

## 連載第3回 2025年度自治体病院における 栄養部会アンケート報告

新潟県立がんセンター新潟病院  
栄養課 高橋 昌子

2025年自治体病院における栄養部会アンケート結果について、第3回目となる今回はチーム医療の運営状況と今後の課題および自由意見について報告する。

なお、アンケート調査用紙及びアンケート記入要領については、協議会雑誌2026年1月号に掲載されているのでご参照いただきたい。

### 1 NST 業務

NST実施状況は2024年の結果と比較すると実施予定なしが減少し、わずかではあるが実施している病院の割合が増加した。全体の81%の施設でNST加算を算定している(図1)。ブロック別の実施率は北海道が50%とやや低い結果であった(図2)。算定状況は非加算施設と専従で算定施設が減少し、専任で算定している施設が増加しており、全体の70%が専任で算定していた(図3)。病院規模別NST加算算定状況は200床以上で加算が非加算を上回っていた。このことは200床未満の小規模病院ではNST業務に取り組んでいても算定要件が満たされないため、算定できないことが多いと考えら

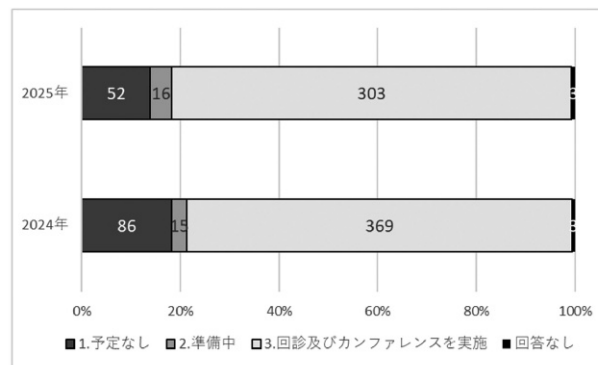


図1 NST実施状況

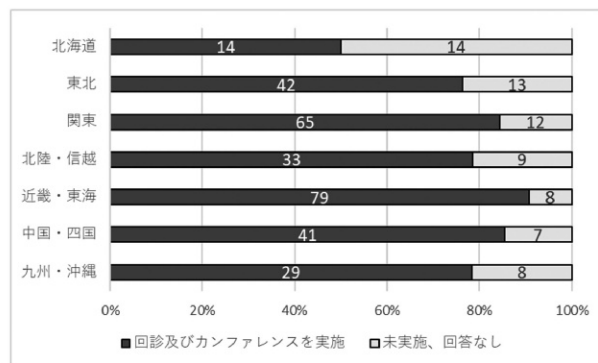


図2 ブロック別NST実施状況

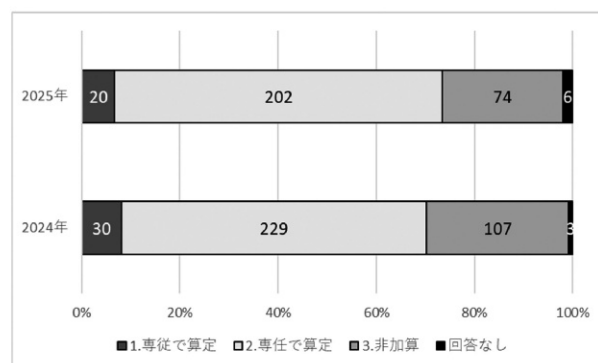


図3 NST算定状況

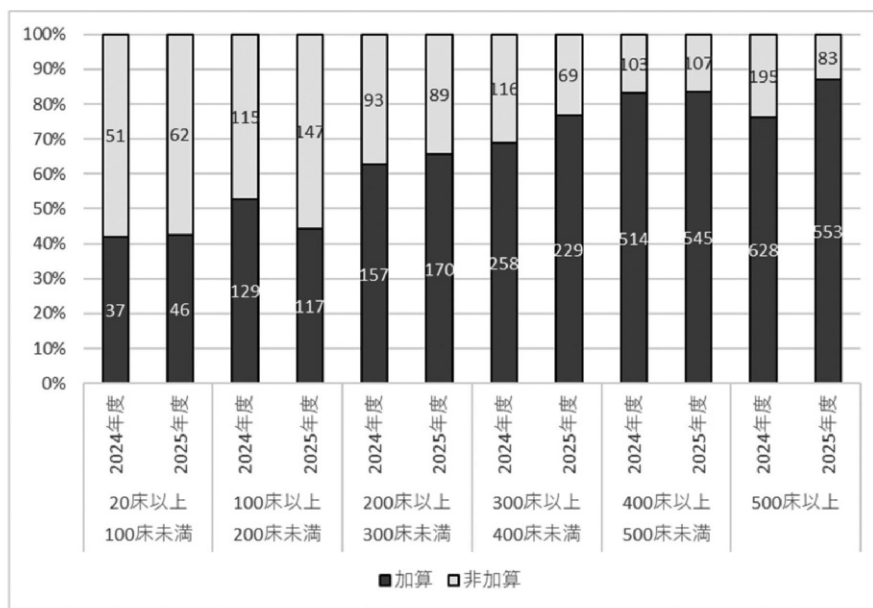


図4 病院規模別NST加算算定状況

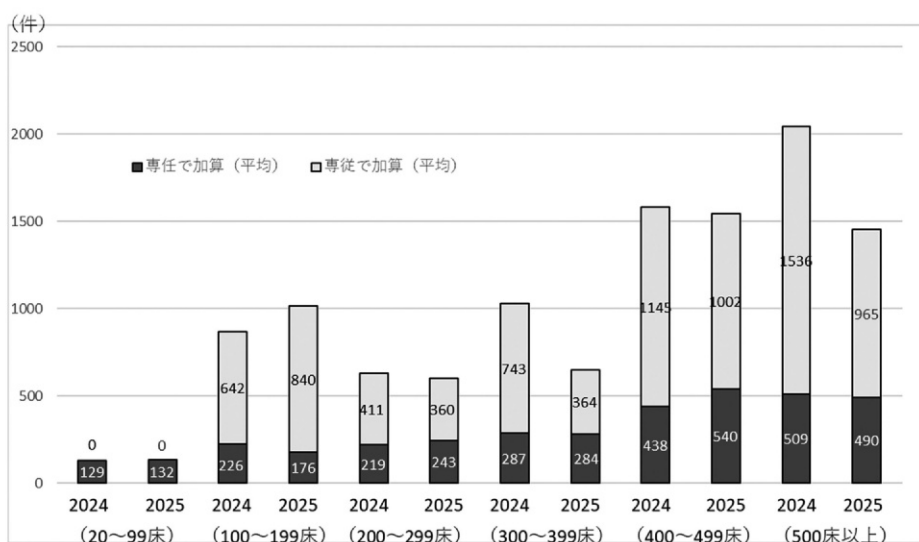


図5 専従・専任別 1施設あたりの年間平均NST算定件数(病床規模別・年度別)  
2024年 (n=369) 2025年 (n=303)

