

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 10 日現在

機関番号：30107

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25450347

研究課題名(和文)北海道農村におけるへき地医療の現局面と生活支援策の解明 - 栄養士活動を軸に -

研究課題名(英文)Study of Medical Care in Remote Area in Hokkaido and Life Support by the Dietician

研究代表者

佐藤 信(Sato, Makoto)

北海学園大学・経済学部・教授

研究者番号：60269173

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円

研究成果の概要(和文)：人口減少・高齢化のすすむ日本の農山村においては、栄養士活動が非常に重要となってきた。本研究では、第一に、有床診療所における給食経営管理の実態、管理栄養士・栄養士の配置状況および雇用形態についてあきらかにするためにアンケート調査・分析を行った。次に、地域医療の先進地である長野県佐久総合病院を訪問し、栄養士にたいするインタビュー調査を行った。以上の研究を通して、地域医療における栄養士は、病院給食運営の中心を担い、調理員など関連職種との協力関係の構築によって重要な役割を果たしていることが明らかとなった。

研究成果の概要(英文)：In rural Japan where the birthrate is falling and the population is aging, the activities of the dietitians is very important. The first purpose of this study was to assess the current dietitian staffing levels and food service management practices of medical clinics with beds, using a questionnaire survey. Second, We visited the Saku General Hospital of Nagano that was the advanced place of rural community medicine and investigated the interview for the dietitian. As a result, the dietitian in the community medicine takes the center of the hospital food service and plays an important role in cooperation with members of cooking.

研究分野：農業市場学

キーワード：栄養士 へき地 診療所 農村社会 北海道 センtralキッチン

## 1. 研究開始当初の背景

(1)わが国の農村地域にあっては人口減少と高齢化の進行によって「消滅集落」も指摘されるなどの状況が続いている。とくに北海道における農業集落の生活維持機能や福祉・厚生機能の低下はますます深刻となっている。こうした状況の下、有床診療所における管理栄養士の配置義務化を2014年春に導入しようとする動きが見られた。

(2)管理栄養士・栄養士は小中学校、病院、福祉施設、企業などの事業所で勤務しているが、医療施設における雇用形態をみると直接雇用から受託給食会社からの派遣等にシフトしつつある。栄養教諭による食育活動の研究がすすめられる一方で、地域医療における栄養士の業務内容や雇用実態については、研究上ほとんど取り上げられることがなかった。

## 2. 研究の目的

本研究は、栄養士が地域住民の食生活改善の重要な担い手である点に着目し、農業集落機能を生活面からサポートするための、栄養士業務の具体的内容と支援策を提起することを課題とした。そのために、第一に、北海道の有床診療所における栄養士の配置実態と今後の対応・諸問題を明らかにすること、第二に、農村医療の先進地である長野県佐久総合病院の栄養士活動の実態を明らかにすること、を主たる課題とした。

## 3. 研究の方法

(1)第一の研究課題にあっては、北海道内すべての有床診療所を対象とした質問紙調査を行った。主な質問項目は、診療科目、施設の食事提供における献立作成者と調理担当者、管理栄養士・栄養士の配置と雇用形態、2014年以降の管理栄養士の雇用についての考え方、その他自由記述である。質問紙は485施設に自己記入方式のものを郵送し、152施設より回答が得られた。

(2)第二の研究課題にあっては、長野県佐久市佐久総合病院に対する実態調査を行った。とくに佐久総合病院ではセントラルキッチン方式の給食施設の建設が行われたので、それによる業務内容の変化を、栄養士や事務職員を対象として聞き取り調査を行った。

## 4. 研究成果

### (1) 第一の研究課題の成果

#### アンケート集計結果

質問紙への回答が得られた152施設のうち、食事を提供している施設が118施設、提供していない施設が23施設、無記入が11施設(回答が得られた152施設中、それぞれ77.6%、15.1%、7.2%)であった。

#### 献立作成主体と地域分布

献立作成者の主体が受託給食会社である

施設は、全地域の半数以上を占め(51.7%)、次いで、管理栄養士、調理員、栄養士の順であった。地域別にみると、石狩において受託給食会社の割合が高く(72.2%)、その他地域をみると、受託給食会社(42.7%)、管理栄養士(25.6%)、調理員(17.1%)、栄養士(12.2%)に分かれた。調理担当者についてみると、全地域で受託給食会社が担っている施設が多く(66.9%)、地域別にみると、その他地域で、調理員(自院)の割合が比較的高かった。

