

令和 5 年 5 月 12 日

地域医師会長 各位

岐阜県医師会

会長 伊在井 みどり

(公印省略)

在宅療養あんしん病床確保事業の実施について

平素は、本会の活動に対し格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、標記事業を別紙のような内容で実施する事としましたのでお知らせします。

本事業は在宅で療養している方が、体調の変化等により一時的に在宅での療養が困難になった場合に、あらかじめ登録されたかかりつけ医（登録医）と受入医療機関が連携し、速やかに入院、治療を受けるための病床を確保し、入院から退院に至るまで、多職種が連携・協働して支援する在宅療養後方支援体制の構築・強化を目指すものです。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了解いただき、貴会管下関係医療機関等へ周知についてご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

【添付資料】

1. 在宅療養あんしん病床確保事業【利用のご案内】（医療機関向け、患者向け）
2. （様式 1）受入医療機関 登録承諾書
3. （様式 2）登録医（かかりつけ医） 登録申請書
4. （様式 3）受入医療機関一覧（R5 年 5 月 11 日 更新版）
5. （様式 4）登録医（かかりつけ医）一覧（仮）
6. （様式 5）入院申請書 兼 入院報告書

※ 各種様式は、下記サイトからダウンロードできます。

岐阜県医師会はやぶさネット

→医療・介護関係の方／在宅医療への取り組み

https://hayabusa.gifu.med.or.jp/medicalcare/m_info/



担当者	岐阜県医師会事務局 伊藤
TEL 058-274-1111	FAX 058-271-1651

医療機関の長 各位

岐阜県医師会

会長 伊在井 みどり

(公印省略)

在宅療養あんしん病床確保事業の利用のご案内

平素は、本会の活動に対し格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、標記事業を実施することとしましたのでお知らせします。本事業は在宅で療養している方が、体調の変化等により一時的に在宅での療養が困難になった場合に、あらかじめ登録されたかかりつけ医（登録医）と受入医療機関が連携し、速やかに入院、治療を受けるための病床を確保し、入院から退院に至るまで、多職種と連携・協働して支援する在宅療養後方支援体制の構築・強化を目指すものです。

つきましては、貴院におかれましても、本件についてご了知いただき、本事業を利用するかかりつけ医は事前に登録医として申請いただきますようお願い申し上げます。

記

【利用の主な流れ】

- ①事前に本事業の「登録医」申請 →裏面（様式 2）を本会事務局へ FAX 送信
- ②患者の状態悪化等から入院希望 →登録医から受入医療機関へ（様式 5）を提出
- ③患者の入院 →入院した受入医療機関は入院報告のため（様式 5）を本会へ提出
- ④患者の退院 →登録医、受入医療機関、ケアマネ等と連携し、在宅復帰へ

※本事業の詳細や各種様式は、下記サイトにて、ご確認ください。

岐阜県医師会はやぶさネット→医療・介護関係の方／在宅医療への取り組み

https://hayabusa.gifu.med.or.jp/medicalcare/m_info/



【サイト掲載資料等】

1. 在宅療養あんしん病床確保事業【利用のご案内】（医療機関向け、患者向け）
2. （様式 1）受入医療機関 登録承諾書
3. （様式 2）登録医（かかりつけ医）登録申請書
4. （様式 3）受入医療機関一覧（R5 年 5 月 11 日更新版）
5. （様式 4）登録医（かかりつけ医）一覧（仮）
6. （様式 5）入院申請書 兼 入院報告書

担当者	岐阜県医師会事務局 伊藤	
TEL 058-274-1111	FAX 058-271-1651	

(様式 2)

かかりつけ医登録申請書

岐阜県医師会長 殿

下記のとおり、岐阜県在宅療養あんしん病床確保事業の登録医として申請します。

申請日：令和 年 月 日

医療機関名	
管理者名	
医療機関 所在地	〒 ー 住所： 電話番号： FAX 番号： e-mail：
登録する 医師名①	
登録する 医師名②	
登録する 医師名③	

