

疾患及び循環器疾患がそれぞれ 57.4%、栄養障害が 56.1%となっていた。表 19 に示したようにこれらの担当者は、現病院における常勤勤務年数では保健指導担当と管理者、役職を除外して 1～3 年未満の者が最も多く、実務経験年数では平均 8～10 年、臨床実務経験年数では平均 7～8 年となっていた。その経験年数の範囲は 0.1 年という初任者から 34 年というベテランまで幅広かった。

栄養サポートチームへの参画については、管理栄養士の 1 カ月間当たりの出席率及び出席回数で比較すると、出席率では栄養サポートチーム NST が 55.5%と最も高く、次いで NST 回診 48.4%、NST カンファレンス 43.9%であった。出席回数では NST カンファレンスの平均 5.3 回/月が最も多かった(表 20)。

4. 各業務項目別消費時間分析

(1) 小項目別全業務時間

表 21 は、各小項目にあげられた業務について 3 日間の合計時間、実施した管理栄養士 1 人当たりの業務時間、変動係数、業務時間の範囲、実施率(実施していた管理栄養士数の全体に占める割合)について示し、これらのうち病棟担当の 132 人における実施率及び平均業務時間も併記した。

管理栄養士 1 人当たりの 3 日間全業務時間は 1,780.5 ± 223.9 分(1,290～2,370 分、変動係数 12.6%)であり、1 日当たりでは平均 593.5 分であった。小項目別 1 人当たりの業務時間は、変動係数が 100%を超える項目もあり、個人差が大きかった。

小項目別実施率は、その他の休み時間や個人的業務停滞時間を除外し、「栄養食事指導報告書等の記録・コンピュータ入力等」(33) 69.7%が最も高く、次いで

「外来栄養食事指導」(29) 64.5%、「入院栄養食事指導」(30) 60.6%を含む栄養指導業務、「スタッフミーティングの実施、連絡調整、委員会活動等」(89) 及び「食事箋チェック・食札準備」(52) も半数以上であった。一方、実施率の低い小項目は、「人事労務管理」(72～79) や「財務管理」(80～85)、栄養管理業務の「評価と改善」(48～50) であり、これらは管理者や役職の業務として別に分析の必要があった。また、「人事労務管理」の「計画作成(雇用計画・面接・雇用手続き・人事異動等)」(75) は、当該調査結果だけでなく、プレ調査においても回答がなく、調査実施期間の 8～9 月には人事計画は作成されていなかった。

病棟担当の場合でも平均業務時間は「献立作成」(57) 259.0 分、「調理・1」(63) 243.9 分が最も長かった。病棟担当の有無別では、栄養スクリーニングの「情報収集」(04) 及び栄養管理計画の「記録・コンピュータ入力等」(22) の 2 項目において病棟担当の平均業務時間の方が有意に長かった。

また、調査実施者とプレ調査実施者を比較した場合の平均業務時間は、栄養スクリーニングの「情報収集」(04)、モニタリングの「栄養管理評価書の記載・評価、アプローチ」(39)、「調理準備、調理、配食、配膳」(63) の 3 項目で有意に長く、一方、「再栄養スクリーニング」(42) 及び「外来栄養食事指導」(29) の 2 項目において有意に短かった。

(2) 担当別中項目・大項目業務時間及び全業務時間に占める割合

表 22-1 は、各担当及び管理者、役職の別に 3 日間の中項目業務時間について示した。1 人 1 日当たりの業務時間は平均 9.9 時間であり、担当者間に有意差

は認められなかった。

表 22-2 は、中項目業務時間の全業務時間に占める割合について示した。栄養管理に関する業務は、調査実施者全体の合計では 54.1%と半数以上を占めた。28 中項目のうちで最も高い割合を示した項目は、「外来栄養食事指導」(29) 及び「入院栄養食事指導」(30) を含む「栄養管理の実施・チェック」(19.9%) であった。一方、給食・栄養補給に関する業務は合計 22.1%であり、そのうち最も割合が高かったのは、「食事箋チェック・食札準備」(52) を含む「給食・栄養補給の栄養管理」(6.1%) であった。その他の業務では、「昼休み・休み時間」(97) を含む「その他」(94～97) の 11.0%を除外し、「運営業務」(6.5%) が最も高かった。

病棟担当は、栄養管理に関する業務 55.6%、給食・栄養補給に関する業務 21.6%であった。入院担当、外来担当、集団担当、高齢者担当、在宅担当においても栄養管理業務は 57.1～57.9%、給食・栄養補給業務は 15.7～21.6%の範囲であった。他の担当と比較し、給食管理担当は給食・栄養補給業務の割合が 29.2%と最も高く、保健指導担当は「特定保健指導」(92) を含む「一般への教育・研究、公務への参加」が 3.3%となっていた。管理者は「運営業務」が最も高く、12.3%を占めた。

図 1 は、担当別大項目業務時間の全業務時間に占める割合について、中項目の休み時間 (94～97) を除外して示した。栄養管理業務と給食・栄養補給業務の割合は、それぞれ 60.9%と 24.8%を占めた。管理運営業務は中項目の「人事労務管理」「財務管理」「運営業務」の合計時間として求め、それ以外の項目をその他の業務とした。病棟担当は、栄養管理業務の占める割合が 62.6%と全体の 60.9%より高

く、入院担当、外来担当、集団担当、高齢者担当、在宅担当においても同様に 6 割以上を占めた。一方、各業務において他の担当と比較し、給食管理担当は給食・栄養補給業務 32.7%、管理者は管理運営業務 25.0%が最も高い割合を示した。

表 23 に示したように、病棟担当は病棟担当全体の 72.3%が入院担当を兼務しており、入院担当との関連が認められた。また、外来担当でも病棟担当全体の 67.7%、給食管理担当でも病棟担当全体の 38.1%が病棟担当を兼務していた。

(3) 栄養管理業務時間の累積%に寄与する中項目

図 2 は、栄養管理に関する業務について中項目業務時間の累積%に寄与する項目を示した。栄養食事指導を含む「栄養管理の実施・チェック」は、栄養管理業務の中項目全業務時間の 37.0%を占めており、「栄養アセスメント」「栄養管理計画の作成」「栄養スクリーニング」「モニタリングの実施」までの業務時間が栄養管理業務全体の 85.0%を占めた。また、栄養管理実施対象患者の件数は、5.1～5.7 件/日と推算された (表 24 参照)。なお、「回診、検討会」については、有効回答が得られた栄養サポートチーム (NST) 回診 (24 病院) 及び褥瘡回診 (25 病院) の 1 カ月間の対象者延べ件数から (表 12)、それぞれの平均値 16.7 件及び 14.1 件を合計し、一般病床の平均在院日数 25.4 日 (表 4-2) より 1 日当たりの実施件数を求め、参考値として示した。

D. 考察

1. 管理栄養士の栄養管理業務時間と病院業務における課題

一般病床を有する 52 病院における回答は、平成 20 年度当該関連研究におい

て回答のあった 574 病院における患者食業務形態の直営 25.1%、部分委託 36.1%、全面委託 38.8%に対して、直営 19.2%、部分委託 36.5%、全面委託 44.2%となっており、委託が多かった。また、574 病院における常勤正職員管理栄養士配置数は合計病床数（許可病床）100 床当たり平均 1.1 人に対して、当該調査対象の 52 病院は 100 床当たり平均 1.2 人とほぼ同数であった。昭和 23 年の医療法施行規則による病院の人員数の基準「栄養士病床数 100 以上にあつては 1」を満たす配置数であったが、当該配置基準は病院給食数に対する栄養士の配置数であり、現在の栄養管理実施加算、栄養サポートチーム加算、入院栄養食事指導料、外来栄養食事指導料、集団栄養食事指導料、在宅患者訪問栄養食事指導料において評価される業務ならびに、特定保健指導等の全栄養ケア業務を担う管理栄養士の必要配置数として推算されたものではない。

調査対象病院における病棟担当の約 4 割は給食管理業務も担当しており、プレ調査対象病院と比較し、調理や入院時栄養スクリーニングのための情報収集の時間は長く、栄養管理実施後に行う栄養管理評価書の記載・評価や再栄養スクリーニング時間は少なく、栄養管理実施加算対応の業務時間が確保できないため、栄養管理実施加算の算定数が少なかった。また、病棟担当の約 7 割は外来担当も兼務しており、プレ調査対象病院より外来栄養食事指導時間が少なく、外来栄養食事指導料の算定数も少なかった。しかし、現在の病棟あるいは診療科を担当する病棟配置管理栄養士は、褥瘡や摂食・嚥下対策等のチーム医療の一員として栄養サポートチーム加算対応の業務を求められているため、本研究における業務時間調査から病棟配置管理栄養士を仮定した場

