

件数/100病床/月

2500

2000

1500

1000

500

0

1 7 13 19 25 31 37 43 49 55 61 67 73 79 85 91 97 103 109 115 121 127 133 139 145 151 157 163 169 175 181 187 193 199 205 211 217 223 229 235 241 247 253 259 265 271 277 283

■入院栄養食事指導料 ■集団栄養食事指導料 ■栄養サポートチーム加算 ■栄養サポートチーム加算（指定地域） ■栄養管理実施加算

A: 公立
299床
未満

B: 公立
300床
以上

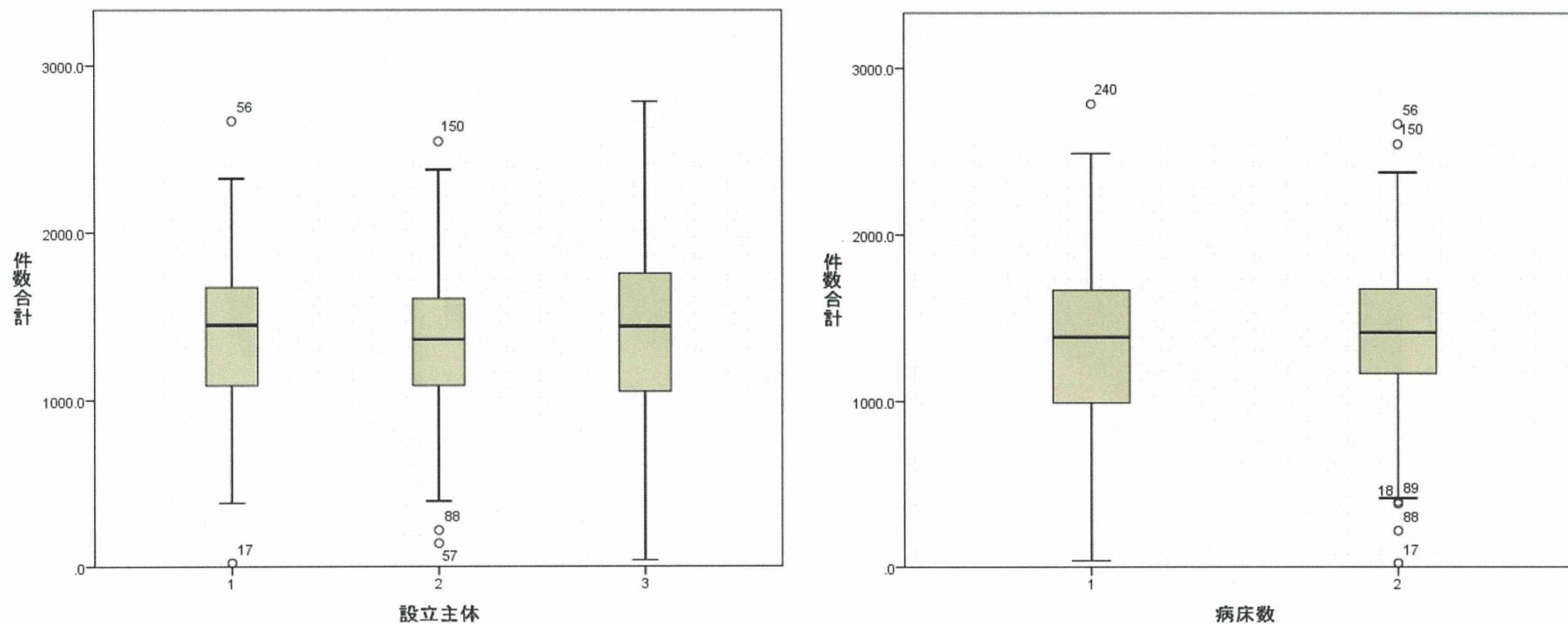
C: 公的
299床
未満

D: 公的
300床
以上

E: 民間
299床
未満

F: 民間
300床
以上

図4. 栄養士関連活動における100病床当たり月当たり入院サービス別件数
(平成23年4月～平成24年10月)



設立主体 - 1: 公立、2: 公的、3: 民間
病床数- 1: 299病床未満、2: 300病床以上

図 4. 栄養士関連活動における 100 病床当たり月当たり入院サービス別件数 (平成 23 年 4 月～平成 24 年 10 月) (つづき)

