

診療所における栄養管理に関する アンケート結果について

中和保健所 健康増進課 健康づくり推進係

背 景

- ・在宅療養者のうち、約7割以上が低栄養またはそのおそれがあるという報告*があり、在宅療養者の栄養管理が必要とされている中、訪問栄養指導の実施状況は、低い水準になっている。
- ・県では、栄養ケア・ステーション等の関係機関と連携した患者の状態に応じた栄養管理や適正な食事提供のための情報共有体制の構築を推進しているところ。



在宅療養者の健康管理を担う診療所における栄養管理の現状や課題を把握し、今後の体制整備や支援の充実について検討が必要

現状について関係機関と共有し、効果的な連携体制の推進や栄養ケア・ステーションおよび訪問栄養指導の周知につなげていきたい

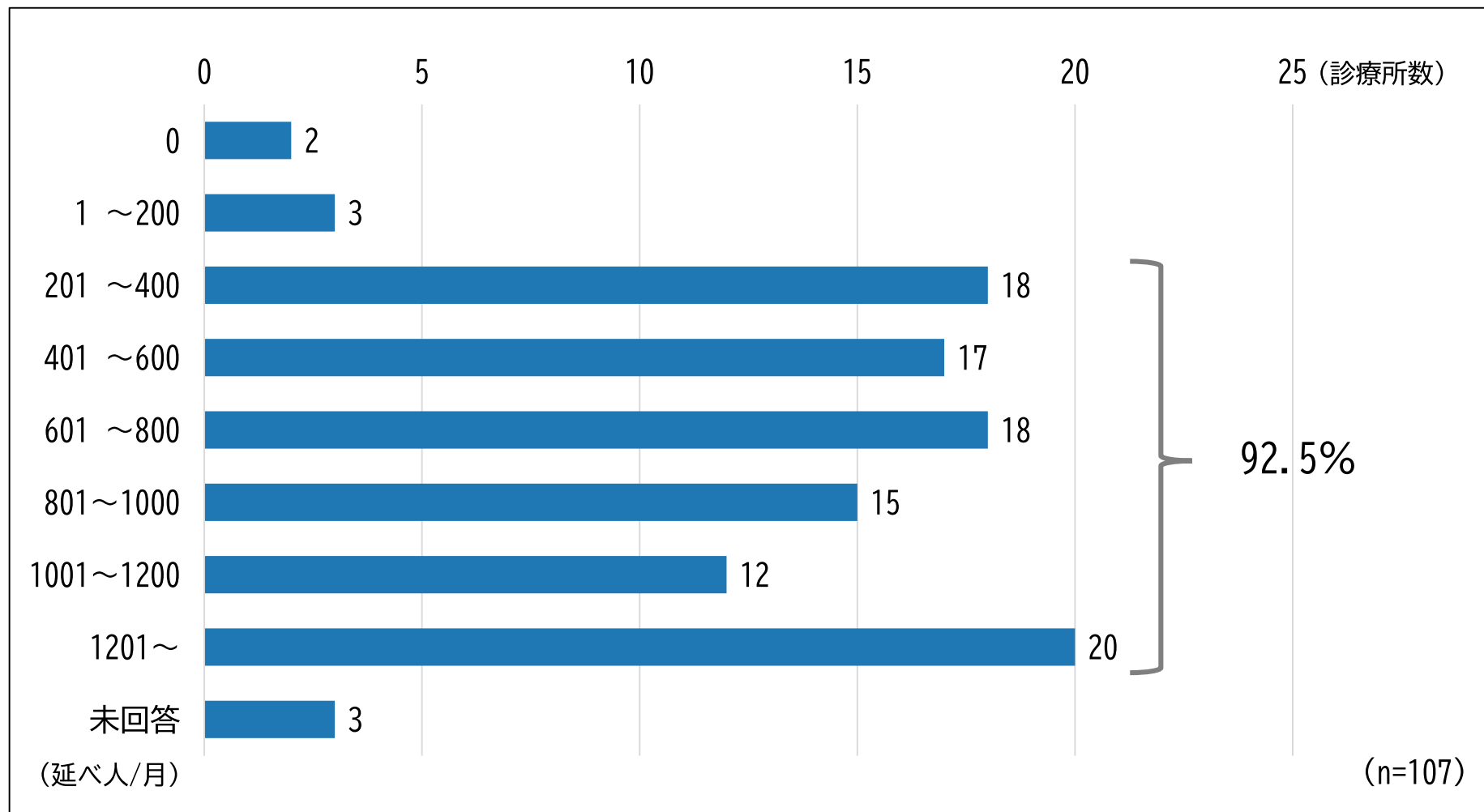
*出典：社会保障審議会介護給付費分科会（第220回） 資料5

診療所における栄養管理に関するアンケート調査概要

目 的	在宅高齢者のフレイルや低栄養状態に陥ることを防止するため、病院や施設から在宅へ移行した後も必要な栄養管理が継続して提供される体制の構築を目指し、地域における栄養管理の現状及び課題を把握し、今後の体制整備や支援の充実をはかる
実施時期	令和7年 7月～8月
対 象	中和保健所管内の訪問診療*を実施している145診療所
方 法	自記式アンケート票を郵送しFAXおよびQRコードから電子回答にて回収
調査項目	・ 栄養管理に関する病院との連携状況 ・ 診療所の栄養管理状況について ・ 栄養ケア・ステーションについて 他
回 収 率	73.7% (107/145診療所)

