



ICT連携は患者のQOLを向上させる!?

～MCSを用いたチーム医療により胃婁患者が経口摂取できるまでの軌跡～

日時 2019年7月14日(日) 12:20～13:20

会場 第4会場(京王プラザホテル本館5FコンコードC)

座長 太田 秀樹 先生

全国在宅療養支援診療所連絡会 事務局長

演者 守上 佳樹 先生

医療法人双樹会 よしき往診クリニック 院長

セミナー当日に席に余裕がある場合は整理券を配布いたします。

数が無くなり次第配布終了となりますので、ご了承ください。

配布の有無・詳細については、第1回大会webサイト (<http://zaitaku2019.umin.jp/index.html>) にて6月下旬頃ご案内いたします。

共催：第1回日本在宅医療連合学会大会 / アボット ジャパン株式会社



ICT連携は患者のQOLを向上させる!?

～MCSを用いたチーム医療により胃婁患者が経口摂取できるまでの軌跡～

当院では2017年4月の開院以来、京都府医師会が採用しているMCS (Medical Care Station) 「京あんしんネット」を利用している。在宅医療において、多職種による強固なチームづくりは重要なテーマだが、「京あんしんネット」はその連携強化に大いに有効であるといえる。ところで、多職種連携において、これまで注目されてきた医科歯科連携や医薬連携、医療介護連携などに加え、管理栄養士の介入はまさに時代の波といえよう。

今回紹介する症例患者は病院入院時の嚥下内視鏡検査で経口摂取不可能と診断され、胃婁を造設し、2017年10月に退院。在宅医療介入時より本人、家族ともに「口からご飯を食べられるようになりたい」と食事の経口摂取を希望していた。2018年2月に自宅で医師、歯科医師、看護師、言語聴覚士立会いの元、嚥下内視鏡検査を施行。その結果、経口摂取可能と診断され、管理栄養士による栄養管理指導を開始した。経管栄養から徐々に経口摂取に切り替え、最終的に食事の経口摂取が全面的に可能となり、2019年4月に胃婁閉鎖予定である。

これらの連携の担い手の一つが「京あんしんネット」である。「京あんしんネット」の画面では、訪問時の状態報告はもちろん、活発な意見交換が行われた。また、胃婁閉鎖に至るには、患者、家族の胃婁閉鎖の決断に揺れる意思を共有することにより、不安のボトルネックを明らかにし、対策を検討、提案した。

つまり、多職種で患者、家族の意思決定を支援したという背景もある。

当院の職員が患者、家族にインタビューを行ったが、「まさかご飯が食べられるようになるとは夢にも思わなかった。」と多職種のチーム医療に大変満足されている様子であった。

本症例より、ICT連携はチーム医療を活性化させ、その結果患者のQOL向上をもたらす可能性があることが判明した。「京あんしんネット」を用いた一症例を発表することにより、今後の全国の在宅医療のチーム力強化に貢献できればと考える。