

当法人施設在宅医療部・ 医療連携支援室の開設による、 病診介護連携支援への新たな試み



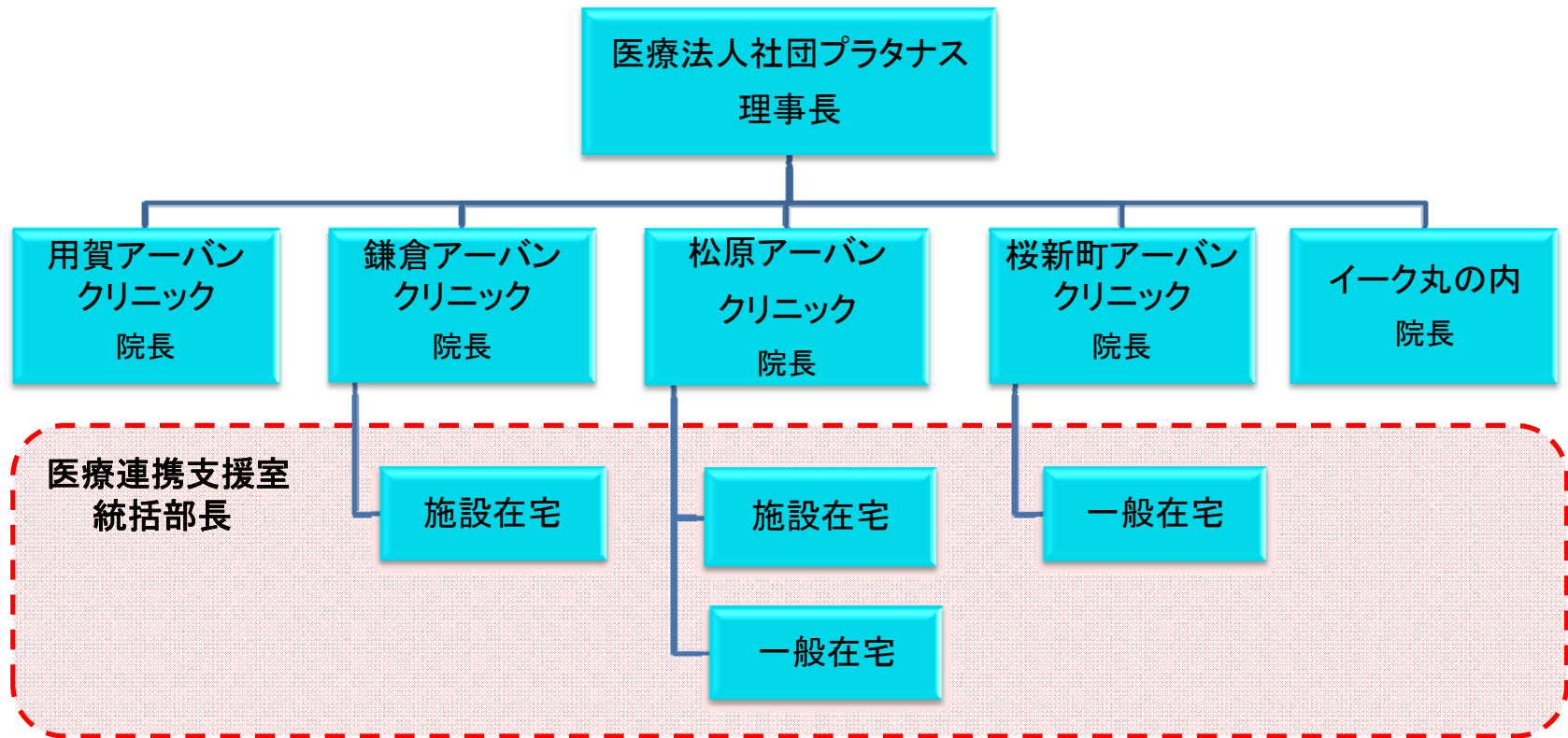
- 平田 剛史¹⁾、飯塚 以和夫¹⁾、岡登 季代美¹⁾、松本 晶子¹⁾、
渡部 聡子¹⁾、松崎 邦子¹⁾、遠藤 拓郎¹⁾、長瀬 健彦¹⁾²⁾、
鈴木 正道¹⁾、畠中 正孝¹⁾³⁾、大石 佳能子⁴⁾

- 1) 医療法人社団プラタナス 施設在宅医療部
2) 医療法人社団プラタナス 鎌倉アーバンクリニック
3) 医療法人社団和五会 鷺沼ファミリークリニック
4) 医療法人社団プラタナス

緒言

- 医療法人社団プラタナスでは、**機能強化型在宅療養支援診療所**における在宅医療に取り組み、一般個人宅および施設における在宅患者数**約1700名**、在宅看取り数**約240名**の診療実績を挙げている。
- 当**施設在宅医療部**では、主として**有料老人ホームに居住する**多数の患者診療における質の高い医療提供を目標に、積極的に業務改善へ取り組んでいる。
- 今回、**医療連携支援室**を設置して、病診介護連携支援の構築と強化を目論みした。その概要を供覧する。

