

台東区 入退院時情報連携シート コラム

令和2年1月号 No. 4



■ 入退院時情報連携シートの活用事例紹介【病院からの事例】

「早期に連携シートを持参いただけたため、スムーズに入院の受け入れができた。」

患者：79歳 男性 腎臓病で透析治療のため当院に通院 妻と2人暮らし
→介護していた妻が病気により当院で手術を受けることとなり、その間介護者がいなくなるため、夫の一時的な入院先が必要となった。



◎連携シートによる情報提供及び連携してよかった点

夫が元々当院へ通院していたため、すぐに夫の連携シートをケアマネジャーに当院へ持参してもらい、主治医やケアマネジャー、MSW 等と夫の今後の生活について、意見交換ができた。早期にADLや生活環境等を把握できたため、夫も当院で入院を受け入れることが出来た。

◎病院担当者の感想

急遽入院が必要となったが、連携シートの早期の提出により、夫の入院の受け入れがスムーズに出来た。また、夫婦ともに当院に入院したことにより、夫婦の安心にも繋がり、退院に向けた支援もしやすかった。

■ 連携シートを提出する際のお願い（病院→ケアマネジャー）

◎入院前のサービス内容等について

【その他（特記事項）】への記載、もしくはケアプランを添付してほしい。

◎再入院時について

再入院時についても、ADL等に変化がある際はその部分を修正し、提出してほしい。

■ ケアマネジャーの皆様へ（病院より）

連携シートは、入院前の生活環境等の把握ができ、スムーズな退院支援に繋がります。また、それをきっかけにケアマネジャーの皆様と顔の見える関係ができることを望んでいます。

しかし、現状として連携シートが提出される場合とそうでない場合があります。医療・介護サービスを切れ目なく提供するために、重要な情報共有のツールとして今後もぜひ活用していただきますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

（発行）台東区 健康課 医療連携担当 電話:(5246)1215