

## 福祉村病院における栄養サポートチーム (NST) の介入が及ぼした 影響について

赤津裕康<sup>1,2,4,5)\*</sup> 宮本圭子<sup>2,3)</sup> 山本淑子<sup>2,3)</sup> 堀映<sup>4,5)</sup> 小橋修<sup>1,2)</sup> 小阪憲司<sup>2,4,6)</sup> 山本孝之<sup>1,2)</sup>

- 1) 医療法人さわらび会福祉村病院内科
- 2) 同 栄養サポートチーム, 3) 同 看護部
- 4) 同 長寿医学研究所
- 5) 国立病院機構鳥取医療センター臨床研究部
- 6) 横浜ほうゆう病院

## The impact of a nutritional support team (NST) intervention in Fukushima Hospital

Hiroyasu Akatsu<sup>1,2,4,5)\*</sup>, Keiko Miyamoto<sup>2,3)</sup>, Toshiko Yamamoto<sup>3)</sup>, Akira Hori<sup>4,5)</sup>, Osamu Kohashi<sup>1)</sup>,  
Kenji Kosaka<sup>6)</sup>, Takayuki Yamamoto<sup>1)</sup>

- 1) Department of Internal Medicine, Fukushima Hospital
- 2) Nutrition Support Team, Fukushima Hospital
- 3) Department of Nursing, Fukushima Hospital
- 4) Research Institute for Longevity Medicine, Fukushima Hospital
- 5) Department of Clinical Research, NHO Tottori Medical Center
- 6) Yokohama Houyou Hospital

\*Correspondence: 愛知県豊橋市野依町字山中 19-14, akatu@chojuken.net

### 要旨

福祉村病院で栄養サポートチーム (NST) の稼動が始まって 3 年が経過した。持ち寄りパーティー方式で栄養士、薬剤師、医師に各看護単位での担当看護師を構成員として、回診、ミーティング、勉強会を軸に活動を行っている。全患者への栄養アセスメントは body mass index (BMI) を中心とした一般身体観察、主観的包括的評価 (subjective global assessment: SGA) と栄養不良者に対しては客観的データ評価 (Objective data assessment: ODA) を行い、開始 1 ヶ月、3 ヶ月、6 ヶ月、12 ヶ月後に経過を追った。今回の解析では目立った成果は見出せなかった。それは 1992 年より内視鏡的胃瘻造設術 (percutaneous endoscopic gastrostomy: PEG) が導入されて間接的に栄養経路の検討、栄養介入の体制が確立されていた点が考えられる。しかし老人病院ゆえの問題点もいくつか浮き彫りにされた。鳥取臨床科学 1(1), 47-53, 2008

### Abstract

Three years have passed, since a nutrition support team (NST) was established in the Fukushima Hospital. The NST is composed of dieticians, pharmacists, physicians and nurses in each ward and runs as the potluck

party method to make a round of visits to patients, and holds meetings and conferences. The assessment for all the in-patients includes physical examination with measurement of body mass index (BMI) and subjective global assessment (SGA), and for poor-nourished patients, objective data assessment (ODA) is conducted. This assessment is repeatedly performed a month, and three, six and 12 months after admission. In the present study, we analyzed data of the assessments accumulated in the first year of our NST activity. From this analysis, we obtained no outstanding results. This is because percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) therapy had previously started in 1992, and thereafter a routine nutritional intervention had been established before our NST activity started. However, several problems related to gerontological issues have been noticed. *Tottori J. Clin. Res.* 1(1), 47-53, 2008

Key words: 栄養サポートチーム, 持ち寄りパーティー方式/兼業兼務方式; nutrition support team (NST), potluck party method (PPM)

## はじめに

栄養サポートチーム (nutrition support team: NST) は 1968 年の中心静脈栄養 (Total parental nutrition: TPN) の開発普及にともない欧米で誕生し, 全世界に広がった. 欧米の NST は専属チームであり, かつチーム医療の普及も遅れていた日本においては持ち寄りパーティー方式/兼業兼務方式 (potluck party method : PPM) <sup>1)</sup> の考案される 1998 年を待たねばならなかった.

医療法人さわらび会福祉村病院 (本院) は 487 床の長期療養型老人病院で, 入院患者の殆どは認知症と脳血管障害後遺症の高齢者である. 認知症患者を中心とした介護病床が 226 床, 寝たきりで医療行為, 栄養管理を要する医療病床が 165 床, リハビリテーションを必要とする患者が中心に入っている医療病床が 96 床である (2005 年 6 月末で 473 名, うち女性 322, 男性 151 名が入院, 平均年齢 80.6 歳). 入院患者の約 6 割が, 経口摂取が可能であるが, それ以外の患者は経管栄養もしくは中心静脈栄養 (total parenteral nutrition; TPN) 管理 (約 4 割) を長期的に要する患者である. フロアー主治医制 (30~50 人の入院患者を基礎とした看護単位に対し, 専属主治医 1 名で全フロアー数が 10) を敷いているが, チーム医療に基づいた病棟カンファレンスが定着しつつある現状である. 栄養管理に関しては, 比較的早期の 1992 年より内視鏡的胃瘻造設術 (percutaneous endoscopic gastrostomy: PEG) が導入されていたが, NST の導

入は 2004 年に準備委員会を設立し, 2005 年初頭より医師, 薬剤師, 栄養士, 療法士, 各フロアー担当看護師より構成されるチームを立ちあげ正式に稼動を開始したことによる. 長期療養型病床では 2005 年度より栄養加算が始まったため, 栄養療法の導入は必然的に行われるようになったと認識しているが, NST を正式に稼動させている病院はそれほど多いとは思えない. またその病院および入院患者の特性から, スムーズに NST が稼動する体制も築きにくいと思われる.

以上の点を鑑み, 正式稼動より 3 年が経過した現在, 本院の栄養介入の現状, その波及効果, 今後の方向性の検討を踏まえ, 開始当初から 1 年間の推移を分析した.

## 方法

各フロアー (全 10 フロアー) NST 担当看護師を中心として栄養アセスメントを図 1 のプロトコールに則り行った. 栄養アセスメントは body mass index (BMI) を中心とした一般身体観察, 主観的包括的評価 (subjective global assessment: SGA) と, 栄養不良者に対しては 1977 年に Blackburn ら <sup>2)</sup> によって確立された客観的データ評価 (objective data assessment: ODA) を行った (表 1). データ集計は, アセスメント開始後 1, 3, 6, 12 ヶ月で以下の経過を追った.

- 1) 各月での栄養状態比率
- 2) 経路別投与カロリー推移