

●武内副院長／栄養学というバックボーンのない状況の中で栄養管理・補給の意識を持つことは無理からぬ面もあります。しかし、今は、NSTが医療にとって欠かせない存在であることは浸透してきています。

Q.従来の栄養管理・補給とNSTの大きな違いはどこにありますか。

●武内副院長／今までの栄養管理・補給といえば、主に主治医が決め、各職種の専門の担当はその指示に従うシステムでした。しかし、このNSTは、各職種の専門の担当者が医師と対等の立場でいろいろなデータをもとに話し合って患者さんの栄養管理・補給を決める点が大きな違いです。

Q.患者さんの栄養状態を見極める方法は。

●武内副院長／患者さんが入院された段階で看護師、管理栄養士、薬剤師らによって名古屋記念病院が独自に作成している綿密な判定基準に基づいてスクリーニングと判定を行い、その結果については主治医と相談して患者さんの理解を得た上で栄養管理・補給を行うことになっています。これまでは医師の経験則のもとに行われていた栄養管理・補給が、客観的に評価されてから行われるようになりました。

Q.名古屋記念病院がNSTを導入した時期は。

●武内副院長／私自身は肝臓外科医なので患者さんにとって術後の栄養管理・補給は重要だということを認識していたので看護師、臨床栄養士、薬剤師らスタッフと一緒に勉強会を2003年ごろ始めました。丁度そのころ、日本にもNSTが普及し始めたところで、愛知県でもNST研究会が発足したため、名古屋記念病院も会員登録し、2004年に導入しました。

Q.NSTの構成メンバーは。

●草深副院長／名古屋記念病院は全科型NSTで、医師のためのTNT(臨床栄養生涯教育プロジェクト)講習を修了した副院



長の私と武内先生を含む医師、看護師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士、言語聴覚士、ケースワーカー、薬剤師ら計39人がメンバーです。

●武内副院長／名古屋記念病院は、日本静脈経腸栄養学会認定NST稼働施設及び認定教育施設になっています。

Q.看護師としてNSTに注意して取り組んでいることは。

●細川さん／他業種に比べ患者さんと一番接する時間が長く、患者さんの状態を最も把握しているのは看護師だと思っています。そのため、看護師の役割は大きく、その役割を果たすために患者さんの栄養状態に関心を持ち、栄養管理に対する関心を高め、的確な栄養評価と栄養管理が行えるように知識を身につけていく努力をしています。



●中西さん／栄養補給には点滴や中心静脈栄養などは欠かすことはできません。栄養状態が悪いと治療が難しくなることもあります。その点NSTは患者さんの病態や治療方針をきめ細かく分析した上で、栄養管理・補給が適切に行われるので患者さんにとっては良いことだと思います。また、他職種の専門の担当者と意見を交換しながら医療に携わっていくことができるようになったことも大きいと思います。



ので、患者さんの健康状態を把握・管理しながらできるだけ美味しいものを提供するように努めています。

Q.薬剤師としてNSTをどのようにみえていますか。

●草深副院長／名古屋記念病院は急性期病院なので、一日も早く元気になって退院していただくようにしていますが、このNST導入によってその目的は達成されつつあり、大きな成果を上げています。今後もNSTの充実に向かって取り組みたいと思っています。

Q.総合的に見てNSTをどのように評価していますか。

●武内副院長／NSTに対する理解が医療現場に浸透し、意識改革も根付いてきています。このNST導入によって患者さんの病状の回復、早期退院など著しい成果を上げており、医療全体からみても、また、患者さんにとっても画期的なサポートシステムなので、今後は地域と連携した栄養管理を進めていきます。

Q.管理栄養士としての取り組み方は。

●田所さん／専従として活動開始後は患者さんのベッドサイドに行き直接会話したりする機会が増えました。患者さんの栄養状態を自分の目で確かめることができるなど、病態に応じた対応ができるようになったことはとても良かったことだと思います。患者さんにとって食事は楽しみのひとつな

