

チーム医療：NST 回診（栄養サポート委員会）

—概要—

病院長より、患者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っている。

また、外来レベルの「術前栄養サポート」も患者の体力維持、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っている。2018年度の総NST回診件数は、りんくう総合医療センター483件、泉州救命救急センター396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397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、2018年度はNST専門療法士研修会を2回開催し、計5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。2018年11月10日には第27回、2019年3月2日には第28回泉州地区NST研究会が行われた。

院内ではNST勉強会を行い、栄養の基礎知識や最新情報の提供を行っている。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ことが重要である。

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。

—実績—

NST回診件数

	チームりんくう	チーム救命
4月	54 (44)	38
5月	30 (26)	36
6月	43 (33)	23
7月	17 (16)	38
8月	32 (24)	33
9月	33 (24)	18
10月	42 (36)	51
11月	47 (37)	33
12月	61 (52)	31
1月	40 (33)	23
2月	43 (38)	31
3月	41 (34)	41
合計	483 (397)	396

※()は加算件数

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6日～6月26日	三田市民病院	管理栄養士/1名
		優仁会病院	管理栄養士/1名
		浜寺中央病院	管理栄養士/1名

【院内】

	開催期間	施設名	職種／人数
〈後期〉	12月5日～12月25日	りんくう総合医療センター	看護師/1名
		りんくう総合医療センター	看護師/1名

泉州地区NST研究会

開催日	開催内容	講師	参加者数
第27回 11月10日 (土)	＜一般演題＞		50名
	『当院リハビリテーション部のNSTへの取り組み』	りんくう総合医療センター 言語聴覚士 一柳 律子 先生	
	『高たんばく・エネルギー制限の栄養療法～Permissive under feedingに基づいた栄養管理～』	医療法人徳洲会 八尾徳洲会病院 管理栄養士 小山 洋史 先生	
	『下肢創傷治癒困難症例に対するチーム医療～NSTと看護師特定行為研修修了者の役割～』	医療法人恵泉会 堺温心会病院 看護師長 井上 江里子 先生	
	『運動と栄養補助による転倒予防や認知症予防の取り組みと成果について』	大阪川崎リハビリテーション大学 理学療法士 博士 助教 今岡 真和 先生	
	＜特別講演＞		
	『重症患者の早期経腸栄養プロトコルを作ろう』	医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院 救急科 薬師寺 泰匡 先生	
第28回 3月2日 (土)	＜一般演題＞		37名
	『無床診療所における栄養食事基準の現状と課題』	大阪樟蔭女子大学大学院 准教授 博士 管理栄養士 井尻 吉信 先生	
	『当院NST委員会の活動報告』	佐野記念病院 リハビリテーション部主任 言語聴覚士 永井 健太 先生	
	『小児膿瘍形成性虫垂炎の保存的治療における栄養管理』	りんくう総合医療センター 外科部長 飯干 泰彦 先生	
	『ビタミン7B1が奏功した消化管通過障害に伴うWernicke脳症の1例』	市立貝塚病院 外科・消化器外科 部長 川田 純司 先生	
	＜特別講演＞		
	『ホスピスで栄養療法(？)に取り組む-最後の時を迎えるまで-』	大阪樟蔭女子大学 健康栄養学部 健康栄養学 科 大谷 幸子 先生	



—今年度の成果と反省点—

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の資格を維持しているが、今後も資格更新のために厳しい条件があり、認定施設維持のための整備を怠らないことが重要である。

—来年度への抱負—

常に知識の吸収、技術の研磨を怠らないよう、学会発表に積極的に参加していきたい。