2022年　褥瘡・NST給食委員会業務活動報告

褥瘡・NST給食委員会委員長
宇　野　智　子
褥瘡チーム
大久保　絢　香
西　谷　美　香
栄養科・NST
関　川　由　美
リハビリテーション科・SST
横　田　奏　平

はじめに

「もどかしい」という言葉が一番しっくりとくるだろうか。2022年、当院は複数回の新型コロナウイルスクラスターに見舞われ、チーム医療の実施にこれまでで最も苦慮する1年であった。毎月対面で行っていた褥瘡・NST給食委員会も紙面開催が続き、チームに依頼いただいた患者さんを直接訪問する頻度が減り、チームスタッフ同士の直接交流の場も少なくなってしまった。入院や手術制限により、各チームの介入件数も減少に転じたままとなった。

研修会は昨年に引き続き、Zoomを使用したリモート開催や院内Webへの音声付スライドを掲載する形式で行った。チーム回診は感染対策のため縮小せざるを得なく、以前のように大人数で行うことは困難となった。

NSTでは、コロナの流行状況で開催可否が変わらぬようカンファレンスにリモートで参加可能な体制を整えた。さらに、カンファレンス日以外でも、患者さんの病態に応じ、多職種で電子カルテ、電話、メール等を駆使しディスカッションを行い、多くの提案を行った。これらの対応も、コロナ禍前に対面で築いた各職種間の信頼関係がベースにあってこそ成り立つものであったと思う。

2022年はスタッフにも大きな変化があった1年であった。3月にはNST創設時より長きにわたり強力なサポートをいただいていた河原林技師長が退職され、ぽっかりと大きな穴が空いた。けれども、その穴を埋めるべく、検査科の若手スタッフ達が奮闘しており、大変頼もしく感じている。さらに、摂食嚥下支援チーム（SST）に永縄医師、大山医師が加わり、より充実した活動ができるようになった。

以下、2022年の褥瘡チーム、NST、SSTの業務活動について報告する。

1．褥瘡チーム

1）褥瘡発生状況、褥瘡ハイリスク患者加算

2022年の褥瘡発生総数は245件、院内発生157件（医療関連機器圧迫創傷：MDRPU 35件）、院外発生88件（MDRPU 0件）であり、昨年の278件より総数は減少傾向にあった（図1-1）。

月別褥瘡発生件数では、月によりばらつきがみられ、コロナ流行に伴う入院制限による患者数の増減が関与していると思われた（図1-2）。褥瘡有病率は4.66%と昨年の3.63%よりはやや上昇した。これは、持ち込み褥瘡が多かったことに加え、治癒までに時間を要する褥瘡が多く、分子となる褥瘡患者数が大きくなったためと考えられた。推定発生率は2.51%と昨年より上昇したが、入院制限で分母が小さくなった影響と考えられた。MDRPUの推定発生率は0.46%と昨年の0.64%より減少しており改善を認めたものの、全国平均よりはまだ高く、今後も褥瘡予防を啓発していく必要がある。病院近郊の高齢化が続く限り、今後も当院では高齢患者の入院増が見込まれるため、各数値改善のためには現在の褥瘡

