

## 講演『急性期病院における栄養科運営について

### ～病棟配置から在宅まで～

講師 済生会吹田病院

栄養科 科長 山中 美緒氏

#### <病院の概要>

済生会吹田病院は病床数 440 床、診療科 31 科目、看護体制 7 対 1、DPC 対象の地域医療支援病院であり、急性期病院の激戦区でもある吹田市に位置している。

#### <栄養科について>

入院食は全面委託契約をしており、給食委託会社には管理栄養士・栄養士 12 名、調理師 6 名、調理補助 35 名が在籍し、患者食数 270 食 / 回、調乳 1 回 / 日を提供している。

栄養科には管理栄養士 17 名が在籍。『日本栄養士会 医療事業部将来ビジョン』に沿って、入院（各病棟に配置）、外来、在宅、地域、教育担当など体制を整えた。時には、管理栄養士が多いのではないかとの声もあるが、栄養科の管理職として、管理栄養士の必要性や他職種との連携（タスクシフト含む）、栄養科での収益などデータベース化し、マネジメント能力やプレゼン力を発揮し病院に訴えていくことでここまで人員をそろえることが出来た。

#### <外来業務について>

1 日の外来栄養指導スケジュールをシステム化。9～16 時まで 30 分ごとに区切られ、それを 4 枠設けている（休憩を除き計 48 枠）。その予約枠に外来個別指導（初回・継続）、HD 予防、HD センター、リエゾン、ケモ、在宅と指導別に色分けして入力することで、一目で 1 日の予約状況がわかるように工夫している。また、1 枠を 30 分と設けることで、初めは 30 分で指導を終えることが出来ない新人管理栄養士も、教育担当管理栄養士の指導を受け、30 分で聞き取りから入力までが終わらせるようになってくる。

2020 年からは ICT を活用した栄養指導も開始され、PC やテレビ電話を利用した面談も行われている。ICT 栄養指導での問題点として

は、保険証の確認方法、しばらく来院予定が無い方の請求方法などがあげられる。保険証の確認は、事前に PDF などで送信してもらう。請求に関しては振込とし、振込方法や振込手数料などの説明も行っている。

外来化学療法栄養指導については、案内資料を作成・掲示し、化学療法中に介入、家族にむけては電話で不安や悩みを受けている。点滴での化学療法しか算定できないが、必要があれば内服でもスクリーニングを実施し介入している。

このような取り組みで、年間外来栄養指導件数も年々増加し、2021 年は 420 件 / 月となっている。外来での栄養指導は診察の待ち時間を利用することが多く、待ち時間の苦痛・苦情解消にも役立っている。

#### <入院業務について>

入退院支援センターと連携し、入院前に看護師⇒薬剤師⇒管理栄養士と順に患者と面談。管理栄養士は、身体測定、問診（食物アレルギー、嚥下質問票、食習慣、義歯の有無、体重変化、食欲、消化器症状などの聞き取り）を実施し、入院中の食事調整、栄養スクリーニングを行う。入院前から介入することで、少しでも栄養状態を改善した状態で入院することに繋がっている。また、入院日の 1 食目から疾患に合わせた治療食で提供することができる。

治療食については他にも、食事オーダーシステムで、まず第一選択に加算・非加算食を選択する項目をもってきている。また、病棟担当管理栄養士は 10 時半の昼食変更締切に間に合うよう、カルテにて摂取量など確認し食事変更を対応している。このような工夫から、特別食加算算定率を 57～58% と高い水準で維持している。

入院栄養食事指導は、業務の効率化を考え、

入院中の栄養指導対象患者がボタン一つで抽出でき、栄養指導介入情報がわかるようシステム化している。コロナ禍のこともあり、家族の同席ができないため件数は減っているが、それでも2021年の月平均382件となっている。

チーム医療は、NST、褥瘡対策、緩和ケア、認知症ケア、骨粗鬆症リエゾンなどがあり積極的に管理栄養士も関わっている。

NSTは、週1回(水曜日内科系、木曜日外科系)のカンファレンス、ラウンドをしていたが、束縛時間が長く各職種の負担に。また通常みていない専従・専任スタッフに関わるために情報収集に時間を要していた。そこで、各病棟に1チームとし、各診療科のカンファレンス時に実施するようにした。そうすることにより、普段患者を診ているスタッフが話すため時間短縮に繋がり、プラン変更の実施もスムーズになった。NST加算は約200件/月。

早期栄養介入管理加算については、ICU担当管理栄養士の勤務時間に早出を設けることで、夜勤→日勤の申し送りに参加し情報収集することができ、より早く主治医へ経腸栄養開始や食事変更を提案することが可能となった。

栄養情報提供加算や退院時共同指導料2については、算定できる点数がわかりにくいいためフローチャートを作成。どのような場合にどの加算が算定できるのかを分かりやすく示した。

また、栄養情報提供書についても、経過表を反映した喫食量からの栄養量と輸液量を合わせた1週間の平均栄養量が自動計算され、添付することが出来るようなシステムを整えるなど業務を効率化している。

<在宅業務について>

院内外より訪問栄養食事指導(居宅療養管理指導)の依頼を受付。訪問範囲は原付で30分圏内としている。指導内容は治療食についてが約3割、低栄養や嚥下障害についてが約6割となっており、2021年は約60件/月と年々増加傾向にある。課題としては、地域のかかりつけ医からの低栄養介入依頼を増やしていくことや、介護・医療保険などの料金体系のややこしさなどがあげられる。

<入院食について>

行事食、産褥食、嚥下食などの他にも、別途300円を追加し選択することが出来る「特別メニュー(プラチナ食)」、起き上がることが出来ない方に提供する「串刺し食(ばくつと食)」、喉越しの良いものを揃えた「するっと食」なども対応している。食事については『見せ方も大事である』と考え、料理の写真について専門家から講習も受け撮影している。クックパッドも始め、撮影した入院食などの写真を公開している。

(文責 医療 井之上佐由利)