#### 管理栄養士・栄養士の地域別配置状況

管理栄養士・栄養士の地域別配置状況を見ると、「どちらとも配置なし」が、全地域では51施設(42.9%)、地域別では、石狩が20施設(54.1%)であった。一方、その他地域は、「管理栄養士を配置」が33施設(40.2%)で、「どちらとも配置なし」より多かった。

#### まとめと考察

栄養士の雇用は常勤が8割を占め、給食管理業務を担っていること、さらに地域別(石狩振興局とその他の総合振興局および振興局)で、管理栄養士・栄養士・受託給食会社職員の配置状況が異なることが把握できた。

2014年度以降の管理栄養士の雇用については、方向性が決まっていない施設が多く、質問紙における自由記述からは、雇用面や診療所の維持に關しての現状を知ることができた。とくに、管理栄養士の雇用に關しては、「現在勤務している非常勤栄養士に、管理栄養士国家試験を受けてもらう。不合格の場合は解雇し、非常勤の管理栄養士を募集するが、応募があるかどうか不安。管理栄養士を確保できなければ病床を廃止しなければならない。」(後志、外科)「今までの体制で問題ない。現栄養士を解雇し管理栄養士を募集するために、大変な労力とお金を使う。」(宗谷、内科)といった意見があった。

施設の維持に關しては、「今の形態を維持するためには、新たに職員を雇用する必要がある。当地域では人材不足で難しく、新たに人件費増となり運営がさらに厳しくなる。」(十勝、内科・外科など複数診療科目)「廃院する。ばかな制度に腹が立つ。」(上川、内科など複数診療科目)「入院基本料に人員基準を入れないでほしい。入院をやめる(廃業の)可能性あり。改定は全く弱いものいじめとしか思えない。」(上川、内科など複数診療科目)といった意見があった。

以上のように、有床診療所における管理栄養士の配置義務については大きな問題を有することが本調査によって明らかとなった。これらの成果は各学会・研究会等で発表するとともに、地域医療の当事者からの問い合わせにも応えた(結果的に有床診療所における管理栄養士の配置義務化は2014年度には実施されなかった)。今後は、さらに都市部・地方の有床診療所における管理栄養士、栄養

士、調理員業務の把握、および受託給食会社の関わりなどについて、個別の聞き取り調査を詳細に行い、検討する必要があると思われる。

(2)第二の研究課題の結果を以下示す。

#### 調査目的

佐久総合病院（正式名称：長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院）への調査は2015年3月に行った（2016年3月に補足調査）。佐久総合病院は、故・若月俊一院長による農村医療の先進地として知られている。また、1947年に戦後国内初の患者給食を開始したことから病院給食運営においても先進的な取り組みがなされている可能性がある。そこで本科研グループ全員によって実態調査を行った。

#### 病院給食におけるCK(セントラルキッチン)方式導入の背景

医療分野の給食運営をめぐるのは、給食業務の外部委託の認可（1986年）、入院時食事療養制度の創設（1994年）、院外調理の認可（1996年）、大量調理施設衛生管理マニュアルの公布（1997年）などの変化がある。その結果、院外の集中調理施設（セントラルキッチン、以下CK）は認可後、徐々に増加し、2011年には全国で50施設を超えている。これらの制度・基準は、しばしば導入、改正されることから、給食運営に様々な影響を及ぼすことになる。2006年の入院時食事療養費制度の改定では、費用の算定要件が1日当たりから1食に変わり、そのことが病院収入の減収につながった。給食運営の外部委託化の進展、CKの増加は、こうした諸制度の変化を受けての、病院における対応の一つである。しかしながら、病院給食の「合理化」は、特に栄養士や調理労働に様々な影響を及ぼしていると考えられる。

