

栄養ケア・マネジメントに関する実態調査報告

日本療養病床協会
栄養・摂食管理委員会

調査対象・方法

日本療養病床協会会員660病院に栄養ケア・マネジメント実態調査用紙を配布

* 回収状況

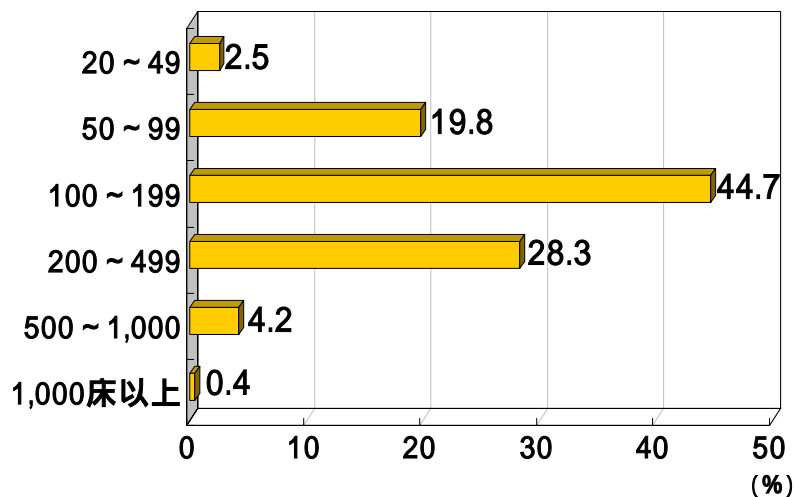
237病院（回収率35.9%）

内 介護保険療養病床をもつ病院

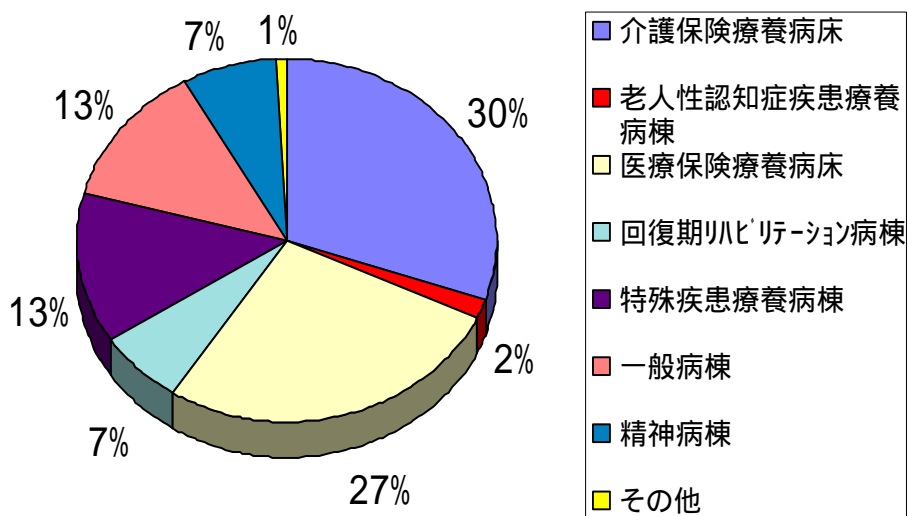
