

大阪市立大学\* 知と健康のグローバル拠点事業推進研究

令和2年度採択課題「未来型医療福祉給食サービス実現への調査研究」研修交流会

# 1~3次予防の実践 食のボーダレス化に向けて

\*2022年4月に大阪公立大学になりました。

参加者配布資料

「給食管理業務に関する調査」より

田中治子

2022.06.11

# 入院中の栄養・給食管理

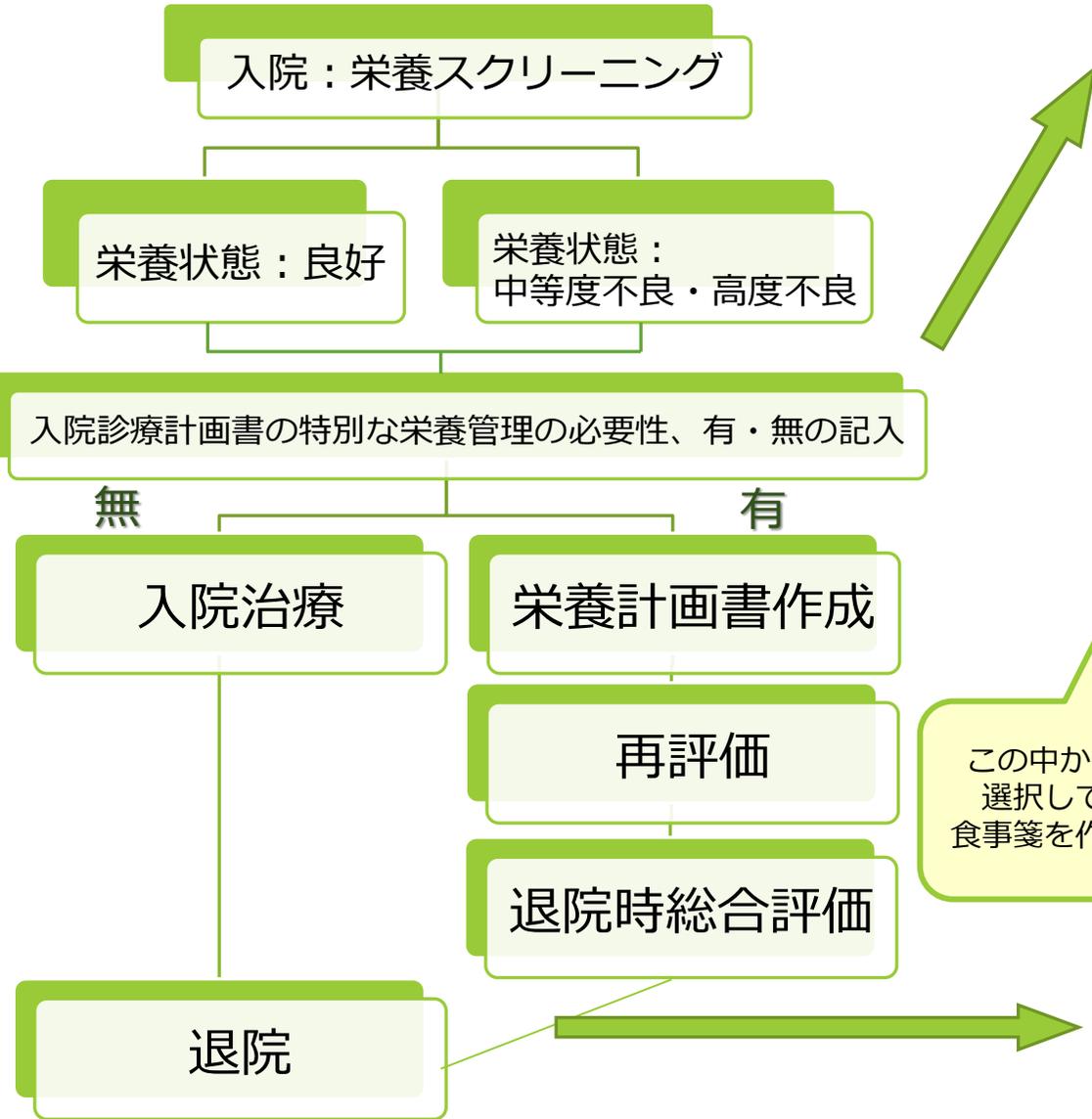


常食（普通食）  
特別な栄養管理は不要、栄養バランスが整った食事



嚥下調整食  
噛むことや飲み込みに配慮した食事<sub>2</sub>

# 栄養・給食管理の手順（例）



## 食事（給食）内容の決定

病状・病態  
性別 年齢  
体格（身長 体重）  
咀嚼・嚥下の状態 など



その人に応じた  
栄養量

## 栄養基準・(院内)約束食事箋規約

あらかじめ必要となる種類の食事を想定し、事前に給与するエネルギー、栄養成分等を設定しておくもので、「疾病別管理方式」（病態別）と「栄養成分別管理方式」（成分別）が考えられる。

この中から  
選択して  
食事箋を作成

## 食事箋

栄養量  
エネルギー  
たんぱく質量  
食塩相当量

食形態

## 給食

## 栄養情報提供書

医療機関・介護施設・在宅間で療養者の栄養管理に関する情報を共有するための文書

# 栄養基準・（院内） 約束食事箋規約

あらかじめ必要となる種類の食事を 想定し、事前に給与するエネルギー、栄養成分、食形態等を設定しておくもの

常食

食事種類名称		常食1 (1400)	常食2 (1600)	常食3 (1800)	常食4 (2000)	常食5 (2200)
エネルギー	kcal	1400	1600	1800	2000	2200
Nacl	g	7	7	7	7	7
蛋白質	g	60	65	65	70	75
脂質	g	45	45	45	50	50
炭水化物	g	205	245	280	315	355
穀類	米	95	145	170	195	245
	パン類	60	60	90	120	120
	めん類	13	13	13	13	13
	その他穀類	2	2	2	2	2
いも類	芋類	30	30	30	30	30
	芋加工品	15	15	15	15	15
砂糖及び甘味類		10	10	10	10	10
豆類	大豆製品	30	30	30	30	30
	大豆、その他の豆類	5	5	5	5	5
種実類		1	1	1	1	1
野菜類	緑黄色野菜	140	140	140	140	140

病院や施設により栄養基準・院内約束食事箋規約が異なる

情報の共有・提供が少ないために退院や転院後に提供される食事の内容や質に差が生じ、栄養管理に支障が出るのが少なくない



# 栄養管理に関する情報の提供

# 栄養管理に関する情報の提供

退院時共同指導料

栄養情報提供加算

## 入退院時の関係機関の連携強化に資する見直し

- 入退院時の連携を評価した報酬のうち、入院医療機関が連携先の医療機関と「特別の関係」にあたる場合も算定可能となるように見直す。

[見直す対象]

- |                      |                       |               |
|----------------------|-----------------------|---------------|
| (1) 在宅患者緊急入院診療加算     | (2) 精神科救急搬送患者地域連携受入加算 | (3) 入退院支援加算1  |
| (4) 精神疾患診療体制加算       | (5) 退院時共同指導料1及び2      | (6) 在宅患者連携指導料 |
| (7) 在宅患者緊急時等カンファレンス料 | (8) 施設入所者共同指導料        |               |

- 入院中の患者が退院後に安心して療養生活を送ることができるよう、関係機関間の連携を推進するため、**退院時共同指導料**について、**医師及び看護職員以外の医療従事者等が共同指導する場合も評価対象となるように見直す。**

