

岩手県医療介護関係施設 食形態標準化実態調査 結果の概要

I 調査概要

・目的	昨年度作成した「嚥下調整食マネジメント～岩手県ガイドライン～」の活用、及び県内標準化の現況を把握し、本事業評価及び課題を明確にする。			
・主体	岩手県食形態分類標準化推進委員会（事務局/公益社団法人岩手県栄養士会）			
・対象	岩手県内の病院、診療所、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、高齢者介護特定施設等			
・調査方法	栄養士会からの調査票郵送による自記式アンケート 回答者は、各施設の管理栄養士・栄養士とし、ファックス、メールによる提出			
・期日	令和3年12月～令和4年1月			
・調査対象数 及び回収率	詳細	R3 調査対象数	回答数	回答率
	病院	107	98	91.6%
	① 一般病院	92	89	96.7%
	② 有床診療所	15	9	60.0%
	介護老人保健施設	65	60	92.3%
	介護老人福祉施設	113	105	92.9%
	地域密着型介護老人福祉施設 記入所者生活介護	55	46	83.6%
	特定施設入居者生活介護	32	19	59.4%
	介護療養型医療施設・介護 医療院(再掲)	7	6	85.7%
	合計	372	328	88.2%

- ・ 調査対象は、昨年度調査の有効回答施設を基準とした。
- ・ 「地域密着型介護老人福祉施設」とは、入所定員が29人以下の特別養護老人ホーム
- ・ 「特定施設入居者生活介護」とは、要介護者を対象として行われる、日常生活上の世話、機能 訓練、療養上の世話を行う有料老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス)、養護老人ホーム
- ・ 「介護療養型医療施設」とは、比較的重度の要介護者に対し、充実した医療処置とリハビリを提供する施設

・施設区分別病床数・定員数

施設区分	19床以下	20～49	50～99	100～199	200床以上	合計
病院	9 9.2%	8 8.2%	24 24.5%	30 30.6%	27 27.6%	98 100.0%
① 一般病院	0	8 9.0%	24 27.0%	30 33.7%	27 30.3%	89 100.0%
① 有床診療所	9 100.0%					9 100.0%
介護老人保健施設	0 0.0%	3 5.0%	9 15.0%	46 76.7%	2 3.3%	60 100.0%
介護老人福祉施設	0 0.0%	4 3.8%	76 72.4%	23 21.9%	2 1.9%	105 100.0%
地域密着型介護老人 福祉施設	0 0.0%	44 95.7%	2 4.3%	0 0.0%	0 0.0%	46 100.0%
特定施設入居者生活 介護	0 0.0%	6 31.6%	11 57.9%	2 10.5%	0 0.0%	19 100.0%
合計	9 2.7%	65 19.8%	122 37.2%	101 30.8%	31 9.5%	328 100.0%

・施設区分別の上段は当該施設数、下段は各施設区分内における%を示す。

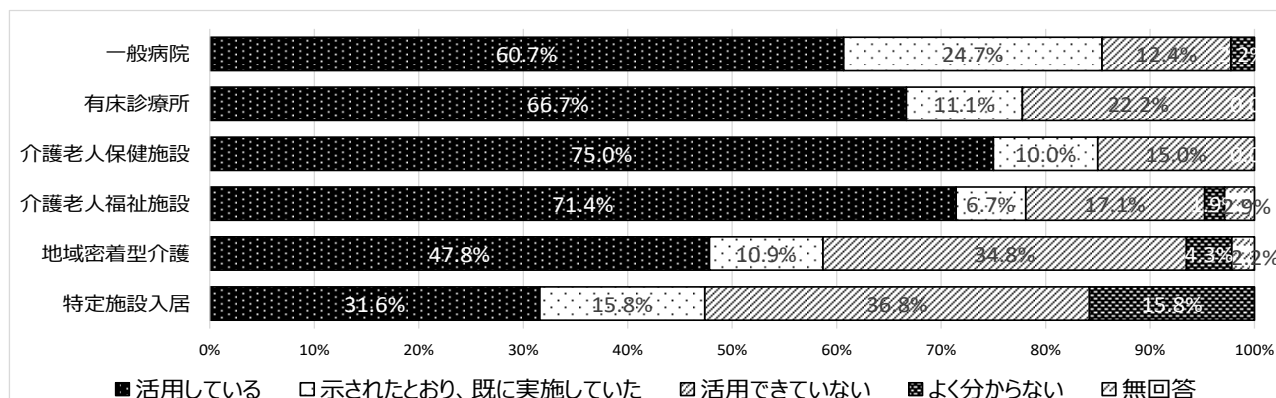
施設区分別月間食事提供数（昨年10月於）

施設区分	499食以下	500～999	1,000～4,999	5,000～9,999	10,000～14,999	15,000～19,999	20,000食以上	合計
病院	2 2.0%	4 4.1%	33 33.7%	15 15.3%	22 22.4%	11 11.2%	10 10.2%	98 100.0%
① 一般病院	1 1.1%	1 1.1%	29 32.6%	15 16.9%	22 24.7%	11 12.4%	10 11.2%	89 100.0%
② 有床診療所	1 11.1%	3 33.3%	4 44.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	9 100.0%
介護老人保健施設	0 0.0%	0 0.0%	9 15.0%	45 75.0%	4 6.7%	2 3.3%	0 0.0%	60 100.0%
介護老人福祉施設	0 0.0%	0 0.0%	22 21.0%	75 71.4%	6 5.7%	2 1.9%	0 0.0%	105 100.0%
地域密着型介護老人福祉施設	0 0.0%	0 0.0%	45 97.8%	1 2.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	46 100.0%
特定施設入居者生活介護	0 0.0%	0 0.0%	12 63.2%	7 36.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	19 100.0%
合計	2 0.6%	4 1.2%	121 36.9%	143 43.6%	32 9.8%	15 4.6%	10 3.0%	328 100.0%

・当該施設は入院・入所施設であるため、概ね3食/日を提供。利用者100人の場合、3食×100人×31日=9,300
 ・施設区分別の上段は当該施設数、下段は各施設区分内における%を示す。

