

介護療養型医療施設では、管理栄養士 35.7% (42.2%) であったが、看護師 51.9%(55.6%)、医師 40.4%(28.9%)、准看護師 46.7%(42.2%)、介護福祉士 24.4%(8.9%)、

介護支援専門員 20.0%(17.8%)であり、介護療養型医療施設では医師が協働職種となっている割合が増大した。

表6-1 介護保険施設における管理栄養士の栄養ケア・マネジメント項目の担当状況 (平成19年11月)

	介護老人福祉施設 (474施設)						介護老人保健施設 (307施設)					
	主担当			協働職種			主担当			協働職種		
	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)
栄養スクリーニング	446	(94.1)	(93.1)	26	(5.5)	(5.4)	268	(87.3)	(78.8)	27	(8.8)	(16.3)
栄養アセスメント・低リスク	453	(95.6)	(92.5)	17	(3.6)	(5.6)	286	(93.2)	(89.1)	17	(5.5)	(8.8)
栄養アセスメント・高リスク	458	(96.6)	(95.0)	15	(3.2)	(4.3)	292	(95.1)	(92.8)	12	(3.9)	(5.6)
栄養ケア計画の作成	459	(96.8)	(95.7)	18	(3.8)	(3.7)	299	(97.4)	(96.3)	7	(2.3)	(3.8)
担当者会議	165	(34.8)	(41.4)	253	(53.4)	(47.9)	79	(25.7)	(26.9)	187	(60.9)	(62.8)
利用者・家族への説明	243	(51.3)	(47.9)	134	(28.3)	(28.5)	144	(46.9)	(45.3)	102	(33.2)	(34.4)
栄養ケア計画の実施	347	(73.2)	(75.2)	111	(23.4)	(20.5)	263	(85.7)	(81.3)	51	(16.6)	(19.7)
モニタリング	430	(90.7)	(91.2)	40	(8.4)	(7.8)	282	(91.9)	(94.1)	21	(6.8)	(7.2)
経口移行	100	(21.1)	(22.2)	99	(20.9)	(18.8)	81	(26.4)	(30.6)	91	(29.6)	(31.9)

  

	介護療養型医療施設 (56施設)						全施設 (837施設)					
	主担当			協働職種			主担当			協働職種		
	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)
栄養スクリーニング	39	(69.6)	(73.3)	10	(17.9)	(15.6)	753	(90.0)	(87.0)	63	(7.5)	(9.8)
栄養アセスメント・低リスク	47	(83.9)	(86.7)	8	(14.3)	(15.6)	786	(93.9)	(91.0)	42	(5.0)	(7.2)
栄養アセスメント・高リスク	47	(83.9)	(88.9)	8	(14.3)	(13.3)	797	(95.2)	(93.9)	35	(4.2)	(5.2)
栄養ケア計画の作成	53	(94.6)	(91.1)	6	(10.7)	(11.1)	811	(96.9)	(95.7)	31	(3.7)	(4.1)
担当者会議	11	(19.6)	(17.8)	37	(66.1)	(73.3)	255	(30.5)	(35.1)	477	(57.0)	(54.5)
利用者・家族への説明	23	(41.1)	(48.9)	17	(30.4)	(31.1)	410	(49.0)	(47.1)	253	(30.2)	(30.7)
栄養ケア計画の実施	40	(71.4)	(75.6)	16	(28.6)	(22.2)	650	(77.7)	(77.4)	178	(21.3)	(20.3)
モニタリング	49	(87.5)	(84.4)	6	(10.7)	(15.6)	761	(90.9)	(91.9)	67	(8.0)	(8.0)
経口移行	14	(25.0)	(17.8)	20	(35.7)	(42.2)	195	(23.3)	(25.0)	210	(25.1)	(24.6)

(複数回答)

表6-2 介護老人福祉施設における栄養ケア・マネジメントの多職種協働の状況（平成19年11月）

	医師						歯科医師						薬剤師					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
栄養スクリーニング	0	(0.0)	0	(0.0)	62	(13.0)	(10.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
栄養アセスメント・低リスク	0	(0.0)	0	(0.0)	70	(14.7)	(8.8)	1	(0.2)	0	(0.0)	1	(0.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	
栄養アセスメント・高リスク	2	(0.4)	0	(0.0)	103	(21.6)	(16.4)	1	(0.2)	0	(0.0)	3	(0.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	
栄養ケア計画の作成	0	(0.0)	0	(0.0)	97	(20.4)	(20.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
担当者会議	1	(0.2)	0	(0.0)	79	(16.6)	(19.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(0.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	
利用者・家族への説明	1	(0.2)	0	(0.0)	25	(5.3)	(2.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
栄養ケア計画の実施	0	(0.0)	0	(0.0)	65	(13.7)	(15.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	9	(1.9)	2	(0.4)	0	(0.0)	
モニタリング	0	(0.0)	0	(0.0)	49	(10.3)	(7.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.2)	1	(0.2)	0	(0.0)	
経口移行	29	(6.1)	5	(1.0)	95	(20.0)	(19.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	7	(1.5)	1	(0.2)	0	(0.0)	
	看護師						准看護師						栄養士					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
栄養スクリーニング	8	(1.7)	1	(0.2)	271	(56.9)	(55.2)	3	(0.6)	0	(0.0)	120	(25.2)	(23.3)	3	(0.6)	0	(0.0)
栄養アセスメント・低リスク	4	(0.8)	1	(0.2)	272	(57.1)	(60.3)	2	(0.4)	0	(0.0)	135	(28.4)	(25.9)	3	(0.6)	0	(0.0)
栄養アセスメント・高リスク	7	(1.5)	1	(0.2)	292	(61.3)	(62.3)	2	(0.4)	0	(0.0)	141	(29.8)	(28.2)	4	(0.8)	0	(0.0)
栄養ケア計画の作成	1	(0.2)	0	(0.0)	220	(46.2)	(48.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	89	(18.7)	(19.4)	4	(0.8)	0	(0.0)
担当者会議	5	(1.1)	1	(0.2)	389	(81.7)	(79.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	175	(36.8)	(32.8)	1	(0.2)	0	(0.0)
利用者・家族への説明	7	(1.5)	0	(0.0)	113	(23.7)	(18.5)	1	(0.2)	0	(0.0)	48	(10.1)	(7.5)	3	(0.6)	0	(0.0)
栄養ケア計画の実施	7	(1.5)	1	(0.2)	333	(70.0)	(67.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	165	(34.7)	(31.2)	7	(1.5)	0	(0.0)
モニタリング	7	(1.5)	1	(0.2)	256	(53.8)	(54.7)	1	(0.2)	0	(0.0)	116	(24.4)	(24.1)	2	(0.4)	0	(0.0)
経口移行	66	(13.9)	12	(2.5)	117	(24.6)	(27.1)	11	(2.3)	3	(0.6)	74	(15.5)	(13.4)	1	(0.2)	0	(0.0)
	理学療法士						作業療法士						言語聴覚士					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
栄養スクリーニング	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(0.6)	(0.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(0.6)	(0.6)	0	(0.0)	1	(0.2)
栄養アセスメント・低リスク	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(0.8)	(0.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(1.3)	(0.9)	0	(0.0)	2	(0.4)
栄養アセスメント・高リスク	0	(0.0)	0	(0.0)	7	(1.5)	(1.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	8	(1.7)	(1.1)	0	(0.0)	3	(0.6)
栄養ケア計画の作成	0	(0.0)	0	(0.0)	7	(1.5)	(1.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	10	(2.1)	(1.3)	0	(0.0)	3	(0.6)
担当者会議	0	(0.0)	0	(0.0)	26	(5.5)	(3.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	28	(5.9)	(3.2)	0	(0.0)	7	(1.5)
利用者・家族への説明	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(0.8)	(0.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(0.6)	(0.2)	0	(0.0)	1	(0.2)
栄養ケア計画の実施	0	(0.0)	0	(0.0)	15	(3.2)	(2.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	15	(3.2)	(2.2)	0	(0.0)	7	(1.5)
モニタリング	0	(0.0)	0	(0.0)	7	(1.5)	(1.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	9	(1.9)	(1.1)	0	(0.0)	2	(0.4)
経口移行	1	(0.2)	0	(0.0)	7	(1.5)	(0.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	9	(1.9)	(0.6)	4	(0.8)	7	(1.5)
	社会福祉士						介護支援専門員						介護福祉士					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
栄養スクリーニング	2	(0.4)	0	(0.0)	25	(5.3)	(4.5)	12	(2.5)	4	(0.8)	154	(32.4)	(28.2)	4	(0.8)	0	(0.0)
栄養アセスメント・低リスク	1	(0.2)	0	(0.0)	24	(5.0)	(5.0)	4	(0.8)	2	(0.4)	163	(34.4)	(37.3)	12	(2.5)	2	(0.4)
栄養アセスメント・高リスク	0	(0.0)	0	(0.0)	26	(5.5)	(5.0)	3	(0.6)	1	(0.2)	192	(40.3)	(38.1)	5	(1.1)	1	(0.2)
栄養ケア計画の作成	1	(0.2)	0	(0.0)	31	(6.5)	(6.0)	17	(3.6)	4	(0.8)	248	(52.1)	(55.6)	2	(0.4)	0	(0.0)
担当者会議	7	(1.5)	0	(0.0)	84	(17.6)	(17.2)	273	(57.4)	52	(10.6)	221	(46.4)	(46.8)	22	(4.6)	5	(1.0)
利用者・家族への説明	12	(2.5)	4	(0.8)	40	(8.4)	(7.6)	199	(41.8)	41	(8.2)	177	(37.2)	(37.3)	10	(2.1)	3	(0.6)
栄養ケア計画の実施	1	(0.2)	0	(0.0)	46	(9.7)	(9.9)	17	(3.6)	3	(0.6)	224	(47.1)	(45.3)	94	(19.7)	18	(3.8)
モニタリング	0	(0.0)	0	(0.0)	27	(5.7)	(6.3)	16	(3.4)	3	(0.6)	182	(38.2)	(41.0)	24	(5.0)	4	(0.8)
経口移行	0	(0.0)	0	(0.0)	21	(4.4)	(3.9)	14	(2.9)	2	(0.4)	86	(18.1)	(20.0)	12	(2.5)	3	(0.6)
	歯科衛生士						調理師						その他					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
栄養スクリーニング	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(0.4)	(0.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	11	(2.3)	(2.2)	3	(0.6)	0	(0.0)
栄養アセスメント・低リスク	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(0.8)	(1.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	20	(4.2)	(4.7)	4	(0.8)	0	(0.0)
栄養アセスメント・高リスク	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(1.3)	(1.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	23	(4.8)	(4.5)	3	(0.6)	0	(0.0)
栄養ケア計画の作成	0	(0.0)	0	(0.0)	5	(1.1)	(0.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	22	(4.6)	(5.2)	1	(0.2)	0	(0.0)
担当者会議	0	(0.0)	0	(0.0)	9	(1.9)	(1.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	20	(4.2)	(5.6)	15	(3.2)	3	(0.6)
利用者・家族への説明	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(0.8)	(0.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(1.3)	(1.1)	26	(5.5)	5	(1.0)
栄養ケア計画の実施	0	(0.0)	0	(0.0)	14	(2.9)	(2.8)	8	(1.7)	1	(0.2)	223	(46.8)	(48.1)	12	(2.5)	6	(1.2)
モニタリング	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(0.8)	(1.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	25	(5.3)	(5.4)	7	(1.5)	0	(0.0)
経口移行	1	(0.2)	0	(0.0)	10	(2.1)	(1.1)	1	(0.2)	0	(0.0)	50	(10.5)	(11.0)	3	(0.6)	0	(0.0)

(複数回答)

