

# 浜田市入退院支援マニュアル Ver.2

～多職種により、切れ目のない医療・介護の連携をはかるために～

## 入退院支援マニュアル作成のねらい

☆病院から在宅（介護施設も含む）への切れ目のない支援が行われ、医療・介護が必要な人が安心して療養できる環境をつくることを目的とする。

☆関係機関が協力して入退院時の連携をとることができるよう調整のルールを確認する。

\*入院後家族面談を含め、関係者によるスクリーニングを行い、自宅なのかあるいは転院・入所になるか方針を共有する等

\*入院前から介護保険事業所と契約を結び、何らかの支援を受けている方は、担当者（居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、施設担当者等）へ引き継ぐ等

## 退院調整が必要な患者の基準

●下記の状況であれば、介護保険の利用の必要性があると思われるので、本人・家族へのアプローチを行いながら、多職種によるチームケアの発信を行う。

\*入院前の状況と変化があった場合

- ・本人の ADL が低下 ・看取り ・医療依存度が高い
- ・病状不安定（入退院を繰り返している等） 等

\*退院先の環境（住環境・家族関係）がご本人の状況に適していない場合

- ・独居 ・介護力が低い ・高齢者世帯 等

\*自分で適切な判断ができない方（認知面・精神疾患等）

\*服薬管理に不安のある方 \*経済的な問題がある方

\*かかりつけ医がない \*虐待の恐れがある

\*在宅療養が難しい状況（上記の状態が複雑に絡みあった状況）

●地域包括支援センター又はサブセンターへの連絡

担当ケアマネがいる場合でもこの状況があれば、多職種の関わりが必要。場合によっては、権利擁護の関係者と連携する必要がある場合も想定。

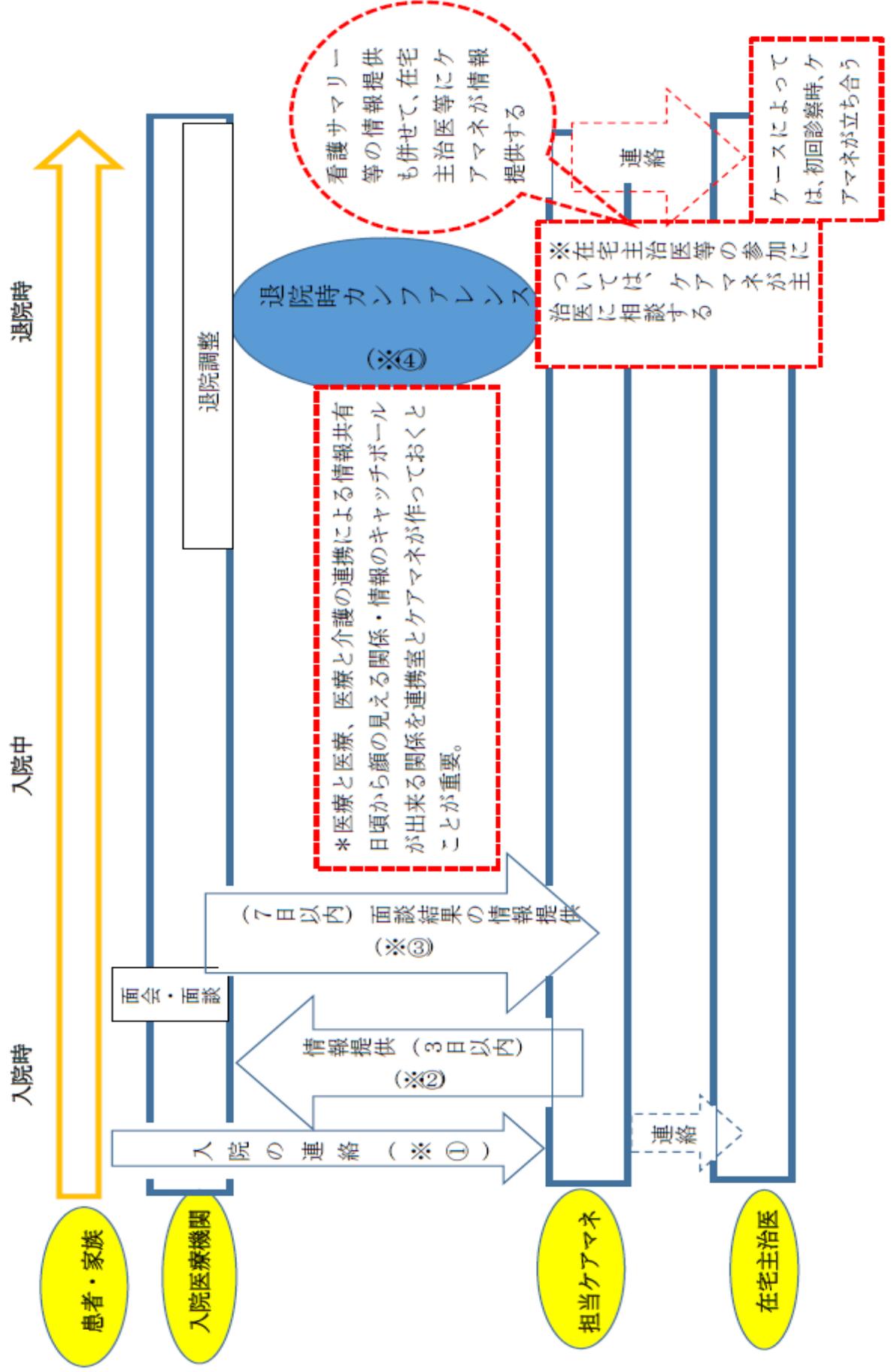
\*個人情報については、個人情報保護法、関連ガイドライン等に基づき、適切に取り扱って下さい。

\*同一疾病での再入院や概ね 1 週間以内の短期入院、検査入院等で状態変化がない場合は、支援の担当者間での相談の上、対象外とすることも可能。

\*支援の担当者

- ①居宅介護支援事業所のケアマネジャー
- ②地域包括支援センターの担当者
- ③医療機関担当者（病院及び診療所等における窓口担当者等）

【入院前にケアマネジャーが決まっている場合】



**留意事項：**個別の事情に応じた対応が必要な事も多々ある。日頃から情報のキャッチボールが出来る関係づくりをめざしておくことが重要。

※①：日頃から家族や本人に入院等変化があるときは、ケアマネに連絡していただくようアプローチしておく。(名刺の保管や連絡網の作成等)

