

管理栄養士が臨床で 十分な力を発揮できる環境を目指して

田所真紀子[†]

第70回国立病院総合医学会
(平成28年11月11日 於 沖縄)

IRYO Vol. 72 No. 4 (181-184) 2018

要 旨

臨床栄養学の進歩にともない、管理栄養士の役割は大きく変化した。適切な栄養管理は、感染症予防、治療効果向上に寄与し、診療支援となる。診療報酬においても、多職種で栄養管理を行うことが評価されている。

管理栄養士には、病院食を熟知し、厨房の対応能力を考慮した上で、患者状況を踏まえた食事提案をする知識とスキルが要求されている。患者にとって最も適した食事提供をするにあたり、考慮しなければならない要素は多岐にわたる。とくに急性期病院では、患者の状況が刻々と変化するため、迅速な対応が必要となる。多くの情報を迅速にキャッチし的確に対応するためには、カルテからの情報のみでは不足である。病棟にて患者の実態を把握し、医師、看護師、薬剤師、言語聴覚士 (speech-language-hearing therapist : ST)、医療ソーシャルワーカー (medical social worker : MSW) 等他職種との密なコミュニケーションを図る必要がある。管理栄養士が病棟を中心に活動することができれば、患者にとっても身近な存在となり、食事療法への理解促進、食事の不満解消に早期に取り組むことができ、治療に臨む患者に寄り添った患者支援ができる。

国立病院機構埼玉病院 (当院) は、管理栄養士が臨床で十分な力を発揮できる環境を目指し、管理栄養士を病棟に配置したので、その現状を報告する。

キーワード 栄養管理, 病棟, 診療支援, 患者支援

はじめに

平成18年度診療報酬改定において新設された栄養管理実施加算は、平成24年度に入院基本料に包括され、多職種で栄養管理を行うことが組織的に医療を

提供する体制として評価されている。また、平成22年度診療報酬改定では、栄養サポートチーム (nutrition support team : NST) 加算が新設され、多職種のチームによる栄養管理が診療において有益であると明確に示された。しかし、これはある一定の条件

国立病院機構埼玉病院 栄養管理室 [†]管理栄養士

著者連絡先：田所真紀子 国立病院機構埼玉病院 栄養管理室 〒351-0102 埼玉県和光市諏訪2-1

e-mail: tadokoro-m@wakho.hosp.go.jp

(平成29年3月1日受付, 平成29年11月17日受理)

Aiming for Clinical Job Environment that Brings Out the Best in Dietitians

Makiko Tadokoro, NHO Saitama Hospital

(Received Mar. 1, 2017, Accepted Nov. 17, 2017)

Key Words: nutritional management, ward, medical treatment support, patient support

表1 委託との業務分担

委 託	病院栄養士
・献立作成	・栄養食事指導
・食材の発注・検収	・入院患者栄養管理
・食数管理	・献立管理
・調理・盛り付け	・食数統計
・調乳	・衛生管理
・食器洗浄	・リスクマネジメント
・ベッドサイド配膳・下膳	・災害時の対応 等

で抽出された患者についての栄養管理である。管理栄養士が個々の患者の実態を詳細に把握することができれば、必要な時に、必要な対応が、適切にできるはずである。それが、喫食状況の改善や患者満足度の向上に繋がり、低栄養の防止、改善による診療支援や患者支援を可能とする。

臨床の場合は、少しの工夫で食事が格段と食べやすくなったり、満足度が高まったりすることを経験する。見過ごされてしまいそうな問題が埋没しないよう、すべての患者について管理栄養士が目線からも確認することが理想的である。また、診療支援や患者支援がしっかりできる力量を持った管理栄養士の育成には、基礎的学習に加え、実践の場におけるトレーニングが必要である。しかし、病棟で活動する時間の捻出に課題を残す。病院経営において人件費の増加は大きな問題であり、管理栄養士の増員について厳しい現状があることは否めない。そのような状況の中、国立病院機構埼玉病院（当院）は、先駆的取り組みとして管理栄養士を増員し、病棟配置を実現した。

当院の概要

病床数350床、診療科30科、平均在院日数11.3日（平成28年4-11月累計）、DPC（Diagnosis Procedure Combination）機能評価係数Ⅲ群病院である。給食管理業務は委託しており、栄養士の主な業務は、臨床栄養業務と委託管理業務となっている（表1）。管理栄養士は平成27年度から段階的に増員し、平成28年度より10名となり、各病棟1名ずつ配置している。

病棟での主な業務

栄養管理計画書、モニタリング表の作成、患者状況の確認（カルテ・患者訪問）、食事説明、アレルギーなどの食事状況の聞き取り、食欲不振などに対する食事調整、栄養食事指導、NST介入患者抽出、病棟カンファレンス、回診への参加が主な業務となる。

