

を評価したものであり、オンライン診療を行った月に、オンライン診療料と併せて、月1回に限り算定する。

- (7) 「注6」に規定する点数が算定可能な患者は、難病外来指導管理料を初めて算定した月から3月以上経過しているものに限る。

8 皮膚科特定疾患指導管理料

- (1) 皮膚科を標榜する保険医療機関とは、皮膚科、皮膚泌尿器科又は皮膚科及び泌尿器科、形成外科若しくはアレルギー科を標榜するものをいい、他の診療科を併せ標榜するものにあつては、皮膚科又は皮膚泌尿器科を専任する医師が本指導管理を行った場合に限り算定するものであり、同一医師が当該保険医療機関が標榜する他の診療科を併せ担当している場合にあつては算定できない。
- (2) 皮膚科特定疾患指導管理料(I)の対象となる特定疾患は、天疱瘡、類天疱瘡、エリテマトーデス(紅斑性狼瘡)、紅皮症、尋常性乾癬、掌蹠膿疱症、先天性魚鱗癬、類乾癬、扁平苔癬並びに結節性痒疹及びその他の痒疹(慢性型で経過が1年以上のものに限る。)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、区分番号「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) 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。
- (6) 診療計画及び指導内容の要点を診療録に記載する。

9 外来栄養食事指導料

- (1) 外来栄養食事指導料は、入院中の患者以外の患者であつて、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、嗜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。

(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 血中アルブミンが3.0g/dL以下である患者

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、対面による指導を行った場合に算定する。

(8) 外来栄養食事指導料(注1、注3及び注4に限る。)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、第2章第6部の通則7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月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、当該指導は、第2章第6部の通則6に規定する外来化学療法加算1の「(1)」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」は、「注2」に規定する「イ」の「(2)」の「①」と同一月に併せて算定できない。

(11) 「注3」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、電話又はビデオ通話が可能な情報通信機器等（以下この区分において「情報通信機器等」という。）を活用して、指導を行うこと。

イ 初回の指導は、必ず対面にて指導を行うこと。また、外来受診した場合は必ず対面にて指導を行うこと。

ウ 電話又は情報通信機器等による指導の実施に当たっては、事前に対面による指導と電話又は情報通信機器等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。

エ 当該指導において、患者の個人情報を情報通信機器等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。

オ 電話又は情報通信機器等による指導は、当該保険医療機関内において行うこと。

(12) 「注１」に規定する「イ」の「(2)」の「①」は、「注３」に規定する「イ」の「(2)」の「②」と同一月に併せて算定できない。

(13) 「注３」の指導を行う際の電話又は情報通信機器等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。

(14) 「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。

(15) 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、指導内容の要点及び指導時間を記載すること。

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 回に限りとする。

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 1 は、当該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、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（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、対面による指導を行った場合に算定する。

(3) 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)から(6)まで及び(15)の例による。

(4) 「注３」に規定する栄養情報提供加算は、栄養食事指導に加え、退院後の栄養及び食事管理に関する指導とともに、医療機関間の有機的連携の強化及び保健又は福祉関係機