

テーマ②

『日常生活療養（急変時対応含む）』  
に関する報告

## 北区在宅医療介護連携相談支援室の取組み

北区在宅医療介護連携相談支援室  
(受託法人 北区医師会)

# バックベッドシステム構築の経緯



## バックベッドシステムとは…

一般社団法人 **大阪市北区医師会・大淀医師会**が、区内の在宅医療を推進することを目的として、**区内の協力病院**に在宅医療における後方支援を依頼し、両者間で協定を取り交わす

この協定を**北区医師会・大淀医師会バックベッドシステム**と呼称する

## 特徴

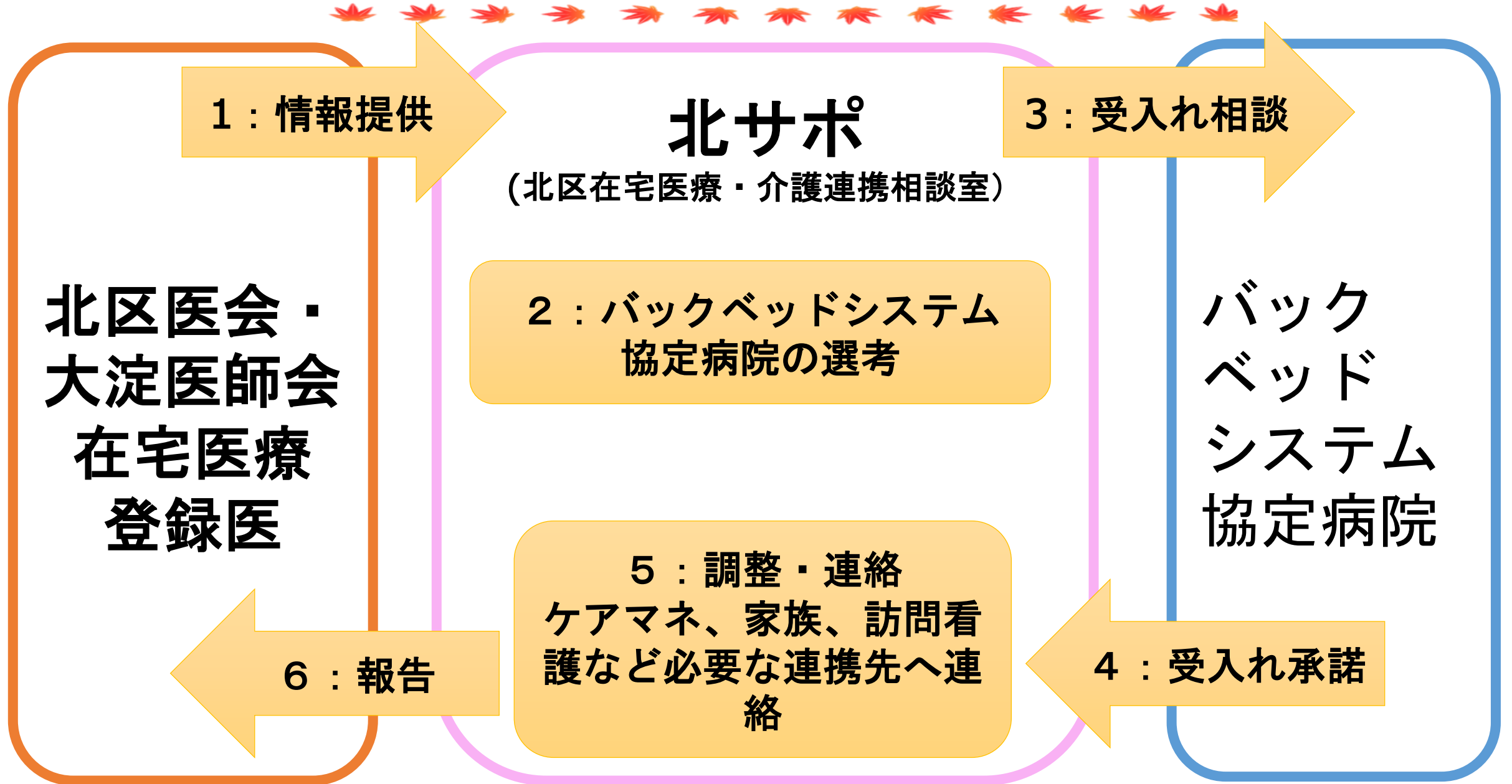
**窓口（在宅医療介護連携相談支援室）**が**在宅医療登録医**（北区医師会：29 大淀医師会：6）より受けた相談内容を検討し、在宅医療登録医と相談の上、**協定先病院**を決め、スムーズな入院が出来るようサポートする

