

チーム
Time
31号

特集

栄養サポートチーム (NST)



目次

特集 栄養サポートチーム (NST)

栄養サポートチーム NSTとは? 内科 准教授 宇野健司先生

栄養は万病に対する自然の処方箋

客員教授 帝京平成大学健康メデイカル学部 健康栄養学科 教授 学科長 福島亮治先生

QOL向上の鍵! 効果的な口腔ケアの実践 歯科医師 平田亮介先生
歯科衛生士 齋藤紗彩さん

まず病気を治療し、適切な栄養供給を 高度救命救急センター 神田潤先生

看護師が担う、患者さんの栄養管理とサポート 看護師 中村誠也さん

患者さんの気持ちを尊重した栄養管理を 管理栄養士 河口麻衣子さん
管理栄養士 本木菜津美さん
管理栄養士 山本果奈さん

食べる喜びを薬剤の分野からサポート 薬剤師 武井結さん

運動量を把握し、消費カロリーと体重を管理 理学療法士 小山内郷さん

目には見えない体内の変化を検査データで把握 臨床検査技師 安部美月さん
臨床検査技師 塚原涼さん

嚥下機能を評価し「食べる」をサポート 言語聴覚士 菅原響さん

チーム医療

手術後の痛みと向き合う術後疼痛管理チーム

麻酔科 教授 安田篤史先生

Topics & News

帝京大学医学部附属病院からのお知らせ

19

18

17

16

15

14

12

11

10

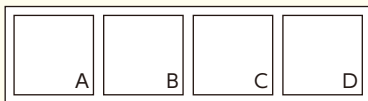
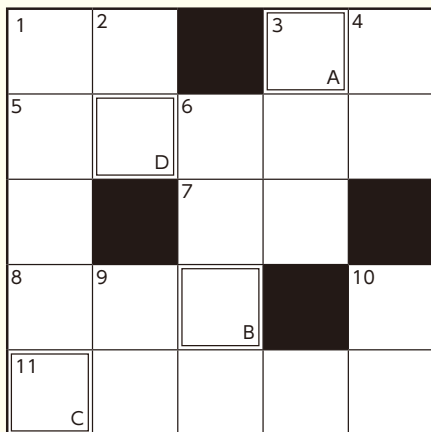
08

06

04

クロスワードパズル

二重ワクの中に入る文字をアルファベット順につなげると、身体活動に欠かせないあるものになります。



(答えは P.19)

(タテのカギ)

- 1 屋根より高いです。
- 2 信号で、ストップ → ○○。
- 3 この世を火災に包まれた家にたとえた仏語。
- 4 膝を英語で言うと。
- 6 最近は紙製や金属製も。
- 9 これができなくなると、食事に支障が出ます。
- 10 アメリカの通貨単位は、セントと…。

(ヨコのカギ)

- 1 古(いにしえ)の言語のこと。
- 3 サウ、シャンハイ、ズワイ…。
- 5 復活祭。卵を飾ります。
- 7 損して○○とれ。
- 8 コンピュータ上で歌唱をつくる技術を略して。
- 11 「取り外し」の意。

◎発行年月 2024年5月
◎発行 帝京大学医学部附属病院 総務課広報企画係
◎編集・制作 ビーデザイン

T-me

T-me「チーム」は、帝京大学医学部附属病院と地域の皆さまをつなぐ院内誌です。

T:Teikyo = 帝京大学医学部附属病院の頭文字

me:Medical = 地域の皆さまのための医療

また、「チーム」には医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、その他病院全てのスタッフが連携して行うチーム医療の意味も込められています。

printed in japan
本紙掲載の写真・記事の無断転用を禁じます。
©2024 帝京大学医学部附属病院

栄養サポートチーム（NST）

元気に生きるために、日々欠かすことのできない「栄養」。

特に入院患者さんにとって、適切な栄養摂取は

回復への大切な一歩となります。

帝京大学医学部附属病院では、

栄養サポートチーム（NST）が中心となり、

患者さんの身体の状態に合わせて

どのような栄養素が不足していて、

どう身体に取り入れたら良いのか？

を把握し、患者さんごとに

細やかなケアを行なっています。



栄養サポートチームNSTとは？

栄養サポートチーム「NST (Nutrition Support Team)」とは、入院患者さんの健康を栄養面から支える専門のチームです。帝京大学医学部附属病院では、栄養を専門とする医師の他に、歯科医師、歯科衛生士、救急医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師、言語聴覚士がチームとなり、患者さんの栄養状態の評価からケアの提供までを総合的に行っています。