II 調査結果

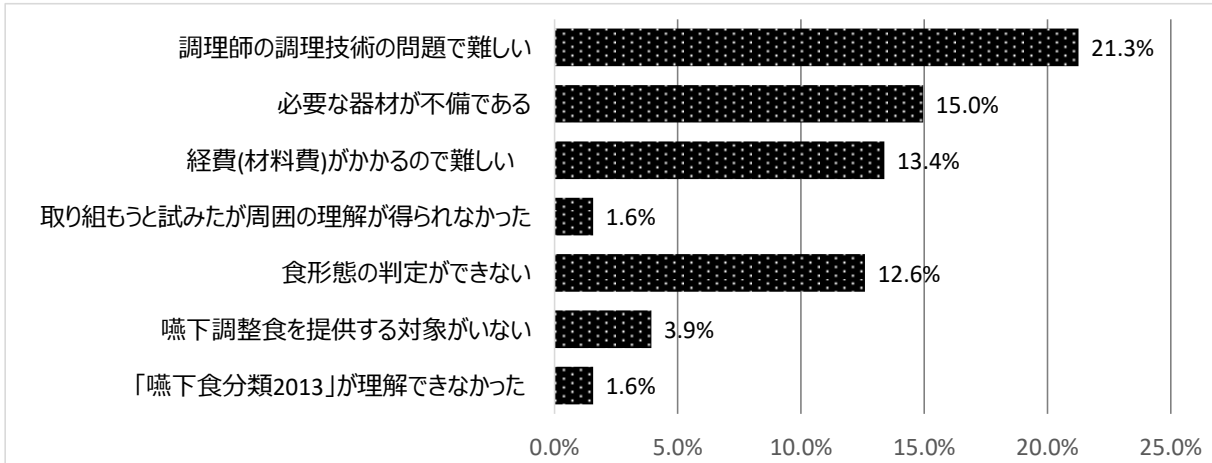
1 『嚥下調整食マネジメント 岩手県ガイドライン』を栄養管理業務に活用しましたか。



当委員会が作成した『嚥下調整食 岩手県ガイドライン』は、県内の回答のあった全医療介護関係施設 328 施設のうち、208 施設(63.4%)に活用されている。特に、老健・特養施設に活用度が高く、栄養管理業務に関する情報提供の有効性が判断できる。今後、地域密着型施設、特定施設に対し、活用方法等の具体的フォローを提案していきたい。

施設区分 (N=328)	活用している	示されたとおり、既に実施していた	活用できていない	よく分からない	合計
病院	60 61.2%	23 23.5%	13 13.3%	2 2.0%	98 100.0%
① 一般病院	54 60.7%	22 24.7%	11 12.4%	2 2.2%	89 100.0%
② 有床診療所	6 66.7%	1 11.1%	2 22.2%	0 0.0%	9 100.0%
介護老人保健施設	45 75.0%	6 10.0%	9 15.0%	0 0.0%	60 100.0%
介護老人福祉施設	75 71.4%	7 6.7%	18 17.1%	2 1.9%	105 100.0%
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	22 47.8%	5 10.9%	16 34.8%	2 4.3%	46 100.0%
特定施設入居者生活介護	6 31.6%	3 15.8%	7 36.8%	3 15.8%	19 100.0%
合計	208 63.4%	44 13.4%	63 19.2%	9 2.7%	328 100.0%

2 『嚥下調整食マネジメント 岩手県ガイドライン』を活用できなかった理由

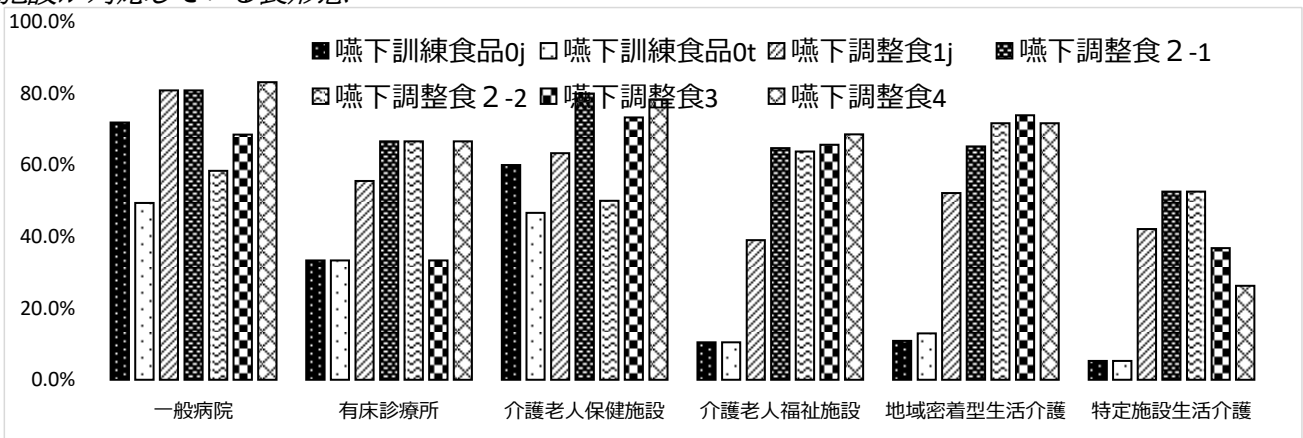


『嚥下調整食 岩手県ガイドライン』を活用できなかった理由として①「調理技術」、②「器材不備」、③「食材経費」、調理現場での対応困難を上げており、さらに、④「食形態の判断」が12.6%で、医療の割合が高い。①～③は管理栄養士が調理スタッフと知識と技術を共有するとともに、経費確保も図りたい。食形態の判定は、他職種に理解、協力を得られるよう働きかけ、多職種協働によりすすめたい。

施設区分 (N=63 複数回答あり)	「嚥下食 分類 2013」が 理解でき なかった	嚥下調整 食を提供 する対象 がない	食形態 の判定 ができ ない	取り組もう と試みたが 周囲の理解 が得られな かった	経費(材 料費)が かかるの で難しい	必要な器 材が不備 である	調理師の 調理技術 の問題で 難しい	その他
病院	1 4.0%	2 8.0%	5 20.0%	0 0.0%	3 12.0%	2 8.0%	4 16.0%	8 32.0%
① 一般病院	1 4.3%	1 4.3%	5 21.7%	0 0.0%	3 13.0%	1 4.3%	4 17.4%	8 34.8%
② 有床診療所	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	0 0.0%	0 0.0%	1 5.3%	0 0.0%	3 15.8%	4 21.1%	4 21.1%	6 31.6%
介護老人福祉施設	1 2.7%	0 0.0%	6 16.2%	0 0.0%	5 13.5%	6 16.2%	8 21.6%	11 29.7%
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	0 0.0%	0 0.0%	3 10.3%	1 3.4%	4 13.8%	5 17.2%	6 20.7%	10 34.5%
特定施設入居者生活介 護	0 0.0%	3 17.6%	1 5.9%	1 5.9%	2 11.8%	2 11.8%	5 29.4%	3 17.6%
合計	2 1.6%	5 3.9%	16 12.6%	2 1.6%	17 13.4%	19 15.0%	27 21.3%	38 29.9%

