

## Y5-42

誤嚥性肺炎の症例の動向 - 施設からの搬送例は急性期病院の負担とならない -

長岡赤十字病院 救命救急センター

○小林 和紀、江部 佑輔、内藤 万砂文

【はじめに】当院は新潟県中越地域で唯一の救命救急センターを設置した病院であり、一次から三次までの救急患者を受け入れている。当院でも多くの誤嚥性肺炎の症例が緊急入院となり、大部分は適切な治療により肺炎自体は軽快するが、社会的要因による長期入院によって急性期病院の負担となる。特に当院は関連する介護保険施設を有しないため、退院がより困難となっていると思われる。誤嚥性肺炎の症例の動向を調べ、円滑な退院に重要と思われる要因を検討したので報告する。

【対象・方法】2009年1月から12月までの一年間に当院の救急外来を経由して誤嚥性肺炎の診断(疑いを含む)で入院した症例についてretrospectiveに検討した。

【結果】該当した症例は、精神科病院から搬送された急性薬物中毒に伴う誤嚥性肺炎の2例を除くと、のべ61例(58名)、年齢は62~101歳(中間値84歳)、89%が75歳以上の後期高齢者で、77%が男性であった。病院・施設等から搬送された8例は死亡した2例を除いて全員が紹介元へ退院・転院し、平均入院期間は20日間であった。自宅から入院した53例のうち、自宅へ退院したのは31例で平均入院期間は24日間、病院・施設等へ退院・転院したのは16例(うち病院が15例)で平均入院期間は44日間、死亡は6例であった。自宅から入院して栄養法を変更して退院・転院したのは13例で、うち8例が病院への転院であった。

【まとめ】病院や施設等から搬送された症例は、帰る場所が確保されているため、さほど当院の負担になっていない。自宅から入院した症例は、栄養法の変更などによって自宅退院が困難である場合、関連施設の無い当院では転院待ちによる入院期間の延長につながる。誤嚥性肺炎の症例の円滑な退院には、在宅にせよ施設にせよ、介護サービスの充実が必要である。

## Y5-44

急性期病院における回復期リハビリテーション病棟の役割

山口赤十字病院 内科

○砂田 和彦、名西 史夫

当院では2004年10月より回復期リハビリテーション病棟(以後回復期リハビリ病棟)を開設し、現在まで回復期リハビリ病棟専従医(以下専従医)は、急性期病棟から受け入れた患者に対して、主治医と共に治療・経過観察並びにリハビリ実施等の病棟業務を行っている。現在当院はDPCを導入しており、一層入院日数が短期化している。回復期リハビリ病棟ではその特長を十分に発揮して、急性期病棟からの患者に対し集中的に生活リハビリを実施後、出来るだけ在宅医療に、もしくは在宅が困難な場合には患者及び御家族の希望される後方施設への転院を計画・実施している。その為には専従医と急性期病棟の主治医との併診が特に望ましい。専従医は、特に主治医の代行業務:定期処方、臨時処方、診察、他科紹介並びに各種相談業務等の他に、主として専従医としての病棟業務:イニシャルカンファレンス、病棟カンファレンス、適宜必要に応じて開かれる退院調整会議等への出席及びリハビリテーション総合実施計画書の作成と病棟カンファレンス終了後に患者もしくは御家族への説明(必ず署名を頂く)と日々の病棟回診業務等がある。その他急性期病棟の患者のリハビリテーション処方箋の作成指示、病棟NST回診業務及び週末と祭日の病棟への出勤も含まれる。急性期病棟の平均入院日数の短期化に伴う患者の転院後の医療を継続し、転院した患者の病状悪化に伴う急性期病棟への再度の転入院の際や、在宅もしくは他施設への転入院に伴う患者及び御家族の理解や安心を得るためにも、回復期リハビリ病棟においては専従医と急性期病棟での主治医の継続した併診医療が望ましい。今後は、言語聴覚士(ST)及び社会福祉士(MSW)等の回復期リハビリ病棟専従が望まれる。

## Y5-43

誤嚥性肺炎退院患者の実態調査

松江赤十字病院 医療社会事業部

○土江 健志、杉谷 朗子、奥 公明

全国一高齢化が進んだ島根県(H21年29.0%、全国22.7%)に位置する当院は松江地域の基幹病院であり、医療機能分化に伴い入院日数の短縮が進んでいる。また、松江地域の療養病床は削減され、急性期治療を終えた患者の受け入れ先の確保が困難となってきている。このため地域連携の重要性は高まり大腿骨頸部骨折や脳卒中の地域連携バス等の連携体制を整備してきた。結果としてこれらの疾患患者のうち約30%は急性期治療後に圏域内の回復期リハビリテーション病院や療養病院に転院している。一方で要介護者が罹患しやすい肺炎等の感染症や心不全等の慢性疾患は増悪時の急性期治療終了後、ADLの低下や医療的なケアの必要性から退院が困難となり、その支援の重要性が増してきている。このうち誤嚥性肺炎は2009年7月~2010年3月の間の退院者数は122例あり、退院支援を担当する医療社会事業課では79例に対して介入していた。今回患者のADLや退院先に着目した実態調査を行い、地域連携や退院支援のあり方について検討したので報告する。

## Y6-18

人材育成における当院の工夫

高知赤十字病院 病理診断科

○黒田 直人

職場および病院の活性化のためには人材育成は重要な課題である。教育が不十分な組織で発展はありえない。ここでは当院における人材育成の試みを紹介したい。まず、検査技師や学生への細胞診断への教育の際にはまず問いかけをすることを心がけている。特別な講義形式の場合を除いて、教える側が一方向的に話しかけて理解させることはあまり有効な手段ではない。これは注意力が一時それてしまった際にはすべて右から左への聞き流される可能性があるからである。質問をすることによって、質問に答えることができるかどうかで教える側も教えてもらう側も理解の到達度を把握することができ、教える側は理解度の次の段階から効率的に教える作業に入ることができる。また、教えてもらう側も質問に対する回答を自分の口に出すことで、自分の理解の到達度を自分で把握することができる。また、次回に同じ質問をした際には一方的に教える場合と比較しても教えてもらう側は圧倒的に記憶している可能性が高くなる。また、答えることができなかった質問に対しては可能な限りメモをとるように教育している。手を動かす作業で記憶をより鮮明にすることができるとともに、同じ質問を2回して答えられなかった場合でもメモを見返しをさせることで、再度教えてもらう側に口から発せさせることでより記憶を鮮明にさせるようにしている。このように私の部署では視覚、聴覚を有効に利用した教育方法を実践している。