A病院の救急室における高齢患者の帰宅支援
～帰宅患者の診療録の振り返りから見えた課題～

岡山佳織　堀野宏子

大阪府済生会中津病院　看護部　救急室

抄録

救急室では重症対応が優先され，高齢患者の帰宅支援に必要な生活・介護情報の収集が不十分である。本研究では，救急室搬送後に帰宅支援となった65歳以上の患者に対し，帰宅支援に必要な情報収集の実態と課題を明らかにすることを目的とした。213例を後ろ向きに調査した結果，介護区分やケアマネージャーの有無など重要情報の未把握が多く，帰宅支援の記録は，2.8％にとどまった。短時間でも統一的に情報収集できる体制整備が必要である。

keyword：救急搬送　帰宅支援　フローチャート

背　景

A病院の救急室では，限られた時間・マンパワーにおいて重症患者のケアが優先され，高齢患者の帰宅支援に必要な生活状況や介護状況の情報収集が充分に行われていない現状がある。2024年のA病院の地域における救急搬送患者のうち，65歳以上の患者は，54.9％を占めた。今後さらなる高齢化が加速する中，高齢患者が安全に在宅生活を継続し，帰宅後の不安や生活上の問題を防ぐためには救急室での帰宅支援は重要である。

目　的

救急搬送で救急受診後に帰宅した65歳以上の患者を対象に，帰宅支援の現状調査を行い課題や対策を考える。

方　法

期　　間：2025年３月～2025年４月

研究対象：救急搬送で救急受診し帰宅した65歳以上の患者

データ収集方法：カルテより情報収集した内訳

・救急搬送され帰宅した65歳以上の患者数

・キーパーソンの有無

・介護区分

・同居人または施設入所の有無

・ケアマネージャーの有無

・帰宅支援の有無と内容

結　果

救急搬送後に帰宅となった65歳以上の患者は，213例であった。213例中キーパーソンが不明の患者は11％，介護区分が不明の患者は32％，同居人の有無が不明の患者は14％，ケアマネージャーの有無が不明の患者は，36％であり，高齢患者の生活情報を知るうえで重要な情報が聴取できていない事がわかった。また，帰宅支援内容を記録していた症例はわずか2.8％で，介入症例の平均年齢は84.8歳と高齢であった（表１）。

考　察

救急外来では，重症患者の処置が優先される為，身体的症状に特化した情報収集に偏る傾向がある。そのため，高齢患者の帰宅支援に必要な情報の漏れが多く，帰宅支援に活用できていないのでないかと考える。また，聴取した情報を何にどう活用すべきかを短い滞在時間の中でアセスメントする為には，経験や知識も必要とされる。しかし，限られた人員と時間の中で，看護師は診察補助を担いながら複数の患者を同時に対応しており，看護師の経験値に左右される可能性もある。