円/100病床/月

600000

500000

400000

300000

200000

100000

0

1 7 13 19 25 31 37 43 49 55 61 67 73 79 85 91 97 103 109 115 121 127 133 139 145 151 157 163 169 175 181 187 193 199 205 211 217 223 229 235 241 247 253 259 265 271 277 283

A: 公立
299床
未満

B: 公立
300床
以上

C: 公的
299床
未満

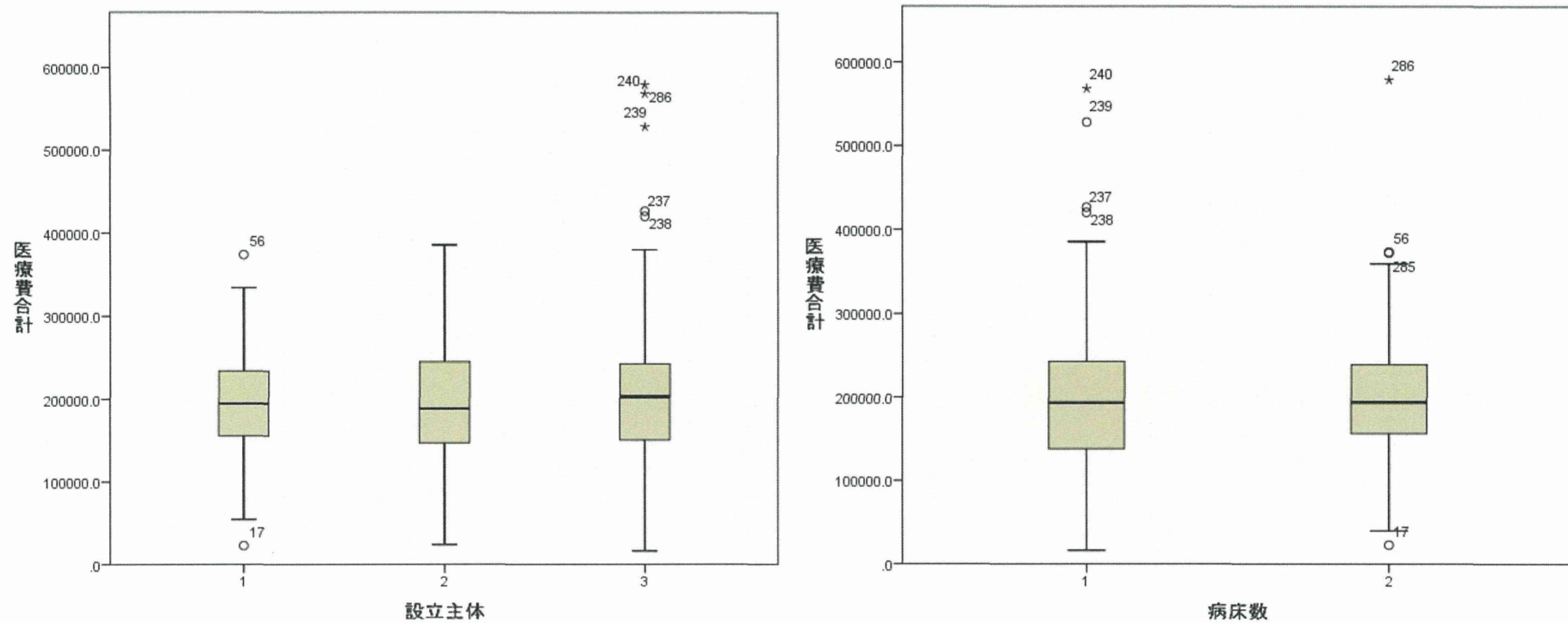
D: 公的
300床
以上

E: 民間
299床
未満

F: 民間
300床
以上

■入院栄養食事指導料 ■集団栄養食事指導料 ■栄養サポートチーム加算 ■栄養サポートチーム加算（指定地域） ■栄養管理実施加算

図5. 栄養士関連活動における100病床当たり月当たり入院サービス別医療費
(平成23年4月～平成24年10月)



