

2025年7月15日
鹿児島県医師会館

第34回鹿児島市域糖尿病医療連携体制講習会

管理栄養士・栄養士、派遣への取り組みと課題

公益社団法人 鹿児島県栄養士会
油田 幸子

第34回鹿児島市域糖尿病医療連携体制講習会
COI開示
発表者 油田 幸子

**本発表に関連し、開示すべき
COI関係企業はありません。**

本日のテーマ

- 1, 管理栄養士・栄養士の専門性とその評価
- 2, 管理栄養士・栄養士の派遣制度
- 3, 在宅(居宅)訪問栄養食事指導求められるキーポイント
- 4, 診療報酬改定の中で...

1, 管理栄養士・栄養士の専門性とその評価

1, 管理栄養士・栄養士の専門性

【栄養士法】

第一条 この法律で栄養士とは、**都道府県知事の免許**を受けて、栄養士の名称を用いて栄養の指導に従事することを業とする者をいう。

②この法律で管理栄養士とは、**厚生労働大臣の免許**を受けて管理栄養士の名称を用いて、傷病者に対する療養のため必要な栄養の指導、個人の身体の状況、栄養状態等に応じた高度の専門的知識及び技術を要する健康の保持増進のための栄養の指導並びに特定多数人に対して継続的に食事を供給する施設における利用者の身体の状況、栄養状態、利用の状況等に応じた特別の配慮を必要とする給食管理及びこれらの施設に対する栄養改善上必要な指導等を行うことを業とする者をいう。(昭三七法一五八・平一二法三八・一部改正)

医療機関・介護福祉施設等に、なぜ管理栄養士が必要か？

加算取得のための栄養管理業務に、管理栄養士の配置が、**必須**

【 令和6年度医療・介護・障害福祉サービス等報酬改定 】

- 院内外の「リハビリ→栄養管理→口腔管理」の推進を中心とした、多職種及び同職種間での連携の推進
- 包括的社会実現に向けてのGLIM基準をはじめとした「標準的」栄養管理の推進

2025年7月1日
本会会員799人
管理栄養士693人
(86, 7%)
栄養士106人
(13. 3%)

【新設】

- 1, 地域包括医療病棟入院料
+ リハビリテーション・栄養・口腔連携加算
- 2, リハビリテーション・栄養・口腔連携加算
- 3, 経腸栄養管理加算
- 4, 栄養情報連携料
- 5, 小児個別栄養食事管理加算
- 6, 慢性腎臓病透析予防指導管理料

【見直し】

- 1, 入院基本料(医療機関に管理栄養士1名配置
栄養管理体制整備)
- 2, 入退院支援加算
- 3, 回復期リハビリテーション病棟入院料
GLIM基準による栄養評価
- 4, 生活習慣病に係る医学管理料
200床未満の病院および診療所

令和4年度第2次鹿児島市健康増進計画の最終評価は・・・

まぎれもなく管理栄養士・栄養士の専門性とその評価のはず！

● 第一次予防分野「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」が悪化！

栄養・食生活分野では、
肥満者の割合が増加。
とくに40～59歳男性は、
肥満者は約4割！

shock

鹿児島県栄養士会の健康サポート活動

- ① 地域や高齢者向けにやが長寿健康支援事業
- ② 食育フェスタ(食育普及活動)
- ③ 県民公開講座
- ④ 市民健康まつり
- ⑤ 栄養110番(栄養相談)
- ⑥ 管理栄養士によるクッキング講座
- ⑦ 糖尿病重症化予防関連事業
- ⑧ 栄養の日イベント
- ⑨ 葉と口の健康習慣
- ⑩ 健診事業サポート業務

