

令和4年度診療報酬改定

医療現場で期待される管理栄養士の活躍



宮澤靖代表理事

今回の改定は、本体はプラスながら薬価が大幅なマイナスとなりました。この薬価の切り下げは、厚労省の「これからは薬の時代ではない」という考えを示しているのではないかと思います。

今の子どもたちの将来に負債を残さず、また国民皆保険制度という優れたシステムを死守するためには、今のうちに抜本的な改革を行わなければなりません。「栄養ができる」とは薬から栄養に切り替えていく「など、医療費削減のためにはどうすればよいかという

管理栄養士の病棟常駐加算が特定機能病院から開始に

令和4年度診療報酬改定の個別改定項目資料が2月9日(水)に厚生労働省より発表されました。今回の改定では、栄養に関する新規加算や見直しが多数盛り込まれ、栄養および管理栄養士に対する期待の高さうかがえます。今号では、宮澤靖代表理事に今回の栄養関連の改定についてお話をうかがい、真壁昇理事、西岡心大理事にもコメントをいただきました。

今こそ「選択と集中」のとき 勇気を出して業務改革を!

意識を、みんなで持たなければならぬでしょう。

そんな今回の改定において、栄養関連で特筆すべきはやはり「病棟における栄養管理体制に対する評価の新設」です(図1)。

管理栄養士の病棟常駐の必要性を訴え続け、ここまで来るのに20年かかりました。悲願が達成したという意味では、金メダルにも等しい気持ちです。今回は特定機能病院という条件は付きました。が、地道な活動と報告、アウトカムの成果だと思っています。

令和4年度の診療報酬改定	
1. 診療報酬	+0.43%
各科改定率	内科 +0.26%
	歯科 +0.29%
	調剤 +0.08%
2. 薬価等	
① 薬価	▲1.35%
② 材料価格	▲0.02%

令和4年度診療報酬改定率
(詳細は厚生労働省の資料を参照のこと)

前回の改定から大きな流れとなっている医師のタスクシフト/タスクシェアを進めることは、日本の医療体制を持続させるために必要なことです。働き方改

これからの管理栄養士に問われるのは「カンファレンスのあり方」と「提案力」

ここで、私が強調したいのは「特定機能病院の管理栄養士さん、自覚してますか?」ということです。NSTや回りハ病棟での加算が段階を経て拡大したことを考えると、この2年間で結果が出せなければ、今後、一般病棟への拡大がなくなってしまう可能性があります。そうなるとう管理栄養士の雇用促進の機会や、若いスタッフの目標が無くなってしま

定機能病院の管理栄養士の皆さんは、今日から準備をはじめてください。

もちろん、私もそのうちの一人です。自身にプレッシャーをかけつつ、4月1日から加算を取るための仕組みづくりに、すでに着手しています。他職種にも大規模なアンケートを行い、病棟常駐化のビフォー・アフター評価も集計・公表いたします。

一般病棟の管理栄養士の皆さんは、2年かけてゆっくり、しかし着実に、病棟常駐に向けて準備を進めておいてください。

単は国の方針であり、変わることはありません。医師の働き方改革の施行にはあと2年ありますが、ここですっかりと管理栄養士の存在をアピールしておき

2021年度「栄養経営士」資格認定試験はIBT方式に変わりました!

「栄養経営士」 資格認定試験

- 試験日:2021年3月22日～ ※毎日受験可能
- 受験料:9,500円(消費税・システム利用料込み)
- 実施方法:IBT(Internet-Based Testing)方式
※インターネットを経由しスマートフォン、タブレット端末、パソコンを使用して受験
- 受験エントリー期間:2021年3月1日～(通年)
- 受験資格:管理栄養士(実務経験2年以上)かつ「栄養経営士」資格認定基礎講習修了者

「栄養経営士」資格認定基礎講習はWEB・DVDによる受講も可能です!

