

# 速報!!

## 平成28年度診療報酬改定

### 入院時の経腸栄養用製品の使用に係る 給付の見直しで栄養管理はどうなる?

2016年4月1日より、平成28年度診療報酬改定が実施された。  
今回の改定では、管理栄養士の栄養食事指導の  
対象及び指導内容を拡充させる改定がなされた。  
さらに、注目されるのは、効率化等による制度の持続可能性の向上/  
医薬品等の適正評価の観点から、  
入院時の経腸栄養用製品の使用に係る給付の見直しが行われた点である。  
本改定の意図やもたらされる影響等について考察した。



監 修

土師誠二先生

愛仁会高槻病院副院長

## I. 入院時の経腸栄養用製品の使用に係る給付の見直しについて

今回の改定で、入院時の経腸栄養用製品の使用に係る給付の見直しが行われた。ポイントは以下の2点である。

### ① 入院時食事療養費

市販の経腸栄養用製品のみを経管栄養法により投与した場合、現行額から1割程度引き下げる。

入院時食事療養(I) 1食640円 → 575円に減額

入院時生活療養(I) 1食554円 → 500円に減額

### ② 特別食加算

左記①を算定する場合、特別食加算は算定しない。

1食76円の加算 → 廃止

## II. 特別食加算の算定ができなくなることによる問題点

今回の改定を踏まえ、一部の医療機関では以下のような栄養管理の検討を行っているとの声を聞く。

### 糖尿病患者の栄養管理例：糖質調整流動食 → 「一般組成流動食+薬剤」に切り替え

糖質調整流動食を使用しても特別食加算が算定できないため、コストの低い一般組成流動食に切り替え、血糖管理はインスリンの追加あるいは増量、DPP-4阻害薬といった経口用糖尿病薬での管理に切り替える。

#### ● 本事例の問題点

##### ① 食事療法を軽視した医療

上記の事例は、糖尿病患者の治療の基本である食事療法を軽視した医療を提供することになる。

##### ② 薬剤管理によるリスク増

糖尿病患者に対し、糖質調整流動食から一般組成流動食に切り替えた場合、これまでと同等の血糖管理を行うにはインスリンや経口用糖尿病薬を追加あるいは増量する必要がある。この場合、低血糖のリスクが生じる。

##### ③ 医療スタッフの負担増

糖尿病患者の場合、上記の切り替えにより血糖管理、あるいは薬剤投与に係る負担が増える。

##### ④ 介護施設への受け入れの障害増

糖尿病患者に対し、上記の切り替えを行ったことでインスリン投与が必要になった場合、介護施設への受け入れが困難になるケースが増えることが危惧される。

##### ⑤ コスト増の懸念

薬剤が包括化(療養病床、DPC)されている場合、上記の切り替えにより新たな薬剤の追加、あるいは既存投与薬剤の増量が必要になれば、その分の薬剤コストが増え、条件次第では、かえってコスト増になる懸念がある。

### 患者のデメリットとなる懸念

目先の収支等にとらわれ、上記のような傾向に陥ることは、患者の不利益にも繋がりがかねない。

患者の病態は様々であり、それに応じて病態別の流動食を用いた方が、一般組成流動食を用いた場合よりも栄養管理の効果を期待できるとのデータも少なくない。

病態別の流動食は確実に必要であり、安易な栄養管理を選択しないことを切に願う。

### Ⅲ. 栄養食事指導の充実

今回の改定で外来・入院・在宅患者訪問栄養食事指導料の見直しが行われた。ポイントは以下の4点である。

#### ① 対象

特別食を必要とする患者に加えて、がん患者、摂食機能若しくは嚥下機能が低下した患者、低栄養状態にある患者が含まれた。

#### ③ 指導時間

算定要件である指導時間は、長く設定されることとなった。

概ね15分以上 ➡ 初回：概ね30分以上  
2回目以降\*：概ね20分以上

\*入院栄養食事指導料は2回を限度とする。

#### ② 加算点数

外来栄養食事指導料

130点 ➡ 初回：260点、2回目以降：200点

入院栄養食事指導料

入院栄養食事指導料1 130点 ➡ 初回：260点  
2回目：200点

入院栄養食事指導料2 125点 ➡ 初回：250点  
2回目：190点

#### ④ 在宅患者訪問栄養食事指導の内容

算定要件である、指導方法の要件が緩和された。

「調理を介して実技を伴う指導」 ➡ 「食事の用意や摂取等に関する具体的な指導」

### Ⅳ. 栄養食事指導料の見直しに伴う影響

栄養食事指導料に係る範囲と点数が見直されて、管理栄養士の技術料アップが図られたことで、栄養食事指導料の算定可能な患者が増えることが見込まれる。

#### ① がん患者、摂食機能若しくは嚥下機能が低下した患者、低栄養状態にある患者に対する栄養食事指導料算定件数の増加

上記対象拡大患者に対する、さらなる栄養食事指導の充実を期待する。

#### ② 同一患者に対する栄養食事指導の回数増加

- 在院日数が短い一般病院の場合、外来患者に対する栄養食事指導の充実を期待する。
- 在院日数が長い療養型病院の場合、入院患者に対する栄養食事指導の充実を期待する。

#### 今後の栄養指導の充実に期待

今回の改定においては、本来評価されるべき管理栄養士の業務が正当に評価されるようになった。管理栄養士として、今後さらなる栄養指導の充実に期待したい。

## 栄養食事指導の対象及び指導内容の拡充

骨子【I-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。

改定前	改定後
<p><b>【外来・入院・在宅患者訪問栄養食事指導料】</b>                      [対象者]                      厚生労働大臣が定めた特別食を必要とする患者</p>	<p><b>【外来・入院・在宅患者訪問栄養食事指導料】</b>                      [対象者]                      厚生労働大臣が定めた特別食を必要とする患者、<b>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)</b></p> <p>※1 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。</p> <p>※2 次のいずれかを満たす患者であること。                      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</p>

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。

改定前	改定後
<p><b>【外来栄養食事指導料】</b>                      外来栄養食事指導料 130点</p> <p>[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。</p> <p><b>【入院栄養食事指導料】</b>                      イ 入院栄養食事指導料1 130点                      □ 入院栄養食事指導料2 125点</p> <p>[算定要件]                      外来栄養食事指導料と同様</p>	<p><b>【外来栄養食事指導料】</b>                      イ 初回 260点(新)                      □ 2回目以降 200点(新)</p> <p>[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、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、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、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含まなければならない。</p> <p><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)                      □ 2回目 200点(新)                      2 入院栄養食事指導料2                      イ 初回 250点(新)                      □ 2回目 190点(新)</p> <p>[算定要件]                      外来栄養食事指導料と同趣旨の改正を行う。</p>

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。

改定前	改定後
<p><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。</p>	<p><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、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算定する。</p>