合の必要配置数を推算した。

2. 病棟配置管理栄養士の必要配置数の推算

表 24 は、3 日間の業務時間調査から中項目別栄養管理実施対象者の延べ件数、管理栄養士の実施者数、及び合計業務時間をそれぞれ算出し、管理栄養士の必要配置数を推算した。中項目別業務時間は、表 21 に示した小項目別業務時間の合計を用いた。栄養管理の実施・チェックの項目は、「外来栄養食事指導」(29)、「入院栄養食事指導」(30)、「集団栄養食事指導」(31)、「在宅患者訪問栄養食事指導」(32)を区分し、各実施件数を栄養管理実施状況調査として把握したため、これらのほかに中項目に含まれている「個別対応のための給食関連業務」(28)、「栄養食事指導報告書等の記録・コンピュータ入力等」(33)及びその他の業務時間については除外して推算した。

管理栄養士 1 人 1 日当たりの平均延べ件数は、「栄養スクリーニング（初回）」 5.1 ± 4.3 件、「栄養アセスメント」 5.7 ± 7.1 件、「栄養管理計画の作成」 5.7 ± 6.3 件、「カンファレンス」 3.3 ± 4.6 件、「患者・家族への説明」 3.2 ± 6.0 件、「外来栄養食事指導」 1.9 ± 1.9 件、「入院栄養食事指導（加算）」 1.1 ± 0.8 件、「入院栄養食事指導（非加算）」 0.9 ± 0.9 件、「集団栄養食事指導」 1.8 ± 1.5 件、「実施上の問題点の把握」 2.4 ± 2.9 件、「モニタリング」 5.7 ± 6.5 件、「再栄養スクリーニング」 2.7 ± 2.7 件、「退院計画」 3.7 ± 4.1 件であった。「在宅患者訪問栄養食事指導」の実施は極めて少なかったため、配置数の推算には含めず、参考値として示した。

1 件当たりの業務時間より 1 日業務当たりに当てられる時間を 8 時間とした場合、1 日当たり合計 43.5 件（人）に対し、入院栄養食事指導料、外来栄養食事

指導料、集団栄養食事指導料において評価される栄養指導業務及び栄養管理実施加算対応の業務を担う病棟配置管理栄養士の最低必要配置数(A/S)は、1.14人と推算された。さらに、1実働日当たりのサービス率を、最も効率が良いとされる $U=0.80$ を用いた場合の必要配置数(A/S/0.8)は、1.43人と推算された。このサービス率は5)、米国の実務統計やマネジメント理論において用いられている職員配置人数推算手法である「待ち行列理論」に基づき、各業務の患者数(A:達成率)、1日当たりの実施数(S:サービス率)、作業に必要な人数(m:チャンネル)、利用率(U)から算出されている。

業務時間調査実施日の3日間を含む1カ月間の栄養管理実施状況調査による延べ件数から、1カ月間の勤務日数を一般病床平均在院日数の25.2日と同等とみなした場合、それぞれ0.52人(A/S)及び0.65人(A/S/0.8)と推算された。それゆえ、全患者に対し入院・集団・外来栄養食事指導料を含む栄養管理実施加算ならびに栄養サポートチーム加算において評価される病棟業務を担う病棟配置管理栄養士を仮定した場合、患者100件(人)当たりの最低必要配置数及び必要配置数は、3日間の業務時間調査ではそれぞれ2.6人及び3.3人、1カ月間の栄養管理実施状況調査ではそれぞれ2.4人及び3.0人と推算された。ただし、このほかに患者給食の管理業務を担う管理栄養士を必要とし、運営業務や人事労務管理等を担う管理者は別に考慮される必要がある。

当該調査対象病院のうち、一般病床の平均在院日数が 16.9 ± 3.7 日の34急性期病院に雇用される管理栄養士121人を対象とし、集団・外来栄養食事指導料対応の業務を除外し、入院栄養食事指導料を含む栄養管理実施加算対応の業務のみ

を担う病棟配置管理栄養士を仮定した場合、栄養管理実施延べ件数は42.9件/人/日となり、患者100件(人)当たりの最低必要配置数及び必要配置数は、3日間の業務時間調査ではそれぞれ2.0人及び2.5人、1カ月間の栄養管理実施状況調査ではそれぞれ1.9人及び2.4人と推算された。以上の推算から、病棟業務を担う管理栄養士の配置数は、患者50人に1人以上必要とされた。

E. 結論

栄養管理実施加算対応の業務を担う病棟配置管理栄養士の必要配置数は、業務時間分析により一般病床(平均在院日数25.4日)を有する病院においては患者100人当たり少なくとも2.4人と推算され、急性期病院(平均在院日数16.9日)においては患者50人当たり1人以上と推算された。病棟配置管理栄養士を配置する場合、このほかに患者給食の管理業務ならびに外来患者等の栄養指導業務を担う管理栄養士が必要となり、管理者とともに役割分担が課題となる。さらに、人員増大に伴って管理栄養士の質の確保が図られなければならない。当該研究により作成された病院採用時の管理栄養士に求められる実践能力(competency)の到達目標が管理栄養士の養成及び育成に活用され、栄養ケアの質が確保されることが求められる。さらに、管理栄養士の実践能力の向上を支援する育成体制の整備について早急に検討されることが望まれる^{7, 8)}。

謝辞

業務時間分析にあたりご指導いただいた兵庫県立大学大学院教授 小山秀夫先生、調査にご協力いただいた臨床栄養師及び病院管理栄養士各位に心より謝意を表します。

参考文献

- 1) 平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）「保健・医療サービスに関わる栄養ケアの基盤的研究」（代表研究者 須永美幸）
- 2) 杉山みち子：介護保険制度における栄養ケア・マネジメント事業評価に関する研究，平成 19 年度厚生労働科学研究長寿科学総合研究事業 報告書
- 3) 杉山みち子：介護保険制度における栄養ケア・マネジメント事業評価に関する研究，平成 18 年度厚生労働科学研究長寿科学総合研究事業 報告書
- 4) 杉山みち子他：病棟における栄養ケア・マネジメント事業に関する研究 1- 栄養ケア・マネジメント業務時間調査の開発 -，日本健康・栄養システム学会誌，Vol.3, No.1, 16-26(2003)
- 5) 杉山みち子他：病棟における栄養ケア・マネジメント事業に関する研究 2- 栄養ケア・マネジメント業務時間調査による病棟管理栄養士配置などの検討 -，日本健康・栄養システム学会誌，Vol.3, No.1, 27-33(2003)
- 6) 厚生労働省、医療施設動態調査（平成 21 年 9 月末概数）：<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/m09/is0909.html>
- 7) 平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）「保健・医療サービスに関わる栄養ケアの基盤的研究」（代表研究者 須永美幸）
- 8) 須永美幸、堤ちはる、森奥登志江、市川陽子、榎裕美、五味郁子、三橋扶佐子、多田由紀、杉山みち子：諸外国における栄養専門職の育成・生涯教育制度 - 平成 19 年度厚生労働科学研究費補助

金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）保健・医療サービス等における栄養ケアの基盤的研究 - より、日本健康・栄養システム学会誌 Vol.9, No.1, p.25 ~ 32, 2009.

F. 研究危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

須永美幸、堤ちはる、森奥登志江、市川陽子、榎裕美、五味郁子、三橋扶佐子、多田由紀、杉山みち子：諸外国における栄養専門職の育成・生涯教育制度 - 平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）保健・医療サービス等における栄養ケアの基盤的研究 - より、日本健康・栄養システム学会誌 Vol.9, No.1, p.25 ~ 32, 2009.

