

## 令和6年度診療報酬改定 栄養関連のおもな変更項目

おさえておきたいポイント

- ① 院内外の「リハビリー栄養管理ー口腔管理」の推進を中心とした、多職種及び同職種間での連携の推進
- ② 包摂的社会実現に向けてのGLIM基準をはじめとした「標準的」な栄養管理の推進

### 【新設】

#### リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算（1日につき）120点

専任の常勤の管理栄養士の病棟配置を要件とする、リハビリテーション・栄養・口腔の連携を推進するための体制加算。  
入院した患者全員に対し、入院後48時間以内にADL、栄養状態及び口腔状態に関する評価を行い、リハビリテーション、  
栄養管理及び口腔管理に係る計画の作成及び計画に基づく多職種による取組（土曜、日曜及び祝日に行うリハビリテーションを含む）を行う体制の確保に係るリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算を新設

##### 【おもな算定要件と施設基準】

- ・急性期一般入院基本料，特定機能病院入院基本料，専門病院入院基本料を算定する患者。
- ・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（急性期一般入院基本料，特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る）又は専門病院入院基本料（7対1入院基本料又は10対1入院基本料に限る。）を現に算定している患者に限る）について，リハビリテーション，栄養管理及び口腔管理に係る計画を作成した日から起算して14日を限度として所定点数に加算する。
- ・栄養サポートチーム加算は別に算定できない。
- ・当該病棟に入院中の患者に対して，ADL等の維持，向上，及び栄養管理等に資する十分な体制が整備されている。
- ・当該病棟に専任の常勤の管理栄養士が一名以上配置されていること。

#### 地域包括医療病棟入院料+リハ・栄養・口腔連携体制加算

地域において、救急患者等を受け入れる体制を整え、リハビリテーション、栄養管理、入退院支援、在宅復帰等の機能を包括的に担う病棟の評価。

#### 地域包括医療病棟入院料（1日につき）3,050点

##### 【おもな算定要件と施設基準】

- ・当該病棟に専任の常勤の管理栄養士が一名以上配置されていること。
- ・当該病棟に入院中の患者に対して，ADL等の維持，向上及び栄養管理等に資する必要な体制が整備されている

#### リハビリテーション・栄養・口腔連携加算（1日につき）80点

##### 【おもな算定要件と施設基準】

- ・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については，リハビリテーション・栄養・口腔連携加算として，リハビリテーション，栄養管理及び口腔管理に係る計画を作成した日から起算して14日を限度として80点を所定点数に加算。
- ・栄養サポートチーム加算は別に算定できない。
- ・当該病棟に入院中の患者に対して，ADL等の維持，向上及び栄養管理等に資する十分な体制が整備されている。
- ・口腔管理を行うにつき必要な体制が整備されている。

#### 小児個別栄養食事管理加算（1日につき）70点

小児に対する適切な緩和ケアの提供を推進する観点から、小児に対する緩和ケアについて、新たな評価。「小児緩和ケア診療加算」の新設に伴って、「緩和ケア診療加算」における「個別栄養食事管理加算」と同様に、「小児個別栄養食事管理加算」を新設。

##### 【おもな算定要件と施設基準】

- ・厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において，緩和ケアを要する15歳未満の小児に対して，緩和ケアに係る必要な栄養食事管理を行った場合には，小児個別栄養食事管理加算として，70点を更に所定点数に加算する。
- ・緩和ケアを要する15歳未満の小児患者の個別栄養食事管理を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- ・当該体制において，緩和ケアを要する患者に対する個別栄養食事管理に係る必要な経験を有する管理栄養士を配置。

## 慢性腎臓病透析予防指導管理料

慢性腎臓病に対する重症化予防を推進する観点から、多職種連携による透析予防の管理を行うことを新たに評価。  
慢性腎臓病の患者に対して、透析予防診療チームを設置し、日本腎臓学会の「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン」等に基づき、患者の病期分類、食塩制限及び蛋白制限等の食事指導、運動指導、その他生活習慣に関する指導等を必要に応じて個別に実施した場合に算定。

