

# 委託業者を組み入れた栄養管理とNSTの構築

小松 信隆<sup>1)</sup>，大友 弘美<sup>1)</sup>，阿部 真紀<sup>1)</sup>，中川 幸恵<sup>1)</sup>，関谷 千尋<sup>1)</sup>  
福田由布子<sup>2)</sup>，坂本理和子<sup>2)</sup>，小嶋 裕美<sup>2)</sup>，中島 信久<sup>2)</sup>，石塚 淳<sup>2)</sup>  
和田 典男<sup>2)</sup>，高岡 和夫<sup>2)</sup>，松岡 伸一<sup>2)</sup>，秦 温信，佐野 文男<sup>3)</sup>

1)札幌社会保険総合病院 栄養部

2) NST

3)天使大学 看護栄養学部

平成16年度の栄養部門の委託契約更新に際して業務改善を行った。業務改善ではタイムテーブルや配置人員の見直しを行い、総労働時間数を増やすことなく栄養管理業務時間の新設を行った。また、調理員の削減と栄養士の増員により栄養管理業務の充実と調理・配膳やその管理業務の効率化を図った。その結果、選択メニューの実施回数は週7回実施が可能となり、選択メニューのメニューカード回収時の栄養管理業務が実施された。病院の管理栄養士は担当科の栄養指導および栄養管理の充実を図り、栄養部のNSTへの参画を行った。栄養管理と給食管理は切り離すことのできない業務であり、病院の管理栄養士と委託業者の栄養士の連携により患者の栄養サポートを行い、NSTの一端を担うことがこれからの栄養部門に求められる役割と思われた。

キーワード：委託、栄養管理、NST

## はじめに

栄養管理はすべての疾患治療のうえで共通する基本的医療の一つであり、NST (Nutrition Support Team) は、その栄養管理を職種の壁を越えて実践するチームとして1970年代に米国で誕生した。近年、本邦においても重要性が再認識され急速な拡がりを見せている。当院では平成15年度まで栄養指導業務の拡充を行ってきたが、栄養管理は必ずしも十分ではなく、NSTも未稼働であった。

そこで我々は平成16年度の契約より栄養管理に委託業者を組み入れ、選択メニューの週7回実施、栄養管理および栄養指導の充実、更にNSTへの参画を行ったので報告する。

## 方法

①委託業者の配置人員(職種)およびタイムテーブルの見直し、②病院の管理栄養士と委託業者の栄養士の業務分担、③選択メニューのメニューカード回収方法と病室訪問の方法検討により業務改善を行っ

た。また、④NST介入患者のスクリーニング方法の検討を行った。

## 結果

①業務改善によって契約金額の変更なしに調理・配膳やその管理業務の時間短縮を行い衛生管理業務の時間の拡大と栄養管理業務の時間を新設した。その結果、平成15年度151.5時間/日であった1日の総労働時間を平成16年度は140.5時間/日に変更した(図1)。また、平成15年度は8.0時間調理員3名、5.5時間調理員13名であったに対し、平成16年度では8.0時間栄養士3名、5.5時間調理員11名と配置人員の変更を行った(図2)。

②病院の管理栄養士と委託会社の栄養士の業務分担は、入院時栄養食事指導料算定の可否と複雑な栄養管理であるか否かで分担し、病院の管理栄養士の担当科は、内科・糖尿病内分泌、内科・腎臓病、循環器科、リウマチ科、外科、その他入院時栄養食事指導料算定が可能な患者とし、委託会社の栄養士は婦

