

栄養管理科 平成 29 年度業績報告

澤田あゆみ^{1)*}、八戸 希¹⁾、濱田夏希¹⁾、高野郁子¹⁾、西井 望¹⁾、松本華子¹⁾

要旨:平成 29 年度の入院食事療養費(I)は昨年度に比べると食数に大きな変化はなかった。しかし、年齢層・疾患により、一般食と特別治療食の割合に変化が見受けられる。栄養食事指導件数は減少傾向にあるが、新規依頼の患者さんの継続を積極的にアプローチしていくことが課題である。

キーワード: 入院時食事療養費(I)、栄養食事指導

PERFORMANCE REPORT

Nutritional management Department of FY2017 earnings reports

Ayumi SAWADA^{1)*}, Nozomi HACHINOHE¹⁾, Natsuki HAMADA¹⁾,
Ikuko TAKANO¹⁾, Nozomi NISHII¹⁾, Hanako MATSUMOTO¹⁾,

Abstract: There was no big change in the number of meals in the hospital diet medical expenses (I) in FY2017 compared to that of the fiscal year before. However, depending on the groups of age and disease, there was a change in the ratio of general diet and special treatment meal. Although the number of nutritional diet guidance cases tends to decrease, we are challenging to actively approach the continuation of guidance for patients who are newly requested

Key words: Inpatient meal medical expenses (I)、Nutritional diet instruction

¹⁾ Department of Nutritional Management
Mutsu General Hospital
1-2-8 Kogawa-machi, Mutsu, Aomori 035-
8601, Japan

*Corresponding Author: A. Sawada
(diet@hospital-mutsu.or.jp)

Received for publication, December 21, 2018

Accepted for publication, December 26, 2018

¹⁾ むつ総合病院栄養管理科

〒035-8601 青森県むつ市小川町一丁目 2 番 8 号

*責任著者: 澤田あゆみ

(diet@hospital-mutsu.or.jp)

TEL: 0175-22-2111 FAX: 0175-22-4439

平成 30 年 12 月 21 日受付

平成 30 年 12 月 26 日受理

はじめに

栄養管理科は医療局栄養管理部に属し、人員構成は平成 30 年 12 月現在、部長 1 名(兼務)、正職員の管理栄養士 4 名、臨時管理栄養士 1 名、臨時栄養士 1 名からなっている。給食業務は労務委託をしており、栄養士 3 名、調理師 5 名、調理員 18 名の他作業員 20 名からなっている。管理栄養士・栄養士は食事も治療の一環である

ことを熟知し、栄養・食事の専門家として業務にあたっている。平成 29 年度の科内目標は、『一人一人がステップアップ 一歩進んだ栄養管理を』だった。

管理栄養士・栄養士の業務は給食管理と栄養管理に分類できる。給食管理からは入院時食事療養費(I)、栄養管理からは栄養食事指導件数を報告する。(表 1 参照)

表 1 業績報告

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
食事療養費	食事療養費(I)	22,898	22,172	22,591	24,278	23,112	22,798	24,796	25,894	25,011	24,135	23,359	25,514	286,558
		633	473	484	435	378	663	274	304	566	464	151	164	4,989
	食堂加算	8,408	8,130	8,314	8,883	8,467	8,469	9,054	9,362	9,198	8,793	8,402	9,148	104,628
	特食加算	9,548	9,707	9,298	10,174	9,141	8,776	8,795	8,461	8,442	8,810	8,039	10,303	109,494
	労災 食事療養費	407	153	429	351	770	270	264	90	249	218	373	200	3,774
	労災 食堂加算	145	53	147	122	119	92	95	31	89	76	132	71	1,172
	労災 特食加算	63	85	47	51	73	0	81	14	31	93	45	0	583
栄養食事指導	外来栄養指導 初回	15	13	16	12	10	18	22	14	14	21	21	23	199
	2回目	21	20	19	19	11	13	13	15	8	9	9	14	171
	外来集団指導	0	0	0	1	0	3	0	2	0	0	0	0	6
	入院栄養指導 初回	35	31	40	22	33	27	25	29	35	26	28	33	364
	2回目	2	1	4	0	0	0	0	0	1	1	3	0	12
	入院集団指導	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	母親学級	3	0	3	3	0	3	3	0	4	2	4	1	26

