

多職種および多施設と連携した訪問栄養食事指導等による 栄養管理体制の構造化に向けたインタビュー調査

研究分担者 西井 穂 神戸女子大学家政学部 講師
研究分担者 梶井 文子 東京慈恵会医科大学 教授
研究分担者 加藤 昌彦 相山女学園大学 教授
研究分担者 古賀 奈保子 医療法人社団いばらき会 管理栄養士
研究分担者 田中 和美 神奈川県立保健福祉大学 教授
研究分担者 友藤 孝明 朝日大学 教授
研究協力者 杉山 みち子 日本健康・栄養システム学会 専務理事

研究要旨

本研究は、適切な訪問栄養食事指導等を提供する体制整備を進めるために、2 年間継続研究の 1 年目は、多職種で構成した研究分担者の協議により、半構造化インタビュー実施に向けたインタビューガイドを作成した。インタビューガイドは、好事例の聴取から、多職種連携を踏まえた訪問栄養食事指導等のプロセスと体制および取組の状況の論点整理を行う。インタビュー対象施設は、先に実施した訪問栄養食事指導等の実態調査で、インタビュー調査への協力が可能との回答を得た施設から、訪問栄養食事指導の実績、多施設および多職種との先進的な連携状況等の選択条件により、在宅療養支援病院 8 施設、在宅療養支援診療所 9 施設、在宅療養支援歯科診療所 5 施設、都道府県栄養士会栄養ケア・ステーション 5 施設と令和 5 年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)事業において先進的な取組として紹介されている 14 施設を含めた合計 41 施設を抽出した。令和 7 年度は、入院医療から在宅療養へ円滑に移行するための適切な栄養管理のプロセス、多職種連携の体制づくり等を明確にすることを目的に、令和 7 年 5 月から令和 7 年 11 月の期間に訪問栄養食事指導等を実施する関係職種を対象にインタビュー調査を実施する。

A. 背景と目的

高齢化の進展に伴い、疾病や障害を抱えながら地域で生活を送る者が増加することが予想される。在宅療養において、食べる楽しみの支援、生活の質の改善・維持、低栄養状態の悪化防止や感染症予防のためにも、栄養管理は極めて重要である。管理栄養士が地域における在宅療養者の

栄養管理を支援する制度として、在宅患者訪問栄養食事指導(医療保険)および居宅療養管理指導(介護保険)があるが、これらの算定件数は低調である。第 8 次医療計画¹⁾において、在宅療養患者の状態に応じた適切な栄養管理を充実させるためには、多職種や多施設の連携、在宅療養支援病院、都道府県栄養士会栄養ケ

ア・ステーション(以下、栄養 CS と略す)等の活用も含めた訪問栄養食事指導の体制整備が求められている。

医療機関から在宅療養への移行には、様々なパターンがあり、栄養管理を担う管理栄養士は、病院、診療所等の医療機関、歯科診療所、介護保険施設、都道府県栄養士会栄養ケア・ステーション等が雇用しているが、人的資源を有効に活用しているとは言い難い。地域によって、資源に差異があり、連携の拠点についても地域それぞれの特性がある。

そこで2年間継続研究の1年目は、入院医療から在宅療養へ円滑に移行するための適切な栄養管理のプロセスと体制および取組の状況の論点整理を行うことを目的とし、令和7年度からのインタビューの開始に向け、訪問栄養食事指導等の関係職種を対象としたインタビューガイドの作成と調査対象施設の選定を行った。

B. 方法

1. インタビュー対象施設およびインタビュー対象者の選定

令和6年度、本研究班で実施した訪問栄養食事指導等の実態調査(日本健康・栄養システム学会倫理審査委員会承認、承認番号2024B、令和6年10月9日)において、調査票を回収した在宅療養支援病院134施設、在宅療養支援診療所362施設、在宅療養支援歯科診療所182施設、栄養CS32施設、一般社団法人日本在宅ケア・アライアンスの会員施設8施設のうち、インタビュー調査への協力が可能との回答が得られたのは、在宅療養支援病院21施設、在宅療養支援診療所50施設、在宅療

養支援歯科診療所30施設、栄養CS11施設であった。これらの施設より、訪問栄養食事指導等の実績、多施設および多職種との先進的な連携状況を選択条件として、在宅療養支援病院8施設、在宅療養支援診療所9施設、在宅療養支援歯科診療所5施設、栄養CS5施設の計27施設を抽出した。さらに、令和5年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)事業「リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業(日本健康・栄養システム学会)」における「リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の『一体的取組』のための手引書」内の資料として掲載されている「訪問サービスにおける事例集」²⁾の執筆協力施設である14施設を加え、合計41施設の管理者、管理栄養士、および関係職種等をインタビュー対象とした。

