

管理栄養士による 在宅医療における栄養食事管理

社会医療法人財団慈泉会相澤病院
栄養科 矢野目英樹

在宅医療における栄養食事管理の課題【イメージ】

【医療計画の策定】

都道府県



- ・在宅医療における栄養食事管理を行う体制についてどのように把握するか。
⇒在宅療養者への栄養食事管理ができる医療機関について把握する仕組みが必要。
⇒在宅療養者への栄養指事管理ができる管理栄養士の数を把握する仕組みが必要。
⇒在宅療養者への栄養食事管理ができる管理栄養士を栄養士会等と連携して養成をする必要がある
- ・患者のニーズをどのように把握するか。

医療機関等

病院・有床診療所



- ・在宅療養者への栄養食事管理ができる管理栄養士が少ない。
(院内の栄養指導が中心となっている。)

在宅療養支援病院



- 在宅療養支援病院・診療所に、
(診療報酬上の)
・管理栄養士の配置の基準もない。
・栄養に関する評価項目がない。

在宅療養支援診療所



- ・管理栄養士の数が少ない。
・栄養ケア・ステーションとの連携が進んでいない。

診療所

連携

都道府県栄養ケア・ステーション



- ・診療所との連携体制を構築できていない地域がある。

栄養食事管理

栄養食事管理

在宅療養患者

- ・栄養に関する情報について、入院医療機関と在宅医療機関との連携、多職種間で情報共有・連携がなされていない。



第7次医療計画における「訪問栄養管理・指導」の記載例（長野県）

- **在宅患者訪問栄養食事指導を実施する医療機関数**を医療圏ごとに把握
- 管理栄養士も**在宅チームの医療体制の一員**として情報共有や連携を図ることや、人材育成が進められている

記載内容（抄）

第1 現状と課題

(2) 日常の療養生活の支援

⑤ **訪問栄養管理・指導**

在宅療養患者が健康・栄養状態を適切に保つためには、医療機関や介護施設からの退院・退所後の食事・栄養等に関する支援が必要であり、自宅において、食事・栄養摂取に関する指導や支援を行う人材の育成や体制の構築がもとめられています。

第2 目指すべき方向と医療連携体制

医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、介護支援専門員（ケアマネジャー）、歯科衛生士、理学療法士、**管理栄養士**、医療ソーシャルワーカー等が、多職種の専門性を尊重したチーム医療を展開し、必要な医療・介護・生活支援との各サービスが切れ目なく提供されることにより、「治し、支える医療」を推進し、患者が可能な限り住み慣れた生活の場において、安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指します。

第3 施策の展開

在宅療養患者が住み慣れた生活の場において安心して生活ができるよう、在宅医療に関わる関係機関（病院、一般診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等）が相互に情報共有と連携を図り、**在宅療養患者とその家族をサポートする多職種（医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、介護支援専門員（ケアマネジャー）、歯科衛生士、理学療法士、**管理栄養士**、医療ソーシャルワーカー等）による在宅チームの医療体制の構築を促進するとともに、在宅医療を担う人材の育成を行います。**

【表17】在宅患者訪問栄養食事指導を実施する医療機関（平成29年5月現在）

（単位：か所）

医療圏	佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曾	松本	大北	長野	北信	県計
一般診療所	1	1	1	1	0	1	7	0	7	0	19
病院	2	0	1	2	4	1	5	0	7	0	22

※ 長野県医療推進課調べ「ながの医療情報ネット」

相澤病院での訪問栄養食事指導（居宅療養管理指導を含む）の実施状況

- 相澤病院では、20床に1人の管理栄養士を配置し、訪問栄養食事指導を行っている管理栄養士は3名である
- 居宅療養支援管理栄養士制度を設け、居宅療養管理指導を行う管理栄養士の養成を行っている
- 訪問栄養食事指導の対象範囲は、当院からおおむね30分又は30km圏内としている

