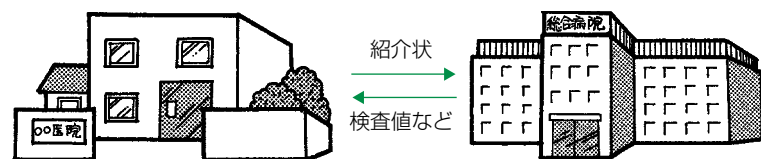


2 臨床栄養管理 (マネジメント)

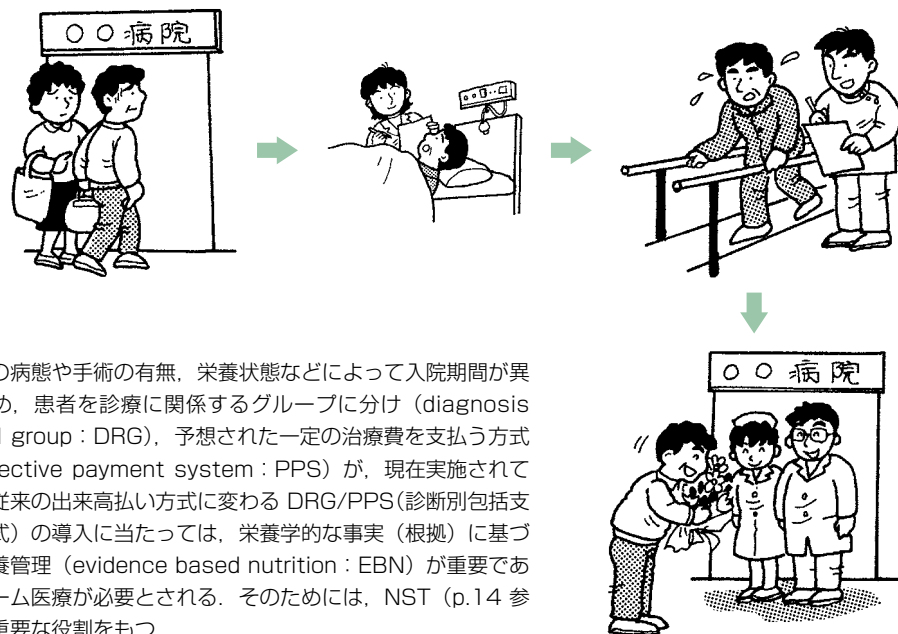
医療マネジメントのなかにおいて、傷病者の病態や栄養状態に応じた適切な臨床栄養管理を行うには、アセスメントを含めた栄養管理 (nutrition management)、給食管理 (food management)、ケア・マネジメント (care management) に携わる医療チームの組織的な取り組みが必要となる。重視する順位は施設によって異なるが、病院における医療制度 (診療報酬制度など) を理解することが不可欠である (図 1-1)。

外来における診療



病診連携：個人病院からの紹介状を持参し、総合病院からさまざまなパラメータ*を得ることによって、互いの長所を生かし合う。
紹介状がない場合は、特定療養費が必要となる。
病病連携：互いの専門性を生かして患者を紹介し、協力し合う。
*パラメータ (parameter)：評価のための指標

入院における診療



傷病者の病態や手術の有無、栄養状態などによって入院期間が異なるため、患者を診療に関係するグループに分け (diagnosis related group: DRG)、予想された一定の治療費を支払う方式 (prospective payment system: PPS) が、現在実施されている。従来の出来高払い方式に変わる DRG/PPS (診断別包括支払い方式) の導入に当たっては、栄養学的な事実 (根拠) に基づいた栄養管理 (evidence based nutrition: EBN) が重要であり、チーム医療が必要とされる。そのためには、NST (p.14 参照) が重要な役割をもつ。

