

## 平成 28 年度診療報酬改定の概要（抜粋）

平成 28 年度診療報酬改定説明会(平成 28 年 3 月 4 日開催)資料

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000112857.html>  
より抜粋.

【1-3-2（医療機能の分化・強化／地域包括ケアシステムの推進）-②】

## 栄養食事指導の対象及び指導内容の拡充

骨子【1-3-2(2)】

### 第 1 基本的な考え方

多様な疾患の患者に対して、食事を通じた適切な栄養管理を推進する観点から、管理栄養士が行う栄養食事指導について、以下の見直しを行う。

### 第 2 具体的な内容

1. 外来・入院・在宅患者訪問栄養食事指導の対象に、がん、摂食・嚥下機能低下、低栄養の患者に対する治療食を含める。

現 行	改定案
【外来・入院・在宅患者訪問栄養食事指導料】 【対象者】 厚生労働大臣が定めた特別食を必要とする患者	【外来・入院・在宅患者訪問栄養食事指導料】 【対象者】 厚生労働大臣が定めた特別食を必要とする患者、 <u>がん患者、摂食機能若しくは嚥下機能が低下した患者（※1）又は低栄養状態にある患者（※2）</u>  ※1 <u>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であること。</u> ※2 <u>次のいずれかを満たす患者であること。</u>

	① 血中アルブミンが 3.0g/dl 以下である患者 ② 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
--	---

2. 指導には長時間を要することが多く、より充実した指導を適切に評価する観点から、外来・入院栄養食事指導料について、指導時間の要件及び点数の見直しを行う。

現 行	改定案
<b>【外来栄養食事指導料】</b> 外来栄養食事指導料 130点  [算定要件] ① 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、嗜好を勘案した食事計画案等を必要に応じて交付し、概ね 15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。  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、少なくとも熱量・熱量構成、蛋白質量、脂質量についての具体的な指示を含まなければならない。	<b>【外来栄養食事指導料】</b> イ 初回 260点(新) ロ 2回目以降 200点(新)  [算定要件] ① 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、嗜好を勘案した食事計画案等を必要に応じて交付し、 <u>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</u> 、療養のため必要な栄養の指導を行った場合に算定する。  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、 <u>熱量・熱量構成、蛋白質、脂質その他栄養素の量、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</u> 含まなければならない。

<b>【入院栄養食事指導料】</b> イ 入院栄養食事指導料 1 130点  ロ 入院栄養食事指導料 2 125点  [算定要件] 外来栄養食事指導料と同様	<b>【入院栄養食事指導料】</b> 1 入院栄養食事指導料 1 イ 初回 260点(新) ロ 2回目 200点(新) 2 入院栄養食事指導料 2 イ 初回 250点(新) ロ 2回目 190点(新)  [算定要件] <u>外来栄養食事指導料と同趣旨の改正を行う。</u>
--	---

3. 在宅で患者の実状に応じた有効な指導が可能となるよう、指導方法に係る要件を緩和する。

現 行	改定案
<b>【在宅患者訪問栄養食事指導料】</b> [算定要件] 当該医師の指示に基づき、管理栄養士が患者を訪問し、患者の生活条件、嗜好等を勘案した食品構成に基づく食事計画案又は具体的な献立を示した栄養食事指導せんを患者又はその家族等に対して交付するとともに、当該指導せんに従った調理を介して実技を伴う指導を 30分以上行った場合に算定する。	<b>【在宅患者訪問栄養食事指導料】</b> [算定要件] 当該医師の指示に基づき、管理栄養士が患者を訪問し、患者の生活条件、嗜好等を勘案した食品構成に基づく食事計画案又は具体的な献立等を示した栄養食事指導せんを患者又はその家族等に対して交付するとともに、 <u>当該指導せんに従い、食事の用意や摂取等に関する具体的な指導を 30分以上行った場合に</u> 算定する。

【IV-5（効率化等による制度の持続可能性の向上／重症化予防の推進）-①】

## 進行した糖尿病性腎症に対する運動指導の評価

骨子【IV-5(1)】

### 第1 基本的な考え方

糖尿病性腎症の患者が重症化し、透析導入となることを防ぐため、進行した糖尿病性腎症の患者に対する質の高い運動指導を評価する。

### 第2 具体的な内容

1. 糖尿病透析予防指導管理料に、腎不全期の糖尿病性腎症の患者に運動指導を行い、一定水準以上の成果を出している保険医療機関に対する加算を設ける。

(新) 糖尿病透析予防指導管理料 腎不全期患者指導加算 100点

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、腎不全期(eGFR (ml/分/1.73m<sup>2</sup>)が30未満)の患者に対し、専任の医師が、当該患者が腎機能を維持する観点から必要と考えられる運動について、その種類、頻度、強度、時間、留意すべき点等について指導し、また既に運動を開始している患者についてはその状況を確認し、必要に応じてさらなる指導を行った場合に、腎不全期患者指導加算として100点を所定点数に加算する。

[施設基準]

次に掲げる②の①に対する割合が5割を超えていること。

① 6月前から3月前までの間に糖尿病透析予防指導管理料を算定した患者

で、同期間に測定したeGFR<sub>cr</sub>又はeGFR<sub>cys</sub>(ml/分/1.73m<sup>2</sup>)が30未満であったもの(死亡したもの、透析を導入したもの、腎臓移植を受けたものを除き6人以上の場合に限る。)

