

## 終末期がん症例における NST 加算の現状

藤田保健衛生大学七栗サナトリウム NST

堀内 薫、東口高志、伊藤彰博、定本哲郎、大原寛之、柴田賢三、二村昭彦、松嶋文子、嶋田信子、井谷功典

### 【はじめに】

当院では 2004 年 4 月より PPM- 方式による全科型 NST が稼働し、全体を統括するコアチームに加え、各病棟医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師の多職種から成るサテライトチーム (ST) が中心となって活動を行っている。本年 4 月の診療報酬改定により導入された栄養サポートチーム加算 (NST 加算) について、再発固形がんを含め、終末期がん症例における当院での取組みと現状を報告する。

### 【方法】

NST 加算の算定にあたり、管理栄養士を専従者とし、各専任職種、専従者の役割及び業務内容を明記したマニュアルを作成した。従来の NST 活動に加え、専従者を中心に、栄養障害、LOM 症例に対する迅速なスクリーニング、アセスメント、そしてプランニングの評価を実践している。2010 年 4 月から 9 月までの 6 ヶ月間における NST 加算対象症例の治療法総合評価の改善度を調査した。

【結果】NST 加算対象症例は 67 例 (緩和医療目的入院患者は全員算定) あり、入院時に全例が高度の栄養障害と診断された。悪液質症例は一例も認められなかったことにより、重点的に栄養治療を行った。治療法の総合評価は、改善 8%、不変 85.3%、増悪 6.7%、各評価項目の平均改善度は、身体的栄養評価は 2.3% が改善、不変 95%、血液学的栄養評価 93% が不変であった。また、摂食・嚥下状態は 2% が改善、96% は嚥下障害が見られなかった。褥瘡、感染に関してはほぼ 100% 防止することができた。

### 【結語】

NST 加算の導入により、専従者及び専任者がより積極的に栄養管理に取り組むことで、がん終末期患者においても栄養状態の改善及び維持が可能であることが示唆された。