

歳代) に対する比について、日本人人口では40歳代および50歳代は0.9台であるのに対し、日本栄養士会会員では0.8前後であったことから、日本栄養士会会員の年代別構成は日本の人口分布と似ているものの、20、40、50歳代の構成比は低いことが推察された。そして日本栄養士会60歳代の会員は20～60歳代の中で最も人数が低かった。しかしながら、管理栄養士免許の交付数は人口構成を考慮されていない。30歳代の管理栄養士国家試験合格者数は5,000名程度を推移しており、20歳代の合格者数が7,000～10,000名で推移しているのに比べてむしろ低値である。また40歳代以降の合格者数は毎年5,000名を下回るが、管理栄養士養成施設卒や栄養士として一定期間以上実務経験がある場合は管理栄養士として登録が可能であった時代背景もあり、30歳代よりも管理栄養士の絶対数が小さいとはいえない。したがって、30歳代の管理栄養士の絶対数が最大ということではない。この要因として、数が限られている管理栄養士・栄養士として就業できる「枠」には30歳代が多いということ、他の階級では職能団体加入への重要性が浸透していないことが予想できる。

病院および福祉以外の職域の階級別構成は異なる傾向であり、研究教育、行政および集団給食管理分野では30～50歳代の構成比は同程度を推移しているが、20歳代と定年を迎える60歳以上では大きく低値を示していた。また、学校健康教育

分野では20歳代から徐々に増加し、50歳代をピークとして定年を迎える60歳代では大きく減少していた。地域活動分野では40歳代から60歳代で人数構成比20%程度を推移し、60歳代の会員数が最多であった。いずれの部会においても30～50歳代の構成は同程度を推移しており、その背景として、決して就職口が多いとはいえないが定着率が高いことや、職業意識が高く職能団体への加入を重要視していることが挙げられる。

一方、すべての職域で20歳代の構成数が20～60歳代のうちで最小であり、職域によっては他の階級に比べ半分以下である。全国栄養士養成施設協会による養成課程卒業生の就職実態調査によると、管理栄養士課程の平成23年度新卒者のうち栄養士業務の就職者数は5,387名であり、22～29歳の8年間で単純計算すると約40,000名であるが、日本栄養士会の20歳代会員数8,858名を大きく上回る。この要因としては就労定着率の低さや経済的事情などが推察される。栄養士界の未来を担う人材を潜在化してしまう要因を垣間見る結果である。また60歳代以降の人数構成比が低いことから、非就労となった場合に職能団体を離脱する傾向が強いことが示唆された。このことは60歳代以降のみならず、全ての年齢階級において言及できることであり、職能団体への加入のメリットを明確化することが解決への一歩であるかもしれない。しかしながら、いずれの見解においても推察の域を超え

るものではなく、既存データでは解析しきれなかった管理栄養士取得者の構成や現状に関する具体的な調査が必要である。

#### E. 結論

日本栄養士会の会員は30歳代が最も多く、次いで40歳代、50歳代、20歳代、60歳代と続いた。職域別にみると病院および福祉では全会員数と同様の傾向であったが、他の職域では30～50歳代は同程度の人数比で推移しており異なる傾向を示した。この要因として、病院および福祉では数が限られている管理栄養士として就業できる枠には30歳代が多いことや職能団体加入への重要性が浸透していないことが挙げられ、それ以外の職域では、決して就職口が多いわけではないが定着

率が高いことや職能団体への加入を重要視していることが示唆された。20～50歳代のうち20歳代の構成数が最小であった。その背景に就労定着率の低さや経済的事情が考えられ、人材の潜在化が懸念された。今後社会的需要に応えうる人材を育成するためには、特に若い世代に対するフォローアップが必要であり、管理・教育的立場を担うはずの40歳代以降における職業意識の向上が鍵である。

