

在宅療養支援病院 友仁山崎病院としての活動

医療法人友人会
友仁山崎病院

在宅療養支援病院と在宅療養後方支援病院の違い

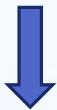
【療養支援】在宅療養を行う患者であれば緊急時の入院が可能
200床以下の病院

【後方支援】予め届け出た患者のみ入院。200床以上の病院

在宅療養支援病院施設要件

- 1、24時間連絡を受ける体制の確保
- 2、24時間往診が可能な体制
- 3、24時間訪問看護が可能な体制
- 4、緊急時の入院体制
- 5、連携する医療機関等への情報提供

2018年5月訪問診療スタート

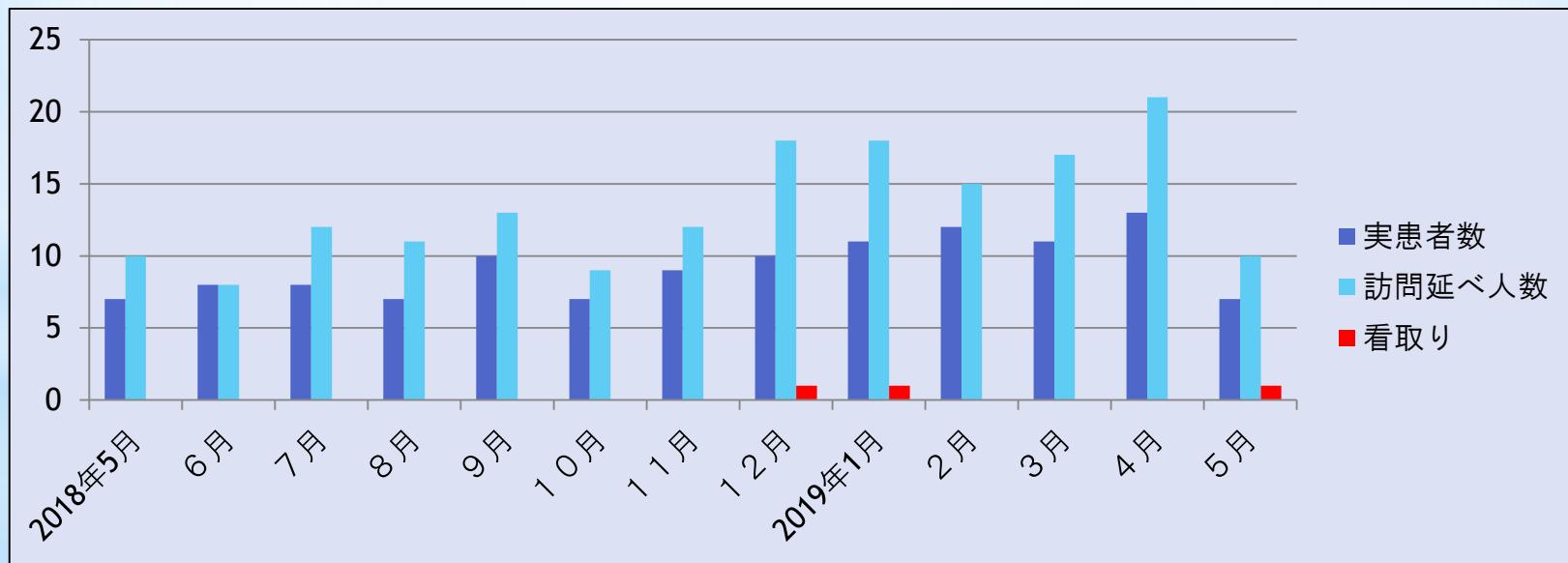


10月在宅療養支援病院機能強化型以外を申請

- ・医師1名（フォロー2名）
- ・訪問診療看護師1名（兼務1名）

+

訪問看護ステーション



ある患者様の在宅看取り

87歳男性 多系統萎縮 特老入所後誤嚥性肺炎で急性期病院入院。
その後、誤嚥性肺炎繰り返し施設での受け入れ困難となり、当院療養
病棟に2/28から入院 (家族構成：妻・息子夫婦・孫同居)

【病棟】 4/24：血圧徐々に低下あるも、意識レベル低下なし
声掛けでうっすら開眼。指示で手を握ってくれる

4/25：本日退院で家に帰れると伝えるとしっかり開眼
うれしい。世話になったな。わかつてると本人よりうなずきながら発語
末梢点滴を中止とし、長男と共に介護タクシーで退院

【訪問診療】

4/26：声掛けにうっすら開眼。発語なし。口角より出血したあとあり
下肢末梢冷感著明。SPO₂測定不可。タール便あったと訪看より連絡
穏やかな表情で休まれている

4/30：うっすら開眼している
橈骨動脈触知できるが、血圧測定不可。膝窩で測定。
しばらくこのままで経過するのだろうか。次回早目の訪問設定をする

5/2：開眼している。全身冷感著明で体温測定不可。
四肢末梢チアノーゼ軽度。**呼吸は平静。**
穏やかに状態悪くなっている

5/3：13：29下顎呼吸だと家族から連絡ありと訪看から医師にTEL連絡あり
15：03医師到着。死亡宣告される

(看護記録より抜粋)

現在訪問診療に繋げている患者

- ・当院退院後に訪問看護に繋げた患者で、外来通院が難しい
- ・ターミナル期で退院をされる方の在宅看取り
- ・すでに訪問看護ステーションや看多機の利用者で定期的な訪問診療が必要になってきた

今後の課題

- ・医師を中心とした在宅支援スタッフの増員
- ・窓口を広くし、他の訪問看護ステーションとも連携