

じている状態です。栄養不足の状態や栄養過多の状態であること、もしくはカロリー、蛋白質、他の栄養素のバランスが崩れ身体に悪影響が出ている状態のことです。栄養不良は創傷を発生させる要因であると同時に、創傷治療を遅延させる要因でもあるため、栄養不良の状態に気づくことが重要です。

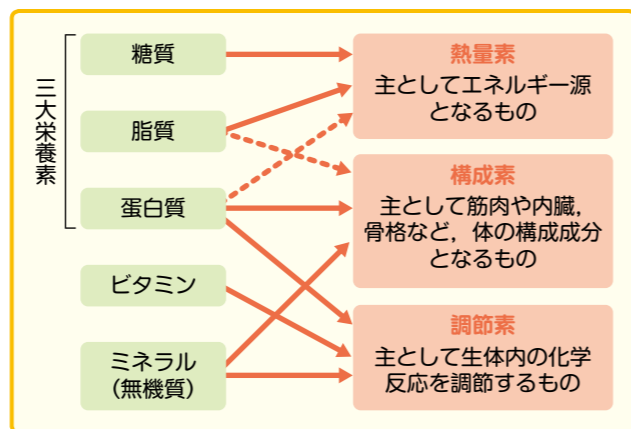


図1 5大栄養素とその主な役割

## 栄養スクリーニング

スクリーニングとは、集団の中から対象となる人々を導き出す、ふるい分けをする簡便な検査です。栄養スクリーニングは、栄養評価・栄養アセスメントの一環として実施するものです。すべての患者を対象に、問診、視診、触診などで簡便に誰もがこなえるようなやり方が理想的です。

病院のNST (nutrition support team) はスク

リーニングとして、主観的包括的評価 (subjective global assessment ; SGA) を用いていることが多いと思います (図2<sup>1)</sup>)。病歴、身体検査から栄養状態が良好、不良、大変不良と大まかにふるい分けをします。SGA 以外にも Malnutrition Screening Tool (MST, 表1<sup>2)</sup>)、Malnutrition Universal Screening Tool (MUST, 図3<sup>3)</sup>)、Nutrition Risk

**A 病歴**

1. 体重の変化

過去6か月間の体重減少：  
\_\_\_\_\_ kg \_\_\_\_\_ %減少

過去2週間の変化：  
 \_\_\_\_\_ kg 増加  変化なし  \_\_\_\_\_ kg 減少

2. 食事摂取量の変化 (通常の摂取量との比較)

変化なし  
 変化あり：\_\_\_\_\_ 持続期間 \_\_\_\_\_ (週)

タイプ： 不十分な固形食  
 完全液体食  
 低カロリー液体食  
 飢餓

3. 消化器症状 (2週間の持続)

なし  悪心  嘔吐  下痢  食欲不振

4. 機能性

機能障害なし  
 機能障害あり：\_\_\_\_\_ 持続期間 \_\_\_\_\_ (週)

タイプ： 労働  歩行  
 寝たきり

5. 疾患および疾患と栄養必要量の関係

初期診断：\_\_\_\_\_

代謝動態-ストレス： なし  軽度  中等度  高度

**B 身体検査**

(0 = 正常, 1 = 軽度, 2 = 中等度, 3 = 重度)

- 皮下脂肪の減少 (上腕三頭筋, 前胸部)
- 筋肉の喪失 (大腿四頭筋, 三角筋)
- くるぶしの浮腫
- 仙骨部の浮腫
- 腹水

**C 主観的包括的アセスメント**

栄養状態良好 A  
 栄養不良あり B  
 高度の栄養不良あり C

図2 主観的包括的アセスメント (subjective global assessment ; SGA) (文献<sup>1)</sup>より作成)

**表1 Malnutrition Screening Tool (MST) (文献<sup>2)</sup>より引用)**

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| 1. 努力しないで体重が減ることが最近ありましたか？  |   |
| いいえ                         | 0 |
| わからない                       | 2 |
| 「はい」の場合、どのくらい体重が減りましたか？     |   |
| 2 ~ 13 lb                   | 1 |
| 14 ~ 23 lb                  | 2 |
| 24 ~ 33 lb                  | 3 |
| 34 lb 以上                    | 4 |
| わからない                       | 2 |
| 2. 食欲が低下したことで食事が不十分になりましたか？ |   |
| いいえ                         | 0 |
| はい                          | 1 |
| 合計スコア                       |   |

