

令和6年度 厚生労働省委託事業
在宅医療関連調査・講師人材養成事業 事前学習プログラム

在宅医療における管理栄養士の役割

公益社団法人日本栄養士会 常任理事
一般社団法人日本在宅栄養管理学会 理事

西村 一弘

第8次医療計画策定に向けた検討会における各職種の関わりについて

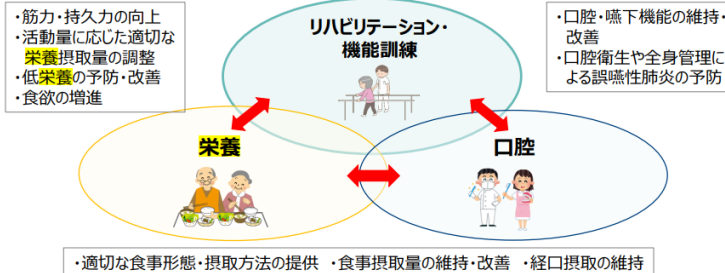
～ 管理栄養士による「訪問栄養食事指導」～

再掲 自立支援・重度化防止を効果的に行うための取組の連携

社保審・介護給付費分科会
第178 (R2.6.25) 資料1

リハビリ、栄養、口腔の取組は一体となって運用されることで、より効果的な自立支援・重度化予防につながる事が期待される。

医師、歯科医師、リハ専門職、管理栄養士、歯科衛生士等の
多職種による総合的なリハ、機能訓練、口腔・栄養管理

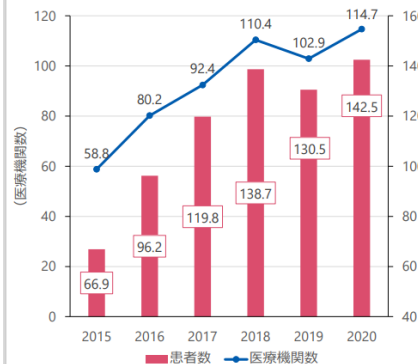


- ・ リハビリの負荷又は活動量に応じて、必要なエネルギー量や栄養素を調整することが、筋力・持久力の向上及びADL維持・改善に重要である。
- ・ 誤嚥性肺炎の予防及び口腔・嚥下障害の改善には、医科歯科連携を含む多職種連携が有効である。
- ・ 口腔・嚥下機能を適切に評価することで、食事形態・摂取方法の提供及び経口摂取の維持が可能となる。

在宅での栄養食事管理の実施状況について

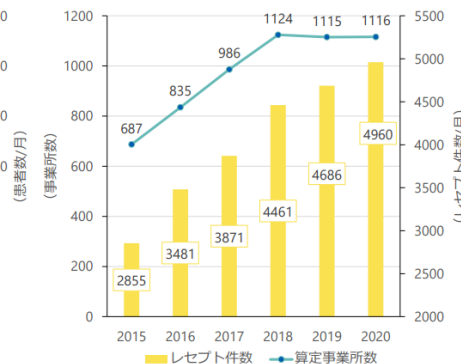
- ・ 在宅患者訪問栄養食事指導料を算定している医療機関数や患者数は、増加している。
- ・ 管理栄養士による居宅療養管理指導の算定事業所数は横ばいであるが、レシピ件数は年々増加している。
- ・ 在宅での栄養食事管理の対象となっている患者は、要介護認定を受けている患者がほとんどである。

在宅患者訪問栄養食事指導



【出典】国保データベース (KD8) (2015～2020年度診療分)
算定項目：在宅患者訪問栄養食事指導料
※医療機関数：1ヶ月あたりにサービス算定をした事業所数
※月当たりの平均患者数
※京都府を除く

管理栄養士による居宅療養管理指導



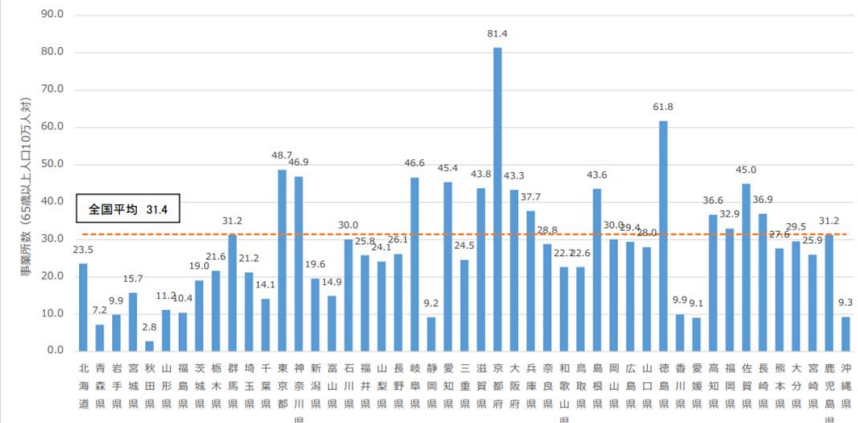
【出典】介護DB 任意集計 (2015～2020年度分)
サービス種類：管理栄養士居宅療養1～Ⅲ、介護予防管理栄養士居宅療養1～Ⅲ
※事業所数：サービス算定をした事業所数
※レシピ件数：サービスのレシピ件数/月 (年度のサービスのレシピ件数を12で除した値)
※県外の事業所による算定は除く

43

※令和4年度在宅資料WGより

管理栄養士による居宅療養管理指導の算定事業所数 (都道府県別)

- ・ 管理栄養士による居宅療養管理指導を算定している事業所の数の分布は、全国でばらつきがある。



【出典】介護DB 任意集計 (2019年度分) を基に、医政局地域医療計画課にて集計
サービス種類：管理栄養士居宅療養1～Ⅲ、介護予防管理栄養士居宅療養1～Ⅲ
※事業所数：サービス算定をした事業所数を、住民基本台帳人口 (2020年1月) による都道府県別の65歳以上人口で除して作成
※県外の事業所による算定回数は除く