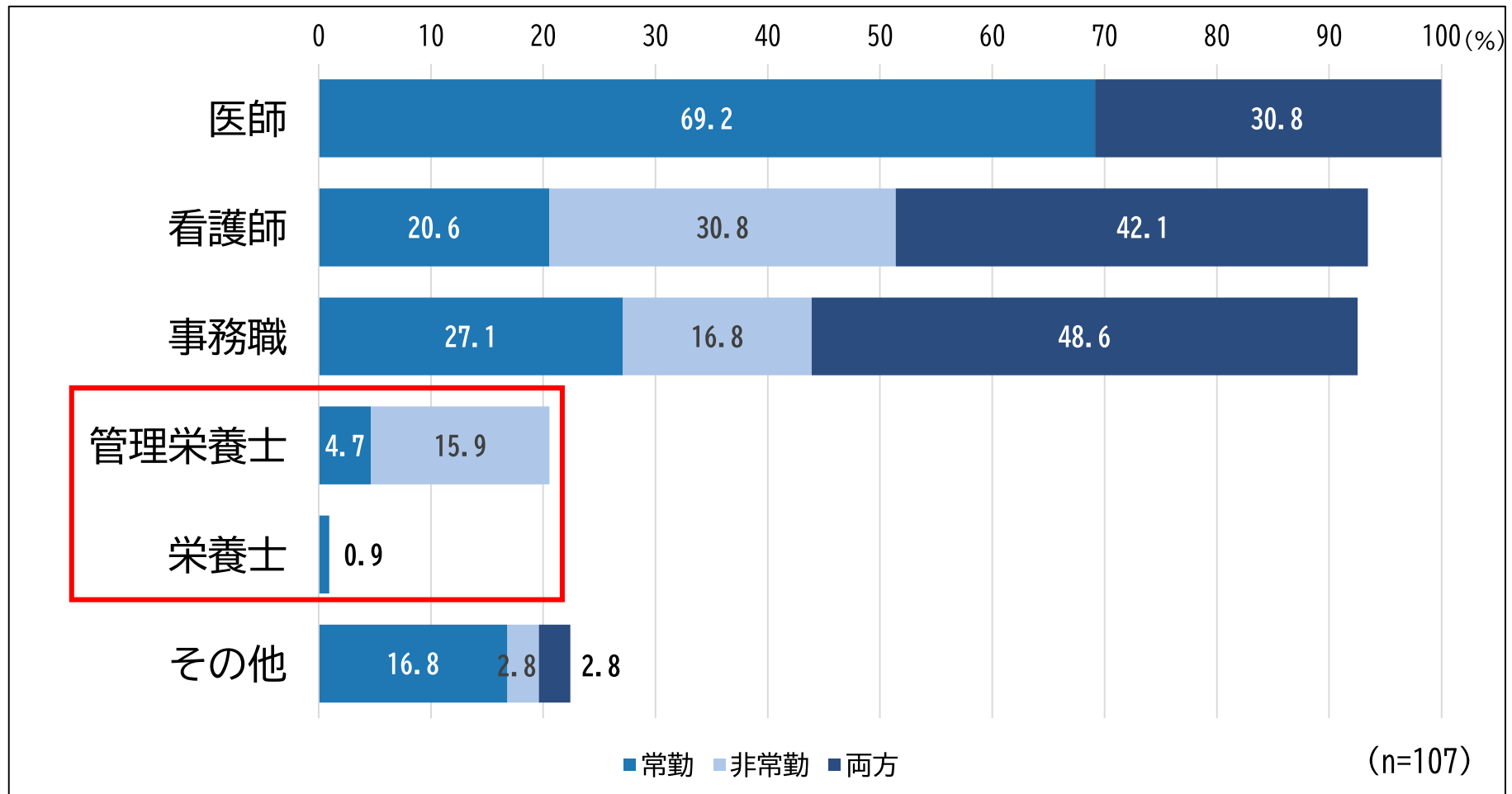
*市町村国民健康保険及び後期高齢者制度被保険者データより、2023年度に訪問診療のレセプトが1件以上ある診療所

