

高の原中央病院における 栄養管理体制と栄養指導の取組



高の原中央病院 栄養科

平成30年7月13日(金)

奈良市特定給食施設等研修会

栄養科職員数

調理師 8名
調理員 1名
栄養士 2名
管理栄養士 8名
パート 2名(調理補助)

病床数:249床
(一般199・療養50)
給食運営方式:直営

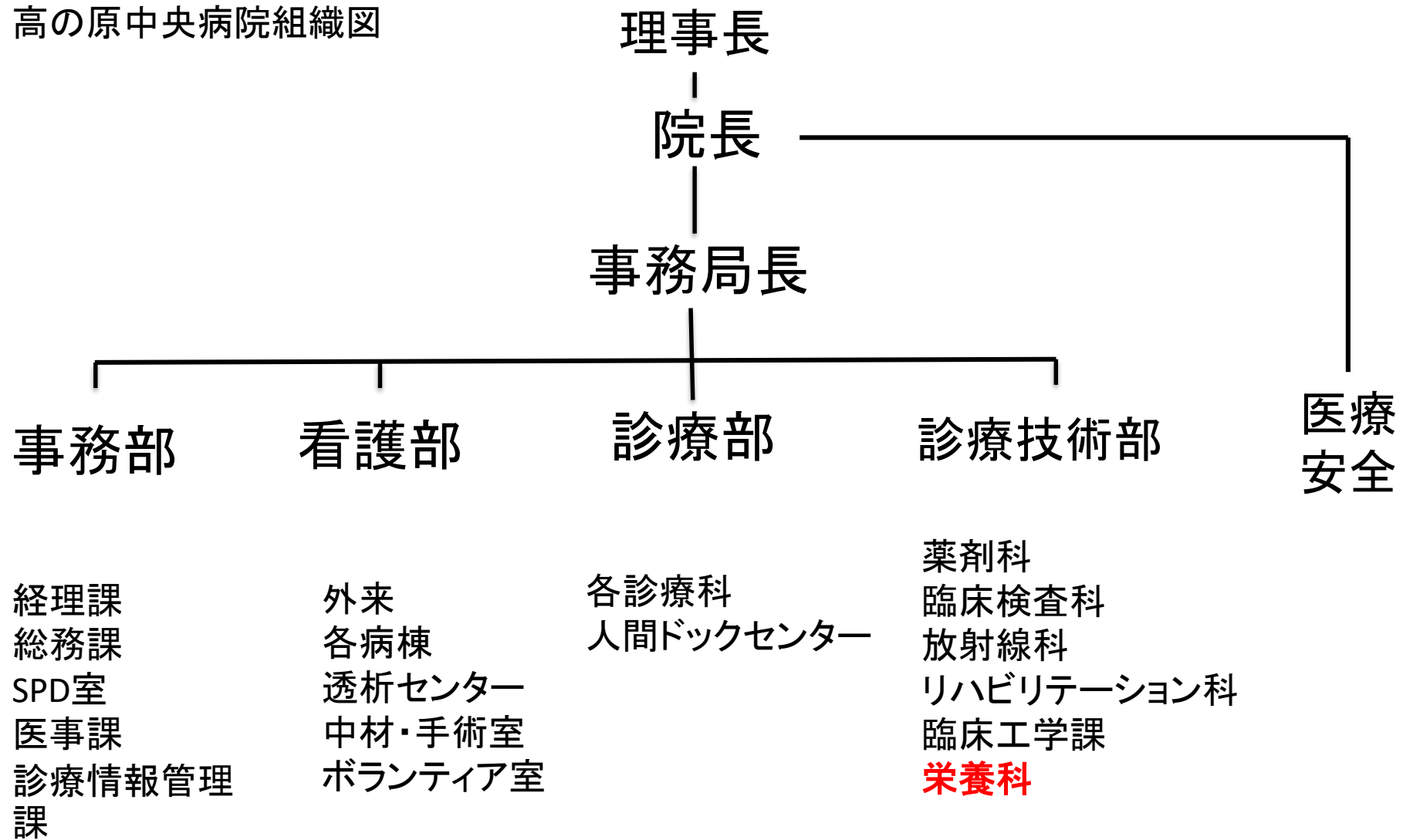
勤務時間

A 5:30～14:00
B 11:00～20:00
D 8:30～17:00

