

仙台東部栄養サポートネットワーク -胃瘻造設・交換における地域連携パスの取り組み-

杉村美華子

第63回国立病院総合医学会
(平成21年10月23日 於仙台)

IRYO Vol. 65 No. 2 (83-86) 2011

要旨

栄養サポートチーム (Nutrition Support Team : NST) が各病院単位で盛んに行われるようになってきているが、栄養管理については、一施設で完結することは少なく、病院間、在宅など多施設での医療連携が必要であると考えられる。そこでわれわれは、仙台東部地区の病院、医院が参加し、医療機関の大小や職種に関係なく自由に意見交換できる場として仙台東部栄養サポートネットワークを発足させた (参加施設10)。地域連携を必要とする栄養管理全般の中でも胃瘻の造設と交換の連携のニーズが最多であることを確認し、共通のツール (地域連携胃瘻パス) を作成することにした。まず、メーリングリストを活用しネットワーク参加者にパスの必要項目の公募を行い、次に協議会の場で各項目と書式についての検討を行った。これらを基礎にしてできあがったパス内の胃瘻造設、交換の依頼書と報告書は、それぞれ病院間の診療情報提供書を兼ねるなど簡便性も配慮した。また、パスは患者各位で胃瘻情報ファイルとして保管し、交換の際には病院へ持参することで情報を共有できるようにした。この胃瘻情報ファイル (ver. 1.00) を各病院、医院へ持ち帰り、実際に2カ月間の使用期間を経て、実際の使用状況や感想、反省点を協議会の場で検討した。使用しての感想は各職種ともおおむね良好であったが、改善点や工夫点を挙げ、現在は胃瘻情報ファイル ver. 1.01として運用している。また、胃瘻造設に必要な説明内容の検討や、胃瘻のアセスメントツールの作成が必要であると考えており、現在進行中である。今後はさらにデータを蓄積し、成果・効果をまとめて地域連携胃瘻パスの見直しを行う予定である。

キーワード 栄養サポートチーム、栄養サポートネットワーク、地域連携胃瘻パス、胃瘻情報ファイル

はじめに

近年、疾患別の医療連携は、全国的に構築され始

めている (脳卒中、大腿骨頸部骨折など)。疾患にかかわらず、栄養管理についてもその必要性は高いと考えられるが、一施設で完結することは少なく、

国立病院機構仙台医療センター 消化器科
(平成22年4月19日受付、平成22年9月10日受理)

Sendai Eastern Nutrition Support Network
Mikako Sugimura, NHO Sendai Medical Center

Key Words: nutrition support team, nutrition support network, community cooperation critical path gastric fistula, gastric fistula information file

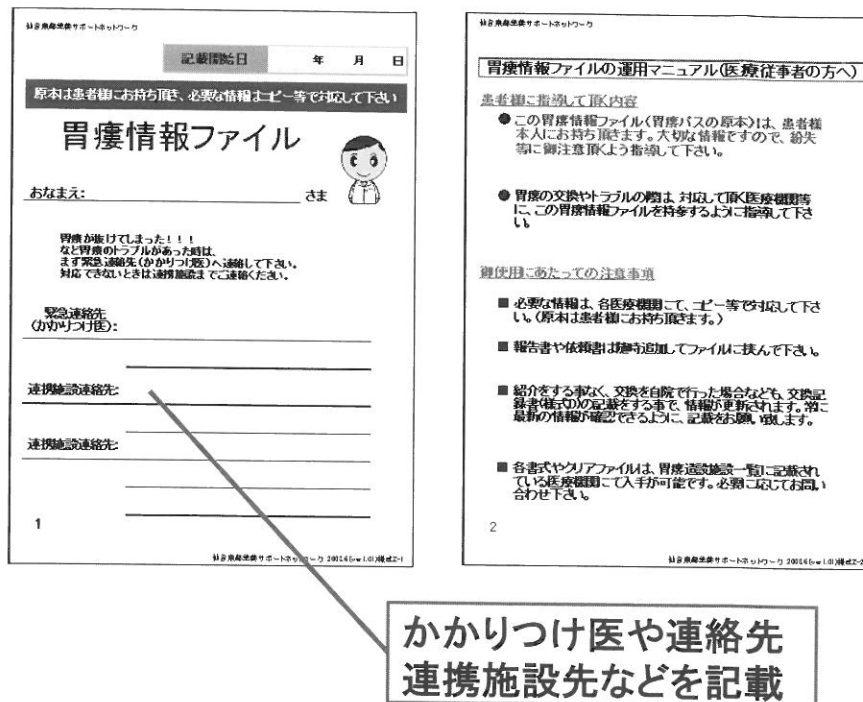


図1 胃瘻情報ファイルの表紙

多施設での連携が望まれるところである。しかし、実際に栄養管理における連携は、あまり構築されていないのが現状である。こうした問題点を解決するために、地域の栄養療法についての研究と情報交換・交流および教育を目的として、仙台東部栄養サポートネットワーク（以下、本会）は発足されるに至った。

ネットワークの発足・運営

本会は、仙台市宮城野区・若林区近郊の医療従事者によって構成されたネットワークである。発起人の呼びかけで2007年3月から準備を開始し、世話人施設は当院（仙台医療センター）も含めて10施設で、同年11月に正式に発足した。