1－1：1か月あたりの外来患者数（延べ人数）



回答のあった診療所では、ほとんどが201以上の診療所で広く分散している。

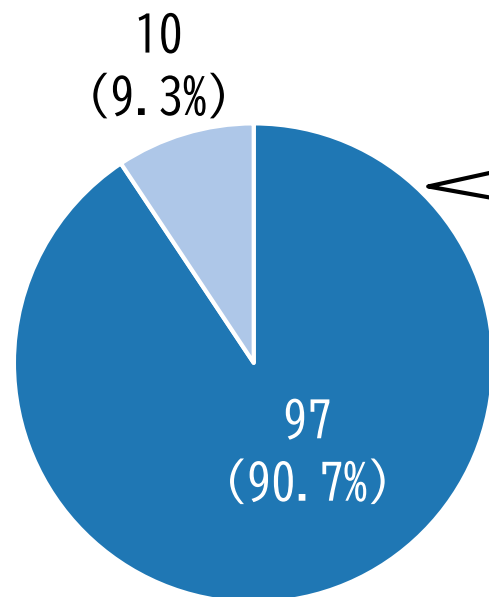
1－2：職員の配置状況



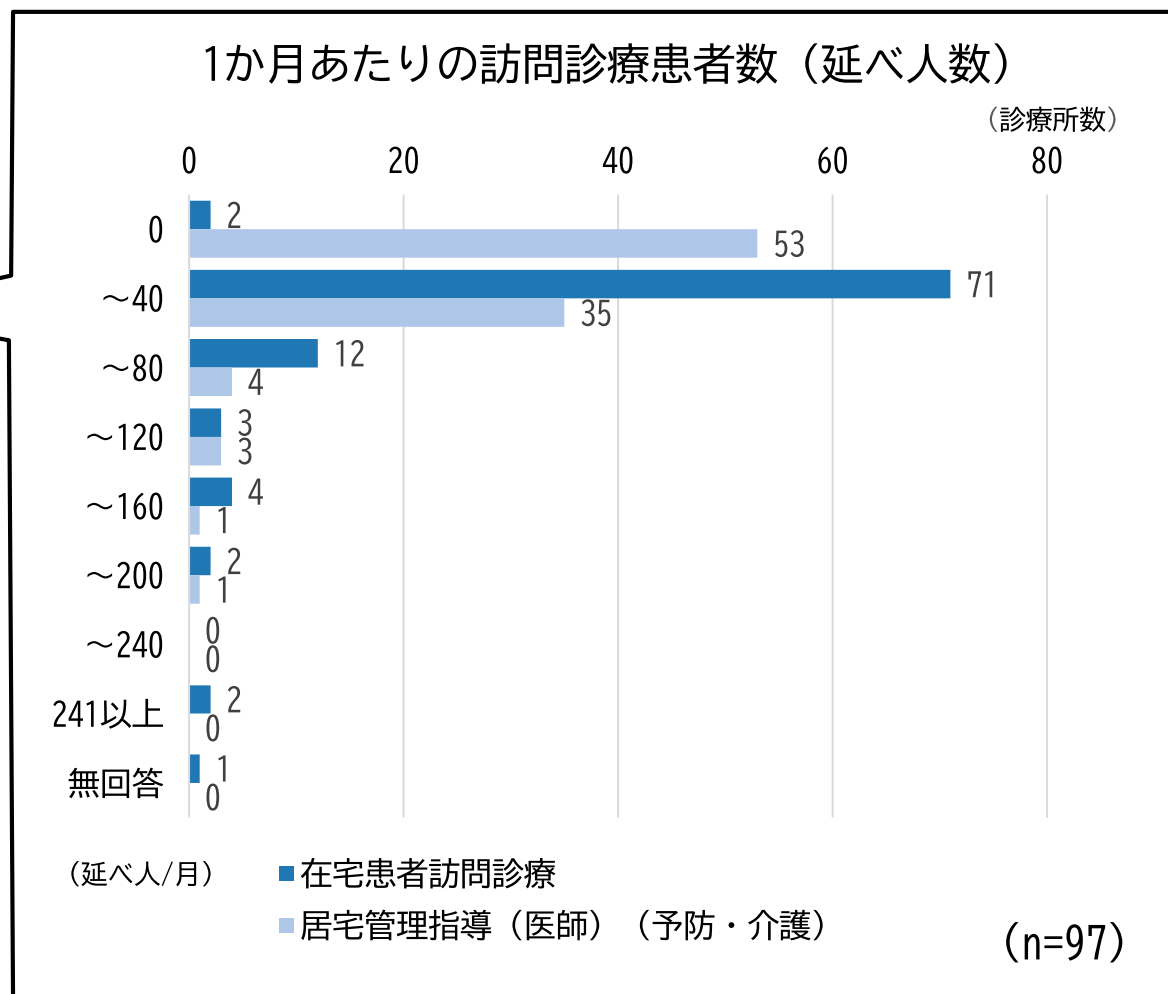
※その他の職種：臨床検査技師、薬剤師、理学療法士、放射線技師など

看護師や事務職の配置状況に対し、管理栄養士約20%、栄養士は約1%と少ない。

1－3：訪問診療の実施状況

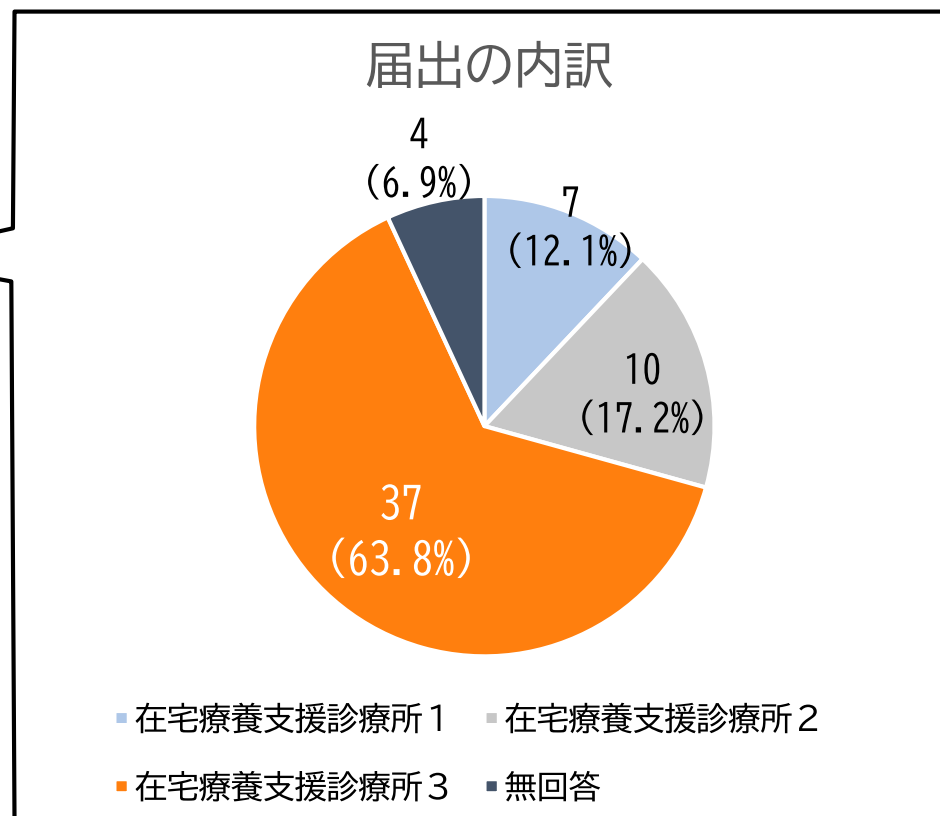
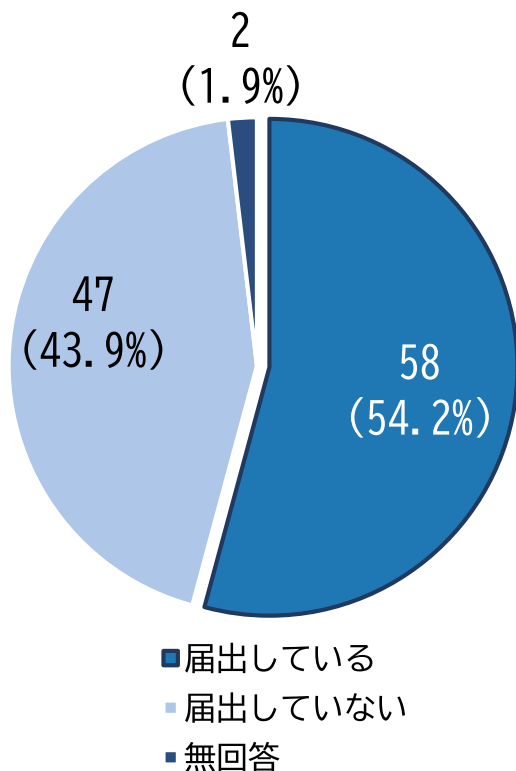


