チーム医療：ＮＳＴ回診（栄養サポート委員会）

ー概要ー

2016年1月に、栄養管理委員会とNST運営委員会が合体して、栄養サポート委員会が発足し、飯干が委員長に就任した。病院長より、患者さんの入院中の楽しみとして重要な位置を占める病院食について、「日本一美味しい病院食」を目指すよう依頼があり、当委員会の柱の一つとなる。

また、外来レベルの「術前栄養サポート」も患者さんの体力維持、術後早期回復、在院日数短縮、費用削減のために重要と考えられ、当委員会の柱の一つとなる。2015年度の総NST回診件数は、りんくう総合医療センター751件、泉州救命救急センター347件であった。

現在、栄養サポートチーム加算を算定できるようになっている。これには、長年のNSTの各メンバーによる努力が大きい。保険医、看護師、薬剤師、管理栄養士それぞれが資格を有し、共同して診療を行うことが必要であり、栄養評価指標のための検査環境を整備し、患者説明の充実を果たし、患者さんと顔を合わせる回診内容を模索し、言語聴覚士等の協力を仰ぎ、各方面からの協力により成り立っている。本年度は、合計422件の栄養サポートチーム加算を算定できた。

当院は日本静脈経腸栄養学会の栄養サポートチーム専門療法士認定教育施設であり、2015年度はNST専門療法士研修会を2回開催し、計7名の参加を得た。

また、当院は泉州地区NST研究会の代表世話人を務めてきている。さらに、日本静脈経腸栄養学会のNST専門療法士認定制度において泉州地区NST研究会が認定されており、参加することによって2単位を取得できるようになっている。2015年10月31日には第21回、2016年3月5日には第22回泉州地区NST研究会が行われた。

院内ではNST勉強会が2回行われ、栄養の基礎知識や最新情報の提供が行われた。栄養サポート委員会には、栄養アセスメントグループ、マニュアルグループ、セミナー学習会グループ、摂食・嚥下ワーキンググループが存在し、それぞれ真剣に取り組んでいる。

当院NSTにおける現在の問題点と新しい流れ

1　低栄養で嚥下にかかわる筋肉の機能低下が起こると嚥下困難となり、低栄養がさらに進むという悪循環に陥り、誤嚥性肺炎も起こりうる。摂食・嚥下グループを中心に、嚥下の評価を行い、栄養を維持して嚥下筋の機能低下を防ぎ、また改善させ、悪循環からの脱却を目指している。

2　ERAS（Enhanced recovery after surgery）プログラムが広く行われるようになり、術後早期にリハビリを行うようになってきたが、低栄養状態でいきなり行うリハビリは、かえって筋蛋白の分解をまねく。リハビリは栄養状態の維持とあわせて強度を上げていくのが理想的である。

3　侵襲の大きな手術に先立って、術前に栄養状態を持ち上げ、術前リハビリで筋力アップをはかると、術後の回復が早く、合併症も減少する等の報告がなされてきている。術前に介入するために、外来レベルのサポートを目的とし、他分野（リハビリ、全身麻酔・術前のチェック・管理、薬剤管理、口腔ケア、精神サポート、医療事務等）との協力体制を構築するため、周術期サポートセンターの立ち上げを模索している。

4　脂肪製剤の利用は、糖質中心の栄養輸液に比べて単位水分あたりの熱量が高いために、水分負荷の軽減となり、心不全や腎不全時に利点があり、ブドウ糖に比べてCO2産生量が少ないために呼吸不全に利点があり、インスリン非依存性であるために耐糖能低下時に利点がある。さらに、脂肪は心筋や骨格筋のメインのエネルギー源であり、心疾患、リハビリを要する患者さんには重要と考えられる。脂肪の投与が細網内皮系をブロックして免疫に影響を与えるとの報告もあるが、投与スピードをコントロールすれば問題ないと考えられている。当院では、脂肪乳剤の使用がまだまだ普及しておらず、啓蒙活動が必要と考えられる。

ー実績ー

NST回診件数

	チームりんくう		チーム救命
4月	39		16
5月	58		18
6月	76	(54)	18
7月	74	(32)	15
8月	55	(41)	47
9月	51	(37)	39
10月	86	(41)	28
11月	68	(36)	31
12月	66	(35)	35
1月	75	(55)	43
2月	58	(52)	29
3月	45	(39)	28
合計	751	(422)	347

※（ ）は加算件数

NST勉強会

開催日	テーマ	講師	場所
9月17日（木）	『栄養の基礎、NSTについて』・『濃厚流動のいろは』	外科　金浩敏先生・栄養科　宇野妙子先生	大会議室
1月21日（木）	『ここがポイント！NST回診の栄養アセスメント』・『経静脈栄養に用いる輸液の基礎』	看護局　松本有希先生 薬剤科北庄司敦人先生	大会議室

NST専門療法士研修会

【院外】

	開催期間	施設名	職種／人数
〈前期〉	6月4日～6月12日	佐野記念病院	管理栄養士/1名
〈後期〉	12月3日～12月11日	馬場記念病院	看護師/1名
		岸和田市役所	管理栄養士/1名

泉州地区NST研究会

開催日	開催内容	講師	参加者数
第21回 10月31日 （土）	＜一般演題＞		83名
	『学会分類2013に準じた嚥下調整食の取り組み～他職種へ向けての情報発信～』	市立岸和田市民病院 管理栄養士 金谷　幸　先生	
	『BPSD増悪による摂食拒否に対し、当院作成の適応基準を用いてPEGを行った1例』	葛城病院 管理栄養士 山澤　義秀　先生	
	『治療中の「おいしい」と支える援助～味覚障害に焦点を当てて～』	市立貝塚病院 看護師 直井　愛子　先生	
	『「栄養管理と嚥下」～低栄養により嚥下障害をきたした患者の経緯～』	りんくう総合医療センター 言語聴覚士 廣谷　典子　先生	
	＜特別講演＞		
	『高齢者に対する栄養処方の未来設計』	近森病院 管理栄養士 佐藤　亮介　先生	
第22回 3月5日 （土）	＜一般演題＞		50名
	『ミキサー食にとろみ調整食品は必要か』	堺温心会病院 管理栄養士 房　晴美　先生	
	『膝関節機能障害を合併した低栄養患者に低負荷の調整が可能な自転車エルゴメーターの有用性を示唆した一症例』	岸和田徳洲会病院 理学療法士 竹本　民樹　先生	
	『挿管人工呼吸管理患者の栄養管理～呼吸ケアチームに介入して～』	富田林病院 管理栄養士 大中　敦子　先生	
	『栄養アセスメントの臨床検査値』	りんくう総合医療センター 臨床検査技師 田川　次郎　先生	
	＜特別講演＞		
	『積極的な早期理学療法～癌の周術期リハビリテーション』	和歌山県立医科大学病院 理学療法士 小池　有美　先生	

―今年度の成果と反省点―

美味しい病院食を目指して活動を開始した。9Fレストランは、評価を得ている。入院病院食は、ご批判もあり、まだまだ改善していく必要がある。NST回診依頼は増加してきている。各職種の方々に意欲的に取り組んでいただいている。NST加算が取れていない場合も多かった。

―来年度への抱負―

周術期管理の一翼を担う部門として、ERASプログラムはもちろんのこと、術前の患者体力の維持、改善を目指していきたい。

NST回診風景

NST勉強会風景