

編集委員に選任されて

全国管理栄養士協議会会長
国立国際医療センター 栄養管理室長
秋葉正文

本年4月から、医療の会員規定の改正により医師主体の会員から看護、栄養、リハビリ、薬剤、検査、放射線科、SW等多職種が会員として参加することになる。また、伝統ある雑誌「医療」の編集委員にも選任され数回の編集会議に出席して過去の発刊や今後のあり方、投稿論文の査読等を行っている。

今回、栄養関係の話題等を中心とした余滴としたい。

1. 栄養士法改正

平成14年4月、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病等の生活習慣病が健康面で課題となり、これらの疾病の発症と進行を防ぐには、生活習慣の改善、なかでも食生活の改善が重要となった。栄養指導の分野においては、個人の身体状況や栄養状態等を総合的・継続的に判断し指導する栄養評価・判定の手法の普及が急がれ、傷病者に対する療養のため必要な栄養の指導に際しては、栄養評価・判定に基づく適切な指導を行うための高度な専門知識・技能が必要なことから、こうした業務に対応できる管理栄養士として養成校のカリキュラムも変わり臨床に対応することになった。このことから、臨床栄養の関わりが重要との認識が高まる。

2. 生活習慣病対策

人口の急速な高齢化が進む中で、がん、心臓病、糖尿病等の生活習慣病が増加している。生活の質の向上、元気で明るい高齢社会を築くためには、疾病の早期発見や治療に留まらず、健康の増進、疾病を予防する「1次予防」に重点を置いた対策として、平成12年から健康日本21がスタートしている。栄養・食生活、身体活動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病、がんの9分野において70項目に目標数値を設定し目標達成にむけ運動を展開している。

病院においては、生活習慣病に対する栄養管理が必要となっている。一方、栄養状態不良の入院患者が、数十パーセント存在すると云われている。これらの対応も必要である。

従って、各施設においては、医療チームを組み各疾患に対応した展開が求められている。

3. 栄養所要量から食事摂取基準へ

本年4月より、5年毎に改定されてきた栄養所要量は、食事摂取基準として変更された。栄養所要量は一つの数

値が栄養素を充たすか否かであったが、基準量は個人に必要なエネルギー等栄養量を任意に摂取した場合に充足もしくは過剰となる確率に基づいての指標が示され、運用は各施設において管理栄養士にまかされ、アセスメントを実施し栄養基準値を作成することになり、きめ細かな対応が可能となった。実施にあたり、年齢、性別はもとより同年代においても差は生じている。食事は一つの所要量ではなく数種類の基準が必要であると実感している。

4. 栄養管理は個人に沿った対応

栄養関連の法的な改正内容及びこれからの改正等は事務的な業務から、人に対する業務へ、また集団から個人へ、そしてベットサイドへとシフトしてきている。

5. チーム医療

昨今、NST (Nutrition Support Team) が設立されるケースが全国的に広がりを見せている。

栄養状態改善のためにアセスメント、栄養プランを立案し栄養療法へのアドバイス、安全管理を行っている。

国立病院機構・国立高度専門医療センター・ハンセン病療養所における稼働状況は3割程度(H17.8)となっている。

当センターにおいては、入院患者の栄養状態の調査を実施し結果について、センター職員にリトリートカンファレンスにて発表、NSTの必要性を説明した。また、NST勉強会として、栄養アセスメントの手法から各種病態下における栄養管理・栄養療法の方法まで、症例検討を行いながら実施している。平成17年2月よりは、運営委員会を立ち上げ、内科系と外科系のチームにより、医師、栄養士、薬剤師、看護師による週1回の病棟ラウンドとミーティングを実施している。この10月よりは、更に内科系(血液内科、放射線科等)が立ち上がり稼働している。

栄養に対する関心が高まってきている。これからの病院における栄養管理や院内感染対策が大切であると云われている。

第59回、国立病院総合医学会においても、シンポジウム「NSTが病院を変える」には、多数の職種の方が参加され、討論されていた。

また、メインテーマである、あらたなる旅立ち～チームで取り込む医療の質の向上～に沿ったチーム医療の内容、NSTに関しての発表も多数あった。

NST等チーム医療に関わり、個人個人の栄養状況を検証し「医療」に、そして編集委員として積極的に関わって行きたい。