看護師



救急医師



医師



歯科衛生士



歯科医師



言語聴覚士



臨床検査技師



管理栄養士



薬剤師



理学療法士

NST 栄養サポートチーム



宇野健司先生 内科 准教授

すべての患者さんに関わるNST

—— 帝京大学医学部附属病院におけるNSTの役割を教えてください。

「当院のNSTでは、11の異なる職種から成る専門チームが、栄養管理を必要とする入院患者さんの栄養サポートを行っています。具体的には、毎週開催されるカンファレンスで、それぞれの患者さんの栄養状態を共有し、点滴、栄養剤、食事といったサポートの方法をチーム全員で議論します。その後、回診を通じて患者さん一人ひとりの様子を観察し、栄養状態を評価しています。」

- 2000年 東北大学医学部卒
- 2000年～2003年 福島県いわき市立総合磐城共立病院で研修
- 2007年 東北大学大学院医学系研究科博士課程修了、博士（医学）
- 2007年 日本学術振興会特別研究員（PD）
- 2010年 東北大学糖尿病代謝科 助教
- 2015年 東北大学糖尿病代謝科 院内講師
- 2018年 帝京大学医学部内科学講座 准教授



NSTが特に重視しているのは、患者さんに最適な栄養管理の提案です。これには、患者さんの食の好みや食べ物の柔らかさ、口からの栄養摂取が可能かどうかなど、個々のニーズに合わせたアプローチが不可欠です。

また、NSTは病気や疾患の種類に関係なく、栄養管理を必要とする患者さんをサポートしています。そのため、摂食障害を持つ方、消化管の手術を受けた方、点滴により栄養摂取をし

ている方など、対象となる患者さんは多岐にわたります。例えば、お米の炊き方を変えるだけで食べられるようになった患者さんもありました。データだけでなく、患者さんの生活背景や願いも重視し、それぞれに合ったコンサルテーションを行うことが、我々にとって大切なポイントです。」

【チームの役割】

- ① 入院患者さんの栄養状態の評価
- ② 適切な栄養評価がなされているか評価
- ③ ふさわしい栄養管理の提案
- ④ 栄養障害の早期発見・治療
- ⑤ コンサルテーションの返答
- ⑥ 資材・素材の無駄を省く
- ⑦ 早期退院や社会復帰を助け、QOLを向上させる
- ⑧ スタッフの新しい知識の修得

元気な状態でご自宅に戻れるように 栄養面からサポートする

——このチームで、自慢できるところを教えてください。

「私たちのチームは、さまざまな職種から集まった熱意ある専門家で構成されています。カンファレンスの雰囲気も和やかで、チームメンバー一人ひとりが患者さんに深く寄り添う姿勢を持っています。このチームワークの良さは、私たちの大きな自慢です。」

入院中の患者さんは、栄養面だけでなく多くの不安を抱えています。私たちは家族の代わりに、栄養面で患者さんをサポートし、一日も早く健康な状態で自宅に戻れるよう支援したいと考えています」

——今後の展望を教えてください。

「院内外でNSTに対する関心を高めるために、栄養に関する情報を積極的に発信していきたいです。現在のチーム人数ではサポートできる患者さんに限りがありますが、今後は病院全体での取り組みを通じて、栄養管理が必要なすべての患者さんをサポートできる体制を目指したいと思います。」

【栄養は万病に対する自然の処方箋】

なぜ栄養が大切なのか？NSTの設立に関わった福島亮治先生にお話を伺いました。

「栄養管理の重要性が注目された背景のひとつには、『入院中に栄養状態が悪化して体力が落ちてしまう』ということが世界的に問題になったことがあります。例えば、入院時に必要な検査がある患者さんを考えてみましょう。検査の種類により、禁食が必要と指示されることがあります。医師は様々な検査を通じて患者さんの状態を把握し健康を回復させようと思いますが、連日の検査で禁食が続くと、患者さんは栄養不足に陥り、体が弱ってしまふことがあります。栄養が不足すると免疫力が低下し、病気の治癒が遅れるため、治療の効果も十分に得られない場合があります。そこで、医師が治療に集中できるように、栄養面のサポートを提供するため、栄養管理チーム（NST）が設立されたという経緯があります。

帝京大学では2013年にNSTが発足しました。立ち上げ当初は少人数でのスタートで

したが、電子カルテの導入により他科との連携がスムーズになり、少しずつ現在の体制に発展しました。現在は歯科医師や歯科衛生士も参加しており、当院のNSTの特徴です。多職種が関わることで、患者さんの栄養管理に大きなメリットをもたらしていると思います」

治療プロセスにおける栄養の役割

——多職種の方が関わるNSTではチーム医療も欠かせません。連携する際に大切にしていることを教えてください。

「NSTは入院患者さんの栄養管理を担うチームですが、患者さんにとっては栄養面だけでなく根本的な病気の治療が最優先です。全体の病気を治療していくなかで、栄養がどう関わっているのか、現場の医師との連携が非常に重要になります。