・施設区分別の上段は当該施設数、下段は各施設区分内における%を示す。

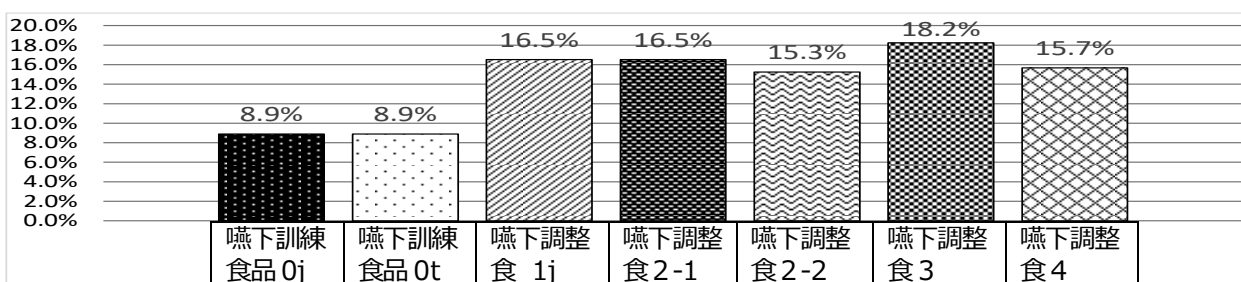
3 施設が対応している食形態



「訓練食 0」及び「調整食 1」は使用頻度が少ないため市販ゼリーを使用する度が高い。「調整食 2～4」については必要な患者・利用者に対して丁寧に対応している状況が把握できた。給食委託率により嚥下調整食対応にばらつきが見られる。(全面委託率/有床診療所 73.3%、老人保健施設 59.7%、特定施設 52.4%)

施設区分(複数回答あり)	嚥下訓練 食品 0j	嚥下訓練 食品 0t	嚥下調整 食 1j	嚥下調整 食2-1	嚥下調整 食2-2	嚥下調整 食 3	嚥下調整 食 4
病院	67 68.4%	47 48.0%	77 78.6%	78 79.6%	58 59.2%	64 65.3%	80 81.6%
① 一般病院	64 71.9%	44 49.4%	72 80.9%	72 80.9%	52 58.4%	61 68.5%	74 83.1%
② 有床診療所	3 33.3%	3 33.3%	5 55.6%	6 66.7%	6 66.7%	3 33.3%	6 66.7%
介護老人保健施設	36 60.0%	28 46.7%	38 63.3%	48 80.0%	30 50.0%	44 73.3%	47 78.3%
介護老人福祉施設	11 10.5%	11 10.5%	41 39.0%	68 64.8%	67 63.8%	69 65.7%	72 68.6%
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	5 10.9%	6 13.0%	24 52.2%	30 65.2%	33 71.7%	34 73.9%	33 71.7%
特定施設入居者生活介護	1 5.3%	1 5.3%	8 42.1%	10 52.6%	10 52.6%	7 36.8%	5 26.3%
合計	120 36.6%	93 28.4%	188 57.3%	234 71.3%	198 60.4%	218 66.5%	237 72.3%

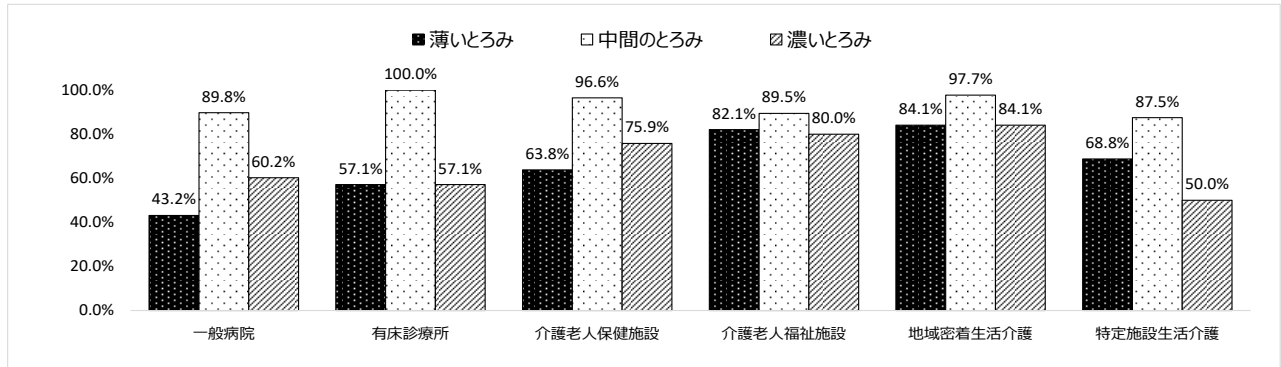
3-2 「嚥下調整食マネジメント 岩手県ガイドライン」を参考に、確認や見直しをした食形態



『嚥下調整食マネジメント 岩手県ガイドライン』を提示したことにより、全国指標とする「嚥下調整食学会分類 2013」の正しい周知、見直しが図られた。本ガイドラインに質感の分かるオリジナル写真や詳細な調理手順を掲載したことが汎用性を高め、県内の食形態の標準化が進展した。

施設区分(複数回答あり)	嚥下訓練 食品 0j	嚥下訓練 食品 0t	嚥下調整 食 1j	嚥下調整 食2-1	嚥下調整 食2-2	嚥下調整 食 3	嚥下調整 食 4
病院	7 10.9%	6 9.4%	9 14.1%	9 14.1%	8 12.5%	13 20.3%	12 18.8%
① 一般病院	7 12.1%	6 10.3%	7 12.1%	9 15.5%	7 12.1%	11 19.0%	11 19.0%
② 有床診療所	0 0.0%	0 0.0%	2 33.3%	0 0.0%	1 16.7%	2 33.3%	1 16.7%
介護老人保健施設	8 11.6%	9 13.0%	11 15.9%	14 20.3%	8 11.6%	9 13.0%	10 14.5%
介護老人福祉施設	5 6.4%	5 6.4%	14 17.9%	12 15.4%	14 17.9%	16 20.5%	12 15.4%
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	0 0.0%	0 0.0%	3 21.4%	3 21.4%	4 28.6%	3 21.4%	1 7.1%
特定施設入居者生活介護	1 9.1%	1 9.1%	2 18.2%	1 9.1%	2 18.2%	2 18.2%	2 18.2%
合計	21 8.9%	21 8.9%	39 16.5%	39 16.5%	36 15.3%	43 18.2%	37 15.7%

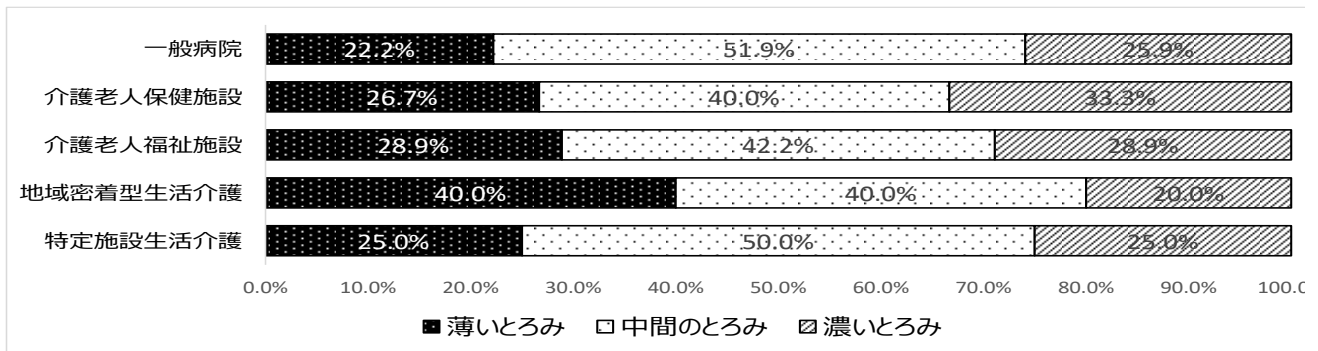
4 施設が対応しているトロミの種類



施設区分(複数回答あり)	薄いとろみ	中間のとろみ	濃いとろみ
病院	42	86	57
	44.2%	90.5%	60.0%
① 一般病院	38	79	53
	43.2%	89.8%	60.2%
② 有床診療所	4	7	4
	57.1%	100.0%	57.1%
介護老人保健施設	37	56	44
	63.8%	96.6%	75.9%
介護老人福祉施設	78	85	76
	82.1%	89.5%	80.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	37	43	37
	84.1%	97.7%	84.1%
特定施設入居者生活介護	11	14	8
	68.8%	87.5%	50.0%
合計	205	284	222
	68.1%	94.4%	73.8%

