2026 年 10 月 9 日

こども家庭庁支援局長　竹林　悟史　様
厚生労働省障害保健福祉部長　水谷　忠由　様

公益社団法人　日本栄養士会
代表理事会長　中村　丁次

令和９年度障害福祉サービス等報酬改定に係る要望書

平素より、本会に対しまして格別のご指導を賜り、厚く御礼申し上げます。

障害児者の健康と地域生活を支えるには、障害特性や生活状況に応じて、食事・栄養に関する課題を把握し、必要な支援を継続することが重要です。本会は、令和９年度障害福祉サービス等報酬改定に関するヒアリングにおいて、管理栄養士・栄養士が多職種と連携して支援する体制について意見を述べました。これを踏まえ、報酬改定において、次の事項を要望いたします。

要　望　事　項

1　福祉型障害児入所施設における安全な食事支援と栄養ケア体制の充実

2　障害者支援施設からの入院時における栄養情報提供の評価

3　共同生活援助（グループホーム）における栄養管理体制の報酬上の評価

4　就労継続支援事業所等への栄養スクリーニング加算・栄養改善加算の対象拡大

1　福祉型障害児入所施設における安全な食事支援と栄養ケア体制の充実

福祉型障害児入所施設の入所児には、障害特性や発達段階に応じて、栄養状態の評価、食形態の調整、摂食嚥下への配慮等が求められます。「児童福祉施設等における食事の提供ガイド」でも、個々の状況に応じた食事提供と継続的な評価・見直しの重要性が示されています[3)]。こうした支援を継続的に実施するためには、障害児一人ひとりの状態を専門的に評価し、その結果を日常の食事支援に反映できる栄養ケア体制が必要です。

現行制度では、栄養専門職の配置について、栄養士又は管理栄養士の配置が定められていますが、入所児数が 40 人以下の施設では配置しないことができます[1)]。また、栄養士配置加算では、管理栄養士と栄養士の配置を区別して評価していません[2)]。一方、個々の障害児に対する専門的な栄養ケアについては、栄養マネジメント加算において、常勤の管理栄養士を配置し、医師・看護師等と共同して摂食嚥下機能や食形態に配慮した個別の栄養ケア計画を作成し、その進捗を定期的に評価・見直す取組が評価されています[2)]。

このように、障害児の栄養状態や食事摂取上の課題を専門的に評価し、個々の状態に応じた食事支援につなげていくためには、栄養専門職の配置にとともに、管理栄養士がその専門性を発揮し、多職種と連携して継続的な栄養ケアに関与できる体制を確保することが重要です。

令和 6 年度の調査では、管理栄養士・栄養士を配置していると回答した福祉型障害児入所施設 74 施設のうち、個別栄養評価と栄養ケアプランの作成を行っているのは 51.4%、栄養マネジメント加算を取得していないのは 70.3%でした。加算を取得していない理由には必要な体制が整っていないことが挙げられています[4)]。

以上を踏まえ、福祉型障害児入所施設において、障害特性や発達段階、摂食嚥下機能等に応じた栄養評価、食形態の調整、栄養ケア計画の作成・評価・見直しを継続的に実施し、その結果を日常の食事支援に反映できる体制の充実を要望します。

そのため、栄養士配置加算について、専門的な栄養評価や栄養マネジメントを担う管理栄養士の配置を適切に評価し、管理栄養士が多職種と連携して継続的な栄養ケアを実施できるよう見直すことを要望します。

2　障害者支援施設からの入院時における栄養情報提供の評価

障害者支援施設では、利用者の日頃の栄養状態や食事摂取状況、食形態、摂食嚥下機能、食事介助上の留意点等を把握しています。これらは入院後の食事提供や栄養管理を検討する際に役立つ情報ですが、入院時に施設から医療機関へ適切に引き継がれなければ、利用者に合った食事支援を継続することが難しくなります。

診療報酬では、入院中の栄養管理に関する情報を、退院先となる障害者支援施設等の医師又は管理栄養士へ文書で提供する取組が、所定の要件の下で栄養情報連携料として評価されています[5)]。一方、障害者支援施設から医療機関へ入院する際の栄養情報提供については、対応する障害福祉サービス等報酬上の評価がありません。

入院時から利用者の状態に応じた食事と栄養管理につなげるため、障害者支援施設の管理栄養士等が、栄養状態、食事摂取状況、食形態、摂食嚥下機能及び食事介助上の留意点等を整理し、入院先の医師又は管理栄養士等へ文書で提供する取組を、障害福祉サービス等報酬上の加算として評価することを要望します。

