

在宅医療介護利用者 急変時医療機関受診の現状まとめ
～病院との連携ルール検討に向けて～

資料 4

	課題・問題点	現状	対策 (案・仮)
1	情報把握困難	<ul style="list-style-type: none"> ・お薬手帳、紹介状持参なく受診。 ・施設入所者が、救急受診時付添者の方が、基本情報を持たずに受診。 	在宅医療介護利用患者対応ルール（連携方法ツール…シズケア、紹介状・事前連絡等） 受診方法の市民啓発
2	最終医療意思確認がされていない。家族と意思統一がなされていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人と家族の考えが違う。本人の希望が家族に伝わっていない。 ・救急搬送時等、本人の意思と反した医療行為が行われた。 	人生会議等市民への啓発 在宅医療者への意思確認実施ツール 最終段階での医療説明
3	病院、在宅医、訪看等連携体制が不十分。	<ul style="list-style-type: none"> ・訪看からの連絡だけでは受診断られる。 ・病院救急受付への連絡がうまく伝わらない。 	シズケアの活用 多職種連携
4	主治医が病院医の場合、看取りの場合の対応が困難	<ul style="list-style-type: none"> ・心肺停止後、救急搬送できず、対応に苦慮。 ・在宅で亡くなった時の死亡診断書作成に苦慮 	在宅療養時からのかかりつけ医の関わり
5	在宅者が急変時の病院受診が困難	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の状況が不明と在宅医から病院への連絡対応をしてもらえなかった。 	シズケア活用
6	休日受診、夜間受診がスムーズにいかない	<ul style="list-style-type: none"> ・受診しても、専門医がいないと受診できない。 ・救急外来は、専門外医師が対応することもあるため、他院への紹介、翌日以降の専門医受診を勧めることがある。 	
7	在宅医の負担が多い。また在宅医不足。	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間、休日問わず負担が大きい。 ・状態悪化時、診察中や休日夜間の場合往診を断られてしまう。 ・診療時間中の急変の場合、在宅医が対応困難のため、緊急搬送となった。 	