2. 平成 21 年度 9 月 3 日 日本栄養改善学会において口頭発表

須永美幸、三橋扶佐子、原田雅子、渡邊智子、五味郁子、市川陽子、堤ちはる、杉山みち子：米国、英国及び豪州国における栄養専門職の教育体制に関する研究

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

表1 業務時間調査対象施設の特性

				(n=52)		
		n	%	n	%	
経営主体				病院の種類(複数回答)		
国・都道府県・市町村	13	25.0		一般病院	36	69.2
医療法人	22	42.3		療養病床を有する病院	18	34.6
その他 (学校法人・独立行政法人)	17	32.7		精神科病院	2	3.8
第三者評価				地域医療支援病院	4	7.7
なし	14	26.9		救急告示病院	11	21.2
(財)日本医療機能 評価機構	31	59.6		特定機能病院	8	15.4
(財)日本医療機能 評価機構+その他認定	1	1.9		病院の種類(病床別)(複数回答)		
その他認定 (地域医療支援病院・ISO9001)	3	5.8		一般病床	52	100.0
無回答	3	5.8		療養病床	18	34.6
認定部分				感染症病床	3	5.8
病院全体	32	88.9		精神科病床	8	15.4
無回答	3	8.3		結核病床	4	7.7
委託状況				栄養部門の所属		
直営	10	19.2		院長直属	7	13.5
部分委託	19	36.5		診療部門	18	34.6
全面委託	23	44.2		診療協力部門	22	42.3
部分委託の内訳(複数回答)				事務部門	3	5.8
食数管理	4	21.1		その他	2	3.8
献立作成	1	5.3		(診療技術部門・医療技術部)		
発注及び在庫管理	5	26.3				
調理	11	57.9				
配膳	16	84.2				
下膳	16	84.2				
洗浄	16	84.2				
その他	3	15.8				

表2 栄養部門人員構成

		配置施設当たり(人)					全施設当たり(人)			(n=52)
	n	人数	Mean	±	SD	Min	Max	Mean	±	SD
病院常勤正職員										
管理栄養士	52	223	4.3	±	3.9	1	22	4.3	±	3.9
栄養士	17	74	4.4	±	4.9	1	19	1.4	±	3.4
調理師	23	200	8.7	±	6.8	1	25	3.8	±	6.2
調理員	9	21	2.3	±	1.6	1	5	0.4	±	1.1
委託正社員										
管理栄養士	24	58	2.4	±	2.1	1	9	1.1	±	1.8
栄養士	31	116	3.7	±	2.8	1	14	2.2	±	2.8
調理師	31	169	5.5	±	3.9	1	16	3.2	±	4.0
調理員	19	178	9.4	±	11.6	1	41	3.4	±	8.2

(パート除く)

表3 管理栄養士*の年齢構成

	n	人数	Mean	±	SD	Min	Max	%	(n=52)
22~25歳	21	44	2.1	±	1.9	1	8	19.7	
26~30歳	32	63	2.0	±	1.8	1	10	28.3	
31~35歳	24	37	1.5	±	0.9	1	5	16.6	
36~40歳	24	38	1.6	±	0.7	1	3	17.0	
41~45歳	13	14	1.1	±	0.3	1	2	6.3	
46~50歳	11	11	1.0	±	0.0	1	1	4.9	
51~55歳	5	5	1.0	±	0.0	1	1	2.2	
56~60歳	10	11	1.1	±	0.3	1	2	4.9	
合計		223							

*病院常勤正職員

表4-1 病床数及び患者数

	n	合計	Mean	±	SD	Min	Max
合計病床数(許可病床数)(床)	52	18,658	358.8	±	238.9	74	1,185
在院患者数(9月1日現在)(人)	51	14,268	279.8	±	178.9	71	786
病床稼働率 ^{*1} (9月1日現在)(%)	50		83.5	±	10.5	49.0	102.4
在院患者の年齢構成(9月1日現在)(人)							
0歳	16	125	7.8	±	9.3	1	34
1~9歳	19	154	8.1	±	6.2	1	24
10~19歳	28	179	6.4	±	7.6	1	32
20~64歳	42	3344	79.6	±	78.4	2	327
65~74歳	40	2419	60.5	±	42.8	8	184
75歳以上	42	4397	104.7	±	46.3	5	230
平均在院患者数(9月)(人/日)	48	16,175.5	337.0	±	635.7	13.0	4,462.0
平均再入院患者数 ^{*2} (9月)(人/日)	22	138.9	6.3	±	11.9	0.1	54.0
平均新入院患者数(9月)(人/日)	48	1,066.7	22.2	±	53.4	1.0	372.1
平均退院患者数(9月)(人/日)	45	599.2	13.3	±	12.5	1.3	54.0
平均外来患者数(9月)(人/日)	45	27,289.3	606.4	±	668.3	2.4	2,847.0
うち初診患者数(人/日)	39	2,256.6	57.9	±	88.3	0.8	499.0

*1 実働病床に対する稼働率

*2 6週間以内の入院を再入院とする

表5-1 栄養食事指導料等の申請件数(9月申請分)

	n	合計	Mean	±	SD	Min	Max
入院時食事療養(I)(食)	44	748,331	17,007.5	±	12409.9	93	53,477
入院時食事療養(II)(食)	3	49,701	16,567.0	±	20650.6	180	39,762
特別食加算(食)	44	263,544	5,989.6	±	4756.6	35	21,536
食堂加算(件)	26	135,989	5,230.3	±	5617.1	42	17,689
栄養管理実施加算(件)	47	294,575	6,267.6	±	6010.2	44	27,183
外来栄養食事指導料(件)	45	2,944	65.4	±	75.8	1	289
入院栄養食事指導料(件)	47	2,081	44.3	±	41.9	1	222
集団栄養食事指導料(件)	26	444	17.1	±	25.9	1	112
在宅患者訪問栄養食事指導料(件)	3	10	3.3	±	4.0	1	8
後期高齢者退院時 栄養・食事指導料(件)	20	87	4.4	±	5.9	1	27

表6 栄養管理の方法

	n	%
約束食事箋		
病態別	24	46.2
成分栄養別	23	44.2
その他	2	3.8
無回答	3	5.8
オーダーリングシステム(9月時点)		
導入あり	35	67.3
導入なし	17	32.7
栄養管理方法		
既製のソフトで管理	18	34.6
既製のソフトで一部オリジナルで管理	16	30.8
オリジナルなソフトで管理	11	21.2
パソコンによる管理なし	7	13.5
栄養スクリーニングに用いる栄養評価方法		
SGAのみ	6	11.5
ODAのみ	6	11.5
SGAとODAの両方	34	65.4
どちらも使っていない	4	7.7
無回答	2	3.8

表7 栄養スクリーニングに用いる指標

	n	%
血清アルブミン値	50	96.2
BMI	45	86.5
食事摂取率	41	78.8
体重変化率	39	75.0
褥瘡	38	73.1
嚥下困難	35	67.3
食欲不振	27	51.9
栄養ルート	25	48.1
咀嚼困難	24	46.2
消化器症状	22	42.3
絶食	21	40.4
発熱	17	32.7
感染症	15	28.8
肝・消化器疾患	14	26.9
化学療法・放射線療法	12	23.1
熱傷	12	23.1
透析・慢性腎疾患	11	21.2
循環器・心疾患	10	19.2
その他*	5	9.6

*浮腫,総リンパ級数,食物アレルギー,血清Hb値

表4-2 病床別在院患者等の内訳

(n=52)

	在院患者(9月1日現在)				在院患者のうち新入院患者				平均在院日数(9月)				栄養管理実施加算(9月申請分)							
	Mean ± SD		Min	Max	Mean ± SD		Min	Max	Mean ± SD		Min	Max	Mean ± SD		Min	Max				
	n	合計	n	n	n	合計	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n				
一般病床	48	11,503	239.6 ± 192.1	30	786	39	1,037	26.6 ± 23.0	1	101	46	1,166.1	25.4 ± 26	10.8	160.0	34	177,978	5,234.6 ± 5,893.7	3	27183
精神病床	7	353	50.4 ± 26.5	17	89	3	4	1.3 ± 0.6	1	2	7	673.7	96.2 ± 38.2	59.4	155.3	5	4,954	990.8 ± 1,104.8	10	2697
療養型病 床(介護型)	8	512	64.0 ± 48.8	22	160	2	16	8.0 ± 5.7	4	12	7	1,462.8	209.0 ± 309.1	54.9	907.0	3	5,652	1,884.0 ± 2,064.9	31	4110
回復期	14	900	64.3 ± 53.9	9	228	7	126	18.0 ± 31.5	1	87	14	929.4	66.4 ± 30.1	6.9	128.8	9	18,320	2,035.6 ± 2,017.3	52	6819
結核病床	4	83	20.8 ± 19.8	1	48	1	16	16.0		3	170.0	56.7 ± 15.3	40.0	70.0	3	2,046	682.0 ± 702.6	13	1414	
療養型病 床(医療型)	10	508	50.8 ± 23.6	23	104	5	16	3.2 ± 4.4	1	11	10	2,479.2	247.9 ± 327.2	53.5	1,094.0	5	5,461	1,092.2 ± 1,235.4	40	3064
緩和ケア	3	53	17.7 ± 0.6	17	18	0	0		3	105.9	35.3 ± 15.4	25.8	53.1	1	20	1	20	20.0		
感染症	0						0			0						0				
その他	1	57	57.0				0		1	100.0	100.0				0					

