

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) | 在宅療養中に診療情報提供書で他の医療機関を受診した患者の診断とその後の経過 |
| 演者名 | 小林 豊、小森栄作、佐能 孝 |
| 所属 | ももたろう往診クリニック |

| | | |
|---|--|-----|
| 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 |
| <p>目的</p> <p>在宅医療に限らず、専門科目や患者の状況に応じて、病診連携・診診連携を行うことは医療の質の向上をもたらす。当院で書かれた診療情報提供書（以下、提供書）を紹介目的別に、診断とその後の経過を分析した。</p> <p>方法</p> <p>2014 年 7 月 1 日から同年 9 月 30 日までの、診療全患者数 182 名の提供書に対して後ろ向き調査を行った。</p> <p>結果</p> <p>提供書の総数は 97 通であった。その患者の平均年齢は 77 歳、男性 47 通、女性 50 通。宛先は病院 80 通、診療所 9 通、施設 8 通であった。紹介目的は、専門医へ 29 通、急変によるもの 26 通、訪問リハビリ依頼のため 20 通、ショートステイ依頼 6 通、転医のため 6 通、経過観察のため 3 通であった。専門医へコンサルト目的に受診すると 29 通中 25 通は入院することなく在宅で治療を継続できたが、急変時に受診した提供書では 26 通中 21 通で入院加療となり、内 6 通はその後死亡退院となった。</p> <p>考察</p> <p>在宅で治療を行っている間、急変や専門的治療が必要になることは時にある。専門医へのコンサルトは確定診断や今後の治療方針の決定を目的とし、比較的時間に余裕があることが多い。そのため 85% 強の提供書は外来のみの受診であった。一方、患者が急変したとき、病院での診断治療も選択肢の一つとなってくる。急変時に行った提供書では約 80% で入院加療となっており、多くは肺炎、慢性心不全急性増悪、骨折などであった。</p> | | |