『Nブックス　四訂 臨床栄養管理』（第４刷）　正誤表

2023年4月　株式会社 建帛社

72頁	表 II-2-4	1行目	誤　肥満症の場合：現体重の３％以上の減量目標を**設定し，体重・ウエスト周囲径を経時的に計測。**
			正　肥満症の場合：現体重の３％以上の減量目標を**設定する。**
		2行目	誤　標準体重
			正　目標体重
		2行目 **末尾に加筆**	**経時的な体重・ウエスト周囲長の計測および合併する健康障害の評価。**
		4行目	誤　高度肥満症の場合：現体重の５～10％の減量目標*を**設定し，体重・ウエスト周囲径を経時的に計測。**
			正　高度肥満症の場合：現体重の５～10％の減量目標*を**設定する。**
		5行目	誤　標準体重
			正　目標体重
		5行目 **末尾に加筆**	**経時的な体重・ウエスト周囲長の計測および合併する健康障害の評価。**
	本文1行目		誤　標準体重
			正　目標体重
73頁	1～2行目		誤　標準体重
			正　目標体重
	8～9行目		誤　糖質50～60％，たんぱく質15～20％，脂質20～25％が推奨されている。
			正　炭水化物50～65％，たんぱく質13～20％，脂質20～30％とするのが一般的である。
	10行目		誤　１日１ｇ × 標準体重以上
			正　1.0～1.2g/kg × 目標体重 / 日以上
138頁	表 II-5-2	たんぱく質 下段	誤　1.0～1.1*2
			正　1.0～1.1
210頁	4行目		誤　**70％以上**を高度肥満と評価する。
			正　50％以上を高度肥満と評価する。
225頁	下から10行目		誤　1.25～1.5/**kg/日**
			正　1.25～1.5**g/kg/日**
244～ 245頁	資料12. 医療保険制度： 診療報酬点数および 入院時食事療養費制度： 自己負担額		**令和４年度診療報酬改定に伴う新設および内容見直しのある項目を以下に記す。**
			【新　設】 **◆周術期栄養管理実施加算　270点（１手術に１回）** 管理栄養士が行う手術の前後に必要な栄養管理について算定する。全身麻酔を実施した患者が対象。 **＊主な算定要件** ・専任の管理栄養士が医師と連携し，周術期における栄養管理計画を作成し，術前・術後の栄養管理（スクリーニング，アセスメント，モニタリング，再評価等）を適切に実施した場合に算定できる。 ・早期栄養介入管理加算は別に算定できない。 **◆入院栄養管理体制加算　270点/回（入院初日および退院時）** 特定機能病院の入院患者に対して，病棟に配置された常勤管理栄養士が患者の状態に応じたきめ細かな栄養管理を行う体制について，入院初日および退院時にそれぞれ１回に限り算定する。

244～245頁	資料12. 医療保険制度： 診療報酬点数および 入院時食事療養費制度： 自己負担額	**＊主な算定要件** ・病棟管理栄養士の管理事項 ア　入院前の食生活等の情報収集，入退院支援部門との連携，入院患者に対する栄養スクリーニング，食物アレルギーの確認，栄養状態の評価および栄養管理計画の策定 イ　栄養状態に対する定期的評価，必要に応じたミールラウンド，栄養食事指導または患者の病態等に応じた食事内容の調整等 ウ　医師，看護師等との当該患者の栄養管理状況等の共有 ・栄養サポートチーム加算および入院栄養食事指導料との併算定はできない。
		【見直し】 **◆摂食嚥下機能回復体制加算（摂食機能療法）**：摂食嚥下支援加算を改定し，名称を変更。 摂食嚥下障害を有する患者への多職種チームによる摂食機能療法（摂食嚥下リハビリテーション）に対して算定する。 **摂食嚥下機能回復体制加算１　210点（週１回）** **摂食嚥下機能回復体制加算２　190点（週１回）** **摂食嚥下機能回復体制加算３　120点（週１回）** **＊主な算定要件と施設基準** ・内視鏡下機能検査または嚥下造影（月１回以上）の結果に基づく，嚥下機能支援計画書の作成。 ・週１回以上のカンファレンスの実施とその結果に基づく上記計画書の変更等の実施。 ・加算１，加算２は，以下の職種による摂食嚥下支援チームの設置。 ・医師または歯科医師（専任） ・適切な研修を修了した看護師（専任）または言語聴覚士（専従） ・管理栄養士（専任）　（必要に応じて他の職種：カンファレンス参加） ・加算３は，チームの設置は不要。専任の医師，看護師または言語聴覚士の従事で算定可（ただし，療養病棟入院料１または入院料２を算定している療養病床患者に限る）。 ・施設の経口摂取回復率実績35％以上が，加算１を算定できる。 **◆外来栄養食事指導料**　の要件の変更 **外来栄養食事指導料１　初回**　を下記に変更（２回目以降は従来と同じ） **初　回　対面　260点/回　情報通信機器等を用いた場合　235点/回** **外来栄養食事指導料２**　を下記に変更 **初　回　対面　250点/回　情報通信機器等を用いた場合　225点/回** **２回目以降　対面　190点/回　情報通信機器等を用いた場合　170点/回** ・外来化学療法実施の悪性腫瘍の患者に対して，医師の指示に基づき当該保険医療機関の専門的な知識を有する管理栄養士が具体的な献立等によって指導を行った場合に限り，260点を算定（月１回に限る）。 **◆早期栄養介入管理加算**　の加算点数の変更 （施設基準の追加・変更もあるがここでは略） **250点（ただし，入室後早期から経腸栄養を開始した場合は，400点）** **◆入院基本料**　および　**特定入院料**　に係る褥瘡対策の実施内容の明確化 ・施設基準の「褥瘡対策の基準」に２項目を追加し，入院患者に対する褥瘡対策を推進する。