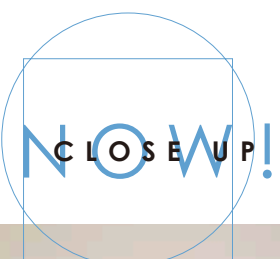


# 強みは、口腔ケアと精神科。 栄養状態を改善する専門集団。



病气やけがの治療法の一つとして近年、栄養管理が見直されている。  
金沢医療センターのNST(栄養サポートチーム)は各診療科を横断し、  
各職種の垣根を越えて専門的な知識、技術を生かしながら  
患者の栄養を総合的にサポート、治療成績の向上につなげている。

## 手厚い管理で患者に介入

「病气やけがの治療」という一般的なには手術や投薬などを連想するが、近年は患者の栄養管理も重要な要素になっていく。患者の栄養状態が良くないと、治療そのものが有効に作用しないからだ。「食事だけではなく、歯科口腔ケアやリハビリなどトータルにかかわることで患者さんの栄養状態を改善します。専門職が集まって、少しでも患者さんの状態が良くなるように栄養面から

のサポートを総合的に行うのが、私たちの役割です」

そう説明するのはNST(Nutrition Support Team: 栄養サポートチーム)のリーダー、大西二郎外科部長だ。専門は肝胆脾外科で、ふだんは悪性腫瘍の手術など重篤な疾患の治療やケアを行っている。患者の状態によって治療法や投薬の方法を検討することも多い。肝胆脾などの消化器系は、脂肪、タンパク質、

アミノ酸といった栄養の消化吸収に直結する臓器。それだけに食べ物や栄養、術後管理を含めた総合的なサポートは欠かせない。

「患者さんが入院した時点で看護師が栄養の総合シートをつくりまします。AからDランクに分けて栄養状態を評価し、そのなかで私たちNSTの介入が必要だと思われるDランクの患者さん



の提案をカルテに記載し、まずは主治医にみていただきます。当院は急性期の病院としての科も専門性の高い治療を行っています。栄養については意外に知られていないことが多いです」

NSTは臨床栄養学の実践と啓蒙を目的とする運動で、1970年代にアメリカで始まったとされる。日本では1990年代以降、本格化するが、活動が生まれた背景には入院中の患者のおよそ3人に1人は栄養状態が十分ではなく、医療者とその事実気づかなくいま見過ごされてきた現実がある。

こうしたことから近年では、各診療科の医師や看護師、栄養士、薬剤師、言語聴覚士、リハビリなど栄養を学んだ専門職が集まり、それぞれの立場から意見を出し合って、入院中の患者や在宅の患者がより良い栄養状態を保てるようにサポートするようになっていく。

## 多職種が病棟を巡回

金沢医療センターのNSTは、医師2名(外科、内科)、歯科医2名、看護師



2名、リハビリスタッフはPT(理学療法士)、OT(作業療法士)がそれぞれ3名、薬剤師2名、栄養士3名から構成されている。実際に患者に介入する際には看護師が3〜4名が加わり総勢20名ぐらいで週一回、病棟をラウンドする。その内容をカンファレンスで検討し、栄養状態を改善するための目標やプログラムを立て成果を見るのだ。

NSTが行うのは、TNT(Total Nutrition Therapy: 栄養療法)とも呼ばれ、最終的には患者の創傷治癒の促進、院内感染など合併症リスクの低下、入院期間の短縮などを通して医療費の削減をめざす。

具体的には、6か月以内に通常体重の



10%以上、または1か月以内に通常体重の5%以上の増減があるか。さらに1週間以上、食べ物の経口摂取が充分かどうかを見る栄養スクリーニングのほか、BMIや握力、上腕三頭筋皮下脂肪厚などの身体計測や、絶食、嘔吐や食欲不振、疾患と必要栄養量の関連といった栄養アセスメントを通じて、摂取すべき栄養の必要量と栄養ルートを決定し、栄養の安全な投与と合併症の予防を図る。

主治医の了解を得て栄養状態の悪い患者に介入することで、予後はどのように改善されるのか。大西部部長は、平成26年4月から27年3月までの1年間で男女18人の入院患者を対象に行った簡易栄養状態評価表(MNASS)