表5-2 食事提供数(平成21年9月)

	n	合計	1カ月間の給食延数(食)				1カ月間の給食延数に占める割合(%)						
			Mean	±	SD	Max	Min	Max	Mean	±	SD	Min	Max
平成21年9月の1カ月給食延数	49	1,029,785	21,016.0	±	12,740.2	5,122	53,477						
うち 一般食(常食)	48	305,289	6,360.2	±	6,394.4	133	27,689	26.6	±	15.1	0.3	58.7	
一般食(軟食)	47	141,146	3,003.1	±	1,898.4	416	7,248	15.7	±	9.4	1.3	39.8	
一般食(流動食)	46	17,675	384.2	±	568.7	5	2,767	2.3	±	4.3	0.0	20.9	
特別食(療養食含む)	43	411,746	9,575.5	±	6,717.6	1,416	28,069	46.2	±	18.6	16.5	87.8	
加算食	46	311,705	6,776.2	±	4,333.7	126	23,011	34.1	±	16.3	0.7	87.8	
非加算食	40	165,413	4,135.3	±	5,368.1	11	29,103	16.2	±	14.5	0.1	56.2	
その他(嚥下食・乳児調乳)	14	24,729	1,766.4	±	1,846.3	53	5,364	11.7	±	10.4	0.3	24.6	
特別メニューの食事	8	2,035	254.4	±	415.4	12	1,203	1.1	±	1.5	0.0	4.5	
特別食加算食													
腎臓食	39	35,078	899.4	±	855.3	29	3,690	4.9	±	5.3	0.3	26.8	
心臓疾患(減塩)食	36	60,659	1,685.0	±	1,340.2	16	5,978	10.4	±	10.0	0.1	48.7	
妊娠中毒症(減塩)食	8	359	44.9	±	44.2	2	130	0.1	±	0.1	0.0	0.3	
肝臓食	31	10,782	347.8	±	405.3	27	1,727	1.6	±	1.1	0.2	4.0	
糖尿食	41	92,249	2,250.0	±	1,775.4	453	9,791	12.2	±	5.8	4.4	33.1	
胃潰瘍食	37	12,072	326.3	±	363.3	6	1,528	1.9	±	1.9	0.1	9.0	
術後食	22	6,249	284.0	±	299.7	8	1,339	1.1	±	1.0	0.0	3.7	
低残渣食	30	6,880	229.3	±	356.4	3	1,813	1.1	±	1.2	0.0	4.6	
貧血食	22	5,610	255.0	±	335.2	1	1,319	2.1	±	3.3	0.0	12.6	
脾臓食	32	7,624	238.3	±	274.7	8	1,411	1.3	±	1.6	0.0	8.3	
脂質異常症食	20	4,324	216.2	±	332.6	6	1,527	1.6	±	3.4	0.0	15.7	
高度肥満症食	5	189	37.8	±	30.3	14	89	0.3	±	0.4	0.0	0.9	
痛風食	4	224	56.0	±	36.9	4	88	0.3	±	0.2	0.0	0.6	
先天性代謝異常症食	0												
治療乳	2	622	311.0	±	417.2	16	606	0.9	±	1.1	0.1	1.7	
特別な場合の検査食	25	532	21.3	±	32.8	1	165	0.2	±	0.5	0.0	2.4	
無菌食	4	472	118.0	±	152.7	9	343	0.4	±	0.5	0.0	1.2	
経管栄養のための濃厚流動食	36	58,470	1,624.2	±	1,770.3	121	9,248	9.1	±	8.8	0.4	44.9	
鼻腔栄養	4	1,267	316.8	±	395.0	58	900	3.5	±	5.9	0.2	12.3	

表8-1 栄養管理実施加算のプロセスについて

			(無回答除く)
	いいえ	はい	実施率(%)
入院時栄養食事指導料を算定できない者に対する 栄養食事相談・指導を実施している	3	48	94.1
退院時の指導を実施している	4	47	92.2
モニタリングを実施している	2	49	96.1
再評価を実施している	2	48	96.0
再計画書の作成をしている	8	42	84.0
退院時及び終了時点の評価を実施している	10	41	80.4
入院後1週間以内の栄養管理実施計画書の 作成をしている	1	50	98.0
患者への説明をしている	7	43	86.0
多職種共同の栄養管理計画書の作成をしている	8	41	83.7
栄養管理のマニュアルが整備されている	11	38	77.6

表8-2 栄養管理実施加算における
患者への説明者

	(複数回答, n=24)	
	n	%
管理栄養士	19	79.2
医師	11	45.8
看護師	13	54.2
その他 (リハスタッフ・栄養士)	3	12.5

表8-3 栄養管理実施加算に
おける高リスク者の再評価時期

	(n=34)	
	n	%
1~7日	17	50.0
8~13日	4	11.8
14~30日	12	35.3
31日以上	1	2.9

表9 栄養管理実施加算における
アウトカム評価に用いる項目

	(複数回答, n=44)	
	n	%
栄養改善率の増加	28	63.6
褥瘡発生率の減少	25	56.8
栄養療法に対する関心の拡大	22	50.0
QOLの向上	17	38.6
栄養失調率の減少	16	36.4
入院期間の短縮	14	31.8
疾病の早期回復	14	31.8
誤嚥性肺炎発生率の減少	13	29.5
経腸栄養の増加	11	25.0
重症化防止	9	20.5
TPNの減少	8	18.2
PEG使用の増加	7	15.9
医療費の削減	4	9.1
再入院率の減少	4	9.1
術後感染率の減少	3	6.8
死亡率の減少	3	6.8
薬剤使用量の減少	2	4.5
カテーテル関連感染の減少	1	2.3
再手術率の減少	1	2.3

表10 栄養管理実施加算対象者数及び栄養リスク者数(人/9月)

	良好			軽度			低栄養状態 中等度			過度栄養			合計 人数			
	n	人数	Mean ± SD	n	人数	Mean ± SD	n	人数	Mean ± SD	n	人数	Mean ± SD				
栄養管理 実施加算 対象者数 (%)	27	42,149 (86.0)	1,561.1 ± 4,308.6	17	3,494 (7.1)	205.5 ± 400.1	20	2,289 (4.7)	114.5 ± 222.8	18	799 (1.6)	44.4 ± 66.8	10	278 (0.6)	27.8 ± 44.5	49,009 (100.0)
栄養管理 計画書作 成者数 (%)	30	36,734 (83.4)	1,224.5 ± 3,303.1	22	3,707 (8.4)	168.5 ± 356.9	25	2,422 (5.5)	96.9 ± 201.6	22	881 (2.0)	40.0 ± 61.3	12	295 (0.7)	24.6 ± 40.9	44,039 (100.0)
目標達成 者数 (%)	14	13,037 (75.7)	931.2 ± 2,031.1	14	2,288 (13.3)	163.4 ± 328.9	14	1,345 (7.8)	96.1 ± 175.8	11	293 (1.7)	26.6 ± 51.0	9	252 (1.5)	28.0 ± 46.9	17,215 (100.0)
0歳 (%)	8	80 (74.1)	10.0 ± 11.2	2	27 (25.0)	13.5 ± 14.8	1	1 (0.9)		0			0			108 (100.0)
1~9歳 (%)	10	299 (80.8)	29.9 ± 28.7	2	67 (18.1)	33.5 ± 37.5	1	1 (0.3)		0			2	3 (0.8)	1.5 ± 0.7	370 (100.0)
10~19歳 (%)	16	187 (81.0)	11.7 ± 18.7	7	35 (15.2)	5.0 ± 8.9	1	1 (0.4)		1	4 (1.7)	4.0 ± 0.0	2	4 (1.7)	2.0 ± 0.0	231 (100.0)
20~64歳 (%)	21	3,196 (74.3)	152.2 ± 306.1	19	692 (16.1)	36.4 ± 55.0	23	186 (4.3)	8.1 ± 7.9	15	63 (1.5)	4.2 ± 4.1	14	166 (3.9)	11.9 ± 19.0	4,303 (100.0)
65~74歳 (%)	22	2,321 (52.9)	105.5 ± 169.0	23	1,029 (23.4)	44.7 ± 99.5	22	760 (17.3)	34.5 ± 64.9	19	175 (4.0)	9.2 ± 12.2	11	104 (2.4)	9.5 ± 12.7	4,389 (100.0)
75歳以上 (%)	21	2,731 (41.0)	130.0 ± 213.7	22	1,845 (27.7)	83.9 ± 207.9	26	1,539 (23.1)	59.2 ± 145.0	21	458 (6.9)	21.8 ± 40.0	9	85 (1.3)	9.4 ± 11.4	6,658 (100.0)

(n=52)

表11-1 栄養食事指導料(算定)における疾患別内訳(9月申請分)(件)