DVD受講は3枚組、特典映像「近森病院に学ぶ実践マネジメントのすべて」付き

くわしくは

🔍 🔍 検索



⑥ 病棟における栄養管理体制に対する評価の新設

第1 基本的な考え方

患者の病態・状態に応じた栄養管理を推進する観点から、特定機能病院において、管理栄養士が患者の状態に応じたきめ細かな栄養管理を行う体制について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

管理栄養士が、特定機能病院入院基本料を算定している患者に対して、栄養スクリーニング、他職種とのカンファレンス等の実施による栄養管理を行った場合の評価を新設するとともに、当該患者に対して退院後の栄養食事管理に関する指導を行い、入院中の栄養管理に関する情報を他の保険医療機関等に提供した場合について更に評価する。

(新) 入院栄養管理体制加算(入院初日及び退院時) 270点

【対象患者】
特定機能病院入院基本料を算定している患者

図1 厚生労働省「令和4年度診療報酬改定個別改定項目」より抜粋
(中央社会保険医療協議会 総会(第516回)議事次第)

重要にな
ります。
それには
まず、
チームで
の信頼を
得なくて
はなりま
せん。そ
のため
に、まず
はカン
ファレン

スのあり方を検討する
必要があるのではない
でしょうか。
チーム医療におい
て、管理栄養士に求め
られるのは、患者さん
が少しでも早く家族の
もとに戻れるようにす
るための、栄養面での
提案です。この提案力
が、多職種チームでの
信頼を得るために必要
になります。そこをぜ

ひ、意識して欲しいと
思います。
まずは、カンファレ
ンスのあり方を考え、
提案力をあげる。それ
から、重症患者の病態
栄養についてスキル
アップする。こうした
ストーリーを進めない
と「2年経っても変わ
らないね」で終わって
しまうのではと危惧し
ています。
今回は、例年に比べ
て新設された栄養の項
目が増えました。国か
らの、管理栄養士に対
する期待が高まって
いる証だと思えます。
その期待にきちんと応
えられるように、私た
ちは取り組んでいかな
くはなりません
加算を取るためには
業務が増えるけれど、
人員が足りないという悩
みもあるでしょう。
そんなときこそ「選
択と集中」です。人員
が増えないのであれば
業務を選択し、人員を
点の高いところに集約
すべきです。業務のな
かどこが一番の軸足
になるかを考えましょ
う。そうすれば「栄養

※令和4年度診療報酬改定の改定率と
個別改定項目の詳細は厚生労働省の
サイトに掲載されている各資料をご
確認ください。

ましよう。「縁の下の
力持ち」でよかった時
代はもう終わりました
た。病棟に出て常に医
師・看護師の視界に入
り、患者さんの栄養管
理の提案を行い、「病
棟に管理栄養士さんが
いてくれるから、診
察・治療に集中できる
よ」と言われるように
ならなくてははいませ
ん。そのために、まず
はベッドサイドに行く
ところからはじめま
しょう。

また今回は、周術期
の栄養管理についても
加算がつけました(周
術期栄養管理実施加
算)。病院で管理栄養
士が主に行っているの
は食事療法で、周術期
に行うのは栄養療法で
す。周術期では、重症
患者さんたちを相手に
栄養管理をすることに
なります。栄養療法が
できる管理栄養士の育
成が、これからの重要
課題になるでしょう。
昔は「手術をしたら
一週間は寝たきり」で
したが、今は抜糸前か
ら「食べて動く」とい
う時代です。合併症の
軽減、離床の早さ、在
院日数の低減が問わ
れ、業務量も膨大で、
それを多職種のチーム
でこなしていくことに
なります。栄養療法の
スキルの習得と同時
に、リハスタッフとど

今の業務と新業務の両立が困難なら
軸足をどこに置くかを考えよう

部門の売り上げが上
がっているけど、人が
いないから伸びが低い
よね」↓「じゃあ人を
増やしてさらに伸ばそ
う」となるはずですが。
業務改革や新しいこ
とにチャレンジするこ
とは、非常に勇気がい
りますし、知恵も必要
になります。しかし、
足踏みしていたら歴史
は動きません。
ぜひとも、栄養経営
士みなさんには勇気
をもって取り組んでい
ただき、多くの栄養士
さんたちの期待に答え
られるようなチャーレ
ンジをどんどんしてい
て欲しいと思います。

★新会員サービス「オンラインサロン」大好評開催中!