上記にご記入後、岐阜県医師会事務局へ FAX（058-271-1651）にて送付をお願いします。

○備考

本事業を利用するかかりつけ医は、本事業の目的、趣旨をご理解いただき、事前に本事業の登録医として本会まで申請する必要があります。また、本会に登録された医師の情報は、登録医一覧として取りまとめ、受入医療機関へ情報共有されます。

○本事業のお問い合わせ先

岐阜県医師会事務局 〒500-8510 岐阜市藪田南 3-5-11 電話 058-274-1111（代表）FAX058-271-1651

岐阜県在宅療養あんしん病床確保事業【利用のご案内】

目 的

本事業は在宅で療養している方が、体調の変化等により一時的に在宅での療養が困難になった場合に、かかりつけ医と受入医療機関が連携し、速やかに入院、治療を受けるための病床を確保し、入院から退院に至るまで、多職種が連携・協働して支援する在宅療養後方支援体制の構築・強化を目指すものです。

※事前の患者情報登録制度について、令和5年3月31日をもって廃止いたしました。

ご利用方法について

(1) かかりつけ医の登録

本事業を利用する場合、かかりつけ医は本事業の登録医として事前に申請が必要です。

(様式2) かかりつけ医登録申請書を本会へ提出してください。

登録完了後、(様式4) 登録医一覧に追加され、各受入医療機関に情報共有されます。

(以下、患者のかかりつけ医を「登録医」という。)

注意事項

- 1 登録医は、患者家族に本事業の目的について十分に説明し、患者家族の同意の上で利用してください。
- 2 入院の申し込みは、必ず登録医が行ってください。
- 3 患者が、すぐ救急車を呼ばなければならない状態（意識がない、体のけいれん、骨折等）である場合は、この事業で対応出来ませんので救急車で救急外来を利用してください。
- 4 受入医療機関のベッドの空き状況や患者の病状などによって希望どおりの入院が難しい場合がありますので、ご了承くださいますようお願いいたします。

(2) 対象者

- ①在宅で療養中の65歳以上の者で訪問診療を受けている者
- ②40~64歳の要介護認定者
- ③介護保険によるショートステイの利用が困難な医療的ケアが必要な者
- ④登録医が特に認める者

(3) 利用目的

- ①病状増悪時の治療
 - ②病状再評価
 - ③家族支援（レスパイト等）
 - ④在宅看取りのための支援（緩和ケア含む）
 - ⑤医療器材の交換・調整
 - ⑥検査・画像診断
 - ⑦リハビリテーション・機能評価
- (上記に該当するかは、登録医が判断します。)

(4) 利用の主な流れ（入院申込から退院支援まで）別表参照

○入院申請時

- ① 登録医が、緊急の状態ではないが※入院が必要と判断した場合、（様式3）受入医療機関一覧の入院を希望する医療機関に、電話連絡の上、（様式5）入院申請書兼報告書をFAXしてください。（※ 「緊急の状態ではない」とは、即日入院の必要はないが、数日中には入院を必要とする状態をいいます。）
- ② 受入医療機関は登録医の求めに応じ、速やかに患者の入院日時を決定し、登録医、及びケアマネジャーへ連絡をします。
- ③ 受入医療機関は、患者が入院したあと、一週間の間に、登録医から届いた（様式5）入院申請書兼報告書の入院承諾欄に署名し、患者が入院した日付を記載して、本会へFAXしてください。
- ④ 登録医は、患者・家族等及びケアマネジャーに入院日時の連絡をします。
- ⑤ ケアマネジャーは、入院先の受入医療機関へ、在宅療養中の患者情報（入院時情報提供シート等を活用）を提供します。
- ⑥ ケアマネジャーは、介護保険サービス事業者に対し、サービス利用の一時停止を連絡します。

