

厚生労働大臣 小宮山洋子 様  
保険局医療課長 鈴木 康裕 様

2012年4月18日  
全国保険医団体連合会  
会長 住江 憲勇

### 入院料算定要件への管理栄養士配置義務付け撤回等を求める緊急要求

前略 国民医療の確保と改善に向けた貴台のご尽力に敬意を表します。

さて、2012年4月施行の診療報酬改定において、栄養管理実施加算が廃止され、入院基本料・特定入院料の算定要件に管理栄養士の配置が義務付けられました。

入院医療において、栄養管理が重要なことは言うまでもありませんが、栄養管理実施加算を入院基本料に包括することでは、管理栄養士の役割を発揮することはできません。これまで通り診療報酬として独立評価し、点数を引き上げることこそ重要です。

管理栄養士配置義務付けにあたって厚生労働省は、①2012年3月31日において栄養管理実施加算を算定していない病院・診療所については、地方厚生局長等へ届け出ることで、2014年3月末まで義務化を延長、②2012年3月31日において栄養管理実施計画を算定している病院・診療所がその後管理栄養士の配置基準が満たせなくなった場合は、届出を行った日の属する月を含む3カ月間に限り、入院基本料が算定できる等の経過措置を設けています。

しかし、医療現場での管理栄養士の充足及び偏在の状況は、こうした経過措置では対応できません。

平成23年12月末現在の管理栄養士累計登録者は、165,950人ですが、この数字は、死亡者なども含む免許取得者等の累計数であり、実際に医療機関で労働可能な人はこれよりも大きく引き下がります。また、地域における格差も非常に大きいといわれています。

管理栄養士は、特定保健指導実施者としての役割をはじめ、保健センターや地域での公衆栄養活動、研究・教育機関、介護保険における通所施設や入所施設等での栄養関連加算の算定要件に組み入れられるなど、様々な分野で求められており、管理栄養士の確保には一定の期間と費用が必要です。

また、有床診療所における栄養管理実施加算の算定回数の割合は13.07%（2008年6月）であり、管理栄養士を配置できない中小病院も少なくありません。

ところが中医協で厚労省が提出した資料には、有床診療所の実態を示す資料は一切配布されず、一言の議論も検討もされていません。にもかかわらず、非常勤とはいえ有床診療所にも配置が義務付けられたのは、改定実施における最低限のルールに反します。さらにこの間眼科や産婦人科、肛門科などの単科で、管理栄養士を配置して対策を講じるべき対象者がいない医療機関から、配置義務付けが必要なのかという疑問の声が多数寄せられています。専門的技術を有する医療機関の存続は地域医療にとって重要であり、少なくとも有床診療所や中小病院に関しては配置義務付けを撤回し、これまでどおり必要な場合は加算で評価すべきです。

以上のことを踏まえ、次の対応を早急にとっていただけますよう、お願い致します。

## 記

- 一 入院料算定要件への管理栄養士配置義務付けと、栄養管理実施加算の入院料への包括を撤回し、従前どおり独立した点数評価とすること。
- 一 管理栄養士の養成及び偏在解消に国が責任を果たし、管理栄養士の充足及び偏在の解決を図ること。少なくとも、下記の対策を早急に講じること。
  - ① 中小病院や有床診療所に対する義務化を撤回し、栄養管理実施加算の要件を満たした場合は、従前の栄養管理実施加算の点数が算定できるようにすること。
  - ② 2012年3月31日において栄養管理実施加算を算定していない場合の義務化延長については、地方厚生局長等への届け出を不要とし、経過措置期間を2014年以降も延長すること。
  - ③ 2012年3月31日において栄養管理実施加算を算定している病院・診療所がその後管理栄養士1人以上の配置基準が満たせなくなった場合において、地方厚生局長等へ届け出を行えば、当分の間、管理栄養士が配置できなくても、入院基本料が算定できるようにすること。