福島亮治先生
客員教授
帝京平成大学健康メディカル学部健康栄養学科 教授 学科長

1983年5月	東京大学医学部第一外科	研修医
1984年6月	東京厚生年金病院外科	
1985年10月	東京都立墨東病院外科	
1987年10月	東京大学医学部第一外科	
1990年11月	米国オハイオ州、シンシナチ大学外科	Research Fellow (JW Alexander 教授のもとで研究に従事)
1992年10月	東京大学医学部第一外科	
1995年2月	帝京大学医学部第二外科	
2006年4月	帝京大学医学部外科学講座	教授
2020年4月	帝京平成大学 健康メディカル学部健康栄養学科	教授 学科長 現在に至る

日常的に栄養について考えることは、意外と難しいんです。当たり前のことになりすぎていて、優先度が下がってしまい、おざなりになってしまふ人もいます。入院患者さんだけでなく、この冊子を読んでいたいでいるすべての方に意識してもらいたいのは、日々の栄養に目を向けること。極端な話をすれば、万病に効く薬はありませんが、栄養は万病に効きますよね。ですから、元気がないときはまず栄養を考えてみましょう。この考え方を自然と持てるようになっていただけら嬉しいですよ」



—— 福島先生がNSTに関わっていく中で、この仕事をしていてよかったと感じる部分はどんなところでしょうか？

「患者さんが栄養によって病気の治りが良くなったたり、食事をとることで元気になった様子を見ると、この仕事をしていてよかったなと思いますね。やはり栄養には力があるのだと実感します。」

昨今の医療は細分化が進み、専門的な医療に進化しています。専門的な医療は病気そのものをはやく、確実に治すことができるようになりますが、患者さん全体を見る視点が欠けがちで

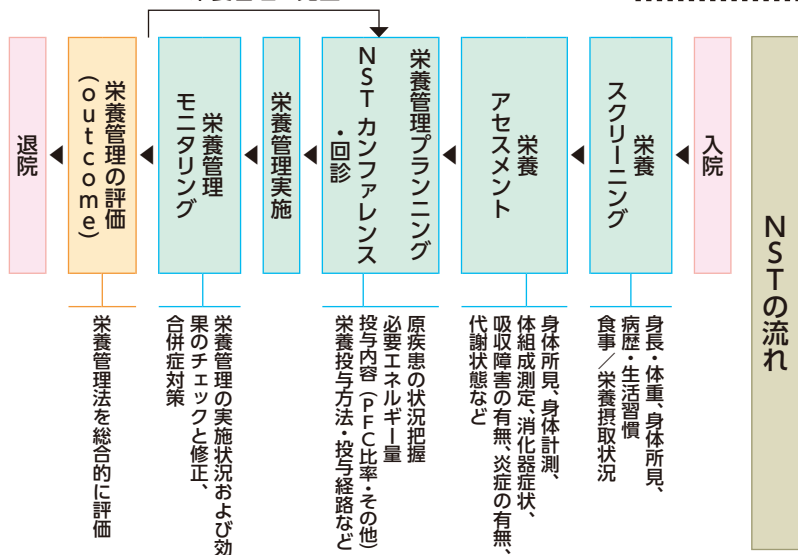
す。とくに栄養は忘れられやすい分野ですが、病気だけでなく患者さんの健康を総合的にサポートするNSTは、今後ますます重要になってくるでしょう」

栄養は病気を治すための基礎

—— 初めてNSTを知った方にメッセージをお願いします。

「栄養は、病気の治療の基礎になります。入院患者さんが少し栄養に意識を向けるだけで、状況は変わるかもしれません。患者さんやそ

栄養管理の見直し



相談事があればいつでも当院のNSTへお声がけください」

栄養は単なる補助ではなく、病気の根本治療を強化する力を持っています。NSTを通じて、患者さん一人ひとりに最適な栄養ケアを提供し、健康への道を照らしていきます。

【QOL向上の鍵！効果的な口腔ケアの実践】

最良の栄養療法は、経口摂取とされています。そのため、歯科医師と歯科衛生士のサポートは不可欠です。帝京大学医学部附属病院のNSTにおける口腔ケアの重要性について、歯科医師の平田亮介先生と歯科衛生士の齋藤紗彩さんに話を伺いました。