病棟配置のメリット

とくに急性期病院においては、迅速で的確な対応が医療の質向上に欠かせない。管理栄養士が病棟に常駐することで得られるメリットは次のとおりである。アレルギーや食欲不振など、食事摂取や栄養管理上の問題への迅速な対応が可能となる。医師、看護師など、多職種との密なコミュニケーションによる信頼関係の構築により、患者情報の共有が迅速かつ円滑となり、適切な食事提案ができる。また、患者ニーズの迅速な把握と対応により、食事療法への理解促進とあわせ、食事の不満への対応が早期にでき、患者満足度の向上に繋がる。退院予定の迅速な把握により、退院後の栄養管理に対する栄養食事指導や医療ソーシャルワーカー（medical social worker：MSW）との連携、地域で栄養管理を担うケアマネジャーやヘルパーとの連携も時期を逃すことなく行える。

患者訪問・栄養食事指導・NST介入件数の変化

配置前（平成26年）と全病棟配置後（平成28年）

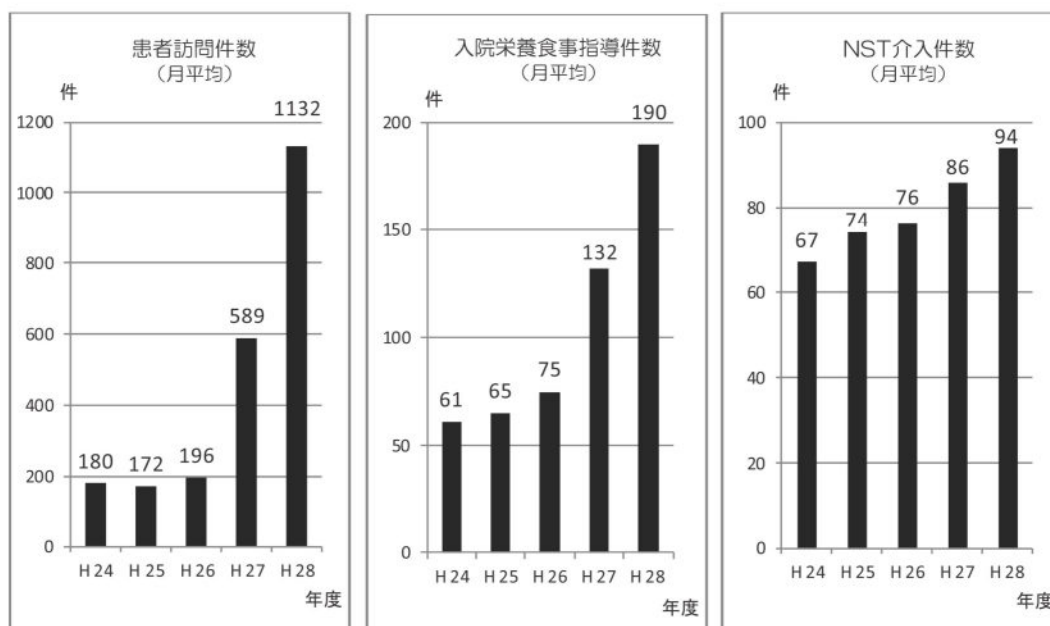


図1 患者訪問・栄養食事指導・NST 介入件数の変化

を比較すると、患者訪問件数は約6倍に、入院時栄養食事指導件数は約2.4倍に、NST 介入件数は約1.2倍にそれぞれ増加した（図1）。

患者訪問件数の増加は、管理栄養士が直接患者と関わる時間が格段と増加していることを表している。栄養摂取に問題のある患者の状況把握、対応を迅速かつきめ細やかに行うことが可能となった。また、栄養食事指導、NST 介入件数の増加により、栄養管理の充実と共に収益にも貢献している。

医師、看護師へのアンケート調査および 患者からの声

平成27年度に管理栄養士を配置した病棟の医師（21名）、看護師（79名）を対象とし、配置後約半年後にアンケートを実施した。「管理栄養士の病棟配置は必要と思うか」については「必要」との回答が86%だった。「栄養や食事に対する相談がしやすくなったか」については「そう思う」「ややそう思う」と回答した合計が91%だった。「食事に関する患者対応業務が軽減されたと思うか」については「そう思う」「ややそう思う」と回答した合計が69%だった（図2）。