表6-3 介護老人保健施設における栄養ケア・マネジメントの多職種協働の状況（平成19年11月）

	医師						歯科医師						薬剤師					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)		
栄養スクリーニング	0	(0.0)	69	(22.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(0.6)	0	(0.0)		
栄養アセスメント・低リスク	0	(0.0)	74	(23.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	5	(1.6)	0	(0.0)		
栄養アセスメント・高リスク	0	(0.0)	108	(35.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(1.3)	0	(0.0)		
栄養ケア計画の作成	1	(0.3)	100	(32.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(0.6)	0	(0.0)		
担当者会議	16	(5.2)	220	(71.2)	0	(0.0)	1	(0.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	16	(5.2)	4	(1.4)		
利用者・家族への説明	4	(1.3)	47	(15.2)	0	(0.0)	1	(0.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
栄養ケア計画の実施	2	(0.6)	119	(38.5)	0	(0.0)	7	(2.3)	1	(0.3)	0	(0.0)	7	(2.3)	1	(0.3)		
モニタリング	1	(0.3)	65	(21.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(1.0)	0	(0.0)		
経口移行	38	(12.3)	100	(32.4)	1	(0.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	看護師						准看護師						栄養士					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)		
栄養スクリーニング	21	(6.8)	173	(56.0)	3	(1.0)	103	(33.3)	2	(0.6)	0	(0.0)	19	(6.1)	0	(0.0)		
栄養アセスメント・低リスク	9	(2.9)	205	(66.3)	2	(0.6)	111	(35.9)	2	(0.6)	0	(0.0)	21	(6.8)	0	(0.0)		
栄養アセスメント・高リスク	7	(2.3)	210	(68.0)	2	(0.6)	113	(36.6)	2	(0.6)	0	(0.0)	21	(6.8)	0	(0.0)		
栄養ケア計画の作成	2	(0.6)	148	(47.9)	1	(0.3)	79	(25.6)	2	(0.6)	0	(0.0)	18	(5.8)	0	(0.0)		
担当者会議	14	(4.5)	270	(87.4)	1	(0.3)	161	(52.1)	1	(0.3)	0	(0.0)	16	(5.2)	6	(2.3)		
利用者・家族への説明	13	(4.2)	110	(36.6)	0	(0.0)	53	(17.2)	2	(0.6)	0	(0.0)	14	(4.5)	3	(1.0)		
栄養ケア計画の実施	15	(4.8)	245	(79.3)	1	(0.3)	160	(51.8)	3	(1.0)	0	(0.0)	58	(18.8)	0	(0.0)		
モニタリング	4	(1.3)	185	(59.9)	2	(0.6)	121	(39.2)	3	(1.0)	0	(0.0)	20	(6.5)	0	(0.0)		
経口移行	33	(10.7)	132	(42.7)	1	(0.3)	77	(24.9)	1	(0.3)	0	(0.0)	15	(4.9)	0	(0.0)		
	理学療法士						作業療法士						言語聴覚士					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)		
栄養スクリーニング	0	(0.0)	23	(7.4)	0	(0.0)	20	(6.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(1.9)	0	(0.0)		
栄養アセスメント・低リスク	1	(0.3)	36	(11.7)	0	(0.0)	36	(11.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	18	(5.8)	0	(0.0)		
栄養アセスメント・高リスク	1	(0.3)	58	(18.8)	0	(0.0)	48	(15.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	27	(8.7)	0	(0.0)		
栄養ケア計画の作成	0	(0.0)	60	(19.4)	0	(0.0)	54	(17.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	19	(6.1)	0	(0.0)		
担当者会議	2	(0.6)	113	(202)	2	(0.6)	188	(60.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	52	(16.8)	0	(0.0)		
利用者・家族への説明	0	(0.0)	25	(8.1)	0	(0.0)	20	(6.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	7	(2.3)	0	(0.0)		
栄養ケア計画の実施	0	(0.0)	100	(32.4)	0	(0.0)	103	(33.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	45	(14.6)	0	(0.0)		
モニタリング	0	(0.0)	46	(14.9)	0	(0.0)	47	(15.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	20	(6.5)	0	(0.0)		
経口移行	4	(1.3)	38	(12.3)	0	(0.0)	33	(10.7)	34	(11.0)	0	(0.0)	22	(7.1)	0	(0.0)		
	社会福祉士						介護支援専門員						介護福祉士					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)		
栄養スクリーニング	0	(0.0)	30	(9.7)	12	(3.9)	83	(26.9)	4	(1.3)	2	(0.6)	163	(52.8)	44	(14.1)		
栄養アセスメント・低リスク	1	(0.3)	16	(5.2)	6	(1.9)	85	(27.5)	4	(1.3)	2	(0.6)	162	(52.4)	47	(15.2)		
栄養アセスメント・高リスク	0	(0.0)	15	(4.9)	6	(1.9)	82	(26.5)	1	(0.3)	0	(0.0)	172	(55.7)	47	(15.2)		
栄養ケア計画の作成	0	(0.0)	15	(4.9)	7	(2.3)	133	(43.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	133	(43.0)	40	(13.4)		
担当者会議	6	(1.9)	77	(24.9)	184	(59.5)	130	(42.1)	9	(2.9)	5	(1.6)	247	(79.9)	74	(24.7)		
利用者・家族への説明	17	(5.5)	20	(6.5)	130	(42.1)	98	(31.7)	5	(1.6)	2	(0.6)	72	(23.3)	21	(7.0)		
栄養ケア計画の実施	0	(0.0)	28	(9.1)	5	(1.6)	113	(36.6)	25	(8.1)	11	(3.7)	231	(74.8)	67	(22.3)		
モニタリング	0	(0.0)	17	(5.5)	7	(2.3)	76	(24.6)	11	(3.8)	1	(0.3)	167	(54.0)	54	(18.1)		
経口移行	0	(0.0)	5	(1.6)	4	(1.3)	42	(13.6)	5	(1.6)	0	(0.0)	101	(32.7)	38	(12.7)		
	歯科衛生士						調理師						その他					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)	19年度 n	18年度 (%)		
栄養スクリーニング	0	(0.0)	2	(0.6)	0	(0.0)	3	(1.0)	1	(0.3)	0	(0.0)	29	(9.4)	0	(0.0)		
栄養アセスメント・低リスク	0	(0.0)	2	(0.6)	0	(0.0)	3	(1.0)	2	(0.6)	0	(0.0)	25	(8.1)	0	(0.0)		
栄養アセスメント・高リスク	0	(0.0)	1	(0.3)	0	(0.0)	10	(3.2)	2	(0.6)	0	(0.0)	27	(8.7)	0	(0.0)		
栄養ケア計画の作成	0	(0.0)	2	(0.6)	0	(0.0)	11	(3.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	24	(7.8)	0	(0.0)		
担当者会議	0	(0.0)	7	(2.3)	0	(0.0)	5	(1.8)	8	(2.6)	3	(1.0)	59	(19.1)	22	(7.6)		
利用者・家族への説明	0	(0.0)	1	(0.3)	0	(0.0)	1	(0.3)	14	(4.5)	5	(1.6)	39	(12.6)	14	(4.7)		
栄養ケア計画の実施	0	(0.0)	4	(1.3)	4	(1.3)	128	(41.4)	4	(1.3)	2	(0.6)	46	(14.9)	13	(4.5)		
モニタリング	0	(0.0)	2	(0.6)	0	(0.0)	8	(2.6)	1	(0.3)	0	(0.0)	27	(8.7)	8	(2.7)		
経口移行	0	(0.0)	4	(1.3)	0	(0.0)	28	(9.1)	1	(0.3)	0	(0.0)	17	(5.5)	5	(1.7)		

(複数回答)



表6-4 介護療養型医療施設における栄養ケア・マネジメントの多職種協働の状況（平成19年11月）

	医師						歯科医師						薬剤師										
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種								
	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度							
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)							
栄養スクリーニング	2	(3.8)	2	(2.2)	10	(19.2)	20	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(5.8)	(11.1)		
栄養アセスメント・低リスク	0	(0.0)	0	(2.2)	12	(23.1)	28	(9.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(3.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	10	(19.2)	(24.4)		
栄養アセスメント・高リスク	0	(0.0)	0	(4.4)	12	(23.1)	35	(6.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(3.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	10	(19.2)	(24.4)		
栄養ケア計画の作成	0	(0.0)	0	(2.2)	18	(34.6)	40	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.9)	2	(2.2)	0	(0.0)	4	(7.7)	(11.1)		
担当者会議	1	(1.9)	0	(6.7)	37	(71.2)	68	(9.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	12	(23.1)	(48.9)		
利用者・家族への説明	0	(0.0)	0	(8.9)	14	(26.9)	22	(2.2)	0	(0.0)	0	(6.7)	1	(1.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.9)	(2.2)		
栄養ケア計画の実施	0	(0.0)	0	(2.2)	22	(42.3)	48	(9.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(3.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(5.8)	(6.7)		
モニタリング	0	(0.0)	0	(4.4)	12	(23.1)	15	(6.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(3.8)	(6.7)		
経口移行	2	(3.8)	2	(2.2)	21	(40.4)	28	(9.0)	2	(3.8)	0	(0.0)	1	(1.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	(0.0)		
	看護師						准看護師						栄養士										
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種								
	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度							
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)							
栄養スクリーニング	11	(21.2)	15	(6.7)	26	(50.0)	66	(7.7)	2	(4.4)	2	(2.2)	23	(51.1)	53	(3.0)	0	(0.0)	4	(4.4)	1	(2.2)	(6.7)
栄養アセスメント・低リスク	8	(15.4)	6	(7.7)	34	(65.4)	71	(1.1)	2	(4.4)	2	(2.2)	25	(55.6)	53	(3.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.2)	(8.9)
栄養アセスメント・高リスク	8	(15.4)	6	(7.7)	33	(63.5)	75	(6.0)	2	(4.4)	2	(2.2)	25	(55.6)	48	(9.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.2)	(8.9)
栄養ケア計画の作成	1	(1.9)	2	(2.2)	25	(48.1)	53	(3.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	15	(33.3)	31	(1.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.2)	(4.4)
担当者会議	9	(17.3)	26	(7.7)	44	(84.6)	62	(2.2)	1	(2.2)	4	(4.4)	34	(75.6)	57	(8.0)	1	(2.2)	0	(0.0)	2	(4.4)	(13.3)
利用者・家族への説明	13	(25.0)	13	(3.0)	21	(40.4)	51	(1.1)	1	(2.2)	2	(2.2)	12	(26.7)	31	(1.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.2)	(11.1)
栄養ケア計画の実施	13	(25.0)	17	(8.3)	33	(63.5)	71	(1.1)	1	(2.2)	0	(0.0)	26	(57.8)	64	(4.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	7	(15.6)	(24.4)
モニタリング	5	(9.6)	8	(9.6)	29	(55.8)	55	(6.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	22	(48.9)	40	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	(8.9)
経口移行	3	(5.8)	17	(8.3)	27	(51.9)	55	(6.0)	0	(0.0)	2	(2.2)	21	(46.7)	42	(2.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	5	(11.1)	(6.7)
	理学療法士						作業療法士						言語聴覚士										
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種								
	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度							
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)							
栄養スクリーニング	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(6.7)	13	(3.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	13	(3.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(6.7)	(8.9)
栄養アセスメント・低リスク	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(13.3)	13	(3.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(8.9)	13	(3.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	5	(11.1)	(15.6)
栄養アセスメント・高リスク	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(13.3)	15	(6.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(8.9)	15	(6.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	5	(11.1)	(15.6)
栄養ケア計画の作成	0	(0.0)	0	(0.0)	7	(15.6)	17	(8.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	5	(11.1)	17	(8.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	7	(15.6)	(15.6)
担当者会議	0	(0.0)	2	(2.2)	36	(80.0)	55	(6.0)	0	(0.0)	4	(4.4)	24	(53.3)	51	(1.1)	0	(0.0)	2	(2.2)	24	(53.3)	(44.4)
利用者・家族への説明	0	(0.0)	2	(2.2)	2	(4.4)	4	(4.4)	0	(0.0)	2	(2.2)	1	(2.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(2.2)	2	(4.4)	(2.2)
栄養ケア計画の実施	0	(0.0)	0	(0.0)	18	(40.0)	20	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	13	(28.9)	17	(8.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	17	(37.8)	(24.4)
モニタリング	0	(0.0)	0	(0.0)	8	(17.8)	11	(1.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(13.3)	6	(7.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	5	(11.1)	(8.9)
経口移行	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	4	(4.4)	1	(2.2)	2	(2.2)	2	(4.4)	6	(7.7)	13	(28.9)	24	(4.4)	5	(11.1)	(17.8)
	社会福祉士						介護支援専門員						介護福祉士										
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種								
	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度							
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)							
栄養スクリーニング	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.2)	2	(2.2)	2	(4.4)	8	(8.9)	10	(22.2)	28	(9.0)	0	(0.0)	2	(2.2)	13	(28.9)	(20.0)
栄養アセスメント・低リスク	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(6.7)	6	(7.7)	0	(0.0)	4	(4.4)	11	(24.4)	35	(6.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	12	(26.7)	(22.2)
栄養アセスメント・高リスク	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	4	(4.4)	0	(0.0)	2	(2.2)	12	(26.7)	37	(8.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	14	(31.1)	(22.2)
栄養ケア計画の作成	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(6.7)	6	(7.7)	0	(0.0)	2	(2.2)	18	(40.0)	37	(8.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	13	(28.9)	(20.0)
担当者会議	0	(0.0)	2	(2.2)	11	(24.4)	24	(4.4)	29	(64.4)	48	(9.0)	14	(31.1)	31	(1.1)	2	(4.4)	8	(8.9)	32	(71.1)	(46.7)
利用者・家族への説明	0	(0.0)	2	(2.2)	4	(8.9)	6	(7.7)	0	(0.0)	37	(8.0)	12	(26.7)	31	(1.1)	15	(33.3)	2	(2.2)	4	(8.9)	(2.2)
栄養ケア計画の実施	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(6.7)	2	(2.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	17	(37.8)	35	(6.0)	3	(6.7)	2	(2.2)	21	(46.7)	(40.0)
モニタリング	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	2	(2.2)	2	(4.4)	0	(0.0)	16	(35.6)	31	(1.1)	1	(2.2)	0	(0.0)	15	(33.3)	(22.2)
経口移行	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	4	(4.4)	9	(20.0)	17	(8.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	11	(24.4)	(8.9)
	歯科衛生士						調理師						その他										
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種								
	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度							
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)							
栄養スクリーニング	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.2)	0	(0.0)	7	(15.6)	0	(0.0)	5	(11.1)	(2.2)
栄養アセスメント・低リスク	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.2)	2	(2.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	2	(2.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(13.3)	(4.4)
栄養アセスメント・高リスク	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.2)	2	(2.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	4	(4.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	5	(11.1)	(4.4)
栄養ケア計画の作成	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(2.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(8.9)	(2.2)
担当者会議	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(4.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	0	(0.0)	6	(13.3)	(17.8)
利用者・家族への説明	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	0	(0.0)	2	(4.4)	(0.0)
栄養ケア計画の実施	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	4	(4.4)	0	(0.0)	4	(4.4)	12	(26.7)	22	(2.2)	1	(2.2)	2	(2.2)	5	(11.1)	(6.7)
モニタリング	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	0	(0.0)	1	(2.2)	0	(0.0)	4	(8.9)	(4.4)
経口移行	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.4)	4	(4.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(13.3)	8	(9.0)	1	(2.2)	0	(0.0)	4	(8.9)	(4.4)

