

《 患者情報 》

患者：Aさん 80歳代前半 女性
診断名：誤嚥性肺炎
家族構成：娘一人（市内在住）
既往歴：甲状腺機能低下症・脳梗塞後遺症
経過：サービス付き高齢者住宅Bに入居中 要介護3 担当ケアマネ有

《 入院から退院後の経過 》

- 4月20日 前日より微熱があり、ヘルパー付き添いでC医院を受診し風邪くすりの処方を受ける。内服開始後、バイタルも安定したため施設で経過をみていたが、日に日に元気がなくなり食欲も低下。
- 4月27日 早朝、39度台の発熱と意識レベルの低下がみられ救急要請。2次輪番救急当番のD病院へ搬送、誤嚥性肺炎の診断で入院となる。その後、肺炎症状は軽快したが、廃用性症候群によるADLの低下が著明のため、リハビリ目的で転院の運びとなる。
- 6月10日 D病院からE病院へ転院。リハビリは順調に進み、ADLも肺炎発症前のレベルまで回復したため退院許可がおりる。しかし、もともと生活の場としていたサービス付き高齢者住宅Bでは、以前よりADLが低下しており夜間帯の対応も含め受入れ困難と断られる。
- 8月30日 E病院を退院し、在宅系施設Fへ入所となり、かかりつけ医は施設Fの協力病院でもあるGクリニックとなった。Gクリニックへの受診予定は9月5日の予定であったが、9月2日の時点で残薬が不足することが判明。在宅系施設FはGクリニックへ連絡し受診日の変更を依頼しようとしたが、9月2日～9月4日まで休診で連絡がとれなかった。最後に退院したE病院へ処方の追加の依頼をしたが、Gクリニックへ診療情報提供をしているとの理由で断られる。
- 9月3日 予約なしでGクリニック宛ての診療情報提供を持参してD病院を受診。D病院を受診。D病院でも対応に苦慮したがMSW介入でひと段落する。