

NST 設立から 6 年が経過して

尾鷲総合病院 NST&CP Complex(NCC)1), リハビリテーション部 2)
外科 3), 内科 4), 看護部 5), 栄養管理室 6)
藤田保健衛生大学医学部 外科学・緩和ケア講座 7)

矢賀進二 1)2), 東口高志 1)7), 加藤弘幸 1)3), 河北知之 1)4),
福村早代子 1)5)川口 恵 1)5), 大川 光 1)2), 大川貴正 1)2),
世古容子 1)6)

当院において 2000 年 7 月に PPM- 方式を用いた全科型 NST が設立され 6 年が経過した。今回、これまでの結果(効果)と現状について報告する。NST の活動は、入院時初期評価の導入や NST パスの導入により NST 運営システムが構築された。現在までの症例数は 4000 件を超え、栄養管理を基本とする標準化された医療の提供と各チームの専門的治療の提供により、高齢者に代表される複数疾患を有する患者やハイリスク症例に対して NST の有用性が示された。NST 稼働により得られた効果の具体例として一つ挙げると、NST と ICT の合同戦略により院内感染撲滅の試みが行われ、カテーテル敗血症発生率の減少、抗 MRSA 薬使用経費および全抗生剤使用経費の削減、MRSA 発生頻度の減少などが見られ、院内感染対策の予防が図れた。このような病院全体に対する効果は多岐にわたる。その結果、資材・素材の無駄が削減されるとともに、早期の退院(在院日数の減少)・早期社会復帰(退院後 QOL の向上)も可能とした。つまり、病院の医療の質を向上しつつ、多くの経済効果を生むこととなった。さらに、地域における医療の質を保証するには、その地域に応じた医療提供体制の整備強化が期待され、そのためには病院・施設・在宅を問わず、保健・医療に携わるすべてのスタッフが全人的な視点から、個々の症例の情報を共有する必要がある。すなわち地域一体型 NST の構築が必要不可欠と考え、その一つの活動として、現在 NST スタッフが地域に出向き、施設や市民に対する勉強会などを積極的に行っている。平成 18 年度診療報酬改定では、栄養管理加算(NST 加算)が認められ、全患者に対する栄養スクリーニング・定期的な評価とプランニングを多職種連携を要件に、一患者につき一日 12 点が入院基本料に加算された。この加算は、本邦における真のチーム医療を考える意味で非常に重要であり、臨床で求められる医療サービスの質の向上に向け、院内はもちろん地域に密接した NST 介入が今後さらに必要であると考え。