

中和保健所の継続した 栄養管理に向けた取り組み

中和保健所 健康増進課 健康づくり推進係

1

1. 国や県の方角性

2. 継続的な栄養管理に目指した中和保健所の取り組み

3. 中和保健所管内の栄養情報連携の現状

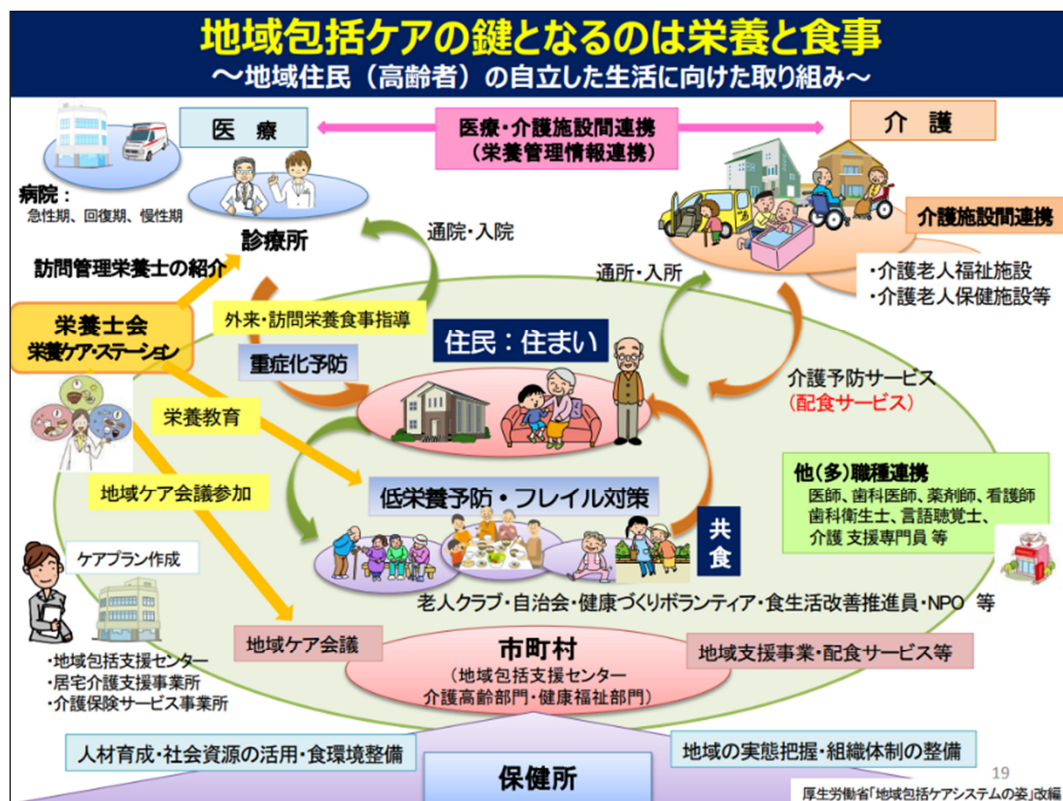
2

1. 国や県の方向性

2. 継続的な栄養管理を目指した中和保健所の取り組み

3. 中和保健所管内の栄養情報連携の現状

3



4

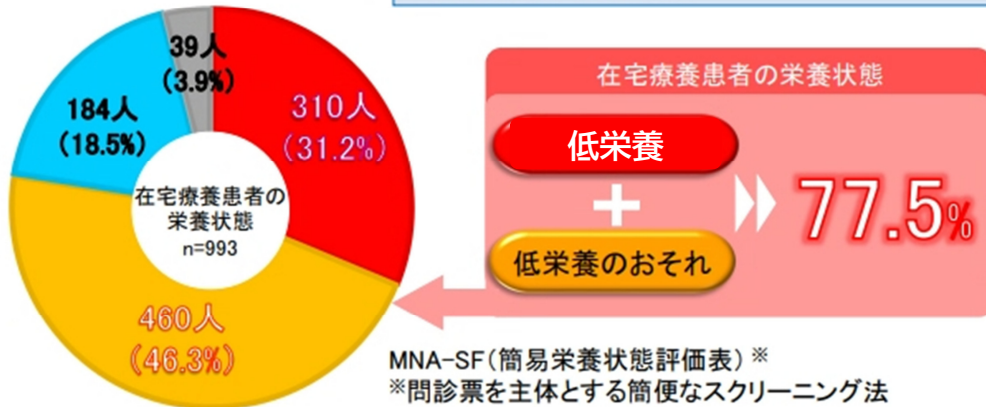
出典：第139回市町村職員を対象とするセミナー（H30.10.16）

在宅療養患者の栄養状態

- 低栄養(0～7点)
- 低栄養のおそれ(8～11点)
- 良好(12～14点)
- 欠損値

対 象

在宅で診療または訪問対応した65歳以上の在宅療養患者
993人(男性384人、女性609人)
在宅療養者・・・自宅で「訪問診療」、「訪問歯科」、「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「訪問栄養指導」、「訪問薬剤指導」を受けている者



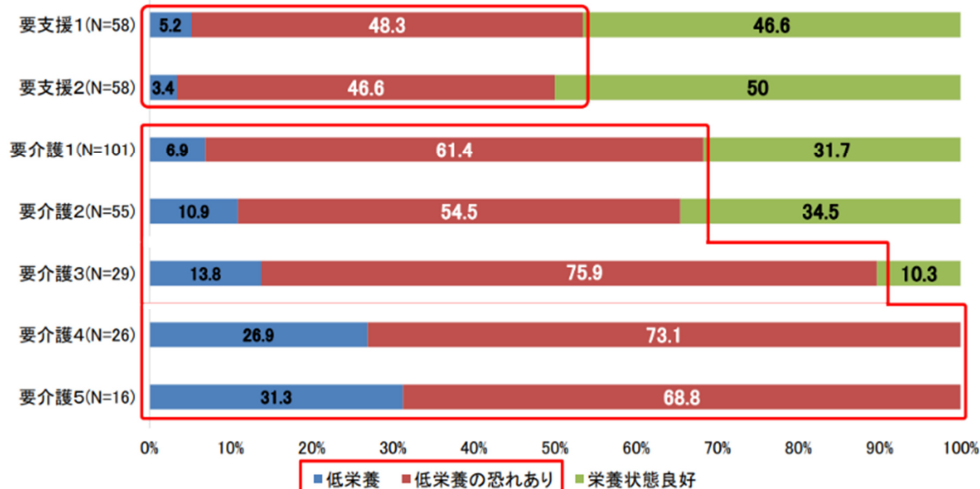
大塚理加, 齋藤京子, 葛谷雅文 他: 在宅療養高齢者の栄養状態・摂食状況について, 日本在宅栄養管理学会誌3(1), 3-11, 201 (平成24年度老人保健健康増進等事業 在宅療養高齢者の摂食状況・栄養状態の把握に関する調査研究)

5

出典: 令和4年度厚生労働省委託事業 在宅医療関連講師人材養成事業研修会