152病院（回収率23.0%）

* 実施時期 平成18年5月

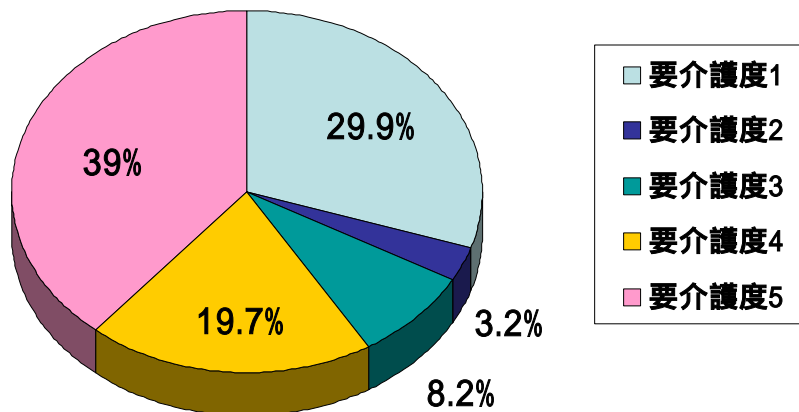
回答病院の総病床数



回答病院の総病床数の構成比

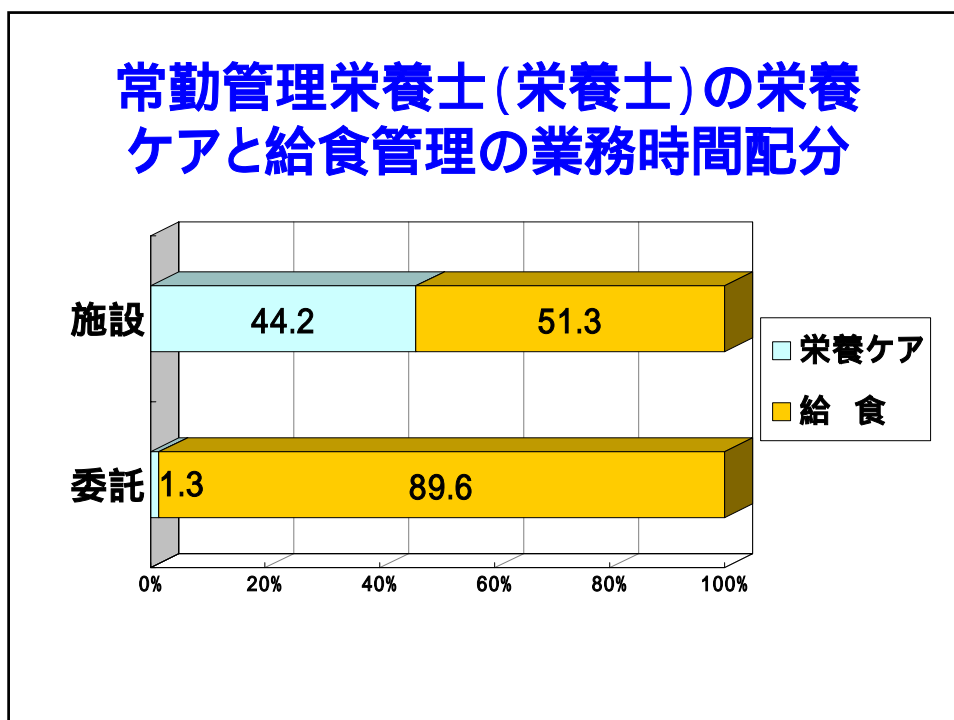
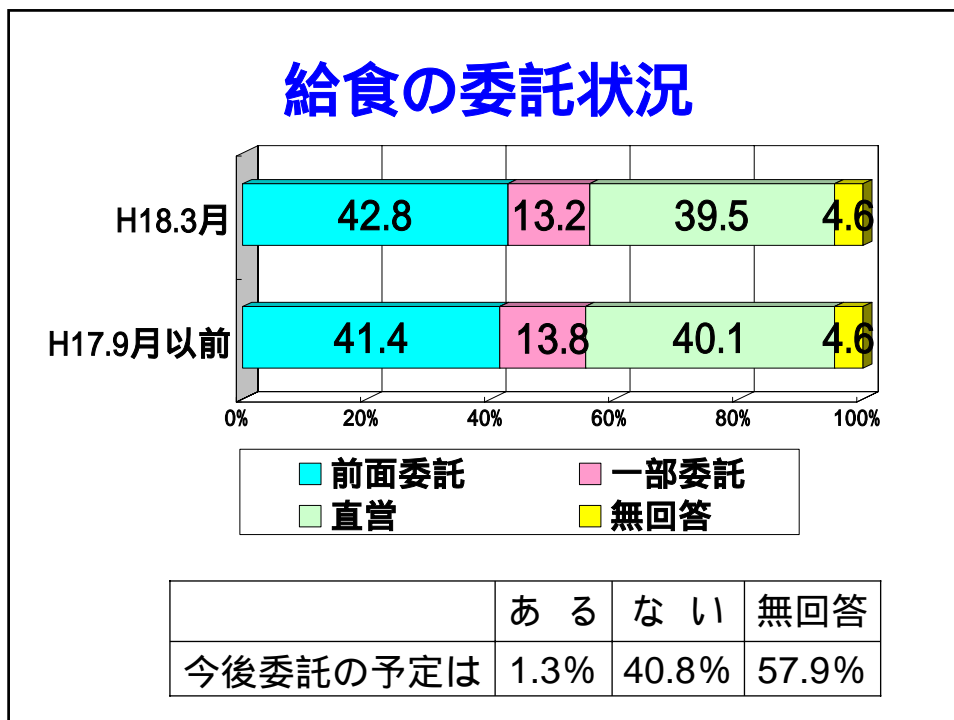