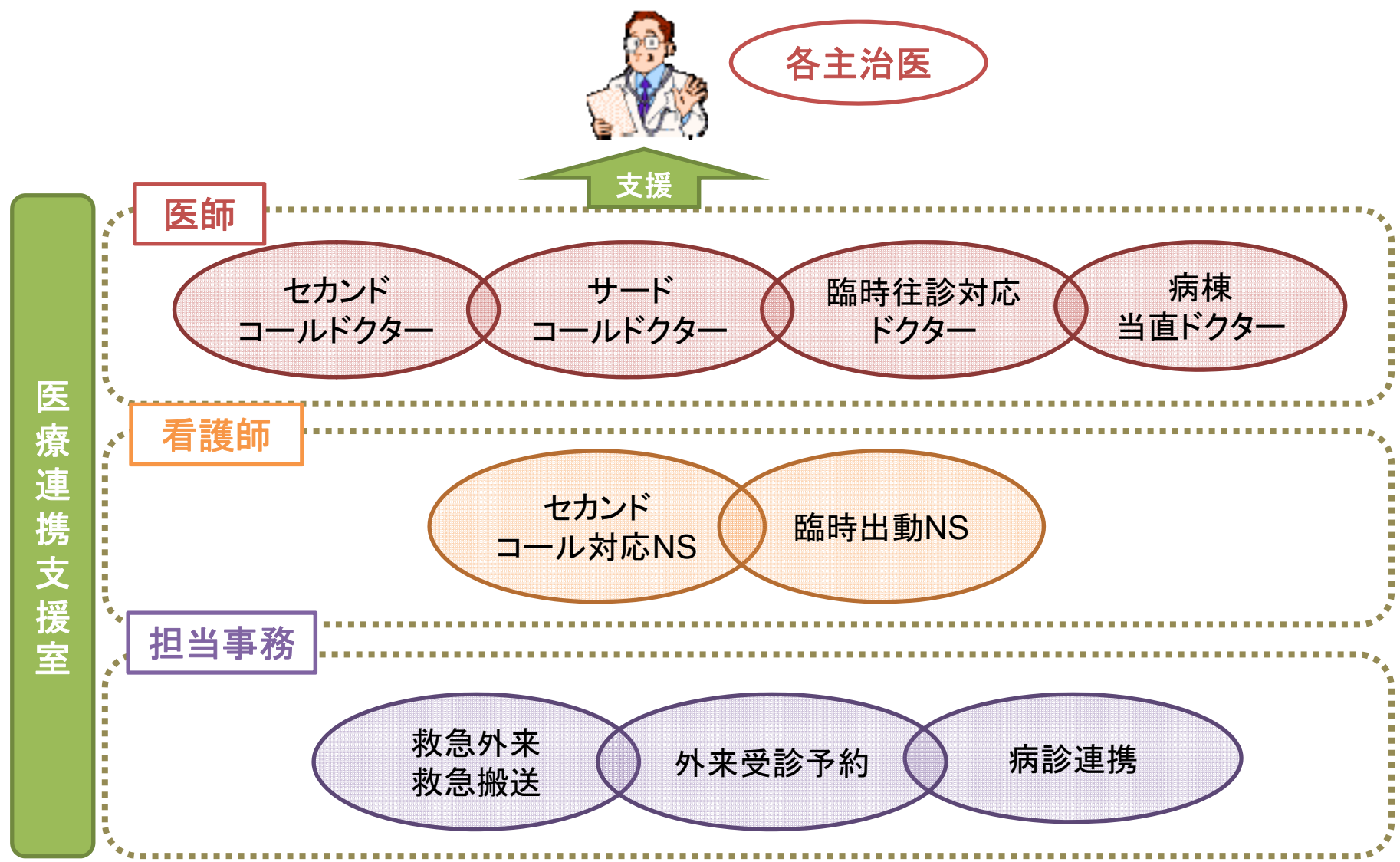
医療法人社団プラタナスの組織(2012年8月現在)



方法

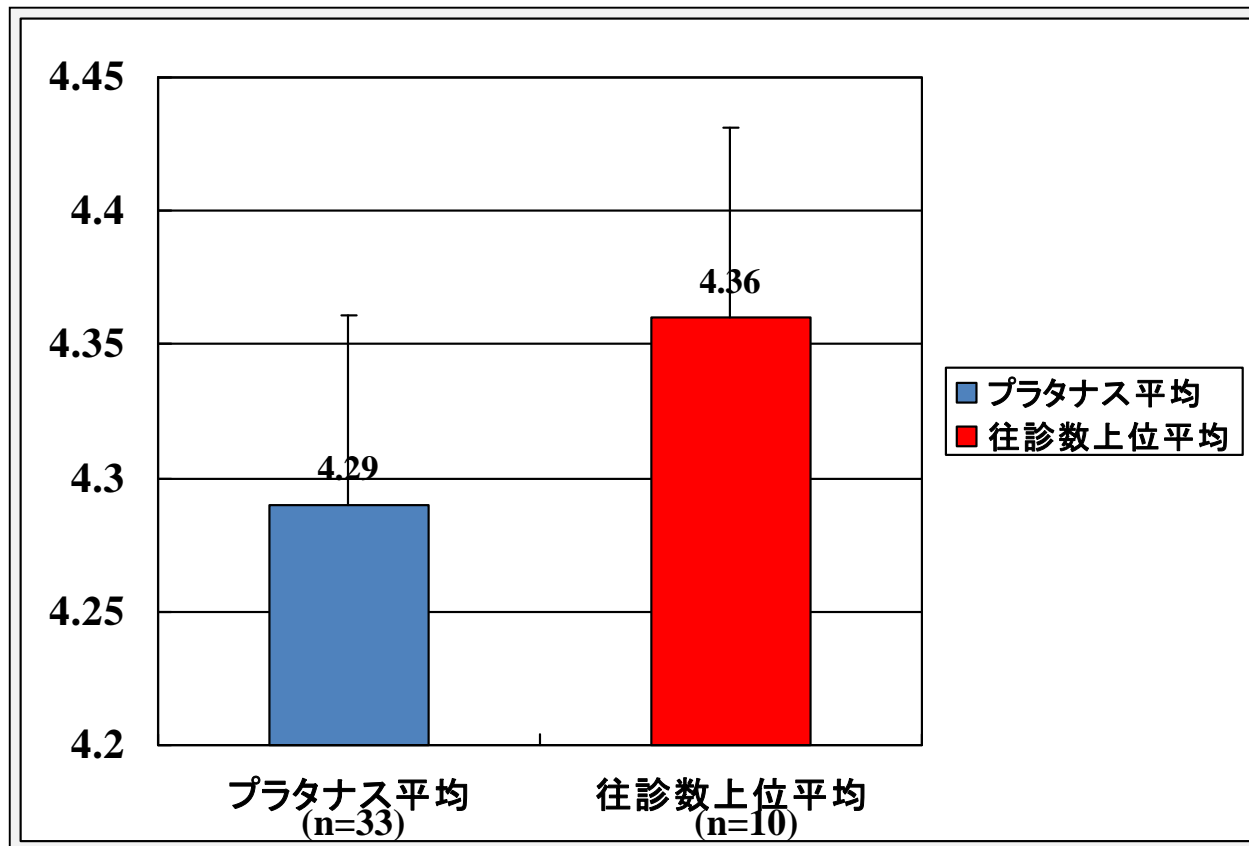
- 医療連携支援室は、医師、看護師、事務(事務長、他)、MSW(連携担当)ら、**多職種**を主要構成員とした。
- その目標は、「**高質で効率的な医療提供のための連携、在宅医療従事者の負担軽減、多職種協働の課題に対する解決**」の支援とした。
- 業務は、
 - ①病院連携と搬送先病院探し
 - ②**紹介状作成等の支援**など、搬送先病院や介護施設等、**異なる機関に対する患者情報の共有**
 - ③待機医師・看護師らによる**臨時往診**
 - ④往診看護師、支援室員らによる、診療補佐、医材管理など、**多職種協働の課題に対する解決策の支援**。
 - ⑤各種**マニュアル、業務フロー**の整備