受付け：令和８年２月２日

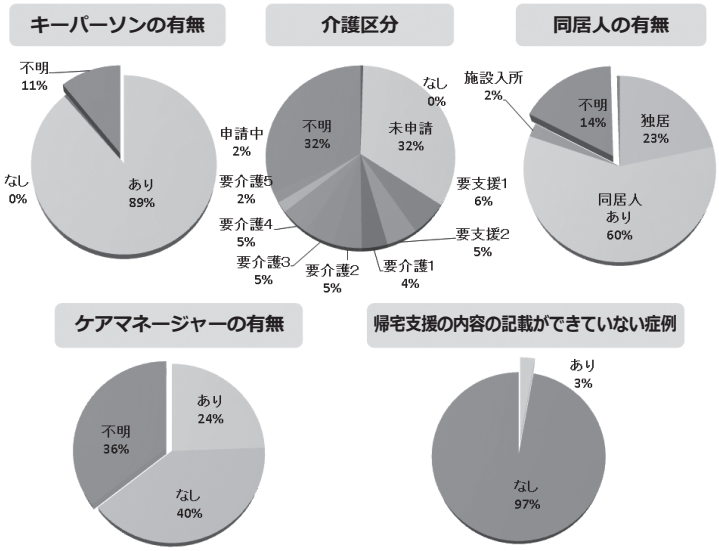


表１　高齢患者の生活状況を知る上でカルテからの重要な情報収集の内訳
救急搬送され帰宅した65歳以上の患者数：213例

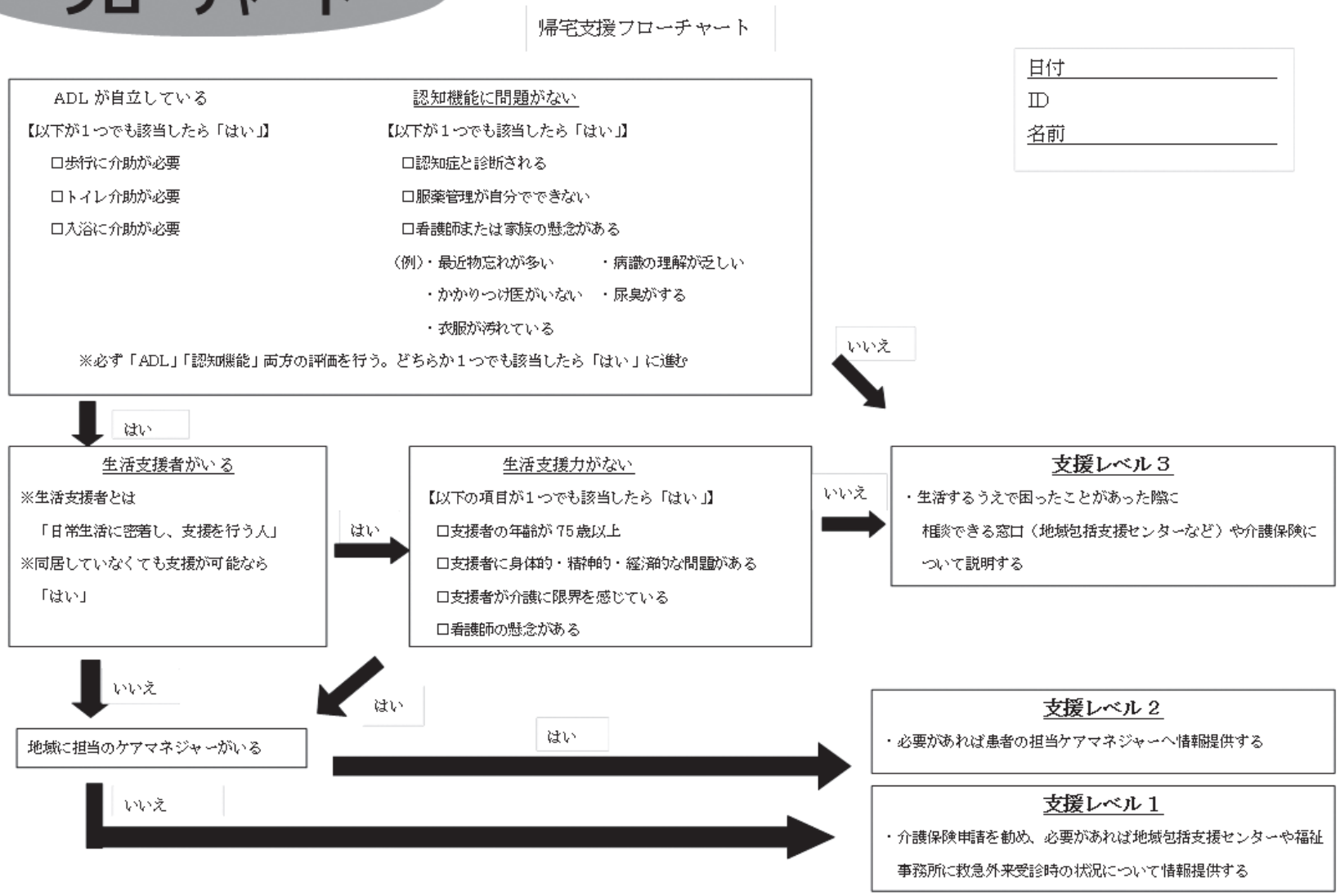
そのため，先行研究でも明らかとなっている帰宅支援フローチャート（生活状況や介護区分などの情報を簡潔に聴取できる）を参考に，A病院における帰宅支援フローチャートを作成する必要がある。そうすることで，看護師の経験値に左右されずに，帰宅支援に必要な情報収集を行うことができ，高齢患者の帰宅支援を強化させる事ができるのではないかと考える。

結　論

今回の調査で得られた結果より，当院救急室における高齢患者の帰宅支援は，情報収集が十分に行われておらず，帰宅支援体制が整っていない現状が明らかとなった。

今後は，必要な情報を整理した帰宅支援フローチャートの作成，介護保険の申請が必要と考えられる患者に配布する説明用紙の作成，帰宅支援に関する記録方法が統一できるようテンプレートの作成・導入，帰宅支援に関する看護師教育の強化などにより，救急室でも短時間で効果的な必要情報を収集し，適切な支援につなげることが可能になると考える。

フローチャート


帰宅支援フローチャート
日付
ID
名前
ADL が自立している
【以下が1つでも該当したら「はい」】
□歩行に介助が必要
□トイレ介助が必要
□入浴に介助が必要
認知機能に問題がない
【以下が1つでも該当したら「はい」】
□認知症と診断される
□服薬管理が自分でできない
□看護師または家族の懸念がある
（例）・最近物忘れが多い　・病識の理解が乏しい
・かかりつけ医がいない　・尿臭がする
・衣服が汚れている
※必ず「ADL」「認知機能」両方の評価を行う。どちらか1つでも該当したら「はい」に進む
いいえ
はい
生活支援者がいる
※生活支援者とは
「日常生活に密着し、支援を行う人」
※同居していなくても支援が可能なら
「はい」
はい
生活支援力がない
【以下の項目が1つでも該当したら「はい」】
□支援者の年齢が75歳以上
□支援者に身体的・精神的・経済的な問題がある
□支援者が介護に限界を感じている
□看護師の懸念がある
いいえ
支援レベル３
・生活するうえで困ったことがあった際に
相談できる窓口（地域包括支援センターなど）や介護保険に
ついて説明する
いいえ
はい
地域に担当のケアマネジャーがいる
はい
支援レベル２
・必要があれば患者の担当ケアマネジャーへ情報提供する
いいえ
支援レベル１
・介護保険申請を勧め、必要があれば地域包括支援センターや福祉
事務所に救急外来受診時の状況について情報提供する

説明用紙

介護保険とは

介護保険は介護が必要な方を社会全体で支える制度です。65歳以上の方がそれぞれの能力を活かし、できるだけ自立した生活を送って頂くよう必要な医療・福祉をサービス提供します。

現在、サービスが必要ない方でも、今後必要になる時のために介護保険の申請をおすすめします。

お住まいの市役所や区役所で手続きをすることができます。

大阪市

申請書類や手続きなどについては、大阪市認定事務所センターにお問い合わせ下さい。

電話番号：06-4392-1700

豊中市

豊中市の申請や手続きは、長寿安心課または、庄内出張所・新千里出張所にご相談下さい。

電話番号：06-6858-2833