設立主体 - 1: 公立、2: 公的、3: 民間
病床数- 1: 299病床未満、2: 300病床以上

図5. 栄養士関連活動における100病床当たり月当たり入院サービス別医療費（平成23年4月～平成24年10月）（つづき）

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）

分担研究報告書

病院分野管理栄養士の現状把握と課題

研究分担者 京都大学医学部附属病院 疾患栄養治療部 副部長 幣 憲一郎

昭和大学病院 栄養科 科長補佐 菅野 丈夫

札幌社会保険総合病院 栄養部 栄養部科長 中川 幸恵

研究協力者 公益財団法人がん研究会 がん研有明病院

消化器外科上部消化管担当副部長・栄養管理部部長 比企 直樹

栄養管理部副部長 中濱 孝志

社会福祉法人緑風会 緑風荘病院

病院長 酒井 雅司

健康推進部主任 西村 一弘

京都大学医学部附属病院 疾患栄養治療部部長 稲垣 暢也

札幌社会保険総合病院 病院長 佐々木 文章

研究要旨

医療（病院）分野における管理栄養士の現状を把握するため、就業状況などについて調査するとともに、将来的な管理栄養士の医療（病院）分野への参画に必要となる資質等を含めた課題の検証を目的に、管理栄養士の病棟配置を行なっている施設の実態についてインタビュー調査を行った。

医療（病院）分野における管理栄養士の現状把握については、「栄養部門実態調査結果報告書」を活用し、医療現場に特化した最新のデータに基づき情報収集を行った。その結果、管理栄養士、栄養士の就業実態について全国的（大規模）な調査が定期的に行なわれていないことから、今後医療施設における管理栄養士、栄養士の就業実態を経時的に把握することが必要であると結論付けられた。

一方、管理栄養士の病棟配置を行なっている施設のインタビュー調査の結果からは、管理栄養士を病棟に配置するためには、医師の強力な指導と支援、管理栄養士の臨床的能力の向上、病院上層部と他部門への理解などが必要であることが明らかとなった。また、栄養管理が重要な病棟をモデルケースとし効果を示すこと、管理栄養士を病棟業務に専念させるため給食管理業務の整備を図ること、などが重要であることが明らかとなった。

A. 研究目的

近年医療（病院）分野においては、患者に対する適切な栄養管理が疾病の早期回復や合併症の軽減、それによる患者のQOLの向上と医療コストの削減などに有効であるとの報告が相次ぎ、その重要性が認識されるようになってきた。また、それに伴い、医療（病院）分野に勤務する管理栄養士は病棟などの臨床現場において栄養管理業務に携わる機会が増加し、これらのことによって栄養管理の専門家としての期待も高まっている。

このような状況の中、将来医療（病院）分野においてどのような資質を持った管理栄養士がどれくらい必要とされるのかを考え予測することは、今後の管理栄養士の養成のあり方や、医療（病院）分野における管理栄養士のあり方を考えるうえできわめて重要である。

そこで今回、医療（病院）分野における将来の管理栄養士の需要を予測するとともに、将来求められる管理栄養士の資質と教育のあり方を明らかにすることを目的に、管理栄養士の現状の把握と、管理栄養士の医療（病院）分野への参画、特に管理栄養士の病棟業務の実際についての調査を行った。

B. 研究方法

1) 医療（病院）分野における管理栄養士の現状の把握について

平成22年9月1日に実施された「栄養部門実態調査 結果報告書」社団法人日

本栄養士会：全国病院栄養士協議会作成を活用し、病院規模ならびに施設的な特徴を踏まえた管理栄養士の配置動向等の情報収集を行った。

さらに、これらの情報から、医療（病院）分野における管理栄養士の業務内容についての問題点や、今後の実態調査のあり方などについて検討した。

2) 管理栄養士の医療（病院）分野への参画、特に管理栄養士の病棟業務の実際について

管理栄養士の病棟配置を積極的に推進している施設に対し、資料1-1～1-4に示す質問紙に基づくインタビュー調査を行った。その調査から、管理栄養士が病棟での栄養管理業務を行なう際に求められる資質と、それを行なうことによる成果（アウトカム）、管理栄養士を病棟に配置させるためのプロセスや問題点などについて検討した。

