

管理栄養士と栄養士の臨床スキルの差異

Difference of clinical skill between dietitian and registered dietitian

栢下 淳 早川 麻理子*

Jun KAYASHITA Mariko HAYAKAWA

*名古屋経済大学短期大学部

Abstract

In this study, we research obtained technique to dietitian who working clinical space. The research factor was 17 items and checked self-assessment. Over half dietitian possible item is one only, and that item is blood data can understand. On the other hand, over half dietitian impossible items were five items, and those items were [we have communication skill] [we assessed digestion symptom] [we assessed functional factor] [we can assess condition of nutritional ingestion] [we decided stress factor]. Furthermore we compared registrant dietitian versus non- registrant dietitian. Registrant dietitian was significantly skillful at 6 items compared non- registrant dietitian.

Keywords : 管理栄養士、栄養士、スキル

はじめに

緒言

従来、病院栄養士の業務は、医師の指示栄養量に従い、それを満たすために食品を組み合わせた治療食を提供し、その意義を患者やその家族に栄養指導することであった。これは、経口摂取が可能な患者に対して、食事形態や調理方法を工夫することに重点がおかれていたからである。しかし、近年では、従来より重度の患者（経口摂取ができない等）に対する栄養療法を行う頻度が増加しつつある。実際の臨床の現場に勤務する管理栄養士は栄養療法を行うのに必要な技術を有しているのかについて栄養士と比較調査を行った。17 項目の栄養スキル調査を、臨床現場に勤務する栄養士 20 名と管理栄養士 122 名の計 142 名を対象に調査したので報告する。

方法

1, 対象、調査時期

病院に勤務する栄養士 20 名、管理栄養士 122 名 の合計 142 名を対象に 17 項目の質問事項の調査を行った。

調査時期は 2003 年 8 月～12 月にかけて、岐阜、静岡、和歌山の 3 カ所で調査した。

2, 方法および調査時期

17 項目の質問事項

1, 記録を SOAP でかけますか?

2, コミュニケーションスキルがありますか?

3, 患者の情報収集ができますか?

4, 消化器症候を評価できますか?

5, 機能状態を評価できますか?

6, 栄養補給方法を確認できますか?

7, 栄養摂取状況を総合評価できますか?

8, 身体所見がとれますか?

9, 代謝亢進ストレスを決定できますか?

10, 服薬状況を把握できますか?

11, 血液データが読めますか?

12, 身体計測ができますか?

13, 1日に必要な栄養素量の算定ができますか?

14, 各栄養素量を計算し奨励できますか?

15, 栄養材料と形態を選択し提案できますか?

16, 栄養ルートを選択し提案できますか?

17, 自分は栄養療法を行うのに必要な技術を持っていますか

1～16は(はい、知っているができない、いいえ)の3項目の選択肢を用意した。

17は(はい、いいえ)の2項目の選択肢を用意した。

年代別、免許別、出身校別に分け分析した。

結果

管理栄養士 122 名と栄養士 20 名の結果を表 1 に示す。管理栄

管理栄養士と栄養士の臨床スキルの差異

養士と栄養士を比較すると、17項目中9項目で有意な差があった。有意差のあった項目として、1,記録をSOAPでかけますか？ 4,消化器症候を評価できますか？ 5,機能状態を評価できますか？ 6,栄養補給方法を確認できますか？ 8,身体所見がとれますか？ 10,服薬状況を把握できますか？ 11,血液デ

ータが読めますか？ 13,1日に必要な栄養素量の算定ができますか？ 14,各栄養素量を計算し奨励できますか？であった。いずれの項目においても、管理栄養士は栄養士よりも高いスキルを持っていた。

