

医療と介護における栄養管理・食事ケア推進 のための情報交換会

医療と介護の情報連携について（医療側から）

講師 （公社）大阪府栄養士会 医療部会
理事 内蘭 雅史氏

令和6年度の診療報酬改定にて栄養情報提供加算から栄養情報連携料に名称及び要件が変更となった。そもそも看護サマリーには加算がないにもかかわらず、栄養情報提供書に加算がついたのは、日本栄養士会にてその有用性の論文が出たからである。しかし、令和2年度に加算が新設されたにもかかわらずその算定数5000件/月程度と少なく推移していた。算定数が増加しない原因について日本栄養士会が調査した結果、①栄養食事指導をしないと加算が算定できない、②包括病棟では栄養食事指導料が算定できない＝栄養情報提供加算も算定できない、③書くのが手間・加算点数が安い、とのことがあった。令和6年度に栄養情報連携料に変更となり算定点数は増加し、算定要件として栄養食事指導が必須ではなくなったが、栄養情報提供書にはまだ課題がある。

- ・転院先が同じであっても書く時と書かない時がある。地域包括ケア病棟では算定不可のため書かないなど。

- ・転院先によって書く時と書かない時がある。有料老人ホーム等への転院では算定が不可。
- ・管理栄養士への連絡が必要で面倒→お互いに顔が見える管理栄養士の関係構築が必要。
- ・栄養情報提供書の書くタイミングが難しい。患者の退院日や行き先をチェックし続けるのはかなり手間であり、その割には点数が低い。
- ・栄養情報提供書のようなものが複数あり、統一できないか。
- ・病院⇄介護施設など患者が移動する地区で栄養情報の連携は、加算はあるが必須ではない。
- ・必須ではない状況で、地区で誰がまとめ役を担って進めていくかが課題。

加算の課題は多くあり、加算を念頭に置いて動くとなかなか福祉と医療の連携は進みにくい。ため、栄養情報提供書に固執せず、必要な情報を提供しあうことから始めて、連携が進んでいくことを期待したい。

（文責 医療 藤本浩毅）

医療と介護の情報連携について（介護福祉施設側から）

講師 （公社）大阪府栄養士会 福祉部会
理事 丸山 香央理氏

令和6年度介護報酬改定の栄養関連項目の概要について、説明があった。居宅要介護者等の栄養状態の定期的把握、低栄養状態の入所者に対する重点的な栄養管理、医療機関と介護施設の栄養連携の強化等により、どこに住んでいても必要なサービスを切れ目なく受けることができる体制を整備するための改定とのことだった。

介護保険施設の栄養ケアマネジメント、介護報酬改定栄養関連の加算について、医療施設管理栄養士にも説明いただいた。特にリハビリテーション・機能訓練・栄養・口腔の一体的取り組みの推進、管理栄養士による居宅療養管理指導の算定回数の見直し、退所時栄養情報連携加算、再入所時栄養連携加算について説明いただいた。再入所時栄養連携加算の算定率が1%も

ないことが伝えられた。医療・介護連携の課題が次の様に示された。それぞれの施設の実情がわかりにくく、問い合わせ先が不明、ビデオ電話などICTを活用できる環境なのか不明、退院のタイミングが計れないこと、食事に関する情報を整理し、書類作成するまで手が回らない、同一敷地内の加算が取れないなど。今回の情報交換会で加算算定に必要な書類作成は、30分はかかることなど福祉施設の実情、連絡先、連絡手段が医療側にも少しわかってもらったのではないかと。今後は加算算定に関わらず、サービス利用者の自立支援・重度化防止のため、同職種間連携を進めていくべきであることを確認した。

（文責 福祉 阿部茉莉）