

<b>算 定 方 法</b>	告示	<p><b>B001</b> <b>特定疾患治療管理料</b></p> <p>9 外来栄養食事指導料</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">イ 初回</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;"><b>260点</b></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">ロ 2回目以降</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;"><b>200点</b></td> </tr> </table>	イ 初回	<b>260点</b>	ロ 2回目以降	<b>200点</b>
	イ 初回	<b>260点</b>				
ロ 2回目以降	<b>200点</b>					
		<p>注 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関において、入院中の患者以外の患者であって、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、医師の指示に基づき管理栄養士が具体的な献立等によって指導を行った場合に、初回の指導を行った月にあっては月2回に限り、その他の月にあっては月1回に限り算定する。</p>				
	通知	<p>9 外来栄養食事指導料</p> <p>(1) 外来栄養食事指導料は、入院中の患者以外の患者であって、別に厚生労働大臣が定める特別食を医師が必要と認めた者又は次のいずれかに該当する者に対し、当該保険医療機関の管理栄養士が医師の指示に基づき、患者ごとにその生活条件、し好を勘案した食事計画案等を必要に応じて交付し、初回にあっては概ね30分以上、2回目以降にあっては概ね20分以上、療養のため必要な栄養の指導を行った場合に算定する。</p> <p style="padding-left: 20px;">ア がん患者</p> <p style="padding-left: 20px;">イ 摂食機能又は嚥下機能が低下した患者</p> <p style="padding-left: 20px;">ウ 低栄養状態にある患者</p> <p>(2) 管理栄養士への指示事項は、当該患者ごとに適切なものとし、熱量・熱量構成、蛋白質、脂質その他の栄養素の量、病態に応じた食事の形態等に係る情報のうち医師が必要と認めるものに関する具体的な指示を含まなければならない。</p> <p>(3) 管理栄養士は常勤である必要はなく、要件に適合した指導が行われていれば算定できる。</p> <p>(4) 外来栄養食事指導料は初回の指導を行った月にあっては1月に2回を限度として、その他の月にあっては1月に1回を限度として算定する。ただし、初回の指導を行った月の翌月に2回指導を行った場合であって、初回と2回目の指導の間隔が30日以内の場合は、初回の指導を行った翌月に2回算定することができる。</p> <p>(5) 特別食には、心臓疾患及び妊娠高血圧症候群等の患者に対する減塩食、十二指腸潰瘍の患者に対する潰瘍食、侵襲の大きな消化管手術後の患者に対する潰瘍食、クローン病及び潰瘍性大腸炎等により腸管の機能が低下している患者に対する低残渣食、高度肥満症(肥満度が+40%以上又はBMIが30以上)の患者に対する治療食並びにてんかん食(難治性てんかん(外傷性のものを含む。)、グルコーストランスポーター1欠損症又はミトコンドリア脳筋症の患者に対する治療食であって、グルコースに代わりケトン体を熱量源として供給することを目的に炭水化物量の制限と脂質量の増加が厳格に行われたものに限る。)を含む。ただし、高血圧症の患者に対する減塩食(塩分の総量が6g未満のものに限る。)及び小児食物アレルギー患者(食物アレルギー検査の結果(他の保険医療機関から提供を受けた食物アレルギー検査の結果を含む。)、食物アレルギーを持つことが明らかな9歳未満の小児に限る。)に対する小児食物アレルギー食については、入院時食事療養(I)又は入院時生活療養(I)の特別食加算の場合と異なり、特別食に含まれる。なお、妊娠高血圧症候群の患者に対する減塩食は、日本高血圧学会、日本妊娠高血圧学会等の基準に準じていること。</p> <p>(6) 摂食機能又は嚥下機能が低下した患者とは、医師が、硬さ、付着性、凝集性などに配慮した嚥下調整食(日本摂食嚥下リハビリテーション学会の分類に基づく。)に相当する食事を要すると判断した患者をいう。</p> <p>(7) 低栄養状態にある患者とは、次のいずれかを満たす患者をいう。</p> <p style="padding-left: 20px;">ア 血中アルブミンが3.0g/dL以下である患者</p> <p style="padding-left: 20px;">イ 医師が栄養管理により低栄養状態の改善を要すると判断した患者</p> <p>(8) 医師は、診療録に管理栄養士への指示事項を記載する。また、管理栄養士は、患者ごとに栄養指導記録を作成するとともに、指導内容の要点及び指導時間を記載する。</p>				

告示

**B001**

**特定疾患治療管理料**

10 入院栄養食事指導料

イ 入院栄養食事指導料1

- (1) 初回 260点
- (2) 2回目 200点

ロ 入院栄養食事指導料2

- (1) 初回 250点
- (2) 2回目 190点

注 別に10 入院栄養食事指導料

注1 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関において、入院中の患者であって、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、医師の指示に基づき管理栄養士が具体的な献立等によって指導を行った場合に、**入院中2回を限度**として算定する。

2 ロについては、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関(診療所に限る。)において、入院中の患者であって、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、当該保険医療機関の医師の指示に基づき当該保険医療機関以外の管理栄養士が具体的な献立等によって指導を行った場合に、**入院中2回を限度**として算定する。

通知

10 入院栄養食事指導料

(1) 入院栄養食事指導料1は、入院中の患者であって、別に厚生労働大臣が定める特別食を医師が必要と認めた者又は次のいずれかに該当する者に対し、当該保険医療機関の管理栄養士が医師の指示に基づき、患者ごとにその生活条件、し好を勘案した食事計画案等を必要に応じて交付し、**初回にあつては概ね30分以上、2回目にあつては概ね20分以上**、療養のため必要な栄養の指導を行った場合に**入院中2回を限度**として算定する。ただし、1週間に1回を限度とする。また、入院栄養食事指導料2は、**有床診療所**において、当該診療所**以外**(栄養ケア・ステーション及び他の保険医療機関に限る。)の管理栄養士が当該診療所の医師の指示に基づき、指導(対面に限る。)を行った場合に算定する。

ア **がん患者**

イ 摂食機能又は嚥下機能が低下した患者

ウ 低栄養状態にある患者

(2) 入院栄養食事指導料を算定するに当たって、上記以外の事項は区分番号「B001」の9外来栄養食事指導料における留意事項の(2)、(3)(入院栄養食事指導料1に限る。)、(5)から(8)までの例による。

告示

**2 特定疾患治療管理料に規定する施設基準等**

(6) 外来栄養食事指導料、入院栄養食事指導料及び集団栄養食事指導料に規定する基準  
当該保険医療機関の屋内において喫煙が禁止されていること。

(6)の2 外来栄養食事指導料及び入院栄養食事指導料の対象患者

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する別表第三に掲げる特別食を必要とする患者、**がん患者**、摂食機能若しくは嚥下機能が低下した患者又は低栄養状態にある患者

通知

**第1の5 外来栄養食事指導料**

**1 外来栄養食事指導料に関する保険医療機関の基準**

保険医療機関の屋内における禁煙の取扱いについて、基準を満たしていること。当該基準については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」別添3の第1の2の(4)と同様であること。

**2 届出に関する事項**

保険医療機関の屋内における禁煙の取扱いについては、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生(支)局長に対して、届出を行う必要はないこと。

**第1の6 入院栄養食事指導料**

**1 入院栄養食事指導料に関する保険医療機関の基準**

保険医療機関の屋内における禁煙の取扱いについて、基準を満たしていること。当該基準については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」別添3の第1の2の(4)と同様であること。

**2 届出に関する事項**

保険医療機関の屋内における禁煙の取扱いについては、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生(支)局長に対して、届出を行う必要はないこと。