#### F. 研究発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

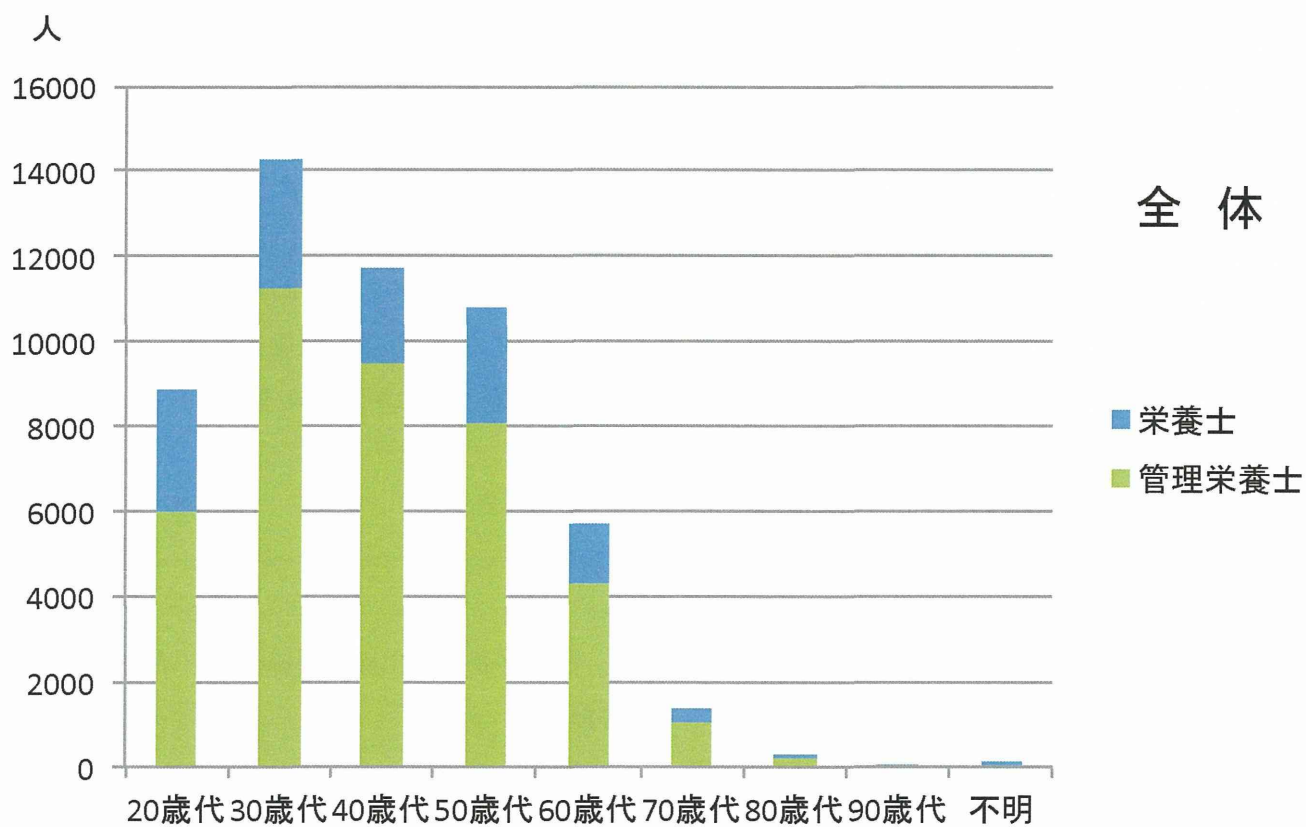


図1. 日本栄養士会会員数（職域別・年代別）平成24年4月抽出  
出典：（公社）日本栄養士会

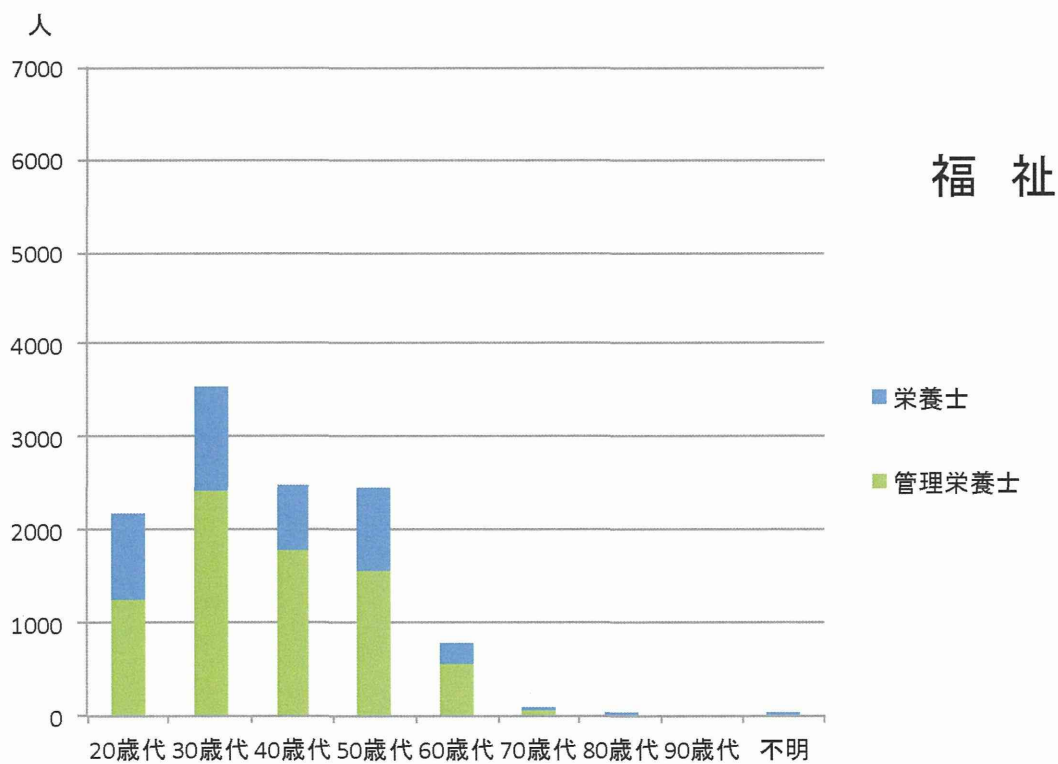
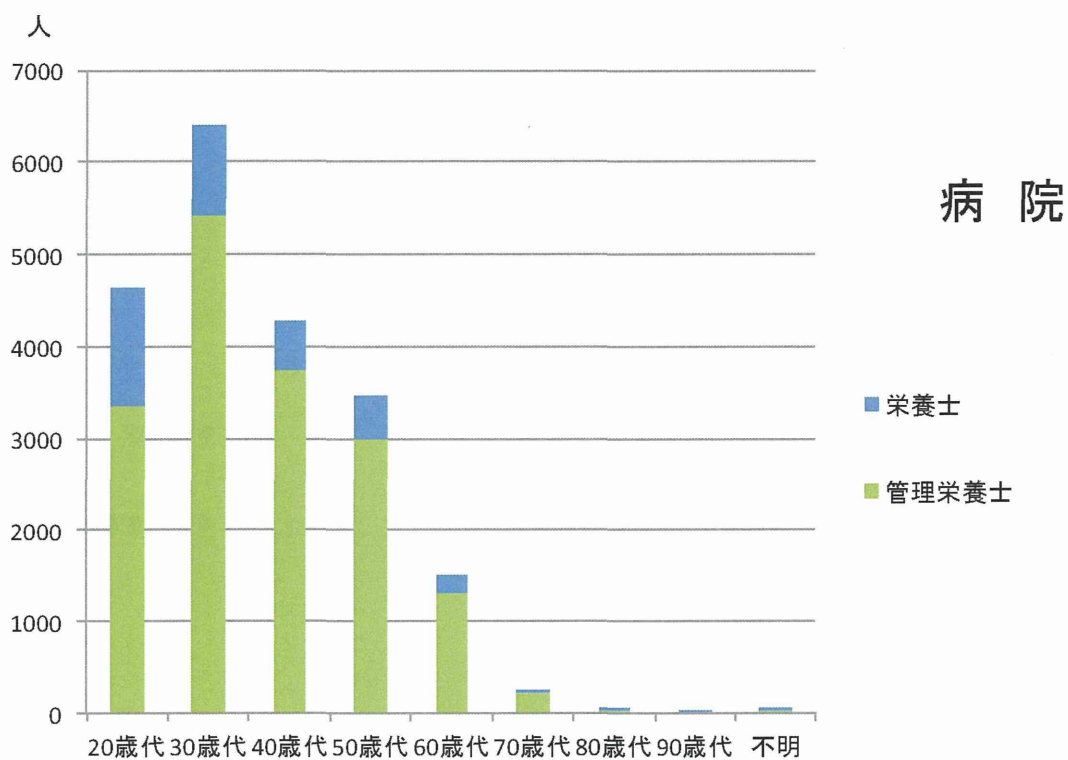


図1. 日本栄養士会会員数（職域別・年代別）平成24年4月抽出 つづき  
 出典：（公社）日本栄養士会

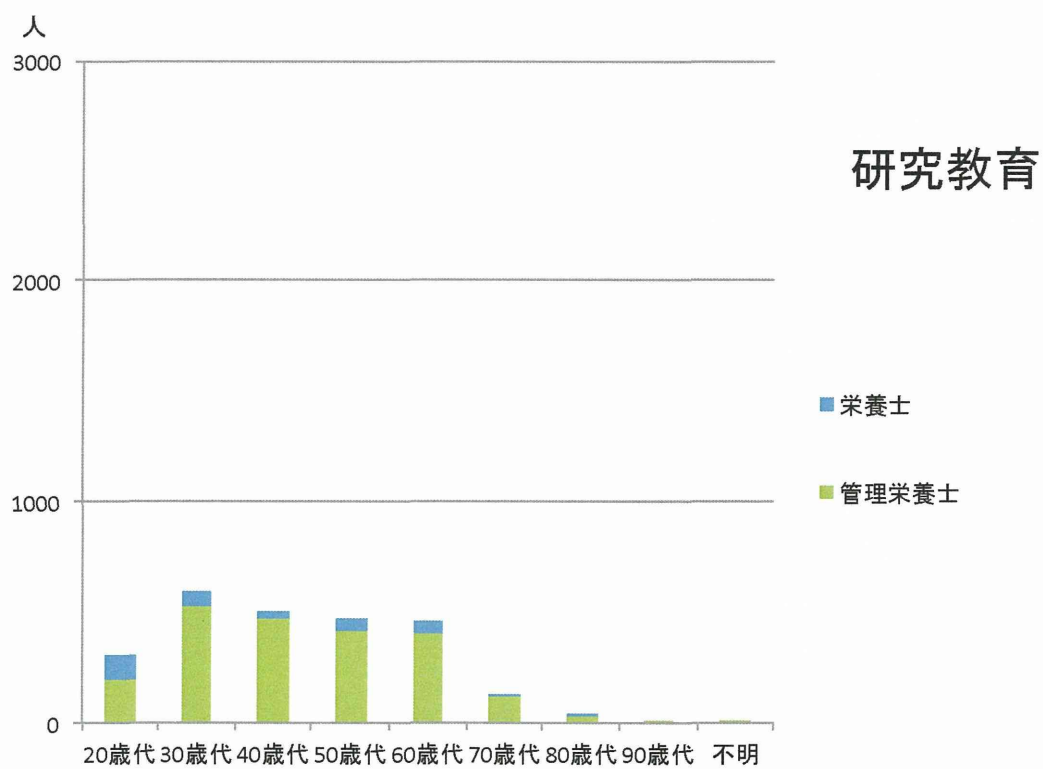
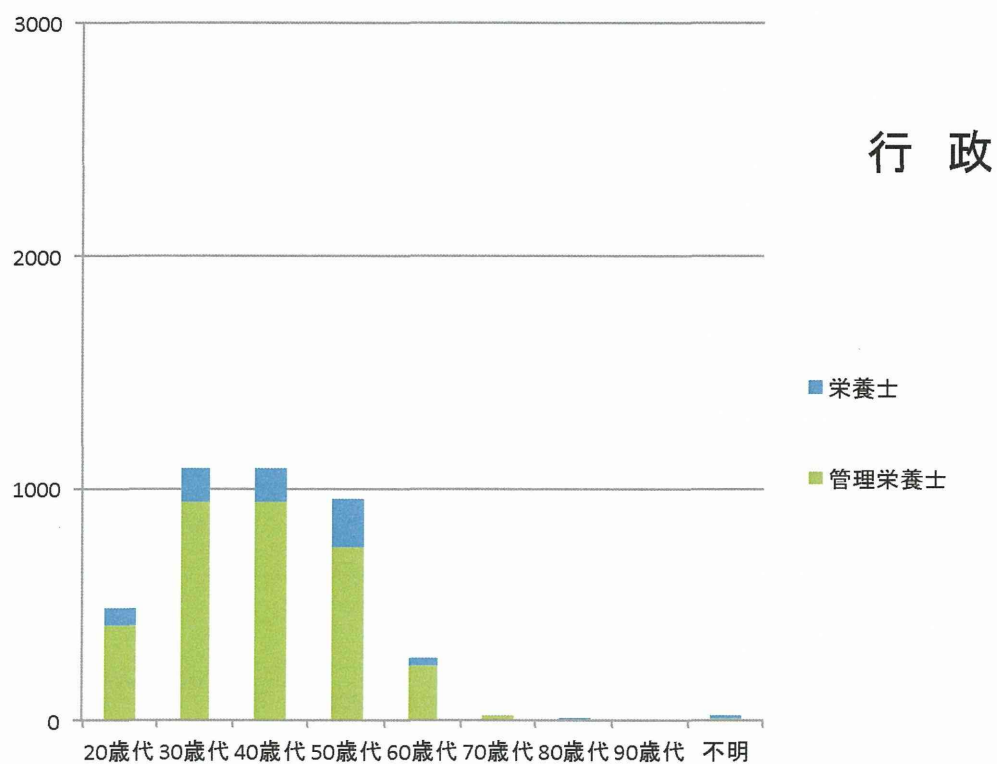


