



「夜明け」(撮影：名誉院長 山口淳正)

目次

●一職場紹介一.....	2
●一活動報告一.....	3
●一お知らせ一.....	7
●一新任医師紹介一.....	9
●一アクセスのご案内一.....	10

職場紹介

栄養管理における多職種との連携

栄養管理室 田中 佐代子

当院における多職種連携による栄養管理について現状をご報告致します。

主となる多職種による栄養管理はNSTです。毎週木曜日に1週間の期間で採血を実施した全入院患者に対してリンパ球数、Albで一定数値以下の条件で対象患者を抽出し、管理栄養士により栄養補給状況をアセスメントし、対象者を絞り込みます。さらに抽出された対象患者について、病棟リーダーより情報を得、協議した内容をNSTカンファでの患者情報とします。但し、この時点で栄養管理の検討が必要となる対象患者に対しては、主治医、病棟リーダーと協議し、食事内容の見直しを行い、検討した内容がNSTカンファでの患者情報となります。NSTカンファでは、この患者情報を基に毎週金曜日にNST専任医師、医療安全管理者、NST担当師長、NST専任管理栄養士、言語聴覚療法士でNST回診対象患者の抽出を行います。NST回診は翌火曜日にNST専任医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、言語聴覚療法士、臨床検査技師で実施し、それぞれの職種から専門の立場で意見を出し、協議しながら栄養管理の評価・提案を行います。実施後は、NST回診報告を病棟リーダーへ伝え、病棟スタッフと情報の共有を図っています。

また、栄養管理室では病棟担当制を設けているため、各担当の管理栄養士が栄養管理を必要と思われる対象患者に対して、病棟リー

ダーと連携を取りながら情報共有し、栄養管理を行っています。

現在、各病棟において、週に1回多職種合同カンファが実施され、病棟スタッフの他に担当管理栄養士、リハビリテーション室から各セラピスト、医療連携室から担当室員が参加しています。栄養管理室で検討している今後の方向性としては、入院診療計画書の栄養管理の必要性ありの対象患者に対して継続してモニタリングできるシステムの構築を医療情報室に依頼、運用を予定しています。ここから栄養管理の検討が必要な対象患者を抽出し、各病棟の多職種合同カンファで協議・情報共有し、NSTカンファへ繋げ、NST回診により栄養管理の検討が実施できればと考えています。

他の職種との連携について、薬剤部からは入院患者の処方による栄養補助ドリンクの情報提供を頂き、主治医へ入院時の食事内容を再度検討し、食事提供できる栄養補助食品への変更等が行われています。あるいは、言語聴覚療法士より食事形態評価後直ぐに栄養管理室へ連絡頂き、早い段階で適切な形態の食事が提供ができるようになりました。

このように多職種との連携により迅速・適切な栄養管理が実施できるように日々努力していく所存です。

活動報告

入退院支援事例発表会報告

医療連携・相談室 水流添 幸

平成30年8月17日（金）本年度第1回入退院支援事例発表会が開催されました。今回の研修は当院全職員を対象に実施し、診療部・薬剤部・看護部・診療支援部・事務部・委託職員等138名の参加がありました。

研修内容としては、医療連携・相談室室長より当院の入退院支援プロセスの発表、各病棟の事例発表がありました。本年度より入退院支援加算対象となった外来病棟からは、外来患者への取り組みについての困難事例についても発表がありました。各部署での取り組みを理解することが出来、患者・家族の希望に沿った支援や早期介入の重要性・他職種の関わり等についても再確認が出来る発表会となりました。

今回の研修についてのアンケートを実施し、「入退院支援の流れについての確認出来た」、「各部署の取り組みについて理解が出来た」、「事例を通して実際の退院支援について考えることが出来た」、「早期介入の必要性を再認識した」、「院内・院外含め他職種連携の必要性・関わりについて学ぶことが出来た」、「退院に向けての問題点を抽出し必要な支援・指導を行っていきたい」等の意見が挙がりました。

今後も院内・院外との連携を図り、患者・家族の希望に沿った入退院支援が出来るよう活動していきたいと思えます。



活動報告

第二回 鹿児島市医師会病院連携施設連絡会

第二回 鹿児島市医師会病院連携施設連絡会の報告

医療連携・相談室 前山 歩

平成30年8月29日に、第二回鹿児島市医師会病院連携施設連絡会が、城山ホテル鹿児島で開催され、38施設から86人の方々のご出席を頂きました。

平成30年度の診療報酬改定で「退院支援加算」が「入院支援加算」と名称が変わり、入院予定の患者様に、外来で入院生活のオリエンテーションや褥瘡・栄養のスクリーニング、服薬状況の確認などを行うと「入院支援加算」を算定することができるようになっています。