現行(共同指導の評価対象職種)		改定後(共同指導の評価対象職種)
【退院時共同指導料1】患者の在宅療養を担う医療機関の評価 医師、看護師等		【退院時共同指導料1】患者の在宅療養を担う医療機関の評価 医師、看護師等、 <b>薬剤師、管理栄養士、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、社会福祉士</b>
【退院時共同指導料2】患者の入院中の医療機関の評価	➔	【退院時共同指導料2】患者の入院中の医療機関の評価
注1 医師、看護師等		注1 医師、看護師等、 <b>薬剤師、管理栄養士、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、社会福祉士</b>
注2 医師 ※在宅療養を担う医療機関側の医師と共同指導した場合に限る		注2 医師 ※在宅療養を担う医療機関側の医師と共同指導した場合に限る
注3 医師 ※以下のうち3者以上と共同指導した場合に限る ・在宅療養を担う医療機関の医師 又は 看護師等 ・歯科医師 又は 歯科衛生士 ・薬剤師 ・訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く) ・介護支援専門員		注3 医師、 <b>看護師等</b> ※以下のうち3者以上と共同指導した場合に限る ・在宅療養を担う医療機関の医師 又は 看護師等 ・歯科医師 又は 歯科衛生士 ・薬剤師 ・訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く) ・介護支援専門員 <b>・相談支援専門員</b>

- 退院時共同指導料2のうち、入退院支援加算を算定する患者に係る退院後の診療等の療養に必要な情報の提供に対する評価について、**自宅以外の場所に退院する患者も算定可能とする。**

患者氏名										
入退院日	入院日: 年 月 日			退院(予定)日: 年 月 日						
(太枠:必須記入)										
栄養管理・栄養指導等の経過										
栄養管理上の注意点と課題										
栄養評価	評価日	年 月 日		過去( 週間)の体重変化	増加・変化なし・減少: ( kg %)					
	身体計測	体重	kg	測定日( / )	BMI	kg/m <sup>2</sup>	下腿周囲長	cm・不明	握力	kgf・不明
	身体所見	食欲低下	無・有・不明 ( )		消化器症状	無・有(嘔気・嘔吐・下痢・便秘)・不明				
		味覚障害	無・有・不明 ( )		褥瘡	無・有(部位等)・不明				
		浮腫	無・有(胸水・腹水・下肢)・不明		その他					
		嚥下障害	無・有		特記事項					
	検査・その他	過去1か月以内A/B値 ( )g/dL		測定なし	その他					
	1日栄養量	エネルギー		たんぱく質	食塩	水分	その他			
	必要栄養量	( )kcal/標準体重kg ( )kcal/現体重kg	( )g/標準体重kg ( )g/現体重kg	g	ml					
	摂取栄養量	( )kcal/標準体重kg ( )kcal/現体重kg	( )g/標準体重kg ( )g/現体重kg	g	ml					
栄養補給法	経口・経腸(経口・経鼻・胃瘻・腸瘻)・静脈		食事回数: 回/日	朝・昼・夕・その他( )						
退院時食事内容	食種	一般食・特別食( )・その他( )								
	主食形態	朝食	米飯・軟飯・全粥・パン・その他( )		量	g/食				
		昼	米飯・軟飯・全粥・パン・その他( )			g/食				
		夕食	米飯・軟飯・全粥・パン・その他( )			g/食				
	副食形態	常菜・軟菜・その他( )		*)自由記載:例 ベースト						
	嚥下調整食	不要・必要	コード(嚥下調整食の場合は必須) 0j・0t・1j・2-1・2-2・3・4							
	とろみ調整食品の使用	無・有	種類(製品名)	使用量(gまたは包)	とろみの濃度 薄い / 中間 / 濃い					
	その他影響する問題点	無・有 ( )								
	禁止食品	食物アレルギー	無・有	乳・乳製品・卵・小麦・そば・落花生・えび・かに・青魚・大豆 その他・詳細( )						
		禁止食品 (治療、服薬、宗教上などによる事項)								
退院時栄養設定の詳細	栄養量	補給量	エネルギー	たんぱく質 (A/M/酸)	脂質	炭水化物 (糖質)	食塩	水分	その他	
		経口(食事)	kcal	g	g	g	g	ml		
		経腸	kcal	g	g	g	g	ml		
		静脈	kcal	g	g	g	g	ml		
		経口飲水						ml		
		合計	kcal	g	g	g	g	ml		
	経腸栄養 詳細	種類	朝:	ml		昼:	ml		夜:	ml
		投与経路	経口・経鼻・胃瘻・腸瘻・その他( )							
		投与速度	朝:	ml/h		昼:	ml/h		夜:	ml/h
		追加水分	朝:	ml		昼:	ml		夜:	ml
静脈栄養 詳細	種類・量									
	投与経路	末梢・中心静脈								
備考										

(記入者氏名)  
\_\_\_\_\_  
(照会先)  
\_\_\_\_\_

【記入上の注意】

1. 必要が有る場合には、続紙に記載して添付すること。
2. 地域連携診療計画に添付すること。

退院時共同指導料2  
400点  
※2000点

※医師等の職種の3者以上  
と共同して指導を行う場合

看護及び栄養管理等に関する情報(2)

患者氏名		
入退院日	入院日： 年 月 日	退院(予定)日： 年 月 日

(太枠:必須記入)

栄養 評価	栄養管理・ 栄養指導等 の経過						
	栄養管理上の 注意点と課題						
	評価日	年 月 日	過去( 週間)の体重変化	増加・変化なし・減少: ( kg %)			
	身体計測	体重 kg 測定日( / )	BMI kg/m <sup>2</sup>	下腿周囲長 cm・不明	握力 kgf・不明		
	身体所見	食欲低下	無・有・不明 ( )		消化器症状	無・有(嘔気・嘔吐・下痢・便秘)・不明	
		味覚障害	無・有・不明 ( )		褥瘡	無・有(部位等 )・不明	
		浮腫	無・有(胸水・腹水・下肢)・不明		その他		
		嚥下障害	無・有		特記事項		
		咀嚼障害	無・有				
	検査・ その他	過去1か月以内Alb値 ( )g/dL	測定なし	その他			
	1日栄養量	エネルギー		たんぱく質	食塩	水分	その他
	必要栄養量	( )kcal/標準体重kg		( )g/標準体重kg	g	ml	
( )kcal/現体重kg		( )g/現体重kg					
摂取栄養量	( )kcal/標準体重kg		( )g/標準体重kg	g	ml		
	( )kcal/現体重kg		( )g/現体重kg				
栄養補給法 食種	経口・経腸(経口・経鼻・胃瘻・腸瘻)・静脈		食事回数: 回/日	朝・昼・夕・その他( )			
	一般食・特別食( )		)・その他( )				

栄養管理に関する情報

退院時食事内容

栄養補給法	経口・経腸(経口・経鼻・胃瘻・腸瘻)・静脈		食事回数:	回/日	朝・昼・夕・その他( )	
食種	一般食・特別食( )・その他( )					
食事形態	主食種類	朝	米飯・軟飯・全粥・パン・その他( )		量	g/食
		昼	米飯・軟飯・全粥・パン・その他( )			g/食
		夕	米飯・軟飯・全粥・パン・その他( )			g/食
	副食形態	常菜・軟菜・その他( ) *自由記載:例 ペースト				
	嚥下調整食	不要・必要	コード(嚥下調整食の場合は必須) 0j・0t・1j・2-1・2-2・3・4			
	とろみ調整食品の使用	無・有	種類(製品名)	使用量(gまたは包)	とろみの濃度 薄い / 中間 / 濃い	
	その他影響する問題点	無・有( )				
禁止食品	食物アレルギー	無・有	乳・乳製品・卵・小麦・そば・落花生・えび・かに・青魚・大豆 その他・詳細( )			
	禁止食品 (治療、服薬、宗教上などによる事項)					