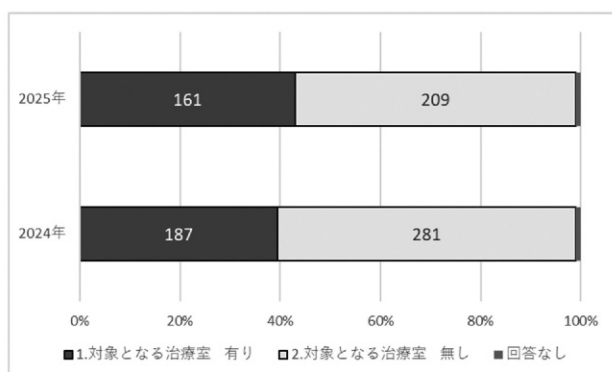


図6 早期栄養介入管理加算の対象となる治療室の有無

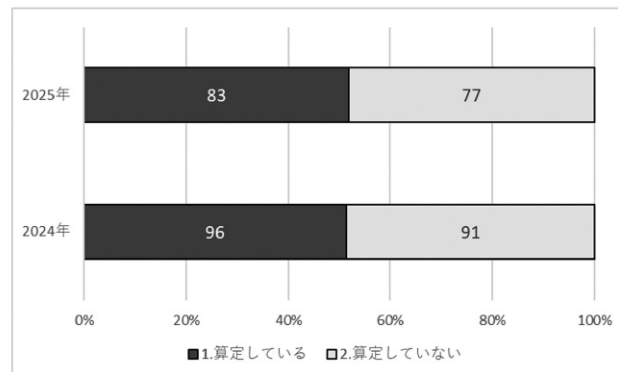


図7 対象治療室を有し、算定している施設の推移

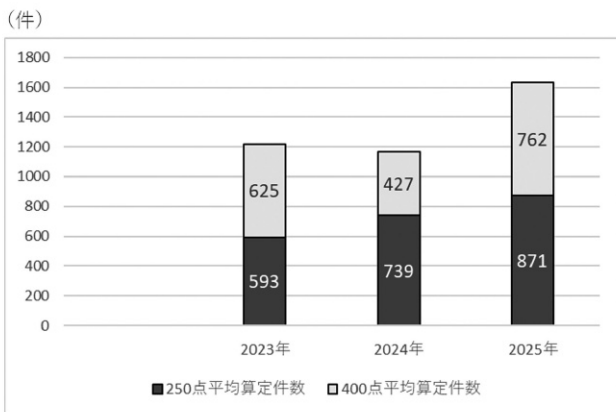


図8 年度別早期栄養介入算定件数

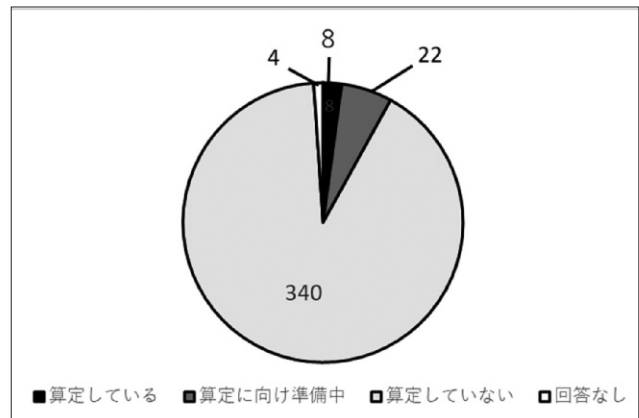


図9 リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算実施状況

れる(図4)。専従・専任別の1施設当たりの年間平均NST算定件数のうち専任で算定している件数は全ての病院規模で2024年、2025年に大きな差はなかった。専従で算定している件数は100～199床で増加していたが、その他の規模では減少していた(図5)。

## 2 早期栄養介入管理加算

2025年の早期栄養介入管理加算対象の治療室を有するのは161施設(43%)。その内、算定しているのは83施設(51.9%)で対象治療室の有無と算定している施設数ともに2024年と比較して大きな変化はなかった(図6、図7)。過去2年間(2023年、2024年)と比較す

ると2025年の1施設の平均算定件数のうち「250点」は871件、「400点」は762件であり、ともに2024年より増加していた(図8)。対象の治療室があってもマンパワー不足等の理由により、算定している施設数は増加していなかったが、すでに算定している施設では算定件数を増加させていた。

## 3 リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算

2024年に新設されたリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の算定施設数は回答のあった374施設中8施設(2.1%)、算定に向けて準備中は22施設(5.9%)であった(図9)。算定している8

施設の内、算定件数の回答のあった5施設の年間平均算定件数は2503件であった。算定していない理由で一番多かった回答は③専従の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の体制が整わない222施設、次いで②専任の管理栄養士の配置が困難141施設であり、マンパワー不足が主な理由であった(図10)。

## 4 外来化学療法患者への外来栄養食事指導

外来化学療法室を有するのは224施設で全体の60%であった(図11)。2025年は外来化学療法室に専任の管理栄養士を配置して算定を行っている施設は10施設であり、診療報酬が新設された2020年の翌

