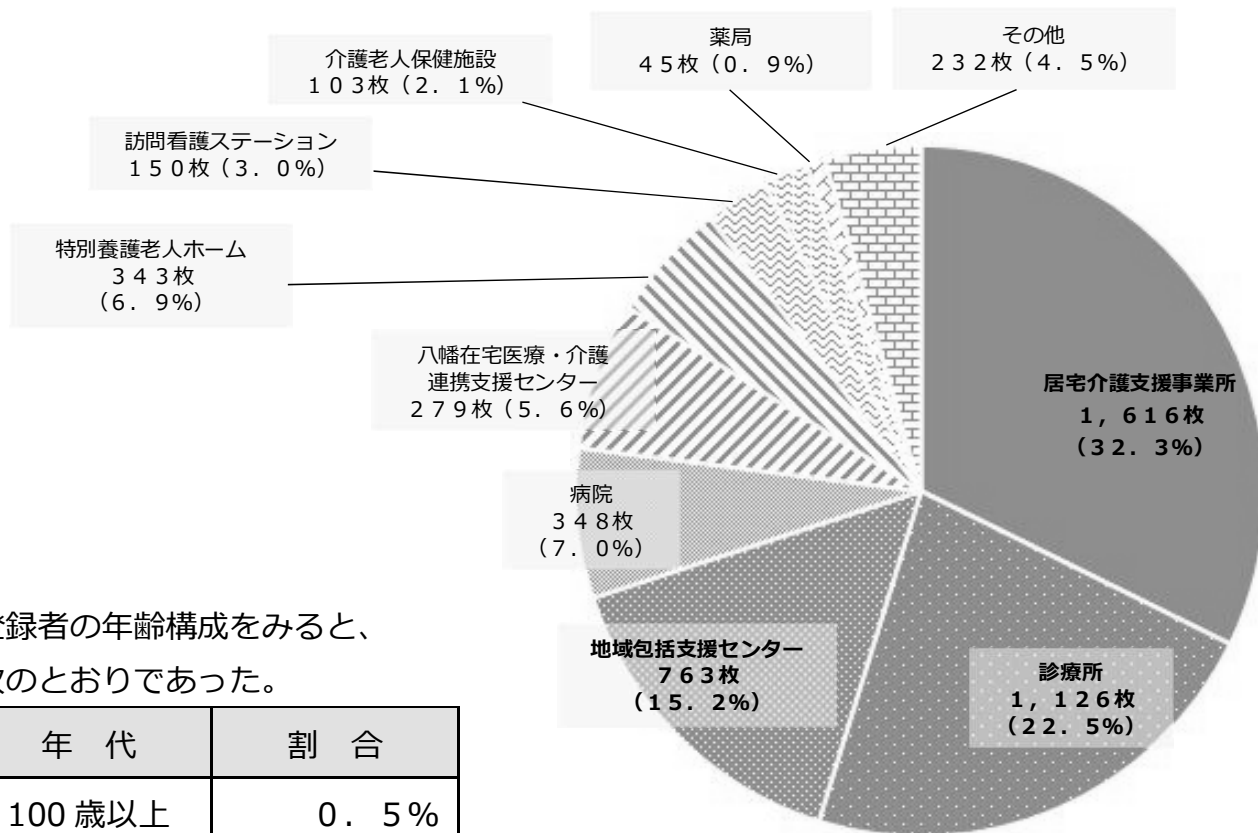
○登録申出書は当初4万枚、その後、1万枚（令和元年12月）、1万枚（令和2年2月）の計2回追加を行い、モデル期間中に6万枚を印刷した。

○そのうち、2月末までに50,930枚を関係各所に配付した。

【5. 登録状況（7P参照）】

○登録申出者数は、令和元年11月～令和2年2月末までの期間において5,005人であった（回収率は1割程度）。登録状況は安定して増加している。

○登録申出書の説明・取得を行った機関を種別毎に見ると、次のとおりであった。



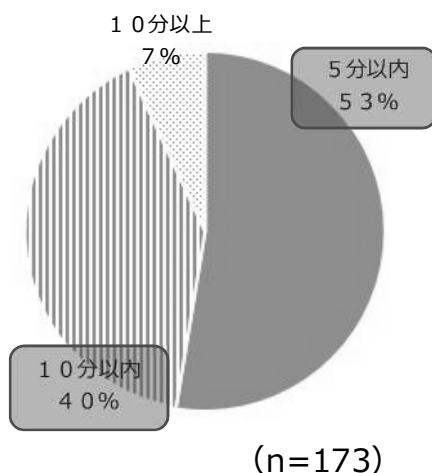
○登録者の年齢構成をみると、次のとおりであった。

年代	割合
100歳以上	0.5%
90歳代	15.9%
80歳代	47.6%
70歳代	28.9%
60歳代	5.8%
60歳代未満	1.3%

【8. アンケート結果】

〔説明に要した時間について〕 ※ 20 P 参照

○ 9割以上が 10分以内（5割以上が5分以内）



「説明に要した時間（自由記載）」（35 P 参照）

- ・説明は5分以内でできるが、申請書の記載や質問など含めると10分以上かかる場合もある。
- ・本人・家族に同時に説明をしたのでスムーズに登録いただけた。
- ・「医師が登録を促し、その後院内スタッフが説明をする」など役割分担をした。
- ・市が主体であることを伝え、安心感を持ってもらうよう、説明を工夫した。

〔登録申出書の渡し方について〕 ※ 22、24、26、28 P 参照

○ 患者・利用者・入所者・家族にどのように登録申出書を渡したかについては、

「全員に必ず説明して渡している」または「院内のルールに該当する方のみ、必ず説明して渡している」が病院 61.6%、診療所 80.0%、居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション、地域包括支援センター 85.4%、特別養護老人ホーム・介護老人保健施設 80.0%となった。

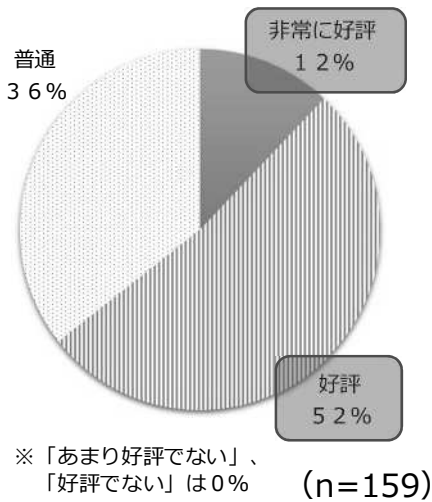
「院内・事業所内・施設内のルール（自由記載）」（32 P 参照）

- 病院：・特定の年齢、疾患、独居の方等を対象とするルールを定めている。
・外来患者への説明用に可能な範囲で人員を配置し、支払い待ちの方などに説明・登録を促すようにしている。
- 診療所：・特定の年齢、疾患、独居の方等を対象とするルールを定めている。
・診療に影響がないように1日に数人ずつ説明を行う。
- CM等：・全員に勧めている。
・転倒を繰り返す方等を対象とするルールを定めている。

〔本人（患者・利用者・入所者）・家族の反応について〕※20P参照

○6割以上が好評

※「あまり好評でない」、「好評でない」は0%



「本人（患者・利用者・入所者）・家族の反応

（自由記載）」（37P参照）

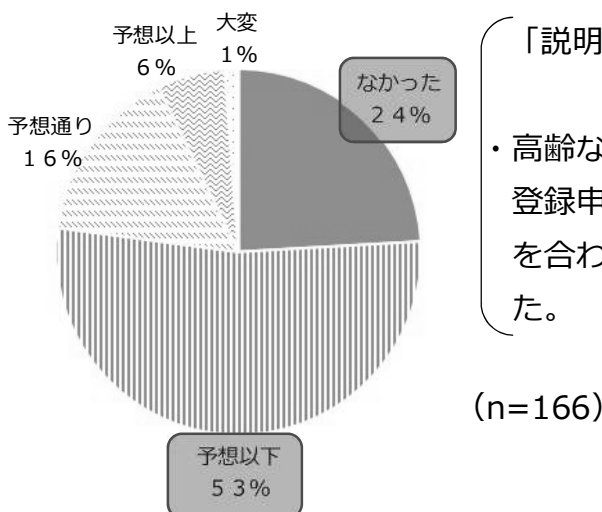
- ・ **以前救急搬送された方の家族は、「このようなシステムがあれば安心よね」と非常に好評**でした。
- ・ 反応はさまざまで、「この取組は非常に良い、もっと広がったらよいですね」という高評価な方や、主旨は理解できるので協力する、という姿勢の方がほとんどだった。患者さんに勧めたら、配偶者の方も登録を希望されることもあった。
- ・ 「こんな便利なものがあるから」と皆さん好評でした。配偶者の方も「それなら私も」と言われている人もいた。

・ **遠方在住の家族に対しての説明時は特に反応がよかった。**

- ・ 家族と一緒にこられている方は、ご家族任せの方が多く印象であった。独居の方は、どこで倒れたりしても家族に連絡がいく一つの手段になるのではと考えておられる方もいた。個人的には**循環器系の疾患を持たれている方には、良い印象**であった。

〔説明への負担について〕※20P参照

○約8割が「なかった」、「予想以下」

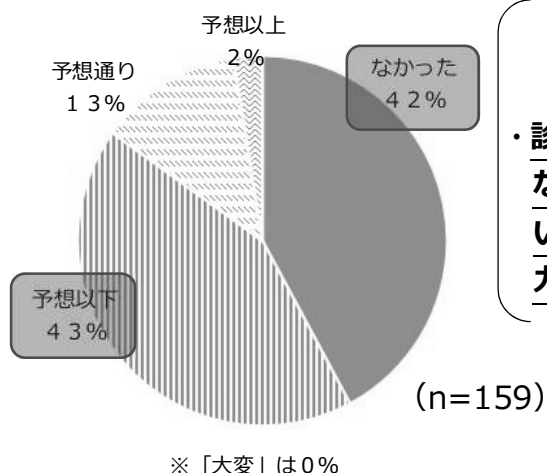


「説明への負担（自由記載）」（42P参照）

- ・ 高齢な方だとなかなか説明が伝わりにくいこともあり、登録申出書だけではなく、市政だよりや新聞の切り抜きを合わせて持参したり、その人にあった具体例を提示した。

〔職場内部の理解を得ることへの負担について〕 ※ 20 P 参照

○約 8 割が「なかった」、「予想以下」

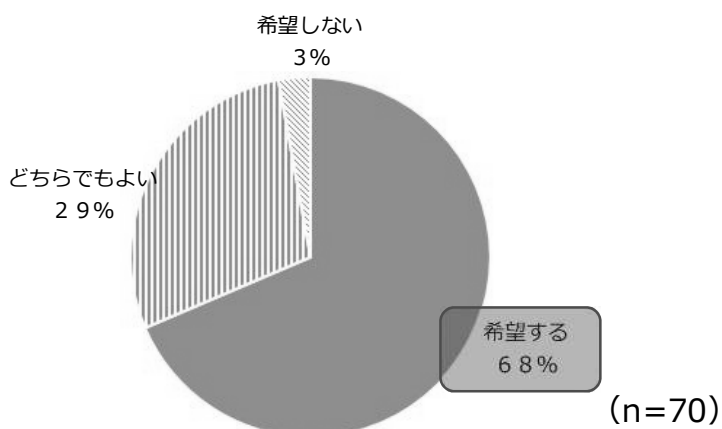


「内部への理解（自由記載）」（43 P 参照）

- ・ 診療会議などいくつかの院内の委員会を通し、さまざまな場で説明し発信した。理解や反応は良いが、実際に動いてもらうには、頻回に粘り強くメリットと具体的な協力内容を伝えることが必要と感じた。

〔要介護認定・要支援認定等申請書への追加について〕 ※ 20 P 参照

○約 7 割が「希望する」



〔登録した患者が受診した好事例〕 ※ 30 P 参照

○「とびうめ@きたきゅう」を登録した患者が受診し、診療等に役立った好事例については、病院から 12 件（救急搬送時 4 件、受診時 5 件、入退院支援時 3 件）、診療所から 2 件報告があった。

「主な好事例」

- ・ 来院した患者の情報がすぐにわかり、スムーズな診療につなげることができた。
- ・ 患者がお薬手帳を持ってきていなかったが、薬の情報が早くわかり、家族へもすぐに連絡できた。
- ・ 聞き取った情報の確認ができた。

- ・患者が情報を持参していたが、確認し情報を補完できた。
- ・退院する際に急性期病院入院前のかかりつけ医の確認ができ、かかりつけ医へのスムーズな紹介・連携につながった。
- ・ケアマネ事業所が何度も変更になる患者でもすぐにケアマネを把握できた。
- ・ケアマネ事業所がわかり連絡、早期に生活状況について情報をいただき、退院支援の方向性を一緒に考えることができた。
- ・他医療機関の処方が見れるため、重複薬の指導ができた。

〔連携について良い影響があったと感じた好事例〕 ※ 3 1 P 参照

○「とびうめ@きたきゅう」の開始による、連携について良い影響があったと感じた好事例については、病院から9件、診療所から3件報告があった。

「主な事例」

- ・ケアマネジャーに連絡しやすくなり連携が図りやすくなった。医療連携室は、地域との連携の必要性をより意識するようになった。
- ・帰宅支援フローへ「とびうめ@きたきゅう」での情報共有や情報入力を組み入れた。この活動を通して、医療・介護連携のスタッフ意識はさらに向上している。
- ・院外の方々が申出取得に頑張ってくださっていることを知り、地域のつながりを強く感じた。ケアマネジャーからの問合せ件数も増え連絡しやすくなってくるとよいなと思う。
- ・入院前に入院予定の方のかかりつけ医、介護保険情報などがわかるため、入院時の聞き取りがスムーズになってきている。
- ・必ず担当CMに連絡することで早期からの連携がよりしやすくなった。
- ・医師が他院の診療状況に興味を持たれるようになった。
- ・積極的に取り入れ、今後、診療に役立てることができると思う。

〔その他のご意見〕 ※ 4 5 P 参照

- ・生活保護受給者の医療レセプトの情報を提供してほしい。
- ・「とびうめ@きたきゅう」のメンテナンスの日時を考慮してほしい。
- ・事業のPRをしてほしい。
- ・医師によるアレルギーなどの情報を簡単に「とびうめ@きたきゅう」に追記できるようにしてほしい。また、サマリーや画像もアップできるようにしてほしい。
- ・登録申出書の字が小さい。
- ・多くの医療機関の参加が望ましい。
- ・病院より電話があったので、「とびうめ@きたきゅう」を活用できたのではと思った。

【9. とびうめ@きたきゅう活用状況（救急搬送時、入院時）について（50P参照）】

○救急搬送時、入院時の2つの場面において、

「とびうめ@きたきゅう」に情報があつた、必要とする情報を把握できたか
「とびうめ@きたきゅう」に情報がない場合にどのような手法で情報入手を図つたかを65歳以上の北九州市民（八幡東区・西区在住）を対象に1日（24時間）の内で対応した患者ごとに記録していった。その結果は次のとおりであった。

【①救急搬送時（4病院×2日間＝8日間分の調査結果）】

○「とびうめ@きたきゅう」に情報があつた件数は、次のとおりであった。

搬送時に検索した件数	情報があつた件数	割合
19件	1件	5.3%

○「とびうめ@きたきゅう」に情報がなかつた18件について、搬送時にどの程度情報を入力できたかを調査したところ、次のとおり、情報により2～3割は把握できていない状況であった。