栄養スクリーニングは自施設で使いやすいツールを選ぼう!

本協会の栄養経営士・栄養経営サポーターのみが無料で参加できる「オンラインサロン」。第13回は1月21日(月)18:30より行われました。協会からは宮澤靖代表理事、吉田貞夫理事、山下茂子理事、田中智美理事が参加したほか、支部の理事も出席し、参加者から寄せられた質問や悩みに対しみんな語り合いました。

全国的にコロナ第6波の到来となり、サロンの冒頭では宮澤代表理事があいさつとあとの最新情報について簡単に紹介、山下理事からも「現場は大変だと思うが、がんばって欲しい」との激励コメントがありました。

この日最初の質問は「病院における栄養スクリーニングのツールはどう使い分けているか、またツールによる違いはあるか教えて欲しい」というもの。これに対し、宮澤代表理事は「重要なのはどのツールを使うかではなく、”スクリーニングを取る”こと。ツールにはSGA(Subjective Global Assessment)やNMA-SF(Mini Nutritional Assessment Short-Form)等いくつかあるが、自施設にあった、簡便で使いやすいものを選ぶことが一番。そして、そこで引っかかった人をしっかりアセスメントすることが大切」と説明しました。

山下理事からは「私の周囲では厚労省老健局が2017年に出した資料を基につくったものを使って、栄養科がスクリーニングを行っている。簡便で定期的に行えること、そして誰でも使えるということがすごく大事」とアドバイスがありました。田中理事は「当院では必ず管理栄養士がSGAとODA(objective data assessment)評価を使って栄養スクリーニングを行っている。ただ、急性期病院なので入院・手術でどんどん状況が変わってしまう。また、看護師の視点も入れたいと思い、褥瘡評価による栄養スクリーニングを栄養管理に即反映させるようなシステムにした」と自院での取り組みを紹介しました。

看護師が栄養スクリーニングを行う場合について、宮澤代表理事からは「忙しい看護師に、新たをお願いすることは難しい。入院時の看護学的なスクリーニングを行うときなどに、一緒にやってもらうようにすると負担が少なく喜ばれる」とのアドバイスもありました。

結果の精度を上げるための調査項目の数と簡便さの両立は難しいところではありますが、自施設の患者・利用者の特性を踏まえ、日常業務に組み込める使いやすいものを探してみてください。

「オンラインサロン」は今後も月に1回のペースで実施する予定です。全国の栄養経営

士や理事の先生方と直接交流できる、会員ならではの貴重な機会ですので、ぜひ奮ってご参加ください。

▼1月21日(月)の話題

- ・病院における栄養スクリーニング、現場では何を使ってる? ツールによる違いは?
- ・術前の栄養管理など近隣の施設と連携してる人はいる? 地域連携バスの運用は?
- ・経営陣から「給食の質向上のため食材を自前にして直営化したい」と言われた。どうすれば…?
- ・急性期病院の食事オーダーの締切の線引きはどうしてる?
- ・有事の際のマニュアルって、どこまでマニュアル化すべき?
- ・成分表の改訂で今までの献立ではエネルギーが不足に。改善のアイデアがあれば教えて

■栄養経営士 オンラインサロン

- ◇開催日時:3月29日(火)18:30~
- ◇参加対象:栄養経営士・栄養経営サポーター
- ◇参加費:無料
- ◇開催形式:オンライン配信(Zoom)

※お互いの顔を見ながら会話をするので、カメラ・マイク機能が使えらるパソコン・タブレット等をご用意ください
※後日、アーカイブ配信もあります
※個別の症例の相談にはお答えできません