介護保険療養病床入院患者の 要介護度別人数割合



栄養部門平均人員構成 (人)

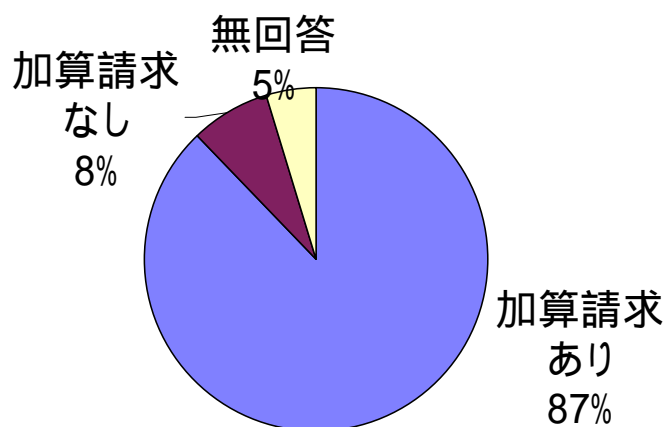
		常勤	パート	計
病院	管理栄養士	1.8	0.0	1.9
	栄養士	0.8	0.0	0.8
	調理師	3.0	0.1	3.1
	調理補助	1.0	0.3	1.4
	その他	0.0	0.3	0.3
委託	管理栄養士	0.2	0.0	0.2
	栄養士	1.2	0.1	1.3
	調理師	2.0	0.4	2.4
	調理補助	1.4	2.6	4.0
	その他	0.1	0.5	0.6



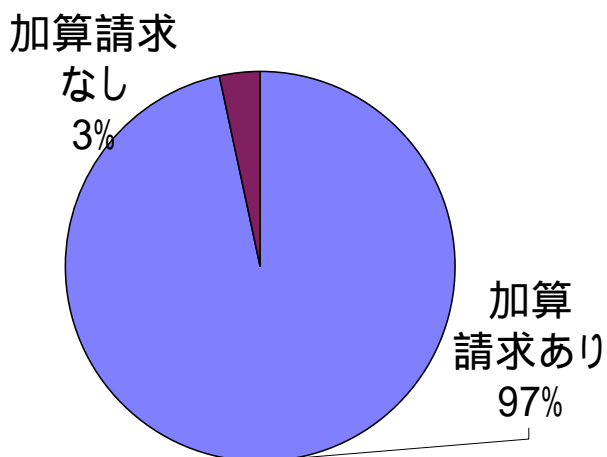
給食の業務分担の変化 (平成17年9月以前と平成18年3月末)

(%)		献立	発注	配膳前 検品	食数・食 札変更	その 他	無回 答
病 院	9月以前	51.2	14.3	47.6	73.8	14.3	7.1
	3月末	45.9	12.9	45.9	71.8	12.9	7.1
委 託	9月以前	65.5	91.7	84.5	59.5	7.1	0
	3月末	71.8	92.9	84.7	63.5	8.2	0

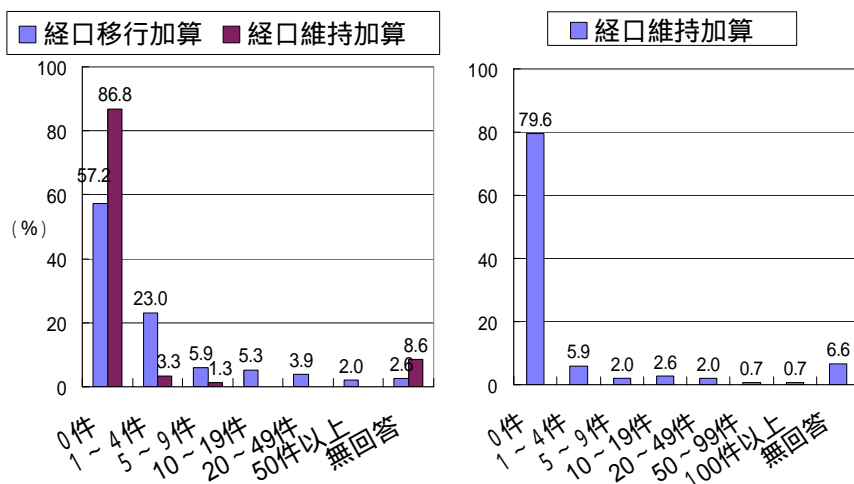
医療療養病床における 栄養管理実施加算の請求状況 (平成18年4月)