図1. 日本栄養士会会員数（職域別・年代別）平成24年4月抽出 つづき  
出典：（公社）日本栄養士会

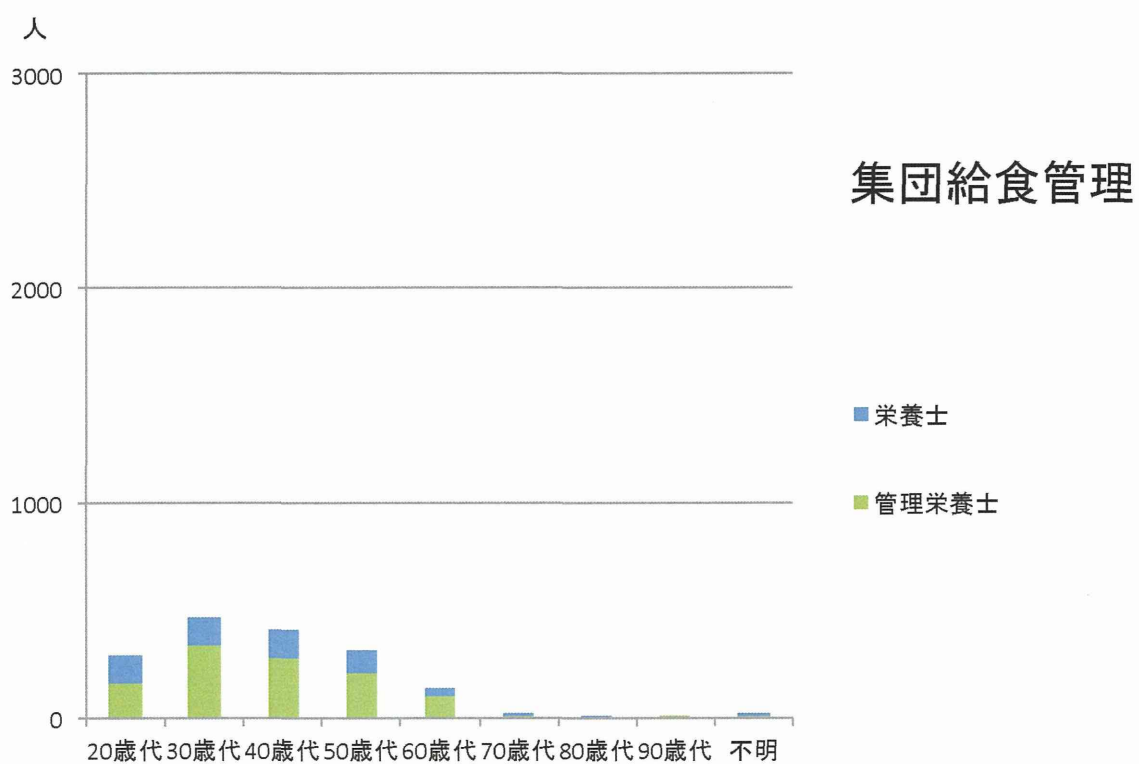
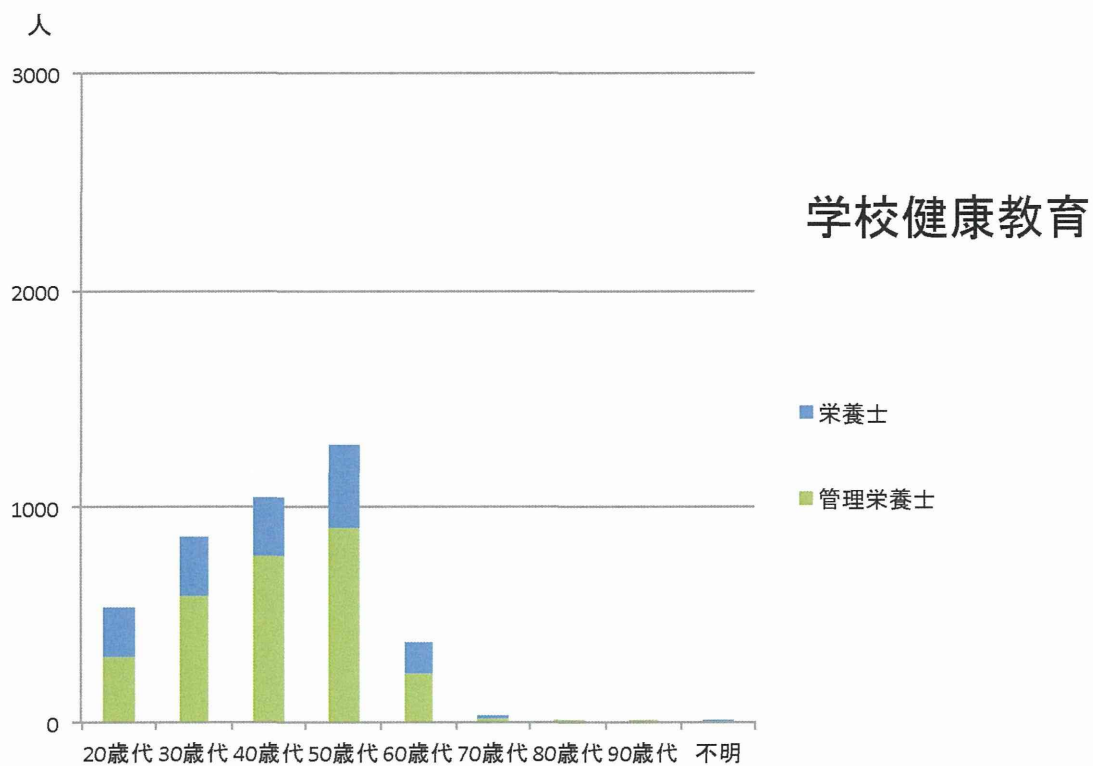


