

# 11. 病棟・診療科単位の NST 活動とその効果について

栄養管理室	多月	絵美子	高山	舞奈	番匠	志帆	鎌田	好巳	志水	晃介
		薬剤部	岡崎	彰人	幸村	瑤子	富田	健夫	辰巳	真穂
		看護部	窪田	容子	八木	清実	菊谷	有香	岡本	真依
			診療部		循環器内科		寺尾	侑也	白木	里織
					診療部		呼吸器内科		西馬	照明
					診療部		消化器内科		山城	研三
					診療部		消化器外科		上野	公彦
					診療部	腫瘍・血液内科			岡村	篤夫
					診療部	糖尿病・代謝内科			楯谷	三四郎

## 【要旨】

新病院開院前の東西病院では週1～2回、全病棟を対象にNST活動を実施していた。しかし、診療科・病棟が異なるスタッフが患者の状態を把握することに時間を要し、対策が必要であった。新病院開院の平成28年7月以降は、NST資格者が集まる病棟・診療科を中心とした活動へ変更した。活動方法については、7月より消化器内科、消化器外科、10階病棟チーム、8月より心臓血管センター、腫瘍・血液内科、ICU②・HCUチーム、9月より呼吸器内科チームが発足し、7チームに分けて活動する体制を整えた。加算件数は、7月42件→8月144件→9月144件→10月207件であり、前年80件/月と比較すると大幅に増加した。しかし、診療科・病棟によっては介入件数に偏りが見られるため、今後の対策が必要である。

## 【はじめに】

Nutrition Support Team (以下、NST) とは、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士などの多職種が連携し、栄養サポートをするチームのことである。栄養状態の改善、患者のQOL向上、創傷治癒促進、感染症などの合併症予防を目的として当院でも活動している。これらの活動を評価されたものが栄養サポートチーム加算であり、患者1人につき週1回、200点の算定が可能である。

対象基準は、1)～4)のいずれかに該当する者であり、多くの患者が対象となることがうかがえる。

1) 血中Alb3.0g/dl以下で、栄養障害ありと判定された患者

- 2) 経口摂取または経腸栄養への移行を目的として、現に静脈栄養法を実施している患者
- 3) 経口摂取への移行を目的として、現に経腸栄養法を実施している患者
- 4) NSTが栄養治療により改善が見込めると判断した患者

東西病院では、これまで1週間に1～2回、全病棟を対象としてNST活動を実施していた。しかし、診療科や病棟が異なるスタッフが患者の状態を把握することに多くの時間を要し、対策が必要であった。

## 【目的】

新病院開院の平成28年7月以降は、所定の研修を修了したNSTメンバーが集まる病棟・診療科を中心としたNST活動へ変更した。変更後の実施状況および課題を検証する。

## 【対象・方法】

対象は、平成28年7月から10月末の期間中、NST介入依頼があり、カンファレンス・回診を実施した患者である。栄養サポートチーム加算を算定した患者の件数を月ごとに確認し、昨年度との比較を行った。また、算定患者の特徴を把握するために診療科や病棟を調査した。

## 【結果】

まずは活動方法の変更について報告する。7月に消化器内科チーム、消化器外科チーム、10階病棟チームが発足した。8月に腫瘍・血液内科チーム、

心臓血管センターチーム、ICU②・HCUチーム、9月に呼吸器内科チームが発足した。NST研修修了者がそろそろ病棟・診療科を中心とする7チームに分けて、各チームで活動する体制を整えた(図1)。実施曜日および構成メンバーについては、表1に示す。

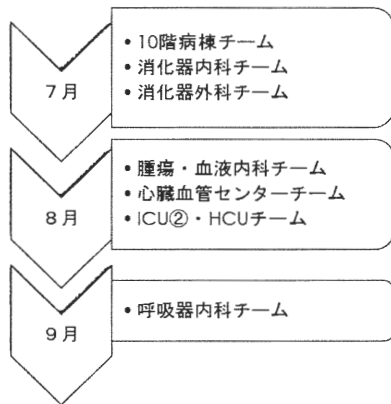


図1: NST活動方法の変更

表1: 構成メンバー

曜日	チーム名	医師	看護師	薬剤師	管理栄養士
月	10階病棟	楯谷	窪田	富田	鎌田・中村
火	ICU②・HCU	白木	窪田	—	中村
水	呼吸器内科	西馬	窪田	辰巳	多月・中村
	心臓血管センター	寺尾	窪田・岡本	幸村	番匠・中村
金	消化器内科	山城	菊谷	岡崎	高山・中村
	腫瘍・血液内科	岡村	窪田	辰巳	中村
	消化器外科	上野	八木	岡崎	高山・中村

次に、栄養サポートチーム加算の件数を図2に示す。7月前半はNST活動が実施出来ていないため件数は少ないが、8月・9月には144件、10月には207件となり、前年月平均80件と比較すると、約2.5倍の件数増加となった。

