

西の京病院における 栄養管理について

医療法人康仁会 西の京病院
栄養管理部 岩崎早耶

平成29年 7月 14日
奈良市特定給食施設研修会

医療法人康仁会の概要



〈西の京病院の病床数〉

- ①,③ 一般病床 198 床
(内、地域包括ケア病床 50 床、HCU 3 床)
本院透析センター 68 床
- ② 医療型療養病床 50 床
- ④ プラザ透析センター 38 床
プラザ第二透析センター 36 床

〈関連施設〉

- ⑤ 介護老人保健施設ロイヤルフェニックス
居宅介護支援事業所ロイヤルフェニックス
西の京訪問看護ステーションかがやき

* 介護付有料老人ホーム メビウス大和郡山

* 西大寺クリニック透析センター



医療法人康仁会の特徴

本院透析センター



プラザ透析センター



西大寺クリニック
透析センター



西の京病院
歯科



医療

医療法人 康仁会
西の京病院



介護

医療法人 康仁会
介護付有料老人ホーム
メビウス大和郡山



医療法人 康仁会
介護老人保健施設
ロイヤルフェニックス



医療法人 康仁会
西の京訪問看護ステーション
かがやき



本日の内容

- 病棟栄養管理：管理栄養士の介入までの流れ
- 栄養サポートチーム（NST）の活動
- 『食の西の京病院』をめざして
～件数の変化等～

西の京病院の栄養管理部

診療支援部部長、栄養管理部課長（事務）

管理栄養士：6名（内、介護老人保健施設 管理栄養士1名）

（病院管理栄養士の経験年数：7年未満）

給食会社スタッフ：約20名



診療支援部

栄養管理部

リハビリテーション科

臨床検査科

放射線科

臨床工学科

病棟栄養管理の体制

1～2病棟の1名管理栄養士を配置

※経験年数に応じて配置病棟を検討

病棟	病床数	栄養管理の特徴	管理栄養士配置数
一般病棟 (内科・循環器)	48床	心臓病の栄養指導、 外科術前後の管理、 抗がん剤使用患者・ 低栄養患者の栄養管理等	1名
一般病棟 (混合)	50床	経管栄養の患者が多い 低栄養患者が多い	1名
一般病棟 (整形外科病棟)	50床	生活習慣病の栄養指導 術前後の栄養管理	1名
地域包括ケア病棟	50床	在宅復帰支援のための病棟	2病棟を 1名が兼務
療養病棟	50床	経管栄養の患者が多い	

栄養管理のシステム作り

- 介入までの期間を短縮する為に、病棟担当管理栄養士による抽出型のNSTにした。
- 栄養補助食品と食事の摂取量は、看護師が摂取量入力さえすれば概算ですぐにTotal摂取量が分かるように成分登録とシステム作りを行った。
- 薬剤部に協力頂き、輸液栄養量も手計算がいらないように輸液の成分登録を行った。

入院から介入までの流れ

入院
↓

医師が「入院診療計画書」作成

特別な栄養管理の必要性有

特別な栄養管理の必要性無

看護師「SGA評価」
↓

管理栄養士
「栄養管理計画書」作成

管理栄養士のダブルチェック
↓

栄養障害のリスクあり

栄養指導

NST介入

経過観察

看護師のSGA評価

入院時スクリーニング

☐ 検査入院（心カテ、ポリペク、ミエロ、下肢静脈瘤OPEの短期入院など）

※上記にチェックに場合は以下記入の必要はありません。

A病歴

1. 体重変化

☐ あり

通常時体重 kg

過去6ヶ月における体重喪失 kg

過去2週間における変化 ☐ 増加 ☐ 無変化 ☐ 減少

☐ なし

☐ 不明

2. 通常時と比較した場合の食物摂取の変化

☐ 変化なし

☐ 変化あり 変化の期間 週 日

タイプ: ☐ 経口摂取 ☐ 経腸栄養 ☐ 経静脈栄養 ☐ 飢餓

☐ その他

3. 2週間持続する消化器症状

☐ なし ☐ 悪心 ☐ 嘔吐 ☐ 下痢 ☐ 食欲不振

4. 機能障害

☐ 機能障害あり

☐ 機能障害なし 期間 ☐ 日 ☐ 週 ☐ 月 ☐ 年

タイプ: ☐ 日常生活可能 ☐ 歩行可能 ☐ ねたぎり

5. 疾患と疾患による栄養必要量との関係

初期診断名:

代謝性ストレス ☐ なし ☐ 軽度 ☐ 中等度 ☐ 高度

B身体所見

スコアによる評価 0=正常、1=軽度、2=中等度、3=高度

1、皮下脂肪の減少（三頭筋、胸部）

2、筋肉の損失（四頭筋、三角筋）

3、下腿浮腫

4、仙骨部浮腫

5、腹水

その他

C主観的評価

☐ 栄養状態良好 ☐ 中等度の栄養不良またはそのリスクあり ☐ 高度の栄養不良

☐ NST依頼あり ☐ NST依頼なし

次回再評価 H290106

《評価項目》

- 体重の増減
- 入院前の食物摂取状況
- 消化器症状
- 機能障害
- 疾患
- 身体所見

《評価》

良好,中等度不良,高度不良

本日の内容

- 病棟栄養管理：管理栄養士の介入までの流れ
- 栄養サポートチーム（NST）の活動
- 『食の西の京病院』をめざして
～件数の変化等～

入院患者におけるPEMの割合

入院患者の28～56%にPEM(蛋白質・エネルギー低栄養状態)がある。

報告者	報告年	対象症例	栄養不良の頻度 (中等度)
Bistrianら	1974	米国都市部の教育病院,外科病棟131症	48～56%
Bistrianら	1976	米国都市部の教育病院,内科病棟131症例	48%
Weinsierら	1979	米国教育病院の一般内科入院患者134症例	44%
Kamathら	1986	米国の33病院,3047症例 (ただし解析対象となり得たのはその40%)	40～50%
Detskyら	1987	カナダ都市部の2つの教育病院, 消化器手術術前患者	31%
Mcwhirterら	1994	イギリスの教育病院の急性患者 一般外科,一般内科,整形外科,呼吸器科,老人 科,各100,計500症例	40%
Gonzalezら	2001	入院患者6,242人を対象 CONUT法で入院第一週目のアルブミン値, 総コ レステロール値, リンパ球数を調べた	28% (全体では80%)

