



# 管理栄養士配置に係るアンケート集計結果

2012・6・21

実施期間：2012年5月17日～6月21日  
 回収率：32%  
 対象：京都府内の200床未満病院及び有床診療所（250医療機関）  
 回答：79医療機関（病院：54、有床診療所25）  
 方法：質問票によるアンケート調査  
 （質問票を郵送で送付し、郵送又はファクスにて回収）

## 1. はじめに

2012年4月の診療報酬改定において、「栄養管理」実施が、入院料を算定するための要件とされ、管理栄養士配置の必要性について把握するためのアンケート調査を行った。

## 2. 回答を寄せた医療機関

（1）医療機関の形態  
 回答は病院が約7割を占めた。有床診療所は25あったが、休床中の有床診療所が5あった。当該5医療機関については、以下の集計から除外した。

（2）医療機関の病床数  
 病床規模別に見ると、61床以上（有床診療所）が19床以下（有床診療所）が20（27%）であった（基本診療料の施設基準等に係る通知において、1病棟当たり60床以下を標準」とされて

## 3. 主たる診療科は、規模によりばらつき

主たる入院の診療科は、全体では「内科」が31（42%）と最も多く、「産婦人科」が14（19%）であった。

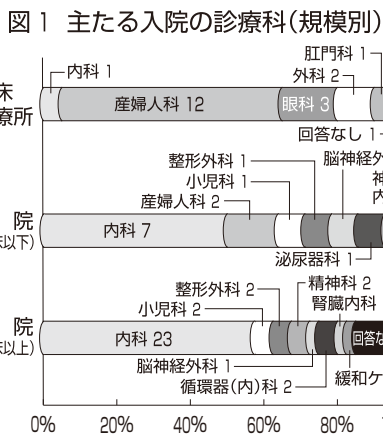


図1 主たる入院の診療科(規模別)

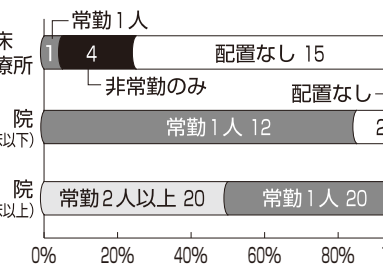


図2 管理栄養士配置状況(規模別)

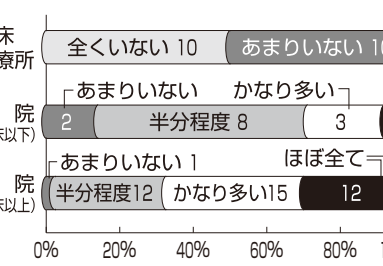


図3 栄養管理が必要な患者割合(規模別)

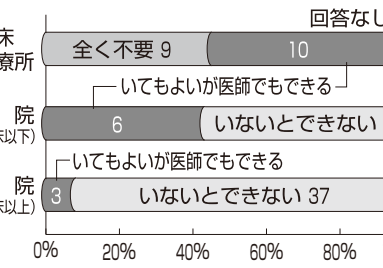


図4 栄養管理に管理栄養士が必要か(規模別)

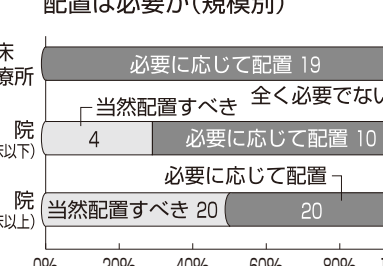


図5 入院医療機関における管理栄養士配置は必要か(規模別)

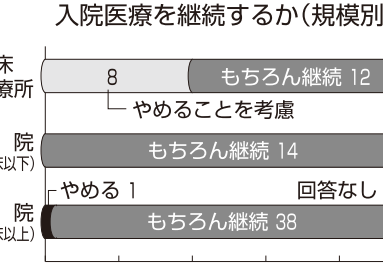


図6 管理栄養士配置義務化で入院医療を継続するか(規模別)

床以上の病院では、「内科」が最も多く23（58%）と、半数以上を占めた。60床以下の病院でも「内科」が7（50%）と最も多かったが、「産婦人科」も2（14%）であった。有床診療所では、「内科」は1（5%）のみで、「産婦人科」が12（60%）と最も多かった。「眼科」も3（15%）あった。（図1）