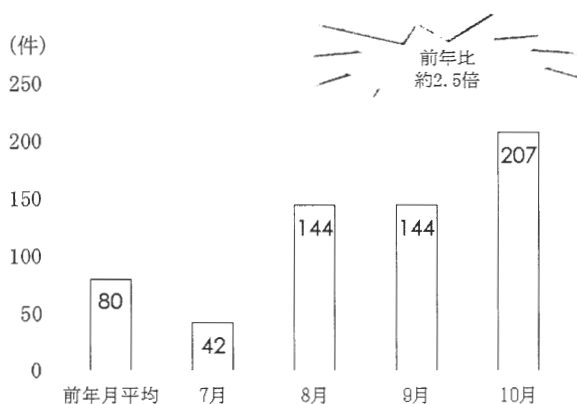


図2: 栄養サポートチーム加算件数

次に、診療科別の介入割合を図3に示す。入院日より全例NST介入依頼がある腫瘍・血液内科が最も多く、循環器内科、呼吸器内科、心臓血管外科、消化器外科、消化器内科と続いた(図3)。

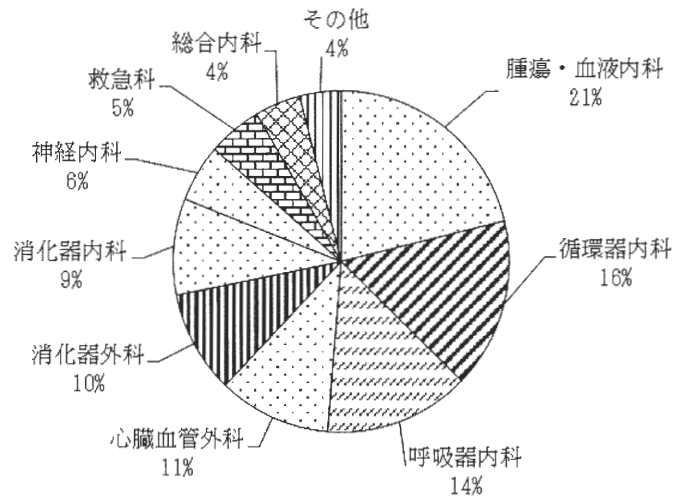


図3: 診療科別介入割合

病棟別では、9階東(腫瘍・血液内科)が最も多く、9階西(呼吸器内科)、7階西、ICU①(心臓血管センター)と続いた。特に、ICU①はベッド数12床と少ないが、11%占めていた(図4)。

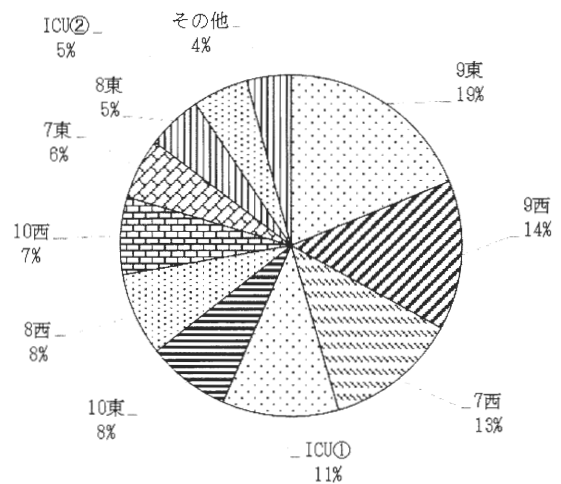


図4: 病棟別介入割合

【考察】

平成28年7月より、病棟・診療科単位のNST活動へ変更し、算定件数は大幅に増加した。NSTの対象となりうる患者は多いため、1チームで全病棟を対象と

するよりも、病棟・診療科ごとの NST 活動を行う方が効率のよいカンファレンス・回診につながっていると思われる。診療科別では、入院日より全例介入とする腫瘍・血液内科が最も多かった。抗がん剤治療により食欲不振や嘔気、味覚変化など食事摂取に影響を与える有害事象は出現しやすく、栄養状態悪化リスクは高いため、早期の NST 介入には意義があると思われる<sup>1)</sup>。また、循環器内科の介入も多く占めており、ICU①からの依頼が病床数の割に多かった。集中治療と並行して早期に栄養管理が実施できているのではないかと考えられる。全体の加算件数は増加したが、今回の結果から、診療科や病棟によって NST の介入に偏りが見られた。今後は NST 活動の周知をさらに強化させ、全病棟・全診療科を対象に介入していきたい。

### 【結論】

病棟・診療科単位の NST 活動へ変更したことで介入件数は増加し、より多くの患者へ介入できた。

### 【文献】

- 1) 比企直樹, 土師 誠二, 向山 雄人 : NST・緩和ケアチームのためのがん栄養管理完全ガイド. 158-161, 2014

### 【Keyword】

NST、栄養サポートチーム、栄養サポートチーム加算、チーム医療