

※個別の連携制度についての詳細項目調査(回答票2)

1	それぞれの連携制度の名称(各列にご記載ください)	1	2	3	4
2	運用開始時期	● ~2018年度 ○ 2019年度 ○ 2020年度	● ~2018年度 ○ 2019年度 ○ 2020年度	● ~2018年度 ○ 2019年度 ○ 2020年度	● ~2018年度 ○ 2019年度 ○ 2020年度
3	連携制度のカバーするエリア	● 都道府県全域 ○ 二次医療圏 ○ 単独市町村 ○ その他()	● 都道府県全域 ○ 二次医療圏 ○ 単独市町村 ○ その他()	● 都道府県全域 ○ 二次医療圏 ○ 単独市町村 ○ その他()	● 都道府県全域 ○ 二次医療圏 ○ 単独市町村 ○ その他()
4	参画する腎臓専門医数	● 4人未満 ○ 4人以上	● 4人未満 ○ 4人以上	● 4人未満 ○ 4人以上	● 4人未満 ○ 4人以上
5	連携の基準(専門医紹介基準2018に準拠,または地域の実情に応じた独自の基準を設定)	● 準拠 ○ 独自	● 準拠 ○ 独自	● 準拠 ○ 独自	● 準拠 ○ 独自
6	連携バスまたは連携様式の使用	● 有 ○ 無	● 有 ○ 無	● 有 ○ 無	● 有 ○ 無
7	医師会との連携の有無と医師会の単位	● 有(<input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 郡市区) ○ 無	● 有(<input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 郡市区) ○ 無	● 有(<input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 郡市区) ○ 無	● 有(<input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 郡市区) ○ 無
8	医師会との連携の状況(先生自身の感覚で結構です)	● 良好 ○ 不良 ○ 不明	● 良好 ○ 不良 ○ 不明	● 良好 ○ 不良 ○ 不明	● 良好 ○ 不良 ○ 不明
9	行政との連携の有無と行政の単位	● 有(<input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 郡市区) ○ 無	● 有(<input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 郡市区) ○ 無	● 有(<input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 郡市区) ○ 無	● 有(<input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 郡市区) ○ 無
10	行政との連携の状況(先生自身の感覚で結構です)	● 良好 ○ 不良 ○ 不明	● 良好 ○ 不良 ○ 不明	● 良好 ○ 不良 ○ 不明	● 良好 ○ 不良 ○ 不明
11	糖尿病性腎症重症化予防プログラムとの連携の有無	● 有 ○ 無	● 有 ○ 無	● 有 ○ 無	● 有 ○ 無
12	多職種連携の有無(連携している職種、複数可)	● 有(<input type="checkbox"/> 看護師・保健師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> その他) ○ 無	● 有(<input type="checkbox"/> 看護師・保健師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> その他) ○ 無	● 有(<input type="checkbox"/> 看護師・保健師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> その他) ○ 無	● 有(<input type="checkbox"/> 看護師・保健師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> その他) ○ 無
13	腎臓病療養指導士の参加	● 有 ○ 無	● 有 ○ 無	● 有 ○ 無	● 有 ○ 無
14	患者会との連携の有無、団体名	○ 有(団体名:) ● 無	● 有(団体名:) ○ 無	● 有(団体名:) ○ 無	● 有(団体名:) ○ 無
15	連携実績(紹介・逆紹介)の定期的集計	● 有 ○ 無	● 有 ○ 無	● 有 ○ 無	● 有 ○ 無
16	全体的評価(S:優れている、A:評価できる、適切である、B:やや改善を要する、C:改善を要する、F:不明)(先生自身の感覚で結構です)	● S ○ A ○ B ○ C ○ F	● S ○ A ○ B ○ C ○ F	● S ○ A ○ B ○ C ○ F	● S ○ A ○ B ○ C ○ F
17	連携の好事例、問題点その他(自由記載)				