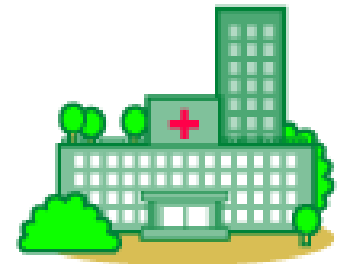


チーム医療の推進に向けて

-管理栄養士の専門性を活かす
チーム医療のあり方-

聖マリアンナ医科大学病院栄養部
部長 川島 由起子

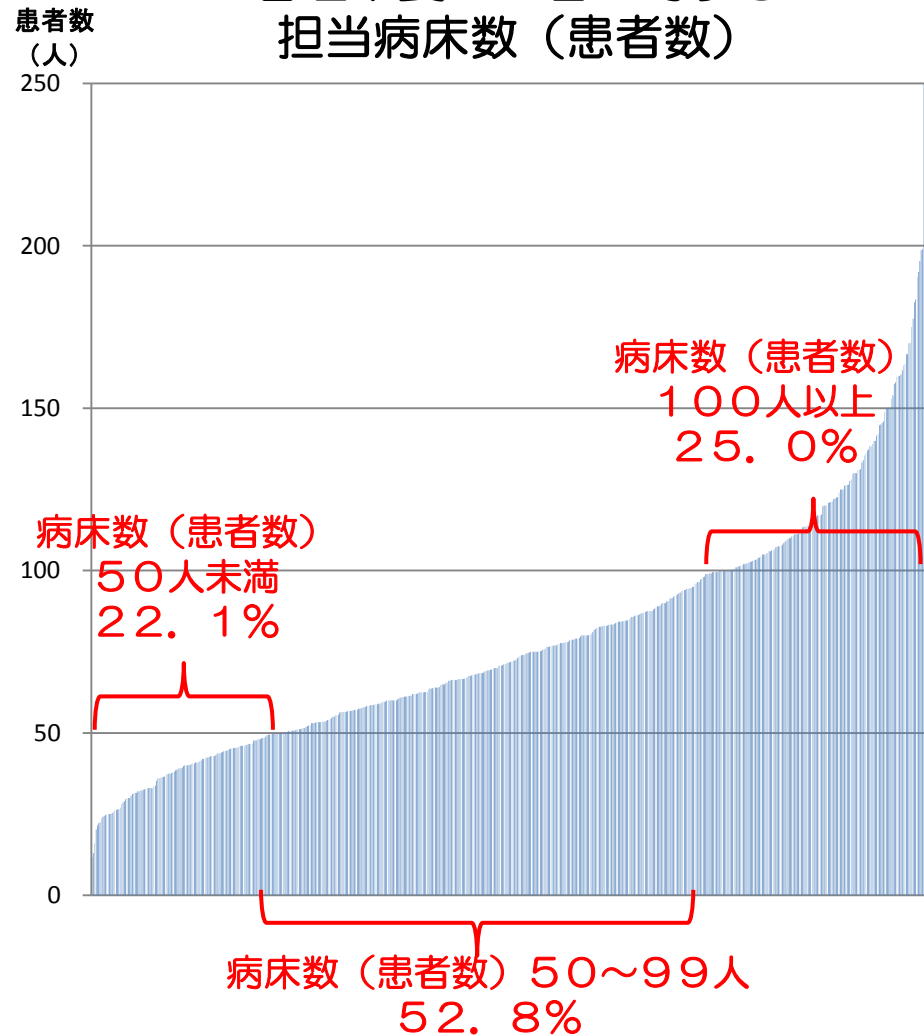


病院管理栄養士の現状

一般病院における職種別医療従事者数

	総数 (人)	100床当たり (人)
医師	187,947	13.3
看護師	636,970	43.7
薬剤師	41,760	2.9
管理栄養士	17,489	1.2
理学療法士	38,675	2.9
作業療法士	24,456	1.5
診療放射線技師	37,443	2.7
臨床検査技師	47,371	3.4

管理栄養士1名に対する 担当病床数 (患者数)