多職種にて機能強化した支援体制



課題例①：臨時往診対応

- 臨時往診対応は**満足度**と**医療の質向上**に繋がるが、**主治医が往診できない**場面は多々発生する



支援室の「往診待機医師」による解決

		○月×日 (月)	○月×日 (火)	○月×日 (水)	○月×日 (木)	○月×日 (金)	○月×日 (土)	○月×日 (日)
午前 (9:00～ 12:30)	セカンドコール	支援室	支援室	支援室	支援室	支援室	セカンド コール 兼往診 (当直):F (8:00～ 19:00)	セカンド コール:G 往診 当直):H
	往診待機医師	①A	②B	①A ②B ③C(大船)	①A ②B ③C	①A		
	看護師	A	B	C	D	E		
	事務	A	B	C	D	E		
午後 (12:30～ 18:00)	セカンドコール	支援室	支援室	支援室	支援室	支援室	セカンド コール:G 当直):H	セカンド コール:G 往診 当直):H
	往診待機医師	①A ②B ③C	①A ②B ③C	①A ②B ③C(大船)	①A ②B ③C	①A ②B		
	看護師	A	B	C	D	E		
	事務	A	B	C	D	E		
夜間 (18:00～9:00)	セカンドコール/ 往診(当直)	A	B	C	D	E	セカンド コール:G 当直):H	

臨時往診に備えた情報共有

- **オンラインストレージ**を活用して、医療関係者全員による情報共有化を図る

1) 業務日誌作成による業務報告(例)

	往診日	開始時間	終了時間	患者数	往診医師	同行看護師	同行事務	ホーム看護師	家族面談件数	IS記載患者数	サマリ変更患者数	患者状況、家族面談、ホーム要望等の特記事項	その他連絡事項
例)	○月×日	10:00	15:00	25	○○医師	○○看護師	○○	○○看護師	1	1	3	ホーム長より、健康診断の結果について、ホームに問い合わせが多く困っている、との相談あり。結果については健診クリニックの責任なので、プラタナスでは如何ともしがたいと回答した。	来週よりインフルエンザの予防接種を開始する
1週目													
2週目													
3週目													
4週目													

2) Information Sharing (I.S) の活用(例)

更新日時	医療処置	施設名	担当医	患者氏名	問題疾患	問題疾患の病状経過	問題疾患に対する処置等	問題疾患についての家族説明	救急搬送・延命措置	看取り	対応日	対応Dr
○月×日	看取り	○○	○○	○○	認知症 誤嚥性肺炎	誤嚥性肺炎にて、O23L投与でSpO2: 90% vitalLは安定しているが、急変の可能性あり。	ロセフィンキット 1g/日 ソルデム3A 500ml 点滴静注を開始。	誤嚥性肺炎にて点滴加療を開始しましたが、急変時に病院搬送受診を検討いたします。	原則、搬送を考慮。(都度、要家族相談)	現時点で case by case	○月×日	○○
○月×日	処置	***	***	***	胃癌末期	先週頃から、食事服薬摂取困難、倦怠感の増強を認めた。	リンデロン4mg/日 タケブロンOD15mg/日 ○月×日より服薬中止。	施設で麻薬使用しない方針を受け、ご家族へ説明、了承済み。	原則、要望なし。	苦痛なければ、施設内での看取りを要望。	○月×日	***

「総括文書」の活用

医療法人社団プラタナス 松 原 ア ー バ ン ク リ ニ ム
2013年〇月×日作成

診 療 情 報 提 供 書 (サマリー)
156-0043 東京都世田谷区松原5-34-6
電話 / F A X
医療法人社団プラタナス 松原アーバンクリニック
担当医 施設在宅医療部 〇〇 ××

