令和8年度　兵庫県委託事業　在宅医療における多職種連携による食支援体制整備事業
（公社）兵庫県栄養士会

まずご相談ください

在宅療養を支える 管理栄養士の訪問栄養食事指導

管理栄養士による訪問栄養食事指導の対象

- 自力での通院が困難で、ご自宅で療養中の方
- 低栄養状態、嚥下機能障害、特別食※が必要、繰り返し指導が必要な方

※特別食とは

➢厚生労働大臣が定め、疾病治療のために、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する食事のことを言います。

【特別食の種類】

腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、心臓疾患などに対する減塩食、特別な場合の検査食、十二指腸潰瘍に対する潰瘍食、消化管術後に対する潰瘍食、クローン病および潰瘍性大腸炎による腸管機能の低下に対する低残渣食、高度肥満症に対する治療食、高血圧に対する減塩食、経管栄養のための流動食、嚥下困難者のための流動食

指導内容

- 医師の指示に即した食事が摂取できているか**栄養状態を評価**し、患者さんの価値観を踏まえた改善策を提案
- 患者さんの**ニーズ**に適した食品や料理方法等を提案
- 食事を準備する方のご負担を軽減するための**食事**を提案
- 調理指導（ヘルパーさんやご家族と**一緒に調理**します）など



報酬等	費　用	備　考
①保険点数	**【介護保険】** **居宅療養管理指導費Ⅱ　５２５単位※** **【医療保険】** **在宅患者訪問栄養食事指導料２　５１０点※** ※単一建物居住者1人に対して行う場合かつ１割負担の場合	介護認定を受けている方は**介護保険が優先** **月２回限度**（介護保険利用の場合は医師より特別指示がある場合は指示から30日以内に追加2回可能）
②診療所の報酬	**①報酬の１割** **（９割は兵庫県栄養士会栄養ｹｱ・ｽﾃｰｼｮﾝへお支払いいただきます）**	栄養ｹｱ・ｽﾃｰｼｮﾝとの契約書に明記
③利用者負担	**①保険点数×１～３円**（負担割合による）＋ **交通費・食材費**（実費）	**指導料はｸﾘﾆｯｸから利用者へ請求** 交通費・食材費等の実費は利用者が管理栄養士へ直接支払

詳しくは、栄養CSﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞをご覧ください。
ご不明な点につきましては、お気軽にお問合せください。

兵庫県栄養士会栄養ｹｱ・ｽﾃｰｼｮﾝ　**TEL 078-251-5311**

栄養士会ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ

お問い合わせﾌｫｰﾑ

兵庫県栄養士会栄養ケア・ステーション（栄養CS）活用の流れ

早期からの栄養ケアが、在宅生活の継続を支えます。
管理栄養士による訪問栄養食事指導をご活用ください。



診療所と栄養CSとの業務契約が必要です







		診療所	栄養CS	説　明
STEP①	利用連絡	○		兵庫県栄養士会 栄養CSへ、メールと電話連絡をお願いします。
	業務契約	○	○	栄養CSから貴院へ契約書が届き次第、必要事項を記入・押印し返送してください（**現状で対象者不在でも契約可能：契約は無料**）
STEP②	指導依頼	○		**栄養指導申込書、訪問栄養食事指導依頼票（指示書）**を栄養CSへメールまたはFAXをしてください。 （**依頼書は、別紙様式に記載の項目があれば、電子カルテの印刷でも代用可能、指示栄養量が不明の場合は、栄養CSへご相談ください**）
	指導実施		○	担当管理栄養士が決定した旨の連絡をします（訪問前に、主治医・ケアマネジャー等へ電話等で連絡） 指導後は、**栄養指導報告書を貴院へ提出**します。
	報酬請求	○		**診療報酬又は介護報酬を請求（栄養CSはﾚｾﾌﾟﾄ請求ができません）**
	委託料支払	○		栄養CSから貴院宛に郵送される請求書にて栄養CSへお支払いください。（振込手数料は貴院にてご負担をお願いします）

【特別寄稿】「敷居が高い」から「最強のチーム」へ ～えぷろんクリニック　副院長　田中 明～

私は現在、**30件の訪問栄養指導を依頼**しています。かつて多職種連携の重要性を説きながらも、自身で依頼することは長くありませんでした。「どこへ頼めばいいのか」「指示書（申込書）への詳しい栄養素の記入が難しい」という先入観が、ハードルを上げていたからです。

しかし、その不安は杞憂でした。指示項目の中には細かな制限がなければ空欄のままで問題ない箇所があります。栄養に関する詳しい知識がなくても、**まずは地域の栄養士会に相談すれば親切にアドバイス**をいただけます。

実際に導入を始めてから、私自身の在宅診療の景色は大きく変わりました。

呼吸不全で食べることにさえ疲れていた患者さんは、食事内容や食べ方の工夫により、体重減少に歯止めがかかり**「食べるのが楽しみになった」と笑顔**を見せてくれました。また、病状が進み、亡くなる日前まで水分すら摂れなくなっていた子宮癌末期の患者さんは、管理栄養士が提案した栄養補助飲料を**「美味しい」と口にされました**。それが最後の食事となりましたが、**住み慣れた自宅で、その人らしい最期を迎えるための「食支援」に関わってもらえたことは、ご家族にとっても大きな救い**となったはずです。

さらに、訪問栄養指導の需要が最も高まると確信しているのが**「摂食嚥下障害」へのアプローチ**です。私たちは多職種で「患者さんにまだ残された機能はないか」を評価すべきであり、そこに管理栄養士が加われば間違いなく**「最強のチーム」**になります。管理栄養士は嚥下機能を評価し、状態に応じた食形態の調整だけでなく、器や盛り付け、食事環境の演出にまで工夫を凝らし、食べる意欲を引き出してくれます。介護者の調理負担を軽減してくれる点も、在宅医療において見逃せないメリットです。

「食」は心を豊かにし、命を繋ぎます。



栄養指導を導入した症例を通じて、我々医師や関わる多職種も大変多くのことを学んでいます。

栄養に関して少しでも悩む症例があれば、**まずは栄養士会へ連絡してみてください。**

患者さんの身体と心の両面をケアする多職種連携の一員として、訪問管理栄養士の力を活用していきましょう。

（原文一部省略）。

（医師の原文はこちらのホームページに掲載）