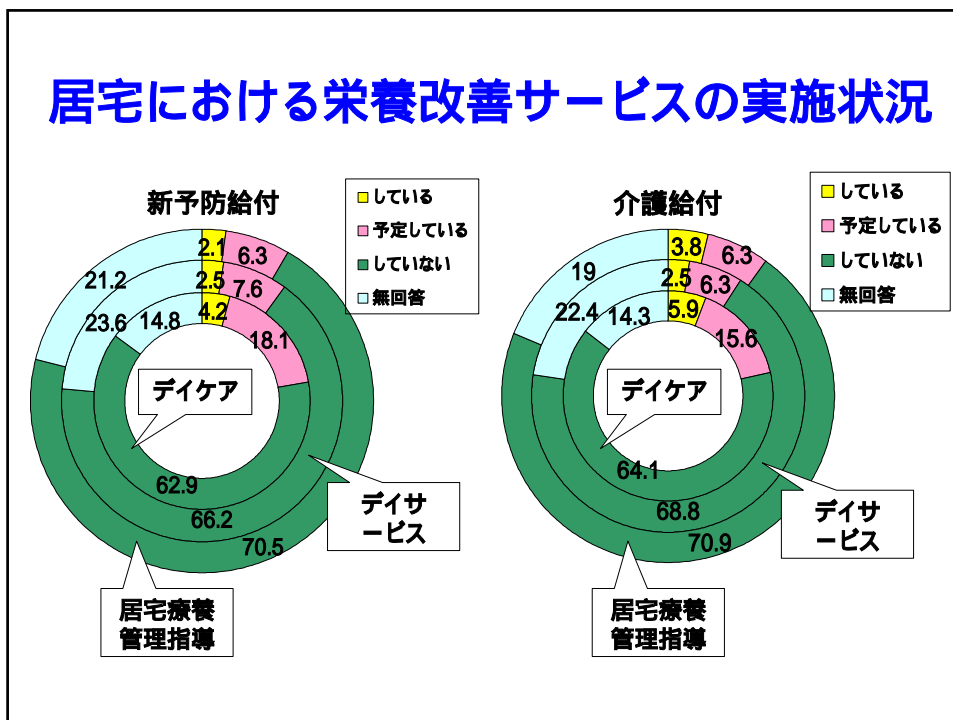
介護療養病床における 栄養マネジメント加算請求状況 (平成18年3月)



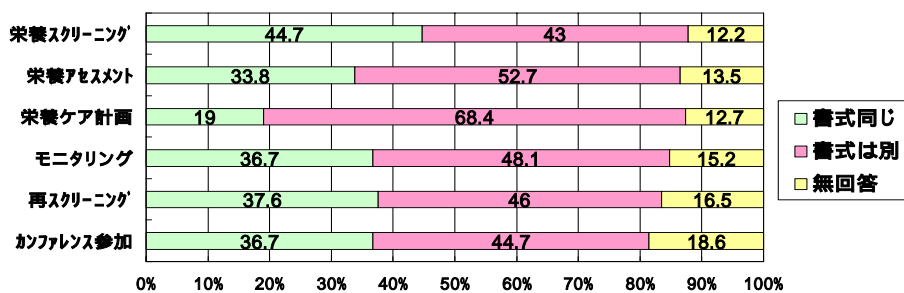
経口移行・維持加算請求件数 (平成18年4月)