全体では、「常勤2人以上配置」が20（27%）、「常勤1人配置」が33（45%）、「非常勤配置」が4（5%）であった。非常勤も含めて「配置なし」が17（23%）であった。

病床規模別に見ると、61床以上の病院では、「常勤2人以上配置」が15（24%）、「常勤1人配置」が17（28%）であった。（図2）

有床診療所では、「常勤2人以上配置」が12（45%）、「常勤1人配置」が17（63%）であった。（図2）

60床以下の病院では、「常勤2人以上配置」が12（45%）、「常勤1人配置」が17（63%）であった。（図2）

61床以上の病院では、「常勤2人以上配置」が20（69%）、「常勤1人配置」が20（69%）であった。（図2）

有床診療所では、「全くない」10（37%）、「あまりない」10（37%）であった。（図3）

60床以下の病院では、「あまりない」2（7%）、「かなり多い」8（28%）、「ほぼ全て」3（11%）であった。（図3）

61床以上の病院では、「あまりない」1（4%）、「かなり多い」15（50%）、「ほぼ全て」12（46%）であった。（図3）

有床診療所では、「全く不要」9（33%）、「いってもよいが医師でもできる」10（37%）、「いないとできない」1（4%）であった。（図4）

60床以下の病院では、「いってもよいが医師でもできる」6（22%）、「いないとできない」8（29%）であった。（図4）

61床以上の病院では、「いってもよいが医師でもできる」3（11%）、「いないとできない」37（50%）であった。（図4）

有床診療所では、「必要に応じて配置」19（71%）、「全く必要でない」1（4%）であった。（図5）

60床以下の病院では、「必要に応じて配置」4（15%）、「当然配置すべき」10（37%）であった。（図5）

61床以上の病院では、「必要に応じて配置」20（77%）、「当然配置すべき」20（77%）であった。（図5）

有床診療所では、「もちろん継続」8（30%）、「やめることを考慮」12（45%）であった。（図6）

60床以下の病院では、「もちろん継続」14（52%）、「やめることを考慮」1（4%）であった。（図6）

61床以上の病院では、「もちろん継続」38（51%）、「やめることを考慮」1（1%）であった。（図6）

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

## 6. 規模が小さくなれば「医師により可能」との意見が多数

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

## 7. 管理栄養士配置は必要に応じてよい

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

## 8. 義務化継続でやめることを考慮する有床診療が40%に

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

## 9. 結果

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

「栄養管理」業務実施にあたって、管理栄養士が必要かどうかを尋ねたところ、全体では、「いらない」と

## 第27回 保団連医療研究集会

参加者募集  
 メインテーマ 絆—いのちを見つめて  
 日時 10月13日(土) 18:00~21:30  
 10月14日(日) 9:00~15:30  
 会場 東京都センターホテル  
 東京都千代田区平河町2-4-1  
 ☎03-3265-8211  
 参加費 ◆医師 8,000円  
 ◆コ・メディカル 500円  
 ◆レセプション(13日) 10,000円  
 ◆昼食弁当代 2,000円  
 その他  
 主催 全国保険医団体連合会  
 申込・お問い合わせは京都府保険医協会まで。申込締切は8月31日(金)

### 主な内容

- <13日>  
 記念講演 (18:30~)  
 「この国をあきらめない—3・11後の日本」  
 立教大学教授・精神科医 香山 リカ氏
- <14日>  
 分科会 (9:00~12:00)  
 ポスターセッション (9:00~15:00)  
 シンポジウム (13:00~15:30)
- ① 貧困問題シンポジウム  
 「診察室から見える格差と貧困」
- ② 医科歯科連携・医療安全シンポジウム  
 「医科歯科におけるヒヤリ・ハットの現状と取り組み」
- ③ 市民公開シンポジウム「放射線被曝から子どもたちの健康を守るために」  
 —チェルノブイリ、水俣の教訓を生かして

### 産婦人科診療内容向上会

日時 8月25日(土)  
午後4時30分～午後6時30分

場所 京都ホテルオークラ 3階 曲水の間  
(京都市中京区河原町御池)  
☎075-211-5111

解説 保険請求の留意事項と最近の審査事情  
京都産婦人科医会理事  
支基金京都支部審査委員  
山下 元氏

講演 座長：京都府立医科大学附属病院 産婦人科  
准教授 岩破 一博氏  
演題：『糖代謝異常合併妊娠の管理』  
演者：東北大学病院 周産母子センター  
准教授 杉山 隆氏