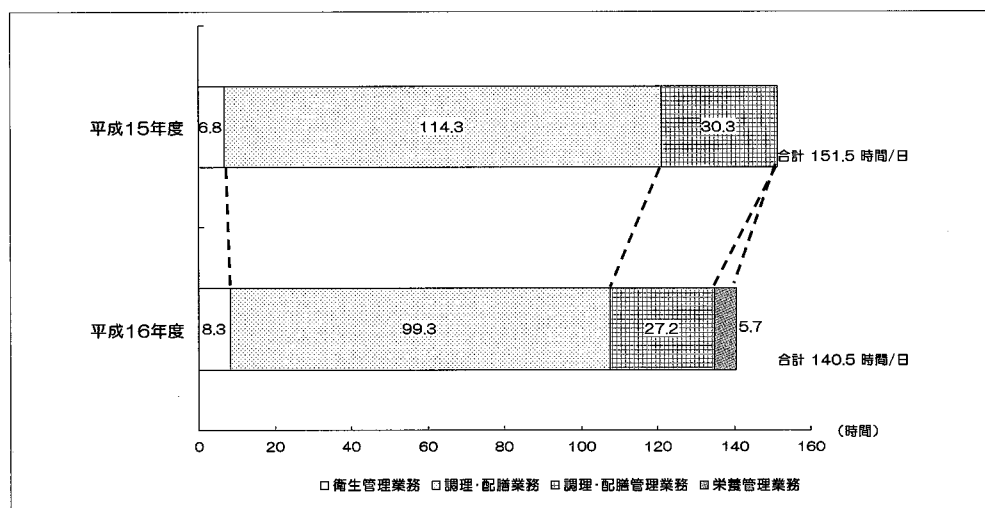


図1 委託業者のタイムテーブルの見直し

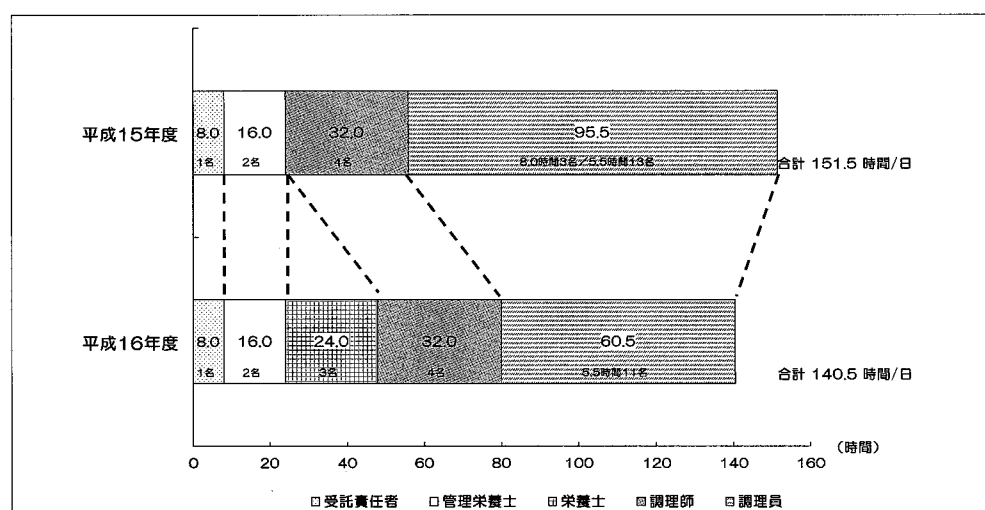


図2 委託業者の人員配置（職種）の見直し

人科、小児科、皮膚科、呼吸器科、消化器科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、整形外科、眼科とした（表1）。

③選択メニューのメニューカードの配布回収方法は、平成15年度は水曜日の夕食に翌週5日分のメニューカードを添付し、患者に金曜日までの投函を求め、未回収分を訪室により回収を行っていた。平成16年度は各病棟の担当栄養士が栄養スクリーニングや栄養アセスメントのための訪室の際に翌々日のメニューカードを配布し、翌日実施分のメニューカードの回収を行うに至った（表2）。

④NST介入患者のスクリーニング方法は、先行してNST稼働している施設のスクリーニング方法を参考に、当院独自の1)身体状況、2)生化学検査値、3)栄養状況（栄養法や摂取状況）、4)その他の4項目からなる栄養スクリーニング表を作成し、各項目の点数化によりNST介入患者のスク

リーニングを病院の管理栄養士と委託会社の栄養士の協力により実施に至った。

### 考 察

当院ではすべての入院患者対象に栄養指導を行ってきた。平成15年度より給食業務委託を開始し、病院の管理栄養士による栄養指導業務の更なる拡充を図り、栄養指導の充足率は100.0%を超え、指導件数は延べ1000件/月を行うに至った。しかし、栄養指導を中心に業務を行ってきたため、必ずしも入院患者の栄養管理の充実が図られていたわけではなかった<sup>1), 2)</sup>。そこで、委託契約更新の際の業務改善により、委託会社の栄養士を増員させ、病院の管理栄養士による栄養指導業務の充実を図った。また、栄養士の増員が病棟担当制による専門性の確立や選択メニュー回数の増加や選択肢の充実に関わり、栄養管

