

【別紙1】

② 医療・介護連携業務の業務体制

②-2 (ア) 「入院受入時」の業務の流れ・やり方

- ・通常の外来を介してからの入院のケースは、看護師から入院係への連絡を行う。他院からの紹介入院に関しては、地域医療連携室が窓口になっている。
- ・まずは入院先の相談員、在宅ケアマネジャーから電話をいただき、患者情報を確認する。その後、文書で情報確認を行い、受入可否の調整会議を設ける。並行的にご家族様に病院訪問をしていただき、ご家族の目で見て入院の可否を判断していただく。
- ・他医療機関、他施設からの入院相談対応を行い、情報収集を行い、診療情報提供者、透析条件、ADL等をいただき、医師に確認後、紹介元へ連絡する。または、医師同士での受け入れの話が地域連携担当者に下りて紹介元の担当者へ返答を行う。
- ・入院時、病棟の看護師がスクリーニングにかけて支援必要と思われる患者について、連携医療室へ伝わるシステムが出来ている。担当するソーシャルワーカーが病状を確認して、病棟とも相談の上、支援開始している。
- ・ケアマネジャーから地域共通連携シートを受理（直接、FAX、メール等）。病院、診療所からの治療・検査オーダー（専門用紙使用）。依頼内容に応じ、MSWまたは各外来、病棟との調整。
- ・転院・入院依頼受領（電話受けの後、情報をFAXで受領）→連携室・看護部・医師にて検討（必要に応じて質問、確認）→入院受入を判定→回答
- ・紹介状（診療情報提供書）FAX受信→受入可否検討→受入日時設定
- ・患者家族の来院相談：病院案内、相談業務→診療情報依頼→判定会議／病院よりの転院相談：診療情報、ADL表の依頼→判定会議で調整→連絡／地域医院よりの相談：診療情報依頼→担当医師と相談→OKなら受入
- ・受け入れ先より診療情報提供書を受け取り、担当医師、看護部門と調整し受け入れます。
- ・ベッドコントロールを相談員業務としているため、外来からの緊急入院、予定入院は、外来から入院の連絡を相談員が受け、家人か本人とコンタクトとベッド調整した上で病棟看護師に伝える。
- ・医療機関または患者・患者家族からの入院依頼（電話・診察・直接面談）。医療機関・ケアマネなどから患者情報収集（診療情報等の依頼）。入院可否の判断（判定会議にて対象患者であるか判断）・診察。主治医決定（患者の状態に応じ院長が決定）・入院日決定。
- ・患者入院の際、入院係より入院情報が届く。それを基に、患者の援助必要性の有無を確認し、病棟看護師、医師と情報共有し介入。
- ・他の病院からの転院受付は相談室、その他在宅からの依頼等は医事課で対応。転院は電話で受付し、診療情報、ADL表をFAXしてもらい判定。判定は随時判定医へ。判定OKとなれば待機。部屋が確保出来たら相手先へ連絡し日程調整し受け入れへ。（部屋は週3回の空床合わせの際決めている）
- ・連携体制を取っていないので、医師の指示のもと、事務、看護者が行う。
- ・病診および連携機関より連携室へ入電あった際に、既往歴など確認し、診療情報をFAXしていただく（場合によってはADL表や検査データも）。届き次第、担当医師へ報告し、受入の可否を仰ぐ。
- ・患者様の情報をFAXにて受け取り、院長に判断を仰ぎ、受け入れ可能であれば、師長がベッド調整をし、事務より日時の相談を行う。
- ・事前予約紹介患者の場合：他医療機関から事前予約診察申込書をFAXまたはTELにて受け付け→地域医療連携課で診察の予約日を決定、紹介医へ予約票をFAXする→予約診察申込書を医事課へ届ける。事前予約票は前日に各科に届ける→予約当日、患者から診療情報提供書を受け取り、地域医療連携課でチェック後、各科外来へ配布する。（診療情報提供書が予約日前日までに送付されれば、地域医療連携課が各科又は担当医へ届ける）
- ・入院の情報提供書を他病院よりFAXでもらい、内科医師、理事長に見てもらいOKが出たら、家人に入院相談に来てもらう。
- ・他院からの電話連絡の後、情報提供を書類にて確認。担当医師、病棟等受け入れについて審査の上、家族、本人との面談等も必要に応じて行った上で受け入れ決定。
- ・他病院・医院からの患者紹介に対して、医師および病棟へ確認し、受け入れ可となれば調整を行う。
- ・診療情報提供書等に基づいて、医師に相談する。入院許可が出た場合、病棟師長がベッド調整を行う。