図1. 日本栄養士会会員数（職域別・年代別）平成24年4月抽出 つづき  
出典：（公社）日本栄養士会

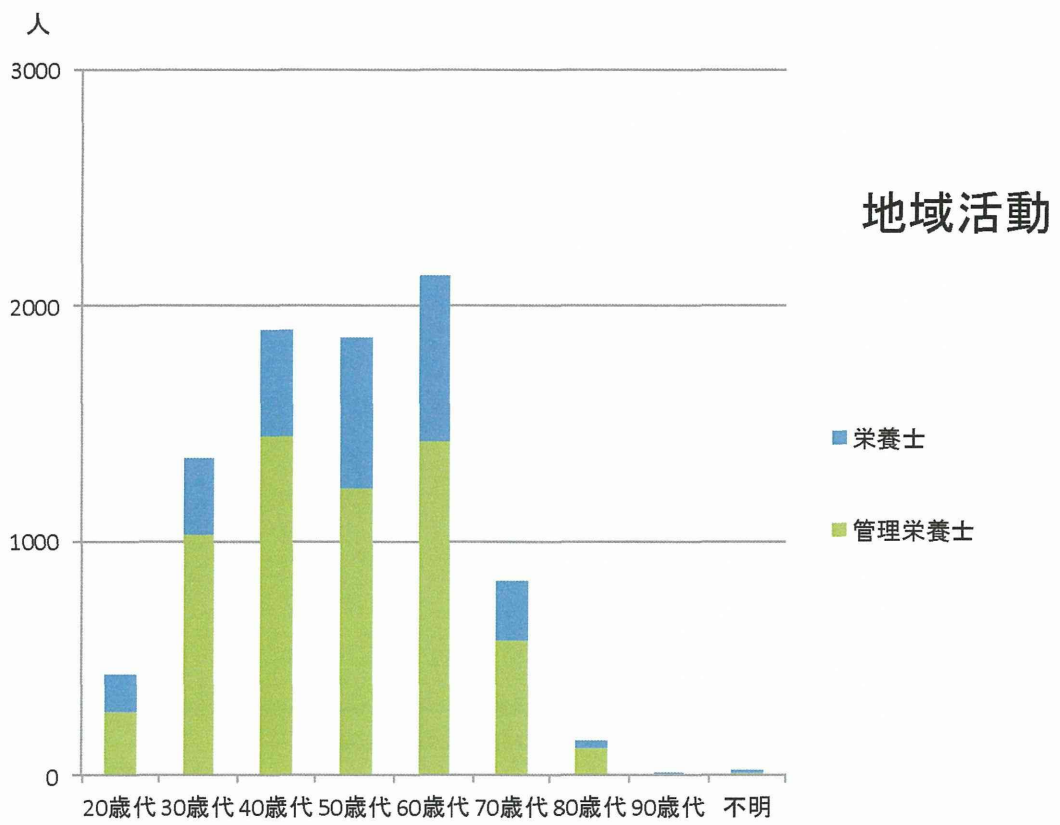


図1. 日本栄養士会会員数（職域別・年代別）平成24年4月抽出 つづき  
 出典：（公社）日本栄養士会

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）

分担研究報告書

管理栄養士の活動実績の定量化とその施設間ばらつきに関する研究

研究分担者 京都大学大学院 医学研究科 医療経済学分野 教授 今中 雄一

研究協力者 京都大学大学院 医学研究科 医療経済学分野

猪飼 宏、朴 声哲、國澤 進、佐々木 典子、森島 敏隆

研究要旨

管理栄養士によるケア・サービスの需給を検討するに当たり、まず、主な活動の場となる病院内の、施設内での活動量を定量化・可視化する必要がある。

そこで、診療報酬データを活用し、協力施設ごとに、管理栄養士によるケアの定量化を行った。全国に散在する協力施設 286 病院の入院症例（2,458,132 症例）の解析では、病床 100 床あたりの活動量の病院間格差は極めて大きいことが明らかとなった。大きな供給不足が示唆された。今後、施設間格差の要因を明らかにしていくとともに、どこでも十分なケアが提供できるよう、均てん化を進める必要性があると考えられる。

A. 背景

医療における栄養・食事の重要性は、年々認識が高まってきている。糖尿病に限らず適切な栄養指導を行うことで、患者の治療や予後の改善につながると考えられる。栄養指導は保険医療の一貫で行うことができるが、適切な人員配置や指導内容が伴う必要があり、施設や地域により栄養指導に関して受けられるサービスに差があると考えられる。また、栄養指導を行うことにより、患者の状態が改善することが期待され、結果的に医療費の削減につながると考えられるが、栄養指導と医療費の関係についての報告はされていない。

B. 研究目的

設立主体と病院規模別、栄養士関連活動における外来・在宅と入院サービスにおける件数と医療費を比較し、それらのばらつきを明らかにする。

C. 研究方法

協力病院 286 施設の 2,458,132 入院症例(2011年3月から2012年10月までの)を対象に解析を行った。栄養士関連活動における外来・在宅と入院サービスを年度別、以下の加算をもって特定した〔平成 23 年度の外来・在宅サービス:外来栄養食事指導料、集団栄養食事指導料、在宅患者訪問栄養食事指導料(同一建物居



住者以外)/平成 24 年度の外来・在宅サービス:外来栄養食事指導料、糖尿病透析予防指導管理料、集団栄養食事指導料、在宅患者訪問栄養食事指導料(同一建物居住者以外)/平成 23-24 年度の入院サービス:入院栄養食事指導料、集団栄養食事指導料、栄養サポートチーム加算、栄養サポートチーム加算(指定地域)、栄養管理実施加算]。(表 1)

医療費は各サービスでの加算点数をかけたものになる。病院毎に、データ提出期間が異なるため、指標の値を月当たりで算出した。外来・在宅サービスにおいては、病院での栄養士関連活動における全件数と総医療費を月当たりで算出した。入院サービスにおいては、病院での栄養士関連活動における全件数や総医療費を 100 病床当たり、月当たりで算出した。これを設立主体(公立、公的、民間)と病院規模(299 床未満、300 床以上)でわけ、集計した。

#### D. 研究結果

平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月のデータに基づく解析結果を図表(別添)に示す。

図 1a. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別件数  
図 1b. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別件数

図 2a. 栄養士関連活動における月当たり

外来・在宅サービス別医療費

図 2b. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別医療費

図 3. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス年度別医療費

図 4. 栄養士関連活動における 100 病床当たり月当たり入院サービス別件数

図 5. 栄養士関連活動における 100 病床当たり月当たり入院サービス別医療費

#### E. 考察・結論

同様の病院規模と設立主体でも、栄養士関連活動における件数と医療費での大きなばらつきが見られた。病床 100 床あたりの活動量をとっても、病院間格差は極めて大きいことが明らかとなった。理想的な提供量を現況の最大値あたりかどうかが検討する余地は残るが、いずれにせよ、大きな供給量不足があることとなる。今後、施設間格差の要因を明らかにしていくとともに、どこでも十分なケアが提供できるよう、均てん化を進める必要性があると考えられる。