○退院支援・在宅復帰

- ① 退院前に、合同カンファレンスを実施します。

患者が退院できると判断した受入医療機関は、退院に向け、患者・家族等、登録医、病院担当医、ケアマネジャー、訪問看護師等多職種を交え、入院中の経過、今後在宅療養で注意する点等について情報共有を行います。

※カンファレンスを実施しない場合は、在宅療養に必要な情報の確認は行ってください。
- ② 退院日時を確認し、在宅療養に戻るための準備をします。
- ③ 病院担当医の判断で、入院が継続になる場合もあります。その際は、登録医と今後の方針を決めていきます。

(5) 入院体制確保料の支給について

この事業では、上記、(4) ③により、登録医の患者が受入医療機関に入院し、その受入医療機関から、本会に提出された（様式5）入院申請書兼報告書をもって、以下の通り、岐阜県医師会から所定の金額が支払われます。

※在宅療養後方支援病院で A206 在宅患者緊急入院診療加算を算定した患者でも、本事業の入院体制確保料 10000 円の支給対象となります。

○支給額

- | | |
|--------------|--------------|
| ・登録医（かかりつけ医） | ¥ 5, 0 0 0 |
| ・受入医療機関 | ¥ 1 0, 0 0 0 |

利用上の留意点

- (1) この事業では短期間の入院を想定しており、長期療養を目的とした入院には対応していません。
- (2) この事業の対象者は比較的軽症の患者を想定しており、急性心筋梗塞、脳卒中、骨折などの救急処置の必要な病気、ケガ等の緊急対応の必要な患者は、この事業の対象ではなく、救急車で緊急外来を利用してもらう必要があります。
- (3) 患者が複数回入院した場合は、3ヶ月に1回の入院までをこの事業の対象とし入院体制確保料が支払われます。
- (4) 在宅医療を担当する医療機関（登録医）と、その入院先の医療機関が同一（同一法人等、特別な関係を含む）である場合は、この事業の対象とはなりません。
- (5) 予算の上限に達した時点で本事業は終了となります。

受入医療機関の募集について

- ・本事業の内容にご理解いただき、登録医の求めに応じて患者の入院を受け入れていただける受入医療機関の登録を募集しております。
- ・登録を承諾していただける場合は、受入医療機関 登録承諾書（様式1）に必要事項を記入し、岐阜県医師会事務局 在宅医療サポート窓口までお送りください。
- ・登録が完了すると、受入医療機関一覧表（様式3）に追加され、登録医、患者等へ情報共有されます。