——お二人は日頃からどのようにNSTと関わっているのでしょうか？

週に一度、NSTのカンファレンスとラウンドに参加し、患者さんの情報を共有しています。私たちが特に気にかけているのは、全身状態の悪化に伴い口腔ケアを必要とされている方や、化学放射線療法による口内炎などで食事が食べ難くなっている方です。入れ歯の不具合があれば可能な範囲で対応し、被せ物の脱離などがあれば応急対応を行っています。体調が優れないときは日頃出来ていたケアも疎かになりやすくなります。そのため私たちは病気の治療と並行して、口腔機能と衛生維持をサポートして

います」

齋藤「歯科衛生士として、実際に患者さんの口腔環境を観察し、口からご飯を食べられる状態に回復するまでのサポートをしています。血液疾患やがんなど、治療によっては口腔内が荒れてしまう方もいるので、口腔ケアの基本から痛みが強い時のケア方法など、患者さんや担当看護師とお話をしたうえで状態に合わせたケアや指導を行っています」

チーム医療の重要性

——NSTではさまざまな科と連携が必要になります。チーム医療を進めていく中で、大切にしていることを教えてください。

平田「NSTは、とにかく連携が取りやすい環境ですね。チーム内での横のつながりが強固なので、お互い困ったことがあればすぐに対応できることは、NSTの大きな強みだと思います」



齋藤紗彩さん 歯科衛生士

| 2019年 歯科衛生士免許取得



平田亮介先生 歯科口腔外科 助教

| 2015年 日本大学歯学部歯学科卒業
同年 歯科医師免許取得



齋藤「チームの方々と話をして、患者さんにとって何が一番重要なかを考えることを大切にしています。他職種の視点からの情報は参考や学びになることが多いです。チームのみならずにはとても感謝していますね。患者さんごとに異なるケア方法を連携して進められることが、チーム医療の強みです」

平田「当院のNSTには歯科医師だけでなく歯科衛生士もチームの一員として活動しており、より充実したサポートが出来るようになっていきます。少しずつでも病院内でのNSTの存在感を高めていきながら、より重症になる前に、サポートできる入院患者さんの数を増やしていきたいと思っています」

患者さんの口腔ケアへの配慮と対応

——患者さんと接する機会も多いと思います。日頃から気をつけていることを教えてください。

平田「健康な方であれば、私たちが特別な指導をしなくても歯磨きをされていますが、急性期や回復期の具合の悪い方には歯磨きの促進が難しい場面が多々あります。病気は治したいし

ご飯も食べたいけれど、歯磨きをする気力がない：」といった方も多くいらっしゃいます。口の中はとてもデリケートな部分で、人に見られたり、触れられるのに抵抗を感じるものです。そのため、患者さんの心情や治療の優先度を考慮しながら管理することを日々心がけています」

齋藤「美味しい食事を食べたり、楽しくお話をしたりと、口の健康はQOLに直結します。身体が回復しても、一度失ってしまった歯は元の状態に戻すことができません。いつまでも健康な口を保つために、まずはご自身の口の中に興味を持ってもらえるように口腔ケアの重要性をわかりやすく伝えることを心がけています」

口腔ケアはQOL向上の鍵。チーム医療を通じて、患者さん一人ひとりに合わせた丁寧なサポートを提供し続けることで、健康な生活を取り戻すお手伝いをしています。



【まず病気を治療し、適切な栄養供給を】

重症患者さんの場合、どのように栄養管理を行うのでしょうか？ 高度救命救急センターの神田潤先生に伺いました。

「NSTでの役割としては、救急集中治療の領域、特にICUにおける栄養管理を担当しています。高度救命救急センターでは火傷や外傷、感染症などさまざまな重症患者さんに対応しており、ICUから一般病棟に移る過程での栄養確立が非常に重要です。つまり、病気の根本を治療しながら一人一人にあった方法で栄養を届けていくことが大切になってきます」



——常に気をつけていること、心がけていることを教えてください。

「全身の状態が良くならないと栄養も届けられません。そのため、主治医と密に連携し、治療方針を確認しながら栄養管理を進めていくことを心がけています。また、管理栄養士との連携も欠かせません。患者さんにとってベストな治療方針と栄養管理をバランスよく実施していくことが何より大切だと考えています。特に救急で運ばれてくる重症患者さんの中には、全身に火傷を負った方や足を切断する方など、従来のカロリー計算では判断の難しい複雑な状況の患者さんもあります。また、高齢の方ですと、嚥下機能が低下していることもありますので、個々の症状に合わせた栄養管理を徹底してまいります」

重症患者さんの栄養管理への取り組み

——これからの目標を教えてください。

「まずは院内での連携をさらに強化し、今以上



神田潤先生 高度救命救急センター 講師

2006年 千葉大学医学部卒業
2022年 帝京大学医学部救急医学講座講師
日本臨床栄養代謝学会認定医

に患者さんから信頼される組織にしていきたいことが目標です。栄養は日常的なことなので、疾病特有の通常の治療と比べて、優先度を低く考えている方もいるかと思いますが、通常の治療と同様にとっても重要なことなので、患者さんだけでなくご家族の方にも理解を深めていただきたいと思いますね。