	外来栄養食事指導(n=45, 2,944件申請)					入院栄養食事指導(n=47, 2,081件申請)					集団栄養食事指導(n=26, 444件申請)					在宅患者訪問栄養食事指導						
	n	合計	Mean ± SD	Min	Max	算定率 (%)	n	合計	Mean ± SD	Min	Max	算定率 (%)	n	合計	Mean ± SD	Min	Max	算定率 (%)	n	合計	Mean ± SD	
A 腎臓病	33	715	21.7 ± 34.9	1	146	24.3	31	232	7.5 ± 9.1	1	38	11.1	3	44	14.7 ± 17.0	2	34	9.9				
B 肝臓病	20	50	2.5 ± 2.5	1	11	1.7	22	87	4.0 ± 3.4	1	16	4.2										
C 糖尿病	43	2,114	49.2 ± 109.3	1	681	71.8	45	784	17.4 ± 16.7	1	87	37.7	23	261	11.3 ± 15.9	1	60	58.8	1	1	1.0	
D 胃潰瘍	8	16	2.0 ± 2.1	1	7	0.5	16	66	4.1 ± 7.6	1	32	3.2	1	5	5.0 ± 0.0	5	5	1.1	1	3	3.0 ± 0.0	
E 貧血	7	10	1.4 ± 0.8	1	3	0.3	11	77	7.0 ± 13.3	1	43	3.7										
F 膵臓病	5	6	1.2 ± 0.4	1	2	0.2	22	50	2.3 ± 1.6	1	6	2.4										
G 脂質異常症	33	371	11.2 ± 13.9	1	45	12.6	22	64	2.9 ± 2.9	1	14	3.1	2	13	6.5 ± 4.9	3	10	2.9				
H 痛風	9	17	1.9 ± 1.8	1	6	0.6	4	8	2.0 ± 0.8	1	3	0.4										
I 心臓病	12	23	1.9 ± 1.4	1	6	0.8	30	230	7.7 ± 11.4	1	58	11.1	3	46	15.3 ± 12.7	1	25	10.4				
J 高血圧	23	119	5.2 ± 6.0	1	22	4.0	24	177	7.4 ± 7.8	1	31	8.5	4	28	7.0 ± 4.7	2	13	6.3				
K 妊娠中毒症							2	8	4.0 ± 4.2	1	7	0.4										
L アレルギー食(小児)	3	4	1.3 ± 0.6	1	2	0.1	2	14	7.0 ± 4.2	4	10	0.7										
M クロニン病	2	5	2.5 ± 0.7	2	3	0.2	5	25	5.0 ± 7.8	1	19	1.2										
N 潰瘍性大腸炎	3	4	1.3 ± 0.6	1	2	0.1	7	13	1.9 ± 0.9	1	3	0.6										
O 消化器疾患術後	8	26	3.3 ± 3.3	1	10	0.9	28	180	6.4 ± 7.2	1	34	8.6										

※在宅患者訪問栄養食事指導(n=3, 10件申請)

表11-2 栄養食事指導(非算定)における疾患別内訳(9月実施分)(件)

	外来栄養食事指導					入院栄養食事指導					集団栄養食事指導				
	n	合計	Mean ± SD	Min	Max	n	合計	Mean ± SD	Min	Max	n	合計	Mean ± SD	Min	Max
A~O	4	15	3.8 ± 4.9	1	11	3	64	21.3 ± 33.5	1	60	3	36	12 ± 12.2	4	26
非算定指導															
P アレルギー食(小児以外)	2	2	1.0 ± 0.0	1	1	8	26	3.3 ± 3.1	1	8					
Q 低栄養障害	2	4	2.0 ± 1.4	1	3	2	4	2.0 ± 1.4	1	3					
R 慢性閉塞性肺疾患	4	4	1.0 ± 0.0	1	1	9	24	2.7 ± 2.2	1	8					
S 嚥下障害	1	20	20.0			4	80	20.0 ± 24.0	1	51					
T 消化器疾患術前															
化学療法、放射線治療時の食事指導	2	10	5.0 ± 4.2	2	8	3	121	40.3 ± 59.5	3	109					
その他A~U以外	20	170	8.5 ± 10.5	1	41	17	99	5.8 ± 7.3	1	31	8	125	15.6 ± 9.4	6	36

表12 栄養サポートチームの実施状況(9月)

n	実施回数(回)			管理栄養士出席回数(回)			出席率 (%)			1回当たりの平均時間(時間/回)			対象患者延数(件)		
	合計	Mean ± SD	Min Max	合計	Mean ± SD	Min Max	合計	Mean ± SD	Min Max	合計	Mean ± SD	Min Max	合計	Mean ± SD	Min Max
NST回診	24	4.0 ± 2.5	1 13	91	3.8 ± 2.6	1 13	95.8	41.6	1.7 ± 1.1	0.5 4.0	400	16.7 ± 17.7	1 82		
褥瘡回診	25	3.0 ± 1.3	1 4	62	2.5 ± 1.4	1 4	83.8	35.1	1.4 ± 0.6	0.3 2.5	352	14.1 ± 14.3	1 72		
NSTカンファレンス	23	8.3 ± 7.0	2 25	181	7.9 ± 7.0	2 25	94.3	31.9	1.4 ± 0.9	0.5 4.0	1243	54.0 ± 77.2	2 352		
NST	16	2.9 ± 1.4	1 5	46	2.9 ± 1.4	1 5	100.0	22.0	1.4 ± 1.1	0.5 4.0	419	26.2 ± 41.4	1 172		
褥瘡委員会	10	1.0 ± 0.0	1 1	10	1.0 ± 0.0	1 1	100.0	9.0	0.9 ± 0.3	0.5 1.5	89	8.9 ± 5.6	1 17		
その他回診	5	5.2 ± 4.5	1 13	26	5.2 ± 4.5	1 13	100.0	8.3	1.7 ± 1.3	0.8 4.0	533	106.6 ± 134.2	26 345		
摂食・嚥下 対策委員会	3	3.0 ± 3.5	1 7	6	2.0 ± 1.7	1 4	66.7	4.0	1.3 ± 0.8	0.5 2.0	12	4.0 ± 4.4	1 9		
院内感染症 対策委員会	3	1.3 ± 0.6	1 2	4	1.3 ± 0.6	1 2	100.0	4.0	1.3 ± 0.6	1 2.0	17	5.7 ± 4.5	1 10		
医療安全対 策委員会	2	1.0 ± 0.0	1 1	2	1.0 ± 0.0	1 1	100.0	2.0	1.0 ± 0.0	1 1.0	26	13.0 ± 17.0	1 25		
その他 (緩和ケア・給食委員会)	3	6.0 ± 2.6	4 9	15	5.0 ± 4.0	1 9	83.3	2.3	0.8 ± 0.3	0.5 1.0	46	15.3 ± 17.4	2 35		

(有効回答のみ集計)

表13 栄養管理業務に関する多職種協働状況*1(9月)

施設数	(%)	1位		2位		出現度数*2
		小項目コード・大項目	出現率(%)	小項目コード・大項目	出現率(%)	
該当なし	2	3.8				
看護師	48	92.3	2	17.9	18	162
医師	41	78.8	15	25.0	16	72
言語聴覚士	27	51.9	16	30.6	11	36
薬剤師	25	48.1	40	21.6	41	37
栄養士	13	25.0	52,58	10.3	57,60	39
介護職員	11	21.2	1,18	33.3	36	15

*1 栄養管理に関連する業務を管理栄養士以外の関連職種が行った場合、その職種と業務内容の上位2項目を示した

*2 業務内容が小項目コードで区分できた有効回答中の出現度数(複数回答)

* その他に歯科医師、理学療法士、作業療法士、調理師(員)、歯科衛生士、社会福祉士、ケースワーカー、保健師、介護支援専門員等の職種があげられた

表14 業務時間調査実施者プロフィール

(無回答除く)					
	n	Mean	±	SD	Min Max
年齢(歳)	155	33.9	±	9.0	22 59
実務経験年数(年)	154	9.9	±	7.6	0.5 34
臨床実務年数(年)	154	8.2	±	7.1	0.1 34
性別					
男性	15	9.7	%		
女性	140	90.3	%		
年齢構成					
20歳代	62	40.0	%		
30歳代	59	38.1	%		
40歳代	23	14.8	%		
50歳代	11	7.1	%		
現在の職場における勤務年数					
1年未満	13	8.4	%		
1～3年未満	34	22.1	%		
3～5年未満	27	17.5	%		
5～10年未満	30	19.5	%		
10～15年未満	26	16.9	%		
15年以上	24	15.6	%		

表16 所属学会・研究会等(記入時現在)

