

P-5B-78

栄養課による院内保育園への食事提供について

徳島赤十字病院 医療技術部 栄養課

○大羽 真樹、多田 睦美、里見 かおり、栢下 淳子

【目的】 当院では、2012年4月に院内保育園の「ぼんまこ保育園」が開設された。開園より食事は栄養課が提供している。この3年間の取り組みを報告する。
【方法】 保育所の定員は30名。平日の昼食と、夜間保育を行っている水曜日のみ夕食と翌朝食を提供している。食種は離乳食（初期・中期・後期・完了期）と幼児食の5種類で、食物アレルギー児童にも個別に対応している。基本の献立が作成され調理師が調理したあと、料理ごとに専用のタッパーに入れる。保育園は院外にあるため保育士が運搬を行い、保育園にて陶器の食器に盛り付けて提供している。

【結果】 開園時は8名分の食事提供であったが、現在では25食提供している。そのうち食物アレルギー対応園児は約15名である。食物アレルギーのインシデントは3件発生した。

【考察】 栄養課による保育園の食事に園児たちは残食もせず大変好評である。クリスマス等はイベント食を提供し、父兄にもしっかり食べているところを観察してもらっている。しかし、食物アレルギー園児が多くなり作業が煩雑化してきたが、配食方法を変えなかったためインシデントが起ってしまった。当初は食物アレルギー対応の食事も別のタッパーに入れて送っていたが、インシデント発生後は食物アレルギーのない園児の献立からも鶏卵、乳製品、えび、かに、青魚の食品を除去した。さらに園児個人の食札を作成し個人別の器に盛り合わせるようにした。今後もミスのないように安全で安心な食事を園児たちに提供していきたい。

P-5B-80

当院における食物アレルギー負荷試験の現状と今後の取り組みについて

徳島赤十字病院 医療技術部 栄養課¹⁾、同 小児科²⁾

○梅本 律子¹⁾、大和 春恵¹⁾、里見 かおり¹⁾、和泉 靖子¹⁾、
榮原 純子¹⁾、七條 光市²⁾、栢下 淳子¹⁾

【目的】 平成24年3月より小児科の患者を対象とした食物アレルギー負荷試験を入院および外来で実施している。栄養課では負荷試験に使用する食品の調理や提供、負荷試験後の栄養指導を行っている。近年、食物アレルギーの患者数は増加傾向にあり、負荷試験も増えている。管理栄養士は高度な食品知識や多様な調理経験を要求される業務となっている。よりスムーズな手順を構築するためにこれまでの現状を把握したので報告する。

【方法】 平成24年3月～平成27年5月までの食物アレルギー負荷試験の件数と負荷試験食品の内訳、負荷試験が実施される手順についてまとめた。

【結果】 調査期間内の負荷試験実施件数は76件（女児38件、男児38件）。年齢は9か月～18歳までで平均年齢5.1±9.1歳であった。負荷試験に用いられた食品は鶏卵30件、乳製品21件（牛乳13件、ヨーグルト8件）、大豆（絹豆腐）5件、小麦（うどん）12件、牛肉1件、イカ2件、えび1件、ごま1件、そば1件、ピーナツ1件であった。

【考察】 当院の食物アレルギー負荷試験は初め試験的な運用で開始された。担当医師が実施したい旨を毎回栄養課まで訪問し伝達していた。負荷試験後の栄養指導を行う中で食物アレルギー患児やその家族が将来の食事に対する向き合い方に不安や普段の生活の中でストレスを感じていることなどを伺い知ることができ、安全で安心できる食事・健康的な生活を送るうえで食物アレルギー負荷試験の重要性を感じた。また、栄養課が負荷試験の一端を担うことで食物アレルギーに対する正しい知識や理解、担当の医師と情報共有が、患児や家族のQOL向上に向けた指導にきめ細やかな対応ができる。今後は調理師も参加し入院患者のアレルギー対応食に反映していきたい。