項目	概ね入手できた件数	割合
最近治療している傷病	15件/18件	83.3%
服用している薬	15件/18件	83.3%
家族・キーパーソンなどの緊急連絡先	13件/18件	72.2%
かかっている医療機関	14件/18件	77.8%

○上記の情報を入手するために活用したものは、次のとおり、「患者・家族・付添人からの聞き取り」が8割、「本人の持ち物」が3割など、本人・家族等に依存していた。

情報入手のため活用したもの	活用した件数	割合
自院のカルテ	7件/18件	38.9%
お薬手帳などの持ち物	6件/18件	33.3%
患者・家族・付添人（施設など）からの聞き取り	15件/18件	83.3%
他の医療機関からの情報	3件/18件	16.7%
救急隊	1件/18件	5.6%
担当ケアマネジャー	1件/18件	5.6%

【②入院時（4病院×2日間＝8日間分の調査結果）】

○「とびうめ@きたきゅう」に情報があつた件数は、次のとおりであつた。

入院時に検索した件数	情報があつた件数	割合
36件	5件	13.9%

○上記、5件中4件については、病院から把握した居宅介護支援事業所に患者入院の連絡をしている。※残り1件は、居宅介護支援事業所がないことがわかつた。

○「とびうめ@きたきゅう」に情報がなかつた31件について、居宅介護支援事業所を把握できたか調査したところ、次のとおりであつた。

把握状況	件数	割合
把握した	11件/31件	35.5%
いないことがわかつた	20件/31件	64.5%
把握できなかつた	0件/31件	

○上記、「把握した」と回答があつた11件について、病院から患者入院の連絡をしたのは、11件中6件（54.5%）であつた。連絡をしなかつた5件については、「ケアマネジャーがすでに知つていた 3件」、「施設からの搬送だつた 1件」、「訪問看護ステーションが連絡してつた 1件」であつた。

○居宅介護支援事業所を把握（いないことがわかつたを含む）するために活用したものは、次のとおり「患者・家族・付添人からの聞き取り」が約8割と本人・家族に依存してつた。

情報入手のため活用したもの	活用した件数	割合
自院のカルテ	12件/31件	38.7%
介護保険証などの持ち物	1件/31件	3.2%
患者・家族・付添人（施設など）からの聞き取り	24件/31件	77.4%
訪問看護サマリー	1件/31件	3.2%

モデル事業を受けて、北九州市救急医療運営検討会（R2.3.17）での主な意見（一部抜粋）

- ・救急の現場で検索し情報を活用した案件があった。病名や検査データ、内服薬もわかった。登録していただいていると、非常に有効である。
- ・院長が「とびうめ@きたきゅう」に全面的に協力すると言っている。当初は救急の現場で検索し情報を確認するのかと思っていたが、実際は医事課が情報を確認し情報があつた際に情報を持ってきてくれるという運用であった。情報がある割合も、この3月以降増えてきている実感である。やはり登録者数が増えることが重要である。今までなかった情報があるのは有効である。
- ・救急医の立場からすると「とびうめ@きたきゅう」は情報が早く入手できるため非常に助かる。病名や服薬がわかることによるリスクについては、これまでに「とびうめ@きたきゅう」を活用した結果、情報が出てしまってトラブルになるようなことは特にない。アクセスできるパソコンも限られているため、そこでしか見れない。また、患者の意識がなくても連絡先がすぐにわかるのはいいことだ。
- ・「とびうめ@きたきゅう」でわかる情報はあくまで参考であり、それだけに頼るものではない。直近1ヵ月以内に患者の状態も変わっている可能性もあるため、あくまでも参考だと考えている。全く情報がない状態よりかはよい。
- ・登録した方を当院の救急で受け入れたケースはまだない。当院としては登録者数増加に向け連携室が積極的に登録を勧めている。「とびうめ@きたきゅう」の情報については、医療機関で入手しづらい介護情報が見れるため、非常に良いと考えている。

モデル事業を受けて、北九州市病院連携会議企画部会（R2.3.12）での主な意見（一部抜粋）

- ・「とびうめ@きたきゅう」が始まってすぐは検索してもヒットしなかったが、最近ではヒットするようになってきた。
- ・「とびうめ@きたきゅう」があるのとないのとでは、情報の取りやすさが違うため助かる。
- ・予約入院の場合は、前日までに「とびうめ@きたきゅう」で情報を確認している。検索する負担はない。
- ・予約入院の場合に患者に介護保険証の提出をお願いしている。介護保険証で連絡先がわからない場合にも「とびうめ@きたきゅう」で検索している。
- ・患者から罹っている医療機関を口頭で複数言われる。これまでは、この中からかかりつけ医を知ることはできなかったが、「とびうめ@きたきゅう」で処方を確認できるため、処方からかかりつけ医を判断できるようになった。
- ・「とびうめ@きたきゅう」でケアマネジャーがわかり、早く情報が共有されるのは、効果的なことである。

【10. アクセス状況について（54P参照）】

○情報が閲覧開始となった令和元年12月25日～令和2年2月29日までに「とびうめ@きたきゅう」にログインし、「検索」を行った医療機関（病院・診療所）を調べた結果、対象となる53医療機関の内、26医療機関が「検索」を行っていた。

○医療機関が検索を行った件数は、次のとおりであった。

種別	検案件数
救急告示病院	2,296件
その他病院	383件
診療所	549件
合計	3,228件

【11. 市民の声（58P参照）】

○八幡在宅医療・介護連携支援センターによる市民啓発で「とびうめ@きたきゅう」を説明した際の市民の声（アンケート結果）は次のとおりであった。

- ・ 本人が意識がない時には、安心出来ると思います。（70代）
- ・ 高齢化の時代に添った取り組みに感謝します。（70代）
- ・ 今後、在宅医療を受ける時に大変安心です。又、友人と話してみたいと思います。（70代）
- ・ 緊急時の連絡先だけでも登録したい。（今は健康）（70代）
- ・ 今現在、いくつかの病気を持っているが、これ以上薬を増やすことに躊躇するため、異なった症状が起きても病院に行かないでいるので、これに登録することで、安心して受診出来るようになるのでは。（60代）
- ・ このようなことを広報する機会をたくさん作ったほうが良いと思います。高齢者・一人暮らしの方に必要な制度だと思います。（40代）
- ・ もしもの時、自分に意識がない時でも登録しておけば、情報が直ちに解るので、便利で安心だと思えます。（50代）
- ・ 倒れて運ばれた時、自分の飲んでいる薬や持病など答えられないと思う。事前登録することで安心です。（50代）
- ・ 93歳の義母を看ているので、何かあれば情報を正しく伝えられることで命が少しでも助かれば幸いです。（60代）
- ・ 年老いた両親・・・病歴などがはっきりわからず心配していました。（60代）

【参考：とびうめ@きたきゅう導入医療機関数の推移】

○「とびうめ@きたきゅう」の構想が医療機関に周知された令和元年6月1日時点と令和2年3月1日時点と比較すると、次のとおり、増加している。

	令和元年 6月1日時点	令和2年 3月1日時点	増減数
病院	30	36	+6
診療所	94	106	+12
合計	124	142	+18

7. 調査概要

【モデル実施状況に関するアンケート（22～49P参照）】

- 登録申出書の取得実績のある病院、診療所、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、区役所（介護保険担当、地域包括支援センター）で、登録申出書の取得への負担や「とびうめ@きたきゅう」の活用事例を調べた。

※モデル地域外であるが登録申出書取得に協力いただいた病院にも同様のアンケートを依頼した。

※アンケート（参考資料20～40P参照）

【とびうめ@きたきゅう活用状況の調査（50～52P参照）】

- とびうめ@きたきゅうの活用状況（救急搬送・入院した者を対象）を調べた。
 - ①救急搬送時におけるとびうめ@きたきゅう活用状況を4病院（北九州市立八幡病院、JCHO九州病院、製鉄記念八幡病院、産業医科大学病院）で実測調査
 - ②入院時（救急入院、当日入院）におけるとびうめ@きたきゅう活用状況を4病院（北九州市立八幡病院、JCHO九州病院、製鉄記念八幡病院、西野病院）で実測調査
- ※調査票（参考資料42, 43P参照）

【アクセス状況について（54～57P参照）】

- 「とびうめ@きたきゅう」の活用状況を調査するため、
 - ・活用した医療機関数
 - ・医療機関が検索を行った件数 ※患者を検索する手順（参考資料6～11P参照）
 - （1）日計、累計
 - （2）救急告示病院、その他病院、診療所一日別
 - （3）救急告示病院：日勤、準夜、深夜一日別
 - （4）その他病院：日勤、準夜一日別
 - （5）診療所：日勤、準夜一日別
 - ・行政提供情報の閲覧件数
- を調査した。

【市民の声（58、59P参照）】

- 八幡在宅医療・介護連携支援センターが、本事業の市民啓発で「とびうめ@きたきゅう」を説明した際の市民の声を集約した。
 - 〔実施先〕
 - ・陣山校区社協 福祉協力員研修交流会（R1. 11. 29）
 - ・清納小山サロン（R2. 2. 3）
 - ・槻田市民センター人権講座（R2. 2. 4）
 - ・にんじんサロン（R2. 2. 14）

モデル実施状況に関するアンケート配付先

種別	とびうめ 導入状況	登録申出書 への協力	調査手法	対象数	回答数	その他
病院	○	○	メール	13	13 (100%)	内、4病院で 活用状況の調査 を実施
診療所	○	○	郵送	19	10 (53%)	
	×	○				

※モデル地域外であるが、登録申出書取得に協力いただいた病院を上記調査対象に含めた。

種別	説明会での 協力意向	登録申出書 への協力	調査手法	対象数	回答数	その他
居宅介護支援 事業所	○	○	メール 郵送	75	64 (85%)	
訪問看護 ステーション	×	○	郵送			

種別	登録申出書 への協力	調査手法	対象数	回答数	その他
特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	○	郵送	7	5 (71%)	
八幡東区・西区 保健福祉課	○	メール	2	2	
八幡東区・西区 地域包括支援センター	○	メール	2	2	

8. アンケート結果①：集計結果【共通項目（種別ごとの比較）】

※1 病院・事業所・施設につき、複数名からの回答あり

共通項目1：一人あたりに説明に要した時間はおおよそどのくらいですか。

	病院		診療所		CM、訪看		特養、老健		合計	
5分以内	15	68.2%	2	20.0%	71	52.2%	3	60.0%	91	52.6%
10分以内	5	22.7%	7	70.0%	56	41.2%	2	40.0%	70	40.5%
10分以上	2	9.1%	1	10.0%	9	6.6%	0	0.0%	12	6.9%
合計	22		10		136		5		173	

共通項目2：患者・利用者・入所者・家族の反応はどうでしたか。

	病院		診療所		CM、訪看		特養、老健		合計	
非常に好評	3	13.6%	4	40.0%	14	10.2%	0	0.0%	21	12.1%
好評	11	50.0%	4	40.0%	73	53.3%	3	60.0%	91	52.3%
普通	8	36.4%	2	20.0%	50	36.5%	2	40.0%	62	35.6%
あまり好評でない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
好評でない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	22		10		137		5		174	

共通項目3：患者・利用者・入所者・家族に説明することの負担はどうでしたか。

	病院		診療所		CM、訪看		特養、老健		合計	
なかった	2	9.5%	3	30.0%	34	26.2%	1	20.0%	40	24.1%
予想以下	14	66.7%	5	50.0%	67	51.5%	2	40.0%	88	53.0%
予想通り	4	19.0%	1	10.0%	20	15.4%	1	20.0%	26	15.7%
予想以上	1	4.8%	1	10.0%	7	5.4%	1	20.0%	10	6.0%
大変	0	0.0%	0	0.0%	2	1.5%	0	0.0%	2	1.2%
合計	21		10		130		5		166	

共通項目4：患者・利用者・入所者・家族に説明するように院内の体制や理解を得ることへの負担はどうでしたか。

	病院		診療所		CM、訪看		特養、老健		合計	
なかった	3	13.6%	3	30.0%	58	47.5%	3	60.0%	67	42.1%
予想以下	11	50.0%	6	60.0%	51	41.8%	0	0.0%	68	42.8%
予想通り	7	31.8%	1	10.0%	11	9.0%	1	20.0%	20	12.6%
予想以上	1	4.5%	0	0.0%	2	1.6%	1	20.0%	4	2.5%
大変	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	22		10		122		5		159	

共通項目5：「とびうめ@きたきゅう」の登録の同意が「要介護認定・要支援認定等申請書」でもできるよう、項目を追加する方向で検討を開始。追加した方がよいか。※既存の登録申出書も、従前どおり使用できます。

	CM、訪看		特養、老健		合計	
希望	43	66.2%	5	100.0%	48	68.6%
どちらでも	20	30.8%	0	0.0%	20	28.6%
希望しない	2	3.1%	0	0.0%	2	2.9%
合計	65		5		70	

8. アンケート結果①：集計結果【病院（13病院対象）】

【1病院1枚回答】

回答数	13 病院
-----	-------

Q 1：患者の方にどのように登録申出書を渡したか。渡し方を変更した場合は変更した順に記入。

渡し方の種類	3のみ	4	30.8%
渡し方の種類	5→3	3	23.1%
渡し方の種類	5→4→3	1	7.7%
渡し方の種類	4のみ	1	7.7%
渡し方の種類	5→4	1	7.7%
渡し方の種類	5のみ	3	23.1%
合計		13	

※参考：選択肢

1. 全員に必ず説明して渡している
2. 全員に渡している（説明を求められた場合のみ説明）
3. **院内でのルール**に該当する方のみ、必ず説明して渡している
4. **院内でのルール**に該当する方のみ、渡している（説明を求められた場合のみ説明）
5. 外来窓口等に登録申出書を置くだけで個別配付はしていない（説明を求められた場合のみ説明）

Q 2：事業説明はどの部署で行いましたか。（複数回答可）

1. 地域連携室	9	69.2%
2. 病棟	2	15.4%
3. 入院支援センター（入院支援部署）	4	30.8%
4. 外来	1	7.7%
5. 受付	3	23.1%
6. その他（事務、看護師長会、患者相談室）	4	30.8%

※回答病院数に占める割合

Q 3：上記Qで回答した部署は、開始当初と比べ増減したか。

1. 増加した	5	38.5%
2. 変更なし	8	61.5%
3. 減少した	0	0.0%
合計		13

【1病院複数名回答】

共通項目

Q 1：一人あたりに説明に要した時間はおおよそどのくらいですか。

5分以内	15	68.2%
10分以内	5	22.7%
10分以上	2	9.1%
合計		22

共通項目

Q 2：説明を受けた患者・家族の反応はどうか。			
1. 非常に好評	3	13.6%	
2. 好評	11	50.0%	
3. どちらでもない	8	36.4%	
4. あまり好評ではない	0	0.0%	
5. 好評ではない	0	0.0%	
合計	22		

共通項目

Q 3：「とびうめ@きたきゅう」を患者・家族に説明することの負担はどうか。			
1. 負担はなかった	2	9.5%	
2. 予想していたほど負担はなかった	14	66.7%	
3. 予想通りの負担があった	4	19.0%	
4. 予想していた以上に負担があった	1	4.8%	
5. 大変な負担であった	0	0.0%	
合計	21		

共通項目

Q 4：「とびうめ@きたきゅう」を患者・家族に説明するように院内の体制や理解を得ることへの負担はどうか。			
1. 負担はなかった	3	13.6%	
2. 予想していたほど負担はなかった	11	50.0%	
3. 予想通りの負担があった	7	31.8%	
4. 予想していた以上に負担があった	1	4.5%	
5. 大変な負担であった	0	0.0%	
合計	22		

