



# 地域医療連携室だより

## 地域医療連携室とは

### 地域医療連携室とは

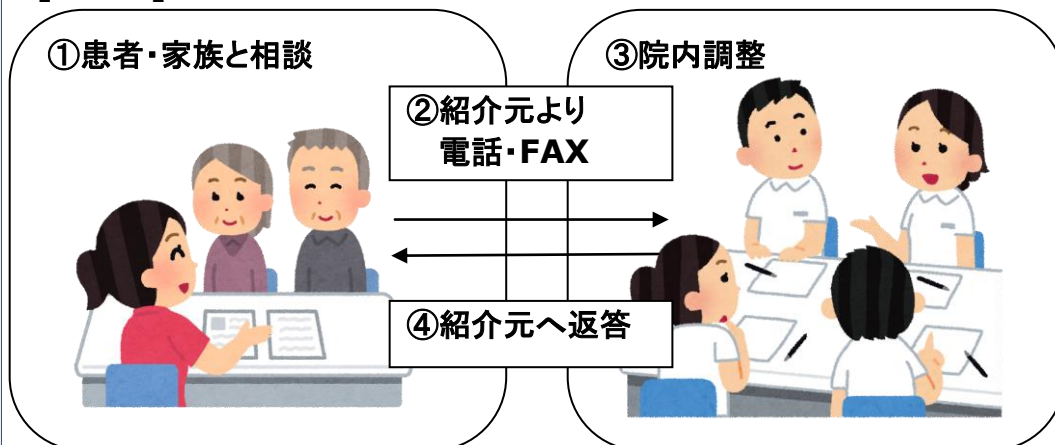
今回は地域医療連携室について紹介させていただきます。

地域医療連携室では、患者様がより良い医療を円滑に安心して受けていただけるように、医療機関の先生方と当院医師とのパイプ役としての業務を行ってまいります。直接FAXまたは電話にて外来診察のご依頼、転院相談をいただき、優先的に予約をお取りするシステムになっております。

みゆき会病院では「医療の機能分担」と「医療連携」を積極的に進め、地域の先生方の診療のお役にたてるようにしたいと考えております。

### 外来予約・転院予約システム

#### 【紹介元】



## 予約システムについて

○外来予約の患者様の紹介は

医事課 川村まで

FAX:023-(673)-1523

●転院予約の患者様の紹介は

地域医療連携室 笹原まで

FAX:023-(673)-2561

◇開業医の先生方から緊急で入院・受診希望の紹介は

各科 担当医まで

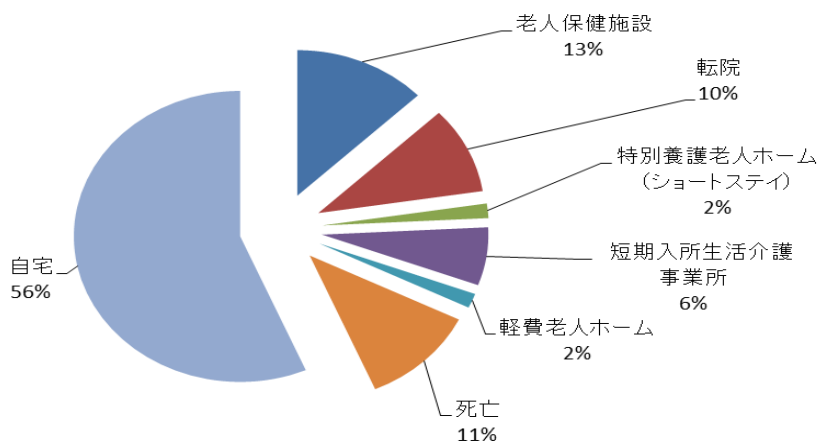
TEL:023-672-8282

## 紹介患者様の退院先についての集計

### 紹介患者様の退院先についての集計

普段ご紹介いただいている患者様の退院先がどのようになっているかを可視化できるようまとめてみました。今回は、H30年4月～7月までに当院で退院された患者様の退院先について「施設」「在宅系施設」「自宅」などに分けて集計しました。今後の、転院依頼の際のご参考にさせていただきますと幸いです。

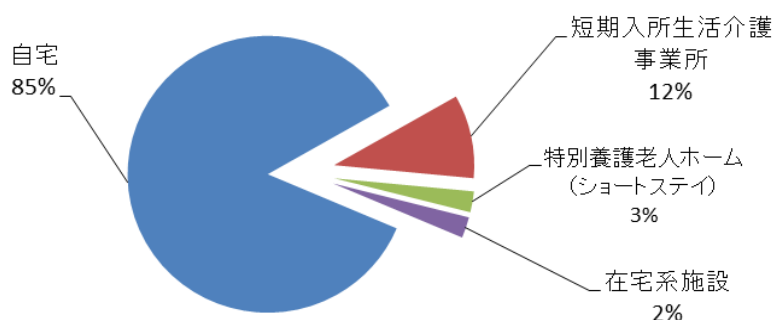
#### [4月～7月の退院先]



#### [コメント]

- ・自宅へ退院された患者様が最も多く全体の半分となりました。
- ・自宅や在宅系施設へ帰った患者様は66%となりました。施設へ退院された患者様は、在宅復帰を目指すために老人保健施設へ移る方が多かったです。

#### [4月～7月の『在宅』に退院された方の内訳]



#### [コメント]

- ・在宅へ退院された患者様の内訳としては自宅へ帰られた患者様が85%と最も多かったです。
- ・治療が終わっても15%の患者様は自宅ではなく在宅系施設での生活を送る結果となり、独居で介護度が高いことで社会資源の十分な利用が困難なため自宅退院が困難なことや、高齢者夫婦の介護生活の中で、認知症発症による介護困難にて自宅退院が困難な方がいました。