入退院支援室における管理栄養士の取り組み



佐久総合病院　佐久医療センター栄養科
管理栄養士　　鈴木さやか

本日の内容

- ・サポートセンターの様子
- ・サポートセンターにおける管理栄養士の主な業務
- ・現在の体制と近日の取り組み
- ・今後の取り組み・課題

サポートセンターの様子

- サポートセンター　正面写真



- 待合スペース



サポートセンターの様子

- 栄養指導　個室の様子





- スタッフルーム



サポートセンターの様子

- 管理栄養士の常駐スペース



- 体組成計（In Body）



サポートセンターにおける管理栄養士の主な業務

1、栄養指導　（初回：概ね30分以上　260点・継続：概ね20分以上　200点）

・外来栄養相談

・入院前栄養相談

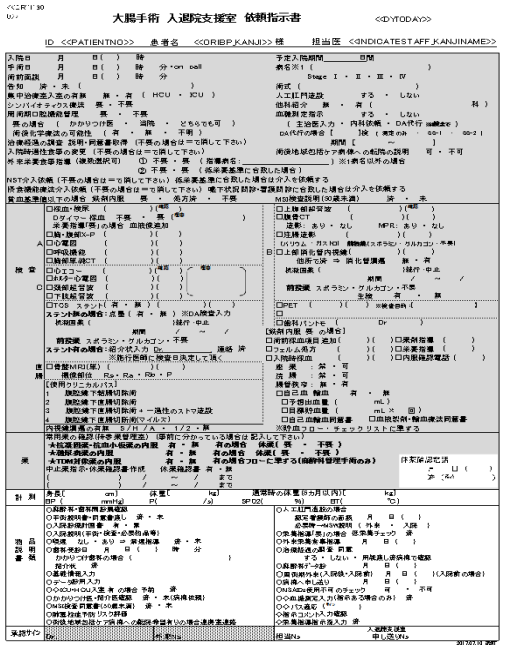
2、適切な食事提供についての確認

・既往歴による治療食への変更

・体格による食事量の調整

・アレルギー・不可食品の確認と変更

入退院支援室　依頼指示書



大腸手術 入退院支援室 依頼指示書

栄養・食事

・外来栄養食事指導

①不要・要

※入院主病名以外に介入の場合 (指導病名　　)

②低栄養基準・栄養指導基準に合致した場合に介入依頼
（不要の場合は=で消してください）

・NST介入依頼　(不要の場合は=で消してください)
低栄養基準に合致した場合は介入依頼する

・入院時適正食事の変更
(不要の場合は=で消してください)

栄養指導（外来栄養相談）

- 外来受診時に栄養相談が必要な方に実施。

→(内分泌内科・腎臓内科・産科・
　　小児科・消化器外科の術後フォロー等)

