



保医発0319第4号
平成22年3月19日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長

「入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の実施上の留意事項について」等の一部改正について

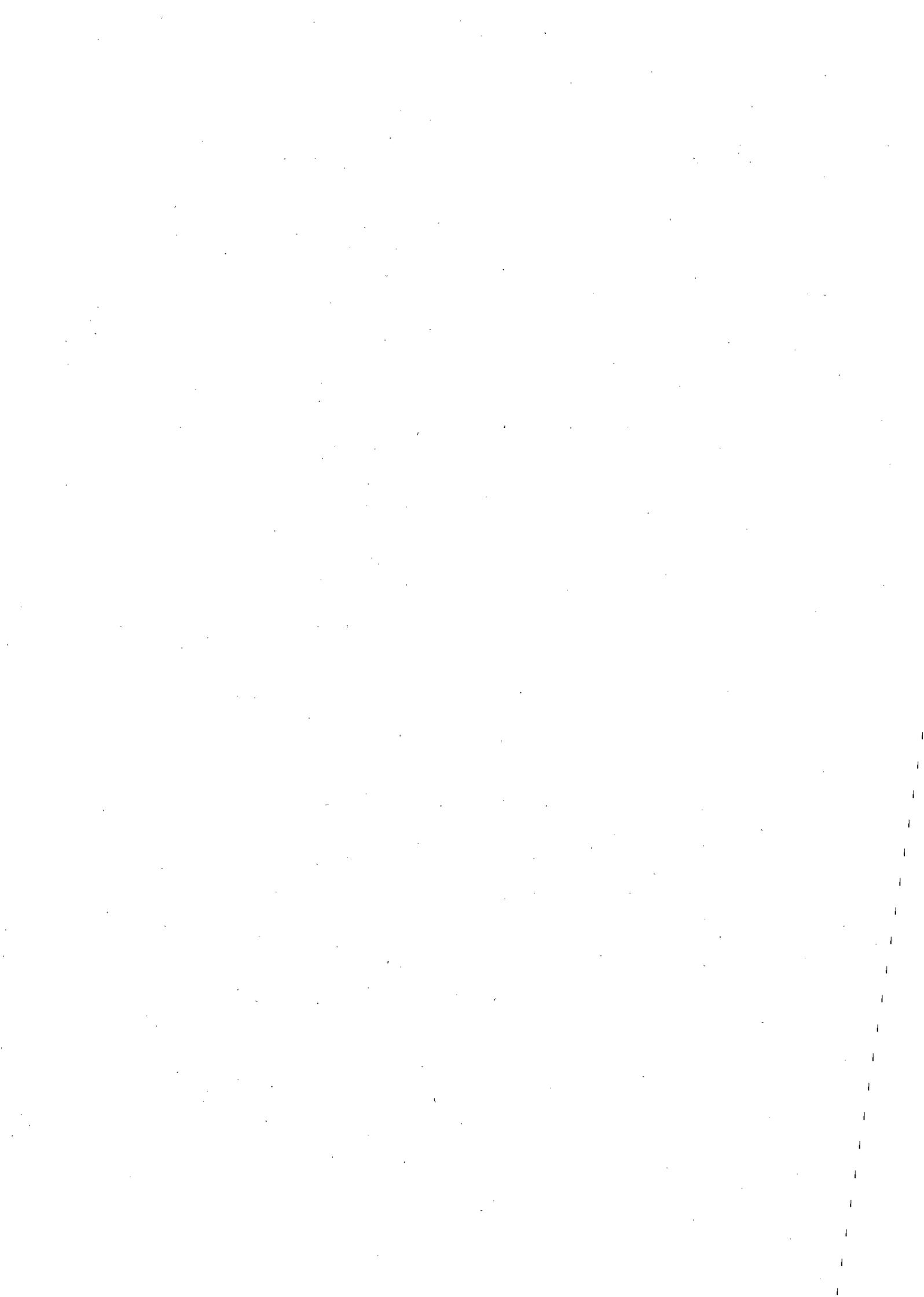
標記について、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成22年厚生労働省告示第69号）等が公布され平成22年4月1日より適用されること等に伴い、下記の通知の一部を別添のとおり改正するので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関及び審査支払機関に対し、周知徹底を図られたい。

記

別添1 「入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の実施上の留意事項について」（平成18年3月6日保医発第0306009号）の一部改正について

別添2 「入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（平成18年3月6日保医発第0306010号）の一部改正について

別添3 「認知症病棟の施設基準の運用について」（平成18年3月6日保医発第0306011号）の一部改正について



「入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の実施上の留意事項について」（平成18年3月6日保医発第0306009号）の一部改正について。

