

2022年度版

管理栄養士・栄養士必携 データ・資料集

追 補

◎第 9 章 臨床栄養	
診療報酬制度	2
◎第 15 章 栄養関連法規	
診療報酬の算定方法（抜粋）	3

訂正・正誤等の追加情報につきましては、
弊社ホームページ内にてご覧いただけます
<https://daiichi-shuppan.co.jp>

第一出版

◎第9章 臨床栄養

令和4年3月4日、厚生労働省より、令和4年度診療報酬改定について、関係告示・通知等が公布・発出されました。p.328～330 診療報酬点数については、以下をご参照ください。

p.328

診療報酬制度

■診療報酬点数（医学管理等）

外来栄養食事指導料

〈現行〉		〈改定後〉	
イ 外来栄養食事指導料1		イ 外来栄養食事指導料1	
(1) 初回	260点⇒	(1) 初回	
		①対面で行った場合	260点
		②情報通信機器等を用いた場合	235点
(2) 2回目以降			
①対面で行った場合	⇒ 変更なし		
②情報通信機器等を用いた場合	180点	②情報通信機器等を用いた場合	180点
ロ 外来栄養食事指導料2		ロ 外来栄養食事指導料2	
(1) 初回	250点⇒	(1) 初回	
		①対面で行った場合	250点
		②情報通信機器等を用いた場合	225点
(2) 2回目以降	190点⇒	(2) 2回目以降	
		①対面で行った場合	190点
		②情報通信機器等を用いた場合	170点

[算定要件]（新設）

- 情報通信機器等を用いた場合については、初回の月は2回、その他の月は1回に限り算定する。
- 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、外来化学療法を実施している悪性腫瘍の患者に対して、医師の指示に基づき当該保険医療機関の専門的な知識を有する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限り、月1回に限り260点を算定する。

● 診療報酬点数（入院料等〈基本入院料・特定入院料〉）

〈現行〉	200 点 ⇒	〈改定後〉	
摂食嚥下支援加算		摂食嚥下機能回復体制加算	
週 1 回に限り機能療法に加算		イ 摂食嚥下機能回復体制加算 1	210 点
		ロ 摂食嚥下機能回復体制加算 2	190 点
		ハ 摂食嚥下機能回復体制加算 3	120 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、摂食機能又は嚥下機能の回復に必要な指導管理を行った場合は、摂食嚥下機能回復体制加算として、当該基準に係る区分に従い、患者（ハについては、療養病棟入院料 1 又は療養病棟入院料 2 を現に算定しているものに限る。）1 人につき週 1 回に限り所定点数に加算する。

◎ 15 章 栄養関連法規

令和 4 年 3 月 4 日、厚生労働省より、令和 4 年度診療報酬改定について、関係告示・通知等が公布・発出されました。p.584～589 診療報酬の算定方法（抜粋）につきましては、以下をご参照ください。下線部分は改正箇所、取り消し部分は削除を表します。

診療報酬の算定方法（抜粋）

（最終改正 令和 4-2 年 3 月 4-5 日厚生労働省告示第 5458 号）

別表第一 医科診療報酬点数表

A233-2 栄養サポートチーム加算（週 1 回）200 点

注 1 栄養管理体制その他の事項につき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、栄養管理を要する患者として別に厚生労働大臣が定める患者に対して、当該保険医療機関の保険医、看護師、薬剤師、管理栄養士等が共同して必要な診療を行った場合に、当該患者（第 1 節の入院基本料（特別入院基本料等を除く。）又は第 3 節の特定入院料のうち、栄養サポートチーム加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、週 1 回（療養病棟入院基本料、結核病棟入院基本料、精神病棟入院基本料又は特定機能病院入院基本料（結核棟又は精神病棟に限る。）を算定している患者については、入院した日から起算して 1 月以内の期間にあつては週 1 回、入院した日から起算して 1 月を超え 6 月以内の期間にあつては月 1 回）（障害者施設等入院基本料を算定している患者については、月 1 回）に限り所定点数に加算する。この場合において、区分番号 B001

の10に掲げる入院栄養食事指導料、区分番号B001の11に掲げる集団栄養食事指導料及び区分番号B001-2-3に掲げる乳幼児育児栄養指導料は別に算定できない。

p.587

B001 特定疾患治療管理料

9 外来栄養食事指導料

イ 外来栄養食事指導料1

(1) 初回

- ① 対面で行った場合 260点
- ② 情報通信機器等を用いた場合 235点

(2) 2回目以降

- ① 対面で行った場合 200点
- ② 情報通信機器等を用いた場合 180点

ロ 外来栄養食事指導料2

(1) 初回

- ① 対面で行った場合 250点
- ② 情報通信機器等を用いた場合 225点

(2) 2回目以降

- ① 対面で行った場合 190点
- ② 情報通信機器等を用いた場合 170点

[算定要件]