福島亮治、Dra B. Gonzalez:medicina vol.35 no.2 219-221,1998

NSTメンバー構成

委員長（**院長兼診療支援部部長**）

副委員長（栄養管理部課長）

医師：1名

歯科医師：1名

薬剤師：1名

看護師（リンクナース）：5名（各病棟1名）

臨床検査技師：1名

リハビリテーション科：1名（言語聴覚士）

管理栄養士：3名

NST専門療法士:1名（管理栄養士）

NST専門療法士臨地実習修了者:医師2名、薬剤師1名、管理栄養士2名、看護師3名

NST対象患者

1) Alb3.0以下で**栄養障害がある**と判断される患者

※浮腫、CRP上昇、肝機能障害等によるAlb値低下も考慮した上で、

2) 静脈・経腸栄養を実施している患者



3) 褥瘡がある

一般病棟で褥瘡チームに介入している場合はNSTも介入します。

4) 嚥下障害がある

一般病棟でST介入中の患者様はNST介入対象の場合が多いです。

5) 喫食量が必要栄養量の50%以下で低栄養がある場合

6) NSTメンバーが必要と判断した場合



NST介入までの流れ



NST介入後

NST介入

病状・活動量をふまえた必要
栄養量を基に検討を行う。

〈NSTの対応〉

- ・**歯科の口腔ケアアセスメント**
- ・栄養状態不良の原因を検討し対策する
- ・静脈栄養・経腸栄養のプランニング
- ・個別対応食の提供
- ・栄養補助食品の付加
- ・薬剤の変更提言

検討会・回診で再評価

目標未達成

対応の継続or対応内容の変更

目標達成

NST介入終了

終了時指導または
退院時等指導の実施

歯科回診

歯科医師がNST介入患者全員の口腔内を確認し、
口腔内ケア、義歯調整が必要かなどアセスメントを行う。



口腔ケアアセスメントの結果

NST口腔ケアアセスメントの結果と歯科受診数

図1 歯科治療の要否

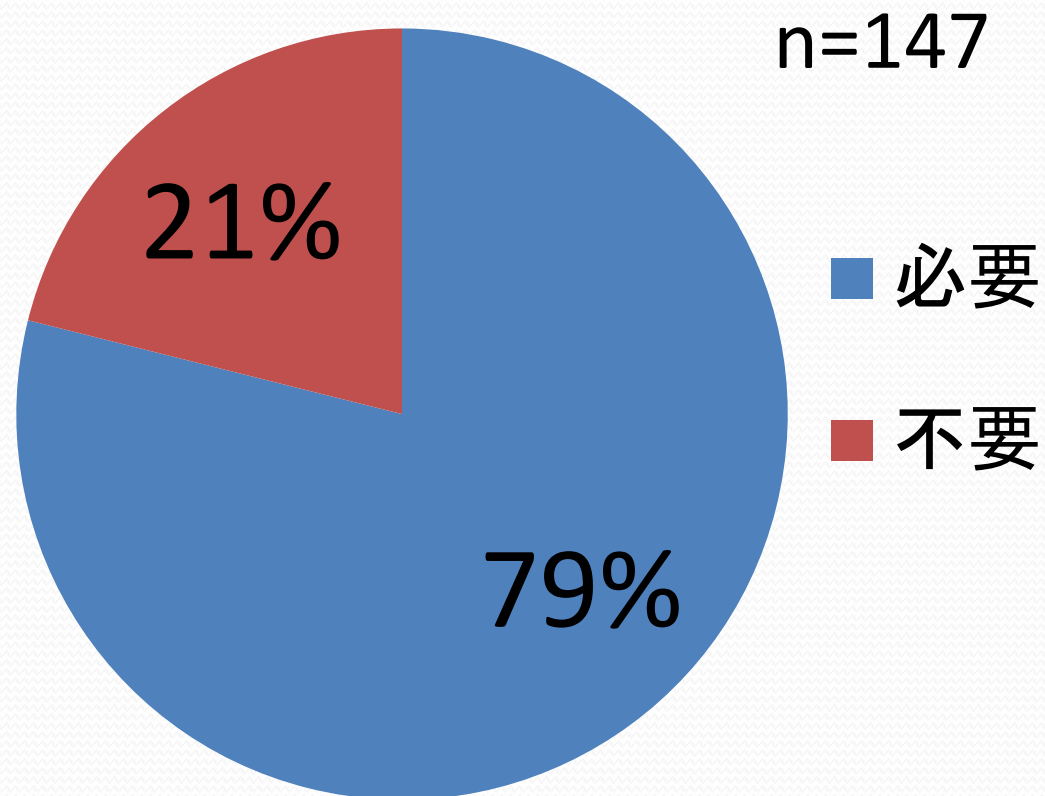
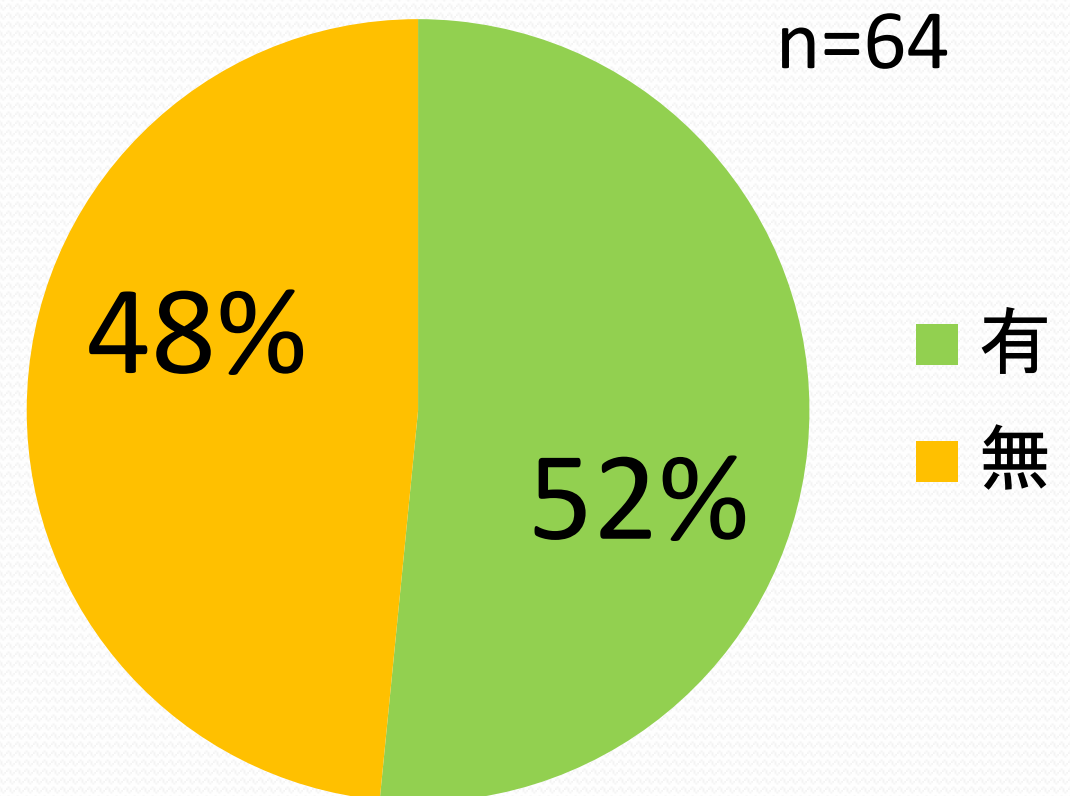