例えば、在宅サービスで利用している関係者の「**連絡ノート**」を、入院時持参して頂くよう日頃からアプローチしておく。

※②：ケアマネの役割として在宅での情報を医療機関へ発信する。紙面が望ましいが、電話でまず情報発信を行う。

※③：入院医療機関の役割として入院時の状況やこの時点での治療計画等をケアマネに情報発信する。

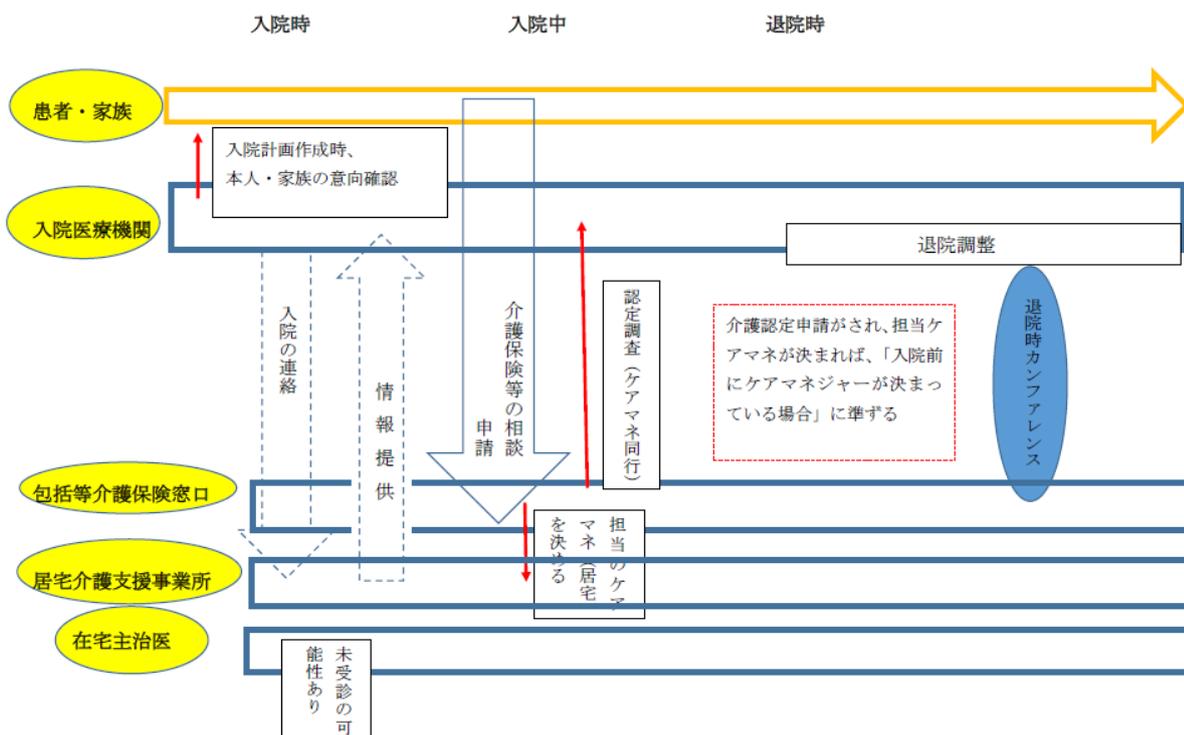
※④：退院時カンファレンスは、『退院調整が必要な患者の基準』状況であれば基本開催する。カンファレンス開催時期はケースの状況や退院後の環境等によって異なるので特に期間の限定は行わない。

退院前カンファレンスへのかかりつけ医や看護師等の参加については、「在宅医療・介護連携事業」の一環として、担当ケアマネからかかりつけ医に相談し、可能であれば、カンファレンスに出席していただく。それを受けて、病院側も院内の調整をして頂く。

退院後一旦老健に行く場合も、概ね3か月後に在宅復帰する可能性がある場合は、居宅のケアマネにもカンファレンス参加の声かけをして頂く。

おまけ：キーマンとなる家族がいない場合等は、本人にとって必要な医療や介護の提供が出来ないこともあるので、正しい権利擁護（法務）の利用促進をはかりましょう

【入院前にケアマネジャーが決まっていない場合】



## 急性期医療機関連絡先一覧

病院名	住所	連携相談窓口	休診日	診療時間
		電話番号		
		FAX 番号		
独立行政法人 国立病院機構 浜田医療センター	浅井町 777-12	地域医療連携室 0855-28-7091 0855-28-7100	土・日・祝 年末年始 (12/29～1/3)	平日 8:30～11:00

## 浜田市医療機関一覧(令和8年2月現在)※病院～医科診療所(順不同)

医療機関名	住所	電話番号	診療科	診療時間	訪問診療	往診	退院前 カンファレンス参加
西川病院	港町 293-2	22-2390	精神科 神経科 内科	平日 8:30～12:00 (休診:土・日・祝・8/15・12/29 ～1/3)	×		
山根病院	熱田町 1517-1	26-0688	内科 外科 肛門外科 整形外科	月～土 8:30～12:00 14:00～17:00 (休診:日・祝)	場合により可能		
山根病院 三隅分院	三隅町 岡見 290-1	32-4343	内科 婦人科	【内科】 月～土 9:00～12:00 月・火・木・金 14:00～17:00 【婦人科】 月～木 9:00～12:00 月・水・木 13:00～17:00 第1、3土曜 9:00～12:00 (休診:日・祝)	○		
あさひまち クリニック	朝日町 1440	23-5353	泌尿器科 皮膚科	月火水金 8:45～12:00 13:45～17:00 (休診:木・日・祝)	○	×	×
沖田内科医院	蛭子町 20-1	22-0767	内科 消化器内 科	月火木金 8:30～12:30 14:00～18:00 水土 8:30～12:30 (休診:日・祝)	○	○	要相談

医療機関名	住所	電話番号	診療科	診療時間	訪問診療	往診	退院前 カンファ レンス参 加
沖田医院	殿町 3-1	22-1555	外科 内科 整形外科 リハビリテ ーション科	月火水金 8:15~12:00 13:30~17:00 木土 8:15~12:00 (休診:日・祝)	×	×	×
河野眼科医院	琵琶町 143-1	23-0404	眼科	月火水金 9:00~12:00 14:30~17:30 木土 9:00~12:30 (休診:日・祝)	×	×	×
さいとう医院	朝日町 11-1	23-0228	小児科	月~金 8:30~12:00 15:00~18:00 土 8:30~12:30 (休診:日・祝)	×	×	×
さかね内科	殿町 76-6	22-2234	内科 アレルギー科	月火水金 8:00~12:30 15:00~18:00 水土 8:00~12:30 (休診:日・祝)	×	×	○
島田診療所	殿町 83-31	22-2511	内科 神経内科	月木 9:00~12:00 14:00~16:00 火水金 9:00~12:00 (休診:土・日・祝)	×	×	○
中村医院	片庭町 51-3	22-1183	内科 胃腸消化 器内科 アレルギー科 リウマチ科	月火水金 9:00~13:00 14:30~17:45 木土 9:00~13:00 (休診:第4木・日・祝)	×	×	○
中村整形外科	殿町 74-2	22-3325	整形外科 リハビリテ ーション科	月火水金 8:00~12:00 14:00~18:00 木 8:00~12:00 土 8:00~12:30 (休診:日・祝)	×	×	×
彌重 内科眼科医院	高田町 17	22-1527	内科 眼科	月火水金 9:00~12:00 14:00~17:30 木土 9:00~12:30 (休診:日・祝)	○ かかりつけ 患者	○ かかりつけ 患者	○