- 実施している
- 実施していない



訪問診療の実施状況について、在宅患者訪問診療および居宅管理指導のいずれも、1ヶ月あたり40人以下と回答した診療所が最も多かった。（それぞれ58施設・32施設）

1－4：在宅療養支援診療所の届出状況



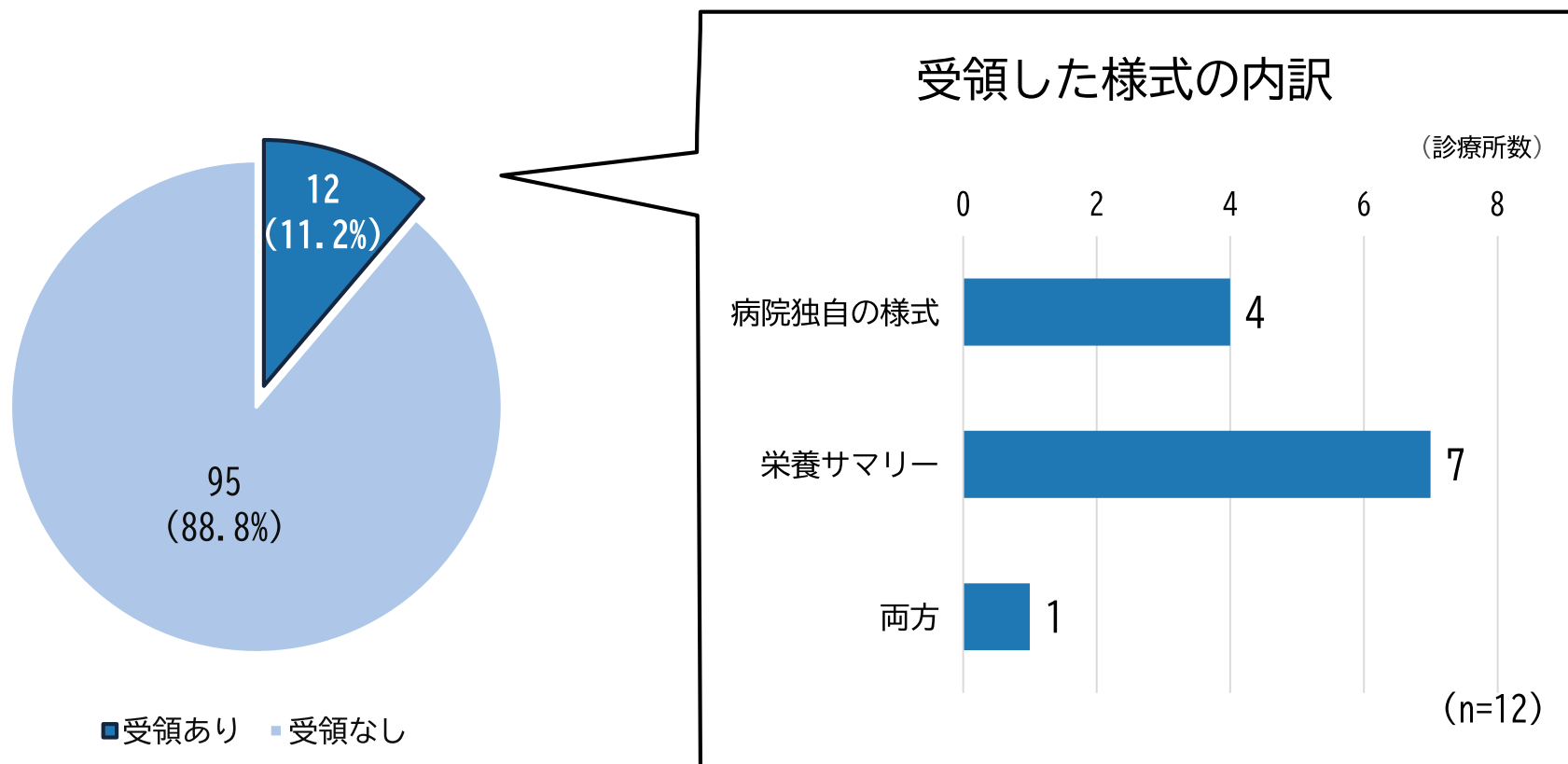
在宅療養支援診療所の届出は54.2%であり、その内訳は在宅療養支援診療所3の届出が最も多く63.8%を占めていた。

在宅療養支援診療所1：機能強化型（単独型）24時間対応可能で高い実績のある診療所

在宅療養支援診療所2：機能強化型（連携型）複数の医療機関が連携し24時間対応可能で実績のある診療所

在宅療養支援診療所3：基本型 24時間連絡・往診体制のある診療所（医師数や実績要件はない）

2-1：病院からの栄養情報提供書の受領状況（診療情報提供書・看護サマリーは除く）



診療所のうち、88.8%が病院から栄養情報提供書を受領したことが「ない」と回答し、受領したことが「ある」診療所は1割程度であった。

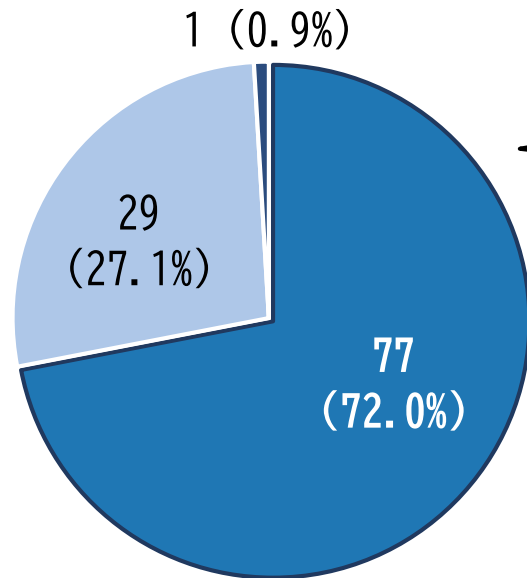
2－2：栄養情報提供書の活用状況（自由記載）

摂取カロリー・必要蛋白質量を参考にする
情報に準じて加察
形態などを参考にしている
次回往診時に指導内容に反映
糖尿病患者の治療
治療方針に使用

病院から栄養情報提供書を受領した診療所では、
摂取カロリーや必要たんぱく質量の参考、糖尿病患者の治療・治療方針への活用、
次回往診時の指導内容への反映、食形態の調整などに活用されていた。