【相澤病院：概要】（令和4年6月時点）

- ・病床数460床（急性期418・回復期42）
（うち、回復期リハビリテーション病棟42床）
- ・栄養に関するサービス提供体制

【入院】病棟配置（管理栄養士）

管理栄養士数23名（20床に1人）

【外来】担当制（栄養障害リスクスクリーニング）

【在宅】居宅療養支援管理栄養士※ 3名

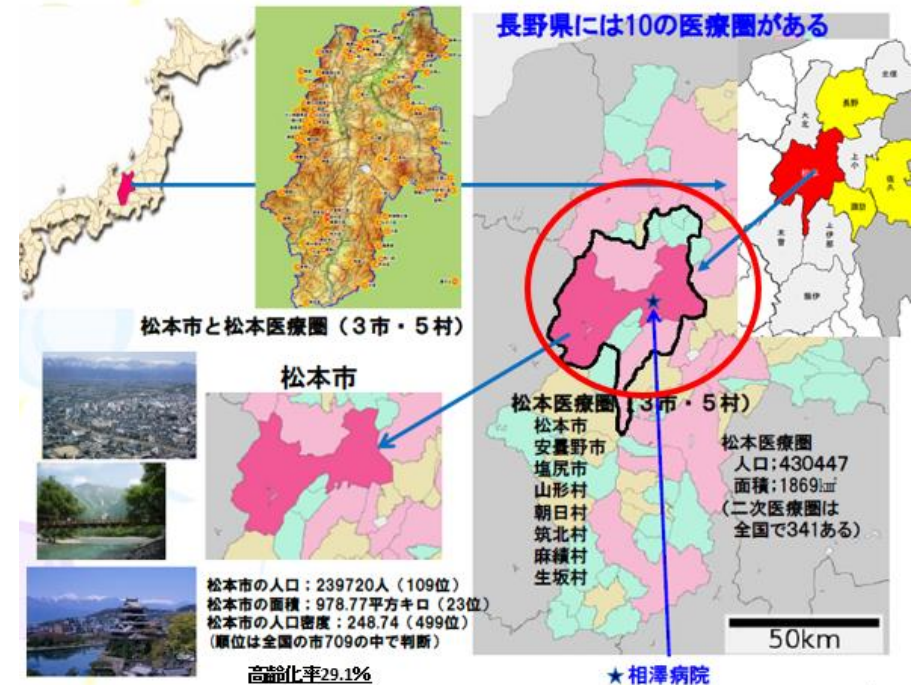
→訪問栄養食事指導・居宅療養管理指導に関する院内資格制度を導入し、在宅での訪問栄養食事指導が行える管理栄養士を養成している

<要件>（3年毎に更新）

- ◆居宅療養管理指導を実践している。
（実践件数問わず）
- ◆院内職員・地域の医療介護福祉従事者を対象に居宅における栄養ケアに関する内容について、それぞれ1回以上研修会の開催する
- ◆居宅における栄養管理に関する研究発表を1回以上実施する