インタビュー調査の対象とした病院は下記の4施設とした。

- ・公益財団法人がん研究会 がん研有明病院
- ・社会福祉法人緑風会 緑風荘病院
- ・札幌社会保険総合病院
- ・京都大学医学部附属病院

また、インタビュー調査の基本骨格を下記のとおりとした。

1) 施設に関する基本的項目

許可病床数、平均在院日数、診療科数、栄養部門の位置づけ、スタッフ数、業務委託状況 など

2) 管理栄養士の病棟配置実態に関する項目

配置体制、配置した目的と経緯、業務内容、病棟配置によるアウトカム、現在の問題点と今後の展望 など

C. 研究結果

1) 医療（病院）分野における管理栄養士の現状の把握について（図1、表1、表2）

2010年9月現在の医療（病院）分野における管理栄養士、栄養士数は、総数で26,647名（直営・委託合計）であり、管理栄養士1名の担当する平均病床数は81.9床であった。

栄養部門に配置される管理栄養士、栄養士数は、病床数に比例して多くなる傾向にはあるが、注目される点として施設間でのばらつきの大きいことが示された。一方、50床あたりの平均管理栄養士配置数は、20～99床の施設に最も多く配置されていた。この結果から、病床数に相関する管理栄養士数は、給食管理業務に携わる人員数であり、病棟での栄養管理業務に携わる配置数ではないことが明らかとなった。

2) 管理栄養士の医療（病院）分野への参画、特に管理栄養士の病棟業務の実態について（資料1-1～1-4）

具体的な病棟業務の内容としては、急性期・慢性期施設ごとに違いはあるが、「栄養評価」、「詳細な食事指示等への協力」「摂食量（食事）調査」、「各科カンフ

ァレンスへの参加」などが具体的な業務として評価されていた。

病棟へ管理栄養士を配置したことで、どのような成果が得られたかについては、治療効果の向上、栄養状態の維持・改善、医療コストの軽減、患者の満足度と信頼度の向上など、さまざまな効果が期待でき、また、入院から外来までの一貫した栄養管理をおこなうことで再入院率の抑制などの効果も期待できる。

一方、管理栄養士を病棟に配置するためには、医師の強力な指導と支援、管理栄養士の臨床的能力の向上、病院上層部と他部門への理解などが必要であることが明らかとなり、そのためには、栄養管理が重要な病棟をモデルケースとし効果を示すこと、管理栄養士を病棟業務に専念させるため給食管理業務の整備を図ること、などが重要であることが明らかとなった。

さらに、最大の問題は管理栄養士の人件費の捻出であり、そのためにも管理栄養士の病棟業務に対する診療報酬でのサポートが不可欠であるとの意見が多かった。

D. 考察

医療（病院）分野における管理栄養士、栄養士の就業実態調査については、国立大学病院実態調査や私立医科大学栄養研究会など経営主体ごとにまとめられたものや、北海道などでの自治体がまとめたものを数種類入手し検討を行ったが、日

本栄養士会の全国病院栄養士協議会がまとめた栄養部門実態調査(平成22年)が最も調査対象施設数が多く、本邦の医療(病院)分野における管理栄養士、栄養士の就業実態を知る上で最適の調査資料であった。今回の現状調査により、管理栄養士、栄養士の就業実態について全国的(大規模)な調査が定期的に行なわれていないことから、今後医療施設における管理栄養士、栄養士の就業実態を経時的に把握することが必要であると結論付けられるが、調査は非常に困難である現状を踏まえ、管理栄養士、栄養士を届出制にするなどの措置をとり、厚生労働省等と連携を図り正確な就業実態を把握することは重要なポイントである。

特に、医療(病院)分野における病棟業務へ管理栄養士の配置については、常に患者の状態を把握でき、適切な時期に適切な栄養評価が可能であることが重要となり、それによって早い段階で栄養学的介入を行うことが可能となり、治療効果の向上、栄養状態の維持・改善、医療コストの軽減、患者の満足度と信頼度の向上、ひいては早期退院などに繋がることが確認できた。また、チーム医療の推進について、各科カンファレンス等への参加は、医師の治療方針を理解し、その上で栄養管理を考えることで、疾患の治療と栄養管理の融合が図られ、より効果的な栄養管理が行なえることが明らかとなった。このことにより、病院執行部や栄養管理部門長の意識としては、さまざま

な効果が期待できるとの声が上がっていた。

最後に、病棟への管理栄養士配置については、施設ごとに卒後教育として研修会に参加させるなど、臨床に必要な知識・技術を習得させる取り組みを行っていたが、本来ならば他の医療スタッフと同様に、卒後即戦力として病棟業務が担当できる程度の臨床実習制度の内容・期間などの見直しが必要であると感じた。

