

平成30年度介護報酬改定・障害福祉サービス等報酬改定(速報) 求められる、質の高い栄養ケア・マネジメント

平成30年1月26日の第158回社会保障審議会介護 給付費分科会にて平成30年度介護報酬改定の主な 事項が決まりました。また、平成30年2月5日の第17回平 成30年度障害福祉サービス等報酬改定検討チームに て平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の主な内 容が示されました。

(公社)日本栄養士会福祉事業部では、平成29年5 月には平成29年度政策経費事業として「介護保険施設における栄養食事情報の連携に係る全国調査」を実施、6月には診療報酬改定と合わせて(公社)日本栄養士会会長名で厚生労働省へ要望書を提出しました。要望の抜粋は以下の通りです。

- ・実状に応じた栄養ケア・マネジメント専任の管理栄養士の配置の評価をお願いしたい。
- ・管理栄養士による退院時における食事支援に関す る評価をお願いしたい。

改定のポイント

今回の改定では、介護報酬でも障害福祉サービス等報酬でも在宅(通所系サービス)での栄養支援体制の強化が検討されました。

介護報酬の施設系サービスでは、管理栄養士の配置数の違いによる栄養ケア・マネジメントの効果の差は、2名配置の施設については低栄養状態のリスクが下がり、医療施設への入院率が低く在宅復帰率が高い。また、自施設から医療施設に入院し再度自施設に入所した者が1人以上いた施設の割合は高く、以前の入所時と比べて高度な栄養管理が必要となった割合も高いと報告があることから、「低栄養リスク改善加算」、「再入所時栄養連携加算」が新設され、より質の高い栄養ケア・マネジメントが求められるものとなりました。

また、通所系サービスでは、低栄養傾向の者も一定数存在する。一方で、通所サービス利用者に占める栄養改善加算の算定率は3%であり、通所施設では栄養改善サービスがあまり行われていないという状況がありました。

在宅要介護者の自立支援には低栄養予防が重要 であることから、通所系サービスでの栄養改善の取組の 推進について検討されました。 障害福祉サービス等報酬においても、障害者の重度 化・高齢化、医療的ケア児や精神障害者の増加などに 伴い、障害福祉サービス等の利用者が多様化している 中で、個々のニーズに応じたサービスの提供体制を整備 することに視点が置かれました。障害者の通所系サービス における栄養改善サービス体制は十分といえず、今回の 改定では食事の提供に関する実態等の調査・研究を十 分に行った上で、引き続き、その他あり方を検討することと なり、食事提供体制加算の経過措置の廃止が見送られ ました。

次回改定への歩み

介護報酬も障害福祉サービス等報酬も、自分の業務の成果を「見える化」することが必要です。福祉栄養士も現場の状況を論文としてまとめ、日本人の栄養に関するデータを学会で発表するなど、栄養マネジメントの成果を公の場に示していくことが喫緊の課題といえます。(公社)日本栄養士会福祉事業部では、高齢者や障害者が健やかにその人らしい生活を送れるよう、全国の事例を集めフィードバックしながら、質の高い栄養マネジメントの標準化を目指していきたいと考えています。今後とも、皆さまのご協力をお願いいたします。

((公社)日本栄養士会福祉事業部

企画運営委員長代理

加藤すみ子)

平成30年度介護報酬改定概要(栄養関連抜粋)

※平成30年1月26日第158回社会保障審議会介護給付費分科会資料 を基に、(公社)日本栄養士会が作成。

≪栄養改善の取組の推進≫

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハ ビリテーション】

ア 栄養改善加算の見直し

○栄養改善加算について、管理栄養士1名以上の配置が要件とされている 現行の取扱いを改め、外部の管理栄養士の実施でも算定を認めることと する。

<現 行>栄養改善加算150単位/回

<改定後>変更なし

[算定要件等]

○当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所・医療機関・栄養ケア・ステーション)との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。



【通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

イ 栄養スクリーニングに関する加算の創設

○管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合の評価を創設する。

<現 行>なし

<改定後>栄養スクリーニング加算 5単位/回(新設) ※6月に1回を限度とする

[算定要件等]

○サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報(医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。)を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、 介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

ウ 低栄養リスクの改善に関する新たな評価の創設

○低栄養リスクの高い入所者に対して、多職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、この計画に基づき、定期的に食事の観察を行い、当該入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた栄養・食事調整等を行うなど、低栄養リスクの改善に関する新たな評価を創設する。

<現 行>なし

<改定後>低栄養リスク改善加算 300単位/月(新設)

[算定要件等]

- ○栄養マネジメント加算を算定している施設であること
- ○経口移行加算・経口維持加算を算定していない入所者であること
- ○低栄養リスクが「高」の入所者であること
- ○新規入所時又は再入所時のみ算定可能とすること
- ○月1回以上、多職種が共同して入所者の栄養管理をするための会議を行い、低栄養状態を改善するための特別な栄養管理の方法等を示した栄養ケア計画を作成すること(作成した栄養ケア計画は月1回以上見直すこと)。また当該計画については、特別な管理の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること
- ○作成した栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等は対象となる入所者に対し食事の観察を週5回以上行い、当該入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事・栄養調整等を行うこと
- ○当該入所者又はその家族の求めに応じ、栄養管理の進捗の説明や栄養 食事相談等を適官行うこと。
- ○入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して6か月 以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として算定しないこと。

≪栄養マネジメント加算の要件緩和≫

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、 介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

○栄養マネジメント加算の要件を緩和し、常勤の管理栄養士1名以上の配置に関する要件について、同一敷地内の他の介護保険施設(1施設に限る。)との兼務の場合にも算定を認めることとする。

<現 行>栄養マネジメント加算 14単位/日

<改定後>変更なし

[算定要件等]

○常勤の管理栄養士1名以上の配置に関する要件について、同一敷地内 の介護保険施設(1施設に限る。)との栄養ケア・マネジメントの兼務の場 合にも算定を認めることとする。

≪入院先医療機関との間の栄養管理に関する連携≫

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、 介護老人保健施設、介護医療院】

○介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整 食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となっ た場合について、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関の管理 栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合の 評価を創設する。

<現 行>なし

<改定後>再入所時栄養連携加算 400単位/回(新設)

[算定要件等]

- ○介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合(経管栄養又は嚥下調整食の新規導入)であって、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関での栄養食事指導に同席し、再入所後の栄養管理について当該医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、当該介護保険施設へ再入所した場合に、1回に限り算定できること。
- ○栄養マネジメント加算を算定していること。

≪療養食加算の見直し≫

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、 介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活 介護、短期入所療養介護】

○療養食加算について、1日単位で評価を行っている現行の取扱いを改め、 1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、 介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

<現 行>療養食加算18単位/日

<改定後>6単位/回

【短期入所生活介護、短期入所療養介護】

<現 行>療養食加算23単位/日

<改定後>8単位/回

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の概要 (栄養関連抜粋)

※平成30年2月5日第17回平成30年度障害福祉サービス等報酬改定検 討チーム「平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の概要」より抜 粋。

食事提供体制加算の経過措置の取扱い

○平成29年度末までの経過措置とされていた食事提供体制加算について は、食事の提供に関する実態等の調査・研究を十分に行った上で、引き続 き、その他あり方を検討することとし、今回の改定では継続する。

Page 46 日本栄養士会雑誌 第61巻 第3号 2018年 61 - 154 |