業務報告

1)入院時食事療養費(I)

都道府県知事に届出を行うことで算定できる。「入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養等」(平成 6 年 8 月 5 日厚生省告示第 238 号)に基づいて運営され、その経費は「入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準」(平成 18 年 3 月 6 日厚生労働省告示第 99 号)に定められている。

入院時食事療養費(I)は 1 食 640 円で、流動食のみを経管栄養法で提供する場合は 575 円。1 日につき 3 食を限度として算定できる。一般食とは、栄養素の特別な制限がなく、入院患者の栄養状態を良好に保ち、自然治癒力や体力を回復させることで間接的に治療に役立つことを目的としている。入院患者の年齢や疾病の状態によって、ライフステージ別の分類や形態的な分類から、アセスメントによって得られた情報などをもとにして選択して提供する。副食の形

態区分によって「常食」と「軟食(全粥食、7 分粥食、5 分粥食、3 分粥食)」及び「流動食」に分けられる。平成 29 年度は提供給食数が平均 1 食当たり 269 食だった。

特食加算とは、別に厚生労働大臣が定める特別食を提供したときは、1 食につき 76 円。1 日につき 3 食を限度として加算できる。加算の対象となる特別食は、疾病治療の直接手段として医師が発行する食事箋に基づいて提供される患者の年齢、病状などに対応した栄養量、及び内容を有する「治療食」がある。平成 29 年度は 1 食当たりに 99 食だった。

食堂加算とは、食堂における食事療養を行ったときに、1 日につき 50 円を加算できる。加算の算定要件を満たすためには、病床 1 床当たり 0.5 m²以上の床面積が必要である。前年度との比較を図 1 に示す。食数はやや減っており、それに伴い特食加算、食堂加算も減少している。