図2 歯科受診の有無



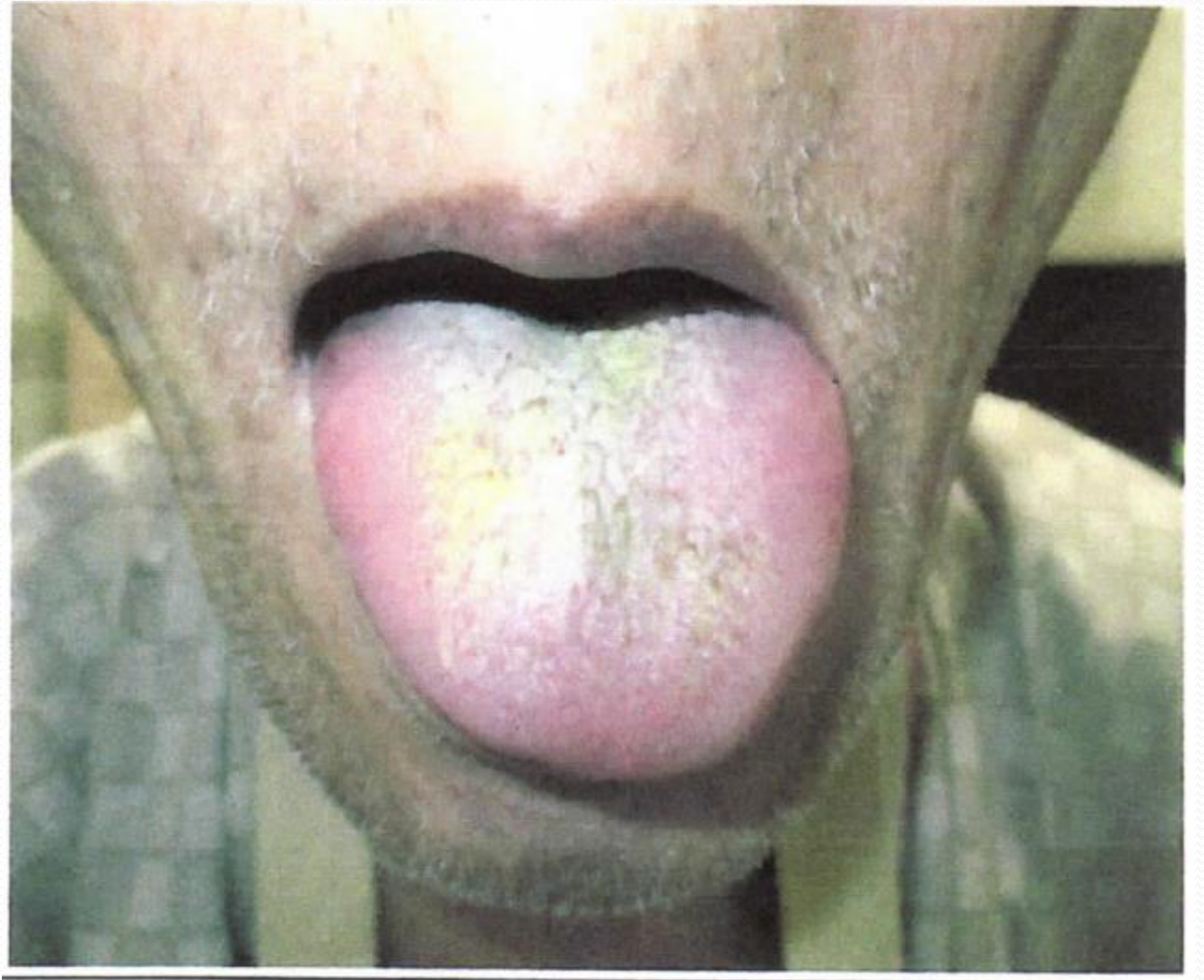
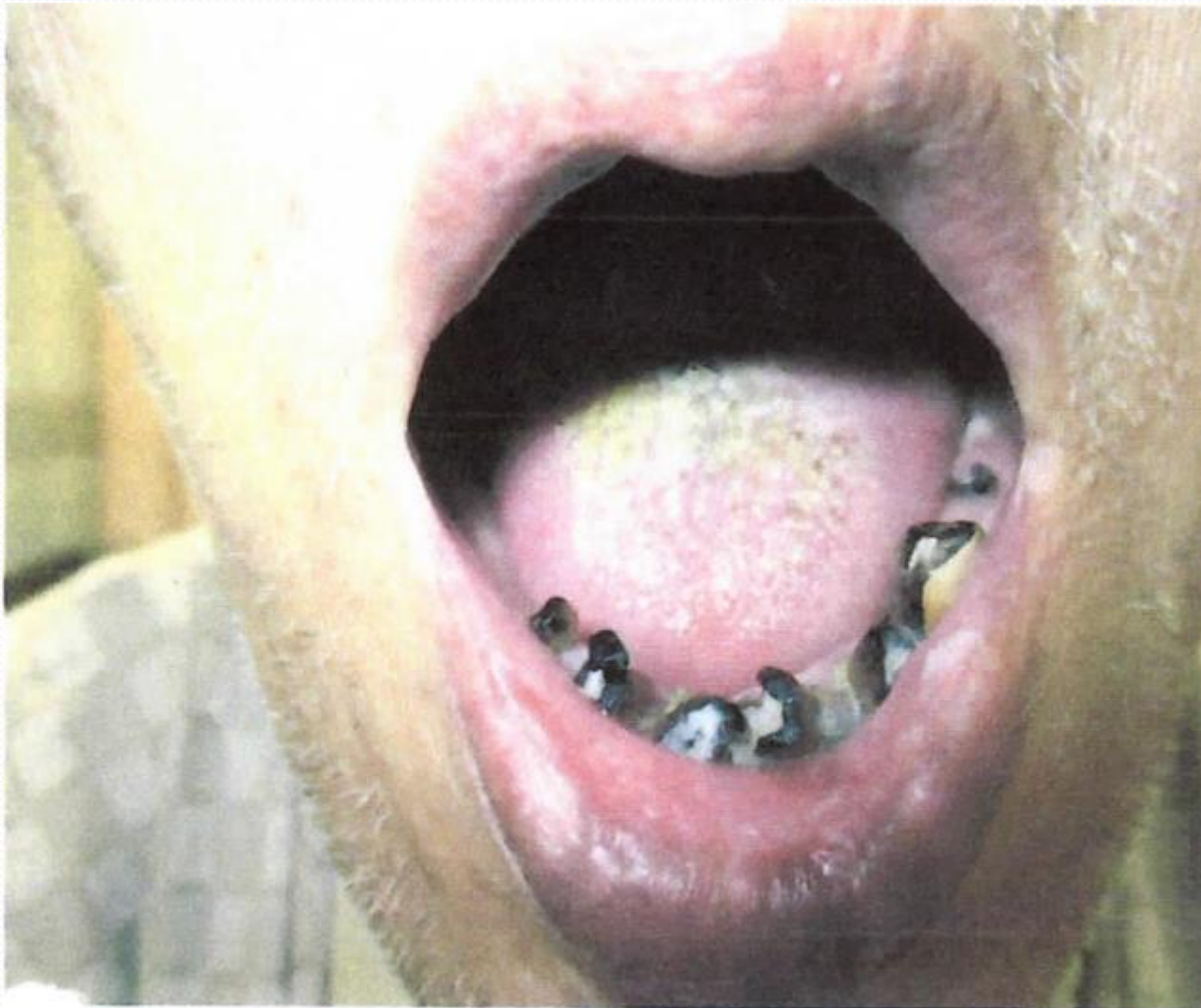
NST介入者の**79%**が**歯科治療が必要**であった。提言患者のうち実際に歯科治療を受けた者は**52%**であった。