「中間のとろみ」での対応が多いことが分かる。
 一般的にトロミが濃い方が食べさせる介助が楽になるが、摂食者にとっては“でんぷん”が多くなることから、咽頭通過が悪く(つまる)ことがある。
 トロミの使用量については、介助者と共に摂食者の安全をモニタリング確認し、適切なトロミで供する必要がある。

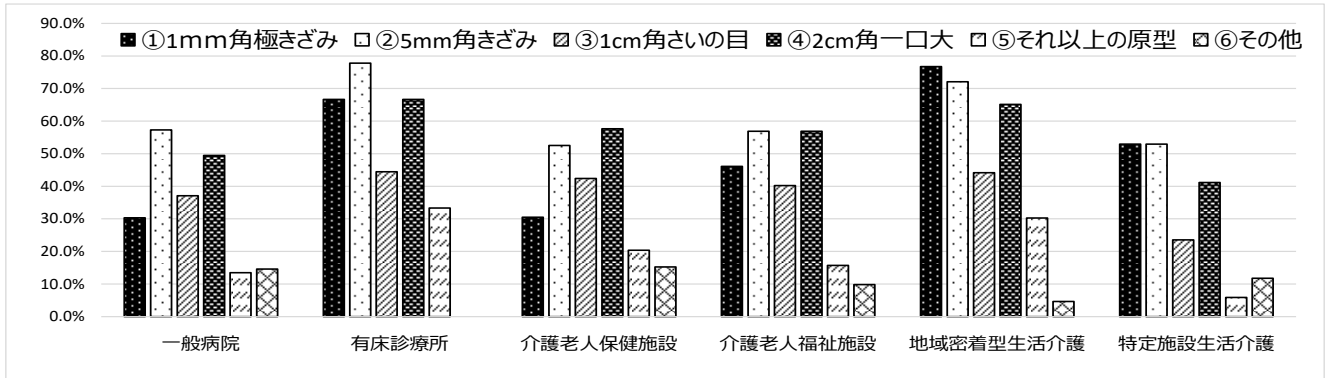
4-2 「嚥下調整食ガイドライン」を参考に、確認や見直しをしたトロミ



施設区分	薄いとろみ	中間のとろみ	濃いとろみ
病院	6	14	7
	22.2%	51.9%	25.9%
① 一般病院	6	14	7
	22.2%	51.9%	25.9%
② 有床診療所	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%
介護老人保健施設	4	6	5
	26.7%	40.0%	33.3%
介護老人福祉施設	13	19	13
	28.9%	42.2%	28.9%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2	2	1
	40.0%	40.0%	20.0%
特定施設入居者生活介護	1	2	1
	25.0%	50.0%	25.0%
合計	26	43	27
	27.1%	44.8%	28.1%

上記のことからも、日々状況が変わる摂食者に対し“適切なトロミ”の判断は難しく、介助者に一任している現状が多い。
 これらの対応力を支援するため、栄養士会ホームページにトロミに関する動画や相談窓口等設置し、情報発信を進めたい。

5 施設で対応しているキザミの大きさ ※回答施設全数に対する%を示す

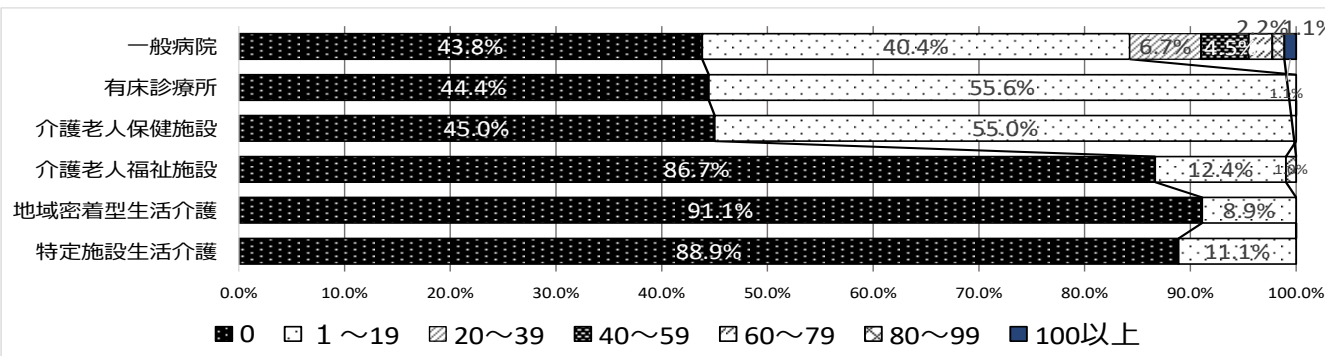


刻むことは食べ易さにつながり、嚥下咀嚼の支えとなる。各施設ともに「キザミ」については細やか丁寧に対応している実態がわかる。対応の多い「5mmキザミ」はフードカッターで調節可能だが、「2cm角一口大」は手切りとなり、調理手間がかかる。介護職との連携により、多様な形態しており、調理力がここで発揮されている。

下記に示す%は、各施設区分ごとの回答数を100とし、回答数割合を示した。

施設区分(複数回答あり)	①1mm角極きざみ	②5mm角きざみ	③1cm角さいの目	④2cm角一口大	⑤それ以上の原型	⑥その他
病院	33	58	37	50	15	13
	33.7%	59.2%	37.8%	51.0%	15.3%	13.3%
① 一般病院	27	51	33	44	12	13
	30.3%	57.3%	37.1%	49.4%	13.5%	14.6%
② 有床診療所	6	7	4	6	3	0
	66.7%	77.8%	44.4%	66.7%	33.3%	0.0%
介護老人保健施設	18	31	25	34	12	9
	30.5%	52.5%	42.4%	57.6%	20.3%	15.3%
介護老人福祉施設	47	58	41	58	16	10
	46.1%	56.9%	40.2%	56.9%	15.7%	9.8%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	33	31	19	28	13	2
	76.7%	72.1%	44.2%	65.1%	30.2%	4.7%
特定施設入居者生活介護	9	9	4	7	1	2
	52.9%	52.9%	23.5%	41.2%	5.9%	11.8%
合計	140	187	126	177	57	36
	43.9%	58.6%	39.5%	55.5%	17.9%	11.3%