P-5B-82

当院における医療機器共同利用推進の試み

～造影CT検査導入の取り組みを経て～

名古屋第二赤十字病院 地域医療連携センター¹⁾、同 呼吸器内科²⁾、
同 循環器内科³⁾、同 放射線科⁴⁾

○小島 諭貴子¹⁾、鈴木 信行¹⁾、川浪 匡史²⁾、前田 眞勇輔³⁾、
伊藤 雅人⁴⁾、塚川 敏行¹⁾、佐藤 公治¹⁾

【はじめに】 当院では年間2000件を越える医療機器共同利用実績のもと、地域医療支援病院としての役割を果たしてきた。このたび開業医より共同利用での造影CT検査の要望があり、導入に向け取り組みを行った。

【背景】 造影剤による副作用は重篤な場合、生命や予後にも関わり事前の問診や腎機能を確認した上で造影剤使用の適否を判断し、患者への十分な説明と同意が不可欠なため、共同利用では非造影（単純のみ）の検査をこれまで受け入れてきた。検査の指示者や行為実施者が異なることにより、責任と同意の問題がより複雑化する。検査実施施設として、様々な対象部門での対応と準備が必要となり、横断的に多職種共同対応が求められた。

【方法】 関連診療科中心に医師と連携センター事務計6名でワーキンググループを立ち上げた。周辺実施施設状況調査、必要な依頼書・同意書など文書作成、患者の条件設定および確認方法、放射線部門ならびに医事運用整備、急変時対応体制、院内外への周知などにつき、仔細に検討した。

【結果】 院外に対しては造影CT専用の診療情報提供書兼申込書ならびに、造影剤のリスクと事前確認の説明書類を作成し、Web利用整備を行った。院内としては検査直前の問診や最終的な確認を行う体制を整え、腎機能検査不備に備えクレアチニン簡易測定器を準備した。副作用発生時のワークフローを作成し、院内周知を図り、3か月余の検討期間を経て実運用に至った。

【考察】 医療機器共同利用を推進しながら安全かつ有効に造影CTを導入するためには、職種や部門を越えた協力が不可欠であり、チーム医療の大切さを実感させられた。今後も継続的にさらなる改善を行っていきたい。

P-5B-79

当院における糖尿病調理実習の取り組みとその効果について

成田赤十字病院 医療技術部栄養課

○秋山 麻里恵、川尻 美和、高師 さち子

【背景】 当院では、糖尿病における食事療法を理解するために糖尿病教育入院中の患者を対象として平成14年から月に1回程度、院内調理実習を行ってきた。しかし調理実習に参加した患者についてその後血糖値が改善しているか、など調査したことはこれまでなかった。平成24年度から電子カルテが導入され、患者のカルテの検索が容易になったこともあり電子カルテ導入後に調理実習に参加した患者について調査を行った。

【目的】 調理実習に参加した患者はその後血糖値が改善しているか、また改善が維持されているかを調べる。

【方法】 電子カルテを使用し、平成24年度から平成26年度に調理実習に参加した患者99名が実習を行う前と後でHbA1cが改善しているかどうか、また改善していた場合その後の程度の期間改善が維持されているかを調べた。

【結果】 平成24年度の参加者が計35名、平成25年度の参加者が計37名、平成26年度の参加者が計27名だった。このうち調理実習の約1ヶ月後に血液検査を行っていた85名の患者全てのHbA1cが改善していた。また2ヶ月連続でHbA1cが改善した患者は18名、3ヶ月連続でHbA1cが改善した患者は19名、4ヶ月もしくはそれ以上続けてHbA1cが改善した患者は26名だった。

【考察】 糖尿病調理実習に参加する患者は入院して治療を受けており、また医師・看護師・薬剤師・管理栄養士による糖尿病教室に参加している場合が多い。そのため治療に積極的に取り組む患者が多く、ほとんどの患者に血糖値の改善が見られる。更に今回の調査から、調理実習に参加している患者は長期的に血糖値の改善を維持している割合が多いと考えられる。