注1 イの(1)の①及び(2)の①については、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ものに対して、保険医療機関の医師の指示に基づき当該保険医療機関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、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。

2 (略)

3 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、外来化学療法を実施している悪性腫瘍の患者に対して、医師の指示に基づき当該保険医療機関の専門的な知識を有する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限り、月1回に限り260点を算定する。

4 イの(1)の②及び(2)の②については、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ものに対して、保険医療機関の医師の指示に基づき当該保険医療機関の管理栄養士が電話又は情報通信機器によって必要な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。

5 ロの(1)の①及び(2)の①については、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ものに対して、保険医療機関（診療所に限る。）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、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。

6 ロの(1)の②及び(2)の②については、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ものに対して、保険医療機関（診療所に限る。）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電話又は情報通信機器によって必要な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。

[施設基準] (新設)

(6) の2 外来栄養食事指導料の注3に規定する基準

悪性腫瘍の患者の栄養管理に係る専門の研修を修了し、当該患者の栄養管理を行うにつき十分な経験を有する専任の常勤の管理栄養士が配置されていること。

※以下、本書に該当箇所はありませんが、改定された項目を掲載します。

A104 特定機能病院入院基本料

(新) 入院栄養管理体制加算（入院初日及び退院時） 270点

[対象患者]

特定機能病院入院基本料を算定している患者

[算定要件]

- (1) 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保険医療機関が地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者（特定機能病院入院基本料を現に算定している患者に限る。）に対して、管理栄養士が必要な栄養管理を行った場合に、入院初日及び退院時にそれぞれ1回に限り所定点数に加算する。この場合において、区分番号A233-2に掲げる栄養サポートチーム加算及び区分番号B001の10に掲げる入院栄養食事指導料は別に算定できない。
- (2) 別に厚生労働大臣が定める患者に対して、退院後の栄養食事管理について指導するとともに、入院中の栄養管理に関する情報を示す文書を用いて患者に説明し、これを他の保険医療機関、介護老人保健施設等又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律（平成17年法律第123号）第34条第1項に規定する指定障害者支援施設等若しくは児童福祉法第42条第1号に規定する福祉型障害児入所施設と共有した場合に、退院時1回に限り、栄養情報提供加算として50点を更に所定点数に加算する。

[施設基準]

- (1) 当該病棟において、専従の常勤の管理栄養士が1名以上配置されていること。
- (2) 入院時支援加算に係る届出を行っている保険医療機関であること。
- (3) 栄養情報提供加算の対象患者は、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特掲診療料の施設基準等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であること。

A106 障害者施設等入院基本料

[算定要件]

注7 当該病棟においては、第2節の各区分に掲げる入院基本料等加算のうち、次に掲げる加算について、同節に規定する算定要件を満たす場合に算定できる。

イ～レ (略)

ソ 栄養サポートチーム加算

ツ～オ (略)

A230-3 精神科身体合併症管理加算 (1日につき)

[施設基準]

別表第七の二 精神科身体合併症管理加算の対象患者

重篤な栄養障害 (Body Mass Index₁₅ 未満の摂食障害) の患者

A231-4 摂食障害入院医療管理加算 (1日につき)

[施設基準]

1 摂食障害入院医療管理加算の施設基準

(1) 摂食障害の年間新規入院患者数 (入院期間が通算される再入院の場合を除く。)が1人以上であること。

A300 救命救急入院料

[算定要件] (新設)

注9 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病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点 (入室後早期から経腸栄養を開始した場合においては、当該開始日から400点) を所定点数に加算する。ただし、区分番号B001の10に掲げる入院栄養食事指導料は別に算定できない。

[施設基準] (新設)

(8) 救命救急入院料の注9に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

イ 当該治療室内に集中治療室における栄養管理に関する十分な経験を有する専任の管理栄養士が配置されていること。

ロ 当該治療室において早期から栄養管理を行うにつき十分な体制が整備されていること。

A301 特定集中治療室管理料

[算定要件]

注5 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病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する。ただし、区分番号B001の10に掲げる入院栄養食事指導料は別に算定できない。

[施設基準]

(6) 特定集中治療室管理料の注5に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

- イ 当該治療室内に集中治療室における栄養管理に関する十分な経験を有する専任の管理栄養士が配置されていること。
- ロ 当該治療室において早期から栄養管理を行うにつき十分な体制が整備されていること。

A301-2 ハイケアユニット入院医療管理料

[算定要件]（新設）

注4 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病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合においては、当該開始日から400点）を所定点数に加算する。ただし、区分番号B001の10に掲げる入院栄養食事指導料は別に算定できない。

