



最近体重を量っていますか？



入院するような体調変化の悪化をきたすと、体重が落ち栄養状態も悪化します。

入院時には、栄養障害の有無、または栄養障害の程度を確認するために、栄養スクリーニングと低栄養診断、重症度の判定を行います。栄養スクリーニングでは、下記3点について確認します。

食事の状況

- ・嚥下機能
- ・消化器症状



心身の状況

- ・歩行状況
- ・精神的な問題



身体計測

- ・体重の変化
- ・下腿周囲長



栄養スクリーニングと低栄養診断を行うことにより、早期に栄養障害の程度を判定し、治療開始とともに、必要に応じて栄養サポートチームが介入できます。

以前より当院では、SGA(主観的指標を用いた栄養アセスメント)で栄養評価を行っていましたが、2026年4月より、MNA-SF という栄養スクリーニングツールを使用し、GLIM 基準という世界共通で使用されている評価方法に変更しました。

MNA-SF: 簡易栄養状態評価表(Mini Nutritional Assessment Short-Form)

体重・BMI・ふくらはぎ測定などの項目でスクリーニング

GLIM 基準: 成人の低栄養診断基準で、Global Leadership Initiative on Malnutrition の略

低栄養と炎症・意図しない体重減少・低 BMI・筋肉量減少などの項目で評価



低栄養によって引き起こされる治療効果の低下や合併症リスクの増加は、臨床アウトカムの悪化と密接に関連しています。そのため、低栄養対策は重要な課題です。

栄養状態を正しく評価するためにも、普段からの体重測定が重要です。

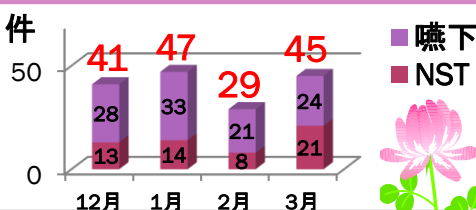
体重を普段から測り、記録に残しましょう。

その記録は、入院の際に必要なとなりますので、教えてください。



担当:嚥下専任看護師 古市克子

月別栄養サポートチーム加算件数



2025年度は744名の方に回診し、520件の算定をとりました。

第41回日本栄養治療学会学術集会に参加しました！

「栄養治療の船出」と題し、2月14・15日に開催されました。JSPENが2024年4月から「日本栄養治療学会」と名称が変更されてから、初めての学術集会です。当院からは、医師と薬剤師が参加しました。栄養治療の普及と正しい理解を深められるような情報発信や活発な討論が行われていました。今後の活動に活かしていきます！