E. 結論

管理栄養士を病棟配置することについては、協同する多くのメディカルスタッフはメリットを感じているものの、診療報酬等に裏打ちされた費用対効果が実証できていないことから、今後は、各施設で実践されている臨床データを集積することを行い、週の半分でも、半日でも良いので管理栄養士1名を配置し病棟に密着させることで得られるデータの集積を行うことが必要であると考えます。

F. 研究発表

来年度も引き続き具体的な検証データの解析を行い、エビデンスに基づく管理栄養士の病棟配置効果を検証できるようにまとめる。

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

今期はインタビュー調査により、病院分野における管理栄養士の現状と課題

の把握を行うことがメインであり、知的
財産権等の出願や登録を行うことは行
わない。

医療(病院)分野における管理栄養士の現状の把握

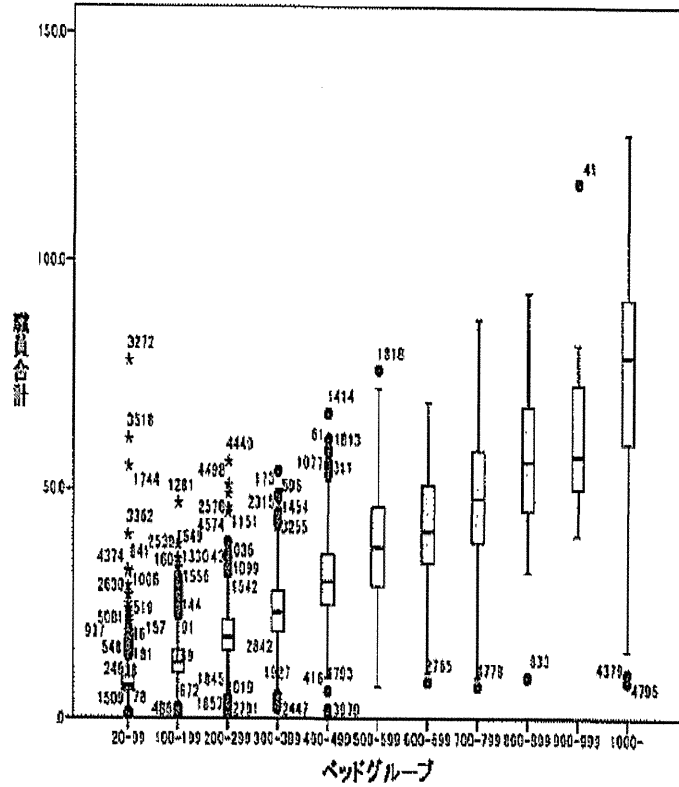


図1 栄養部門の職員数

出典:(公社)日本栄養士会

全国病院栄養士協議会作成

「栄養部門実態調査結果報告書」

表1 管理栄養士・栄養士数(人)

	直営栄養士		委託栄養士		
	管理栄養士	栄養士	管理栄養士	栄養士	
1993年 12月	9,983	10,396	720	2,688	
1996年 6月	11,998	8,780	1,119	4,040	
1997年 6月	11,981	7,551	1,208	4,164	
1998年 6月	12,306	7,266	1,243	4,649	
2000年 6月	12,685	6,790	1,330	5,887	
2002年 6月	13,208	6,210	1,530	7,107	
2004年 6月	13,216	5,635	1,723	7,745	
2006年 9月	13,288	4,711	2,026	7,154	
2008年 9月	14,552	4,514	2,541	7,764	n=7037
2010年 9月	13,114	3,817	2,577	7,139	n=5704

