

# 小児専門病院における NST 活動活性化プログラム作成のための予備的研究

Preliminary research on making a program for activation of the NST activities in a children's hospital

磯田 有香<sup>1,2</sup>, 岩瀬 靖彦<sup>3</sup>

<sup>1</sup>大妻女子大学大学院人間文化研究科, <sup>2</sup>群馬県立小児医療センター, <sup>3</sup>大妻女子大学家政学部

Yuka Isoda<sup>1,2</sup> and Yasuhiko Iwase<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Studies in Human Culture, Otsuma Women's University

12 Sanban-cho, Chiyoda-ku, Tokyo, Japan 102-8357

<sup>2</sup> Gunma Children's Medical Center

779 Shimohakoda, Hokkitsu, Shibukawa, Gunma, Japan 377-8577

<sup>3</sup> Faculty of Home Economics, Otsuma Women's University

12 Sanban-cho, Chiyoda-ku, Tokyo, Japan 102-8357

キーワード：小児専門病院, NST, プログラム

Key words : Children's hospital, NST, Program

## 抄録

小児専門病院である群馬県立小児医療センターは、2007年に栄養療法におけるチーム医療である栄養サポートチーム（Nutrition Support Team : NST）の活動を開始した。しかし、現状では介入依頼が少なく十分な活動が行えていない。そこで、チームとしての役割を十分に果たせるようNST活動を活性化するためのプログラムを作成・実施することとした。プログラムを作成するために、現在NST活動の阻害となっている要因とスタッフの栄養管理及びNST活動に関する意識・行動の実態把握を行った。その結果、阻害要因やスタッフの意識・行動の実態と同時に現在のNST活動の内容や方法に関する課題が明らかになった。これらの要因を踏まえた活性化プログラム作成の必要性が再認識された。

## 1. 研究目的

第三者機関・日本栄養療法推進協議会の定義によると、症例個々に応じて栄養管理を適切に実施することを栄養サポートといい、これを各診療科間の垣根を越え、しかも医師のみならず、看護師・薬剤師・管理栄養士、そして検査技師らがそれぞれの専門的な知識・技術を活かしながら、一致団結して栄養管理を実施する集団を栄養サポートチーム（Nutrition Support Team : NST）という。栄養管理は、すべての疾患治療の上で共通する基本的医療の一つであり、おろそかにするといかなる治療もその効果を発揮できず、逆に栄養障害に起因する種々の合併症を併発する恐れすらある。NSTは、栄養管理を適切に実施するとともに、代謝・栄養学を駆使して本来の治療効果の促進や医療行為全体の成績向上を支援する<sup>[1]</sup>。

小児における栄養障害も成人と同様の病態を起すこしうが、成長過程であることから栄養障害は

永続的な身体発育への影響や、知的障害にも結びつく可能性がある。そのためさまざまな疾患を持った小児の治療において、適切な栄養管理を実施することは、小児にかかわる専門家にとって必須の課題である<sup>[2]</sup>。

当院は2007年に全科型のNSTが立ち上がり、今日まで継続されている。しかし、専門チームとしての役割が十分に果たせているとはいえない。現状では、栄養障害の患者が見受けられてもNST介入の依頼は少なく、主治医主体の栄養管理が主になっている。

そこで、本研究では、NST活動を活性化するためのプログラムを作成するために、現在NST活動をする上で障害となっている要因とスタッフの栄養管理及びNST活動に関する意識・行動の実態把握をすることを目的とした。

## 2. 研究の方法

群馬県立小児医療センターにおいて2015年6月1日作成職員一覧表掲載者のうち事務局を除く391名を対象に、2015年6月自記式質問紙法によるNSTの実態調査を実施した。医師に対しては個人ごとに調査依頼文と調査用紙を配布し、提出先は医局内に設置した回収ボックスとした。医師以外のスタッフに対しては調査依頼文を添付した封筒に所属人数分の調査用紙を入れ各所属に配布し、提出先は調査用紙の配布に用いた封筒を利用した。提出締切日に各所属に赴き、回収を行った。回収した調査用紙321枚(81.3%)を分析対象とした。

## 3. 結果

### (1) NST 介入依頼経験

NST 介入依頼経験があるのは41人(12.8%)であった。

表 1. NST 介入依頼経験の有無(n=321)

	人数	(%)
依頼をしたことがある	41	(12.8)
依頼をしたことがない	259	(80.7)
未記入	21	(6.5)

介入依頼をしたケースは「体重増加不良、体重減少」が最も多く、「食事やミルク類の摂取量低下」「摂食嚥下障害」が続いた。

表 2. NST 介入依頼ケース(複数回答可)

項目	人数
原疾患治療による食事栄養制限があり、将来栄養障害になる可能性がある	9
体重増加不良、体重減少	27
食事やミルク類の摂取量低下	15
継続する消化器症状	9
感染症や合併症の併発	2
血液検査結果不良	1
摂食嚥下障害	10
褥瘡	9
NSTから介入が必要と判断された	4
その他	3

