

日向保健所管内における給食施設指導・組織育成の評価

～管内給食施設全体の栄養管理水準の向上に向けて～
飯干麻子、山内裕子、藤崎淳一郎（日向保健所）

1 はじめに

日向保健所では、健康増進法第 18～24 条及び多数給食施設に関する条例に基づき実施している施設指導業務において、県下保健所では唯一、管内で組織化されている病院・診療所分野、保育所分野、社会福祉施設分野の給食施設栄養士・調理師等を対象とした通称給食研究会に対し、主に保健所を会場として自主的に専門分野の勉強会を定期的に開催する際に、その都度指導・助言を行っている。

各給食研究会が全体の資質・意識向上のため自主的に相互に研究活動を行い、栄養管理水準が向上することを目的に支援しているが、今回、病院給食研究会に焦点を当て、給食施設指導業務を評価したので報告する。

2 概要

病院給食研究会は栄養士のいる施設を対象として年 9 回実施。現在は管内対象施設 24 施設中 22 施設(91.7%)が加入。年度毎に栄養アセスメントの充実や、栄養指導の充実(H18,20)、低栄養予防対応の食事の検討(H18,21)、危機管理(災害・食中毒発生対応)マニュアル策定(H19)など主に 1 つのテーマとして取り組んでいる。また、毎回各施設での症例を持ち寄り、栄養管理計画・モニタリングを模擬的に検討し、技術向上に努めている。

保育所給食研究会は年 12 回実施。対象施設 30 施設中 27 施設(90%)が加入。食育推進計画の策定・実施に向けての取り組みや、献立内容・食育の充実を目的に取り組んでいる。

社会福祉施設等給食研究会は年 4 回実施。以前は老人ホーム関係のみの 6 施設の運営であったが、平成 19 年度に管内の介護老人保健施設を含むすべての施設 39 施設を対象に組織化を働きかけたところ、徐々に加入率を伸ばし、今年度で 3 年目を迎え、全施設(100%)の加入を達成した。栄養ケアマネジメント、献立管理の充実、摂食・嚥下機能、褥瘡予防を考慮した栄養管理の充実等を目的に取り組んでいる。

管内給食施設指導延べ数は図 1、2 のとおりである。平成 20 年度は特定給食施設、多数給食施設を合わせて 768 施設で、分野別では保育所、病院、社会福祉施設等の順に多い。

平成 18 年度と平成 19 年度の比較では、平成 19 年度は病院等に対する指導数が約 3 割増加した。社会福祉施設等では約 6 割増加し、対象の特定給食施設が増加したことで、特定給食施設指導数も約 6 割増加した。

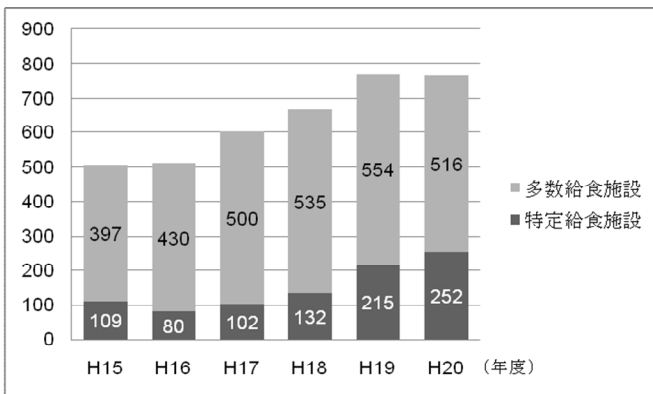


図 1 施設基準別給食施設指導延べ数の推移

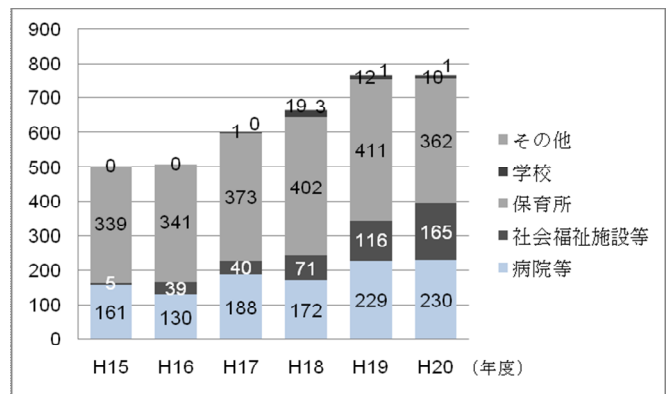


図 2 分野別給食施設指導延べ数の推移

3 対象と方法

病院給食研究会で、平成 18 年 7 月に状況把握のため実施した 9 項目のアンケートに回答した施設 16 施設を対象に、同じ内容で再度平成 21 年 4 月に実施し、その前後の比較評

