

令和6年度診療報酬改定

疑義解釈資料の送付について（その2）

【栄養関連項目抜粋資料】



公益社団法人
日本栄養士会

【療養病棟入院基本料】

問 14

医療区分における中心静脈栄養の評価について、広汎性腹膜炎、腸閉塞、難治性嘔吐、難治性下痢、活動性の消化管出血、炎症性腸疾患、短腸症候群、消化管瘻又は急性膵炎を有する患者以外を対象として、中心静脈栄養を開始した日から30日を超えて実施する場合は、処置等に係る医療区分2として評価を行うこととされたが、当該病棟に入院中に、中心静脈栄養を中止し、再開した場合はどのように評価するのか。



（答）

当該病棟に入院中に、中心静脈栄養を最初に実施した日から30日を超えて中心静脈栄養を実施した場合については、処置等に係る医療区分2として評価を行う。



標準
終末
生活
維持
費へ

【リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算、リハビリテーション・栄養・口腔連携加算】
問 15

リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算及び「A304」地域包括医療機関
入院料の注10に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算の施設
における「直近1年間に、当該病棟を退院又は転棟した患者（死亡・退院及び
期のかん患者を除く。）のうち、退院・転棟時におけるADL（基本的日常生活
活動）と比較し、入院時におけるADLの測定をする必要があるのか。

廃止

疑義解釈資料の送付について（その4）問5をご参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001253486.pdf>

（答）
そのとおり。

引用：厚生労働省保険局医療課
疑義解釈資料の送付について（その2）



標準
終末
生活
維持
費
ま

【リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算、リハビリテーション・栄養・口腔連携加算】
問 16

リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算及び「A304」地域包括医療機関
入院料の注10に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算の施設
における「直近1年間に、当該病棟を退院又は転棟した患者（死亡・退院及び
期のかん患者を除く。）のうち、退院・転棟時におけるADL（基本的日常生活
活動）と比較し、入院時におけるADLの測定をする必要があるのか。

廃止

疑義解釈資料の送付について（その4）問6をご参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001253486.pdf>

（答）
令和7年3月31日までに限り、「DPC導入の影響評価に係る調査」及び「DPC
の評価・検証等に係る調査（退院患者調査）」における入院時または退院時のA
DLスコアを用いた評価であっても差しえない。

引用：厚生労働省保険局医療課
疑義解釈資料の送付について（その2）

【栄養情報連携料】

問 21

「B011－6」栄養情報連携料について、入院中の栄養管理に関する情報等を示す文書の作成や他の保険医療機関等の管理栄養士への説明を行ったが、病態の変化等により、予定していた保険医療機関以外への転院又は死亡した場合は、算定できるか。



(答)

不可。

引用：厚生労働省保険局医療課
疑義解釈資料の送付について(その2)

【栄養情報連携料】

問 22

栄養情報連携料について、「入院中に1回に限り算定する。」とあるが、退院後、同一保険医療機関に再入院した場合も、算定できるか。



(答)

入院期間が通算される再入院をした場合には、算定できない。

引用：厚生労働省保険局医療課
疑義解釈資料の送付について(その2)