令和4年診療報酬改定 栄養関連の注目ポイント

早期栄養介入管理加算／ 外来化学療法に係る栄養管理の充実

関西電力病院 栄養管理室室長
一般社団法人日本栄養経営実践協会 理事
真壁 昇



早期栄養介入管理加算

2020年度の診療報酬改定により早期栄養介入管理加算が新設され、特定集中治療室(以下、ICU)で入室後早期から経腸栄養等の必要な栄養管理が行われた場合に算定できるようになりました。本加算は、ICU入室から48時間以内に栄養投与を開始した場合、そうでない患者と比べ、死亡率の低下やICU在室日数の短縮、平均在院日数の短縮などのエビデンスを踏まえて新設されたものです。そのため、入室早期から栄養アセスメントおよび栄養計画を作成し、腸管機能評価を実施のうえ、入室後48時間以内に経腸栄養等を開始した症例が対象となりました。

また本点数は、1日につき400点を入室後7日限度として所定点数に加算できます。ただし、本診療報酬は患者の早期離床および在宅復帰を推進する観点から新設されたものであり、この目的に合致した「結果を出せる管理栄養士」が必要であることから、算定する管理栄養士に条件がつけられました。栄養サポートチーム(NST)での栄養管理経験3年以上かつICUでの栄養管理経験3年以上などを持つ専任の管理栄養士の配置が求められたのです。

この2年を経て、ICUで活躍する管理栄養士が増加してきました。そこで、2022年度の同改定では、ICU以外に救命救急入院料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料又は小児特定集中治療室管理料を算定する病室において、早期栄養介入管理加算が算定可能になりました。さらに、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点(入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点)を所定点数に加算できるように変わります。

栄養管理で結果を出すことを目標に取り組んできた管理栄養士らは、これまで消化管を用いることが困難な重症症例に対しても積極的に介入してきたことから、この250点は後から付いてきたFeeであると解釈できます。

外来化学療法に係る栄養管理の充実

「がん」は我が国の死因第1位を独走しており、限られた財源の中でも重要課題と位置づけられています。近年、通院しながら抗がん剤治療を受ける患者が増えており、治療の副作用や症状等をコントロールしつつ、通院で治療を受けながら仕事を続けることを希望する患者が増加しています。このため生活の営みにおいて絶対的に必要となる栄養食事面での支援、また化学療法を遂行・完遂するに当たり、その副作用に対する支持療法としての栄養支援のニーズが増してきました。

2022年度の診療報酬改定の目玉の1つとして、「専門的な知識を有する管理栄養士」に対する評価が行われました。これまで日本栄養士会は、高度な知識と技術を有する管理栄養士育成のため各疾患領域別の学会と連携し、種々の専門管理栄養士の共同認定を行ってきました。その1つとして、日本病態栄養学会と共同認定された「がん病態栄養専門管理栄養士」に対する診療報酬面での評価が行われました。がん病態栄養専門管理栄養士が配置されている場合、配置前と比較して、食事摂取割合の改善、体重の減少割合、入院日数の無延長に有益であるという報告が議論されてきました。

これらを受け、外来化学療法を実施するがん患者の治療において、専門的な知識を有する管理栄養士が、当該患者の状態に応じた質の高い栄養食事指導を実施した場合、新たな評価が加わります。具体的には、外来化学療法を実施しているがん患者に対して、「専門的な知識を有する管理栄養士」が医師の指示に基づき外来栄養食事指導を行った場合の評価です。これまでの栄養食事指導の指導時間に縛りがなくなり、月1回を限度として毎回260点が算定できる予定です。当該患者の栄養管理を行うにつき十分な経験を有する専任の管理栄養士が配置されていることが条件であり、そのほかの詳細等は、順次公表される疑義解釈を注視しましょう。