会の運営は、世話人会、協議会、講演会の各種会合を設け、役割を担った。まず、世話人会で事業の基本を確認し、協議会は世話人会で検討した内容をもって必要に応じて開催し、実際に地域で使用できる共通のツールを作成、運用できるようにした。また、地域の情報交換の場を持つために、講演会を開催し、意見交換をするという機会を設けることにした。地域にはさまざまな医療機関があり、それぞれの立場で問題点が異なっているため、まず初めに、

問題点の抽出と対策の検討のために、医療機関の大小、職種にかかわらず自由に意見交換できる場を設けた。

問題点の抽出

2007年3月と6月の2回の協議会において、問題点の抽出を行った結果、各施設での栄養管理には、意識格差があることや、連携施設同士の接点がなく、状況が確認できないことがわかった。その対策として、第1回の講演会を開催し、各施設のニーズを確認することにした。

講演会では、地域の各職種が集まって、症例発表と、講師を招いて連携医療と栄養管理についての講演をいただいた。この際に、アンケートに協力してもらい、次のような結果を得た。現在の連携状況はいかがでしょうか？という質問に対しては、他施設との栄養管理について情報交換は必要であるが、現在は連携がうまくいっていないという意見が多数であった。続いて、連携パスは必要性が高いと感じているなかで、どの分野がとくに関心が高いかという質問に対しては、経腸栄養全般、胃瘻関連、口腔ケアを含む摂食嚥下に関するものという結果であった。アンケート結果をまとめると、栄養管理の申し送り



図2 胃瘻造設の場合 様式 (A) (B)

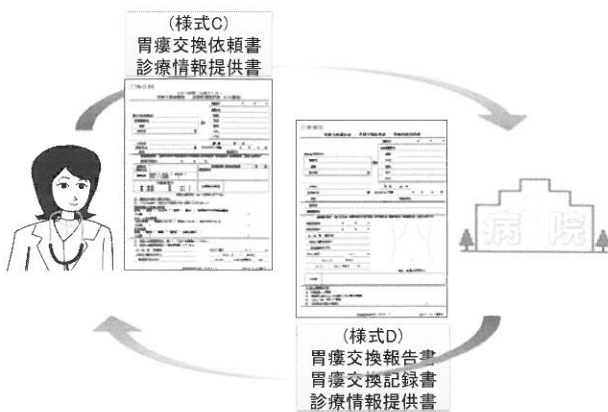


図3 胃瘻交換の場合 様式 (C)

を地域共通のツール、地域連携パスを用いて行いたいこと、それには、経腸栄養・摂食嚥下に関するツールの希望が多いことがわかった。その中から、要望の多い胃瘻造設・交換のパスを作成することを決定し、協議会において意見調整をすることにした。

胃瘻造設・交換パス作成

はじめに、メーリングリストにより、提供できる情報、提供して欲しい情報項目を検討した。次に、協議会にてメーリングリスト上で挙げられた項目と書式を検討して、これを盛り込んだパスは、診療情報提供書として活用できるように工夫した。実際に使用している胃瘻情報ファイルでは、表紙には、かかりつけ医の記載や、連絡先、連携施設を記載できるようになっている(図1)。まず、胃瘻造設の場合、病院一覧から造設施設を選ぶ。ファイルには施

設への問い合わせ方法なども記載されている。胃瘻造設依頼書と診療情報提供書を兼ねている様式Aに必要な事項を記載し、これを造設施設へFAXなどで申し込み、原本は患者ファイルと共に渡すことにする。胃瘻造設依頼書の内容としては、造設するにあたって必要な患者情報を書いてもらえるようにした。病歴や服薬情報、また、造設にあたり、どんな説明がなされたかを書いてもらう欄も設けた(図2A)。

胃瘻造設をし終わったら、造設した施設は造設報告書として様式Bに書き込む。造設した胃瘻チューブの種類や指導内容を書き込めるようになっている(図2B)。

胃瘻交換の場合は、様式Cに交換依頼の内容を書き込み、交換を終了した際には、様式Dに、交換報告書として交換の実際を書き込み、情報が共有できるようになっている(図3)。

以上まとめると、パス作成は東部エリアの医療従事者によって行い、各々の立場で必要事項について検討し、パスの各様式は、診療情報提供書としても使用できるようにした。パスは、前述の4書式に加え、指導内容変更記録書を作成し、計5書式で運用している。

さらに、これらを実際に3カ月間の運用期間を経て、協議会参加施設にアンケートを行い、参加した各職種からの意見を出してもらった。胃瘻造設に際しては、患者の生活状況も変化していくため、今後胃瘻を使用するにあたり、ケアチャートやアセスメントツールの作成が必要であるという意見が提出さ

れた。なるべく簡便に現在の胃瘻の状態を把握し、対策を講じられるようにするために、胃瘻ケアチャートの作成も行った。今後、実際に使用してみて胃瘻パスの見直しや改善を加えていく予定である。

おわりに

栄養管理は、あらゆる疾患において治療の基盤になる。今回、取り上げた胃瘻患者は今後増えていく可能性が高く、胃瘻に携わる家族や関係者が負担なく関わっていけるためにも、情報を共有した栄養ネットの構築は必要であると思われる。医療のさまざまな分野での地域連携は、医療全体の質を向上させることにつながると考える。