

看護師が担う NST の役割 -文献的検討を通して-

佐藤三千世

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 (97-100) 2011

要旨

栄養サポートチーム (nutrition support team : NST) の運営に関する報告は近年、多くなされている。各職種の専門性を發揮し、NSTの効果を実証されたという報告の一方で、日常業務の増大がNST活動の継続に支障をきたしているとの報告もある。NST組織編成の見直しの時期にきているのかも知れないが、その明暗を分けている要因について分析が必要である。NSTにおいて、看護師に特化された明確な役割は示されていない。しかし、チームの中で何らかの役割を果たしているのが現状である。NSTにおける看護師の役割と活動の実際を知り、現状を明らかにすることを目的として、文献検討を行った。その結果、多くの施設ではNSTにおける看護師の主たる役割は管理、コーディネーターとしてNSTにおいて中心的役割を果たしている現状が浮かび上がった。しかし、報告数はまだ少なく今後、客観的な評価を得るために各施設でのさらなる検討が必要である。

キーワード NST, コーディネーター, PPM

はじめに

栄養サポートチーム (nutrition support team : NST) は米国で1970年代に入院患者の低栄養状態の改善や中心静脈栄養を安全、効果的に行うことを中心とした、初めて組織化された。本邦では、2001年には全国に10施設程度であったが、2007年末には、1,200施設を超えていた。NST設立を急速に後押ししたのは、2006年よりの栄養管理実施加算や病院機能評価 Ver. 5への答申が追い風となったと考えられている。

米国におけるNSTは、いわゆる“専属チーム型”であり、栄養士を中心に活動している施設が多い。一方、本邦では医療状況に即した独自のNST運用システム“持ち寄りパーティー方式 (Potluck Party Method : PPM)”兼業兼務システムが考案された(図1)。この結果、NSTが全国的に普及したもの、その一方で、活動のマンネリ化や、日常業務の増大が、NST継続に支障をきたすなど、種々の問題が報告されている。

NSTにおいて、看護師に特化された役割は確立されていないが、日本静脈経腸栄養学会より過去に

国立病院機構東京医療センター 看護部
(平成22年9月17日受付、平成22年11月12日受理)

Document Research on the Role of NST Nurse
Michiyo Sato, NHO Tokyo Medical Center

Key Words : nutrition support team, cordinator, Potluck Party Method

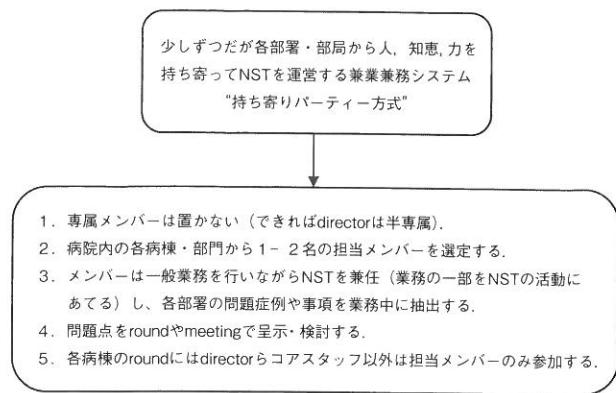


図1 わが国独自のNST運営システム“potluck party method (PPM)”⁷⁾

示されている看護師の役割を表1に示す。

今回、NSTにおける看護師に特化された役割と活動の実際を知り、現状を明らかにすることを目的として、文献検討を行い、看護師が担うNSTの役割について述べる。

当院でのNST活動の現状と看護師の役割

国立病院機構東京医療センターでのNSTは、2004年11月から稼働している。2006年9月には、日本栄養療法推進協議会より、「NST稼働施設」として認定を受けている。メンバーは医師、歯科医師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、看護師などからなる計24名の職種横断チームである。活動内容は、主治医からの依頼に基づいて栄養不良の患者の栄養状態の評価を行い、適正な栄養管理の方法を検討し、担当の医師へアドバイスすると同時に、NSTでも定期的に経過観察を行っている。毎週、木曜日の午後に定時のミーティングラウンドを行っている。また、定期的に院内の勉強会を開催し、栄養の重要性に対する啓蒙活動も行っている。依頼件数は年間20件程度であるが、NSTの普及にともない、NSTへの依頼内容は、より高度で専門的となってきており、対応に苦慮することも少なくない。NSTもより高度なコンサルテーションへの対応や、役割の見直しを考える時期にさしかかっている。