6 『栄養管理情報提供書』の発信状況 (R3.7~9月の3カ月間の件数)

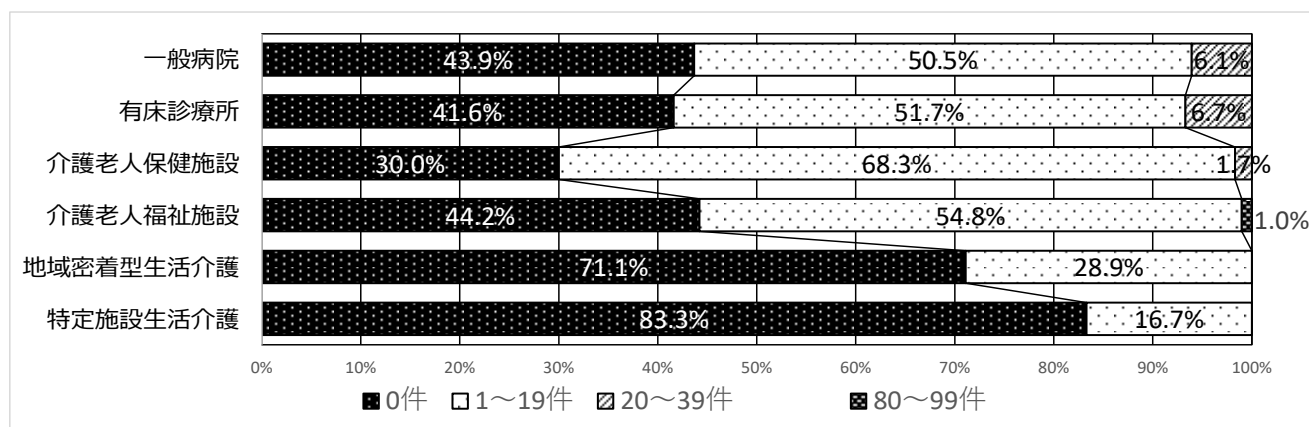


『栄養管理情報提供書』は医療介護関係施設のスムーズな食情報の提供につながる最大の要素である。発信をシステム化している施設も散見するが、未だに「発信したことがない」施設が66.9%と高い。特養は施設移行が少ないため発信の必要性は低い、医療は次期施設の多くが情報提供を待ち望んでいる。

『栄養管理情報提供書』の作成は診療報酬は少ないが、入院管理計画書作成時からプログラム化され、他職種からも求められ、栄養マネジメント業務評価に繋がる。P8の「発信状況の昨年比」から、一般病院、老健施設の30%以上が「増加」傾向を示している。今後とも、必要性の理解、記入ノウハウを情報発信し、「まずは伝えたい所から書き込む」ことをポイントに勧奨していきたい。

施設区分 (N=328)	0件	1~19	20~39	40~59	60~79	80~99	100以上
病院	43 43.9%	41 41.8%	6 6.1%	4 4.1%	2 2.0%	1 1.0%	1 1.0%
① 一般病院	39 43.8%	36 40.4%	6 6.7%	4 4.5%	2 2.2%	1 1.1%	1 1.1%
② 有床診療所	4 44.4%	5 55.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	27 45.0%	33 55.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人福祉施設	91 86.7%	13 12.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.0%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	41 91.1%	4 8.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
特定施設入居者生活介護	16 88.9%	2 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
合計	218 66.9%	93 28.5%	6 1.8%	4 1.2%	2 0.6%	2 0.6%	1 0.3%

6-2 『栄養管理情報提供書』の受信状況 (R3.7~9月の3カ月間の件数)



受信件数については決して多くはないが、老人保健施設、老人福祉施設は拡大している。老人福祉施設のP8の受信数変化では、「昨年より増加した」という回答が多く見られる。これは、一般病院からの入所、或いは介護施設移行時の情報伝達と考えられる。

発信の目的は、今後の傷病管理(低栄養予防、基礎疾患重症化対策)のための栄養管理の継続性を求めるものである。『栄養管理情報提供書』発信を退院・退所時に習慣化させることで、他職種に栄養マネジメントの重要性を伝え、他のサマリーとの共有性を育んでいきたい。

施設区分	0	1~19	20~39	40~59	60~79	80~99	100以上
病院	43 43.9%	49 50.0%	6 6.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
① 一般病院	37 41.6%	46 51.7%	6 6.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
② 有床診療所	6 66.7%	3 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	18 30.0%	41 68.3%	1 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人福祉施設	46 44.2%	57 54.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.0%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	32 71.1%	13 28.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
特定施設入居者生活介護	15 83.3%	3 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
合計	154 47.2%	163 50.0%	7 2.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%

6-3 昨年度との比較

施設区分	発信			受信		
	増加した	変化なし	減少した	増加した	変化なし	減少した
病院	29 30.9%	58 61.7%	7 7.4%	21 22.3%	69 73.4%	4 4.3%
① 一般病院	29 33.7%	50 58.1%	7 8.1%	21 24.4%	61 70.9%	4 4.7%
② 有床診療所	0 0.0%	8 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 100.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	19 32.8%	36 62.1%	3 5.2%	22 37.9%	34 58.6%	2 3.4%
介護老人福祉施設	10 11.1%	80 88.9%	0 0.0%	43 44.8%	53 55.2%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	3 7.7%	35 89.7%	1 2.6%	7 16.7%	34 81.0%	1 2.4%
特定施設入居者生活介護	1 6.7%	14 93.3%	0 0.0%	1 6.7%	13 86.7%	1 6.7%
合計	62 21.1%	223 75.9%	11 3.7%	94 30.8%	203 66.6%	8 2.6%

6-4 ガイドライン掲載の『栄養管理情報提供書』の活用状況

施設区分	全施設回答 N=328			「活用している」回答者に 付加質問 N=116	
	活用している	活用してい ない	無回答	そのまま活用して いる	一部改編して使 用している
病院	45 45.9%	53 54.1%	0 0.0%	27 60.0%	18 40.0%
① 一般病院	41 46.1%	48 53.9%	0 0.0%	24 58.5%	17 41.5%
② 有床診療所	4 44.4%	5 55.6%	0 0.0%	3 75.0%	1 25.0%
介護老人保健施設	34 56.7%	26 43.3%	0 0.0%	16 47.1%	18 52.9%
介護老人福祉施設	25 25.0%	75 75.0%	5 5.0%	16 64.0%	9 36.0%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	10 22.7%	34 77.3%	2 4.5%	8 80.0%	2 20.0%
特定施設入居者生活介護	2 12.5%	14 87.5%	3 18.8%	2 100.0%	0 0.0%
合計	116 36.5%	202 63.5%	10 3.1%	69 59.5%	47 40.5%