配膳時間

朝食 7:20
昼食 11:50
夕食 18:00

高の原中央病院組織図



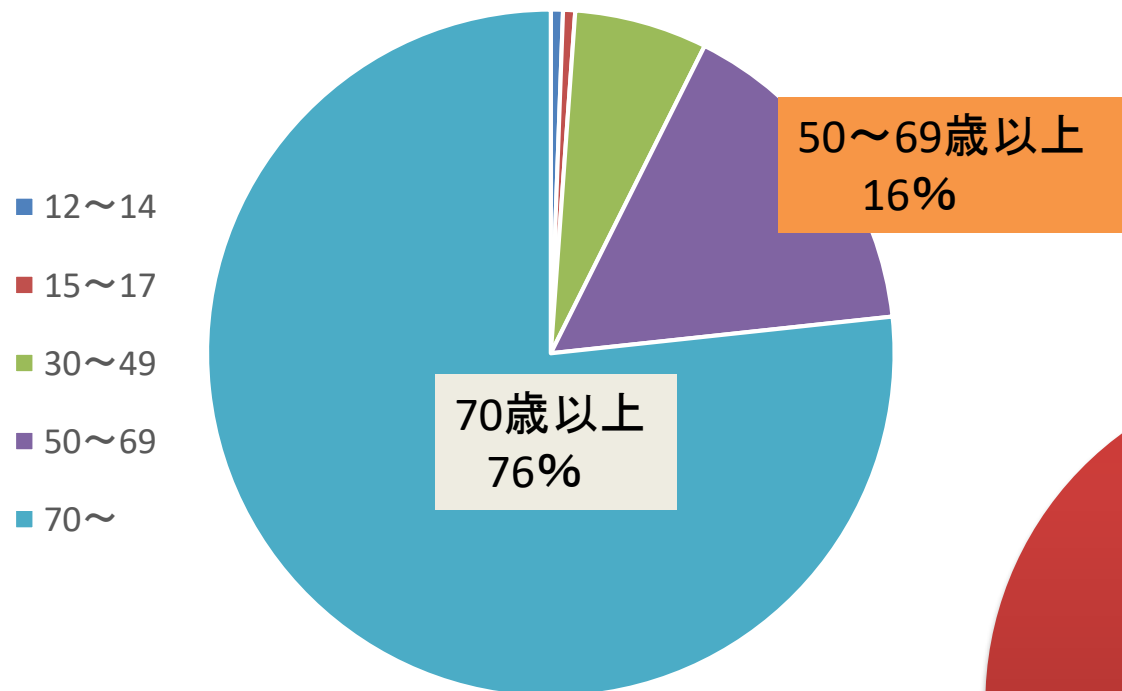
栄養指導実績

(平成30年4月～5月実績)

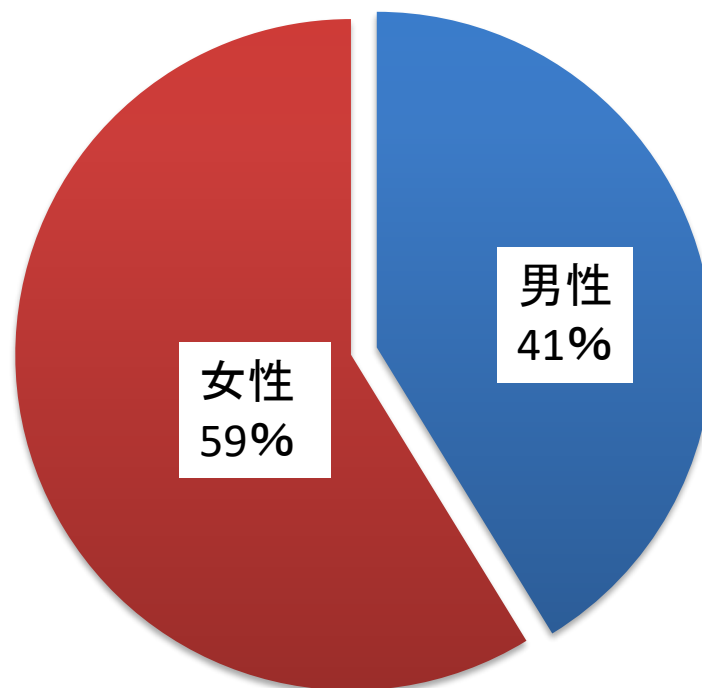
外来個別栄養指導	171件/月	
入院個別栄養指導	323件/月	
外来集団栄養指導	月2回	176名
入院集団栄養指導	月8回	100名
人間ドック栄養指導	40件/月	

