抗アミロイド β 抗体治療 連携シートの運用について

1.　目的

導入施設と継続施設間との間で、診療情報、投与状況および治療継続に関する判断を共有し、円滑な施設間連携をはかる。

2.　連携時期

①　導入施設→継続施設

・導入後 2〜3 か月時点：継続施設への打診および診療情報の共有

・導入後 6 か月以降：継続投与の可否に関する診察内容の共有

②　継続施設→導入施設

・継続投与開始後、治療継続の判断や検査などで導入施設を受診する際に連携

3.　連携方法

①　くまもとメディカルネットワーク（KMN）を利用した連携

②　KMN を利用しない連携

・導入施設と継続施設の間で情報の共有・更新を行うため、紙媒体よりも電子データでのやり取りが適している。

・連携シートの電子データを CD-RW または USB メモリなどに保存し、郵送する。お薬手帳は紙のコピーを同封するか、PDF を同じ媒体に保存して共有する。

③　継続施設→導入施設の場合

・連携シートに直近の投与状況まで記載し、患者への手渡し、郵送を想定する。受診日が近い場合などは、FAX による連携も想定する。

＊上記の連携時期・連携方法を基本として、各施設・各患者の状況に応じて運用する。

4.　連携シートの入手・利用

・各認知症疾患医療センターには、基幹型よりメールでテンプレートを送付。

・連携シートは、熊本県認知症疾患医療センターのホームページからダウンロードして使用できる。

・認知症疾患医療センター以外の施設との連携にも利用可能。