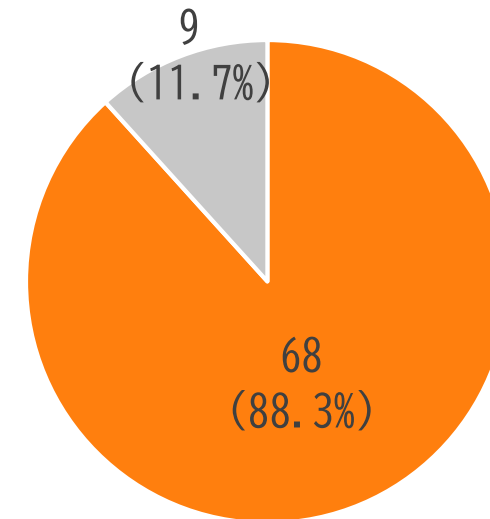
3-1：診療所における栄養管理の状況

栄養管理を必要とする患者の有無



- これまでにあった
- これまでになかった
- 無回答

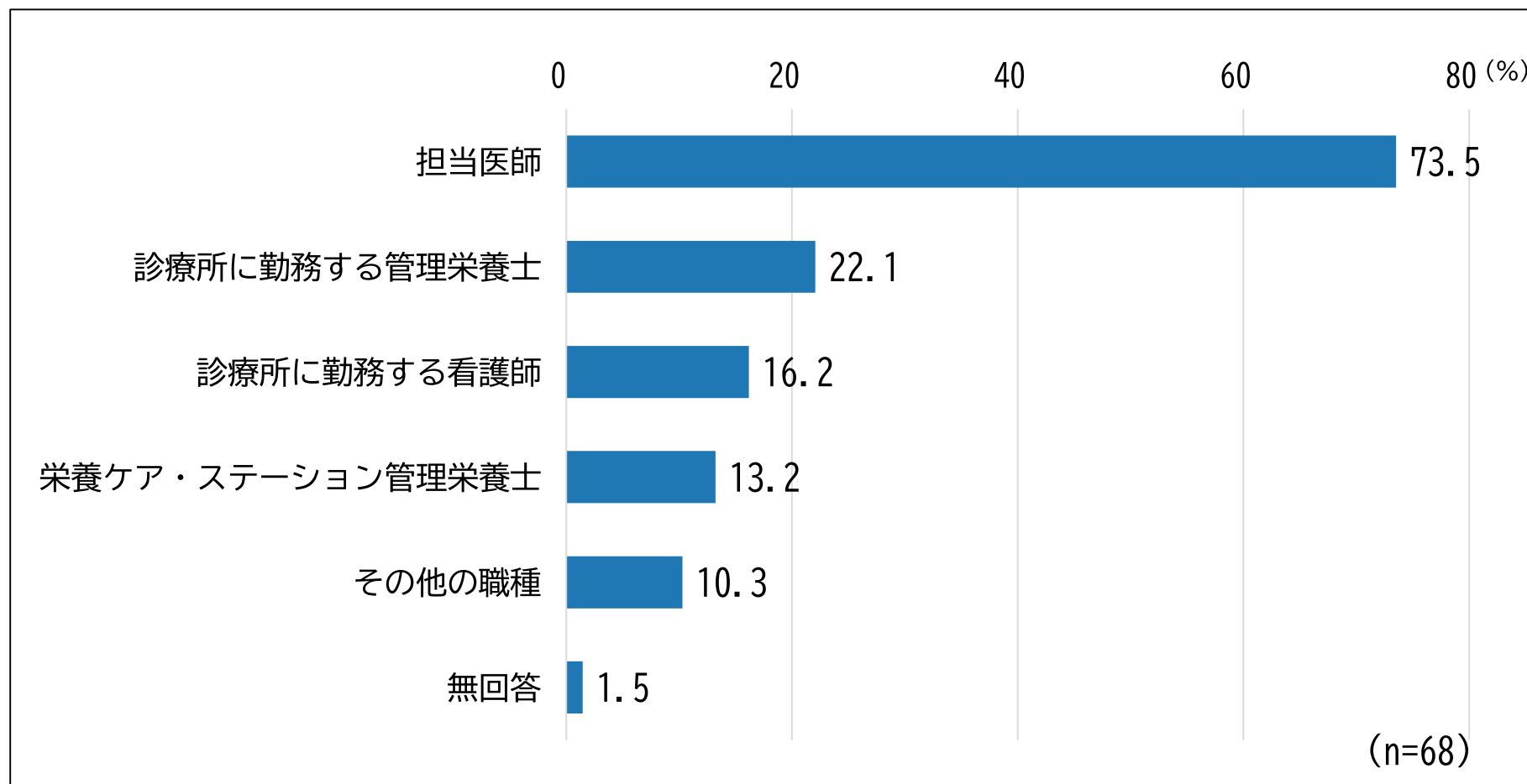
栄養管理の必要な患者への栄養指導状況



- 指導した
- 指導していない

診療所において栄養管理を必要とする患者がこれまでに「いた」と回答した施設は72%であり、そのうち88.3%は栄養指導を実施し、11.7%は実施していないと回答した。

3-2：栄養管理を必要とする患者へ指導を行った職種（複数回答可）



※その他の職種：訪問看護師、派遣管理栄養士など

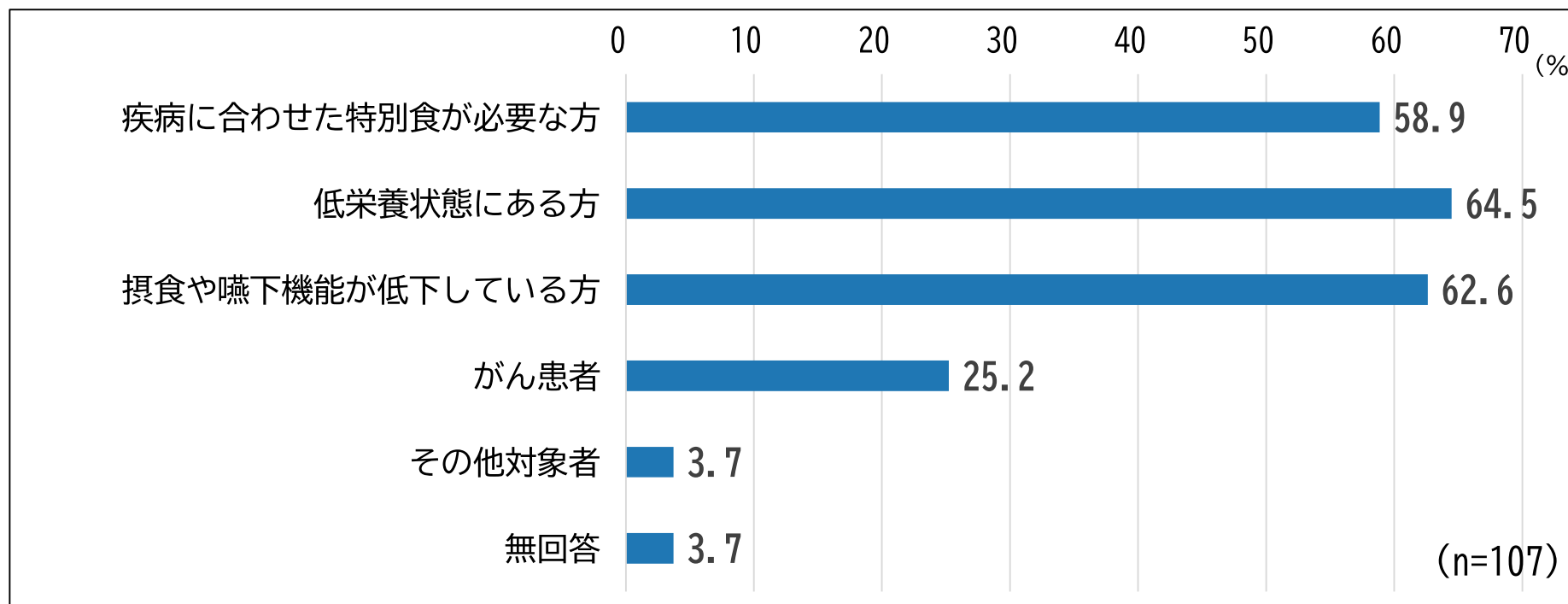
担当医師が73.5%と最も多く、診療所に勤務する管理栄養士は22.1%、栄養ケア・ステーションの管理栄養士は13.2%と、管理栄養士の指導は約10～20%であった。

3-3：栄養管理を必要とする患者へ指導をしていない理由（n=9）（自由記載）

栄養指導をできる人材がない。
管理栄養士不在のため
相談先がわからない。
通り一遍の指導にしては、簡単すぎる内容のため「指導していない」に返事しました。
身体に障害があるため
検討中
高齢者で食事もとれてなくエンシュアH1缶/dayのみでした。
手続きが少し時間かかりそうなことと、コスト面でもクリニック側のベネフィットが少ないこと
訪問看護師に任せた。少ないが栄養士に繋がってもらった患者症例もあります