表2 100床に1の管理栄養士配置割合 n=5507

	施設数	割合(%)
100床に1以上	4185	76%
100床に1未満	1322	24%

管理栄養士1人平均病床数 81.9床

資料 1-1

管理栄養士の病棟配置に関するインタビュー調査

基本的事項

1. 施設名；公益財団法人がん研究会 がん研有明病院
2. 許可病床数(平成 24 年 4 月現在)；700 床
3. 稼働病床数(平成 24 年 4 月現在)；668 床
4. 病床利用率(平成 24 年 4 月～9 月の平均)；86.7%
5. 平均在院日数(平成 24 年 4 月～9 月の平均)；14.3 日
6. 1 日あたりの入院患者数(平成 24 年 4 月～9 月の平均)；
7. 診療科数、および各診療科名(平成 24 年 4 月現在)；23 科
 呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科、乳腺外科、婦人科、頭頸科、
 整形外科、泌尿器科、血液腫瘍科、総合腫瘍科、免疫・遺伝子治療科、緩和治療科、
 総合内科、麻酔科、腫瘍精神科、形成外科、眼科、感染症科、皮膚科、漢方サポー
 ト科、歯科
8. 病棟数(平成 24 年 4 月現在)；18 病棟
9. 院内組織における栄養部門の位置付け；中央診療部門
10. 栄養部門の名称；栄養管理部
11. 栄養部門のスタッフ数(平成 24 年 4 月現在)；

	常勤	有期雇用	非常勤
管理栄養士	7		
栄養士	7		
調理師	15		
調理補助員	3		
事務員			
その他	1(医師)		

12. 業務委託の状況(平成 24 年 4 月現在) 該当する項目に○をつけて下さい

直営・委託

委託の場合の委託業務内容

食数管理 献立管理 発注在庫管理 下処理業務 調理盛り付け業務
 配膳下膳業務 食器洗浄業務 調乳業務 その他()

13. 委託会社のスタッフ数(平成 24 年 4 月現在)；

	常勤	非常勤
管理栄養士		
栄養士		

調理師		
調理補助員		
事務員		
その他	5	

栄養部門への調査内容

1. 病棟管理栄養士の実態

(1) 管理栄養士の配置体制

- a. すべての病棟に専任を配置している
- b. 一部の病棟に専任を配置している
その診療科はどこか ()
- c. 1人の管理栄養士が複数の病棟を兼任している
- d. その他

(2) 病棟での勤務時間と勤務時間帯

2. 管理栄養士を病棟へ配置した理由(目的)は何か

- ・管理栄養士は Clinical nutrition の専門家であるべきとの理念から、管理栄養士による Clinical nutrition を実践するために配置した。
- ・管理栄養士の業務を、フード管理と完全に分離するためにも配置した。

3. どのようにして病棟へ管理栄養士を配置したか

(1) 栄養部門内の教育と調整をどのように行なったか

週1回のカンファレンスの実施や専門講師による勉強会の開催などによって、知識と技術の向上を図った。

(2) 病院上層部への働きかけをどのようにおこなったか

- ・開院以来、栄養管理の重要性を医師(現栄養管理部長)から訴えてきた。
- ・NSTをしっかりと稼働させることによって、栄養管理の重要性を示してきた。

(3) 看護部や薬剤部など、他部門への働きかけをどのようにおこなったか

同上

- ・当初 NST の中心は看護師であったが、それを栄養部門にシフトさせることによって看護師の負担を軽減させた。

- (4) 病棟へ管理栄養士を配置するうえにおいて重要なことは何か
- ・カンファレンスへの参加などによって病態を理解すること
 - ・常に患者と話す環境を整備すること

4. 病棟での業務内容

(1) 病棟での業務の具体的内容

- ・術前術後の栄養管理(手術1週間前から、術後3か月まで)
- ・化学療法の患者の特殊な栄養管理
- ・合併症の減少を目的とした栄養管理

(2) 医師や看護師などとの連携の実際

- ・病棟に常駐することで、常に意思の疎通が図られる
- ・医師や看護師からの相談が随時行なわれる
- ・カンファレンスへの参加

(3) 病棟業務で特に重要と思われる業務は何か

- ・適切な栄養指導の実施
→食事や栄養剤の重要性などについて患者に説明することによって、喫食率や摂取率が向上する。それによって栄養状態の維持、改善が得られる。
- ・病態に応じた適切な栄養管理の実施
→体重減少抑制効果のある ω -3系の栄養剤の選択などにより、術後の体重減少が抑制され、それによって治療成績が向上する。