※令和4年度在宅WG資料より



公益社団法人
日本栄養士会

44

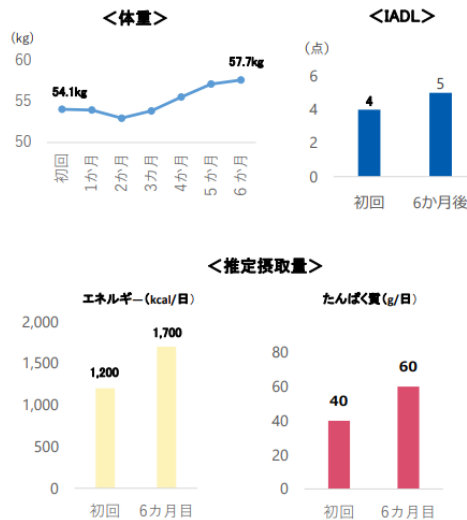
第8次医療計画策定に向けた検討会における各職種の関わりについて

～ 管理栄養士による「訪問栄養食事指導」～

管理栄養士による居宅訪問を含む栄養改善の取組(事例)

社保審一介護給付費分科会
第191回 (R2.11.5) 資料2

- 通所リハビリテーション利用高齢者の低栄養改善のため、管理栄養士が居宅での妻へ聞き取りや食事相談等を含む栄養ケア・マネジメントを実施し、6か月後にエネルギー、たんぱく質の摂取量、体重、IADLが改善。



対象者: 82歳男性/要介護3/認知症高齢者 (日常生活自立度Ⅱb)
妻と同居/老健併設通所リハ利用(週2回、昼食有)
スクリーニング: 6か月間の体重減少6.4kg
(BMI19.2kg/m²・摂食嚥下リスク(-))

アセスメント:

- 通所での昼食時に、管理栄養士がミールラウンドを実施
→通所時の昼食は100%摂取し、むせや食べこぼしはなし
認知症のため在宅の食事の聞き取りが不可
- 管理栄養士による在宅訪問を実施
→妻に聞き取ったところ、本人の認知症や妻の知識不足のため
朝食及び通所時以外の昼食の欠食が原因と判明

6ヶ月後の目標:

- 体重56kg、必要栄養量 エネルギー1,750kcal/日、
たんぱく質60g/日、水分1,620ml/日
- 朝食及び通所時以外の昼食で、エネルギー500kcal程度を主食、
主菜、副菜により摂取

栄養改善サービス:

- 管理栄養士が月1回居宅を訪問し、朝食、昼食の献立について妻へ
助言(初回-2回目の訪問時)
- その後の妻への状況確認や助言を継続 (3-6回目の訪問時)
- 通所時、本人に対して管理栄養士や介護職員が3食の食事の大切さや
おいしく食べているか声をかけをし、食量や体重の改善がみ
られたら称賛
- リハビリテーションと食事摂取量との調整を随時実施

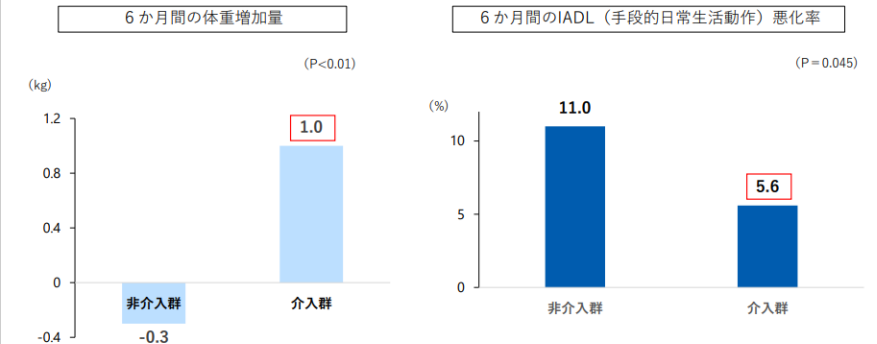
出典:令和元年度 老人保健健康増進等事業
「リハビリテーションを行う通所事業所における栄養管理のあり方に関する調査研究事業」事例
(一般社団法人日本健康・栄養システム学会)

45

通所サービス利用高齢者に対する栄養ケア・マネジメントの効果

社保審一介護給付費分科会
第191回 (R2.11.5) 資料2改

- 通所リハビリテーションを利用する高齢者に対して、居宅訪問も含む栄養ケア・マネジメントを実施したところ、6ヶ月間の体重増加量が有意に多く、IADL悪化率が有意に低かった。



対象者: 全国の通所サービス利用高齢者
研究デザイン: 傾向スコアマッチングによる準実験的研究
介入群: 低栄養リスク改善を目的に、協力事業所等の管理栄養士が栄養ケア・マネジメント (通所あるいは在宅訪問による展開) を実施。161人で介入前後6か月間のデータを取得
非介入群: 平成30年度老人保健健康増進等事業において6か月間のデータを取得できた者のうち、介入群の対象者より個人特性が類似した者を選出する目的で、傾向スコアマッチングによって介入群の3倍である483人を抽出

出典:令和元年度 老人保健健康増進等事業
リハビリテーションを行う通所事業所における栄養管理のあり方に関する調査研究事業 (一般社団法人日本健康・栄養システム学会)

46

小括(その4)

- 在宅患者訪問栄養食事指導料の算定医療機関・患者数、管理栄養士による居宅料管理指導のレセプト件数も、年々増加傾向にある。
- 管理栄養士による居宅療養管理指導を算定している事業所の数の分布は、全国でばらつきがある。
- 通所リハビリテーションを利用する高齢者に対する、管理栄養士による居宅訪問を含む栄養・ケアマネジメント介入の結果、体重増加、IADL悪化率の低下、低栄養の改善が認められた。



第8次医療計画策定に向けた検討会における各職種の関わりについて ～ 管理栄養士による「訪問栄養食事指導」～

在宅医療の体制構築に係る指針の見直しに向けた意見のとりまとめ

令和4年10月31日

- (1) 在宅医療の提供体制について
- (2) 急変時・看取り、災害時等における在宅医療の体制整備
- (3) 在宅医療における各職種の関わり
(対応の方向性)