2. 調査方法

インタビューは、インタビューガイドを用いた半構造化インタビューとし、WEB方式により、主インタビューアールと副インタビューアールの2名で実施する。対象施設のインタビュー対象者に対し、倫理的配慮に関する事前の説明と研究協力の同意の確認後に、インタビューガイドに沿ったインタビューを実施し、録音する。インタビュー終了後、個人情報保護管理規定に基づいて逐語録から概要表を作成する。インタビュー時間は、1回約60分間を予定している。なお、インタビュー内容の標準化に向け、担当するインタビューアールに対し、事前に説明会を行う。

調査期間は、令和7年5月から令和7年

11 月末までとする。

3. インタビューガイドの作成

インタビューガイドは、多職種で構成した研究分担者で協議し作成した。

インタビュー内容は、好事例の聴取から、多職種連携を踏まえた訪問栄養食事指導等のプロセスと体制および取組の状況を、以下の①から⑤の順に聴取する。

①訪問栄養食事指導の好事例について

- ・どのような患者像で指導のゴールは何だったのか。
- ・上記のゴールに達するためにどのようなことをしてきたのか。
- ・患者像、プロセス(指示書が出るまでの経緯、指示内容、ゴール設定、栄養ケアの内容・訪問頻度等)、アウトカム(効果判定はどのようにしたか等)について。
- ・好事例において、特に訪問栄養食事指導の効果がより期待できる(患者や介護者の QOL 向上に貢献できる、ニーズがある等)栄養問題や疾患があるか。

②好事例における多職種(医師、歯科医師、看護師、リハビリテーション専門職等)との連携について

- ・どの専門職との連携か、各専門職の役割(例:介護職が最初のスクリーニングをし、医師に情報を繋ぐ。看護職がアセスメントした情報を多職種に繋ぐのか)。
- ・どの専門職の介入や協働があるとさらによかったか。

③訪問栄養食事指導の取り組みが困難であった具体的な状況と解決方法について

④管理栄養士不在の診療所や在宅療養支援病院から栄養 CS へ繋げる方法について(栄養 CS を対象とした質問)

- ・管理栄養士が不在である診療所や病院から栄養 CS へ繋げる仕組みがあるか(例:地域の管理栄養士が、診療所を訪問する仕組みがある)。
- ・訪問栄養食事指導を担う管理栄養士の能力・行動特性について、どのようなことが必要か。
- ・今後、訪問栄養食事指導をさらに拡大するための体制や取組に対しては、どのようなことが必要と考えるか。

⑤訪問栄養食事指導の制度に対する課題・要望について

4. 倫理的配慮について

本研究は、日本健康・栄養システム学会倫理審査委員会の承認を得ている(承認番号 2025A1、令和 7 年 2 月 6 日承認 変更届 令和 7 年 4 月 16 日承認)。

C. 結果

インタビューガイドの詳細は表に示した。インタビュー対象施設は、41 施設とし、インタビュー調査への研究協力の同意取得に向けて、研究説明書、研究同意書、研究撤回書等の書類送付の準備中である。

D. 考察

本研究は、病院退院後または介護保険施設退所後の在宅療養における栄養管理について、管理栄養士を人的資源として雇用している病院、診療所等の医療機関、歯科診療所、介護保険施設、都道府県栄

養士会栄養ケア・ステーションの多施設で実施されている訪問栄養食事指導等の好事例の聴取から栄養管理に至るまでのプロセスと体制を整理していく。特に医師から指示書が出るまでの経緯、指示内容、ゴール設定、栄養ケアの内容および訪問頻度等のプロセスと多職種連携や各職種の役割は、在宅での栄養ケア・マネジメントを推進していくうえで重要な項目である。管理栄養士不在の診療所から栄養 CS に繋げる仕組み、また受け入れ側である栄養 CS の体制も明らかにしておく計画である。さらに、地域により、多職種連携の拠点は異なると考えられ、連携の特色や効果、中心的な役割を担う職種や施設等についても、洗い出しが必要である。

本インタビュー調査を通じて、医療機関から在宅療養へ円滑に移行するための適切な栄養管理のプロセスと体制および取組状況の論点整理を行い、在宅における栄養管理体制の構造化を目指していく。

E. 結論

本研究は、在宅療養者に対して、適切な訪問栄養食事指導等を提供できる栄養管理体制の構造化を目指し、インタビュー調査実施に向けたインタビューガイドの作成とインタビュー対象施設の選定を行った。

F. 健康危険情報

なし

G 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

該当なし

I. 参考文献

1) 厚生労働省 医療計画関連通知 第8次医療計画「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」(医政地発0629第3号)

<https://www.mhlw.go.jp/content/001103126.pdf>(令和7年4月13日閲覧)

2) 日本健康・栄養システム学会 令和5年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業 <https://www.j-ncm.com/wp-content/uploads/2024/05/r5-25-zentai.pdf> (令和7年3月31日閲覧)

