

NST がもたらしたものの、-外科医の立場から

藤田保健衛生大学 外科・緩和医療学講座¹⁾、尾鷲総合病院 外科²⁾

日本静脈経腸栄養学会 NST 委員会³⁾

伊藤彰博、東口高志、二村昭彦^{1,3)}、定本哲郎、児玉佳之、村井美代¹⁾、
加藤弘幸、五嶋博通²⁾

【はじめに】2001年、全国にNSTの導入を支援する目的で、日本静脈経腸栄養学会NSTプロジェクトが設立された。当時、10施設(三重県：鈴鹿中央総合病院、尾鷲総合病院のみ)であったNST稼働施設が、わずか8年を経過したにすぎない現在では、1400を越えるに至っている。その間に、NSTの活動は、日本病院機能評価機構の認定条件、日本栄養療法推進協議会の認定、さらには、診療報酬改定事項として栄養管理実加算の算定につながり、現在では必要不可欠な医療の根幹となっている。今回、外科医の立場から、適切なNST活動がもたらした恩恵などを中心に報告する。

【NSTがもたらしたもの】外科、特に消化器外科領域においては、1990年代には、一般的に、TPN一辺倒の術後管理が多く施設にて行われていた。さらに、吻合部の縫合不全を危惧し、術後1週間以上の絶食が当たり前となっていた。しかし、NSTの普及に伴い、栄養療法の重要性が再認識され、特に経腸栄養重視へと大きな変遷が認められた。すなわち、1. 術前危険因子とその対策：術前の適切な栄養評価、栄養障害症例に対する術前Immunonutritionによる栄養改善、微量栄養素を含めた抗酸化栄養療法の実施、2. 術後早期経口摂取：消化管機能の保持、術後超早期経腸栄養、GFO療法の実施、口腔ケアの実施、3. 術後食の工夫：術後摂食・嚥下食の導入、ハーフ食+サプリメントの実施、4. 感染、褥瘡とのコラボレーションなどがあげられる。このような適切なNST活動の結果として、手術部位感染(SSI)の減少、術後摂食状況の変化、術後在院日数の短縮などの効果が得られた。

【まとめ】手術治療を中心とする外科領域においてNSTの構築は、術前術後管理を一掃し、患者のQOLの向上に著しく寄与した。