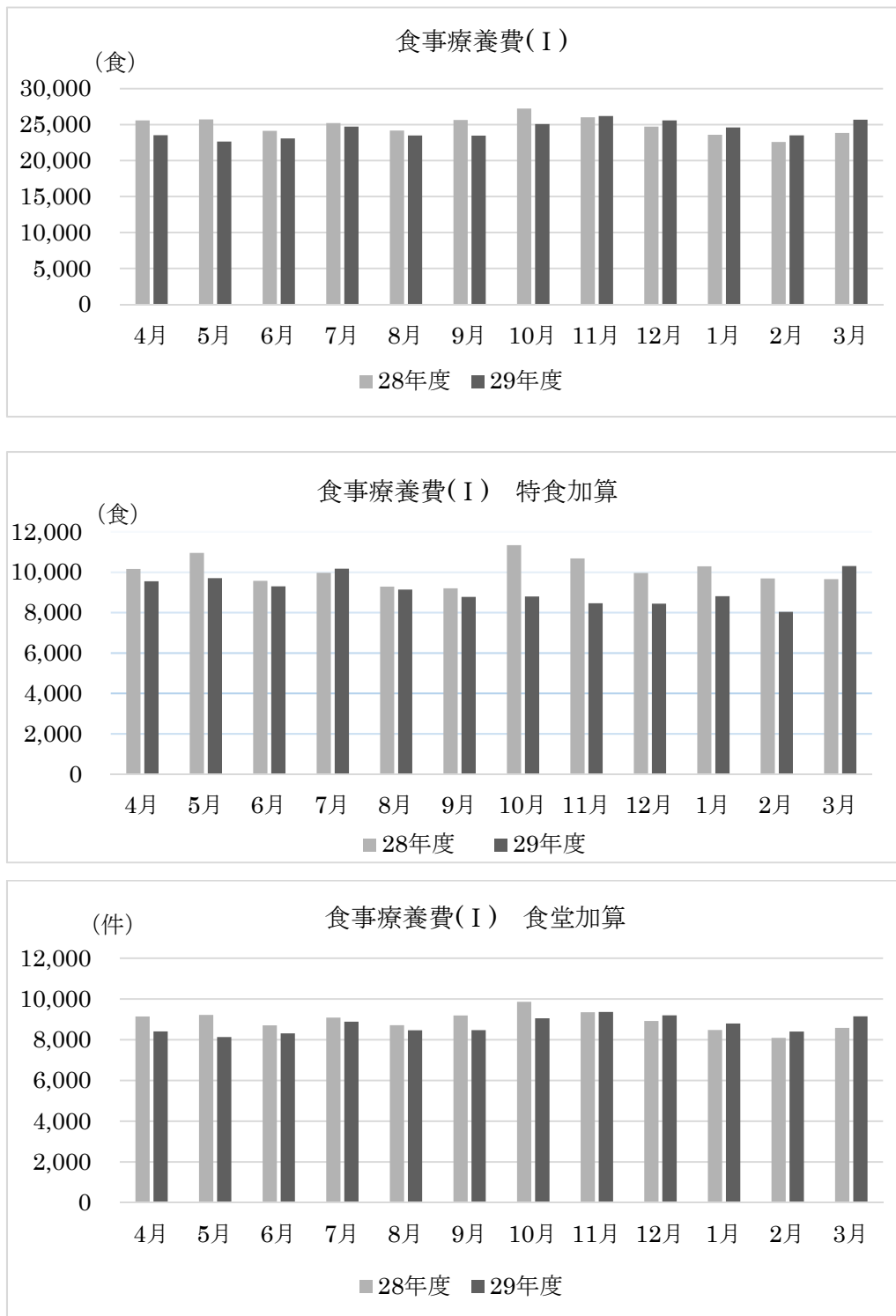


図1 食事療養費 (I) 前年度との比較

2) 栄養食事指導件数

厚生労働大臣が定める疾患に罹患している患者に対して、医師の指示に基づき管理栄養士が具体的な献立により指導を行った場合に算定できる。医師の発行する栄養食事指導箋または食事計画書の交付が必要である。外来栄養食事指導料(初回 260 点、2 回目以降 200 点)：初回の指導を行った月にあつては月 2 回に限り算定、そのほかの月は月 1 回に限り算定できる。

- ① 入院栄養食事指導料(初回 260 点、2 回目 200 点)：入院中 2 回を限度として算定できる。ただし、1 週間に 1 回を限度とする
 - ② 集団栄養食事指導料 (80 点)：患者 1 人につき月 1 回に限り算定できる。
 - ③ 母級学級：妊婦さんに対し月 1 回実施している。特に指導料の発生はない。
- 栄養指導件数は外来、入院合わせて、月平均 62 件 (非加算除く)であった。診療科別にみると、

外来ではDM外来、内科の件数が多い。対象疾患が糖尿病の方が多いことが要因である。内科(消化器内科)ではポリペクのパスに栄養食事指導が計画されていることも要因である。しかし、ポリペク後の栄養食事指導は算定の対象外である。入院では循環器内科、外科、内科の依頼

件数が多い。循環器内科は心臓カテーテル検査の方、外科では胃腸術後の方、内科ではESD後の方のパスに栄養食事指導が計画されているためである。しかし、ESD後の栄養食事指導は算定の対象外である。(図2、図3)