指導をしていない理由では、
栄養指導をできる人材がないなど、患者に対して専門的な栄養指導をする管理栄養士等の配置がないことや手続きの煩雑さ、クリニック側へのベネフィットが少ないと感じていることなどがあげられた。

3－4：診療所における栄養管理を必要と判断する対象者（複数回答可）



※その他の対象：アルコール多飲者、肥満者、食事内容のバランスが悪い方など

診療所で栄養管理を必要と判断する対象者は、「疾病に合わせた特別食が必要な方」、「低栄養状態にある方」、「摂食・嚥下機能が低下している方」でいずれも、約60%程度であった。

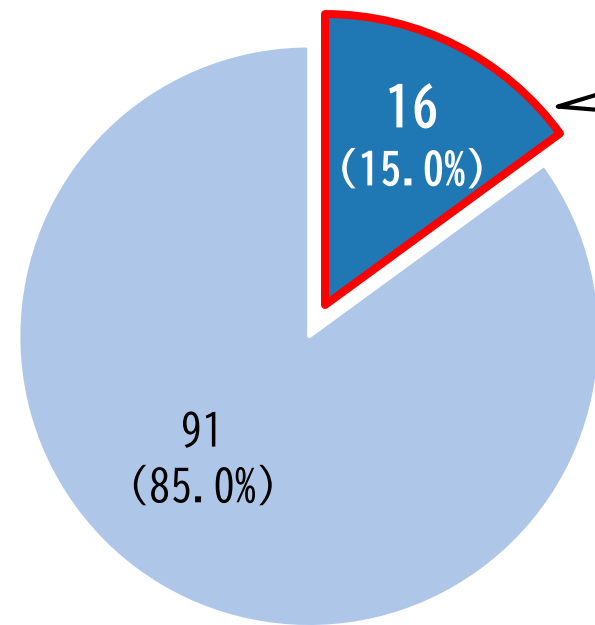
【参考】

在宅患者訪問栄養食事指導料（医療保険）・居宅療養管理指導（栄養）（介護保険）

…医師の指示に基づき、管理栄養士が患者に対し指導した場合に算定可能

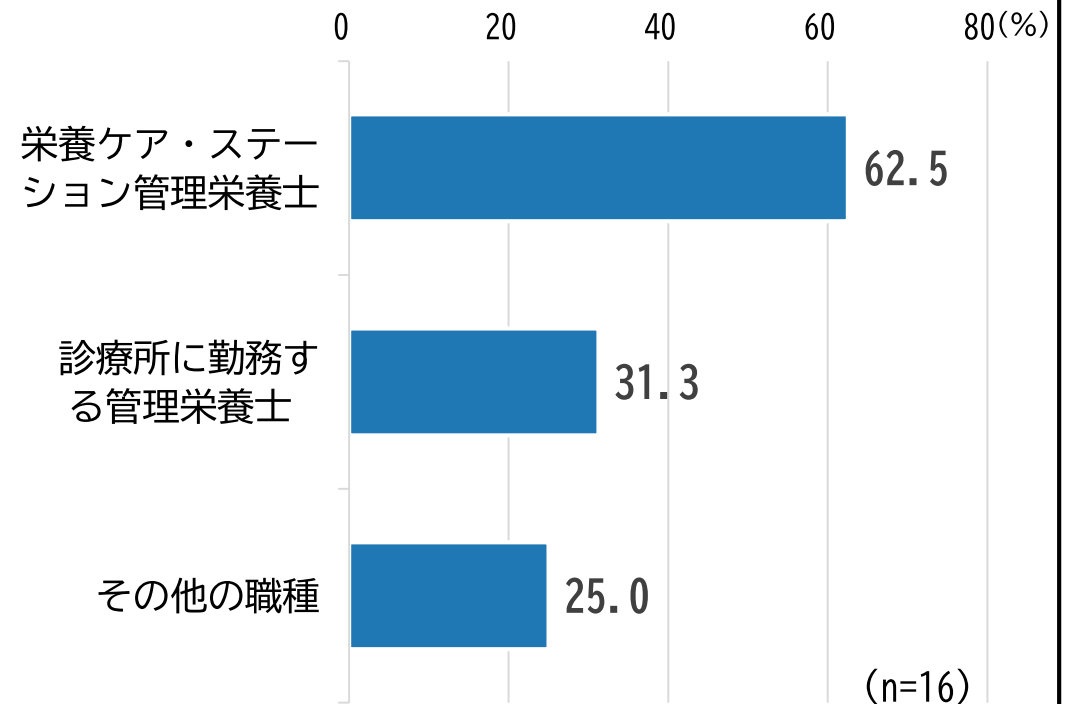