(複数回答)

表6-5 全施設における栄養ケア・マネジメントの多職種協働の状況（平成19年11月）

	医師						歯科医師						薬剤師					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)			
栄養スクリーニング	2 (0.2)	(0.3)	141 (16.8)	(14.7)	0 (0.0)	(0.0)	1 (0.1)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)	5 (0.6)	(0.6)	0 (0.0)	(0.0)	15 (1.6)	(2.1)		
栄養アセスメント・低リスク	0 (0.0)	(0.6)	156 (18.6)	(15.1)	1 (0.1)	(0.0)	3 (0.4)	(0.6)	1 (0.1)	(0.1)	15 (1.6)	(1.7)	0 (0.0)	(0.1)	14 (1.7)	(2.0)		
栄養アセスメント・高リスク	2 (0.2)	(0.7)	223 (26.6)	(22.2)	1 (0.1)	(0.0)	5 (0.6)	(0.7)	0 (0.0)	(0.0)	6 (0.7)	(1.3)	0 (0.0)	(0.0)	8 (0.7)	(1.3)		
栄養ケア計画の作成	1 (0.1)	(0.4)	215 (25.7)	(26.9)	0 (0.0)	(0.0)	1 (0.1)	(0.7)	0 (0.0)	(0.0)	28 (3.0)	(4.1)	0 (0.0)	(0.1)	2 (0.2)	(0.3)		
担当者会議	18 (2.2)	(1.7)	336 (40.1)	(39.4)	0 (0.0)	(0.0)	4 (0.5)	(0.6)	0 (0.0)	(0.0)	1 (0.1)	(0.1)	0 (0.0)	(0.1)	10 (1.2)	(0.9)		
利用者・家族への説明	6 (0.7)	(0.7)	86 (10.3)	(6.8)	0 (0.0)	(0.6)	2 (0.2)	(0.2)	0 (0.0)	(0.1)	1 (0.1)	(0.1)	0 (0.0)	(0.0)	5 (0.6)	(0.7)		
栄養ケア計画の実施	2 (0.2)	(0.4)	206 (24.6)	(25.3)	0 (0.0)	(0.0)	18 (2.2)	(2.6)	0 (0.0)	(0.0)	1 (0.1)	(0.1)	0 (0.0)	(0.0)	5 (0.6)	(0.7)		
モニタリング	2 (0.2)	(0.4)	126 (15.1)	(14.1)	0 (0.0)	(0.0)	2 (0.2)	(0.7)	0 (0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)	5 (0.6)	(0.7)		
経口移行	68 (8.1)	(8.3)	216 (25.8)	(25.4)	3 (0.4)	(0.1)	8 (1.0)	(1.8)	0 (0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.2)		
	看護師						准看護師						栄養士					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)			
栄養スクリーニング	40 (4.8)	(4.2)	470 (56.2)	(55.8)	8 (1.0)	(0.8)	246 (29.4)	(27.7)	5 (0.6)	(1.1)	46 (5.5)	(5.9)	21 (2.5)	(3.1)	511 (61.1)	(62.0)		
栄養アセスメント・低リスク	22 (2.6)	(3.1)	511 (61.1)	(62.0)	6 (0.7)	(0.9)	279 (33.3)	(32.2)	6 (0.7)	(0.0)	51 (6.1)	(6.8)	3 (0.4)	(0.6)	393 (47.0)	(49.6)		
栄養アセスメント・高リスク	3 (0.4)	(0.6)	393 (47.0)	(49.6)	2 (0.2)	(0.1)	183 (21.9)	(23.3)	6 (0.7)	(0.0)	43 (5.1)	(5.8)	28 (3.3)	(4.0)	703 (84.0)	(80.8)		
栄養ケア計画の作成	3 (0.4)	(0.6)	393 (47.0)	(49.6)	2 (0.2)	(0.8)	370 (44.2)	(38.8)	3 (0.4)	(0.0)	49 (5.9)	(7.8)	33 (3.9)	(2.7)	244 (29.2)	(23.8)		
担当者会議	28 (3.3)	(4.0)	703 (84.0)	(80.8)	2 (0.2)	(0.6)	113 (13.5)	(11.0)	5 (0.6)	(0.0)	26 (3.1)	(3.8)	36 (4.3)	(4.2)	611 (73.0)	(71.5)		
利用者・家族への説明	16 (1.9)	(1.9)	470 (56.2)	(57.0)	3 (0.4)	(0.7)	259 (30.9)	(29.6)	5 (0.6)	(0.0)	49 (5.9)	(6.5)	16 (1.9)	(1.9)	216 (25.8)	(25.4)		
栄養ケア計画の実施	101 (12.1)	(13.1)	276 (33.0)	(35.0)	12 (1.4)	(2.1)	172 (20.5)	(19.4)	2 (0.2)	(0.0)	43 (5.1)	(5.1)	101 (12.1)	(13.1)	276 (33.0)	(35.0)		
モニタリング	16 (1.9)	(1.9)	470 (56.2)	(57.0)	3 (0.4)	(0.7)	259 (30.9)	(29.6)	5 (0.6)	(0.0)	49 (5.9)	(6.5)	16 (1.9)	(1.9)	470 (56.2)	(57.0)		
経口移行	101 (12.1)	(13.1)	276 (33.0)	(35.0)	12 (1.4)	(2.1)	172 (20.5)	(19.4)	2 (0.2)	(0.0)	43 (5.1)	(5.1)	101 (12.1)	(13.1)	276 (33.0)	(35.0)		
	理学療法士						作業療法士						言語聴覚士					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)			
栄養スクリーニング	0 (0.0)	(0.1)	29 (3.5)	(4.2)	0 (0.0)	(0.0)	25 (3.0)	(3.9)	0 (0.0)	(0.0)	10 (1.2)	(1.6)	1 (0.1)	(0.1)	46 (5.5)	(4.6)		
栄養アセスメント・低リスク	1 (0.1)	(0.1)	46 (5.5)	(4.6)	0 (0.0)	(0.0)	46 (5.5)	(5.9)	0 (0.0)	(0.0)	25 (3.0)	(2.6)	1 (0.1)	(0.1)	71 (8.5)	(6.7)		
栄養アセスメント・高リスク	1 (0.1)	(0.1)	71 (8.5)	(6.7)	0 (0.0)	(0.0)	60 (7.2)	(8.1)	0 (0.0)	(0.1)	35 (4.2)	(3.8)	0 (0.0)	(0.1)	74 (8.8)	(7.2)		
栄養ケア計画の作成	0 (0.0)	(0.1)	74 (8.8)	(7.2)	0 (0.0)	(0.0)	69 (8.2)	(8.2)	0 (0.0)	(0.0)	29 (3.5)	(4.2)	2 (0.2)	(0.6)	284 (31.5)	(25.2)		
担当者会議	2 (0.2)	(0.6)	284 (31.5)	(25.2)	2 (0.2)	(0.6)	240 (28.7)	(26.1)	0 (0.0)	(0.3)	83 (9.9)	(9.4)	0 (0.0)	(0.2)	31 (3.7)	(2.7)		
利用者・家族への説明	0 (0.0)	(0.2)	31 (3.7)	(2.7)	0 (0.0)	(0.1)	24 (2.9)	(2.7)	0 (0.0)	(0.1)	1 (0.1)	(1.3)	0 (0.0)	(0.1)	133 (15.9)	(12.3)		
栄養ケア計画の実施	0 (0.0)	(0.1)	133 (15.9)	(12.3)	0 (0.0)	(0.1)	131 (15.7)	(14.0)	0 (0.0)	(0.0)	69 (8.2)	(8.0)	0 (0.0)	(0.1)	61 (7.3)	(6.0)		
モニタリング	0 (0.0)	(0.1)	61 (7.3)	(6.0)	0 (0.0)	(0.1)	62 (7.4)	(8.2)	0 (0.0)	(0.0)	27 (3.2)	(3.2)	5 (0.6)	(0.4)	47 (5.6)	(4.7)		
経口移行	5 (0.6)	(0.4)	47 (5.6)	(4.7)	0 (0.0)	(0.3)	44 (0.0)	(5.2)	50 (6.0)	(7.5)	39 (4.7)	(5.1)	5 (0.6)	(0.4)	47 (5.6)	(4.7)		
	社会福祉士						介護支援専門員						介護福祉士					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)			
栄養スクリーニング	0 (0.0)	(0.3)	56 (6.7)	(5.9)	14 (1.7)	(6.5)	247 (29.5)	(27.4)	4 (0.5)	(1.7)	412 (49.2)	(43.4)	3 (0.4)	(0.4)	43 (5.1)	(5.2)		
栄養アセスメント・低リスク	3 (0.4)	(0.4)	43 (5.1)	(5.2)	19 (2.3)	(3.0)	279 (33.3)	(34.3)	8 (1.0)	(2.3)	419 (50.1)	(47.2)	1 (0.1)	(0.2)	43 (5.1)	(4.7)		
栄養アセスメント・高リスク	1 (0.1)	(0.2)	43 (5.1)	(4.7)	10 (1.2)	(1.7)	286 (34.2)	(35.0)	13 (1.6)	(1.1)	440 (52.6)	(48.3)	0 (0.0)	(0.0)	49 (5.9)	(6.1)		
栄養ケア計画の作成	0 (0.0)	(0.0)	49 (5.9)	(6.1)	10 (1.2)	(3.4)	399 (47.7)	(49.8)	5 (0.6)	(0.6)	358 (42.8)	(43.0)	7 (0.8)	(0.7)	172 (20.5)	(18.4)		
担当者会議	7 (0.8)	(0.7)	172 (20.5)	(18.4)	230 (27.5)	(54.5)	365 (43.6)	(44.1)	13 (1.6)	(5.4)	650 (77.7)	(74.5)	24 (2.9)	(4.1)	64 (7.6)	(7.9)		
利用者・家族への説明	12 (1.4)	(0.0)	77 (9.2)	(8.5)	204 (24.4)	(2.7)	354 (42.3)	(41.5)	38 (4.5)	(15.3)	566 (67.6)	(64.3)	1 (0.1)	(0.0)	46 (5.5)	(5.9)		
栄養ケア計画の実施	1 (0.1)	(0.0)	46 (5.5)	(5.9)	28 (3.1)	(3.0)	274 (32.7)	(36.5)	107 (12.8)	(3.2)	452 (54.0)	(53.2)	0 (0.0)	(0.1)	26 (3.1)	(3.2)		
モニタリング	0 (0.0)	(0.1)	26 (3.1)	(3.2)	22 (2.6)	(2.0)	137 (16.4)	(19.9)	29 (3.5)	(2.2)	252 (30.1)	(31.0)	0 (0.0)	(0.0)	49 (5.9)	(6.5)		
経口移行	0 (0.0)	(0.1)	16 (1.9)	(2.1)	22 (2.6)	(2.0)	137 (16.4)	(19.9)	29 (3.5)	(2.2)	252 (30.1)	(31.0)	0 (0.0)	(0.0)	49 (5.9)	(6.5)		
	歯科衛生士						調理師						その他					
	主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種		主担当		協働職種			
	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)	18年度 n (%)	19年度 n (%)			
栄養スクリーニング	0 (0.0)	(0.0)	5 (0.6)	(0.4)	0 (0.0)	(0.0)	15 (1.8)	(1.3)	2 (0.2)	(0.4)	100 (11.9)	(12.0)	0 (0.0)	(0.0)	7 (0.8)	(1.1)		
栄養アセスメント・低リスク	0 (0.0)	(0.0)	7 (0.8)	(1.1)	0 (0.0)	(0.0)	25 (3.0)	(3.7)	5 (0.6)	(0.7)	89 (10.6)	(10.3)	0 (0.0)	(0.0)	8 (1.0)	(1.2)		
栄養アセスメント・高リスク	0 (0.0)	(0.0)	8 (1.0)	(1.2)	0 (0.0)	(0.0)	35 (4.2)	(4.2)	6 (0.7)	(0.4)	97 (11.6)	(11.2)	0 (0.0)	(0.0)	7 (0.8)	(0.8)		
栄養ケア計画の作成	0 (0.0)	(0.0)	7 (0.8)	(0.8)	0 (0.0)	(0.0)	35 (4.2)	(3.8)	3 (0.4)	(0.1)	88 (10.5)	(10.5)	0 (0.0)	(0.0)	16 (1.9)	(1.4)		
担当者会議	0 (0.0)	(0.0)	16 (1.9)	(1.4)	0 (0.0)	(0.0)	25 (3.0)	(3.3)	11 (1.3)	(3.0)	220 (26.3)	(28.0)	0 (0.0)	(0.0)	5 (0.6)	(0.3)		
利用者・家族への説明	0 (0.0)	(0.0)	5 (0.6)	(0.3)	0 (0.0)	(0.0)	7 (0.8)	(0.7)	31 (3.7)	(5.1)	103 (12.3)	(13.3)	0 (0.0)	(0.0)	20 (2.4)	(3.3)		
栄養ケア計画の実施	0 (0.0)	(0.0)	20 (2.4)	(3.3)	4 (0.5)	(1.7)	363 (43.4)	(44.6)	32 (3.8)	(2.4)	154 (18.4)	(18.8)	0 (0.0)	(0.0)	6 (0.7)	(1.0)		
モニタリング	0 (0.0)	(0.0)	6 (0.7)	(1.0)	8 (1.0)	(0.0)	35 (4.2)	(4.2)	14 (1.7)	(0.4)	94 (11.2)	(11.8)	0 (0.0)	(0.1)	16 (1.9)	(2.1)		
経口移行	0 (0.0)	(0.1)	16 (1.9)	(2.1)	0 (0.0)	(0.0)	84 (10.0)	(11.2)	9 (1.1)	(0.6)	64 (7.6)	(6.4)	0 (0.0)	(0.0)	49 (5.9)	(6.5)		

