

# 集団給食施設における栄養士の 業務内容について

光森女里 吉田繁子 菅 淑江<sup>※</sup>

## はじめに

集団給食施設に勤務する栄養士の、現行業務分析における問題指摘の多くは、栄養士が、献立作成、栄養価計算、給食材料の発注、受け払い、食数管理などに追われ、栄養士として重要な栄養指導が、あまり行われていないということである。<sup>(1)</sup> このような実態の背景には、栄養士本来の業務が何であるかを、明確にして勤務している人が比較的少なく、また、一般に栄養士の業務は幅広く、業務の専門性が不明確であるなどのため、直接たづさわらなくてもよい仕事に、多くの時間を費している<sup>(2)</sup> ことも一因といえよう。

そこで、栄養士業務の実態を分析し、専門職としての自覚と反省の資とし、本質的な使命に根ざした立場、地位、業務を確立していくことが重要と考え、本調査を実施したので報告する。

## 調査対象および方法

岡山県内の学校、病院、工場および事業所の集団給食に携わる栄養士 154 名を対象とした。その方法は、所定の調査用紙を配布して、1日の業務内容およびその所要時間の記入を、昭和50年8月より11月のうち、平日連続3日間行った。

回収率は58.4% (90名) で、その対象者の分類は表1のとおりである。

表1 調査対象者

単位:名

勤務先	病 院		工場および事業所		学 校
業務区分	管理業務が主たる者	現場業務が主たる者	管理業務が主たる者	現場業務が主たる者	
人 数	33	12	10	4	31
計	45		14		31

## 結果および考察

栄養士の現況の業務内容は、実に多種多様であり、明確に時間的な区分がつきにくいものが多く、個々の業務時間について、細かく分析したかったが不可能であった。そこで、記入された内容を、学校栄養士の平均的年間業務の実態<sup>(3)</sup> を参考にして、(1)栄養および衛生に関すること、(2)調査に関すること、(3)栄養指導に関すること、(4)調査研究に関すること、(5)会議、(6)その他、の6項目に分類整理し、それぞれの該当業務を表2のようにふりわけた。

※ 中国短期大学

表2 業務内容の分析

項目	該当業務
1. 栄養および衛生に関すること (1) 献立に関すること (2) 給食事務に関すること (3) 物資に関すること (4) 衛生に関すること	献立作成。実施献立の評価反省。実施献立の栄養価および経費の計算。翌日の献立の点検。 給食人員の把握。帳票類の記入および整理。 物資の発注。在庫品の確認調整。添加物点検。購入物資の検収。倉出し。 調理職員の健康状態観察。衛生状態点検。 調理室・事務室の清掃。納入物資衛生検査。検便提出作業。
2. 調理に関すること	調理作業。調理計画の指示。調理指導。盛付および配膳指導。
3. 栄養指導に関すること	献立板および指導板の記入。食品模型の掲示。喫食者栄養指導。教科実習指導。PTA調理研修会。栄養指導資料の作成。
4. 調査研究に関すること	調査（嗜好調査、残食調査等）。調理法研究。研修（文献調べ、研修会出席）。関係雑誌・書物の一読。
5. 会議	職員朝礼参加。部会出席。終礼参加。献立打ち合せ（献立会議）。給食委員会参加。
6. その他	戸じまり。週番見廻り。職員作業参加。学校日誌記帳。児童清掃指導。

病院、工場および事業所に勤務する栄養士は、採用の時点で、すでに現場業務を前提として就職する場合があるので、本調査では、勤務時間の50%以上を現場業務に従事する栄養士を、「現場業務が主たる者」とし、現場業務が50%未満の栄養士を、「管理業務が主たる者」<sup>(4)</sup>として区別した。その代表例として、ある日の勤務内容を、A病院（管理業務が主たる者）の場合と、B病院（現場業務が主たる者）の場合を、実例として次に掲げる。