NSTでの仕事を通じて、食事が難しかった重症患者さんが美味しくご飯を食べている姿を見ることは、私にとっても大きな励みです。これからも救命救急と栄養管理に全力を注ぎ、患者さんの回復をサポートしたいです」

【看護師が担う、患者さんの栄養管理とサポート】

急性期から回復期の患者さんに寄り添う看護師のお仕事。NSTではどのように関わっているのでしょうか？看護師の中村誠也さんにお話を伺いました。

「NSTでは、食事の摂取量、点滴や排便の回数などをカルテから情報を取り、患者さんの栄養状態を確認しています。病棟ごとの看護師、管理栄養士や薬剤師とも連携することが多いので、患者さんに日々どんな変化が起こっているのか確認するのが主な役割です。普段は耳鼻咽喉科・皮膚科の病棟を担当していますが、NSTの対象は全病棟の患者さんです。様々な病棟の看護師から相談を受けることもあり、NSTを通じて得た知識を日々の業務に活かしています」

——チーム医療で心がけていることはなんですか？

「NSTが介入しても、患者さんが方針にそつ

た食事を受け入れられないこともあります。例えば、固形物から流動食に変更すると、美味しくないと感じる方もいます。そういった場合は摂食嚥下チームや主治医の先生と連携して、できる限り患者さんの希望に沿った栄養摂取を目指しています。当院は看護師間や他科との連携が円滑で、すぐに相談し合えることがチーム医療を効果的に進められる要因だと思います」

患者さんとの心のつながり

栄養管理を

——患者さんに対して心がけていることはなんですか？

患者さんとの関係では、気軽に相談できる環境を作ることが心がけています。実は病院食以外のおやつなどを食べる方もいるのですが、それも大切な情報です。患者さんが食事の状況を正直に話してくれることが、栄養管理においては重要なことです。患者さんが回復し、食事もしっかりと摂れるようになって元気に退院する姿

を見ると、NSTの取り組みが実を結んでいると感じます」

——今後の目標を教えてください。

「まだNSTを知らない方も多いので、もっと多くの人に知ってもらいたいということが第一ですね。また、病院内で関わる人を増やし、看護師のNSTへの知識を深めたいです」



中村誠也さん 看護師

| 2010年 看護師免許取得



【患者さんの気持ちを尊重した栄養管理を】

当院では、管理栄養士がNSTの重要な役割を担っています。3名の管理栄養士がNSTで活躍し、多職種と連携しながら、患者さん一人ひとりに合った栄養管理を行なっています。

管理栄養士の役割と多職種連携

—— NSTにおける管理栄養士の役割を教えてください。

本木「NST依頼があると、まずはじめに管理栄養士が患者さんの状態や、問題点などを聴取するため病室へ訪問します。そこからカンファレンスや回診を通して医師や看護師をはじめとするNSTの他職種の方や主治医チームと連携し、栄養管理を行っています。患者さん一人ひとりに合った対応が必要なので、チーム医療は欠かせません。たとえば、NST専任薬剤師と、患者さんの輸液内容の相談や症状に応じた薬の相談をしたり、NST理学療法士と、リハビリの状況に合わせて必要栄養量を協議して調整しています。そして、NSTには内科、外

科、救急科、歯科と4つの科の医師がいるので、それぞれの専門から意見をもらい、患者さんにとってどんな栄養治療がよいか検討していきます。その協議した内容は主に管理栄養士から主治医へ提案します。さまざまな職種の専門家が集まって考えるからこそ、患者さんにとって適切な栄養サポートができると思います」

河口「管理栄養士として、患者さんに適切な栄養を摂っていただくためにも、美味しい病院食の提供を目指して日々改良しています。患者さんに美味しく食べていただかないと栄養治療につながりませんので、一人ひとりの患者さんに適したお食事・栄養を届けていきたいです」

NSTにおけるチーム医療の重要性

—— NSTの成果をあげるとしたらどのようなことですか？

本木「NSTの最大の成果は、適切な栄養管理によって患者さんの栄養状態が改善して、早期



山本果奈さん 管理栄養士

| 2019年 管理栄養士取得



本木菜津美さん 管理栄養士

| 2018年 管理栄養士取得



河口麻衣子さん 管理栄養士

| 2003年 管理栄養士取得

回復の支援となります。」

山本「私は、2023年の春からNSTに参加しているのですが、毎日勉強になることはかなりです。NSTで関わった患者さんが元気になっていく姿を見ると、栄養の力を実感します。これからも患者さんによりよい栄養をサポートできるように、チームの一員として貢献していきたいです。」