表1 スキル評価

	管理栄養士(n=122)				栄養士(n=20)			
	はい	知っているが できない	知らない	無回答	はい	知っているが できない	知らない	無回答
1*	27	30	40	2	0	15	80	5
2*	14	37	48	1	10	20	70	0
3	21	39	39	0	20	25	55	0
4*	5	30	64	0	0	10	90	0
5*	5	34	61	0	0	15	85	0
6*	32	39	30	0	5	30	65	0
7	11	37	49	3	10	30	55	5
8	14	44	40	2	15	15	70	0
9	4	24	70	2	15	15	70	0
10*	39	18	39	3	25	10	65	0
11	61	25	13	2	30	15	55	0
12	2	76	21	0	10	35	50	5
13	43	30	22	5	30	20	50	0
14	25	39	31	5	20	20	60	0
15	32	33	33	2	30	25	45	0
16	17	35	44	3	20	15	65	0
17	9	0	88	3	15	0	85	0

*p<0.05

考察

臨床現場で栄養療法を行う際に必要だと考えられる項目を拾い出し、20名の栄養士と122名の管理栄養士の総計142名を対象に検討した。管理栄養士と栄養士の比較においては17項目中9項目で有意差があり、いずれの項目も管理栄養士のスキルが高い結果であった。しかし、管理栄養士は17項目の評価の中で過半数の人ができるとしたのは、「血液データが読める」項目ただ1つであった。また、管理栄養士で過半数ができ

ないと回答した項目には「消化器症候を評価できますか?」「機能状態を評価できますか?」「代謝亢進ストレスを決定できますか?」の3項目があった。さらに、管理栄養士は「自分は栄養療法を行うのに必要な技術を持っている」と回答したのはわずか9%であり、「自分は栄養療法を行うのに必要な技術を持っていない」と回答したのは90%であり、今後、臨床現場での経験を通じ、今後の研鑽が望まれる。詳細に結果を分析すると、「身体計測ができる」、「代謝亢進ストレスを決定できる」と回

管理栄養士と栄養士の臨床スキルの差異

答したのは15%以下に留まるが、「1日に必要な栄養量の算定ができる」と回答しているのは30%以上にのぼり、1日必要な栄養量の算定に必要な基礎データとしては身体計測値や Harris-Benedict法を用いず、体重から算定している方が多いと推測される。これは、必要エネルギーの決定には体重から算定している医療関係者が60%いるとの報告¹⁾もあり、本調査結果からも身体計測や代謝亢進ストレスを評価せずに1日の栄養量を決定していることから、体重を指標としていること多いと推測される。また、「患者情報が収集できる」との回答よりも「1日に必要な栄養量の算定ができる」との回答が多いことも疑問であり、個々の患者情報を収集せずに栄養量の算定を機械的に行っている可能性を示唆する。身体計測が行える回答しているのは、8%のみであり、実際に病院では栄養士や管理栄養士が身体計測を行っていないことが伺える。これは、日本静脈経腸栄養学会の調査¹⁾においても身体計測は栄養士(管理栄養士を含む)が実施している回答しているのは8%、看護師が実施しているとしているのが76%との報告があり、現状では病院において、身体計測は看護師の業務と認識されている。また、病院給食においても、個人の嗜好性を取り入れたり、個別の栄養指導に力を注いでいるが、今回の調査結果から、まだ依然として患者からの距離があることが伺える。今回の調査では、岐阜、静岡、和歌山の栄養士のための研修会参加者を対象にアンケート調査を行っており、比較的モチベーションの高い集団が対象になっていたであろうと想像される。その対象者においてさえ、多数の項目でスキルが十分に身に付いていないことがわかった。このような結果を踏まえ、今後生涯教育等で講習会のみならず実技研修を取り入れた研修会を実施し、栄養療法を行うために必要なスキルが身につくような研修会を頻繁に実施することが望まれる。また、我々もこの結果を踏まえた生涯教育のシステム作りを行いたいと考えている。栄養療法を行うためには、この調査を元に、実技形式の講習会を開催し、栄養士のスキル向上に役立てたいと考えている。

参考文献

- 1) 日本静脈経腸栄養学会誌 Vol.19 No.2 p37-43 2004
(提出期日 平成16年11月26日)