

栄養サポートチーム

栄養サポートチーム (NST)とは

栄養状態が悪いと、病気の悪化や回復の遅れにつながるだけでなく、手術後の合併症や感染症、褥瘡などの発生や、QOL(生活の質)の低下にもつながってしまいます。例

えば食道や胃の手術直後で食事ができなかったり、脳疾患などの後遺症で食べ物をうまく飲み込めないなど、何らかの理由で必要な栄養量や栄養素をうまく摂取できず、栄養障害を生じたりそのリスクが高い患者さんに対して、それぞれの症例・病態に応じて適切な栄養管理、栄養状態の改善に取り組むのが、栄養サポートチーム(Nutrition Support Team 以下NST)だ。

2010年度の診療報酬改訂で、新たな項目として「栄養サポートチーム」加算が新設されたこともあり、多くの病院でNSTが組織されているが、兵庫医科大学では2005年5月という比較的早い時期にNSTを発足、日本栄養療法推進協議会(JCNLT)、日本経静脈栄養学会(JSPEN)からNST稼動施設に認定されている。

患者さんに合わせたチームで素早く対応

兵庫医科大学では基本的に、入院の際には問診や身長、体重測定をはじめとする簡単な身体計測などによる栄養スクリーニングを行う



総合診療科 肥塚 浩昌 医師

て患者さんの栄養状態を把握し、栄養サポートが必要かどうかをチェックしている。また、主治医や看護師、病棟を回る管理栄養士が患者さんの栄養状態に何らかの問題があると判断した場合に、NSTに栄養サポートが依頼される。「他の病院では、週に1回など曜日を決めて回診することが多いようですが、兵庫医科大学のNSTは、依頼を受けた時点ですぐにメンバーを編成し、基本的に24時間以内に回診します」と説明するのは総合診療科の肥塚浩昌医師。兵庫医科大学のNSTのメンバーは、内科および外科の医師、歯科医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、言語聴覚士、臨床検査技師などによって構成されており、「それぞれの患者さんの状態に合わせたメンバー編成が素早

くできるチーム」と話す。編成されたチームは、回診の後でスタッフからの情報や本人からの聞きとりを元に、患者さんの栄養状態を詳細に分析。主治医や病棟の看護師も交えたミーティングを行って栄養サポートの方法を検討・提案し、主治医と共に改善をはかっていく。また、その後も随時、経過の確認や症例検討会などを実施しながら、きめの細かい栄養管理を進めている。

チームの活動を円滑に進める管理栄養士

NSTにおいて中心的な役割を担うのが、栄養に関する専門的な知識を持つ管理栄養士だ。荒木一恵さんは「患者さんの食事摂取量や摂取状況などの情報を元に、食事量や食事形態の調節、栄養指導、栄養状態の評価などを行います。栄養剤に関しても、多くの種類のもので、メーカーから次々と出てくるので、医師などへの情報提供も大切な仕事です」と話す。加えて、主治医からの依頼を受けメンバーの選定や回診の調整などを行うのも



管理栄養士
あらかず 恵さん

管理栄養士の仕事だ。患者さんの状況にすぐに対応するため、30名を超えるチームのメンバーの中から、患者さんの状態に合った、すぐに動けるメンバーを探して連絡をとる。「皆さん普段の業務をこなしながらチームの仕事も行うので、ミーティングや回診の時間を調整するだけでもたいへんな作業です」と荒木さん。NSTの活動が円滑に進むのは、チームの管理栄養士の働きによるところが大きいと言える。

重要な看護師の役割

栄養の補給には、いくつかわり方がある。基本的には胃や腸などの消化管を使って栄養を補給する経腸栄養法が推奨される。ただし、



薬剤師
にしかわ りささん

と説明する。また、同じく薬剤師の西川翠さんは「患者さんの治療に使われている薬をチェックして、食欲を低下させるものや吐き気などの副作用があるものなど薬剤に関する情報を、できるだけ他のスタッフに提供するように心がけています」と話す。

脳疾患の後遺症や喉頭・食道などの疾患のために嚥下障害や摂食障害があり、食事がうまくできない、なかなか飲み込めないという場合には、特別な訓練が必要となる。この場合は、理学療法士や言語聴覚士がリハビリテーションにあたる。また、チームには臨床検査技師も参加しており、栄養パスや主治医・リンクナースの依頼以外に栄養サポートが必要な人がいないか栄養指標であるアルブミン値の