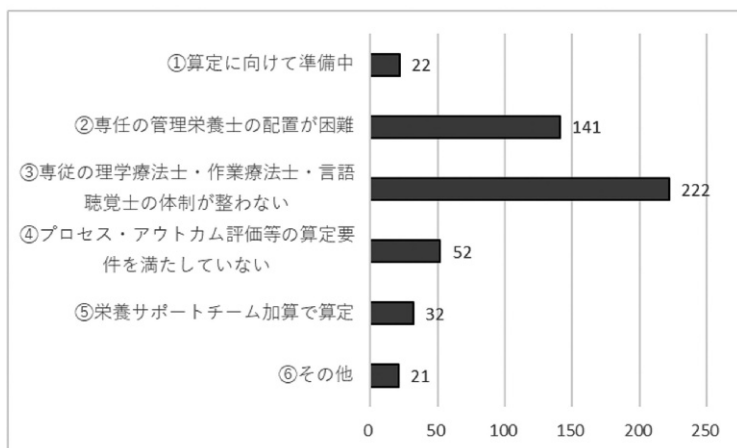


図10 算定していない理由

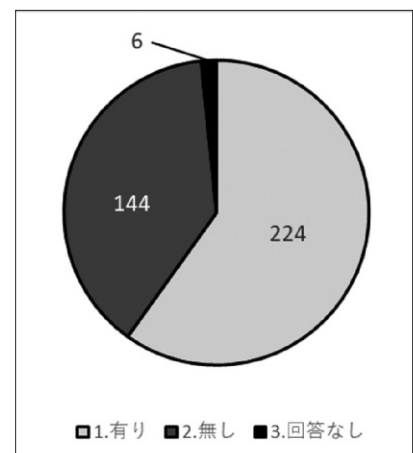


図11 外来化学療法室の有無

年の2021年をピークに2022年からは減少し続けている（図12）。2025年の外来化学療法患者への外来栄養食事指導は通常の栄養指導で実施が111施設と一番多かった。2024年と比較すると外来化学療法室に専任の管理栄養士を配置して実施と通常の栄養指導で実施が減少し、2022年に新設されたがん病態栄養専門管理栄養士で実施が66施設と増加した（図13）。がん病態栄養専門管理栄養士の専任配置施設のブロック別平均栄養指導件数では西日本地域が東日本地域より件数が多い傾向にあった（図14）。

## 5 自由意見

自由意見は84施設から回答していただいた。内容を集計した結果、診療報酬改定への要望が41件と最も多く、次いで研修会に関することが30件、人員不足12件、アンケート調査に関する事7件、その他11件であった（図15）。診療報酬改定への要望については連載第2回の報告内容と同様のため、そちらをご参照いただきたい。研修会に関する事については近年の研修会のテーマが興味深く、業務に役立つ、またオンラインセミナーの形式は受講しやすいので継続してほしいとの意見が複数あった。一方で集合型の研修を再開し、グループワークや情報交換の場を望む意見も複数あった。研修内容については、GLIM基準・栄養指導、栄養管理・カルテの記載方法・管理栄養士の経験年数別教育・管理栄養士の増員が実現した事例・病棟専任専従管理栄養士の配置の成功事例・直営給食の栄養管理と