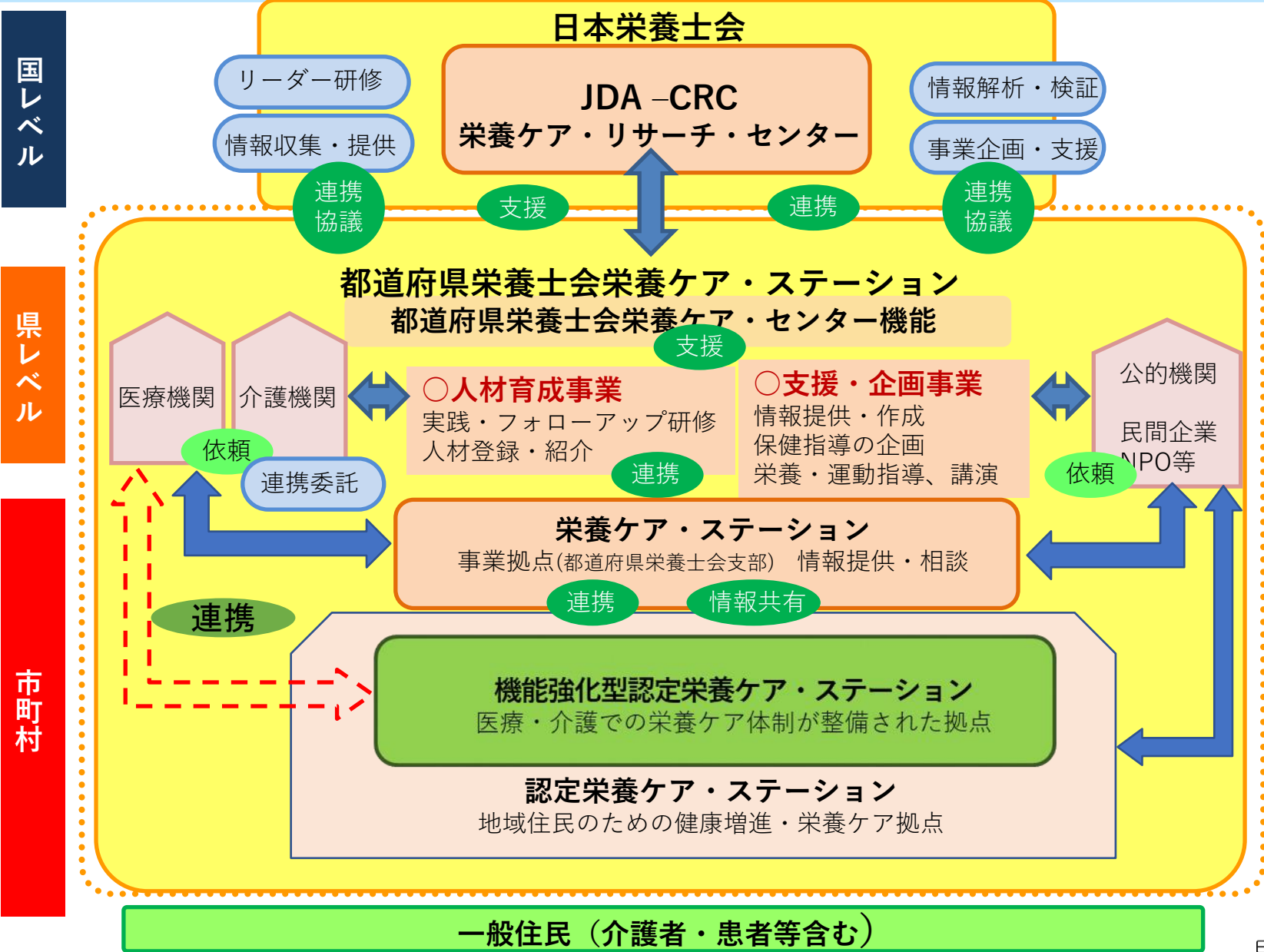
① 各職種の関わり

- 在宅療養患者への医療・ケアの提供にあたり、医師の定期的な診察と適切な評価に基づく指示により、患者の病態に応じて、適切な時期にサービスが提供される必要があることについて、次期指針へ記載する。

⑥ 訪問栄養食事指導

- 在宅療養患者の状態に応じた栄養管理を充実させるためには、管理栄養士が配置されている在宅療養支援病院や栄養ケア・ステーション等の活用も含めた訪問栄養食事指導の体制整備が重要であり、次期指針の在宅医療の現状の項目に訪問栄養食事指導の項目を追加するとともに、その機能・役割について、医療提供体制の構築に必要な事項等の項目において記載する。
- 「訪問栄養食事指導を実施している診療所・病院数」及び「訪問栄養食事指導を受けた患者数」を指標例として追加する。

