

チーム医療の具体的実践事例

提出委員名 川島 由起子

チーム（取組）の名称 在宅栄養サポートチーム
チームを形成（地域の中核病院管理栄養士による在宅介入）する目的 入院中に行った的確な栄養管理の方法を在宅生活に応用するために、在宅での療養を支援する職種（ケアマネジャー、看護師、ホームヘルパーなど）や本人・家族に対し、在宅訪問栄養食事指導を行う。これにより、患者の生活の質の向上、原疾患の治癒促進および感染症等の合併症の予防、再入院予防に結びつくことができる。
チームによって得られる効果 ・肺炎等の合併症が減少し、原疾患の悪化防止や再入院の減少など医療の質の向上。 ・輸液、抗生剤等の使用量が減少し、物的コストが削減。 ・家族や在宅チームの栄養問題に関する不安軽減。 ・経口摂取維持による患者満足度の向上。
関係する職種とチームにおける役割・仕事内容 医師：医師はチームリーダーとして治療方針を決定する。ケアマネジャーと協議して訪問看護師、訪問介護士、訪問管理栄養士、訪問薬剤師、訪問リハビリスタッフ等に指示を行う。病院に在籍している管理栄養士に治療方針を伝え、在宅の情報を聞き取る。 看護師：訪問看護師が毎回、患者の栄養スクリーニングを実施、訪問看護師はそれらを取りまとめ、医師に報告する。医師に承認された栄養計画に基づいて、栄養サポートを行う。地域担当者会議に参加。 管理栄養士：在宅に訪問し、栄養状態の評価を行い、栄養計画を作成し、他の職種や本人・家族の栄養・食事問題（食材や栄養剤購入、食事形態の調整、誤嚥予防、口腔ケア、食品の保管、調理方法など）の相談に応じる。地域担当者会議に参加して、医師の治療方針を在宅スタッフに説明する。在宅スタッフの意向を聞き在宅での患者の状態と共に医師に伝える。 リハビリスタッフ：訪問リハビリを行うことにより、廃用を予防し、骨格筋をすることで栄養状態の改善を図る。その他、摂食嚥下障害などに対するサポートを行う。地域担当者会議に参加。 ホームヘルパー：食材の購入のサポート、食材の保管や食事作りを支援する。地域担当者会議に出席。
チームの運営に関する事項 ・看護師が訪問時に、患者の栄養状態や摂食状況のスクリーニングを実施。 ・リスク患者を医師に報告し、医師からの依頼で在宅訪問栄養食事指導を管理栄養士が行う。管理栄養士は栄養評価と栄養計画の作成、具体的な栄養サポートを行う。 ・栄養サポートは栄養計画に基づいて訪問看護師、ホームヘルパー、家族などが対応。 ・管理栄養士は栄養ケアプランを作成し、医師とケアマネジャーに栄養ケアプランと指導内容の報告を行う。
具体的に取り組んでいる医療機関等 緑風荘病院

チーム医療の具体的実践事例

提出委員名 川島 由起子委員

チーム（取組）の名称 栄養サポートチーム（周術期栄養管理～外来から入院・退院における栄養サポート）
チームを形成（病棟配置）する目的 ・消化管がんの手術予定患者について、術前に主観的包括的栄養評価（SGA）を実施し「中等度栄養障害」以上と評価された患者（術前ハイリスク患者）について、外来はもとより入院中においてもNSTによる栄養介入を実施することで、術後在院日数の短縮および転帰の改善を目指す。
チームによって得られる効果 ・術後在院日数低減 ・術後合併症発生率減少 ・術後の転帰の改善
関係する職種とチームにおける役割・仕事内容 医師：術前ハイリスク患者に対する術前・術後の栄養介入の指示。術前・術後患者に対するNSTミーティング・回診の実施（1回/週）及び栄養状態の把握。 看護師：外来看護師は消化管がんの手術予定患者に対しSGAを実施し、術前ハイリスク患者を抽出。病棟看護師は術前ハイリスク患者の状態を把握し、問題点に対しNSTミーティング及び回診において報告する。 管理栄養士：外来において、術前ハイリスク患者に対して免疫補助栄養剤の飲用指導を実施する。病棟に配属された管理栄養士が術前ハイリスク患者入院時に外来時の栄養摂取状況を把握、また直接患者から栄養管理上必要な情報を収集する。その情報をもとに食事内容及び形態、経管栄養（静脈栄養）投与プランの提案を医師に行う。一方、医師の指示のもとにオーダーシステム上での変更を行うことで看護師、医師の業務軽減を図っている。これらの内容について電子カルテ上の栄養管理計画書に記載し情報の共有化を図る。またNSTミーティング及び回診に参加し患者の状態に応じた食事提供に寄与する。また、患者の術後の食事に対する不安解消及び退院後のQOLの向上を目的に栄養食事指導を実施する。（入院中2回）以上の行為をスムーズに実施すべく病棟回診、病棟カンファランスへ参加する。該当患者が他施設へ転院する場合、退院時栄養サマリーを発行し、入院中の提供食事内容、栄養管理状況について情報提供、情報の共有化を図る。 薬剤師：病棟配属された薬剤師が薬物療法における提案や疑義照会時に、医師の同

