

## N S T 加算取得後の 1 年間の outcome

尾鷲総合病院 NST&CP Complex(NCC)<sup>1)</sup>

リハビリテーション部<sup>2)</sup>、外科<sup>3)</sup>、看護部<sup>4)</sup>、栄養管理部<sup>5)</sup>

藤田保健衛生大学医学部外科学・緩和医療学講座<sup>6)</sup>

大川 光<sup>1)2)</sup>、東口高志<sup>1)6)</sup>、加藤弘幸<sup>1)3)</sup>、川口 恵<sup>1)4)</sup>、  
世古容子<sup>1)5)</sup>、大川貴正<sup>1)2)</sup>、矢賀進二<sup>1)2)</sup>

2010 年、栄養サポートチーム加算が新設された。当院においても、管理栄養士を専従として、NST 回診を、月・水・金曜日は午前中、木曜日は午後の週 4 回行い、医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師の共同で栄養管理経過記録を作成するなど、システムの再構築を行うことにより、2010 年 7 月から栄養サポートチーム加算を取得することとなった。今回、取得後 1 年の経過についてまとめたので報告する。【結果】算定件数は 2798 件（月平均 233.2 件）であり、算定金額が 5,596,000 円となった。加算対象患者をみると、70 歳以上が 82%、男性 48%、女性 52%であった。診療科別では内科 48%、外科 37%、整形外科 11%、泌尿器科 3%であり、疾患別では消化器疾患 20%、悪性腫瘍 19%、呼吸器疾患 11%となった。抽出項目では ALB3.0 以下が 35%であり、次いで栄養状態の改善の見込み、低栄養であった。加算対象者の介入終了時の outcome は、56%が改善、26%が不変、18%が増悪であった。【まとめ】栄養サポートチーム加算新設により、患者抽出方法、記録用紙、回診方法の変更を行なうことで、NST 患者の抽出漏れは少なくなった。また、NST が早期に関わることで、栄養改善が行われた。しかし、患者数の増加により回診に時間的余裕がないのが現状である。効率よく回診を行うためには、病棟看護師の患者情報の適切な提供とアセスメント、各職種の専門的知識のアドバイスが必要となる。これまで以上に、ますます各職種の専門性が問われ、質の向上が求められる。