1 1の（4）を次のように改める。

（4）入院患者の栄養補給量は、本来、性、年齢、体位、身体活動レベル、病状等によって個々に適正量が算定されるべき性質のものである。従って、一般食を提供している患者の栄養補給量についても、患者個々に算定された医師の食事せんによる栄養補給量又は栄養管理計画に基づく栄養補給量を用いることを原則とするが、これらによらない場合には、次により算定するものとする。なお、医師の食事せんとは、医師の署名捺印がされたものを原則とするが、オーダーリングシステム等により、医師本人の指示によるものであることが確認できるものについても認めるものとする。

ア 一般食患者の推定エネルギー必要量及び栄養素（脂質、たんぱく質、ビタミンA、ビタミンB₁、ビタミンB₂、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩）及び食物繊維）の食事摂取基準については、健康増進法（平成14年法律第103号）第30条の2に基づき定められた食事摂取基準の数値を適切に用いるものとする。

なお、患者の体位、病状、身体活動レベル等を考慮すること。

また、推定エネルギー必要量は治療方針にそって身体活動レベルや体重の増減等を考慮して適宜増減することが望ましいこと。

イ アに示した食事摂取基準についてはあくまでも献立作成の目安であるが、食事の提供に際しては、病状、身体活動レベル、アレルギー等個々の患者の特性について十分考慮すること。

2 3の（4）及び（5）を次のように改める。

（4）心臓疾患、妊娠高血圧症候群等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓食に準じて取り扱うことができるものである。なお、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、このような取り扱いは認められない。

（5）腎臓食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、食塩相当量が総量（1日量）6g未満の減塩食をいう。ただし、妊娠高血圧症候群の減塩食の場合は、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 6の（5）中「栄養量」を「栄養補給量」に改める。

「入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（平成18年3月6日保医発第0306010号）の一部改正について

1 第2の7を次のように改める。

7 各月の末日までに要件審査を終え、届出を受理した場合は、翌月の1日から当該届出にかかる当該療養費を算定する。また、月の最初の開庁日に要件審査を終え、届出を受理した場合には当該月の1日から算定する。なお、平成22年4月14日までに届出書の提出があり、同月30日までに要件審査を終え届出の受理が行われたものについては、同月1日に遡って算定することができるものとする。

2 別添の2の(3)を次のように改める。

(3) 一般食を提供している患者の栄養補給量については、患者個々に算定された医師の食事せん又は栄養管理計画による栄養補給量を用いることを原則とするが、これらによらない場合には、推定エネルギー必要量及び栄養素（脂質、たんぱく質、ビタミンA、ビタミンB₁、ビタミンB₂、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩）及び食物繊維）については、健康増進法（平成14年法律第103号）第30条の2に基づき定められた食事摂取基準の数値を適切に用いるものとする。

なお、患者の体位、病状、身体活動レベル等を考慮すること。

また、推定エネルギー必要量は治療方針にそって身体活動レベルや体重の増減等を考慮して適宜増減することが望ましいこと。

3 別添の2の(11)を次のように改める。

(11) 障害者施設等入院基本料を算定している病棟、又は特殊疾患入院施設管理加算若しくは特殊疾患病棟入院料を算定している病棟については、個々の患者の病状に応じた食事の提供が行われている場合には、必ずしも(7)の要件を満たす必要はないものとする。

「認知症病棟の施設基準の運用について」（平成18年3月6日保医発第0306011号）
の一部改正について

- 1 表題を次のように改める。

認知症治療病棟の施設基準の運用について

「入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の実施上の留意事項について」(平成18年3月6日保医発第0306009号・抜粋)

1 一般的事項

- (4) 入院患者の栄養補給量は、本来、性、年齢、体位、身体活動レベル、病状等によって個々に適正量が算定されるべき性質のものである。従って、一般食を提供している患者の栄養補給量についても、患者個々に算定された医師の食事せんによる栄養補給量又は栄養管理計画に基づく栄養補給量を用いることを原則とするが、これらによらない場合には、次により算定するものとする。なお、医師の食事せんとは、医師の署名捺印がされたものを原則とするが、オーダーリングシステム等により、医師本人の指示によるものであることが確認できるものについても認めるものとする。

ア 一般食患者の推定エネルギー必要量及び栄養素(脂質、たんぱく質、ビタミンA、ビタミンB1、ビタミンB2、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム(食塩)及び食物繊維)の食事摂取基準については、~~「日本の食事摂取基準の策定について」(平成16年12月28日健発第1228001号厚生労働省健康局長通知)の別添表中の推定エネルギー必要量及び栄養素(脂質、タンパク質、ビタミンA、ビタミンB1、ビタミンB2、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム(食塩)及び食物繊維)健康増進法(平成14年法律第103号)第30条の2に基づき定められたの食事摂取基準~~食事摂取基準の数値を適切に用いるものとする。