退院時栄養設定の詳細	栄養量	補給量	エネルギー	たんぱく質 (アミノ酸)	脂質	炭水化物 (糖質)	食塩	水分	その他		
		経口(食事)	kcal	g	g	g	g	ml			
		経腸	kcal	g	g	g	g	ml			
		静脈	kcal	g	g	g	g	ml			
		経口飲水						ml			
		合計	kcal	g	g	g	g	ml			
	(現体重当たり)	kcal/kg	g/kg				ml				
	経腸栄養 詳細	種類	朝:	昼:		夕:					
		量	朝:	ml	昼:	ml	夕:	ml			
		投与経路	経口・経鼻・胃瘻・腸瘻・その他( )								
		投与速度	朝:	ml/h	昼:	ml/h	夕:	ml/h			
静脈栄養 詳細	追加水分	朝:	ml	昼:	ml	夕:	ml				
	種類・量										
備	投与経路	末梢・中心静脈									

(記入者氏名)

(照会先)

**【記入上の注意】**

1. 必要が有る場合には、続紙に記載して添付すること。
2. 地域連携診療計画に添付すること。

# 令和2年度診療報酬改定

## 栄養情報提供加算（新）

入院栄養食事指導料を算定している患者について、退院後の栄養・食事管理について指導するとともに在宅担当医療機関等の医師又は管理栄養士に対して、栄養管理に関する情報を文書により提供を行った場合の評価として栄養情報提供加算を新設する。

### 栄養情報提供加算 50点

※入院栄養食事指導料の加算

#### ▶算定要件

別に厚生労働大臣が定めるものに対して、栄養指導に加え退院後の栄養・食事管理について指導し、入院中の栄養管理に関する情報を示す文書を用いて患者に説明するとともに、これを他の保険医療機関又は介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院等の医師又は管理栄養士に対して提供した場合に、入院中1回に限り、栄養情報提供加算として50点を所定点数に加算する。

**栄養指導対象者に退院の見通しが立った際に実施  
退院時共同指導料2は別に算定できない**

# 栄養情報提供書

栄養情報提供加算 50点

○在宅療養者や介護者のニーズに応じた食支援を効果的・効率的かつ継続して行うことを目的に、医療機関・介護施設・在宅間で療養者の栄養管理に関する情報を共有するための文書

○入院中の栄養管理に関する情報とは必要栄養量、摂取栄養量、食事形態（嚥下食コードを含む）、禁止食品、栄養管理に係る経過などである。



入院医療機関



## <入院中の栄養管理に関する情報>

- ・必要栄養量
- ・摂取栄養量
- ・食事形態（嚥下食コードを含む。）
- ・禁止食品
- ・栄養管理に係る経過 等



在宅担当医療機関等

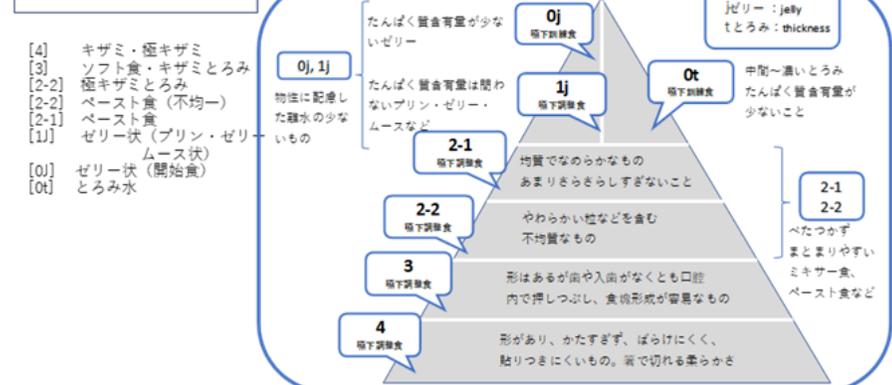
# 参考例 栄養管理情報書(大阪版)

## 栄養管理情報書(大阪版)

〇〇〇〇〇 御中		記入日	令和3年7月12日	
主治医・看護師・言語聴覚士・ケアマネージャー・管理栄養士・その他 ( ) 様		管理栄養士	〇坂 〇子	
【資料別添】 <input checked="" type="checkbox"/> 血液データ <input type="checkbox"/> ( )		所属名	〇〇〇〇〇〇	
E-mail		連絡先	〇〇〇〇〇〇	TEL 〇〇-〇〇〇〇
		E-mail	〇〇〇〇〇〇	@ 〇〇〇〇〇〇
<b>※は記入必須項目</b>				
氏名	フリガナ ID 123-4567	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<b>※ 主病名・既往歴</b> <input checked="" type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 心臓疾患 <input type="checkbox"/> 高血圧症 <input type="checkbox"/> 貧血 <input type="checkbox"/> 肝臓疾患 <input type="checkbox"/> 腎臓疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 脂質異常症 <input type="checkbox"/> 痔瘻 <input checked="" type="checkbox"/> 脳血管疾患 <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎 <input type="checkbox"/> 胃十二指腸潰瘍 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治(M) <input type="checkbox"/> 大正(T) <input type="checkbox"/> 昭和(S) <input type="checkbox"/> 平成(H) <input type="checkbox"/> 令和(R) 22年 〇〇月 〇〇日 生 ( 74 歳)	<input type="checkbox"/> 天然歯(残存歯) 上 本・下 本) 状態 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯(口総入れ歯 <input type="checkbox"/> 部分入れ歯) 部分上・部分下 痔瘻 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有:部位等 過去1か月以内alb値 ( 4.2 g/dL)		
入院日	令和3年4月15日	退院(予定)日	令和3年7月31日	
身長	152 cm (4月15日)	体重	51.6 kg (7月27日)	
BMI	22.3 kg/m <sup>2</sup>	BMI変化	増加・変化なし・減少 ( 1.6kg 3.0%)	
補給方法	<input type="checkbox"/> 経口(常食) <input type="checkbox"/> 軟食 <input checked="" type="checkbox"/> 糖尿病食 <input type="checkbox"/> 心臓病食 <input type="checkbox"/> 減塩食 <input type="checkbox"/> 貧血食 <input type="checkbox"/> 肝臓病食 <input type="checkbox"/> 腎臓病食 <input type="checkbox"/> 脂肪制限食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )			
内容	<input type="checkbox"/> 経鼻 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 腸瘻 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( 栄養補助ゼリー ) <input type="checkbox"/> 輸液(PPN TPN )			
提供量及び推定摂取量	エネルギー 1610 kcal たんぱく質 80 g 脂質 35 g 炭水化物 205 g 塩分 6 g 総水分 1800 ml	エネルギー 1096 kcal たんぱく質 59 g 脂質 22 g 炭水化物 130 g 塩分 4 g 総水分 1300 ml	※ 食事回数 3 回/日 <input checked="" type="checkbox"/> 朝 <input checked="" type="checkbox"/> 昼 <input checked="" type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 補助食品 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 商品名 〇〇〇〇〇 商品名 〇〇〇〇〇 商品名 商品名	
制限等の注意事項	<input checked="" type="checkbox"/> 塩分 6 g <input type="checkbox"/> たんぱく質 g <input type="checkbox"/> 脂質 g			
栄養評価	エネルギー ( 30 ) kcal/標準体重kg ( 30 ) kcal/現体重kg	たんぱく質 ( 1.1 )g/標準体重kg ( 1.1 )g/現体重kg	塩分	水分
主食	<input checked="" type="checkbox"/> 米飯 <input type="checkbox"/> 軟飯 <input type="checkbox"/> 全粥 <input type="checkbox"/> ミキサー全粥 <input type="checkbox"/> 全粥ゼリー固め <input type="checkbox"/> ( 7・5・3 ) 分粥 <input type="checkbox"/> 重湯 <input checked="" type="checkbox"/> パン <input type="checkbox"/> 主食なし <input type="checkbox"/> その他 ( ) 分量 g ( <input type="checkbox"/> 大碗 <input type="checkbox"/> 中碗 <input type="checkbox"/> 小碗 その他 ( )			
副食形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常菜 <input type="checkbox"/> 軟菜 <input type="checkbox"/> 一口大 <input type="checkbox"/> 嚥下食[嚥下調整食分類2013コード] (裏面参照) コード: 形態: <input type="checkbox"/> その他(具体的に形態を記入)			
汁物水分	[とろみ][0 t] <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 ( <input type="checkbox"/> 段階1: 薄いとろみ・ <input type="checkbox"/> 段階2: 中間のとろみ・ <input type="checkbox"/> 段階3: 濃いとろみ ) 嚥下食に対する特記事項:			
使用食器	<input checked="" type="checkbox"/> はし <input type="checkbox"/> スプーン <input type="checkbox"/> コップ <input type="checkbox"/> ストロー <input type="checkbox"/> 自動食器 <input type="checkbox"/> 補助スプーン <input type="checkbox"/> 吸いのみ			