共催 京都産婦人科医会  
京都府保険医協会  
アポットジャパン株式会社

## 保険診療



生化学的検査(Ⅱ)の判断料について

Q、悪性腫瘍特異物質治療管理料には腫瘍マーカーの検査に要する費用が含まれていますが、同一月内の生化学的検査(Ⅱ)もしく別日にFT3、FT4などは腫瘍マーカー検査の例外

他の生化学的検査(Ⅱ)の検査を行った場合、生化学的検査(Ⅱ)の判断料は算定できませんか。

A、腫瘍マーカー以外の生化学的検査(Ⅱ)もしくは腫瘍マーカー検査の例外

### 金融共済委員会(7/25)の状況

地区から選出の委員により、共済制度の健全・安定

### 改定版 医療安全対策の常識と工夫

65

ここで実際に起こった事故に基づいてお話をします。右足が完全に麻痺し、看護師に車椅子を押してもらった患者さんが、移動中に麻痺していた右足を車椅子の車輪に挟まれて切傷を負いました。何針か縫合する必要がありますが、傷は順調に治癒していき、傷を負わせた看護師が患者さんに対して「麻痺した方の足で良かったね。痛くなかったでしょ、麻酔も要

## 「たいしたことなく良かったね」とは何事か!

で当該患者さんは大人しく、必要以上に怒りを表面化することもなかった。その看護師は気を緩め

は態度を硬化させ、医療機関側の責任を追及するようになりまし

ここで改めて言うまでもないことかもしれないが、この事例では明らかに

加害者は看護師、すなわち医療機関側で、被害者は患者さんです。加害者が被害者に対して「たいしたこと

師が患者さんに同様の発言をするのもあるようです。患者さんにとって、加害者は当事者のみならず医療機関全体と捉えている可能性が

に前提条件として、院内で事故に遭遇した患者さん(可能な限り)職員全員が把握する必要があります。

次回も、患者さんが「痛に障る」一言についてお話

## 記者の視点

18

医学・医療が発展するほど、とくに調剤薬局は、政府現場でやるが増えるから、医師不足はなかなか解消されない。それをカバーしようとして、一定の医療行為を自分の判断でできる「特定看護師」の導入が検討されているが、もっと注目してよいのは、薬剤師ではないだろうか。薬剤師は、薬学の専門知識(Ⅱ)の判断料は別に算定できます。また、血液採取料も算定できますので、ご確認下さい。

規定の検査を実施した場合であれば、生化学的検査(Ⅱ)の判断料は別に算定できません。また、血液採取料も算定できますので、ご確認下さい。

調剤では、薬の種類や量が、実際に調剤することば、薬剤師は、薬学の専門知識(Ⅱ)の判断料は別に算定できます。また、血液採取料も算定できますので、ご確認下さい。

最も重要なのは、安全確保のためのチェックだが、医師

### 読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

## 薬剤師の力を生かそう

の処方せんには決定的な情報が欠けている。「病名・症状」がないのだ。それでは適応の確認も、使用禁忌・慎重投与の点検もまともにできない。結局、薬剤師は中途半端なチェック役に甘んじていて、医師への疑義照会も少ない。病院の薬剤部では医薬品の発注・管理、安全性情報などの収集・提供などが加わるが、これらは院内のバックアップ業務、裏方的な仕事だ。病棟で点滴薬の調合や入院患者への服薬指導を行う薬剤師は増えているが、これも医師の下請け的な業務である。薬剤師がかかわっている。この

定に、薬剤師がかかわるべきだろう。治療方針を決める力と発言すべきだし、小児科も、子どもに使える薬に詳しい薬剤師がいれば助かるはずだ。医師のほうも、薬剤師をアドバイザーとして活用する意識を持ちたい。

厚生労働省が2010年4月に出したチーム医療の推進に関する医政局長通知も、そうした業務範囲の拡大を求めている。緩和ケアの領域では薬剤師の関与が進んでいる。がんの化学療法、感染症治療、栄養サポートにも一部の病院では薬剤師の配置を推進しては