図 1-1 受診する傷病者

1 臨床栄養アセスメント

栄養評価とは、栄養療法を行うに当たり患者の栄養状態を適正に評価・判定することであり、さらに治療を実施したのち、その効果や予後を的確に評価することである。

栄養アセスメントを機能的に分類すると、静的栄養アセスメント、動的栄養アセスメント、予後栄養アセスメントがある (図 1-2)。

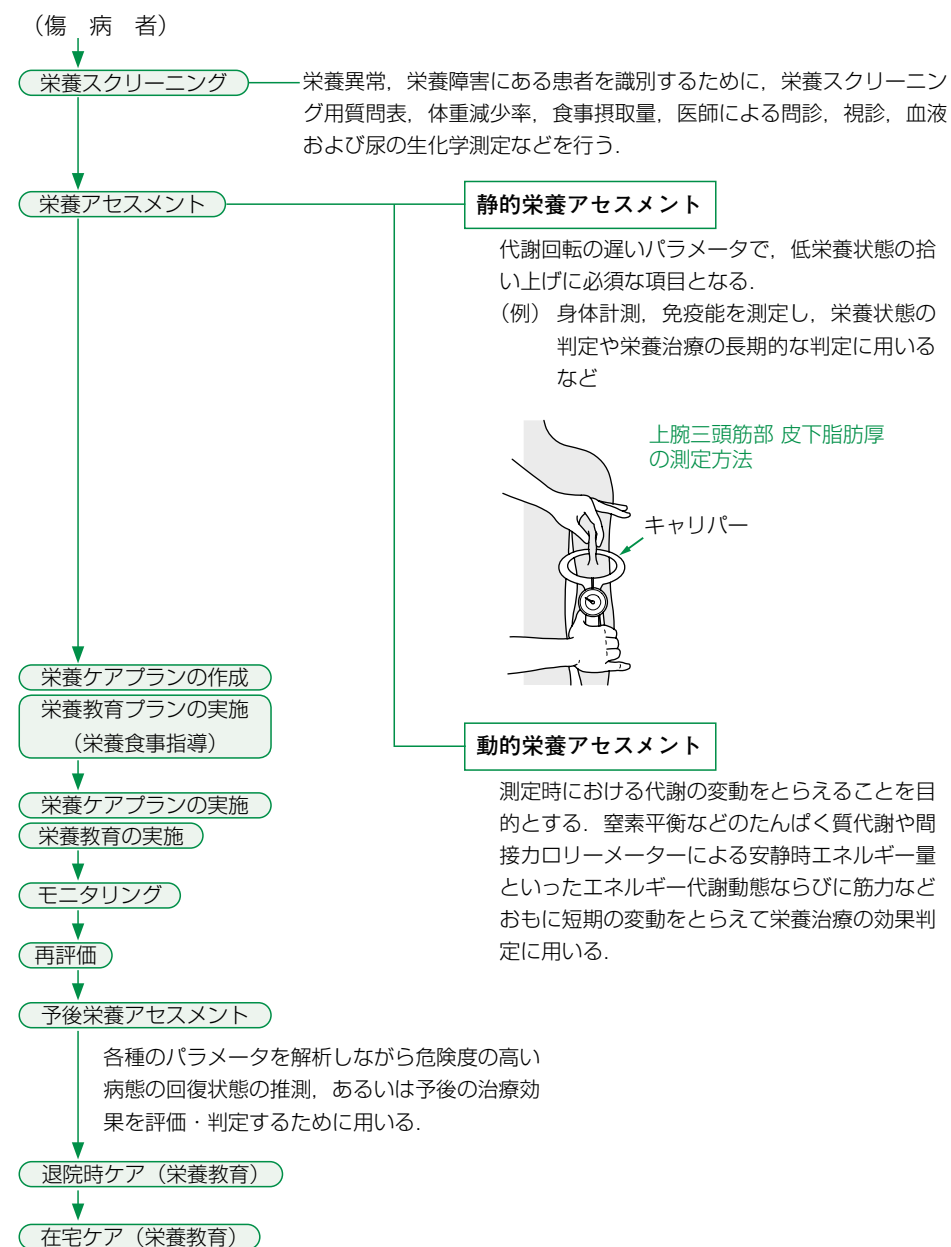


図 1-2 栄養アセスメントのフローチャート