

平成 25 年度第 5 回摂食嚥下班会議議事録

日時：平成 26 年 3 月 19 日（水） 19 時 00 分～21 時 30 分

会場：新天本病院

参加者（敬称略）：宮本、津久井、門脇、淵野、大津、廣瀬、横江、前田、櫻井、木下、池田、浜本、信夫

議題

1. 勉強会：大塚製薬より、ハイネーゲルの紹介

パック内では液状で、Ph4.8 以下の酸性（胃酸）に触れるとゲル化する。そのため、注入管は 10Fr のチューブでも可能。大豆たんぱくを使用し、ラコールと同じ配合をもっている。下痢の抑制効果が期待されているとのこと。

胃酸にさらされる PEG や経管の出口などにつまりは起きないかなど、臨床データについて問い合わせあり、業者のほうでデータが集まり次第、報告もらえることとなった。

2. 勉強会：エレンタールの有効活用について（味の素製薬より）

前回の勉強会と同じ内容で、胃ろう栄養患者の下痢や誤嚥性肺炎予防に対するエレンタールの効果について説明をしていただいた。

6 月 21 日（土）Vita にて、堀内先生の講演会を企画した。在宅関連の医師による地域の現状を入れた 2 本立てにしていく予定でいる。4 月中にポスター作成し配布予定のため、多くの参加を呼び掛けてほしい。

3. アプリケーション Mano ライフ手帳について（TYD 浜本さんより）

今回は、スマホ上で実際にアプリケーションを展開してみた。

現画面上は、スケジュール管理やメモなどを家族単位での見守り機能となっている。特にルール化していないところが最大の特徴で、家族単位にこだわらず訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所など、活用していく側で視野を拡大していけるとのこと。

音声入力についてや MY カルテについては現在考案中。

今まで NPO で行ってきた ICT 活動との接点を持てると、今後の発展性も期待がもてるのではないか。

3. 事例検討会（フリートーク）

胃ろうを言われた家族は、「もう家では看れない」と考える人が圧倒的に多いと思う。お腹に穴をあけてそこにご飯を入れる・・・、というとても特別なことという感覚が、胃ろうになるからどこか施設を探さないと・・・と思ってしまうみたい、とママより意見がでた。

口からだけでは栄養補給が難しくなっているときに、嚥下評価や今後の見通しなど段階的に話しが進まず、口以外の栄養経路として点滴・経管・胃ろうのどれにしますか、と結果から求める傾向が病院側にあるため、家族も非現実的なこととして捕えてしまうと思う。

嚥下評価により、老化によるものか障害によるものかを理解することが先決。そのためには、今まで以上に市民に向けて嚥下評価の重要性について普及活動を進めていく必要が

ある。多摩市の事業でも活動が活発になるため、積極的に協力していきたい。

4. その他

●事務局より

厚労省事業で在宅胃ろうの取り組みについて、多摩と群馬で共同事業を行う予定で申請準備をすすめています。事務局は財形福祉協会をお願いしていくことになっています。申請が通ったら、詳細事業について説明を行っていきますので協力をお願いします。

●平成 26 年度診療報酬改定情報

胃ろう造設の要件として、VE または VF などの嚥下評価が必要と付きました。PEG 造設は消化器科医師が行うが、嚥下評価については耳鼻科医師・リハ科医師・歯科口腔外科医師など、誰がどのように行っていくのか、嚥下評価の検査手技習得の研修や資格は・・・など課題があり、摂食嚥下外来の専門部署をもたないところでは調整が必要となっています。

●2 月 22 日ハンズオンセミナーアンケート結果報告

資料配布、参加者 46 名。歯科の先生に多くの参加をいただいた。専門的な嚥下内視鏡のレクチャーに満足度も高かった。(近日、ホームページにもアップ予定)

次回の班会議予定

平成 26 年 6 月 18 日 (水) 19 時～

新天本病院にて