食事に關する問題点	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 食欲低下 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 嘔気 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 咀嚼困難 <input type="checkbox"/> 嚥下障害 <input type="checkbox"/> 口腔内残留 <input type="checkbox"/> むせ <input type="checkbox"/> 早食い <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 味覚障害 <input type="checkbox"/> 注意障害 <input type="checkbox"/> 開口困難 <input type="checkbox"/> 食べこぼし ( <input type="checkbox"/> 多い・ <input type="checkbox"/> 少ない ) <input type="checkbox"/> 義歯不適合 <input type="checkbox"/> 麻痺 ( <input type="checkbox"/> 右・ <input type="checkbox"/> 左 ) <input type="checkbox"/> アレルギー ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) 【食思不振】 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 有 ( ) ) 【禁止食品】 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 鶏肉禁止 ) 【食事介助の必要性】 <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 ( ) <input type="checkbox"/> 全介助 【認知状態】 <input type="checkbox"/> うつ傾向 <input type="checkbox"/> 食物認識障害 <input type="checkbox"/> ( )																																																								
栄養管理	<input type="checkbox"/> 指導無 <input checked="" type="checkbox"/> 指導有 [回数] <input type="checkbox"/> 1回 <input checked="" type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> ( ) 回 [指導内容及び経過] 指導履歴も記入 入院前は間食が多くBMI27.3と過体重、HbA1c6.5、LDL210であった。糖尿病、高コレステロール血症に対して栄養の指導を実施、退院時はBMI22.3、HbA1c6.0、LDL130に改善した [注意点と課題] 退院後の食事について(適正量・食品の選択)について不要があり、退院後も栄養指導の継続を希望している。																																																								
退院時栄養設定の詳細	<table border="1"> <thead> <tr> <th>補給量</th> <th>エネルギー</th> <th>たんぱく質 (A/L/日)</th> <th>脂質</th> <th>炭水化物</th> <th>塩分</th> <th>水分</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経口(食事)</td> <td>1500kcal</td> <td>60g</td> <td>40g</td> <td>225g</td> <td>6g</td> <td>1600ml</td> <td></td> </tr> <tr> <td>経腸</td> <td>kcal</td> <td>g</td> <td>g</td> <td>g</td> <td>g</td> <td>ml</td> <td></td> </tr> <tr> <td>静脈</td> <td>kcal</td> <td>g</td> <td>g</td> <td>g</td> <td>g</td> <td>ml</td> <td></td> </tr> <tr> <td>経口飲水</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>ml</td> <td></td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>kcal</td> <td>g</td> <td>g</td> <td>g</td> <td>g</td> <td>ml</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(現体重当たり)</td> <td>kcal/kg</td> <td>g/kg</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>ml</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> 種類名 朝: 昼: 夕: <input type="checkbox"/> 半固形 量 朝: 昼: 夕: 投与経路 <input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 経鼻 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 腸瘻 ( ) <input type="checkbox"/> その他( ) 投与速度 朝: ml/h 昼: ml/h 夕: ml/h <input type="checkbox"/> ショット注入 追加水分 朝: ml 昼: ml 夕: ml 種類・量 投与経路 <input type="checkbox"/> PPN <input type="checkbox"/> TPN 備考	補給量	エネルギー	たんぱく質 (A/L/日)	脂質	炭水化物	塩分	水分	その他	経口(食事)	1500kcal	60g	40g	225g	6g	1600ml		経腸	kcal	g	g	g	g	ml		静脈	kcal	g	g	g	g	ml		経口飲水						ml		合計	kcal	g	g	g	g	ml		(現体重当たり)	kcal/kg	g/kg				ml	
補給量	エネルギー	たんぱく質 (A/L/日)	脂質	炭水化物	塩分	水分	その他																																																		
経口(食事)	1500kcal	60g	40g	225g	6g	1600ml																																																			
経腸	kcal	g	g	g	g	ml																																																			
静脈	kcal	g	g	g	g	ml																																																			
経口飲水						ml																																																			
合計	kcal	g	g	g	g	ml																																																			
(現体重当たり)	kcal/kg	g/kg				ml																																																			
特記事項	嗜好品・嚥下(食事時の体制なども含む) に対する内容なども含む																																																								

### 【嚥下調整食分類2013コード】



## 在宅療養における食を通じた健康支援について

<https://www.pref.osaka.lg.jp/kenkozukuri/zaitakueiyou/index.html>



更新日：令和元年11月21日

### 栄養管理情報書（大阪版）について

在宅療養者や介護者のニーズに応じた食支援を効果的・効率的かつ継続して行うことを目的に、

医療機関・介護施設・在宅間で療養者の食に関する情報を共有し、適切な栄養管理を進めるために作成しました。

平成30年度に新設された「退院時共同指導料」算定を見据え、厚生労働省が示す項目を組み込んでいます。

あくまでも参考様式ですので、各機関・施設等の実情にあわせ、ご活用ください。

[栄養管理情報書（大阪版）の様式はこちら](#) [Excelファイル/67KB] [PDFファイル/1.17MB]

このページの作成所属

[健康医療部](#) [健康推進室健康づくり課](#) [総務・歯科・栄養グループ](#)



[1つ前のページに戻る](#)

[このページの先頭へ](#)

[お問合せ](#) | [ユニバーサルデザインについて](#) | [個人情報の取り扱いについて](#) | [このサイトのご利用について](#)

大阪府

(法人番号 4000020270008)

本庁

〒540-8570

大阪市中央区大手前2丁目

咲洲庁舎

〒559-8555

大阪市住之江区南港北1-14-16

(代表電話) 06-6941-0351

(代表電話) 06-6941-0351

[大阪府庁への行き方](#)