8. アンケート結果①：集計結果【診療所（19診療所対象）】

【1診療所1枚回答】

回答数 10 診療所

Q 1：患者の方にどのように登録申出書を渡したか。渡し方を変更した場合は変更した順に記入。				
	渡し方の種類	1のみ	1	10.0%
	渡し方の種類	3のみ	6	60.0%
	渡し方の種類	5→3	1	10.0%
	渡し方の種類	4のみ	1	10.0%
	渡し方の種類	5→4	1	10.0%
	合計		10	

※参考：選択肢

1. 全員に必ず説明して渡している
2. 全員に渡している（説明を求められた場合のみ説明）
3. 院内でのルールに該当する方のみ、必ず説明して渡している
4. 院内でのルールに該当する方のみ、渡している（説明を求められた場合のみ説明）
5. 外来窓口等に登録申出書を置くだけで個別配付はしていない（説明を求められた場合のみ説明）

Q 2：事業説明はどのように行いましたか。（複数回答可）			
	1. 医師だけで説明している	3	30.0%
	2. 医師が登録を促し、看護師や事務スタッフが説明している	6	60.0%
	3. 看護師や事務スタッフが説明している	2	20.0%
	4. その他（医師、看護師ともに必要な方に勧める）	1	10.0%

※回答診療所数に占める割合

共通項目

Q 3：一人あたりに説明に要した時間はおよそどのくらいですか。			
	5分以内	2	20.0%
	10分以内	7	70.0%
	10分以上	1	10.0%
	合計	10	

共通項目

Q 4：説明を受けた患者・家族の反応はどうでしたか。			
	1. 非常に好評	4	40.0%
	2. 好評	4	40.0%
	3. どちらでもない	2	20.0%
	4. あまり好評ではない	0	0.0%
	5. 好評ではない	0	0.0%
	合計	10	

共通項目

Q5: 「とびうめ@きたきゅう」を患者・家族に説明することの負担はどうでしたか。			
1. 負担はなかった	3	30.0%	
2. 予想していたほど負担はなかった	5	50.0%	
3. 予想通りの負担があった	1	10.0%	
4. 予想していた以上に負担があった	1	10.0%	
5. 大変な負担であった	0	0.0%	
合計	10		

共通項目

Q6: 「とびうめ@きたきゅう」を患者・家族に説明するように院内の体制や理解を得ることへの負担はどうでしたか。			
1. 負担はなかった	3	30.0%	
2. 予想していたほど負担はなかった	6	60.0%	
3. 予想通りの負担があった	1	10.0%	
4. 予想していた以上に負担があった	0	0.0%	
5. 大変な負担であった	0	0.0%	
合計	10		

Q7: 「とびうめ@きたきゅう」の活用状況等についてどのように考えていますか。			
1. 活用している	5	50.0%	
2. 「とびうめ@きたきゅう」を導入しており、今後活用する予定	5	50.0%	
3. 「とびうめ@きたきゅう」を今後導入する予定	0	0.0%	
4. 検討中	0	0.0%	
5. 導入しない	0	0.0%	
合計	10		

8. アンケート結果①：集計結果

【居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、地域包括支援センター（77事業所対象）】

【1事業所1枚回答】

回答数 66 事業所

Q 1：患者の方にどのように登録申出書を渡したか。渡し方を変更した場合は変更した順に記入。				
渡し方の種類	1のみ	26	41.9%	
渡し方の種類	4→1	1	1.6%	
渡し方の種類	5→3→1	1	1.6%	
渡し方の種類	2のみ	3	4.8%	
渡し方の種類	3→2	1	1.6%	
渡し方の種類	3のみ	25	40.3%	
渡し方の種類	4のみ	5	8.1%	
	合計	62		

※参考：選択肢

1. 全員に必ず説明して渡している
2. 全員に渡している（説明を求められた場合のみ説明）
3. **事業所でのルール**に該当する方のみ、必ず説明して渡している
4. **事業所でのルール**に該当する方のみ、渡している（説明を求められた場合のみ説明）

共通項目

Q 2：「とびうめ@きたきゅう」の登録の同意が「要介護認定・要支援認定等申請書」でもできるよう、項目を追加する方向で検討を開始。追加した方がよいか。 ※既存の登録申出書も、従前どおり使用できます。			
	1. ぜひ追加して欲しい	43	66.2%
	2. どちらでもよい	20	30.8%
	3. 追加して欲しくない	2	3.1%
	合計	65	

【1事業所複数名回答】

共通項目

Q 1：一人あたりに説明に要した時間はおよそどのくらいですか。			
	5分以内	71	52.2%
	10分以内	56	41.2%
	10分以上	9	6.6%
	合計	136	

共通項目

Q 2：説明を受けた利用者・家族の反応はどうでしたか。			
	1. 非常に好評	14	10.2%
	2. 好評	73	53.3%
	3. どちらでもない	50	36.5%
	4. あまり好評ではない	0	0.0%
	5. 好評ではない	0	0.0%
	合計	137	

共通項目

Q 3 : 「とびうめ@きたきゅう」を利用者・家族に説明することの負担はどうでしたか。				
	1. 負担はなかった	34	26.2%	
	2. 予想していたほど負担はなかった	67	51.5%	
	3. 予想通りの負担があった	20	15.4%	
	4. 予想していた以上に負担があった	7	5.4%	
	5. 大変な負担であった	2	1.5%	
	合計	130		

共通項目

Q 4 : 「とびうめ@きたきゅう」を利用者・家族に説明するように事業所の体制や理解を得ることへの負担はどうでしたか。				
	1. 負担はなかった	58	47.5%	
	2. 予想していたほど負担はなかった	51	41.8%	
	3. 予想通りの負担があった	11	9.0%	
	4. 予想していた以上に負担があった	2	1.6%	
	5. 大変な負担であった	0	0.0%	
	合計	122		

8. アンケート結果①：集計結果 【特別養護老人ホーム、介護老人保健施設（7施設対象）】

【1施設1枚回答】

回答数 5施設

Q1：患者の方にどのように登録申出書を渡したか。渡し方を変更した場合は変更した順に記入。			
渡し方の種類	1のみ	1	20.0%
渡し方の種類	2のみ	1	20.0%
渡し方の種類	3のみ	3	60.0%
	合計	5	

※参考：選択肢

1. 全員に必ず説明して渡している
2. 全員に渡している（説明を求められた場合のみ説明）
3. **施設内のルール**に該当する方のみ、必ず説明して渡している
4. **施設内のルール**に該当する方のみ、渡している（説明を求められた場合のみ説明）

Q2：事業説明はどのように行いましたか。（複数回答可）			
	1. 個別に本人に説明、家族には後日報告している	1	20.0%
	2. 家族が来た際に本人・家族に説明している	4	80.0%
	3. 一斉にご案内を本人・家族に通知している	1	20.0%
	4. その他（ ）	0	0.0%

※回答診療所数に占める割合

共通項目

Q3：「とびうめ@きたきゅう」の登録の同意が「要介護認定・要支援認定等申請書」でもできるよう、項目を追加する方向で検討を開始。追加した方がよいか。 ※既存の登録申出書も、従前どおり使用できます。			
	1. ぜひ追加して欲しい	5	100.0%
	2. どちらでもよい	0	0.0%
	3. 追加して欲しくない	0	0.0%
	合計	5	

【1施設複数名回答】

共通項目

Q1：一人あたりに説明に要した時間はおおよそどのくらいですか。			
	5分以内	3	60.0%
	10分以内	2	40.0%
	10分以上	0	0.0%
	合計	5	

共通項目

Q 2：説明を受けた入所者・家族の反応はどうでしたか。

1. 非常に好評	0	0.0%
2. 好評	3	60.0%
3. どちらでもない	2	40.0%
4. あまり好評ではない	0	0.0%
5. 好評ではない	0	0.0%
合計	5	

共通項目

Q 3：「とびうめ@きたきゅう」を入所者・家族に説明することの負担はどうでしたか。

1. 負担はなかった	1	20.0%
2. 予想していたほど負担はなかった	2	40.0%
3. 予想通りの負担があった	1	20.0%
4. 予想していた以上に負担があった	1	20.0%
5. 大変な負担であった	0	0.0%
合計	5	

共通項目

Q 4：「とびうめ@きたきゅう」を入所者・家族に説明するように事業所の体制や理解を得ることへの負担はどうでしたか。

1. 負担はなかった	3	60.0%
2. 予想していたほど負担はなかった	0	0.0%
3. 予想通りの負担があった	1	20.0%
4. 予想していた以上に負担があった	1	20.0%
5. 大変な負担であった	0	0.0%
合計	5	

8 アンケート結果②：受診事例、連携への影響

○ 登録した患者が受診した好事例について

【病院】（12件）

（救急搬送時：4件）

- ・救急搬送の際に、搬送者の薬剤情報を調べ参考にした。また、居宅介護支援事業所がわかり、早期に連絡することができた。
- ・とびうめ@きたきゅうで検索した結果、救急車で来院した患者の情報がすぐにわかり、スムーズに治療につながられた。
- ・救急部を受診した際、お薬手帳を持ってきていなかったが、「とびうめ@きたきゅう」に登録していたため、薬の情報が早くわかり、よかった。家族への連絡もすぐにできた。
- ・とびうめカード提示はなかったが、緊急入院後にとびうめ@きたきゅう登録者と判明。今回、家族同伴であったため、救急室での聞き取りで情報は得られたが、とびうめ@きたきゅうで聞き取った情報の確認ができた。（家族がいなかった場合、役立ったであろうと感じた）

（受診時：5件）

- ・入院（初診）時にかかりつけ医（内科）以外からの薬があったが、お薬手帳も持参していなかったので、どこから処方されているか不明であったが、「とびうめ@きたきゅう」で薬の情報を確認することができた。
- ・救急ではなく、患者とケアマネが急患で整形を受診した。ケアマネジャーより「とびうめ@きたきゅう」登録済み患者であると言われた。情報を持参していたが、「とびうめ@きたきゅう」を閲覧し情報を補完できた。
- ・受診の際に保険証とともに本人からとびうめカード提示あり、かかりつけ医を把握できた。
- ・自宅で転倒し、救急搬入された患者。意識鮮明で夫が付き添っていたため、「とびうめ@きたきゅう」の検索は行わなかった（その後の検索で登録が判明した）。
- ・当院で血液透析を受けている患者の他院での情報が見ることができ、診療に役立てることができた。

（入退院支援時：3件）

- ・急性期病院から紹介の方が退院する際に急性期病院入院前のかかりつけ医の確認ができ、かかりつけ医へのスムーズな紹介・連携につながった。
- ・カードの提示はなかったが、緊急入院後のとびうめ@きたきゅう検索によりケアマネ事業所がわかり連絡、早期に生活状況について情報をいただき、退院支援の方向性を一緒に考えることができた。
- ・ケアマネ事業所がすぐにわかるので助かっている。ケアマネ事業所が何度も変更になる患者でもすぐにケアマネを把握できた。

【診療所】（2件）

- ・他医療機関の処方が見れるため、重複薬の指導ができた。
- ・他医療機関の病名・薬がわかりやすく表示されており、診療時に役立てることができた。

○ 連携について良い影響があったと感じた好事例

【病院】（9件）

- ・ケアマネジャーに連絡しやすくなり連携が図りやすくなった。医療連携室は、地域との連携の必要性をより意識するようになった。
- ・当院の改善活動（TQM）において、救急外来で今年度「救急センターにおける高齢者の帰宅支援体制の構築」に取組み、帰宅支援フローへ「とびうめ@きたきゅう」での情報共有や情報入力を組み入れた。この活動を通して、医療・介護連携のスタッフ意識はさらに向上している。今後は、実際の利用で患者さんの早期対応に活かしていきたい。
- ・院外の方々が申出取得に頑張ってくださっていることを知り、地域のつながりを強く感じた。ケアマネジャーからの問合せ件数も増え連絡しやすくなってくるとよいなと思う。
- ・入院前に入院予定の方のかかりつけ医、介護保険情報などがわかるため、入院時の聞き取りがスムーズになってきている。
- ・業務上での影響は今のところまだ実感はありませんが、患者様の安心感は得られているように思います。
- ・情報が欲しい時に検索できるツールが増えた。
- ・対象者の多くの方が登録している状態になれば、業務の一連の流れとして、組み込み、活用していく予定である。現状では、まだ効果的な運用までにはつながっていない。
- ・必ず担当ケアマネに連絡することで早期からの連携がよりしやすくなった。
- ・医師が他院の診療状況に興味を持たれるようになった。

【診療所】（3件）

- ・ケアマネジャーがわかるので、これから利用できそう。
- ・病診連携、診々連携にも役立つと思った。
- ・積極的に取り入れ、今後、診療に役立てることができると思う。

8 アンケート結果③：自由記載事項のまとめ

○ 院内・事業所内・施設内でのルールについて

【病院】

- ・入院患者様に説明、配付をしている。説明時に記入してもらうように心がけている。
- ・入院説明時及び主治医説明時に医師より説明し、配付している。
- ・11月1日：自由にとれるカウンター設置2ヶ所（正面玄関、入退院センター）+成人全
定期入院予約時に配布。
- 11月10日：定期入院予約時の対象年齢変更：75歳以上へ絞る（理由：50代60代の方
の説明希望の対応に時間要するため）
- 11月20日：登録申出書の工夫（メリットと申出書記載ページへ付箋貼付）を開始
- 11月25日：定期入院予約時の対象年齢変更（60歳以上へ広げる）+緊急入院へ対象拡
大（救急搬送された75歳以上の緊急入院をピックアップ、本人・家族の状
況を病棟で判断して説明）
- 1月20日：定期入院予約時の対象年齢変更〔75歳以上へ絞る（理由：緊急連絡先のみ
の変更の可能性や即時利用のメリットを考えると75歳以上の高齢者から入っ
ていてほしいと考えたため）〕
- ・当初は、登録申出書を置いているだけだった。現在は、入院時、国保、後期高齢者に説明
書を配付、説明している。
- ・入院中の65歳以上の方が在宅へ退院時、必要と思われる方を中心に、説明を行い登録を
お願いした（全退院患者への説明は困難なため）。また、入院前の入院支援センターが介
入した場合も説明、登録をお願いするよう拡大した。外来患者については、登録申出書を
置くのみにしていたが、可能な限り人員を一人支払窓口配置し（窓口立ち）、支払い
待ちの方等へ説明し登録をお願いするようにしていった。医事係へも依頼し、該当者は医
療連携室へつないでもらうようにした。
- ・当初は登録申出書を置くだけで説明を求められた場合のみ説明するようだったが、現
在はMSW、退院調整看護師が介入支援を行う入院患者が高齢・独居の場合や緊急搬送の
可能性が高いと思われる疾患を有しているような場合については退院調整・退院調整時に
説明して渡すようになっている。
- ・市内在住の国保、後期高齢、生保の方で、当院に入院された方、透析通院中の方、関連施
設入所中の方に配付。配付時に各担当者より簡単に説明は行うが、詳しく説明を求められ
た際にはMSWが対応した。
- ・当初は申し出があった場合のみを対象に説明していたが、現在は同意がとれそうな方に説
明している。
- ・入院時に在宅退院、施設入所予定の方すべてに説明している。
- ・今後、外来患者・退院時の説明・中期的な療養患者など随時対象を広げていけるよう院内
で検討している。
- ・入院患者を対象に入退院支援面談時（入院当日から入院7日以内）に合わせて、とびうめ
@きたきゅうのご案内、説明を行っている。