在宅要支援・要介護者の栄養状態

- 「低栄養の恐れあり」および「低栄養」の状態である者の割合は、要支援者は50%以上、要介護者は70%以上であった。



対象者: 通所サービスや居宅サービスを利用する65歳以上の高齢者343名
本調査では、身体・健康の質問※及びMNAによって栄養状態を判定

※「食事量減少の有無」「過去3ヶ月間の体重減少の有無」「自立歩行の可否」「過去3ヶ月間の精神的ストレスなどへの罹患経験の有無」「神経・精神的問題の有無」の5項目

【出典】R4年度老人保健健康増進等事業「ICT等を活用した在宅高齢者の栄養・食生活支援に関する調査研究事業」をもとに老人保健課にて作成

6

出典: 社会保障審議会 介護給付費分科会(第220回) 資料5 (R5. 7. 24)

医療と介護における栄養情報連携の推進（再掲）

栄養情報連携料の新設

- 医療と介護における栄養情報連携を推進する観点から、入院栄養食事指導料の栄養情報提供加算について、名称、要件及び評価を見直す。

（新）栄養情報連携料

70点

令和6年の中和保健所管内の状況
30病院中9病院

【対象患者】

- ア 入院栄養食事指導料を算定した患者
イ 退院先が他の保険医療機関、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律第34条第1項規定する指定障害者支援施設等若しくは児童福祉法第42条第1号に規定する福祉型障害児入所施設（以下この区分番号において「保険医療機関等」という。）であり、栄養管理計画が策定されている患者