居宅における栄養改善サービスの実施状況



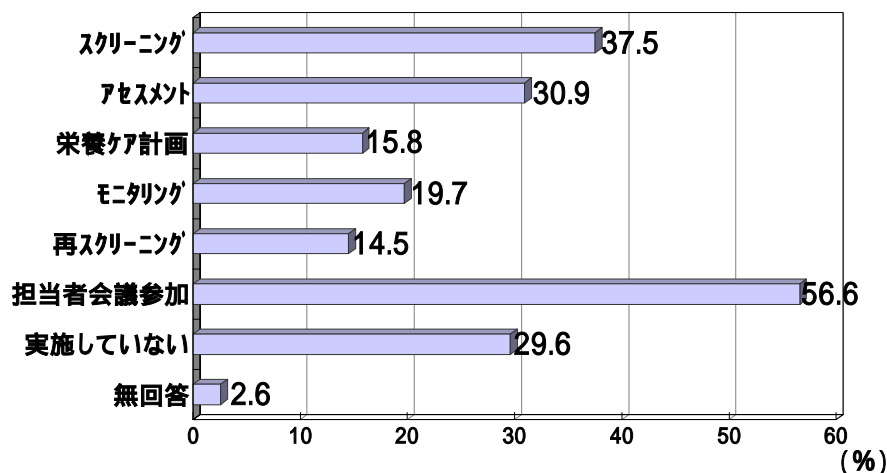
医療保険の栄養管理加算と介護保険の栄養ケア・マネジメントの書式の違い



医療保険栄養管理加算の栄養スクリーニング指標項目の利用状況 (%)

BMI	体重減少	血清アルブミン	食事摂取量	経腸・静脈栄養の有無	褥創の有無	SGA	その他	無回答
86.1	73.8	81.9	84.4	78.9	87.3	18.6	14.3	8.4

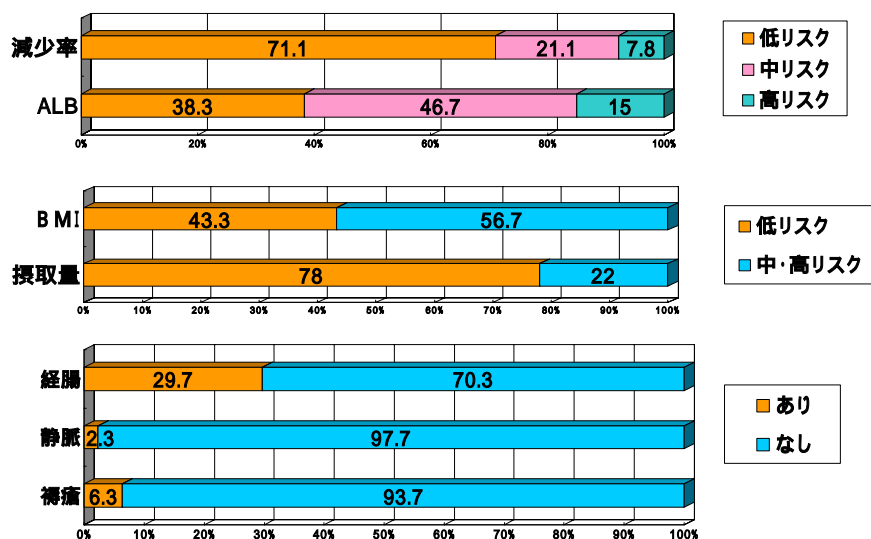
栄養マネジメント加算導入前状況 栄養ケア・マネジメントの実施項目



介護保険病棟の栄養スクリーニング指標項目の利用状況

栄養スクリーニング 指標項目	利用率	利用していない施設数
BMI	97%	0
体重減少率	79%	16 (11%)
血清アルブミン値	66%	23 (16.4%)
食事摂取量	-	5 (3.5%)

介護保険病棟の低栄養状態の リスク者の出現状況(開始月)



低栄養状態の改善状況 ～ 3ヵ月後の変化～

< BMI >

- 中・高リスク 低リスク 12.6%

BMIの栄養スクリーニング基準

低リスク	BMI18.5～29.9
中・高リスク	BMI18.5未満

体重減少率の栄養スクリーニング基準

< 体重減少率 >

- 中リスク 低リスク 42.7%
- 高リスク 中リスク 13.0%
- 高リスク 低リスク 36.6%

低リスク	変化なし
中リスク	1ヶ月:3～5%未満
	3ヵ月:3～7.5%未満
	6ヶ月:3～10%未満
高リスク	1ヶ月:5%以上
	3ヵ月:7.5%以上
	6ヶ月:10%以上

