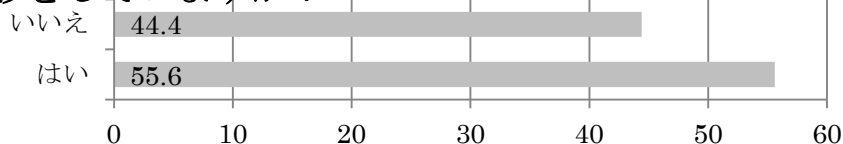


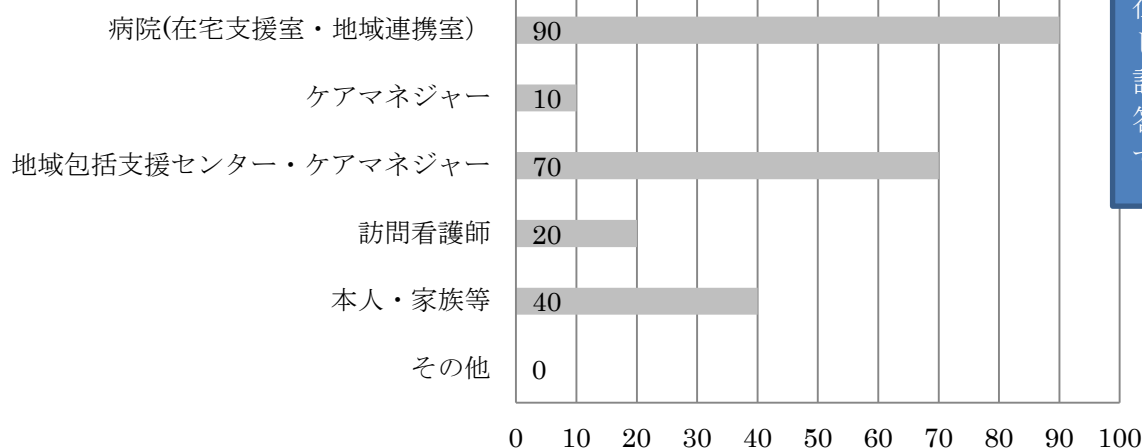
退院調整ルールアンケート回答（医師会員） 回収率約 67%

問 1. 貴院は往診をしていますか？

データベース（A-1）
の回答とは異なります。
個別対応が入ります。

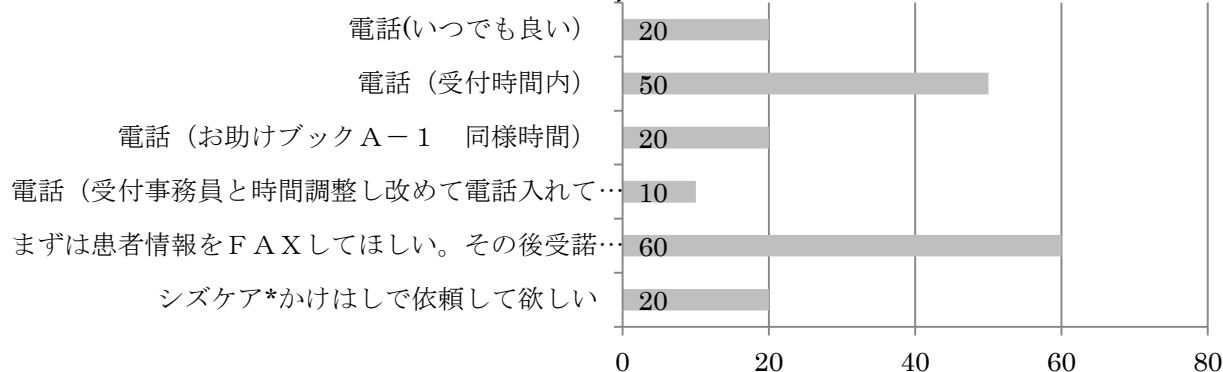


問 2. 退院後の在宅医(往診・訪問診療含む) の依頼は誰（どこから）から依頼されることを望みますか



問 2 以降は
往診を選択
した 10 の
診療所の回
答となります。

問3. 在宅医（往診・訪問診療含む）への依頼方法はどれが良いですか？



問 4. 退院時の連携で困ることがありましたら教えてください。

●癌末期の緩和療法が難しい。病状が変化すると麻薬のサジ加減でいつも悩んでいます。（麻薬の導入も副作用あり大変）あるていど落ち着いた緩和療法で在宅に移行してもらえると助かる。
●入院前の前医が異なる場合に入院前の情報が全くなく困ったことがあった。●当院の初回往診予定日まで薬の残数が合わず、予定を早める必要が出てきて無理をしなければならない時があります。退院処方日数をご考慮頂けると助かります。●退院後も院内主治医の先生に直接、あまり遠慮することなく、ご相談、ご教示頂けるルートがあれば有り難いです。●要支援レベルで、何らかの原因で入院して介護度がついた時、地域包括支援センターのケアマネジャーから介護担当部のケアマネジャーと交代するので病院の在宅支援室との情報が欲しい。●何らかの処置を要する場合は受け入れ出来ない。