3　共同生活援助（グループホーム）における栄養管理体制の報酬上の評価

共同生活援助は利用者の暮らしの場であり、世話人が主に食事の提供や健康管理を、生活支援員が主に食事の介助を担っています[6)]。日々の支援の中で把握する体重の変化や食事摂取状況を、利用者の状態に合った食事内容や支援方法の見直しにつなげるには、栄養に関する専門的な助言を受けられる体制が重要です。

通所系サービスを利用する障害者へ管理栄養士が栄養アセスメントを行い、相談支援専門員やヘルパー、事業所職員等と情報を共有しながら食生活を支援した結果、食事量の適正化や体重の改善がみられた報告もあり[7)]、管理栄養士の専門的な見立てを日常生活に関わる支援者と共有し、食事支援につなげることの重要性が示されています。

介護保険の認知症対応型共同生活介護では、管理栄養士が職員に日常的な栄養ケアの技術的助言・指導を行う体制を、栄養管理体制加算として評価しています[8)]。しかし、共同生活援助では、世話人等が利用者の食事を支える一方、管理栄養士が職員に栄養管理の助言・指導を行う取組について、同様の報酬上の評価は設けられていません。

共同生活援助において、事業所内又は外部の管理栄養士が、世話人・生活支援員等から得た体重や食事摂取状況等の情報を踏まえ、利用者の状態に応じた食事の量・内容や支援方法について定期的に助言・指導を行う体制を、障害福祉サービス等報酬上の加算として評価することを要望します。

4　就労継続支援事業所等への栄養スクリーニング加算・栄養改善加算の対象拡大

就労継続支援事業所等の利用者には、肥満や低栄養、生活習慣病等、食生活に関わる健康課題を抱える人がいます。食事提供や日々の支援の中で体重の変化や食事の状況に気づいても、栄養上の課題を評価し、利用者に合った支援につなげる体制がなければ、継続した対応は難しくなります。

令和６年度報酬改定では、生活介護等に栄養スクリーニング加算と栄養改善加算が設けられ、栄養状態の把握から、管理栄養士を含む多職種による個別の栄養ケアにつなぐ手順が示されています[9)]。一方、就労継続支援事業所等では、これらの取組を評価する加算は設けられていません。

地域生活へ移行した知的障害者の健康支援に関する報告では、健康診断の結果や日常の生活状況を把握し、受診や食生活の見直しにつなげる支援が示されています[10)]。就労や日中活動を続けるためにも、事業所で把握した栄養上の課題を専門的な評価と支援に結び付けることが重要です。

就労継続支援事業所等において、利用者の体重や食事摂取状況等を定期的に確認し、その結果を相談支援専門員等と共有する栄養スクリーニングの取組と、低栄養・過栄養等の課題がある利用者に対して管理栄養士が多職種と連携して個別の栄養ケアを行う取組を評価できるよう、栄養スクリーニング加算及び栄養改善加算の対象を拡大することを要望します。

【参考文献】

1)児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 16 号）第 4 条.

2)厚生労働省．児童福祉法に基づく指定入所支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 24 年厚生労働省告示第 123 号）第 1 福祉型障害児入所施設、7 及び 8.

3)こども家庭庁．児童福祉施設等における食事の提供ガイド．2025 年 9 月.

4)PwC コンサルティング合同会社．児童福祉施設における栄養管理（栄養ケア）の実態把握に関する調査研究 報告書．令和 6 年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業，2025.

5)厚生労働省保険局医療課．令和 6 年度診療報酬改定の概要【個別改定事項（Ⅰ）】「医療と介護における栄養情報連携の推進」．2024.

6)厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部．共同生活援助における運営や支援に関するガイドライン（第 1 版）．2026 年 2 月.

7)兵庫県栄養改善研究発表会資料．通所系サービス利用障害者における管理栄養士介入事例（もちの木園）．2022.

8)厚生労働省老健局．認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）．第 257 回社会保障審議会介護給付費分科会資料 3，2026 年 5 月 25 日.

9)厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長．指定生活介護事業所等における栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順及び様式例の提示について．障障発 0329 第 3 号，2024 年 3 月 29 日.

10)義本純子．知的障害者の地域生活移行後の健康生活への支援．北陸学院大学・北陸学院大学短期大学部研究紀要，4：105-116，2012.