(無回答除く,複数回答, n=149)		
	n	%
所属なし	27	18.1
日本栄養士会	104	69.8
日本静脈経腸栄養学会	49	32.9
日本病態栄養学会	48	32.2
日本栄養改善学会	19	12.8
日本健康・栄養システム学会	15	10.1
日本臨床栄養学会	13	8.7
日本糖尿病学会	10	6.7
日本摂食・嚥下リハビリテーション学会	5	3.4
日本褥瘡学会	4	2.7
糖尿病療養指導研究会	4	2.7
日本肥満学会	2	1.3
日本肝臓学会	1	0.7
日本透析学会	1	0.7
医療マネジメント学会	1	0.7
全国在宅訪問栄養食事指導研究会	1	0.7
その他	12	8.1
(日本健康運動指導士会・日本咀嚼学会)		

表17 学会・研究会等の参加状況(平成20年度)

	n	%	参加回数(回)
参加なし	58	37.4	
参加*	97	62.6	5.9±6.0 (1～32)

* 糖尿病学会、糖尿病関連の勉強会、日本病態栄養学会
日本静脈経腸栄養学会、褥瘡及びNST関連の勉強会等

表15 資格の取得状況(記入時現在)

(無回答除く,複数回答, n=149)		
	n	%
資格なし	77	51.7
日本糖尿病療養指導士	35	23.5
栄養サポートチーム 専門療法士	21	14.1
病態栄養専門師	12	8.1
NCMリーダー	9	6.0
介護支援専門員	8	5.4
健康運動指導士	8	5.4
臨床栄養師	6	4.0
栄養サポートチーム(NST) コーディネーター	5	3.4
サプリメント・アドバイザー	5	3.4
栄養情報担当者(NR)	4	2.7
産業栄養指導者	2	1.3
食品保健指導士	1	0.7
その他*	16	10.7

* 人間ドッグ健診情報管理指導士他

表18-2 病棟担当等が担当した患者*1 の主要疾患・病態

(無回答除く,複数回答, n=149)		
	n	%
代謝疾患	136	91.9
腎・尿路疾患	92	62.2
消化器疾患	85	57.4
循環器疾患	85	57.4
栄養障害	83	56.1
癌	60	40.5
透析	52	35.1
術前、術後	52	35.1
摂食機能障害	41	27.7
摂食障害	37	25.0
呼吸器疾患	36	24.3
内分泌疾患	35	23.6
高齢期疾患	24	16.2
血液系疾患	20	13.5
感覚器・神経疾患	23	15.5
筋骨格疾患	17	11.5
感染症	13	8.8
精神疾患	12	8.1
妊産婦・授乳婦疾患	12	8.1
乳幼児・小児疾患	11	7.4
身体・知的障害	5	3.4
クリティカルケア	2	1.4
免疫・アレルギー疾患	1	0.7
その他*2	10	6.8

*1 表18-1に示した給食管理担当、管理者、
役職、その他以外の各担当が9月1日～30日
までに担当した患者を対象とした

*2 外科・耳鼻科・眼科・PKUの妊婦など

表18-1 病棟担当等の役割分担と担当した病床数及び指導件数(延数)

(複数回答, n=155)

	担当者数		9月中に担当した病床数または指導件数 ^{*1}				
	(人)	(%)	有効数(人)	延数(件)	Mean ± SD	Min	MAX
病棟または診療科担当	132	85.2	113	9,753 ^{*2}	86.3 ± 60.9	1	240
入院栄養食事指導担当	127	81.9	115	1,796	15.6 ± 19.6	1	150
外来栄養食事指導担当	120	77.4	113	2,286	20.2 ± 30.2	1	213
集団栄養食事指導担当	60	38.7	51	378	7.4 ± 9.7	1	60
後期高齢者退院時栄養・ 食事指導担当	52	33.5	39	83	2.1 ± 2.4	1	8
在宅患者訪問栄養食事指導担当	6	3.9	5	9	1.8 ± 3.5	1	8
特定保健指導担当	20	12.9	22	86	3.9 ± 7.3	1	28
給食管理担当	68	43.9					
管理者	33	21.3					
役職	56	36.1					
その他 ^{*3}	13	8.4					

*1 9月1日～30日に担当した病床数・指導件数の記載があったものを有効数とした

*2 病棟または診療科担当制の場合のみ、担当した病床数(床)を示した

*3 人間ドック栄養指導・ISO書類作成・学生指導

表20 栄養サポートチームへの出席回数(9月)

(複数回答, n=155)

	出席者 (人)	出席率 (%)	合計 (回/月)	9月の出席回数			
				Mean ± SD	Min	MAX	
NST	86	55.5	206	2.4 ± 1.9	1	12	
NST回診	75	48.4	225	3.0 ± 1.6	1	8	
NSTカンファレンス	68	43.9	363	5.3 ± 7.0	1	46	
褥瘡委員会	37	23.9	37	1.0 ± 0.0	1	1	
院内感染症対策委員会	33	21.3	37	1.1 ± 0.3	1	2	
褥瘡回診	33	21.3	65	2.0 ± 1.1	1	4	
医療安全対策委員会	23	14.8	26	1.1 ± 0.3	1	2	
クリニカルパス	15	9.7	16	1.1 ± 0.3	1	2	
摂食・嚥下対策委員会	11	7.1	12	1.1 ± 0.3	1	2	
その他回診	11	7.1	53	4.8 ± 3.6	1	11	
その他 [*]	21	13.5	28	1.3 ± 0.7	1	4	

* 緩和ケア・栄養委員会・給食委員会)

表19 各担当、管理者、役職別管理栄養士の勤務年数及び実務経験年数

	現院における常勤勤務年数										実務経験年数												
	1年未満		3～5年未満		5～10年未満		10～15年未満		15年以上		実務経験年数(年)			臨床実務経験年数(年)									
	n	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	Mean	±	SD	Min	Max	Mean	±	SD	Min	Max			
病棟または 診療科担当	131	9	6.9	30	22.9	25	19.1	27	20.6	21	16.0	19	14.5	9.5	±	7.4	0.5	34	8.0	±	6.9	0.1	34
入院栄養食 事指導担当	126	8	6.3	28	22.2	24	19.0	24	19.0	22	17.5	20	15.9	9.8	±	7.3	0.5	34	8.1	±	6.9	0.5	34
外来栄養食 事指導担当	119	6	5.0	26	21.8	22	18.5	23	19.3	23	19.3	19	16.0	10.0	±	7.5	0.5	34	8.3	±	7.1	0.5	34
集団栄養食 事指導担当	59	3	5.1	14	23.7	14	23.7	10	16.9	8	13.6	10	16.9	8.7	±	6.9	0.5	34	7.7	±	6.9	0.5	34
後期高齢者 退院栄養食 事指導担当	51	4	7.8	13	25.5	8	15.7	9	17.6	8	15.7	9	17.6	10.5	±	7.4	0.7	34	8.8	±	7.5	0.7	34
在宅患者訪 問栄養食事 指導担当	6	0	0.0	3	50.0	1	16.7	0	0.0	1	16.7	1	16.7	8.9	±	4.8	2.0	16	7.8	±	5.5	2.0	16
特定保健指 導担当	19	0	0.0	3	15.8	2	10.5	3	15.8	5	26.3	6	31.6	13.5	±	8.7	2.0	34	11.1	±	7.8	1.0	34
給食管理担 当	67	4	6.0	16	23.9	13	19.4	14	20.9	13	19.4	7	10.4	9.3	±	7.2	1.0	34	7.5	±	6.9	0.1	34
管理者	33	0	0.0	1	3.0	2	6.1	3	9.1	13	39.4	14	42.4	17.7	±	7.3	2.0	34	15.3	±	7.8	2.0	34
役職	53	0	0.0	5	9.4	4	7.5	7	13.2	18	34.0	19	35.8	16.6	±	7.3	2.0	34	14.0	±	7.6	2.0	34

(無回答除く)