【診療所】

- ・外来患者の一部、グループホーム入所者に配付し、説明している。
- ・一人暮らしで近くにキーパーソンがいない患者、急変の可能性が考えられる患者さん、ご高齢でご自身の病歴や現状を上手く説明できないなどの心配のある患者さん
- ・患者さんの中で現在大病院に通院されている方には申出書は渡していません。その他の患者さんには説明して渡すようにしています。
- ・75歳以上、救急車利用、複数の生活習慣病、訪問診療患者、施設入所者、心臓・血管イベントがある方に渡している。
- ・75歳以上もしくは65歳以上でも必要性がある方に渡している。
- ・75歳以上で慢性疾患があり、独居又は老々介護の人、施設入所者に渡している。
- ・75歳以上で症状悪化の可能性のある方、入退院を繰り返す方、独居で少し心配な方に渡している。
- ・75歳以上、独居、周囲に身寄りがない方に渡している。
- ・主に70歳以上の方に説明している。診療に影響がないように1日に数人ずつ説明している。また、自宅に書類を持って帰っていただき、ご家族に書類を書いていただいたりしている。

【居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション】

- ・優先度の高い人（独居、外出する人）から始め、今後全員に行く。
- ・今後、北九州全域に広まる可能性をふまえ、ケアマネが必要と判断した方には小倉南・北区の方にもお願いした。利用者の夫婦にもすすめた。
- ・本人だけでなく、その方の配偶者も対象に考えて説明し、渡すようにしている。当初は若松がまだモデル地域ではなく、八幡などの病院を受診している方を優先していたが、今はモニタリング時など全員に説明している。独居の方などを優先的に行っている。
- ・事業所内のルールはない。毎月の訪問時にご家族もしくはご本人に説明するようにしている。高齢者の夫婦の場合、両名に説明している。また、登録に不安のある方は、息子さんや娘さんたちに立ち会っていただくようにしている。「とびうめ@きたきゅう」のマニュアルに合わせて行っている。
- ・要介護認定まち、八幡東区に在住の利用者様、とびうめ@きたきゅうに登録されている病院を受診している利用者様に渡している。
- ・各自、利用者に「とびうめ@きたきゅう」について説明し、その場で同意を得て回収または、翌月訪問時に回収する。ただし、ターミナル期で明らかにかかりつけ医や指定医療機関が変更すると思われる利用者へは説明していない。
- ・訪問看護（こちらには説明を依頼している）が入っている方以外のお客様には全員実施
- ・更新の方、独居の方には必ず説明して渡す。それ以外の方には担当ケアマネの判断に任せられている。
- ・利用者、そのご家族を対象に説明し配付した。ご家族からの希望があれば追加で配付。訪問看護や病院（入院中）から説明があっている方はのぞいた。
- ・更新や変更のタイミングに合わせており、すべての利用者はまだ渡していない、渡す時には必ず内容を説明し、希望した利用者のみ手続きの援助をしている

- ・独居の方で外出される方に対して又、同居のご家族様も同時に加入していただきました。
- ・登録をしているか、事業について知っているか、確認した上で、登録の意思のある方若しくは説明を求められる方に対し説明し渡している。
- ・八幡西区に居住している。とびうめ@きたきゅう未申請の方に渡している。
- ・一人で外出できる方のみに渡している。
- ・外出等に付き添いを要し、必ず家族等が付き添って外出する人には渡していない。
- ・施設入所の方で一人で外出などすることがない方などには、「とびうめ@きたきゅう」には該当しないと思ったため。
- ・施設入所の方は、施設が情報を把握できているため、渡していない。
- ・独居の方や日中一人で生活している人を対象に渡している。
- ・自社の居宅のお客様は看護が配布。
- ・たくさんの持病を抱えている方、独居の利用者、身寄りのない方、転倒を繰り返す方、他は担当ケアマネの判断で渡している。
- ・事業所内ルールはなく、担当ケアマネの判断で渡している。対象者には全員説明は行っているが、疾患や独居の方などはなるべく渡すようにしている。
- ・ルールはなく、担当ケアマネに任せている。かかりつけ医から提供している場合もあった。今後は、全員に説明して渡すようにしたいと思う。
- ・ルールはなく、担当ケアマネの判断に任せている。
- ・ルールはなく、担当看護師の判断に任せている。
- ・ルールはなく、担当ケアマネの判断に任せているが、疾患や家族の状況に応じリスクのある方から説明している。
- ・ケアマネとかぶる時や主治医が先に渡してくれている場合等は渡していない。基本的にかぶることが多かった。
- ・独居及び高齢夫婦のみの世帯に渡している。

【特別養護老人ホーム、介護老人保健施設】

- ・入所している方で、特定の疾患がある入所者で家族に理解と協力を求められる方。通所のご利用者には全員に必ず説明して渡している。
- ・併設クリニックの患者に関しては、クリニックで説明するので、施設では行わないルールとしている。
- ・面会に来られた際に随時渡し説明している。

○ 説明に要した時間について

【病院】

- ・ 診察終わり、薬や支払い時に声をかけてお話をさせていただいたので、時間がない、バスの時間がない等により短い時間で説明した。
- ・ およそ5分以内であったが、高齢なご家族など5分以上かかる場合があった。
- ・ 筆談で説明が必要な方や理解力に少々難がある方には10分以上かかった。
- ・ 説明を求められた場合のみ対応している。とびうめネットそのものの説明は、5分足らずで終了していると思う。わざわざ来訪されている方への説明や病棟へ訪問しての説明だと淡々とそれのみとはいかず、別の質問にも対応したり、こちらの都合通りにはいかないこともある。
- ・ とびうめの説明を聞きたいという話から、当院への意見へと話がずれていき対応に40分くらい時間を要することもあった。北九州市在住の方以外の方が話を聞きたいと来られたこともあったため、「とびうめ@きたきゅう」ではなく「とびうめ」をご案内させていただいた。
- ・ おおよそ10分以内で説明が可能。基本が高齢の患者で家族同席での説明だが、家族も高齢の場合理解を得るのに時間がかかった。中には、重箱の隅をつつくかのような質問をして最長30分程度かかった。

【診療所】

- ・ 医師は2分、その後、看護師が説明しながら現場で記入してもらうと対応がスムーズである。

【居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション】

- ・ 北九州市、福岡県医師会、北九州市医師会が主体であることを説明すれば安心して登録される人が多かった。
- ・ 本人・家族に同時に説明を行ったのでスムーズに行えた。
- ・ 利用者によりさまざまだった。
- ・ ご利用者さまやご家族によっては熱心に質問される方もいまして、時間はまちまちです。
- ・ パンフレットを提示しながら簡潔な説明に終始した。市報に掲載されている事についてはあまり認知されていなかった。
- ・ 認知機能の低下がある人への説明に時間を要した。また、認知症の診断がある方へは家族の方へ説明、同意を得ていたが、なかなか連絡が取れない方がいて大変だった。
- ・ 概ね北九州市、医師会が主としていることを説明すると、各世帯の利用者の理解は得られたが、それでも「詐欺」などの心配から過度に心配する声もあり、現場のCM等以外の啓発活動（TV、新聞、ラジオ）を以前にも増して対応してほしい。
- ・ 半信半疑で聞かれていると思います。なじみのケアマネが説明し、病院関係だから、心配はいらないと考えられていると思います。説明の仕方が十分上手にできていないと思います。そのため、10分は経過しています。（いったん預けて、後日受取る方も多いです。少し考え、納得する時間が必要だと思います。）

- ・認知症の方や高齢の利用者は理解が難しく、主に家族の方と一緒に説明した。
- ・説明に時間がかかる方もいた（説明文を1ページごと読んでいたため）。
- ・約半分の利用者が家族に相談され後日受取った。
- ・すぐには、理解できない方もいたので、説明をして説明書をゆっくり読んでいただき、後日、申出書をいただく。
- ・説明に5分、記載に5分程度かかった。
- ・5分程度で済む方もいましたが、細かな質問・説明が必要な方もおり、10分以上かかる方も数名いた。
- ・すぐに登録すると、おっしゃる方は5分程度で記入まで行えますが、初訪問、初面談の方等、個人情報の聞き取りに時間がかかる方は10分以上かかります。
- ・共有する情報など、具体的かつ細かく説明を求められた方もおり、10分以上かかったこともあり。
- ・本人、家族にゆっくり説明し、記載の仕方を説明すると10分以上かかることが多かった。
- ・具体例を説明したり、理解度に合わせて説明することで、10分以上かかる人もいました。
- ・説明に時間がかかります。緊急連絡先の人にも説明するのでかかりました。
- ・基本5分以内、記入できる方には書いてもらっているが、時間がかかり、10分以上となる。
- ・説明は5分程度で終わる。記入するとなると、そこから時間がかかった。
- ・ほとんど5分以内でした。
- ・仕組みが分らず何度も同じ説明を要する方がいました。訪問するたびに説明しています。
- ・パンフレットの絵を使って説明を行ったが、10分以上かかる方（理解が難しい）もいた。
- ・救急でなくても、通常受診で情報ネットワークがつながると勘違いされることがあり、説明に時間がかかる。
- ・記入する際にも一緒にしないといけなかった。
- ・その方に合った話し方で一通り説明した上で不安に思うところを説明するため、時間を要した。
- ・説明だけだと5分くらいだが、一緒に記入したり、夫や妻の分など2枚以上あることが多かった。
- ・介護保険利用していない家族の書類も作成し時間がかかった。高齢者なので、理解するのが難しい人もいた。記入するのに時間がかかった。
- ・説明し、冊子を渡して内容を検討していただき、次回の訪問時に同意を確認して受け取っている。
- ・該当者の担当利用者様、ご家族へ各々説明させていただく場面もありました。
- ・理解が得られず、数回説明した方もいました。

【特別養護老人ホーム、介護老人保健施設】

- ・内容を詳しく説明しないと理解できない方が多かった。
- ・基本的には郵送で案内を送付。問い合わせがあればその都度対応。

○ 本人（患者・利用者・入所者）・家族の反応について

【病院】

（好評）

- ・ 以前救急搬送された方の家族は、「このようなシステムがあれば安心よね」と非常に好評でした。
- ・ 説明を希望される方に行き、断られることはなかった。
- ・ 家族と一緒にいられている方は、ご家族任せの方が多く印象であった。独居の方は、どこで倒れたりしても家族に連絡がいく一つの手段になるのではと考えておられる方もいた。個人的には循環器系の疾患を持たれている方には、良い印象であった。
- ・ 好評の意見をいただきましたが、登録は検討といわれる方も数名いた。
- ・ 独居で家族が遠方の方等、とてもいいシステムだと好評だった。拒否される方はいませんでした。
- ・ 反応はさまざまで、「この取組は非常に良い、もっと広がったらよいですね」という高評価な方や、主旨は理解できるので協力する、という姿勢の方がほとんどだった。患者さんに勧めたら、配偶者の方も登録を希望されることもあった。
- ・ 良いと思うが、連絡先は今わからない、（書いて良いか）聞いてみないとわからないと答えられることが多い。
- ・ 説明に対する反応はほとんどの方が好評であったが、その後、登録の申し出がない方が半数以上いた。そういう方に特に再確認は行っていない。

（個人情報、情報漏洩を不安視する声）

- ・ 情報漏洩を気にされている方が数名いた。不満の声は聞かなかった。
- ・ 「あった方がいいかもしれないが、特に必要ない」、「個人情報の漏えいが心配」、「一人暮らしなので、緊急連絡先がない。あなたがなってくれるのか」など、いろいろな反応があったが、特にトラブルにはならなかった。

（さまざまな反応）

- ・ 説明した時の反応は、いまいちだが説明した方は、記入して出してくださることが多い。（緊急入院された方の本人、家族）
- ・ 理解度にもよるのか、納得され記入してくれる方と「後から考えます」と返事され、後日たずねると「今回はいいです」と登録を断る方もいた。
- ・ 基本的にトラブルになることはなかった。

【診療所】

- ・ 現在動けるので、説明してもあまりピンときていない方もいらっしゃった。
- ・ 「安心だ」との声が多い。

【居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション】

(好評)

- ・「こんな便利なものがあるから」と皆さん好評でした。配偶者の方も「それなら私も」と言われている人もいた。
- ・必要であるとほぼ全員賛同された。
- ・「緊急時においては非常に助かる」、「いつ、どうなるか判らないので安心」といった反応が多い。
- ・好評だった。「家族と相談してから決めます。」と言われる方が多かった。後日、全員申し込まれました。
- ・好評の人もいれば、あまり反応もない人もいた。一人暮らしの人は「いいね」と非常に好評。徘徊のある利用者の家族にも好評。
- ・独居の方で急病で救急病院に搬送された時に救急病院に情報があるのは安心と、ご家族から言われました。
- ・対応したケースに声掛けをしたところ、好評で安心感があると言われました。
- ・概ね好評だったが、個人情報のことで警戒される方もいた。意外と家族、子供たちと相談したいという方も多かった。
- ・概ね良い反応であったが、個人情報ということで、特にご家族は慎重な反応の方もいた。
- ・遠方在住の家族に対しての説明時は特に反応がよかった。
- ・独居の人はいいですねという反応。
- ・要点をしっかりと説明することでおおむね好評であった。中には不安から様子をみたいとの声もあった。
- ・「いいね」「安心ね」の言葉はいただけたが、もうしばらく様子をみたいとのことで保留となる。
- ・年寄二人だから、ありがたいと言われていました。
- ・「お願いします」という方がほとんどであった。(個人情報について、心配ないことを主に説明した)
- ・説明を受けて、納得され、記入する方が多かった。
- ・八幡東区・西区の該当者が1名。現在、門司区在住も「いずれ北九州市全体が対象となる。安心ね。」と言って記入してくださった。
- ・説明に対し、よく理解していただき、「便利ですね」との声も聞かれた。
- ・市政だよりや新聞で情報を持たれている方も多く、好評でした。「安心」と申請をととても喜んでいただけました。
- ・配偶者で自分も一緒に入りたいという人が多かった。
- ・ご家族等はとてもいいと言われた。
- ・好評な方も多数いましたが、家庭環境や住環境（施設）によっては必要ないと言われる方もいた。
- ・市が中心となって行っている事業とのことで安心感はある様子。

(好評だが、個人情報の取り扱い、情報漏洩を不安視する声)

- ・非常に好評だったが、中には情報漏洩の不安感から断る方もいた。また、主治医がこのシステムを知らないで断られた人もいました。
- ・情報漏洩を気にしている方が多かったが、個人情報は守られている事を説明すると安心され、登録する人が多かった。
- ・概ね好評であったが個人情報について警戒心のある方には同意を得られないこともあった。また、申込後、証明カードが郵送されることを周知できていなかったため、若干不信任感を持たれる方もいた。
- ・好評だったケースもあるが、情報漏洩が心配と断るケースもある。
- ・31名に対し、11名が登録されました。残り20名は「非常に好評だったが、情報漏洩の不安感」を理由に断られました。
- ・ぜひお願いしたいという方もいましたが、情報が共有されるということに対して不安を感じているようだった。あまりにも周知されていないこともあると思う。市政だよりの切り抜きを持参し説明してもなかなかすぐには理解いただけない。
- ・好評だった方は、その場で記入され受取ったが、中には、家族に相談して情報漏洩を心配され、提出されない方もいた。
- ・説明を受けた段階では、本市と一体になり取り組んだ先駆的なこの取組自体を評価する家族も多かった。その一方、登録に慎重な家族の多くが「医療関係者」だったことが特徴的。実際の医療現場において、医療職全体の意見を一つに取り付けることは容易でないことも理解しているが、積極的に登録推奨してもらいたい。関係者に拒否されるような場面はあまり好ましいものではなかった気がする。