○対象となる医療機関

- ・岐阜県内の病院
- ・内科、外科、整形外科、小児科の有床診療所
（産婦人科、眼科、耳鼻科、精神科を除く。）

お問い合わせ先

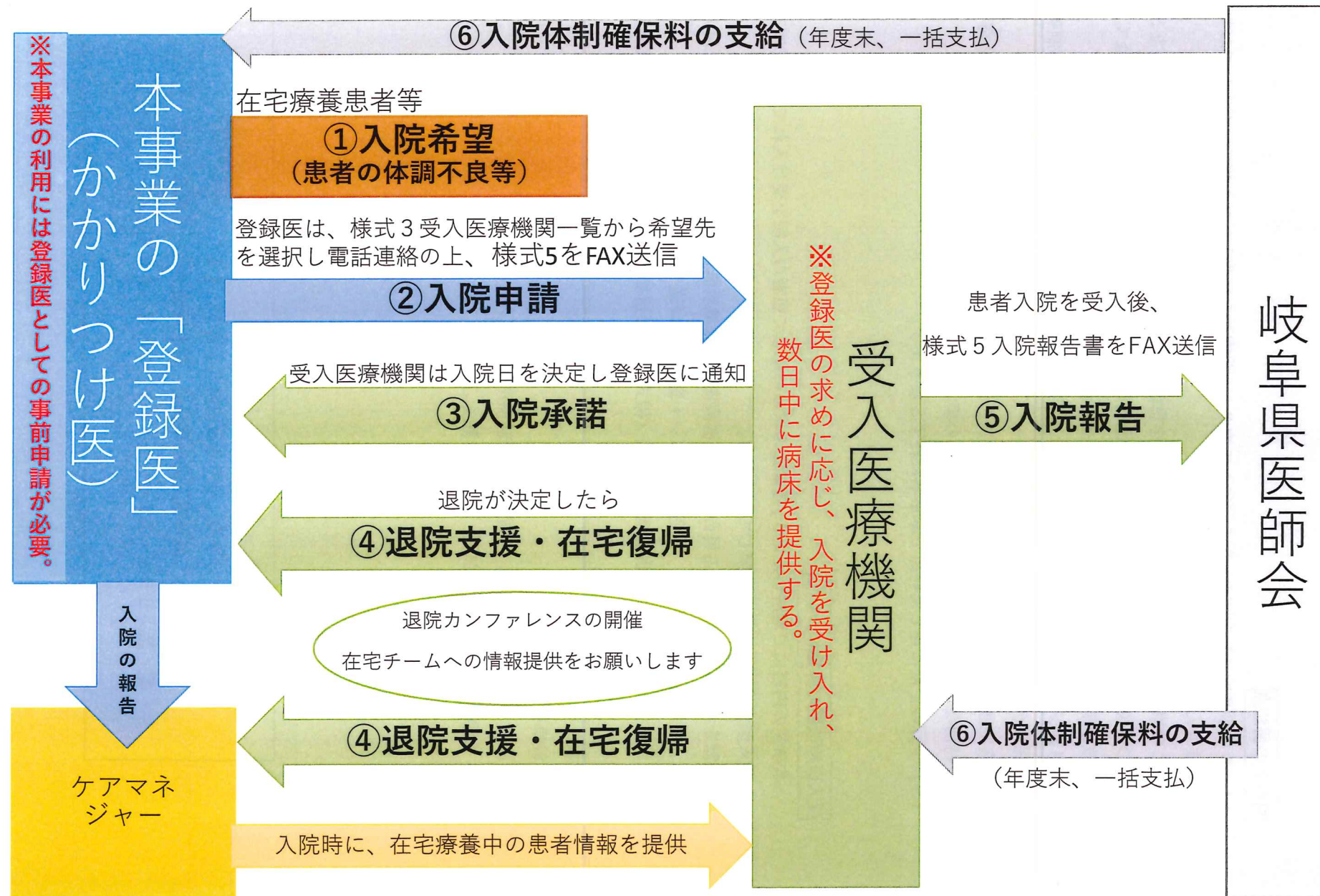
〒500-8510 岐阜市藪田南3丁目5-11

一般社団法人 岐阜県医師会事務局 在宅医療サポート窓口 宛て

電 話：058-274-1111 FAX：058-271-1651

別表

岐阜県在宅療養あんしん病床確保事業 主な流れ



岐阜県在宅療養あんしん病床確保事業 【利用のご案内】



本事業は、在宅で療養している方が、体調を崩し、自宅での対応が困難となったとき、スムーズに病院で受診し、必要に応じて入院が出来るシステムです。

ご利用を希望する場合は、まずは、かかりつけ医にご相談ください。

1. 利用方法

- (1) かかりつけ医を通して、受入医療機関へ入院申込をする。
- (2) かかりつけ医と受入医療機関との相談・調整
- (3) 受入医療機関での診察・入院
- (4) 退院、在宅復帰へ

2. 利用できる方

- (1) 在宅で療養中の 65 歳以上の者で訪問診療を受けている方
- (2) 40~64 歳の要介護認定者
- (3) 介護保険によるショートステイの利用が困難な医療的ケアが必要な方
(例えば、褥瘡処置、たん吸引、麻薬の管理、気管切開、胃瘻・腸瘻等経管栄養、
静脈栄養、点滴、在宅酸素等を行っており、常時介護が必要な方。神経難病の方)
- (4) かかりつけ医が特に認める者