(4) 病棟へ管理栄養士を配置したことで、どのような影響や変化が生じたか

a. 患者に対して

- ・術後の体重減少の軽減
- ・(化学療法による)副作用の軽減
- ・精神状態の安定

b. 医師に対して

- ・管理栄養士が医師にとって役立つ存在となった

c. 看護師や薬剤師に対して

- ・管理栄養士が看護師や薬剤師にとって役立つ存在となった

- d. 管理栄養士自身に対して
 - ・生きがいが生じた
 - ・勉強の必要性を感じた

 - e. 栄養部門全体に対して
 - ・部内が活性化した

 - f. 病院上層部に対して
 - ・栄養管理に対する評価が高まった

 - g. 病院経営に対して
 - ・病院全体のイメージと質が向上した
 - ・現在、病院経営の面からの評価を求められている

 - h. その他
-
- (5) 業務のルーチン化が行なわれているか
 - ・行われている

 - (6) 患者の情報を多職種が共有しているか
 - ・カンファレンスなどによって行なわれている

 - (7) 多職種がチーム医療の理念や価値観を共有しているか
 - ・カンファレンスなどによって行なわれている

 - (8) コア業務(臨床的業務)に専念できる体制となっているか
 - ・従来の業務の見直しと効率化などによってその体制を構築した

 - (9) 患者をみて栄養学的に介入しているか
 - ・行われている

 - (10) 管理栄養士を病棟に配置して最も良かったことは何か
 - ・食事や栄養剤の重要性についての患者への説明
 - ・それによって喫食率が向上し、栄養状態の維持、改善が得られる

 - (11) これらの影響を客観的に評価しまとめることが可能か

- ・QOLの向上
- ・生存率の改善
- ・化学療法や手術等の治療継続率の改善
- ・在院日数とコスト削減

(12) 臨床的または経営的な面において、アウトカムを出すことが可能か
同上

(13) 出せるとしたらどのようなアウトカムか
同上

5. 今後の展望について

(1) 現在の問題点は何か

- ・管理栄養士の人員不足
- ・管理栄養士の人件費
- ・管理栄養士の病棟配置に対する診療報酬がない

(2) 今後の展望は何か

- ・管理栄養士に対する教育システムの構築

(3) 現在病棟配置の実施を考えている施設へのアドバイス

- ・管理栄養士の人員不足の中、すべての病棟に配置することは不可能なので、栄養管理が重要となる病棟をモデルケースとすること
- ・そこへ管理栄養士1名を配置し、週の半分でも、半日でも良いので病棟に密着させる
- ・食事箋や給食管理のシステムを再構築し、これらの業務の省力化を図ること。また事務員などを採用して巻狩り栄養士の業務から事務処理業務を切り離す。これらによって、病棟業務の時間を捻出すること。
- ・患者に接すること。少しの時間でも病棟にいること。
- ・データをまとめて学会発表や論文化し、

6. その他

- ・病棟に常駐して患者の意見(本音)を聞くことによって、病院食が改善する。これは患者の声を生かした本当の改善であり、従来の患者不在の給食管理からの脱却である。
- ・病棟への管理栄養士の配置を含めた、病院内における栄養管理体制の構築は、医

師を中心としたプロジェクトとして展開すべきで、医師の強力なリーダーシップが重要。

- ・入院患者の栄養管理だけでなく外来患者の栄養管理も重要であり、それによって入院前、および退院後の栄養状態の良好な維持が可能となる。

資料 1-2

管理栄養士の病棟配置に関するインタビュー調査

基本的事項

1. 施設名；社会福祉法人 緑風会 緑風荘病院
2. 許可病床数(平成 24 年 4 月現在)；217 床
3. 稼働病床数(平成 24 年 4 月現在)；184 床
4. 病床利用率(平成 24 年 4 月～9 月の平均)；92.4%
5. 平均在院日数(平成 24 年 4 月～9 月の平均)；30 日
6. 1 日あたりの入院患者数(平成 24 年 4 月～9 月の平均)；170 人
7. 診療科数、および各診療科名(平成 24 年 4 月現在)；12 科
内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・小児科・外科・消化器外科・
整形外科・リウマチ科・皮膚科・泌尿器科・リハビリテーション科・
内科（人工透析）
8. 病棟数(平成 24 年 4 月現在)；4 病棟
9. 院内組織における栄養部門の位置付け；診療部門
10. 栄養部門の名称；栄養室
11. 栄養部門のスタッフ数(平成 24 年 4 月現在)；