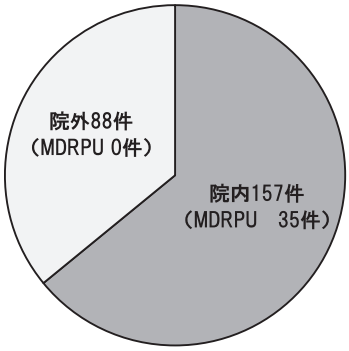

図1-1　褥瘡発生状況

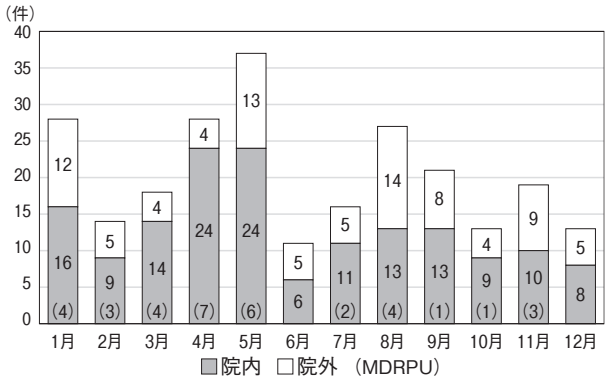

図 1-2　月別褥瘡発生状況

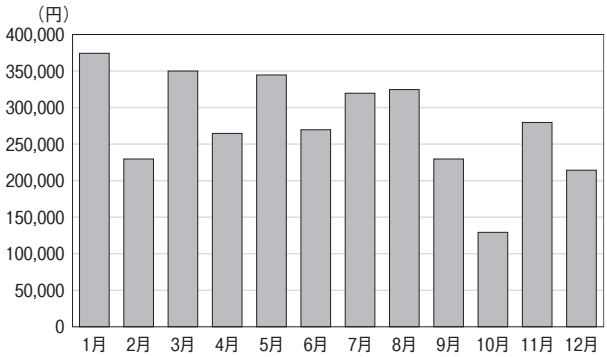

図 1-3　褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定額（延べ 667 件）

予防ケアを維持するだけではなく、さらにケアの質を向上させる努力を要する。

褥瘡ハイリスク患者ケア加算は 667 件（収益 3,335,000 円）算定し、昨年の 691 件と比較し減額となった（図 1-3）。特に褥瘡ハイリスク患者ケア加算については、手術特殊体位での算定が多いため、院内クラスターによる手術制限の影響を受けやすく、収益減となった。

2）褥瘡新聞

2022 年は計 10 回褥瘡新聞を発行した（表 1）。昨年に引き続き、コロナ禍の影響により集合型の研修会開催は困難であり、壁新聞での職員への情報発信が大きな役割を果たすことになった。各職種が工夫を凝らし、褥瘡予防、診断、治療の際に有益な情報について、ポイントを絞り解説した。

3）新たな取り組みと今後の展望

当院では寝たきり患者層の増加に伴い、ポジショニングのためのピロー不足の問題が生じたが、看護局の協力を頂き、2022 年 9 月にはピローの臨時購入による補充ができた。それにより、療養中の安楽な姿勢の保持に加え、褥瘡予防のためのポジショニングの質の維持・強化が可能となった。今後も褥瘡発生数減少につながるようチームとして活動を継続していく。

コロナ禍前、褥瘡写真の撮影は皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCN）チームスタッフが行っていたが、コロナ流行時には回診にも制限がかかり、小規模で行わざるを得なくなった。高齢コロナ患者の持ち込み褥瘡も複数例経験したが、感染対策の観点より、褥瘡チームのスタッフが連日感染症病棟に入棟するのは避け、褥瘡の直接観察、写真撮影を感染症病棟看護師に依頼した。褥瘡チームでは、撮影した写真を参考に治療計画を立て、褥瘡の状況を確認しながら治癒を目指した。写真の撮り方ひとつで、伝わる情報量が異なることも多数体験し、今後は看護師を対象とした写

表 1　褥瘡新聞

発行月	タイトル	作成者	
1 月	褥瘡患者さんには亜鉛測定を	薬剤師	安住　匡人
2 月	褥瘡治癒のために必要なたんぱく質量は	管理栄養士	早坂ゆかり
3 月	踵部褥瘡の予防ポジショニング	理学療法士	谷口奈恵子
4 月	微量元素の積極的な測定を	臨床検査技師	菊地　毬菜 神長　　優 後藤　美咲
5 月	スキン-テアの皮弁生着までの保護にメピテル® ワン	皮膚・排泄ケア認定看護師	西谷　美香
6 月	外用ヨウ素製剤について	薬剤師	吉嶋　邦晃
7 月	休　刊		
8 月	褥瘡の治癒過程に関わる栄養素	管理栄養士	宮高　礼奈
9 月	休　刊		
10 月	S-DNARC の紹介	臨床検査技師	菊地　毬菜 神長　　優 後藤　美咲
11 月	写真を撮って時系列に記録を残そう！	皮膚・排泄ケア認定看護師	西谷　美香
12 月	褥瘡悪化や介助者の負担を減らすために （院内 Web 研修 12 月に動画あり）	理学療法士	堀下　　諒 滝浪　寛太

図 1-4　職員教育用動画

真撮影のコツについても、チームから提案していきたい。

さらに新たな取り組みとして、リハビリテーション科所属の褥瘡チームスタッフで「スライディングシートの使い方について」の職員教育用動画を作成した（図 1-4）。集合型の研修開催が難しい現在、言葉やイラストによる情報発信のみでは伝わりにくい事項があることが課題であった。実際に完成した動画を見ると、インパクトも強く、理解もしやすく、情報発信手段として非常に有用であることがわかった。今後も褥瘡発生を予防するため、褥瘡チームでは様々な事項について、動画を用いたわかりやすい教材を作成し、病棟職員へ向けた啓発を継続していきたい。