価を行った。内容は、回診・カンファレンスの参加の有無、看護部門との連携、血液検査の中で栄養状態を把握するために最も重要なアルブミン値を全患者測定しているか、嚥下訓練食・食欲不振対応食の有無、危機管理（災害・食中毒対応）マニュアルの有無、備蓄食品の有無と日数を質問項目とし、望ましい施設数の2群比較の検定として、カイ二乗検定（ $P < 0.05$ を有意水準とする）を用いた。

4 結果

表1のとおり回診・カンファレンスの参加の有無、食欲不振対応食の有無、災害対応マニュアルの有無、食中毒対応マニュアルの有無、備蓄食品の有無、3日間の備蓄については、有意に改善に変化した。それ以外の3項目は、有意差はみられなかった。

表1 病院給食研究会の指導前後の施設数の変化

(n = 16)

変数	カテゴリー	指導前		指導後		P値
		n	(%)	n	(%)	
1 回診・カンファレンスの参加	あり	4	(25.0)	10	(62.5)	0.002 *
2 看護部門との連携	とれている	14	(87.5)	16	(100.0)	0.617
3 患者全員に対してのアルブミン値測定	実施	7	(43.8)	6	(37.5)	0.267
4 嚥下訓練食	あり	5	(31.3)	8	(50.0)	0.134
5 食欲不振対応食	あり	8	(50.0)	13	(81.3)	0.001 *
6 災害対応マニュアル	あり	3	(21.9)	14	(87.5)	0.000 *
7 食中毒対応マニュアル	あり	4	(25.0)	15	(93.8)	0.000 *
8 備蓄食品	あり	7	(43.8)	13	(81.3)	0.000 *
9 3日間の備蓄	あり	4	(25.0)	8	(50.0)	0.046 *

5 考察とまとめ

各研究会が自主的に研究活動を行い、各施設に持ち帰って実践に結びつけられるよう念頭に置きながら、毎回連携を密に支援してきた。また、社会福祉施設等研究会が組織化できたことにより、給食施設指導延べ数の増加に結びついたと思われる。

病院給食研究会への事業評価として、災害・食中毒発生対応マニュアル策定については、年度で仕上げることを目的に取り組んだため、ほとんどの施設が策定できた。これは行政指導力と研究会の機動力が共に働いているものと思われる。

平成18年度診療報酬の改正による栄養管理実施加算導入の影響もあるが、管理栄養士・栄養士の自主的な施設での取り組みの指標、つまり給食管理より、病棟でより深い栄養管理を行っているかをみるための指標としては、回診・カンファレンスに参加している施設、食欲不振対応食のある施設が増加している部分について確認された。看護部門との連携で有意差がみられなかったことは、以前から連携がとれていたためと考えられる。また、その他の項目では有意差がみられなかったことは、組織全体の栄養管理水準を上げるには時間がかかるため、変化をみるには長期で引き続きみていく必要がある。

各研究会で年度毎に重点化して目標を立て、達成に近づいたら技術的に不足する業務の重点を移行し取り組んでいる。しかし、最終的に栄養管理水準を上げる目標を達成するためには、目的に従って、具体的に目指す項目を示し、目指すところを関係者で共有し、達成できたかどうかを評価することが重要である。

保健所としては、年度当初の計画から、毎年提出される栄養管理状況報告書の経年比較や、立入検査時に使用する栄養管理確認票を点数化するなど評価の指標をもって施設の栄養管理指導に取り組むことが重要である。

6 今後の取り組み

今年度から県下保健所で、健康増進法に基づく特定給食施設の立入検査を本格的にすすめていく。栄養管理報告書、栄養管理確認票を活用し、一部は栄養担当者会等を利用して評価の指標ができる形式に見直していきたい。その上で統一の見解で施設の栄養管理指導を実施し、評価、フィードバックしながら施設全体の栄養管理水準の向上を目指し、県民の健康状態の向上に向けて保健所栄養士一丸となって取り組んでいきたい。

<参考文献>

- 1) 薄金孝子ら. 栄養活動から見た地域保健福祉活動の評価に関する研究. 第61回日本公衆衛生学会. 2002.
- 2) 由田秀次ら. 特定給食施設における栄養管理の高度化ガイド・事例集. 第一出版. 2008.
- 3) 宮崎県栄養管理報告書及び栄養給与状況報告書並びに付表. 2008.