医療機関名	住所	電話番号	診療科	診療時間	訪問診療	往診	退院前 カンファ レンス参 加
飯塚皮膚科	長沢町 313-7	23-6625	皮膚科	月火水金 9:00~12:30 14:30~18:00 土 9:00~12:30 (休診:木・日・祝)	○	○	×
大石内科医院	黒川町 115-1	25-0313	内科	月水金 9:00~12:00 15:00~17:00 火木土 9:00~12:00 (休診:日・祝)	×	×	○
岡本胃腸内科 医院	長沢町 550-21	23-5555	消化器内 科 内科	月火水金 8:30~12:00 14:00~17:30 木土 8:30~12:00 (休診:日・祝)	○ かかりつけ 患者	○ かかりつけ 患者	患者さ んによ る
おさだ眼科 クリニック	浅井町 1508-11	22-0022	眼科	月水金 8:30~12:30 14:00~17:30 火木 8:30~12:30 火 午後手術 土 8:30~13:00 (休診:日・祝)	×	×	×
ごうばら 耳鼻咽喉科	黒川町 213-1	24-3211	耳鼻咽喉 科	月水金 9:00~13:00 15:00~18:00 火木土 9:00~13:00 (休診:日・祝)	×	×	×
心療内科 田中クリニック	長沢町 3156	24-1650	精神科 心療内科	月火木金 8:30~12:00 14:00~18:00 土 8:30~12:00 (休診:水・日・祝)	○	○	×
能美クリニック	天満町 11	22-3231	整形外科 内科 リハビリテ ーション科	月~金 9:00~12:00 14:00~17:30 土 9:00~12:00 13:00~15:00 (休診:日・祝)	直接お問い合わせください		
浜田長沢皮フ科・ アレルギー科	長沢町 321-2	25-7801	皮膚科 アレルギー科 小児皮膚 科	火木金土 9:15~13:30 15:00~18:15 (休診:月・水・日・祝)	×	×	×

医療機関名	住所	電話番号	診療科	診療時間	訪問診療	往診	退院前 カンファ レンス参 加
丸山内科 クリニック	相生町 3921	22-1115	内科	月火水金 8:30~12:30 15:00~17:30 木土 8:30~12:30 (休診:第2・4土・日・祝)	×	×	×
こころクリニック せいわ	田町 52-7	28-7350	精神科	月水木 9:00~12:00 14:00~18:00 火土 9:00~12:00 (休診:金・日・祝)	○ 要相談	×	×
寺井医院	三隅町 三隅 382-1	32-0038	内科全般 小児科 消化器内 科	月火水金 8:30~12:00 16:00~18:00 木土 8:30~12:00 (休診:日・祝)	○ 事前相談 要	○ かかりつ け・状態と 時間帯によ る	×
中村医院	三隅町 三隅 1356	32-0021	整形外科 リハビリ科 内科外科	月~金 8:00~12:00 14:00~18:00 (休診:土・日・祝)	○	○	○ 条件付 き
野上医院	三隅町 三隅 1303	32-0031	内科 小児科 呼吸器内 科	月~金 8:00~12:00 16:00~18:00 土 8:00~12:00 (休診:日・祝)	○	○	○ 要相談
浜田市国民健康保険 弥栄診療所	弥栄町 木都賀 イ530-1	48-5001	内科 小児科 眼科	月~木 9:00~12:00 14:00~17:00 金・第2・4土 9:00~12:00 眼科 第4木 14:00~17:00 (休診:第1・3・5土・日・祝)	○	○	○
浜田市国民健康保険 あさひ診療所	旭町丸原 138-1	45-0002	内科 小児科	月~木 9:00~12:00 14:00~17:00 金・第2・4土 9:00~12:00 (休診:第1・3・5土・日・祝)	○ かかりつ け患者	○	○

医療機関名	住所	電話番号	診療科	診療時間	訪問診療	往診	退院前 カンファ レンス参 加
酒井外科内科 医院	旭町今市 412-1	45-0222	外科 内科	月火水金 8:30~12:00 14:00~17:30 (外来 16:00~17:30) 木土 8:30~12:00 (休診:日・祝)	○ かかりつ け患者	○ かかりつ け患者	×
金城沖田医院	金城町 七条 ハ 393	42-1800	内科 胃腸科	月火水金 8:30~12:30 14:00~18:00 (訪問診療 11:00~12:30) 土 8:30~12:30 (休診:水・日・祝)	○	○	×
浜田市国民健康保険 波佐診療所	金城町 波佐 イ 441-1	44-0001	内科 小児科	月~木 9:00~12:00 14:00~17:00 金・第1・3土 9:00~12:00 (休診:第2・4土・日・祝)	○	○	○
北村内科 クリニック	国分町 1981-159	28-2257	内科	月~金 9:00~17:00 (休診:土・日・祝)	直接お問い合わせください		
久保田眼科	国分町 1981-145	28-2211	眼科	月火水金 8:30~12:00 14:00~17:30 木土 8:30~12:00 (休診:日・祝)	×	×	×
さわだクリニック	国分町 1981-132	28-3777	小児科 アレルギー科 内科	月~金 9:00~12:00 15:00~18:00 土 9:00~12:00 (休診:日・祝)	×	×	×
真鍋医院	国分町 677-1	28-0031	内科	月火水金 8:30~12:00 15:00~17:30 木土 8:30~12:00 (休診:日・祝)	○	○ 片道 15 分程度	×
やすぎクリニック	下府町 69-1	28-1911	内科	月水 8:30~17:00 火木 8:30~12:30 金 8:30~17:30 (休診:土・日・祝)	×	○ 診療 時間内	×

医療機関名	住所	電話番号	診療科	診療時間	訪問診療	往診	退院前 カンファ レンス参 加
中村呼吸器 内科医院	内村町 787-9	27-4593	内科 呼吸器内 科	月火水金 8:30~12:00 14:00~18:00 木土 8:30~12:00 (休診:日・祝)	○	○	×
小池医院	日脚町 996-6	27-1020	内科 心療内科 小児科 アレルギー科	月火水金 9:00~12:00 15:00~18:00 土 9:00~12:00 13:30~17:00 (休診:木・日・祝)	○	○	×
三隅整形外科 医院	治和町 67-1	27-1577	整形外科	月火水金 8:30~12:30 14:30~18:30 木 8:30~12:30 (休診:土・日・祝)	×	×	×
都医院	治和町 イ110-2	26-0100	内科 皮膚科 小児科	月火金 8:30~12:00 16:30~18:00 (訪問 13:30~16:30) 水木 8:30~12:00 (水訪問 13:30~18:00) (休診:土・日・祝)	○	○	○
すみれ小児科	熱田町 541-1	26-1006	小児科	月火木 9:00~11:30 15:30~18:00 水金土 9:00~11:30 (休診:日・祝)	直接お問い合わせください		
もりわき眼科	日脚町 244-8	24-7510	眼科	休院中			
浜田市国民健康保険 大麻診療所	西村町 1031-5	26-0014	内科	第1・3金曜日 14:00~17:00 (休診:月・火・水・木・土・日・ 祝)	×	×	×