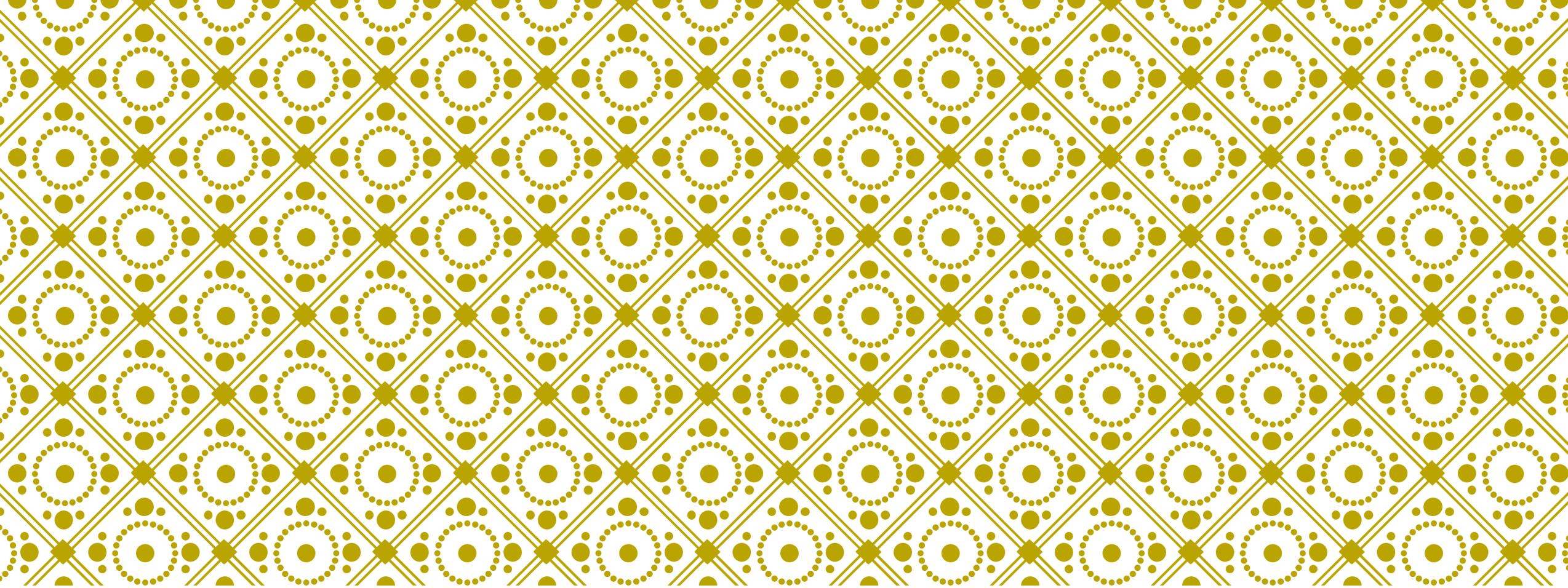
# 栄養情報提供加算 令和2年度診療報酬改定の現状

## 算定について

- 急性期から地域包括ケア病床に転棟後、退院される事例が多いので件数が限られる
- (2回目の) 栄養指導のタイミングが難しい 入院栄養食事指導料の加算対象から外れる

## 書式について

- 今般の改定では書式が示されていない。「栄養管理情報書（大阪版）」は退院時共同指導料の書式を参考にしており、記載項目が多い



令和2年度知と健康のグローバル拠点事業推進研究  
「未来型医療福祉給食サービス実現への調査研究」

# 給食管理業務に関する実態調査

# 背景

厚生労働省が平成30年に発表した「社会全体での健康づくりの推進」の中に健康寿命延伸プラン・医療福祉サービス改革プランが示されているが、重点3分野の「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等」、「疾病予防・重症化予防」、の2項目は医療・福祉が、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」は地域で担う項目であり、医療・福祉・地域の連携が不可欠である。

病院や施設により栄養基準・(院内)約束食事箋規約が異なり、情報の共有・提供が少ないために退院や転院後に提供される食事の内容や質に差が生じ、栄養管理に支障が出る 경우가少なくない。

- ◆ 目的 : 様々な施設や在宅で継続した1～3次予防を実践(食のボータレス化)し、大阪府民の適正な栄養状態の維持・改善が可能な社会環境整備を目指して、病院における栄養・食事管理と情報共有の実態について調査した。
- ◆ 調査方法 : Webアンケートによる調査
- ◆ 調査時期 : ①2021年3月23日～4月11日  
②2021年5月21日～6月30日
- ◆ 調査対象 :
  - ①(公社)大阪府栄養士会医療部会強化委員が所属する18病院
  - ② 大阪糖尿病協会顧問栄養士会に所属する12病院

# 調查結果

# 調査結果①

○大阪府下8圏域中、6圏域から11件の回答があり、内10件は一般病院であった。また病床規模は300症未満の中小規模病院6件(54.5%)、400症以上の大規模病院5件(45.5%)であった。



