



NST No.10

編集/阿部裕子 岡本智子
 審判/平夫 近藤隆男
 寄稿/真紀子 山石美枝子
 日野美代子 舟山裕士
 吉田 剛
 発行/東北大学病院NST広報係
 TEL.7120 FAX.7147

NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM



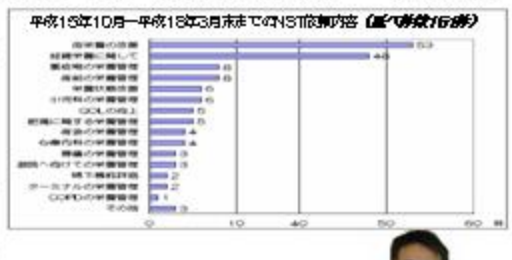
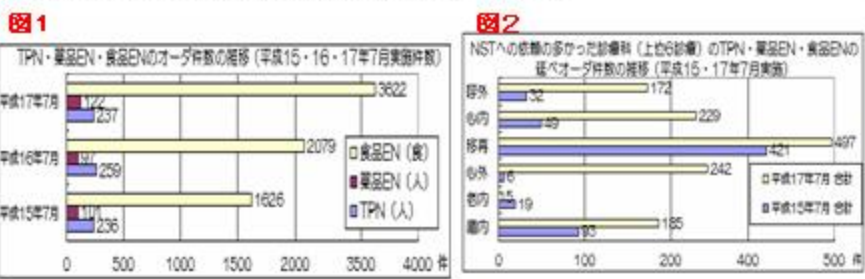
東北大学病院ではNSTが稼働し始めて2年が過ぎました。おかげで、平成17年度病院賞を受賞いたしました。受賞金を利用してNST通信ファイルを作成いたしました。すでに、各診療科、各病棟、各部署へNST通信を配布しておりますが今後はぜひこのファイルをご活用ください。



依頼型NST稼働後の栄養を取り巻く状況の院内における変化

NST稼働後の院内の栄養を取り巻く状況の変化を検討してみました。検討項目として、院内全体の平均在院日数、血清アルブミン値、薬品としての経腸栄養剤処方症例数と高カロリー輸液処方症例数、経腸栄養食品数、をNST稼働前の平成15年7月、稼働後の16年7月、17年7月の1ヶ月分について経時的に調査しました。その結果、平均在院日数は、26日(15年)、27日(16年)、25日(17年)と変化はありませんでした。血清アルブミン値が3.5 g/dl以下の人の割合は、38.4(15年)、30.9(16年)、45.8(17年)％でしたが、平成17年4月にアルブミン測定方法が変更されており、平成17年と他の2年間を単純には比較出来ないと思われました。薬剤としての経腸栄養剤処方症例数・高カロリー処方症例数、食事としてオーダのあった経腸栄養食品数はグラフ(図1)のとおりです。

薬剤としての経腸栄養剤処方症例数・高カロリー処方症例数は大きな変化はありませんでしたがNST依頼の多かった診療科で経腸栄養食品数が増加する傾向を認めました(図2)。経腸栄養食品数は15年・16年・17年で約2.2倍に増加しており、特に食事に経腸栄養を併用する人の著しい増加を認めました。この経腸栄養食品数の増加にはNST活動が貢献していると考えられました。



栄養評価指標 CONUT値をご存知ですか?

スペインのGonzalezらは、アルブミン、末梢血リンパ球数、総コレステロールの測定値をスコア化し、3つのスコアを積算して求めるCONUT (Control Nutritional Status) 値を栄養評価指標として提唱しています。CONUT値は、蛋白代謝、免疫能、脂質代謝という3つの指標を反映した値であり、栄養評価における臨床検査値からのアプローチとして有用性が高いと想われます。また医療現場において一般的に測定されている項目から算出できる点も大きなメリットです。



【CONUT値 算出表】

	正常	軽度異常	中等度異常	高度異常
アルブミン	≥3.50 [0]	3.00~3.49 [2]	2.50~2.99 [4]	<2.50 [6]
総リンパ球数 (/mm ³)	≥1600 [0]	1200~1599 [1]	800~1199 [2]	<800 [3]
総コレステロール (mg/dl)	≥180 [0]	140~179 [1]	100~139 [2]	<100 [3]
栄養不良レベル	正常 [0~1]	軽度 [2~4]	中度 [5~8]	高度 [>8]

アウトカム評価をみんなが考えたら、NSTの目標が思いええええ

「アウトカム評価」とは狙いや個人が活動した成果の客観的指標(数値、どのような利益を、どのような形で患者に与えたか)のことです。今回、NST評価ではNSTスタッフ全員に「NST活動により患者さんにもたらされるアウトカム」を列挙してもらいました。そして、「こうなれば良いな」とまとめた(図)。その結果、「患者さんから病院全体」へつながるNST活動を介した診療のアウトカムが期待され、それには、各診療部門のスタッフの目標と連携が重要であることが再認識されました。

東北大学NSTの目指す道 -アウトカム評価-

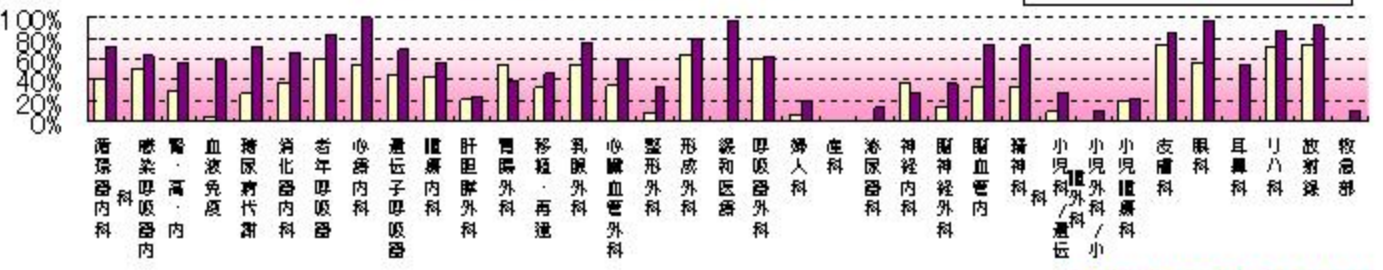
- NST活動**
- NSTメンバー**

病院

- 医療スタッフ**
- 患者さん**

【文責:検査部 藤巻 慎一】

栄養管理実施加算算定率 (診療科ごと)



※経営管理課算定資料より