入院患者情報

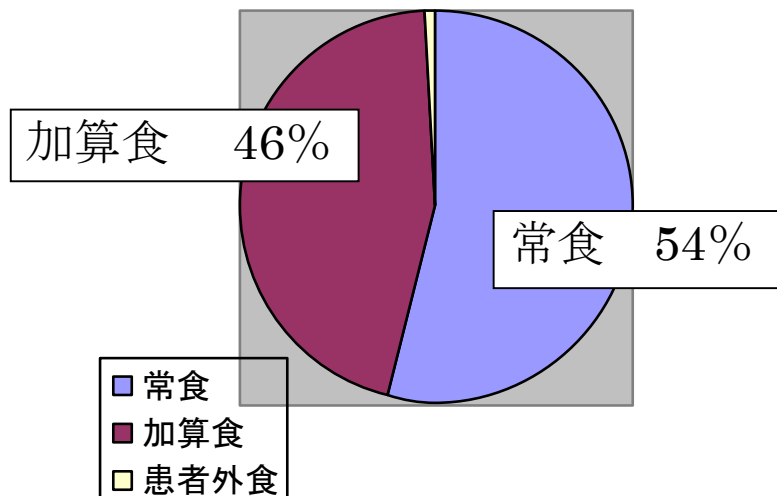
年齢別内訳



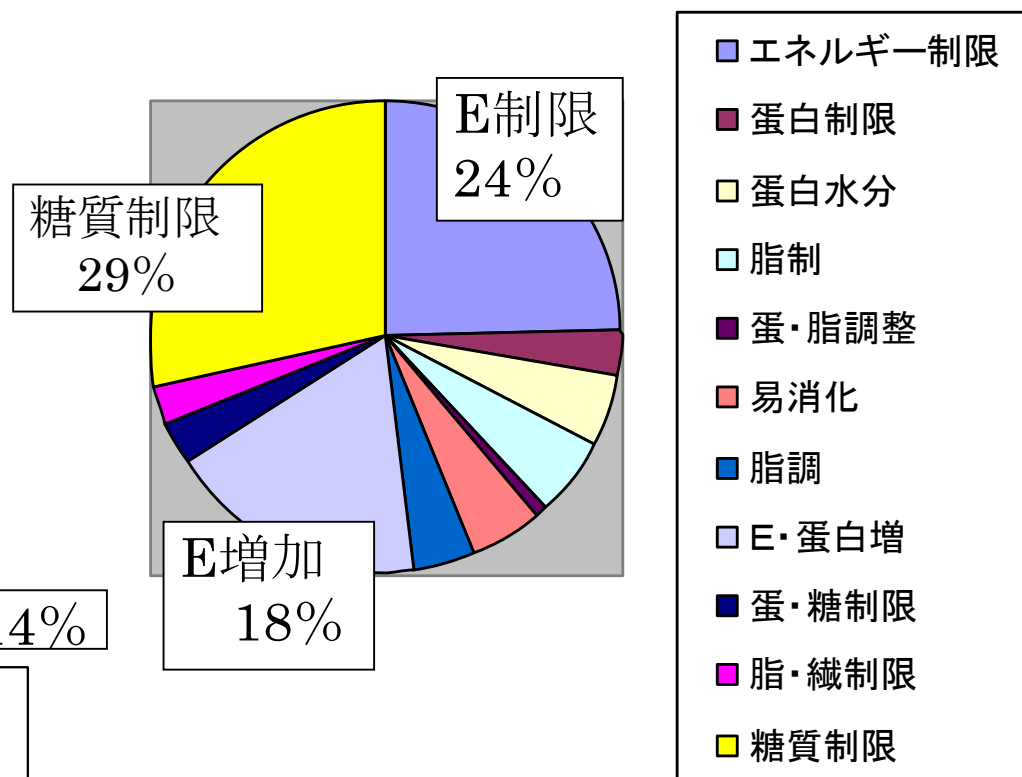
入院患者内訳



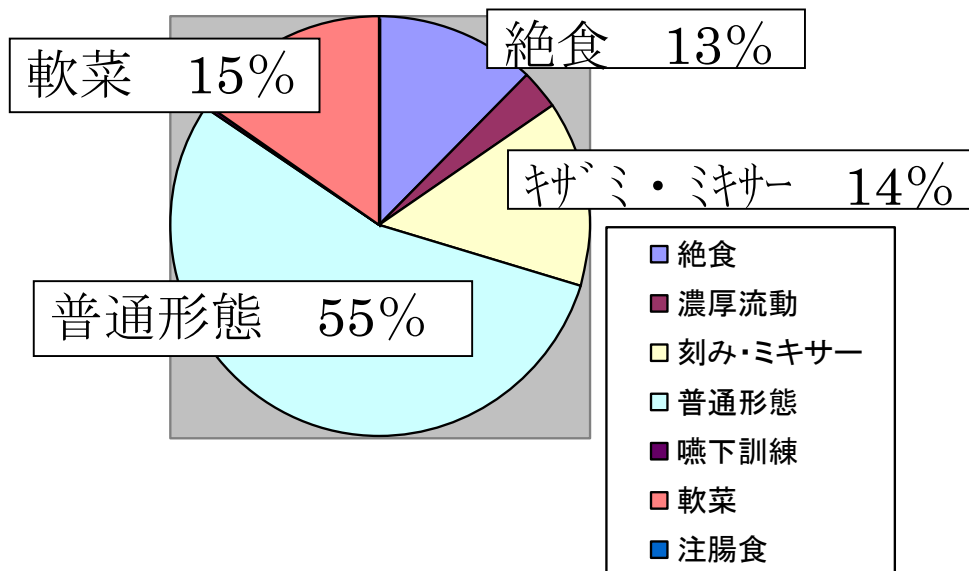
給食数内訳



治療食内訳



食事形態内訳



加算(治療)食

エネルギー制限食 (1200～1800)

糖質制限食 (1400～1800) 糖質50%以下

蛋白糖質制限食 (1600～1800) (蛋白30・40・45・50)

蛋白脂質調整食 (1600～1800) (蛋白40・50・60)

蛋白水分制限 (1600～1800) (蛋白45・50)

脂質調整食 (1400～1800)

脂質制限 (550～1700) (流動・3分・5分・全粥)

脂質繊維制限食 (500～1600) (流動・3分・5分・全粥)

易消化食6回・3回 (400～1800) (流動・3分・5分・全粥)

エネルギー・蛋白・鉄分増加食 (1800～2200)

(蛋白80～100) (鉄10以上)

注腸食

濃厚流動食

非加算食

常食 (1600～2400)

軟菜食 (800～1600) (流動・3分・5分・全粥)

濃厚流動食

嚥下訓練食 (A・B1・B2)