入院中の患者以外の患者（通院する患者のことをいい、在宅での療養を行う患者を除く）であって慢性腎臓病の患者のうち慢性腎臓病の重症度分類で透析のリスクが高い患者（糖尿病患者又は現に透析療法を行っている患者を除く）に対し、医師が透析を要する状態となることを予防するために重点的な指導の必要性があると認めた場合に、月1回に限り算定する。

初回の指導管理を行った日から起算して1年以内の期間に行った場合 300点  
初回の指導管理を行った日から起算して1年を超えた期間に行った場合 250点

### 【おもな算定要件と施設基準】

- ・当該保険医療機関内に、以下から構成される慢性腎臓病透析予防診療チームが設置されていること。
  - ア：慢性腎臓病指導の経験を有する専任の医師（5年以上の経験）
  - イ：慢性腎臓病指導の経験を有する専任の看護師（3年以上の経験）又は保健師（2年以上の経験）
  - ウ：慢性腎臓病指導の経験を有する専任の管理栄養士（3年以上の経験）
- ・ア、イ及びウに掲げる透析予防診療チームに所属する者のいずれかは、慢性腎臓病の予防指導に係る適切な研修を修了した者であることが望ましいこと。
- ・規定する医師、看護師又は保健師及び管理栄養士のほか、薬剤師、理学療法士が配置されていることが望ましいこと。
- ・腎臓病教室を定期的実施すること等により、腎臓病について患者及びその家族に対して説明が行われていること。
- ・慢性腎臓病透析予防指導管理料を算定する場合は、様式を用いて、患者の人数、状態の変化等について、報告を行うこと。

## 【見直し】（栄養管理体制の基準の明確化）

### 入院基本料等

退院後の生活を見据え、入院患者の栄養管理体制の充実を図る観点から、栄養管理体制の基準を明確化。

入院料の施設基準における栄養管理体制の基準に、標準的な栄養評価手法の活用及び退院時も含めた定期的な栄養状態の評価を栄養管理手順に位置づける。

### 【おもな算定要件と施設基準】

- ・当該病院である保険医療機関内に、常勤の管理栄養士が一名以上配置されていること。
- ・入院患者の栄養管理につき必要な体制が整備されていること。
- ・管理栄養士をはじめとして、医師、看護師、その他医療従事者が共同して栄養管理を行う体制を整備し、あらかじめ栄養管理手順（標準的な栄養スクリーニングを含む栄養状態の評価、栄養管理計画、退院時を含む定期的な評価等）を作成すること。

## 回復期リハビリテーション病棟入院料1（GLIM基準を要件化）

回復期リハビリテーション病棟入院料1について、入退院時の栄養状態の評価にGLIM基準を用いることを要件とするとともに、回復期リハビリテーション病棟入院料2から5までにおいては、GLIM基準を用いることが望ましいとする。

## 令和6年度介護報酬改定 栄養関連のおもな変更項目

### 【新設】

#### 退所時栄養情報連携加算 70単位/回

介護保険施設から、居宅、他の介護保険施設、医療機関等に退所する者の栄養管理に関する情報連携が切れ目なく行われるようにする観点から、介護保険施設の管理栄養士が、介護保険施設の入所者等の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に提供することを評価。

【対象施設】介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院

- ・厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者であること。
- ・管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報、すなわち提供栄養量、必要栄養量、食事形態（嚥下食コード含む）、禁止食品、栄養管理に係る経過等を、提供する。
- ・栄養マネジメント強化加算との併用算定は不可。

### 【見直し】

#### 再入所時栄養連携加算 200単位/回

退所した利用者が再度入所した場合に、初回の入所時との栄養ケア計画の作成とは大きくことなるため、施設の管理栄養士と連携する病院の管理栄養士とが、連携して栄養ケア計画を作成した場合に算定。

【対象施設】介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院

- ・厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者。
- ・指定介護保険施設の入所者が医療機関へ入院し、退院後、再度、当該指定介護保険施設へ再入所した場合。
- ・当該指定介護保険施設の管理栄養士が当該者の入院する医療機関での栄養に関する指導又はカンファレンスに同席し、当該医療機関の管理栄養士と連携して、栄養ケア計画を作成すること。