【結語】 今回の調査から糖尿病調理実習は患者の長期的な血糖管理に寄与している可能性が高く、今後も患者にとって実践的な食事療法を学ぶことの出来る場となるよう更に工夫し調査していきたい。

P-5B-81

救急領域における経腸栄養剤の半固形成

京都第二赤十字病院 救急科

○檜垣 聡、平木 咲子、岡田 遥平、荒井 裕介、石井 亘、
飯塚 亮二、井川 理

当院では可能なかぎり早期経腸栄養を目指している。しかし、重症患者では高度侵襲に伴う消化管の蠕動低下により早期経腸栄養を導入・継続できないことがあり、頭部挙上、消化管蠕動促進薬、投与経路を胃内から小腸投与へ変更、栄養剤を少量から徐々に増量し、持続投与に切り替えるなどの様々な対策が必要となる。このような症例に対して胃内で半固形成することで早期経腸栄養ができ、GERDや下痢、嘔吐などを改善させ、生理的な消化管運動を誘発し注入時間の短縮化により看護ケアやリハビリテーションの時間の確保、ADLやQOLの向上にもつながると考えられる。胃内での半固形成栄養方法として当院ではハイネーゲル（以下イーゲル）を使用する方法とREF-P1を使用する方法を用いている。イーゲルはPHの低下により液体から胃内でゲル状に変化すると言われていたが重症患者では胃酸抑制剤を投与されていることがあり、胃内で半固形成しないことも多く、そこで当院では胃内でエッグボックスを形成し半固形成することを期待し牛乳を投与している。REF-P1は粘度調整食品であり、様々な栄養剤を使用することができる点がメリットである。重症患者に対して特別な栄養剤を使用したいときはREF-P1を用いるようにしている。当院ではイーゲルと牛乳を5:1の割合で混合する方法をとっている。REF-P1は栄養剤によって粘度は変わるが、栄養剤の幅が広がる利点がある。胃管から排泄が多く栄養管理に難渋する症例や重症症例では胃内で半固形成するイーゲルやREF-P1を用いることで早期経腸栄養を導入できた症例を経験しているので報告する。

P-5B-83

地域と共にケアの継続を目指して

～地域ケアマネジャーとの合同研修会報告～

松江赤十字病院 看護部

○脇田 和子、内部 孝子、河瀬 裕子、梶野 好美

【目的】 当院は、地域の急性期基幹病院である。H26 診療報酬改定で、在院日数短縮はさらに厳しくなり、退院後も医療継続の患者も多くなった。当圏域は、高齢化率29%、高齢者世帯の抱える問題が多く、要医療継続の患者の在宅復帰支援には、地域のケアマネジャー（以下CM）との連携が必須である。しかし、CMは、進歩し続ける医療情報を踏まえての患者把握が難しく、急性期病棟の敷居を高く感じたりしていた。また、当院看護師もCMの役割を理解しないまま、患者情報の取得が不十分である連携周辺の問題を抱えていた。そこで、情報交換と互いの立場の理解等を目指しCMと当院看護師との共同研修会を開催したので報告する。

【方法】 ケアマネ協会と共に研修計画を立案。テーマを第1回目は、退院支援に向けた支援の「入院時からの介入」とし、第2回目を「病院での合同カンファレンス」とした。テーマに応じた劇風DVDを合同で作成、研修の導入とし、各々の立場での報告をミニレクチャー、現状の意見交換を行った。

【結果】 研修後アンケート結果より、研修満足度「良かった」が94%という結果が得られた。また、自由記載の感想には、CMは、「大変良い機会だった」「顔の見える関係が出来ればと思う」等の意見があり、看護師は、「参加者が大勢でびっくりした。顔の見える連携を地域のCMは求めており、医療者に気を使っていることがわかった」等があった。CM協会からは、「たいへん良い研修会だった。今後も継続をお願いしたい」と要望があった。

【考察】 今回の研修で、お互いの立場での情報と役割の違いがあること。顔の見える関係は、連携に重要な要素であることを確認した。今後、在宅復帰への支援に繋げるために、その都度の問題を共有しながら、合同研修の継続が必要と考えた。