

④<地域との医療・介護・福祉の連携>

ケアマネジャーからの依頼を受けて「訪問診療」サービス利用の開始

家族と同居中の高齢者が、胃潰瘍で入院中に肺がんが見つかり、全身への転移も認められた。

限られた時間を「自宅で過ごしたい」という本人・家族の希望があり、入院中から病院の医療相談員や看護師と連携し、退院後の自宅環境の調整を行う。病気によるご本人の体力低下が著しく、退院後の外来受診が困難と判断したため、訪問診療と訪問看護のサービスを使ってご自宅での療養生活の継続を検討。ケアマネジャーから医療相談員を通じて、訪問診療を担当する「在宅支援課」や「訪問看護ステーション希望（のぞみ）」にサービス利用依頼を行い退院後より利用開始となる。