

クリニックへのコール内容から見た有料 老人ホームにおける在宅療養支援の特徴

○平田 剛史¹⁾、飯塚 以和夫¹⁾、近藤 善子¹⁾、渡部 聡子¹⁾、岡登 季代美¹⁾、遠藤 拓郎¹⁾ ²⁾、
遠藤 有人²⁾、長瀬 健彦¹⁾、鈴木 正道¹⁾、畠中 正孝¹⁾、大石 佳能子¹⁾

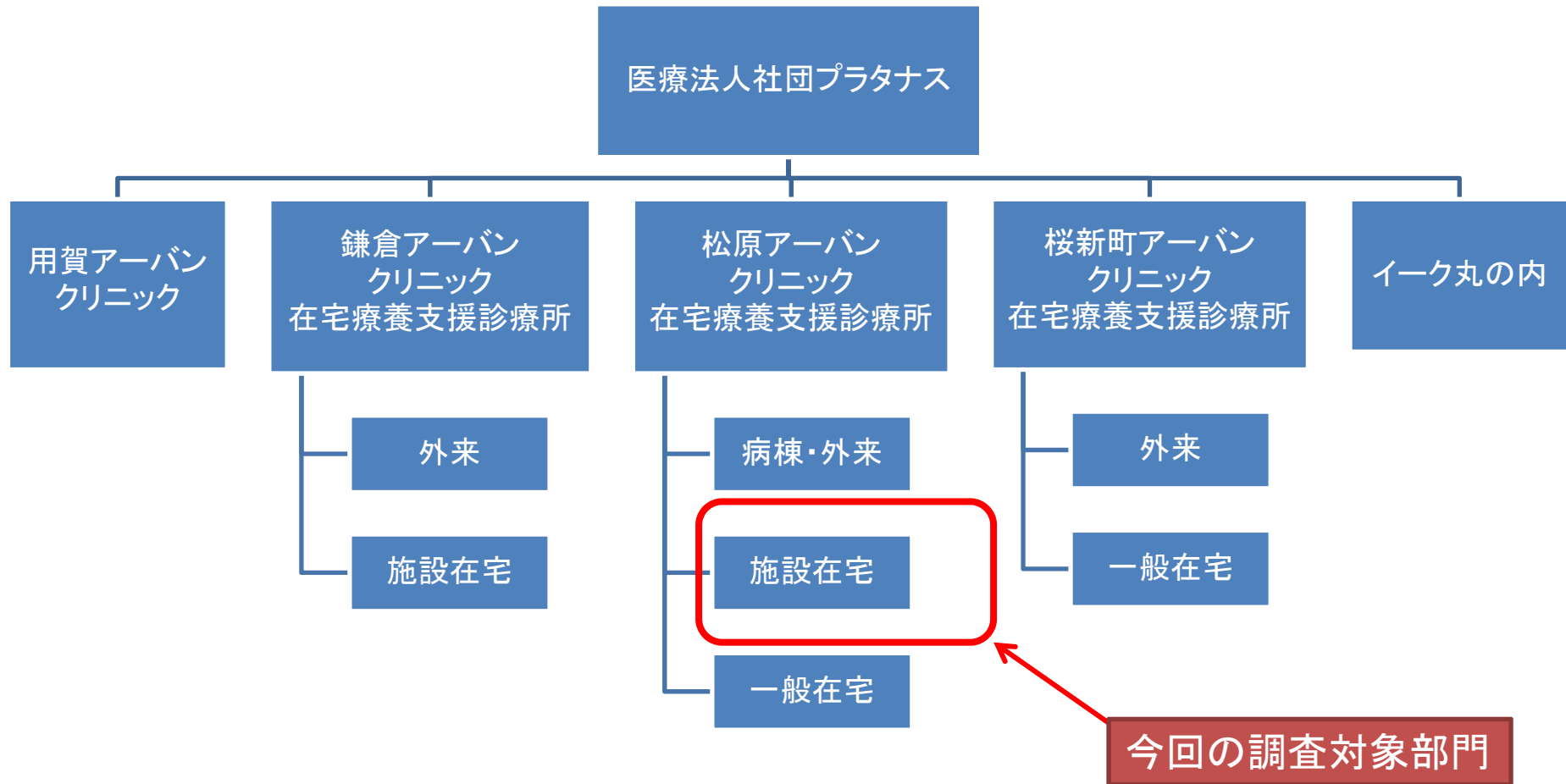
1)医療法人社団プラタナス 施設在宅医療部

2)医療法人社団プラタナス 研究推進室

< 目的 >

- ・有料老人ホームの看護スタッフ等から当院クリニック医師へ寄せられたコール内容の分析に基づいて、**コール対応という視点**から、介護施設における在宅療養支援の特徴を明らかにすることを目的とした。