なお、患者の体位、病状、身体活動レベル等を考慮すること。

また、推定エネルギー必要量は治療方針にそって身体活動レベルや体重の増減等を考慮して適宜増減することが望ましいこと。

イ アに示した食事摂取基準についてはあくまでも献立作成の目安であるが、食事の提供に際しては、病状、身体活動レベル、アレルギー等個々の患者の特性について十分考慮すること。

3 特別食加算

- (4) 心臓疾患、妊娠高血圧症候群妊娠中毒症等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓食に準じて取り扱うことができるものである。なお、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、このような取り扱いは認められない。

- (5) 腎臓食に準じて取り扱うことができる心臓疾患~~妊娠中毒症等~~の減塩食については、食塩相当量が総量(1日量)6g未満の減塩食をいう。ただし、妊娠高血圧症候群の減塩食の場合は、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。~~(ただし、平成20年9月30日までの間は、なお従前の例によることができる。)~~

6 特別料金の支払を受けることによる食事の提供

- (5) 栄養補給量については、当該保険医療機関においては、患者ごとに栄養記録を作成し、医師との連携の下に管理栄養士又は栄養士により個別的な医学的・栄養学的管理が行われることが望ましい。また、食堂の設置、食器への配慮等食事の提供を行う環境の整備についてもあわせて配慮がなされていることが望ましい。

入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の基準等に係る届出に関する
手続きの取扱いについて（平成18年3月6日保医発第0306010号・抜粋）

- 7 各月の末日までに要件審査を終え、届出を受理した場合は、翌月の1日から当該届出にかかる当該療養費を算定する。また、月の最初の開庁日に要件審査を終え、届出を受理した場合には当該月の1日から算定する。なお、平成22年4月14日までに届出書の提出があり、同月30日までに要件審査を終え届出の受理が行われたものについては、同月1日に遡って算定することができるものとする。~~また、平成20年10月14日までに届出書の提出があり、同月末日までに要件審査を終え届出の受理が行われたものについては、同月1日に遡って算定することができるものとする。~~

別添 入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養に係る施設基準等

2 入院時食事療養(I)又は入院時生活療養(I)等の届出

- (3) 一般食を提供している患者の栄養補給量については、患者個々に算定された医師の食事せん又は栄養管理計画による栄養補給量を用いることを原則とするが、これらによらない場合には、推定エネルギー必要量及び栄養素(脂質、たんぱく質、ビタミンA、ビタミンB1、ビタミンB2、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム(食塩)及び食物繊維)については、健康増進法(平成14年法律第103号)第30条の2に基づき定められた食事摂取基準「日本大学の食事摂取基準の策定について」(平成16年12月28日健発第1228001号厚生労働省健康局長通知)の別添表中の推定エネルギー必要量及び栄養素(脂質、たんぱく質、ビタミンA、ビタミンB1、ビタミンB2、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム(食塩)及び食物繊維)の食事摂取基準の数値を適切に用いるものとする。

なお、患者の体位、病状、身体活動レベル等を考慮すること。

また、推定エネルギー必要量は治療方針にそって身体活動レベルや体重の増減等を考慮して適宜増減することが望ましいこと。

- (11) 障害者施設等入院基本料を算定している病棟、又は特殊疾患入院施設管理加算若しくは特殊疾患病棟入院料を算定している病棟については、個々の患者の病状に応じた食事の提供が行われている場合には、必ずしも(7)の要件を満たす必要はないものとする。

~~なお、次のアからウの病棟については、平成22年3月31日までの間は必ずしも(7)の要件を満たす必要はないが、夕食に関しては、早くても午後5時以降に提供されていること。~~

~~ア 平成20年3月31日において、現に障害者施設等入院基本料、特殊疾患入院医療管理料、特殊疾患療養病棟入院料1又は特殊疾患療養病棟入院料2を算定する病棟であって、平成20年4月1日から平成22年3月31日までの間に、療養病棟入院基本料を算定する病棟に転換した病棟~~

~~イ 平成20年3月31日において、現に障害者施設等入院基本料、特殊疾患入院医療管理料、特殊疾患療養病棟入院料1又は特殊疾患療養病棟入院料2を算定する病棟であって、平成20年4月1日から平成22年3月31日までの間に、療養病棟入院基本料を算定する病棟以外の病棟に転換した上で、その後療養病棟入院基本料を算定する病棟に転換した病棟~~

~~ウ 平成18年6月30日において、現に特殊疾患療養病棟入院料1又は特殊疾患療養病棟入院料2を算定する病棟であって、平成18年7月1日から平成20年3月31日までの間に療養病棟入院基本料を算定する病棟に転換した病棟~~