日本栄養士会・都道府県栄養士会が設置する栄養ケア・ステーション



在宅医療分野における日本栄養士会の役割とこれまでの取り組み

日本在宅栄養管理学会と連携して、専門管理栄養士制度の中に「在宅栄養専門管理栄養士」を位置づけ、その人材育成を行い、共同認定している

全国の都道府県栄養士会に栄養ケア・ステーションを設置して、在宅患者訪問栄養食事指導Ⅱや居宅療養管理指導Ⅱを推進している

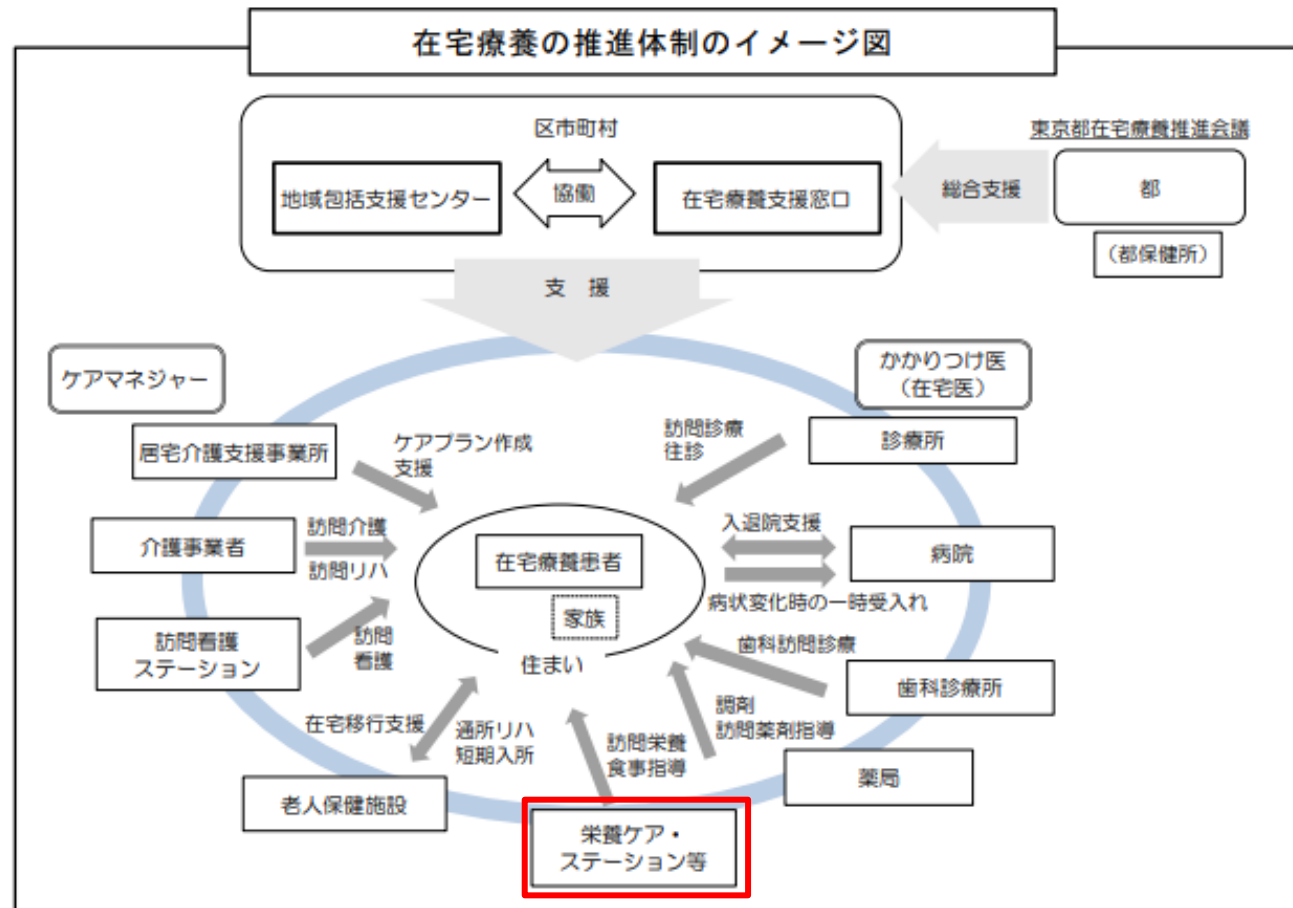
※ 日本栄養士会では、毎年実施している地区会長会議の統一議題として、令和5年度は、第8次医療計画の中で示されている「在宅医療の推進」について47都道府県に向けて周知し、各都道府県が作成する医療計画にも在宅医療患者の状態に応じた栄養管理が充実できるように努めている。



公益社団法人日本栄養士会の取組 ～ 栄養ケア・ステーションの推進 ～

在宅医療の推進に向けた取組

第8期東京都高齢者保健福祉計画より（令和3年度～令和5年度）



資料：東京都保健医療計画（平成30年3月改定）より一部改変

公益社団法人日本栄養士会の取組 ～ 栄養ケア・ステーションの推進 ～

栄養ケア・ステーションは、食・栄養の専門職である管理栄養士・栄養士が所属する、地域密着型の拠点です。地域住民の方はもちろん、医療機関、自治体、健康保険組合、民間企業、保険薬局などを対象に管理栄養士・栄養士をご紹介します。用途に応じたさまざまなサービスを提供します。

○健診後の食事指導

生活習慣の改善が必要な方に対し、食事や栄養などの見直しをご提案します。

○健康・栄養に関するレシピや献立の考案

クライアントの各疾患に対応したダイエット食など、栄養のバランスを考慮した献立を作成します。

○歯科と連携した栄養食事指導

歯科との連携により在宅療養中の摂食嚥下障害の方に対し、ご自宅での居宅療養管理指導を承ります。

○診療報酬・介護報酬にかかる業務

医療機関と連携、医師の指示により、疾患を持つ患者への栄養食事指導を実施します。

○地域包括ケアシステムにかかる事業関連業務

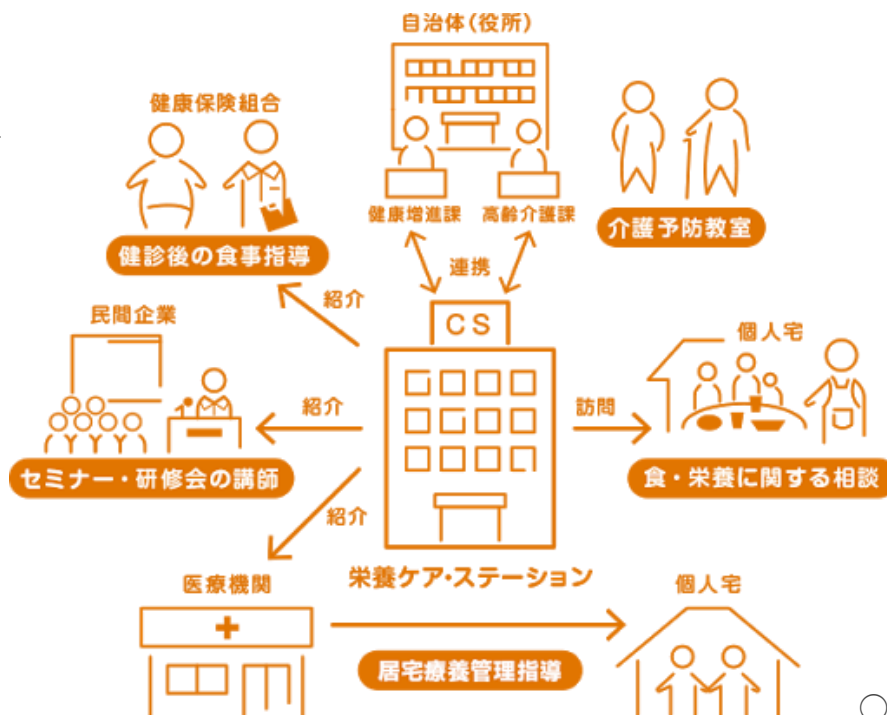
地域ケア会議への参加や、配食サービス事業者との連携により共食の場のプランを考え実施します。