患者氏名: 〇〇 ×× (〇〇 ××) 様
患者生年月日: 昭和〇年〇月×日生、〇×才
患者住所: 〇〇××
施設名: 〇〇
施設住所: 〇〇××
施設電話番号/F A X: 〇〇- ××/〇〇- ××

既往歴・家族歴・感染症・アレルギー情報など:
血液型: 不詳
感染症: B (-) C(-) ワ氏 (-) MRSA 不詳 TB 不詳
介護度 不詳, ADL 不詳, 認知度 認知なし
アレルギー歴: 不詳

既往歴:
2012年〇月×日 食欲不振、背部痛にて〇×病院受診。
胸部CTにて右肺内、肺門部に腫瘍指摘。胸椎転移を認めた。
2012年〇月×日 胸椎転移へ放射線治療実施。(計30Gy、~1/10)
同日、当院初診となった。

傷病名:
右肺癌、転移性骨腫瘍、癌性疼痛、てんかん、高血圧

現在の状態:
・〇×病院MSWの〇×様からのご紹介にて。右肺癌胸椎骨転移、(stage □)放射線治療
施行中(計30Gy)のお方である。胸部CTの画像診断のみで、病理細胞検査の確定診断
には至っていない。
・保証人はご長女様。嬢様は病名告知あり、余命半年前後、とご了承をいただいでい
る。ご本人は病名についてはある程度のご理解であり、余命は知らされていない。
・ご本人様及びご家族様が、現病状下でホームのご生活を続けたい、との要望あり、
癌終末期の在宅緩和診療と疼痛治療のため、今回の在宅訪問診療導入の経緯とな
られた。

問題点:
・24時間対応訪問看護ステーションの導入前までは、〇×病院呼吸器内科を主の診療先
として当院は補助の役割を担い、救急を要する際は〇×病院受診にてご対応いただく
方針とした。また、24時間看護師対応のホームへ移られることも検討中である。
救急搬送先: ご家族相談(ホーム経由)。急変救急時は、関東中央病院搬送にて。
DNR: 基本的に、急変時DNRの方針(要ご家族相談)。

現在の処方内容:

1) ビオフェルミン配合錠	3 錠	毎食後 3 x
2) アムロジピン錠5mg	1 錠	朝食後 1 x
3) テグレトール錠200mg	1 錠	朝食後 1 x
4) ロキソニン錠60mg	3 錠	毎食後 3 x
5) タケブロン0D錠15mg	2 錠	朝夕食後 2 x
6) ガスモチン錠5mg	2 錠	朝夕食後 2 x
7) エンシュアリキッド250ml	3 P	毎食後 3 x

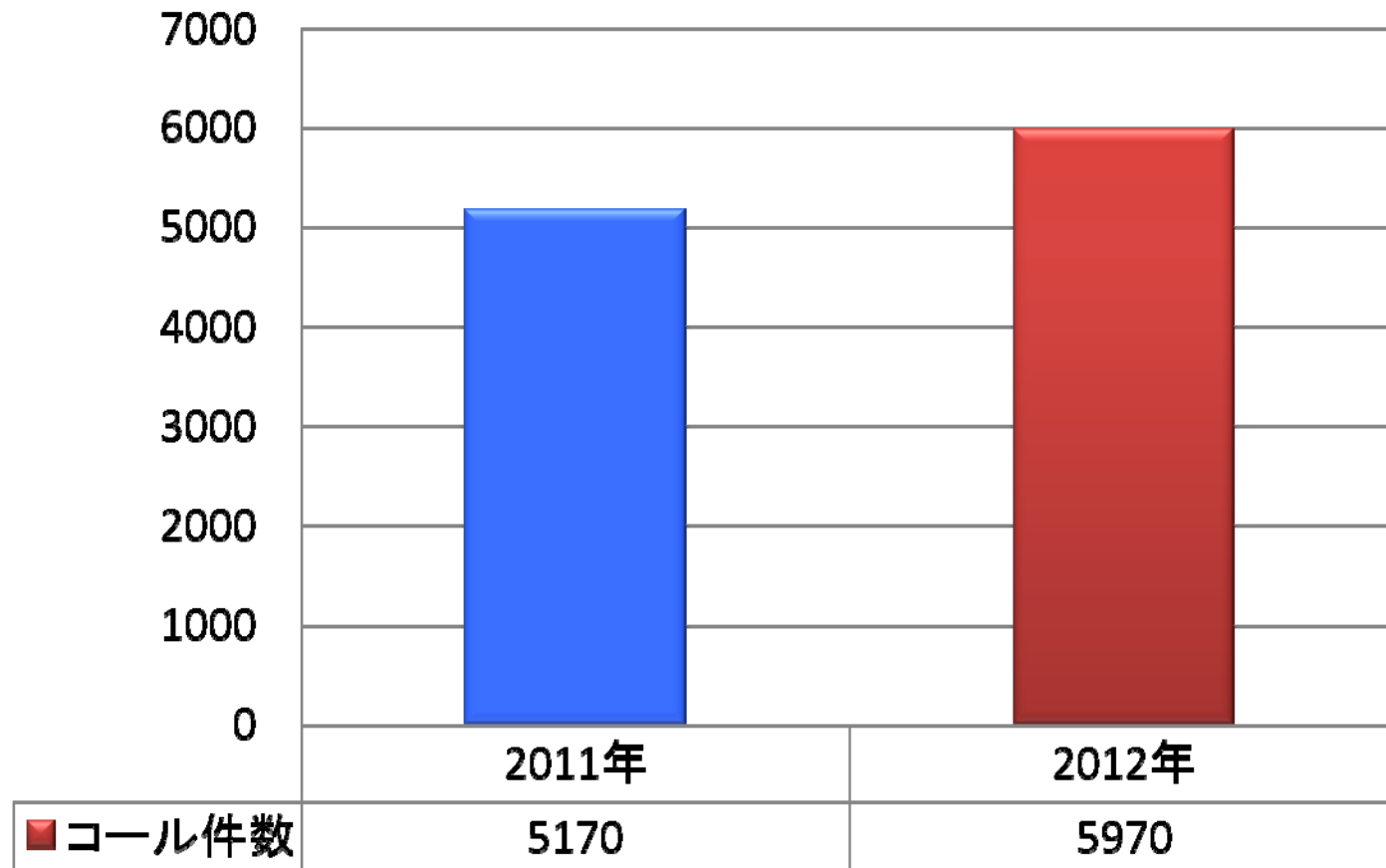
その他:



オンライン
ストレージを
利用して
情報共有化
を図る。

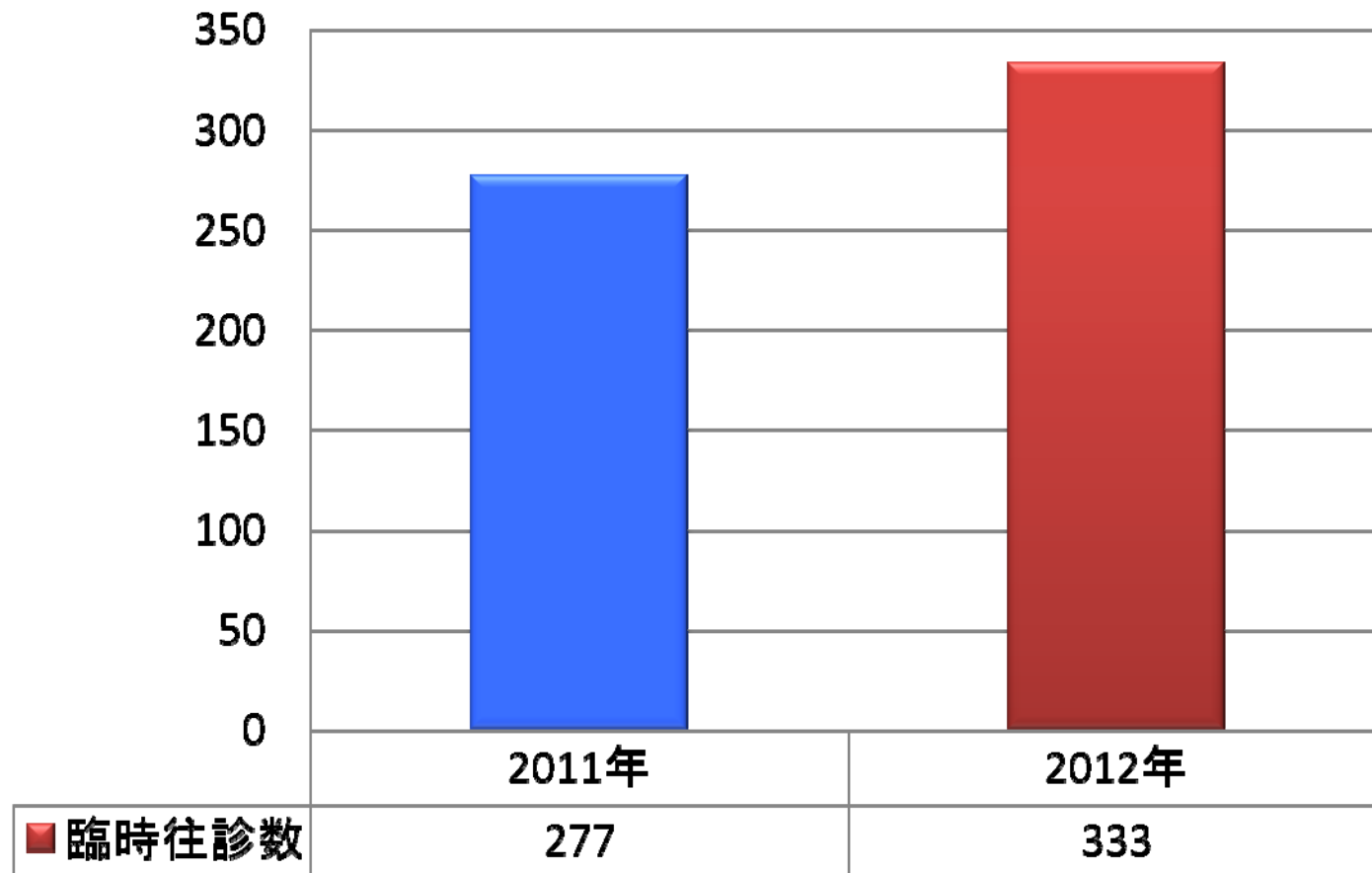
結果： 総コール件数の推移

総コール件数



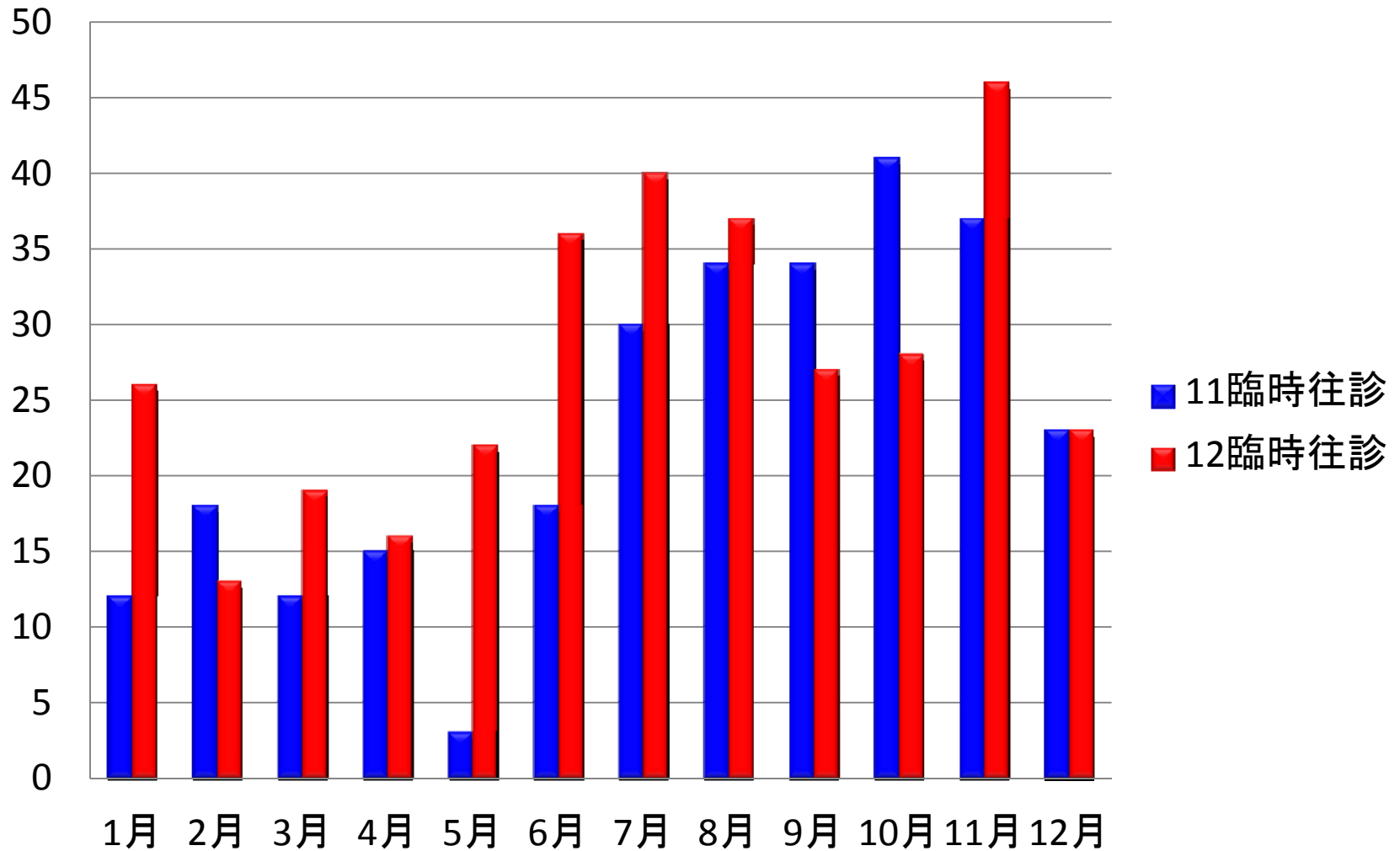
結果：総臨時往診件数の推移

総臨時往診件数

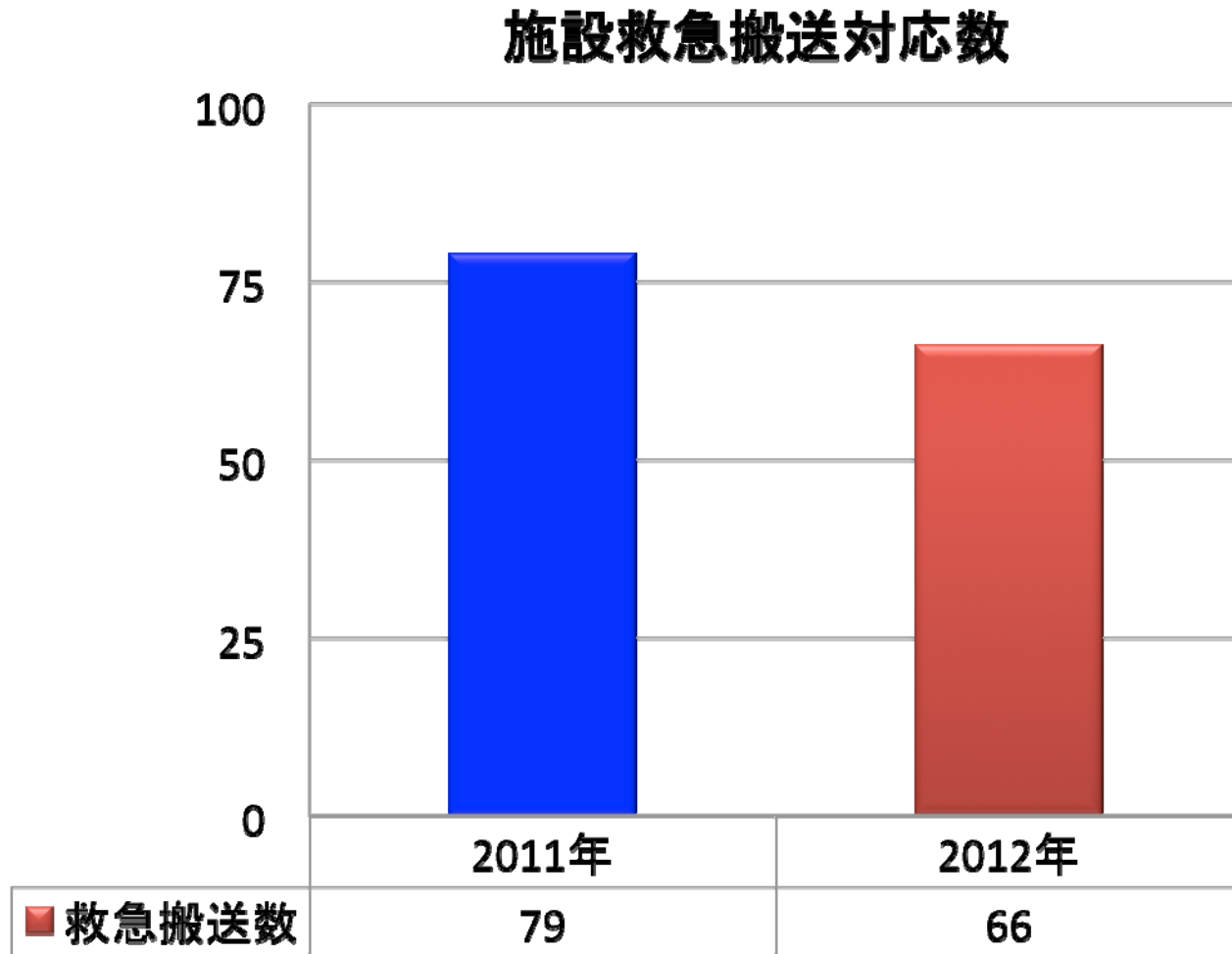


結果：臨時往診件数の月次推移

臨時往診件数推移（2011-2012、件）



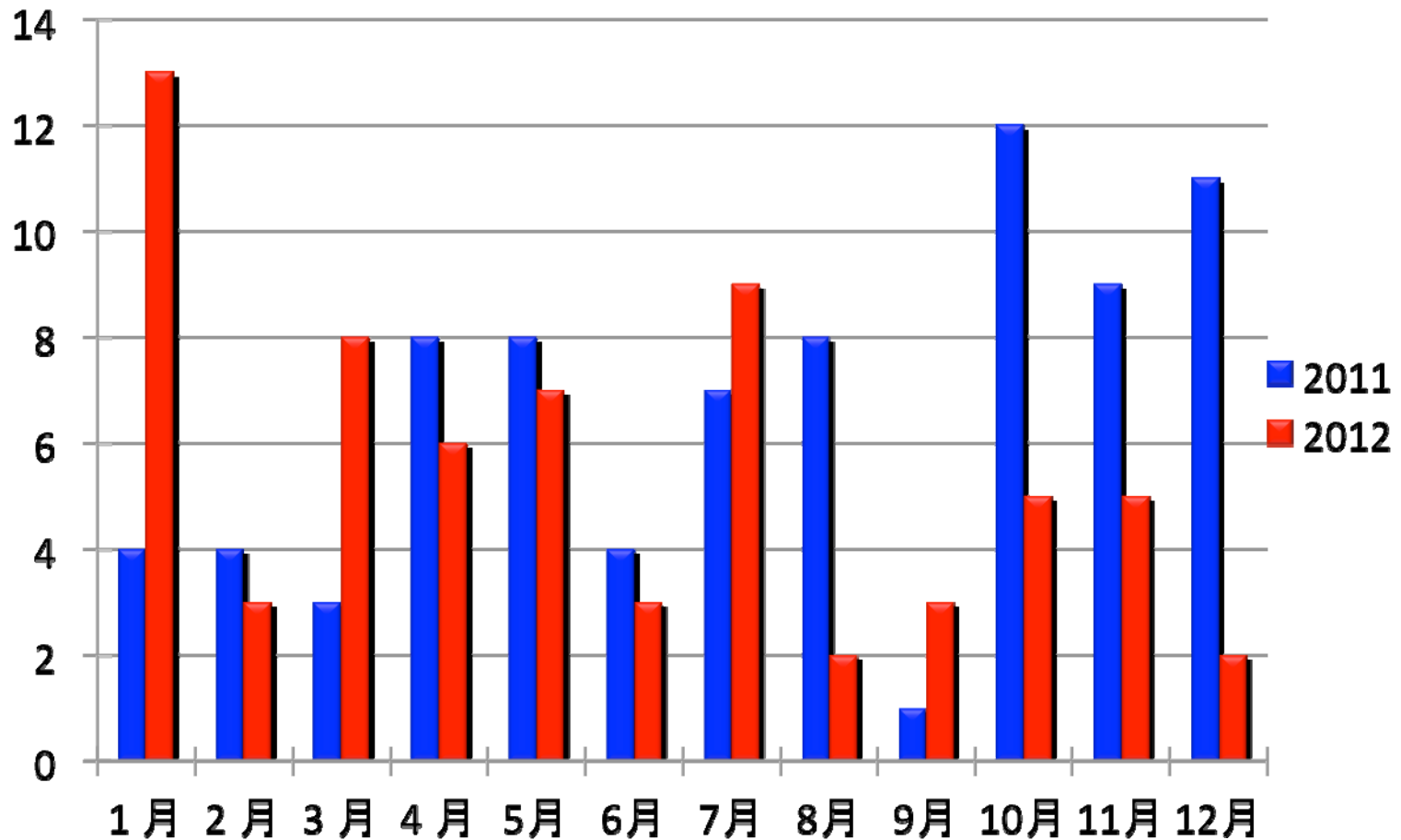
結果：救急搬送対応件数の推移



結果：救急搬送対応件数の月次推移