(個人情報の取り扱い、情報漏洩を不安視する声)

- ・個人情報など不安により断る方、定期受診もしているため必要ないと言われる方もいた。
- ・利用者が教えていただいていない医療情報もあるのではないかとその情報を自分を通さずに医療機関で見られることに違和感があると断る方がいらした。
- ・個人情報を出すこと（見えること）に警戒される。
- ・個人情報が色々使われるのはどうかと思う。という意見が多い。
- ・ただ本当に情報が漏れないのかを不安に思う方がいた。親類が医療従事者だが、自分たちの情報を知られたくない場合、特定のロックがかけられるのか等の質問があった。
- ・個人情報が洩れるのではないかと不安がある方がいた。
- ・数名だが、個人情報を気にして登録しないとされる人がいた。
- ・同意書を取ることに對し、情報が共有されるという点がどうしても不安になる利用者もいた。
- ・同居家族がいる人は情報漏洩のリスクと比較し、申請しない判断となる人が多い。

(さまざまな反応)

- ・ 一人暮らしの方にはおおむね受け入れられたが、同居家族がいる方は、そのような場面が想定されにくいとのことで断られた。
- ・ 不信感を持たれないために、市政だよりが配布されてから、新聞の切り抜きコピーも持って、説明を開始した。利用者に合わせて、必要な方は家族への説明もできるようにしてから申請書を受取るようにしていた。認知症や精神疾患の独居の方など、必要な方ほど同意はえられなかった。
- ・ 認知症があり、あまり理解できていないように感じた。
- ・ 登録が済み、自宅にピンクの封筒が届いたときに「なるほど、こんな事なのか」と改めて、納得につながるようです。
- ・ 迅速な対応ができることに期待がある。色々病院を受診しているので、知られたくないと断る方もいた。登録することで何かあった時に心強いと好評の方。行政が実施しているとは言え、自身の情報は書きたくないと断る方がいた。モデル実施に関して、11月にスタートしたことを知っている利用者、家族がほとんどなく登録申出書で説明しても信じれず怪しむ人がいた。
- ・ 自分はどうなってもいいから断るという方も数人いました（まわりのためにも・・・といってもダメでした）
- ・ すべての医療機関で活用できるのかとの質問をした方がいた。事業に参加している医療機関のみで、すべてではない旨回答すると、「そうなのか」といった反応であった。この方の場合、登録申出書の提出をしてもらえたが、多くの医療機関が参加する体制づくりが必要だと感じた。
- ・ 折尾則松地域の方は、救急搬送時、新水巻病院に搬送されることが多くあり、北九州地区から少し輪を広げて情報がわかるようになったらと言われた。
- ・ 高齢者の方で必要はないと拒否された方が2名いた
- ・ どちらかと言えば好評だったが、同居する家族ががっちり介護している世帯は当然と言えば当然だが必要性を感じず反応はイマイチ。新しいシステムということでなんとなく不安で様子見といった感じの方もいる。
- ・ 家と病院等、出かける場所は決まっているので、わざわざ入会しなくてもよい。緊急の場合は、現在かかりつけの主治医は大手の病院なので、必要性を感じないといった意見があった。
- ・ 認知症の独居高齢者など、職員の方が必要性を感じて勧めた方に関しても、特に十分に理解したり、必要性を感じたりはしてない方もいた。
- ・ 一人暮らしの方で緊急連絡先の記入に困る方がいたが、未記入でもいいと説明した。友人にも話し、「友人の方も登録希望された」と連絡があった。
- ・ 特に問題なし。本人のみではなく家族（本人施設入所）で一人暮らしの方へグループホームから話を進めてみる。
- ・ 「そんなに病院にかからない」と断られた。
- ・ 日ごろからかかわっているケアマネからの説明ということもあってかトラブルはなかった。
- ・ 本人の受診、急変時など家族が付き添うので必要ないですと申し込まない方が10数人いた。

- ・必ず自分が同行するので必要ないという家族がいた。情報を共有することで、他の病院に緊急時まわされるのではと不安がる利用者・家族が複数名いた。本人の情報は良いが、緊急連絡先を記入したくないと申し出る家族が複数名いた。良い事であるが、新規の依頼を受けた時。すでに主治医や地域包括支援センターが説明、登録済のケースが複数あった。
- ・どの医療機関が登録しているのか詳しく知りたいとの意見が聞かれた。
- ・緊急時なども必ず家族と一緒にいて情報提供できるので必要ないと言われた方もいた。
- ・利用者により、全く関心を示されなかった（必要ないと）。**検討しますとの返答をいただき、その後入院となったため、登録されず。**
- ・主治医が総合病院になっている方からは利用の希望がありませんでした。
- ・「どこの地域の病院まで使えるのか（北九州市以外）」という質問を受けた。「実際役立つことはないだろうが」と言い記入される方がいた。
- ・「登録したものの、どういう成果があるのか実感できない」との意見があった。
- ・主治医の先生に相談されるとのことで、検討された後、後日、同意をいただくことができた。
- ・30人程度に勧めたが、ご家族同居の方は断る方が多かった。
- ・モデル事業の間は、登録するのは待つという方がいた。
- ・「家族と相談します」と言われる方が多かった。
- ・**すぐに記入される方とそうでない方とさまざまだった。すぐに記入されなかった方も、結局は後日記入し、区役所へ持参されていた。おおむね好評と感じました。**
- ・**説明後すぐに申請される方が7割（独居の方が多い）、家族とよく考えるとと言われる方が3割（資料を渡して、後日申請される方は1割）の印象。**
- ・断る方もいれば、家族がいてもすすんで登録する方もいる。本人だけではすぐに登録されなかった。
- ・水巻や若松に近い地域にお住まいの方は、あまり希望されない。
- ・自分の通院している病院が入っていないとのことをよく言われた。
- ・**非常に好評な方から「いらない」の一言で終わる方などさまざまでした。**
- ・家族に相談してから申し込みをする人もいた。**知人や病院から説明を受けている人もいた。一人暮らしの人は説明が理解できているか不安な部分もある。後日訪問した時、カードとシールを貼って見せてくれる人も数人いた。**
- ・当初は参加医療機関が少ないとの意見もあった。

【特別養護老人ホーム、介護老人保健施設】

- ・**システムについて、十分理解できた方は申し込みし、安心という意見が多かったが、全ての方が十分理解できているとは思えない。中には、皆が申し込んだら、私も・・・と言う方もいた。**
- ・多数は好評ではあるも、家族一人だけでは決められないという感じが多い。

○ 説明への負担について

【病院】

- ・高齢な方だとなかなか説明が伝わりにくく説明に時間が要するのと、書いていただく時間も結構かかる（高齢者は説明しながら横について書いていただかないといけない）。
- ・国保、後期高齢以外の方より登録の申し出があった際に、正しい説明が出来たかどうか不安が残った。
- ・個人情報について、どこが共有するかなど丁寧に説明しなければならないと思った。
- ・**急患入院は、患者さんが混乱しており理解できないケースが多い。家族に説明したいが、なかなか会えず渡せないことも多い。**週末や夜勤が書類を渡し説明することは、スタッフには負担でできないと感じている。
- ・とびうめの話からそれ以外の質問をされる方も少なくないため思っていた以上に時間を要した。

【診療所】

- ・老人相手なのでわかりやすく説明しないとイケないのが大変だった。
- ・診療時間が延びる。

【居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション】

- ・**説明の際に、市政だよりや新聞のコピーを持参しました。**
- ・個人情報について、見れるところなどが不明でしっかりと説明ができなかった（登録していると誰でも見れる？）。**登録申出書だけでは説明しにくかったので、新聞の切り抜きを合わせて持参・説明することで説明しやすく、理解も得やすかった。**
- ・わかりやすく説明する必要があり、**具体例を提示するのに、その人に合った場合を選んだり工夫が必要だった。**
- ・必要性、医師からの説明がないことへの疑問を呈された。説明するが納得した様子なし
- ・モニタリング訪問時に説明したが、通常の訪問より時間を要した。
- ・**少し認知症のある方へ、何度も同じ説明をするのが大変でした。あらためて、別の機会に娘さんへの説明が必要となりました。**
- ・通常の業務よりも1回の訪問に時間を要した。
- ・利用者への説明と別の日に家族への説明が必要で時間を要す。
- ・質問が飛び交い、すべてを返答できなかった。
- ・**同席していた家族の方にも理解を得ることができ、登録にご協力いただいた。**
- ・ケアマネ業務でも時間が足りないのに、とびうめまで気が回らない。
- ・**本当に必要な利用者ほど理解してもらえなかった。**
- ・とびうめの知名度が存外得られておらず、通常業務と並行しながらの説明作業はやはり負担があった。
- ・説明してもなかなか理解できない。個人情報について、本当に守れるのかとしつこく聞かれた。
- ・説明に時間を要するため、訪問時の滞在時間が長くなった。

- ・説明、質問への回答、記入等で10分程かかった。
- ・家族がメリットに対する理解が難しいと感じた。
- ・モニタリングの時間が縮小される。
- ・なるべく登録してもらおうと頑張るあまり説明が長くなることがあった。
- ・担当人数が多く、説明したかしていないかの管理が大変だった。**本人説明後、家族も申し込みたいとの要望があり、訪問時間が延長した。**回りのケアマネが次々と申込書を提出しているのを見てプレッシャーを感じた。
- ・10分以上説明がかかる場合もあり、訪問時間が長引いてしまった。
- ・本当に理解しているかわからない。次回訪問し、カードやシールが届いたか伺っても登録したことさえ忘れていたこともある。
- ・担当している人数全員の説明は負担が大きかった。

【特別養護老人ホーム、介護老人保健施設】

- ・説明を受ける側の理解力の問題があり。同じ内容を2度、3度説明する方も中にはいたが、おおむね短時間の説明で伝えることができた。
- ・郵送でご家族様に送付する際、資料の作成。送付の準備。システムの理解。が必要だった。
- ・登録カードが本人に渡るまでの支援をしなければならなかったのは負担だった。

○ 職場内部の理解を得ることへの負担について

【病院】

- ・**診療会議などいくつかの院内の委員会を通し、さまざまな場で説明し発信した。**理解や反応は良いが、**実際に動いてもらうには、頻回に粘り強くメリットと具体的な協力内容を伝えることが必要**と感じた。
- ・**窓口での対応など様々なスタッフの協力もあり、書類の受け渡しなどはスムーズに行えていると思う。**とびうめ登録者の把握も様々な部門と連携をとりながら今後も情報共有していきたいと思う。
- ・**院内でMSWが一人であるため、他の部署の協力を得る必要があったが、うまく協力要請が出来ず、最初は挫折しそうになった。**
- ・以前のとびうめネットの印象が強く（情報が古いなど）、職員の中でも必要性の認識が薄い。**院内の問題であるが、医療連携室が担うべきものという意識が強く、積極的に登録申請をしていこうという動きがないため、ジレンマがある。**
- ・**院内の協力体制を実感できなかった。**
- ・医師、看護師、事務員の理解と協力体制の構築に時間を要した。
- ・各部署への説明。患者・家族への説明方法や収集方法の調整。
- ・病院の規模が大きいと複数の部署に周知・協力が得られにくい。
- ・説明することを忘れないように張り紙などで周知しているがそれでも忘れることがあるので、主となるスタッフが定期的に声掛けしているがすべての職員が協力的ではないので理解を得るように日々努力している。
- ・当院で勤務する全医師への説明に時間がかかった。

【診療所】

- ・スタッフがあまり協力的でないところ。

【居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション】

- ・通常でも業務の内容が多い上に本人や家族に言葉を選びながらの説明に負担を感じている。
- ・一度で理解していない職員がおり、何度も説明を行った。
- ・事業所内の協力が得られなかった。
- ・説明をしたときに、時間外の勤務が難しい状況であったため、時間的、業務量的に反対の意見があったため。
- ・登録した方の記録の分、仕事量が増えた（説明者控えの保管やシステムへの記録など）
- ・組織内から個人情報であれこれ使ってほしくないとの意見が多い。
- ・申込用紙を提出後、生年月日等記載事項に齟齬があり、後日、担当部局からご指摘を受けることが再三あった。チェック体制等の確立を行う余裕がなかった。
- ・説明書に具体的に書かれていないところがあって説明しづらかった。
- ・なぜ、介護支援専門員が行う必要があるのか？についての説明。
- ・業務量が増えることへの負担は口にされていた。
- ・平時の業務が増える中で、職員の「思い」をひとつに取り付けることに苦心した。ただし、「長々プロジェクトをしない、3か月の短期勝負」と決めて11月～1月の間に、担当するほぼ全員へ紹介し、半数以上の登録数を得ることができている。

【特別養護老人ホーム、介護老人保健施設】

- ・説明対応するスタッフへの状況共有。
- ・新しい制度への理解が薄い。

○ その他のご意見

【病院】

- ・ 生活保護受給者も何らかの形で、登録できるようになったら良いと思う。(情報や緊急連絡先を早急に知りたいケースが多いため)
- ・ 申請書の紙質変更により、ばらばらにならなくなり、渡しやすくなった。「生保」の方は、医療保険情報がアップされないため、お勧めしにくいと感じていた。今回、緊急連絡先と介護保険情報があり、連携できた。
- ・ 今回、メンテナンスが連休（3連休の2日間）中に行われたが、「とびうめ@きたきゅう」の特徴が「緊急搬送時、時間外、休日に情報が得られる」ということだと思うのに、今後はぜひ平日の時間内のメンテナンスを希望する。
- ・ 年配の方は、とびうめ@きたきゅうの主旨をなかなか理解いただけない。こちらの説明の仕方が悪いのかもしれないが、説明に苦慮するケースが多かった。もっとPRしていただきたい。
- ・ とびうめネット事務局から、申請書は5～10部集まったら送るように言われ、返信用封筒5枚しかもらえていない（申請書50枚に対して）。迅速に発送できるようにしてほしい。
- ・ 当院から登録を勧めた方ではなかったが、登録していることで必要な病院に入院させてもらえると勘違いされている方がいらっしゃった。そういうサービスではないことを説明し理解していただけたため、トラブルにはならなかった。
- ・ 急患入院を対象にしており、入院時に説明するほうが家族にも会える可能性が高い。しかし、すべてのスタッフがこの内容を理解できていないので時間はかかると思う。
- ・ 申請書を2枚目から記入されているケースが多くあった。
- ・ 北九州市在住の方という認識がされておらず、登録申出があった。

【診療所】

- ・ 患者さんのアレルギーなどの情報を医師、看護師が簡単に記入できると良い。
- ・ 県版とびうめへ入っていけるようにしてほしい。サマリー、画像もアップできればよい。意見書、調査票も自動でアップして欲しい。
- ・ 患者本人の氏名に家族がよく記入するので緊急連絡先の上に空白が欲しいです。複写がちぎれやすい。
- ・ 患者・家族の説明は負担ではないが、情報が洩れることの抵抗があるように感じられた。医院側の説明の仕方が不十分なのか？
- ・ ケアマネが登録している方が当方にわかるような仕組みがあれば、重複しなくてよいのでは？
- ・ 公表してよいと思われる 患者の背景、生活パターン、性格、注意点等が簡単なメモ程度に書き込めたら役立つと思った。

【居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション】

(要望関係)