生物禁止食

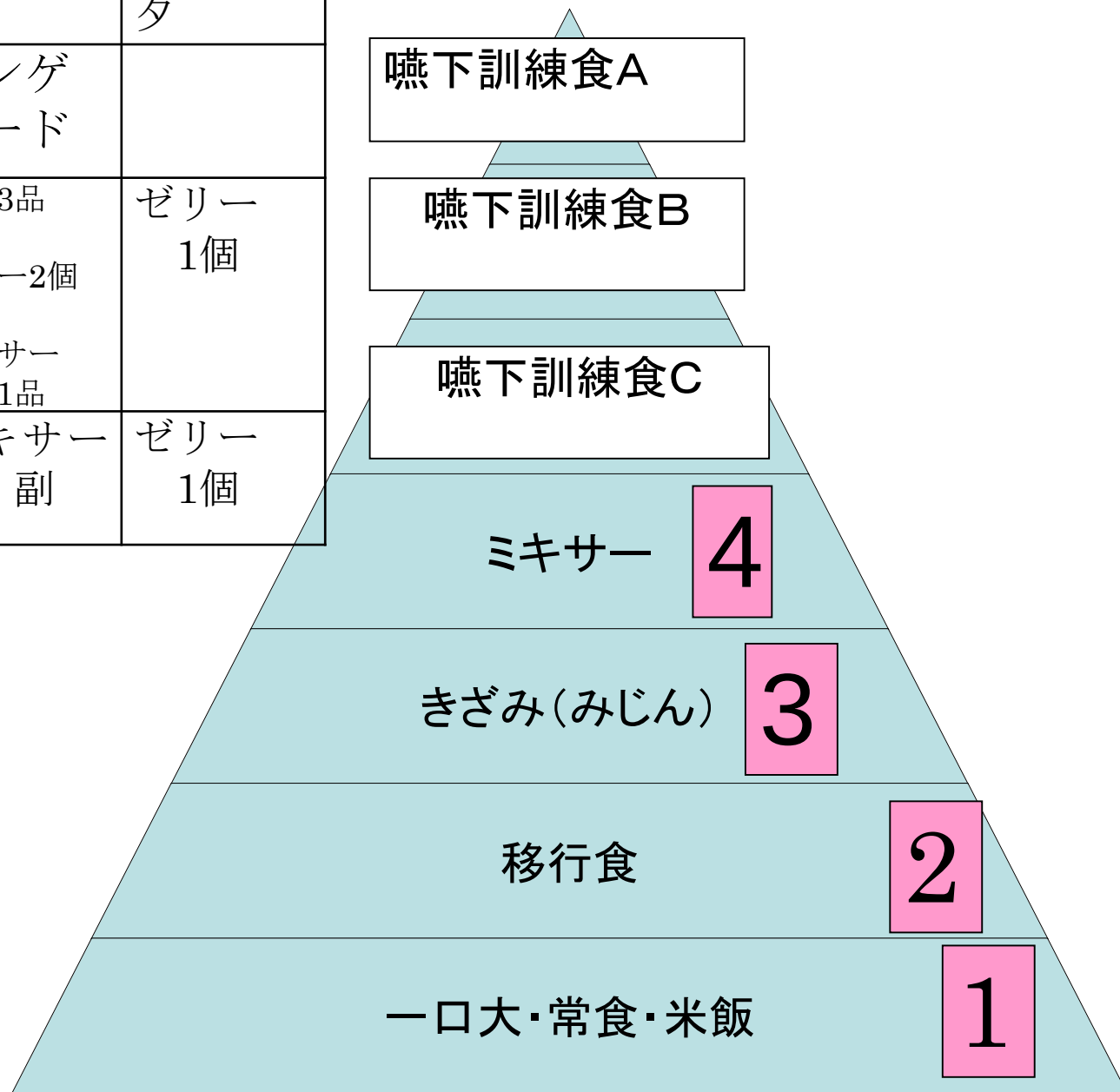
主食

米飯
軟飯
全粥
ミキサー
5分粥
3分粥
主食パン
主食めん
主食なし

副菜形態

軟菜
一口大
きざみ
みじん
ミキサー
とろみ

	朝	昼	夕
A		エンゲ リード	
B	ゼリー 1個	合計3品 ゼリー2個 ミキサー 主菜1品	ゼリー 1個
C	ゼリー 1個	ミキサー 主・副	ゼリー 1個



適時適温サービス

温冷配膳車を使用し、適時適温で患者さんに食事を提供。

選択食

朝食 毎日パン食、毎日ごはん食、日替わり
昼食 毎日2種類の食事から選べる

個別対応

低栄養、著しい嚥食低下の場合は嗜好を伺って個別対応
誕生日月のデザート





行事

患者さんのためだけでなく・・・調理技術
の向上も目指してます。







誕生月デザート



栄養管理

入院患者

48時間以内にスクリーニング

常食・治療食

栄養状態良好

栄養士の介入が必要な場合

栄養管理計画書

症状別担当
管理栄養士

病棟別担当
管理栄養士

低栄養

東3

西4

糖尿病

東4

腎臓病

東5

絶食

西5

肥満

週1回 嗜好調査

栄養プラン実施・ベットサイド訪問

個別栄養指導・集団栄養指導 2回/週 15名/回

モニタリング 週1回評価 必要に応じて症例検討

評価 月1回症例報告

退院

褥瘡委員会

静脈・経腸

専従
管理栄養士

NST

外来栄養指導

個別

集団(2回/月)1回90名

外来透析栄養指導

人間ドック栄養指導

外来指導
につなぐ

朝	摂取量	1/1	1/0,2	5/1	0/1	60/30	60/30
昼	摂取量	2/2	インサレリン 20 → 0 30ml + 50g + 30g 精製大豆油	2 → 8割 インサレリン	1/2	3/3	3/3 → 10割 MB 1/2 (175)
夕	摂取量	10/70 P 125g + 30g - D	0	1/2	10/0	20/0	20/50 MB 1/2 (175)
間食							
間食							
E = 520 静脈栄養 水 = 1700 NO. 139, 402g							
静脈栄養カロリー							
体重							
浮腫の有無(部位)							
心臓の大きさ							

低栄養モニタリング

必要量 (BMI22=56.3使用) エネルギー1408kcal (25kcal/kg)、蛋白質56.3g (1.0g/kg)
水分: 1488ml (30ml/kg)、塩6g、脂肪39.1g、炭水化物211.2g