齒科介入症例

86歲男性

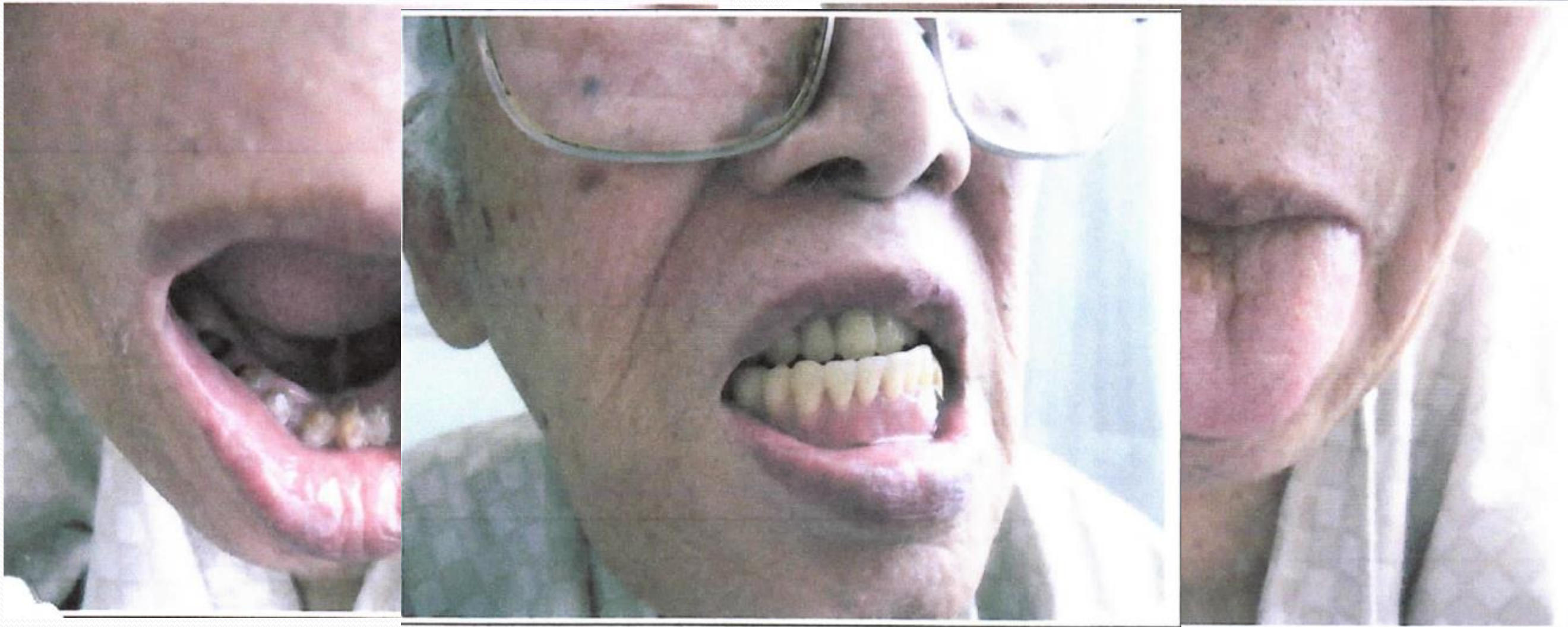
入院理由：誤嚥性肺炎・齒周病

《介入前》



歯科介入症例

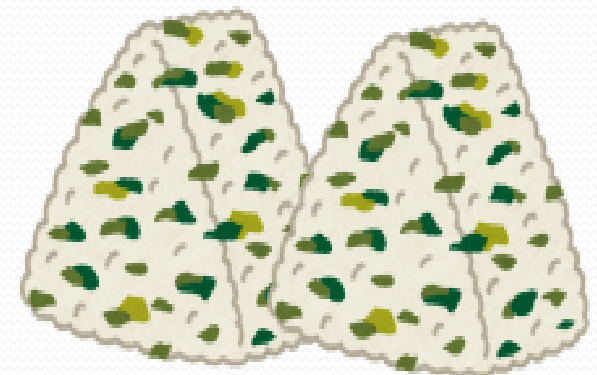
《介入後》



食欲不振時に提供する食事

NST介入患者に提供できるメビウス食を作成

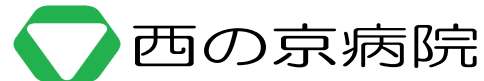
- 1週間のサイクルメニュー
- うどん、カレー、そば、おにぎり定食、にゅう麺など



院内だより（NST通信）での活動周知

毎月担当部署から栄養に関する情報提供や活動報告を職員全員に行っています。

第1号(平成27年10月)NST委員会



NST通信

平成27年10月『NST加算』
取得しました！

西の京病院では、NST準備委員会を立ち上げて活動をしておりましたが、平成27年10月より『NST(栄養サポートチーム)加算』を取得することが出来ました。NSTの目的は、「入院患者さんに適切な栄養管理を提供し、予後の改善やQOLの向上を目指す」ことですが、その他にもチーム医療や医療資材の削減などのメリットもあります。今後は勉強会の開催や、この『NST通信』の発行により、情報を発信していきたいと思っておりますので、宜しくお願い致します。



こんな患者さんがいたら
ぜひ『NST』に
ご相談下さい！

- ①低アルブミン血症が続いている
- ②褥瘡がある
- ③術後の創部が治りにくい
- ④食欲がない
- ⑤経腸栄養で困っている（下痢、便秘、栄養のプランニング）
- ⑥絶食期間が長い など



平成27年10月からのNST活動内容

定例会議(NST委員会)：毎月第1水曜日14：00～14：30
カンファレンス：毎週水曜日 14：30～
NST回診：毎週水曜日カンファレンス終了後

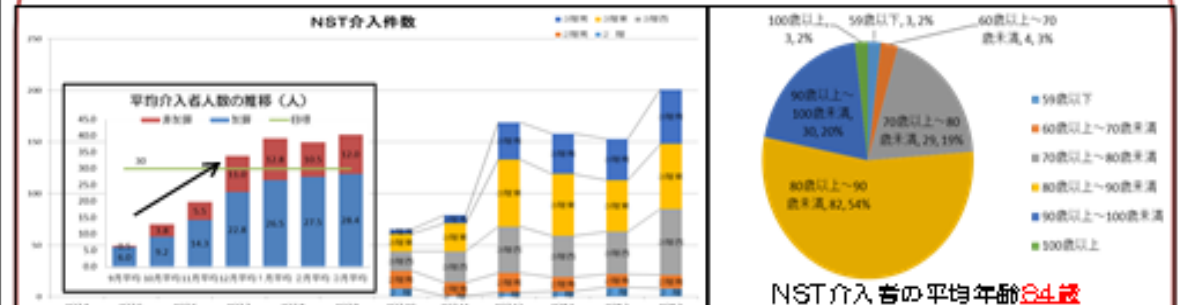
NSTへのお問い合わせは栄養科
またはリンクナースへ
(栄養科PHS：913・695)

NST通信

医療法人 康仁会
西の京病院
NST委員会
第8号(平成28年5月)
発行担当：栄養管理部

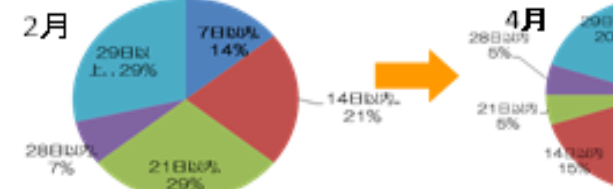
平成27年度の取り組み

平成27年9月よりNST活動開始、10月から加算を取得しました。
半年間の実績を報告致します。



栄養改善のために早期介入が大切!!