の結果を紹介する。

「年齢的に60歳から93歳までの男性8例、女性10例で調査したものです。過去3か月間での食量減少の有無、同じく体重減少の有無、自力で歩行可能



「栄養面からのサポートを日々の診療に生かしていきたい」

かどうか、精神的ストレスや急性疾患を経験したかなど6項目にわたり栄養状態を確認しました。その結果、13例でNST介入前と介入後で栄養状態の改善が見られました。評価の点数が高いほど予後は良い状態です。栄養状態を改善するために食事の好みを聴き、出汁の旨みを生かし、薄味でも食べられる食事の提供や、治部煮や蓮蒸しといった郷土料理を取り入れ金沢の食文化に沿った食事の提供を行っています。高齢者が少しでも食事が進むように工夫したり、アミノ酸や免疫力を上げるような栄養補助食品や、ビフィズス菌を含んだ飲料なども無償で提供しています」

大西部長によれば、NST介入後、肺炎で入院した患者の薬が要らなくなったり、筋肉が衰えて歩行が難しい人が歩けるようになったり、手厚い栄養管理と治療で変わることは少なくないという。

### 口腔ケアの強みを生かす

大西部長は、消化器外科で患者の周

術期の早期回復プログラムの一環としてシンバイオティクスの導入、早期経腸栄養、術期口腔ケアの実施を盛り込んだ栄養リハビリ療法にも取り組んでいる。

シンバイオティクスとは、プロバイオティクスとプレバイオティクスを一緒に摂取する、または両方を含む飲料や製剤のことで、一緒に摂取することでお腹の健康を守り、身体本来の力を強める機能がさらに高まると考えられている。ちなみにプロバイオティクスは近年、医療現場で注目されている腸内フローラ菌叢内など腸内細菌のバランスを整え、腸内の異常状態を改善し、健康に良い影響を与えてくれる生きた微生物のことで、プレバイオティクスとはプロバイオティクスの働きを助ける物質とそれらを含む食品のことを指す。

「肺炎や嚥下障害治療後と後立ちにくい患者を重点的に検査する」という方針を掲げる「口腔ケア」を担う消化器外科の丸川浩平



丸川 浩平 (まるかわ ひろし) 金沢医療センター 歯科口腔外科 ○○

医師が、その役割を述べる。

「術期は誤嚥性肺炎や不要な術後のトラブルが起こりやすいので、まず口腔内をきれいにしておくことです。口の中はモノを食べていなくても汚れますし、むしろ食べていないことで乾燥して余計に汚れます。そういう状態の時に、いきなり食事を出されても患者さんはなかなか栄養がとれません。まずは患者さんが置かれている特殊な状況を改善して、スムーズな経口摂取ができるように環境づくりを行うことが私たち歯科口腔外科の役割です」

丸川医師に同行し、介入が必要とされた患者のもとを巡回するのが歯科衛生士の中村美紗季さんだ。口腔ケアは

病棟の看護師も行うが、歯科がベースのケアは一味違う。

「私たちが行う口腔ケアは、誤嚥性肺炎や糖尿病がらみの歯周病、咀嚼できない、噛めないなど噛みあわせの面からもきめ細かく調整します。回診時に、患者さんの口腔内を確認して状態が悪ければすぐに介入します。看護師さんにケアの仕方を指導することもあります。意識レベルが下がっていたり、自立度が落ちていたりかなり弱っているお年寄りもおられますが、ケア後に回復するのを見て少しは役立つのかなと感じます」

大西部長は、口腔ケアが術期回復プログラムに加わることによって、他の手術にも役立つのではないかと考えている。

「学会発表などで口腔ケアが肺炎予防につながっているという話には皆さん関心を持たれます。歯科のある病院は限られるので、当院の大きな強みとしてアピールできると思います」

金沢医療センターは、精神科があるのも大きな強みだ。高齢者や認知症の患者も増えており、NSTが介入すること



で栄養状態の改善が図られている。

NSTの活動で院内の意識は少しずつ変わりつつある。が、活動をよりステップアップしていくためには課題もある。

「仲間を増やさないといけないと思っています。現在、神経内科の先生に少しかわっていたりしていますが、リハビリでは整形外科や脳神経外科の先生にもぜひ加わっていただき、栄養面からのサポートを日々の診療に生かしていただけというですね」

NSTによる栄養療法が、病院全体に浸透する日は限りなく近い。



### Profile

大西 一郎 (おおにし いちろう) 金沢医療センター 外科部長

[略歴]	平成 3年 3月	金沢大学医学部卒業
	同年	金沢大学第二外科入局
	平成16年 1月	カナダ・プリティッシュコロンビア大学研究員
	平成18年 5月	金沢大学消化器・乳腺・移植再生外科医員
	平成20年10月	同助教
	平成23年 4月	金沢医療センター 外科医長
	平成28年 4月	現職

[専門分野] 肝胆膵外科(特に肝臓外科)