図1 管理業務が主たる者（A病院）

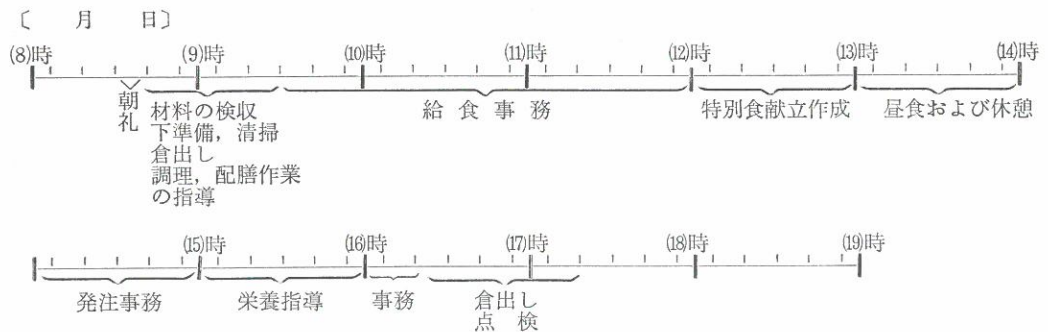
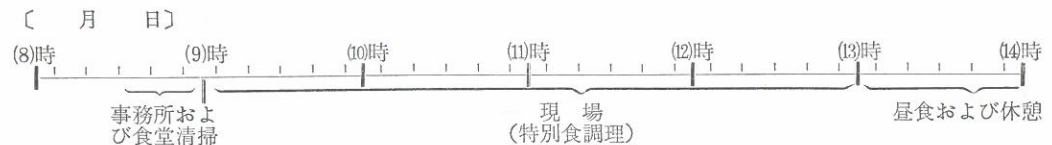


図2 現場業務が主たる者（B病院）



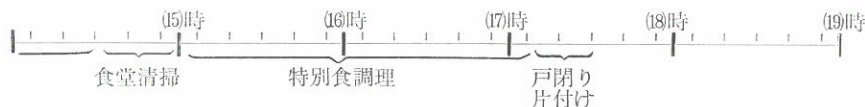


表2にもとづき、一日の勤務時間の分類を行ったのが表3である。

表3 業務内容別所要時間

一日の実働時間	学 校			病 院				工場および事業所								
	時間	分	%	管理業務が 主たる者	時間	分	%	現場業務が 主たる者	時間	分	%	管理業務が 主たる者	時間	分	%	現場業務が 主たる者
	7	39		7	32		7	12	7	49		7	49		8	00
1. 栄養および衛生に関すること	3,	33	46.4%	5,	34	73.9%	48	11.1%	5,	5	65.0%	1,	28	18.3%		
2. 調理に関すること	2,	54	37.9%	1,	13	16.2%	5,	58	82.9%	2,	13	28.4%	6,	32	81.7%	
3. 栄養指導に関すること		19	4.1%	32	7.0%		14	3.2%	8	1.7%		—				
4. 調査研究に関すること		31	6.8%	11	2.4%		11	2.5%	13	2.8%		—				
5. 会 議		20	4.4%	2	0.4%		1	0.2%	10	2.1%		—				
6. その他		2	0.4%	—			—		—			—				

①栄養および衛生に関する業務に費している時間で最も多いのは、病院の管理業務が主たる者の73.9%（以下に示すパーセントは全て実働時間に対する割合）で、次いで、工場および事業所の業務が主たる者の65.0%、学校の46.4%、工場および事業所の現場業務が主たる者の18.3%となり、最も少ないのは、病院の現場業務が主たる者の11.1%である。

表2によると、栄養および衛生に関することに該当する業務は、栄養管理、衛生管理に付随する事務業務であるが、病院、工場および事業所の管理業務が主たる者、および学校栄養士は、46.4%～73.9%という高率を示しており、1日の大半をこれに充当しているようである。この中でも、一般的には、特に献立に関することに費やす時間が多くなるが、藤本<sup>(5)</sup>によると栄養士業務の大半が日常の献立作成におわれ、献立業務が栄養士業務の目的ではなく、手段の一部であるという前提のうえに、その価値観に再検討を加え、時代の進歩とともに標準化、あるいは機械化を促進するなどの、弾力性のある態度が必要であると論じている。

帳票の簡素化、様式の統一および改案、サイクルメニュー、カードシステム、コンピューターの利用などを取り入れ、習慣化された事務業務を合理化すべく、一層の工夫改善が望まれる。

②調理に関する業務に費している時間で最も多いのは、病院の現場業務が主たる者の82.9%で、次いで工場および事業所の現場業務が主たる者の81.7%、学校の37.9%、工場および事業所の管理業務が主たる者の28.4%で、最も少ないのは、病院の管理業務が主たる者の14.1%である。