その他

日本の食の歴史



1959年

【栄養所要量】
不足による
健康障害

- ・健康増進
- ・生きる/育つための栄養
- ・疾病の予防
- ・健康寿命の延伸

2005年

【食事摂取基準】
過剰による
健康障害



- ・自然治癒力の助長
- ・治療方針に応じた食事療法
- ・栄養素としての栄養学
- ・入院時食事療養制度
- ・NST

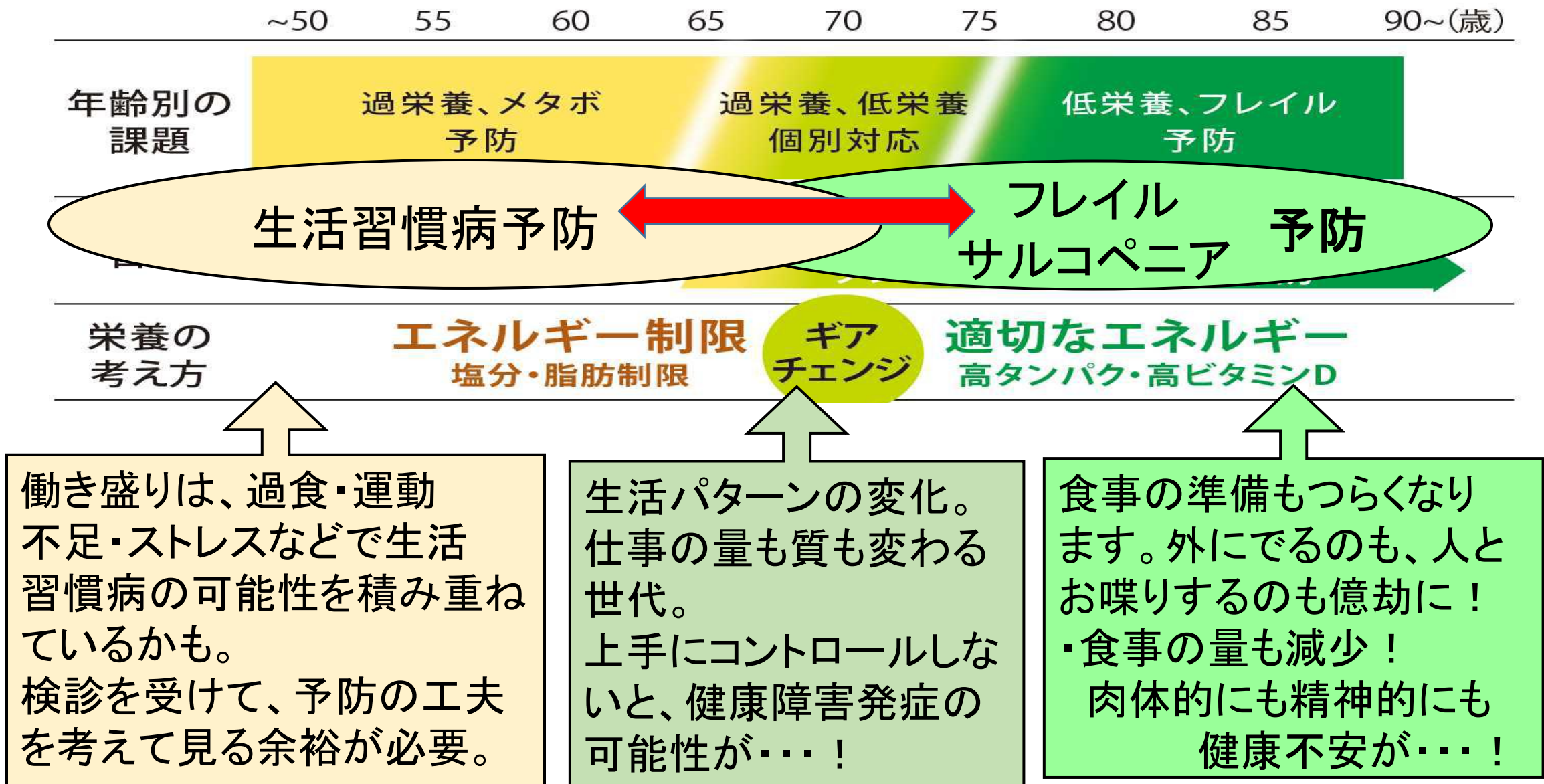
過栄養と低栄養が、
同一国ないし同一地区で
混在していること。
一人の人生の中で
過栄養と低栄養の時期が
存在すること。