- ・ 特にトラブルはなく、「安心」との声が多かった。システムとして機能するようになれば非常にメリットは大きいと思う。ケアマネとして、やはり本当の意味で情報共有（ケアマネも情報が見れる）できるようになればと思う。
- ・ この企画を利用することで入院時により早く情報が得られることとなるが、地域の調剤薬局より、逆に退院時もこのようなシステムが活用されると助かるとの意見が出た。
- ・ 入力に時間を要することは理解できるが、早目に利用できるようにお願いしたいとの要望がありました。
- ・ 医療機関から直接促した方が、登録者が増えるのでは？問診票と一緒に申請書に記入してもらうなど。
- ・ 登録申し込みをして、いつ登録完了となったのかフィードバックがない（本人、家族、登録事業者）
- ・ 入会した方から、「入会証（名刺、カード大）を発行して欲しい（常時、携帯したいとのこと）」
- ・ 情報を見れるところの管理をしっかりとって欲しい。実際に有効活用できるようにしてほしい。利用することでよかったという実際のケースを知りたい（自身が活用する場面が想定しづらい）。登録後の流れ（カードが発行されるなど、どれくらいかかる）など詳細に答えられなかった。登録後の証明書のものは来るのか、聞かれたが答えることができなかった。
- ・ 生保・独居の方の搬送が多いので困るとの意見が救急病院から聞かれた。
- ・ 病院の初回問診票にも「とびうめ@きたきゅう」に登録しているかどうかの項目を追加してほしい。
- ・ 地域包括も情報をみれるようにした方が安心すると利用者から意見がでた。
- ・ 登録後に郵送される封筒の中に参加病院がわかる資料を追加することも必要と思いました。
- ・ 「とびうめ@きたきゅう」の登録者や実施状況など、市政だよりで報告していただくと、住民の理解が得られるのではないかと思います。
- ・ 知名度が低いため、説明後すぐに同意して署名とはならなかった。テレビCMなどで幅広く告知して安心感を高めた方がいいと思う。
- ・ チラシに届出をすると封書が送られてくることの説明が記載していればと思った。（宅急便からの受取を拒否した方もいた）
- ・ あとから書類郵送、ステッカーの貼付というのは時代に先行く取り組みからは逆行しているのでは？書類送付に対する不信感が強かったし、ケアマネジャーへ説明を求められ対応に追われた。また、事務局から識字できない、番地の確認等、業務の支障となる電話が多くあり、都度対応を求められた。市で取りまとめする際にデータで確認する等、紙からデータに起こす際のいわゆる事務レベルの対応で現場に迷惑をかけないでほしい。
- ・ 「説明の字が小さい」というご意見は多数あった。高齢者が見やすい資料だとありがたいです。

(その他意見)

- ・当然のことながらモデルケースであり、認知度が低いため、もう少し様子を見てほしいしたいとの反応も多く、ケアマネジャーの立場から強く申請を促すことや、積極的に申請をされた方が良いのではないかと思われるケースもあるが、時間をかけて理解していただき、北九州から発信された素晴らしい取組として認知をあげてゆく一助になればと思います。
- ・アニメ形式で絵による説明があり、分かりやすかった。住宅型施設の方でも必要がある方とない方がいるような気がした。登録後に入院された方がいたが、病院より電話があったので、「とびうめ@きたきゅうを活用できたのでは？」と思った。
- ・よい制度として受け止められている印象である。また、有用な事業になるために、できるだけ多くの医療機関の参加が望ましいと考える。更に、登録数や参加医療機関の数が伸びても、実際にネットワークを活用して、どれくらい有効、効果的な治療に結びつけられたかが、最終的な事業の成果となるものと考える。その意味で、多くの医療機関のやる気、手腕が大切であると言える。
- ・関係機関（事務所、CMなど）は理解が良いが、地域の方（自治会や町内会など）は十分な説明と理解が必要。
- ・診療所から説明を受けていない方が多いので、大きな病院だけでなく、診療所からも声掛けがあってもよいのではと感じることがあった。
- ・地域包括も把握できない中すすめるのか・・・共有できるとうれしかった。主治医等が本人へ説明し、申請を促す方がより本人も納得されると思われる。
- ・カードが送られてきて驚く方がいた。
- ・ケアマネより説明し同意を得た上で登録申出書に署名いただいたが、登録証が届くまでに時間を要し忘れてしまい、登録証受取を拒否された方が数名いた。事前説明会にて登録証が郵送されることの説明があればケアマネより話もできたが、なかったので、利用者・家族の不信感につながったと思う。
- ・登録するまでに数か月（おおよそ3か月）かかることがあると説明していたこともあり、自分がいつ登録完了したのか知ることはできないのかと何度か聞かれた。トラブルまではならない。
- ・利用者に説明すると同時に、該当者が家族にもいる時は、一緒に説明すると一緒に登録する。
- ・薬や病状を把握できてないこともあり、情報が共有管理されることはいいと言われる。また、個人情報については、不安という意見が多くあった。
- ・トラブルはありませんでした。仕組みについては、理解できているか不明ですが、とにかく「市がみなさんのために始めることです」というところを押し出して説明しました。
- ・施行者にどの程度、情報共有が効率化できたのか状況は知りたいと思います。
- ・書類を渡し説明しているが、反応が薄いことがある。わざわざ記入し、再度提出する煩わしさがあるように思える。いつも会うことができない家族等は特に感じる。
- ・要介護認定・要支援認定等申請書に項目が追加されれば、それについて確認した上で申請することになり、手続きが遅くなる可能性がある。
- ・要介護認定・要支援認定等申請書への項目追加については、現行のままで支障なくできているのでよい。

- ・住宅型有料老人ホームの施設に入所しているから（一人で歩くこともないし、誰かについている）情報はわかるでしょう。必要なと言われる家族もいたので登録せず。
- ・ネット内で情報共有することに少し不安そうな方がいました。自分の受診している病院は登録がなく、迷う方もいました。また声掛けしてきます。
- ・**区役所の総括・地域包括の職員が「とびうめ@きたきゅう」のことを全く知らなかった。**
- ・何かあった時の対応につながるため安心につながる。
- ・ケアマネジャーと行政がグルになっているととられる利用者がいると感じた。
- ・一つの世帯に対し、複数のサービス事業者が関わっているケースで訪問看護事業者にどちらがやり取りをするのか？事前に相談するが、非常に消極的かつ受入れの反応が悪い所があった。サービス事業者とのすり合わせの方がストレスに感じた。
- ・かかりつけ病院と登録が重複することがあった。
- ・回収に時間がかかる（訪問時に持っていくのを忘れてしまう）
- ・市が推進しているというだけで安心されるケースが多かった。
- ・登録後に病名か何かを書く用紙が送られてきたと、利用者以外の方から聞いたので、もし、そのようなことがあるなら、説明に加えた方がよいかと思いました。
- ・利用者・家族はおおむね協力的でした。
- ・病院の登録がどこまであるのか、個人情報について大丈夫かと聞かれたことはあった。
- ・申し込み後、カード等の郵送について利用者より問合せや説明を求められました。私も送付物の存在は聞いてなかったため説明に困りました。
- ・**登録後の流れなど初めから周知して欲しかった。**登録カードが後日送付された際、夜間の訪問でもあり、驚いた等連絡があった。
- ・**とびうめカードやシールを送ることを後から聞いたため、そのようなことは先に説明して欲しい。利用者からの問い合わせなどが何件もあった。**
- ・利用者氏名の漢字の件で何度も問合せがあり、負担であった。
- ・行政からの説明が高齢者にも伝わるような、より簡単な仕組みを作って欲しいとの意見がありました。

【特別養護老人ホーム、介護老人保健施設】

- ・介護と医療の情報共有を図るため、良い制度だと思えます。**高齢になると病歴も増え、例え、家族と同居されていても家族さんの記憶が曖昧になっていることも多いからです。**受診歴や治療歴がわかれば、入所後の受診時にも役立てられます。今回はモデル実施でしたが、正式に取り組みられることが決まれば、説明会等開催していただきたいです。

参考：登録申出書の取得実績がない医療機関・介護事業所等の声（ヒアリング結果）

- ・院内で登録申出書取得に向けて説明を行ったが、「とびうめネット」と「とびうめ@きたきゅう」を混同しており、医師の理解がすすまない。ポスター、チラシは院内に設置。医局にもチラシを貼り、協力を求めている。
- ・ポスターを掲示しているが、なかなか登録を希望する方が現れない。どうしていいかわからなかったが、他院のように退院時に渡し説明するようにしていくようにする。「とびうめ@きたきゅう」の活用については習慣づけが大切だと考えているため、院内スタッフに「とびうめ@きたきゅう」を見るように話していきたい。登録者数が増加してきているので、貢献していきたい。
- ・様子見をしている。院長先生の理解もあり、積極的にしていこうという意向はあるが、入院患者の入れ替わりも少ない。また、当院の患者のデータはある。なかなか登録をすすめる機会がない。広く市民に周知されると当院の対応も変わってくるかもしれない。
- ・本社が（説明会には参加したのに）とびうめ参加を止めたので出来ない。
- ・上司が「とびうめなんて、すぐに廃れる」と良い顔しないので動きにくい。
- ・説明会での説明がピンとこなかった。（結局、何が素晴らしいのかが理解できなかった・実感するまでに至らなかった）
- ・説明に自信がない。ちゃんと理解できていない気がするので一步踏み出せない。
- ・大変そう・・・という思いだけで、実際やってみていない。やらなければいけない、とは思っている。
- ・どうしようと思っているうちに、3か月経った。やろうという気持ちはある。

9. とびうめ@きたきゅう活用状況（救急搬送時、入院時）

「①救急搬送時におけるとびうめ@きたきゅう活用状況」、「②入院時におけるとびうめ@きたきゅう活用状況」の2つの場面において、実際の医療現場での活用状況を実測した。「とびうめ@きたきゅう」に情報があつたかどうか、必要とする情報を把握できたかどうか、「とびうめ@きたきゅう」に情報がなかつた場合にどのような手法で情報入手を図つたかを1日（24時間）の内で対応した患者ごとに記録した。

なお、調査は

「①救急搬送時におけるとびうめ@きたきゅう活用状況」 4病院

※北九州市立八幡病院、JCHO九州病院、製鉄記念八幡病院、産業医科大学病院

「②入院時（救急入院、当日入院）におけるとびうめ@きたきゅう活用状況」 4病院

※北九州市立八幡病院、JCHO九州病院、製鉄記念八幡病院、西野病院

に協力をいただいた。

「救急搬送時におけるとびうめ@きたきゅう活用状況」調査条件

- ① 計測する日数は3月6日（金）までの2日程度（病院のご都合の良い日程で実施してください）
※朝～翌朝の24時間（開始・終了時刻は病院のご都合の良い時刻としてください。）×2日間程度
- ② 救急入院、当日入院とする（検査等を目的とする予定入院は除く）
- ③ 対象者は65歳以上の北九州市民

【①救急搬送時におけるとびうめ@きたきゅう活用状況調査結果】 ※調査票（参考資料4 2P参照）

○調査期間中、19件の緊急搬送があつた。

基礎情報	搬送時間帯	深夜（00：00～08：00）	4件
		日勤（08：00～16：00）	8件
		準夜（16：00～24：00）	7件
	搬入者の年齢	60歳代 1名、70歳代 6名、80歳代 9名、90歳代 3名	
	搬入者の性別	男性 11名、女性 8名	
	搬入者の居住区	八幡西区 13名、八幡東区 6名	

○「とびうめ@きたきゅう」に情報があつた件数は、次のとおりであつた。

搬送時に検索した件数	情報があつた件数	割合
19件	1件	5.3%

○「とびうめ@きたきゅう」に情報がなかつた18件について、搬送時にどの程度情報を入手できたかを調査したところ、次のとおり、情報により2～3割は把握できていない状況であつた。

項目	概ね入手できた件数	割合
最近治療している傷病	15件/18件	83.3%
服用している薬	15件/18件	83.3%
家族・キーパーソンなどの緊急連絡先	13件/18件	72.2%
かかっている医療機関	14件/18件	77.8%

○上記の情報を入手するために活用したものは、次のとおり、「患者・家族・付添人からの聞き取り」が8割、「本人の持ち物」が3割など、本人・家族等に依存していた。

情報入手のため活用したもの	活用した件数	割合
自院のカルテ	7件/18件	38.9%
お薬手帳などの持ち物	6件/18件	33.3%
患者・家族・付添人（施設など）からの聞き取り	15件/18件	83.3%
他の医療機関からの情報	3件/18件	16.7%
救急隊	1件/18件	5.6%
担当ケアマネジャー	1件/18件	5.6%

「入院時におけるとびうめ@きたきゅう活用状況」調査条件

- ① 計測する日数は3月6日（金）までの**2日程度（病院のご都合の良い日程で実施してください）**
 ※朝～翌朝の24時間（開始・終了時刻は病院のご都合の良い時刻としてください。）×2日間程度
 ② **救急入院、当日入院**とする（検査等を目的とする予定入院は除く）
 ③ 対象者は**65歳以上の北九州市民**

【②入院時（救急入院、当日入院）におけるとびうめ@きたきゅう活用状況調査結果】

※調査票（参考資料43P参照）

○調査期間中、36件の救急入院、当日入院があった。

基礎情報 搬入者の年齢 60歳代 2名、70歳代 11名、80歳代 19名、90歳代 4名
 搬入者の性別 男性 18名、女性 18名
 搬入者の居住区 八幡西区 15名、八幡東区 21名

○「とびうめ@きたきゅう」に情報があつた件数は、次のとおりであった。

入院時に検索した件数	情報があつた件数	ヒット率
36件	5件	13.9%

○上記、5件中4件については、病院から把握した居宅介護支援事業所に患者入院の連絡をしている。

※残り1件は、居宅介護支援事業所がないことがわかつた。

○「とびうめ@きたきゅう」に情報がなかつた31件について、居宅介護支援事業所を把握できたか調査したところ、

把握状況	件数	割合
把握した	11件/31件	35.5%
いないことがわかつた	20件/31件	64.5%
把握できなかった	0件/31件	

○上記、「把握した」と回答があつた11件について、病院から患者入院の連絡をしたのは、

11件中6件（54.5%）であつた。

連絡をしなかつた5件については、「ケアマネジャーがすでに知つていた 3件」、「施設からの搬送だつた 1件」、「訪問看護ステーションが連絡してつた 1件」であつた。

○居宅介護支援事業所を把握（いないことがわかつたを含む）するために活用したものは、次のとおり「患者・家族・付添人からの聞き取り」が約8割と本人・家族に依存してつた。

情報入手のため活用したもの	活用した件数	割合
自院のカルテ	12件/31件	38.7%
介護保険証などの持ち物	1件/31件	3.2%
患者・家族・付添人（施設など）からの聞き取り	24件/31件	77.4%
訪問看護サマリー	1件/31件	3.2%