○食・栄養に関する相談

食事に関して、健康面で気になっていらっしゃる方を幅広くサポートします。

○食・栄養に関する相談（訪問型）

通院が困難な在宅療養中の方に対し、ご自宅での栄養食事指導を承ります。



診療所向けに作成したリーフレット

診療所の皆様

栄養食事指導を バックアップいたします！



公益社団法人東京都栄養士会 栄養ケア・ステーション®

診療所における外来栄養食事指導、在宅患者訪問栄養食事指導、居宅療養管理指導は東京都栄養士会 栄養ケア・ステーションの管理栄養士が実施できます。

栄養食事指導が必要な患者がいる

どうしよう・・・

どこに相談したらいいかわからない

栄養食事相談ができる管理栄養士を探して欲しい



必要な日に必要な時間だけでもいいのかなあ

東京都栄養士会 栄養ケア・ステーションが管理栄養士をご紹介します

診療所における外来栄養食事指導料2、在宅患者訪問栄養食事指導料2、管理栄養士による居宅療養管理指導費Ⅱについて、当該保険医療機関、当該居宅療養管理指導事業所以外（他の保険医療機関、または栄養ケア・ステーション※）の管理栄養士が栄養食事指導を行う場合です。*居宅療養管理指導Ⅱの場合は条件により介護保険施設の管理栄養士も実施可。

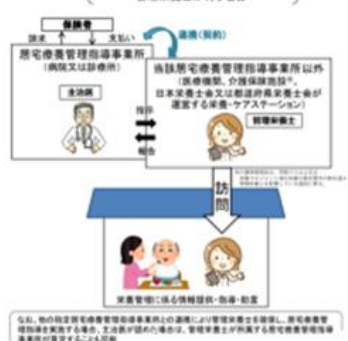
外来栄養食事指導料2・在宅患者訪問栄養食事指導料2

令和4年度の診療報酬改定で外来栄養食事指導料2が見直しされ、情報通信機器等を用いて指導を行った場合も、初回から算定できるようになりました。
情報通信機器等を用いた場合
(1) 初回225点 (2) 2回目以降170点



居宅療養管理指導費Ⅱ

当該居宅療養管理指導事業所以外の管理栄養士が行う場合



※介護報酬・診療報酬における「栄養ケア・ステーション」は、公益社団法人日本栄養士会又は都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養ケア・ステーション」になります。
「認定栄養ケア・ステーション」と業務委託契約しても介護報酬・診療報酬の請求はできませんのでご注意ください。