現在

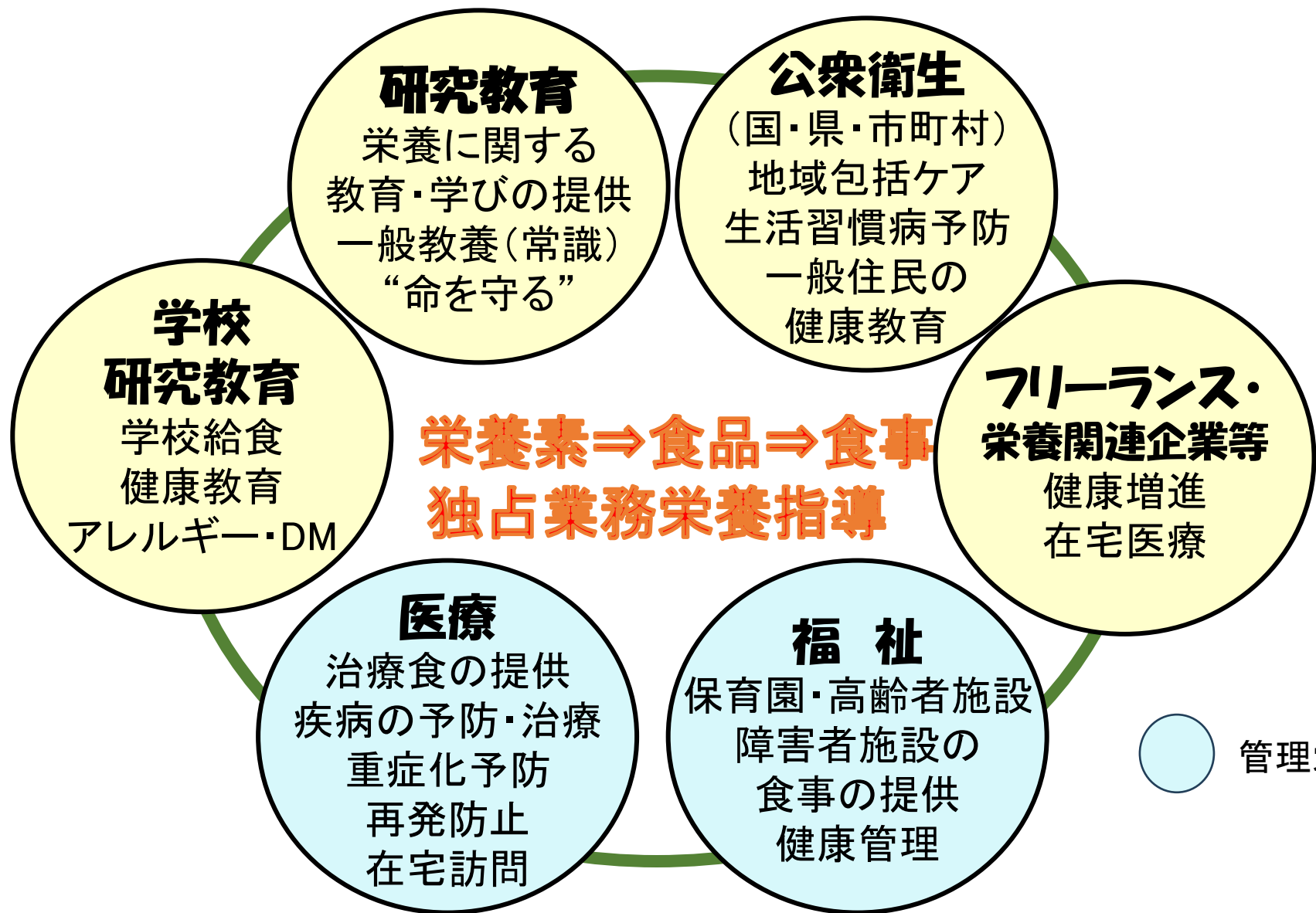
**栄養障害の
二重負荷**

Double Burden
of Malnutrition

健康のために必要な食生活のギアチェンジ



2, 管理栄養士・栄養士の派遣制度



どの職域にいても
管理栄養士・栄養士は、
『医療職』

● 医師との契約・

● 医師からの栄養食事指導依頼箋があれば・・・

管理栄養士(栄養士)は栄養介入できる。

1, 栄養管理業務

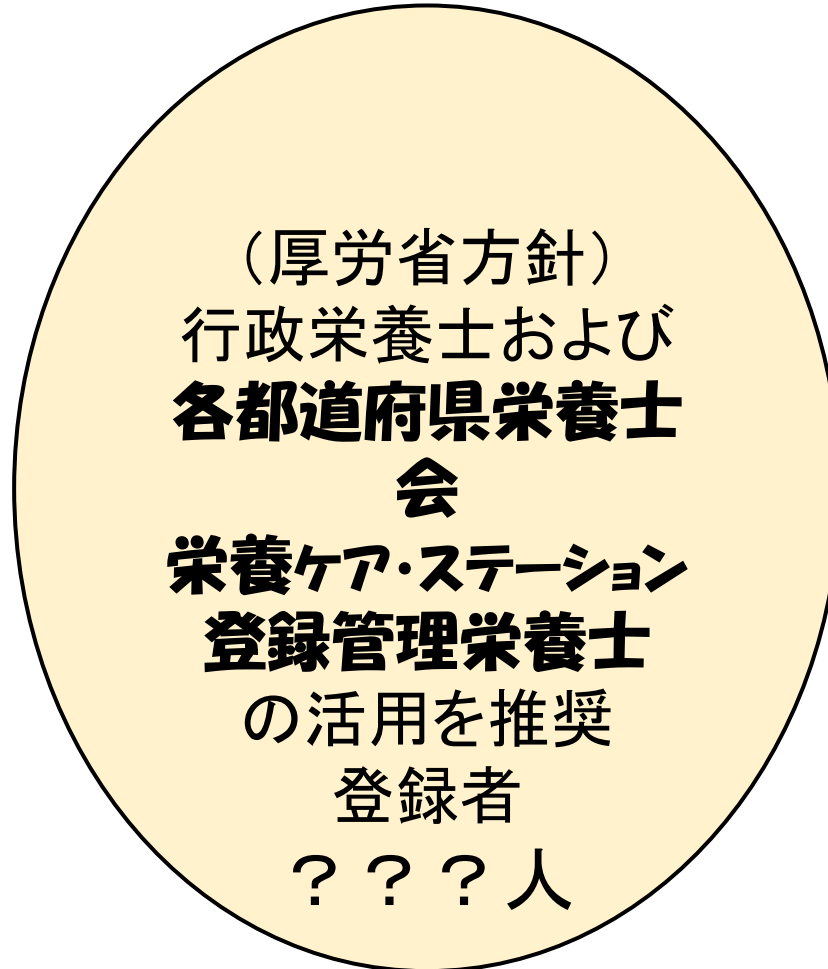
入院: 栄養管理計画書
退院: 栄養情報提供書
病棟訪問

2, 栄養食事指導

- ① 入院
- ② 外来
- ③ 在宅
(居宅)
- ④ 集団

3, 給食管理

- ① 直営
- ② 委託



【本会の現在の活動】

- 1, 食事提供施設指導
県内18施設
- 2, 健診事業追加指導
県内66件
- 3, 管理栄養士派遣
栄養食事指導 3人
- 4, 薬局依頼健康講座 10回
- 5, 地域ケア会議市内12回
- 6, その他・糖尿病・CKD重症化
予防研修会等

3, 在宅(居宅)訪問栄養食事指導求められるキーポイント

【方針】

1, 少子高齢化→在宅(居宅)療養医療の方向へ推進

2, 同一の保険医療機関において、2以上の指導管理を行っている場合は、主たる指導管理の所定点数を算定する。この場合にあつて、在宅療養指導管理材料加算及び当該2以上の指導管理に使用した薬剤、特定保険医療材料の費用は、それぞれ算定できる。

【在宅(居宅)訪問栄養食事指導が拡大しなかった理由！

1, 栄養管理 栄養素→食 豊かな食の産物→生活習慣病等

2, 在宅(居宅)訪問栄養食事指導料

※診療報酬栄養指導料(抜粋)

- ・在宅(居宅)保険診療 510点~524点
- ・外来・入院 (個別) 260点

※栄養食事指導料は入院・外来の2倍・・・それなのに実施件数は低迷！

- ・医療も介護も、医師(施設)との契約書が必要(施設等雇用の場合不要)
- ・医師の依頼箋の発行 ???????!