医療連携・相談室 前室長より、当院の入院支援について説明があり、お食事を交えながら様々なご質問を頂きました。質問内容は、面談のタイミングや、外来スタッフと入院決定患者の情報共有をどのようにしているのかというシステム的な内容が多かったです。現在、外来スタッフが入院時面談の必要な患者様を選定しています。電子カルテで内容を把握し、事前に情報収集することで患者様をお待たせしないように面談を行っていることや、現在、医療連携・相談室で独自に作成した、スクリーニングシートを用いて面談を行っていることをお答えしました。お話し

しの中で、入院時支援加算について熱心に検討している施設様が多いことに驚かされましたが、人員不足や繁忙な外来業務の中で、入院時支援加算を算定するには、ハードルが高いと感じていらっしゃる印象でした。

その日の外来の診療科により、入院時支援を必要とする患者様の人数にも幅があり、人員配置も難しい現状があります。当院でも、マンパワー不足や面談を行う環境について、今後も検討を重ねる必要があることも再認識できました。

そのようなお話しの中で、普段は、お電話での連携がほとんどですが、今回顔を合わせてご挨拶させて頂いたことで、より連携を取らせていただくことが楽しくなりました。

また、緩和ケア病棟や地域包括ケア病棟への患者様のお受け入れが、円滑に行われているとお言葉も頂き、今後一層励みにして参りたいと思っております。

今回は、お忙しい中のご出席を頂き、ありがとうございました。今後とも、よろしく願い致します。



患者の意思を尊重した退院支援

地域包括ケア病棟 横山 美枝子

8月29日に行われました、鹿児島市医師会病院連携施設連絡会において、発表しました患者の意思を尊重した退院支援についてご報告致します。

患者は、食道癌の術後で誤嚥性肺炎を繰り返しており、気管切開・腸瘻管理が必要な方でした。患者は自宅に帰ること、自宅で仕事を再開したいという希望をもち当院に転院されました。妻が患者の主介護者で、前院での介護疲れにより、注入を外す時間を作りたい、介護負担を軽減して欲しい、できるだけ長く入院して欲しい等を訴えられました。妻のお話しでは、長期に渡る入院期間中、患者の妻に対する依存度が高く、吸引や清潔援助など患者の身の回りのことをほとんどされていたと伺いました。それは当院に入院後も変わらず、看護師の介入が困難な状況でした。そこで、患者の希望を達成する事、妻の介護負担の軽減を目指し、多職種でカンファレンスを行い問題点を抽出しました。

問題点の一つ目は痰量が多く頻回な吸引が昼夜問わず行われているという事でした。そこで自宅に帰られた後、患者自身が自己で吸引出来るように指導を行いました。時間を要しましたが、入院中に手技の獲得に至りました。



問題点二つ目は注入食と腸瘻管理については、退院後に仕事がしたいという患者の思いに沿うため、前院で行われていた24時間注入から注入のない時間を作りました。このスケジュールの決定には難渋し、患者と何回も話し合いを設け、退院前まで変更を繰り返しました。また、栄養状態の改善のため、主治医が栄養管理士と連携し注入食の選定を行いました。退院後は、妻が注入食や腸瘻管理を行う予定でしたので、妻へ注入手順や内服の簡易懸濁法の指導等を実施しました。

問題点の三つ目は、身体機能の低下が見られていたことです。まず、PTが家屋調査を行い家屋環境に近い環境下での動作訓練を実施しました。介入当初は、座位保持や歩行の耐久性が著しく低下していましたが、退院時には座位保持は一時間、階段昇降連続10段、連続歩行50m可能となりました。次にSTは、

活動報告

患者の仕事がしたいという目標に沿うために、発話耐久性獲得に向けての介入を実施しました。また、誤嚥性肺炎の再燃予防と自己排痰能力の獲得も必要と考え、排痰訓練や間接嚥下訓練も実施しました。その結果、最長発声時間の延長と自己排痰能力の向上により、吸引回数は減少し入院中、肺炎の再燃なく経過しました。

退院前には、退院前共同カンファレンスを実施しご自宅で安心して生活出来るように、療養環境や在宅での支援を整えました。また、入院中に緩和面談を行いいつでも入院出来るように、在宅療養後方支援登録を行い入院後6週間で退院されました。

退院後は当院の看護師がご自宅を訪問し、患者の状態観察や訪問看護師との情報交換、妻のお話を伺い不安の軽減に努めました。



入院時、患者の状態や妻の介護負担を考えると、在宅での生活は困難かと思われました。しかし、患者の自宅に帰りたいという思いに応えるため院内、院外の多職種と連携を密に行い、目標を達成する事が出来ました。今後も、あらゆる退院支援困難者の入院が予測されますが、この経験を活かし患者の意思を尊重した退院支援に取り組んで参りたいと思います。



お知らせ

鹿児島市医師会病院は、在宅療養後方支援病院として、下記の管理料算定（図1）されている患者様の登録を行い、在宅医療を支える役割を担っております。

在宅療養後方支援病院は、在宅療養登録患者を断ることはできません。自院で対応できない場合、他の施設を探し紹介するなどの対応を行う事になっています。しかし、かかりつけ医の先生方から下記の管理料算定していない患者も登録できるようにしてほしいと、ご意見を頂きました。