低栄養患者の入院からNST介入までの日数



入院から7日以内の
介入を目標にスクリー
ニング方法を見直し
たところ、4月では約
半数が7日以内に介
入となりました

現状：3西・3東で介入件数が30名/週を超えている
介入患者は高齢者(80歳以上)が多い。
問題点：現状では管理栄養士からのNST介入が多い。Dr、担当看護師からの
介入件数を増やす必要がある。
介入患者が高齢である事からも早期介入するように努めたい。

NST勉強会アンケート集計

平成28年4月13日(水)にNST勉強会を開催しました。
①NSTとは？(上野医師)②検査値から見る栄養管理(松崎臨床検査技師)
アンケートにご協力ありがとうございました。
別紙集計結果・回答資料添付致しますのでご確認ください。

NSTへのお問い合わせは栄養管理部またはリンクナースへ
(栄養管理部PHS：913・695)

院内勉強会の開催

平成28年第5回NST勉強会

テーマ:

「透析患者の食事は難しい」

担当: 吉岡院長



平成29年第6回NST勉強会

テーマ:

「NSTの活動状況」

担当: NST専任コメディカル



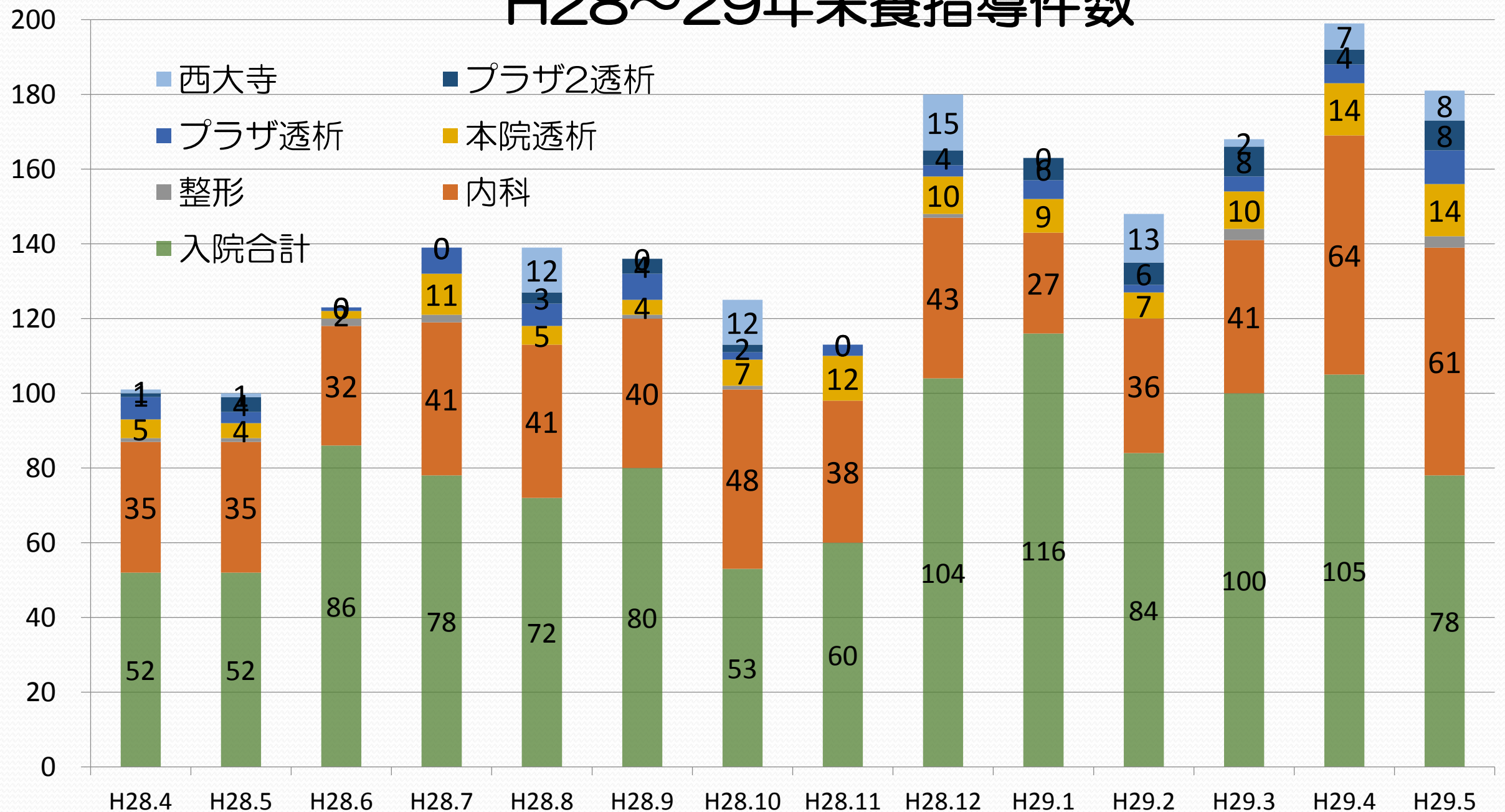
本日の内容

- 病棟栄養管理：管理栄養士の介入までの流れ
- 栄養サポートチーム（NST）の活動
- 『食の西の京病院』をめざして
～件数の変化等～

栄養指導件数

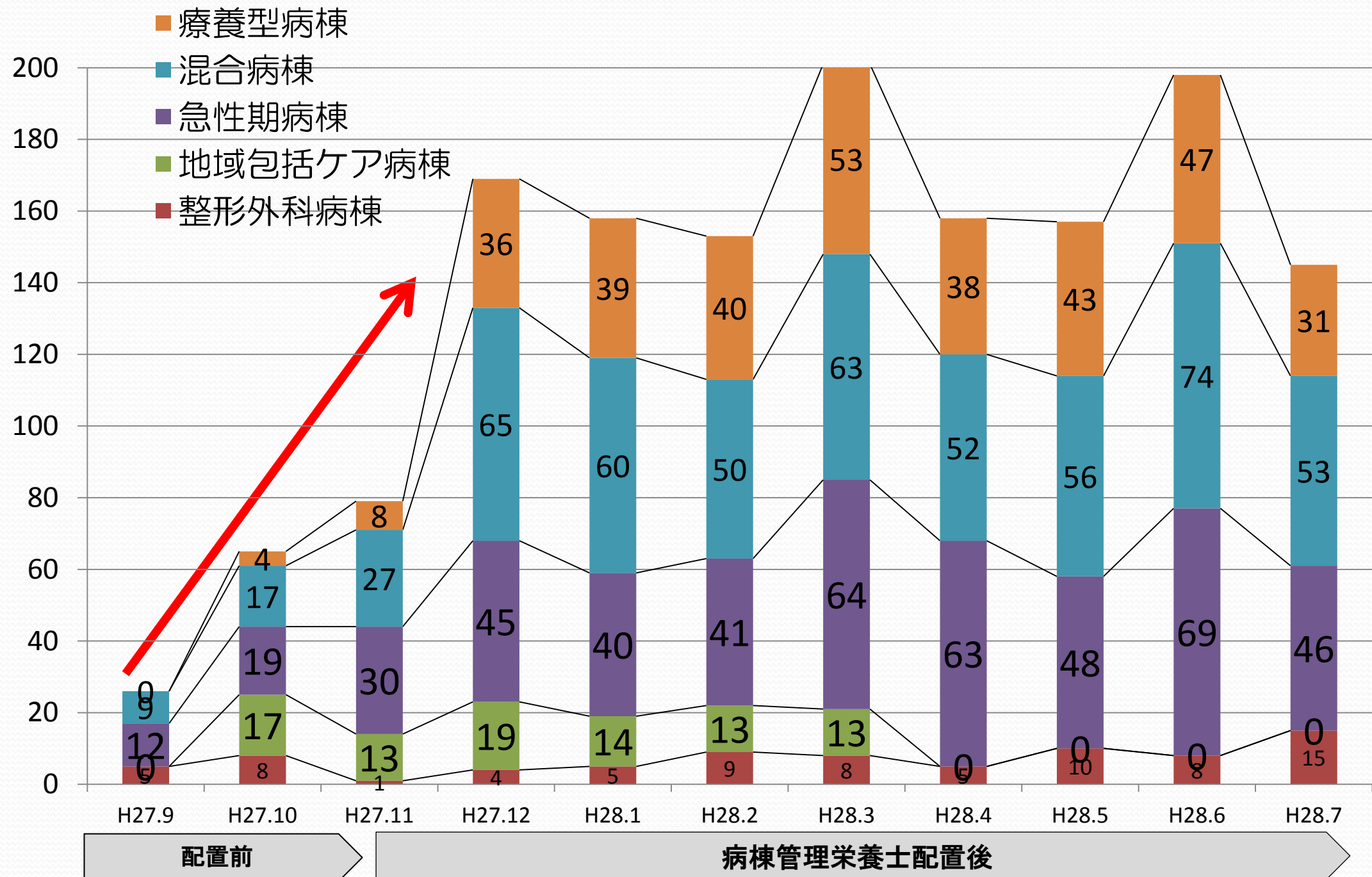
- 糖尿病内科、腎臓病専門外来からの依頼
- 透析センターの栄養指導回診
- 癌・低栄養・嚥下障害の栄養指導