【算定要件】

- 区分番号B001の10に掲げる入院栄養食事指導料を算定した患者に対して、退院後の栄養食事管理について指導を行った内容及び入院中の栄養管理に関する情報を示す文書を用いて説明し、これを他の保険医療機関等の医師又は管理栄養士に情報提供し、共有した場合に、入院中1回に限り算定する。
- (1)に該当しない場合であって、当該保険医療機関を退院後に他の保険医療機関等に転院又は入所する患者であって栄養管理計画が策定されているものについて、入院中の栄養管理に関する情報を示す文書を用いて当該他の保険医療機関等の管理栄養士に情報提供し、共有した場合に、入院中に1回に限り算定する。
- 区分番号B015に掲げる退院時共同指導料2は別に算定できない。
- 区分番号A308に掲げる回復期リハビリテーション病棟入院料（回復期リハビリテーション入院料1に限る。）においては、区分番号B001の10に掲げる入院栄養食事指導料と同様に、包括範囲外とする。

＜入院中に栄養食事指導を行った患者＞



＜介護保険施設等に退院する患者＞



12

出典：厚生労働省 令和6年度診療報酬改定の概要 個別改定事項(1) (R6.3.5)

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等－栄養－

退所者の栄養管理に関する情報連携の促進

告示改正

- 介護保険施設から、居宅、他の介護保険施設、医療機関等に退所する者の栄養管理に関する情報連携が切れ目なく行われるようにする観点から、介護保険施設の管理栄養士が、介護保険施設の入所者等の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に提供することを評価する新たな加算を設ける。

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院

【単位数】

＜現行＞
なし

＜改定後＞

退所時栄養情報連携加算 70単位/回（新設）

【算定要件】

○対象者

- 厚生労働大臣が定める特別食※を必要とする入所者又は低栄養状態であると医師が判断した入所者。

○主な算定要件

- 管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。
- 1月につき1回を限度として所定単位数を算定する。

※疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）

介護保険施設A



栄養管理に関する情報



令和6年の中和保健所管内の状況
80施設中5施設

27

出典：社会保障審議会 介護給付費分科会(第239回) (R6.1.22)

第8次保健医療計画 第10節 在宅医療

(2) 目指すべき方向性と関係機関に求められる事項

2) 日常の療養支援が可能な体制【日常の療養支援】

在宅療養者が可能な限り住み慣れた地域で暮らしていけるよう、介護職種等を含めた多職種協働によって、患者の疾患、重症度に応じた医療（緩和ケア含む。）及び介護・障害福祉サービス等が継続的かつ包括的に提供される体制の構築を目指します。

① 在宅医療に係る機関に求められる事項

- ・身体機能及び生活機能の維持向上のための口腔の管理・リハビリテーション・栄養管理を適切に提供するために、関係職種間で連携体制を構築すること
- ・日常生活の中で、栄養ケア・ステーション等と連携し、患者の状態に応じた栄養管理を行うことや適切な食事提供に資する情報を提供するための体制を構築すること

(4) 施策

2) 在宅医療提供体制の確立促進

⑥ 多職種での連携強化による質の高い在宅医療提供体制の確保

- ・身体機能及び生活機能の維持向上のための口腔の管理・リハビリテーション・栄養管理を適切に提供するために、各圏域における研修会等を推進し関係職種間での連携体制の構築を図ります。
- ・日常の療養支援において栄養ケア・ステーション等と連携し患者の状態に応じた栄養管理を行うことや、退院時においては在宅と病院間での食支援に関する情報が共有できる栄養情報管理伝達ツールの活用を推進します。

在宅医療においては、関係職種間で連携することが求められている。

栄養分野においては、対象者の状態に応じた栄養管理を行うため、栄養ケア・ステーションとの連携や食支援に関する情報が共有できる栄養情報管理ツールの活用を推進としている。

