

I 食事療養業務と病棟業務

病院等医療機関において管理栄養士・栄養士が担当する主要な臨床栄養業務は、入院中の患者に提供する入院時食事療養の調製・提供関連業務と、病棟における多職種連携による栄養管理業務に大別される。

1 入院時食事療養関連業務

入院患者に入院時食事療養(以下、「食事療養」という。)を提供する業務は、古くは「賄い」にはじまり「病院給食」から「入院時食事療養」へと変遷してきた。

「給食」と「療養」

給食とは 「特定の集団を対象に栄養管理された食事を提供するプロセス」および「提供される食事」のこと。

療養とは 病状や病態の改善を目的として、病気を治すための治療や養生を行うこと。

管理栄養士・栄養士が中心となって関わってきた治療食の調製・提供業務は、「管理栄養士・栄養士が得意とする業務」という理解が一般化していた。このため、ほかの医療職種が病棟勤務に進出するなかで立ち遅れ、勤務場所も病棟とは離れた栄養管理部門の事務室で行われていたことが多かった。

2 病棟関連業務

一方、最近業務量が拡大している病棟業務のはじまりは、栄養士のサービス(無償)による栄養指導であった。その後、外来栄養食事指導料が評価されて診療報酬に加えられ、続けて入院栄養食事指導料、集団栄養食事指導料の算定へと広がり、勤務場所も病棟や外来栄養指導室で行われるようになった。

現在では、病棟で管理栄養士・栄養士が参画する多職種連携による病棟業務が拡大している。多職種連携がとくに大きく前進したのは、平成24(2012)年度の診療報酬改定において、入院基本料の算定要件に「栄養管理実施計画の添付」が加わり、入院実施計画書の必須書類と位置づけられたことによる。これにより、すべての入院患者に対して、入院時から管理栄養士・栄養士の関わりが必要になり、多職種連携による栄養管理業務へと発展してきた。

病院等医療機関における管理栄養士・栄養士に係る診療報酬算定の変遷

- 1950年** 完全給食制度の開始：病院から提供する食事の位置づけが「賄い」という考え方から、栄養管理が必要な「病院給食」に変わる。
- 1958年** 基準給食制度の導入：その他の給食施設とは別に、厚生省が定める基準に適合する病院を対象に開始された。
- 1961年** 特別食加算の創設：基準給食制度に糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食など、食事が治療と密接に関連する特別食調整の技術料として認められた。
- 1978年** 外来栄養食事指導料の新設：病院で医師以外にはじめて認められた指導料であり、栄養士の専門的な知識・技術が評価された。

1994年	入院時食事療養制度の開始：基準給食制度が廃止され、新たに創設された(食事代の一部患者負担の導入) <ul style="list-style-type: none"> ・食室加算(病棟に食堂を併設した場合に加算) ・選択メニュー加算(患者が複数の治療食から選択したときの加算) ・入院時栄養食事指導料(外来栄養食事指導料の入院患者への)拡大 ・在宅患者訪問栄養食事指導料(外来栄養食事指導料の在宅患者への)拡大
2006年	栄養管理実施加算の新設：患者個々に入院時における栄養管理計画の作成および栄養管理の実施が、入院基本料算定の加算要件として新設された。これにより、入院時食事療養が、医師等医療関連職種と協働し、患者個々の状態に合わせた栄養管理の必要性が明確に位置付けられた(その後、管理栄養士・栄養士が医療法上の「医療職」に加えられている)。
2010年	栄養サポートチーム加算の導入：多職種によるチーム医療により、医療の質向上と勤務医の負担軽減につながることが評価された。これに伴い、栄養サポートチーム加算を算定する病院の施設基準や従事する職員の専従要件の緩和とともに、医療資源が限られた地域に配慮した評価枠の新設や、対象病棟の拡大が図られてきた。
2012年	栄養管理実施加算が入院基本料の算定要件として包括化：これによりすべての入院患者に栄養管理実施計画が必要になった。 糖尿病透析予防指導管理料の新設
2014年	在宅患者訪問褥瘡指導管理料の新設
2018年	個別栄養食事管理加算の新設
2020年	早期栄養介入管理加算の新設 栄養情報提供加算の新設
2022年	周術期栄養管理実施加算の新設 入院栄養管理体制加算の新設：特定機能病院において、病棟に常勤管理栄養士を配置し、患者の病状・状態に応じた栄養管理を実施した場合に加算。

食事療養業務や病棟業務に共通して管理栄養士・栄養士の評価の根拠となっているのが、診療報酬制度である。診療報酬制度は、病気が怪我などの患者に行った医療行為の対面として、病院等医療機関が受け取る報酬を定めたものである。管理栄養士・栄養士の今後の発展は、どれだけ診療報酬制度に認められる業務に参画し、評価を増大させていけるかどうかにかかっている。

とくに令和4(2022)年度の診療報酬改定における新規加算事項のなかには、「病棟に専任で常勤の管理栄養士の設置」を条件とする項目も認められるようになり、将来の病棟専任管理栄養士・栄養士配置につながる期待がある。

さらに令和6(2024)年度は、「診療報酬」の改定とともに「介護報酬」および「障害福祉サービス等報酬」の改定が重なる、トリプル改定年度を迎えた。

厚生労働省は、病院における管理栄養士・栄養士を、病棟内の多職種連携に加え、地域における同職種間(管理栄養士・栄養士同士)の連携や、医療・介護・福祉との連携の担い手として位置づけ、新たな加算項目を設けることで地域支援の体制構築を進めようとしている。こうした動向からは、地域における医療資源としての管理栄養士・栄養士に対する評価の高まりがうかがえる。

そこで本書では、令和6(2024)年度の診療報酬改定における栄養関連の新規事業などを別途取りまとめた。