歯科診療所 一覧(令和8年2月現在)※順不同

診療所名	住所	電話番号	診療時間(休診日)	訪問診療	医師への 連絡相談 方法	連絡・相 談の都 合の良い 時間帯
		FAX 番号				
石橋歯科医院	京町 27	22-0143	月火水金 8:30~12:00 14:00~18:00	×	FAX	
		22-2777	木・土 8:30~12:00 (休診:木・土(午後)日・祝)			
梶原歯科医院	朝日町 53-1	22-0662	月火水金 8:00~12:00 14:00~18:00	○	電話	診療 時間内
		22-3709	木 8:00~12:00 土 8:00~12:00 14:00~17:00 (休診:日・祝)			
遠藤歯科医院	長沢町 554-4	23-5690	月火水金 9:00~12:15 14:00~18:15	×	FAX	12:30~ 13:30
		(FAX 兼用)	土 9:00~15:00 (休診:木・日・祝) (その週に祝日がある場合は木曜も1日診療)			
大山歯科医院	旭町 今市 384-11	45-0048	月火水金 9:00~12:00 14:00~18:00	○ (予約)	電話	11:00~ 12:00
		(FAX 兼用)	土 9:00~12:00 (休診:木・日・祝)			
田中歯科 金城医院	金城町 下来原 1541-6	42-0823	月火水金 9:00~12:30 14:30~18:00	○	メール FAX	
		42-3501	木・土 9:00~12:30 (休診:第2・4土・日・祝)			
長野歯科医院	熱田町 796-4	27-0585	月火水金土 9:00~12:30 14:00~18:00	×	メール	
		27-3686	木 9:00~12:30 (休診:日・祝)			
小松原 歯科医院	長沢町 3112-3	25-5671	平日 9:00~13:00 14:00~18:00	○ ご希望があ れば要相 談	FAX メール 電話	
		25-5672	(休診:日・祝)			
青笹歯科医院	朝日町 7-12	23-0641	月火水金 9:00~12:00 14:00~18:00	×	FAX	
		23-0859	木・土 9:00~12:00 (休診:日・祝)			

診療所名	住所	電話番号	診療時間(休診日)	訪問診療	医師への 連絡相談 方法	連絡・相 談の都 合の良い 時間帯
		FAX 番号				
ながうら歯科	片庭町 90 番地 の 1	23-0880	月～金 9:00～13:00 15:00～18:00 (休診:土・日・祝)	△ 患者さんで どうしても 困っている 時	FAX 電話	
		23-0330				
杉本歯科医院	国分町 2304	28-3311	月火金 9:00～12:30 14:30～18:00 水 9:00～12:30 土 9:00～12:30 14:30～17:30 (休診:木・日・祝・土午後隔週)	○	メール 電話	診療 時間 内
		(FAX兼用)				
こんどう歯科医院	治和町 イ 89-7	24-7373	月火水金土 9:00～12:30 14:30～18:00 (休診:木・日・祝)	○ 夜間又は 休日での対 応	FAX	
		24-7375				
かずあき デンタル クリニック	長沢町 118-8	22-2719	月 15:00～17:00 火水金土 9:00～12:00 15:00～17:00 (休診:木・日・祝)	×	FAX	
		(FAX 兼用)				
西島歯科医院	京町 36-2	22-1548	月火水金 9:00～12:00 14:00～17:00 木土 9:00～12:00 (休診:日・祝)	×	FAX	
		(FAX兼用)				
パール歯科	黒川町 4229-3	23-3988	月火水金 9:00～13:30 15:00～18:00 木土 9:00～14:00 (休診:日・祝・祝祭日の無い週の木)	○ 基本的に当 院に通院さ れておられ た方	FAX	
		23-6588				
竹田歯科医院	周布町 イ 434-1	27-1032	月火水金 9:00～12:00 14:00～17:45 土 9:00～12:00 14:00～16:30 (休診:木・日・祝※都合により変更有)	○ 午前診療 後	電話	診療 時間 内
		27-0312				
山根歯科医院	三隅町 三隅 1325-1	32-0145	月～金 8:30～12:00 14:00～18:00 土 8:30～12:00 (休診:日・祝)	○ 三隅町・ 弥栄町	FAX	
		32-0599				

診療所名	住所	電話番号	診療時間(休診日)	訪問診療	医師への 連絡相談 方法	連絡・相 談の都 合の良い 時間帯
		FAX 番号				
たけはら歯科 クリニック	相生町 4215 番 地	23-3698	月火水金 9:00~12:00 14:00~18:00 木土 9:00~13:00 (休診:日・祝)	○ 患者さんの 状態につい て確認後 相談	FAX	
		(FAX 兼用)				
みやもと 歯科医院	新町 1-5	22-0960	月火水金 9:00~12:30 14:00~18:00 木土 9:00~12:30 14:00~16:00 (休診:日・祝)	×	FAX	
		25-5305				
ますたに歯科 クリニック	港町 267-3	23-6480	月火木金 9:00~13:00 15:00~19:00 水土 9:00~13:00 (休診:日・祝 ※臨時休診あり)	×	FAX 電話	11:00~ 12:00
		23-6481				
丸山歯科 クリニック	相生町 3914	25-5307	月火木金土 9:00~13:00 14:00~17:30 (休診:水・日・祝) ※完全予約制	○	電話	
		—				
島根県歯科医師会 西部口腔保健 センター	久代町 1-8	28-1960	木 14:00~17:00 (休診:木以外)	×		
		(FAX 兼用)				

### 薬局一覧(令和8年2月現在)※順不同

薬局名	住所	電話番号	診療時間(休診日)	在宅療養管 理指導 (介護保険)	在宅患者訪 問薬剤管理 指導 (医療保険)	退院時共同指 導への参加
		FAX 番号				
とまと薬局 殿町店	殿町 7-7	24-0933	月火水金 8:00~18:00 木 8:00~16:00 土 8:00~12:30 (休診:日・祝)	○	○	○
		24-0934				
はまだ調剤薬局	琵琶町 143-2	23-0502	月火水金 8:30~18:00 木 8:00~16:00 土 8:30~12:30 (休診:日・祝)	○	○	○
		23-0533				