河口「私は約10年担当していますが、NSTはここ数年で大きく変わってきました。特に病院の中でNSTの認知度が広がったのが一番の変化だと思います。今では、NSTについて勉強してきた学生が入職してくることもや、職員向けに栄養に関する研修会を開催してきたことも関係していると思います。」

「チーム医療で大切にしていることを教えてください。」

河口「チーム医療を成功させるためには、各職種が互いに信頼し合い、協力することが不可欠です。そして、コミュニケーションが重要で、管理栄養士はコーディネーター的な役割をしてい



るので、それぞれの職種や、患者さんと円滑にコミュニケーションが図れるように動いています。NSTの大切さや認知が広がってきたからこそ、チーム医療で進めていくことが大切だと感じています。」

山本「当院のNSTでは週に1度カンファレンスと回診を行っており、メンバーみんなが患者さんのことを第一に考えていて、協力する体制が整っていることは自慢の一つです。」

NSTを通じて、患者さんの健康を第一に考えた栄養管理を実践。多職種連携により、それぞれのニーズに応じた最適なサポートを提供しています。



【食べる喜びを薬剤の分野からサポート】

栄養管理が必要な入院患者において、投薬と栄養液の併用が行われることがあります。この点について、どのようにNSTと関わっているのか、薬剤師の武井結さんに話を伺いました。

栄養輸液と薬剤の管理

——薬剤部はNSTにどのように関わられていますか。

「薬剤部では主に、経腸栄養法や経口摂取が不可能または不十分な際に行う静脈栄養（点滴）に関わっています。腎機能や肝機能の問題を抱える方、電解質異常がある方などでは輸液の選択に注意が必要となるため、患者さんの状態に応じた栄養輸液の提案・調整を行っています。24時間連続で栄養液を投与することが一般的です。時には輸液と共に抗生剤や他の薬剤を併用することもあり、その際は配合変化を確認し、投与速度や経路の管理も重要です」

患者さんの心と体に寄り添う栄養ケア

——気をつけていること、心がけていることを教えてください。

「循環器疾患や糖尿病の患者さんの中には、1度に10錠以上の薬を服用している方もいます。また、入院前に服用していた薬を持参される方もいるので、現在の治療に必要な薬を選定することが重要です。『薬だけでお腹がいつぱいになる』と訴える患者さんもいるため、管理栄養士や主治医、病棟担当の薬剤師と連携して最適な栄養状態と投薬を心がけています。

経口摂取ができない際の栄養の取り方には様々な種類がありますが、胃ろうは患者さんにとって高いハードルとなることもあり、ご理解いただくまでに時間がかかることもあります。胃ろうは胃に直接栄養を届け、満腹感を与えると同時に腸の動きを促し、免疫力向上にもつながります。口から食事を摂ることができない患者さんでもゲップをした際などに食べ物の味を感じることに喜びを見出すことも多いで



武井結さん 薬剤師

| 2007年度 薬剤師免許取得

す。ネガティブなイメージを持っている方も少なくはないため、メリットを伝えて栄養投与方法の選択肢を広げていきたいと考えています」

——読者の方にメッセージをお願いします。

「入院中の患者さんやそのご家族の中には、『もう食べられない』と諦めている方もいらっしゃるかもしれませんが、食欲は人間の基本的な欲求の一つです。最後まで食べることを諦めないでください。食事に困っている方は、NSTがサポートしますので、遠慮なくご相談ください」

【運動量を把握し、消費カロリーと体重を管理】

患者さんの栄養摂取と消費のバランスは、NSTにおいて重要です。リハビリを通じて患者さんの運動量を管理する理学療法士の小山内郷さんにお話を伺いました。

運動と栄養のバランスを管理

「もともと栄養分野に興味があり、NSTに参加しました。週に一度のカンファレンスに参加しながら、日常の運動量に対して必要なカロリーが摂取できているのかという点を中心に管理しています。」

運動するためには栄養は不可欠です。NSTでは活動係数と呼ばれる1日に必要な活動エネルギーを計算しています。患者さんの中には寝たきりの方もあるので体重測定が可能な状態なのか、また動ける方であれば移動や食事、排泄などのADL（日常生活動作）が可能かどうかも判断します。」

患者さんの本音を聞くこと

——患者さんに対して心がけていることはなんでしょうか？

「リハビリは患者さんと1対1で行うことが多いので、本音を聞く機会もあります。患者さんとのコミュニケーションからそういった本音を聞くことができるのは、理学療法士の強みだと思います。『Aさんは麺類が好き』『Bさんはおかゆが食べやすい』など栄養管理に役立つような情報をNST内で共有するようにしています。」