(複数回答)

表6-6 主担当者における経口移行の多職種協働の状況(%) (平成19年11月)

	介護老人福祉施 (474施設)		介護老人保健施設 (307施設)		介護療養型医療施設 (56施設)		全施設 (837施設)	
	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度
医師	(6.1)	(5.4)	(12.3)	(11.3)	(3.8)	(22.2)	(8.1)	(8.3)
歯科医師	(0.0)	(0.2)	(0.3)	(0.0)	(3.8)	(0.0)	(0.4)	(0.1)
薬剤師	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)
看護師	(13.9)	(12.9)	(10.7)	(12.8)	(5.8)	(17.8)	(12.1)	(13.1)
准看護師	(2.3)	(3.0)	(0.3)	(0.6)	(0.0)	(2.2)	(1.4)	(2.1)
管理栄養士	(21.1)	(22.2)	(26.4)	(30.6)	(25.0)	(17.8)	(23.3)	(25.0)
栄養士	(0.2)	(0.0)	(0.3)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.2)	(0.0)
理学療法士	(0.2)	(0.2)	(1.3)	(0.9)	(0.0)	(0.0)	(0.6)	(0.4)
作業療法士	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.6)	(2.2)	(2.2)	(0.0)	(0.3)
言語聴覚士	(0.8)	(0.7)	(11.0)	(16.6)	(28.9)	(24.4)	(6.0)	(7.5)
社会福祉士	(0.0)	(0.2)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.1)
介護支援専門	(2.9)	(2.8)	(1.3)	(0.3)	(4.4)	(4.4)	(2.6)	(2.0)
介護福祉士	(2.5)	(3.5)	(1.6)	(0.3)	(0.0)	(0.0)	(3.5)	(2.2)
歯科衛生士	(0.2)	(0.0)	(0.0)	(0.3)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.1)
調理師	(0.2)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)
その他	(0.6)	(0.9)	(0.3)	(0.0)	(2.2)	(0.0)	(1.1)	(0.6)

(複数回答)

表6-7 協働職種における経口移行の多職種協働の状況(%) (平成19年11月)

	介護老人福祉施 (474施設)		介護老人保健施設 (307施設)		介護療養型医療施設 (56施設)		全施設 (837施設)	
	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度	19年度	18年度
医師	(20.0)	(19.6)	(32.4)	(34.7)	(40.4)	(28.9)	(25.8)	(25.4)
歯科医師	(1.5)	(1.7)	(0.0)	(1.3)	(1.9)	(6.7)	(1.0)	(1.8)
薬剤師	(0.0)	(0.2)	(0.0)	(0.3)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.2)
看護師	(24.6)	(27.1)	(42.7)	(45.3)	(51.9)	(55.6)	(33.0)	(35.0)
准看護師	(15.5)	(13.4)	(24.9)	(26.3)	(46.7)	(42.2)	(20.5)	(19.4)
管理栄養士	(20.9)	(18.8)	(29.6)	(31.9)	(35.7)	(42.2)	(25.1)	(24.6)
栄養士	(4.8)	(3.9)	(4.9)	(6.9)	(11.1)	(6.7)	(5.1)	(5.1)
理学療法士	(1.5)	(0.4)	(12.3)	(11.9)	(4.4)	(4.4)	(5.6)	(4.7)
作業療法士	(1.9)	(0.6)	(10.7)	(12.8)	(4.4)	(6.7)	(0.0)	(5.2)
言語聴覚士	(2.5)	(1.7)	(7.1)	(9.1)	(11.1)	(17.8)	(4.7)	(5.1)
社会福祉士	(4.4)	(3.9)	(1.6)	(2.5)	(0.0)	(0.0)	(3.1)	(3.2)
介護支援専門	(18.1)	(20.0)	(13.6)	(20.0)	(20.0)	(17.8)	(16.4)	(19.9)
介護福祉士	(29.4)	(28.2)	(32.7)	(38.8)	(24.4)	(8.9)	(30.1)	(31.0)
歯科衛生士	(2.1)	(1.1)	(1.3)	(3.4)	(4.4)	(4.4)	(1.9)	(2.1)
調理師	(10.5)	(11.0)	(9.1)	(11.9)	(13.3)	(8.9)	(10.0)	(11.2)
その他	(9.0)	(7.3)	(5.5)	(5.3)	(8.9)	(4.4)	(7.6)	(6.4)

(複数回答)



### (2) 栄養ケア・マネジメント体制に伴う給食業務の実態

給食関連の帳票の作成状況を表7に示した。介護保険制度改正においては、栄養マネジメント加算の取得によって栄養ケア・マネジメントを行うのであれば、給食関連の帳票を削減してもよいことになった。しかしながら介護保険2施設種(平成19年度、18年度においては3施設種)に共通して、3年後も依然として作成されていた帳票は、検査簿約9割(8~9割)、喫食調査結果、入所退所簿及び給食・栄養目標約、入所(院)年齢構成表約5~7割(5~7割)、食料品消費日計は4~5割であった。

帳票作成の理由は、介護保険2施設種とも栄養部門自身の判断によるものが5~6割(6~7割)、都道府県による行政指導によるものが約5割(4割)であり、前年度に比べ、都道府県による行政指導による割合が増加傾向にあった(表8)。

給食業務の分担については、施設側では献立57.9%(54.9%、54.3%)、発注12.5%(12.5%、11.0%)、配膳前検品43.1%(43.9%、43.5%)、食数・食札変更76.0%(75.3%、66.4%)に対して、委託側では献立58.1%(61.6%、54.1%)、発注88.7%(90.7%、81.3%)、配膳前検品81.4%(82.7%、71.2%)、食数・食札変更53.6%(55.9%、51.0%)であり、前年度に比べて献立及び食数・食数管理の分担している施設数が増大し、委託側では業務分内容に変化はみられなかった。この業務分担では、施設及び給食設備上には、変化がみられなかった(表9,10)。

### (3) 栄養ケア・マネジメント様式例の変更

平成20年8月1日から適用された栄養ケア・マネジメント様式例等の通達内容を知っているかという問いに対し、「知っている」と回答した施設は全施設中75.9%、「改定された書式に変更した」と回答した施設は全施設中18.5%であった。また、「改定された書式に変更した」と回答した施設において、栄養ケア業務の時間は軽減されたかという問いに対し、「軽減した」と回答した施設は全施設中45.9%であり、「軽減した」と回答した施設において、平均2.0割(SD1.5)業務時間が軽減したと回答された(表11,12)。

### (4) 献立作成について

基本献立作成のサイクル化を実施している施設は、全施設中38.6%、サイクルの期間は平均14.6週(SD17.9)であった。また、作成している献立の食形態は平均5.6種(SD5.9)、個別対応は平均10.7種(SD13.7)であった(表13,14)。

### (5) 情報の共有化について

利用者の情報について他部門とコンピュータによる共有化がどのようにおこなわれているかという問いに対し、施設ケアマネジメントシステム33.7%、食数管理利用などの一部5.2%、電子カルテシステム1.8%、オーダーリングシステム1.1%であった(表15)。

### (6) 給食業務の効率化のためのシステム

今現在給食業務で最も時間のかかっている業務は、献立作成50.7%、個別対応20.7%、調理・配膳17.1%、給食委託業者との連携11.8%であった。また、給食業務の効率化を図るうえで、どのようなシステム(体制)があればいいかという問いに対し、

食形態の標準化 36.9%、給食担当者の給食業務教育体制 28.7%、献立の標準化 27.5%、真空調理やクックチルの導入 26.3%等であった(表 16,17)。