後方支援登録対象項目（図1）

区分番号	種 類
C002	在宅時医学総合管理料
C002-2	特定施設入居時等医学総合管理料
C003	在宅がん医療総合診療料
C100	退院前在宅療養指導管理料
C102	在宅自己腹膜灌流指導管理料
C102-2	在宅血液透析指導管理料
C103	在宅酸素療法指導管理料
C-104	在宅中心静脈栄養法指導管理料
C-105	在宅成分栄養経管栄養法指導管理料
C-105-2	在宅小児経管栄養法指導管理料
C-106	在宅自己導尿指導管理料
C-107	在宅人工呼吸指導管理料
C-107-2	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料
C-108	在宅悪性腫瘍等患者指導管理料
C-108-2	在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料
C-109	在宅寝たきり患者処置指導管理料
C-110	在宅自己疼痛管理指導管理料
C-110-2	在宅振戦等刺激装置治療指導管理料
C-110-3	在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料
C-111	在宅肺高血圧症患者指導管理料
C-112	在宅気管切開患者指導管理料
C-114	在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料
C-116	在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料

「鹿児島市医師会病院独自登録制度」の体制を検討し、下記の条件を満たす患者様を事前に依頼があれば、在宅療養後方支援登録患者と同様の対応を行う事になりました。

【対象となる患者様】

1. 会員医師が、緊急受け入れ依頼の可能性があると診断している患者様
2. 鹿児島市医師会病院へ1年以内の事前情報がある患者様（事前情報図2参照）
3. 患者情報を半年に1回、更新できる患者様（かかりつけ医を明確にしている患者様）
4. 鹿児島市医師会病院の治療方針に従うことが出来る患者様・ご家族様
受診歴のない患者様の場合、事前に診療情報提供書と必要な情報内容（図2）を医療連携・相談室へFAX頂ければ対応致します。

事前に必要な情報内容（図2）

1	基本情報（当院ID・氏名・生年月日・性別・住所・TEL・登録施設、医師名）
2	既往歴（手術を含む）
3	薬歴
4	現病歴
5	家族構成（キーパソン）
6	ADL・IADL
7	医療処置
8	紹介医の治療方針（現在）
9	患者家族へのIC（現在）
10	保険情報（医療保険・介護保険・特定疾病受給者証・身体障害者手帳）

（会員の先生方の負担にならない様式を検討中です。）

現在は、各施設様の様式で「対象患者であること」と「診療情報提供書」「事前情報」があれば医療連携・相談室が登録致しますので、ご依頼下さい。

新任医師紹介

婦人科 医師 (H30.8.1～)



名前 まきせ ひろえ 牧瀬 裕恵
出身県 沖縄県
出身大学 鹿児島大学
前勤務先 今村総合病院
趣味 家庭菜園

8月に参りました婦人科の牧瀬です。
腹腔鏡手術を中心として、婦人科疾患の患者様のお役に立てるよう頑張ります。女性医師希望の方のお受け入れも可能です。ご紹介よろしくお願ひします。医師会病院は研修医の先生が増え、活気づいているのでこれからが楽しみです。

脳神経内科 医師 (H30.8.1～)



名前 もりやま ひろと 森山 宏遠
出身県 熊本県
出身大学 鹿児島大学
前勤務先 大勝病院
趣味 オーディオ

10年振りの勤務となります。よろしくお願ひ申し上げます。

【基本理念】

患者様の意思と権利を尊重し、会員や地域の医療ニーズに応え、安全で質の高い誠実な医療を提供します。

【基本方針】

- 1) 医療を通じて地域社会への貢献
- 2) 救急医療の推進
- 3) 専門性を追求した高度医療の実践と連携の強化
- 4) 予防医学と医療人教育

アクセスのご案内



車でのアクセス

鹿児島空港から 車で60分
 鹿児島ICから 車で15分
 鹿児島中央駅から 車で15分
 天文館から 車で15分

駐車場あり



バスでのアクセス

【県庁前】バス停下車/徒歩 1分

（路線・時刻はお問い合わせください。）

鹿児島市交通局 ☎099-257-2111
 鹿児島交通㈱ ☎099-247-2333
 南国交通㈱ ☎099-255-2141



鹿児島市電をご利用の場合

【郡元】電車下車/徒歩10分

鹿児島市医師会病院 連携室だより No.33
 創刊日：平成17年8月10日
 発行月：平成30年10月
 発行者：〒890-0064 鹿児島市鴨池新町7番1号
 鹿児島市医師会病院 院長 園田 健
 担当：医療連携・相談室
 TEL：099-254-1125（代表）
 FAX：099-254-1308（医療連携・相談室）
 ホームページ：http://city.kagoshima.med.or.jp/kasiihp
 ご意見などございましたら、お気軽にご連絡ください。