意・指示に基づいて処方・注射・検査をオーダするなど医師オーダサポート業務を実施し医師の支援・業務軽減を図る。

リハビリスタッフ：

病棟担当のリハビリスタッフが、リハビリを行うことにより、摂食嚥下障害などに対するサポートを行う。また NST カンファレンス・回診に参加し情報提供を行う。

臨床検査技師：栄養管理に関わる検査データの提供および NST への参加による検査技師の立場からのアドバイスを行う。

チームの運営に関する事項

- ・ 外来：手術日が決定した時点で、入院時に行われている SGA と同様の評価を外来看護師が施行。「中等度栄養障害」以上の症例に対して、NST による栄養介入を実施。
- ・ 入院：入院時に外来にて紹介の免疫補助栄養剤の飲用状況を把握するとともに、NST 回診にて、患者状況を把握し報告書への記載、電子カルテ上へ掲載することで情報の共有を図る。

具体的に取り組んでいる医療機関等

株式会社日立製作所日立総合病院

チーム医療の具体的実践事例

提出氏名 川島 由起子

<p>チーム（取組）の名称 横断的・専門的チームの高度な栄養管理 (緩和ケアチーム、ストーマ・褥瘡ケアチーム)</p>
<p>チームを形成（病棟配置）する目的 全ての入院患者に対して栄養評価を行い、最もふさわしい栄養療法を提供する。また高度な栄養管理を要求される患者に対し、横断的・専門的チームとして治療に深く貢献する。</p>
<p>チームによって得られる効果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の予後の改善 ・ 専門チームからのアシストより、より質の高い治療効果へ繋げる。 ・ 早期栄養障害の発見と早期栄養療法の開始により重症化の抑制、在院日数の短縮と入院費の節減。 ・ 栄養に関する食材、輸液、抗生剤等の適正化による経費削減
<p>関係する職種とチームにおける役割・仕事内容</p> <p>医師：担当医は、各チームのチームリーダーとしてカンファレンスを実施し回診を行っている。(カンファレンス回数、回診は各チームにより異なる)</p> <p>看護師：病棟担当看護師は各カンファレンスに参加し、<u>患者の身体状況や心理面の情報提供を適切に行い、ケアにあたる。</u>チームでは事例検討会等を行っている。</p> <p>管理栄養士：全病棟に配属され、直接患者からの情報と看護師からの情報を得て、全入院患者及び毎日担当病棟の入院患者の栄養評価と栄養計画を作成し、栄養サポートを実施。各担当のカンファレンスに参加。PHS 持参することにより各セクションからの連絡、相談、情報を漏れなく対応。転院時には <u>患者情報提供書を作成し転院先への患者栄養情報の提供を行っている。</u> <u>地域施設栄養士との連絡会を定期的に主催し症例検討、勉強会を開催している。</u>またその中で栄養剤のマニュアルの作成を行い栄養に関する共通ツールの作成を行っている。</p> <p>薬剤師：全病棟担当制となっており、<u>薬剤の投与方法の管理、副作用情報の提供。</u>薬剤配合変化や誤投薬のチェック、薬剤の投与方法が実際に各症例に適しているか否かから見た栄養サポートを実施。全カンファレンスに参加。</p> <p>臨床検査技師：検査データから見た病態の把握や助言、毎日アルブミンデータの抽出を行い栄養部への連絡を通じて、栄養サポートを実施。NST カンファレンスに週 1 回（1 回 1 時間）、NST 回診（月 1 回）に参加。</p> <p>理学療法士：リハビリを行うことにより、廃用を予防し、骨格筋を作ることで栄養状態の改善を図る。その他、摂食嚥下障害などに対するサポートを行う。</p>

必要時カンファレンスに参加。

チームの運営に関する事項

・病棟担当管理栄養士が入院時および入院後週 1 回以上、全患者のスクリーニングを実施すると共に個別チームのカンファレンスに参加し、高度栄養管理が必要な患者への栄養サポートに対応している（例：褥瘡改善に向けての栄養剤の情報提供や適切な選択のアドバイス等）。

具体的に取り組んでいる医療機関等

札幌社会保険総合病院