——今後の目標や展望を教えてください。

「2022年にNSTに参加してから、栄養分野について幅広く学ばせてもらいました。近々、NSTに関する資格の取得ができるようになるので、まずは資格取得を目指します。資格取得後は、今まで以上にリハビリの視点から栄養に関する提案ができるようになりたいですね。患者さんが元気になる姿が私にとっての」



小山内郷さん 理学療法士

| 2019年度 理学療法士免許取得

モチベーションにもなりますので、ひとりでも多くの患者さんの力になれたらうれしいです。また現在、NSTに関わる理学療法士は私人ですが、専門知識を積極的に共有し、他の理学療法士にもNSTへの関心を持ってもらいたいです。NSTへの関心が業界全体で高まれば、より多くの患者さんに栄養と運動の重要性を伝えられると思います。患者さんのリハビリをお手伝いしていきながら、自分自身も成長できるように頑張っていきたいです。」

【目には見えない体内の変化を検査データで把握】

NSTでは、血液検査などを通じた栄養管理が重要です。臨床検査技師の安部美月さんと塚原涼さんに、その役割について話を伺いました。

患者さんの健康状態を陰で支える臨床検査技師

——NSTでの役割を教えてください。

安部「私たち臨床検査技師は、検査データの情報を収集します。検査データをより深く考察するために、回診を通じて患者さんと接することで、更に総合的に健康状態を把握していきます」
塚原「検査データに基づいた病態や栄養状態に関する問題点の抽出、必要な検査のアドバイスがNSTでの主な役割になります。また、検査が適切な頻度で行われているかをNSTカンファレンスで話し合い、患者さんの栄養状態を継続的にモニタリングしています」

——どのようにチーム医療に取り組んでいるのでしょうか？

安部「NSTでは、初めに検査データの収集を中心に行うことが多いので、患者さんと接する機会が他職種に比べ少ないです。そのため患者さんの希望や悩みを理解し、不安を抱えていること、緊張を覚えていることを前提として理解しなければいけないと思います、気にかけてチーム医療に取り組んでいます」

塚原「チーム医療は、多職種で連携することで、それぞれの専門知識や情報を共有でき、より多角的に患者さんの栄養状態を評価できることが強みだと思います。臨床検査技師として、検査データからより正確に栄養状態を評価し、チーム医療に貢献できるよう取り組んでいます」

データをもとにより良い治療を

——今後の目標を教えてください。

安部「検査部の中からNSTに関わる人材を増やすことが目標です。そのためにも、自分自身がNSTに関する知識と経験を重ね、チーム医



安部美月さん 臨床検査技師

| 臨床検査技師国家資格2014年取得



塚原涼さん 臨床検査技師

| 臨床検査技師国家資格2017年取得

療に貢献していきたいです」

塚原「臨床検査技師として、患者さんの栄養状態を検査データから正確にモニタリングできるように、自分の専門分野だけでなく、栄養に関する知識を幅広く習得できるよう努めています」

【嚥下機能を評価し「食べる」をサポート】

話す、聞く、食べるが専門の言語聴覚士。NSTではどのように関わっているのでしょうか？言語聴覚士の菅原響さんにお話を伺いました。

『食べる』機能をサポートするとは

「NSTでは、主に『食べる』に関わる部分をサポートしています。嚥下、つまり飲み込みの力を評価し、食べ方や食べる速度に問題がないかを観察します。患者さんの飲み込み能力によ



て、食べられる食品の固さ、量が異なります。人によって食べ物の好みも違うので、患者さんやご家族の協力もいただきながら、おいしく食べられるようにお手伝いすることが言語聴覚士の役割です」

チーム力で患者さんの食事をサポート

—— チーム医療において心がけていることを教えてください。

「患者さんとのコミュニケーションを大切にしています。患者さんの中には、今まで白米を食べられていたのに、流動食やゼリーしか食べられなくなる方もいらっしゃいます。少しずつでも目標とする固さの食事ができるようにするために、チーム内で患者さんの状態を把握し、患者さんのモチベーション維持をサポートします。チームメンバーとの円滑なコミュニケーションも心がけています。NSTのメンバーは相談しやすいメンバーばかりです。困ったことがあればすぐに管理栄養士に相談できるので、