・方法(1): 医療法人社団プラタナスの組織(2012年12月現在)



・方法(2): 施設在宅医療部の概要(行動指針)

○患者視点の医療サービス

プラタナスは「患者視点の医療サービス」の提供を目指します。

○病気、人、くらし、つながりまで見る在宅医療

これからの在宅医療は「病気」だけでなく「人」を診ること、またその患者さんの「くらし」や家族や社会との「つながり」まで包括的に診ることが求められます。そのなかで在宅医は、患者さんがどんな状況になっても、何ができるのかを常に考え続けることが必要です。

○チーム医療

医師1人で24時間365日の対応することや、医療の視点だけで在宅での生活を支えることはできません。様々な専門分野の医師同士、あるいは看護・介護・事務スタッフとの連携などによって「チーム医療」を実践していきます。そのためにお互いが「患者視点」に立った平等でオープンな議論のもとで、相違する意見も認め合って患者さんにとって最良な選択が出せるように努めます。

○経営の視点

「患者視点の医療サービス」を継続的に提供し続けるために健全な経営を目指します。絶えず経営努力をするとともに、患者さん・ご家族・連携先の満足度の向上に努めます。

・方法(3): 施設在宅医療部の概要(往診体制)

- 担当患者**: 有料老人ホームに入居している在宅患者(1ヵ月平均患者数796人)
- 担当ホーム**: 22か所(松原アーバンクリニック施設在宅医療部のみ)
- 担当地域**: 東京西地区を中心に22か所(松原アーバンクリニック施設在宅医療部のみ)