病院給食においては、治療効果を上げるために、栄養士自らが特別食を調理するので、現場業務が主たる者の費している時間が、最も多くなっている。いうまでもなく、特別食は医師の発行する特別食事箋にもとづき、罹患前を含めての食事傾向、嗜好を把握して献立が作成されるのである。その献立に従って栄養士が調理するということが、すでに実質的な栄養指導をも兼ねており、患者側も、入院中に給食をとおして食事療法の必要性、ならびに効果を、自然に学びとることができるので、調理作業は決して意義のないものとはいえない。しかし、調理だけで終る場合と、調理にプラス、患者および医師との密接な連繋のもとに、栄養指導が行わ

れる場合とでは、意義は大いに異なる。本調査による現場業務が主たる栄養士の大半は、ただ現場調理のみに、その1日の勤務時間を費しているのが現状である。これらの改善策として考えられることの一つは、現場調理師に、病態栄養学、疾病学などの頻繁な教育を行い、治療食専門調理師を育てていくなれば、栄養士がより多くの時間を、効果的に栄養指導に向けられるであろう。また、広島県病院協会においては、<sup>(6)</sup> 共同献立による、下処理およびカット・ソテー済み材料を購入して省力化をはかっているが、各地にこのようなシステムが実施されることが切望される。

集団給食施設においては、徐々にではあるが、栄養士の配置増が行われている。<sup>(7)</sup> これは、一見よろこばしいことと考えられるが、関東甲信越管内国立病院27施設の栄養士業務内容調査結果<sup>(1)</sup>によると、栄養士が多くなったために、所要時間比率の少なくなった業務は、研修、見学、調査統計関係業務、栄養指導、病棟進出、教科実習指導であって、増員したことによって、栄養管理業務に有効にフィード・バックしていないことも、問題点として指摘されている。栄養士の多い施設ほど、調理関係に貴重な時間を費しているのは、再考すべき点であろう。栄養士が、短時間の労働力として使い捨てられるのではなく、経年にしたがって現場経験を生かして、栄養士本来の業務である栄養管理、および栄養指導を重点的に行う力を貯え、さらに発揮すべきであろう。

学校栄養士の2時間54分は、時間としては少ないが、一日の実働時間割合からみると37.9%と比較的多く、これは岡山県内の学校では、栄養士を調理実働0.5人分に換算し、午前中は、調理に関する業務に従事することを原則としているためと考えられる。

③栄養指導に関する業務に従事している時間で最も多いのは、病院の管理業務が主たる者7.0%、次いで学校の4.1%、病院の現場業務が主たる者3.2%、工場および事業所の管理業務が主たる者1.7%が続ぎ、工場および事業所の現場業務が主たる者は、全くこの業務には従事していないという結果があらわれた。いずれにしても平均3.3%ということは、あまりにも少ない。最も多い病院栄養士でも、それに費やす時間が平均5.2%と少ないことは、栄養士が医療体制の中で、パラメディカルの部分を担っていることをも考えあわせ、病態における食事管理の重要性を思うと、もっと栄養指導の時間を増加させることが必要と思う。なお、本調査での傾向と同じく、給食のための献立作成や調理、各種報告書の作成などの事務に、多量の時間を費やし、患者とその家族に対する直接的な栄養指導活動は、わずか数%くらいというのが現状である、<sup>(8)</sup> という報告もある。

現在、我国の保険医療制度においては、栄養士の行う栄養指導技術には、診療報酬がなく、単に慢性疾患の枠の中に包括されているので、直接収入につながらないという矛盾があり、そのため、施設管理者側が、人員、設備などをはじめとした、栄養指導体制の整備にあまり積極的でない、ということも事実である。<sup>(9)</sup>

また、学校給食においては、永年の宿願である学校栄養職員の配置が、法的に実現された現在、栄養士という名称の専門技術者として、幅の広い栄養指導活動を期待したいものである。

工場および事業所においては、栄養指導を必要とするかくれた対象者、成人病罹患者などが、年々増加していると考えられ、これら本人の栄養指導のみならず、その家庭にまでも浸透した懇切な指導が望まれる。

