

当院 NST における臨床検査技師の役割 NST 稼働 5 年間を振り返って

井谷功典¹⁾、二村昭彦¹⁾²⁾、東口高志²⁾、伊藤彰博²⁾、定本哲郎²⁾、児玉佳之²⁾

藤田保健衛生大学七栗サナトリウム医療技術部¹⁾

藤田保健衛生大学医学部外科学・緩和医療学講座²⁾

当院では 2004 年 4 月より、PPM- 方式による全科型 NST が稼働している。2006 年 4 月には「栄養管理実施加算」が入院料加算（医療費）として認められ、実質的な NST の設立と医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師等の多職種での活動が必要となり、加えて活動の質の保証が義務付けられた。当院においても、同年 8 月 NST 支援システムを導入し、それまでの紙ベースでの活動からコンピュータによる検査値の自動入力も開始され、NST 活動の標準化が実現された。今回、NST 稼働から現在まで臨床検査技師が果たしてきた役割を振り返り NST における臨床検査技師の役割について検討していく。

当院には臨床検査技師が 3 名在籍しているが、うち臨床工学技士の有資格者 1 名を除き、2 名で NST 活動を行っている。NST 稼働から徐々に増加した臨床検査技師の業務は 1) NST サテライトチームの活動、2) 入院時 AC、TSF の計測、3) 入院時の栄養スクリーニング作成、4) 2 週間ごとの定期栄養スクリーニング、5) NST 対象患者の RTP の測定、6) 間接熱量測定、7) NST ミーティング参加、症例提示等がある。

当院のサテライトチーム（医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師で構成）は病棟ごとに独自で、担当病棟患者全員の栄養評価、適切な栄養療法の提言等を行っている。検査データを基に現在の状態を、実際に患者のベッドサイドへ足を運び、経口、経腸、経静脈栄養の内容から投与方法、内服薬の種類、抗菌薬、食事形態に至るまで検討している。また、2008 年 9 月から電子カルテが導入され看護、医師カルテを参照することができるようになり、より詳細な活動が可能となった。さらに、全病院的に臨床検査技師が、担癌患者、リハビリ患者、高度肥満患者などを中心に、積極的に間接熱量測定を行い、適正エネルギー量の把握に努めている。また、人工呼吸器装着患者に対しても定期的な間接熱量測定を行い、適切な栄養管理を行っている。

以上のことから当院において NST における臨床検査技師の重要な役割は 1) 入院時栄養評価、2) 詳細な二次栄養評価、3) 栄養管理に関する検査値（RTP など）のリアルタイムでのチェック、4) サテライトチームへの現状報告、5) NST 症例の観察による病態把握、6) 血液検査内容の変更や追加の提案などがあげられる。これらはすべて、臨床検査技師単独の業務ではなく、サテライトチームの存在がなければ遂行できない。したがって、NST における臨床検査技師が十分に活動するためには当院のようなサテライトチーム（病棟チーム）の存在が極めて有効であると考えられた。