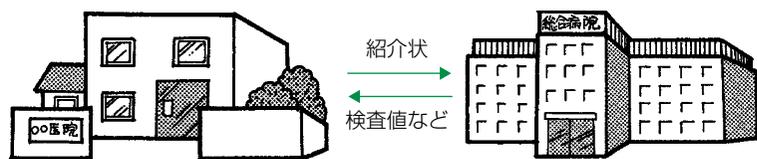


## 2 臨床栄養管理（マネジメント）

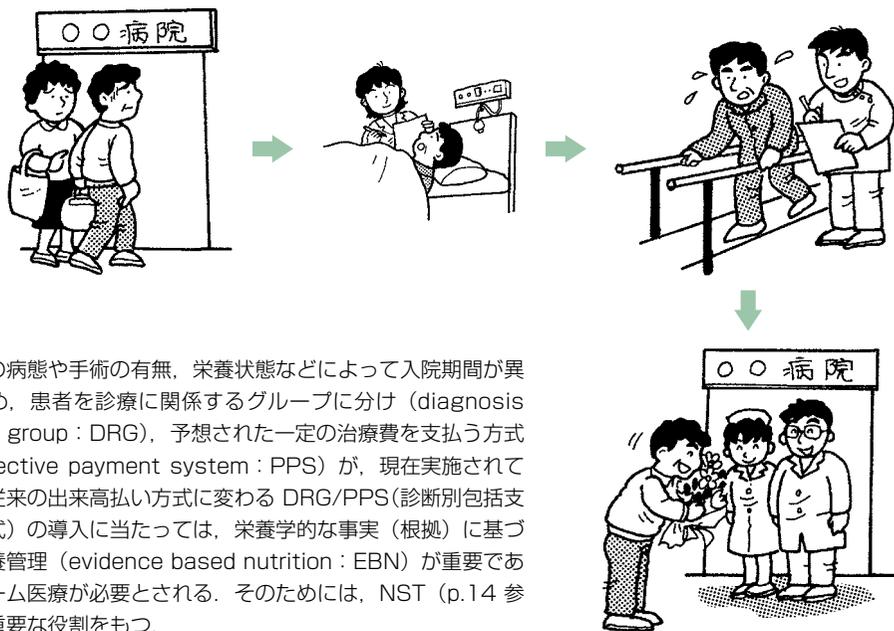
医療マネジメントのなかにおいて、傷病者の病態や栄養状態に応じた適切な臨床栄養管理を行うには、アセスメントを含めた栄養管理(nutrition management)、給食管理(food management)、ケア・マネジメント(care management)に携わる医療チームの組織的な取り組みが必要となる。重視する順位は施設によって異なるが、病院における医療制度(診療報酬制度など)を理解することが不可欠である(図1-1)。

### 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)。

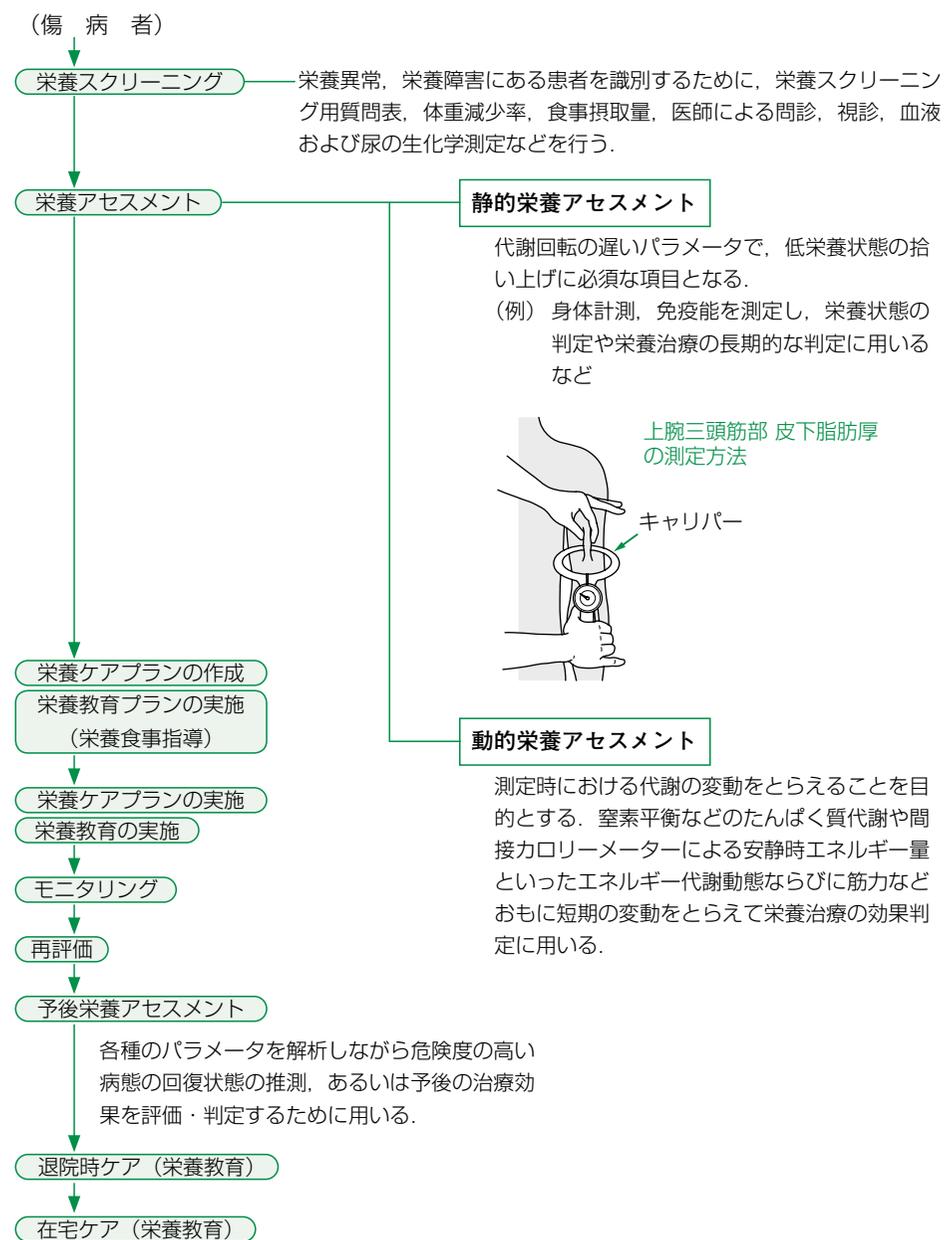


図1-2 栄養アセスメントのフローチャート