④調査研究に関する業務に費している時間が最も多いのは、学校の栄養士6.8%で、病院栄養士と、工場および事業所の管理業務が主たる者は約2.5%で、工場および事業所の現場業務が主たる者は、栄養指導に関する業務と同様、従事していないという結果があらわれた。織田らは、<sup>(10)</sup> 「喫食率を上げるための喫食状況調査や、嗜好調査の結果は、多角的に分析し、検討を

加え、栄養量、食事量、献立作成、調理法を決定する際の材料となし、より望ましい栄養管理に資する情報となる」と述べている。

栄養指導効果をあげるためには、種々の調査研究が必要であり、また、指導後の効果判定も忘れてはならない。

⑤会議に要した時間は、学校が4.4%で最も多く、これは職員朝礼があることや、ブロック別に共同献立を実施している関係上、定期的な打ち合わせが持たれていることも含まれている。次いで事業所の管理業務が主たる者が2.1%で病院栄養士は0.2~0.4%と極端に少なく、事業所の現場業務が主たる者では皆無である。

集団給食は、喫食率を高めることが目標であり、このためには、喫食者、施設管理者、提供者の三者による縦の連絡と、意見の交換の場、すなわち献立会議、給食会議などが必要である。また、栄養士相互、調理従業員相互間の、横の連絡も密にし、併せて、人間関係をもよりよくするための時間を、ぜひ生みだしたいものである。

⑥その他については、学校栄養士の場合にのみあらわれているが、週番見廻り、職員作業、学校日誌記帳などで、学校という教育の場における栄養士の、微妙な立場が浮き彫りにされている。

⑦昼食および休憩は、表3には掲上しなかったが、どの職場とも、平均一時間前後が確保されている。

⑧実働時間は、平均7時間38分で、最も短いのは、病院の現場業務が主たる者の7時間12分で、最も長いのが、工場および事業所の現場業務が主たる者の8時間である。

## おわりに

岡山県内の学校、病院、工場および事業所の集団給食に携わる栄養士90名について、その業務内容を調査した。

集団給食の目標は、栄養的に管理された適正な食事を供することにより、喫食者の健康増進をはかると共に、平素の食生活についても、適切な指導を十分に行なうことにある。これを実践するためには、栄養士法にも定められた業務である栄養指導と、給食内容改善のための調査、研究が重要であるが、いずれについても、時間配分が非常に少ないことが特に目立った。

給食施設における栄養士の主要な業務は、学校、病院、という施設の種類によって異なるという理論的には考えられるが、現状では、施設の異なっていることによって生じる違いはあまり目立たなかった。むしろ同種施設で、人と場所により大きく変化しており、それが経年と実績による仕事の範囲と責任からくる広がりを見せ、栄養士でなくても済む仕事を行っているようである。集団給食の中で栄養士に期待されている内容と、栄養士が使命感として行おうとしていること、栄養士ができることの差が大きいのではなからうか。

従来からの業務にとらわれることなく、集団給食における栄養士の役割、任務のあり方について、再検討しなければならない問題点のあることも指摘された。

## 参 考 文 献

- (1) 給食管理研究会：給食管理，同文書院，東京，12，1976.
- (2) 藤沢良知，田引勢郎，大谷八峯：栄養指導ハンドブック，第一出版株式会社，東京，157，1975.
- (3) 藤沢良知，田引勢郎，大谷八峯：栄養指導ハンドブック，第一出版株式会社，東京，172

1975.

- (4) 藤沢良知, 田引勢郎, 大谷八峯 : 栄養指導ハンドブック, 第一出版株式会社, 東京, 180 1975.
- (5) 藤本良昭 : 臨床栄養, 医歯薬出版株式会社, 東京, 675 Vol.35. No6. 1969.
- (6) 垂井国子 : 第22回日本栄養改善学会講演集, 日本栄養改善学会, 東京, 312 1975.
- (7) 床次徳二 : 全栄協月報, 社団法人全国栄養士養成施設協会, 東京, 41 第193号, 1976.
- (8) 織田敏次, 根岸龍雄, 岡 博 : 病態栄養学総論, 同文書院, 東京, 124 1975.
- (9) 落合敏 : 臨床栄養, 医歯薬出版株式会社, 東京, 814 Vol.49. No.8. 1976.
- (10) 織田敏次, 根岸龍雄, 岡 博 : 病態栄養学総論, 同文書院, 東京, 141 1975.

昭和52年3月31日受理