#### F. 研究発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

表1. サービス区分、保健請求名称および点数

サービス区分	保健請求名称	点数(点)	制限	備考
外来	外来栄養食事指導料	130	月2回	
	糖尿病透析予防指導管理料	350	月1回	2012年新設
	集団栄養食事指導料	80	月1回	
在宅	在宅患者訪問栄養食事指導料（同一建物居住者以外）	530	月2回	
	在宅患者訪問栄養食事指導料（同一建物居住者）	450		算定件数無し
入院	入院栄養食事指導料	130	週1回	
	集団栄養食事指導料	80	月1回	
	栄養サポートチーム加算	200	週1回	
	栄養サポートチーム加算（指定地域）	100	週1回	
	栄養管理実施加算	12	1日につき	

別添

管理栄養士の活動実績の定量化とその施設間ばらつきに関する研究

栄養士関連活動に関する指標（図）

- 図 1a. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別件数（平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月）
- 図 1b. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別件数（平成 24 年 4 月～平成 24 年 10 月）
- 図 2a. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別医療費（平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月）
- 図 2b. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別医療費（平成 24 年 4 月～平成 24 年 10 月）
- 図 3. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス年度別医療費
- 図 4. 栄養士関連活動における 100 病床当たり月当たり入院サービス別件数（成 23 年 4 月～平成 24 年 10 月）
- 図 5. 栄養士関連活動における 100 病床当たり月当たり入院サービス別医療費（平成 23 年 4 月～平成 24 年 10 月）

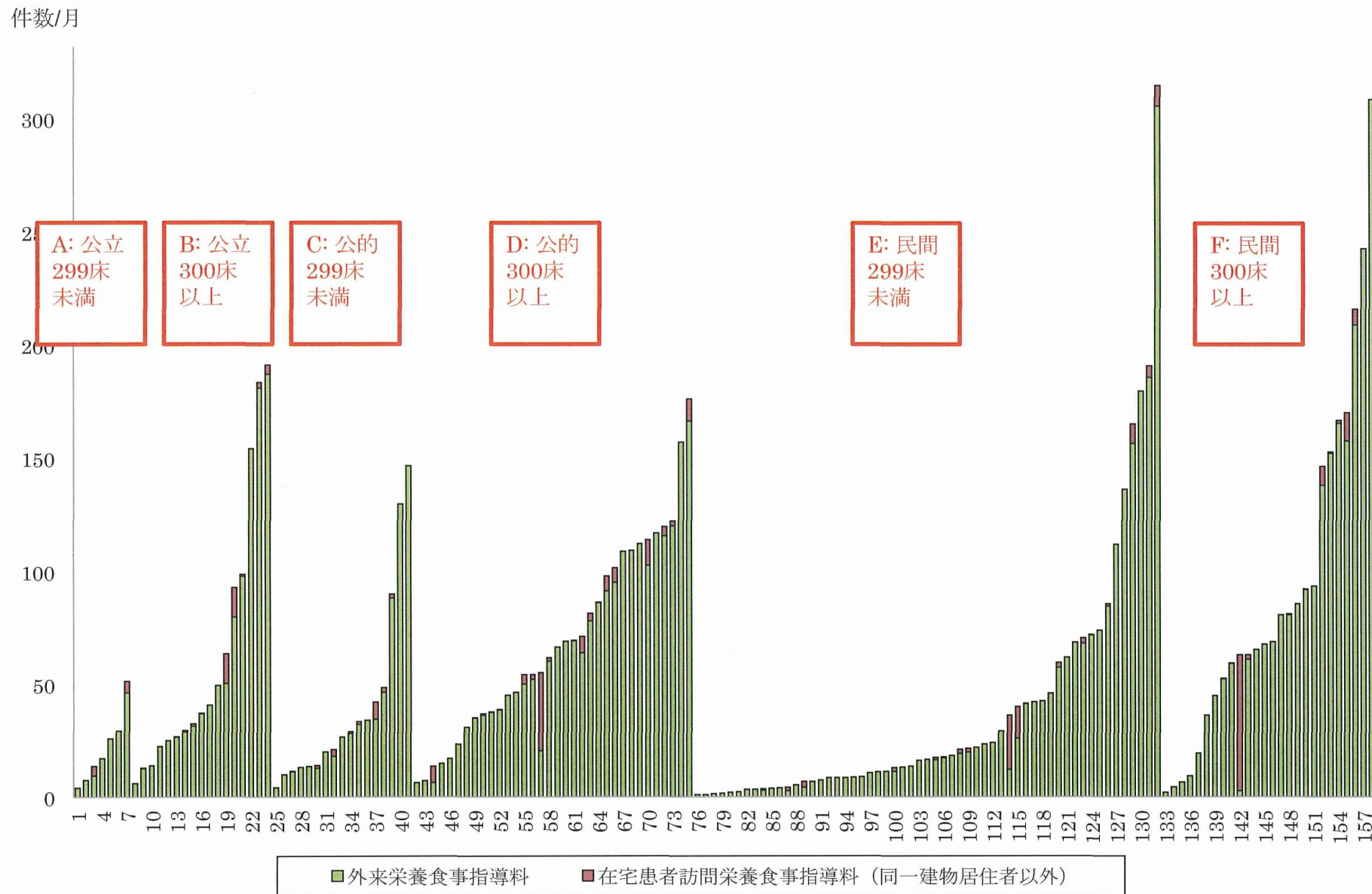
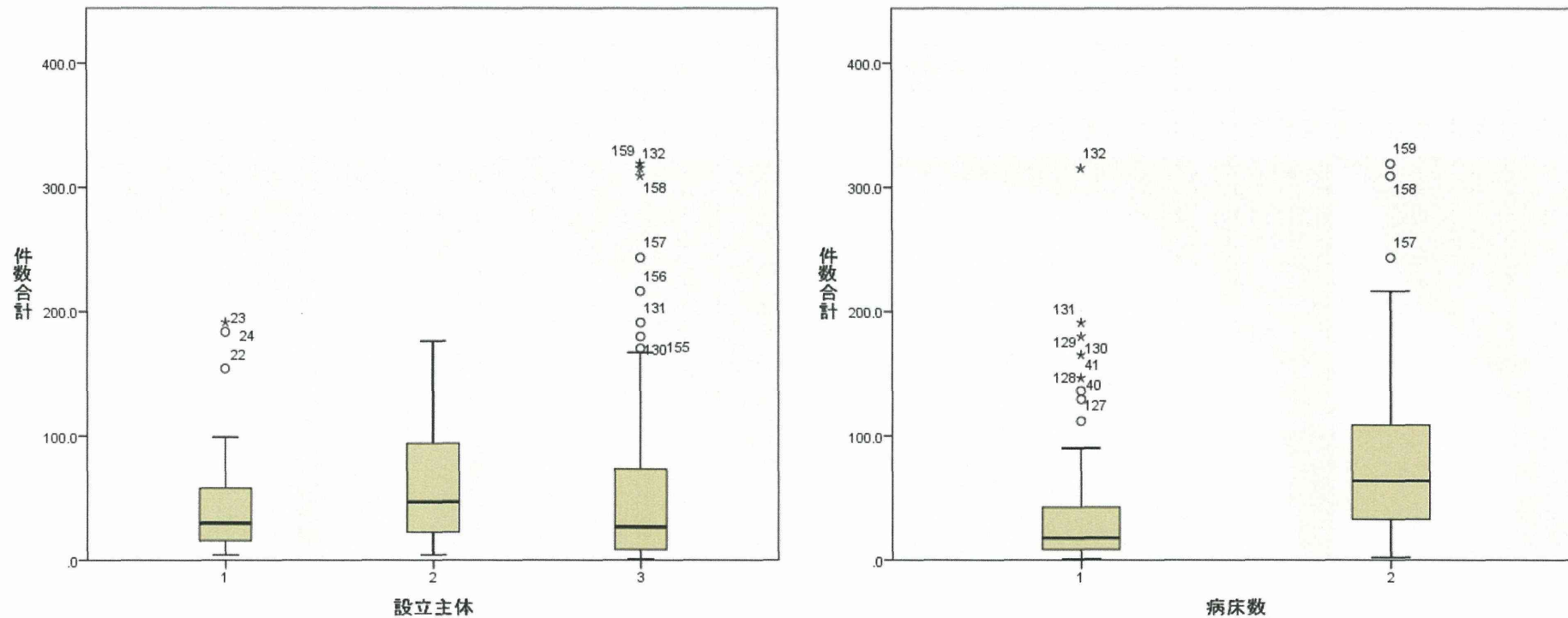


