

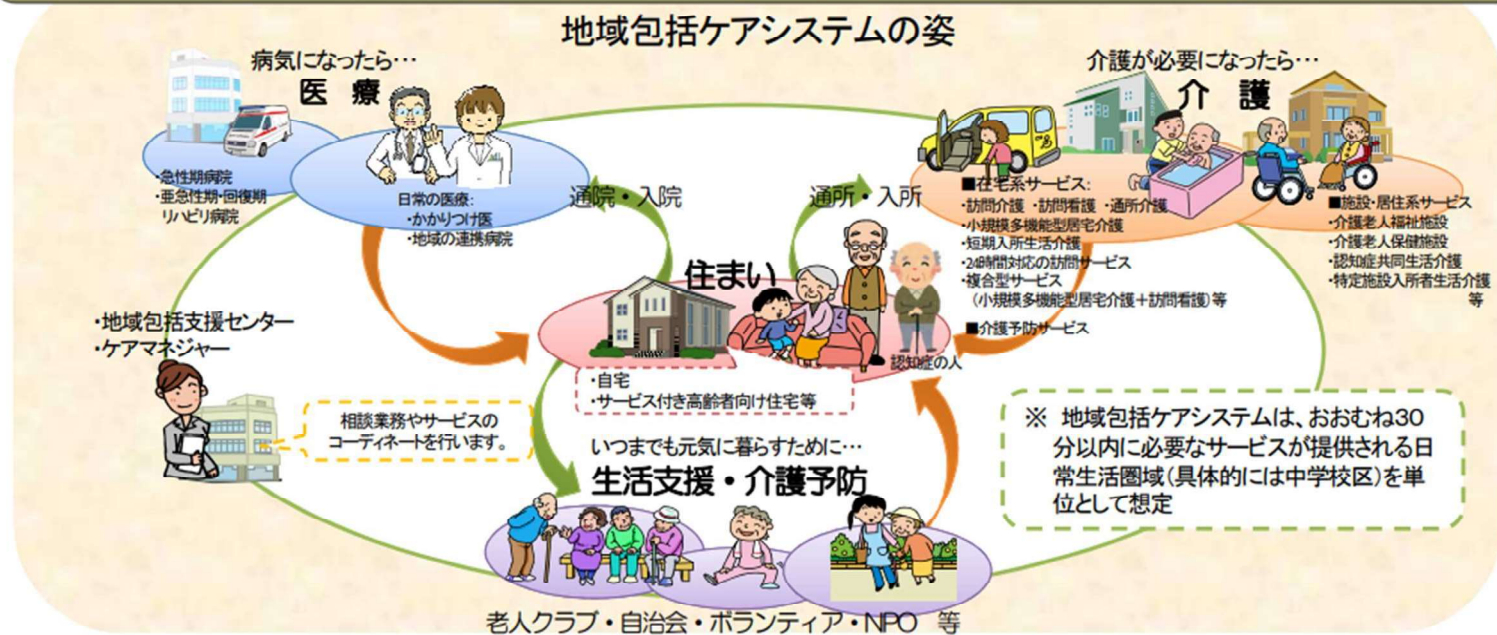
令和6年度栄養管理における
多職種間連携強化支援事業研修会
令和7年2月21日（金）