[施設基準]（新設）

(3) ハイケアユニット入院医療管理料の注4に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

- イ 当該治療室内に集中治療室における栄養管理に関する十分な経験を有する専任の管理栄養士が配置されていること。
- ロ 当該治療室において早期から栄養管理を行うにつき十分な体制が整備されていること。

A301-3 脳卒中ケアユニット入院医療管理料

[算定要件]（新設）

注4 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病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合においては、当該開始日から400点）を所定点数に加算する。ただし、区分番号B001の10に掲げる入院栄養食事指導料は別に算定できない。

[施設基準] (新設)

(10) 脳卒中ケアユニット入院医療管理料の注4に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

- イ 当該治療室内に集中治療室における栄養管理に関する十分な経験を有する専任の管理栄養士が配置されていること。
- ロ 当該治療室において早期から栄養管理を行うにつき十分な体制が整備されていること。

A301-4 小児特定集中治療室管理料

[算定要件] (新設)

注4 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病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点(入室後早期から経腸栄養を開始した場合においては、当該開始日から400点)を所定点数に加算する。ただし、区分番号B001の10に掲げる入院栄養食事指導料は別に算定できない。

[施設基準] (新設)

(6) 小児特定集中治療室管理料の注4に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

- イ 当該治療室内に集中治療室における栄養管理に関する十分な経験を有する専任の管理栄養士が配置されていること。
- ロ 当該治療室において早期から栄養管理を行うにつき十分な体制が整備されていること。

H004 摂食機能療法

●摂食嚥下機能回復体制加算

[算定要件]

注3 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、摂食機能又は嚥下機能の回復に必要な指導管理を行った場合は、摂食嚥下機能回復体制加算として、当該基準に係る区分に従い、患者(ハについては、療養病棟入院料1又は療養病棟入院料2を現に算定しているものに限る。)1人につき週1回に限り次に掲げる点数を所定点数に加算する。

- イ 摂食嚥下機能回復体制加算1 210点
- ロ 摂食嚥下機能回復体制加算2 190点
- ハ 摂食嚥下機能回復体制加算3 120点

(7) 「注3」に掲げる摂食嚥下機能回復体制加算は、摂食機能及び嚥下機能の回復の支援に係る専門知識を有した多職種により構成されたチーム(以下この区分番号において「摂食嚥下支援チーム」という。)等による対応によって摂食機能又は嚥下機能の回復が見込まれる患者に対して、多職種が共同して必要な指導管理を行った場合に算定

できる。

(8) 「注3」に掲げる摂食嚥下機能回復体制加算は、アからウまでの要件をいずれも満たす場合に算定する。

ア 摂食嚥下支援チーム等による対応を開始する際には、当該患者の診療を担う医師、看護師等と共同の上、当該チーム等により、内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影の結果に基づいて摂食嚥下支援計画書を作成すること。なお、すでに摂食機能療法を実施中であり、当該計画書が作成されている場合には、当該チーム等により見直しを行うこととしても差し支えない。(中略)

イ アを実施した患者について、月に1回以上、内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影を実施すること。当該検査結果等を踏まえて、摂食嚥下支援チーム等により、摂食嚥下支援計画書等の見直しに係るカンファレンスを週に1回以上行うこと。(以下削除)

[施設基準]

一の二 摂食機能療法の注3に規定する施設基準

(1) 摂食嚥下機能回復体制加算1の施設基準

イ 摂食機能又は嚥下機能の回復のために必要な指導管理を行うにつき十分な体制が整備されていること。

ロ 摂食機能又は嚥下機能に係る療養についての実績等を地方厚生局長等に報告していること。

ハ 摂食機能又は嚥下機能に係る療養について相当の実績を有していること。

(2) 摂食嚥下機能回復体制加算2の施設基準

(1)のイ及びロを満たすものであること。

(3) 摂食嚥下機能回復体制加算3の施設基準

イ 摂食機能又は嚥下機能の回復のために必要な指導管理を行うにつき必要な体制が整備されていること。

ロ (1)のロを満たすものであること。

ハ 療養病棟入院料1又は2を算定する病棟を有する病院であること。

ニ 摂食機能又は嚥下機能に係る療養について相当の実績を有していること。

(新) 周術期栄養管理実施加算 270点

[算定要件]

(1) 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、手術の前後に必要な栄養管理を行った場合であって、区分番号L008に掲げるマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を伴う手術を行った場合は、周術期栄養管理実施加算として、270点を所定点数に加算する。

(2) この場合において、区分番号A104に掲げる特定機能病院入院基本料の注11に規定する入院栄養管理体制加算並びに区分番号A300に掲げる救命救急入院料の注9、区分番号A301に掲げる特定集中治療室管理料の注5、区分番号A301-2に掲げるハ