3. 利用の目的

- (1) 病状増悪時の治療
- (2) 病状再評価
- (3) 家族支援（レスパイト等）
- (4) 在宅看取りのための支援（緩和ケア含む）
- (5) 医療器材の交換・調整
- (6) 検査・画像診断
- (7) リハビリテーション・機能評価

(上記に該当するかは、かかりつけ医が判断します。)



4. 留意事項

- (1) 本事業では短期間の入院を想定しており、長期療養を目的とした入院には対応しておりません。入院の受入可否については病院の医師が決定します。
- (2) 本事業の対象者は、比較的軽症の患者を想定しており、急性心筋梗塞、脳卒中、骨折などの救急処置の必要な病気、ケガ等の緊急対応の必要な患者は、この事業の対象ではなく、救急車で緊急外来を利用してもらう必要があります。

お問い合わせ先

〒500-8510 岐阜市藪田南3丁目5-11

一般社団法人 岐阜県医師会事務局 在宅医療サポート窓口

電話：058-274-1111 FAX：058-271-1651



(様式1)

受入医療機関 登録承諾書

下記のとおり、岐阜県在宅療養あんしん病床確保事業の受入医療機関として登録し、患者の体調の変化等により、一時的に在宅での療養が困難となった場合に、かかりつけ医（登録医）の求めに応じ、入院、治療を受けるための病床を確保し、スムーズに入院できるよう、迅速に適切な対応をすることを承諾いたします。

令和 年 月 日

医療機関名	
代表者氏名	印
所在地等	〒 — 住所： 代表電話番号： — — FAX 番号： — —
入院申請先	担当課： 担当者名： 上記の代表電話番号以外に直通の電話番号があれば記載して下さい。 電話番号： — — FAX 番号： — —

岐阜県医師会長 殿

在宅療養あんしん病床確保事業

(様式 2)

かかりつけ医登録申請書

岐阜県医師会長 殿

下記のとおり、岐阜県在宅療養あんしん病床確保事業の登録医として申請します。

申請日：令和 年 月 日

医療機関名	
管理者名	
医療機関 所在地	〒 ー 住所： 電話番号： FAX 番号： e-mail：
登録する 医師名①	
登録する 医師名②	
登録する 医師名③	

上記にご記入後、岐阜県医師会事務局へ FAX（058-271-1651）にて送付をお願いします。

○備考

本事業を利用するかかりつけ医は、本事業の目的、趣旨をご理解いただき、事前に本事業の登録医として本会まで申請する必要があります。また、本会に登録された医師の情報は、登録医一覧として取りまとめ、受入医療機関へ情報共有されます。