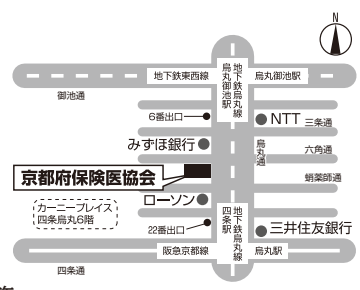
のほかに多剤大量療法が横行する精神科では薬剤師がきちんと発言すべきだし、小児科も、子どもに使える薬に詳しい薬剤師がいれば助かるはずだ。医師のほうも、薬剤師をアドバイザーとして活用する意識を持ちたい。

薬価差益が縮小し、薬局のチェック機能もあまり働いていない状況で、医薬分業を金科玉条にする必要はない。むしろ「医薬協業」の方向へ発想を転換したほうがよいのではないか。診療報酬による誘導で、診療所や病院の外来にも薬剤師の配置を推進しては

### 中級コース 「医院・診療所での接遇マナー研修会」

\*大変ご好評をいただいている研修会です。申込みは協会事務局までお願いします。また、申込み後にキャンセルする場合もご連絡をお願いします。

日時 8月30日(木) 午後2時～4時  
場所 京都府保険医協会・ルームA～C  
内容 仕事の進め方・仕事の管理の基本・個人の目標と組織の目標との調和、患者さんとのコミュニケーションの取り方についてなど、ゲーム形式を取り入れて体験しながら楽しく学びます。  
講師 茂木 治子氏(元日本航空客室乗務員)  
定員 50人 協賛 有限会社アミス



### 保険講習会A

日時 8月30日(木) 午後2時～4時  
場所 京都府保険医協会・応接室  
内容 ①保険診療の基礎知識 ②レセプト審査対策  
参加費 無料(要申込)

### 新規開業予定者のための講習会

日時 9月9日(日) 午後2時～5時  
場所 京都府保険医協会・ルームA～C  
内容 ①開業後一日も早く軌道にのせるために一事前準備のポイントー 廣井増生税理士事務所 廣井 増生氏  
②先輩開業医からのアドバイス 小沢医院院長 小澤 勝氏  
③地区医師会への入会手続き、保険医協会の共済制度について  
参加費 会員：無料、非会員：2,000円  
定員 30人 共催 有限会社アミス  
お申し込みは協会事務局まで FAX: 075-212-0707

開業に必要な情報が盛りだくさんの講習会です!!

事務局休務のお知らせ  
8月15日(水)～16日(木)

\*協会事務局は左記の期間、夏季休務とさせていただきます。ご了承下さい。

### ドイツの経験学ぶ

## 内部被曝で講演会

「学ぶ」を開催。市民ら150人が参加した。内部被曝問題研呼びかけ人である松井英介氏の司会で進行し、三宅成恒・IPPNW京都府支部長の挨拶で開会。

岡山大学・環境生命科学研究所教授の津田敏秀氏、内部被曝問題を世界で初めて指摘したドイツの研究者インゲ・シュミッツ・フオイヤハーケ氏(ヨーロッパ放射線リスク委員会ICRR委員)ら、ドイツ放射線防護協会会長のセバスチャン・プフルーク・バイル氏らが、低線量被曝の危険性をさまざまデータをもとに訴えた。

講演では、100mSv以下の被曝による被害は見られないとする論について、津田氏は、疫学統計学の観点から問題点を指摘した。福島県での健康調査についても、曝露推定してい

ないことや、甲状腺がんのみに注目していることなどを解説。年間と生涯被曝を区別できていないのではなにかと感じることが多いと訴えた。

インゲ氏も、実際には100mSvよりはるかに低い線量の被曝においても推計的影響が予測されることについて、セバスチャン氏は、「ドイツの原子力発電所周辺のがんと白血病調査」を紹介。原発付近の調査地域に住む子どもすべてのが



参加者多数となった会場のようす

「私たちの力は小さいかもしれない。けれども、私たちはこれからもできる限り」と訴えた。

最後に、内部被曝問題研の松井和子氏が、24日に福島県で開催された市民科学者国際会議のセバスチャン氏の文書「親愛なる子どもたちへ」を読み上げ、

「私たちが探すと君たちに約束します。そして真実について、人ひとと分かち合っていくます。私たちは諦めない」と約束します」と誓った。質疑応答では、セバスチャン氏の調査についての詳細や、日本でも同様に公平な疫学調査を行うためにどのような工夫が必要かなどの質問が出され、活発な意見交換が行われた。

