

湖北在宅看取り代診システム (浅井・虎姫地区診療所)



2023年 9月 28日 作成

湖北医師会 地域包括ケア部

長浜米原地域医療支援センター

1. はじめに（経緯）

令和4年度滋賀の医療福祉に関する県民意識調査において、最期を迎えたい場所に「自宅」と回答した割合は、県全体（40.8%）に比べ湖北管内は47.5%と多く、経年的にも増加傾向である。在宅看取りの現状は、滋賀県内では湖北管内がトップであり、在宅患者訪問診療料、在宅療養実績加算も上昇している現状である。令和4年度の湖北地域の診療所のアンケート調査によると、6割以上の診療所が訪問診療を行い在宅看取りしている。往診も8割がなされているが、不在時に関して8割近く代診がないのが現状であり、単独医師への支援（負担の軽減）が重要である。

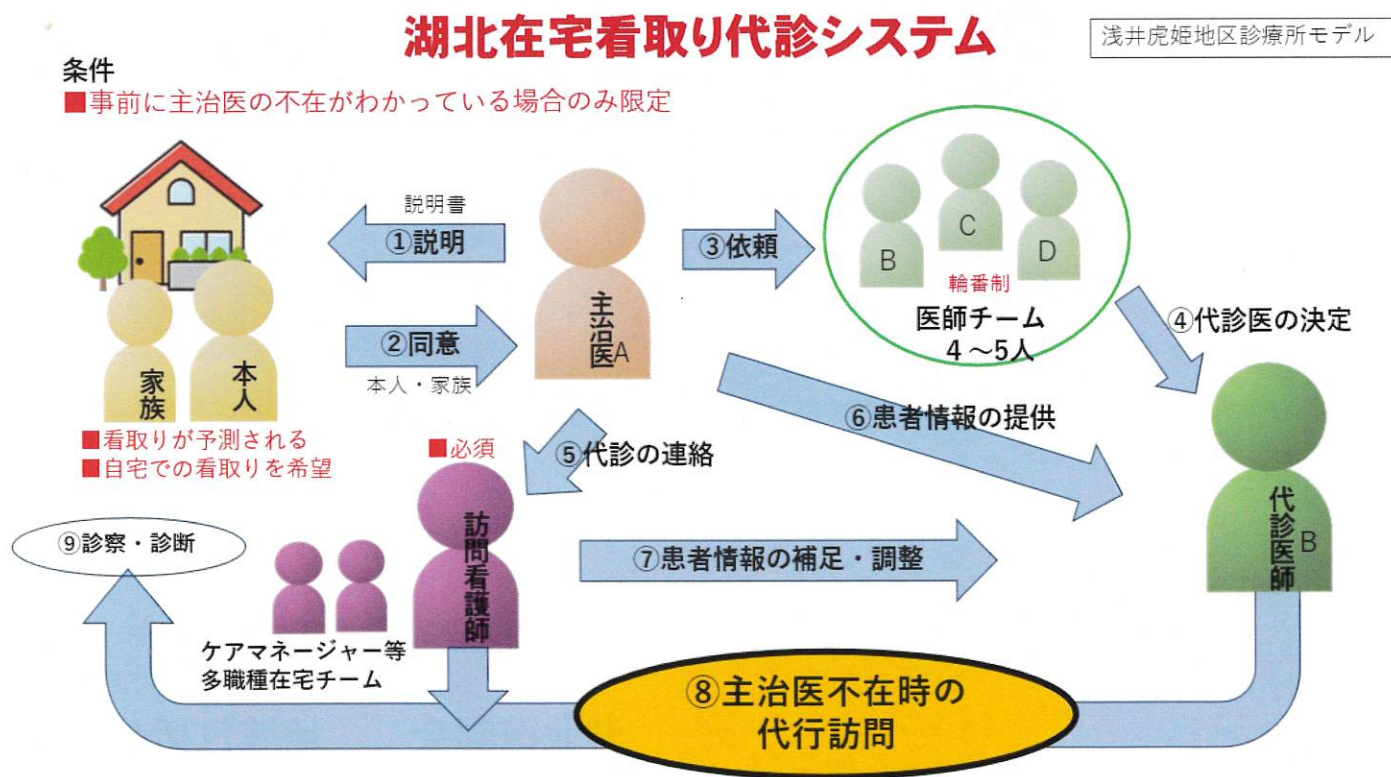
さらに、調査で「湖北の在宅医療を存続するために、医師会で取り組めそうなこと」として、在宅訪問診療をしていただく診療所が増えること、診診連携や不在時の協力体制を望む回答がある。

今後は、さらに増加していく在宅療養者が、最期まで安心して療養生活ができるような体制整備が求められるため、多職種連携を基盤に在宅看取りにおける医師の代診システムの構築をすすめた。

2. 代診システムとは

在宅看取りを希望した患者の死亡診断時に、不在の主治医に代わって死亡診断を行うシステム

3. 湖北看取り代診システムの内容



1) システムの条件

- 事前に不在がわかっている場合のみ限定（出張、学会、旅行等）
- 事前に看取りが予測され、本人・家族が在宅看取りを希望している
- 訪問看護師が介入している

2) システムの流れ

① 説明

主治医より本人・家族に代診システムについて「説明書」を用いて説明をする。

② 同意

説明の後、本人・家族の同意を口頭で得る。

③ 依頼

主治医より、医師チームのメンバーに代診依頼をする。

輪番制として、順番に声をかける。順番は湖北医師会の HP 上で確認する。

④ 代診医の決定

チーム内で代診医が見つからなかった場合、バックアップ診療所と相談する。

⑤ 代診の連絡

主治医より、訪問看護ステーションに代診システムの利用と代診医を可能であれば3日前までには伝える。

⑥ 患者情報の提供

主治医より代診医へ患者情報の提供をする。

(医院の診療情報提供書または参考の用紙使用、死亡診断書の記載内容等)