# バックベッドシステム構築の経緯



平成28年度	「北区在宅医療連携のための情報交換会」発足 第1回目24時間対応のためのバックアップ体制について協議・意見交換を行い、その後バックベッドシステムについて検討を重ねた
平成29年11月	北区医師会バックベッドシステムの承認 A病院と協定締結 特徴⇒地域包括ケア病棟がある
平成30年3月	北区医師会・大淀医師会バックベッドシステムの承認 B病院と協定締結 特徴⇒療養型病床があり、レスパイト含む
平成30年5月	C病院と協定締結 特徴⇒療養型病床があり、レスパイト含む

# 相談の流れ



# 相談結果



平成30年1月～9月

相談件数：6件

（うち、後送件数：3件）

→ A病院：1件 B病院：1件 C病院：1件

病院選定基準：各病院の入院要件、本人・家族の希望  
受診履歴、住居からの距離



# 後送事例



病院	バックベッド希望理由	経過
A	90歳代 女性 グループホーム入所中(認知症) 嚥下困難と食欲不振を主訴	相談当日に入院 回復が遅く、2週間の入院後、 グループホームに再入所された
B	90歳代 女性 家族と同居 認知症で在宅療養中の患者 誤嚥性肺炎の疑い	相談当日に入院 初期症状であったため、 入院5日目に自宅へ軽快退院された
C	90歳代 女性 家族と同居 糖尿病、認知症で在宅療養中の患者 尿路感染の疑い	家族の都合により相談翌日に入院 入院後、症状増悪のため逝去された

# 相談のみの事例



バックベッド希望理由	経過
<p>100歳代 女性 家族と同居 認知症 高血圧 歩行困難 家族の介護疲れにより虐待の恐れがあるため</p>	<p>A病院の対象者ではないため後送できず (*協定締結がA病院だけの時期) ⇒特別養護老人ホームのショートを利用</p>
<p>70歳代 女性 家族と同居 パーキンソン病 症状の日内変動があり、老老介護不安のため</p>	<p>A病院の対象者ではないため後送できず (*協定締結がA病院だけの時期) ⇒介入している訪問看護STと連携を深め、 自宅療養継続</p>
<p>70歳代 男性 独居 糖尿病悪化に伴う脱水のため</p>	<p>地域包括センターより依頼あり 往診医より入院の必要性があると判断したが、 本人が入院を拒否 ⇒在宅療養体制を整え、看取りの方向となった</p>

# 現状の課題と対策

## 現状の課題

在宅療養者・家族の  
急な入院に対する  
心構えの不足

利用者のニーズと  
協定病院受入患者条件の相違

## 対応策

- ・ 関係職種に対して、在宅療養者と家族と急変時（CPRの確認や説明）や入院希望の有無を日頃から話し合う機会を持つ様にすすめる
- ・ 入院に対する気持ちに変化がある場合は、迅速に連携を図り、在宅ですぐす為の医療・介護体制を整える

- ・ 療養者の状態、希望に沿う選択ができるように協力病院を増やす
- ・ 病院側と事例検討を行い、お互い役割について理解を深める
- ・ 事例ごとに病院側と検討し柔軟な運用をする

今後は医療機能の分化・連携の推進、効率的な医療提供体制の構築が大切です！