継続的な栄養管理を目指した 中和保健所の取り組み

中和保健所 健康増進課 健康づくり推進係

地域包括ケアシステム

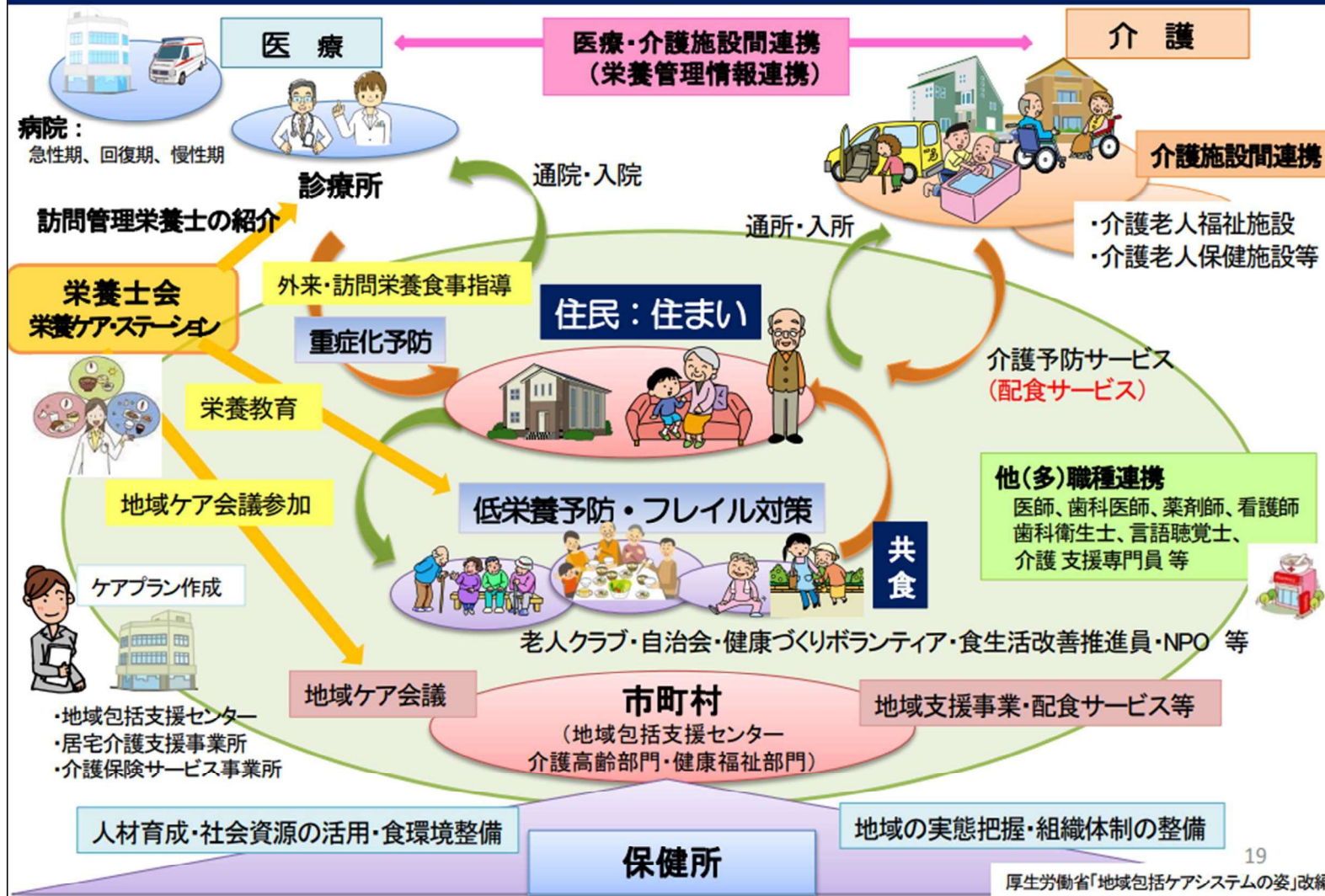
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
 - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
 - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。



地域包括ケアの鍵となるのは栄養と食事

～地域住民（高齢者）の自立した生活に向けた取り組み～

第139回市町村職員を
対象とするセミナー
H30 10.16(火)