表21 一般病床を有する病院における管理栄養士の3日間業務時間

大項目	中項目	小項目	全体の3日間業務時間 (n=155, フレ調査は除外)										うち病棟担当(n=132)		フレ調査 (n=41)	
			合計時間 (分)	Mean (分/人)	SD (分/人)	変動係数 (%)	Min (分/人)	Max (分/人)	実施率 (%)	Mean (分)	実施率 (%)	Mean (分)	実施率 (%)			
栄養 スクリー ニング (入院 時)		身体計測(体重やその他の計測や算出)	860	35.8 ±	25.5	71.2	10	100	15.5	13.5	33.8	12.2	20.0			
		入院後の食事喫食率の記録と平均喫食率の算出	660	34.7 ±	26.5	76.4	10	110	12.3	11.0	37.6	9.8	27.5			
		情報収集(本人からのヒヤリング)	3,360	58.9 ±	57.3	97.2	10	300	36.8	32.9	61.4	29.3	51.7			
		情報収集(既存データの書き写し・閲覧)	4,590	70.6 ±	54.1	76.5	10	250	41.9	36.1	74.6	19.5	30.0			
		経腸・静脈栄養の有無の確認、褥瘡の有無の確認	350	19.4 ±	9.4	48.2	10	30	11.6	11.0	18.8	4.9	15.0			
		記録・コンピュータ入力等	2,140	52.2 ±	47.3	90.6	10	210	26.5	22.6	55.7	22.0	64.4			
		上記小項目を同時に10分以上実施し、区分できない場合	3,850	80.2 ±	96.8	120.7	10	490	31.0	29.0	81.6	22.0	42.2			
栄養 アセス メント		情報収集(本人からのヒヤリング)	3,570	60.5 ±	53.7	88.7	10	260	38.1	36.1	61.1	41.5	51.2			
		情報収集(既存データの書き写し・閲覧)	5,650	78.5 ±	81.2	103.5	10	370	46.5	44.5	78.6	46.3	52.1			
		栄養補給に関するアセスメント(エネルギー、タンパク質、水分補給量の算定、補給法の選択、食事形態に関する評価等)	1,970	44.8 ±	47.3	105.7	10	250	28.4	26.5	45.9	36.6	40.7			
		他職種協働(口腔問題の子エツク、医薬品との相互作用)摂食・嚥下問題や下痢や発熱、褥瘡などの状態を聞き取りで確認する	820	29.3 ±	19.0	65.0	10	70	18.1	16.8	28.5	26.8	42.7			
		記録・コンピュータ入力等	3,150	61.8 ±	55.0	89.1	10	240	32.9	30.3	63.0	31.7	54.6			
		上記小項目を同時に10分以上実施し、区分できない場合	6,000	113.2 ±	118.8	104.9	10	720	34.2	29.7	107.0	19.5	106.3			
		入院時栄養状態に関するリスク	960	40.0 ±	34.5	86.3	10	160	15.5	12.9	41.0	24.4	26.0			
栄養 管理 計画 (原案) の作成		栄養状態の評価と課題	1,240	40.0 ±	33.0	82.4	10	130	20.0	16.8	41.9	26.8	38.2			
		目標	480	21.8 ±	12.6	57.7	10	60	14.2	13.5	20.0	14.6	38.3			
		栄養補給量、栄養補給法に関する計画	1,720	52.1 ±	48.8	93.7	10	200	21.3	18.7	46.2	19.5	57.5			
		栄養食事相談の計画	630	42.0 ±	34.9	83.1	10	120	9.7	8.4	43.1	14.6	51.7			
		関連職種による栄養管理計画	330	27.5 ±	27.7	100.6	10	100	7.7	6.5	26.0	14.6	28.3			
		モニタリングの項目及びモニタリング日の計画	720	34.3 ±	27.7	80.7	10	100	13.5	12.3	33.2	4.9	20.0			
		退院時及び終了時の総合評価	2,040	70.3 ±	104.9	149.2	10	560	18.7	17.4	53.7	22.0	37.8			
		記録・コンピュータ入力等	3,830	68.4 ±	65.7	96.1	10	360	36.1	33.5	71.3	36.6	93.3			
		上記小項目を同時に10分以上実施し、区分できない場合	9,500	143.9 ±	120.7	83.8	10	640	42.6	37.4	134.7	31.7	79.2			
		カンファレンス準備、参加	5,440	100.7 ±	73.2	72.7	20	340	34.8	32.3	104.4	63.4	132.3			
		カンファレンス未開催時や欠席担当者に対する栄養管理計画の報告と承認	310	51.7 ±	39.2	75.9	10	120	3.9	3.9	51.7	9.8	35.0			
		カンファレンス記録書作成	1,080	47.0 ±	38.8	82.6	10	150	14.8	13.5	48.6	29.3	55.0			
		患者・家族への説明		栄養管理計画書の内容を患者及び家族にわかりやすく説明する	1,440	53.3 ±	51.7	96.9	10	220	17.4	16.8	53.8	7.3	40.0	
01～27に該当するが区分できない場合	120			40.0 ±	17.3	43.3	30	60	1.9	1.9	40.0	2.4	30.0			

大項目	中項目	小項目	全体の3日間業務時間 (n=155, プレ調査は除外)					うち病棟担当 (n=132)		プレ調査 (n=41)			
			合計時間 (分)	Mean (分/人)	SD (分/人)	変動係数 (%)	Min (分/人)	Max (分/人)	実施率 (%)	Mean (分)	実施率 (%)	Mean (分)	
栄養管理に関する業務	栄養管理の実施・チェック	個別対応のための給食関連業務	28	3,600	69.2 ± 104.5	150.9	33.5	10	490	28.4	68.0	26.8	118.2
		栄養食事相談の実施・外来栄養食事指導(準備(資料作成)含む)	29	21,050	210.5 ± 166.3	79.0	64.5	10	730	54.2	210.2	43.9	339.4 **
		入院栄養食事指導(準備(資料作成)含む)	30	12,960	137.9 ± 98.6	71.5	60.6	30	510	51.6	134.6	46.3	158.9
	栄養管理の実施・チェック	集団栄養食事指導(準備(資料作成)含む)	31	3,890	121.6 ± 113.4	93.3	20.6	10	480	18.1	125.7	12.2	78.0
		在宅患者訪問栄養食事指導(準備(資料作成)含む)	32	520	30.6 ± 19.5	63.8	11.0	10	80	9.7	30.7	4.9	50.0
		栄養食事指導報告書の記録・コンピュータ入力等	33	12,420	115.0 ± 112.1	97.4	69.7	10	600	58.7	113.0	58.5	140.4
	実施上の問題の把握	その他	34	610	55.5 ± 55.7	100.5	7.1	10	170	7.1	55.5	4.9	25.0
		栄養管理計画の変更の必要状況の把握、専門職種への紹介・報告	34	890	30.7 ± 18.7	60.9	18.7	10	90	18.7	30.7	24.4	31.0
	モニタリングの実施	計画の変更に関するカンファレンスの開催等の計画の見直し	35	170	34.0 ± 33.6	98.9	3.2	10	80	3.2	34.0	4.9	40.0
		その他	36	30	30.0		0.6			0.6	30.0	0.0	0.0
		病棟における観察・食事介助	36	5,070	79.2 ± 52.2	65.9	41.3	10	260	39.4	77.4	41.5	90.6
		計画に基づくモニタリングの実施	37	3,300	70.2 ± 62.8	89.5	30.3	10	290	28.4	64.5	36.6	90.7
		モニタリング結果の報告(カンファレンス)、患者及び家族への説明、計画終了時、退院時の総合的な評価	38	1,450	41.4 ± 47.3	114.3	22.6	10	250	20.0	41.0	19.5	31.3
	再栄養スクリーニングの実施	栄養管理評価書の記載・評価(目標達成度、改善状況等の記載)、アプローチ	39	3,120	84.3 ± 77.2	91.5	23.9	10	350	21.9	83.5	31.7	26.9 **
		その他	40	120	40.0 ± 20.0	50.0	1.9	20	60	1.3	50.0	4.9	35.0
	再栄養スクリーニングの実施	病棟回診の同行(INST回診含む)	40	4,280	76.4 ± 55.1	72.0	36.1	10	270	33.5	75.6	29.3	132.5
		問題症例の検討会	41	1,720	50.6 ± 35.5	70.2	21.9	10	160	20.0	49.7	22.0	57.8
	退院時栄養管理計画書の作成	再栄養スクリーニングの実施	42	2,510	69.7 ± 58.2	83.5	23.2	10	200	21.9	69.4	24.4	136.0 *
		退院時栄養管理計画書の作成	43	3,250	75.6 ± 65.7	86.9	27.7	10	240	26.5	74.9	24.4	79.0
		患者及び家族への説明	44	490	32.7 ± 25.2	77.2	9.7	10	100	9.0	33.6	2.4	40.0
		後期高齢者退院時栄養・食事管理指導(準備含む)	45	560	43.1 ± 30.7	71.2	8.4	10	110	7.7	39.2	4.9	70.0
		在宅の訪問	46	20	20.0		0.6			0.6	20.0	0.0	0.0
		他施設に入院するための、栄養状態や栄養管理計画等の連絡調整及び情報提供	47	140	28.0 ± 17.9	63.9	3.2	20	60	3.2	28.0	2.4	60.0
		その他	48	20	10.0 ± 0.0	0.0	1.3	10	10	1.3	10.0	2.4	10.0
	評価と改善	栄養管理に関する業務手順や内容、成果に対する自己評価	48	140	23.3 ± 10.3	44.3	3.9	10	40	2.6	22.5	4.9	15.0
		栄養管理の改善すべき課題の決定や解決のための計画の作成	49	260	52.0 ± 40.9	78.6	3.2	20	120	3.2	52.0	7.3	20.0
		病院長への栄養管理改善への取り組み状況報告	50	60	60.0		0.6			0.6	60.0	4.9	30.0
	その他	50	60	60.0		0.6			0.6	60.0	4.9	35.0	