6-5 ガイドライン掲載の『栄養管理情報提供書』を活用していない理由

施設区分 (N=202 複数回答あり)	施設独自の様 式を使用	様式は決めず、そ の都度必要な情報 のみを伝達	使いづらい	提出する必要がな い(求められない)	その他
病院	16 28.6%	10 17.9%	2 3.6%	17 30.4%	11 19.6%
① 一般病院	15 29.4%	9 17.6%	2 3.9%	15 29.4%	10 19.6%
② 有床診療所	1 20.0%	1 20.0%	0 0.0%	2 40.0%	1 20.0%
介護老人保健施設	10 37.0%	7 25.9%	0 0.0%	7 25.9%	3 11.1%
介護老人福祉施設	12 14.8%	22 27.2%	1 1.2%	33 40.7%	13 16.0%
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	8 21.6%	8 21.6%	1 2.7%	17 45.9%	3 8.1%
特定施設入居者生活介護	2 14.3%	3 21.4%	0 0.0%	8 57.1%	1 7.1%
合計	48 24.4%	50 25.4%	4 2.0%	82 41.6%	31 15.7%

当ガイドラインで提示した『栄養管理情報提供書』は36.5%が活用していた。「活用している」回答者のうち、「そのままの様式を活用している」のは約6割。残る4割が「一部改編して使用している」であった。

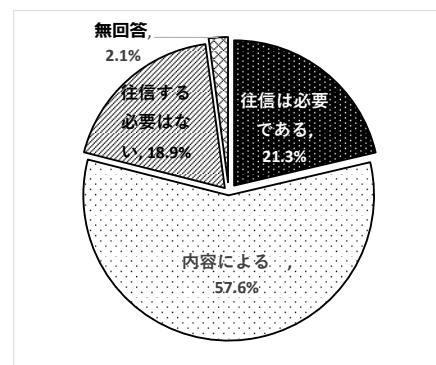
さらに、「活用していない理由」については、「その都度、必要な情報のみを伝達」、「施設独自の様式を使用」という回答であり「使いづらい」という答えは以外に少なかった。

当委員会で提案している標準様式を「まず使ってみる」⇒「伝えたい部分を記載する」⇒「自施設との違いを確認し、最良な(分かりやすい)相手に伝える方法を検討」⇒当委員会に提案していただきたい。様式は永久的なものではなく、必要性により、見直し修正していきたくて考えています。

「提出する必要性がない(求められていない)」という回答は誠に残念に思う。栄養管理情報を共有(つなぎ)し、患者・利用者により質の高い食事サービスの提供を通してQOLの向上をめざすことが管理栄養士の職務であることを今一度、考えていただきたい。

6-6 『栄養管理情報提供書』を発信しても“受理されたかどうか分からない”と戸惑っている施設があります。あなたは、『栄養管理情報報告書』を受け取ったお知らせをする必要があると思いますか。

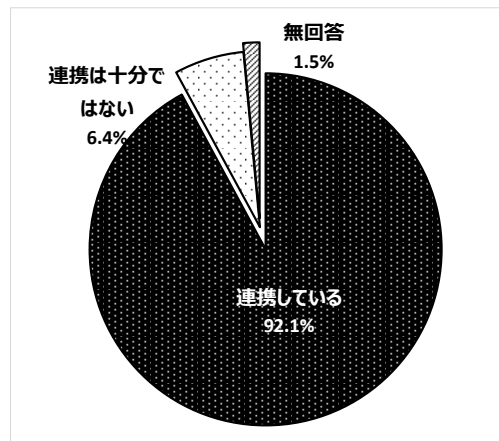
施設区分(N=328)	往信は必要である	内容による	往信する必要はない	無回答
病院	20 20.4%	52 53.1%	26 26.5%	0 0.0%
① 一般病院	18 20.2%	47 52.8%	24 27.0%	0 0.0%
② 有床診療所	2 22.2%	5 55.6%	2 22.2%	0 0.0%
介護老人保健施設	12 20.0%	35 58.3%	13 21.7%	0 0.0%
介護老人福祉施設	25 23.8%	61 58.1%	17 16.2%	2 1.9%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	8 17.4%	31 67.4%	5 10.9%	2 4.3%
特定施設入居者生活介護	5 26.3%	10 52.6%	1 5.3%	3 15.8%
合計	70 21.3%	189 57.6%	62 18.9%	7 2.1%



「内容による」という回答は多いが「往信は必要である」との回答者を基本に、『栄養管理情報提供書』を通じて医療介護施設間での情報共有を進め、栄養管理能力を助長していきたいと考える。

7 施設内の他職種連携状況

施設区分(N=328)	連携している	連携は十分ではない	無回答
病院	92 93.9%	6 6.1%	0 0.0%
① 一般病院	84 94.4%	5 5.6%	0 0.0%
② 有床診療所	8 88.9%	1 11.1%	0 0.0%
介護老人保健施設	55 91.7%	5 8.3%	0 0.0%
介護老人福祉施設	100 95.2%	3 2.9%	2 1.9%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	41 89.1%	4 8.7%	1 2.2%
特定施設入居者生活介護	14 73.7%	3 15.8%	2 10.5%
合計	302 92.1%	21 6.4%	5 1.5%



7-2 施設内連携の状況『連携している』と回答した者…その状況は？

施設区分 (複数回答あり)	システムが整っている	対象者(患者、利用者)及び傷病によって連携している	自分から積極的に連携をしている	他職種からの求めがあった場合は応じている	その他
病院	20 21.7%	68 73.9%	38 41.3%	57 62.0%	9 9.8%
① 一般病院	18 21.4%	61 72.6%	36 42.9%	53 63.1%	9 10.7%
② 有床診療所	2 25.0%	7 87.5%	2 25.0%	4 50.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	16 29.1%	39 70.9%	36 65.5%	38 69.1%	2 3.6%
介護老人福祉施設	32 32.0%	63 63.0%	60 60.0%	52 52.0%	2 2.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	8 9.8%	22 29.3%	18 14.6%	22 19.5%	0 0.0%
特定施設入居者生活介護	4 28.6%	12 85.7%	6 42.9%	8 57.1%	0 0.0%
合計	80 26.5%	204 67.5%	158 52.3%	177 58.6%	13 4.3%

78.8%は確実に施設内の連携を進めている。多職種で患者・利用者の身体生活状況を共有し治療・介護計画を検討、協働することが医療・介護施設の当然のプロセスといえる。

その中で連携の状況として、「他職種からの求めがあった場合は応じている」が半数を越える。また、7-3「連携が十分ではない」の理由についての回答が、「連携相手の職種によって異なる」と職種に格差をつけ、「これから検討」と“自発しない”“相手待ち”の体質が見える。全く残念である。管理栄養士は提案型であってほしい。