○本事業のお問い合わせ先

岐阜県医師会事務局 〒500-8510 岐阜市藪田南 3-5-11 電話 058-274-1111（代表）FAX058-271-1651

(様式3)
受入医療機関一覧表

登録更新日: 令和5年5月11日

地域	コード	医療機関名	郵便番号	医療機関住所	入院申請先		
					電話番号	FAX番号	担当部署、担当者名
岐阜市	A 2	加納渡辺病院	500-8486	岐阜市加納城南通1丁目23番地	058-272-2129	058-272-2799	看護師長 桑原 晴美
	A 3	河村病院	501-3144	岐阜市芥見大般若1丁目84番地	058-241-3311	058-241-6180	医療社会事業課 村井 康子
	A 6	山内ホスピタル	500-8381	岐阜市市橋3丁目7-22	058-276-2185	058-276-2155	医療サービス推進室 青木 京子
	A 7	笠松病院	500-8288	岐阜市中鷗3丁目11	058-276-2881	058-276-3566	地域連携室 丹羽
	A 8	くまざき内科	501-6133	岐阜市日置江1丁目72	058-279-1880	058-279-5673	総括部 武藤 一郎
	A 9	澤田病院	500-8226	岐阜市野一色7丁目2番5号	058-247-3375	058-247-3376	医療相談室 土屋 卓己
	A 11	操健康クリニック	500-8384	岐阜市藪田南1丁目4番20号	058-274-0330	058-273-4880	看護部 清王 英子
	A 12	岩砂病院・岩砂マタニティ	502-0812	岐阜市八代1丁目7-1	058-231-2221	058-295-3022	医療連携相談部 神山 由紀
	A 14	山田病院	501-0104	岐阜市寺田7丁目110番地	058-254-8677	058-254-8671	入退院支援センター 原 啓子
	A 15	安江病院	501-0123	岐阜市鏡島西2丁目4番14号	058-253-7745	058-251-7522	地域連携室 矢野・森
	A 16	操外科病院	500-8088	岐阜市四屋町43番地	058-262-7711	058-265-0051	事務 伊藤 徹哉
	A 17	千手堂病院	500-8816	岐阜市菅原町2丁目21番	080-4849-5835	058-338-5008	法人本部 松波 香保里
	A 18	みどり病院	501-3113	岐阜市北山1丁目14番24号	058-241-0681	058-215-8113	地域連携・よろず相談室 川上美智子
	A 20	近石病院	502-0901	岐阜市光町2-46	058-210-1101	058-210-1102	地域連携室 林 マリ子
	A 21	岐阜市民病院	500-8513	岐阜市鹿島町7丁目1番地	058-253-0890	058-255-0504	地域連携部
	A 22	長良医療センター	502-8558	岐阜市長良1300番地7	058-232-1597	058-232-1499	地域医療連携室
	A 23	岐阜赤十字病院	502-8511	岐阜市岩倉町3丁目36番地	058-296-5551	058-231-3026	地域医療連携センター 千川 美和
	A 24	松岡整形外科・内科 リハビリテーション	500-8167	岐阜市東金宝町2-12-6	058-266-6888	058-266-6788	医事課地域連携係 筒井 正樹
	A 25	朝日大学病院	500-8523	岐阜市橋本町3丁目23番地	058-253-8920	058-253-8910	医事一課 (地域医療連携室) 皆川 さおり・佐合 潤子
	A 26	岐阜清流病院	501-1151	岐阜市川部3丁目25番地	058-239-8515	058-239-8236	地域連携・入退院センター 井奈波 秀
	A 27	岐阜ハートセンター	500-8384	岐阜市藪田南4-14-4	058-277-0270	058-213-0271	医療連携室 原 康貴
各務原市	B 1	榊原整形外科	509-0141	各務原市鷺沼各務原町3丁目550-8	058-370-5159	058-370-7798	総務課 榊原 康彦
	B 2	フェニックス総合クリニック	509-0141	各務原市鷺沼各務原町6-50	058-322-2000	058-322-2001	病棟 山口 直美
	B 3	フェニックス在宅支援 クリニック	509-0141	各務原市鷺沼各務原町6-50 5階	058-322-2000	058-322-2001	病棟 山口 直美
	B 4	各務原リハビリテーション 病院	509-0124	各務原市鷺沼山崎町6-8-2	058-384-8181	058-384-8403	地域医療介護連携室 谷口 純子
	B 5	小林内科	509-0135	各務原市鷺沼羽場町3-173	058-370-5577	058-370-5494	入退院支援相談室 桜井・渡辺・森・中村
	B 6	東海中央病院	504-8601	各務原市蘇原東島町4-6-2	058-382-3101	058-382-9853	医療連携課 伊藤 南実
	B 7	横山病院	504-0964	各務原市那加元町8番地	058-382-0119	058-389-0423	看護師長 上村 太珠
羽島郡	C 2	愛生病院	501-6035	羽島郡笠松町円城寺971	058-388-3300	058-388-2433	地域連携室 河村 紀江
羽島市	D 1	羽島市民病院	501-6206	羽島市新生町3丁目246番地	058-391-0182	058-393-1647	医療サービスセンター 堀 美佐子