患者さんによっては自分で食事ができない場合があり、その時には栄養チューブを使って直接胃や十二指腸に栄養剤を投与するなどの経腸栄養が行われる。これらの経腸栄養法が難しい場合は、点滴を使った経静脈栄養法となる。肥塚医師は「兵庫医科大学は急性期の患者さんが多いので、手術後すぐにどのような方法で栄養補給や水分管理を行うのかの選択が求められることが多い」と話す。

このような投与方法も含め、栄養サポートには患者さんの病態や様子を知らなければ判断できないことも多い。看護師の小倉由美子さんによると、「交替で勤務しながら24時間ベッドサイドケアを行い、入院している患者さんの状態を常に把握している看護師の役割は重



看護師
おくら ゆみこさん

データをピックアップしたり、医師などに栄養指標についてのアドバイスなどを行っている。

NSTには褥瘡ケアチームにも属する皮膚・排泄ケア認定看護師も参加している。栄養状態が褥瘡の改善に大きく関係するためだ。患者さんを中心に、病棟スタッフや他のチームとも組織的に連携してより広く活動を行うことができているのが、兵庫医科大学のチーム医療の特徴でもある。

チーム医療のメリット

「NSTのサポートを受けてとても元気になった患者さんの姿を見て、チームの重要性をあらためて感じました」と話すのは管理栄養士の三野幸治さん。どのメンバーも、チームで働くことに対して積極的だ。肥塚医師はチーム医療について「いろいろな部門のスペシャリストが、それぞれの立場から対等に意見を出し合えるのが良いところ」と言う。「そうやって活発な情報交換ができることで、積極的に患者さんに関われるようになる。それは、患者さんに対する想い

要」だと言う。病棟の看護師は、患者さんの皮膚や粘膜、歯、口腔の状態から、食欲や食事の摂取量、また「今日はちょっと元気」便がいつもより細いなど、身体の状態だけでなく患者さんの気持ちや生活の視点からもさまざまな情報を得ることができている。これらの情報が、栄養管理が必要かどうかを判断する材料となるのだ。ただし、NSTと病棟看護師との情報共有をスムーズに行うためには、橋渡し役が必要となる。兵庫医科大学では、各病棟の看護師を統括する師長をリンクナースとして任命し、NSTの迅速で効果的な活動につなげている。小倉さんは「NSTだけが努力しても十分とは言えません。主治医や病棟の看護師、担当の管理栄養士などともきちんと連携をとらなければならぬ。師長がリンクナースとしてマネジメントすることで、スムーズに進むことも多いんです」と言う。また、患者さん自身に栄養状態の実状を把握してもらい、協力してもらうことも大切となるが、

「NSTのスタッフが患者さんのところに行く時、病棟の看護師がいつしよだとコミュニケーションを形にできるということでもあるんです」。医療の技術や知識ももちろん大事だが、そこで働く人々が「自分の仕事にやりがいと誇りを持って」病院であることは、きっと患者さんにとっても良い医療につながるはずだ。

がとりやすいんです」。看護師をはじめ患者さんに近い場所にいるスタッフと効果的な連携がとれるシステムを、病院全体で作りに上げていこうとしている。

スタッフ間の連携もスムーズ

NSTには、医師や看護師、管理栄養士のほかに、薬剤師や、リハビリテーションを行う理学療法士や言語聴覚士なども参加している。

薬剤師の仕事の一つには、薬学的な見地から栄養状態、処方内容を検討することが挙げられる。薬剤師の津田薫さんは「経腸栄養剤には食品だけでなく医薬品もありますし、点滴の成分などについて看護師の相談にのったりもします」



薬剤師
つただ 薫さん



管理栄養士
みつの こうし 幸治さん

コラム 多くの種類がある栄養剤

医療に用いられる栄養剤は、もともとアメリカで宇宙食として研究されたものと言われています。食品に分類されているものは数多く、特定の疾患に合わせたものや、手術の前後に免疫力を高めるために用いるもの、入院患者さんの体力回復のための栄養補助として摂るものなど、多くのメーカーからさまざまな種類の栄養剤が販売されています。それぞれ栄養素の含量や濃度、食物繊維の有無などに違いがあり、飲みやすいようにバナナやヨーヒ、バナナ、メロン、ミルクティーなどの風味がつけられているものが多いのですが、

同じものを経管栄養に用いることもあります。

また、嚥下障害や腸の働きが不十分な方などのために、栄養剤にとろみをつけたり、ゼリー状にするための調整食品もあります。



上：さまざまな種類の食品栄養剤。経管栄養にも用いられる
右：飲料などをゼリー状にする食品

