

第 17 回日本在宅医学会もりおか大会 一般・指定演題

(研究報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	もっと病診連携を！当院の退院カンファレンスの取り組み
演者名	中村幸伸、山科明彦、池田義博、井戸茂樹、岡田豊
所属	つばさクリニック

研究方法 (右から番号を選び NO. 欄に番号をご記入ください)	1. 症例報告 2. 症例シリーズ報告 3. コホート研究 4. 症例対照研究 5. 調査研究 6. 介入研究 7. 二次研究 8. 質的研究 9. その他研究	NO.
		5

【目的】

当院では訪問診療を中心とし、24 時間 365 日の相談・診療対応を行うことで病気や障害のために通院困難な患者が住み慣れた場所で、安心して療養できることを第一に診療を行っている。1) 24 時間の安心の提供、2) 早期退院支援、重症患者への支援、3) 地域で患者さんを支えるという理念の下、病診連携を密に行っており、入院中の新規患者は可能な限り退院カンファレンスを行うように働きかけている。今回、当院で行った退院カンファレンスを調査しその転帰や在宅看取りとの関連性を検討した。

【方法】

2013 年 4 月 1 日から 3 月 31 日の間の新規患者を対象とした。患者をカンファレンスを行った群、行わなかった群に分けて病名、転帰、看取り場所などを比較した。

【結果】

新患総数が 327 件、退院カンファレンスを行った症例は 132 件で新患総数におけるカンファレンスを行った割合は 40.3%であった。入院中に新規の依頼を受けた患者が 144 件で入院中の患者に限るとカンファレンスを行った割合は 91.7%であった。カンファレンス有りの群の在宅看取り率は 64%、無しの群では 75%であった。また、主病名を悪性腫瘍に限ると 55%の症例で退院カンファレンスを行っており、自宅看取り率はカンファレンス有りで 62%、カンファレンス無し 64%であった。

カンファレンスを行えない理由として、退院してから在宅医療の必要性に気付いた、依頼から退院までに日数がなく病院側がカンファレンスを調整できなかった、外泊してそのまま戻りたくないと言われた等が挙げられた。

【考察】

今回、退院カンファレンスを行ったからといって、在宅での看取りが増えるわけではないという結果であった。しかし、介入前から病状をより詳しく把握できる、前もって家族に会う事で信頼関係の構築が行いやすい、主治医と直接面談して顔の見える関係づくりができるなど数値では測ることのできない多くのメリットがあり、病診連携のためにはカンファレンスを行うことが大切であると考えた。