お問合せ先



公益社団法人 東京都栄養士会

栄養ケア・ステーション



E-mail tokyoeiyou-cs@ksf.biglobe.ne.jp

☎ 03-6457-8592

FAX 03-6457-8591

〒160-0004 新宿区四谷3-9慶和ビル3F



管理栄養士ご紹介について



公益社団法人 東京都栄養士会 栄養ケア・ステーション

1.「業務委託契約書」を交す

「栄養食事指導希望」と当会栄養ケア・ステーションまでご連絡ください。
直接何うか、お電話等でご説明させていただきます。

* 契約後お渡しするもの

- ・栄養食事指導申込用紙
- ・栄養指導依頼票（記入例記載あり）



【連絡先】E-mail tokyoeiyou-cs@ksf.biglobe.ne.jp

☎ 03-6457-8592 FAX 03-6457-8591

〒160-0004 新宿区四谷3-9 慶和ビル3F

2. 栄養食事指導の依頼方法

栄養食事指導を行う際は、「栄養食事指導申込書」を栄養ケア・ステーション宛にメールもしくは郵送でお送りください。

指導希望日2週間前までのご提出をお願いしておりますが、お急ぎの場合はお申し出ください。

3. 担当管理栄養士のご連絡

当会栄養ケア・ステーションより担当管理栄養士をお知らせいたします。
その後、担当管理栄養士よりご連絡いたします。

4. 指導日当日

外来の場合、担当管理栄養士が貴院にお伺いいたします。

* 当日、貴院でご用意いただくもの

- ・栄養食事指導依頼票（契約時お渡ししたもの）
- * 医師の指示事項までのご記入をお願いいたします。
- ・カルテ等

訪問栄養食事指導、居宅療養管理指導の場合は直接居宅へ伺います。

5. 業務委託費用の精算

毎月末日締め、翌月中旬頃までに、ご請求書を郵送いたします。

請求書に記載された指定口座までご入金をお願いいたします。

す。なお、お振込み手数料につきましては、恐れ入りますがご依頼元様での負担をお願いしております。

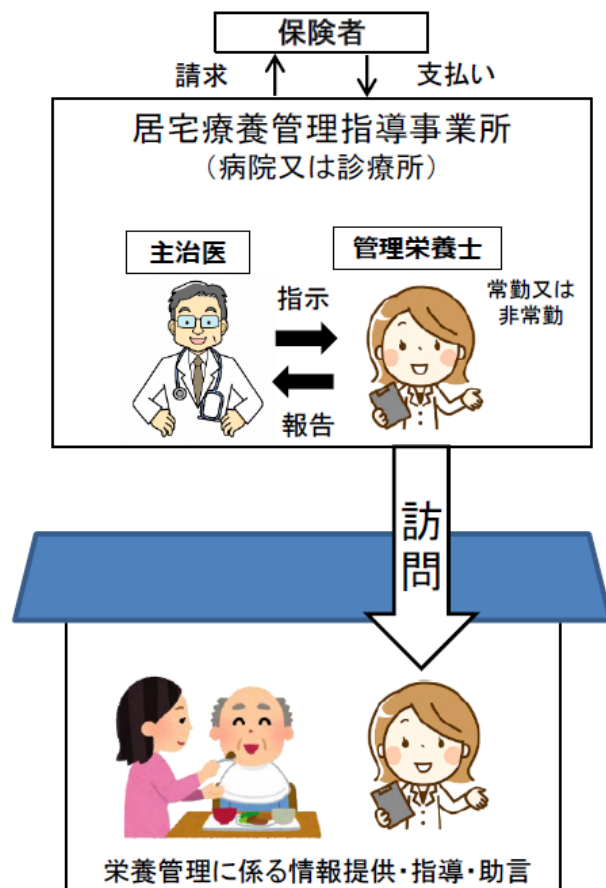


公益社団法人
日本栄養士会

管理栄養士による居宅療養管理指導

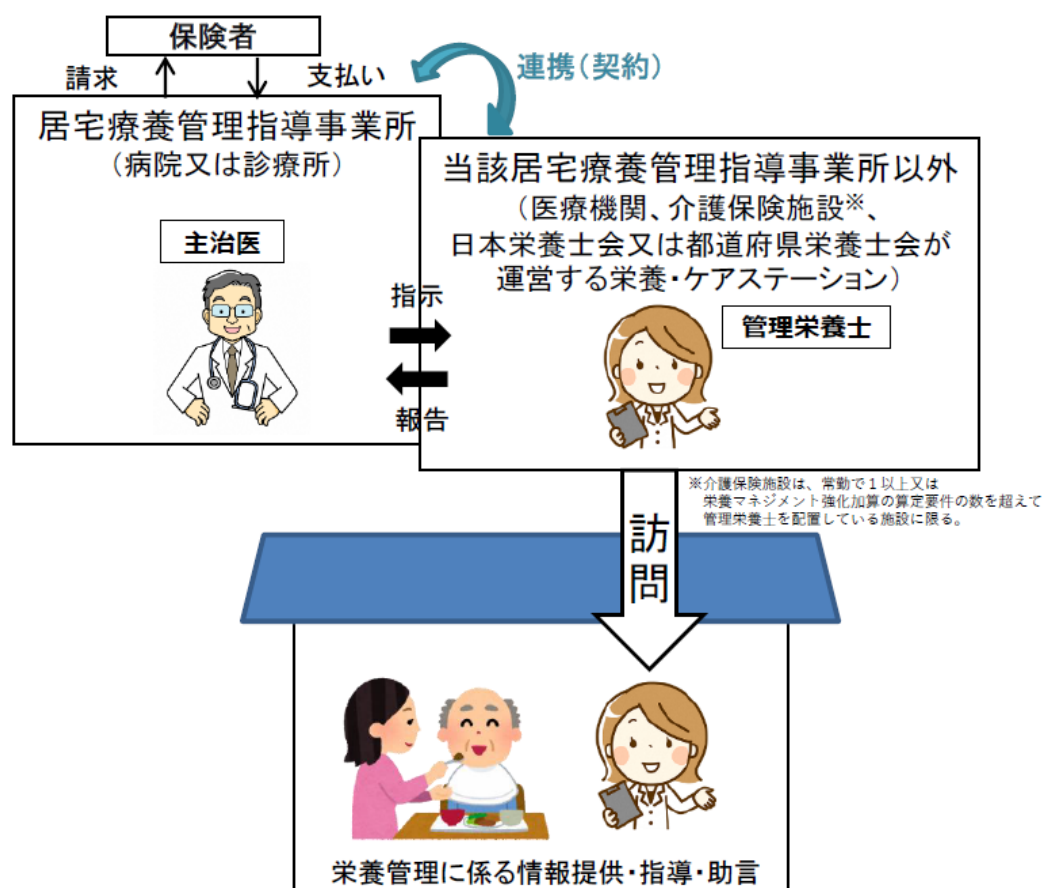
居宅療養管理指導費(Ⅰ) (443～544単位)

居宅療養管理指導事業所の
管理栄養士が行う場合



居宅療養管理指導費(Ⅱ) (423～524単位)

当該居宅療養管理指導事業所以外の
管理栄養士が行う場合



管理栄養士による居宅療養管理指導の対象者の見直し

概要

【居宅療養管理指導★】

- 居宅療養管理指導費について、通所サービス利用者に対する管理栄養士による栄養食事指導及び歯科衛生士等による歯科衛生指導を充実させる観点から、算定対象を通院又は通所が困難な者から通院困難な者に見直す。

【告示改正】

算定要件等

<現行>

二 管理栄養士が行う場合

注1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、（中略）1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

ホ 歯科衛生士等が行う場合

注1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、（中略）1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

<改定後>

二 管理栄養士が行う場合

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、（中略）1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

ホ 歯科衛生士等が行う場合

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、（中略）1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

<現行>

○：算定可
×：算定不可

利用者の状況	通所可	通所不可
通院可	×	×
通院不可	×	○

<改定後>

○：算定可
×：算定不可

利用者の状況	通所可	通所不可
通院可	×	×
通院不可	○	○

管理栄養士による居宅療養管理指導の算定回数の見直し

概要

【居宅療養管理指導★】

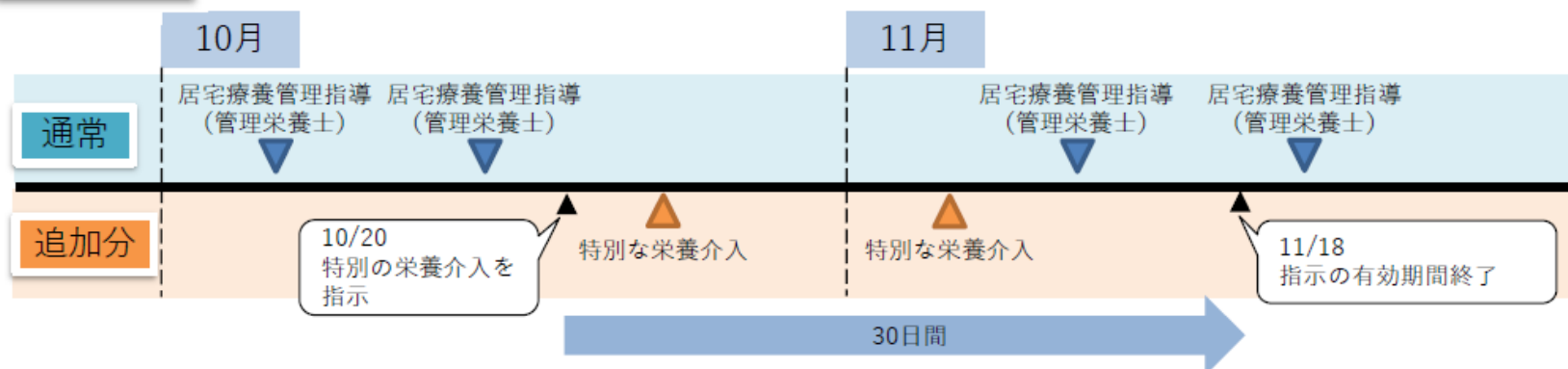
- 終末期等における、きめ細かな栄養管理等のニーズに応じる観点から、一時的に頻回な介入が必要と医師が判断した利用者について期間を設定したうえで追加訪問することを可能とする見直しを行う。【告示改正】

算定要件等

○算定要件（追加内容）

- ・ 計画的な医学的管理を行っている医師が、利用者の急性増悪等により一時的に頻回の栄養管理を行う必要がある旨の特別の指示を行う。
- ・ 利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行う。
- ・ 特別の指示に基づく管理栄養士による居宅療養管理指導は、その指示の日から30日間に限り、従来の居宅療養管理指導の限度回数（1月に2回）を超えて、2回を限度として行うことができる。