低栄養状態の改善状況 ～ 3ヵ月後の変化～

< 血清アルブミン値 >

- 中リスク 低リスク 14.8%
- 高リスク 中リスク 15.0%
- 高リスク 低リスク 5.7%

血清アルブミン値の栄養スクリーニング基準

低リスク	3.6g/dl以上
中リスク	3.0～3.5g/dl
高リスク	3.0g/dl未満

< 食事摂取量 >

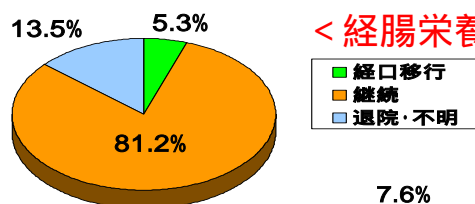
- 中・高リスク 低リスク
30.8%

食事摂取量による栄養スクリーニング基準

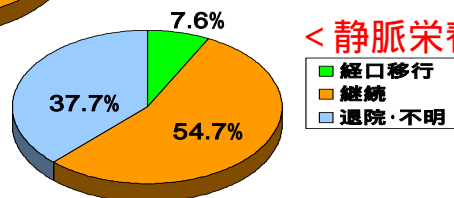
低リスク	食事摂取量良好 (76～100%の摂取量)
中・高リスク	食事摂取量不良 (75%以下の摂取量)

低栄養状態の改善状況3ヵ月後の変化

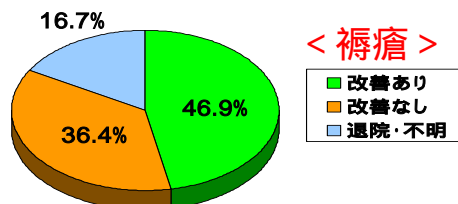
< 経腸栄養法 >

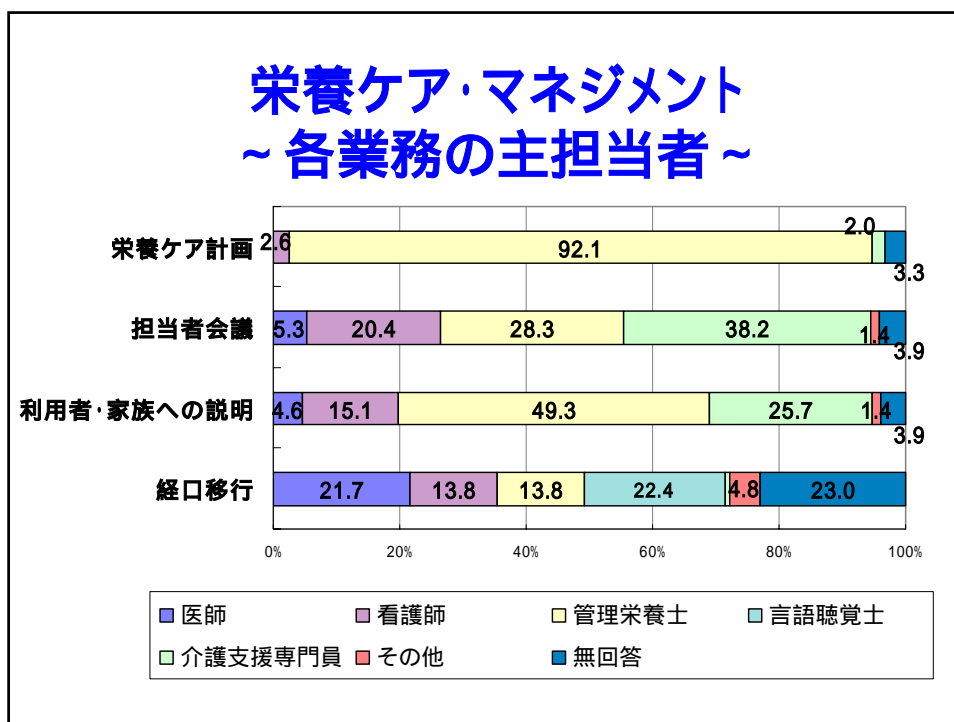
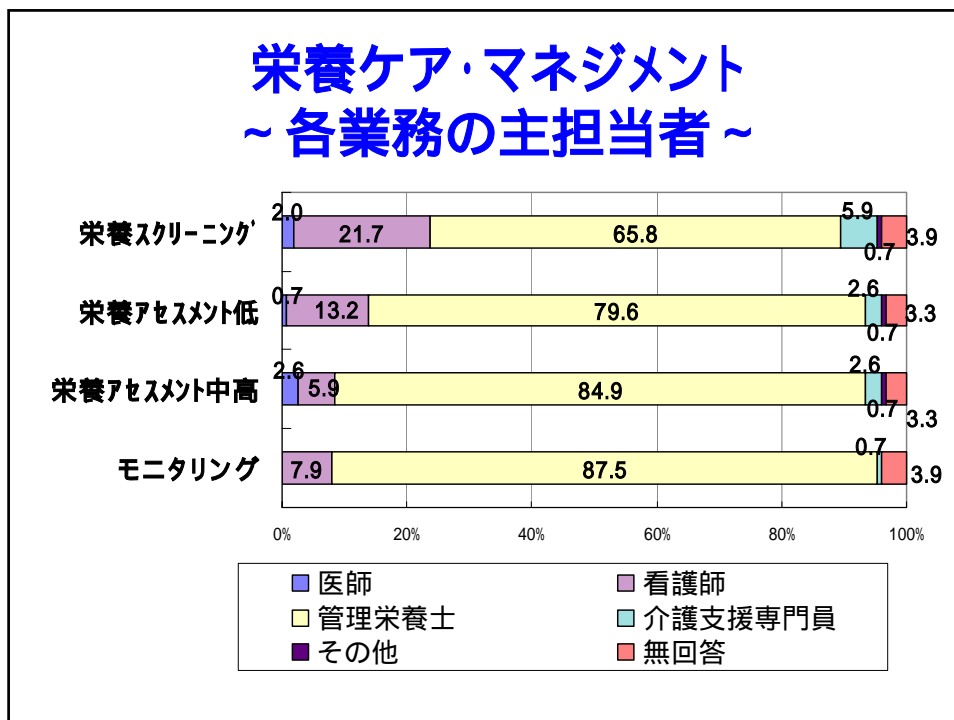