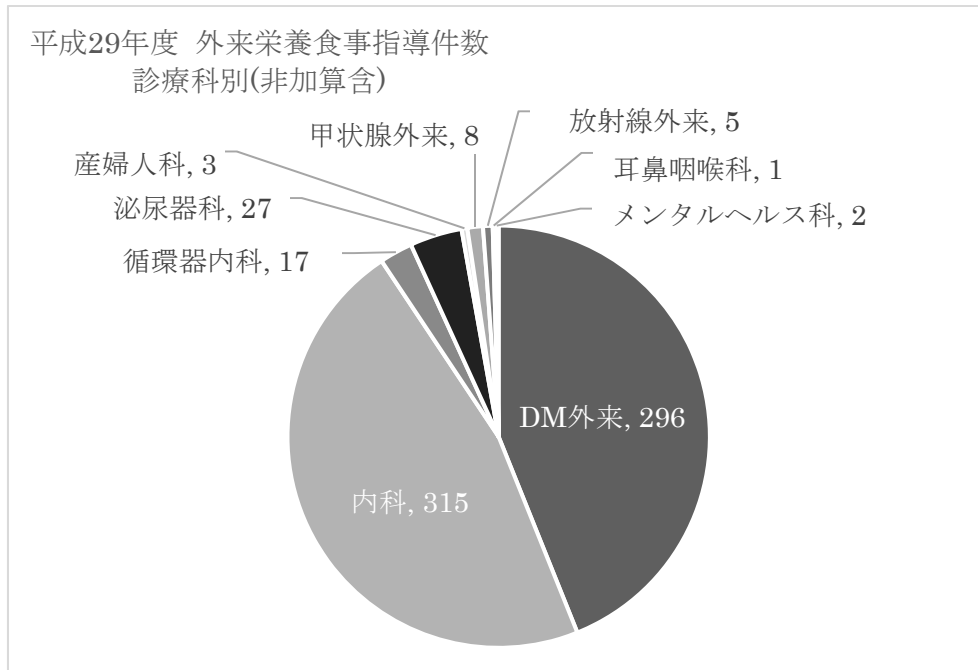


図2 平成29年度外来栄養食事指導診療科別

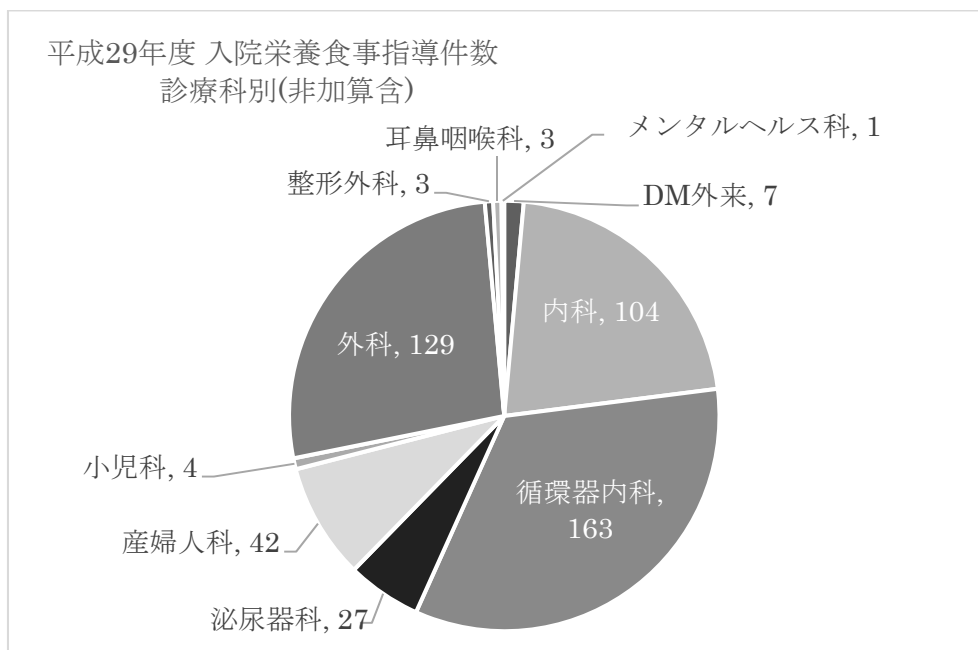


図3 平成29年度入院栄養食事指導診療科別

疾患別に昨年度の栄養食事指導件数を図4、図5に示した。昨年度と傾向に変化はないが、外来では糖尿病の件数が減り、腎臓病、肝臓病、ポリペク後の件数が増えている。入院では糖尿病、心疾患の件数が減り、腎臓病、妊娠時の疾

患の件数がやや増加している。昨年より算定項目となった、がん、摂食・嚥下機能低下の入院栄養食事指導件数は昨年度と比べると件数は微増している。(図4、図5)