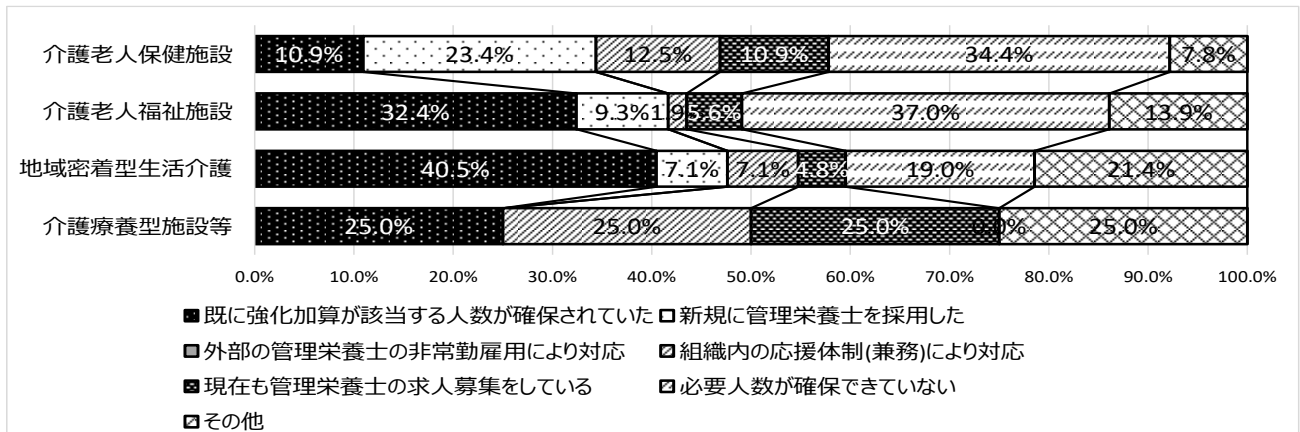
本県の医療と介護関係施設全体を繋ぐ組織は当委員会がはじめてであり、多くの課題が見えてきた。多職種の構成による当委員会の強みを生かして、全県的な活動としてあらゆる改善プログラムを試みていきたい。

7-3 『連携が十分ではない』と回答した者…その理由は？

施設区分(複数回答あり)	これから検討する予定	連携相手の職種によって異なる	施設内の管理栄養士の判断に任せている	業務上難しい	必要性を感じない	その他
病院	0 0.0%	3 60.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
① 一般病院	0 0.0%	3 75.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
② 有床診療所	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	1 14.3%	3 42.9%	0 0.0%	2 28.6%	0 0.0%	1 14.3%
介護老人福祉施設	2 50.0%	2 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 75.0%
特定施設入居者生活介護	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%
合計	6 26.1%	8 34.8%	2 8.7%	2 8.7%	0 0.0%	5 21.7%

介護保険法に基づく施設アンケート

8 介護報酬の改定に当たり、管理栄養士の配置に対する対応

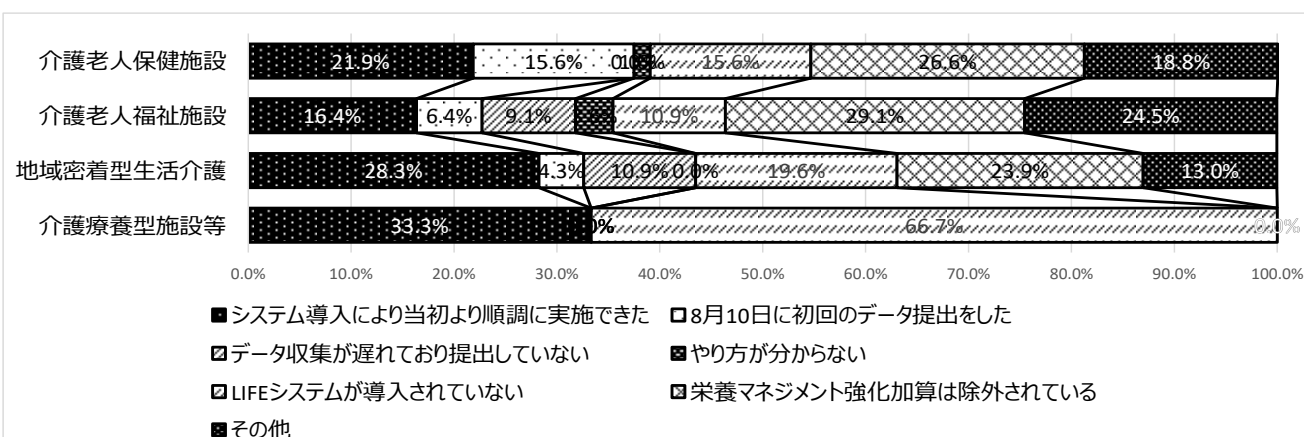


約半数(46.7%)の施設では管理栄養士の人員を確保できており、介護報酬改定に当たり、人員確保に最も前向きに取り組んでいるのは老人保健施設である。介護福祉施設は、「改定前より配置基準を満たしていた」割合が高いが、逆に、改定後も「配置基準を満たす予定なし」の割合も最も多い。

「外部の非常勤雇用」による対応は0であり、本県の特徴として、「介護施設で稼働可能な管理栄養士の人材」(パート等の時間的雇用)でいないことが課題でもある。

施設区分	既に強化加算が該当する人数が確保されていた	新規に管理栄養士を採用した	外部の管理栄養士の非常勤雇用により対応	組織内の応援体制(兼務)により対応	現在も管理栄養士の求人募集をしている	必要人数が確保できていない	その他
介護老人保健施設	7 10.9%	15 23.4%	0 0.0%	8 12.5%	7 10.9%	22 34.4%	5 7.8%
介護老人福祉施設	35 32.4%	10 9.3%	0 0.0%	2 1.9%	6 5.6%	40 37.0%	15 13.9%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	17 40.5%	3 7.1%	0 0.0%	3 7.1%	2 4.8%	8 19.0%	9 21.4%
介護療養型医療施設・介護医療院	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%	1 25.0%
合計	60 27.5%	28 12.8%	0 0.0%	14 6.4%	16 7.3%	70 32.1%	30 13.8%

9 LIFE(科学的介護情報システム)の導入による栄養マネジメント強化加算は順調に実施できたか。

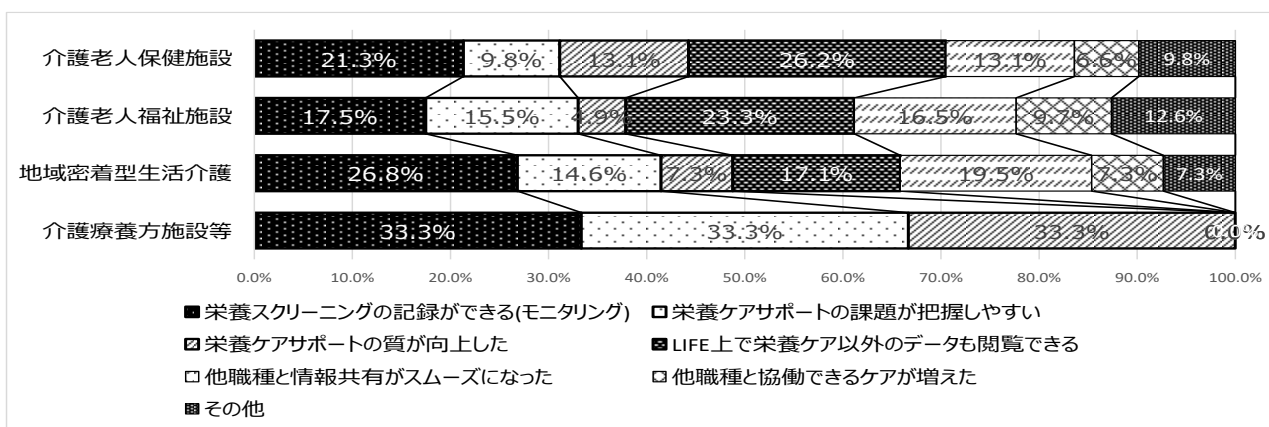


配置基準を満たし、システム導入により順調に稼働できているのは介護保健施設であるが、「LIFE システムが導入されていない」「栄養マネジメント強化加算は除外されている」など、基本的な部分での施設格差が見られる。