< 静脈栄養法 >



< 褥瘡 >





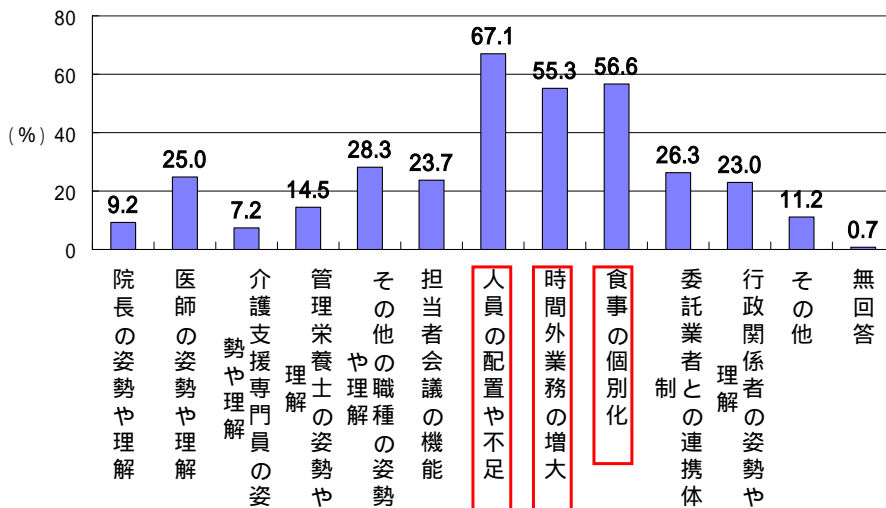
栄養ケア・マネジメントを行って 「よかった」と感じていること (%)

低栄養状態の把握や改善が行われたこと	78.9
他の職種との連携ができたこと	73.0
「食べること」が重視されたこと	61.7
業務にやりがいを感じられたこと	43.4
利用者・家族が喜んだこと	36.2