#### (7) 栄養ケア・マネジメントのプロセスの実施状況

栄養ケア・マネジメントの理念、プロセスの実施状況は通知文書に基づいて 30 項目への回答状況から把握した(表 18)。栄養ケア・マネジメントのプロセスの各項目について、「よくできている」「できている」を合わせた回答率が全施設数に対して 80%を下回った前年度及び前々年度項目のうち、80%以上に向上した項目を抽出した。

『栄養ケア・マネジメント全般に関する項目(9 項目)』においては「栄養ケア・マネジメントの成果として栄養ケア計画に設定された本人の要望が最重要な目標であるという認識が広がっているか」80.6% (80.0%、74.1%)、「管理栄養士は多職種に対して栄養ケア・マネジメントの理解や協力が得られるよう積極的な働きかけを行っているか」83.6% (86.3%、76.6%)であり、前年度に 8 割以上の施設が実施するようになった項目においても継続して 8 割以上の施設が実施していた。全 9 項目を 8 割以上の施設が実施していた。

次に、『栄養ケア計画作成に関する項目(6 項目)』においては、「管理栄養士は、栄養ケア計画の作成にあたり、個別の栄養補給量(エネルギー、たんぱく質、水分等)を算出し個別の食事補給計画を文章化している」85.8% (86.0%、77.9%)は前年度と同様、8 割以上の施設で実施できている。しかし、「管理栄養士は必要に応じて栄養相談について文章化している」68.5% (68.7%、

52.8%)、「管理栄養士は、栄養ケア計画の作成にあたり、課題解決のために関連職種の分担について文章化している」78.5% (74.2%、63.9%)については、改善がみられるものの 8 割を下回っていた。

『栄養ケア計画の実施についての項目(4 項目)』においては、「管理栄養士は食事に関するインシデント・アクシデントの事例等の把握をしている」87.6% (83.5%、74.5%)に前々年度に比べはるかに改善した。

『モニタリングに関する項目(3 項目)』においては、「モニタリングは、低栄養状態の高リスク者及び栄養補給法の移行の必要性のある場合には、2 週間毎等適宜行っている」78.4% (75.4%、66.6%)にまで実施施設が増大したが、やや 8 割を下回っている。

『評価についての項目(3 項目)』においては、「管理栄養士は、栄養ケア経過記録表を作成しているか」88.5% (88.6%、79.2%)にまで改善し、「管理栄養士は入所(院)者の生活機能、身体機能、主観的健康感、栄養ケアに対する満足度等の変化を評価し、記録していますか」66.4% (68.1%、52.2%)と実施施設数は前年とほぼ横ばいであり、7 割を下回っていた。

最後に、『継続的な品質改善活動に関する項目(2 項目)』は、「栄養ケア・マネジメント体制に基づくサービスを総合的に評価し、その構造、手順および成果等の課題について多職種で話し合っている」64.9% (61.9%、49.4%)、「栄養ケア・マネジメント体制に関する改善すべき課題に対して、多職種協働で解決のための計画書を作成し、継続的な品質改善活動に努めている」58.1% (56.2%、42.8%)と、その実施施設は増大傾向にあるが、3年後も未だに 7 割を下回っていた。



#### (8)管理栄養士が栄養ケア・マネジメントによって「よかった」と感じていること

管理栄養士が、この度の栄養ケア・マネジメントの導入に対して「よかった」と感じていることを表 19 に示した。管理栄養士が栄養ケア・マネジメントの導入に対して「よかった」と感じていることは、3 施設種に共通して「低栄養状態の把握や改善が行われたこと」が 81.8% (83.1%、平成 17 年度 73.9%)、「『食べること』が重視されたこと」68.1% (68.8%、平成 17 年度 57.6%)、「他の職種と連携ができたこと」67.4% (66.5%、平成 17 年度 55.8%)、「業務にやりがいを感じられたこと」36.2% (42.3%、平成 17 年度 37.8%)、「利用者・家族がよくなったこと」33.7% (32.5%、平成 17 年度 21.4%)であり、全年度に殆ど同様であった。

#### (9)管理栄養士が感じている栄養ケア・マネジメントの推進上の課題

各施設における管理栄養士が感じている栄養ケア・マネジメントの推進上の課題について表 20 に示した。2 施設種に共通して、管理栄養士が感じている栄養ケア・マネジメントの推進上の課題は「管理栄養士の知識や技術の不足」51.8% (53.2%、59.5%)、「食事の個別化」45.0% (44.9%、48.3%)、「人員の配置や不足」36.7% (42.8%、42.2%)、「時間外業務の増大」32.8% (41.1%、43.7%)と多く、次いで、「担当者会議の機能」30.1% (23.0%、23.7%)、「管理栄養士の疲労感の増大」29.1% (33.3%、37.1%)、「医師の姿勢や理解」27.4% (24.9%、25.4%)、「委託業者との連携体制」22.5% (23.0%、19.6%)、「介護福祉士の姿勢や理解」25.7% (21.3%、20.3%)、「看護師の

姿勢や理解」23.5% (19.4%、22.2%)であった。「時間外業務の増大」は、上記に記載した平成 18 年度、19 年度に比べて次第に減少してきていた。その他の項目は殆ど変化しなかった。

表7 給食関連の帳票の作成状況（平成20年11月）

	介護老人福祉施設			介護老人保健施設			介護療養型医療施設			全施設			
	20年度	19年度	18年度	20年度	19年度	18年度	20年度	19年度	18年度	20年度	19年度	18年度	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
検査簿	373 (91.6)	(80.2)	(85.6)	208 (87.4)	(75.9)	(79.4)	—	—	(82.1)	(95.6)	581 (90.1)	(78.7)	(83.9)
給与栄養目標量に関する帳票	335 (82.3)	(34.6)	(74.1)	169 (71.0)	(33.9)	(64.1)	—	—	(89.6)	(86.7)	504 (78.1)	(36.7)	(71.1)
喫食調査結果	294 (72.2)	(68.4)	(64.0)	153 (64.3)	(59.3)	(58.8)	—	—	(78.6)	(73.3)	447 (69.3)	(65.7)	(62.6)
入所(院)年齢構成表	259 (63.6)	(54.0)	(58.2)	129 (54.2)	(44.3)	(43.8)	—	—	(71.4)	(75.6)	388 (60.2)	(51.6)	(53.9)
入所(院)等の入退所(院)	230 (56.5)	(60.3)	(55.4)	156 (65.5)	(53.4)	(63.8)	—	—	(66.1)	(71.1)	386 (59.8)	(58.2)	(59.2)
食料品消費日計	167 (41.0)	(51.5)	(40.7)	106 (44.5)	(59.3)	(40.3)	—	—	(60.7)	(68.9)	261 (40.5)	(55.0)	(42.0)
上記帳票はない	8 (2.0)	(0.6)	(1.3)	5 (2.1)	(1.6)	(3.1)	—	—	(0.0)	(0.0)	13 (2.0)	(1.0)	(1.9)

(複数回答)

表8 給食関連の帳票の作成理由（平成20年11月）

	介護老人福祉施設			介護老人保健施設			介護療養型医療施設			全施設			
	20年度	19年度	18年度	20年度	19年度	18年度	20年度	19年度	18年度	20年度	19年度	18年度	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
栄養部門の判断	210 (50.5)	(61.4)	(66.9)	160 (65.6)	(64.9)	(77.7)	—	—	(33.9)	(33.3)	370 (56.1)	(60.8)	(69.0)
都道府県等による行政指導	245 (58.9)	(48.0)	(43.7)	117 (48.0)	(39.7)	(36.5)	—	—	(58.9)	(73.3)	362 (54.8)	(45.7)	(42.6)
健康増進法のため	67 (16.1)	(15.3)	(12.3)	32 (13.1)	(14.2)	(9.7)	—	—	(8.9)	(13.3)	99 (15.0)	(14.5)	(11.4)
医療法のため	2 (0.5)	(0.8)	(1.1)	3 (1.2)	(3.0)	(2.3)	—	—	(28.6)	(42.2)	5 (0.8)	(3.5)	(3.6)
その他	35 (8.4)	(6.8)	(7.6)	19 (7.8)	(4.3)	(4.5)	—	—	(5.4)	(2.2)	54 (8.2)	(5.8)	(6.2)
献立作成のため	186 (44.7)	—	—	106 (43.4)	—	—	—	—	—	—	292 (44.2)	—	—
施設長の判断	49 (11.8)	(16.3)	(16.1)	10 (4.1)	(11.9)	(13.9)	—	—	(3.6)	(4.4)	59 (8.9)	(13.9)	(14.7)
その他	26 (6.3)	(7.6)	(7.8)	18 (7.4)	(7.0)	(8.7)	—	—	(14.3)	(15.6)	44 (6.7)	(7.8)	(8.5)

(複数回答)

表9 給食管理体制の現状

	介護老人福祉施設			介護老人保健施設			介護療養型医療施設			全施設			
	20年度	19年度	18年度	20年度	19年度	18年度	20年度	19年度	18年度	20年度	19年度	18年度	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
直営	203 (45.8)	(45.4)	(33.6)	81 (30.7)	(27.8)	(39.1)	—	—	(34.6)	(26.7)	284 (40.1)	(38.2)	(35.2)
委託	240 (54.2)	(52.3)	(66.4)	183 (69.3)	(70.6)	(60.9)	—	—	(69.2)	(73.3)	423 (59.9)	(60.2)	(64.8)

表10 給食業務の業務分担

	介護老人福祉施設			介護老人保健施設			介護療養型医療施設			全施設							
	19年度		18年度	19年度		18年度	19年度		18年度	19年度		18年度					
	n	(%)	(%)	n	(%)	(%)	n	(%)	(%)	n	(%)	(%)					
施設側																	
① 献立	156	(64.7)	(63.1)	(50.6)	91	(49.5)	(46.8)	(64.1)	—	—	(47.2)	(36.4)	246	(57.9)	(54.9)	(54.3)	
② 発注	39	(16.2)	(16.5)	(11.2)	14	(7.6)	(8.3)	(11.3)	—	—	(11.1)	(6.1)	53	(12.5)	(12.5)	(11.0)	
③ 配膳前検品	101	(41.9)	(44.2)	(37.1)	82	(44.6)	(45.0)	(56.9)	—	—	(36.1)	(33.3)	183	(43.1)	(43.9)	(43.5)	
④ 食数・食料変更	195	(80.9)	(79.9)	(59.6)	128	(69.6)	(70.6)	(83.6)	—	—	(72.2)	(39.4)	323	(76.0)	(75.3)	(66.4)	
⑤ その他	37	(15.4)	(9.6)	(6.5)	27	(14.7)	(10.1)	(8.2)	—	—	(5.6)	(12.1)	64	(15.1)	(9.5)	(7.4)	
委託側																	
① 献立	118	(49.0)	(53.4)	(39.0)	129	(70.1)	(70.2)	(79.0)	—	—	(66.7)	(69.7)	247	(58.1)	(61.6)	(54.1)	
② 発注	206	(85.5)	(86.7)	(64.3)	172	(93.5)	(93.6)	(112.8)	—	—	(100.0)	(78.8)	377	(88.7)	(90.7)	(81.3)	
③ 配膳前検品	191	(79.3)	(81.9)	(58.4)	155	(84.2)	(83.0)	(93.3)	—	—	(86.1)	(78.8)	346	(81.4)	(82.7)	(71.2)	
④ 食数・食料変更	115	(47.7)	(52.2)	(36.5)	113	(61.4)	(58.7)	(74.9)	—	—	(63.9)	(66.7)	228	(53.6)	(55.9)	(51.0)	
⑤ その他	28	(11.6)	(10.8)	(8.7)	13	(7.1)	(7.8)	(7.7)	—	—	(2.8)	(6.1)	41	(9.6)	(8.9)	(8.2)	



表 11 栄養ケア・マネジメント様式例の削減と栄養ケア業務時間

	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		全施設	
	20年度		20年度		20年度	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
内容について						
①知っている	339	(78.3)	189	(71.9)	529	(75.9)
②知らない	94	(21.7)	74	(28.1)	168	(24.1)
様式例について						
①改訂された様式例に変更し	86	(21.3)	35	(13.9)	121	(18.5)
②変更していない	317	(78.7)	217	(86.1)	534	(81.5)
栄養ケア業務時間について						
①軽減した	40	(47.1)	16	(44.4)	56	(45.9)
②軽減しない	45	(52.9)	20	(55.6)	66	(54.1)