　糖尿病透析予防・地域連携パス等含む

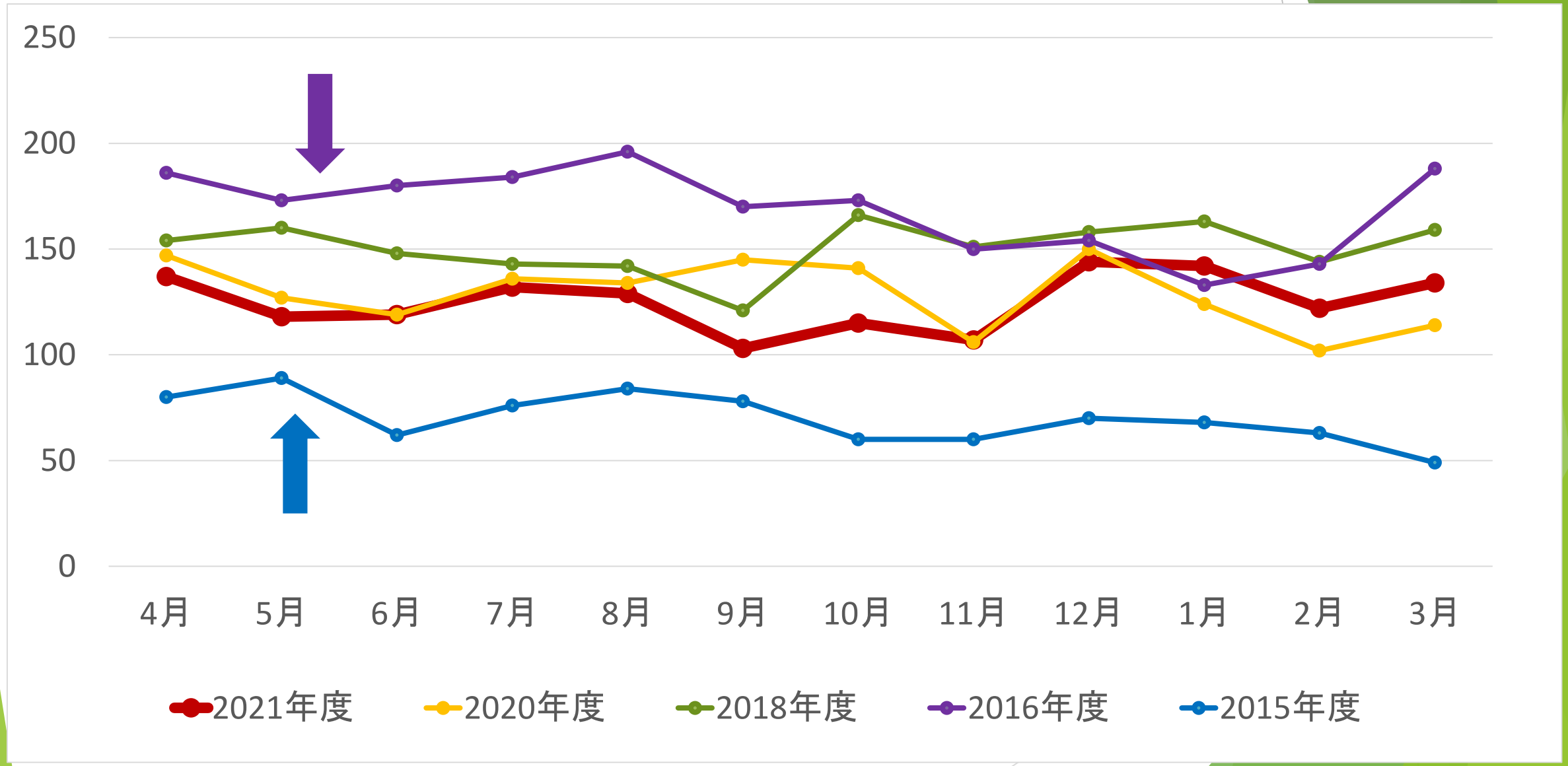


栄養指導（入院前栄養相談）

- 入院が決定し、栄養相談が必要な方に実施。
  →(がん・ESD・消化管術前・心大血管疾患術前・
  　シンバイオテクスの説明・基礎疾患のある術前の方等）

・H28年度の診療報酬の改定にて“がん”が栄養指導算定対象になったことにより急激に件数増加。

外来（外来＋入院前）
栄養指導件数（2015～2021年度）



食事オーダーの確認

- 医師の指示書より、適切な食事への変更について承認が得られた患者には入院オーダーの食種の確認を行う。（おおよそ2～４日前）

→入院予定患者一覧から確認・修正。
確認の実施と修正があれば、修正内容をカルテ記載。

・一般食→特別食への変更
・特別食の病名の確認・追加
・アレルギーについてのコメント入力の確認
・適正量の食事へ調整
(入院歴がある方は前回入院時を参考に)

食事確認の実績（2021年度）

月平均　515件



月平均　(256件)　（76件）　(183件）

ラテックスアレルギー確認票

氏名　　年　月　日

ラテックスアレルギーに関連する果物や野菜についてお聞きします。
以下のものを食べた際、口からのどにかけてかゆみや刺激感がでたことがありましたら、該当する項目にチェックをお願いします。

