

NST

国立国際医療センター

河内 正 治

先日、新入職員に対するオリエンテーションで栄養サポートチーム NST について解説する機会があった。栄養管理を長い間気にしてきた者としては、大いに喜ばしい時間であった。NST という言葉をはじめて聞いたのは、20年以上前に大阪大学の講堂において、当時大阪大学におられた（現、大阪府立母子保健総合医療センター総長）岡田正先生が開いていた高カロリー輸液セミナーにおいてであったと思う。当時において岡田先生はすでに大阪大学病院内で高カロリー輸液チームを職種横断で作られていた。医師、看護師、薬剤師などの混成チームが患者を回診し高カロリー輸液管理を行っているという聞いて、高カロリー輸液を学び始めたものにとっては別世界の出来事のように感じたものであった。集中治療室に勤務していたため栄養・代謝管理の面白さと重要性に惹かれて、麻酔科医でありながらエネルギー代謝の研究へと入っていくきっかけになった。当時はもちろんその後長きにわたって日本では NST という言葉が Nutrition Support Team であると一般に認識されることはなかった。日本静脈経腸栄養学会が小越理事長（当時）の号令で、2000年に TNT (Total Nutrition Therapy) プロジェクト、2001年に NST プロジェクトを立ち上げ、医師に対する栄養管理学の学習と全国 NST 設立に本格的にかかわるようになって、ようやく日本の医療従事者の間でも「栄養管理学」が市民権を得る機会ができてきた。TNT は現在もまだ続いているプロジェクトで、東京地区でも年に3-4回「栄養管理学」についての実践的な学習を二日間行っており、非常に質の高い栄養学の講義を受けることができる。講師として当初から参加させていただいているが、全国ではすでに数千人の医師がこの講義を受けていて、学会の当初の予想以上の成果を挙げている。こういった底上げをした上で栄養管理の必要性が徐々に浸透してきて、現在日本においても NST が広まってきていると思われる。

前勤務先で2002年3月に病院 NST を立ち上げ、国立国際医療センターにおいても2005年2月に NST を立ち上げることができた。前勤務先においても国立国際医療センターにおいても、丸二年以上勉強会などで院内の合意を得る時間を必要とした。NST が基本的に全入院患

者を対象としなければならない組織であるために、NST を立ちあげるにあたって最も重要なのは、医療行為における栄養管理の重要性と NST の役割を院内職員に対して教育し知らせることである。このあたりは ICT (Infection control team) や褥瘡管理チームと共通する思想を持つ組織であるが、病院の治療レベルの向上という意味では、栄養管理という最も基礎的な問題の性質上、ICT に勝るとも劣らない全科横断的に大きな意味を持つ潜在的な力を秘めている。なかなかすぐに成果を得ることは難しく、日々の向上として感じられることは困難であるが、一年を振り返ってみるといろいろな部門で改善してきている実感が得られ、いくつかの outcome も出てきた。昨年第三者機関『日本栄養療法推進協会：Japan Council for Nutritional Therapy (JCNT)』が設立され、今年から本格的に稼動して病院 NST を認定する作業に入った。また病院機能評価機構も評価項目に NST を入れるようになった。こういった第三者機関による評価がきちんと成されるようになれば、今後社会における NST の評価も定まってくるであろうし、社会の合意も得られてくると考えられる。そこに至ってはじめて、もともとアメリカ合衆国で栄養管理 (NST) が注目されたきっかけとなった、医療経済的な効果が発揮されるようになるだろう。医療経済に厳しい合衆国では半数近くの病院が専任スタッフによる NST を持ち、厳しい管理体制にあると聞いている。日本の医療のなかで今後 NST がひとつの大きな道標となることを祈りつつ。