	常勤	有期雇用	非常勤
管理栄養士	6 (臨床担当)		
栄養士	2		
調理師	10		3
調理補助員	3		10
事務員			1
その他			

* 老健施設も含む

12. 業務委託の状況(平成 24 年 4 月現在) 該当する項目に○をつけて下さい

○直営・委託

委託の場合の委託業務内容

食数管理 献立管理 発注在庫管理 下処理業務 調理盛り付け業務
配膳下膳業務 食器洗浄業務 調乳業務 その他()

日常の活動から、管理栄養士が病棟に必要であることを認めてもらうこと。

4. 病棟での業務内容

(1) 病棟業務の具体的内容

- ・栄養評価→常に患者の状態を把握できるので、適切な時期に適切な栄養評価が可能であり、それによって早い段階で栄養学的介入を行うことで栄養状態の低下の予防と改善を図ることが可能となった。
- ・摂食調査→単なる喫食(残食)調査ではなく、実際に食べているところを見ることによって食に関する患者の問題点を把握し、それに対して適切な対応が図れる。それによって食事摂取量が改善し、栄養状態の維持や改善が図られる。
- ・各科カンファレンスへの参加→医師の治療方針を理解し、その上で栄養管理を考えることで、疾患の治療と栄養管理の融合が図られ、より効果的な栄養管理が行なえる。
また、管理栄養士の立場から意見を述べることで、医師を始め他の医療スタッフに栄養管理の重要性や管理栄養士の必要性を認識してもらうことができる。
- ・これらのことは患者満足度向上と、患者およびその家族との信頼関係を深めることに繋がる。

(2) 医師や看護師などとの連携の実際

- ・常に病棟にいることで自然と連携がとれる。

(3) 病棟業務で特に重要と思われる業務は何か

- ・すべての業務が重要。

(4) 病棟へ管理栄養士を配置したことで、どのような影響や変化が生じたか

- a. 患者に対して
 - ・食事の喫食率が向上した。
 - ・患者やその家族との信頼関係が深まった。
- b. 医師に対して
 - ・栄養の重要性や管理栄養士の必要性についての理解が深まった。
- c. 看護師や薬剤師に対して
 - ・栄養の重要性や管理栄養士の必要性についての理解が深まった。
- d. 管理栄養士自身に対して
 - ・臨床医学、臨床栄養学の知識、技術が向上した。教科書的な知識や技術ではなく、病棟で仕事をしない限り絶対に得ることのできないレベルの知識や技術。
- e. 栄養部門全体に対して
 - ・栄養室内が活性化した。常に患者を意識した業務が行えるようになった。

f. 病院上層部に対して

- ・栄養の重要性や管理栄養士の必要性についての理解がより深まった。

g. 病院経営に対して

- ・当院では、病棟担当の管理栄養士が在宅訪問指導なども行なっており、病院から在宅まで一貫した栄養管理を行なっている。それらの地域活動が地域住民に認められ、受診患者などが増加するなどの経済的効果が得られている。

h. その他

(5) 業務のルーチン化が行なわれているか

- ・特に行なっていない。

(6) 患者の情報を多職種が共有しているか

- ・カンファレンスや回診などにより行なわれている。

(7) 多職種がチーム医療の理念や価値観を共有しているか

- ・病棟での業務を恒常的に行うことで、自然と共有化が行なわれる。

(8) コア業務(臨床的業務)に専念できる体制となっているか

- ・臨床業務に専念できない原因の1つとして、厨房業務に追われることや患者からの食事の評価が低くクレームが多いなどのことがあげられる。

当院ではこれらの対応として、厨房で働く調理師などのスタッフも患者の喫食状況(実際に食べている様子)をみるなど、病棟での業務を課している。

それによって職業意識が向上し、食事内容も改善するとともに、一般的に「手がかかる」として敬遠される個別対応食も積極的に行なわれている。

これらのことにより、管理栄養士は厨房業務を安心して調理スタッフに任せることができ、それによって臨床業務に専念できる体制としている。

(9) 患者をみて栄養学的に介入しているか

- ・している。

(10) 管理栄養士を病棟に配置して最も良かったことは何か

- ・患者の治療に直接携わることができ、回復していく姿を直接見ることができること。

(11) これらの影響を客観的に評価しまとめることが可能か

- ・

(12) 臨床的または経営的な面において、アウトカムを出すことが可能か