対象は、通院が困難な方で上記項目に該当する方

4-1：訪問栄養指導の実施状況



- 訪問栄養指導をしたことがある
- 訪問栄養指導をしたことがない

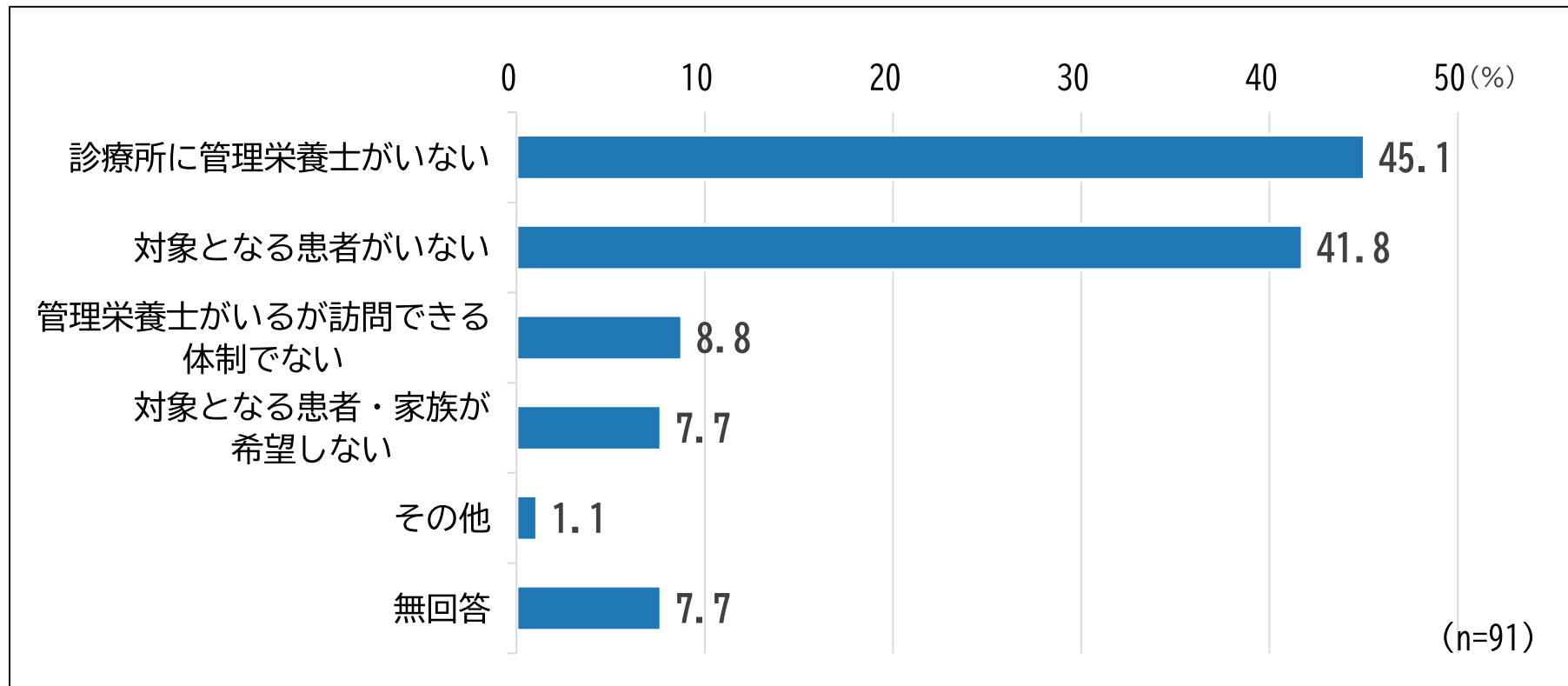
訪問栄養指導を行った職種（複数回答可）



※その他：病院や他院の管理栄養士、個人の管理栄養士など

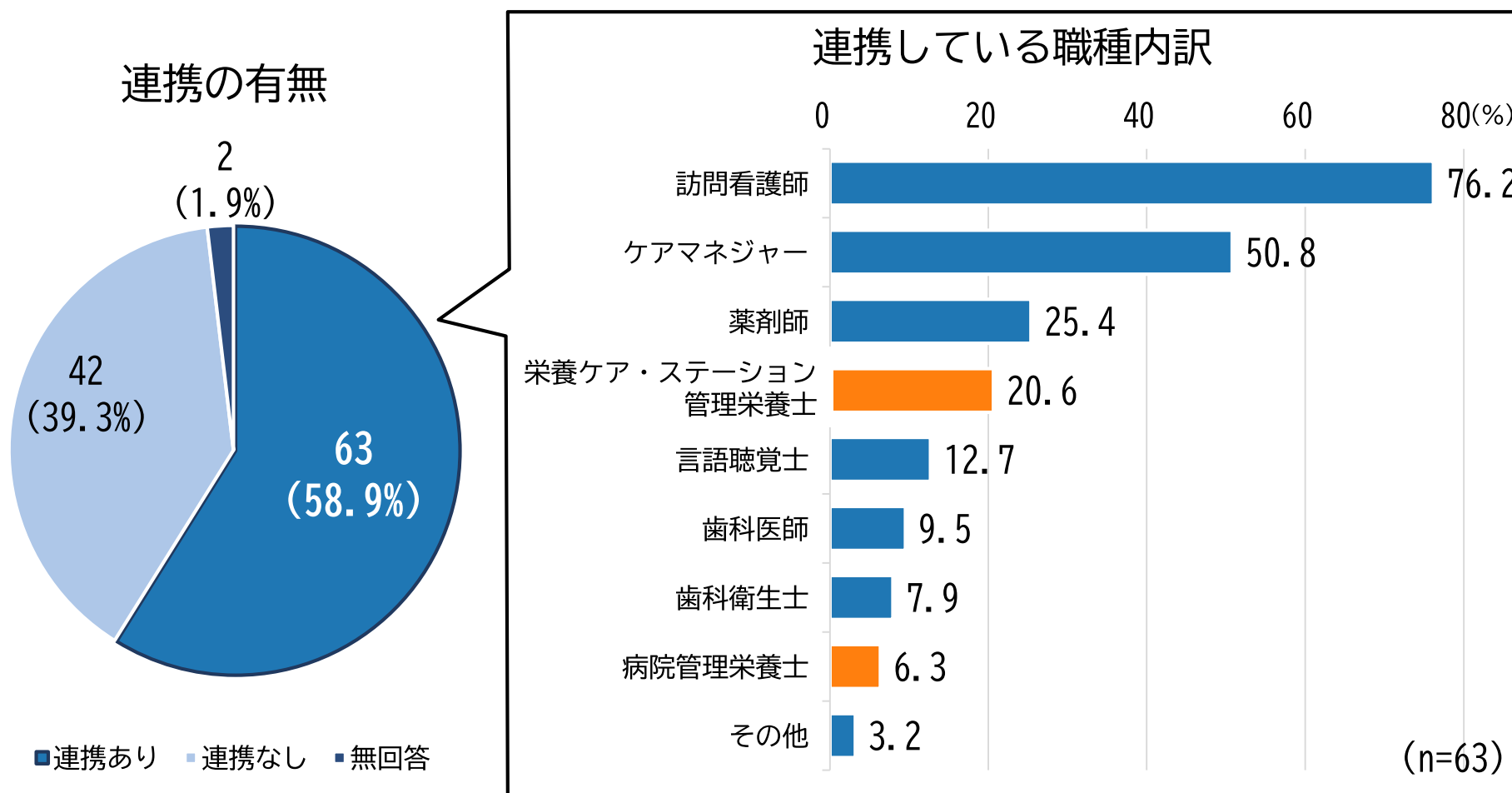
訪問栄養指導を行っている診療所は15%であった。
指導を行った職種は、栄養ケア・ステーションの管理栄養士が62.5%と最も多く、次いで診療所勤務の管理栄養士が31.3%であった。

4－2：訪問栄養指導の実施に至らなかった理由（複数回答可）



「診療所に管理栄養士がない」が45.1%と最も多く、3-3で示した栄養管理を必要とする患者へ指導をしていない理由としても挙げられていた。次いで「対象となる患者がない」が41.8%と多かった。