② ①の算定時点(複数ある場合は最も早いもの。以下同じ。)から3月以上経過した時点で以下のいずれかに該当している患者。

ア) 血清クレアチニン又はシスタチンCが①の算定時点から不変又は低下している。

イ) 尿たんぱく排泄量が①の算定時点から20%以上低下している。

ウ) ①でeGFR<sub>cr</sub>又はeGFR<sub>cys</sub>を測定した時点から前後3月時点のeGFR<sub>cr</sub>又はeGFR<sub>cys</sub>を比較し、その1月あたりの低下が30%以上軽減している。

2. 糖尿病透析予防指導管理料の算定要件に、保険者による保健指導への協力に関する事項を追加する。

現 行	改定案
【糖尿病透析予防指導管理料】 [算定要件] <u>(新設)</u>	【糖尿病透析予防指導管理料】 [算定要件] 保険者から保健指導を行う目的で情報提供等の協力の求めがある場合に、患者の同意を得て、必要な協力を行うこと。

## 入院時の経腸栄養用製品の使用に係る給付の見直し

骨子【IV-6(6)】

### 第1 基本的な考え方

胃瘻患者等に対して用いられる経腸栄養用製品については、医薬品として薬価収載されているものと食品とがあるが、薬価基準と入院時食事療養費との間で給付額が異なっている。このため、給付額の均衡を図る観点から、食品である経腸栄養用食品について、以下の見直しを行う。

### 第2 具体的な内容

1. 食品である経腸栄養用製品のみを使用して栄養管理を行っている場合の入院時食事療養費等の額について、一定の見直しを行う。

(1) 入院時食事療養（Ⅰ）、入院時食事療養（Ⅱ）、入院時生活療養（Ⅰ）については、現行額から1割程度引き下げる。

(2) 入院時生活療養（Ⅱ）については、既に給付水準が相当低い（1食につき420円）こと、また、全額自己負担の区分の患者もいることを踏まえ、当該見直しの対象外とする。

2. 特別食加算を算定できる取扱いについて見直し、食品である経腸栄養用製品のみを使用する場合には、入院時食事療養費又は入院時生活療養費に含まれることとする。

現 行	改定案
【食事療養及び生活療養の費用額算定表】	【食事療養及び生活療養の費用額算定表】

<p>第1 食事療養</p> <p>1 入院時食事療養(Ⅰ) (1食につき) 640円</p> <p>注1 (略) 食事療養を行う保険医療機関に入院している患者について、当該食事療養を行ったときに、1日につき3食を限度として算定する。</p> <p>(新設)</p> <p>注2 別に厚生労働大臣が定める特別食を提供したときは、1食につき76円を、1日につき3食を限度として加算する。</p> <p>注3 略</p>	<p>第1 食事療養</p> <p>1 入院時食事療養(Ⅰ)</p> <p><u>イ 入院時食事療養(Ⅰ) 1</u> (1食につき) 640円</p> <p><u>ロ 入院時食事療養(Ⅰ) 2</u> (1食につき) 575円(新)</p> <p>注1 <u>イ</u>については、(略) 食事療養を行う保険医療機関に入院している患者について、当該食事療養を行ったときに、1日につき3食を限度として算定する。</p> <p>注2 <u>ロ</u>については、(略) 食事療養を行う保険医療機関に入院している患者について、当該食事療養として流動食(市販されているものに限る。)のみを経管栄養法により提供したときに、1日につき3食を限度として算定する。</p> <p>注3 別に厚生労働大臣が定める特別食を提供したときは、1食につき76円を、1日につき3食を限度として加算する。ただし、<u>ロ</u>を算定する患者については算定しない。</p> <p>注4 略</p>
--	--

<p>2 入院時食事療養(Ⅱ) (1食につき) 506円</p> <p>注 入院時食事療養(Ⅰ)を算定する保険医療機関以外の保険医療機関に入院している患者について、食事療養を行ったときに、1日につき3食を限度として算定する。</p> <p>(新設)</p> <p>第2 生活療養 1 入院時生活療養(Ⅰ) (1) 食事の提供たる療養 (1食につき) 554円</p>	<p>2 入院時食事療養(Ⅱ) <u>イ 入院時食事療養(Ⅱ) 1</u> (1食につき) 506円 <u>ロ 入院時食事療養(Ⅱ) 2</u> (1食につき) 455円(新)</p> <p>注1 <u>イ</u>については、入院時食事療養(Ⅰ)を算定する保険医療機関以外の保険医療機関に入院している患者について、食事療養を行ったときに、1日につき3食を限度として算定する。</p> <p>注2 <u>ロ</u>については、入院時食事療養(Ⅰ)を算定する保険医療機関以外の保険医療機関に入院している患者について、<u>食事療養として流動食(市販されているものに限る。)のみを経管栄養法により提供したときに、1日につき3食を限度として算定する。</u></p> <p>第2 生活療養 1 入院時生活療養(Ⅰ) (1) 食事の提供たる療養 <u>① 食事の提供たる療養 1</u> (1食につき) 554円 <u>② 食事の提供たる療養 2</u></p>
---	--

<p>(2) 略</p> <p>2 入院時生活療養(Ⅱ)</p>	<p>(1食につき) 500円(新)</p> <p>(2) 略</p> <p><u>入院時食事療養(Ⅰ)と同趣旨の改正を行う。</u></p> <p>2 入院時生活療養(Ⅱ) (変更なし)</p>
----------------------------------	--