(様式3)
受入医療機関一覧表

登録更新日: 令和5年5月11日

地域	コード	医療機関名	郵便番号	医療機関住所	入院申請先		
					電話番号	FAX番号	担当部署、担当者名
もとす	E 2	堀部クリニック	501-0407	本巣市仏生寺24-5	058-324-8181	058-324-8182	病棟看護 江口 里絵
山県	F 1	岐北厚生病院	501-2105	山県市高富1187番地3	0581-22-4139	0581-22-4812	地域医療連携センター 鈴木 亜弥
大垣市	G 2	大垣中央病院	503-0025	大垣市見取町4丁目2番地	0584-73-0377	0584-74-7577	地域連携 宮川 洋子
	G 3	森外科医院	503-0031	大垣市牧野町3-50	0584-71-3111	0584-71-3013	森 俊治
	G 4	市川外科	503-0976	大垣市南若森町328	0584-75-5078	0584-74-6817	理事長 市川 茉莉
海津市	H 1	海津市医師会病院	503-0628	海津市海津町福江656-16	0584-53-7111	0584-53-7128	地域医療連携室 田中・伊藤・高野
揖斐郡	M 1	新生病院	503-2417	揖斐郡池田町本郷1551-1	0585-45-3161	0585-45-3255	地域連携室 藤原 初穂
	M 2	揖斐厚生病院	501-0696	揖斐郡揖斐川町三輪2547-4	0585-21-1159	0585-21-1117	地域医療福祉連携センター 鈴木 留理子
武儀	N 1	関中央病院	501-3919	関市平成通2丁目6番18号	0575-25-6215	0575-25-6216	地域医療連携室 川地 信也
	N 2	美濃市立美濃病院	501-3746	美濃市中央4-3	0575-31-0030	0575-33-4724	在宅医療支援センター
	N 3	中濃厚生病院	501-3802	関市若草通5丁目1番地	0575-22-2662	0575-24-4927	地域医療連携室 中島 小百合
郡上市	O 4	郡上市民病院	501-4222	郡上市八幡町島谷1261番地	0575-67-1611	0575-67-0470	地域連携室 餌取 晴美
加茂	P 1	太田病院	505-0041	美濃加茂市太田町2855番地1	0574-66-1251	0574-27-2330	地域連携室 村田 陽子
	P 2	白川病院	509-1106	加茂郡白川町坂ノ東5770番地	0574-72-2222	0574-72-1701	医療福祉相談室 二村・熊崎
	P 3	中部国際医療センター	505-8510	美濃加茂市健康のまち一丁目1番地	0574-66-1580	0574-66-1581	地域連携課 河村
可児	R 1	御嵩クリニック	505-0116	可児市御嵩町御嵩62番地	0574-67-5757	0574-67-5759	院長 仙谷 裕美
	R 2	東可児病院	509-0214	可児市広見1520	0574-63-1200	0574-63-2522	地域医療連携室 松原 直代
	R 3	藤掛病院	509-0214	可児市広見876	0574-62-0030	0574-63-6750	入退院支援室 山本 節子 看護師長 牧田 貴代美
	R 4	可児とうのう病院	509-0206	可児市土田1221番地5	0574-25-3120	0574-28-6382	医療連携室 奥村・三宅・近藤
	R 5	桃井病院	505-0121	可児郡御嵩町中2163	0574-67-2108	0574-67-4533	入退院支援室 岩室 清恵
多治見市	S 1	タジミ第一病院	507-0007	多治見市小名田町西ヶ洞1番648	0572-22-5131	0572-22-2408	医療相談室 田口 善樹
	S 2	多治見市民病院	507-8511	多治見市前畑町3丁目43番地	0572-26-8401	0572-22-9966	地域連携室 田中 貴子
土岐	T 1	東濃厚生病院	509-6101	瑞浪市土岐町76-1	0572-67-3080	0572-68-1593	地域医療総合連携室 田中 佐江子
	T 2	土岐市立総合病院	509-5193	土岐市土岐津町土岐口703番地の24	0572-55-2111	0572-54-7063	地域医療連携室 酒井 桂子
恵那	U 2	国民健康保険上矢作病院	509-7521	恵那市上矢作町3111番地2	0573-47-2211	0573-47-2891	事務部 地域医療連携室 栗田 一夫・伊藤 貴範
高山市	V 1	久美愛厚生病院	506-8502	高山市中切町1番地1	0577-37-6177	0577-32-1097	医療連携室 井口
	V 2	高山赤十字病院	506-8550	高山市天満町3-11	0577-35-1880	0577-32-1165	入退院支援課 三瀬 かおり
飛騨	X 1	国民健康保険 飛騨市民病院	506-1111	飛騨市神岡町東町725番地	0578-82-1150	0578-82-3777	地域連携室 小林 洋子