2022 年は褥瘡チームとして学会発表を行えなかったが、来年は複数の発表を予定しており、室蘭から全国へ向けて情報を発信していく。

2．NST

1）介入症例

新型コロナウイルス感染症の発生から 3 年目となる 2022 年は、チーム医療にとって大変厳しい年となった。過去最高の 237 名の新規 NST 依頼があった 2021 年と比し、2022 年は過去 5 年間で最も少ない 167 名であった（図 2-1）。クラスター発生で複数病棟が閉鎖となったため、入院患者の減少と回診制限により大きく減少したのが要因と考える。多職種が連携し回診を行うチーム医療において、スタッフが集合できないという危機的な状況が長く続いた。そのような中で、患者情報の共有を行うツールとして、電子カルテ内チーム医療・NST 欄でのスタッフ間の情報掲示が一役を担った。回診前に各職種からの情報を入力し、共有するというものである。また、ミィーティングの形もこれまでの集合型から、Web 形式へと姿を変え、なんとかチーム医療を維持してきた。病棟回診制限がある中、回診回数は例年より少ない 93 回であったが、全月で行うことができた。介入延べ患者数は前年比 74.1％の 745 名と減少となった（図 2-2）。NST 加算の算定数は延べ 551 件、1,104,000 円の収益で、前年比 76.5％であった（図 2-3,4）。依頼科は外科が

