

栄養サポートチームにおける NST 加算の影響と活動意義の再考

小林 明子

(公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター附属病院 中央診療部門 栄養管理部)

【目的】

栄養サポートチーム（以下、NST）加算が導入されて以来、加算算定額はNST活動の成果として注目されている。当院のNST加算の算定状況と業務課題への取り組みを通してNST活動の意義を再考した。

【方法と結果】

当院は加算導入前からNST活動を実施していた。NST加算導入に伴い電子カルテ上の文書を整備し、参加の医師・看護師は当番制で運用することとした。過去3年間のNST加算算定率は平均82.8%であった。算定不可の理由は、主に同一週の栄養指導料の算定で、4職種が揃わない事は年に数回であった。算定に伴う必要文書の作成では、電子カルテによる自動入力、drop down listの活用、NST管理システムによる患者情報の集約化等により業務を効率化した。また、個々の症例の状態に応じた栄養療法を実施するため、各種栄養補助食品（以下、ONS）を導入し、更に栄養補助食品の提供に係る指示及び配膳業務を標準化し、EPAをヤクルトに混和し飲み易くする等患者コンプライアンス改善のための工夫を行った。

NST回診では、経腸・経静脈栄養提案時の投与方法及び投与速度等を詳細に示した。NST活動として、一部のクリニカルパスによる画一的な食事提供を防止する提案、スクリーニング実施率を向上させる工夫、NST関連情報ファイルの配置、NST通信の発行、併存疾患に応じた特別食/栄養指導の提案、消化器手術予定患者の入院前歯科受診の働きかけ、摂食・嚥下障害対応への体制整備と運営の支援、CVC委員会・褥瘡委員会との情報共有、リハビリテーション栄養の推進等を実施した。これらの取り組みにより、クリニカルパス適用症例における特別食加算は68,552円/年増加した。

【考察】

NST加算算定に伴い事務的な業務は増加したが、電子カルテ上で必要文書を作成しNST管理システムの活用により情報共有が容易となり、多職種連携の推進と業務の効率化に繋がった。

NST活動を通じて個々の症例に応じた栄養療法の提供を推進し、結果としてNST加算以外の増収を認めた。