リハビリテーション関連

一般社団法人是真会長崎リハビリテーション病院
教育研修部 副部長・栄養管理室 室長
一般社団法人日本栄養経営実践協会 理事
西岡 心大



リハでも重視される栄養管理

2022年2月9日開催の中央社会保険医療協議会総会における資料によると、令和4年診療報酬改定における回復期リハビリテーション(リハ)および関連領域の主要改定項目は、①回復期リハ入院料5、6の集約、②入院料1～4における重症者割合の引き上げ、③入院料1と3に対する第三者評価の努力義務、④適応疾患に心大血管疾患が追加、⑤特定機能病院リハ病棟入院料の新設、⑥摂食嚥下支援加算から摂食嚥下機能回復体制加算への変更の6点となりました。

①については実績指数(リハのアウトカム評価)が基準に到達しない等の理由で長年入院料5、6のまま継続している例が見られ、その意義が問われていた背景がありました。

②は入院料1、2が現行3割以上から4割以上へ、入院料3、4が現行2割以上から3割以上へ引き上げられました。重症者は摂食嚥下障害、多病併存、低栄養やサルコペニアなどの栄養問題を有する可能性が高く、これまで以上に栄養管理が重要になると言えるでしょう。

③では日本医療機能評価機構等による第三者評価が望ましいとされています。第三者評価の認定を受けている病院は認定のない病院よりもADLの評価を適切に行っている、というデータを基にした設定です。実は栄養にも少し関係する部分があります。同機構による評価には本体評価と高度・専門機能評価とに分かれています。高度・専門機能評価の「リハビリテーション(回復期)」では「回復期リハビリテーション病棟における管理栄養士の専門性の発揮」という項目を満たす必要があります。食事の評価や栄養管理の実践などの病棟業務の実施が求められる項目ですので、入院料1、3で管理栄養士が病棟で栄養管理を実践することは必須になると言えるでしょう。

管理栄養士はより専門的で高度な知識・技術を

④は入院適応疾患の拡大です。ただし、専任の循環器内科または心臓血管外科の医師の配置などが求められる心大血管疾患リハ料の届出が前提になりますので、現行の全ての回復期リハ病棟にこれらの患者が入院できるようになるわけではないことに留意してください。

⑤については現在特定機能病院に設置されている回復期リハ病棟入院料の鞍替です。4月からこれらの病院では管理栄養士の病棟専任配置が求められますが、特定機能病院リハ病棟入院料においても「専任配置(専任配置ではないことに留意)」が必要となります。

最後に⑥については従前の摂食嚥下支援加算にあった摂食嚥下の専門性を持つ看護師要件がない場合でも専任の言語聴覚士の配置により条件を満たすことが正式に認められ、代わりに経口摂取回復割合のアウトカム評価が求められるようになりました。また摂食嚥下チームの構成要員として職種の数が減らされましたが、専任管理栄養士の要件は継続となりましたので、従前どおり管理栄養士は摂食嚥下チームの核として位置づけられています。

なお、昨年8月の中医協分科会においては入院料2～6における専任配置のさらなる促進についても議論されましたが、改定項目には含まれなかったようです。

総括として、回復期においては平成30年改定、令和2年改定のような栄養に関する大きな変化は見られませんでした。栄養管理の重要性が弱まったわけはありません。むしろ回復期において栄養管理が重要であることは「当たり前」になりつつあり、セラピストなど他職種でも栄養の基本的な知識を持つ人が増えています。病棟専任管理栄養士はより専門的で高度な知識・技術を身に付け、回復期の栄養管理の牽引役を務める必要があるでしょう。

栄養経営士が知っておきたい!