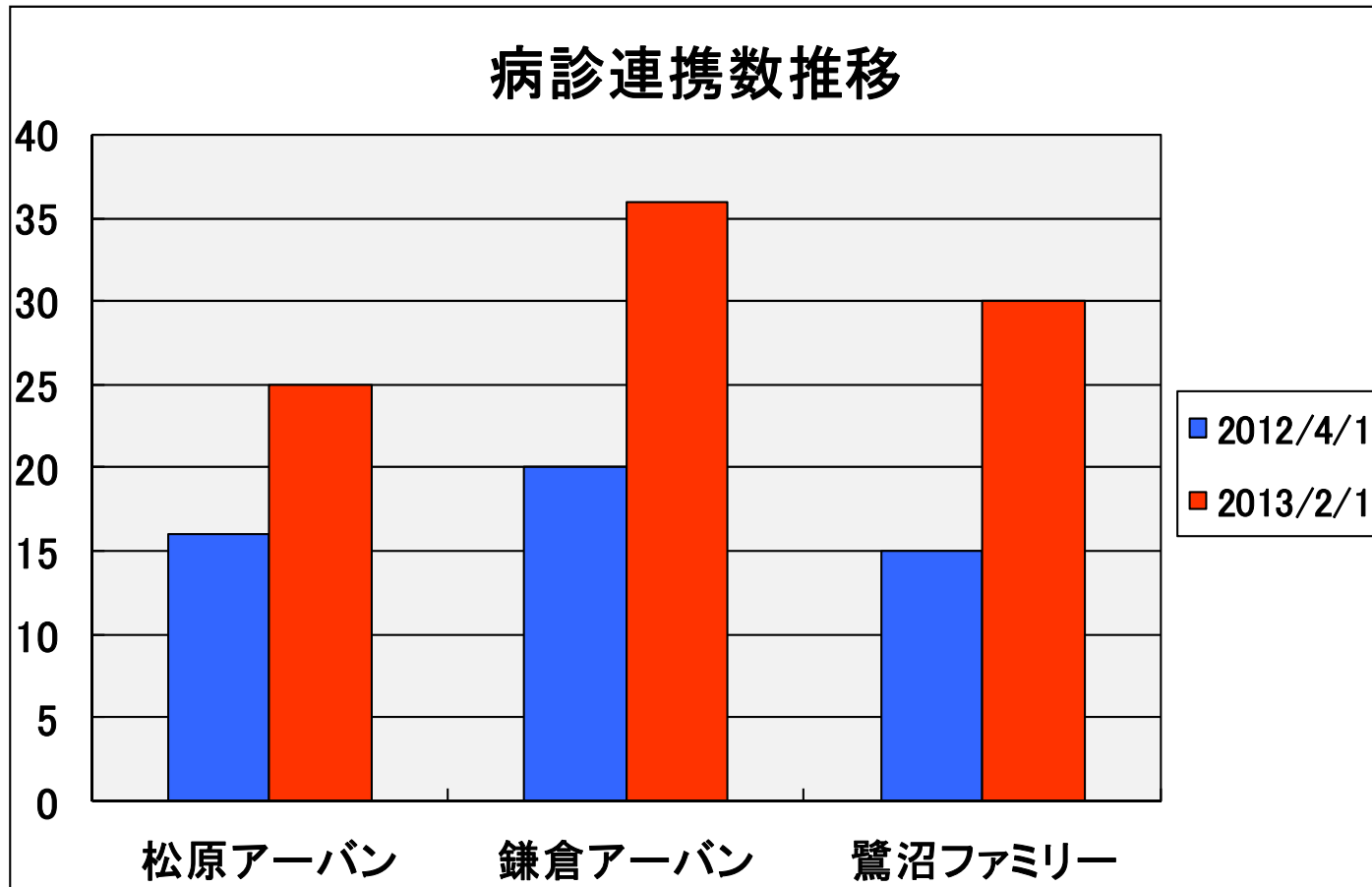
(2011年～2012年、松原アーバンクリニック 全22ホーム調べ)

施設救急搬送対応数の月次推移



課題例②： 病診連携強化

- 地域の医療資源・機能を把握して、関係機関へ支援提供の働きかけを行った。



課題例③:「医療の質の標準化」に基づく機能強化

1) 通常業務:「施設在宅医療部マニュアル」作成、運用の試み

→各診療所間の共通指針を策定、医療の質の標準化と開かれた医療を担保

- ・インフォームドコンセント、初診時、カルテ記載、定期往診での診療、他科依頼、病院搬送、臨時往診の判断基準、看取り、施設で行う処置と方法、セカンドコール、待機医師への依頼方法、等。