管理栄養士の業務とチーム医療のあり方

現行

部分（一時）参加型
チーム医療

あるべき姿

病棟配置型
チーム医療

時間外で対応

管理栄養士の業務

通常業務

患者の栄養管理

給食の管理

（患者の栄養管理、給食の管理の両方を担当）

患者の栄養管理

調整連携

食事内容の更なる質的向上

給食の管理

（患者の栄養管理、給食の管理それぞれに担当を配置）

病棟配置型
管理栄養士の業務

チーム医療の実際

- 聖マリアンナ医科大学病院（管理栄養士担当病床数110床）の場合（1） -

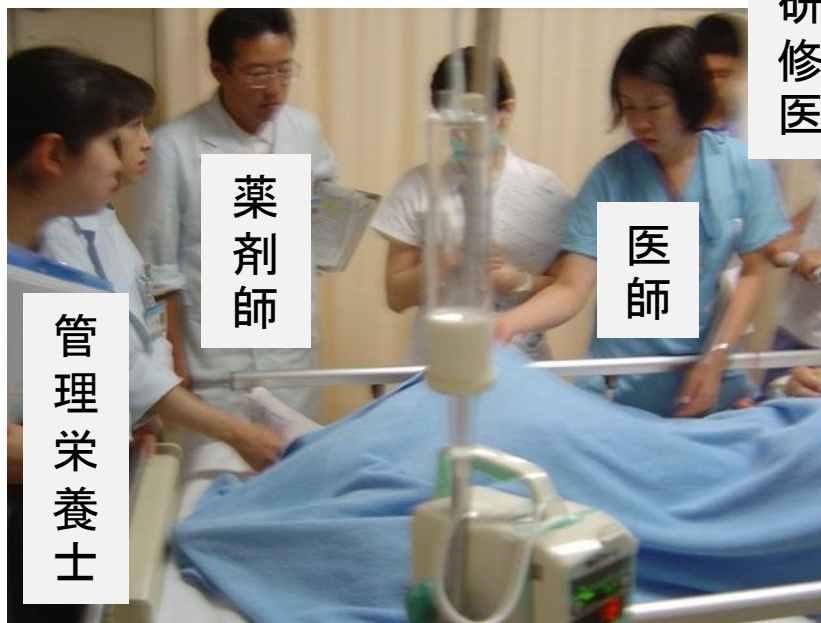
部分（一時）参加型
チーム医療

許可病床数1,208床／管理栄養士11名

→ **管理栄養士担当病床数 110床**

看護師

研修医



入院時から退院時

○栄養管理実施加算件数 7,638件／月
算定率 約30%

○入院栄養食事指導件数 112件／月

○管理栄養士が関わるチーム医療等

<全病棟単位>

- ・NST
- ・褥瘡チーム

<外来単位>

- ・糖腎外来
- 糖腎チーム

<単独病棟単位>

- ・循環器内科
- 心不全チーム
- ・消化器外科
- SSI: Surgical Site Infection
(手術部位感染)チーム

外来

○外来栄養食事指導件数 273件／月

チーム医療の実際

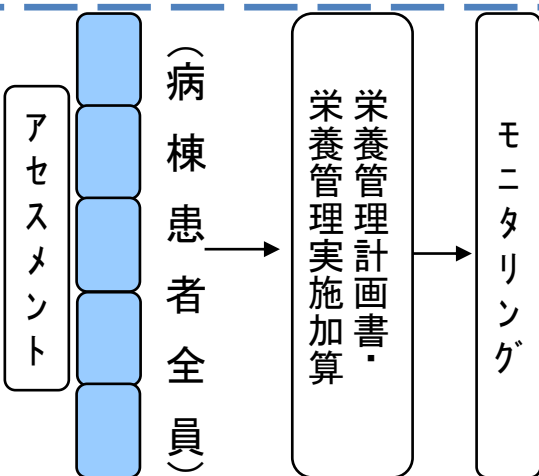
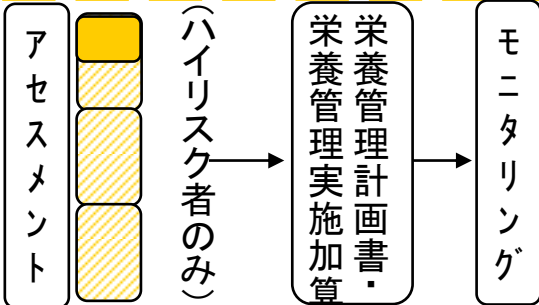
- 聖マリアンナ医科大学病院（管理栄養士担当病床数110床）の場合（2） -