〔モデル事業を受けて、北九州市救急医療運営検討会（R2.3.17）での主な意見（一部抜粋）〕

- ・救急の現場で検索し情報を活用した案件があった。病名や検査データ、内服薬もわかった。登録していただいていると、非常に有効である。
- ・院長が「とびうめ@きたきゅう」に全面的に協力すると言っている。当初は救急の現場で検索し情報を確認するのかと思っていたが、実際は医事課が情報を確認し情報があつた際に情報を持ってきてくれるという運用であった。情報がある割合も、この3月以降増えてきている実感である。やはり登録者数が増えることが重要である。今までなかった情報があるのは有効である。
- ・救急医の立場からすると「とびうめ@きたきゅう」は情報が早く入手できるため非常に助かる。病名や服薬がわかることによるリスクについては、これまでに「とびうめ@きたきゅう」を活用した結果、情報が出てしまってトラブルになるようなことは特にない。アクセスできるパソコンも限られているため、そこでしか見れない。また、患者の意識がなくても連絡先がすぐにわかるのはいいことだ。
- ・「とびうめ@きたきゅう」でわかる情報はあくまで参考であり、それだけに頼るものではない。直近1ヵ月以内に患者の状態も変わっている可能性もあるため、あくまでも参考だと考えている。全く情報がない状態よりかはよい。
- ・登録した方を当院の救急で受け入れたケースはまだない。当院としては登録者数増加に向け連携室が積極的に登録を勧めている。「とびうめ@きたきゅう」の情報については、医療機関で入手しづらい介護情報が見れるため、非常に良いと考えている。

〔モデル事業を受けて、北九州市病院連携会議企画部会（R2.3.12）での主な意見（一部抜粋）〕

- ・「とびうめ@きたきゅう」が始まってすぐは検索してもヒットしなかったが、最近ヒットするようになってきた。
- ・「とびうめ@きたきゅう」があるのとないのでは、情報の取りやすさが違うため助かる。
- ・予約入院の場合は、前日までに「とびうめ@きたきゅう」で情報を確認している。検索する負担はない。
- ・予約入院の場合に患者に介護保険証の提出をお願いしている。介護保険証で連絡先がわからない場合にも「とびうめ@きたきゅう」で検索している。
- ・患者から罹っている医療機関を口頭で複数言われる。これまでは、この中からかかりつけ医を知ることができなかったが、「とびうめ@きたきゅう」で処方確認できるため、処方からかかりつけ医を判断できるようになった。
- ・「とびうめ@きたきゅう」でケアマネジャーがわかり、早く情報が共有されるのは、効果的なことである。

10. アクセス状況について

「とびうめ@きたきゅう」で患者情報を検索する際の画面遷移は以下のとおりである。このうち、医療機関が「検索」ボタンを押した件数、行政提供情報を閲覧した件数を分析する。

※「患者を検索する手順（参考資料6～11P参照）」

画面① ログイン画面

画面② ポータルトップ画面

画面③ 患者基本情報一覧画面（検索画面）

画面④ 患者基本情報一覧画面（検索結果一覧）

画面⑤ 生年月日入力画面（緊急ボタン選択含む）

画面⑥ 内容参照（行政提供情報閲覧）

10-1 「とびうめ@きたきゅう」を活用した医療機関数

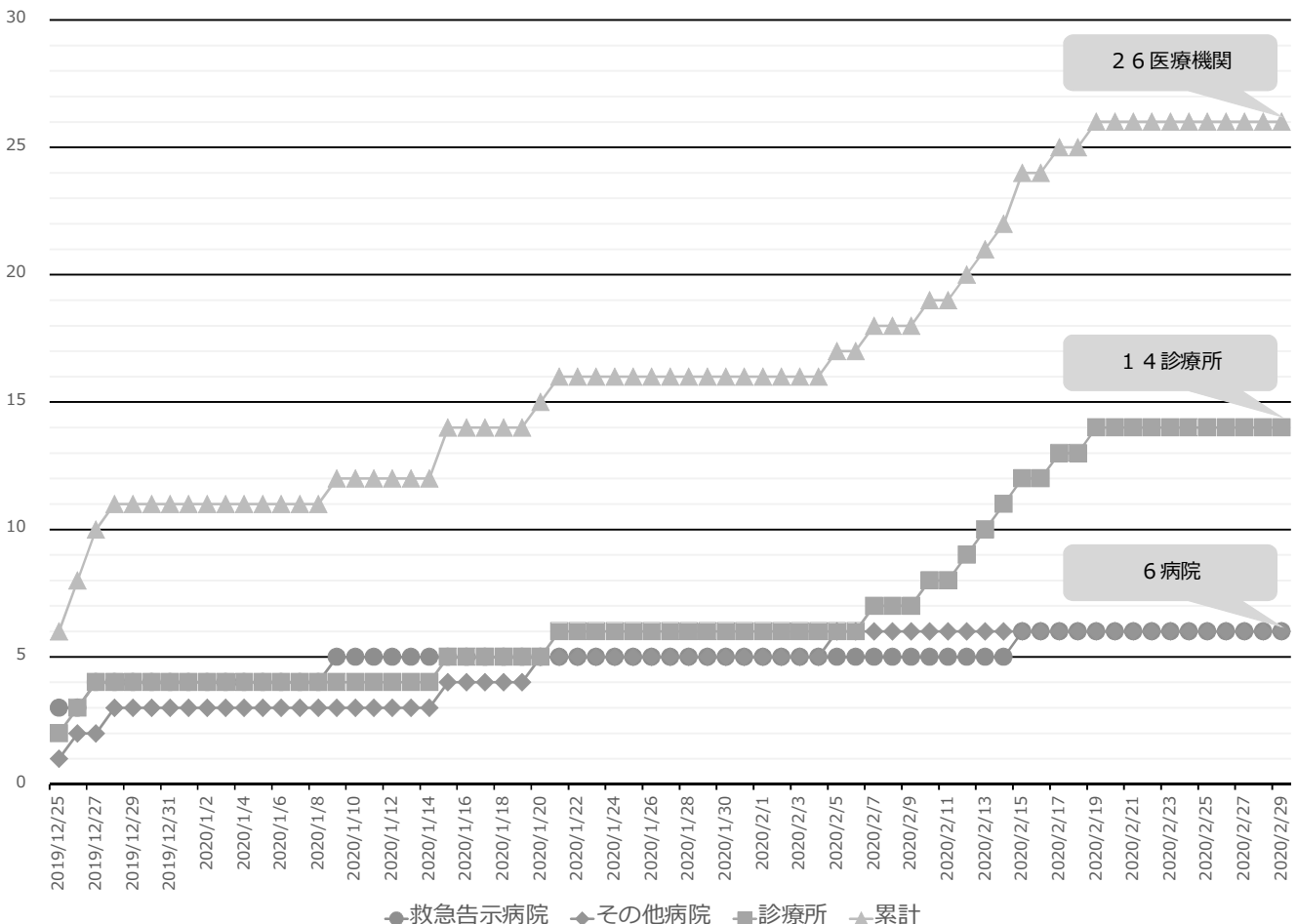
（救急告示病院、その他病院、診療所別-累計）

※対象は、「とびうめ@きたきゅう」を導入している八幡東区・西区の病院・診療所 53医療機関

※53医療機関の内、救急告示病院 6病院、その他病院 8病院、診療所 39診療所

※情報が閲覧開始となった令和元年12月25日～令和2年2月29日までで「検索」した医療機関を抽出

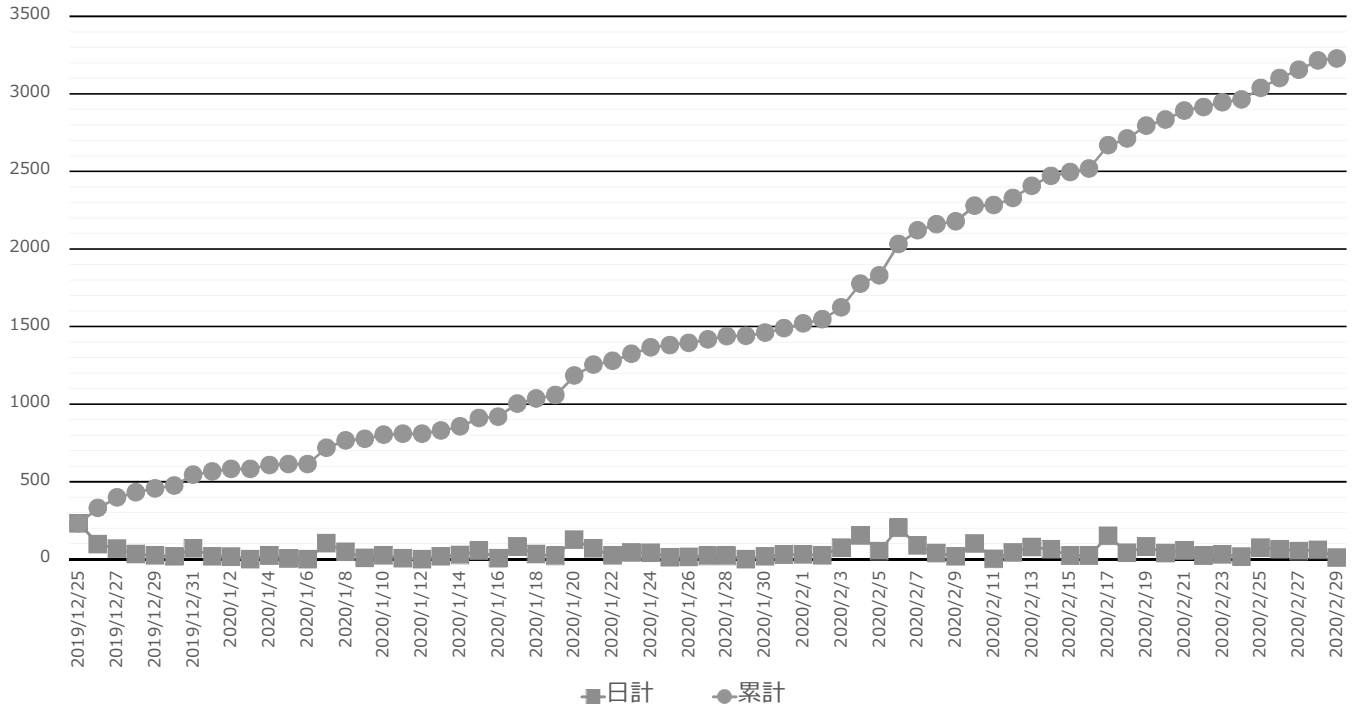
医療機関数



10-2 医療機関が検索を行った件数 (3,228件の内訳：日計、累計)

内訳：救急告示病院が検索を行った件数 2,296件 その他病院が検索を行った件数 383件
 診療所が検索を行った件数 549件

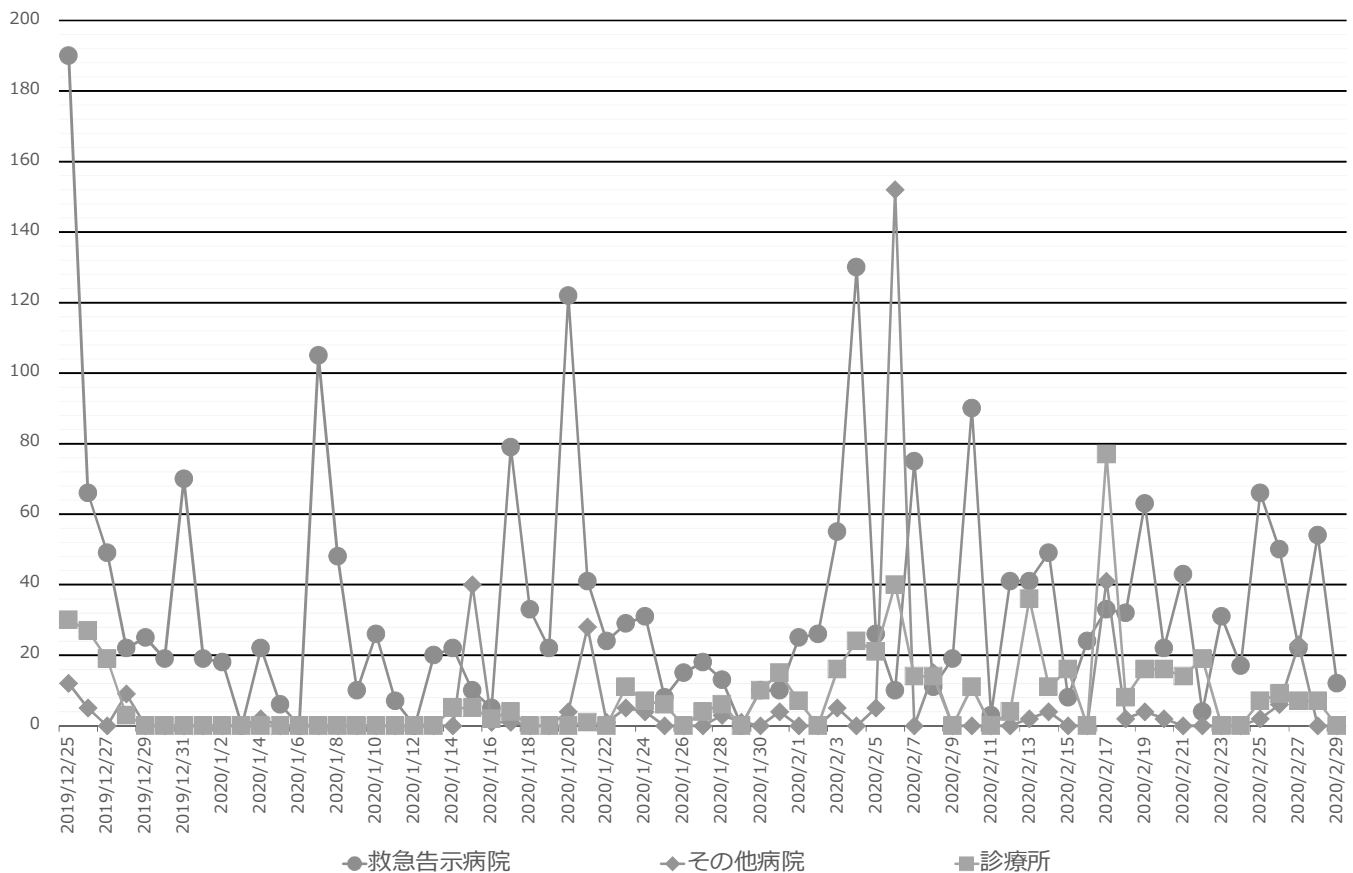
検索件数



10-3 医療機関が検索を行った件数 (3,228件の内訳：救急告示病院、その他病院、診療所-日別)