薬局名	住所	電話番号 FAX 番号	診療時間(休診日)	居宅療養 管理指導 (介護保 険)	在宅患者 訪問薬剤 管理指導 (医療保 険)	退院時共 同指導へ の参加
くすりのファミリア 殿町薬局	殿町 79-38	23-5404	月火水木金 8:00~18:00 土 8:00~12:30 (休診:日・祝)	○	○	○
		24-5429				
ウェーブ いわみ薬局	浅井町 878-9	24-1150	月火水木金 8:30~18:00 土 13:30~17:00 (休診:日・祝)	○	○	○
		24-1153				
ウェーブ たまち薬局	田町 52-7	22-2228	月水木 9:00~18:30 火金 9:00~17:30 土 9:00~12:30 (休診:日・祝)	○	○	○
		22-6501				
ウェルシア薬局 浜田田町店	田町 116-6	38-0127	月火水木金 9:00~14:00 15:00~18:00 (休診:日・祝)	○	○	○
		22-0995				
くまさん薬局	朝日町 14-1	25-0137	月火水木金 8:30~18:00 土 8:30~12:30 (休診:日・祝)	○	○	○
		25-0138				
えびす薬局	蛭子町 22-1	22-3333	月火水木金 8:30~18:15 水土 8:30~13:15 (休診:日・祝)	○	○	○
		22-3332				
みはし薬局 片庭店	片庭町 86-1	25-8860	月火水木金 8:30~18:15 木土 8:30~13:15 (休診:日・祝)	○	○	×
		22-7384				
さんさん薬局	港町 294-32	24-1661	月火水木金 8:30~17:30 土 8:30~13:00 第3日 8:30~12:00 (休診:日(第3以外)・祝)	○	○	○
		24-1662				
シーズ薬局 高田町店	高田町 67-4	23-6717	月火水金 8:45~18:00 木 8:45~16:45 土 8:45~13:00 (休診:日・祝・12/30~1/3)	○	○	○
		23-6718				

薬局名	住所	電話番号 FAX 番号	診療時間(休診日)	居宅療養 管理指導 (介護保 険)	在宅患者 訪問薬剤 管理指導 (医療保 険)	退院時共 同指導へ の参加
とまと薬局 長沢店	長沢町 550-16	22-2257	月火水金 8:30~18:00 木 8:00~16:00 土 8:30~12:30 (休診:日・祝)	○	○	○
		22-2258				
長沢ゆい薬局	長沢町 3154-2	25-1010	月火水金 8:30~12:00 14:00~18:00 土 8:30~12:00 (休診:水・日)	×	×	×
		25-1011				
遠藤薬局	黒川町 97-10	22-7740	月火水木金 8:30~18:00 土 8:30~12:00 (休診:日・祝)	○	○	×
		22-5065				
山藤薬局 黒川支店	黒川町 210	25-0725	月火水金 9:00~18:30 木・土 9:00~13:00 (休診:木・土(午後)・日・祝)	×	×	×
		25-0726				
ウェーブ シティパルク 薬局	相生町 391- 8 シティパルク 1階	28-7250	月火水木金 9:00~18:00 土 9:00~12:30 14:00~17:30 (休診:日・祝)	○	○	○
		28-7251				
みはし薬局	相生町 3946	22-5384	月火水金 8:30~18:15 木 8:00~16:00 土 8:30~13:15 (休診:日・祝・年末年始)	○	○	○
		22-5389				
あつた薬局	熱田町 1463-2	24-7722	月水金 8:30~18:30 火木 8:30~17:30 土 8:30~17:00 (休診:日・祝)	○	×	×
		24-7744				
山藤薬局 周布支店	治和町 イ 111-5	24-7715	月火水金 8:30~18:00 木 8:30~12:00 (休診:土・日・祝)	○	○	○
		24-7716				
みかわ 調剤薬局	内村町 772-2	24-7533	月火水金 8:30~18:00 木土 8:30~12:00 (休診:日・祝)	○	○	×
		24-7538				

薬局名	住所	電話番号 FAX 番号	診療時間(休診日)	居宅療養 管理指導 (介護保 険)	在宅患者 訪問薬剤 管理指導 (医療保 険)	退院時共 同指導へ の参加
とまと薬局 こくふ店	国分町 1981-348	25-5710	月火水木金 8:30~18:00 土 8:30~12:30 (休診:日・祝)	○	○	○
		25-5711				
あすなろ薬局	下府町 94-2	28-3331	月火水金 8:30~18:00 木 8:30~16:30 土 8:30~13:00 (休診:日・祝 12/31~1/3)	○	○	○
		28-3332				
三隅薬局	三隅町三隅 1314-6	32-1577	月火水木金 8:00~18:00 土 8:00~13:00 (休診:日・祝)	○	○	○
		32-2577				
ヒルズ薬局 三隅店	三隅町三隅 1339	32-3611	月火水木金 8:00~18:00 土 9:00~12:00 (休診:日・祝)	○	○	○
		32-3612				
三隅さんさん 薬局	三隅町三 隅 387-5	32-4501	月火水金 8:30~18:00 木土 8:30~12:00 (休診:日・祝)	○	○	×
		32-4502				
ひよこ薬局	熱田町 541-1	24-7872	月火木金 9:00~13:00 15:00~18:00 水土 9:00~12:00 (休診:日・祝・盆・正月)	×	×	×
		24-7873				
俵薬局本店	蛭子町 39	22-0106	月火木金 8:30~18:00 水土 8:30~13:00 (休診:第3土・日・祝)	○	×	○
		23-3927				
日脚さんさん 薬局	日脚町 1011-1	25-6351	月火水金 9:00~18:00 (休診:木・日・祝)	×	×	要相談
		25-6352				

薬局名	住所	電話番号 FAX 番号	診療時間(休診日)	居宅療養 管理指導 (介護保 険)	在宅患者 訪問薬剤 管理指導 (医療保 険)	退院時共 同指導へ の参加
日星薬局 浜田駅北店	浅井町 867-3	25-0715	月～金 9:00～18:00 (休診:土・日・祝)	○	○	○
		25-0716				
かなぎ薬局	金城町七 条ハ 405-8	42-3550	月火木金 8:45～18:15 水 8:45～16:45 土 8:45～16:00 (休診:日・祝)	○	○	○
		42-3551				
弥栄中央薬局	弥栄町木 都賀イ 530-3	48-5333	月火水木金 8:30～17:30 土 8:30～12:30 (休診:日・祝・12/29～1/3)	○	○	○
		48-5322				
旭おりづる薬局	旭町丸原 139-8	45-8123	月火水木 8:30～17:30 金土 8:30～12:30 (休診:土(午後)日・祝)	○	○	×
		45-8126				