算定の例



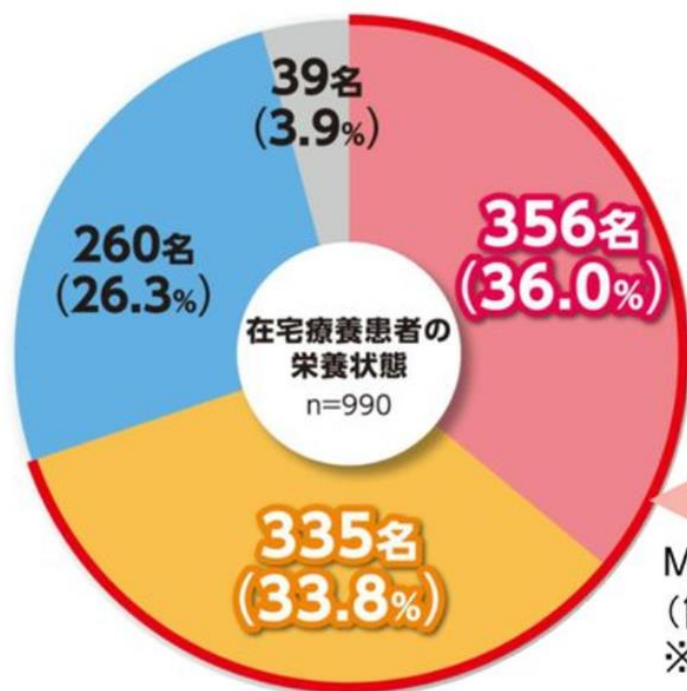
管理栄養士による居宅療養管理指導の取り扱いの変更

問 93 医師が訪問診療を行った
同日に管理栄養士による居宅
療養管理指導を実施した場合、
算定をできるか。

(答) できる。

在宅療養者の栄養状態

- 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 990名
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

	自立・要支援1-2	要介護1-2	要介護3-5
男性：369名	29名	103名	237名
女性：589名	55名	169名	365名

[欠測] 男性:15名 女性:17名

在宅療養患者の栄養状態

低栄養

+

低栄養のおそれ

▶▶ 約70%

MNA-SF

(簡易栄養状態評価表)※

※問診票を主体とする簡便なスクリーニング法

平成24年度 老人保健健康増進等事業

在宅療養患者の摂食状況・栄養状態の把握に関する調査研究報告書

http://www.ncgg.go.jp/ncgg-kenkyu/documents/roken/rojinhokoku4_24.pdf

(2016年2月現在)

日本人の食事摂取基準2020年版が示すBMIの目標

表2 目標とするBMIの範囲（18歳以上）^{1,2}

年齢（歳）	目標とするBMI（kg/m ² ）
18～49	18.5～24.9
50～64	20.0～24.9
65～74 ³	21.5～24.9
75以上 ³	21.5～24.9

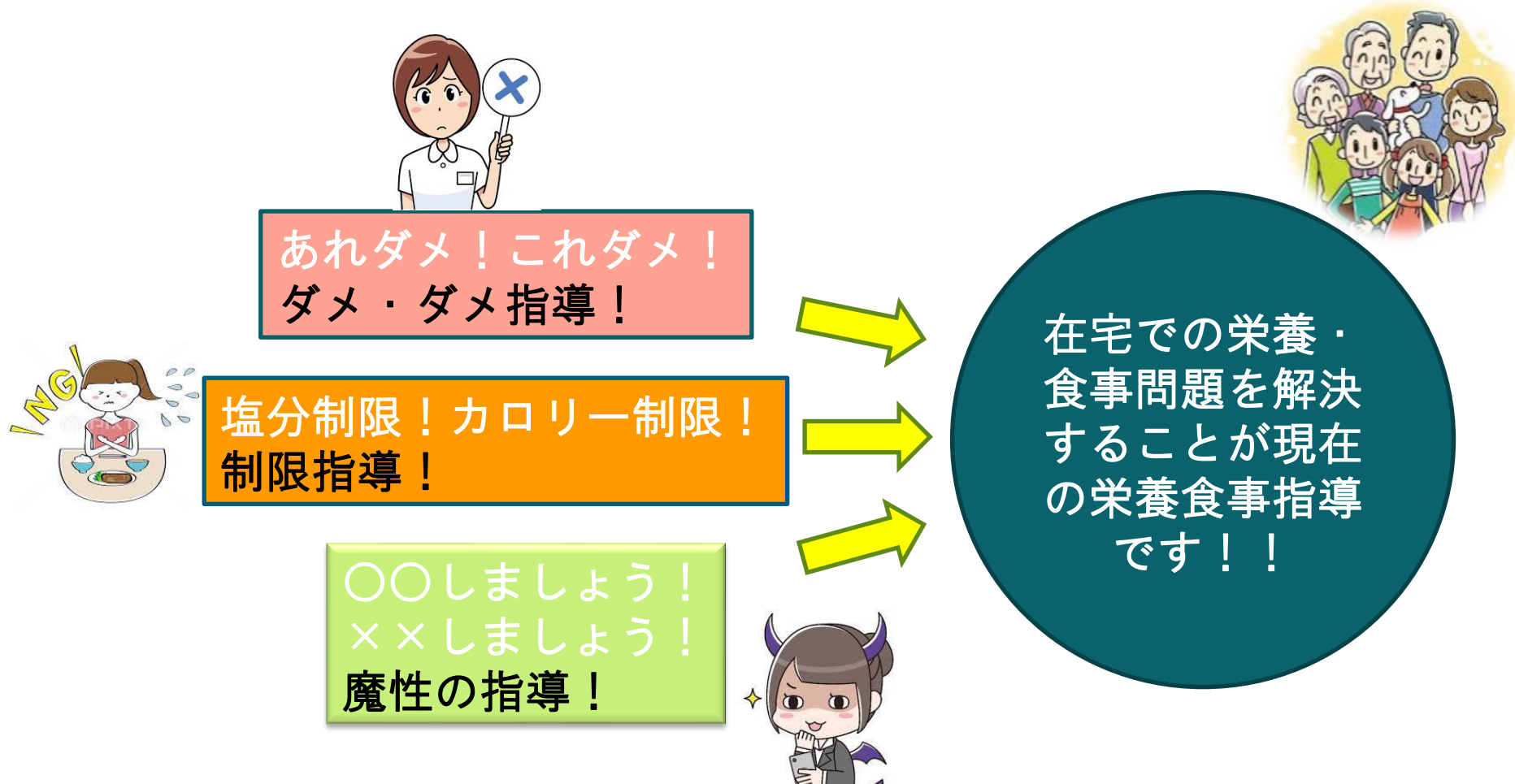
厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2020年版）」策定検討会報告書より一部抜粋

