

紹介

当院における栄養サポートチーム（NST）の活動の現状

けいなん総合病院、栄養科；管理栄養士

みなみ
南
さおり
沙織

NST加算は、栄養障害の状態又は栄養管理をしなければ栄養障害の状態になることが見込まれる患者に対して、栄養サポートチームが診療を行った場合に週1回1人当たり200点算定できる。

当院では平成26年11月よりNST加算算定を開始し、約1年が経過した。今回は当院でのNST活動の現状と、NSTで経験した胃癌患者の症例について報告する。

キーワード：栄養サポートチーム、加算算定件数、介入症例、化学療法、食欲不振

(1) はじめに

平成22年の診療報酬改定によりNST加算が算定可能となった。NST加算は、栄養障害の状態又は栄養管理をしなければ栄養障害の状態になることが見込まれる患者に対して、栄養サポートチームが診療を行った場合に週1回算定できる。1日当たりの算定患者数は、1チームにつき概ね30人以内で、1人あたり200点の加算が算定可能となった。また、NST加算が算定されるためには、一定の研修を終了した医師、看護師、薬剤師、管理栄養士の4職種の専任が一堂に会すること、そのうち専従者を設けること、定められた栄養治療実施計画兼報告書を記載すること、患者への教育と説明、合同カンファレンスの開催などの要件を満たす必要がある。また、実施したことを共通の書類に残すことが義務付けられた(1)。

当院では平成26年11月よりNST加算算定を開始し、約1年が経過した。今回は当院でのNST活動の現状とNSTで経験した症例について報告する。

(2) NSTの介入手順

当院のNSTメンバーは外科医師1名、専任看護師3名、専任薬剤師1名、専任管理栄養士1名、専任管理栄養士1名、検査技師1名、歯科衛生士2名、医事課1名で構成されている。NSTラウンドは毎週金曜日の15時半より行っている。

対象者の選定は、病棟スタッフや主治医からの依頼、Aib値からの選定、栄養管理計画書のスクリーニングからの選定等により、栄養障害又は栄養障害になることが見込まれる患者を抽出している。対象者を抽出したら、専従が主治医にNST介入の許可をとり、患者や家族にNST介入の説明を行う。専従は毎週火曜日の12時までにNSTメンバーに対象者を連絡し、NSTメンバーは木曜日の16時までに対象者の情報収集を行い、オーダーリング画面上にコメントを打ち込む。その情報と当日に変更となった情報をもとにNST回診を行う。NST回診後は専従が栄養治療実施計画

兼報告書を作成し、主治医へ報告する。また患者や家族への報告は、報告書の内容を分かり易い表現に変更し報告する。

(3) NST回診の現状と今後の課題

今年度（平成27年4月～10月まで）のNST回診件数は313件で、そのうち加算算定件数は265件であった。診療科別回診件数は外科が167件、内科136件、皮膚科10件と外科の件数が1番多い結果となった。これは当院のNST委員長が外科医師であり、周術期や化学療法の栄養管理を目的でNSTが介入する症例が多いためと考えられる。しかし、現在はNST側からの介入依頼がほとんどで、主治医や病棟からの介入依頼は少ない。その現状を踏まえると、今後の課題として院内でのNST活動の啓蒙が挙げられる。そのために院内で、NSTで経験した症例の発表や、NST介入によるアウトカム評価を示していくことが重要である。

(4) 介入症例

70歳の女性で、胸やけのような症状があり当院の内科を受診し、その後胃カメラにてタイプ4の胃癌と診断された。加療目的で当院の外科に入院となったが、進行癌で手術の適応がなく化学療法を行う方針となった。主治医より化学療法を効果的に行うため、栄養状態を改善してほしいと依頼がありNST介入となった。（表1：介入時アセスメント）

介入1～3回目：病気の影響で嘔吐を催す食材が多く、NST介入時に嗜好調査を行い、食事内容を検討した。また、栄養補給の目的で濃厚流動食（1本125ml）を1日2本追加し、空腹時に胃の痛みを訴えるため、補食として中華まんを提供した。食事摂取量は8～10割で必要量に充足しており、栄養状態は上昇傾向で、体重も増加傾向であった。

介入4～5回目：栄養状態が回復したため、自宅退院の方針となったが、化学療法の副作用の腹痛により退院は見送りとなった。また副作用の影響で食事摂取量が5割程度まで減少し、そのため輸液が開始となった。しかし食事が更に減少し、化学療法は中止となった。食事内容に関しては、「食事を見るだけで気持ち悪くなる」という発言があったため、食事量を出るだけ少なくし、葛湯など本人が摂取できそうなものを提供した。患者本人は食事を食べられないことで不安を感じ、気持ちが沈んでいた。NSTでは頻繁に病室へ訪問し、患者の話をよく傾聴し、食事に対して前向きな気持ちになれるようサポートした。