一部抜粋：第8次保健医療計画 p264～273

1. 国や県の方向性

2. 継続的な栄養管理に目指した中和保健所の取り組み

3. 中和保健所管内の栄養情報連携の現状

継続的な栄養管理を目指した中和保健所の取り組み

平成28年度～

栄養情報伝達ツールの作成及び運用の推進

目的: 病院から施設入所、施設から入院する際に継続した栄養管理を行うために必要な食事内容、食形態、栄養状態等の情報を共有するため

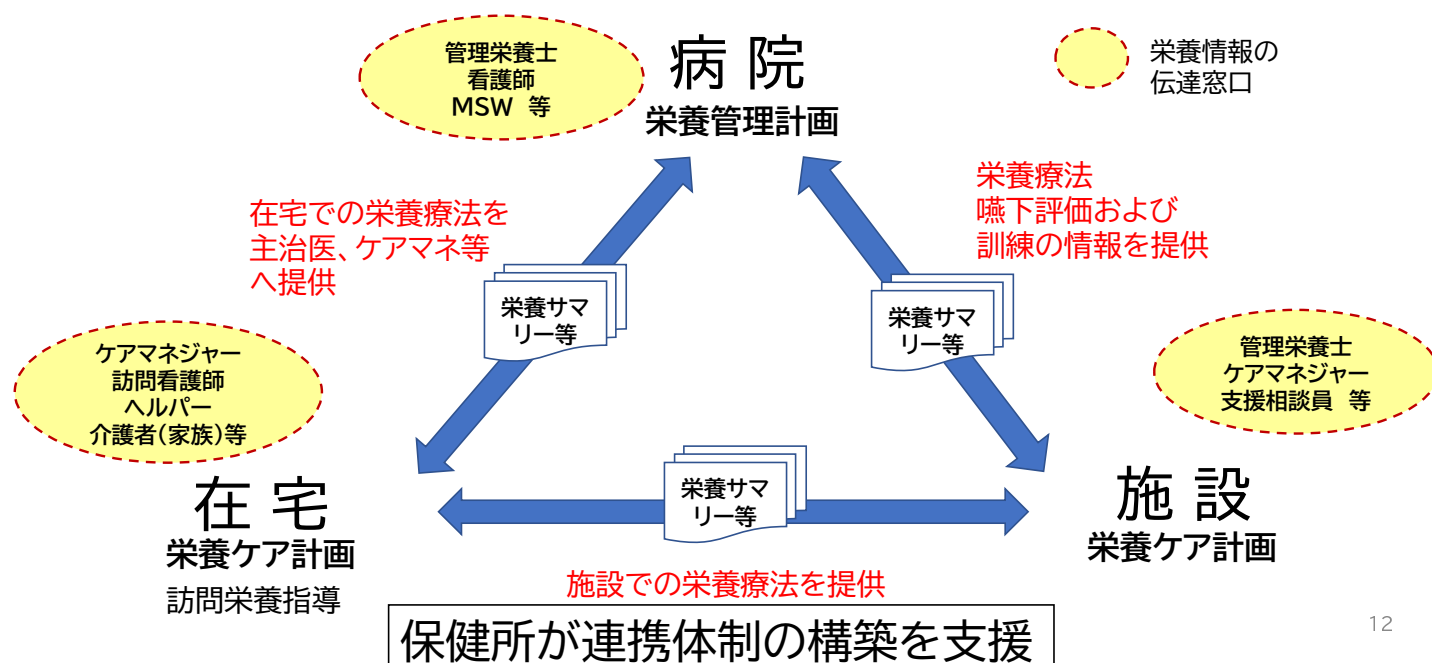
令和4年度～

多職種連携による栄養管理をテーマとした研修会の実施 栄養情報伝達ツールや栄養ケア・ステーションの周知

目的: 療養者が病院や施設等で受けた栄養管理や食生活サービスが在宅においても継続的に提供されるように、在宅関係職種に対して、在宅における栄養管理の相談先である栄養ケア・ステーションや食支援に必要な情報を持つ栄養情報伝達ツールについて知ってもらうため。

11

病院や介護・福祉施設等の療養者の栄養管理情報を相互に活用できる栄養サマリー等のツールを、急性期から回復期、在宅復帰・療養まで活用することにより継続した栄養管理の提供をめざす。



