

オルソリハビリテーション病院・臨床栄養部

谷本 真紀・氏原 久実・内山 里美

2024 年の概要

2022 年から「①オルソ栄養士の質の維持・向上」、「②栄養食事指導の拡充」、「③食事サービスの向上」を掲げ、取り組んできた。6 月には診療報酬改定があり、入院基本料等の見直し（栄養管理体制の基準の明確化）が示された。当院でも、従来の NST スクリーニングから標準的なスクリーニング、MST に変更し、GLIM 基準による栄養診断を行い、退院後の生活を見据えた栄養管理体制を整備した。

食事サービスでは、近年の物価上昇がさらに拍車をかけた。入院時食事療養費は 30 年ぶり見直され、1 食当たり 30 円の値上げとなったが、食材料費はさらに上昇、11 月には選択食の値上げ、朝パンサービスを中止、12 月には夕食の副食 4 品→3 品に至ってしまった。

今後も食材料費、人件費の上昇が予想されるため、持続可能な給食・食事サービスを模索する必要があると感じている。

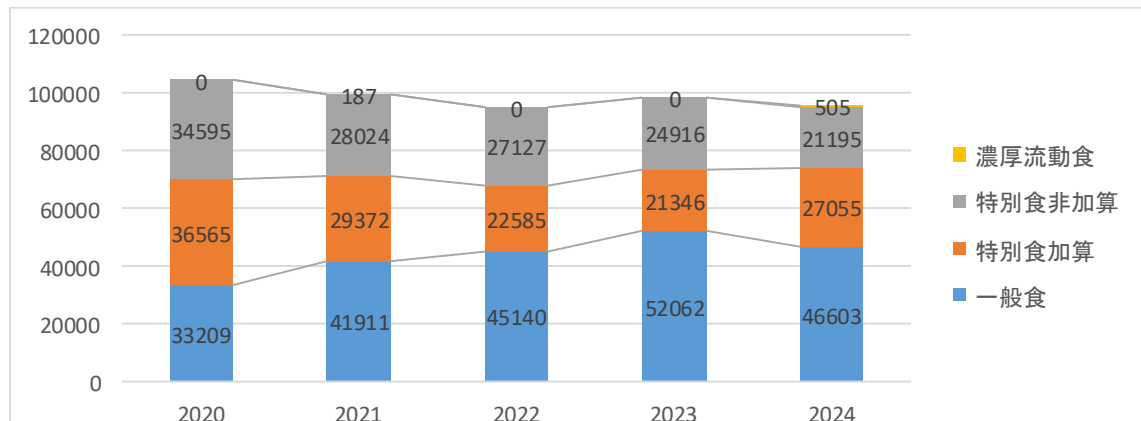
給食状況報告

給食提供数は年間食種別食数（表 1）の通りで、前年（2023 年：98,324 食）より 2,966 食減少したが、特別食比率は 51.1%（2023 年：47.1%）と増加した。1 月より地域包括ケア病棟となり、内科患者の受け入れが開始され、病態に応じた食事を提供したためと考えられる。

表 1：給食状況報告

年間食種別食数 *延べ人数ではなく食数			
一般食	常食	37,970 食	39.8%
	学童食	0 食	0%
	軟食	8,632 食	9.1%
	流動食	1 食	0%
特別食	加算	27,055 食	28.4%
	非加算	21,195 食	22.2%
	濃厚流動食	505 食	0.5%
計		95,358 食	100.0%

図 1：給食状況報告



嗜好調査は前年と同様に、新型コロナウイルス感染予防を考慮し退院時アンケート（2023. 9. 1～2024. 8. 31）の『食事について』『栄養士からの説明』のデータを集計し、評価・考察を行った。

患者の男女比率は3：7と前年並み。特別食の内訳では高血圧食が45.5%、糖尿病食が28%と2食種で70%以上を、続いて特別減塩食、腎臓食、脂質異常食、その他の食種が占めた。

味付けは、35%と「良い」の評価は昨年と変わらず、「悪い」が8%と前年（13%）よりやや減少した。ボリュームについては「多い」との回答が29%と前年35%から減少、ミールラウンドの実施により、患者の要望や状態に合わせた食事量（主食量）の提案、回復経過に応じた細やかな調整も一因かと考える。

栄養士からの食事説明では「理解できた」との評価が88%だった。

栄養食事指導

栄養食事指導は、年間74件を実施した。加算、非加算ともに昨年より件数は減少した。感染症の流行により、介入を自粛し、必要最低限の患者への介入に留めたためと考えられる。

外来指導は例年と同様に感染対策のため、運用を縮小していた。

表 2：栄養指導件数

入院指導	74 件	加算	7 件
		非加算	67 件
外来指導	0 件	加算	0 件
		非加算	0 件

人事

病院管理栄養士は昨年と同様、2名体制であった。
給食委託会社（a i mサービス）スタッフに関しては、多少の入れ替わりがあったものの、ほぼ昨年からの配置スタッフで、病院管理栄養士との連携も円滑で、信頼できるパートナーであった。今後も良好な関係で、共に食事サービスの向上を図っていきたい。

表 3：職員配置数(2024 年 12 月時点)

職員配置数	
病院	管理栄養士 2 名
委託会社	栄養士 1 名
	調理師 3 名
	調理員 5 名

2025 年の目標は、「①栄養管理業務の質の維持・向上」、「②栄養食事指導の拡充」、「③食事サービスの改革」の 3 本柱を掲げる。
今年までは、「③食事サービスの向上」としていたが、昨今の賃上げ、物価高騰の大波は、現状の食事サービスを見直す時期であることを突きつけた。そのため、2025 年は「改革」と変更することとした。前年から継続して作業の効率化、簡素化に取り組んでいるが当院だけでは解決が難しく、臨床栄養部全体で取り組むべき課題となった。
給食は、長い入院生活のなかで楽しみの一つであり、かつ治療食としての教育媒体でもある。いろんな側面を持つ病院給食の本当の意味を問いながら、現行サービスを見直し、持続可能な食事サービスへの改革を行っていく。