2) 緊急対応:「有事に対応する包括的行動指針」の策定

- ・セカンドコールが繋がらない、感染症発生、医療事故、家族やホームとのトラブル、クリニック職員の急な欠勤・遅刻・早退(や長期の入院)、大規模な自然災害や停電等の社会インフラ障害発生時

○ 危機管理マニュアル: グレード分けして報告・指示体制を明確化、

専門的解決に対応する機能別委員会を設置。

- ・医療事故【誤用、診断・・・】→事故調査委員会
- ・感染症:【インフルエンザ、疥癬など】→感染症対策委員会
- ・自然災害等→災害対策委員会

○ 緊急対応:

- ・トラブル:施設、家族
- ・クリニック職員の急な欠勤・遅刻・早退

結果

- 今回、医療連携支援室の導入に基づく業務改善効果として、以下を得られた。
 - ①施設往診頻度数増加による医療の質と満足度の向上
 - ②病診連携促進による、より円滑な入院の確保
 - ③業務、情報、体制整備によるリスクの軽減、質の向上
 - ④法人内医師、スタッフ、介護施設従事者の負担軽減

考 察

- 機能強化型在宅療養支援診療所において**専門の医療連携支援室**を開設した結果、病診介護連携支援に基づく**質の高い診療の場の提供**が可能となり、医療の質や内外における満足度向上への寄与が期待できた。
- 今後、医介連携の更なる強化を通じて、在宅医療の質の向上へ貢献したいと考える。