H28～29年栄養指導件数



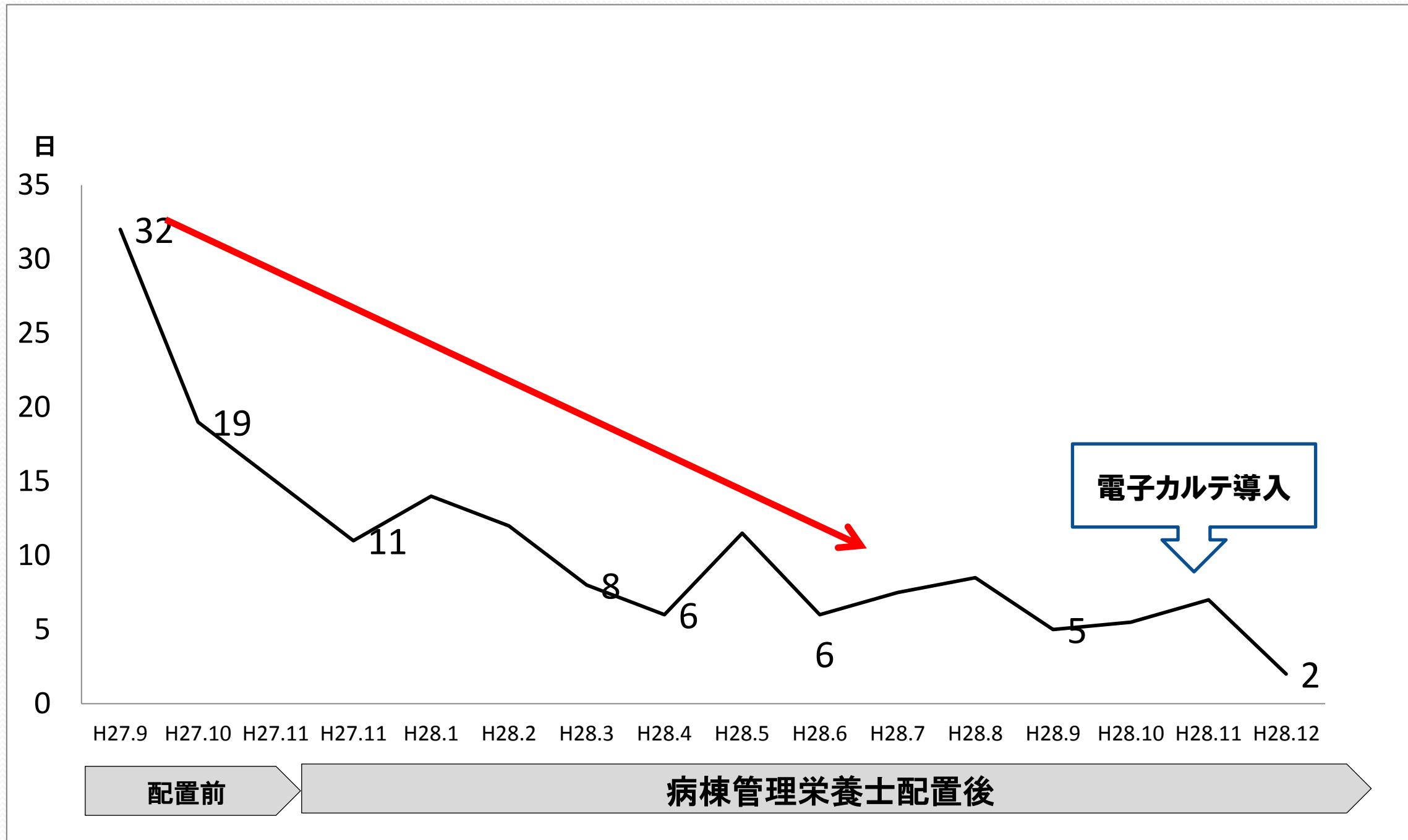
介入件数の変化

病棟管理栄養士配置後のNST介入件数の変化は
配置前平均**45件/月**から配置後**157件/月**まで増加した。



NST介入までの日数

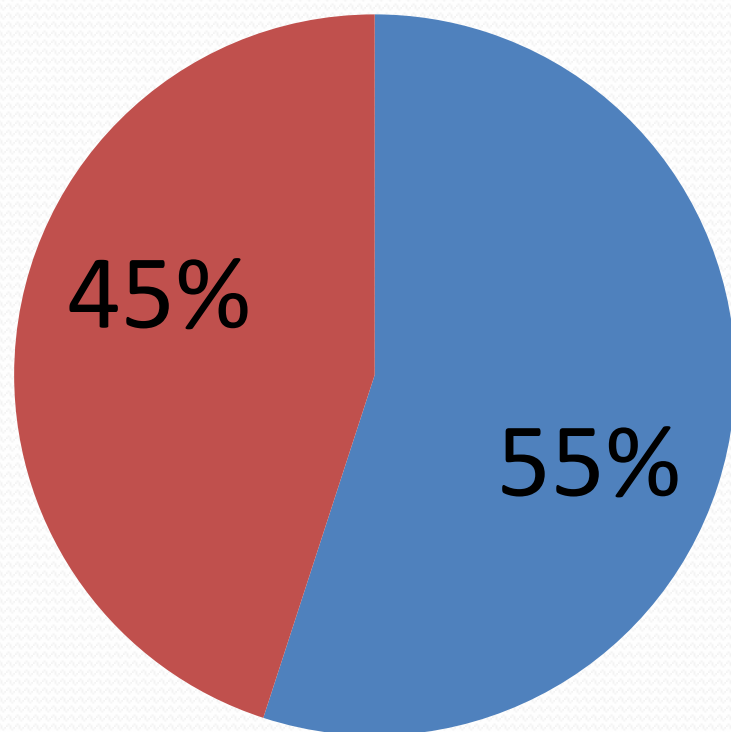
入院から介入までの日数の中央値：配置前**32日**から配置後**6日**へと短縮した。



栄養管理に関するアンケートの結果

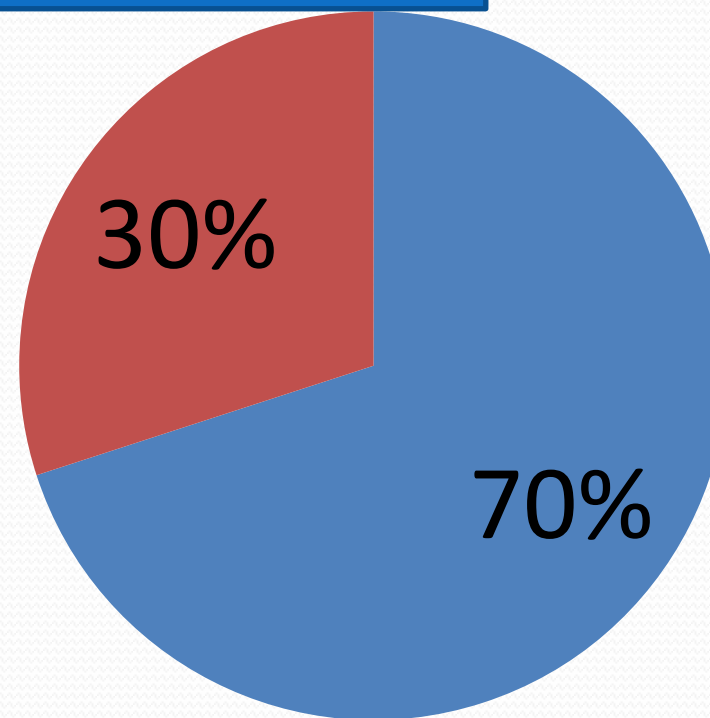
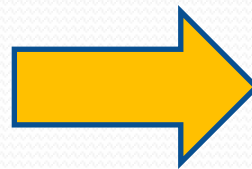
「コメディカル」に対して行った栄養管理に関するアンケート調査の結果「担当患者の栄養治療実施計画書兼報告書を読んでいるか」の問いでは、読んでいる者の割合が増加傾向となった。

担当患者の栄養治療実施計画書兼報告書
を読んでいますか？



■ はい ■ いいえ

H28年4月第1回 n=103
(アンケート配布:120名、回収率86%)



■ はい ■ いいえ

H28年7月第2回 n=65
(アンケート配布:99名、回収率:66%) 29

まとめ

管理栄養士の病棟介入、栄養管理のシステム導入によって、コメディカルの意識が高まり、その結果栄養指導件数やNST介入件数が増加し、入院患者の治療に栄養学の考えが広まりつつある。

今後の目標

- 食事形態の工夫や経腸栄養剤、補助食品の活用によって点滴による身体拘束や穿刺の痛みがない快適な入院生活を過ごして頂く。栄養状態を改善しADLを向上させることで退院に導く。
- 入院患者に楽しみにしてもらえそうな食事を提供する。

ご清聴ありがとうございました。