介護福祉施設においては「導入が順調ではなかった」、「導入されていない」と LIFE システムの導入状況が明らかになった。さらに、経費負担の関係で「栄養マネジメント強化加算が除外されている」との回答もあり、施設現場での栄養管理そのものの必要性の理解を拡大していくことが課題であると思われる。

施設区分	システム導入により当初より順調に実施できた	8月10日に初回のデータ提出をした	データ収集が遅れており提出していない	やり方が分からない	LIFE システムが導入されていない	栄養マネジメント強化加算は除外されている	その他
介護老人保健施設	14 21.9%	10 15.6%	0 0.0%	1 1.6%	10 15.6%	17 26.6%	12 18.8%
介護老人福祉施設	18 16.4%	7 6.4%	10 9.1%	4 3.6%	12 10.9%	32 29.1%	27 24.5%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	13 28.3%	2 4.3%	5 10.9%	0 0.0%	9 19.6%	11 23.9%	6 13.0%
介護療養型医療施設・介護医療院	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%
合計	46 20.6%	19 8.5%	15 6.7%	5 2.2%	33 14.8%	60 26.9%	45 20.2%

9-2 LIFE(科学的介護情報システム)の導入により良かったこと(改善された)ことは何か。

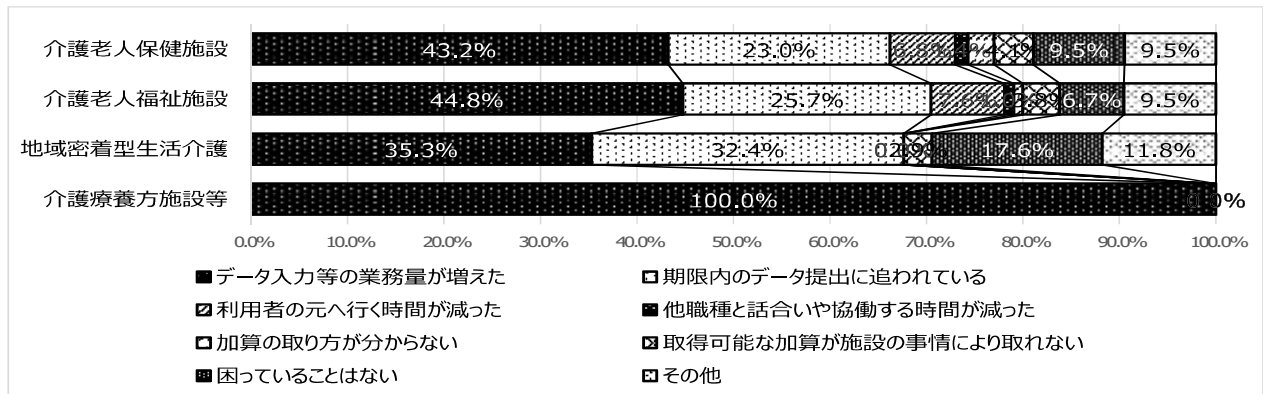


LIFE システム導入により、様々な業務との連携が拡大している。特に、利用者に対する栄養ケアサポートが充実したことは有益であり、月定例報告によって個別観察と経過記録が可能になり、支援課題の発見につながっている。実施することで、管理栄養士のエンパワメント向上が図られている。

また、LIFE 上で他専門職種の視点からの評価が数値で把握でき、共通理解が生まれている。今までは、打合せのためにスケジュール調整が必要だったが、これによりミーティング時間の削減ができ、より濃縮したサポート会議が開催でき、利用者に向けたケアが実現できている。

施設区分 (複数回答あり)	栄養スクリーニングの記録ができる (モニタリング)	栄養ケアサポートの課題が把握しやすい	栄養ケアサポートの質が向上した	LIFE 上で 栄養ケア以外のデータも閲覧できる	他職種と 情報共有 がスムーズになった	他職種と協働 できるケアが増えた	その他
介護老人保健施設	13 21.3%	6 9.8%	8 13.1%	16 26.2%	8 13.1%	4 6.6%	6 9.8%
介護老人福祉施設	18 17.5%	16 15.5%	5 4.9%	24 23.3%	17 16.5%	10 9.7%	13 12.6%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	11 26.8%	6 14.6%	3 7.3%	7 17.1%	8 19.5%	3 7.3%	3 7.3%
介護療養型医療施設・介護医療院	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
合計	43 20.7%	29 13.9%	17 8.2%	47 22.6%	33 15.9%	17 8.2%	22 10.6%

9-3 LIFE(科学的介護情報システム)の導入により困っていることはないか。



システム導入により、最も困っていることは、「データ入力等の業務が増えた」、「期限内のデータ提出に追われている」と従来の業務との質の違いに奔走していることが分かる。同じ情報を、今までの作業(手書きの記録や給食管理用ソフトとの併用)と LIFE 入力に二度手間になっており効率が悪い実態も多いようだ。

「利用者の元に行く時間が減った」との回答もあるが、システム入力に慣れることで、これらは解決できることであり、上記のとおり有用な事柄を見出して業務を進めたい。

また、他職種と共有する項目については、入力作業等を他職種と分担することで業務を軽減可能か検討が必要である。

施設区分 (複数回答あり)	データ入力等の業務量が増えた	期限内のデータ提出に追われている	利用者の元へ行く時間が減った	他職種と話し合いや協働する時間が減った	加算の取り方が分からない	取得可能な加算が施設の事情により取れない	困っていることはない	その他
介護老人保健施設	32 43.2%	17 23.0%	5 6.8%	1 1.4%	2 2.7%	3 4.1%	7 9.5%	7 9.5%
介護老人福祉施設	47 44.8%	27 25.7%	8 7.6%	1 1.0%	1 1.0%	4 3.8%	7 6.7%	10 9.5%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	12 35.3%	11 32.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.9%	6 17.6%	4 11.8%
介護療養型医療施設・介護医療院	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
合計	92 43.0%	55 25.7%	13 6.1%	2 0.9%	3 1.4%	8 3.7%	20 9.3%	21 9.8%

岩手県食形態分類標準化推進委員会 (令和4年3月)

【運営事務局】 公益社団法人岩手県栄養士会 E-mail:i-dietitian1@iwate-eiyoshikai.or.jp

TEL:019-625-3706 FAX:019-625-3707