本当に助かっています」



菅原響さん 言語聴覚士

| 2020年度 言語聴覚士免許取得

—— 今後の目標や展望を教えてください。

「もともと人とコミュニケーションが得意なので、この仕事が大好きです。嚥下は毎日当たり前に行っていることなので想像がつきにくいかもしれませんが、『もし自分や家族が飲み込めなくなったら』と少しでも考えてみてもらえたらと思います。私自身も院内外で勉強会を開催し、看護師や他の医療関係者に嚥下の知識を広める活動をしています。少しずつでも、病院内や一般の患者さんに嚥下の重要性を知ってもらえる機会を作っていきたいです」

手術後の痛みと向き合う術後疼痛管理チーム

帝京大学医学部附属病院では、麻酔科医、看護師、薬剤師らによる術後疼痛管理チームが活動を開始しました。

「術後疼痛管理チームとは、手術を受けて入院されている患者さんの痛みを和らげ、速やかな回復をサポート・管理していくチームです。従来は各科が個別に疼痛管理を行っていましたが、専門の麻酔科医、看護師、薬剤師が関与することで、術後管理の質を高め、患者さんの満足度を高められるようにしています」

—— 具体的にどのような管理をされているのでしょうか？

「手術翌日にすべての患者さんが回復するわけではありません。患者さんによって痛みの程度には差がありますが、大きな手術の場合、一般的には約1週間痛みが続くことが多いです。その中で特に持続的の鎮痛薬が投与されている患者さんをフォローしていきます。」

術後疼痛管理は、疼痛コントロールができていないことによる術後合併症を減らすだけでなく、患者の痛みを積極的に把握することで早期に手術合併症を見つけ出すという目的もあります。

手術に対する不安を抱える患者さんも多いで

すし、術後の痛みもさまざまです。少しでも不安や痛みを和らげてあげられるよう、専門知識を持ったチームメンバーが現場の看護師と連携し、チーム医療に取り組んでいます」

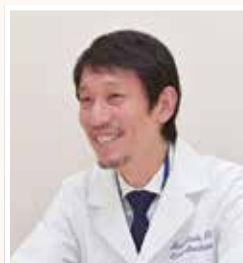
—— どのような場面でチーム医療を実感されますか？

「専門的な麻酔業務そのものは麻酔科内で完結することが多く、チーム医療を意識しなくなる懸念があります。しかし、術後疼痛管理チームの活動では、様々な職種の特任家と協力しています。チームで一緒に頑張ってくれているメンバーには感謝しています。チームのメンバーや他科の医師や病棟看護師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士などとの連携がチーム医療を実現させていると感じています。」

—— 今後の目標や展望を教えてください。

「現在は一部の病棟に限定されているサポートを、より多くの病棟に広げることが目標です。」

患者さんのなかには、『これくらいのは相談しちやいけない』と我慢してしまう人もいますが、痛みは我慢しなくても良いという認識を広めたいです。そのためには気軽に相談できる



安田篤史先生 麻酔科 教授

2002年 東京大学医学部医学科卒業
2002年 帝京大学医学部附属病院 麻酔科研修医
2004年 ハワイ大学外科研修プログラム一般外科 インターン
2005年 マサチューセッツ総合病院 麻酔科レジデント
2008年 スタンフォード大学病院 心臓胸部麻酔フェロー
2009年 帝京大学医学部附属病院 麻酔集中治療科スタッフ
2012年 マサチューセッツ総合病院 麻酔集中治療ベインクリニック科スタッフ
2015年 帝京大学医学部附属病院 麻酔集中治療科スタッフ
現在 帝京大学医学部麻酔科学講座 病院教授

環境づくりからですね。

少しでも不安や痛みがあれば、当院の術後疼痛管理チームが支援しますので、なんでもご相談ください」

MY FAVORITE



家族との時間がなによりも大切。2人の子供たちの日々の成長に驚きながら、一緒に遊んでもらえる時期を楽しんでいます。



2024年4月1日
帝京大学医学部附属病院のホームページをリニューアルしました。
 デザインを大きく変更し、PC・タブレット・スマートフォン等、異なる画面サイズに適應させる、レスポンシブWebデザインを採用いたしました。
 新しくなったホームページをご確認ください。

ホームページは
[こちら](#)



1	コ	2	ゴ	3	カ	4	ニ
5	イ	6	ー	7	ス	8	タ
	ノ				ト		ク
9	ボ	10	カ	ロ			ド
	リ		ム	ー	バ		ル

P.2
 クロスワードの
 答え

カ_A ロ_B リ_C ー_D

—— 理念 ——

患者そして家族と共にあゆむ医療

—— 基本方針 ——

安心安全な高度の医療
患者中心の医療
地域への貢献
医療人の育成
医学研究の推進



帝京大学医学部附属病院

〒173-8606 東京都板橋区加賀2-11-1

TEL.03-3964-1211(代表)

<https://www.teikyo-hospital.jp/>