登録医(かかりつけ医)一覧

R5年5月版

NO.	地域	医療機関名	登録医師名	電話番号	FAX番号	所在地
1	〇〇市	〇△クリニック	〇△太郎	058-000-0000	058-000-0000	〒000-0000 〇〇市〇△△町〇ー△
2		〇△クリニック	〇△花子	058-000-0000	058-000-0000	〒000-0000 〇〇市〇△△町〇ー△
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

岐阜県在宅療養あんしん病床確保事業

※本事業を利用する場合、かかりつけ医は本事業の登録医として事前に申請が必要です。別紙【様式2:かかりつけ医登録申請書】をご記入の上、岐阜県医師会事務局(FAX:058-271-1651)へご提出ください。
登録完了後、この【様式4:登録医一覧】に追加され、各受入医療機関に連携する登録医として情報共有されます。

岐阜県在宅療養あんしん病床確保事業 入院申請書

※登録医（かかりつけ医）は、下記を記載し、様式 3:受入医療機関一覧のうち、入院を希望する医療機関の担当部署に電話連絡の上、FAX 送信してください。

記入日 年 月 日

受入医療機関名 (入院希望先)	
登録医 (かかりつけ医)	医療機関名 : 医師名 : 連絡先 :
患者情報	氏名 : TEL : 住所 : 生年月日 : 大正・昭和 年 月 日生 () 歳 性別 : 男・女
主病名	
入院の目的	☐ 病状憎悪時の治療 ☐ 病状再評価 ☐ 家族支援 ☐ 在宅看取りのための支援（緩和ケア含む） ☐ 医療機器の交換/調整 ☐ 検査・画像診断 ☐ リハビリテーション・機能評価
入院希望期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
A D L 情報	移 動 : ☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助（寝たきり） 食 事 : ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 非経口摂取 排 泄 : ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助（全日オムツ、留置カテーテル使用含） コミュニケーション : ☐ 可能 ☐ 意思疎通困難 ☐ 意思疎通不可 認知症 : ☐ 無し ☐ 有り ※BPSD（周辺症状）は必ずお知らせください。 処 方 : ☐ 無し ☐ 有り ※処方内容をお知らせください。（別紙可） 特記事項 :
要介護認定 ケアマネジャー	要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 (事業所名・担当者名 TEL :

【 入 院 報 告 書 】

受入医療機関 → 岐阜県医師会事務局

※受入医療機関は、患者入院後、約一週間のうちに、下記を記載し、岐阜県医師会事務局へ
(FAX : 058-271-1651) 送付してください。

上記、登録医からの求めに応じ、患者が入院したことをご報告します。	報告日 年 月 日
受入医療機関名 : 担当部署名 :	担当者名 :
患者の入院日 : 令和 年 月 日	