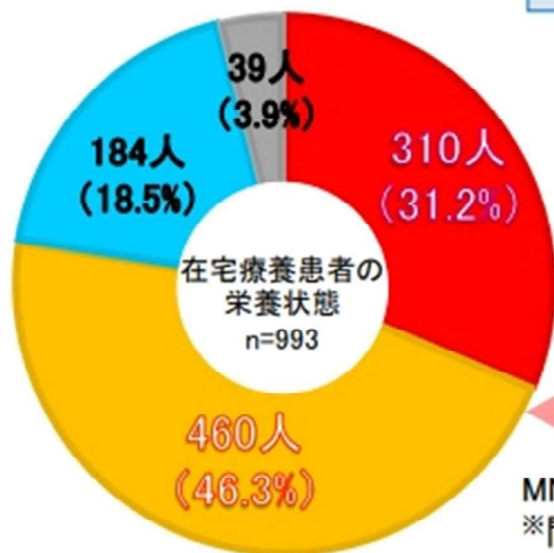


在宅療養患者の栄養状態

- 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



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

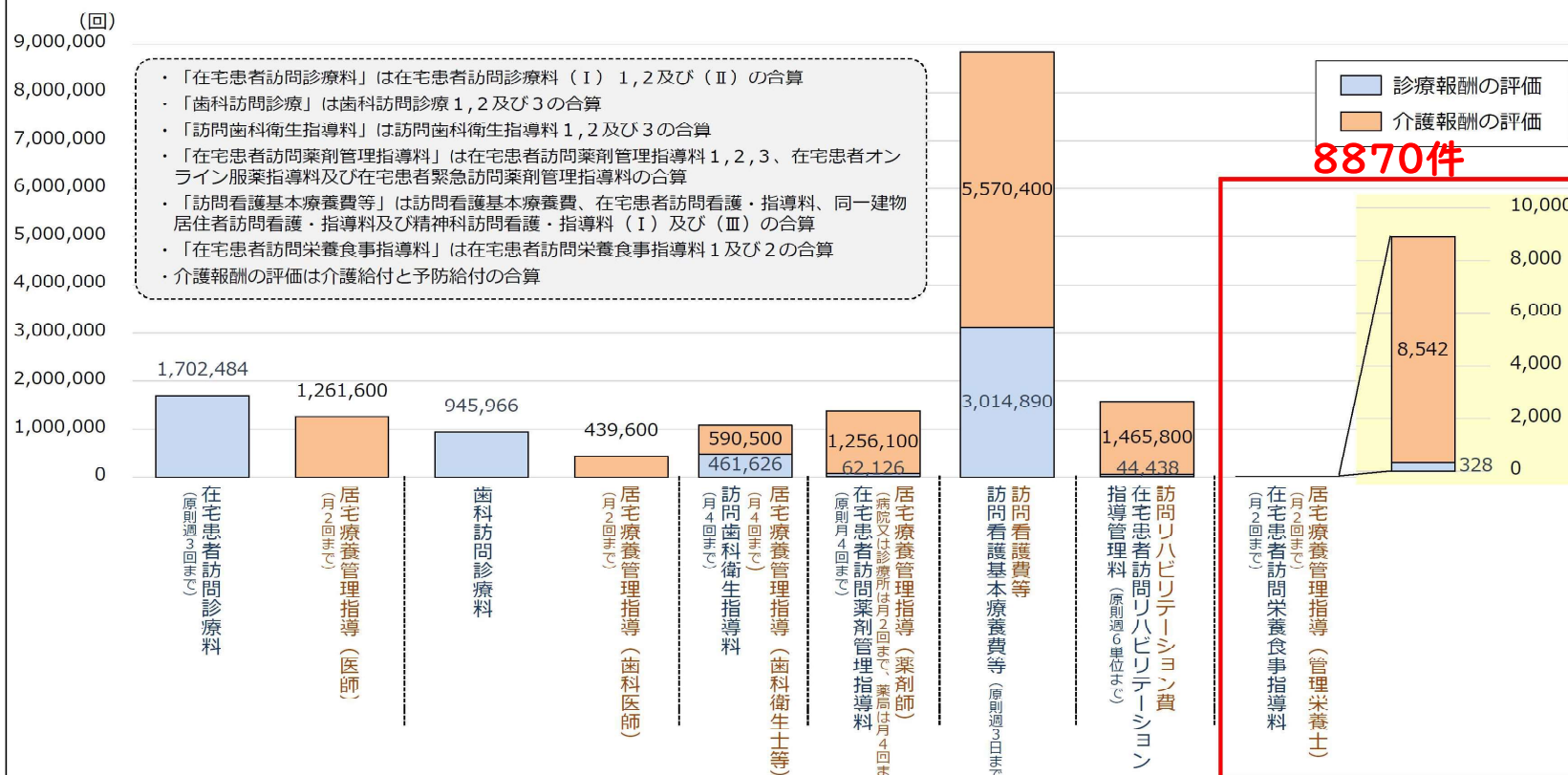
大塚理加, 齋藤京子, 葛谷雅文 他: 在宅療養高齢者の栄養状態・摂食状況について, 日本在宅栄養管理学会誌3(1), 3-11, 2011 (平成24年度老人保健健康増進等事業 在宅療養高齢者の摂食状況・栄養状態の把握に関する調査研究)