大項目	中項目	小項目	全体の3日間業務時間 (n=155, プレ調査は除外)					うち病棟担当(n=132)		プレ調査 (n=41)			
			合計時間 (分)	Mean (分/人)	SD (分/人)	実働除数 (%)	Min (分/人)	Max (分/人)	実施率 (%)	Mean (分)	実施率 (%)	Mean (分)	
栄養管理		食事箋依頼・食事箋指示	51	1,820	46.7 ± 46.6	99.9	10	210	25.2	20.6	43.1	36.6	90.0
		食事箋チェック・食札準備	52	10,290	125.5 ± 141.2	112.5	10	730	52.9	42.6	125.9	58.5	183.3
		チェック(栄養管理計画に基づいた個別対応が行われ、安全で衛生的な食事の提供ができていないことをチェック)	53	2,290	57.3 ± 43.0	75.1	20	230	25.8	21.9	60.9	26.8	33.6
		食事ごとのインジデント・アクシデント対応	54	790	29.3 ± 35.1	119.9	10	190	17.4	14.8	23.5	19.5	35.0
		給食委託業者との連携	55	1,770	47.8 ± 39.7	83.1	10	190	23.9	19.4	46.0	34.1	45.0
給食・栄養補給に関する業務	情報収集	患者のニーズアセスメント	56	900	52.9 ± 44.0	83.1	10	170	11.0	10.3	55.0	29.3	86.7
		献立作成(食品構成の作成、メニューづくり、栄養価計算等)	57	14,680	262.1 ± 233.3	89.0	10	1,000	36.1	32.9	259.0	41.5	154.1
	計画	購入量の予測・決定、発注(経管栄養剤等を含む)	58	3,200	97.0 ± 117.2	120.9	10	510	21.3	18.1	87.9	7.3	40.0
		契約・情報収集	59	820	82.0 ± 83.9	102.3	20	290	6.5	4.5	92.9	0.0	0.0
		栄養剤等の管理	60	1,360	50.4 ± 42.8	85.0	10	140	17.4	14.2	48.6	4.9	10.0
		検収、納品	61	730	38.4 ± 21.7	56.4	10	90	12.3	10.3	37.5	17.1	197.1
		倉出し、棚卸、物品補充指示	62	1,740	48.3 ± 39.8	82.4	10	200	23.2	16.8	45.0	12.2	74.0
	調理・1	調理準備、調理(VFの準備も含む)、配食、配膳	63	11,970	244.3 ± 219.7	89.9	10	790	31.6	28.4	243.9	19.5	40.0 **
		片付け・洗浄、清掃	64	1,690	70.4 ± 68.7	97.5	10	270	15.5	12.9	70.0	12.2	50.0
	調理・2	調乳	65	470	67.1 ± 64.7	96.4	10	180	4.5	3.9	63.3	0.0	0.0
		問題抽出・評価	66	3,870	59.5 ± 47.2	79.2	10	200	41.9	32.9	56.1	39.0	50.0
給食・栄養補給以外の物品管理	帳票類作成・確認	67	2,490	63.8 ± 40.4	63.3	10	170	25.2	21.3	64.8	36.6	66.7	
	帳票類(上記以外の帳票類があれば)作成及び確認	68	1,270	57.7 ± 57.5	99.6	10	270	14.2	11.6	49.4	17.1	140.0	
	必要量決定、発注、納品、検収、在庫管理、帳票類作成及び確認	69	390	48.8 ± 49.4	101.3	10	130	5.2	3.2	46.0	9.8	22.5	
衛生管理	リスクアセスメント	70	290	48.3 ± 55.6	115.1	10	160	3.9	3.2	56.0	7.3	103.3	
	管理基準の設定	71	1,040	38.5 ± 22.7	58.8	10	100	17.4	14.2	36.4	19.5	47.5	
	モニタリング												

大項目	中項目	小項目	コード	全体の3日間業務時間 (n=155, プレ調査は除外)				うち病棟担当 (n=132)		プレ調査 (n=41)		
				合計時間 (分)	Mean ± SD (分/人)	変動係数 (%)	Min Max (分/人)	実施率 (%)	Mean (分)	実施率 (%)	Mean (分)	実施率 (%)
人事労務管理		人名簿の作成、出勤簿の作成・確認・時間外勤務の確認と集計	72	2,090	90.9 ± 90.6	99.8	10 310	14.8	12.3	76.3	4.9	20.0
		栄養部門従業員の作業計画管理等	73	530	53.0 ± 61.3	115.6	10 210	6.5	5.2	46.3	4.9	25.0
		人事・他部門との調整	74	450	37.5 ± 24.9	66.4	10 90	7.7	5.2	41.3	9.8	22.5
		計画作成(雇用計画・面接・雇用手続き・人事異動等)	75	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
		教育・研修	76	1,770	93.2 ± 125.6	134.8	10 540	12.3	9.7	74.0	12.2	164.0
		業務評価	77	210	52.5 ± 35.0	66.7	10 90	2.6	1.9	56.7	2.4	120.0
		人事関係の問題チェックと改善	78	390	130.0 ± 173.2	133.2	30 330	1.9	1.9	130.0	0.0	0.0
		文書化・報告書作成等	79	1,010	84.2 ± 72.9	86.6	20 230	7.7	5.2	65.0	7.3	43.3
		情報収集・分析(原価計算等)	80	250	35.7 ± 18.1	50.8	20 60	4.5	1.9	40.0	4.9	50.0
財務管理		他部門との調整	81	440	40.0 ± 28.6	71.6	10 110	7.1	4.5	35.7	17.1	24.3
		予算策定	82	260	86.7 ± 60.3	69.6	30 150	1.9	1.3	115.0	2.4	230.0
		事務処理(伝票処理・経理処理等)	83	910	56.9 ± 58.6	103.1	10 200	10.3	7.7	51.7	9.8	187.5
		問題チェックと改善	84	90	45.0 ± 49.5	110.0	10 80	1.3	1.3	45.0	0.0	0.0
		文書化・報告書作成等	85	310	38.8 ± 24.7	63.9	10 80	5.2	3.9	38.3	7.3	33.3
運営業務		マーケティング、患者ニーズ・院内ニーズの把握等	86	420	42.0 ± 23.9	57.0	10 80	6.5	4.5	44.3	19.5	102.5
		他部門との調整(会議への参加等)	87	3,880	82.6 ± 56.1	67.9	20 240	30.3	23.2	80.8	31.7	84.6
		計画(年間計画・月間計画作成等)	88	1,070	89.2 ± 92.3	103.5	10 330	7.7	7.1	81.8	7.3	83.3
		スタッフミーティングの実施、連絡調整、委員会活動等	89	7,530	85.6 ± 62.4	73.0	10 340	56.8	47.1	85.5	75.6	72.3
		問題チェック・結果評価・改善	90	1,120	56.0 ± 61.8	110.4	10 290	12.9	9.7	55.3	9.8	72.5
一般への教育・研究、公務への参加		文書化・報告書作成等	91	3,870	80.6 ± 55.7	69.1	10 290	31.0	26.5	76.8	34.1	116.4
		特定保健指導、一般・地域への啓発・啓蒙(講義の実施等)	92	2,270	103.2 ± 79.9	77.4	10 350	14.2	12.3	103.2	7.3	40.0
		自己学習(文献検索、継続的教育等)	93	3,260	83.6 ± 75.3	90.0	10 300	25.2	22.6	88.9	41.5	99.4
その他		強制的業務停滞時間(会議やエレベーター、コンピュータ等の待ち時間)	94	1,270	31.8 ± 26.4	83.1	10 140	25.8	22.6	32.0	12.2	24.0
		個人的業務停滞時間(コーヒーブレイク、出勤・退出時刻の記録、業務の準備)	95	4,330	55.5 ± 43.1	77.7	10 250	50.3	44.5	58.1	51.2	31.4 **
		移動時間	96	2,780	39.2 ± 32.9	83.9	10 180	45.8	39.4	41.3	39.0	45.6
		屋休み・休み時間	97	19,990	129.0 ± 40.9	31.7	30 230	100.0	85.2	127.3	100.0	109.0 **
		51～97に該当するが区分できない場合		2,090	95.0 ± 77.4	81.5	10 280	14.2	13.5	98.1	22.0	144.4
合計				275,980	1780.5 ± 223.9	12.6	1,290 2,370		1,794.8		1,789.5	

1) t-test: * p < 0.05, ** p < 0.01 病棟(病棟または診療科)担当は担当の有(n=132)無(n=23)別に、プレ調査(n=41)は全体(n=155)との間で平均値の差の検定を行った