【別紙1】②ー2 (ア) 「入院受入時」の業務の流れ・やり方

- ・紹介患者に関しては、入院前に面談を行っている。外来受診後に入院される患者は、必要に応じて面談を行っている。
- ・緊急の場合は医師同士で直接話ををしていただき、緊急以外は診療情報をいただき検討する。
- ・外来、院外（在宅・医療機関）からの入院相談。院内で判定会議。入院案内の連絡調整。
- ・入院依頼時、窓口として情報収集。インテーク作成し、受け入れ可能か医局・病棟と調整。利用されている福祉サービス等との連絡調整。
- ・他院（他施設）とは、TEL・FAXでやりとりをする。院内では地域医療連携課と看護部やドクターと話し合う。
- ・受け入れの依頼があれば、まず地域連携室にて受けます。患者様の情報をFAXにていただき、それを基に、担当医師及び看護部に確認。了承されれば部屋を調整し、入院していただきます。
- ・相談員（PSW）が電話で状況を聞き取り、担当医と受入病棟の師長に伝え、受け入れ可能か検討し、依頼先に連絡する。
- ・地域医療機関からの要請があった場合、看護部へ空床確認、担当医師へ受け入れ可否の確認を行い、受け入れ可能な場合は、到着時間および来院手段確認後、受付にて対応。
- ・他院より連絡、診療情報等の情報をFAXいただき。医師へ確認、空床の確認後、受け入れの可否を先方へ連絡。急を要しない療養目的の転院依頼時は、情報をいただき判定会にて検討。
- ・医院・病院→情報提供書をもらう→担当診療科に相談→OK→入院係と調整、受け入れ日決定。または外来受診日の設定→受入
- ・①連携室から相談②情報提供等依頼③入院判定会議または医師・師長・ソーシャルワーカーによる面談後判定④連携室を通して日程調整
- ・①診療情報、ADLの確認②家族面談③ベッド調整④入院
- ・外来ならフォロー、保健センターとの連携の了解を早期にとり、出産時、連絡をもらうようにしている。
- ・依頼後、情報提供をいただき、受け入れについての是非を回答し、空床待ちをしていただく。
- ・地域連携課にFAXしていただき、当該診療科の部長先生に受け入れ可否を確認し、直接入院もしくは、外来から診療、検査等行い、入院していただく。救急受診依頼の場合、救急医の判断により入院の可否を決定。
- ・他病院連携室担当者、在宅医、担当介護支援専門員、施設担当者より相談の連絡があった時、まず医師の情報提供書準備依頼、FAXをお願いする。情報提供書にて当院受け入れ担当医と相談し、受け入れ可能かどうか検討。受け入れ可能であれば各機関、関係者へ連絡し、家族面談設定を行う（保険証等の確認と面談）。面談修了後、可能と判断されれば（医師・病棟師長その他）受け入れ日の調整を行う。
- ・入院相談があった場合、外来受診の調整を行い、まず緩和ケア面談を受けていただき、入院判定を行っている。その後、入院可との判断になれば、入院日の調整を行う。（情報提供依頼含む）
- ・回りハ病棟、療養病棟に関しては、入院受け入れは前方支援の事務職が担当し、他院からの情報提供書を取りまとめて判定会議資料とし、院内の判定会議（医師、看護師、薬剤師、医事課職員による）にかけ、可能と判断されれば事前面談を担当病棟師長と行い受け入れる。ショートやレスパイトは、看護師が連絡を受け調整する。
- ・他院・他施設より電話で状態を聞き、必要であれば診療情報提供書をいただく。医師に相談し、ベッドが空いているか確認・調整し、受け入れる。
- ・電話にて他の医療機関の相談員または事務より、入院相談があれば簡単な情報を確認し、診療情報提供書とADL表を依頼。FAXにて情報を頂いた後に、医師へ相談。受け入れ可能の判断を受けて紹介元へ連絡するという流れ。治療内容や療養期間、家族の希望や今後の方向性について確認を行う。
- ・入院相談→紹介状などの情報整理→医師・看護部など多職種部門との判定会議→面談（家人）→日程調整→入院
- ・他院より紹介状をFAX送信していただき、各医師へ確認し、紹介元へ受け入れの連絡をする。
- ・まず当院で受け入れ可能な状態かと問い合わせ、可能な状態であれば、診療情報提供者、看護サマリーをFAXしてもらい、担当医師に相談し受け入れを検討する。
- ・①救急入院受け入れ：医師の判断②他病院からの入院受け入れ（救急除く）：患者支援センター③予定入院：入退院ロビー（入院事務）
- ・他院からの要請に応じて、受け入れ医師・診療科・入院ベッドの調整（調整担当者への連絡）を行う。また、診療情報提供書の確認を行う。