施設入所の医療的ケアの必要な事例の受入れについて 調査結果

【特別養護老人ホーム No.1】

施設名	定員	点滴	経管栄養		膀胱留置 カテーテル	ストーマ造設	酸素療法
			胃瘻	経鼻			
美川苑	50	○	○4名	×	○ 女性10名 男性×	△ 皮膚トラブル処 置必要×	△ 要相談
福寿草	29	○ 状態が 悪い場 合△	○	○	○	○ 安定	○
たんぼぼの里	54	要相談	10名まで	×	○	○	○
偕生園	70	×	○ 基準有	×	× 入居中のみ 要相談	△ 皮膚トラブルの ため特別な処 置が必要なら×	△ 嘱託医の 判断による
かなぎ園	50	×	○基準有	×	○	○	×
弥栄苑	本館 30/ 新館 40	臨時○ 常時×	○ 基準有	×	○	○	△ 要相談
ミレ岡見	30	○	○ 基準有	×	○	○	○
あさひ園	30/ 密着型 20	○ 要相談	○ 要相談	×	○	○ 要相談	○
ロング・レン	30	○	○	○	○	○	○
くざの里	30	△	○	×	○	△	○

\* 胃瘻の基準は入所者定員の1割程度

施設名	気管切開	人工呼吸器	吸引	インシュリン	褥瘡処置	たん吸引研修 受講有無	受講数
美川苑	×	×	○ 夜間×	○ 看護師常駐 時間内	○	無	—
福寿草	×	×	○	○安定(眠 前は要相 談)	○	有	13名
たんぽぽの 里	×	×	△回数 の確認 必要(特 に夜間)	△回数 の確認 必要(特 に夜間)	○	無	—
偕生園	×	×	○ 夜間は 要検討	×	△ 要相談	有	不特定者対象 22名
かなぎ園	×	×	○ 夜間×	○ 看護師常駐 時間内	△要相談	有	不特定者対象 6名
弥栄苑	×	×	○ 夜間×	△ 要相談	△ 要相談	無	—
ミレ岡見	×	×	○	○ 看護師常駐 時間内	○	有	不特定者対象2人 経過措置12人
あさひ園	×	×	○ 頻回・夜間 は要検討	○ 要相談	○要相談 (頻回な洗 浄等×)	無	—
ロング・レン	×	×	○ 夜間×	○ 看護師常駐 時間内	○	無	—
くざの里	×	×	×	△	△	有	2人

【特別養護老人ホーム No.2】看護師体制

	常駐時間 (原則)	夜間緊急時 対応	看護師数	施設利用者の 看取りの有無	年間看取り件数
美川苑	9:00～18:00	有 オンコール対応	7人	有	R6年度 10件
福寿草	6:00～15:00 10:00～19:00	有 オンコール対応	3人	有	R6年度 7件
たんぽぽの里	7:45～19:00	有 オンコール対応	6人	有	R6年度 37件
借生園	7:30～18:45	有 オンコール対応	4人	有	R6年度実績:施設内死亡 22名(うち看取介護加算算定 5名)
かなぎ園	8:00～18:00	有 オンコール対応	4人	有	R6年度 8人
弥栄苑	8:00～19:15	有 オンコール対応	5人	有	R6年度 本館 7件 新館 1件
ミレ岡見	8:15～17:15	有 オンコール対応	3人	有	R7年 12件
あさひ園	8:30～17:30	有 オンコール対応	5人 (パート含)	有	R7年度 3件
ロング・レン	8:00～17:00	有 オンコール対応	5人	有	R6年度 4件
くざの里	8:00～17:00	○	2人	有	12件

施設入所の医療的ケアの必要な事例の受入れについて 調査結果

【老人保健施設 No.1】

施設名	定員	点滴	経管栄養		膀胱留置 カテーテル	ストーマ 造設	酸素療法	気管切開	人工 呼吸器	吸引	インシュ リン	褥瘡処置	たん吸 引研修 受講	受講数
			胃瘻	経鼻										
夕陽ヶ丘	60	△	×	×	○	○交換	△ 短期○ 入所△	×	×	△	○	○	有	不特定 者対象 1名
さざんか	97	○ 常時×	○	×	○	○	○	×	×	○	○	○	無	—
旭・やすらぎの郷	60	○ 持続×	○	×	○	○	×	×	×	○ 介護夜勤 不可	○	○	無	—
アゼーリみずすみ	100	△ 常時×	○	×	○	○	△ 受診なけ れば○	×	×	△ 常時・夜 間×	○ 看護師常 駐時間内 ⇒眠前対 応×	○	無	—

【老人保健施設 No.2】看護師体制

	常駐時間 (原則)	夜間緊急時対応	看護師数	施設利用者の 看取りの有無	年間看取り件数
夕陽ヶ丘	9:30~18:30	17:00~翌日 10:00	9名	△	0件
さざんか	24時間	有	看護職 10人 (うち正看 1人)	有	12人
旭・やすらぎの郷	8:30~17:30	—	7名	有	4件
アゼーリみずすみ	8:00~17:00	委託	9.5名	△	0件

## 自分らしい人生のために、伝えていきましょう！

～私の心づもりを、言葉にしてみませんか？～

誰もが、いつまでも元気に、住み慣れた地域で暮らしたいと思っています。でも、もし病気になったら・・・介護が必要になったら・・・そして突然自分の希望を伝えることができなくなったら、あなたはどうしますか？自分らしい人生を送るために、「もしも・・・」の時の心づもりを、考えて話し合ってみませんか！？

### 🌀例えば・・・

- ★あなたが大切にしていることは何ですか？
- ★あなたの大切な思い出は？
- ★家族・身近な人に伝えておきたいことありますか？

### もしもの時は 🌸

- ☆どこで療養（治療やケア）をしたいですか？  
（病院・施設・自宅 等）
- ☆どんな治療をどこまで受けたい（受けたくない）ですか？  
心臓が止まったら心臓マッサージ・・・人工呼吸器までつけて欲しい  
食べられなくなったとき、胃ろう？点滴？何もしない？

### いつ・誰と・どうする???

- ※まずは、冷静な判断ができる元気な時に考えてみましょう！
- ※ひとりで考えず、家族や支えてくれる人たち（医療・介護関係者も含む）と話し合ってみましょう！
- ※結論を出す必要はないです。お互いの意見を確認し話し合う過程が大切です！
- ※自分や家族の思いや考えは、実際の場面では揺れ動きます。  
何度でも繰り返し話し合うことが重要です。
- ※折角話し合った事は、みんなの知るところに、書き留めておきましょう！