内訳：救急告示病院が検索を行った件数 2,296件 その他病院が検索を行った件数 383件
 診療所が検索を行った件数 549件

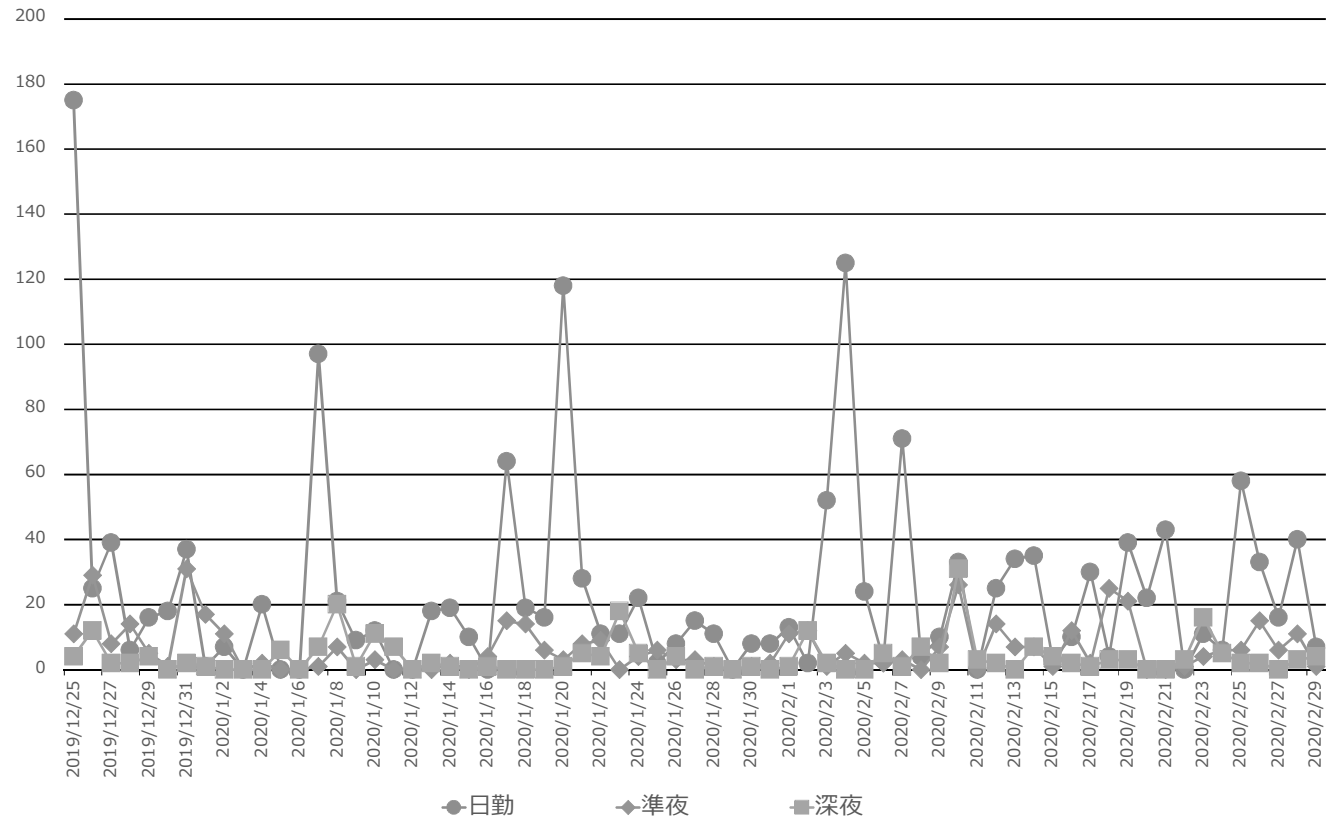
検索件数



10-4 救急告示病院が検索を行った件数 (2,296件の内訳：日勤、準夜、深夜-日別)

内訳：日勤 (08：00～16：00) の件数 1,624件 準夜 (16：00～24：00) の件数 429件
 深夜 (00：00～08：00) の件数 243件

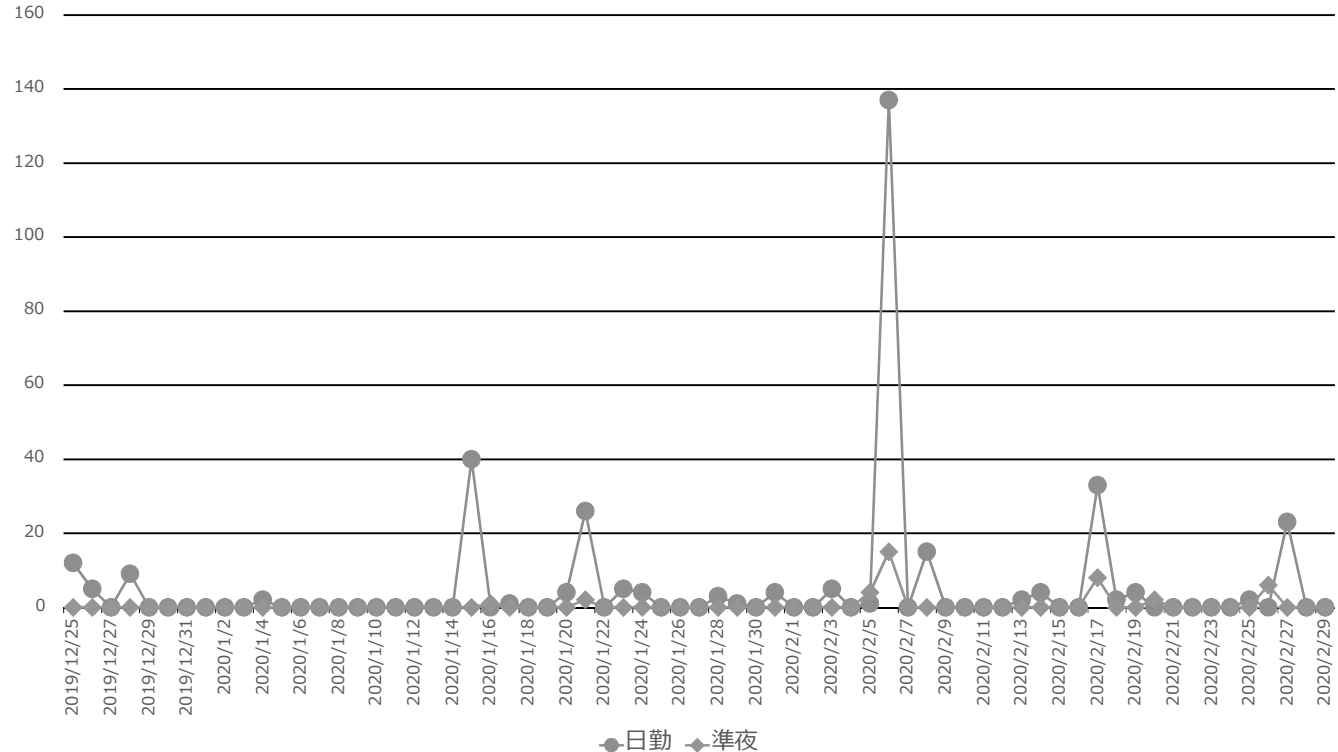
検索件数



10-5 その他病院が検索を行った件数 (383件の内訳：日勤、準夜-日別)

内訳：日勤 (08：00～16：00) の件数 344件 準夜 (16：00～24：00) の件数 38件
 深夜 (00：00～08：00) の件数 1件

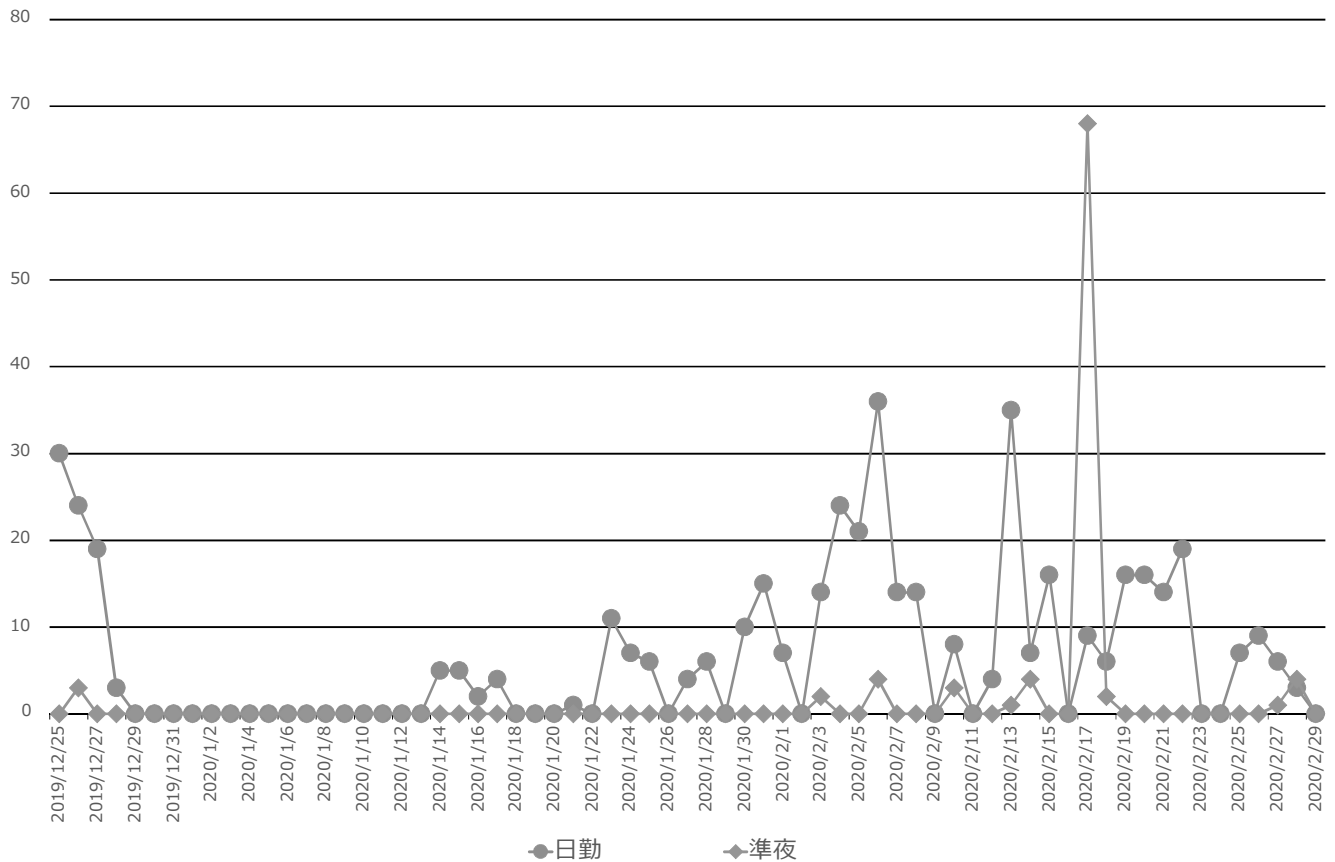
検索件数



10-6 診療所が検索を行った件数 (549件の内訳：日勤、準夜-日別)

内訳：日勤（08：00～16：00）の件数 457件 準夜（16：00～24：00）の件数 92件
 深夜（00：00～08：00）の件数 0件

検索件数



10-7 「行政提供情報」閲覧件数

「とびうめ@きたきゅう」で検索した結果、「行政提供情報」を閲覧することができた件数は、次のとおりである。ただし、モデル事業の開始にあわせて、**医療機関で試しに検索して患者が登録されているかを確認していたり（情報閲覧なし）、事業開始当初は患者登録件数が少ないことから、これらの件数をもとに情報を閲覧した割合（とびうめ@きたきゅうの有効性）等を導くことは不相当であることに留意する必要**がある。

※本事業における情報には「医療機関が手入力した情報」と「行政提供情報（今回、新たに追加された情報）」がある。

下記の「情報を閲覧した件数」には、医療機関が手入力した情報の閲覧は含まない。

※期間は令和元年12月25日～令和2年2月29日

種別	検索件数	情報を閲覧した件数	割合
救急告示病院	2, 296件	71件	3.1%
その他病院	383件	32件	8.4%
診療所	549件	236件	43.0%
合計	3, 228件	339件	10.5%

11. 市民の声

○八幡在宅医療・介護連携支援センターによる市民啓発で「とびうめ@きたきゅう」を説明した際の市民の声（アンケート結果）は次のとおりであった。

- ・ **本人が意識がない時には、安心出来ると思います。**（70代）
- ・ 急に倒れた時すべての事が分かるのでとても良いと思いました。（70代）
- ・ **高齢化の時代に添った取り組みに感謝します。**（70代）
- ・ 緊急対応が可能。（60代）
- ・ 時間がかからないのがすごく良いと思った。治療が早く出来る事が良い。（70代）
- ・ 急な体調不良での本人はもちろん家族も答えることが出来ない。（70代）
- ・ 共有される情報がある事を知り、すぐに申出書があるのを知り、とても良かったです。（70代）
- ・ 今後、在宅医療を受ける時に大変安心です。又、友人と話してみたいと思います。（70代）
- ・ 質問ですが、今は何も持病がないのですが、それでも入れるのでしょうか？入っても何かカードか何かを持っているのですか？（60代）
- ・ **一人暮らしの方々にお知らせした方が良い。人と付き合いがないと思うので知らないかもしれない。**（70代）
- ・ 色々な事を解かりやすく説明を聞く事が出来ました。書類をしっかりと読み返したいと思います。（70代）
- ・ 大変良くわかりました。すぐ登録をしようと思います。（70代）
- ・ 緊急時の情報共有が早いこと。（50代）
- ・ 必要な事はよく判りました。登録者を増やしたいと思います。（70代）
- ・ **緊急時の連絡先だけでも登録したい。**（今は健康）（70代）
- ・ 特定健診を受けているけど、その情報も共有されると聞いて安心しました。（70代）
- ・ 処置が早いと思うので。（60代）
- ・ 今現在、**いくつかの病気を持っているが、これ以上薬を増やすことに躊躇するため、異なった症状が起きても病院に行かないでいるので、これに登録することで、安心して受診出来るようになるのでは。**（60代）
- ・ **自分の事なので助かります。**（70代）
- ・ 今からの高齢化にいいのでは。（60代）
- ・ とても安心して過ごせると思います。
- ・ とびうめネットに登録しようと思っております。
- ・ 登録をすると安心と思いました。
- ・ 対応がスムーズにいくと思う。（70代）
- ・ 説明していただいて良いことだと思います。（60代）
- ・ **このようなことを広報する機会をたくさん作ったほうが良いと思います。高齢者・一人暮らしの方に必要な制度だと思います。**（40代）
- ・ もしもの時、自分に意識がない時でも登録しておけば、情報が直ちに解るので、便利で安心だと思います。（50代）
- ・ 登録しておくと思えると思えました。（70代）
- ・ 安心して老後が過ごせる。（70代）
- ・ 老後、終末医療の安心と共に、非常に役に立ちます。（70代）

- ・ 1人暮らしなので安心していられます。(70代)
- ・ 登録が一度だけでよい、ということ。(60代)
- ・ 大変良くわかりました。すぐ登録をしようと思います。(70代)
- ・ 医療の安心のため、良いことだと思う。(70代)
- ・ 情報が分からない事が、いろんな遅れを招くと思いました。(40代)
- ・ 救急搬送された時によいと思いました。(70代)
- ・ 登録する。(70代)
- ・ 倒れて運ばれた時、自分の飲んでいる薬や持病など答えられないと思う。
事前登録することで安心です。(50代)
- ・ 93歳の義母を看ているので、何かあれば情報を正しく伝えられることで命が少しでも助かれば幸いです。(60代)
- ・ 早い治療につながるので、大変良いと思います。(70代)
- ・ 便利だなと思った。親にも登録させようと思います。(40代)
- ・ 分かりやすくとても良かったです。(80代)
- ・ 救急対応が早くできること。素晴らしい。(70代)
- ・ 夫婦2人で生活しているので、登録しようと思う。(70代)
- ・ 自分の年齢を考えたら、必要だと思いました。(70代)
- ・ 年老いた両親・・・病歴などがはっきりわからず心配していました。(60代)
- ・ 突然倒れた場合の対応が不安なので、このように自分が答えることが出来ない場合も安心！(60代)
- ・ 登録しました！！(70代)
- ・ いつかそんな状態になった時には、すごくいいと思った。(70代)
- ・ 個人情報を守られているということ。(60代)
- ・ 手続き終了し、カードも届いて安心しております。(70代)
- ・ 大変良くわかりました。すぐ登録をしようと思います。(70代)

【市民啓発時に実施したアンケート結果より】

陣山校区社協 福祉協力員研修交流会 (R1. 11. 29)

清納小山サロン (R2. 2. 3)

槻田市民センター人権講座 (R2. 2. 4)

にんじんサロン (R2. 2. 14)