1，　関連が深い食べ物





□　バナナ　□　モモ　□　キウイ　□　イチジク　□　クリ



□　トマト　□　パプリカ　□　アボカド

2，　その他の食べ物

□　メロン　□　アンズ　□　イチゴ　□　ビワ　□　パイナップル

□　ブドウ　□　パッションフルーツ　□　パパイヤ　□　マンゴー



□　チェリモヤ（アテモヤ）□　ココナッツ　□　ピーナッツ　□　クルミ

□　セロリ　□　ポテト　□　ニンジン　□　ホウレンソウ

□　その他の野菜や果物

（　　）

3，　どのような症状がありましたか

□粘膜／皮膚症状（顔全体の腫れ／まぶたや唇の浮腫／じんま疹／鼻づまり／くしゃみ）

□消化器症状（腹痛／吐き気／嘔吐／下痢）

□全身症状（意識がもうろうとする／意識がなくなる）

□呼吸症状（息がしにくい）

□その他の症状

（　　）

□いつ頃症状がでましたか

（　　）

確認看護師：

2020年1月17作成　9月5日修正

（参考資料：周術期管理チームテキスト第3版）

卵・乳製品・ラテックス以外のアレルギー食品について

ID　　氏名　　年　月　日

1, 食べた時アレルギー症状がでるものについて該当する項目にチェックをお願いします。

□肉類：○鶏　○豚　○牛　○全て
□魚　：○さば　○青身　○全て
□小麦
□そば
□甲殻類（えび・かに・貝類）
□大豆
□アーモンド・ナッツ類
□ごま
□果物(バラ科)：○りんご　○もも　○さくらんぼ　○いちご　○うめ　○梨　○びわ
□動物性蛋白（魚介・肉・卵などに含まれています）
□アルコール
□その他の食品や果物（　　）

2, どのような症状がありましたか

□粘膜／皮膚症状（顔全体の腫れ／まぶたや唇の浮腫／じんま疹／鼻づまり／くしゃみ）
□消化器症状（腹痛／吐き気／嘔吐／下痢）
□全身症状（意識がもうろうとする／意識がなくなる）
□呼吸症状（息がしにくい）
□その他の症状（　　）
□いつ頃症状がでましたか（　　）

3, すべて除去が必要ですか	はい	いいえ
4, 一部含まれる加工品は食べれますか	はい	いいえ

5, 他（　　）

以下は記載不要です

確認看護師：

管理理養士：

2020年8月31日

乳アレルギー確認票

年　　月　　日

ID　　氏名　　様

該当する項目にチェックをお願いします。

1，アレルギーと診断されていますか

□診断されている　□診断されていないが症状がでたことがある

2，どのような症状がありましたか

□粘膜／皮膚症状（顔全体の腫れ／まぶたや唇の浮腫／じんま疹／鼻づまり／くしゃみ）

□消化器症状（腹痛／吐き気／嘔吐／下痢）　□全身症状（意識がもうろうとする／意識がなくなる）

□呼吸症状（息がしにくい）　□その他の症状（

□いつ頃症状がでましたか （　　）

3，入院中お出しするお食事について

□乳製品／成分を含む食品**すべて食べられない**　→乳禁1

□一部 食べられない乳製品がある

食べられない下記の項目にチェックをお願いします。

□原材料に乳製品が含まれる

例えば・・・ □パン・パン粉　□カレールーなど調味料
□乳成分を含む加工品　□その他 （　　）

□乳製品そのもの
乳製品を使用した料理

例えば・・・　□牛乳　□ヨーグルト □チーズ
□シチュー　・グラタン□その他 （　　）

以下は記載不要です

確認看護師：　管理栄養士：

□　乳禁1　□　乳禁2　□　牛乳不可

栄養科の体制と指導件数

外来担当：常駐1名・サブ1名　の2名体制

・管理栄養士（正職）　　10名（産・育休含む）
　　(アルバイト）　4名 →　うち3名のOGが週1～2日づつ担当

・アルバイト勤務日　→常駐を担当・正職の中から1名サブを配置
・　　非勤務日　→正職の中から常駐とサブ　2名を配置

→両日とも2名で対応できない時には更に応援の管理栄養士を送る
→透析予防については5年以上の勤務経験者となり状況に応じて対応

現在の取り組み①

◇低栄養の方への栄養指導

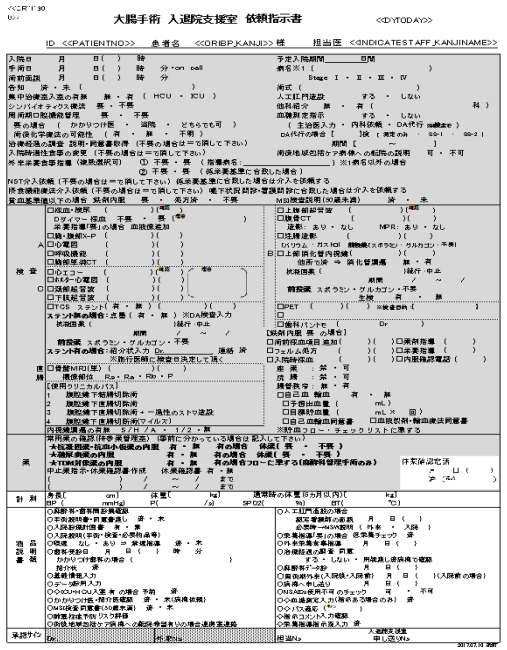
必要な方への適切な栄養指導介入を目的とし、
2017年3月～NST委員会による低栄養基準の
フローチャートを基に、低栄養の方への指導件数
増加への取り組みも開始。