当院のNST活動における看護師の役割は、大きく3つあげられる。まず、NSTの普及活動をすることである。当院は、依頼型、全科型のNSTである。ここ数年の依頼件数は、平均20件と少ない。栄養療法が院内に普及したことの一因と考えられるが、十分にNST活動が浸透されていないと感じる。依

表1 NSTにおける看護師の役割³⁾

- | |
|----------------------------|
| 1. 栄養障害の有無や程度の判定（栄養アセスメント） |
| 2. 問題症例の抽出・表示 |
| 3. 症例の病状観察・フォローアップ |
| 4. 主治医の治療方針の確認 |
| 5. 病棟における栄養管理手技の是正・指導 |
| 6. 適切な栄養管理がなされているかチェック |
| 7. 栄養管理法を医師に助言・提言 |
| 8. 新しい知識・技術の習得と紹介 |

（日本静脈経腸栄養学会、2001）

頼に対し、NSTの効果を実証することが、依頼件数の増加につながると考える。依頼を受けた症例に看護師が積極的に関わることで、NSTの普及に貢献できるのではないかと考えられる。

次に、栄養管理について指導することである。看護師は栄養管理の実施者であるため、栄養管理に関する正しい知識や技術が必要である。当院でも院内職員向け臨床栄養セミナーを行っている。栄養管理の実施者は看護師であるから、その実施者に対する栄養に関する知識や、新しい技術の紹介、啓蒙活動はNST看護師が担当している。また、適切な栄養管理がされているか、ベッドサイドに足を運び、チェックする役割もある。

最後に、依頼内容の不足を補充する役割が挙げられる。依頼内容が電子カルテ上だけではわかりにくい場合、直接、患者や主治医を訪れて情報収集を行う。主治医からの方針や患者の希望などをNSTに伝えたり、また、その逆にNSTの意見を代表して、主治医に伝えたりすることもある。患者、主治医、NSTの意志の疎通がスムーズにいくよう仲介役を担っている。

他施設における看護師の役割について

著者らは、NSTにおける看護師の役割について述べられた論文について文献検索データベース医学中央雑誌Web Ver. 4、最新看護索引Webを用いて検索を試みた。医中誌：1999年-2009年4月までに発表された文献のうち、(NST、栄養、看護師、役割、現状)というキーワードで検索した結果、合計15件ヒットした。そのうち、分析、検討は入手可能であった12件について行った¹⁾⁻⁴⁾⁷⁾⁻¹⁴⁾。3論文は小児NSTについて、1論文は高齢者嚥下障害者について、総説が2論文、施設でのNST活動報告が2

論文、看護師の役割について直接記したもののが4論文である。

間部ら¹⁾は、チームとして活動するにあたり、多職種とのオーバーラップから、チーム内で看護がどのような役割を持って活動すべきか不明瞭になっていると述べている。NSTでの看護師の役割は、教育、指導、調整、研究、管理と多岐に及んでいるが、とくに管理の領域における活動が最も多く、次に他職種とのコーディネート、調整であったと北陸18施設のアンケート結果として報告している。久米ら²⁾は、NST活動における病棟看護師の主な役割は、患者と医療スタッフをつなぐ、コーディネーターとしての実践であり、患者から情報を収集して提供することであると述べている。また、看護師が患者の状況を的確に把握し、多職種へ情報提供するためには、基本的な栄養療法や、摂食・嚥下障害の知識・対応の習得と実践が必要であると、今後のNST看護師の課題についても触れている。一方、看護師は臨床現場で多くの時間を患者と過ごし、最も患者と近い立場にある。そのため、患者や家族とのコミュニケーションから得られる情報だけでなく、食事中の言動、表情の観察などからもたくさんの情報を得ることができる。看護師はそれらの情報の中から治療や看護に必要なものを見極め、主治医やNSTメンバーへ情報を提供するという大きな役割を担っている。また、確実な栄養管理の実施者であることも重要な役割であり、栄養管理に関する知識や技術の向上を目指すことが求められていると通山らは結論している³⁾。看護師は、患者についての必要な情報や資源をそれぞれの職種に提供するコーディネーターであり、NST活動を円滑・充実させるには看護師の役割は必要不可欠であると奥村ら⁴⁾は述べている。

