

# 栄養サポートチームの活動

NST・nutrition support team

# NST・nutrition support team

患者さまお一人おひとりに、介護する多くの目を通し、栄養面から支援することによる、早期回復・合併予防に努めます。特に、「食べて、取り入れる栄養」を大切にに取り組んでいます。

愛全病院では、平成17年、本格的にNSTの活動を開始しました。松原委員長を中心とするスタッフ医師2名、看護師8名（医療病棟4名、介護病棟4名）、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、歯科衛生士、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士5名で構成されています。それぞれの職種役割分担があり、専門的な知識や技術を生かして、患者さまの栄養管理を行っています。

愛全病院  
NST委員会

## 栄養状態の評価のスクリーニング方法

入院患者さま全員に「SGA (=Subjective Global Assessment)」を行います。SGAとは、主観的包括的栄養評価のことであり、食事摂取量、BMI (=体格指数 標準・低体重・るい瘦)、日常生活動作、身体状況(体重減少、嚥下障害、骨折、下痢などの項目)から判定します。その結果、栄養状態を良好、軽度不良、中等度不良、更に高度不良と評価し、中等度不良以上の患者さまに対し、NSTが介入します。図1に示したように、SGAの介入総数は年間89件です。ミーティングの総数は年間177回行っております。図2の終了理由別分類は終了患者数71名に対して、介入によって改善がみられたのは19名、21名は栄養に問題はありませんでした。

## 介護病棟におけるNSTの介入

介護保険の改定により栄養状態の改善や低栄養状態予防のための栄養ケア・マネジメントが導入されました。栄養スクリーニングを行い、それに連動してNSTの介入基準を設け、アルブミン値が3.0g/dl以下、又は体重減少率(月3%以上の減少率)・食事摂取量(50%以下)・アルブミン値(3.5g/dl)の全てに該当する患者さまに介入を行うことにしました。介護病棟では233床のうち、17名にNSTが介入しています。今後、より一層「食べることへの楽しみや個人の自己実現への尊厳」が追求されることから、NSTからの栄養管理への関わりは、食事の提供のあり方や質の向上に繋がると考えられます。

## NSTが介入した症例 71歳の女性

・身長154cm、体重32kg、BMI14.2(るい瘦)、見た目にも非常に痩せておりNSTとして介入することになりました。  
 ・1回目のミーティングでは、理学療法士・作業療法士から握力が弱い箸を使って食べることを本人が希望していること。など報告があり、看護師から入院時腰痛のため食欲不振に陥っていること。腰の痛みで座れないこと。栄養士からは必要栄養量が不足しているとの情報がありました。医師から、腰痛を少しでも改善し、体重をアップしようという目標が提示されました。検討の結果、ご飯はパンや食べやすい俵おにぎりを試食して、みそ汁はカップ2つに分けて手で持ちやすくすることが提案されました。  
 ・2回目のミーティング時には、体重が入院時より2kg増量しており腰痛は少しずつ減少していました。  
 ・3回目の時点では、生化学検査のデータも改善されているのが確認されました。ヘモグロビン値が入院時の9.6g/dlから11.0g/dlへと上昇していました。看護師からは、お茶碗などを持って食べられるようになったという報告がありました。理学療法士・作業療法士からも、患者さまがリハビリに対し前向きな姿勢で取り組まれており、運動量が増えてきていること、患者さまの箸が上手に使えるようになってきているとの報告がありました。改善の目標が達成されNSTの役割を終えました。

## NSTの勉強会

NSTの活動と内容を病院全体の職員が栄養管理に関心を持ち、浸透させるために、院内での勉強会もメンバーが中心になって行っています。更に愛全会全体として、栄養ケア・マネジメントを導入されていることから勉強会を拡大して行ってきました。医師からは、NSTの活動、栄養療法として、経口摂取、静脈栄養、経腸栄養の説明と症例の提示が行われています。栄養士からは食事の治療食、食事の形態とともに経腸栄養剤の種類等についての説明を行っております。

## NSTの業務とは

患者さまの栄養状態を評価し、栄養状態に問題のある患者さまを特定することです。NSTの介入が必要な患者さまに対しては、回診・ミーティングを行い、最適な栄養療法を検討して主治医に提示します。(写真)また、介入後は綿密なモニタリングを行い、効果の判定をします。



NSTミーティング・回診

図1. 介入患者数(総数89名)

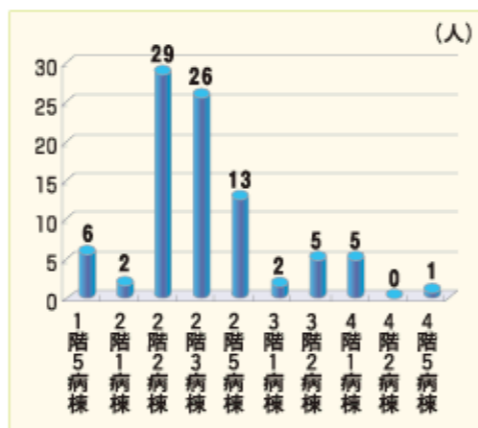


図2. 終了理由別分類

|       | 終了患者数(人) | 改善 | 評価のみ又は栄養状態悪化し | 症状悪化 | 終末期医療 | 介入効果見込み無し | 死亡退院 | 転院・転棟 |
|-------|----------|----|---------------|------|-------|-----------|------|-------|
| 1階5病棟 | 4        | 4  |               |      |       |           |      |       |
| 2階1病棟 | 2        |    |               |      |       | 1         | 1    |       |
| 2階2病棟 | 23       | 5  | 12            |      |       | 3         |      | 3     |
| 2階3病棟 | 20       | 2  | 5             | 1    | 1     | 3         | 2    | 6     |
| 2階5病棟 | 12       | 6  |               |      |       | 2         | 1    | 3     |
| 3階1病棟 | 2        |    |               |      |       |           | 2    |       |
| 3階2病棟 | 3        | 2  |               |      |       |           |      |       |
| 4階1病棟 | 4        |    | 3             |      | 1     |           |      |       |
| 4階2病棟 | 0        |    |               |      |       |           |      |       |
| 4階5病棟 | 1        |    | 1             |      |       |           |      |       |
| 総数    | 71       | 19 | 21            | 1    | 2     | 10        | 6    | 12    |

愛全会の各施設において、患者さまお一人おひとりがいかに美味しく食べて頂くかを追求しております。こうしたNSTの地域と連携した栄養改善運動の波及は、患者さまの健康管理やQOLの向上と患者さんへのサービスの質の向上・発展に繋がっていくと考えています。