資料 6-1

第３回保健医療計画策定ワーキンググループ会議における主な議論について

（開催日８月９日（水））

〇 医療従事者確保（栄養士・管理栄養士）

分野	主　な　議　論
医療従事者確保（栄養士・管理栄養士）	（１）現状と課題 ・管理栄養士の就職場所が病院等から業務を委託される会社に移ってきている。委託会社の管理栄養士は、資格を持っていても栄養指導ができない。 ⇒資料６－２　２ページ 施設等への管理栄養士の配置を促進していく中で、対応。 （２）施策の展開 ・クリニックに在籍している管理栄養士が少ないことから、栄養相談を促進するため、地域にいる栄養士とクリニックの医師を結びつける施策ができないか ⇒資料６－２　２ページ 栄養相談に対応できるような管理栄養士の育成について記載。具体的な事業展開については、今後、県の施策を考える上で参考とする。 （３）コラムについて ⇒資料６－２　２ページ 「訪問栄養食事指導」の内容を記載

管理栄養士･栄養士

第１　現状と課題

1　管理栄養士・栄養士の配置状況

○　保健医療福祉関係施設等の全施設へ管理栄養士・栄養士の配置が望まれますが、平成 28 年度（2016 年度）末の配置率は、96.1%です。

○　保健医療福祉関係施設等以外の特定多数の者に給食を提供する施設への配置率は約 44.7 %であり、配置を進める必要があります。

○　市町村への管理栄養士・栄養士の配置率は 90.9%です。規模の小さい町村に未配置が多い状況です。

【表１】管理栄養士・栄養士の配置率　（単位%）

	平成 13 年	平成 18 年	平成 23 年	平成 28 年
保健医療福祉関係の給食を提供する施設*1	96.0	93.2	96.7	96.1
上記以外の給食を提供する施設*2	54.3	43.7	42.9	44.7
市町村*3（うち非常勤市町村数）	85.0（18）	85.6（17）	89.6（13）	90.9（12）

（衛生行政報告例・行政栄養士等配置状況）

*1　保健医療福祉関係の給食を提供する施設とは、病院、介護老人保健施設、老人福祉施設、社会福祉施設
*2　上記以外の給食を提供する施設とは、学校、保育所等児童福祉施設、事業所、一般給食センター等
*3　常勤と同時の嘱託、非常勤を含む

2　管理栄養士・栄養士の養成と育成

○　県内には栄養士養成校２校、管理栄養士養成校２校があります。

○　対象となる者に、最新の知見に基づいた適切な栄養管理、栄養ケア、指導等が行える専門性が求められており、より一層の資質の向上が必要です。

第２　施策の展開

1　管理栄養士・栄養士の配置促進

○　管理栄養士･栄養士未配置の保健医療福祉関係等の給食を提供する施設に対して、給食施設指導等を活用して、管理栄養士・栄養士の配置を進めます。

○　市町村等行政への管理栄養士・栄養士の配置を支援します。

2　管理栄養士・栄養士の育成

○　県栄養士会等と連携・協力して研修会を開催するなど、最新の栄養関連情報に対応し、保健、医療、介護等で求められる専門的な栄養管理が実施できる管理栄養士・栄養士を育成します。

○　管理栄養士・栄養士が、経験年数や職域に応じた育成ができるよう、段階的又は施設等の職域別ごとの研修会を広域で開催します。

第３　数値目標

区分	指　標	現状（H29）	目標（H35）	目標数値の考え方	備考（出典等）
S	病院や社会福祉施設等給食施設と市町村への管理栄養士・栄養士配置率				
	・保健医療福祉関係の給食を提供する施設*1	96.1%（H28）	100%	管理栄養士・栄養士が配置されることで診療報酬、介護保険報酬等が加算できる全施設に配置を目指す。	衛生行政報告例
	・上記以外の給食を提供する施設*2	44.7%（H28）	44.7%以上	現状の水準以上を目指す。	
	・市町村*3（うち非常勤市町村数）	90.9%（H28）	95%	雇い上げの７町村のうち約半数の４市町村に配置を目指す。	行政栄養士等配置状況

注）「区分」欄　S（ストラクチャー指標）：医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標
P（プロセス指標）：実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標
O（アウトカム指標）：医療サービスの結果として住民の健康状態や患者の状態を測る指標

*1　保健医療福祉関係の給食を提供する施設とは、病院、介護老人保健施設、老人福祉施設、社会福祉施設
*2　上記以外の給食を提供する施設とは、学校、保育所等児童福祉施設、事業所、一般給食センター等
*3　常勤と同時の嘱託、非常勤を含む

訪問栄養食事指導

超高齢社会を迎え、高齢者人口が増加している現在、疾病予防や介護予防が重要となってくることから、フレイル（虚弱）や低栄養状態にならないために、在宅高齢者の栄養管理が必要です。

訪問栄養食事指導は、通院又は通所が困難な方に対して、管理栄養士が月２回まで自宅に訪問して療養に必要な栄養食事指導を行うものです。訪問栄養食事指導には、介護保険の「居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導」（533 単位＊1 又は 452 単位＊2）によるものと、医療保険の「在宅患者訪問栄養食事指導」（530 点＊1 又は 450 点＊2）によるものとがあります。いずれも自宅に訪問して栄養食事指導を行うため、ご本人の自宅内での状態や環境等を知ることができることから、その方に最適な食支援を行うことができます。

適切な栄養食事指導を行うことで、栄養状態の改善、誤嚥性肺炎の予防などが期待でき、利用者や患者の生活の質の向上につながります。（＊1 同一建物居住者以外の場合　＊2 同一建物居住者の場合）

※　「２施策の展開」及び「３数値目標」については、12 月 21 日に開催される長野県高齢者プラン策定懇話会における議論を踏まえ、変更する場合があります。