表 12 栄養ケア業務の時間が軽減したと回答した場合、何割軽減されたか

	介護老人福祉施設			介護老人保健施設			全施設		
	n	mean	SD	n	mean	SD	n	mean	SD
	軽減した割合	39	1.9	1.7	14	2.2	1.1	53	2.0

表 13 基本献立作成のサイクル化

	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		全施設	
	20年度		20年度		20年度	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
サイクル化の有無						
①あり	137	(50.7)	132	(48.9)	270	(38.6)
②なし	301	(70.2)	128	(29.8)	424	(60.7)
サイクルの周期						
4週間	47	(35.9)	35	(27.8)	82	(31.9)
12週間	11	(8.4)	19	(15.1)	30	(11.7)
48週間	14	(10.7)	13	(10.3)	27	(10.5)
6週間	11	(8.4)	15	(11.9)	26	(10.1)
8週間	9	(6.9)	11	(8.7)	20	(7.8)
その他	39	(29.8)	33	(26.2)	72	(28.0)

(その他:3週、5週、52週など)

表 14 作成している献立の種類(食形態、個別対応)

	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		全施設	
	20年度		20年度		20年度	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
食形態						
1~2種類	57	(13.3)	18	(7.2)	75	(11.0)
2~4種類	144	(33.6)	60	(23.9)	204	(30.0)
4~6種類	166	(38.7)	101	(40.2)	267	(39.3)
7種類以上	62	(14.5)	72	(28.7)	134	(19.7)
合計	429	(100.0)	251	(100.0)	680	(100.0)
個別対応						
0種類	18	(4.9)	8	(3.9)	26	(4.5)
1~2種類	63	(17.2)	30	(14.5)	93	(16.2)
3~5種類	106	(29.0)	49	(23.7)	155	(27.1)
6~12種類	88	(24.0)	62	(30.0)	150	(26.2)
13種類以上	91	(24.9)	58	(28.0)	149	(26.0)
合計	366	(100.0)	207	(100.0)	573	(100.0)

表 15 情報の共有化の実際

	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		全施設	
	20年度		20年度		20年度	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
施設ケアマネジメントシステム	162	(39.3)	60	(24.3)	222	(33.7)
食数管理利用などの一部	24	(5.8)	10	(4.0)	34	(5.2)
電子カルテシステム	5	(1.2)	7	(2.8)	12	(1.8)
オーダーリングシステム	3	(0.7)	4	(1.6)	7	(1.1)
共有化無し	222	(53.9)	168	(68.0)	390	(59.2)

(複数回答)

表 16 現在の給食業務で最も時間のかかっている業務

	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		全施設	
	20年度		20年度		20年度	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
献立作成	228	(53.0)	120	(46.9)	348	(50.7)
調理・配膳	67	(15.6)	50	(19.5)	117	(17.1)
個別対応	89	(20.7)	53	(20.7)	142	(20.7)
給食委託業者との連携	58	(13.5)	23	(9.0)	81	(11.8)
食札準備・食事箋チェック	28	(6.5)	28	(10.9)	56	(8.2)
検食簿等の削減可能な帳票類の作り	31	(7.2)	13	(5.1)	44	(6.4)
在庫管理	19	(4.4)	4	(1.6)	23	(3.4)
残食調査	5	(1.2)	3	(1.2)	8	(1.2)
その他	51	(11.9)	31	(12.1)	82	(12.0)

(複数回答)

表 17 給食業務の効率化を図るうえで、あればいいと思うシステム(体制)

	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		全施設	
	20年度		20年度		20年度	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
食形態の標準化	150	(36.6)	93	(37.5)	243	(36.9)
給食担当者の給食業務教育体制	118	(28.8)	71	(28.6)	189	(28.7)
献立の標準化	110	(26.8)	71	(28.6)	181	(27.5)
真空調理やクックチルの導入	113	(27.6)	60	(24.2)	173	(26.3)
施設内LAN	73	(17.8)	56	(22.6)	129	(19.6)
献立の共有化	79	(19.3)	41	(16.5)	120	(18.2)
管理栄養士の給食経営の教育体制	64	(15.6)	41	(16.5)	105	(16.0)
コンピュータの導入	46	(11.2)	48	(19.4)	94	(14.3)
給食委託	35	(8.5)	18	(7.3)	53	(8.1)
給食センター方式(セントラルキッチン)	21	(5.1)	13	(5.2)	34	(5.2)
その他	47	(11.5)	24	(9.7)	71	(10.8)

(複数回答)

表 18 栄養ケア・マネジメントのプロセスの実施(よくできている+できている)

	介護老人福祉施設				介護老人保健施設				介護療養型医療施設				全施設			
	20年度		18年度		20年度		18年度		20年度		18年度		20年度		18年度	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
【栄養ケア・マネジメント全般に関する項目】																
1. 「食べること」を通じて、入所(院)者一人一人の自己実現をめざしているか	384	(94.1)	(94.1)	(84.7)	252	(96.2)	(93.8)	(91.9)	-	-	(87.5)	(93.3)	637	(95.1)	(93.5)	(87.7)
2. 栄養ケア・マネジメントの成果として栄養ケア計画に設定された本人の要望が最も重要な目標であるという認識が広まっているか	328	(80.4)	(81.0)	(74.3)	211	(80.5)	(79.8)	(72.5)	-	-	(73.2)	(84.4)	540	(80.6)	(80.0)	(74.1)
3. 施設長は、医師、管理栄養士、看護師及び介護支援専門員、その他の職種が担って栄養ケア・マネジメントを行う体制を整備しているか	356	(87.3)	(89.0)	(80.6)	242	(92.4)	(90.2)	(85.9)	-	-	(83.9)	(77.8)	599	(89.4)	(89.1)	(82.4)
4. 各施設における栄養ケア・マネジメントに関する手順(栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリング、評価等)をあらかじめ定めているか	376	(92.2)	(90.3)	(84.5)	250	(95.4)	(94.5)	(92.5)	-	-	(94.6)	(95.6)	626	(93.4)	(92.1)	(87.9)
5. 栄養ケア・マネジメントに関する手順(栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリング、評価等)を適切に実施しているか	368	(90.2)	(87.6)	(82.5)	251	(95.8)	(94.8)	(90.9)	-	-	(87.5)	(95.6)	620	(92.5)	(90.2)	(86.1)
6. 管理栄養士は、入所(院)者への適切な栄養ケアを効率的に提供できるよう関連職種の連絡調整を適切に実施しているか	373	(91.4)	(91.1)	(85.1)	244	(93.1)	(93.2)	(85.9)	-	-	(87.5)	(86.7)	618	(92.2)	(91.6)	(85.5)
7. 管理栄養士は、栄養ケア・マネジメントの推進に責任とやりがいを感じているか	359	(89.0)	(87.6)	(85.1)	243	(92.7)	(94.5)	(88.8)	-	-	(89.3)	(91.1)	603	(90.0)	(90.2)	(86.7)
8. 管理栄養士は、多職種に対して栄養ケア・マネジメントの理解や協力が得られるよう積極的な働きかけを行っているか	335	(82.1)	(86.1)	(76.9)	224	(85.5)	(87.9)	(74.4)	-	-	(78.6)	(88.9)	560	(83.6)	(86.3)	(76.6)
9. 管理栄養士は、栄養ケア・マネジメントを実施する上で必要な施設内外の研究や研究会へ積極的に参加しているか	355	(87.0)	(90.5)	(86.6)	220	(84.0)	(89.6)	(85.3)	-	-	(85.7)	(86.7)	575	(85.8)	(89.8)	(86.1)
【栄養スクリーニングに関する項目】																
10. 介護支援専門員あるいは管理栄養士は、入所(院)者の入所(院)後遅くとも週間以内、関連職種と協働して低栄養状態のリスクを把握しているか	338	(82.8)	(85.7)	(81.7)	248	(94.7)	(93.8)	(91.6)	-	-	(91.1)	(86.7)	587	(87.6)	(89.0)	(85.5)
11. 栄養スクリーニングに基づき、低リスク者と判断された場合は、3ヶ月毎に再スクリーニングを行っているか	375	(91.9)	(93.9)	(91.0)	253	(96.6)	(97.1)	(95.6)	-	-	(91.1)	(97.8)	628	(93.7)	(94.9)	(93.0)
【アセスメントに関する項目】																
12. 管理栄養士は、栄養スクリーニングを踏まえ、入所(院)者ごとのアセスメントを行い解決すべき課題を明らかにしているか	381	(93.4)	(94.5)	(92.5)	252	(96.2)	(96.4)	(95.6)	-	-	(94.6)	(97.8)	634	(94.6)	(95.2)	(93.9)
【栄養ケア計画作成に関する項目】																
13. 管理栄養士は、栄養ケア計画の作成にあたり、個別の栄養補給量(エネルギー、たんぱく質、水分等)を算出し個別の食事補給計画を文章化しているか	335	(82.1)	(84.4)	(76.5)	239	(91.2)	(87.0)	(79.7)	-	-	(94.6)	(82.2)	575	(85.8)	(86.0)	(77.9)
14. 管理栄養士は、必要に応じて栄養相談について文章化をしているか	271	(66.4)	(67.5)	(47.8)	187	(71.4)	(70.7)	(58.4)	-	-	(67.9)	(73.3)	459	(68.5)	(68.7)	(52.8)
15. 管理栄養士は、栄養ケア計画の作成にあたり、課題解決のための関連職種の分担について文章化しているか	310	(76.0)	(74.7)	(61.0)	215	(82.1)	(73.9)	(69.1)	-	-	(71.4)	(62.2)	526	(78.5)	(74.2)	(63.9)
16. 管理栄養士は、問題の解決をはかるために関連職種が協働できる栄養ケア計画を作成しているか	371	(90.9)	(92.4)	(86.6)	243	(92.7)	(90.2)	(86.3)	-	-	(82.1)	(88.9)	614	(91.6)	(90.9)	(86.6)