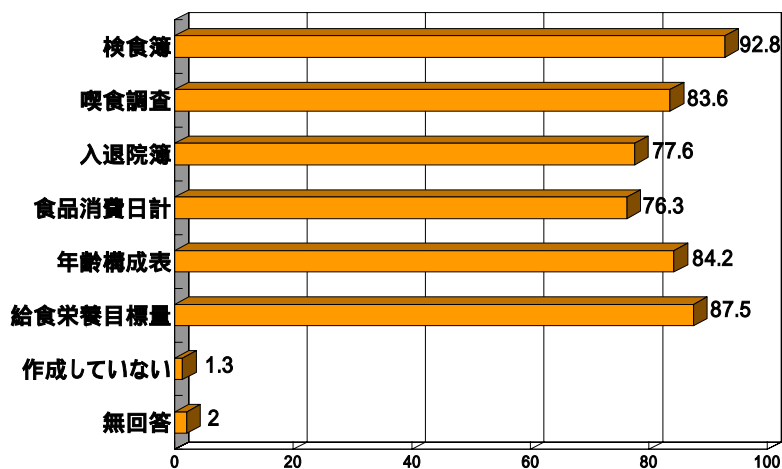
管理栄養士による 栄養ケア・マネジメント体制の自己評価

(%)	よくでき ている	できて いる	今後実 施予定	できて いない	無回答
「食べること」を通じて、患者一人一人の自己実現をめざしている	1.4	10.8	74.3	11.5	2.0
栄養ケア・マネジメントの手順を適切に実施している	1.4	6.1	80.4	10.1	2.0
栄養ケア・マネジメントの成果を評価し、改善すべき課題を設定し、継続的な品質管理に努めている	4.7	27.0	59.5	6.1	2.7
患者への適切な栄養ケアを効率的に提供できるよう、関連職種の連絡調整を適切に実施している	3.4	16.2	71.6	6.8	2.0
栄養ケア・マネジメントの成果として栄養ケア計画に設定された本人の要望が最重要な目標であるという認識が広まっている	8.8	22.3	63.5	3.4	2.0

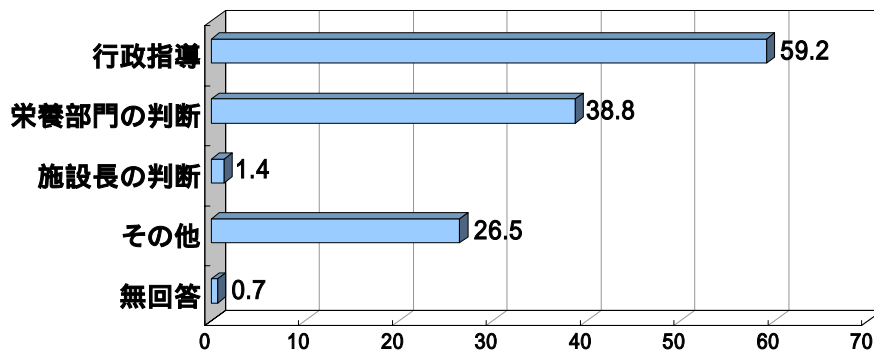
栄養ケア・マネジメント推進上の課題



作成している帳票類



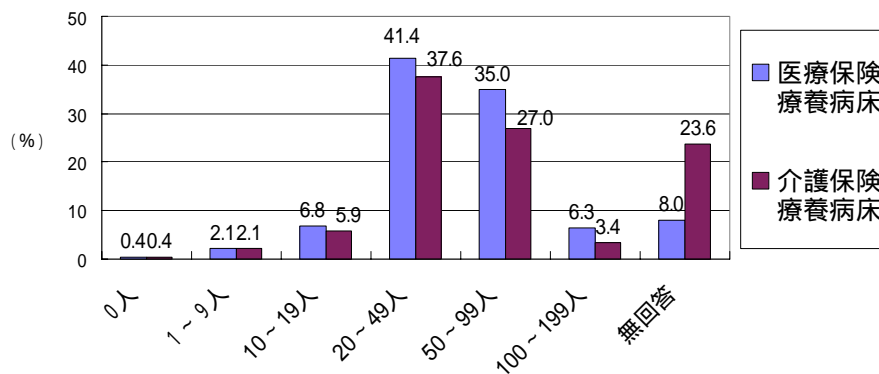
帳票を作成している理由



管理栄養士が給食帳票に関わる業務時間の変化

増加した	減少した	変化なし	無回答
9.9	6.6	81.6	2.0

管理栄養士一人当たり何人の患者の栄養ケア業務が望ましいと思うか？



医療保険療養病床 **平均42.4人** 介護保険療養病床 **平均38.1人**

回答施設の管理栄養士(常勤)数の平均は**80.6床に 1人**