

在宅療養後方支援病院 登録届出書

【様式1】

川崎市立井田病院は、患者さんが在宅療養中に緊急対応が必要になった場合に、

- 在宅療養を担当している医療機関からの連絡に基づき、24 時間いつでも診療を行います。
- 入院が必要となった場合、原則当院で入院加療を行います。

万が一、当院で入院加療が行えない場合には、適切な医療機関へ紹介いたします。

なお、緊急時の対応をスムーズに行なうことを目的として、患者さんの診療情報等について定期的な情報交換を行います。

在宅療養を担当している医療機関

名称	
住所	〒
電話番号	
担当医師	

緊急時の受入れを希望する医療機関

名称	川崎市立井田病院
住所	〒211-0035 神奈川県川崎市中原区井田 2-27-1
電話番号	044-766-2188(代表) 地域医療部(直通) 044-788-0582

井田病院で対応が出来なかった場合の、搬送を希望される医療機関がありましたらご記入ください

①名称： ②名称：

在宅療養をされている患者さんに関する情報

フリガナ	
患者氏名	井田病院 ID：
生年月日	年 月 日 (男・女)
住所 (自宅・施設)	〒 施設名：
電話番号 (自宅・施設)	
確認事項①	急変時に延命的な治療の希望： 希望する・希望しない・未定
確認事項②	算定している項目にチェックをお願いいたします <input type="checkbox"/> 区分番号 C002 在宅時医学総合管理料 <input type="checkbox"/> 区分番号 C002-2 施設入居時等医学総合管理料 <input type="checkbox"/> 区分番号 C003 在宅がん医療総合管理料 <input type="checkbox"/> 第2章 第2部 第2節 第1款 在宅療養指導管理料(在宅自己注射指導管理料を除く)

※診療情報提供書(書式自由)を添付ください

説明日： 令和 年 月 日 説明者：



川崎市立井田病院 (電話番号 044-788-0582)

出力日 @SYSDATE 20201001 Ver.1 地域医療部