図1.大阪府の 二次医療圏域ごとの回答数

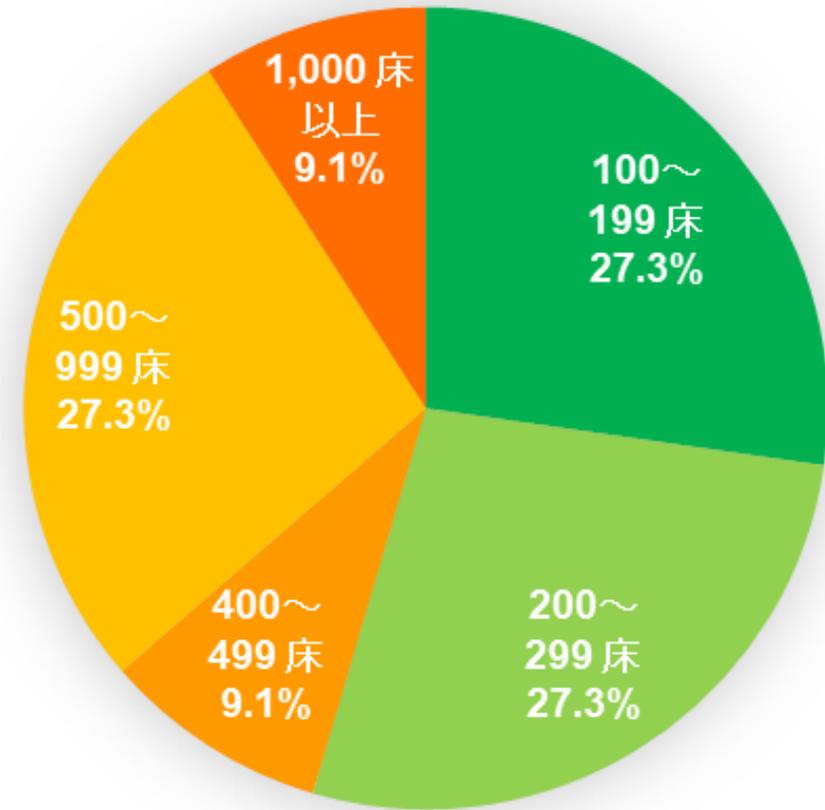


図2. 病床数

# 調査結果②～業務委託・厨房について～

○全ての施設で給食を委託しており、8件(72.7%)は全面委託、1件(9.1%)は院外調理であった。

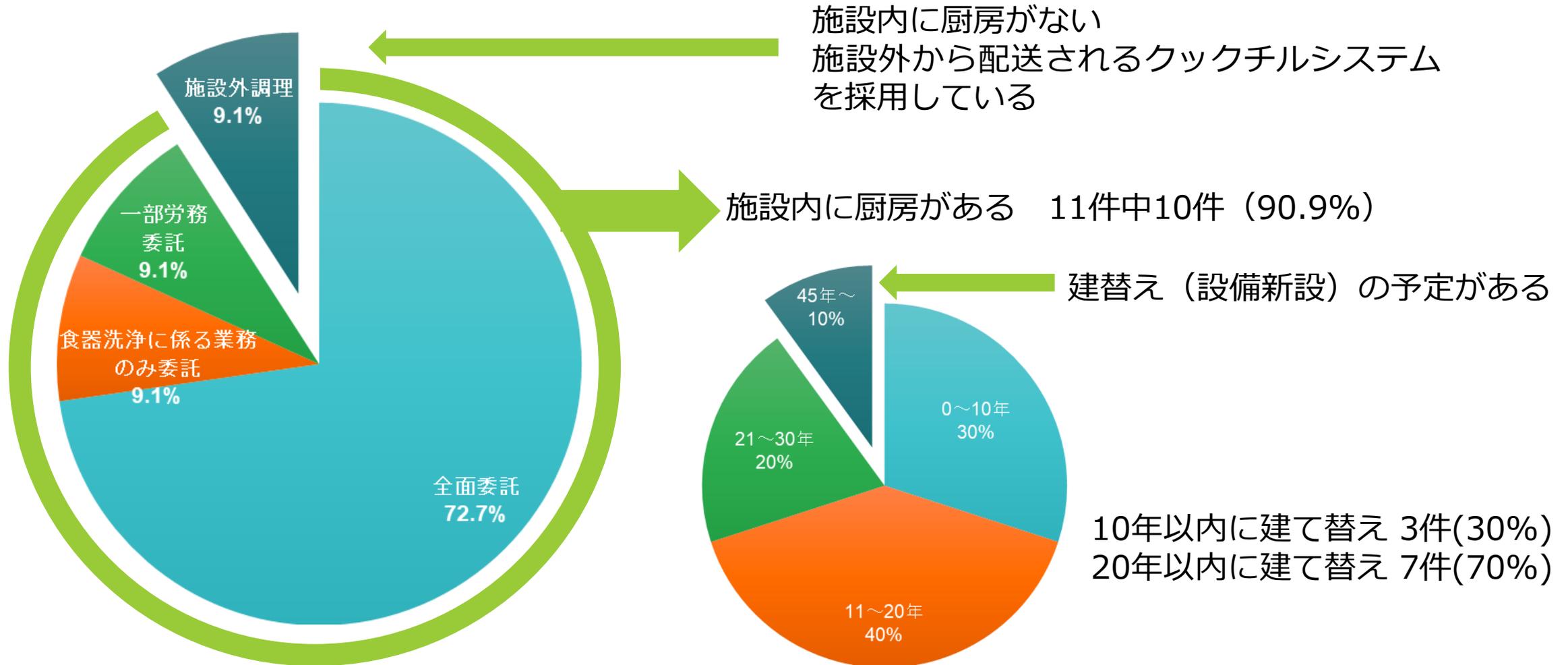


図3. 給食の業務委託の状況

図4. 厨房の状況 新・改築からの経過年数

# 調査結果③～給食管理について～

- 11件中9件(81.8%)が電子カルテシステムを導入していた。
- 給食業務のアッセンブリー化について検討する意向がある施設は10件中6件(60%)であった。