※ 1lb ≒ 453.6 g

**表2 NRS 2002 (文献<sup>4)</sup>より作成)**

|          | スコア | nutritional status  | severity of disease                            |
|----------|-----|---|--|
| Absent   | 0   | 正常の栄養状態   | 正常の栄養必要量                                       |
| Mild     | 1   | 3か月の体重減少 > 5%<br>or<br>食事摂取が必要量の50 ~ 75%程度  | 骨盤骨折<br>慢性疾患 (とくに肝硬変, COPD)<br>透析患者, 糖尿病, がん患者 |
| Moderate | 2   | 2か月の体重減少 > 5%<br>or<br>BMI 18.5 ~ 20.5 + 体調不良あり<br>or<br>食事摂取が必要量の25 ~ 50%程度        | 腹部手術<br>脳卒中<br>重症肺炎<br>血液悪性腫瘍                  |
| Severe   | 3   | 1か月の体重減少 > 5% (3か月に > 15%)<br>or<br>BMI < 18.5 + 体調不良あり<br>or<br>食事摂取が必要量の0 ~ 25%程度 | 頭部外傷<br>骨髄移植<br>ICU 患者 (APACHE スコア > 10)       |

● nutritional status + severity of disease = 合計スコア

● 70歳以上であれば + 1

NRS > 3 : リスク, NRS ≥ 5 : ハイリスク

COPD : 慢性閉塞性肺疾患, APACHE : Acute Physiology and Chronic Health Evaluation

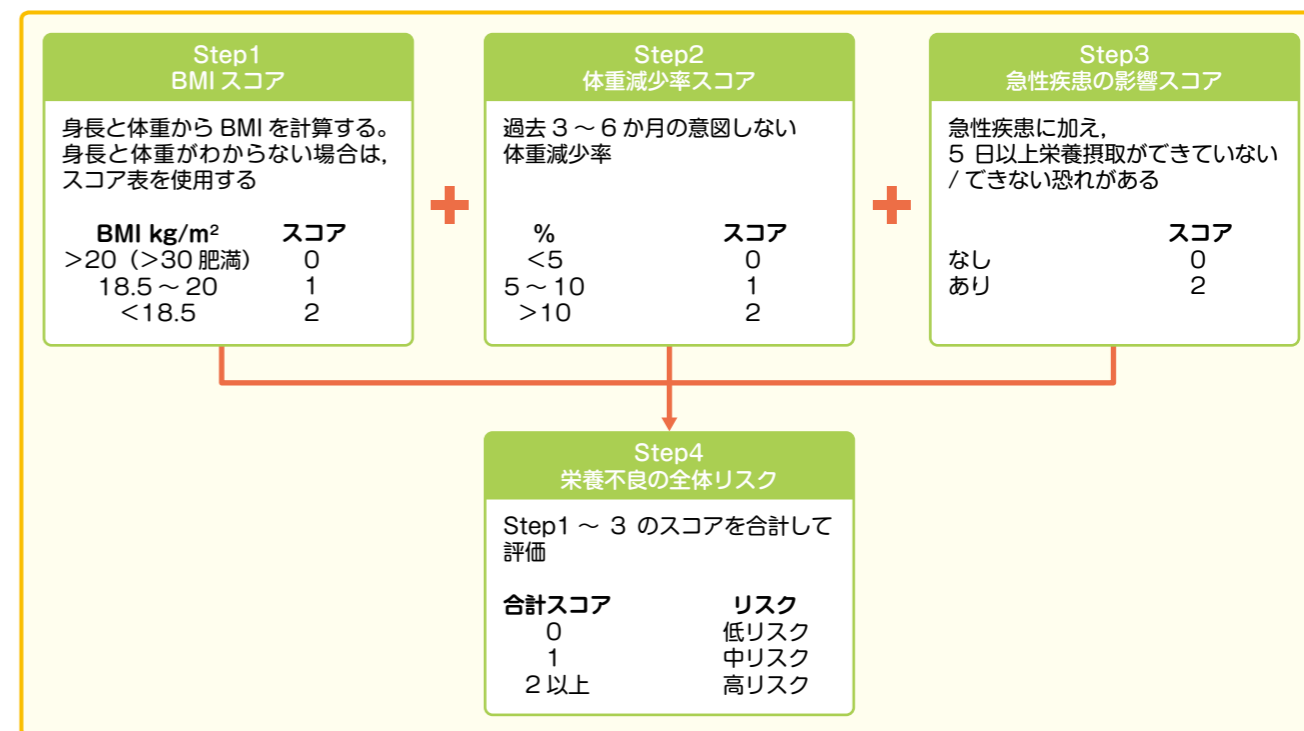


図3 Malnutrition Universal Screening Tool (MUST) (文献<sup>3)</sup>より作成)

Screening 2002 (NRS 2002, 表2<sup>4)</sup>)、高齢者用になどがスクリーニングツールとしてあります。Mini Nutritional Assessment (MNA<sup>®</sup>, 図4<sup>5,6)</sup>)