現在の取り組み②

◇ＮＳＴ対象患者の抽出

ＮＳＴ件数増加に向けて2017年８月~入退院支援室にて対象の方を抽出・病棟への申し送りメモで伝達。
各病棟のコアメンバーと連携して早期介入への取り組みを開始

入退院支援室　依頼指示書



大腸手術 入退院支援室 依頼指示書

栄養・食事

・外来栄養食事指導

①不要・要

※入院主病名以外に介入の場合 (指導病名　　)

②低栄養基準・栄養指導基準に合致した場合に介入依頼
（不要の場合は=で消してください）

・NST介入依頼　(不要の場合は=で消してください)
低栄養基準に合致した場合は介入依頼する

・入院時適正食事の変更
(不要の場合は=で消してください)

低栄養患者抽出フローチャート

該当チェック	低栄養基準
	体重減少：1週間で３%以上、1ヶ月5%以上
	血清アルブミン値：3.0g/dl以下

NS　DA

指示書の外来栄養指導欄の確認を行う

※該当項目が１つ以上で基準を満たす

「①主病名で要」の場合

「②低栄養要」の場合

「①不要」・「②不要」の場合

NS

「低栄養基準」のチェックを行う
※②が不要であっても（あるデータで）

NS

「低栄養基準」のチェックを行う

【チェックも行わない】

【該当】　【非該当】　【該当】　【非該当】

栄養指導の対象患者

①②の複数選択以外は
栄養指導は行わない

DA

「栄養指導指示箋」の入力

栄

外来栄養指導の実施

NS

低栄養基準に合致した場合は病棟への「申し送りメモ」の
NST欄にチェックを入れNST介入を伝達する

NST依頼カレンダーへ
記載する

DA

低栄養患者リストの登録・NST介入依頼書の作成を行う

2021.7改訂

多職種による早期介入の利点

◇多職種による利点

→・各自が専門分野を受け持つことで効率よく的確な業務を行なうことができる。
・多職種の視点より多角的なアプローチを検討できる
・専門外分野の疑問点などその場で解決できる

◇早期介入による利点

→・入院前より介入することができ、より良い状態で手術や入院を迎えるための一助となる
・担当病棟栄養士に情報をつなげ、短い入院期間中に即日介入が可能
・入院当日の業務軽減ができる

今後の取り組み・課題

◇マンパワーを考慮した指導件数の強化

→糖尿病カンファレンス(週2日）にて、当日の受診者より栄養指導の該当者を医師・看護師と相談。予約状況に応じて追加。

◇低栄養・ＮＳＴ抽出の継続

→平均在院日数10～11日の当院において介入が困難なケースも多い
予定入院期間に応じた対応（ＮＳＴ介入　または　栄養相談）

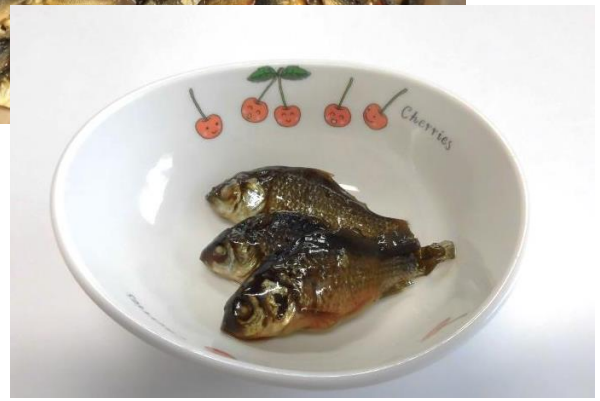
◇令和4年度診療報酬改定　周術期栄養管理実施加算の対応

→既に入院前からの栄養管理は実施しており、疑義解釈を確認しながら規定項目の記録等について相談中、今後算定予定

地産地消への取り組み

9月の行事食では、地元の鮒を提供







ご清聴ありがとうございました