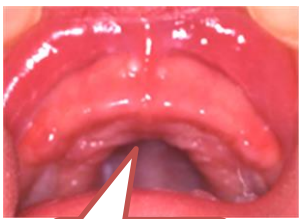


今号のテーマ

今号の NST NEWS は栄養評価を行う上で大切な視点である「摂食能力」に関して、「口腔内の発達に見合った食形態の選択の仕方」を NST メンバーである歯科口腔外科・矯正歯科の後藤先生に解説していただきました。日常診療で食形態の選択に迷った際には参考にいただき、難渋するケースは NST にご相談ください。また、11 月に外部講師を招いた NST 講習会を開催したため、その報告も掲載しました。症例報告は ICU NST で毎週回診を実施し、継続的に栄養管理に関して助言を行ってきた経過をご紹介します。皆さまに広く NST 活動について知っていただきたく、NST NEWS 第 6 号作成をお届けいたします。

口腔内の発達に見合った食形態の選択について

食べることににおいて、口（口腔）は食べ物を咀嚼し食塊を形成する役割を担います。その口腔では、特に小児期に形態と機能の著しい変化がみられます。出生直後は、歯が無く摂食機能は哺乳のみです。そして、乳歯が萌出しはじめ、徐々に咀嚼機能が学習され、嚥下機能も乳児嚥下から成人嚥下に変化を遂げます。

新生児期	生後 10 か月頃	1 歳 6 か月頃	3 歳頃
 吸啜窩			
● 吸啜窩の存在（乳首を支える） ● 乳歯萌出時期にかけて徐々に消失	● 乳歯萌出開始 ● 吸啜窩消失	● 乳臼歯（奥歯）萌出途中 ● 奥歯 4 本は未萌出 ● 繊維質の食材は形態に注意を要する時期	● 乳歯がすべて萌出 ● 臼歯がかみ合う

離乳食（食形態の選択）は、育児書などの「離乳食は○カ月から開始」「△カ月になったら咬むものを食べさせよう」という記載の通りにすすめてしまう場合も少なくありませんが、年齢よりも口腔内の歯の萌出状況に沿った食形態を選択することが、安全によく咬んで食べることに繋がると重要なポイントとなります。

NST における歯科の役割の一つは、こども達の歯の萌出状況や齲蝕の有無など、こども達それぞれの口腔内状況の把握を行いながら、食べることにの取り組みをメンバーの皆さんと一緒に考えさせていただくことです。また、歯科医師と歯科衛生士が協同し、歯みがきをはじめとする口腔内を清潔に保つための口腔衛生指導や、口腔形態に合わせた食形態のアドバイスを、保護者や病棟スタッフに行うこともあります。

今後も引き続き、こども達の特徴に沿った食べることにの取り組みを、歯科からもバックアップさせていただきたいと考えております。（歯科口腔外科・矯正歯科：後藤申江）

NST講習会を開催しました

11 月 25 日（金）に神奈川県立こども医療センターの管理栄養士である磯部宏子先生をお招きして地域連携講習会を兼ねた講習会を開催し、「病態に即した小児の栄養管理」と題して神奈川県立こども医療センターにおける NST 活動についてご講演をいただきました。神奈川県立こども医療センターは小児専門病院 329 床、肢体不自由児施設 50 床、重症心身障害児施設 40 床の計 419 床の施設ですが、NST の発足は 2005 年と早く、その後の 2012 年には NST をプロジェクトチーム化し、表のチームを立ち上げて精力的に NST 活動を行っています。

また、神奈川県立こども医療センターは NST の稼働施設認定を行っている日本静脈経腸栄養学会（以下：JSPEN）や日本病態栄養学会の認定教育施設であり、随時国内外を問わず外部からの研修生を受け入れています。当院からも毎年 NST メンバーが JSPEN の認定資格である「NST 専門療法士」取得における実地修練をお願いしており、今年度は看護師 1 名、臨床検査技師 1 名の計 2 名が 10 月に 40 時間（1 週間）の研修を受けました。神奈川県立こども医療センターは小児専門病院、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設を有していることから当院と施設の特徴が重なる部分があり、磯部先生のご講演は非常に参考になる有意義な内容でした。（栄養管理部：四電美帆）

表：神奈川県立こども医療センターにおける

栄養プロジェクトチーム（NPT）

NPT 名	チームリーダー
小児がん	薬剤師
循環器	薬剤師
重症心身障害	看護師
ミキサー食注入	外科医師
摂食嚥下（DST）	歯科医師
栄養塾	看護師

写真：講習会の様子



多数のご参加をいただき、質疑応答も盛んでした

NST症例検討事例紹介

<症例>

生後 6 ヶ月女児、体重 3356g。ファロー四徴症、21 トリソミー、壊死性腸炎。介入時、慢性呼吸不全急性増悪により ICU 入室中であった。

<介入目的>

経鼻胃管より 17%ニューMA-1（標準濃度 15%）を 130kcal/kg 投与しているが体重増加が思わしくなかったため、NST 介入を行った。

<経過>

心疾患による水分制限のためミルクの投与量を上げずに、濃度を濃くして投与カロリーを増加を図った。管理栄養士より 20%まで試みた症例があると情報提供を受け、20%を目安に段階的に濃度を上げていった。介入 14 日、19%ニューMA-1（118kcal/kg）の投与により体重の増加が見られた（介入時 3356g→4213g）。介入 21 日、ミルクの濃度を 20%（124kcal/kg）まで上げて体重増加は良好であった。介入 28 日、ミルク濃度 20%を継続したところ嘔吐が見られたため、18%に濃度を下げた。18%では嘔気はなく投与できており、本症例では 18%のミルクが適切であると判断した。

<成果>

その後 ICU を退室したため ICU での介入を終了した。本症例では、心疾患があり投与水分量に制限がある中、ミルクの濃度を調節して、患児に適切な栄養の投与を試みた。人は生後 1 年間で身長は 1.5 倍、体重は 3 倍に成長し、その成長には良好な栄養が必要である。疾患による栄養の制限により、患児の成長の機会を損なわないよう、今後も NST 活動をしていければと思う。

（薬剤部：日野洋明）

今後の NST 勉強会の予定

NST では活動内容の紹介や栄養管理に関する勉強会を開催しています。次回は年度末に「平成 28 年度の活動報告」と「JSPEN 参加者による学会報告」という内容にて勉強会を予定しています。皆様のご参加をお待ちしています。

日時	場所	担当
3 月 7 日(火)18:00	愛子ホール	①講師未定 ②日本静脈経腸栄養学会参加者