多くのNSTが稼働している施設と同じように、当院NSTも、主治医から依頼を受けNSTカンファレンスからNSTラウンド（回診）へという流れである。依頼患者について、電子カルテから情報収集をし、回診し、依頼に対して返信をしている。カルテから情報を収集し、いざ患者のところにいくと、情報から汲み取った患者のイメージとはまったく異なることが、しばしばであった。患者を知らないで、カルテ診で患者について討論することは、必ずしも効率がよいとは限らない。事前にベッドサイドにゆき、患者の情報収集を済ませ、依頼患者についてプレゼンテーションを行えば、NSTカンファレンス

は円滑にゆき、短時間で効率よく進められる。この役割を行う職種は看護師が適任と考える。

NSTにおける看護師の役割は、多岐にわたっている。NSTの業務が整理されていないというのが現状である。ICTや緩和ケアなど、他の医療チームでは看護師の役割は明確である。NSTにおける看護師の役割が明確でないのは、栄養士を中心に活動している米国NSTをモデルとして、導入されたことに起因していると考えられる。つまり、看護師が、オブザーバーとしてのスタートであったことが原因である。NSTが日本の医療に浸透して10年、NSTにおける看護師の役割について明確化する時期に来ていると思う。

また、一般業務を兼務することがNST看護師の役割が明確化されない原因のひとつであるとも考えられている⁵⁾。さらに、NST看護師の知識、コミュニケーションスキルは十分に成熟していない場合が多く、NST看護師は医師にリコメンデーションできるような知識を獲得することが必要であると山田らは強調している⁶⁾。

おわりに

2005年より日本静脈経腸栄養学会では、専門療法士制度が開始された。NST専門薬剤師・専門栄養士に続き、2007年よりNST専門看護師の認定が加わったものの、看護師の合格率は50%程度と聞いている。今回の検討にてNSTの主たる役割はコーディネーターであることが明らかにされたが、この役職には高度の知識が必要である。現在、看護師の役割に対する、期待と課題があげられており、洗練されたコーディネーターへの期待が高まっている。こうした現状を踏まえ、看護師の知識の向上が急がれる。

[引用文献]

- 1) 間部知子、岩田浩子、北陸地方における看護師の栄養管理に関する活動。NSTにおける看護師の役割の明確化に向けて。日看会論集：看管理 2005；36：371-3.
- 2) 久米悠紀子、はい島桂子、沼倉町枝ほか。高齢嚥下障害患者へのNSTによるサポート。看技 2007；53：42-8.

- 3) 通山由美子, 上吹越美枝. 小児 NST における看護師の役割 -大阪府立母子保健総合医療センターにおける NST 活動を通して-. 小児外科 2007 ; 39 : 816-22.
- 4) 奥村美香, 福村早代子, 東口高志. NST の役割. Brain Nurs 2006 ; 22 : 155-62.
- 5) 井上善文. 栄養管理において看護師へ期待する役割. 静脈経腸栄養 2002 ; 17 : 25-8.
- 6) 山田繁代, 矢吹浩子. NST 活動の活性化に向けた看護師の課題と方策. 静脈経腸栄養 2008 ; 23 : 29-34.
- 7) 東口高志, 大柳治正, 小越章平. わが国における nutrition support team (NST) の現況. 臨外 2005 ; 60 : 563-73.
- 8) 浦島万起子, 小林絹子. NST 発足 3 年の成果と看護師の役割. 看展望 2005 ; 30 : 905-9.
- 9) 近藤 静, 中嶋幸子, 福森方子ほか. NST における看護師の役割 -短腸症候群の児の成長発達を考慮した栄養管理. 日看会論集 : 小児看 2005 ; 35 : 83-5.
- 10) 戸井博子, 増田千鶴子, 山口富子ほか. 小児 NST における看護師の役割 -短腸症候群児の在宅栄養管理にむけて-. 小児外科 2007 ; 39 : 810-5.
- 11) 吹田麻耶, 福田祥子, 高木洋治. わが国の在宅栄養法の普及に関する要因について. 看護婦 (士) の意識調査を通して. 癌と化療 2001 ; 28 : 165-7.
- 12) 近藤恵美子, 東口高志, 伊藤彰博. NST で担う看護管理者の役割 チームでもてる力を發揮するために. 看管理 2006 ; 16 : 39-45.
- 13) 小坂正. 医師はあなたに期待している！ 臨床栄養管理は看護師主体でなければならない. 看護誌 2007 ; 71 : 116-20.
- 14) 武内有城, 井口光孝, 浅岡裕子ほか. さまざまな領域での取り組みの実際. 地域と連携した NST の取り組みと看護師の役割. 臨看 2006 ; 32 : 807-13.