介入6～8回目：食事摂取量が1割程度まで減少したため、高カロリー輸液が開始となった。その後徐々に食事摂取量が増加し、患者の精神面も安定した。食

欲が改善したため高カロリー輸液は中止となり、経口摂取のみの補給量で必要量に達するようになった。栄養状態に関しては、NST 介入時と比較し改善傾向がみられた。また、体重も1.4kg 増加した。(表2；血液検査、体重の変動) 自宅退院の方針となったため、食事指導を行いNST 介入を終了とした。

退院後：退院後は当院の外来で化学療法を継続しており、患者本人の希望もあり月に1回、外来栄養指導で栄養状態をサポートしている。現在、大きな体重減少や栄養障害もなく経過している。

(5) 考察

①今回、約1年間の活動を振り返ることで、今後の課題を明確にすることができた。今後課題解決のため、院内でNST の症例発表やNST 活動のアウトカム評価等を示し、NST 活動を啓蒙していくことが重要である。今後もNST 介入件数の増加や質の向上に努め、患者のQOL 向上に繋げていきたい。

②NST で手術の適応がない胃癌患者の栄養管理を経験した。がん患者は、治療を受ける段階ですでに栄養障害に陥っていたり、治療施行中および施行後にも、がん自体による影響や治療に伴う副作用などの影響で栄養障害に陥ることが多いため、がん患者にとって栄養療法は極めて重要である(2)。

今回の症例は、化学療法は中止となったが、NST が介入したことで患者の栄養状態をサポートすることができた。また、NST が介入しているということで患者に安心感をもたらし、食事に前向きになれるようサポートすることもできたと思われる。今後もこのように、退院後もサポートできるような症例を可能な範囲で増やしていきたい。

文 献

1. 足立香代子、足立香代子の実践栄養管理パーフェクトマスター、初版、東京；学研メディカル秀潤社；2010、336頁。
2. 日本静脈経腸栄養学会、静脈経腸栄養ガイドライン、3版、東京；照林社；2013、333頁。

英 文 抄 録

Introduction

Report of our activity of the nutrition support team (NST)

Keinan General Hospital, Nutrition ; Dietitian
Saori Minami

When a dietitian supports an undernourished patient as a member of NST, a hospital gets 200 additional points of medical insurance every week from November, 2014. We reported a case of gastric cancer treated by our NST.

Key words : nutrition support team (NST), additional points of medical insurance, intervention case, chemotherapy, anorexia

表1 介入時アセスメント

身体所見	身長:147cm 体重:44.8kg BMI:20.7 IBW:47.5kg
症状	嘔気(+) 下痢(-) 発熱(-)
必要栄養量	TEE:1685kcal (BEE:1003 活動係数:1.4 ストレス係数:タンパク質:54g(現体重×1.2))
食事内容	常食 全粥S ファインケア×2本、中華まん+差し入れ(アイス等)
摂取栄養量	主食10割 副食8割 補食・おやつ10割 1694kcal P:70g 水分:1485ml
検査値	Alb:2.36 Hb:12.7 Ht:39.8 BUN:9.5 CRE:0.64 Na:140 K:4.1 CRP:0.03 WBC:5770 TLC:2071 PNI:34.0

表2 血液検査、体重の変動

介入	介入時	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目	7回目	8回目
Alb(g/dl)	2.56	2.75	3.03		2.54	2.43	2.71	2.98
TLC(mm3)	1409	1890	2329		1630	1358	1941	2177
PNI	32.6	37	41.9		33.6	31.1	36.8	40.6
体重(kg)	41.7	42.3	42.7	43.7	42.2	42.1	42.7	43.1

略語一覧		正式名
NST	Nutrition Support Team	栄養サポートチーム
Alb	Albumin	アルブミン
QOL	Quality of life	生活の質
Hb	hemoglobin	ヘモグロビン数
Ht	hematocrit	ヘマトクリット数
BUN	Blood Urea nitrogen	尿素窒素
CRE	Creatinine	クレアチニン
Na	sodium	ナトリウム
K	kalium	カリウム
CRP	C Reaction Preotein	C反応性蛋白
WBC	white blood cell	白血球数
TLC	lymphocyte	リンパ球数
PNI	prognostic nutritional index	予後栄養指数

(2015/11/30受付)