看取り時に主治医から家族へのメッセージを代診医に伝える。

⑦ 患者情報の補足・調整

訪問看護師は、補足があれば代診医に電話等で情報提供を行い看取り時の連絡先など細かな調整を行う。

訪問看護師は、利用者家族と看取り時の流れの確認を行い、ケアマネージャー等の在宅ケアチームと情報共有を行う。

⑧ 主治医不在時の代行訪問

状態に応じて家族が訪問看護師に連絡をする。

訪問看護師は訪問し、状態に応じて代診医に診察を依頼する。

訪問看護師等は、代診医の到着後、往診の誘導をサポートする。

代診医がどうしてもすぐに診察に行けずに、数時間経てば診察に行けることが見込まれる場合、電話などでその旨を家族や訪問看護師に説明し、訪問可能になる目安の時刻等(集合時間等)を伝える。

⑨ 診察・診断

訪問看護師の同席にて代診医は診察を行う。(他の緊急対応で同席できない状況もある。)

代診医は主治医からのメッセージも伝え、家族をねぎらう。

患者の死亡が主治医からの診療情報どおりであれば死亡診断を行う。死亡時刻は、代診医が確認した時刻とするように配慮する。(死亡時刻前の訪問看護の診療報酬が請求できるように)

診断書をどのように家族にわたすか対応方法について確認する。訪問看護師は関与しない。

抜去などの死後処置が必要な場合は、訪問看護師が事前に代診医と打ち合わせておく。

後日、家族より代診の診療所に連絡してから、本人の保険証を持参して診療所の窓口を支払いに行くように説明する。(初診料、往診料、診断費、時間外加算、交通費等)

湖北在宅看取り代診システムについて

湖北医師会・長浜米原地域医療支援センター

湖北地域では、人生の最終段階における代診のシステムを構築しています。

患者さんが看取りに近い状態になったときに、主治医の不在時にも安心して最後まで在宅療養できるように、息をひきとったときに代診の医師が訪問させていただきます。

★ 代診の先生が決まり次第お知らせいたします。

| | |
|------|-------------------------|
| 不在日時 | 月 日 () 時 ~ 月 日 () 時まで |
| 診療所 | |
| 代診医師 | |

★ 一番に訪問看護ステーションに連絡をしてください。まず訪問看護師が対応します。

| | |
|------|------------|
| 連絡先 | 訪問看護ステーション |
| 電話番号 | |

★ ご家族の方へお願い

代診の医師が訪問させていただく場合、到着時にどなたか誘導をお願いします。

診療費（交通費含む）は、後日に代診の診療所に連絡後、本人の保険証をお持ちになって診療所の窓口をお願いします。

ご不明な点は、主治医または訪問看護ステーションに連絡をしてください。

例

在宅患者サマリー

作成日 年 月 日

診療所 ()

主治医 ()

| | |
|-------------|------------------|
| 患者氏名 (ふりがな) | |
| | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | T・S・R 年 月 日 (歳) |
| 住所 | |
| 電話番号 | |
| 訪問看護ステーション | |

【診断名】

1. 年 月 日
2. 年 月 日
3. 年 月 日

【経過・現状】

【投薬】

【ご家族へのメッセージ】

4. 看取りにおける日頃からの多職種間での連携

- 状態が安定している時期から、家族をまじえた人生会議やエンディングノートの活用を利用者とともに話し合い、会議や記録等で多職種在宅チーム（ケアマネージャー、訪問看護師等）で情報共有する。
- 死期が近づいてきたら、主治医は在宅チームと患者の状態と今後予想される経過、予後について共有し、看取り時の対応について確認する。
- 患者・家族の意思は変化することに留意し、看取りに関する不安や迷いはないか、家族間で看取りの方針に違いはないかくりかえし話し合う。

5. システムにおける Q&A

Q1：代診システムは看取りのときだけですか？

A：現在のところ、在宅看取りのケースの呼吸停止時の診察と死亡確認のみを想定しています。

Q2：葬儀や病気で緊急入院などの突発事項の場合はどうしたらいいですか？

A：現在は事前の早期から不在がわかっている場合を条件としています。

Q3：主治医が予測していた患者以外の患者が亡くなった場合はどうしたらいいですか？

A：今回のシステムでは予測していた患者のみを想定しています。今後、事例を重ねながら検討していきます。

6. 説明時の参考資料

- ・家族に経過を説明する時の看取りのパンフレット
 - ① 大切な人へできること～安らかな看取りを迎えるために～ 発行 長浜米原地域医療支援センター
 - ② 「これからの過ごし方について」 発行 OPTIM 緩和ケア普及のための地域プロジェクト

7. 参考文献

- ・在宅看取りマニュアル：滋賀医科大学 社会医学講座法医学部門
- ・在宅医療連携モデル構築のための実態調査報告書：厚生労働省 医政局
- ・こなん在宅医療安心ネットワーク：湖南市地域包括支援センター
- ・大津市の訪問診療の課題と解決の方向性：大津市
- ・在宅医療やってみませんか？～病院医師のための訪問診療マニュアル～天理よろず相談所病院