【別紙1】②ー2 (ア) 「入院受入時」の業務の流れ・やり方

- ・他院・他施設（老健や開業医）などより、地域連携室に入院・転院の依頼あれば、診療情報提供書とADL表を送付してもらい、医師の判定を受ける。受け入れ可能であれば、家族面談を行い、ベッド調整できたら入院となる。家族面談やケアマネの有無を確認しておく。
- ・紹介→受け入れ検討会議→家族面談→日程調整
- ・申込みの電話をしていただき、FAXで診療情報提供していただく。一次判定で可になれば家族面談。その後二次判定で可になれば、入院受け入れとなる。
- ・患者様・家族からの場合および介護サービス事業者の場合は、受診していただいて、医師と話して決定する。病院、診療所は、連携室を通して担当診療科医師に打診、調整する。
- ・①相談内容の聞き取り、情報提供の依頼（診療情報提供書、ADL表）②入院判定③家族面談（身寄りがない場合で、社会生活上に課題を抱えている方については、本人面談をすることもある）④ベッド調整、入院案内
- ・TEL相談を受け、担当診療科医師に受け入れ可否判断を受け、病床確保可能日に入院。
- ・①医療機関より受け入れ：FAXにて診療情報提供書、看護サマリー（もしくはADL表）の依頼→入院判定会議で入院可否の決定→紹介元との連絡・調整／②①以外：電話にて相談後、外来受診の上で入院判定→必要に応じて情報提供書をFAX依頼
- ・外部からの連絡を地域連携室で受け、院内の調整（担当医師への相談、病床確認など）を行い、先方へ返事をしている。
- ・①地域連携室へ他院からの電話連絡（入院紹介）②入院病棟への病床確認③相手先への連絡（入院決定）
- ・退院アセスメント、総合評価の実施→病棟と共有。看護、介護情報の受け取り。要介護者については、入院申込み時から面談を実施。転院受入時の連携→情報を確認し、ベッド調整。
- ・他医療機関からの紹介の場合、紹介状をFAXで送って頂く。外来診察後入院の判定、入院手続きを行う。
- ・救急を要する時は、直接医師同士で行い、連携室に連絡がくる。転院は地域医療連携室同士の連絡をして調整する。
- ・①診療所からの入院受け入れ：事務が担当。外来医師と相談の上、受け入れ決定。②他病院入院受け入れ（一般・回りハ・緩和）：主としてソーシャルワーカーが担当。医師、外来病棟師長と相談の上、受け入れ決定。
- ・依頼病院より情報提供書をFAXしてもらい、院内にて検討（院長が決定する）。
- ・他医療機関からの紹介（FAX、TEL等）：事務・看護師→担当医師が受け入れ可否を判断／患者・家族相談、施設からの相談：社会福祉士・精神保健福祉士・看護師→担当医師・病棟師長等に受け入れ可否を判断
- ・入院前、情報の把握を行い、主治医・担当病棟へ情報共有し、入院日調整している。
- ・転院受入であれば、診療情報、ADL表、血液データ等確認し、医師、看護師と検討。必要であれば、MSW、看護師による家人面談を行う
- ・他院から依頼時、MSW・看護師・保健師・事務など（その時電話を取ったもの）が情報を伺い、診療情報提供書をFAXいただき、当該科の医師に受け入れ可否判断をもらう。結果を相手方に連絡し、その後調整をする。
- ・隨時、担当者が窓口となり、看護部に連携。
- ・電話で依頼を受け、診療情報提供書や検査データをFAXでいただく。担当診療科部長に受け入れ可否を聞き、可能であれば外来看護師長に情報提供を行い、病棟を決めて返事を聞く。紹介いただいた病院に地域医療連携室から返事をして、搬送方法などを聞く。
- ・電話等で入院依頼を受ける→医療情報、身体状況などを含めた情報収集→医師、病棟スタッフと受け入れ判断→受け入れ可能となれば依頼元と日程調整を行う。
- ・家族の申込みや各病院の地域連携室からの紹介により、入院患者を決定している。また、当院外来利用者や往診患者も病状に応じて入院となっている。ベッド調整は看護師長が行っている。
- ・紹介医からの入院依頼→地域連携室→担当医相談→病棟の病室確保→紹介医への連絡の流れで受け入れ可否を決めて調整している。月～金の9時前にミーティングを開催し、状況報告、ベッドコントロール会議で打合せ。
- ・まずは電話相談を受け、書類を依頼。週1回の判定会議にて検討し、可否を伝え、部屋の調整ができ次第の受け入れとなる。
- ・外来部門からのオーダーがあれば空床状況確認し、病棟と調整。／院外からの依頼については、当番医に連携し、診察結果、入院の可否判断を行い、入院が必要な場合、①に対応。／予約（待機）の場合、病棟担当医と相談。
- ・他院の地域連携室より依頼があれば情報送ってもらい、医師・看護師により判定する。