12

栄養サマリー

***** 栄養サマリー *****

下記の(利用者・患者)様について栄養管理情報を提供します。
この情報については療養者本人もしくは家族の方の了解を得ています。

氏名	姓	名	性別	生年月日	西暦	年	月	日	歳	
身長	cm	体重	kg	BMI					/	単位
現病名				既往歴						
栄養	摂取手段	☐ 経口 ☐ 経腸 ☐ 経鼻 ☐ 胃ろう ☐ その他()								
	商品名()	投与量()								
	回数()	投与時間()								
	必要量	エネルギー	たんぱく質	脂質	水分	塩分				
食事内容	食種	☐ 一般食 ☐ 治療食 (施設での名称)								
	主食	☐ 米飯 ☐ パン ☐ 軟飯 ☐ 全粥 ☐ 粥 ☐ 雑穀 ☐ その他()								
	副食	☐ ゼリー状 ☐ ミキサー ☐ とろみ ☐ おにぎり() ☐ 水切り ☐ その他()								
	栄養補助食品	☐ なし ☐ あり()								
食事方法	食事回数	食事にかかる時間: ☐ ~30分 ☐ 30分~ ☐ 1時間~								
	食事方法	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助								
	使用器具	☐ 箸 ☐ スプーン(大・小) ☐ フォーク ☐ 自動食器 ☐ 自動具()								
	姿勢	☐ 座位 ☐ リクライニング(角度) ☐ 臥位 ☐ その他()								
水分摂取	水分摂取	☐ なし ☐ あり(使用食品) (使用量)								
	摂取状況	☐ 段階1(薄いウスターソース状) ☐ 段階2(中間・ポタージュ状) ☐ 段階3(濃い・ハチミツ状) ☐ その他()								
	咀嚼・嚥下	☐ 咀嚼 ☐ 嚥下 ☐ 嚥下困難 ☐ 嚥下不全 ☐ 嚥下不全()								
	身体状況	☐ 嚥下 ☐ 嚥下 ☐ 嚥下 ☐ 嚥下 ☐ 嚥下 ☐ 嚥下 ☐ 嚥下 ☐ 嚥下								
特記事項										
記入年月日 西暦 年 月 日										
施設名 担当者 連絡先										

栄養管理情報提供システム開発ワーキンググループ 改訂 2023/3

入院時情報提供書、退院時情報提供書と比べて、
栄養管理に必要な情報がより詳細に共有できる様式となっている

食事の摂取手段や必要栄養量・提供量・摂取量など
栄養に関する情報

食種(一般食・治療食)、主食や副食の食事形態、
補助食品の有無、学会分類の対応など食事内容に関する情報

食事回数や食事にかかる時間、介助方法、食事に使用する器具や姿勢、
むせの有無など、食事方法に関する情報

水分摂取の状態に関する情報

義歯の数など咀嚼・嚥下状態に関する情報

褥瘡・排便・むくみ・摂食障害の有無など身体状態に関する情報

食事形態一覧表

食事形態一覧 スタンダード表 一第7版一									
令和 8年 2月 改定									
名称	半粥	軟飯	全粥	ゼリー状(西)	ミキサー粥(西)				
写真									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									
主食									

