

東京都医療連携手帳について(患者さん用)



東京都では、安全で質の高い医療を切れ目なく提供していくために、「東京都医療連携手帳」を作成しました。
 「東京都医療連携手帳」とは、手術等の治療を行った専門病院とかかりつけ医が協力して(医療連携)、専門的医療と総合的な診療を適切にバランスよく提供するために使用する手帳です。

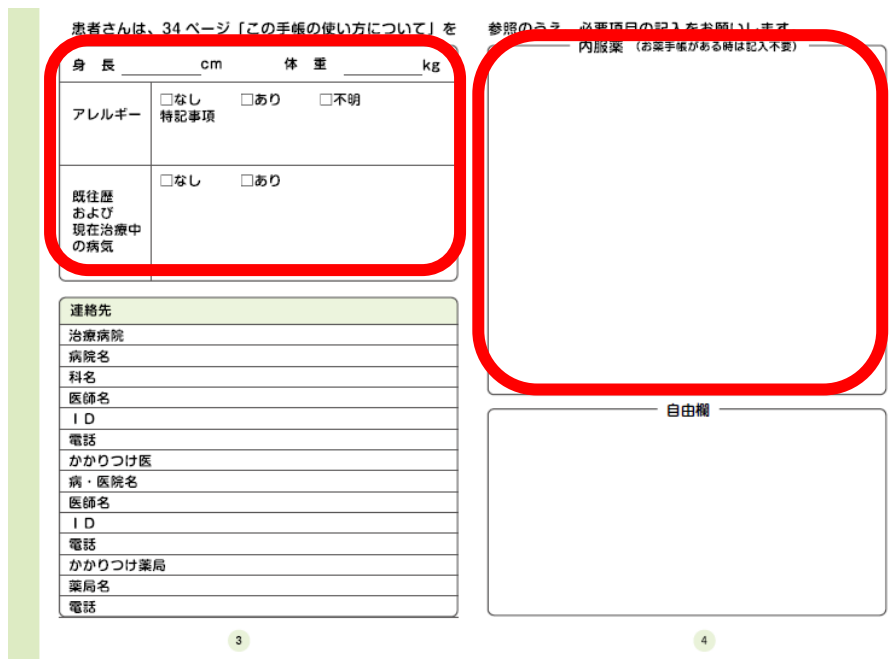
【手帳を使うことによる利点】

- ① 医療機関同士が、患者さんの治療経過を共有できるので、より適切な診療が可能になります。
- ② 診療予定表により、「いつ」「どこで」「どんな」検査や診療を受ければよいかがわかります。
- ③ 診療情報の共有により、かかりつけ医の診療を安心して受けることができ、通院時間や待ち時間が短縮し、通院の負担が軽減されます。

■お名前などの記入

1. お名前などの記入をお願いします

手帳をもらったら、表紙のお名前とP3の各項目、P4の内服薬を分かる範囲で記入してください。



2. 受診するときに記入する事項

連携医療機関（治療病院・かかりつけ医）に受診するとき、受診前にP 11以降の診療記録欄について、あらかじめこの部分を記入して、受診時に医師にお渡しください。

名前： _____ 治療病院ID： _____

診療記録(1年目)

●治療病院
○かかりつけ医
()・□必要に応じて

手術日	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月
20 / /	20 / /	20 / /	20 / /	20 / /	20 / /
受診機関	●	処方があるとき受診○	●	●	○
体重	kg	kg	kg	kg	kg
下記の症状がある場合はチェックを入れてください					
痛み	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
咳・血痰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他の症状					
投薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
聴診					
呼吸音	●	○	●	●	○
リンパ節の腫大	●	○	●	●	○
血液検査(肝、腎機能、腫瘍マーカー)	(●)		(●)	(●)	
胸部エックス線	(●)		(●)	●	
胸部CT					
腹CT・脳MRI 骨シンチ・PET など					
診察所見・検査所見 (書ききれない時は連絡帳へ) (保険薬局との連携の為適宜 Cr 値を記入)					

11 12