

令和8年9月16日

社保審－介護給付費分科会

第267回（R8.9.16）

資料5

社会保障審議会（介護給付費分科会） ヒアリング資料

令和9年度介護報酬改定で要望する事項



公益社団法人

日本栄養士会

令和9年度介護報酬改定で要望する事項

要望Ⅰ

介護保険施設における
嚥下調整食の療養食としての評価

嚥下調整食を療養食加算の対象として
評価

要望Ⅱ

「機能強化型
認定栄養ケア・ステーション」を
外部管理栄養士の連携先として
評価

専門的栄養ケア資源へのアクセスを拡大

要望Ⅲ

介護分野で働く
管理栄養士・栄養士の処遇改善

専門性・役割に応じた適切な処遇改善

要望Ⅳ

介護保険施設における
基準費用額（食費）の適時適切
な見直し

食材料費・人件費等の実態を適切に反映

要望Ⅰ 介護保険施設における嚥下調整食の療養食としての評価

摂食嚥下機能が低下した入所者への嚥下調整食を、療養食加算の対象として評価

介護保険施設における嚥下調整食の役割

- 介護保険施設は、要介護高齢者が継続して**生活する場**
- 摂食嚥下機能が低下しても安全に口から食べ、必要な栄養素を摂取し、**日常生活を継続**することを支えることが重要¹⁾
- 嚥下調整食は単なる調理上の工夫ではなく、食形態の選択・調理・提供・観察・継続的な**見直しを伴う栄養ケア**^{2) 3)}
- 安全性・必要な栄養量を確保しながら、**見た目やおいしさ、食べる楽しみにも配慮した食事**として提供することが求められる^{4) 5)}

現行制度との役割の違い

【経口維持加算】

誤嚥が認められる入所者に対する、多職種による経口摂取維持の取組を評価

【今回求める評価】

摂食嚥下機能に応じた食形態を日常的に選択・提供・管理し、状態変化に応じて継続的に見直す栄養ケア

安全な経口摂取 + 必要な栄養素を摂取 + 食べる楽しみ・生活の継続

嚥下調整食を療養食加算の対象に位置付ける

1) 小坂和江. 高齢者のADLの維持、向上と食事・栄養. 2) 辻友美. 介護保険施設における嚥下調整食提供の課題についての実態調査.
3) 日本健康栄養・システム学会. 令和7年度老人保健事業推進費等補助金「嚥下機能に配慮した食事提供の評価に関する調査研究事業」報告書.
4) Ebihara S, et al. Dysphagia, dystussia, and aspiration pneumonia in elderly people. J Thorac Dis. 5) 藤谷順子. 嚥下調整食に関する最新の動向.

要望Ⅱ

「機能強化型認定栄養ケア・ステーション」を外部管理栄養士の連携先として評価

現行制度では、都道府県栄養士会が設置・運営する栄養ケア・ステーションが外部管理栄養士との連携先として位置付けられている。これに加え、「機能強化型認定栄養ケア・ステーション」についても連携先として制度上明確に位置付ける。

現行制度と課題

【現行制度】

- 都道府県栄養士会の栄養ケア・ステーションが栄養アセスメント加算、栄養改善加算、栄養管理体制加算、居宅療養管理指導等における外部管理栄養士との連携先

【課題】

- 通所系・居宅系サービス等ではすべての事業所に管理栄養士を配置することは困難⁶⁾
- 栄養アセスメント加算を算定していない理由として「管理栄養士の配置や外部機関との連携が難しい」⁷⁾

通所介護 50.2% 通所リハ 37.8%

追加する連携先として「機能強化型」を提案

- 傷病者・要介護者等に対する複雑・困難な栄養管理への対応を想定した要件⁸⁾
- 責任者要件：
 - 医療・介護の栄養管理等の実務経験5年以上
 - 日本栄養士会が定める研修を受講
 - 学会所属又は専門資格

認定後の質保証

- 認定後も事業計画・事業報告の提出を求める⁸⁾
- 日本栄養士会が事業の実施状況等を確認し、必要に応じて指導
- 実態調査結果から研修・事例検討、行政・地域包括・医療介護関係者との連携等の実績を確認⁹⁾

都道府県栄養士会栄養CS(124拠点)を地域の基盤として維持しながら、専門性と実践体制を有する機能強化型栄養ケア・ステーション(86施設)を「追加的な連携先」として活用

2026年9月1日現在

地域で活用できる管理栄養士の選択肢を広げ、必要な専門的栄養支援につながる機会を確保

6)公益社団法人日本栄養士会、2024年度介護保険施設及び通所サービス事業所等における実態調査報告書。

7)東京都健康長寿医療センター、令和6年度老人保健事業推進費等補助金「通所系サービスにおける管理栄養士及び歯科衛生士等の介入状況の調査及び多職種連携の効率的・効率的な在り方の検討」報告書。