在宅における栄養管理の現状

各職種が行う在宅医療等に係る報酬の算定回数の比較

中医協 総 - 2
5 . 7 . 1 2

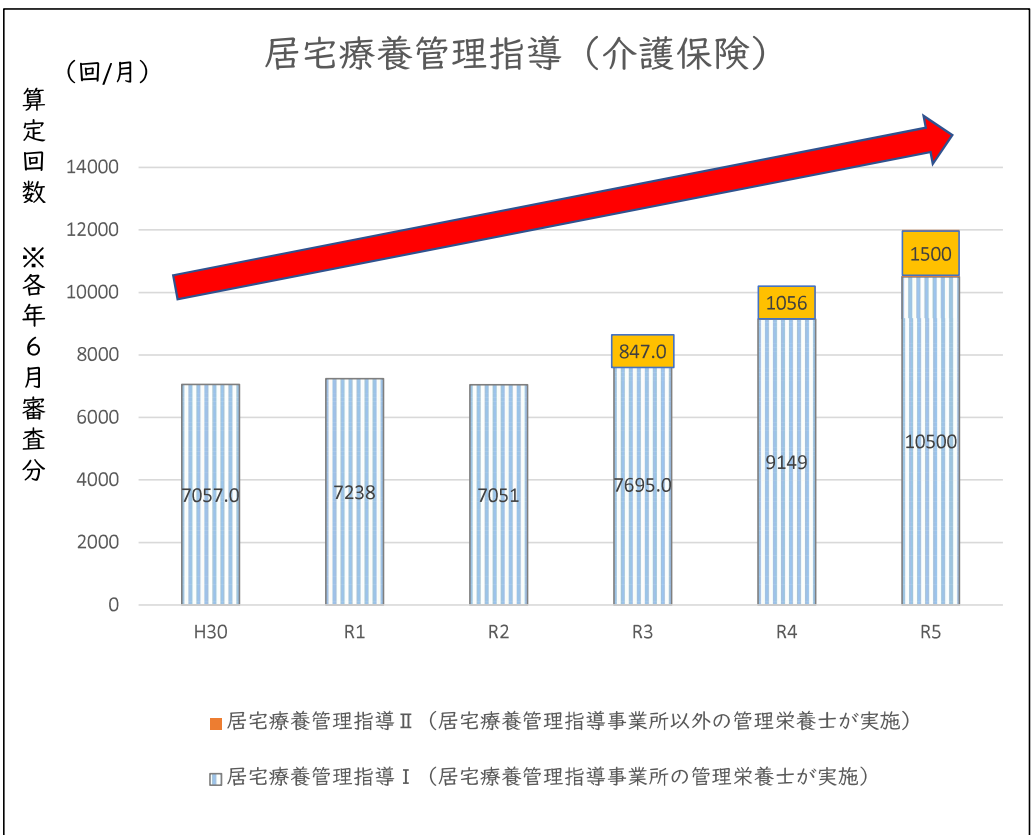