表 18 栄養ケア・マネジメントのプロセスの実施に関する自己評価(よくできている+できている)のつづき

	介護老人福祉施設				介護老人保健施設				介護療養型医療施設				全施設						
	20年度		19年度		20年度		19年度		20年度		19年度		20年度		19年度		20年度		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
【栄養ケア計画作成に関する項目】つづき																			
17. 管理栄養士は、サービス担当者会議(入所(院)者に対する施設サービスの提供に当たる担当者の会議)に出席し、関連職種との話し合いのもと、栄養ケア計画を完成させているか	359	(88.0)	(91.0)	(88.1)	239	(91.2)	(92.2)	(90.9)	-	-	(94.2)	(86.7)	599	(89.4)	(91.6)	(89.0)			
18. 介護支援専門員あるいは管理栄養士は、サービスの提供に際して、施設サービス計画に併せて、栄養ケア計画を入所(院)者又は家族に説明し、サービス提供に関する同意を得ているか	388	(95.1)	(96.6)	(95.7)	258	(98.5)	(97.4)	(97.8)	-	-	(105.8)	(100.0)	647	(96.6)	(97.5)	(96.7)			
【栄養ケア計画の実施に関する項目】																			
19. 管理栄養士は、栄養ケア計画に基づいて担当者が、栄養ケア計画に基づいたサービスの提供を行っていることを確認しているか	369	(90.4)	(90.1)	(83.0)	245	(93.5)	(92.6)	(86.3)	-	-	(100.0)	(80.0)	615	(91.8)	(91.6)	(84.0)			
20. 管理栄養士は、食事の提供にあたり、給食業務の実際の責任者としての役割を担う者(管理栄養士、栄養士、調理師等)に対して、栄養ケア計画に基づいた個別対応した食事の提供ができるように説明及び指導を行い、連携をはかっているか	375	(91.9)	(93.3)	(89.2)	252	(96.2)	(93.5)	(91.6)	-	-	(105.8)	(93.3)	628	(93.7)	(94.1)	(90.2)			
21. 栄養ケア計画の実施過程において、問題の把握を行い、問題があれば随時多職種と連携し、問題の解決や計画の修正を行っているか	386	(94.6)	(93.9)	(88.6)	253	(96.6)	(95.8)	(93.8)	-	-	(96.2)	(95.6)	640	(95.5)	(94.7)	(90.8)			
22. 管理栄養士は、食事に関するインシデント・アクシデントの事例等の把握をしているか	349	(85.5)	(81.9)	(71.1)	237	(90.5)	(84.8)	(77.8)	-	-	(90.4)	(91.1)	587	(87.6)	(83.5)	(74.5)			
【モニタリングに関する項目】																			
23. モニタリングは、低栄養状態の高リスク者及び栄養補給法の必要性がある者の場合には、2週間毎等適宜行っているか	302	(74.0)	(71.4)	(62.3)	222	(84.7)	(81.6)	(72.8)	-	-	(75.0)	(73.3)	525	(78.4)	(75.4)	(66.6)			
24. 栄養スクリーニングに基づき、低リスク者と判断された場合でも、体重は1ヶ月毎に把握しているか	389	(95.3)	(96.8)	(94.4)	259	(98.8)	(96.1)	(97.2)	-	-	(94.2)	(93.3)	649	(96.9)	(96.4)	(95.3)			
25. 低栄養状態の把握に必要な食事摂取量の低下等の変化などを、日常的にモニタリングし、問題が兆れれば対応しているか	392	(96.1)	(95.6)	(92.7)	255	(97.3)	(96.4)	(93.1)	-	-	(103.8)	(88.9)	648	(96.7)	(96.4)	(92.7)			
【評価に関する項目】																			
26. 管理栄養士は、栄養ケア提供の経過記録表を作成しているか	351	(86.0)	(87.4)	(79.1)	241	(92.0)	(90.6)	(79.1)	-	-	(88.5)	(82.2)	593	(88.5)	(88.6)	(79.2)			
27. 栄養リスクの項目について、定期的に評価しているか	367	(90.0)	(92.0)	(82.3)	250	(95.4)	(94.5)	(88.8)	-	-	(100.0)	(84.4)	618	(92.2)	(93.4)	(84.7)			
28. 管理栄養士は、入所(院)者の生活機能・身体機能、主観的健康感、栄養ケアに対する満足度等の変化を評価し、記録しているか	257	(63.0)	(66.4)	(51.9)	187	(71.4)	(71.2)	(52.2)	-	-	(65.4)	(55.6)	445	(86.4)	(68.1)	(52.2)			
【継続的な品質改善活動に関する項目】																			
29. 栄養ケア・マネジメント体制に基づくサービスを総合的に評価し、その構造、手続および成果等の課題について多職種で話し合っているか	256	(62.7)	(61.6)	(48.3)	178	(67.9)	(61.5)	(50.3)	-	-	(67.3)	(55.6)	435	(64.9)	(61.9)	(49.4)			
30. 栄養ケア・マネジメント体制に関する改善すべき課題に対して、多職種協働で解決のための計画書を作成し、継続的な品質改善活動に努めているか	223	(54.7)	(56.3)	(43.8)	165	(63.0)	(56.0)	(41.3)	-	-	(55.8)	(42.2)	389	(58.1)	(56.2)	(42.8)			

表19 管理栄養士が栄養ケア・マネジメントの導入に対して「よかった」と感じていること

	介護老人福祉施設 (474施設)		介護老人保健施設 (307施設)		介護療養型医療施設 (56施設)		全施設 (837施設)	
	19年度 (%)	18年度 (%)	19年度 (%)	18年度 (%)	19年度 (%)	18年度 (%)	19年度 (%)	18年度 (%)
利用者・家族がよろこんだこと	144 (30.4)	29.1 (38.8)	119 (38.8)	35.3 (33.3)	19 (33.9)	53.3 (53.3)	282 (33.7)	32.5 (32.5)
利用者の「食べること」が重視されたこと	325 (68.6)	67.7 (70.6)	211 (68.7)	70.6 (70.6)	34 (60.7)	68.9 (68.9)	570 (68.1)	68.8 (68.8)
低栄養状態の把握や改善が行われたこと	389 (82.1)	82.5 (84.7)	248 (80.8)	84.7 (84.7)	48 (85.7)	80.0 (80.0)	685 (81.8)	83.1 (83.1)
業務にやりがいを感じられたこと	169 (35.7)	38.2 (36.8)	113 (36.8)	47.2 (47.2)	21 (37.5)	55.6 (55.6)	303 (36.2)	42.3 (42.3)
他の職種との連携ができたこと	308 (65.0)	65.3 (67.5)	218 (71.0)	67.5 (67.5)	38 (67.9)	73.3 (73.3)	564 (67.4)	66.5 (66.5)
「よかった」と感じていることはない	16 (3.4)	1.9 (1.6)	1 (0.3)	1.6 (1.6)	1 (1.8)	4.4 (4.4)	18 (2.2)	1.9 (1.9)
その他	41 (8.6)	8.2 (7.8)	24 (7.8)	8.1 (8.1)	2 (3.6)	4.4 (4.4)	67 (8.0)	8.0 (8.0)

(複数回答)

表20 各施設における管理栄養士が感じている栄養ケア・マネジメントの推進上の課題

	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		介護療養型医療施設		全施設	
	20年度 (%)	19年度 (%)	20年度 (%)	19年度 (%)	20年度 (%)	19年度 (%)	20年度 (%)	19年度 (%)
管理栄養士の知識や技術の不足	212 (51.8)	53.2 (59.5)	127 (49.8)	60.3 (59.1)	-	60.7 (51.1)	339 (51.1)	58.9 (58.9)
食事の個別化	184 (45.0)	44.9 (48.3)	132 (51.8)	49.2 (57.5)	-	48.2 (51.1)	316 (47.6)	46.7 (51.7)
人員の配置や不足	150 (36.7)	42.8 (42.8)	96 (37.6)	44.0 (53.4)	-	55.4 (53.3)	246 (37.0)	44.1 (46.7)
時間外業務の増大	134 (32.8)	41.1 (43.7)	88 (34.5)	32.6 (45.9)	-	35.7 (48.9)	222 (33.4)	37.6 (44.7)
担当者会議の増大	123 (30.1)	23.0 (23.7)	56 (22.0)	21.5 (24.1)	-	17.9 (17.8)	179 (27.0)	22.1 (23.5)
管理栄養士の疲労感の増大	119 (29.1)	33.3 (37.1)	55 (21.6)	26.1 (36.9)	-	37.5 (40.0)	174 (26.2)	30.9 (37.2)
医師の姿勢や理解	112 (27.4)	24.9 (25.4)	49 (19.2)	16.3 (20.3)	-	39.3 (35.6)	161 (24.2)	22.7 (24.1)
介護福祉士の姿勢や理解	105 (25.7)	21.3 (20.3)	55 (21.6)	22.1 (19.4)	-	23.2 (11.1)	160 (24.1)	21.7 (19.5)
委託業者との連携体制	92 (22.5)	23.0 (19.6)	65 (25.5)	22.5 (27.5)	-	28.6 (26.7)	157 (23.6)	22.8 (22.8)
看護師の姿勢や理解	96 (23.5)	19.4 (15.8)	58 (22.2)	18.9 (19.1)	-	30.4 (31.1)	154 (23.2)	20.5 (21.5)
コンピュータの導入が未整備	69 (16.9)	17.3 (14.4)	31 (12.2)	14.7 (18.4)	-	17.9 (17.9)	100 (15.1)	16.4 (15.9)
施設長の姿勢や理解	57 (13.9)	11.6 (13.4)	24 (9.4)	9.8 (9.7)	-	10.7 (2.2)	81 (12.2)	10.9 (11.5)
介護支援専門員の姿勢や理解	41 (10.0)	14.6 (13.4)	30 (11.8)	12.7 (16.9)	-	21.4 (11.1)	71 (10.7)	14.3 (14.5)
行政関係者の姿勢や理解	48 (11.7)	7.8 (10.8)	21 (8.2)	8.5 (9.4)	-	12.5 (2.2)	69 (10.4)	9.9 (9.9)
管理栄養士の姿勢や理解	18 (4.4)	7.6 (8.6)	24 (9.4)	7.8 (9.7)	-	8.9 (15.6)	42 (6.3)	7.8 (9.3)
車椅子や仰臥位の体重計が未整備	22 (5.4)	4.9 (4.7)	18 (7.1)	6.8 (5.9)	-	5.4 (4.4)	40 (6.0)	5.6 (5.1)
上記以外の職種との姿勢や理解	8 (2.0)	1.7 (0.7)	6 (2.4)	1.3 (0.9)	-	3.6 (0.0)	14 (2.1)	1.7 (0.8)
問題と感じていることはない	31 (7.6)	17.3 (12.9)	16 (6.3)	14.3 (12.8)	-	19.6 (8.9)	47 (7.1)	16.4 (12.7)
その他								

(複数回答)



#### 4.低栄養状態のリスク者の出現率と改善状況

##### (1)栄養スクリーニングの実施状況

各施設における栄養スクリーニングの各指標の実施率について表 21 に示した。介護老人福祉施設では BMI98.5%、体重減少率 98.8%、食事摂取量 96.7%、褥瘡の有無 93.1%、経腸・静脈栄養法の有無 90.0%、血清アルブミン 59.2%、介護老人保健施設では食事摂取量 98.6%、BMI99.5%、褥瘡の有無 94.7%、体重減少率 94.3%、経腸・静脈栄養法の有無 85.2%、血清アルブミン 63.6%、介護療養型医療施設では BMI、食事摂取量がいずれも 100%、経腸・静脈栄養法の有無、褥瘡の有無、体重減少率 93.3%、血清アルブミン 88.9%であった。

一方、アウトカム評価の指標について表 22 に示した。アウトカム評価指標には栄養スクリーニング時と同じ指標が多く用いられたが、全施設において、BMI、体重減少、食事摂取量、経腸・静脈栄養法の有無、褥瘡の割合は5割以上、身体状況(発熱の頻度など)は約 8 割、主観的健康感は約 5 割と比較的多く、それ以外の要介護度、主観的健康感、日常生活動作、本人及び家族の満足感は 5 割を下回る実施率であった。

##### (2) 低栄養状態の中・高リスク者の出現率

平成 18,19 年 10 月における、栄養スクリーニング指標別の低栄養状態の中・高リスク者の出現状況を表 23 に示した。

新規入所者においては、全施設では、BMI の中・高リスク者 2,303 人中 923 人、出現率 40.1%(37.0%)、体重減少率の中リスク者 1,732 人中 296 人、出現率 17.1%(17.5%)、高リスク者 105 人、出現率

6.1%(7.1%)であった。血清アルブミン値の中リスク者 938 人中 302 人、出現率 32.2%(32.2%)、高リスク者 99 人、出現率 10.6%(13.3%)であり、食事摂取量 75%以下の中・高リスク者 1,944 人中 348 人、出現率 17.9%(16.7%)であった。

継続入所者においては、全施設では、BMI の中・高リスク者 39,629 人中 14,695 人、出現率 37.1%(34.9%)、体重減少率の中リスク者は 38,147 人中 6,023 人、出現率 15.8%(42.9%)、高リスク者 1,927 人、出現率 5.1%(5.1%)であった。血清アルブミン値の中リスク者 14,324 人中 5,030 人、出現率(35.1%) 34.1%、高リスク者 1,101 人、出現率 7.7%(5.5%)であり、食事摂取量 75%以下の中・高リスク者は 37,194 人中 5,383 人で出現率 14.5%(14.0%)であった。

一方、平成 20 年度に実施した平成 19 年 11 月における、栄養スクリーニング指標別の低栄養状態の中・高リスク者の出現状況を表 24 に示した。全施設では、BMI の中・高リスク者 21154 人中 6607 人、出現率 31.2%(40.1%、37.0%)、体重減少率の中リスク者 20297 人中 2771 人、出現率 13.7%(17.1%、17.5%)、高リスク者 692 人、出現率 3.4%(6.1%、7.1%)であった。血清アルブミン値の中リスク者 10374 人中 3170 人、出現率 30.6%(32.2%、32.2%)、高リスク者 410 人、出現率 3.9 % (10.6%、13.3%)であり、食事摂取量 75%以下の中・高リスク者 19889 人中 2169 人、出現率 10.9% (17.9%、16.7%)であり、これまでの出現率に比べて低い傾向にあった。