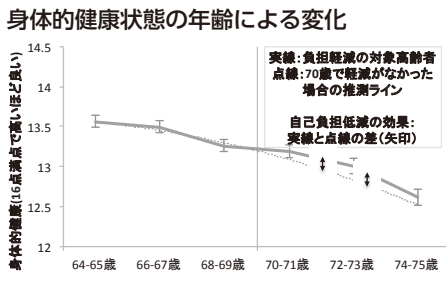
### 市民公開講演会 「韓国原発問題」

日時 9月29日(土) 午後2時30分～  
 講師 金益重(キムイクチュン)氏  
 会場 キャンパスプラザ京都 2Fホール  
 参加費 無料(要申込)  
 主催 保団連近畿ブロック 非核平和部

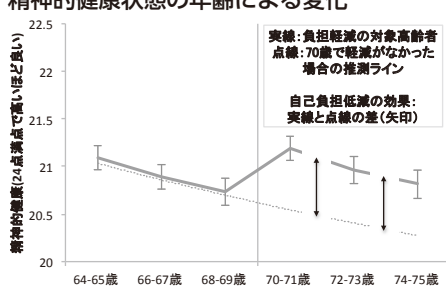
## 窓口負担軽減で健康に

### 東大大学院等のチームが分析

窓口負担割合が3割から1割に軽減されると、精神的健康状態が改善、さらには身体的健康状態も改善。東京大学大学院、ハーバード公衆衛生大学院、筑波大学、共同作業チームが厚生労働省研究において、自己負担額低減政策が高齢者の健康に直接影響を与える



可能性が高いという解析結果を4月12日に公表している。2007年の国民生活基礎調査のデータを用いて64-75歳の1万293人の健康状態を分析。身体的・精神的健康状態が通常は年齢とともに徐々に悪化するはずの傾向が、70歳で適用さ



れる自己負担軽減によって健康状態が改善している可能性が高いと結論づけた。一体改革論議のなかで、70-74歳の1割負担から2割への引き上げは13年度予算編成時にいったん先延ばしにされた。この研究結果がこの時期に出たのは大変意義深い。国はこの結果をどう見るのか、積極的な活用を求めている。

「Kの彼女、あまり別嬪ではないそうだな」  
 Kは顔色を変えたが、じつとこらえていた。Kは大人だった。  
 いろいろな他愛もない話を覚えている。満大の外科

### 掲示板

京都実地医家の会 第99回例会  
 日時 9月1日(土) 午後3時30分～6時  
 場所 ホテル日航プリ  
 西京区認知症 区民公開講座  
 認知症のことをもっと知りましょう  
 日時 9月1日(土) 午後2時  
 場所 京都市西文化会館ウエスティンホール  
 講演 認知症の治療薬と支援のポイントについて  
 講師 繁田雅弘氏(首都大学東京 健康福祉部人間健康科学研究科)  
 参加費 無料  
 主催 西京区認知症地域ケア協議会(☎075・393・5733)

### 訃報

野村一裕氏(享年61、中京西部) 7月1日逝去。  
 岡田善臣氏(享年62、相楽) 7月24日逝去。  
 竹内吉喜氏(享年59、福知山) 7月24日逝去。  
 謹んで哀悼の意を表します。

### 後遺 補遺

## 漂萍の記

谷口 謙 (北丹) <19>

### 仲間 (13)

前にも記したが、昭和23年10月1日からインターン生活に入った仲間、ぼくを入れて4人である。名前は忘れたが、姓は覚えてい

「Kの彼女、あまり別嬪ではないそうだな」  
 Kは顔色を変えたが、じつとこらえていた。Kは大人だった。  
 いろいろな他愛もない話を覚えている。満大の外科

な混乱は未だ続いていて、ぼくたちの生活は苦しかった。ぼくたちはお互いに話し合い、愚痴をこぼし合っ

「Kの彼女、あまり別嬪ではないそうだな」  
 Kは顔色を変えたが、じつとこらえていた。Kは大人だった。  
 いろいろな他愛もない話を覚えている。満大の外科

教授、藤浪先生が満洲から引き揚げて舞鶴に上陸された。そしてそのまま短い時間だが外科医長を務められた。ぼくは先生の手術中、こう持をしていてひびく

「Kの彼女、あまり別嬪ではないそうだな」  
 Kは顔色を変えたが、じつとこらえていた。Kは大人だった。  
 いろいろな他愛もない話を覚えている。満大の外科