ハイリスク者：スクリーニング全体の
11~13%
3病棟のハイリスク者：10%

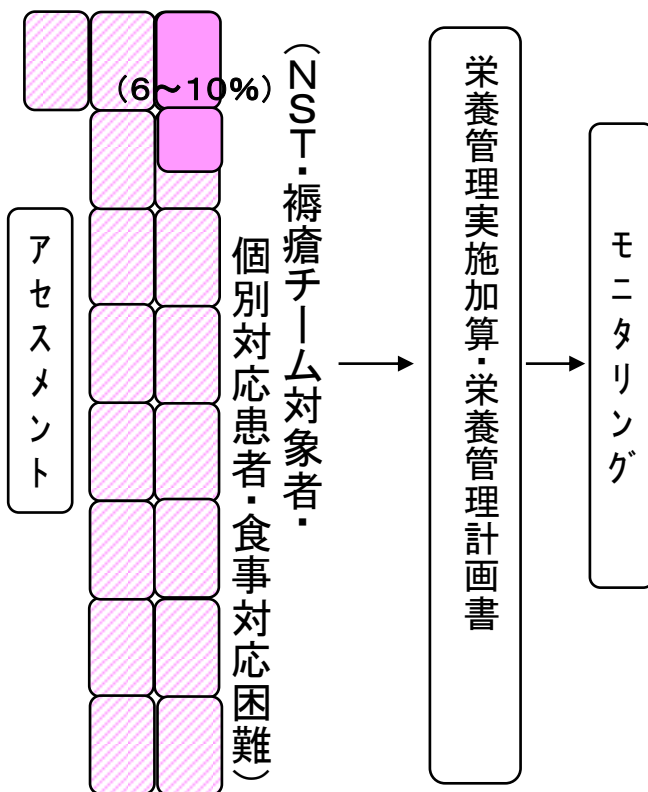
栄養部／管理栄養士

3病棟

17病棟



5病棟



電子カルテに
ハイリスク者の情報添付

NST・褥瘡依頼
↓
チーム対応

他のコメディカル
より

□ は1病棟

チーム医療の実際

-管理栄養士担当病床数40床の病院の場合-

病棟配置型 チーム医療

管理
栄養士

薬剤師

病棟クラーク

看護科長

検査技師

副院長

外科医師

研修医

許可病床数276床／管理栄養士7名

→ 管理栄養士担当病床数 40床

入院時から退院時

○栄養管理実施加算件数 5,040件／月
算定率 約99.5%

○入院栄養食事指導件数 93件／月

○管理栄養士が関わるチーム医療
＜全病棟単位＞

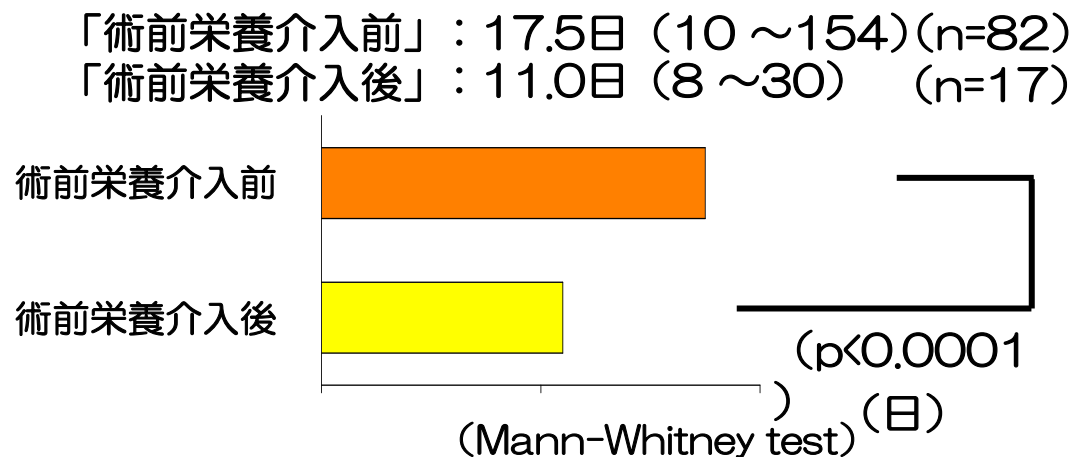
- ・NST
- ・感染対策チーム
- ・各種カンファランスへ参加
- ・ストーマー褥瘡委員会