図1a. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別件数  
(平成23年4月~平成24年3月)



設立主体 - 1: 公立、2: 公的、3: 民間  
病床数 - 1: 299病床未満、2: 300病床以上

図 1a. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別件数（平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月）（つづき）

件数/月

400

350

300

250

200

150

100

50

0

1 4 7 10 13 16 19 22 25 28 31 34 37 40 43 46 49 52 55 58 61 64 67 70 73 76 79 82 85 88 91 94 97 100 103 106 109 112 115 118

■ 外来栄養食事指導料 ■ 糖尿病透析予防指導管理料 ■ 集団栄養食事指導料 ■ 在宅患者訪問栄養食事指導料 (同一建物居住者以外)

B: 公立  
300床  
以上

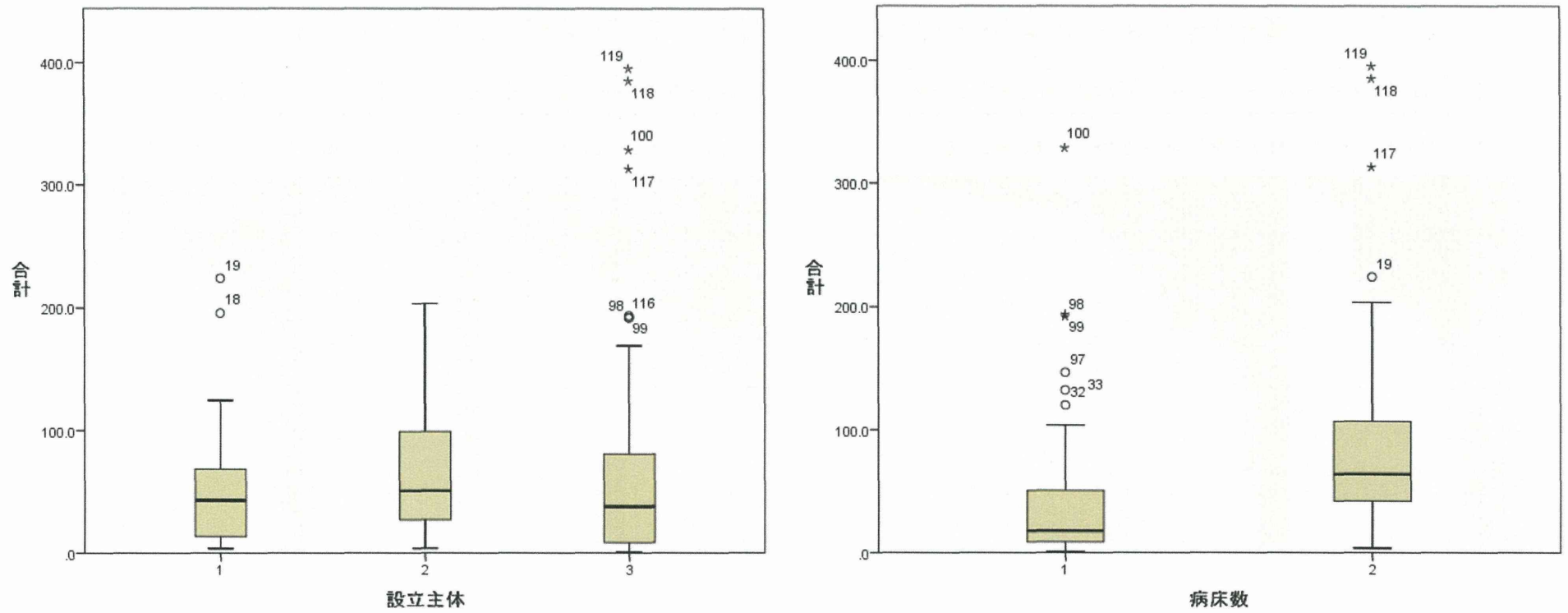
C: 公的  
299床  
未満

D: 公的  
300床  
以上

E: 民間  
299床  
未満

F: 民間  
300床  
以上

図1b. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別件数  
(平成24年4月~平成24年10月)



設立主体 - 1: 公立、2: 公的、3: 民間  
病床数 - 1: 299病床未満、2: 300病床以上

図 1b. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別件数 (平成 24 年 4 月～平成 24 年 10 月) (つづき)