1. 国や県の方向性
2. 継続的な栄養管理に目指した中和保健所の取り組み
3. 中和保健所管内の栄養情報連携の現状

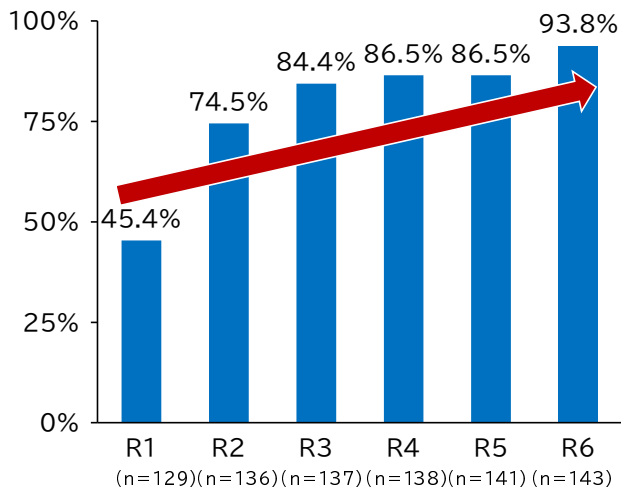
15

栄養サマリーの運用に関するアンケート

目 的	医療機関と介護・福祉施設間の栄養管理の情報伝達ツールとして栄養サマリーを作成。 運用状況を把握し、今後の効果的な周知・運用につなげる。								
実施時期	R1年～R6年度								
対象施設・回収率	中和保健所管内特定給食施設等に勤務する管理栄養士・栄養士								
	年	病院	介護老人保健施設	老人福祉施設	社会福祉施設	その他	計	回収数	回収率 (%)
	R1	31	23	56	15	4	129	77	59.7
	R2	31	26	59	13	7	136	89	65.4
	R3	30	26	64	12	5	137	101	73.7
	R4	30	27	60	16	5	138	71	51.4
	R5	30	27	63	15	6	141	75	53.2
	R6	30	27	64	16	6	143	67	46.9
調査項目	栄養サマリーの認知度 栄養サマリー等情報提供書の運用状況 他								

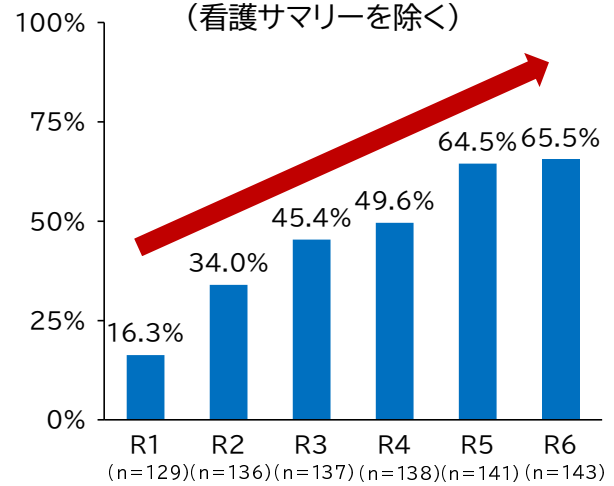
16

①栄養サマリーの認知率



栄養サマリーの認知率は年々向上している。

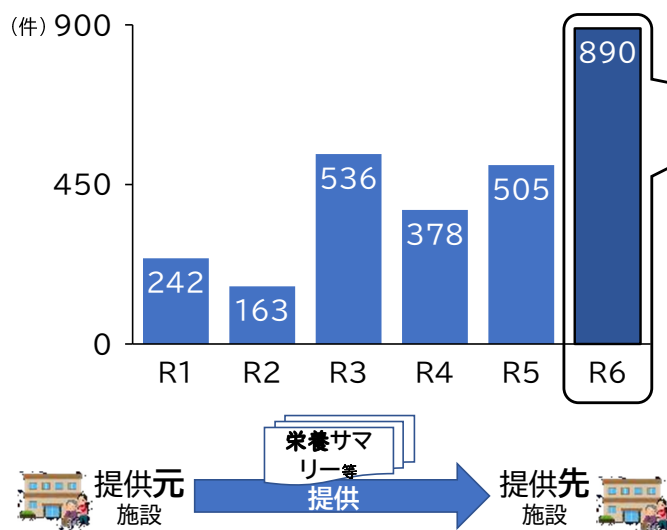
②栄養に関する情報提供書の運用率
(看護サマリーを除く)



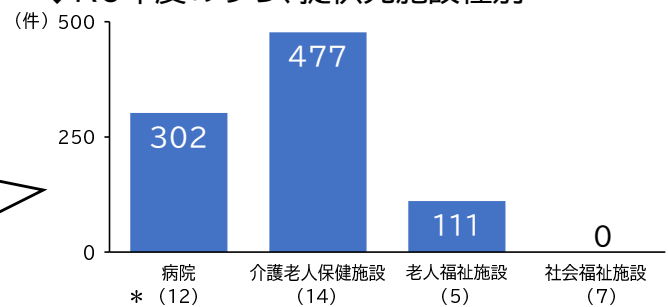
栄養に関する情報提供書の運用率は年々向上している。

*認知率、運用率について、過去に「知っている」「運用あり」と回答した施設は、以後のアンケートで未回答であっても、「知っている」「運用あり」と集計している。
(施設からアンケートの返却がない場合においても、当該年のみ急に認知されなくなることは考えにくい。)
 17