8)公益社団法人日本栄養士会、栄養ケア・ステーション認定制度規則等。 9) 公益社団法人日本栄養士会、2024年度栄養ケア・ステーション実態調査報告書。

要望Ⅲ 介護分野で働く管理栄養士・栄養士の処遇改善

介護分野で働く管理栄養士・栄養士について、その専門性や役割に応じた適切な処遇改善を推進

政策的な背景

- 介護分野では、人材確保・定着の観点から介護従事者の処遇改善が重要な政策課題
- 令和8年度介護報酬改定では、介護現場で働く幅広い職種の処遇改善につなげる取組が進められている¹⁰⁾
- 骨太方針2026でも、介護分野の人材確保・処遇改善を進める方針を明示¹¹⁾

処遇改善加算の配分状況¹²⁾

加算を配分した施設・事業所の割合	
看護職員	51.9%
生活相談員・支援相談員	50.8%
PT・OT・ST等	34.3%
介護支援専門員	32.8%
管理栄養士・栄養士	20.4%

経年的な状況

管理栄養士・栄養士に加算を配分した割合

令和4年度 18.5% ➡ 令和6年度 20.4%

- 処遇改善の効果は確認されている
一方、管理栄養士・栄養士への配分は他の専門職と比較して限定的
- 令和8年度改定の実施状況と効果を踏まえ、専門性や役割に応じた処遇改善につなげることが重要

処遇改善が必要な理由

- 専門性を継続的に発揮できる環境を整備することで人材の確保・定着を図る
- 人材の確保・定着により継続的かつ質の高い栄養ケア提供体制を維持する

令和8年度改定の実施状況と効果を踏まえ、専門性・役割に応じた適切な処遇改善を図る

10) 厚生労働省、令和8年度介護報酬改定について、11) 内閣府、経済財政運営と改革の基本方針2026—「責任ある積極財政」元年～日本の挑戦を起動する！、

12) 厚生労働省、令和6年度介護従事者処遇状況等調査結果の概要、

要望Ⅳ 介護保険施設における基準費用額（食費）の適時適切な見直し

最新の食材料費、人件費等の動向及び食事提供に要する費用の実態を踏まえ、
基準費用額（食費）を適時適切に見直す

食事提供に要する費用の実態

食材料費が前年度より増大した施設¹³⁾ **約8割**

介護保険施設における食材料費・人件費等の上昇¹⁴⁾により、食事提供に係る施設負担が増大

食費の適正化に向けた施設の対応¹³⁾

- ・献立の見直し
- ・食材の見積合わせ
- ・食数に応じた発注量の調整
- ・個別対応の適正化

これまでの対応と課題

- 令和8年8月から基準費用額（食費）が引き上げられた¹⁰⁾ **+100円／日**
 - 食材料費・人件費等の上昇に対応するため施設ではすでに複数の工夫を重ねている
- 施設の自助努力のみで費用上昇を吸収し続けることには限界がある**

介護保険施設の食事は、介護サービスの質を支える基盤

入所者一人ひとりの栄養状態、疾病、摂食嚥下機能等に応じて、必要な栄養量を確保し、安全かつ適切に提供することが必要

食材料費・人件費等の動向



実際の食事提供に要する費用を把握



基準費用額へ適時適切に反映

安全で質の高い食事を継続して提供できるよう、費用実態を踏まえた基準費用額の適時適切な見直しが必要

10) 厚生労働省、令和8年度介護報酬改定について、13) 公益社団法人日本栄養士会、2024年度介護保険施設及び通所サービス事業所等における実態調査 報告書、14) 厚生労働省、令和7年度介護事業経営概況調査 結果の概要、