##### (3)低栄養状態中・高リスク者の 3 ヶ月後の改善状況



### ①中・高リスク者の改善状況

平成 18 年 10 月の栄養スクリーニング実施者に対する 3 か月後のモニタリング結果の申告から、BMI、体重減少率、血清アルブミン、食事摂取量のリスク別の改善状況を新規入所者と継続者に区分し、表 25a から表 28a に示した。

新規入所者においては、全施設では、BMI の中・高リスクから低リスクへの改善者は 22.1%(20.7%)、体重減少率の中リスクから低リスクへの改善者は 55.1%(56.4%)、高リスクから低リスクへの改善者は、48.6%(48.7%)、高リスクから中リスクへの改善者は 22.9%(13.2%)であった。血清アルブミンの中リスクから低リスクへの改善者は 33.3%(24.6%)、高リスクから低リスクへの改善者は 15.7%(2.7%)、高リスクから中リスクへの改善者は 27.5%(15.1%)であり、食事摂取量の中・高リスクから低リスクへの改善者は 53.6%(48.3%)であった。

継続入所者においては、全施設では、BMI の中・高リスクから低リスクへの改善者は 16.4(15.6%)、体重減少率の中リスクから低リスクへの改善者は 51.8%(56.4%)、高リスクから低リスクへの改善者は、43.0%(54.7%)、高リスクから中リスクへの改善者は 15.5%(16.7%)であった。血清アルブミンの中リスクから低リスクへの改善者は 21.5%(24.0%)、高リスクから低リスクへの改善者は 9.9%(18.2%)、高リスクから中リスクへの改善者は 27.7%(26.6%)であり、食事摂取量の中・高リスクから低リスクへの改善者は 34.8%(34.3%)であった。

### ②低リスク者の維持状況

新規入所者における、全施設での BMI

の低リスク者は、3 か月後も 94.1%(93.8%)が低リスクを維持し、22.1%(20.7%)が中・高リスクに陥った。体重減少率の低リスク者は、3 か月後も 90.9%(91.3%)が低リスクを維持し、7.8%(7.3%)が中リスクへ、1.4%(1.4%)が高リスクへ陥った。血清アルブミンの低リスク者は、93.8%(95.1%)が低リスク者を維持し、6.0%(4.9%)が中リスクへ、0.3%(0.0%)が高リスクへ陥り、食事摂取量の低リスク者は、96.5%(97.3%)が3か月後も低リスクを維持し、3.5%(2.7%)が中・高リスクへ移行した。

一方、継続入所者においては、全施設での BMI の低リスク者は、3 か月後も 96.0%(95.8%)が低リスクを維持し、4.0%(4.2%)が中・高リスクに陥った。体重減少率の低リスク者は、3 か月後も 92.5%(91.5%)が低リスクを維持し、5.9%(6.6%)が中リスクへ、1.6%(1.9%)が高リスクへ移行した。血清アルブミンの低リスク者は、92.5%(91.5%)が低リスクを維持し、7.0%(8.2%)が中リスクへ、0.5%(0.3%)が高リスクへ移行し、食事摂取量の低リスク者は、97.8%(97.3%)が3か月後も低リスクを維持し、2.2%(2.7%)が高リスクへ移行した。

それゆえ、介護療養型医療施設の体重減少率と血清アルブミンを除いた、介護保険 3 施設種における BMI、体重減少率、食事摂取量及び血清アルブミンの各指標において低リスクを3か月後も維持した者は 9 割以上であった。

### ③経口移行及び褥瘡改善の状況

経腸栄養法、静脈栄養法、褥瘡の改善状況について表 29a から表 30a に示した。

全施設(585 施設)における経腸栄養法者

は、新規入所者 184 名、継続入所者 3,647 名、静脈栄養法者は新規入所者 4 名、継続入所者 58 名であった。3ヵ月後に経腸栄養法から経口栄養法へ移行してきた者の割合は、介護老人福祉施設では 5.2%(3.3%)、介護老人保健施設では 12.9%(8.1%)、介護療養型医療施設で 7.1%(5.9%)、全施設では 8.7%(5.7%)であった。静脈栄養法から経口栄養法へ移行してきた者の割合は、介護老人福祉施設では 100.0%(0.0%)、介護老人保健施設では 0.0%(0.0%)、介護療養型医療施設では 100.0%(33.3%)、全施設では 100.0%(16.7%)であった。

継続入所者において3ヵ月後に経腸栄養法から経口栄養法へ移行してきた者の割合は、介護老人福祉施設では 3.1%(3.2%)、介護老人保健施設では 5.5%(8.4%)、介護療養型医療施設では 1.9%(4.0%)、全施設では 3.2%(4.3%)であった。静脈栄養法から経口栄養法へ移行してきた者の割合は、介護老人福祉施設では 9.1%(9.1%)、介護老人保健施設では 66.7%(77.8%)、介護療養型医療施設では 18.8%(52.2%)、全施設では 29.3%(48.5%)であった。

一方、全施設(585 施設)において褥瘡を有する者は新規入所者 69 名、継続入所者 1,054 名であった。そのうち新規入所者で3ヵ月後に改善がみられた者は、介護老人福祉施設では 55.0%(28.0%)、介護老人保健施設では 28.2%(55.6%)、介護療養型医療施設では 40.0%(88.9%)、全施設では 62.3%(49.4%)であった。

継続入所者の褥瘡を有する者のうち、3ヵ月後に改善がみられた者は、介護老人福祉施設では 51.2(59.7%)、介護老人保健施設では 54.6(47.8%)、介護療養型医療施設で

は 47.1%(62.9%)、全施設では 51.8%(56.3%)であった。

## (2) 1年後の改善状況

### ① 中・高リスク者の改善状況

平成 19 年 11 月の栄養スクリーニング実施者に対する1年後のモニタリング結果の申告から、BMI、体重減少率、血清アルブミン、食事摂取量のリスク別の改善状況を、表 25b から表 28b 表に示した。

全施設では、BMI の中・高リスクから低リスクへの改善者は 20.0%(20.7%、20.5%)、体重減少率の中リスクから低リスクへの改善者は 55.3%(56.4%、63.0%)、高リスクから低リスクへの改善者は、52.2%(48.7%、56.5%)、高リスクから中リスクへの改善者は 23.4%(13.2%、17.2%)であった。血清アルブミンの中リスクから低リスクへの改善者は 34.1%(24.6%、21.6%)、高リスクから低リスクへの改善者は 14.5%(2.7%、5.6%)、高リスクから中リスクへの改善者は 45.3%(15.1%、28.9%)であり、食事摂取量の中・高リスクから低リスクへの改善者は 41.2%(48.3%、44.1%)であった。

### ② 低リスク者の維持状況

新規入所者における、全施設での BMI の低リスク者は、1 年後も 88.8%(93.8%、95.4%)が低リスクを維持し、11.2%(6.2%、4.6%)が中・高リスクに陥った。体重減少率の低リスク者は、1 年後も 85.7%(91.3%、91.1%)が低リスクを維持し、11.2%(7.3%、6.8%)が中リスクへ、3.0%(1.4%、2.1%)が高リスクへ陥った。血清アルブミンの低リスク者は、86.0%(95.1%、88.8%)が低リスク者を維持し、13.2%(4.9%、10.2%)が中リスクへ、



0.8%(0%、1.0%)が高リスクへ陥り、食事摂取量の低リスク者は、94.7%(97.3%、97.1%)が1年後も低リスクを維持し、5.3%(2.7%、2.9%)が中・高リスクへ移行した。

### ③経口移行及び褥瘡改善の状況

経腸栄養法、静脈栄養法、褥瘡の改善状況について表29bから表30bに示した。

全施設(525施設)における経腸栄養法者は、1792名であった。静脈栄養法者は8名であった。1年後に経腸栄養法から経口栄養法へ移行できた者の割合は、介護老人福祉施設では3.9%(3.3%、3.2%)、介護老人

保健施設では6.1%(8.1%、5.8%)、全施設では4.5%(5.7%、5.1%)であった。静脈栄養法から経口栄養法へ移行できた者の割合は、介護老人福祉施設では14.3%(0%、7.1%)、介護老人保健施設では0%(0%、0%)、全施設では12.5(16.7%)(5.2%)であった。

一方、全施設(525施設)において褥瘡を有する者は607名であった。1年後に改善がみられた者は、介護老人福祉施設では56.0%(28.0%、60.7%)、介護老人保健施設では63.3%(55.6%、75.1%)、全施設では58.0%(42.6%)(63.7%)であった。

表21 栄養スクリーニング項目の実施率

	介護老人福祉施設 (331施設)			介護老人保健施設 (209施設)			介護療養型医療施設 (45施設)			全施設 (585施設)		
	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)
①BMI	326	(98.5)	(97.8)	208	(99.5)	(98.1)	45	(100.0)	(100.0)	579	(99.0)	(98.0)
②体重減少	327	(98.8)	(97.3)	197	(94.3)	(91.3)	42	(93.3)	(88.5)	566	(96.8)	(94.8)
③血清アルブミン値	196	(59.2)	(53.3)	133	(63.6)	(58.9)	40	(88.9)	(96.2)	369	(63.1)	(57.1)
④食事摂取量	320	(96.7)	(95.3)	206	(98.6)	(99.0)	45	(100.0)	(96.2)	571	(97.6)	(96.6)
⑤経腸・静脈栄養法の有無	298	(90.0)	(88.5)	178	(85.2)	(84.1)	42	(93.3)	(100.0)	518	(88.5)	(87.4)
⑥褥瘡の有無	308	(93.1)	(94.5)	198	(94.7)	(94.2)	42	(93.3)	(100.0)	548	(93.7)	(94.6)
⑦その他	20	(6.0)	(5.5)	13	(6.2)	(4.3)	4	(8.9)	(7.7)	37	(6.3)	(5.2)

(複数回答)

表22 評価における指標項目

	介護老人福祉施設 (331施設)			介護保険施設 (209施設)			介護療養型医療施設 (45施設)			全施設 (585施設)		
	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)	施設 数	19年度 (%)	18年度 (%)
①身体状況 (発熱の頻度、義歯の不適合など)	247	(74.6)	(69.8)	167	(79.9)	(73.9)	33	(73.3)	(80.8)	447	(76.4)	(71.7)
②要介護度	123	(37.2)	(40.1)	83	(39.7)	(42.0)	19	(42.2)	(42.3)	225	(38.5)	(40.9)
③主観的健康感	166	(50.2)	(50.0)	102	(48.8)	(50.2)	18	(40.0)	(53.8)	286	(48.9)	(50.3)
④日常生活動作	152	(45.9)	(44.2)	100	(47.8)	(55.1)	23	(51.1)	(57.7)	275	(47.0)	(48.6)
⑤本人及び家族の満足感	156	(47.1)	(44.8)	108	(51.7)	(49.8)	21	(46.7)	(38.5)	285	(48.7)	(46.2)
⑥BMI	310	(93.7)	(92.3)	204	(97.6)	(97.1)	43	(95.6)	(96.2)	557	(95.2)	(94.1)
⑦体重減少	316	(95.5)	(96.4)	199	(95.2)	(92.3)	43	(95.6)	(96.2)	558	(95.4)	(95.0)
⑧血清アルブミン値	189	(57.1)	(50.5)	122	(58.4)	(51.7)	38	(84.4)	(84.6)	349	(59.7)	(52.4)
⑨食事摂取量	319	(96.4)	(94.8)	205	(98.1)	(99.5)	44	(97.8)	(100.0)	568	(97.1)	(96.6)
⑩経腸・静脈栄養法の有無	246	(74.3)	(77.5)	165	(78.9)	(78.3)	36	(80.0)	(84.6)	447	(76.4)	(78.1)
⑪褥瘡の有無	293	(88.5)	(93.1)	199	(95.2)	(93.7)	39	(86.7)	(96.2)	531	(90.8)	(93.5)
⑫その他	25	(7.6)	(11.0)	20	(9.6)	(7.2)	6	(13.3)	(7.7)	51	(8.7)	(9.5)

(複数回答)