管理栄養士・栄養士に求められること！ 在宅（居宅）訪問栄養食事指導は、**できること探し**！



食習慣

- ①食品の量
- ②食品の質
- ③調理法
- ④調味料
- ⑤1回の量
- ⑥食事時間
- ⑦その他



- ①体重測定のコツ
- ②BMI
- ③適量
- ④1回量
- ⑤食事のバランス
- ⑥調味料
- ⑦運動（職業）



栄養評価



・高齢者栄養の特徴とサポート

bysachiko

1、高齢者の低栄養改善は難しい！ 2、高齢者の食習慣は改善しがたい！

食事の量を
増やせば
いいですか？

おこってから
では遅い！

解決策その①

1日3食ゆっくりよく噛んで
食選力(食品の質)
調理の工夫(調理法・味)
口腔ケア
便利物(サプリメント)の活用

解決策その②

- ・食べることに好奇心を。
- ・何故好きなのか、
食べ易いのかを探る。
- ・作ることも老化防止。

高齢者の“食”の
レパートリーは
意外と狭い！

3、高齢者は自覚症状が乏しい。 4、高齢者は秘密兵器を
持っているかも！

症状が現れにくい！

いくつもの病気を
抱えていることが多い！

薬・サプリメントの常用

~~安心~~

解決策その③

- ・ 将来を予測できる知識を！
- ・ 現実を正しく受け入れる

余裕を！

※定期的健康チェックを！

解決策その④

何でも相談できる

- ・ かかりつけ医
- ・ かかりつけ薬局

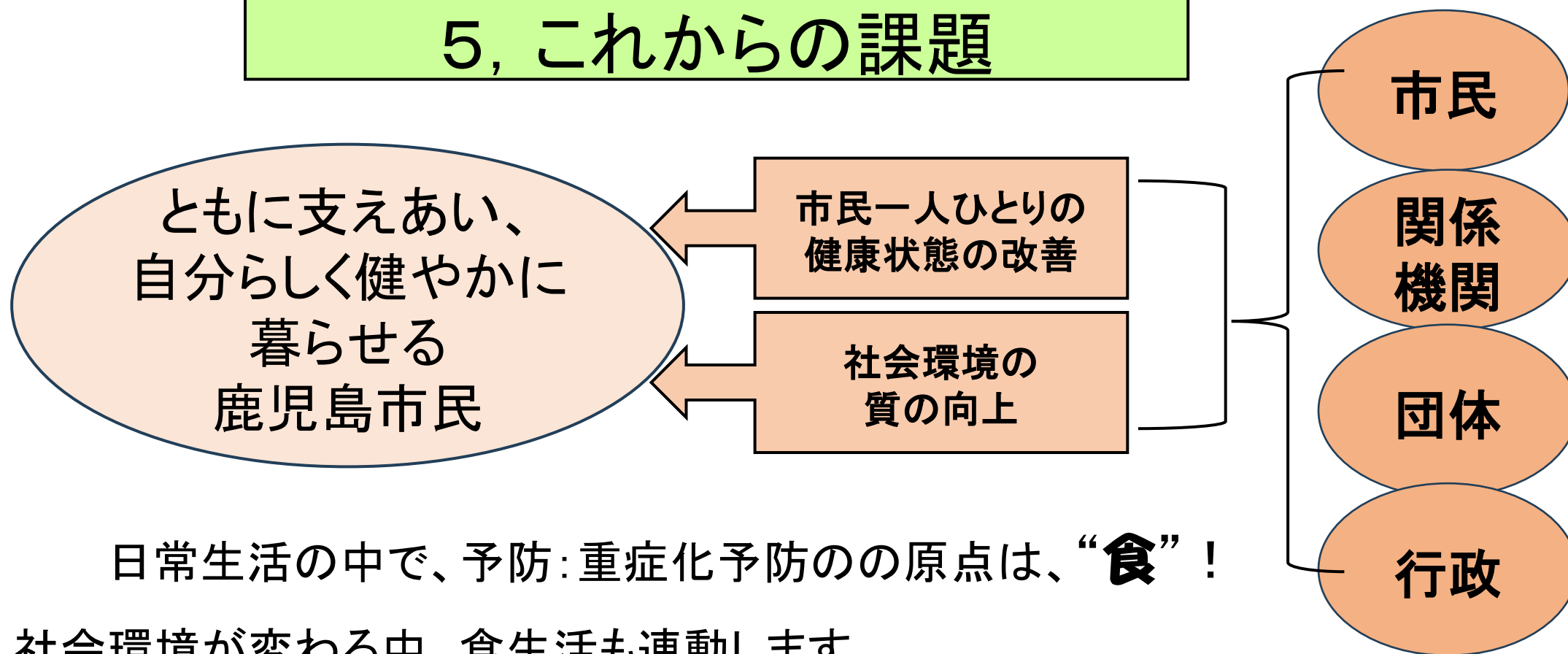
※思い込みで続けない。

途中でのチェックも大切！

何のために必要か！
本当に必要か！
よく考えて！

大人だけではない、
子どもにも影響するかも！

5, これからの課題



日常生活の中で、予防：重症化予防のの原点は、“**食**”！

社会環境が変わる中、食生活も連動します。

正しい・正しくないとも言えない混沌とした中でも、私たちは“食”の学びは、多くのふれ合いの中で得られ、それぞれに適した食のあり方を一緒に探していくサポートが 食のメッセンジャーの使命！

これから拡大していく「超高齢社会」、
それは、現在とどのような違いが起こりうるのか、
研究や報告から新しい日常を予測しながらも、自分
自身に来るべき明日は、“食を楽しむ”ゆとりを忘れ
ないものでありたいものです。

何故なら、“食”は『ゆりかごから墓場まで』の
幸せの原点ですから。