【訪問範囲】

相澤病院からおおむね30分または30km以内エリアの地域住民を対象（日常生活圏域）としている。



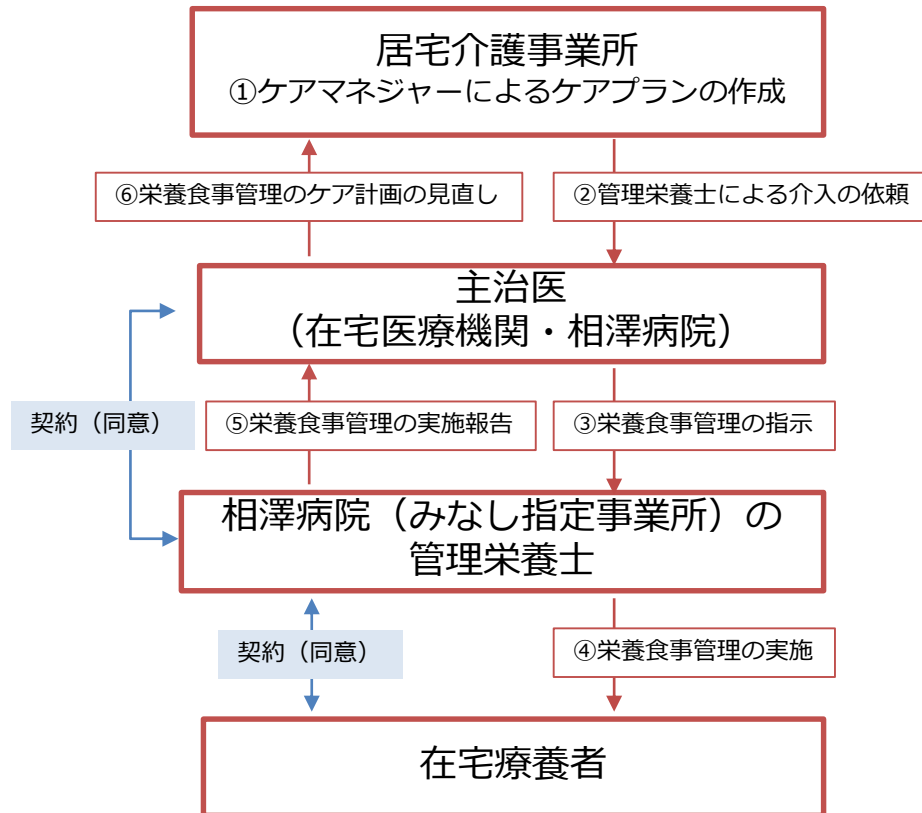
【居宅療養管理指導の実施件数】

令和3年度：213件/年

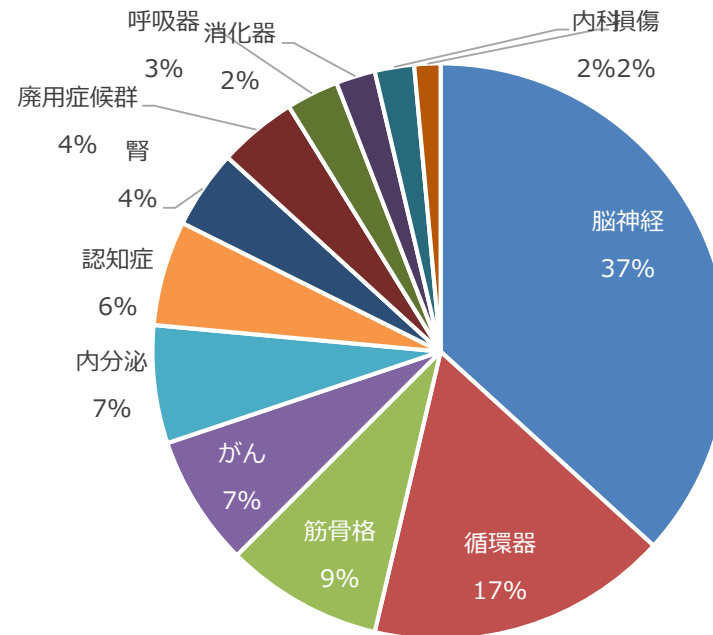
管理栄養士による居宅療養管理指導の流れとその対象患者の主疾患

- 管理栄養士による居宅療養管理指導では、主治医、管理栄養士、ケアマネジャーが関わり、在宅で療養する患者に対して、栄養のケア・マネジメントを実施する。
- 相澤病院の管理栄養士による居宅療養管理指導の対象患者は「脳神経系の疾患」が37%と最も多く、次いで「循環器疾患」が17%であった。

居宅療養管理指導（栄養ケアの流れ）



当院における管理栄養士による居宅療養管理指導を実施した患者の主疾患



(2015年1月～2021年5月、N=136)
第18回日本健康・栄養システム学会大会にて発表

上記の主疾患以外に、

- ・がんを持っている居宅療養者：20名（15%）
- ・認知症を持っている居宅療養者：35名（26%）

入院時からの在宅での栄養食事管理に至る流れとその対象者の把握について

- 入院患者の平均年齢は80歳と高齢者が多い。入院患者のうち、摂食・嚥下が困難な患者は約60%、認知症を有する患者は30%であり、世帯構成も約半数が「単独世帯」、「夫婦のみの世帯」となっていた。
- 摂食・嚥下が困難な患者は、それ以外の患者と比較し、BMIや血清アルブミン値が低く、早期かつ継続的に栄養介入する必要がある。

