

(実践報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	多職種参加型 death conference の取り組み
演者名	清洲 早紀 沢田 勉
所属	公益社団法人京都保健会吉祥院病院

目的 2014 年の診療報酬改定を受けて、「病院から地域へ」の流れが鮮明になった。本改定を受けて DPC 病院から病態が複雑な終末期の患者さんの紹介や、サービス付き高齢者住宅での看取りが増加した。病態把握が不十分なまま対応せざるを得ないケースも生じた。医師間や職種間のより密な連携を構築するため在宅患者で死亡した症例の多職種参加型カンファレンスを開催したのでその取り組みを紹介する。

実践内容 月 2 回病院の関係者（医師 看護師 CM MSW）が参加し、医師が持ち回りで症例報告と問題点の抽出を行い、各職種間で意見交換を行う。議事録を作成し、全職員に配布する。

8 月 9 月で計 4 回開催した。

症例 1 肺がん終末期の 70 歳男性 介護保険料滞納のため介護サービスが受けられず在宅復帰で状態が悪化

症例 2 胃がん終末期 認知症 78 歳男性 サービス付き高齢者住宅での看取り
急変時の予測に関して家族との認識にずれ

症例 3 認知症終末期 心不全 87 歳女性 サービス付き高齢者住宅での看取り
家族との面談が不十分

症例 4 糖尿病 心不全末期 71 歳男性 要介護度 5 CV カテーテル下で心不全管理
主治医と臨時往診を担当した医師との意思疎通が不十分

実践効果 ① 医師間 多職種間の連携を深めるために必要な課題整理ができた。

② 議事録を配布することで職員の在宅医療への理解が深まった。

考察 スタッフ間のより密な連携を深めるために始まった death conference だが、議論を通じて背景にある国の医療政策やその下で行われる在宅医療の抱える矛盾への理解が深められた。

この取り組みを継続して、質の高い在宅医療を提供したい。