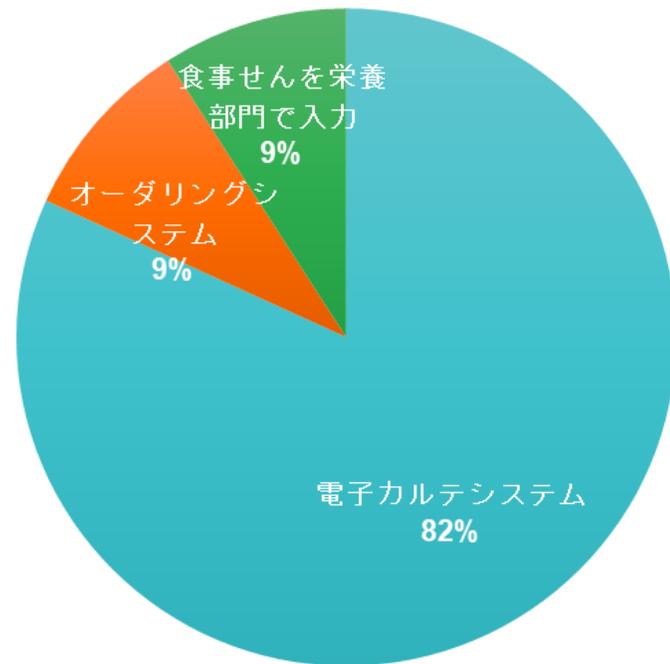


図5. 給食管理方法の状況

労務費が抑えられるという視点で予算が厳しければ使用を検討する

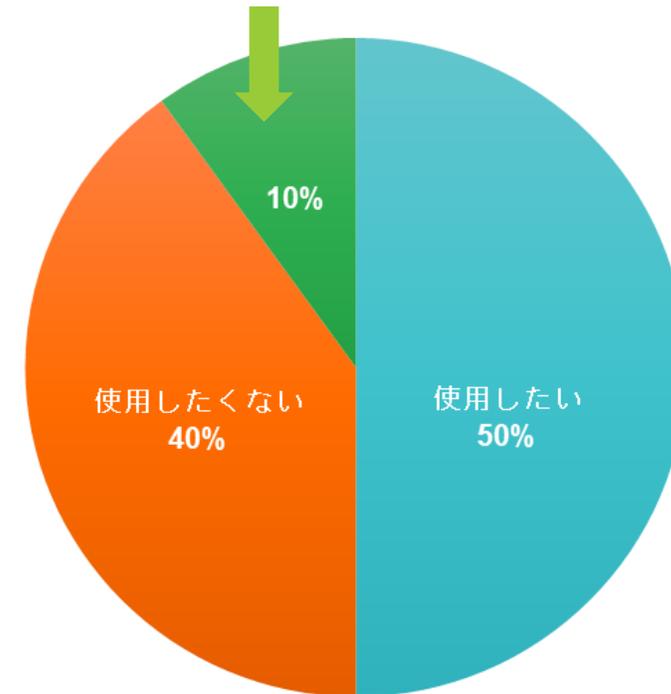


図6. アッセンブリー化について

# 調査結果④～栄養基準・(院内)約束食事箋規約～

○栄養基準・約束食事箋規約は病態別で作成され、改定頻度は少なくとも5年以内であった。

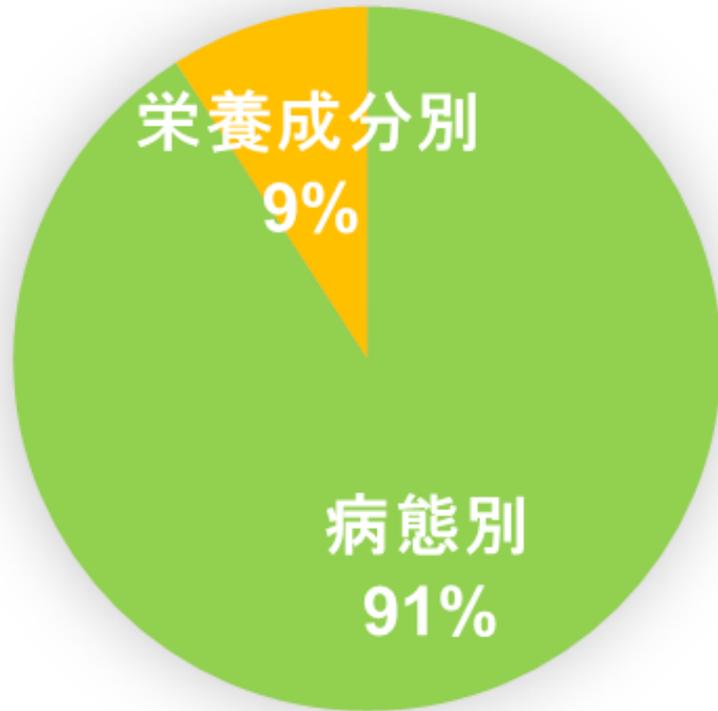


図7.栄養基準・約束食事箋規約の種類

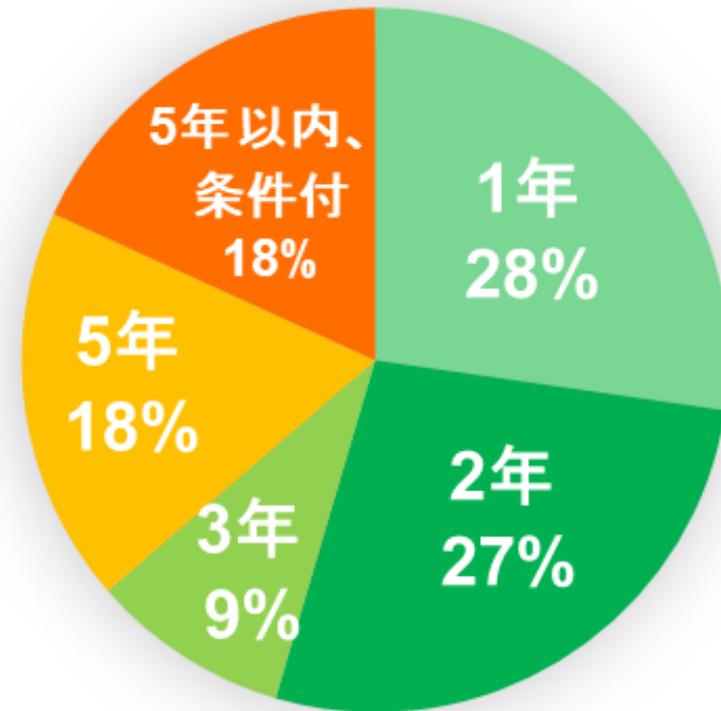


図8.栄養基準・約束食事箋規約の改定頻度

# 調査結果⑤～栄養基準・約束食事箋規約～

○改定は負担が大きく公的な栄養基準モデルが公表されれば活用したいと考えている。

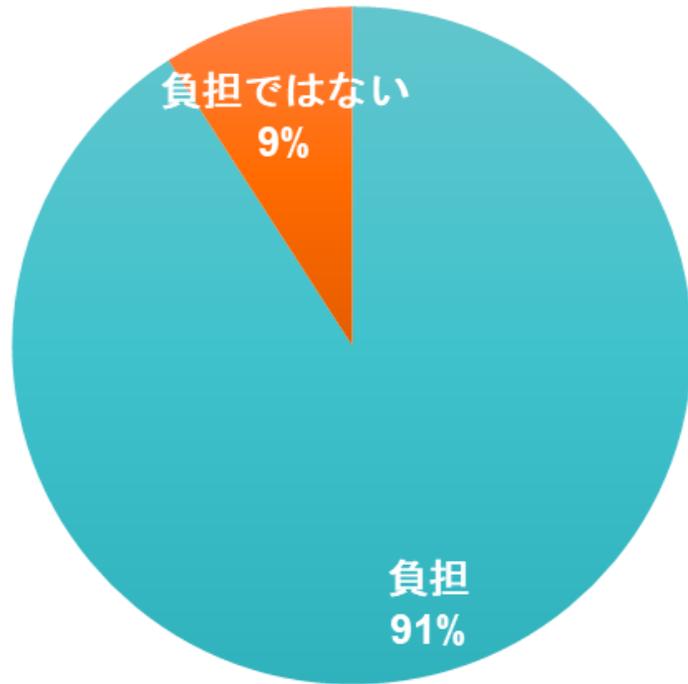


図9. 栄養基準・約束食事箋規約の改定作業は負担か

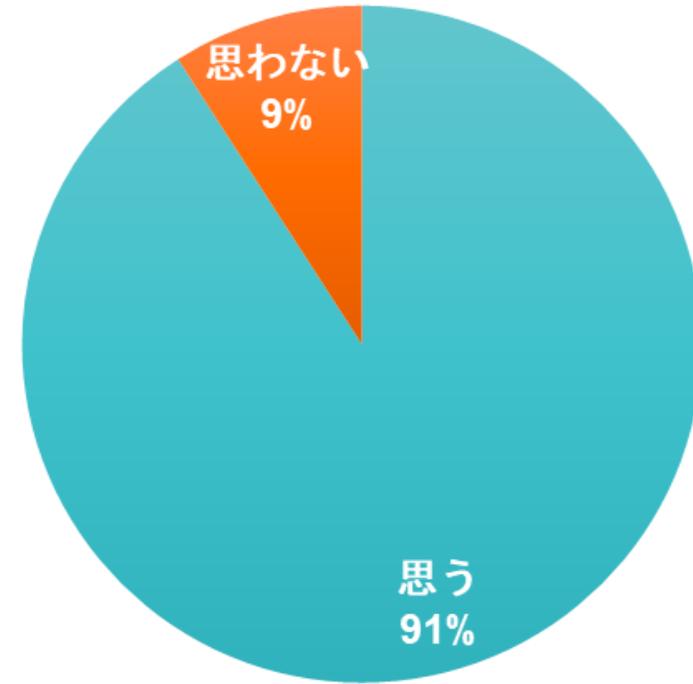


図10. 改定モデルが定期的に発表（公表）された場合、活用したいと思いますか

○栄養基準は日本人の食事摂取基準において年々塩分が減っているが、急性期での入院患者（主に高齢者）では、味が薄いと食事が進まない傾向が強い

給食は委託先が、基準の作成は病院側がおこなうため、基準作成に必要なデータの確保に支障がある

○基準がなく、病院によって全然違う

○給食会社と病院の給食ソフトが異なるため、共通の荷重平均がない

○食事摂取基準にどこまで合わせるかが難しい。食品分類表に基づく食品構成表からの献立作成が複雑

○病院の特性や規模等、統一は難しいがモデルがあれば参考になる

# 調査結果⑦～情報の共有について～

栄養基準・約束食事箋規約の情報を共有しているのは2件(18.2%)、共有範囲は関連施設であった。  
食形態、備蓄食品の情報を共有しているのは3件(27.3%)、共有範囲は関連施設、地域であった。