外来

○外来栄養食事指導件数 328件／月

入院患者の状態に応じたきめ細やかな栄養管理の効果

中等度栄養障害者に対する術前栄養介入による 術後在院日数の変化



<主観的包括的アセスメント>

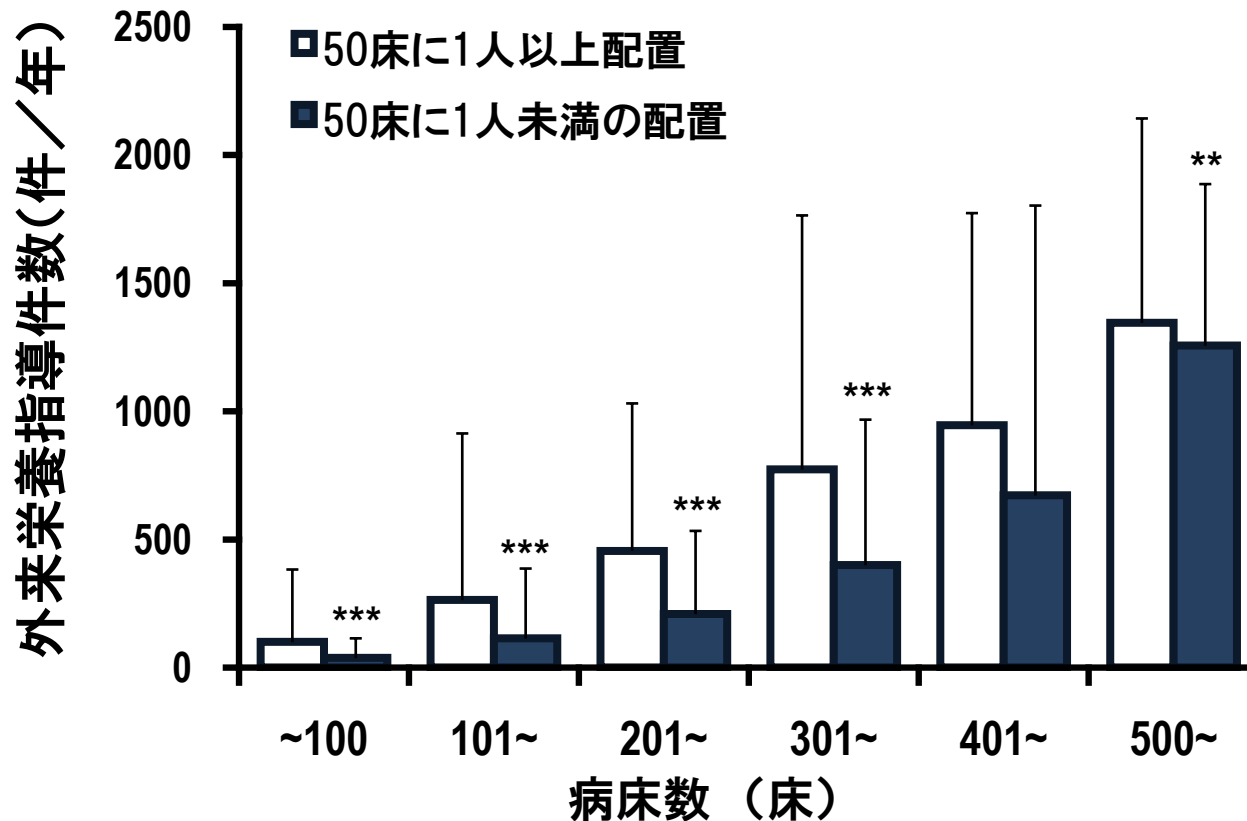
1. 「やせ・・・BMI17.5以下」
2. 「食事摂取量の変化」
3. 「体重変化」
4. 「1週間以上の消化器症状」
5. 「ADL障害」
6. 「代謝障害」（褥瘡・感染など）
7. 「浮腫」
8. 「腹水」