表 インタビューガイド

<p>【1】 インタビュアーの挨拶</p>	<p>本日はお忙しいなかご協力を頂きまして誠に有難うございます。私は、インタビュアーの〇〇〇です。 (必要に応じて、副インタビュアーの〇〇〇です)。 どうぞよろしくお願ひ致します。</p>
<p>【2】 協力施設の管理栄養士等の確認</p>	<p>はじめに、本日のご協力者についてご確認をさせて頂きます。お送り頂いている名簿を読み上げさせていただきますので、お返事をお願ひ致します。 管理栄養士のA様、〇〇のB様・・・と読み上げて、欠席や追加で参加される方はいらっしゃいますかと確認をしてください。 (インタビュアーは、資料2「承諾書」のインタビュアー協力者欄を確認し、欠席者または追加者の氏名を追記してください。)</p>
<p>【3】 目的の説明</p>	<p>まず、本インタビューの目的は、お手元の依頼書のとおりです。目的の部分を読み上げさせていただきます。</p>
<p>【4】 倫理的配慮</p>	<p>本インタビューは、訪問栄養食事指導等の体制や取組に関する内容です。研究倫理審査の承諾を得たものです。録画をとらせて頂いておりますが、録音から逐語録が作成された段階で録画データは消去させていただきます。逐語録から概要書を作成してお送り致しますので、この段階でご確認ご修正をお願ひ致します。なお、すでに承諾書を頂いておりますが、インタビュー後から令和7年11月末までは撤回をすることができますので、その場合にはお知らせください。</p>
<p>【5】 インタビュー実施</p>	<p>インタビューを始めさせていただきます。 ●いつ、どこで、だれが（職種でお話してください）、なにを、なぜ、どのようにと、できるだけ具体的にお話してください。</p>

<p>●重点的にヒアリングをする事項について</p>	<p>それでは、最初の質問です。</p> <p>1. 訪問栄養食事指導にて、非常に上手くいった事例についてお聞きします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・どのような患者像で指導のゴールは何だったでしょうか？ ・上記のゴールに達するためにどのようなことをされてきましたか？自由にお話してください。 <p>患者像、プロセス（指示書が出るまでの経緯、指示内容、ゴール設定、栄養ケアの内容・訪問頻度等）、アウトカム（効果判定はどのようにしたか等）をお話してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・好事例を上げていただきましたが、特に訪問栄養食事指導の効果がより期待できる（患者や介護者のQOL向上に貢献できる、ニーズがある等）栄養問題や疾患があると感じますか？ <p>2. 先ほどの好事例について、多職種（医師、歯科医師、看護師、リハビリテーション専門職等）との連携について掘り下げてお聞きします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・（あらためてお聞きしますが）どの専門職と連携されましたか？ ・各専門職の役割を教えてください。 <p>（例：介護職が最初のスクリーニングを行い、医師に情報を繋ぐ。看護職がアセスメントした情報を多職種に繋げる。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今回は上手くいったということですが、どのような専門職の介入や協働があるとさらによかったと思いますか。 <p>3. 訪問栄養食事指導の取り組みが困難であった具体的な状況とその解決方法についてお聞かせください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・どのようなことが問題でしたか。お困りになった場面がございましたら、そのことについて教えてください。
----------------------------	---

<p>●最後に</p>	<p>4. (調査対象が栄養ケア・ステーションの場合、お聞きします) 管理栄養士不在の診療所や在宅療養支援病院から栄養ケア・ステーションへつなげる方法について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士が不在である診療所や病院から栄養ケア・ステーションへつなげる方法や仕組みがありましたら、ご意見を具体的にお話してください。 (例：地域の管理栄養士が、診療所を訪問する仕組みがある。) ・訪問栄養食事指導を担う管理栄養士の能力・行動特性について、どのようなことが必要でしょうか。 ・今後、訪問栄養食事指導をさらに拡大するための体制や取組に対しては、どのようなことが必要とお考えですか。 <p>5.制度に対する課題・要望について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問栄養食事指導の制度に対する課題・要望をご自由にお話してください。 ・なぜ、貴施設では訪問栄養食事指導を先進的に推進できているのでしょうか？ ・なぜ、訪問栄養食事指導は全国的に推進されないのでしょうか？ ・この状況を改善するにはどのようにしたらよいかなど(戦略等)ご提案いただけますか。 ・制度において、何か問題や、さらなる充実が必要とされるところがございますか？もしあれば、どのようなことでしょうか？ <p>それでは、本日は本当に貴重なお時間を頂戴しまして有難うございました。本日の協力について撤回されたいときにはお送りした撤回書を事務局にメールあるいは郵送によりお送りください。直ちに全データや資料を削除し復元できないように処分します。令和7年11月以降は、報告書作成を始めますので削除は困難となります。また、逐語録から作成し</p>
-------------	---

	<p>た概要表についてのご確認ご修正を依頼させていただきます。尚、メールでお問い合わせする場合がありますので、その際は、どうぞよろしくお願いたします。ありがとうございました。</p>
--	---