表1 病院の管理栄養士と委託会社の栄養士の担当診療科

病院の管理栄養士	委託会社の栄養士
内科・糖尿病内分泌 内科・腎臓病 循環器科 リウマチ科 外科 その他 (栄養指導料算定が可能な患者)	産婦人科 小児科 皮膚科 呼吸器科 消化器科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 整形外科 眼科

表2 選択メニュー実施回数および配布回収方法

	平成15年度	平成16年度
実施回数(回)	5	7
実施方法	アラカルト方式	アラカルト方式
配布方法	配膳時添付	訪室
配布日	水曜日	前々日
回収日	金曜日	前日
実施日(回収後)	月～金(翌週)	翌日
回収方法	ボックス回収+訪室	訪室
栄養スクリーニング	未実施	実施

理の充実が図られた<sup>3)</sup>。更にNST介入患者のスクリーニングを実施することでNSTへの参画を果たした。患者の栄養管理には食事の摂取状況、即ち給食管理の影響が大きいことから栄養管理と給食管理は切り離すことができない。しかし、給食業務を委託する病院が増加する中、栄養管理は病院の管理栄養士が実施し、給食管理は委託会社の栄養士が実施し、その接点は希薄であったと思われる。栄養管理に委託会社を組み入れることで、栄養指導業務の充実が図られるだけでなく、栄養管理が充実しNSTの一端を担うことも可能になると思われた。

### 結 語

給食業務を委託する病院が増加する中、入院患者の栄養管理と栄養指導は別々に行われてきた。しかし、患者の栄養状態やQOLを考えると両者は切り

離すことができない事と考える。病院の管理栄養士と委託の栄養士の連携により、患者の栄養サポートを行い、NSTの一端を担うことがこれからの栄養部門に求められる役割と考える。

### 文 献

- 1) 小松信隆、嘉島よしみ、阿部真紀ほか：「当院における栄養指導業務の拡充」札幌社会保険総合病院医誌、投稿中
- 2) 桑原節子、岩井達、大澤繁男ほか：病院栄養部門のマネジメントを考える、臨床栄養 104(1)：22-44, 2004
- 3) 江端みどり：当院の臨床栄養管理の実際、臨床栄養 97(1)：40-45, 2000

## Establishment of nutritional management and NST that includes outside meal-supplying companies

Nobutaka KOMATSU<sup>1)</sup>, Hiromi OTOMO<sup>1)</sup>, Maki ABE<sup>1)</sup>, Yukie NAKAGAWA<sup>1)</sup>  
Chihiro SEKIYA<sup>1)</sup>, Yuko FUKUDA<sup>2)</sup>, Riwako SAKAMOTO<sup>2)</sup>, Hiromi KOJIMA<sup>2)</sup>  
Nobuhisa NAKAJIMA<sup>2)</sup>, Jun ISHIZUKA<sup>2)</sup>, Norio WADA<sup>2)</sup>, Kazuo TAKAOKA<sup>2)</sup>  
Shinichi MATSUOKA<sup>2)</sup>, Yoshinobu Hata, Fumio SANO<sup>3)</sup>

1)Department of nutrition, Sapporo Social Insurance General Hospital

2)Nutrition support team, Sapporo Social Insurance General Hospital

3)School of Nursing and Nutrition, Tenshi College

We carried out improvements when the meal service contract was renewed in 2004. We improved the timetable and the rostering of staff and then created times for nutritional management without increasing the total working hours involved. In addition, by reducing the number of cooking staff and increasing the number of dietitians we improved nutritional management and cooking planning and promoted efficiency. As a result, we were able to offer choices on the menu for 7 meals a week. In addition, dietitians carried out nutritional management when the menu cards were collected for the menus offering choice. The dietitians in our hospital facilitated improvements in nutritional education and management and organized the participation of the Department of Nutrition in planning for NST. Nutritional management and administration of food services are inseparable. Dietitians of the outside meal-supplying companies cooperated with our hospital's dietitians in providing nutritional support for the patients and it would seem that those involved in nutrition should participate in NST.