

## 講演 「Let's 栄養管理プロセス

### ～栄養診断・PES でつながる栄養管理～

講師 青森県立保健大学 健康科学部 栄養学科  
准教授 清水 亮先生

#### 1 栄養管理プロセスの概要

栄養管理プロセス（以下 NCP）は世界的に共通な栄養管理の手順である。対象者の栄養状態を改善することを目的とし、①どのような栄養不良なのか、②栄養状態が悪くなった理由は何か、③栄養状態を悪くしている原因は何か、これら3つを総合的に捉えて栄養診断し、栄養問題を明らかにすることである。

〈栄養管理プロセスと栄養ケア・マネジメントの違い〉

従来の栄養ケア・マネジメント（以下 NCM）と NCP は基本的な流れは同じであるが、大きく違うのは NCM における栄養アセスメントの行程が NCP では栄養評価と栄養診断に分かれていることである。NCP は栄養スクリーニング⇒栄養評価⇒栄養診断⇒栄養介入⇒モニタリング・評価の過程がある。各過程についての概要は以下の通りである。

〈栄養スクリーニング〉

栄養学的にリスクのある対象者の選別・抽出を目的として行われる。ここでは栄養不良の程度は問わない。

〈栄養評価〉

栄養評価データを個々に評価する過程が、栄養評価である。栄養スクリーニングで抽出された栄養データは5つの領域「食物/栄養に関連した履歴」「身体計測」「生化学データ・臨床検査」「栄養に焦点を当てた身体所見」「個人履歴」に分類される。各データは問題に値するか、を客観的に評価するために信頼のある比較基準値（診療ガイドライン・日本人の食事摂取基準等）と比較・照合し、個々に評価する。

〈栄養診断とPES報告のルール〉

5領域に分類された栄養評価を基に対象者の栄養状態を総合的に判断することを栄養診断という。栄養診断は「PES 報告」と呼ばれる文章表現で記載する。栄養スクリーニングより栄養状態が不良となった根拠の「S（徴候や症状）」を抽出し、対象者の訴え・環境等による「E（原因や要因）」から、3つの領域にわかれた70の栄養診断コードの中から適するものを選択し、「P（問題や栄養診断コードの表示）」として記載する。診断に迷う時はNI（栄養摂取量）領域から選択する。またコードの選択は3つまでとする。「E」は栄養介入する一番のポイントであるように考え、介入できる範囲での根本的な原

因について熟考する。「S」は今後のモニタリングや再評価する項目となるように考える。

〈栄養介入（計画と実施）への進め方〉

栄養介入とは栄養評価・栄養診断に基づき、栄養食事指導等により適切な（食）生活様式に行動変容させる概念である。PES 報告により明らかとなった課題について、患者のニーズに合わせた適切な栄養介入の計画と実施により栄養状態を改善することが栄養介入の目的である。栄養介入には【栄養・食物の提供】【栄養教育】【栄養カウンセリング】【栄養ケアの調整】の4つの領域がある。進め方のポイントは①目標と優先順位を決め②栄養処方や基本計画を（栄養介入の4領域）決定し③科学的根拠に基づく④行動・栄養介入を開始する。⑤方策はPESのE（原因）に焦点を当てる。⑥実行プロセスは最適なものを選択し⑦栄養管理に要する時間・頻度を明確にすることである。栄養診断は栄養評価と栄養介入の間にあり、この2つを矛盾なく結びつけるものでなくてはならない。

2 栄養管理記録とSOAP（叙述式経過記録形式）について

SOAP は臨床経過の記録に用いられる医療的記録方式である。栄養管理プロセスはS（主観的情報）O（客観的情報）A（栄養評価と栄養診断）P（栄養食事療法の計画）の各所に当てはめて記載する。栄養食事療法の計画についてはMx（モニタリング計画）、Rx（治療計画）、Ex（教育経過）に分けて記載する。

※〈症例と演習〉①栄養評価と栄養診断：大腸がんの疑い 68歳男性 ②栄養介入とモニタリング：メタボリックシンドロームの疑い 48歳女性 ③栄養管理プロセスのSOAP：胃がん術後 74歳女性

3 栄養管理プロセスはなぜ必要か？

令和3年に栄養診断の実施率とメリットについて全国調査が実施された。回答のあった施設の14%で栄養診断が実施されており、そのメリットとして課題や問題の明確化（83.2%）、課題をスタッフ間で共通理解できる（41.6%）があげられていた。PESで問題の解決、情報の共有などいろいろな面で繋がっていく。NCPは世界的に共通な栄養管理の手順でもある。これからの管理栄養士に必須のスキルとしてぜひ実践していただきたい。

（文責 福祉 T.T）