

様式 12 の 2

地域連携診療計画書 (様式例)

説明日 \_\_\_\_\_ 殿  
 患者氏名 \_\_\_\_\_  
 病名 (検査・手術名): \_\_\_\_\_

コメント [m1]: 連携する保険医療機関等と共有されている「地域連携計画書」が、様式 12 の 2 に準じて作成されているものであれば、当該様式に変えて報告することでも構いません。

月日	/	/	/	/		/	/	/		/
経過 (日又は週・月単位)	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目		○ 日目	1 日目	○ 日目		○ 日目
日時 (手術日・退院日など)	入院日					転院日				退院日
達成目標						(転院基準)				(退院基準)
治療 薬剤 (点滴・内服)										
処置										
検査										
安静度・リハビリ (OT・PTの指導を含む。)										
食事(栄養士の指導も含む。)										
清潔 排泄										
患者様及びご家族への説明										
退院時情報	【退院時患者状態】 病院名					【退院時患者状態】 病院名				
	平成	年	月	日	主治医	平成	年	月	日	主治医

- ※ 1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得るものである。
- ※ 2 入院期間については現時点で予想されるものである。
- ※ 3 転院先退院時に本計画書の写し等を紹介元病院へ送付する。
- ※ 4 当該様式については、年に 1 回、毎年 7 月 1 日時点のものについて届け出ること。