日程	5月7日(月)	5月8日(火)	5月9日(水)	5月10日(木)	5月11日(金)	5月12日(土)	5月13日(日)	5月14日(月)
経腸栄養剤				メイバランス125	メイバランス125	メイバランス125	メイバランス125	メイバランス125
注入時間				2.5時間	2.5時間	2.5時間	2.5時間	2.5時間
速度				50ml/H	50ml/H	50ml/H	50ml/H	50ml/H
添加塩分								
白湯(ml)								
静脈栄養				トリフリード500	トリフリード500	トリフリード500	トリフリード500	トリフリード500
				ビーフリード500	ビーフリード500	ビーフリード500	ビーフリード500	ビーフリード500
				ソルデム500	ソルデム200	ソルデム200	ソルデム200	ソルデム200
				生食100	生食100	生食100	生食100	生食100

以下は注入時間のサンプルです。注入時間の記入に協力をお願いします。

5:00

合計摂取栄養量

エネルギー(Kcal)	0	0	0	674	642	642	642	
蛋白質(g)	0	0	0	22.5	22.5	22.5	22.5	
脂肪(g)	0	0	0	5.6	5.6	5.6	5.6	
炭水化物	0	0	0	128.5	120.4	120.4	120.4	1
合計水分(ml)	0	0	0	1743.7	1443.7	1443.7	1443.7	14
体重あたりの水分(ml/kg)	0	0	0	37.35	31.29	31.29	31.29	31
塩分(g)	0.0	0.0	0.0	4.5	3.6	3.6	3.6	3
カリウムmeq								

モニタリング

注入日数(PEG)	日目	日目	日目	日目	日目	日目	日目	
体温				36.2	36.2	36.4	36.7	3
排便(尿/便)				6/2	5/3	6/1(尿)	8/0	7
浮腫				708	1488	1200	1600	7

個別栄養指導



結果を出せる栄養指導を行うために

個別栄養指導

1. たくさんの症例を経験する

～栄養指導件数を増やすために、件数の目標設定～

- | | |
|-----------|---------|
| • 入院集団指導 | 1回10人以上 |
| • 外来集団指導 | 1回80人以上 |
| • 入院個別指導 | 1か月 件 |
| • 外来個別指導 | 1か月 件 |
| • 人間ドック指導 | 1か月 件 |