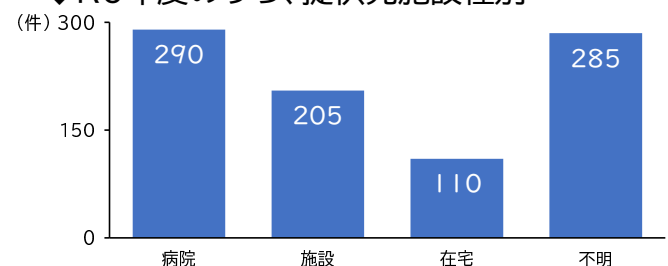
③提供件数



◆R6年度のうち、提供元施設種別



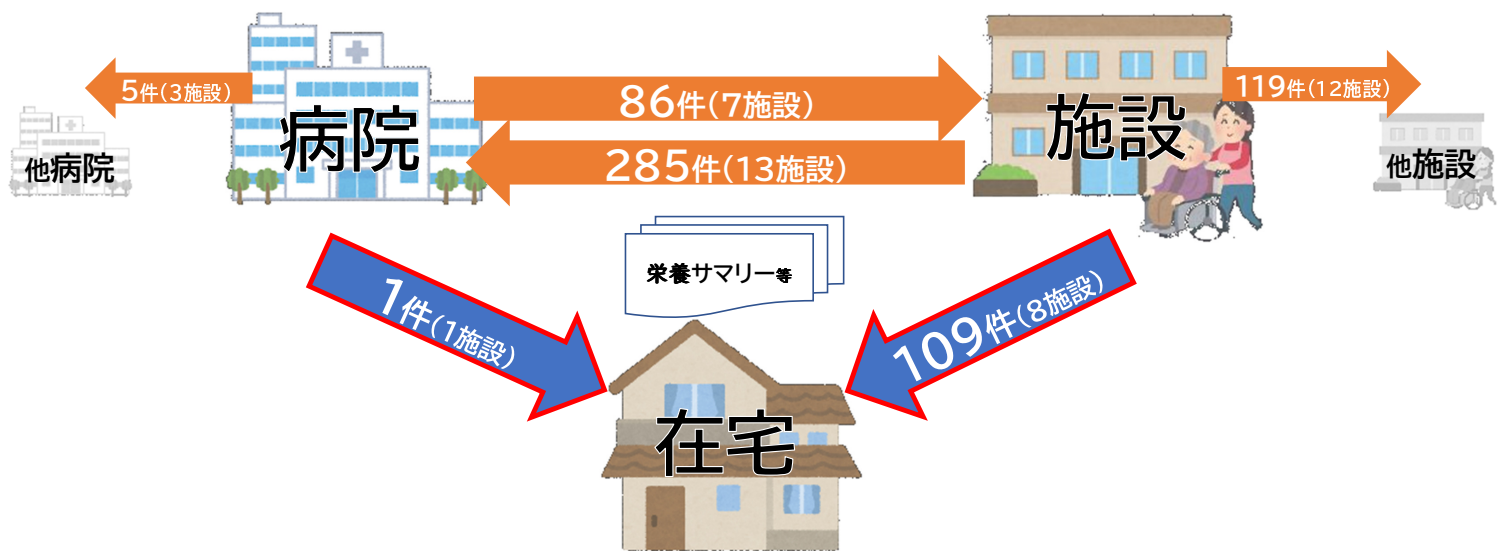
◆R6年度のうち、提供先施設種別



提供件数は年々増加傾向であり、令和6年では890件と大きく増加した。

提供した施設種別では、介護老人保健施設が多く、提供された施設種別では「病院」「施設」が多い。

*回答者のうち1件以上提出している施設数



病院と施設間の連携に比べて、在宅への提供数は少ない状況である。

19

まとめ

- ・在宅療養患者の栄養状態は、約7割で低栄養もしくは低栄養のおそれがあり、介護度が高くなるほどその割合が増加する。
- ・中和保健所管内では栄養サマリーの認知率、運用率について年々向上している。また、施設間の提供件数が年々増加傾向であるが、施設から在宅への提供数は病院、施設間に比較して少ない。



栄養情報の連携推進を一層強化し、病院、施設、在宅のどこにいても、安心して暮らし続けることができる環境整備が必要。

20