

であり、皮膚科特定疾患指導管理料(Ⅱ)の対象となる特定疾患は、帯状疱疹、じんま疹、アトピー性皮膚炎(16歳以上の患者が罹患している場合に限る。)、尋常性白斑、円形脱毛症及び脂漏性皮膚炎である。ただし、アトピー性皮膚炎については、外用療法を必要とする場合に限り算定できる。

- (3) 医師が一定の治療計画に基づいて療養上必要な指導管理を行った場合に、月1回に限り算定する。
- (4) 第1回目の皮膚科特定疾患指導管理料は、「A000」初診料を算定した初診の日又は当該保険医療機関から退院した日からそれぞれ起算して1か月を経過した日以降に算定する。
- (5) 「注4」に規定する情報通信機器を用いた医学管理については、オンライン指針に沿って診療を行った場合に算定する。
- (6) 皮膚科特定疾患指導管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)は、同一暦月には算定できない。
- (7) 診療計画及び指導内容の要点を診療録に記載する。
- (8) 患者の状態に応じ、28日以上 of 長期の投薬を行うこと又はリフィル処方箋を交付することについて、当該対応が可能であることを当該保険医療機関の見やすい場所に掲示するとともに、患者から求められた場合に、患者の状態を踏まえて適切に対応を行うこと。

9 外来栄養食事指導料

- (1) 外来栄養食事指導料(「注2」、「注3」、「注7」及び「注8」を除く。)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保険医療機関の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、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回目以降にあつては概ね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) 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つて、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16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。

- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 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。
ア GLIM 基準による栄養評価を行い、低栄養と判定された患者
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
- (7) 外来栄養食事指導料 1 は、保険医療機関の管理栄養士が当該保険医療機関の医師の指示に基づき、指導を行った場合に算定する。
また、外来栄養食事指導料 2 は、当該診療所以外（公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」又は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、指導を行った場合に算定する。
- (8) 外来栄養食事指導料（「注 2」、「注 3」、「注 7」及び「注 8」を除く。）は初回の指導を行った月にあつては 1 月に 2 回を限度として、その他の月にあつては 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つて、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。
- (9) 「注 2」については、「B 0 0 1 - 2 - 12」に掲げる外来腫瘍化学療法診療料の「注 8」に規定する連携充実加算の施設基準を満たす外来化学療法室を担当する管理栄養士が外来化学療法を実施している悪性腫瘍の患者に対して、具体的な献立等によって 2 回以上の指導をした場合に限り、指導の 2 回目に外来栄養食事指導料の「イ」の「(2)」の「①」を算定する。ただし、当該指導料を算定する日は、「B 0 0 1 - 2 - 12」に掲げる外来腫瘍化学療法診療料を算定した日と同日であること。
なお、外来栄養食事指導料の留意事項の(1)の初回の要件を満たしている場合は、外来栄養食事指導料の「イ」の「(1)」の所定点数を算定できる。
- (10) 「注 1」に規定する「イ」の「(2)」の「①」、「注 2」に規定する「イ」の「(2)」の「①」及び「注 3」に規定する指導料は、同一月に併せて算定できない。
- (11) 「注 3」については、専門的な知識を有した管理栄養士が医師の指示に基づき、外来化学療法を実施している悪性腫瘍の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、療養のため必要な指導を行った場合に算定する。患者の症状等に応じ、対面又は電話若しくは情報通信機器による指導のいずれを選択することも可能であるが、情報通信機器を用いる場合は、(12)と同様の対応を行うこと。
- (12) 「注 4」及び「注 6」については、以下の要件を満たすこと。
ア 管理栄養士が(1)の患者に対し、情報通信機器を活用して、指導を行うこと。
イ 外来受診と同日に外来栄養食事指導を実施する場合は必ず対面にて指導を行うこと。

ウ 情報通信機器による指導の実施に当たっては、事前に対面若しくは情報通信機器のいずれかによる指導計画又は対面による指導と情報通信機器による指導を組み合わせた指導計画を作成し、当該計画に基づいて指導を実施する。また、外来受診時等に受診結果等を基に、必要に応じて指導計画を見直すこと。なお、当該保険医療機関を退院した患者に対して、初回から情報通信機器による指導を実施する場合は、当該指導までの間に指導計画を作成すること。

エ 当該指導において、患者の個人情報や情報通信機器の画面上で取り扱う場合には、患者の同意を得ること。また、厚生労働省の定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応していること。加えて、情報通信機器による指導の実施に際しては、オンライン指針を参考に必要な対応を行うこと。

オ 情報通信機器による指導は、原則として当該保険医療機関内において行うこと。なお、当該保険医療機関外で情報通信機器による指導を実施する場合であっても上記「エ」に沿った対応を行うとともに、指導を実施した場所については、事後的に実施状況が確認可能な場所であること。

(13) 「注7」及び「注8」については、管理栄養士が(1)の患者に対し、2回目以降、情報通信機器又は電話を活用した追加的な指導を行った場合に算定できる。なお、指導時間にかかわらず、必要な指導が行われた場合は算定可能である。

(14) 「イ」の「(1)」の「①」については「イ」の「(1)」の「②」と、「イ」の「(2)」の「①」については「イ」の「(2)」の「②」と、「イ」の「(2)」の「③」については「イ」の「(2)」の「①」又は「イ」の「(2)」の「②」と、「ロ」の「(1)」の「①」については「ロ」の「(1)」の「②」と、「ロ」の「(2)」の「①」については「ロ」の「(2)」の「②」と、並びに「ロ」の「(2)」の「③」については「ロ」の「(2)」の「①」又は「ロ」の「(2)」の「②」と同一月に併せて算定できない。

(15) 「注4」、「注6」、「注7」及び「注8」の指導を行う際の情報通信機器又は電話の運用に要する費用については、療養の給付と直接関係ないサービス等の費用として別途徴収できる。

(16) 外来栄養食事指導料を算定するに当たって、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、指導時間（「注2」、「注3」、「注7」及び「注8」を除く。）及び指導した年月日（「注4」、「注6」、「注7」及び「注8」に限る。）を記載すること。

(17) 「注2」の場合、指導した年月日を全て診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

10 入院栄養食事指導料

(1) 入院栄養食事指導料は、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保険医療機関の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、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回に限り算定する。ただし、1週間に1回に限り算定する。

ア がん患者

イ 摂食機能又は嚥下機能が低下した患者