これらの結果から、管理栄養士の病棟配置は他職種からも望まれていること、管理栄養士と医師、看護師の連携がしやすくなり、栄養管理の質の向上、

業務の効率化に繋がっていることが示唆される。

当院では、入院患者を対象に退院時アンケートを行っている。その中に「お食事はいかがでしたか」という設問があり、自由記載でご意見をいただいている。「食欲がなく、なかなか食べられなかったが、栄養士がよく話を聞いてくれて感謝している」「あまり食べられずにいたら栄養士が来てくれて、心強くととても安心した」といった管理栄養士が身近な存在であることが、食事に対する不安の解消に繋がっている内容のご意見を複数いただいている。食欲不振の対応は、栄養摂取量の充足の目的だけではなく、患者が安心して診療を受ける手助けになると考えられる。

病棟配置における課題

病棟配置を行うことによる懸念事項は次のとおりである。1. 対応困難な症例の食事対応が最善であるのか。2. 各病棟の対応に格差が生じないか。3. 各々の管理栄養士の関わる疾患に偏りが生じないか。4. スタッフ同士のコミュニケーションが希薄になりやすくないか。5. 担当者が突発的に休んだら状況がわからなくならないか。6. 管理者がスタッフの業務内容を把握しにくくないか。

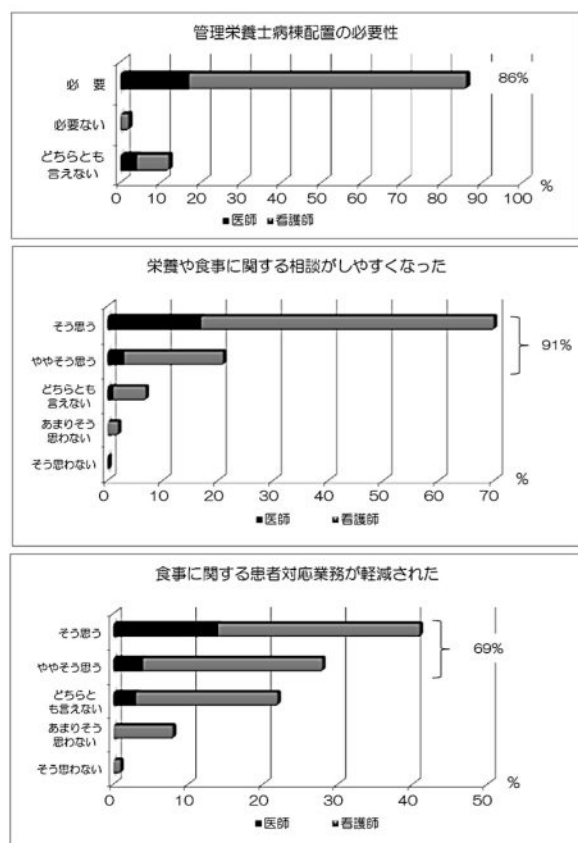


図2 医師・看護師へのアンケート調査

課題に対する取り組み

各病棟に担当だけではなく副担当を配置した。そして、担当から副担当、室長、副室長へ毎日業務報告を行っている。報告内容は、アレルギーの対応、特別な食事対応、頻繁にモニタリングが必要な患者、低栄養のリスクがあり今後注視していく必要がある患者についてなどである。これにより、複数栄養士による対応の検証が可能となり、経験年数の浅い栄養士の教育の場にもなっている。担当と副担当との情報共有により、突発的休暇でも最低限の対応が可能となっている。また、管理者がスタッフの病棟業務内容を把握できる。

週1回の栄養カンファレンスにより、複数栄養士による食事対応、栄養計画の検証を行っている。担当病棟以外の症例についても学ぶことができる。また、症例提示の担当者は、症例把握の力を養うことができ、プレゼンテーションの訓練ができる。

調理師や委託職員との毎日のミーティングに加え、週1回、栄養士のみでミーティングを行っている。業務上必要なことに対し、しっかり共通認識ができるよう、各種連絡やディスカッションを行い、各管理栄養士の食事対応に格差が生じないようにしている。

このように、部内での連携を強化することにより、スタッフ同士のコミュニケーションが図られ、多忙時に互いにフォローし合う体制がとりやすくなった。

まとめ

われわれ管理栄養士は、その専門性を十分に発揮し、よりよい医療を提供する一助となることを目指している。また、医療職として、すべての患者に行き届いた栄養管理をするべきと考えている。そのためには、病棟で活動する時間の捻出、滞りなく患者対応ができる体制、診療支援や患者支援がしっかりできる力量を持った管理栄養士の育成、部内での連携など、さまざまな環境を整え、管理栄養士が臨床で十分な力を発揮できる体制づくりを目指していくことが必要であると考え、今後、管理栄養士の病棟業務が診療報酬で評価されることを期待したい。

〈本論文は第70回国立病院総合医学会シンポジウム「管理栄養士の病棟業務で患者の栄養管理はどう変わる？ どう変える？」において「管理栄養士が臨床で十分な力を発揮できる環境を目指して」として発表した内容に加筆したものである。〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。