### 問い合わせ先

浜田市地域包括ケア推進連絡会

（事務局 浜田市健康医療対策課 TEL：0855-25-9320）

わたしの伝えたこと・・・もしもの時は・・・

わたしの思いや考え      記入日      年      月      日

●自分の思いや考えを伝えられなくなった時に、どのような治療を望みますか？

- 可能な限り延命治療を受けたい      延命治療を希望しない  
苦痛を少なくすることを重視する      その他（      ）

●食べられなくなった時に、どうしてほしいですか？

- 胃や鼻からチューブで流動食を入れてほしい  
点滴で水分を補ってほしい  
人工的な栄養や水分の補給はしなくていい  
その他（      ）

●もしもの時が近くなった時に、どこで療養（治療やケア）したいですか？

- 病院      介護施設      自宅      その他（      ）

※自宅以外と答えられた方で場所はどこがよいですか？

- 市内      県内      県外      その他（      ）

●自分の思いや考えを伝えられなくなった時に、あなたの代理として受ける医療やケア等について意思決定してくれる人はだれでしょう。（だれに決めてほしいですか？）

- 配偶者（夫・妻）      子ども      兄弟  
親戚      友人・知人      頼める人がいない

名前：

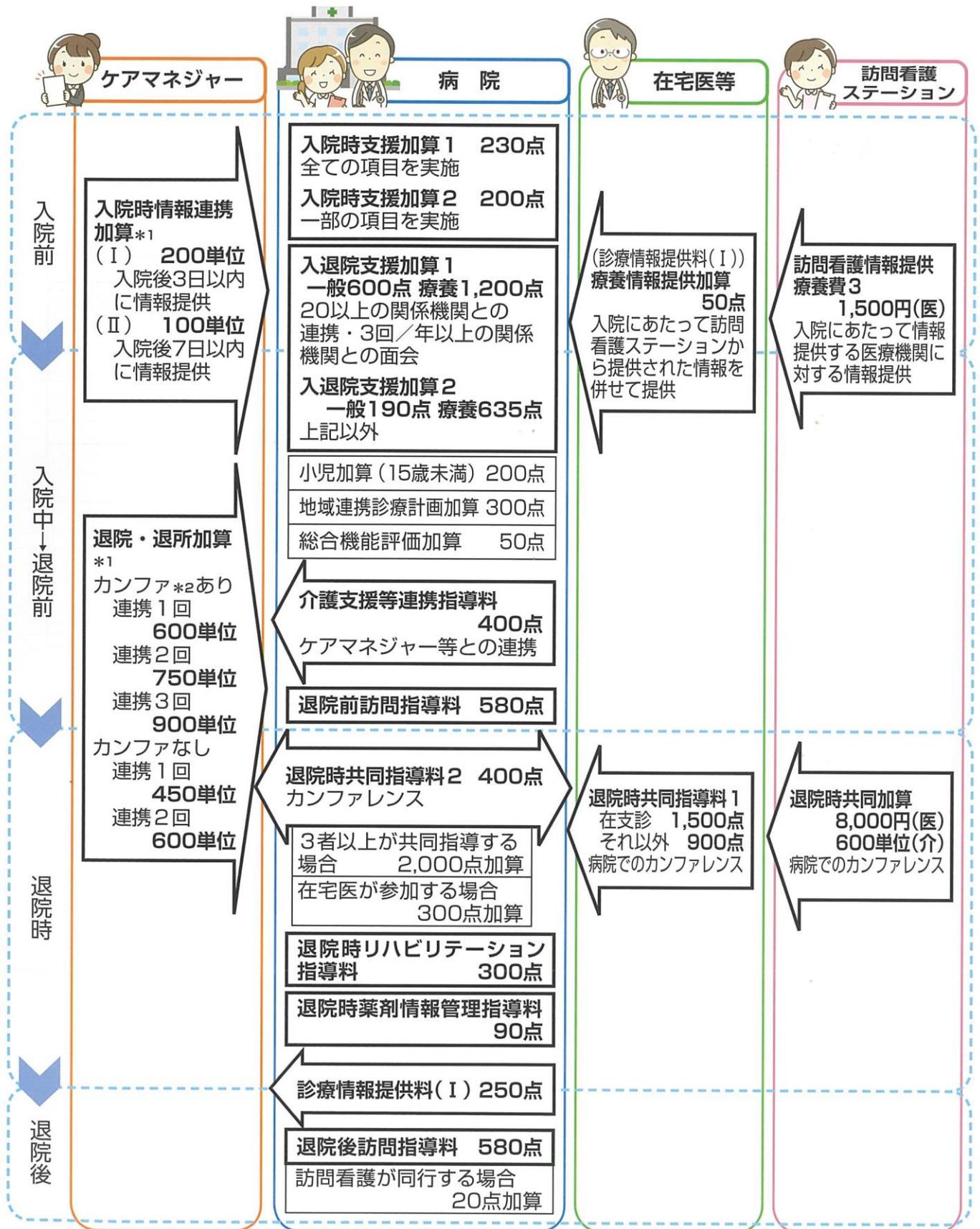
続柄：

連絡先：

# 参考：入退院連携に係る診療報酬及び介護報酬

(令和2年4月時点)

主な関係報酬のみを掲載しています。また、算定にあたっては最新の算定要件、施設基準を確認してください。



\*1 介護予防支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護においては「入院時情報連携加算」「退院・退所加算」なし  
 \*2 ここでのカンファとは、病院の退院時共同指導料2に係る共同指導を指し、患者が入院する医師・看護師を除く、①在宅療養担当医療機関の医師等、②保険医である歯科医師等、③保険薬剤師、④訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く)、⑤介護支援専門員、⑥相談支援専門員のうちいずれか3者以上と共同して指導を行ったカンファに限る。

# 医療・介護連携シート(浜田市版)

令和 年 月 日

宛先	医療機関名		発信先	事業所名		
	医師	先生		担当者氏名		
	TEL	( ) - ( )		TEL	( )	-
	FAX	( ) - ( )		FAX	( )	-

日頃より大変お世話になっております。下記の件について、先生からご指示をいただきたく、ご連絡させていただきました。お忙しいところ誠に恐縮ですが、よろしく申し上げます。

利用者	ふりがな氏名		介護度	申請中	要支援1	・	要支援2
	住所		TEL	( )	-		
	生年月日	明・大・昭 年 月 日 ( ) 歳				性別	男・女
連絡内容	<input type="checkbox"/> ケアプラン作成にあたり、病状等についての指示・確認など						
	<input type="checkbox"/> 医療系サービスを導入についての意見・相談など						
	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与（購入）についての医学的意見など						
	<input type="checkbox"/> ケア会議やサービス担当者会議について						
	<input type="checkbox"/> 利用者の状態についての相談						
	<input type="checkbox"/> 担当ケアマネジャーになった挨拶						
	<input type="checkbox"/> その他						
回答希望	<input type="checkbox"/> 回答をお願いします		本人・家族の同意	<input type="checkbox"/> 本人・家族の同意を得ています(令和 年 月 日)			
	<input type="checkbox"/> 回答は不要です			<input type="checkbox"/> 同意は得ていませんが必要なため連絡いたします			
利用者の照会・相談							

