

医療施設における栄養診断の実施状況および実施に向けた支援に関する全国調査

清水亮¹⁾ *、小田椿純¹⁾、藤井沙英¹⁾、高橋鈴花¹⁾、齋藤長徳¹⁾

1) 青森県立保健大学

Key Words ①栄養診断 ②栄養管理プロセス ③管理栄養士

I. 緒言

栄養管理の工程として、日本では従来から広く普及している栄養ケア・マネジメントと、近年国際的に標準化が進められている栄養管理プロセスがある。日本において栄養管理プロセスを実施するには、従来の栄養ケア・マネジメントにはない栄養診断 (Nutrition Diagnosis :ND) の方法を理解することが必須となる。

日本栄養士会により栄養管理プロセスを活用できることが管理栄養士・栄養士のミニマムスタンダードとして提唱されて8年が経過した¹⁾。管理栄養士養成においてもモデル・コア・カリキュラム2015より「栄養管理プロセスについて説明できる」ことが記載されている²⁾。このように栄養管理プロセスの推進が図られたが、どの程度普及したのか、普及のために何が必要かを検討した報告は少なく、特に全国規模での調査をもとにした論文はない。

II. 目的

全国の病院を対象に、栄養管理プロセスの中でも新たな項目となるNDに的を絞り、NDについての認識や実施状況、実施の利点や非実施の理由等に関する調査を行い、NDの実施をより普及するための支援について検討する。

III. 研究方法

【調査対象】日本病院会ホームページ会員一覧に掲載されている2487病院の管理栄養士・栄養士の長とした。研究協力の依頼文と調査用紙を郵送し、調査協力に同意する場合にのみ調査用紙に必要事項を記載して返信するように依頼した。【調査期間】2021年9月上旬～下旬とした。【調査項目】は、病床の特徴、病床数、施設雇用の管理栄養士数と栄養士数、栄養指導および栄養管理の記録媒体と方法、栄養士会への所属、NDの実施状況、ND実施の理由、ND非実施の理由と希望する支援、管理栄養士の能力と管理養成校での学びの重要度とした。【集計解析】解析にはIBM SPSS statistics26 (日本アイ・ビー・エム株式会社)を用いた。有意検定は、 χ^2 検定を用い、有意水準はそれぞれ $p < 0.05$ とした。【倫理的配慮】青森県立保健大学研究倫理審査会 (承認番号20074)の承認を受けて実施した。

IV. 結果と考察

宛先不明での返送が5通あったため、対象は2482施設となった。回答施設は732病院 (29.5%)であった。NDを実施していたのは13.8%であり、非実施施設のうち実施予定がある施設は22.9%であった。

*連絡先：〒030-8505 青森市浜館間瀬58-1 E-mail: r_shimizu@auhw.ac.jp

ND 実施施設における実施の理由は、「患者の栄養の課題が明確になるため」が 70.3%で最も多く、「患者の課題をスタッフ間で共通認識できる」44.6%と続いていた。実感した利点としては、「患者の栄養の課題が明確になった」が 83.2%と最も多く、次いで「患者の課題をスタッフ間の共通認識できた」41.6%であった

ND 非実施の理由は、「スタッフ間での共通理解が難しい」が最も多く 40.3%、次いで、「学ぶ機会がなかった」39.1%であった（表 1）。「ND の意義が見出せない」と回答した施設は 8.6%と、「特にない」を除いて最も少なかった（表 1）。実施のために希望する支援として最も多かったのは、「研修会などで ND を学ぶ機会」75.8%であり、次いで「ND の分かりやすいマニュアル」73.9%であった（表 1）。

効果として患者の課題が明確になったとの回答が 8 割を超え、他方、非実施施設では ND の意義が理解できない施設は 1 割と、大半の施設で実施に意義があると認識されていた。これらのこと

から、実施に繋がる適切な支援をすることで ND は普及していく可能性があると考えられた。

非実施の理由で最も多かった「スタッフ間での共通理解が難しい」と回答した割合は、1 名以下群 26.8%に比べて、6 名以上群 46.8%と有意に多く、2-5 名群は間の 39.5%であった（表 1）。管理栄養士が 6 名以上所属の施設は、ND を共通理解するための労力が大きいことが阻害要因になると推察される。同程度の管理栄養士数の病院が、ND をどのように院内に浸透させたかを情報交換できる場の提供が有効であると考えられた。

非実施の理由として「学ぶ機会がない」と回答した割合は、6 名以上群 32.4%に比べて、1 名以下群 53.5%と有意に多く、2-5 名群は間の 39.8%であった（表 1）。希望する支援に関しては、「わかりやすいマニュアル」と回答した割合が、6 名以上群の 69.1%に比べて、1 名以下群 84.5%と有意に多く、2-5 名群は間の 74.4%であった。これらことから、1 名配置施設では、わかりやすいマニュアルを提供することが ND 実施につながる有用な方法であることが考えられた。なお、2-5 名群では研修会もマニュアルも中程度に有効であると考えられる。ND 普及をより有効に支援するためには、所属する管理栄養士数を考慮する必要がある可能性が示唆された。

V. 文献

- 1) 小松龍史：栄養施策を強力に推進できる管理栄養士・栄養士とは—将来像を見据えた日本栄養士会の取り組み—，日本栄養士会雑誌，57，7-8（2014）
- 2) 日本栄養改善学会理事会：「管理栄養士養成課程におけるモデルコアカリキュラム 2015」の提案，栄養学雑誌，73，i-xxxiv（2015）http://jsnd.jp/img/model_core_2015.pdf（2022 年 3 月 9 日）

表 1. 管理栄養士数別の ND 非実施理由

非実施施設の内訳	管理栄養士数 (n=626)	管理栄養士数 (n=626)			計	P
		1人以下	2-5人	6人以上		
スタッフ間での共通理解が難しい	n	71	367	188	626	-
	%	26.8%	39.5%	46.8%	40.3%	0.012
	ASR	-2.5	-0.5	2.2		
学ぶ機会がなかった	n	38	146	61	245	
	%	53.5%	39.8%	32.4%	39.1%	0.008
	ASR	2.6	0.4	-2.2		
現在の記録方法から変更することに抵抗がある	n	13	115	56	184	
	%	18.3%	31.3%	29.8%	29.4%	0.087
	ASR	-2.2	1.3	0.1		
教育できるスタッフがいない	n	20	94	53	167	
	%	28.2%	25.6%	28.2%	26.7%	0.774
	ASR	0.3	-0.7	0.6		
栄養士の研修会で学んだが理解が難しい	n	8	70	34	112	
	%	11.3%	19.1%	18.1%	17.9%	0.290
	ASR	-1.5	0.9	0.1		
書籍を用いて自習した理解が難しい	n	6	35	19	60	
	%	8.5%	9.5%	10.1%	9.6%	0.921
	ASR	-0.3	0.0	0.3		
栄養診断をする意義が見いだせない	n	5	31	18	54	
	%	7.0%	8.4%	9.6%	8.6%	0.796
	ASR	-0.5	-0.2	0.6		
特にない	n	8	29	11	48	
	%	11.3%	7.9%	5.9%	7.7%	0.332
	ASR	1.2	0.3	-1.1		
その他	n	9	62	41	112	
	%	12.7%	16.9%	21.8%	17.9%	0.171
	ASR	-1.2	-0.8	1.7		