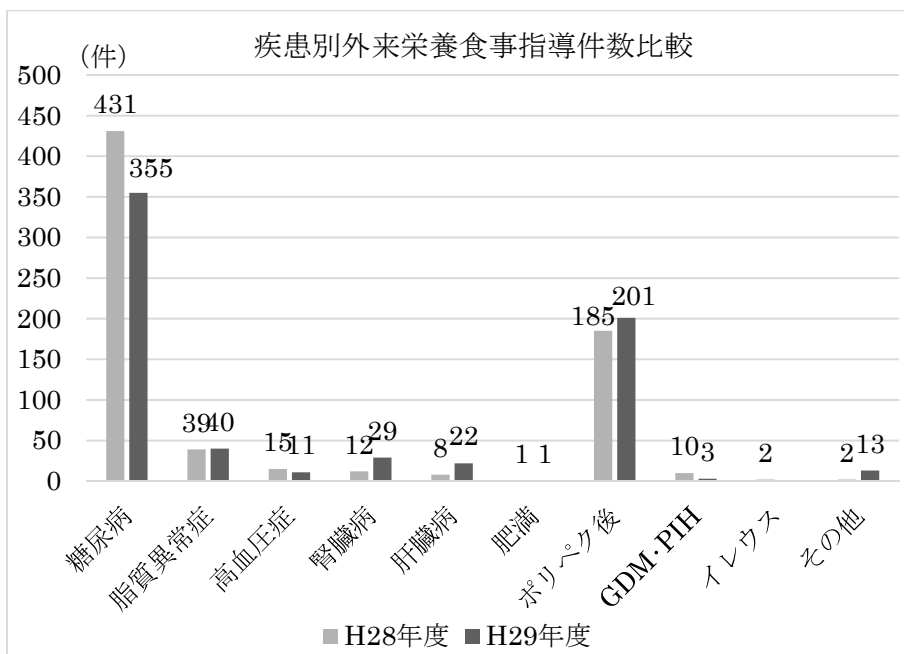


図 4 疾患別外来栄養食事指導件数比較

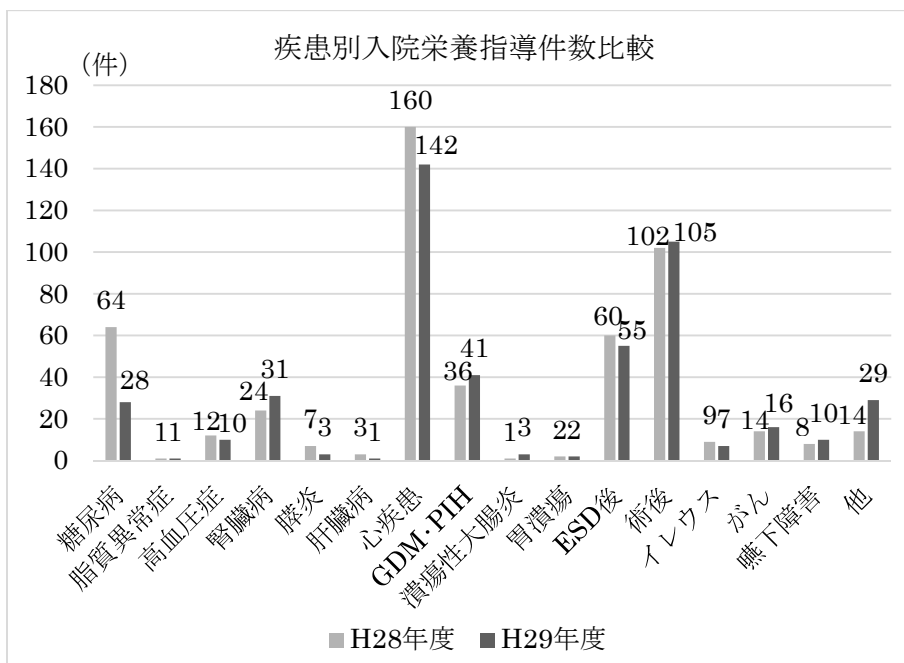


図 5 疾患別入院栄養食事指導件数比較

考察

平成 29 年度の入院食事療養費(I)は昨年度に比べると食数に大きな変化はなかったが、加算食が平成 29 年度は全食数に対して 3%減っている。糖尿病や心疾患の特別治療食の方より、がんや咀嚼・嚥下に障害のある、一般食や非加算食特別治療食の割合が増えていることが要因であると考えられる。栄養食事指導に関しては、ここ数年前からの目標に栄養指導件数を積極的なアプローチにより増やしたい。としているが、残念ながら件数は減少となった。外来の糖尿病の継続の方と入院の心疾

患の件数が減ったことが大きいと思われる。しかし、外来の新規の栄養食事指導依頼は増加しているので、継続の必要な方には積極的に働きかけたいと考える。特に入院時の 2 回目の指導の増加を検討したい。

結語

入院中の食事に関しては、年齢層・疾患が変化しており、それに合わせた食種・食事の形態の見直しが必要と感じている。栄養食事指導に関しては、特に入院の患者さんの継続指導を課題としたい。