#### 調査の具体的課題

佐久総合病院では、給食事業にCKを導入して2015年3月現在で1年が経過していた。

#### 佐久総合病院グループ施設の食数の割合

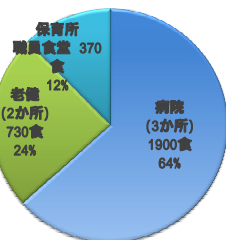


図1 佐久総合病院グループの施設数、食数および割合

そこでCK開業による変化と今後の課題について考察し、病院給食運営におけるCK導入

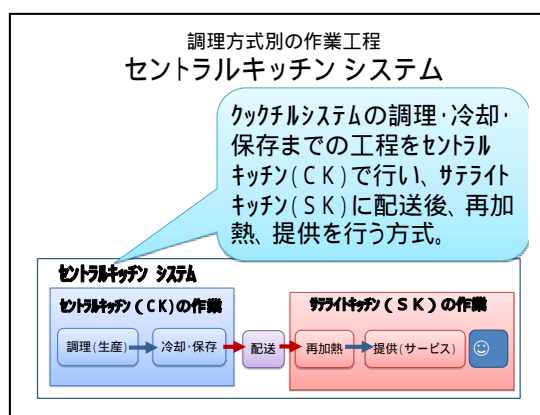
の意義について検討することとした。

#### 調査結果

CKで生産する料理の食数は1日3,000食、グループ施設のサテライトキッチン(以下SK)への配送食数の内訳は病院3か所(1,000食、600食、300食)、老人保健施設2か所(350食、380食)、保育所2か所(40食、30食)、職員食堂に300食である。食材の納品は、提供日の5日~6日前である。加熱・冷却などの調理作業は主として提供日の3日前に行う。CKで生産する食事の種類は、大きく分けて12種類だが、実際の提供は各SKで対象者ごと個別に対応している。

CK導入によるメリットは得られるもののデメリットも指摘できる。メリットは、料理の適温化、適温化に伴う質的向上、および衛生管理の向上などである。さらにグループ施設内で、給食運営を委託化していた施設は直営にもどり、グループ内で一括管理できるようになった。

デメリットは、第一にSKの人手不足である。料理の最終段階の工程(盛り付け作業、個別対応)では、時間と人手が必要になる。手のかかるメニューや、個別対応を行うためには人員を確保する必要がある。現状の体制で運営するために、個別対応の削減で対処せざるを得ない。また、CKにおける調理日と料理提供日が異なるため、配送前の仕分け作業にミスが生じないように注意の徹底が必要となる。さらに、各SKで栄養士、調理師が行う作業の複雑化、即時的対応の困難、新たなロスの発生(急な入院による)が挙げられる。



#### 考察

CKでの調理は、衛生管理の高度化、管理された給食生産が可能となる一方、SK側では患者の個別対応がしづらくなるといった側面がみられた。

結論として、CKにおける「合理化」は、給食運営すべてにおける改善を意味するわけではなく、病院給食運営におけるCKの導入においては、SKでの作業と個別対応まで総合的に考慮する必要があると考えられる。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計3件)

宮入隆、北海道農協による外国人技能実習生の受入実態と課題、北海道学園大学開発研究所、開発論集、査読無、第96号、2015、89-119

岡部哲子・久保田のぞみ・佐藤信、北海道の有床診療所における管理栄養士の配置状況と栄養管理の課題、天使大学、天使大学紀要、査読有、Vol.14 No.2 2013、13-22、<http://id.nii.ac.jp/1242/00000244>

佐藤信、協同組合における二元論と矛盾論、JC総研、にじ、査読無、2014年秋号、2014、15-22

〔学会発表〕(計5件)

岡部哲子、佐藤信、病院給食運営におけるセントラルキッチン方式導入の意義、日本流通学会第29回全国大会、北海道大学(札幌市)、2015年10月11日

岡部哲子、白幡亜希、山部秀子、給食会社に勤務する管理栄養士の就業実態、第62回日本栄養改善学会学術総会、福岡国際会議場(福岡市)、2015年9月24日

久保田のぞみ、佐藤信、学校給食におけるリスク管理体制の実態と課題、第62回日本栄養改善学会学術総会、福岡国際会議場(福岡市)、2015年9月24日

岡部哲子・久保田のぞみ・佐藤信、北海道の有床診療所における栄養士・管理栄養士の配置状況と課題、日本栄養改善学会北海道支部学術総会、北海道大学(札幌市)、2013年12月1日

岡部哲子・久保田のぞみ・佐藤信、北海道有床診療所における給食経営管理の現状、第60回日本栄養改善学会学術総会、神戸国際会議場(神戸市)、2013年9月13日

〔図書〕(計2件)

宮入隆、佐藤了・納口るり子他、農林統計協会、産地再編が示唆するもの(日本農業経営年報10)、2016年、13-30

佐藤信、日本経済評論社、明日の協同を担うのは誰か、2014、230

〔その他〕

ホームページ等

佐藤信 Website:

<https://city.hokkai.or.jp/~ks9570/index.html>

## 6. 研究組織

(1)研究代表者

佐藤 信 (SATO Makoto)

北海学園大学・経済学部・教授

研究者番号: 60269173

(2)研究分担者

久保田のぞみ (KUBOTA Nozomi)

名寄市立大学・保健福祉学部・准教授

研究者番号: 80289678

岡部哲子 (OKABE Tetsuko)

天使大学・看護栄養学部・講師

研究者番号: 60320561

宮入隆 (MIYAIRI Takashi)

北海学園大学・経済学部・准教授

研究者番号: 40422018