2. 栄養指導の結果を評価するために、 継続指導につなぐ。

～自己満足の指導にならないように～

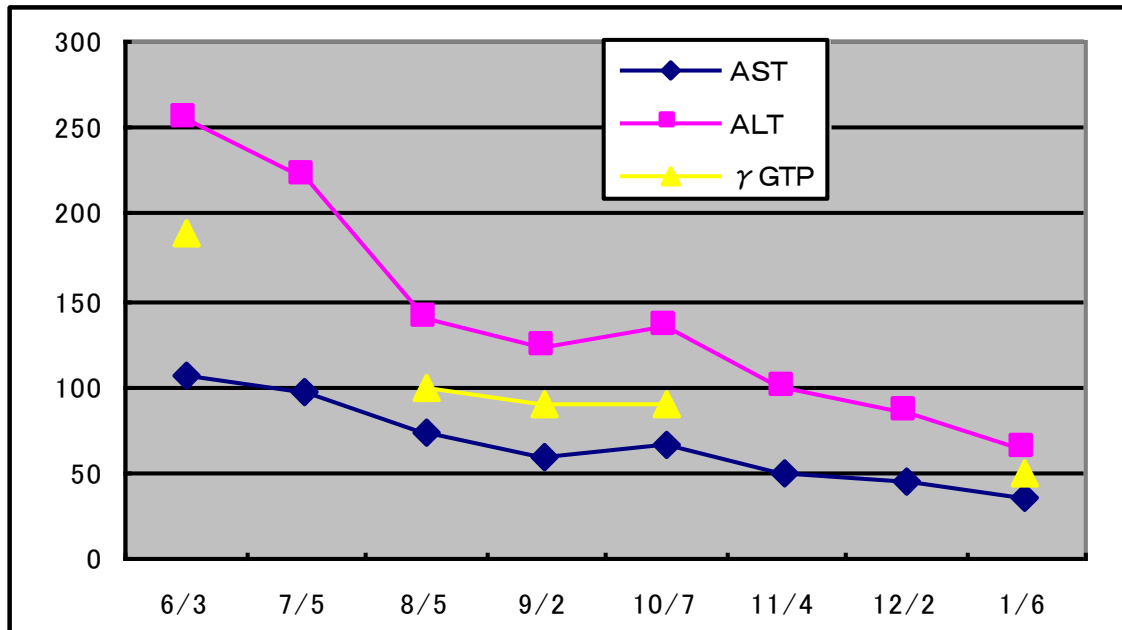
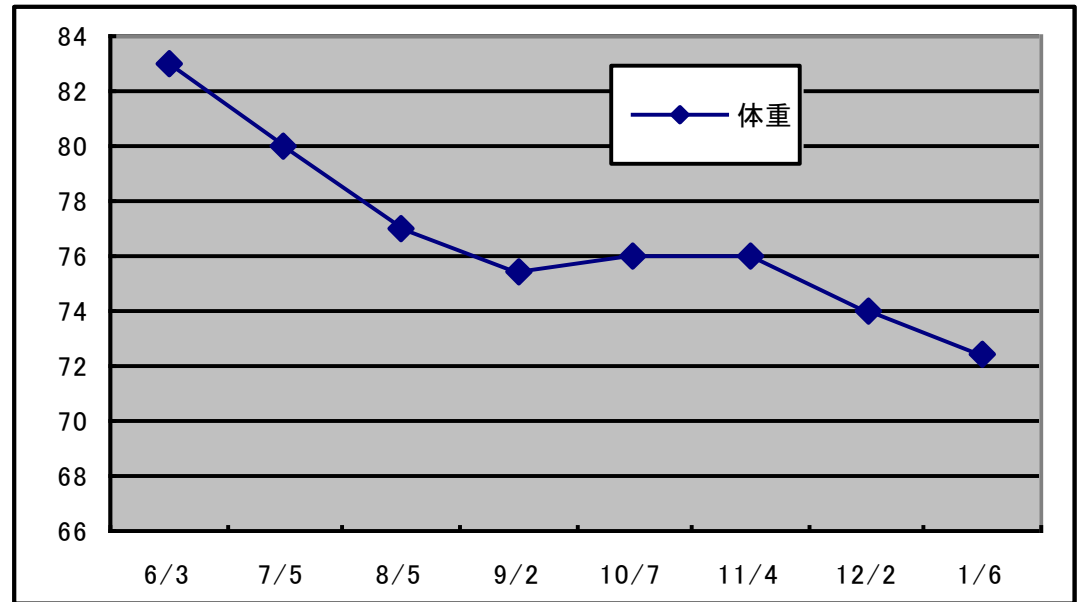
- 入院→外来
- 外来→外来
- ドック→外来
- 集団→外来

3. 継続指導につなぐために、指導内容を充実させる。

～栄養指導に来て頂けるような指導を行う～

- 指導前に症例を確認
 前回指導担当者、病棟担当者との確認
- 指導後、科長に記録提出
- 結果が出てない、良い結果が出た、悪化した……症例については検討会を行う。
- 月1回栄養委員会で症例報告

