

Chapter 1

チーム医療の新しい概念
～アウトカムが出る
チーム医療とは？～

近森 正幸

社会医療法人近森会 理事長 社会医療法人近森会 近森病院院長

§ 1

これからの管理栄養士に求められること

急性期病院では人の命を支えるために膨大な業務が必要になります。病院全体で行なえる業務量は「スタッフ数×能力×時間」であり、能力は誤差範囲で、時間は労働基準法で限られていることから、業務量が膨大になれば必然的にスタッフ数を増やさざるを得なくなります（図表1-1）。

近年、急性期病院の平均在院日数は10日から2週間程度であり、以前よりも短くなってきました。週に1回のカンファレンスですり合わせをするという、従来からの情報共有の仕方では変化の激しい急性期の重症患者には対応できなくなっています。

また、超高齢社会を迎え、入院患者の半数以上に栄養サポートが必要になっています。少数のスタッフからなる栄養サポートチーム

図表1-1 急性期一般病棟における栄養サポートの業務量

条件：一般病床40床：平均在院日数15日：管理栄養士の勤務日数20日間／月
 栄養サポート患者数60%常時24名：そのうち毎日介入50%12名
 1回／3-5日（平均1回／4日）介入50%12名
 栄養評価～プラン作成の時間：初回1時間 2回目以降30分



1日業務量

- 初回介入（1時間／1名）：24名×2=48名／月：48時間／20日間=2.4時間／日
- 毎日介入（30分／1名）：12名／日：6時間／日
- 4日に1回介入（30分／1名）：12名／4日=3名／日：1.5時間／日
- 退院書類処理（30分／1名）：48名／月：24時間／20日=1.2時間／日
 （栄養管理情報提供書、NST転帰書）
- 外来栄養指導（1週間／2時間担当）：2時間／5日=0.4時間／日
- 雑務：0.5時間／日

合計 12時間／日：1.5名のRD / 1病棟→2病棟RD3名常駐体制

ICU18床：2.5名 SCU1.5床：1.4名 HCU16床：1.4名常駐体制
 (2:1) (3:1) (4:1)



必要な患者すべてに必要なときに適切な栄養サポートをするためには
 急性期病院では業務量が多く100床当たり5～6名の管理栄養士が必要

(NST: Nutrition Support Team)では、その膨大な業務に対応することは不可能です。そのため、急性期病院では多くの管理栄養士を病棟に常駐させ、栄養評価や栄養プランの作成といった多くの業務を迅速、確実にこなしてもら必要があります。さらに管理栄養士には、栄養学の視点で患者を診て、栄養学的に判断・介入するなど、自立・自動することが求められます。

そんな新しい時代の栄養サポートにおけるチーム医療は、従来から実践されてきた「多職種が病棟に集まりカンファレンスですり合わせをして情報共有する」というものとは、まったく違うものになります。チーム医療の概念についてもう一度考えてみましょう。