20-1　医療ソーシャルワーク

地域連携の質の向上に向けて：栄養情報提供書の必要性

1 多摩川病院　地域連携科，2 多摩川病院　栄養科

つのだ　しゅん
○角田　駿（ソーシャルワーカー）[1]，遠藤　友香[2]，峯松　麻里[2]

背景

全国的に食形態の名称が統一されていないため、当院の食形態の名称は他施設には伝わらず、退院後に問い合わせがくることが多い。また、入院前の情報と比べて食欲低下や食事形態に相違があることも少なくない。要因を明らかにし必要な対応をとることが、専門職が揃っている病院では可能だが、介護施設や在宅介護では難しいことが多い。このことから、現在行われている情報提供では不十分なのではないかという疑問が生まれた。

目的

退院時に食事に関する情報提供をすることで、在宅あるいは施設での生活にスムーズに移行でき、患者のQOL向上に繋がるのではないかと考え、栄養情報に対するニーズの把握、ニーズに沿った情報提供のあり方の提案を行うことを目的に、今回の研究を行った。

対象

2019年7月―12月

当院回復期リハ病棟・地域包括病棟・療養病棟に入院し、食形態が低い、補助食が必須など退院後食事に工夫が必要な患者27人

方法

当院独自の栄養情報提供書を作成し、必要な患者に配布した。その後、自宅退院の場合はケアマネージャー、施設退院の場合は施設の管理栄養士へ、栄養情報提供書の内容についてのアンケートを実施した。

結果

27人に情報提供書を送付し、16人からアンケートの回答があった。

職種問わず100％が栄養情報提供書を必要と回答した。すでに何らかの方法で情報共有を行っていると回答した割合は85％と多かったが、80％は退院後の食事や栄養管理で困ったことがあると回答した。

考察・結論

今回の研究では、栄養情報提供書の必要性が明らかになった。情報共有を行っていると回答した中で困っていると回答した理由として栄養指導の内容の記載がない、食形態の理由を教えてほしいなどが挙がっており、これらの意見を組み込んだ栄養情報提供書を作成して共有を行う必要があると示唆された。

20-2　医療ソーシャルワーク

富家グループという社会資源 ～退院支援のソーシャルワークより～

富家病院　医療相談連携室

さとう　しんや
○佐藤　真哉（ソーシャルワーカー），平野　渚，野澤　佑介，越阪部　洋子，印南　希，志奥　菜緒，宮川　志保，眞下　紗代

【はじめに】昨今、地域包括ケアシステムという支援が構築されはじめ、地域で生活する際に、いかに「社会資源」が活用されるかが重要となってきている。可能な限り一人暮らししたい、手元に残されたお金で生活をしたい、家族に迷惑かけたくない…　さまざまな希望「されたい」がある。その中で、ソーシャルワーカーとしてどのように個々の希望に応じた支援ができるのか取り組みを進めてきた。富家グループならではの強み、包括的な取り組みを行った2つの事例について、実例を交えながらご紹介する。【事例】○Nさま当院回復期病棟入院ご本人の希望「車いすでもどんなADLでも、自宅に帰って過ごしたい」KP妻を主介護者としつつ、ご本人だけでなく介護者側の負担も最小限に抑えられるよう検討した。介護保険だけではなく医療保険も併用し、訪問看護、訪問リハビリサービスを調整することで、より希望に近い形での退院支援を図った。○Kさま当院回復期病棟入院　ご本人の希望「完全な独居はむずかしいが、在宅に近い環境で可能な限り自立した生活を送ることで、家族を安心させたい」通常の施設ではなく、より自宅に近い環境として「サポート付住宅」を提案し、担当CM／訪問診療／訪問看護／通所サービスを包括的に調整した。その後のADL変化と必要なサービスに伴い、現在は当院系列のサービス付き高齢者住宅へ入居し、当院への外来透析通院継続となっている。【まとめ】ご本人ご家族の希望は、その時々で変化するものである。提示可能な選択肢が多いほど、多様な希望へ対応することが可能となる。その希望や変化に柔軟に対応しながら、包括的に支援していくことが、最終的にご本人の「されたい」希望に繋がってくる。ソーシャルワーカーとしても、今後どのような社会資源が必要となってくるのか検討しながら一つ一つのケースに対応していくことで、よりご本人ご家族の「されたい」の実現へ向けて取り組みを進めていきたい。

20-3　医療ソーシャルワーク

施設検索システム”My Re♡Life”を利用した退院支援の業務効率化と質の向上

1 小林記念病院　連携室，2 小林記念病院　薬剤科，3 小林記念病院　情報システム課，4 小林記念病院　外科

なかはら　さき
○中原　早紀（社会福祉士）[1]，近藤　知之[3]，加藤　豊範[1,2]，音部　奈緒[1]，中井　敏子[1]，小田　高司[1,4]

背景

小林記念病院（以下,当院）は196床の回復期型の在宅療養支援病院である。平成30年度の診療報酬改定で介護老人保健施設（以下,老健）が在宅復帰先から除外された。地域包括ケア病棟（以下,地ケア病棟）でも平成30年度の老健入所者は22名、居住系施設が85名と退院施設に変化が見られ、地域の社会資源の開発が必須である。一方、慢性期救急患者や多様な家庭背景の患者が増加し、施設検索に費やす時間が増加している。退院支援の業務効率化と退院支援の質向上を目的に施設検索システム”MyRe♡Life”（以下,”MyRe♡Life”）を構築したので報告する。

施設検索システム”MyRe♡Life”

地域の社会資源の把握を目的として、近隣施設や病院に向け、基本情報や受け入れ条件等のアンケート調査を実施した。システムエンジニアと協働し、データシートの作製（Excel、Powerpoint）、データベースを構築し、iPadを用いた”MyRe♡Life”構築した。構築前後1ヶ月間の施設検索数や検索時間を比較検討した。また、MSW、退院調整看護師に現状の退院支援に関するアンケートを行った。

結果

近隣施設や病院に向けたアンケート調査の結果は、回答数129通（総数206通）で回収率63％であった。構築前の施設検索患者は21名、施設検索合計数は93件、総検索時間は17.1時間であった。構築後の施設検索患者数は15名で、施設検索合計数は47件、総検索時間は5.83時間であった。

MSW･退院調整看護師へのアンケートの結果、①患者の疾患が重症化②ニーズの多様化③施設を探すことに苦労しているという結果となった。効率化については現在検討中である。

考察

“MyRe♡Life”の導入は、検索時間の短縮と業務の効率化につながったと考える。さらに、患者や家族と関わる時間が増加し、支援の質が高まったと推察される。”MyRe♡Life”の導入は、施設のイメージを具体化し、患者の生活史に寄り添った、質の高い退院支援につながる可能性が示唆された。