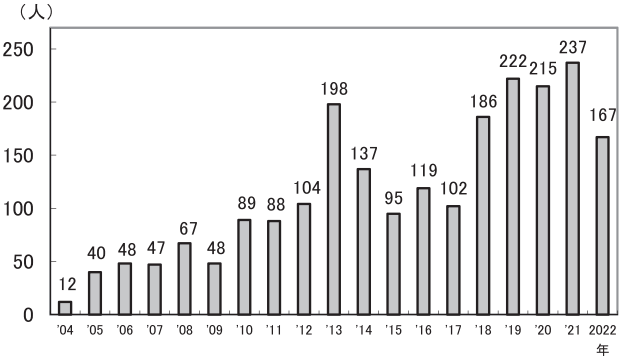

図 2-1　年別新規依頼患者数推移（総計 2221 名）

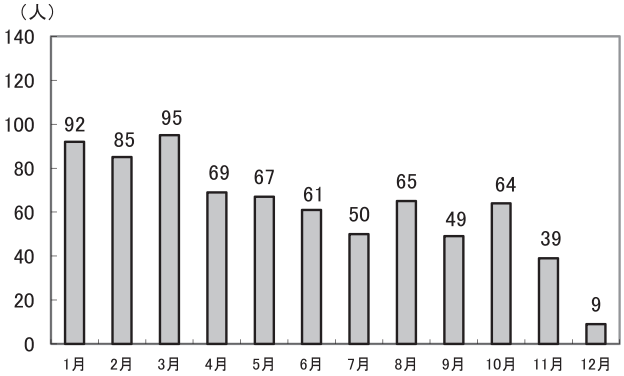

図 2-2　年月別　NST　回診人数（延べ 745 名）

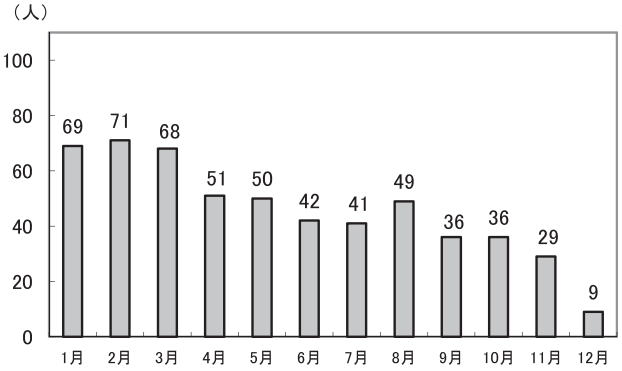

図 2-3　年月別　NST　加算算定数（延べ 551 件）

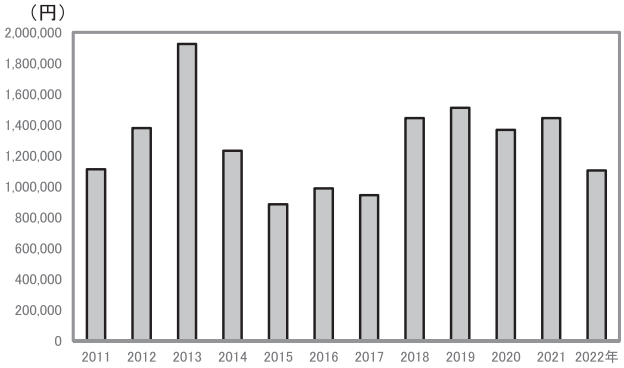

図 2-4　NST 加算算定額の推移

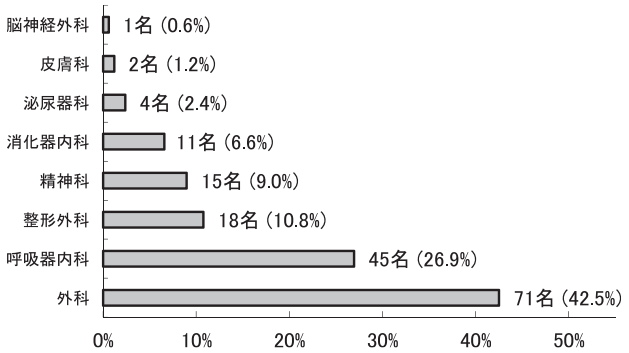

図 2-5　年科別新規依頼患者比率（合計 167 名）

71 名（42.5%）、次いで呼吸器内科が 45 名（26.9%）、整形外科 18 名（10.8%）、精神科 15 名（9.0%）消化器内科 11 名（6.6%）で、整形外科からの依頼が増えている（図 2-5）。前年同様に NST 介入患者の多くはがん患者で有り、外科、消化器内科では周術期の栄養管理、呼吸器内科は入院化学療法患者への栄養管理となっている。また整形外科においては周術期の栄養管理と栄養投与ルートの検討依頼が多く、薬剤師、言語聴覚士など多職種で介入している。

2）取り組み

①　NST NEWS

2021 年 5 月より不定期で発行しているが、2022 年の総発行回数は年間 2 回であった（表 2）。

②　NST・褥瘡合同研修会

コロナ禍 3 年目の 2022 年は、研修会の形も動画配信で定着した。演者は事前の音声録画という手間はあるが、視聴側は院内 Web 内でいつでも視聴できるというメリットがあり、研修会参加者は月平均 305 名（以前の対面研修会は平均 75 名）と参加者が増加した（表 3）。

③　NST 稼働ポスターの更新

2022 年 12 月に 5 年ぶりに院内掲示ポスターを一新した（図 2-6）。NST のぶどうのロゴと SST のりんごのロゴを加えたポスターで、これからも患者さんに寄り添うチームを目指していきたい。

3）NST 関連認定教育施設としての教育活動

日本臨床栄養代謝学会の NST 専門療法士実地修練認

表 2　NST NEWS

	発行月	タイトル	作成者	
第 47 号	4 月	低栄養の診断基準　GLIM criteria	管理栄養士	林　　元子
第 48 号	11 月	「医科歯科連携」を知っていますか？	外科・消化器外科	宇野　智子

表 3　NST・褥瘡合同研修会

	開催月	内容	講師		備考
第 54 回	2 月	長時間の同一姿勢が要因となって横紋筋融解症を合併した coma blister の 1 例（第 23 回日本褥瘡学会学術集会）	皮膚科	大久保絢香	動画
		長期的チーム介入により踵褥瘡が治癒した 1 例（第 23 回日本褥瘡学会学術集会）	看護師	髙木　美穂	動画
第 55 回	3 月	下肢虚血の重症度評価　皮膚灌流圧 SPP	臨床検査技師	三室　有璃	動画
第 56 回		褥瘡評価のここが変わった！　改訂 DESIGN-R® 2020	皮膚・排泄ケア認定看護師	西谷　美香	動画
第 57 回	4 月	褥瘡の栄養管理	管理栄養士	早坂ゆかり	動画
第 58 回	6 月	褥瘡と創傷被覆材～超高齢化社会を迎える現代での使用意義～	皮膚科	大久保絢香	動画
第 59 回		CONUT 変法を用いた客観的栄養評価について（第 37 回日本臨床栄養代謝学会学術集会）	臨床検査技師	菊地　毬菜	動画
第 60 回	8 月	在宅に向けた経腸栄養管理の現状	看護師	岩城　　薫	動画
第 61 回	9 月	多職種連携による情報共有と薬剤調整によって摂食状況に改善を認めた 1 例（第 14 回日本臨床栄養代謝学会北海道支部学術集会）	薬剤師	浅野由美子	動画
第 62 回	11 月	誤嚥と肺炎予防の話	言語聴覚士	横田　奏平	動画
第 63 回	12 月	口腔ケアの基本	摂食嚥下障害看護認定看護師	岩本　高始	動画

