

# NSTimes特別号



## 1:NSTコアチーム体制変更のお知らせ

## 2:摂食嚥下機能療法算定方法の変更について

### NSTコアチーム体制変更！

当院麻酔科の人員不足はお聞き及びと思います。その影響で、東別府が毎週水曜日にNSTコアチーム回診を行うことは非常に難しくなりました。その結果、皆様の御協力の結果、今年度は以下先生方にコアチーム回診を率いて頂きます。

11月：伊藤次郎先生（呼吸器内科）

12月：藤原悟先生（神経内科）

1月：北本博規先生（消化器内科）

2月：古郷摩利子先生（呼吸器内科）

3月：未定（おそらく週替わり）

各先生方既にサテライトチームでご活躍です。個人的には、組織が変革するには担当者を変えるのは有効な手段ですので、NSTのブラッシュアップにもちょうど良い機会かと思っております。また、ご覧のように3月は未定です。異動も重なる時期ですので、複数の先生方に御願ひすることになると思ひます。何卒ご了承の程御願ひいたします。

### 摂食嚥下機能療法算定方法変更

摂食嚥下機能療法への御協力有り難うございます。これまで、算定不能でも患者さんのために摂食嚥下リハビリを無料で行って頂いていましたが、それらがVE、VFで嚥下障害と診断されましたら算定可能になりました。よって、以下のように変更しました。

2016年3月まで：算定は脳卒中や頭頸部手術後、発達障害が原因の方のみ算定

2016年4月以降：上記疾患以外の方々は、VE/VF検査実施後、嚥下訓練付箋に「〇月〇日より摂食嚥下療法の算定をお願いします」と記載。それ以降算定を開始して下さい

とはいうものの現状ではVE,VFが出来る数は限られています。そのため、これまでと同様、VE,VFはそれらを行わないと食種の設定の変更が出来ない患者さんに行います。ただ、算定可能になった患者さんに関してはやはり算定していきましょう。何卒よろしく御願ひいたします。

## 産業医大リハビリ医学講座講師、 高畠英昭先生の御講演！

11月11日、高畠先生に「日本の医療を口から変えよう！」とのタイトルで御講演頂きました。栄養管理の目的は？「目に見える治療成績の向上です」という力強いメッセージを頂き、栄養療法でなかなか予後に差が出せないと思っていた自分には非常に大きな刺激になりました。脳出血の患者さんが経口摂取のみになるファクターは早期の口腔ケア、嚥下評価、離床、栄養管理であるとの結果は心強い物であり、



より早期の介入が出来る様な体制をつくっていかねばならないとの問題提起でもありました。当院の栄養管理はまだ達成できていないことがたくさんあるかと思ひます。皆様に御協力いただき、改善してきたいと思ひます。何卒よろしく御願ひいたします。