イケアユニット入院医療管理料の注4、区分番号A301-3に掲げる脳卒中ケアユニット入院医療管理料の注4及び区分番号A301-4に掲げる小児特定集中治療室管理料の注4に規定する早期栄養介入管理加算は別に算定できない。

[施設基準]

- (1) 当該保険医療機関内に周術期の栄養管理を行うにつき十分な経験を有する専任の常勤の管理栄養士が配置されていること。
- (2) 総合入院体制加算又は急性期充実体制加算に係る届出を行っている保険医療機関であること

入院基本料及び特定入院料に係る褥瘡対策

[施設基準]

4 褥瘡対策の基準（新設）

- (4) 褥瘡対策の診療計画における薬学的管理に関する事項及び栄養管理に関する事項については、当該患者の状態に応じて記載すること。必要に応じて、薬剤師又は管理栄養士と連携して、当該事項を記載すること。なお、診療所において、薬学的管理及び栄養管理を実施している場合について、当該事項を記載しておくことが望ましい。
- (5) 栄養管理に関する事項については、栄養管理計画書をもって記載を省略することができる。ただし、この場合は、当該栄養管理計画書において、体重減少、浮腫等の有無等の別添6の別紙3に示す褥瘡対策に必要な事項を記載していること。
- (6)～(8) (略)

第45の2 摂食嚥下機能回復体制加算

1 摂食嚥下機能回復体制加算1に関する施設基準

- (1) 保険医療機関内に、以下の摂食機能及び嚥下機能の回復の支援に係る専門知識を有した多職種により構成されたチーム（以下「摂食嚥下支援チーム」という。）が設置されていること。なお、歯科医師が摂食嚥下支援チームに参加している場合には、歯科衛生士が必要に応じて参加していること。

ア (略)

イ 摂食嚥下機能障害を有する患者の看護に従事した経験を5年以上有する看護師であって、摂食嚥下障害看護に係る適切な研修を修了した専任の常勤看護師又は専任の常勤言語聴覚士

(専任の常勤言語聴覚士 削除)

(専任の常勤薬剤師 削除)

ウ 専任の常勤管理栄養士

(専任の歯科衛生士 削除)

(専任の理学療法士又は作業療法士 削除)

(2) (略)

- (3) 摂食嚥下支援チームの構成員は、内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影の検査結果を

踏まえて実施する週1回以上のカンファレンスに参加していること。なお、摂食嚥下支援チームの構成員以外の職種については、必要に応じて参加することが望ましい。

(4) (新設) 当該保険医療機関において経口摂取以外の栄養方法を行っている患者であって、以下のいずれかに該当するもの（転院又は退院した患者を含む。）の合計数に占める鼻腔栄養を導入した日、胃瘻を造設した日又は中心静脈栄養を開始した日から1年以内に経口摂取のみの栄養方法を行っている状態へ回復させた患者の割合が、前年において3割5分以上であること。

ア 他の保険医療機関等から紹介された鼻腔栄養を実施している患者、胃瘻を造設している患者又は中心静脈栄養を実施している患者であって、当該保険医療機関において摂食機能療法を実施したもの

イ 当該保険医療機関において鼻腔栄養を導入した患者、胃瘻を造設した患者又は中心静脈栄養を開始した患者

2 (新設) 摂食嚥下機能回復体制加算2に関する施設基準

1の(1)から(3)までの基準を満たしていること。

3 (新設) 摂食嚥下機能回復体制加算3に関する施設基準

(1) 当該保険医療機関において、専任の常勤医師、専任の常勤看護師又は専任の常勤言語聴覚士が1名以上勤務していること。

(2) 当該医師、看護師又は言語聴覚士は、内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影の検査結果を踏まえて実施する週1回以上のカンファレンスに参加していること。なお、その他の職種については、必要に応じて参加することが望ましい。

(3) 当該保険医療機関において中心静脈栄養を実施していた患者（療養病棟入院料1又は2を算定する病棟の入院患者に限る。）のうち、嚥下機能評価を実施した上で嚥下リハビリテーション等を行い、嚥下機能が回復し、中心静脈栄養を終了した者の数の前年の実績が、2名以上であること。ただし、令和4年3月31日時点において療養病棟入院料1又は2を算定している病棟に入院している患者については、嚥下機能評価及び嚥下リハビリテーション等を実施していない場合であっても、嚥下機能が回復し、中心静脈栄養を終了した者の数を算入して差し支えない。

4 届出に関する事項

(3) 令和4年3月31日時点で「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」による改正前（令和4年度改定前）の区分番号「H004」摂食機能療法の「注3」に掲げる摂食嚥下支援加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関においては、令和4年9月30日までの間に限り、1の(1)のイにおける「専従の常勤言語聴覚士」については「専任の常勤言語聴覚士」であっても差し支えないこととし、また、(4)の基準を満たしているものとする。