在宅医療における栄養食事管理の実施 (入院時からの支援の流れ)

入院時の栄養
スクリーニング

- 栄養スクリーニングのタイミング：入院（予定入院の場合は入退院支援外来）～翌日
- 管理栄養士により実施

院内での栄養ケア・
マネジメントの実施

- 病棟（配置）管理栄養士による栄養ケア・マネジメント実施

退院時支援における
栄養情報の共有

- 退院時支援で在宅療養の患者情報を在宅医療機関or在宅での担当スタッフで情報の共有する

在宅医療機関からの
栄養食事管理の指示

- かかりつけ医からの訪問栄養食事指導の指示

在宅での栄養食事
管理の実施

- 管理栄養士による在宅訪問栄養食事指導の実施

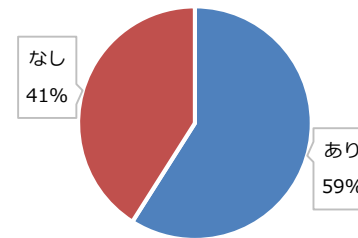
【対象者】

2015年1月～2017年2月の間に、当院に入院した患者のうち、退院後、居宅療養管理指導した在宅療養者 83名（80±9歳）

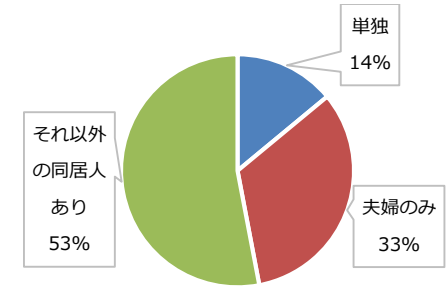
【方法】

入院時の栄養スクリーニングの結果を摂食・嚥下が困難な患者：51名をA群（栄養介入あり群）、それ以外の患者：32名をB群（栄養介入なし群）とし、栄養介入以前の栄養状態等について、比較した。

摂食・嚥下機能低下



世帯構成



	A群	B群	有意確率
人数 (名)	51	32	p=0.04
BMI	19.2±3.4	23.2±5.4	p<0.001
Alb (g/dl)	2.9±0.6	3.3±0.6	p=0.02
摂食・嚥下機能低下の割合 (%)	92.2	6.3	p<0.001
糖尿病の割合 (%)	15.7	21.9	p=0.48
認知症の割合 (%)	37.3	18.8	p=0.08

在宅医療における栄養食事管理の目指すべき方向性【イメージ】

【医療計画の策定】

都道府県



- ・在宅医療における栄養食事管理を行う体制について、指標例に記載することで把握が可能
- ⇒在宅療養者への栄養食事管理ができる医療機関について把握する仕組み作りへ
- ⇒在宅療養者への栄養指食事管理ができる管理栄養士の数を把握する仕組み作りへ
- ⇒在宅療養者への栄養食事管理ができる管理栄養士を養成するために、栄養士会等と連携
- ・多職種が連携して在宅療養者への医療や栄養ケアを行うことにより、患者のニーズが把握も容易となる

在宅療養患者

- ・栄養に関する情報について、入院医療機関と在宅医療機関での連携、多職種間での情報共有・連携を進める



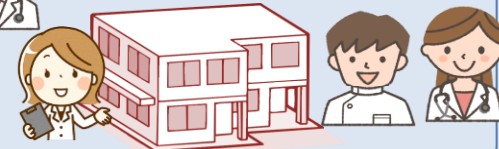
情報共有

医療機関等

病院・有床診療所



在宅療養支援病院



栄養食事管理

- 在宅療養支援病院・診療所に、(診療報酬上の)
- ・管理栄養士の配置の基準を作る
- ・栄養に関する評価項目を入れる

情報共有

栄養食事管理

在宅療養支援診療所

診療所



- ・管理栄養士の雇用を増やす
- ・栄養ケア・ステーションとの連携を進める



介護サービス事業所



訪問看護事業所



薬局 等