施設在宅医療部

往診

付随サービス

定期往診

臨時往診

コール指示

家族報告書

健康診断

予防接種

日中

夜間

ホームへの指示

搬送先手配及び指示

通常、毎月4回施設に伺う中で、ご入居者様に対して2回の往診を行います。

24時間、365日担当医もしくは連携医が施設からのコールを受けます。内容から臨時往診、ホームスタッフへの指示、連携病院等への搬送等を判断、必要な連絡をとります。

毎月の診療内容等をご家族やホームにお伝えします。

往診以外に、定期健康診断や予防接種の対応もします。

・方法(4): 当法人におけるコール体制の仕組み

施設



①入居患者に異変があった際は介護スタッフから施設看護師へ連絡する

②施設看護師は、医師の指示が必要な場合、当院医師に連絡し、指示を仰ぐ

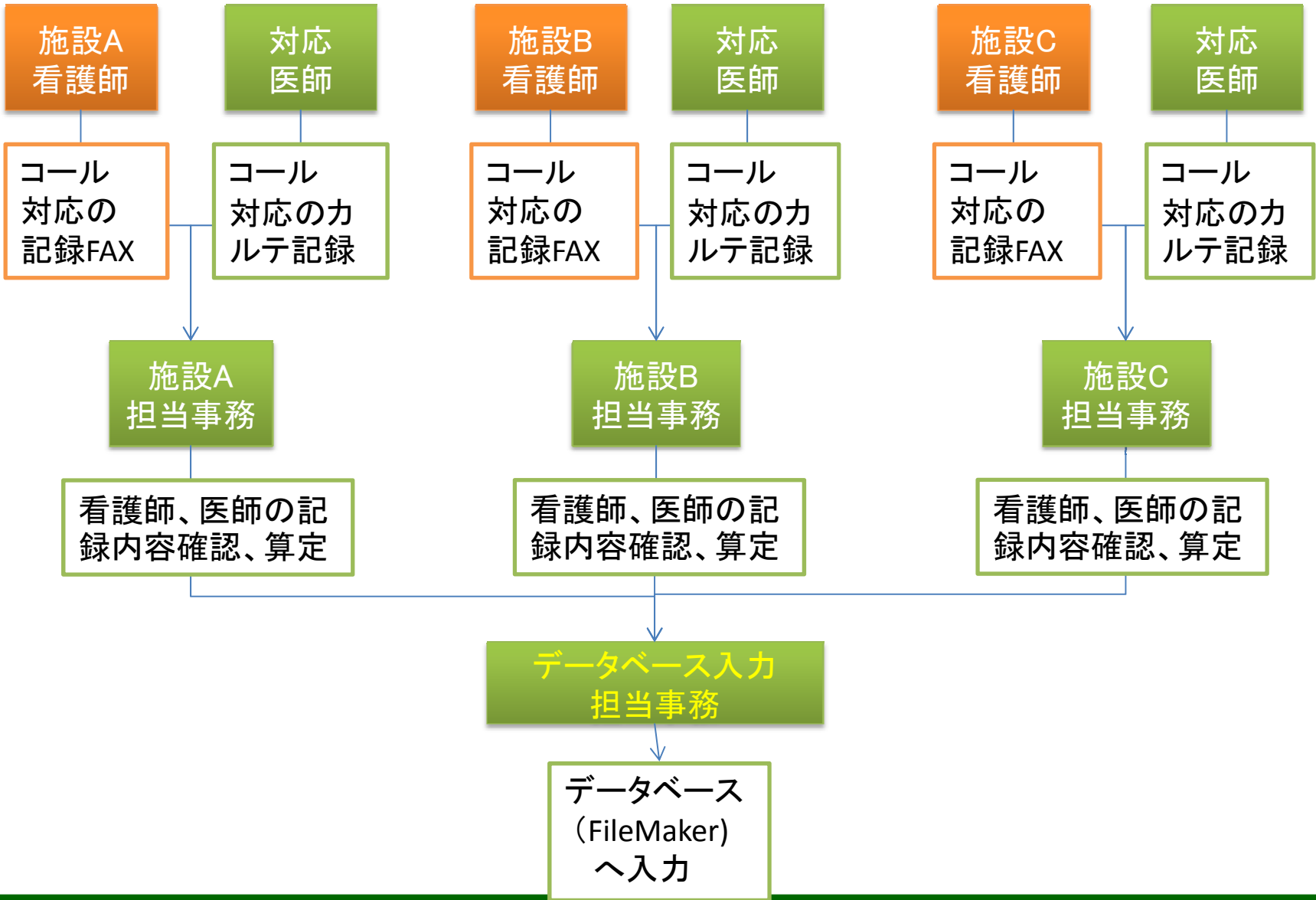
③当院医師は、施設看護師の情報を元に、臨時往診、病院搬送等の判断を下す

施設在宅医療部

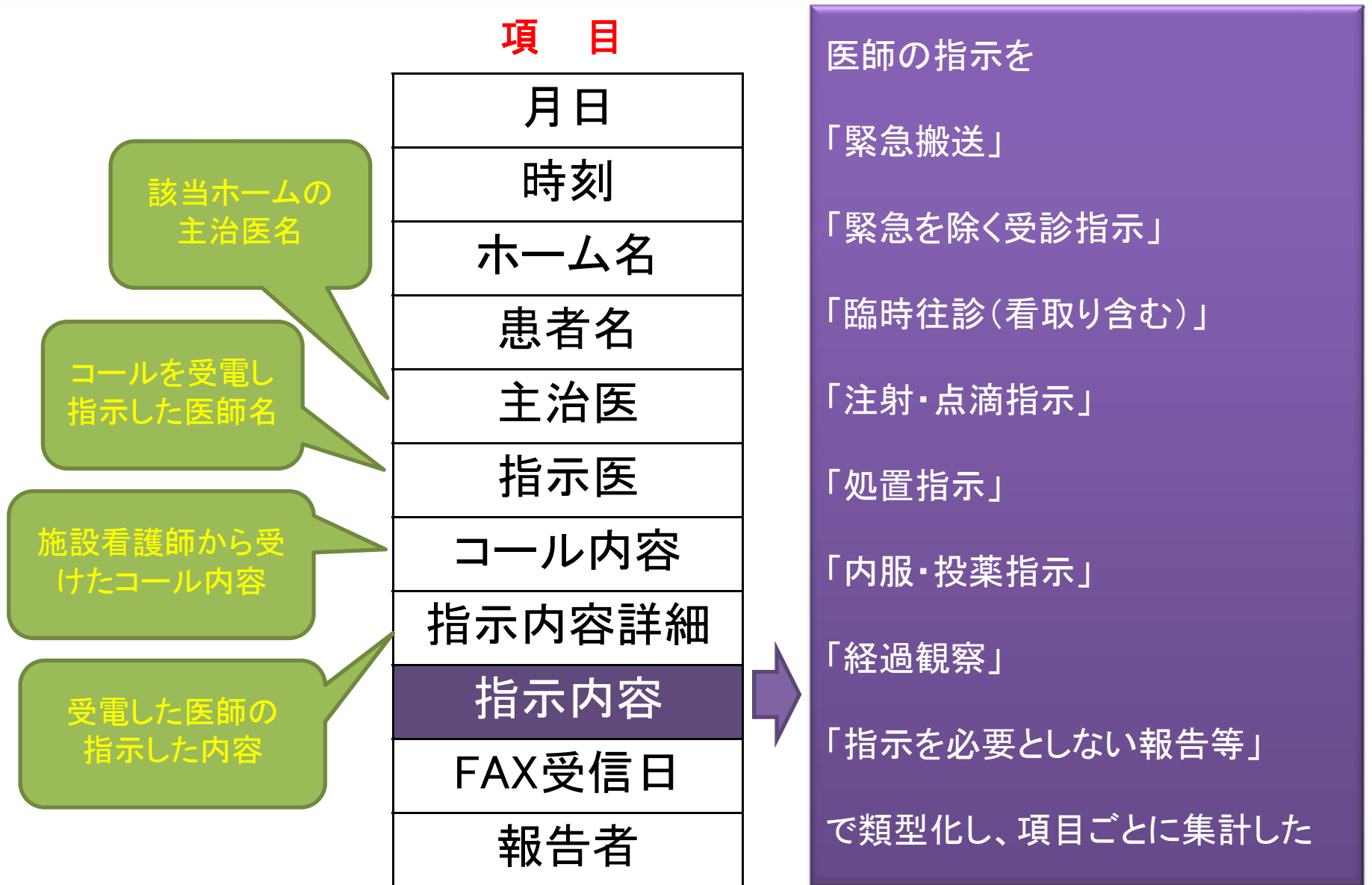




・方法(5): コール内容のデータベース入力の概要



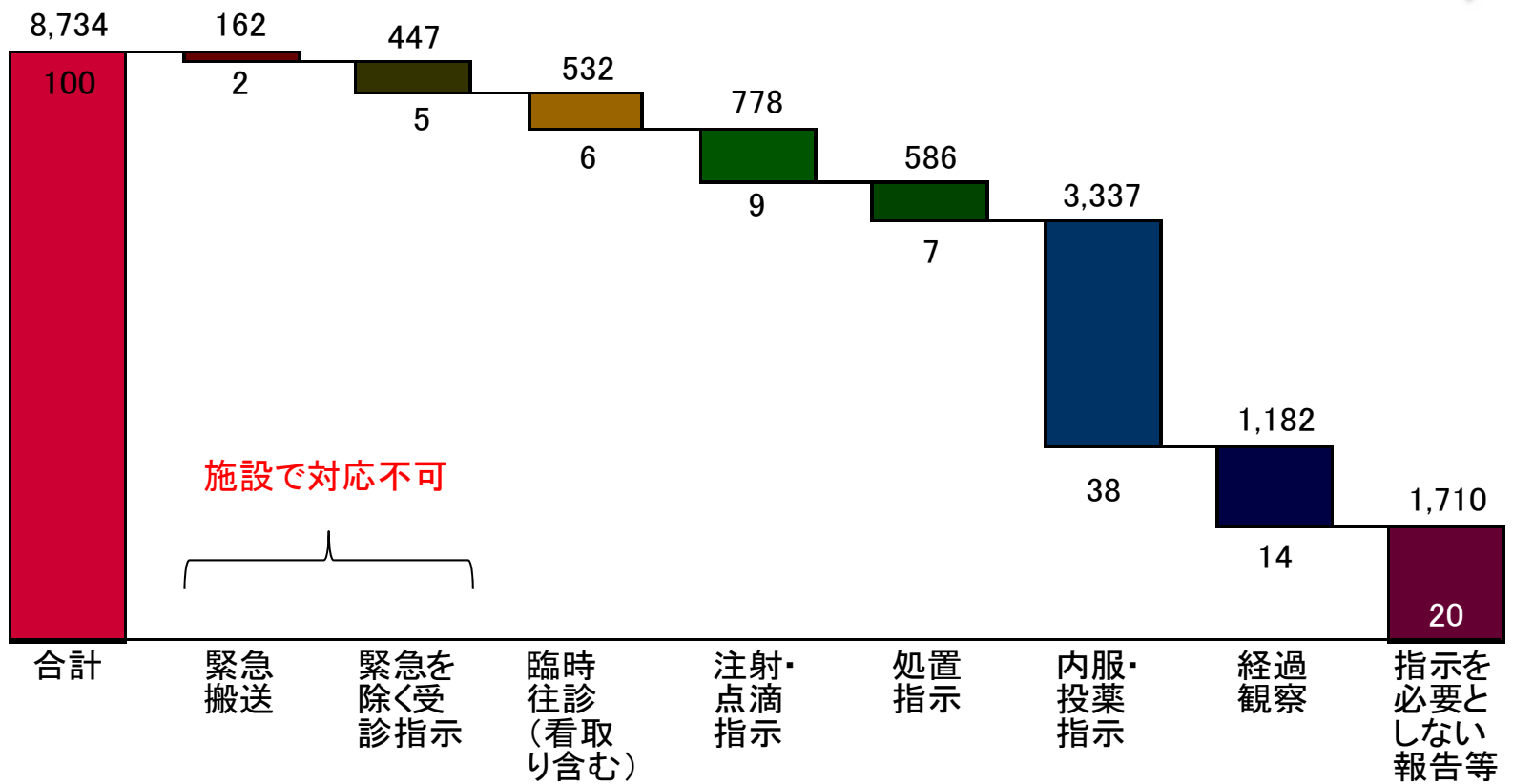
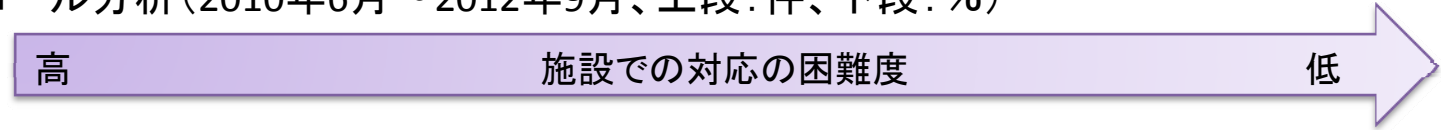
・方法(6): データベースへ利用した調査項目について





・結果：データ集計に基づく、各調査項目別頻度の概要

クリニックへのコール分析(2010年6月～2012年9月、上段:件、下段:%)



<結果>

「医師の判断、指示」数全体8,734件の内訳は、「緊急搬送」162件、「緊急を除く受診指示」447件、「臨時往診(看取り含む)」532件、「注射・点滴指示」778件、「処置指示」586件、「内服・投薬指示」3,337件、「経過観察」1,182件、「指示を必要としない報告等」1,710件であった。

< 結論 >

- 老人ホームの看護師等が医師コールを実施した状況下で、在宅で対応が困難な用件は「緊急搬送」162件、「緊急を除く受診指示」447件と、コール数全体の約7%を示した。
- 従って、内訳の残り約93%と、コールの多数が施設内での療養に関する用件であると考えられた。
- 以上より、有料老人ホームにおける在宅療養支援の特徴として、患者の療養生活の維持を前提として、介護施設、クリニック双方が体制を整備して密に連携を取り協力して療養生活へ当ることが推察された。