



さいとう ちょうとく

齋藤 長徳 教授（修士） 管理栄養士 青森県南津軽郡出身

【担当科目】

給食経営管理論Ⅰ 給食経営管理論Ⅱ 給食経営管理実習 給食経営管理臨地実習
臨床栄養学総論 臨床栄養学実習Ⅰ 臨床栄養学臨地実習Ⅲ ヘルスケアマネジメント実習
災害支援論 卒業研究

【主な研究内容】

給食経営管理システム(病院中心)に関する研究
栄養士制度等による社会的評価に関する研究

医療分野管理栄養士を取り巻く環境に関する一考察 ～診療報酬を中心に～

【はじめに】2000年の改正栄養士法により、管理栄養士の業務に傷病者への栄養管理・栄養指導が明確化され、2006年の診療報酬改定では栄養ケアマネジメント概念が導入され、栄養管理実施加算が新設となり、集団から患者個人々々への関りの大きな転機となった。さらに栄養管理は入院基本料に包括化され、管理栄養士の配置と業務は確固たるものとなった。また今年の改正では、栄養指導料がほぼ倍額と改定されるなど社会的評価は高まっている。このような制度の変遷をたどりながら、今後の管理栄養士に求められるニーズや役割を考える。



【変遷】医療分野の管理栄養士の技術は、①適正な食事・栄養を提供する技術、②栄養指導の技術、③栄養管理の技術であり、それぞれ入院食療養費、栄養指導料、栄養管理料である。入院時食療養費は、基準給食が1958年に給食料15点/日（今の入院時食事療養費Ⅱ相応）として新設、基準給食加算5点/日（今の入院時食事療養費Ⅰ相応）で始まり、幾多の医療費の引上げ改正があり1994年に給食料143点/日、基準給食加算が47点/日になり、1994年の食事療養費の創設により、合計の190点をそのまま1,900円に置きかえて始まり、1997年に消費税率の引き上げに伴い1,920円になった。さらに2006年に1日から1食換算となり640円となっている。このほか特別食、医療食、特別管理、選択メニュー、食堂の各加算がある。栄養指導料は、1981年に5点/回から始まり1994年に現在の130点/回となり、今年初回260点/回2回目以降200点/回となっている。他に集団（1994年80点/回）訪問（2006年530点/回）などの指導料も算定できている。栄養管理料は、2006年に12点/人から始まり、2012年に入院基本料に包括化された。国では、2010年4月に管理栄養士のチーム医療業務として①一般食の内容形態の決定、②特別食の内容形態の提言、③栄養指導の判断と実施、④経腸栄養剤の選択や変更提案ができる専門職として活用を促している。

食サービス関係

年月	給食料(点)	基準給食加算(点)	特別食加算(点)	医療食(点)	特別管理(点)	選択メニュー(点)	食堂(円)	食費加算(円)
1950年	15	5						
1958年10月	15	5						
1961年7月	15	5						
1972年2月	40	15	11					1点=10円
1978年2月	100	31	28	10				
1992年4月	142	47	35	18	10			
1994年4月	143	47	35	18	10			
	Ⅱ(実働) 入院時食事療養費制度							
1994年10月	1500円	1900円	350円	180円	200円	50円	50円	
1996年4月	1500円	1900円	350円	200円	50円	50円		
1997年4月	1500円	1920円	350円	200円	50円	50円		
	1日当たり1食あたりへ							
2006年4月	506円	640円	76円					

栄養食事指導関係

年月	入院時食事療養費(点)	入院時食事療養費(点)	集団(点)	訪問(点)	訪問(点)	訪問(点)	訪問(点)	訪問(点)
1981年7月	5	5						
1988年4月	30	30						
1990年7月	35	35						
1992年7月	70	70						
1994年10月	130	130	80					
2006年7月	130	130	80	530				
2008年4月	130	130	80	530	450	180		
2010年4月	130	130	80	530	450			
2012年4月	130	130	80	530	450			
2016年4月	260	260	80	530	450			

栄養管理関係

年月	栄養管理実施加算(点)	入院基本料	NST加算(点)	居宅訪問看護加算(点)	在宅患者訪問看護加算(点)	療養病棟電子カルテ管理加算(点)
2006年4月	12点/人					
2010年4月	12点/人		200点/床	200点/日	100点/日	
2012年4月	包括化	包括化	200点/床	200点/日	100点/日	300点/床
2014年4月	包括化	包括化	200点/床	200点/日	100点/日	300点/床
2016年4月	包括化	包括化	200点/床	200点/日	100点/日	300点/床

その他 ○運営費加算料(主に看護課が指導)
○生活支援課が指導(主に医師が指導)
○特別治療加算対象科
○まるめ払いと出来高払いとの差

【今後】患者個人々々の栄養状態の維持向上と改善に主体的に動いて、多職種と協力しながら患者のQOLの向上に努めることは必須であるが、自施設完結型ではなく、後方支援病院や福祉施設、在宅や地域での関りなど連携を考えることこそが、患者を中心とした医療管理栄養士の役割であり、そのことが最終目標と考えたい。さらに給食の報酬は厳しくなることが予想され、業務は栄養管理を中心とした適正な食事の提供が求められている。

(2016年青森県栄養士会栄養学術研究会より)



【高校生へのメッセージ】

管理栄養士は、今、注目され期待されています。人々の願いは常に健やかに生きる社会を求めています。保健・医療・福祉分野はもとより、教育や食品開発まで、管理栄養士は幅広く人々から求められています。そんな国民の願いを叶える天使になってみませんか？栄養は、身近な問題ですがとても深いのです。特に「人」から見た「栄養」と「食」を考えてみませんか？

あなたの素敵なキャンパスライフと社会人への基礎づくりに、応援・協力します。

【プロフィール】 資格：修士（地域マネジメント） 管理栄養士

多摩調理師専門学校（現在東京多摩調理製菓専門学校）教員、その後青森に帰り、特別養護老人ホーム「緑青園」、養護老人ホーム「楓風荘」を経て、1986年4月黒石市国保黒石病院栄養科勤務、技師長を経て、2009年4月より現職、県立黒石高校看護科 非常勤講師

【社会活動】（公社）青森県栄養士会会長