【別紙1】②ー2 (ア) 「入院受入時」の業務の流れ・やり方

- ・ ①電話相談 ②診療情報提供書、ADL表等資料の受け取り→医師の判断 ③必要時家族面談 ④予約
- ・ 紹介医からの入院依頼の電話連絡に基づき、入院調整を行う。
- ・ 転院や紹介入院に関しては、来られた時から病棟に上るまで連携室の者が対応します。説明（レンタル品、入院のしおり等）も行います。検査がある時には、外来看護師に引き継ぎます。
- ・ 他医療機関、介護施設等から相談があった時に、連携室の方へ連絡いただきて、診療情報をもらって判断を行う。判定が通れば、ベッド調整を行い、入院していただく。
- ・ 回復期リハビリ病院、療養病棟への入院相談…連携室／救急、当日（受診・入院）等の相談…外来、医事課、連携室
- ・ 入院に関しては、地域医療連携室が他病院、開業医等は調整を医師と行い進めている。外来に関しては各部門で調整。
- ・ 転院紹介の診療情報提供書が届く→院内医師と相談し了解を得たら、家族（患者）と面談→転院日決定
- ・ 転院については、情報をいただいて検討の上、可能であれば受け入れています。
- ・ 他医療機関（他施設）より連絡あり→情報提供書をいただき、医師、看護師（ベッドコントロール）、検討の上、入院受け入れ。
- ・ 精神保健福祉士が電話にて相談を受け、必要に応じて病棟長、医師と相談し、予約を入れている。
- ・ 他院からの受け入れの場合、FAXにて診療情報、ADL表を送っていただき、医師及び看護部、医事課にて検討の上、受け入れ可否を返答する。
- ・ 転院では事前に家族面談を行い、病棟の振り分けを行う。
- ・ 【体制】緊急性のある場合は各科担当医が窓口／緊急性のない場合は地域医療連携室が窓口／夜間診療受付時間内は夜診担当医が窓口／夜間診療受付時間外、休日・土曜日13:30以降は当直医が窓口【流れ】診療情報提供書、ADL表などを頂いた後、各科担当医師と検討した上、回答する。
- ・ 入院希望患者の診療情報提供書を医師に確認してもらい、受け入れの可否を判断。受け入れ可となった場合は、病棟長と相談し、ベッドの空き状況をみて受け入れ日を決定する。
- ・ 他病院からの情報をもとに、医師、ご家族様等と話をし、入院日の調整をする。
- ・ 受付→情報受理→医師確認→面談→入院日調整→入院
- ・ 診療情報提供書もしくは医師間同士で話していただき受入相談する。
- ・ 同法人病院の地域連携の支援を受け、介護度（身体、認知度）を勘案して入院を考えていく。
- ・ 依頼をいただき、週1回の判定会議を経て入院いただく。
- ・ 病棟カンファレンス、主治医の判断で転院、退院を指示。
- ・ 原則、他院からの入院申込みの受理及び受け入れルートの指示は当該診療科部長の采配となる。受け入れルートに関しては、診察後入院もしくは病棟直入である。いずれの場合も患者は最初に総合受付を経由し、診察後入院の場合は連携担当が患者を当該診療科に誘導し、病棟直入の場合は入院担当が患者を決定病床に誘導する流れとなっている。
- ・ 相談→担当科医（部長）に相談（可否）→受入時の段取り／相談→病床管理担当者→病棟にてベッド確保
- ・ 入院依頼→入院（ベッドコントロール）調整
- ・ 病院からの転院相談→地域医療連携室／病院、医院、診療所からの入院、転院相談（当日入院希望の場合）→地域医療連携室または外来に連絡をいただき、情報提供所をFAXしていただき検討可。受け入れ可否については、改めて電話。
- ・ 他院より転院の打診があれば、診療情報提供書を取り寄せ、受け入れ可否を病棟に確認。可の場合は日時の調整を行っている。他病院、保健センター、こころの健康増進センターからの依頼あり→病棟医長もしくは主治医に確認→受け入れ。
- ・ 主治医、病棟担当者、連携室の三者で判定を行い、入院調整を行っている。
- ・ 診療情報提供書、ADL表の提示→医師の判断により入院可否決定
- ・ 予約入院・即入院などの病床管理：入退院管理室／他医療機関からの紹介及び問い合わせ窓口：地域医療連携室