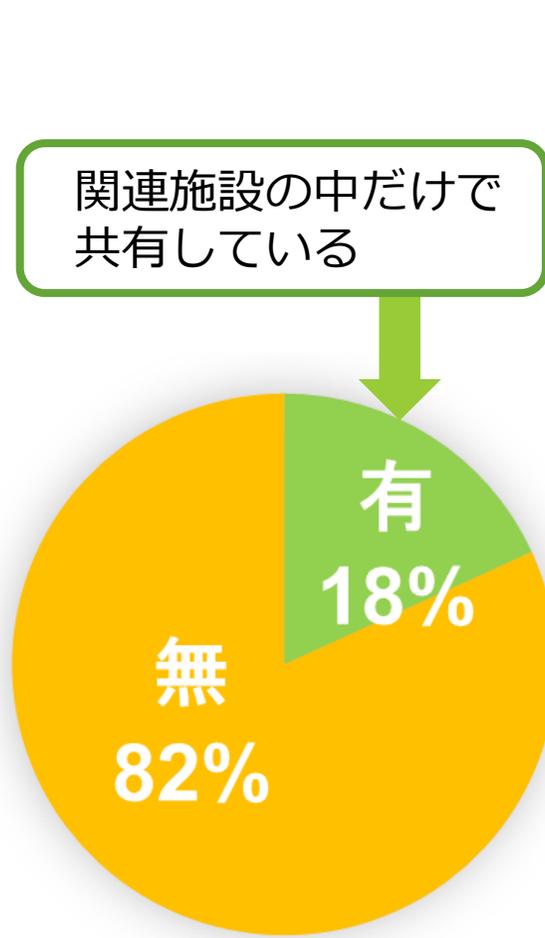


図3. 栄養基準・約束食事箋規約の  
情報共有

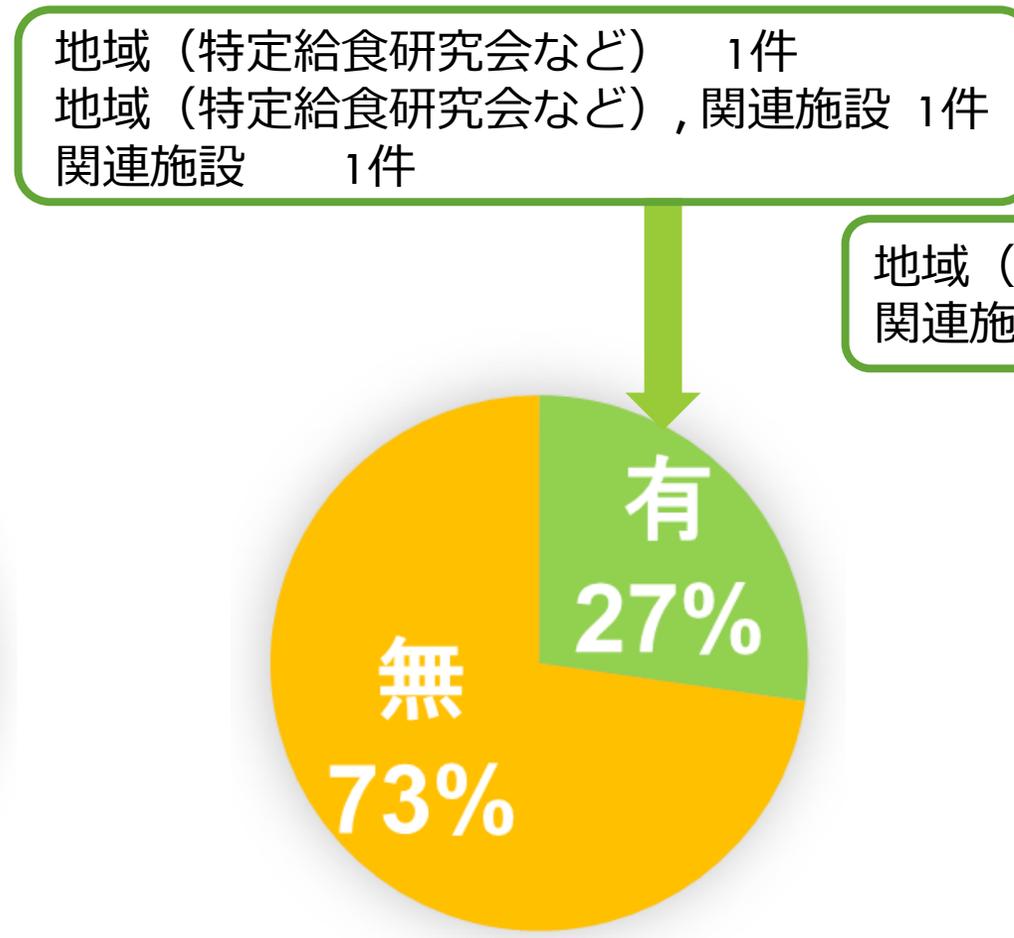


図4. 食形態の情報共有

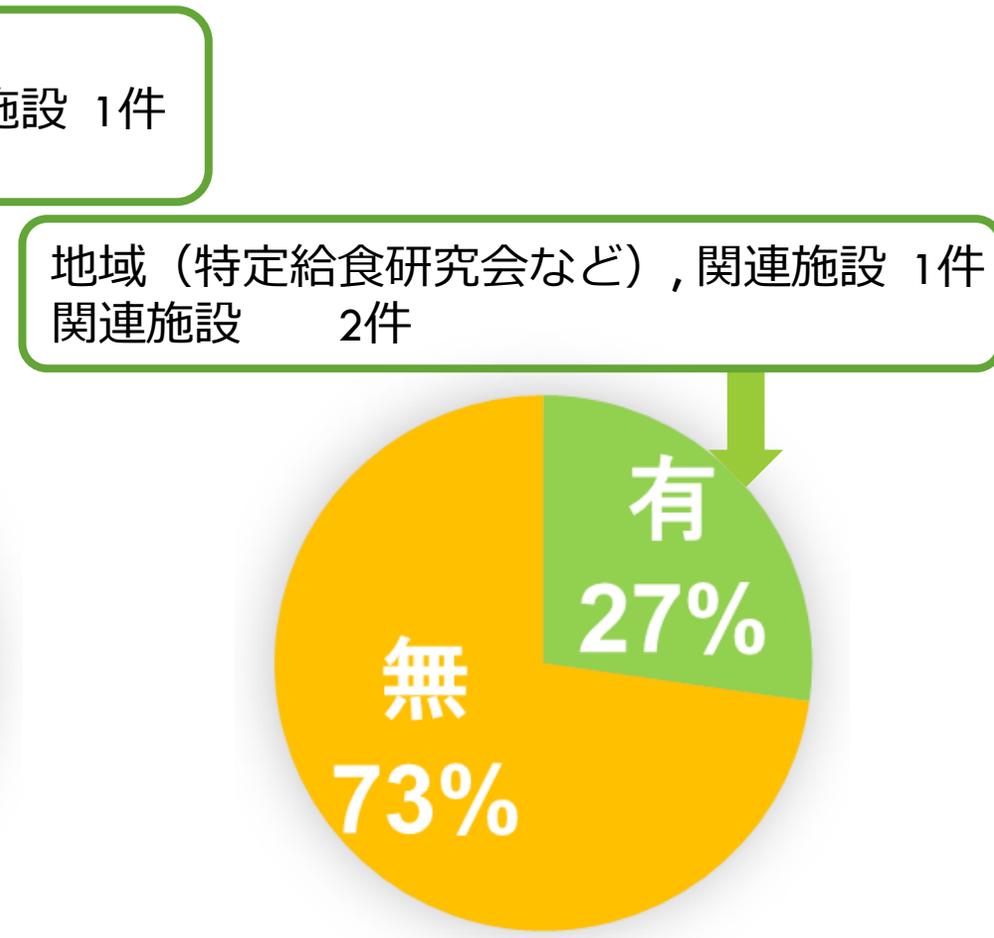
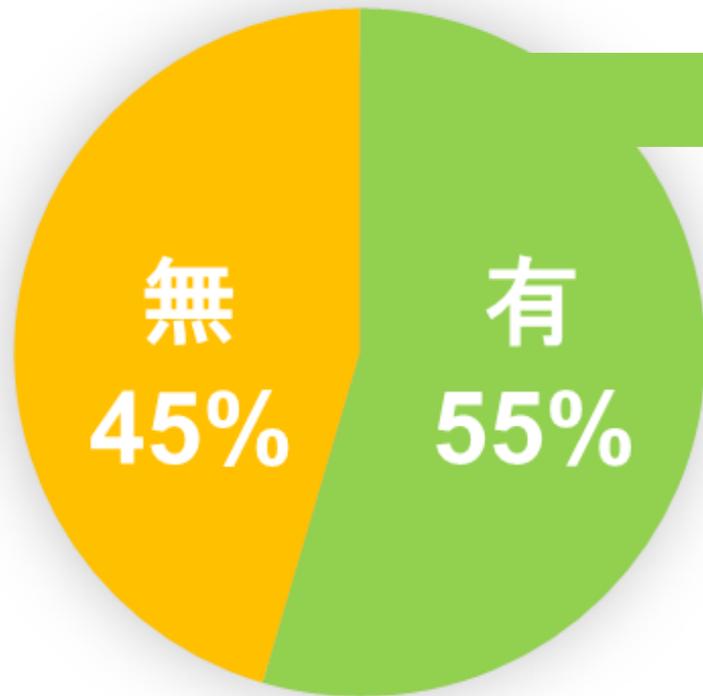


図5. 備蓄食品の情報共有

# 調査結果⑧～栄養情報提供書の作成率～

○栄養情報提供書の作成率は約半数、様式は統一されていない。



様式(書式)	数
栄養管理情報書(大阪版)	1
栄養治療実施報告書	1
独自の様式(書式)	3

栄養情報提供加算の算定は3件(27.3%)  
独自の様式(書式) 2件  
不明 1件

入院時支援加算、入退院支援加算、退院時共同指導料の算定は5件(45.5%)

退院協同指導料にかかるカンファレンスの参加は2件(18.2%)

図6.栄養情報提供書作成の有無

# まとめ

施設間の栄養基準・約束食事箋の共有不足がみられた。

栄養基準モデルが発表されれば使用したいと考える施設が多く、モデルの提示がその改善に有用であると考え

る。  
栄養情報提供書は独自の書式で約半数の病院が作成しており、今後はその有用性など、受取側施設や在宅の実態調査が必要である。



ありがとうございました