## 医師からの回答書（返信）

連絡方法等	<input type="checkbox"/> TEL	曜日・時間帯	<b>*「TEL」「面談」の場合はこの欄の記載をお願いします</b>			
	<input type="checkbox"/> FAX		<input type="checkbox"/> 診療時間中いつでも可			
<input type="checkbox"/> 面談(ご本人の受診時同席)	<input type="checkbox"/> 希望曜日と時間帯					
<input type="checkbox"/> 面談(受診時以外)	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 ( : ~ : ) 時頃					
<input type="checkbox"/> E-mail						
回答	質問に対するご回答をお願い致します。					
その他ご意見	その他 ご意見・ご指示があればお願い致します。					
令和 年 月 日			医療機関名：			
ケア会議やサービス担当者会議に			主治医：			
<input type="checkbox"/> 出席します						
<input type="checkbox"/> 出席できません						

☆ 食支援評価表 ☆

記入日  施設種別

記入者   在宅系  施設・入所系  記入なし

氏名  生年月日  年齢  性別

要介護度  身長  cm 体重  kg

食事の状態  ご飯

普通  軟飯  粥  ミキサー  記入なし

↳粥の状  分

おかず

普通  軟菜  きざみ  みじん  ペースト  記入なし

水分

トロミ  有  無  記入なし

↳状態

↳銘柄

治療食

有  無  記入なし

↳治療食

1回摂取量

全量  3/4  2/4  1/4  なし  記入なし

1回食事時間

10分以内  20分以内  30分以上  その他  記入なし

↳  分

義歯  義歯

無(自歯 有)  無(自歯 無)  部分(上義歯)  部分(下義歯)  総義歯  記入なし

義歯の不具合

有  無  記入なし

口腔衛生状  口腔衛生状態

良好  不十分  不良  記入なし

↳不十分な内

- 舌苔  乾燥  出血
- 口臭  残根歯  その他

その他記述

歯みがき  歯みがき

自立  一部介助 うがい出来る  一部介助 うがい出来ない  全介助 うがい出来る  全介助 うがい出来ない  記入なし

認知症  認知症

有  有(意思表示できない)  有(食への意欲なし)  有(指示の理解不足)

有(覚醒の状態:覚醒)  有(覚醒の状態:傾眠)  無

既往症  既往症

脳血管疾患  パーキンソン病  誤嚥性肺炎  精神疾患  その他

その他\_記述

麻痺  麻痺

有(右)  有(左)  無  記入なし

↳有の状態

摂食姿勢  摂食姿勢

椅子  車椅子  端座位  ギャジアップ  記入なし

↳  度

摂食方法  自立  見守り  一部介助  全介助  記入なし

むせ  有（水分・お茶でむせる）  有（食べ始めのむせ）  有（途中からむせる）  
 有（続けて飲み込もうとするとむせる）  無

特記事項  
(上記の  
補足説明)

①以前に比べて食事に時間がかかるようになりましたか  
 はい  いいえ  記入なし

②最近やせてきましたか  
 はい  いいえ  記入なし

③大きく口を開けられますか  
 はい  いいえ  記入なし

④食べ残しが増えましたか  
 はい  いいえ  記入なし

⑤食べ物が口からこぼれますか  
 はい  いいえ  記入なし

⑥堅い物が食べにくくなりましたか  
 はい  いいえ  記入なし

⑦飲み込みにくくなりましたか  
 はい  いいえ  記入なし

⑧飲み込んだ物が口に残ることがありますか  
 はい  いいえ  記入なし

⑨食後に痰のごろつきがありますか  
 はい  いいえ  記入なし

⑩食物アレルギーはありますか  
 はい  いいえ  記入なし

⑪飲んでる薬がありますか  
 はい  いいえ  記入なし

⑫かかりつけ医がおられますか  
 はい  いいえ  記入なし

↳ 医院名

⑬かかりつけ歯科医がおられますか  
 はい  いいえ  記入なし

↳ 医院名

⑭かかりつけ薬局がありますか  
 はい  いいえ  記入なし

↳ 薬局名

特記事項  
(①～⑫の  
補足説明)

基本情報1 [記入日：令和 年 月 日]

記入者名：

氏名	男・女	生年月日	M・T・S 年 月 日 ( 歳)
住所	〒 ー	TEL	
		緊急連絡先	
<b>【介護保険】</b> 未申請・申請中（新規・更新・変更） 自立 ・ 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5 認定年月日：令和 年 月 日 有効期限：令和 年 月 日～ 年 月 日		[取得年月日： 年 月 日] 身障手帳 申請中 ( 級) 療育手帳 ( 度) 精神障害者福祉手帳 ( 級) 生活保護 収入 (年金など)	
障害高齢者の日常生活自立度 自立 J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2 認知症高齢者の生活自立度 自立 I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M			

家族構成・周囲環境

家族構成	生活歴
主たる介護者：	
キーパーソン：	

氏名	続柄	特記事項	協力者 (友人・親戚・民生委員・自治会など)
			氏名 内容

既往歴・現症	医療機関	在宅の主治医
	TEL. 往診 有・無	
服薬内容	在宅サービスの利用状況	
	訪問系 (訪看・ヘルパー・他) ショート (特老・老健・他) 地域密着・小規模多機能 福祉サービス (オムツ・緊通・配食・他)	通所系 (医療・リハビリ・介護・他) 福祉用具 歩行器 住宅改修 手すり・段差解消

I A D L	
------------------	--

基本情報 2 (変化の共有)

項目	現在の状況 [記入日: 年 月 日]	特記事項・介助方法今後の可能性・希望
病状		
褥瘡・皮膚の状態	有 無	
食事 (方法・状況)	ペースト・刻み・普通・経管栄養 全介助・一部介助・自立	
口腔ケア	自立・一部介助・全介助	
移動 (方法・能力)	歩行可(独歩・杖・歩行器) 介助・見守り・自立 歩行不可(車椅子・寝たきり) 介助・見守り・自立	
立位保持	自立・介助・不可	
座位保持	自立・可(支え有・無)・不可	
入浴 (方法・状況)	一般浴・特浴・シャワー 自立・一部介助・全介助 不可(清拭)	
排泄	トイレ・Pトイレ・尿器・オムツ 自立・見守り・介助	
衣服の着脱	自立・全介助・一部介助	
コミュニケーション	意思の伝達 可・困難	
認知・行動など 認知症症状		
将来の希望	本人	1. 自宅 2. 特養 3. 有料老人ホーム・グループホーム 4. その他 ( ) 5. 未確認
	家族	1. 自宅 2. 特養 3. 有料老人ホーム・グループホーム 4. その他 ( ) 5. 未確認
ケア展開等		
今後の支援方向・在宅生活が続く条件等		

× 毛



発行 浜田市地域包括ケア推進連絡会

(事務局) 浜田市健康医療対策課高齢者福祉係

浜田市殿町1番地 ☎0855-25-9320

令和8年2月発行

最新の情報は下記のインターネットでも確認出来ます。

\*医療機関等の情報については、「[島根県医療機能情報システム](#)」に表示されています。

\*介護サービス等の情報については、「[WAM NET \(ワムネット\)](#)」に表示されています。