BMI＝体重（kg）／身長（m）²

例えば：160cm、55kgの場合

55kg÷（1.6m×1.6m）＝21.5kg/m²

栄養食事指導に、どのようなイメージを持たれていますか？



具体的な「在宅訪問栄養食事指導」の事例

- **障害児者の栄養問題について**（最近痩せてきた、脱水が心配、成長による変化への対応、経管栄養時栄養剤の内容の相談 など）
- **脳梗塞後など適切な食事形態について**（摂食嚥下機能に応じた食事形態・内容、適切な水分摂取、配食サービスの活用など）
- **重度の筋無力症による四肢麻痺患者などの経腸栄養療法について**（栄養投与内容、排便コントロール、一口の経口摂取への支援 など）
- **終末期がん患者への支援について**（口から食べる喜び・楽しみ、とろみビールや焼酎などの工夫、食欲不振、口腔乾燥、排便コントロールへの対応 など）
- **要介護者のご家族等への支援**（介護疲れ軽減のための食事作りの提案、レンジ調理やトースター調理でほったらかし調理の工夫、配食サービス等の提案 など）



在宅訪問栄養食事指導の事例

【背景】 心不全で通院が困難な状態になりながらも、患者と家族の希望で、自宅での生活を希望され、奥様と二人暮らし。

【介入のきっかけ】

だんだん暑い日が多くなってきた5月下旬、奥様が、訪問看護師さんに、「最近、特に、食事に時間がかかるようになってきて、しんどそうに食べている。食事の量も減ってきた」と訴あり。

訪問看護師より主治医へ、訪問栄養食事指導の必要性について提案あり、管理栄養士が介入することになった。

【アセスメント】

- ・ 身長160cm、体重 70kg（最近1ヶ月で5kg増）、浮腫み（+）→（+++）、BMI 27.3 kg/m²。血圧 150/90mmHg

- ・ 普段の食生活：1日2食（11時頃、朝 兼 昼食。19時頃夕食。15時のおやつ）

管理栄養士が詳細に食生活をアセスメントしたところ、

15時のおやつ：普段は、いちごやオレンジなど、奥様と旬の果物を食べていたが、GW頃から果物が値上がりし、旬を過ぎたいちごなどはものが悪くなり、「おせんべい」をよく食べるようになった。暑い日が続くようになり、テレビでも「脱水症」のニュースも連日のように報道されていること、おせんべいを食べると喉も渇くので、冷たいお茶を飲むようにしていた。

在宅訪問栄養食事指導の事例

【管理栄養士のかかわり】

（奥様にお話を伺うと）

- ・ 15時のおやつはこれまでの習慣なので、主人も食べたいと思う。元々、冬はりんご・みかん、春はいちご、夏はすいか、秋はぶどうなど、旬の果物を、夫婦で分け合って食べるのを楽しみにしていた。果物が高くなって、暑くて買い物もしんどくなり、たまたまいただいたおせんべいがおいしくて、日持ちもするし、買い物しても重くないため、言われてみればGWくらいから、よく買って、二人で食べていた。
- ・ 最近はGWくらいから暑い日も続くし、ニュースでは、水分も取るようにと言っているので、緑茶を冷まして、二人で飲んでいた。
- ・ 最近、（ご主人の）むくみが気になるようになってきて、息苦しそうに見える（息苦しいとは言わないが）、食べる量も減ってきた。便秘気味と言っていたから、野菜を多くしてみたけど、食べてくれない、、、

〈栄養アセスメント〉

- ・ おせんべいの習慣的な摂取が原因となった塩分過剰に加え、口が渇くからお茶の飲み過ぎも加わり、浮腫が増悪。浮腫の増悪は、息苦しさにつながり、食事摂取量が減退し、心不全の増悪は排便コントロールにも影響していることが考えられた。

〈栄養指導内容〉

- ・ 15時のおやつは、おせんべいから、ヨーグルトやカット果物などを紹介。また、近所のスーパーの「買い物お届けサービス」の利用も提案。水分の摂り方は主治医と相談し、喉が渴いたら一口飲む程度に。



在宅訪問栄養食事指導の事例

【管理栄養士の介入後】

（2週間後に奥様にお話しを伺うと）

- ・（おせんべいを「ヨーグルト」にしてから、）浮腫はどんどん良くなって、主治医の先生からも、浮腫は大分引いたと言われた。
- ・ 息苦しい感じは、だいぶ良くなった。イチゴヨーグルトとか、ブルーベリーヨーグルトとか、選ぶのも楽しい。お通じも良いみたい。

【主治医より】

- ・ 浮腫は大分よくなって、体重は3kg減ったから、呼吸も大分楽になった。よかった。おせんべいは、つつい止まらずに、だいぶ食べていたみたいだね。口も渴くし、暑くなる時期だからと、水分も飲み過ぎにつながっていた。奥様から、良い管理栄養士さんで良かったと言われたよ。水分は、飲み過ぎも、少なすぎるのもダメだから、これからも定期的に関わってほしい。

【訪問看護師より】

- ・ いつも午前中に訪問しているから、15時のおやつの内容までは、気付かなかったわ。浮腫もよくなって、排便も良いみたいだし、管理栄養士さんが関わってくれてから、本人も、奥様も良い表情をしているの。

実は、最初、管理栄養士さんの話をしたら、「いろいろダメって言われると思うから嫌」と言っていたのよ。でも、ご主人がだんだんとつらそうにしているのを見て、先生からも話があって、それでOKしてくれたの。管理栄養士さんを紹介した私にもお礼を言ってくれたのよ。これからもよろしくね。



まとめ

- ・在宅療養患者の状態に応じた栄養管理を充実させるため、日本栄養士会では、管理栄養士のスキルアップとともに、栄養ケア・ステーション等を活用した訪問栄養食事指導の体制整備を進めている。
- ・在宅療養患者の状態に応じた栄養管理は、多職種が連携して取り組むことが必要であり、関係職種と連携を図り推進していく。
- ・在宅療養患者の70%は、低栄養もしくはそのおそれがあると考えられることから、栄養状態の評価・アセスメントを含め管理栄養士の関わりが必要な時は、都道府県が設置している栄養ケア・ステーションへご連絡ください。