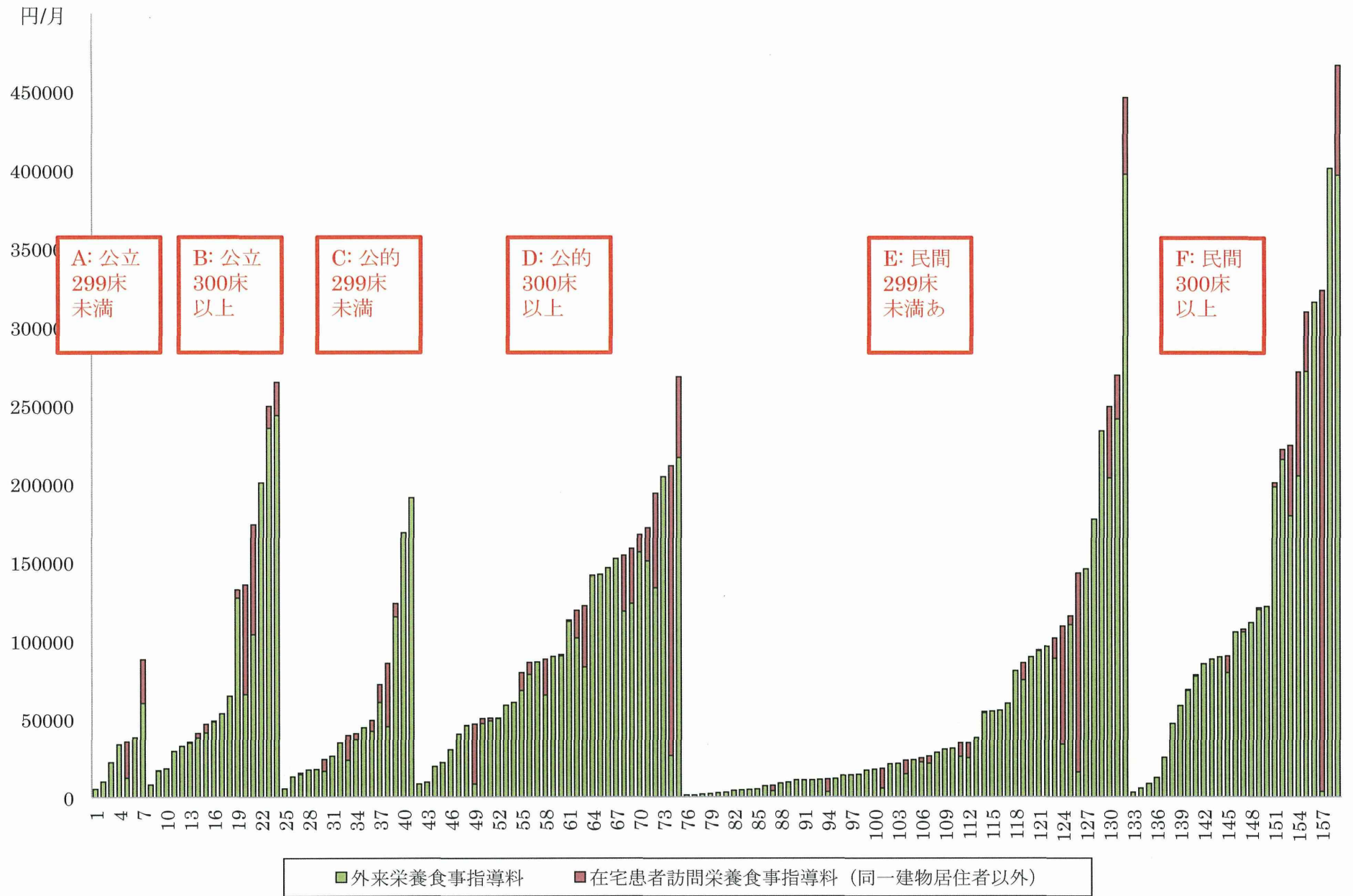
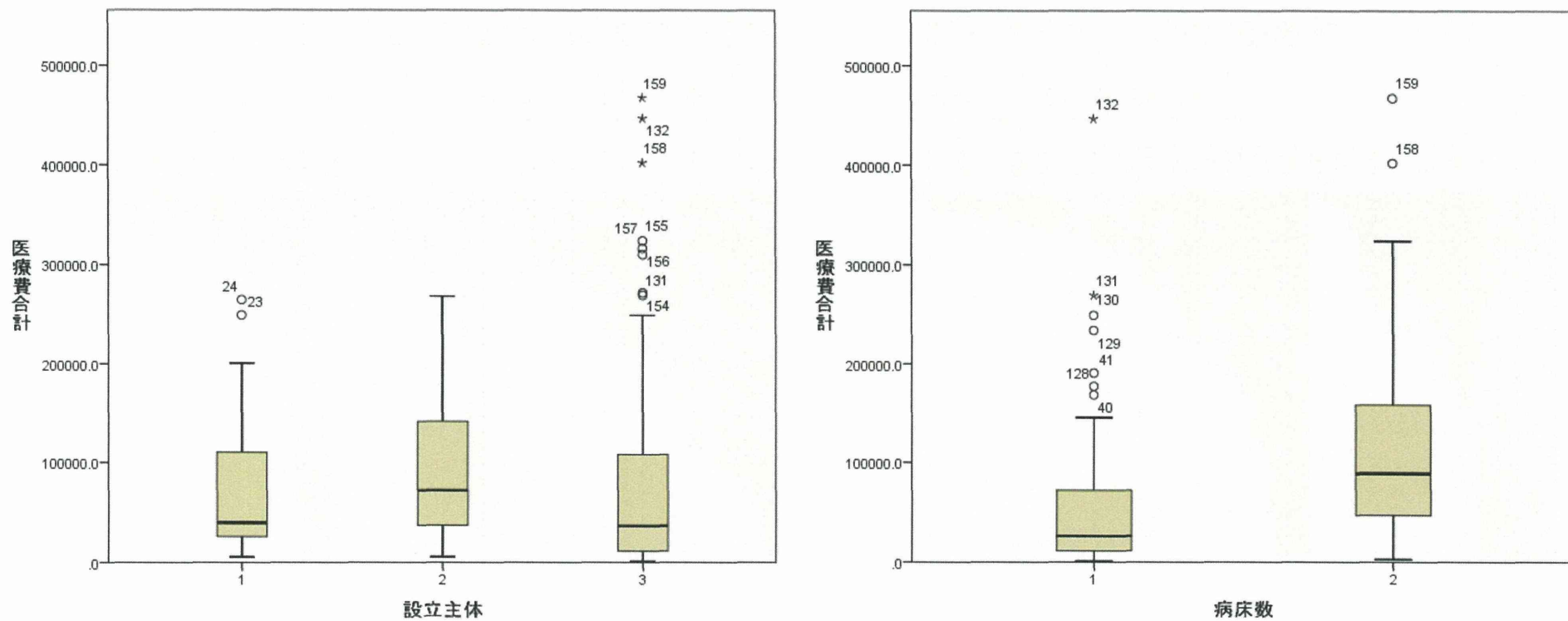


図2a. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別医療費  
(平成23年4月~平成24年3月)





設立主体 - 1: 公立、2: 公的、3: 民間  
病床数- 1: 299病床未満、2: 300病床以上

図 2a. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別医療費（平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月）（つづき）