「あり」項目が1～2個は 「栄養障害なし」
「あり」項目が3～4個は 「中等度栄養障害」
「あり」が5個以上の場合 「高度栄養障害」

退院後のフォローアップにつながる 外来栄養指導の効果（１）

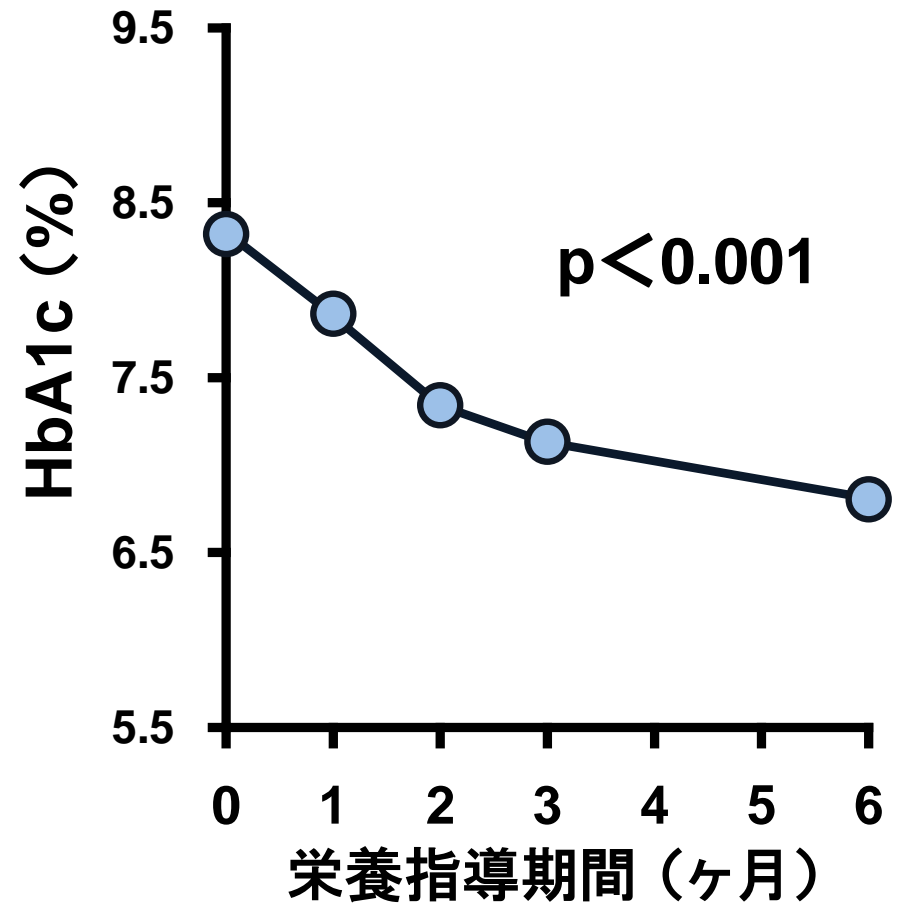
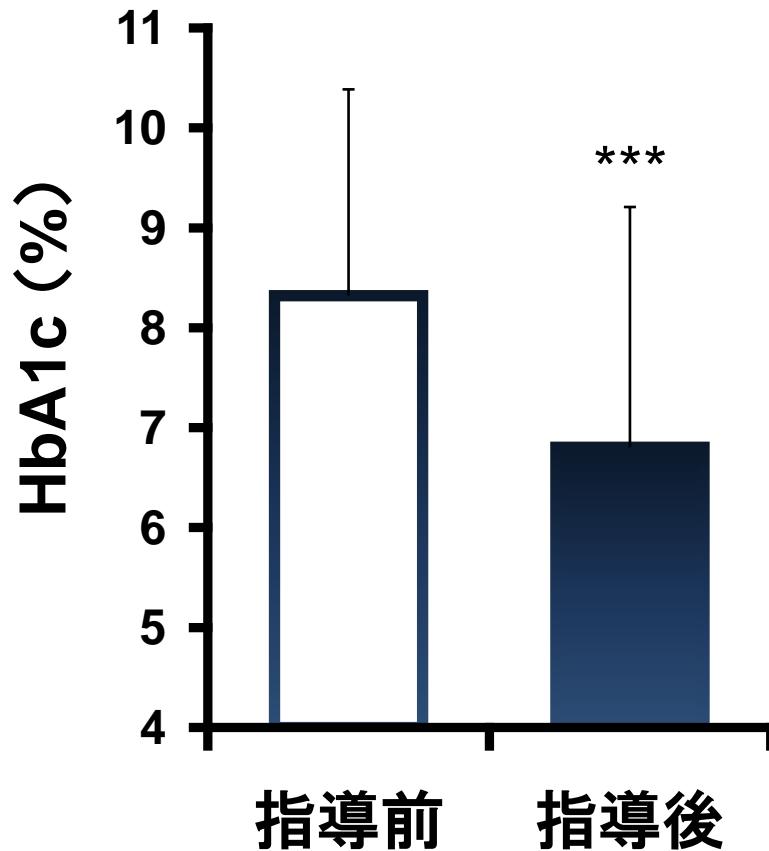
管理栄養士の配置人数による外来栄養指導件数の違い
＜管理栄養士50床に1人以上配置の方が外来栄養指導件数が多い＞