イベント 情報掲示板

栄養経営士に求められるのは、さまざまな情報へのアンテナを張り、自身の知識・スキルを常にアップデートしておくこと。そのための貴重な機会である、全国で開催されるイベント情報を、支部の研究会を中心に掲載します。

※新型コロナウイルス感染症対策で、イベントが中止になる場合があります。必ず最新情報を確認してください。

セミナー情報

学びなおそう! 生化学 ～栄養指導講座(代謝編)～

栄養指導の際に必要な検査値の裏付けとなる、体内での栄養素の代謝について学び、検査値や食習慣との関連への理解を深める講座です。

- 日程:3月12日(土)10:00～13:00
- 講師:小池ゆみえ氏(管理栄養士 健康運動指導士 肥満予防健康管理士)
- 参加費(税込):5,000円 ※テキスト希望の場合は別途500円が必要
- 形式:オンライン(Zoom)
- 主催/お問い合わせ:株式会社東洋システムサイエンス
TEL:03-6912-7954



協会事務局より

2022年4月期限の会員の皆様へ 【年度会費納入および資格更新のご案内】

本年4月に年度会費・会員資格の有効期限を迎える会員の皆さまに、当協会より、年度会費納入および資格更新のご案内を郵送しております。対象の方はご確認およびお手続きのほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

- 年度会費:有効期限が2021年4月20日～2022年4月19日の方
【個人正会員】10,000円
【栄養経営サポーター】8,000円
- 資格更新:会員資格が2019年4月20日～2021年4月19日の方
【個人正会員】15,000円(年度会費込み)
※申請書類・課題をご提出ください。
【栄養経営サポーター】13,000円(年度会費込み)
- お問い合わせ:一般社団法人日本栄養経営実践協会 事務局
TEL:03-3553-2903

2022年度診療報酬改定を踏まえた これからの栄養部門マネジメント

栄養部門を支える管理栄養士には、「給食管理」から「患者の栄養管理」、そして部門の「人材育成」まで、多岐にわたる知識とマネジメント力が求められています。2022年度診療報酬改定に向けた議論のなかでは管理栄養士の病棟配置が焦点のひとつとなるなど、栄養分野の重要性は高まっています。

本セミナーでは今回の診療報酬改定における栄養分野の論点を整理したうえで、これから目指すべき栄養部門の運営・マネジメントについて考えていきます。

2022年 3月12日(土) 13:00～15:00

- 開催方法:オンライン開催
(Zoom使用/ライブ配信のみ)
- 定員:100名
- 受講料:1,000円

(共催) 株式会社ナリコエンタープライズ
株式会社日本医療企画東北支社
(後援) 日本栄養経営実践協会東北支部
(お問い合わせ) 株式会社日本医療企画東北支社(担当:三浦)
TEL:022-281-8536

講師

いしいふみ
石井富美氏

多摩大学医療・
介護ソリューション
研究所副所長



お申込みは
こちらから

プログラム

- | | | |
|-----|-------------|---|
| 講演1 | 13:00～14:20 | 2022年度診療報酬改定を踏まえたこれからの栄養部門マネジメント 石井富美氏 |
| 講演2 | 14:30～15:00 | 院外クックチルを導入した病院の実例紹介～人手不足の解決、コスト削減に成功した事例～ 株式会社ナリコエンタープライズ |

「栄養経営士」資格認定基礎講習DVD



資格認定試験の受験前に、「栄養経営」という考え方を理解するために受講いただく講習です。本講習の受講が、栄養経営士資格認定試験の受験要件となります。

DVD視聴による受講が可能!
☆3枚組、特典映像付き☆

栄養経営士も会員価格で聴講できます!

- (こんな方におすすめ)
- ・会場で受講したが、内容を復習したい
 - ・栄養経営士の方向性を、改めて確認したい
 - ・栄養経営士として、もう一度、話を聞きたい ……

本編(収録時間/DISC1:90分、DISC2:73分)

- 1.院内・施設内における栄養部門の現状分析
- 2.目標設定能力と達成に向けた実践的アプローチ
- 3.業務の質を高めるためのアウトカム分析
- 4.「栄養経営士」に求められる教育と人事能力
- 5.適材適所の組織マネジメント
- 6.病態の把握能力

特典映像(収録時間/DISC3:約30分)

観てわかる!近森病院に学ぶ実践マネジメントのすべて

- 講師:宮澤 靖 代表理事ほか
- 受講料:8,500円(税込) 会員価格:3,850円(税込)