介入依頼をしなかった理由は「依頼方法がわからない」「NSTがどのような介入をするのかわからないため」「NSTではなく医師に直接アドバイスを依頼するため」が多かった。

表 3. NST 介入を依頼しなかった理由(複数回答可)

項目	人数	
依頼方法がわからない	86	
NSTがどのような介入をするのかわからないため	72	
NSTではなく医師に直接アドバイスを依頼するため	65	
NSTではなく薬剤部に直接アドバイスを依頼するため	1	
NSTではなくリハビリテーション課に直接アドバイスを依頼するため	10	
NSTではなく栄養調理課に直接アドバイスを依頼するため	26	
栄養障害の判断が出来ず、NSTの介入が必要かわからないため	20	
主治医が栄養管理をしているのでNSTの介入は必要がないため	31	
栄養管理より原疾患の治療が優先のため	27	
NSTが介入しても効果があると思わないため	16	
NST介入が必要だと思う患者様がいなかったため	22	
一介入が必要だと思う患者様がいたら介入依頼をしたか	・した	11
	・しない	2
	・未記入	9
所属部署に患者様がいないため	47	
その他	14	

### (2) 今後の NST 介入依頼

今後栄養管理が必要だと思われる患者がいた場合、NST 介入を「依頼したいと思う」は206人(64.2%)であった。

表 4. 栄養管理が必要だと思われる患者がいた場合の NST 介入依頼(n=321)

	人数	(%)
依頼したいと思う	206	(64.2)
依頼したいと思わない	78	(24.3)
未記入	37	(11.5)

介入依頼をしたいと思うケースは「体重増加不良、体重減少」「食事やミルク類の摂取量低下」「原疾患治療による食事栄養制限があり、将来栄養障害になる可能性がある」が多かった。

表 5. NST 介入依頼をしたいと思うケース (複数回答可)

項目	人数
原疾患治療による食事栄養制限があり、将来栄養障害になる可能性がある	86
体重増加不良、体重減少	146
食事やミルク類の摂取量低下	97
継続する消化器症状	69
感染症や合併症の併発	28
血液検査結果不良	48
摂食嚥下障害	76
褥瘡	34
その他	9

介入依頼をしたいと思わない理由は「主治医と病棟スタッフで十分に対応できるため」「NSTが介入しても効果があると思わないため」が続いた。

表 6. NST 介入を依頼したいと思わない理由  
(複数回答可)

項目	人数
主治医と病棟スタッフで十分に対応できるため	31
関係部署に直接アドバイスを依頼するため	13
介入依頼の手続きが煩雑なため	7
NSTが介入しても効果があると思わないため	18
その他	19

## (3) 今後の NST 活動内容の要望

今後の NST 活動内容の要望は「適正な栄養管理がなされているかのチェック」「早期の栄養障害の発見」「栄養管理が必要か否かの判定」が多かった。

表 7. 今後の NST 活動内容の要望(複数回答可)

項目	人数
栄養管理が必要か否かの判定	86
早期の栄養障害の発見	93
栄養障害判定基準の作成	59
適正な栄養管理がなされているかのチェック	117
輸液内容に関する助言	41
食事内容に関する助言	88
栄養投与ルートに関する助言	30
医薬品栄養剤(保険適用)を用いての栄養管理に関する助言	34
栄養管理上の疑問に答える	59
栄養剤・栄養補助食品の紹介、提供	62
栄養療法の評価と効果判定	69
栄養に関する研修会や勉強会の開催	76
NST通信を使用した栄養に関する情報の発信	35
栄養に関する相談窓口の一本化	57
栄養管理計画書から栄養状態不良と判定した患者様への積極的な介入	69
他のチーム医療との連携	64
NST活動は現状維持が良い	5
NSTには現在より積極的な介入を希望するが、自分の負担が増えるのは困る	18
要望はない	28
その他	10

## Abstract

Gunma Children's Medical Center, which is children's hospital started Nutrition Support Team (NST) activities in 2007, which is Team Approach to Health Care in Orthomolecular medicine. However, the NST activities are not carried out sufficiently now because there are few requests for intervention. So we made a program for activation of the NST activities in order to fill the role of the team. To make the program we investigated causes of the obstacle to the NST activities as well as the consciousness and the behavior of nutrition administration and of the NST activities of the staff. As a result, we understood the actual conditions of the causes of the obstacle to the NST activities and of the consciousness and the behavior of the staff, and also we found out that there were some issues of the content and the method of the current NST activities. We realized again the importance of making the program for activation of the NST activities, which considers the causes of the obstacle.

(受付日：2016年6月22日，受理日：2016年7月1日)

磯田 有香 (いそだ ゆか)

現職：群馬県立小児医療センター栄養調理課主任

東京農業大学応用生物科学部栄養科学科管理栄養士専攻卒業。

修士論文課題として「小児専門病院における NST 活動活性化プログラムがスタッフの行動変容に与える影響」についての研究を行っている。