図 2-6　NST ポスター

定教育施設として、さらに日本栄養士会の栄養サポートチーム担当者研修認定教育施設として、例年、道内から実習生を受け入れてきたが、コロナ禍において 2022 年も未開催となった。2023 年は実施に向け実習日程や内容を検討している。今後も地域の NST 専門療法士および栄養サポートチーム担当者の輩出に貢献していきたい。

4）学会活動

日本臨床栄養代謝学会学術集会は現地での口述発表で１演題、同じく日本臨床栄養代謝学会の北海道支部学術集会は Web で１演題の発表を行った（表４）。今後も当院のチーム医療活動について積極的に北海道、日本全国の医療施設へ向けて発信していきたい。

3．SST

1）活動状況

ここ数年の新型コロナ感染症流行によりカンファレンスや会議、回診など制限せざる得ない状況は依然続いている。当院摂食嚥下支援チーム（以下 SST）においても、「今年も本来の仕事をなかなかさせてもらえなかった」という思いが残る１年となった。

摂食嚥下障害の治療においては、どうしても口腔内の評価や食事場面への介入が必要となるため、エアロゾル感染まで考慮すると完全な対策は難しいことが指摘されており、そういった点では特に制限の多い領域かもしれない。

回診などがなかなか行えなかった一方で、勉強会や嚥下新聞の発行などは例年通り行うことができている。また、メンバーの拡充やチーム内での役割分担、活動内容の整理､嚥下内視鏡検査に使用できるカメラの購入など、今後の活動を見据えて我々ができることを少しずつ着実に進めた。

2）活動実績

①　回診・カンファレンス

院内の感染 Phase によってはお休みにせざるを得ないことも多かったが、介入患者について１回/週の回診およびカンファレンスを通年で継続した。介入した患者は年間で 39 名となり、例年と同水準だった。

②　嚥下新聞

毎年不定期で貼り出している嚥下新聞であるが、今年は表５の通り発刊した。

③　SST ミニ勉強会

嚥下治療に関する啓発を目的として、SST 発足当初から隔月での勉強会を継続している。今年は３月に RST との合同研修会という形での開催も試みた。いずれも Zoom を用いた配信という形で行っているため、院内の感染状況に関わらず､表６の通り実施することができた。

④　摂食機能療法

摂食機能療法の院内での算定件数は図 3-1 の通りであり、概ね安定している。新型コロナ流行の影響はさほど受けていないことが見てとれる。件数の年間別集計では、昨年と同程度となっている（図 3-2）。

表４　業績集

１．菊地毬菜，神長　優，古内久美子，浅野由美子，前田有一郎，平岡彩子，横田奏平，早坂ゆかり，林　元子，金澤あゆみ，宇野智子，佐々木賢一，河原林治朗：CONUT 変法を用いた客観的栄養評価について．第 37 回日本臨床栄養代謝学会学術集会（2022 年５月 31- ６月１日　横浜　ハイブリッド開催）
２．浅野由美子，横田奏平，平岡彩子，城前有紀乃，関川由美，菊地毬菜，古内久美子，前田有一郎，安住匡人，金子圭太，吉嶋邦晃，岩本高始，高橋悠哉，宇野智子，佐々木賢一：多職種連携による情報共有と薬剤調整によって摂食状況に改善を認めた１例．第 14 回日本臨床栄養代謝学会北海道支部学術集会（2022 年８月 27 日　札幌　ハイブリッド開催）

表 5　嚥下新聞

	発行月	内　容	作成者
第 8 号	1 月	SST（摂食嚥下支援チーム）のご案内	言語聴覚士　横田　奏平
第 9 号	12 月	サブスタンス P について	言語聴覚士　横田　奏平

表 6　SST ミニ勉強会

	開催月	内容	講師
第 10 回	1 月	摂食嚥下時の姿勢と呼吸について	理学療法士　吉田　剣一
第 11 回	3 月	体位管理・排痰ケア（RST と合同実施）	理学療法士　金澤　亮平
第 12 回	5 月	なぜ食べない？ ～認知症から考えよう～	認知症看護認定看護師 髙橋　悠哉
第 13 回	8 月	義歯と嚥下　食べなければ必要ない？	言語聴覚士　中田　周作
第 14 回	9 月	嚥下調整食について ～新しいトピックを交えて～	管理栄養士　林　元子
第 15 回	11 月	嚥下機能の検査とその評価	言語聴覚士　佐々木悠妃