参考資料

資料 1 嚥下機能に配慮した食事提供に伴う追加的負担

嚥下調整食の提供プロセス

摂食嚥下機能等の評価

適切な食形態の選択

安全性と栄養摂取に配慮した提供

制度上の整理

現行制度では、誤嚥等が認められる者への多職種支援は「経口維持加算」として評価

嚥下調整食は、食形態を日常的に選択・提供見直す栄養ケアであり、利用者の状態に応じた継続的管理が求められる

摂食嚥下機能に配慮した食事の提供には、通常食とは異なる追加的な対応が必要

常食と比較して「**1.5倍以上**」
かかると回答した施設

60%超

常食と比較した追加的負担

コスト

1.5倍以上

ケアに
要する時間

1.5倍以上

ミールラウンドに
要する時間

1.5倍以上

摂食嚥下機能に配慮した食事提供に必要な対応

食形態の調整
個別対応

食事場面の
観察

状態変化に応じた
見直し

通常食と比較して、追加的な業務・負担が生じている

資料2 機能強化型認定栄養ケア・ステーション

認定時：事業者・責任者の要件を確認

認定申請 事業者要件・責任者要件に基づき申請

認定要件の確認

責任者：管理栄養士、医療又は介護分野の実務経験5年以上、研修受講、学会所属又は専門資格等

事業所：複雑・困難な栄養管理に対応する事業体制

日本栄養士会が認定

責任者個人ではなく、
機能強化型認定栄養ケア・ステーションとして事業所を認定

認定後：事業運営の状況を継続的に確認

事業計画の提出 認定後の事業内容・実施体制等を確認

事業の実施 計画に基づき栄養ケア・栄養支援を実施

事業報告の提出 実施した事業内容・実施状況等を報告

日本栄養士会が確認

事業の実施状況等を確認し、必要に応じて指導

責任者の資質を認定時に確認するだけでなく、認定後も事業計画・事業報告を通じて、事業所としての運営状況を日本栄養士会が継続的に確認し、必要に応じて指導する仕組み

実態調査から確認できた専門性と実施体制

1 専門性の継続的な維持・向上

研修、実務研修、事例検討等を継続して実施し、認定後も専門性を維持・向上に努めている

2 実際に業務を担う管理栄養士の育成

訪問栄養食事指導等への同行など、実践を通じた人材育成を行い、責任者だけでなく従事者の専門性向上にも取り組んでいる

3 複数の管理栄養士による実施体制

複数の管理栄養士が関与し、地域の栄養支援を実施しており、一人の責任者のみに依存しない支援体制に努めている

4 専門的な栄養支援の実践

地域の栄養相談、介護予防、訪問栄養食事指導等に対応し、多方面で実際の栄養ケアを提供している

5 活動状況を事業所単位で作成・確認

事業所単位で事業計画・事業報告を作成し、活動状況を確認し、PDCAによる事業展開に努めている

資料3 介護分野で働く管理栄養士・栄養士への処遇改善の波及状況

令和6年度介護従事者処遇状況等調査では、管理栄養士・栄養士への加算配分は20.4%。令和4年度から上昇している一方で、他の専門職と比べると処遇改善の波及は限定的である

加算を配分した施設・事業所の割合（職種別）

職種	令和4年度	令和6年度	差
看護職員	45.1%	51.9%	+6.8%
生活相談員・支援相談員	45.1%	50.8%	+5.7%
事務職員	31.5%	37.9%	+6.4%
PT・OT・ST等	27.9%	34.3%	+6.4%
介護支援専門員	29.9%	32.8%	+2.9%
管理栄養士・栄養士	18.5%	20.4%	+1.9%
調理員	16.4%	19.6%	+3.2%

※介護職員等処遇改善加算の届出をしている施設・事業所における配分状況（複数回答）

平均給与額（月給・常勤）の状況

職種	令和5年9月	令和6年9月	差
介護職員	324,240	338,200	+13,960
看護職員	375,260	384,620	+9,360
生活相談員・支援相談員	340,150	353,950	+13,800
PT・OT・ST等	350,190	362,810	+12,610
介護支援専門員	363,760	375,410	+11,650
管理栄養士・栄養士	311,810	323,810	+12,000

管理栄養士・栄養士に関する経年・給与の状況

管理栄養士・栄養士への配分
20.4%
 令和6年度

令和4年度からの変化
+1.9pt
 18.5% → 20.4%

- 処遇改善の効果は確認されている
- 一方、管理栄養士・栄養士への配分は他の専門職と比べて限定的である
- 専門性を継続的に発揮できる環境を整備し、人材の確保・定着と質の高い栄養ケア提供体制の維持につなげる必要がある

※平均給与額は、基本給（月額）＋手当＋一時金（4～9月支給金額の1/6）

資料4 介護保険施設における食材料費上昇と施設の対応

2024年度の実態調査では、特養・老健・介護医療院のいずれにおいても、**約8割の施設で食材料費が前年度より増加**していました。食材料費の上昇に対し、各施設では献立の見直しや見積合わせ、発注量の調整等、**複数の対応を組み合わせながら食費の適正化**に取り組んでいる

前年より食材料費が増大した施設

「やや増大」+「かなり増大」の合計

施設類型	割合
介護保険施設（特養）	79.8%
介護老人保健施設（老健）	85.8%
介護医療院（医療院）	76.2%

食材料費の上昇は、施設類型を問わず広く生じている

食材料費上昇に対する施設の対応

食材料費削減のための工夫として、献立の見直し、食材の見積合わせ、食数に応じた発注量の調整、対象者のモニタリングによる個別対応の適正化についての取り組み状況

施設類型	特養	老健	医療院
項目すべて実施している施設の割合	48.8%	52.4%	67.2%

食材料費の上昇に対して、現場では既に複数の対応が講じられている

食材料費削減のために実施している主な工夫（「十分している」+「ある程度している」）

主な工夫	特養	老健	医療院
献立の見直し	83.9%	85.8%	94.9%
食材の見積もり合わせ	67.9%	68.9%	74.6%
食数に応じた発注量の調整	88.5%	91.2%	89.8%
対象者のモニタリングによる個別対応の適正化	71.6%	74.8%	79.6%

施設では献立・調達・発注・個別対応等の工夫を重ねているが、**施設の自助努力のみで食材料費や人件費等の上昇を吸収し続けることには限界**がある
安全で質の高い食事提供を持続するため、食事提供に要する費用の実態を継続的に把握し、**基準費用額へ適時適切に反映**することが必要である