様式６

令和 5 年度日本健康・栄養システム学会研究助成事業(外部資金活用研究助成事業)

調査研究報告書のサマリーについて

調査研究報告書のサマリーについては、以下の様式により作成すること。

令和5年度日本健康・栄養システム学会研究助成事業（外部資金活用研究助成事業）

＜研究報告書タイトル＞
管理栄養士教育体制強化による栄養ケア・マネジメントの低栄養患者入院期間への影響

＜研究責任（代表）者名・所属・肩書＞
矢野目英樹・社会医療法人財団慈泉会相澤病院栄養科・科長

（次頁、研究報告書の概要を記載。）

管理栄養士の重点的配置と教育体制の構築による栄養ケア・マネジメントの強化が低栄養患者の入院期間に及ぼす影響について検討することとした。

2022 年度（2022 年 4 月～2023 年 3 月）に入院した 11,342 人、管理栄養士教育体制の強化をした 2023 年度(2023 年 4 月～2024 年 3 月)に入院した 11,688 人、2024 年度(2024 年 4 月～2025 年 2 月)に入院した 11,739 人のうち、DPCⅡを越えての入院患者のうち BMI 18.5 以下で 17 歳以上の 2,279 人を研究対象とし、2022 年度 738 人、2023 年度 825 人、2024 年度 716 人を分析に供した。

本研究では、平均在院日数＋2SD（標準偏差）を超えた者について、出来高診療報酬となる（DPCⅡ越え）期間に入院している低栄養患者を対象として、2022 年度から 2024 年度までの 3 年間の年度ごとの平均在院日数を調査したところ、管理栄養士の配置と教育体制（キャリアパス）導入により栄養ケア・マネジメント実装を加速させた 2023 年度において、前年度と比べて、低栄養患者の入院期間が約 4 日間短縮されたことが示された。

一方、本研究では、2023 年度と比べて 2024 年度においては、A 病院全体の DPCⅡ越え低栄養患者の在院日数が有意に延長したことが示された。病棟別では、ほぼすべての病棟で、この期間に DPCⅡ越え低栄養患者の在院日数が延長する傾向が見られ、特に救急病床（救急科）/腎臓内科/泌尿器科/眼科病棟（3A 病棟）、脳神経外科/脳血管内治療科/脳神経内科/脊椎脊髄センター/放射線治療科病棟（5B 病棟）、総合内科/糖尿病内科/呼吸器内科/歯科口腔外科病棟（4S 病棟）では、DPCⅡ越え低栄養患者の在院日数は有意に延長しており、整形外科/小児科病棟（4B 病棟）でも、DPCⅡ越え低栄養患者の在院日数は延長する傾向が見られた。2023 年度以降の DPCⅡ越え低栄養患者の在院日数の延長については、管理栄養士の配置と教育体制の維持の困難性に起因している可能性が考えられる。実際に 2024 年度には転職等により、5 年以上の臨床経験を持ち、アドバイザーの役割を担う管理栄養士が不足しており、半数以上が経験年数 5 年未満となったため、2023 年度に運用を開始した管理栄養士キャリアパスは、十分な活用に至らず、2024 年度にはスタッフとの定期面談についても 2 回/年と半減していた。

他の病棟とは異なり、回復期リハビリテーション病棟においては、DPCⅡ越え低栄養患者の在院日数は、2023 年度と比べて 2024 年度には、有意に短縮していた。これは、回復期リハビリテーション病棟には、2024 年度にはリハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組を見据えて管理栄養士を 5 名配置し、多職種の連携体制を強化したことが関与している可能性が考えられる。

本研究により、病棟に配置された栄養専門職が、低栄養患者に対して、食事・栄養に関した履歴、身体計測、臨床検査・生化学データ、栄養に関する身体所見、個人履歴の 5 つの視点で栄養状態の評価を行い、抽出された問題の解決を、科学的根拠やマネジメント手法などを活用して遂行できる栄養ケア・マネジメントの実践能力を継続的に磨くためのキャリアパス（急性期領域のみならず、回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟・在宅 患者の住まい如何に係わらず対象者を全人的にとらえ、尊厳を重視したサービスと専門的な栄養ケア・マネジメントを実装し、地域包括ケアの担い手となれる教育ツール）の作成・運用によって、急性期病院における低栄養患者の入院期間が短縮される可能性が示唆された。しかしながら、本研究の対象施設である A 病院でも見られたように、実際には栄養ケア・マネジメント体制は様々な理由で変更されうるので、管理栄養士の配置と教育体制の維持には、不断の努力が必要と考えられる。

夫々の病棟における医師・看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法・言語聴覚士・管理栄養士等の複数の領域の専門職が、共通の目標を目指して多職種連携する栄養サポートチームの介入は専門職連携教育（IPE:Interprofessional Education）も担い、低栄養患者の入院期間短縮に繋がると考える。

様式６