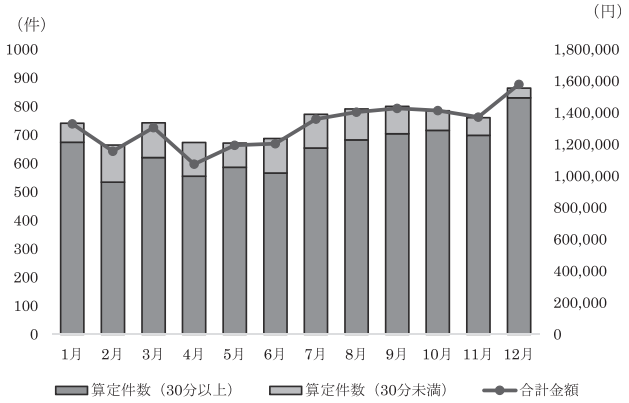

図 3-1　摂食機能療法の月別算定件数と算定金額

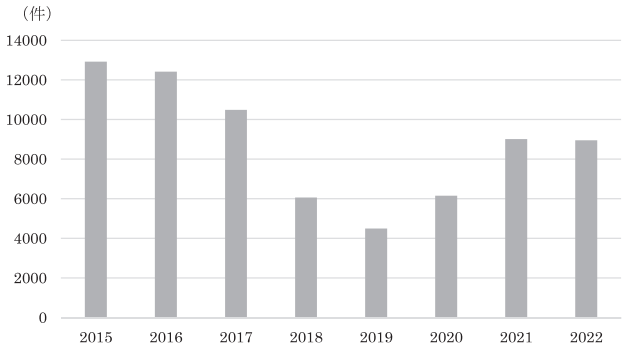

図 3-2　年間摂食機能療法算定件数の推移

3）今後の展望

嚥下障害は非常に頻度の高い障害であり、施設に入所している高齢者では 25～30%､脳卒中急性期には約 70%が嚥下障害を呈していると言われている。嚥下障害の原因は様々で、その病態も多岐にわたる。一口に嚥下障害といっても、パーキンソン病の嚥下障害と脳梗塞の嚥下障害では、治療も対応も全く異なるのである。リハビリテーションが効果的な場合もあるが、薬剤調整や積極的な栄養管理が必要なこともある。

嚥下障害さえ治療すれば誤嚥性肺炎を防ぎ、経口摂取ができる、というわけでもない。全身状態が悪化し寝たきりの状態が長くなると、嚥下機能を維持していても肺炎を起こす確率が高くなる。また、嚥下を含む身体機能が良好だとしても、食欲不振や拒食が問題になることも少なくない（拒食が続くと、低栄養からサルコペニアになり、結果的に嚥下障害や誤嚥性肺炎に至ることもある）。

また、嚥下障害の治療には「安全に食事を食べる」というプロセスが必須となるため、毎食ごとの介助や頻回な口腔ケアなど、一定以上の時間とマンパワーも割かなければならない。

こうして並べてみると、無理難題と思えるほど険しい道のりではあるが、正しい手順を踏んで治療を進めていけば、一度食べられなくなった人でも再び経口摂取ができるようになることは意外と多い。この道のりを正しく進むためには、膨大な知識と技術、さらには労力が必要になることは想像に難くない。特定のスタッフに一任して達成できるものではなさそうである。

我々は、チームで取り組むことの重要性を再認識しつつ、より効率的・効果的に摂食嚥下障害の治療を行えるよう、院内の啓発活動や環境整備なども含めて今後もより一層精進してく所存である。どの部署でも日常業務がますます忙しくなっている昨今ではあるが、嚥下障害で苦しむ患者さんのためにも、どうか当チームの活動にご

理解いただき、必要に応じて力をお貸しいただければ幸いである。

おわりに

世界はすでにポストコロナ時代へと切り替わった。海外の映像をみると、コロナなどなかったかのような錯覚すら覚える。残念ながら日本はまだ医療界も含め、大きく思い切った舵が切れずにいる。今年中には本邦、当院も世界水準のコロナ対応に追いつき、より活発なチーム医療が展開できることを切に願う。

現在の環境下でチーム医療を推進するためには、できないからやらないではなく、別の方法でできることはないか、制約の中でも何か新たなことができないか、常に追い求める姿勢が重要だと考えている。

今年こそは、より充実したチーム医療が患者に提供できるよう臨機応変に対応していきたい。