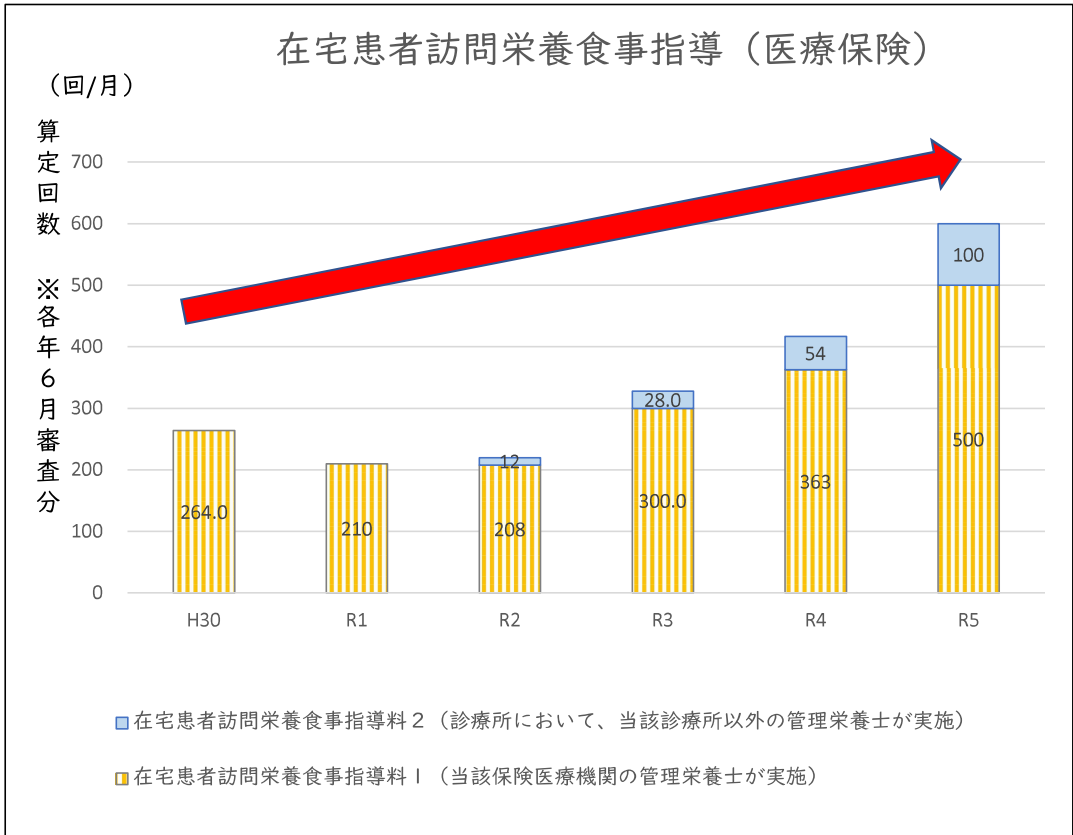
○ 在宅患者訪問栄養食事指導料及び管理栄養士による居宅療養管理指導は、算定回数が少ない。



