

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

The effect of changing the behavior of the staff by the program for activation
of the NST activities in a children's hospital

磯田 有香
Yuka Isoda

大妻女子大学大学院 人間文化研究科 人間生活科学専攻 修士課程

キーワード : 小児専門病院, NST, プログラム

Key words : Children's hospital, NST, Program

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、医師のみならず、看護師・薬剤師・管理栄養士・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患者の QOL 向上を支援する。

小児における栄養障害も成人と同様の病態を起しうるが、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。

群馬県立小児医療センターは 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、NST 活動活性化プログラムを作成・実施することによりスタッフの行動変容を図ることを目的にした。

スタッフの行動変容により、NST 活動が活性化すれば患者個人にあった適切な栄養療法に結びつくと考えられる。

その為に、現在 NST 活動をする上で阻害となっている要因を把握し、NST 活動の内容や方法について検討する。これらをもとに、NST 活動活性化プログラムを作成・実施する。NST 活動活性化の指標として、NST 介入状況及びスタッフの意識・行動の変化について、NST 活動活性化プログラム実施前後で比較検討を行う。

2. 研究実施内容

2015 年 6 月、スタッフの NST 活動に対する意識及び NST 活動阻害因子把握のため、オリジナルの調査用紙を用いた一次調査を実施した。調査結果より、NST 及び栄養管理に対する意識、介入依頼実態、今後の NST 活動内容の要望等を参考にし、NST 活動活性化プログラムを構築し、2015 年 7 月より実施した。2016 年 11 月、プログラム実施後の状況を把握するため、同一の調査用紙による二次調査を実施した。

また、NST 活動活性化指標として介入件数をプログラム実施前 (2014 年度)、実施開始 (2015 年度)、実施中 (2016 年度) で比較した。

患者の栄養状態に関する意識は、一次調査では、患者の栄養状態について関心がとてもある、どちらかといえばあるを合わせた関心あり群が 87.8% で、二次調査では 91.5% であった。

表 1. 患者の栄養状態に関する関心

	一次調査 (2015年度)		二次調査 (2016年度)		検定
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	n=321		n=299		
患者の栄養状態の関心					
	とでもある	88	27.7	63	21.5
	どちらかといえばある	191	60.1	205	70.0
	どちらともいえない	35	11.0	24	8.2
	まったくない	4	1.3	1	0.3

χ^2 検定によるp値 *p<0.05

NST 介入依頼をした、または医師に介入依頼を促した経験があるのは一次調査 13.7%、二次調査 13.4%であった。介入依頼経験は一次調査、二次調査で差はみられなかった。介入依頼をしたケースは、両調査とも体重増加不良・体重減少、食事やミルク類の摂取量低下の順であった。介入依頼をしなかった理由は、一次調査で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、NST ではなく医師に直接アドバイスを依頼するの順で多く、二次調査では依頼方法がわからない、NST ではなく医師に直接アドバイスを依頼する、NST がどのような介入をするのかわからないであった。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、栄養障害の判断ができず NST の介入が必要かわからないためは、二次調査で有意に減少した。

表 2. NST 介入依頼経験

		一次調査 (2015年度)		二次調査 (2016年度)		検定
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
		n=321		n=299		
NST介入依頼経験	ある	41	13.7	38	13.4	
	ない	259	86.3	246	86.6	

χ^2 検定によるp値 *p<0.05

今後の NST 介入依頼希望は、栄養管理が必要だと思われる患者がいた場合、NST に介入依頼をしたいと思うは、一次調査が 72.5%、二次調査は 76.6%であった。統計学的な有意差は認められなかったが、介入依頼希望者は増加した。依頼希望ケースは、両調査とも体重増加不良・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将来の栄養障害を招く可能性があるの順であった。NST 介入依頼をしたくないと思う理由は、両調査とも主治医と病棟スタッフで十分に対応できるが最も多かった。

表 3. 今後の NST 介入依頼希望

		一次調査 (2015年度)		二次調査 (2016年度)		検定
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
		n=321		n=299		
今後該当者がいた際の介入依頼希望	思う	206	72.5	203	76.6	
	思わない	78	27.5	62	23.4	

χ^2 検定によるp値 *p<0.05

NST 介入件数は、2014 年度(NST 活動活性化プログラム実施前)が 6 件、2015 年度(プログラム実施開始)が 12 件、2016 年度(プログラム実施中)が 19 件と増加した。

3. まとめと今後の課題

本研究で、当院スタッフの患者の栄養管理に関する意識、現在の NST 活動の障害となっている要因及び今後の NST 活動内容や方法に関する要望が明らかになった。

患者の栄養管理に関する意識は高く、NST 活動に対する期待も高いことが明らかになった。しかしながら、実際に NST 介入依頼を行うケースが少ない理由として、活発な NST 活動と積極的な働きかけが不足していることが最大の課題であることが示唆された。

NST 活動活性化プログラムを作成・実施したが、プログラム実施前後でスタッフの NST 及び栄養管理に対する意識、介入依頼実態、今後の NST 活動内容の要望等に大きな変化は見られなかった。要因としては、NST の活動内容と方法の模索から始まったため、活動の見直しに重点が置かれ、スタッフ全体へ働きかけるプログラムが不足していたこと、介入効果のアピールが不足していたこと等のプログラム内容の問題と、プログラム実施期間が 1 年半と短期間であることがスタッフの行動変容にまで至らなかった理由と考えられた。また、予定していたプログラムが完了していないことや、中心医師の異動により一時 NST 活動が停滞した影響も考えられた。

一方、NST 介入件数が増加していることから、NST 活動は活性化傾向にあり、今後もプログラムを継続することが NST 活動活性化には必要であると考えられた。また、プログラムの再考の必要性も感じられた。

小児専門病院は専門各科の集合体であり、各専門領域や様々な職種が有する知識が集合する NST が栄養管理に関する問題解決に取り組むことが重要である。