5：栄養管理を行う上での連携状況

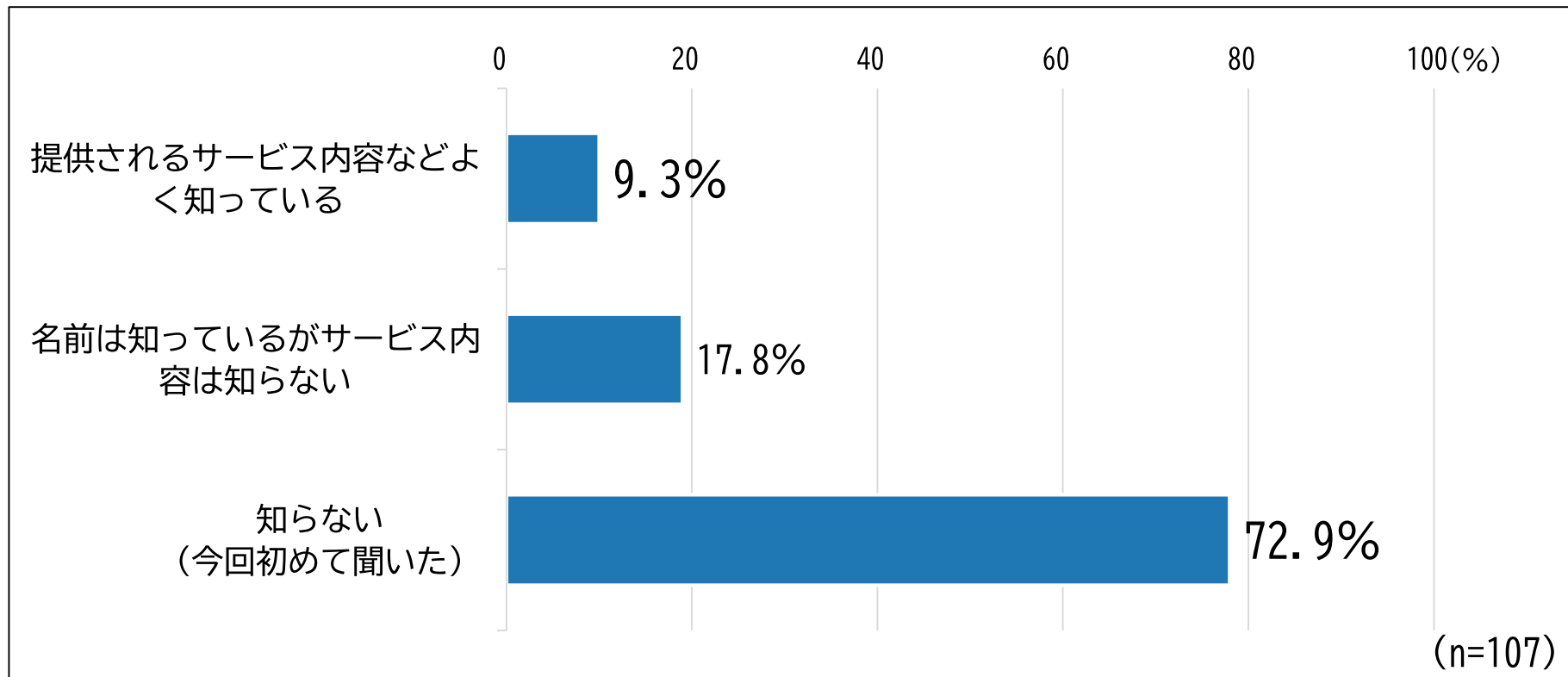


※その他：他院への紹介、派遣管理栄養士など

連携状況では、39.3%が「連携していない」と回答し、58.9%がいずれかの職種と「連携している」と回答した。

連携している職種では、訪問看護師やケアマネジャーなど在宅療養職種との連携が多く、栄養ケア・ステーション管理栄養士は20.6%、病院管理栄養士では6.3%であった。

6-1：栄養ケア・ステーション*の認知状況



*栄養ケア・ステーション

地域住民の食生活を支援する拠点であり、栄養相談や特定保健指導、訪問栄養指導などを通じて地域住民への栄養支援と指導を行っている。

「提供されるサービス内容などよく知っている」と回答したのは、9.3%であり、72.9%が「知らない（今回初めて聞いた）」と回答した。

6－2：栄養ケア・ステーションの活用状況

（6－1で「提供されるサービス内容などよく知っている」と回答した診療所のみ）

活用状況	診療所数
栄養や食に関する相談	2
訪問による栄養指導の依頼	6
活用したことがない	2

栄養ケア・ステーションについて、「提供されるサービス内容などよく知っている」と回答した診療所における活用状況では、8の診療所で、栄養や食に関する相談、訪問による栄養指導に活用されていた。

活用したことがない理由では、対象となる患者がいない、他の栄養士に直接委託などがあげられた。

7：栄養管理についての困りごとやご意見

管理栄養士や栄養ケア・ステーションへの期待

医師は大まかな指導はするがそれを患者の日々の生活に落とし込むには栄養士の協力が必要かもと感じた。
糖尿病、フレイル、サルコペニアに対する栄養指導、食事療法は時間かかり継続的に関わる必要があり、主治医1人では十分にこなせない、栄養ケア・ステーションはたいへん有難い
低栄養の人には説明すれば、ポジティブな方向にすすむが、糖尿病などの(肥満の人も)人達には何度言っても、聞かない。しょうともしない。今後栄養士会などから、糖尿病・肥満の人達に栄養指導していただけるなら助かります。
フレイルやサルコペニアに対する栄養指導の詳細についての知識を持ち合わせてないのでプロに頼みたい。
週1回勤務の栄養士さんがなかなか見つからない

栄養ケア・ステーションの浸透

栄養ケアステーションの詳細を知り利用したいです
奈良県に栄養ケアステーションを5箇所、実際どこにあるのか、少なくとも近くにはいないと思う。

診療報酬に関する情報・その他

訪問栄養指導のコスト算定（医療保険や介護保険の利用）がよくわからずそのことを相談できる窓口がない。
栄養士への報酬と診療報酬請求がよく分からないことが最大のネックとなっています
患者、家族に説明する際の具体的な資料がほしい。
患者やケアマネに知らない人が多く説明に手間がかかる。STや歯科衛生士との連携が上手くできていない気がします

結果および考察

1. 栄養管理に向けた連携体制の把握

病院から栄養情報提供書を受けたことが「ない」診療所が約90%であり、
病院管理栄養士とはほとんど連携されていない
→病院と診療所間の連携について課題、連携状況の現状を把握する必要がある

2. 栄養管理を必要と判断する対象の差

「特別食が必要な方」「低栄養状態の方」「摂食・嚥下機能が低下している方」で約60%
「がん患者」では約25%にとどまる
→訪問栄養指導の算定要件に含まれている項目を、全ての診療所で栄養管理を必要とする
対象としては判断されていない状況

3. 管理栄養士の配置が少ない

訪問栄養指導は85%が未実施。その理由は「管理栄養士がいない」が約40%
→診療所で管理栄養士の配置は難しい状況

4. 栄養ケア・ステーションの浸透不足

栄養ケア・ステーションを「知らない」との回答が約70%
→サービス内容をよく知っている診療所では、訪問による栄養指導や栄養相談が積極的に
活用されており、周知することにより指導機会の拡大が期待できる

病院等から在宅へ移行した後も継続して栄養管理が提供される体制の整備に向けて、
地域における栄養管理に関する情報共有・連携、栄養ケア・ステーションや訪問栄養
指導に関する周知が重要