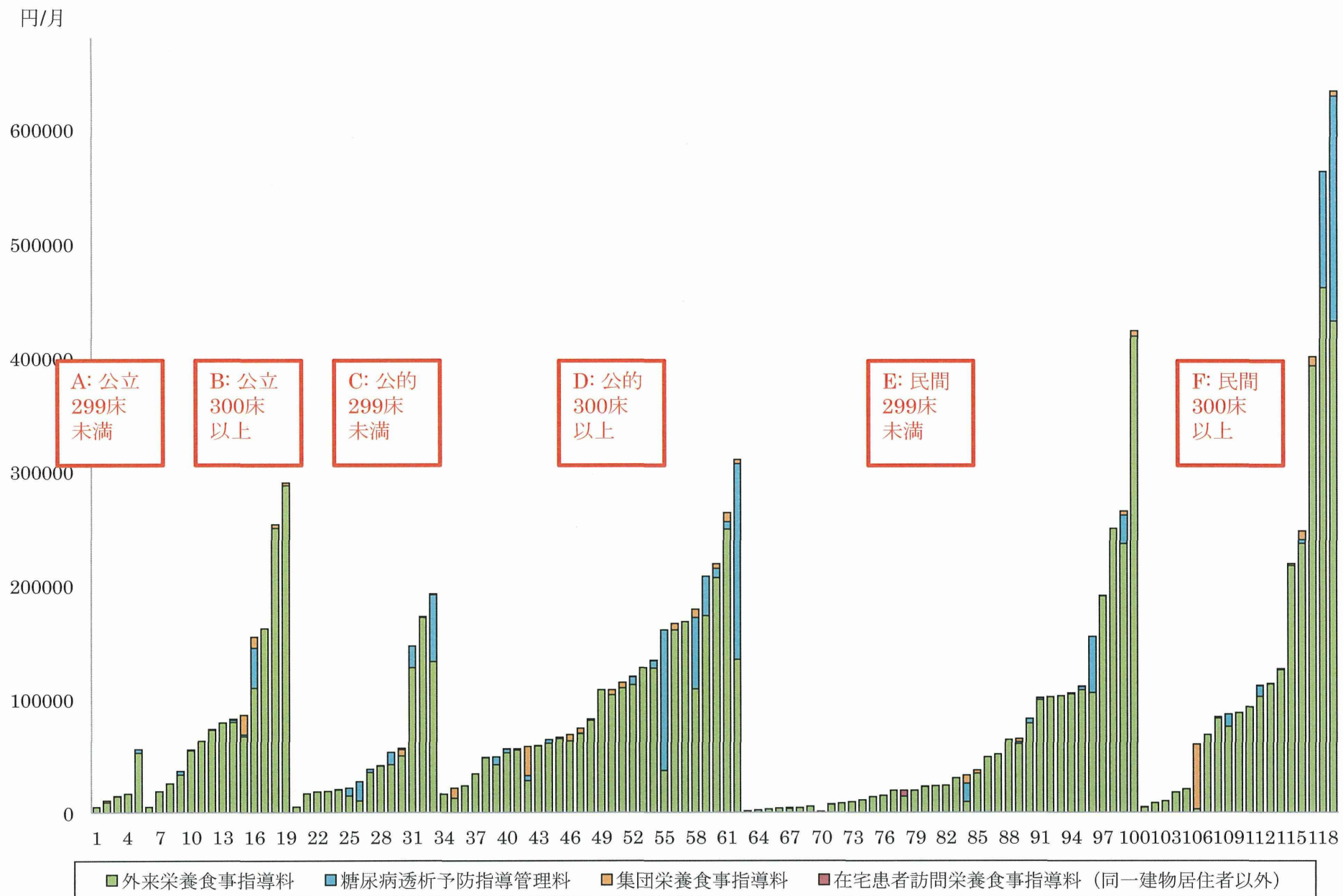
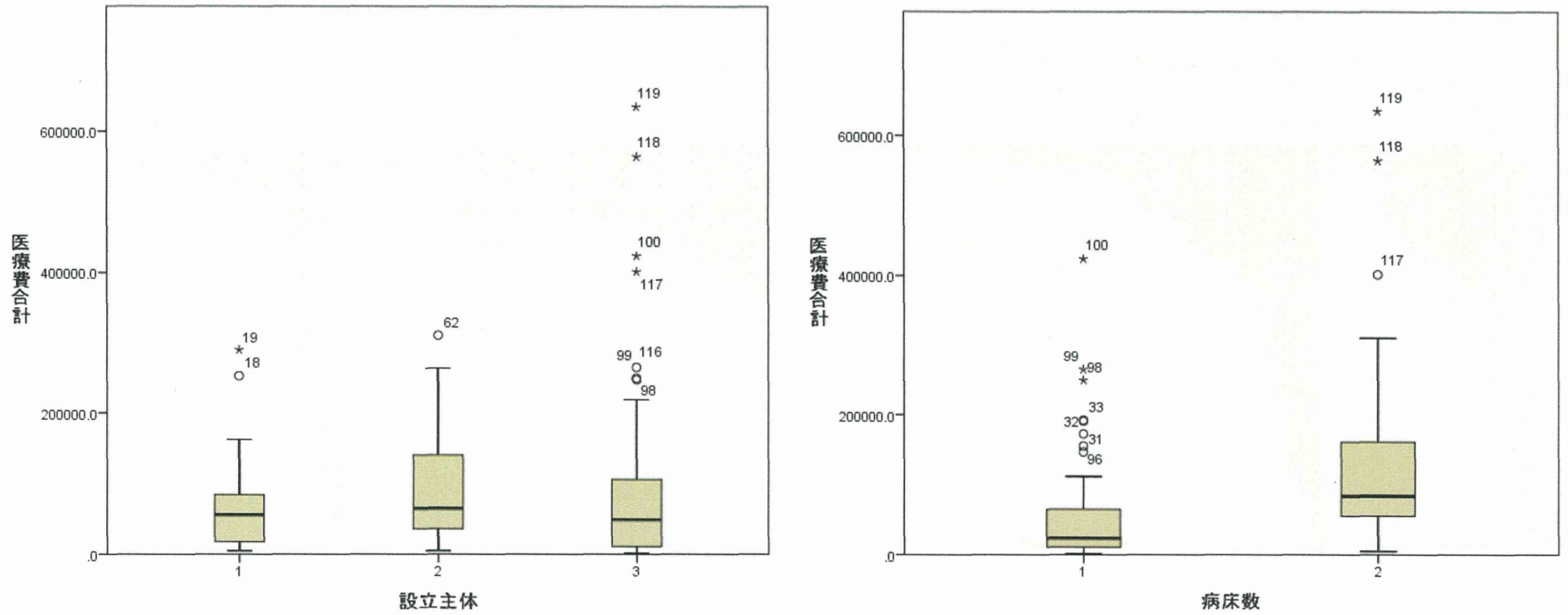


図2b. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別医療費  
(平成24年4月~平成24年10月)



設立主体 - 1: 公立、2: 公的、3: 民間  
病床数- 1: 299病床未満、2: 300病床以上

図 2b. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス別医療費（平成 24 年 4 月～平成 24 年 10 月）（つづき）

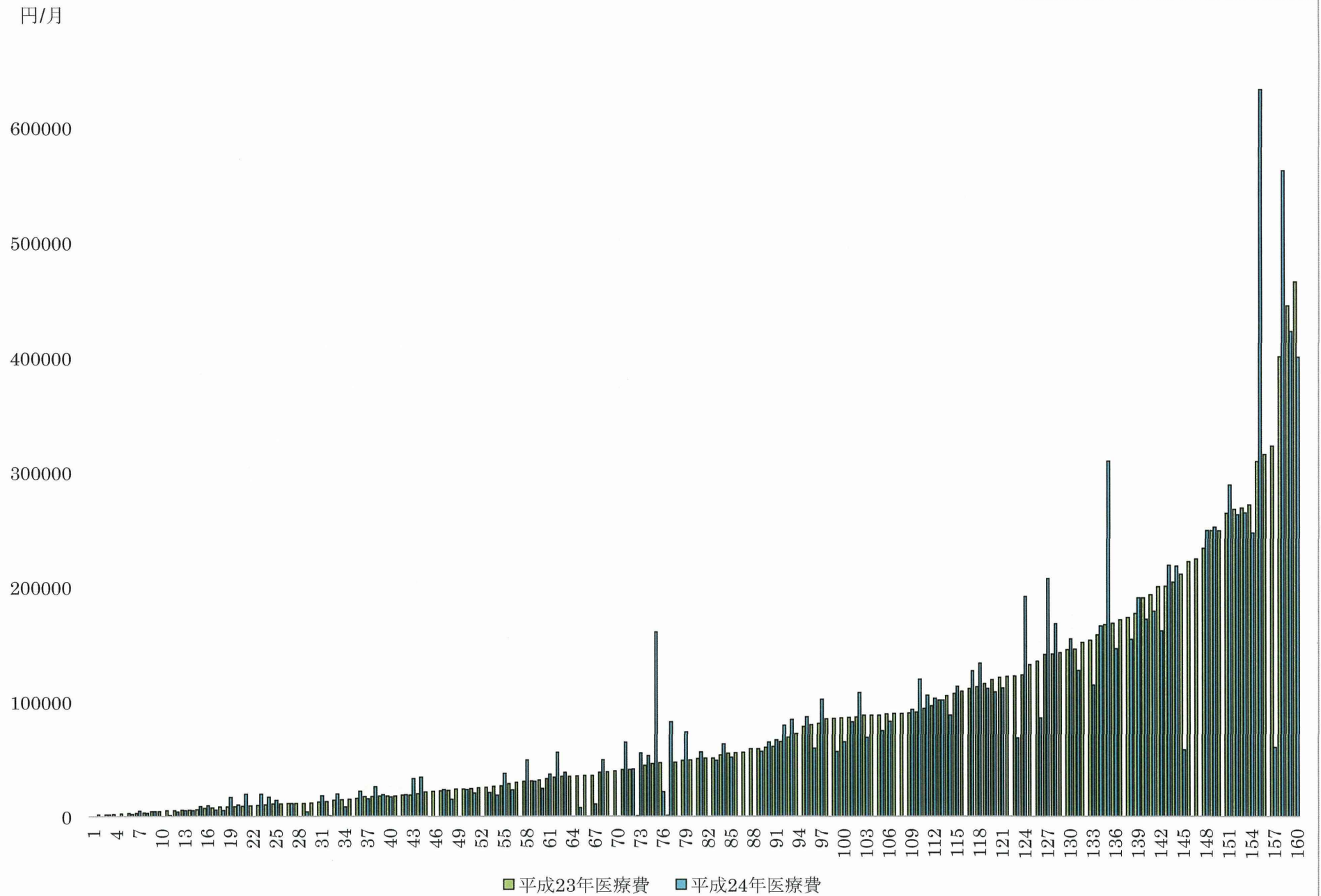


図3. 栄養士関連活動における月当たり外来・在宅サービス年度別医療費