※各職種が行う在宅医療等に係る診療や指導等の一月あたりの算定回数については、月あたりの算定可能な回数に差があるため単純比較は困難であることに留意。
 ※居宅療養管理指導 (医師) 及び居宅療養管理指導 (歯科医師) は訪問診療又は往診を行った日に限って算定可能なため積み上げていない。
 出典: 社会医療診療行為別統計 (令和3年6月審査分)、介護給付費等実態統計 (令和3年6月審査分)、訪問看護療養費実態調査 (令和3年6月審査分より推計) **74**

(全国) 訪問栄養食事指導の実施状況

診療報酬は令和2年度、介護報酬は令和3年度から、外部の管理栄養士との連携による訪問栄養食事指導を評価している。

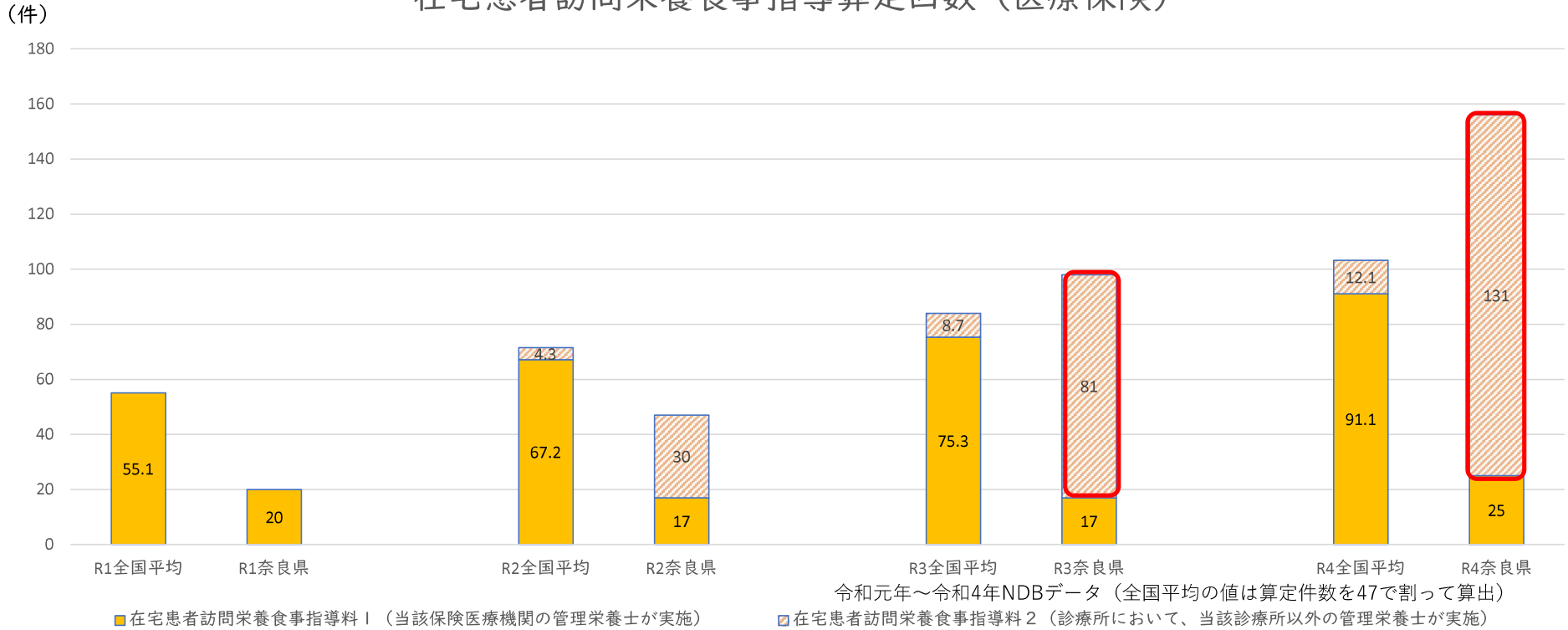


※中医協 給-2(5.10.4)の社会医療診療行為別統計及び介護給付費等実態統計（特別集計）に基づき医療課・老人保健課で作成されたものを引用。R5のみ社会医療診療行為別統計より作成。

訪問栄養食事指導の算定回数は年々増加している

訪問栄養食事指導の実施状況（奈良県）

在宅患者訪問栄養食事指導算定回数（医療保険）



○訪問栄養食事指導の件数は年々増加している。

○全国的には、保険医療機関の管理栄養士が訪問指導を実施している割合が高いが、奈良県は栄養ケア・ステーション等の管理栄養士による指導の割合が高い。

➡ 奈良県では、保険医療機関から訪問指導できる管理栄養士が少ないため、療養者の身近にいる多職種の方々に、療養者の栄養状態に気付いて、かかりつけ医や栄養ケア・ステーションにつないでいただきたい。

第8次保健医療計画策定について

令和6年2月14日
奈良県在宅医療推進会議資料(抜粋)

健康寿命日本一を目標に掲げる「なら健康長寿基本計画」を中心に、健康寿命の延伸に関する重点健康指標を共有することにより歯車の歯が噛み合うように関連計画が連動