【別紙1】②ー2 (ア) 「入院受入時」の業務の流れ・やり方

- ・ ①電話をいただき、患者や家人の情報を簡単に知らせていただく。②FAXにて紹介状とADL表を送付していただく。③院内で判定し、待機していただく。待機の間に病棟の見学に来ていただく（家人）④ベッド調整でき次第日程を決める。
- ・ PSWが窓口となり情報収集する→入院受入れ可能かを医師と相談→受入れ可能となればPSWが病床調整して入院日が決定される
- ・ 【回復期リハ転院】情報提供書依頼→判定会議→結果連絡→転院調整／【一般の転院】情報提供書依頼→各担当医へ→転院調整／【障害転院】情報提供書依頼→判定主治医決定→面談→転院調整
- ・ 地域医療連携室に連絡をいただき、病棟の受入れの可否判断を確認。受入れ可能な場合は、入院時の調整をして、依頼者に連絡をする。
- ・ 本人、家族、診療所、病院などからの電話相談→入院日、転院日、受診日の調整
- ・ 急性期病院から電話、FAXで情報提供→書類にて判定（医師、病棟師長）→入院前面談→転院日決定→受入れ
- ・ 診療情報提供書をいただき、検討委員会にて受入れ可能か決定。可能と決定がでれば、ご家族様と面談。その後入院後の待機となります。
- ・ ①ケースワーカーが入院相談対応し、申し込み受理②医師、看護部、各種専門職による可否検討③医師、ケースワーカーによるご家族面談④ケースワーカーによる入院日調整
- ・ 福祉相談室を中心として医師、看護師等関連部署と調整
- ・ 地域連携室→院長→看護部長→病棟師長（病室調整）
- ・ 開業医、関係機関からの入院相談（情報FAX）→受入れについて院内調整（医師、病床管理）→入院
- ・ 病院、老健相談員や居宅のケアマネ等より、情報提供書・血液検査（一般と感染症）・胸部X-Pを送ってもらい、受入れ可能か検討会にかける。受入れ可能となったら、家族と面談し、申込書他記入いただき、入院日の調整をする。
- ・ TELにて対応後、診療情報FAXが届き判定へ。
- ・ 病院、医院、施設からの入院紹介があれば、まず事務にて依頼内容を確認。医師、看護師と検討、速やかに受入れの可否を連絡する。
- ・ 当日入院は8：00～16：30まで相談可。診療情報をいただき、当番医、病棟へ受け入れ可か確認の上、来院いただく。／転入院の場合、診療情報、ADL表をいただき、院長、病棟師長、連携室（看護師、ソーシャルワーカー）、医事にて判定会議の後、家族面接し決定する。
- ・ 電話での調整後、診療情報提供書・ADL表を送ってもらい、医師、病棟と相談の上、受け入れ可否を連絡。