総合医学会報告
シンポジウム

NST 活動の現状と今後

座長　岩渕正広　　工藤真明*

第63回国立病院総合医学会
（平成21年10月23日　於仙台）

IRYO　Vol. 65　No. 2（77－78）2011

要旨 NST（nutrition support team）活動は，近年，国立病院機構の各施設においても広く行われるようになってきている．質の高いNST活動は，優れた臨床及び経済効果をもたらすが，スタッフの業務負担の増加，モチベーションの維持，施設職員への教育，啓蒙など種々の問題も認められてきている．本シンポジウムでは，これらの問題をふまえ，各施設や各職種の立場からのNST活動の現状や課題，工夫を述べていただき，クリティカルパスを用いた地域連携についても議論していただいた．

キーワード　NST，地域連携，モチベーション

本邦における栄養サポートチーム（nutrition support team：NST）は，1998年に，欧米型の専属チームではなく，わが国独自の兼業兼務システム（Potluck Party Method）が考案されたことを契機に，本格的に設立されはじめた．近年，病院機能評価の評価項目に栄養管理やNSTという言葉が明記されたことや，平成18年度の診療報酬改定で栄養管理実施加算が新設されたことなどもあり，NSTは急速に普及し，国立病院機構の各施設においても広く行われるようになってきている．質の高いNST活動は，優れた臨床効果や経済効果をもたらすと期待されているが，医療スタッフの日常業務の負担の増加やスタッフのモチベーションの維持，施設職員への教育，啓蒙など種々の問題も認められてきている．チーム医療であるNSTは医師，看護師，臨床検査技師，薬剤師，管理栄養士，理学療法士，言語聴覚士など種々の専門職から構成されており，各職種の専門性を活かしたアプローチが必要であると思われる．同時に，急性期病院，慢性期病院，がん専門病院などさまざまな施設があるなかで，各施設の規模や特性に応じたNST活動も必要である．また現在，医療のさまざまな分野で地域連携が推進されてきているが，NST活動も院内の職種間の連携にとどまらず，地域での連携が必要となってきている，より質の高いNST活動を維持していくためには，何が必要であるのか．今回のシンポジウムでは，各施設や各職種の特性，立場からのNST活動の現状や課題，工夫などを述べていただき，さらにはクリティカルパスを用いた地域連携など今後のNST活動の展望についても議論していただいた．

国立病院機構仙台医療センター　消化器科　＊栄養管理室
別刷請求先：岩渕正広　国立病院機構仙台医療センター　消化器科　〒983-8520　仙台市宮城野区宮城野2－8－8
（平成22年4月19日受付，平成22年10月8日受理）
Nutrition Support Teams：Present, and Future
Masahiro Iwabuchi and Masaaki Kudo*, NHO Sendai Medical Center
Key Words: nutrition support team, community partnership, motivation

シンポジウムにおいては，まず東北大学の宮田剛先生から主にNST活動のモチベーションの維持や施設職員への教育，啓蒙をどのように行っているのかなどについてお話しいただいた．具体的には，東北大学病院では，誰でも使える栄養管理ITシステム，簡便なCONUTスコアリングシステムの導入，また手挙げ方式による病棟NSTメンバーの募集による自主性の発揮などさまざまな工夫を行っているとのことで，NST活動をリードする病院のシステムモデルは大いに参考になった．

宮城社会保険病院の丹野先生，仙台医療センターの杉村先生には，主にNST活動の地域連携についてご発表いただいた．患者さんにとっては，入院期間だけの栄養サポートではメリットは少なく，むしろ退院後の自宅あるいは施設などでの栄養サポートの継続が重要であることは言うまでもない．

本年度（平成22年度）の診療報酬改定では，従来の脳卒中や大腿骨頚部骨折の地域連携に加えて，がん診療連携拠点病院等を中心としたがん患者の地域連携の評価が盛り込まれた．具体的には，がん診療連携拠点病院が作成したがん患者の地域連携診療計画書（いわゆる地域連携パス）に新たに点数がつくことになり，今後，医療のさまざまな分野で地域連携が加速することは間違いないと思われる．NST関係でも，“NST専従の医療関係者が必要”などの条件はつくものの，栄養サポートチーム加算が新設され，NST活動もさらに広がってくるものと予想される．今回，NST関連の地域連携パスには診療報酬上の点数はつかなかったものの，地域連携を推進するためには，簡便でわかりやすい共通のツール，つまりパスの必要性が高いことはいうまでもない．実際，本シンポジウムでも，丹野先生からは，地域連携における栄養連携パスの有効性をご発表いただいた．また，杉村先生からは，仙台東部サポートネットワークによる「地域連携胃瘻パス」の紹介があった．詳細は杉村先生執筆に譲るが，これは，仙台東部地区の病院，診療所などが連携してつくった胃瘻造設や交換に関する地域連携パスであり全国的にも注目されているものである．今後は，このようなNST関連のパスも普及してくるものと予想される．

西多賀病院の今野先生からは，筋ジストロフィー病棟におけるNST活動の試み，北海道がんセンターの菊地先生からは，がんセンターにおけるNST活動の状況をご発表いただいた．筋ジストロフィー病棟では一般病棟とは違い，NST対象患者は，幼少時からの筋脱力の進行，体重減少，長期入院などの状況下にあり，その中でのスタッフのさまざまな工夫を行いながらのNST活動をお話しいただいた．一般的なNST活動に加えて，それぞれの施設，状況に即したNST活動を展開していくことは非常に重要である．

東京医療センターの佐藤先生からは，文献的検討も加えた，看護師としてのNST活動における役割をご発表いただいた．看護師は患者の最も身近にいる医療スタッフであり，要望なども直接聞ける立場にある．患者のニーズにあった質の高いNST活動を展開するためには，看護スタッフの積極的な関わりが不可欠であると思われた．

仙台医療センター臨床検査科の橋本先生，国立国際医療センター戸山病院薬剤科の丸谷先生からは，それぞれNST活動における臨床検査技師，薬剤師の役割という観点からご発表いただいた．さらに，橋本先生からは，仙台医療センターで用いられている簡易SGA法とCONUT法がよく相関しているというデータなどもお示しいただいた．

以上，本シンポジウムでは，①NST活動のモチベーションの維持，②地域連携，③それぞれの施設，職種の立場にたったNST活動といったことを中心にご発表，ご討論いただいた．

本シンポジウムを契機に，国立病院機構のNSTスタッフが地域のほかの病院，施設などをリードして，地域連携を含めた，さらに高いNST活動を展開していくことを祈念して，座長の要約としたい．