** p<0.01, *** p<0.001 (vs. 1人/50床以上)

退院後のフォローアップにつながる 外来栄養指導の効果（2）

糖尿病患者に対する栄養食事指導による
ヘモグロビンA1cの変化 (n=743)



*** p < 0.001 (vs. 指導前, 対応のある t 検定)

平成21年全国病院栄養士協議会調査

入院時から在宅までの栄養管理の効果（1）

260病床数（5病棟）の病院の例

・ 25年前は…

管理栄養士1名栄養士2名
（管理栄養士担当病床数260床）

入院時-----→退院時

病棟業務無し
給食の管理のみ

基本的な病院給食
食札（紙）だけを見て配膳

在宅
（施設）

外来栄養指導
年間約20件

連携は殆ど
ない

入院時から在宅までの栄養管理の効果（2）

・現在は…

管理栄養士6名 栄養士2名
（管理栄養士担当病床数40床）

260病床数（5病棟）の病院の例



管理栄養士がさらに在宅へ介入することで連携が可能

在宅訪問栄養食事指導年間約60件

- ・入院前の栄養摂取状況の確認
- ・治療食の必要性重要性の説明
- ・摂取状況の確認
- ・治療食の調整
- ・栄養管理計画作成

- ・入院中の栄養摂取状況の確認
- ・治療食の調整
- ・栄養管理計画の見直し
- ・医師や多職種からの相談

- ・退院後の栄養管理計画の作成
- ・患者と家族への栄養教育
- ・後方施設への栄養サマリー作成

外来栄養指導
年間約2,100件

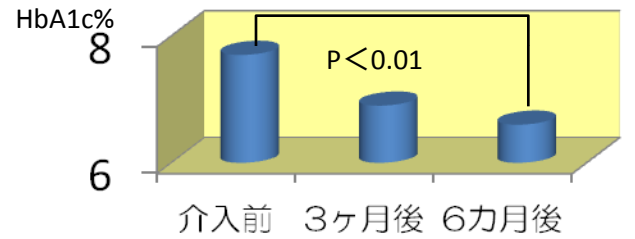
運動指導
年間約2,400件

介護予防
年間約700件

特定保健指導
年間約600件

個別対応で質の高い食事・栄養補給
患者を見てその状態に応じた
最適な食事・栄養の提供

【糖尿病患者の訪問栄養食事指導による効果】



チーム医療での管理栄養士の業務内容

病棟配置型チーム医療

- ①患者の状態・病態に応じた栄養管理法を提供する。
- ②治療食・栄養管理方法（輸液・経管栄養含）について患者、家族への説明による同意を得る。
- ③タイムリーに治療食・栄養補給法の調整を行う。
- ④患者の日々の摂取状況と摂取栄養量の把握により、栄養不良リスクを回避（必要栄養量100%補給）する。
- ⑤退院後の継続的な栄養維持のため、患者支援を行う。
- ⑥医療スタッフへの栄養補給や栄養管理に関する啓発により患者の治療を安全にする。

<さらに地域連携へ>

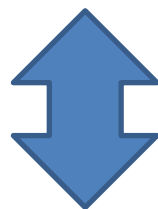
- ①患者の状態・病態や生活の状況に応じた患者の食事の支援を行う。
- ②介護職種や家族への栄養補給や栄養管理に関する啓蒙を行う。

管理栄養士の専門性を活かすチーム医療のあり方

入院時から退院時までの患者の状態に応じたきめ細やかな栄養管理

退院後も患者が継続的に適切な食事を実践するための栄養指導

在宅での患者の状態、生活の状況に応じた栄養管理、食事の支援



患者にとって有益なチーム医療には病棟配置型管理栄養士が不可欠である。