ローカーボ食
で、検査値が
改善。



4. 指導記録を充実させる。 ～結果を評価しやすくする～

- 継続指導の担当が変わってもスムーズに行えるように、簡潔に記録する。
- 前回の目標に対する評価
- モチベーションの確認
- 今回の目標
- 次回指導日の本人への確認

5. 患者とのコミュニケーション能力アップ

- 社会人としての基本姿勢
- 患者の話を聞き、生活習慣を予測する。
- 専門職としての栄養の知識を持つ
- モチベーションアップの方法を考えておく
- 患者と一緒に考える
- 一方的に話さない
- さりげなく確認する
- 患者に関心を持つ。患者の役に立てるように。
- 一生懸命に担当する

集団栄養指導

入院	週2回	各10人
外来	月2回	各80人

- 集客も、栄養指導。
- テーマは重要。
- タイムリーな話題にも触れる。
- 毎回、新しい情報も取り入れる。
- 質問に答えられるよう準備する。
- 参加しやすい雰囲気作り
- アンケート等で、評価する。
- 場合によっては個別指導につなげる。

ぐっすり眠れていますか？

新顔野菜の食べ方

豆と春野菜の料理

韓国料理に学ぼう！

糖質制限ダイエット！

エコクッキングで
台所からダイエット！

百歳現役！日野原先生
の健康法！

健康食品の弊害について

血液検査を知って食習慣改善

萬福寺の精進料理

肺の老化度チェック！

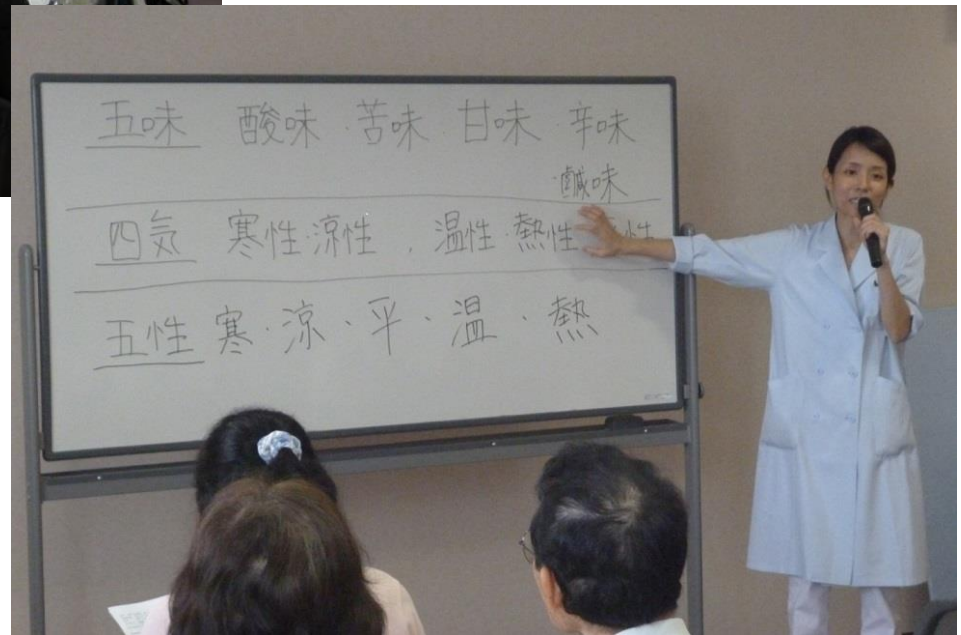
内臓脂肪は落とせる！

がんにならない食生活

インフルエンザ

最新予防法

集團栄養指導



栄養管理を行うためには、 調理師との連携も不可欠です・・・

連携してます・・・。

1日2回のミーティングで、スケジュール、禁止食、個別対応内容、ミス原因等を確認。



食札

調理師も、食札、食事
チェック行います。

病棟からの電話対応、時間外食事対応がスムーズに行える。
管理栄養士がベツトサイドに伺う時間が増える。





管理栄養士も、
厨房・盛り付
け・仕込み、行
います…。



行事食や、人出不足の際に対応で
きる。