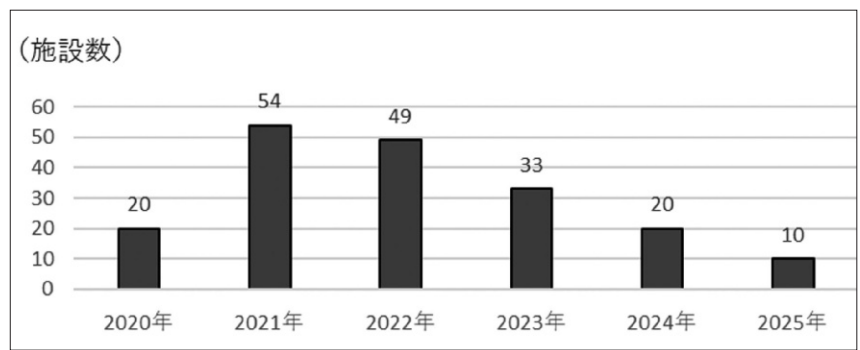


図12 外来化学療法室に専任の管理栄養士を配置し算定をしている施設の推移

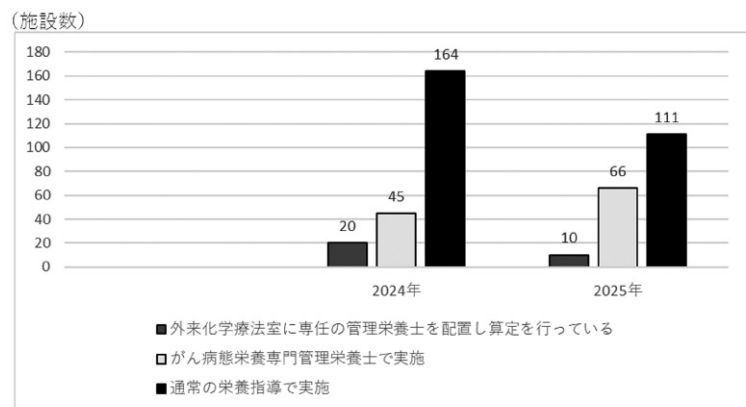


図13 外来化学療法患者への栄養食事指導実施の推移

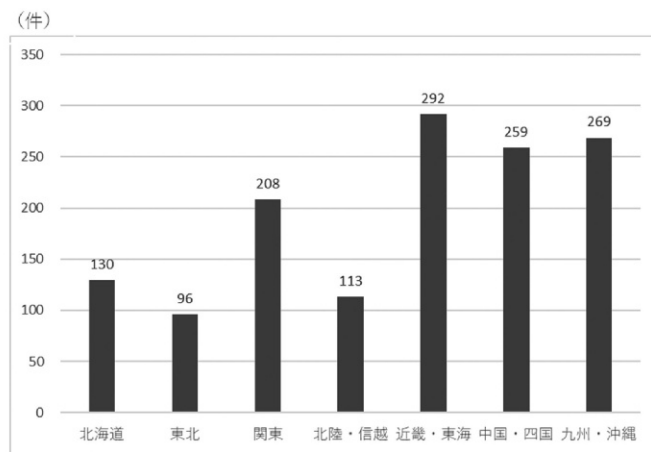


図14 がん病態栄養専門管理栄養士の専任配置施設のブロック別平均指導件数

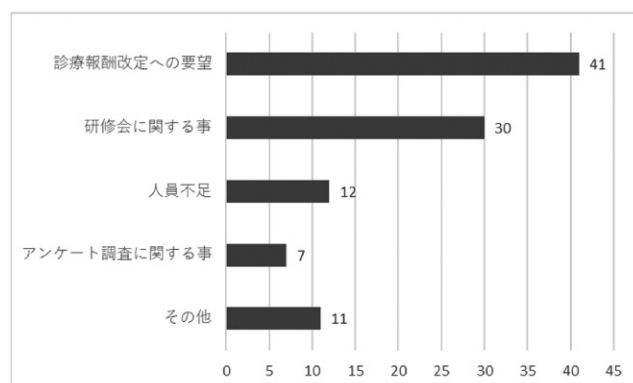


図15 主な自由意見

給食管理の管理栄養士の配置について・給食管理、委託業者との関わり方・災害時の対応など様々なご意見をいただいた。人員不足については調理師の人員不足と管理栄養士の人員不足の両方が課題としてあげられており、いずれの施設も深刻な悩みを抱えていることが伺えた。アンケート調査に関することについてはアンケート結果を参考にしている、簡便に回答できるアンケートはありがたいなどのご意見であった。

## 6 まとめ

昨今の診療報酬改定では、チーム医療に関わる管理栄養士関連項目が新設され、業務が拡大しているにも関わらず、管理栄養士が増員されている病院は少ない。診療

報酬を算定しているチーム医療としてはNST加算を算定している病院が最も多く、303病院（81%）が算定していた。一方で2024年度新設のリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算を算定している病院はわずか8病院（2.1%）、算定に向けて準備中22病院（5.9%）であった。今回のチーム医療の運営状況の結果を踏まえ、今後はチーム医療関連の診療報酬については新規の診療報酬を求めるのではなく、現在多くの病院が取り組んでいるNST加算の増額、包括化の解除、またその他の項目でも専従・専任といった条件が緩和されることで取り組める病院が増加するよう改定を求めていく必要がある。また、自由意見を確認する中で、自治体病院が抱えている課

題として食材料費の高騰による病院給食運営の厳しさや管理栄養士、調理師の慢性的な人員不足などの問題が年々深刻化していることが伺えた。

2025年度自治体病院における栄養部門アンケートの結果を3回の連載として報告させていただいた。今後も栄養部会としてこのアンケートを継続し、結果報告をすることで全国自治体病院協議会栄養部会の動向を示す基礎資料として利用していただければ幸いである。

お忙しい中、アンケートに回答していただいた各病院の皆さま、また、膨大なアンケート結果の集計を担っていただいた全国自治体病院協議会研修部の生駒様に深く感謝申し上げます。