

2026年4月

令和8年度診療報酬改定

疑義解釈資料の送付について（その2）

（令和8年4月1日保健局医療課事務連絡）

【栄養関連項目抜粋資料】



公益社団法人
日本栄養士会



【看護・多職種協働加算】

問 36

「A215」看護・多職種協働加算においては看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士又は臨床検査技師のいずれかを25対1で配置することとなっているが、看護職員のための配置で他職種を配置しなくても算定できるのか。

(答)

算定可能。



【リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算】

問 39

「A233」リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の専従の理学療法士等及び専任の管理栄養士が病棟で従事する時間を、看護・多職種協働加算の勤務実績の時間に算入し様式9に記載することは可能か。

(答)

不可。



【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 41

「A308-3」地域包括ケア病棟入院料についてもリハビリテーション・栄養・口腔連携加算の算定が可能となったが、「A233」リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算や「A304」地域包括医療病棟の注11に掲げるリハビリテーション・栄養・口腔連携加算を算定する病棟から、同一医療機関内のリハビリテーション・栄養・口腔連携加算を算定する地域包括ケア病棟へ患者が転棟した場合、リハビリテーション・栄養・口腔連携加算は引き続き算定できるのか。

(答)

同一医療機関内の別の入院料を算定する病棟で既にリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算又はリハビリテーション・栄養・口腔連携加算を算定していた場合、転棟後の病棟では、当該加算の算定開始日から14日以内であっても、リハビリテーション・栄養・口腔連携加算は算定できない。ただし、ADL、栄養状態、口腔状態についての評価及び評価に基づく計画は、転棟前のものを引き継いで差し支えない。この場合においても、リスクに応じた期間で定期的な再評価を行うこと。



【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 42

リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算(連携加算)の施設基準において、「当該病棟に専任の常勤の管理栄養士が1名以上配置されていること。なお、当該専任の管理栄養士として配置される病棟は、1名につき1病棟に限る。」とあるが、例えば1つの病棟で「A233」リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算を算定する病室と「A308-3」地域包括ケア病棟入院医療管理料の「注14」リハビリテーション・栄養・口腔連携加算を算定する病室が混在する病棟は、当該1病棟に専任の常勤の管理栄養士を1名配置することで差し支えないか。

(答)

差し支えない。



【心不全再入院予防継続管理料】

問 57

心不全再入院予防継続管理料の施設基準における医師、看護師、保健師及び管理栄養士のそれぞれの経験は、過去に複数の施設での経験を合算して満たすことでもよいか。

(答)

よい。



【心不全再入院予防継続管理料】

問 58

「B001－10」の「1」心不全再入院予防継続管理料1及び「2」心不全再入院予防継続管理料2の施設基準における医師、看護師又は保健師及び管理栄養士の「心不全の予防指導に係る適切な研修」には、具体的にはどのようなものがあるか。

(答)

現時点では、以下の研修が該当する。① 日本看護協会の認定看護師教育課程「慢性心不全看護」「心不全看護」② 日本循環器学会「心不全療養指導士」また、上記のほかに、心不全管理に関する専門的な知識・技術を有する医師、看護師又は保健師及び管理栄養士等を養成することを目的とした7時間以上の研修であり、以下の要件を全て満たすものについても該当する。(1) 慢性心不全に関する一定の知識と経験を有する医師、看護師又は保健師及び管理栄養士等を対象としていること。(2) 心不全の病態、薬物治療及び非薬物治療、療養指導、食事指導、運動指導並びに地域連携に関する内容が含まれていること。(3) 慢性心不全の管理に関する実習を含むこと。(4) 医療関係団体が主催し、研修の修了証が発行されていること。



【退院後訪問栄養食事指導料】

問 61

「B007－3」退院後訪問栄養食事指導料について、保険医療機関の管理栄養士が、患者等の同意を得た上で、同一の保険医療機関又は特別の関係にある訪問看護ステーションの看護師に同行して患家等を訪問し、栄養管理に係る指導等を行った場合は、「B007－2」退院後訪問指導料又は「C005」在宅患者訪問看護・指導料等と同日に算定できるか。

(答)

各指導料に規定する指導等の時間が重複しない場合は、算定できる。



【入院時食事療養等に係る特別食加算(嚥下調整食)】

問 143

特別食加算(嚥下調整食)の施設基準の責任者要件に係る「嚥下調整食のテクスチャーや調理方法等に関する実習を伴う適切な研修(嚥下調整食に関する専門的な知識及び技術を有する管理栄養士が、研修内容に関与している場合に限る。)」とは、具体的にどのようなものがあるか。

(答)

現時点では、日本摂食嚥下リハビリテーション学会及び日本栄養士会が共同して認定している「摂食嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士」に係る研修が該当する。また、上記のほかに、嚥下調整食に関する専門的な知識・技術を有する管理栄養士を養成することを目的とした10時間以上の研修であり、以下の(1)から(3)までの要件を全て満たすものが該当する。(1) 嚥下調整食に関する一定の知識と経験を有する管理栄養士を対象としていること(2) 研修内容の監修や講師として、摂食嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士が関与していること(3) 下記の内容を含む実習を5時間以上行うこと ① 嚥下調整食のテクスチャーを学ぶための実食 ② おいしく安全な食形態で適切な栄養量を有する嚥下調整食の調理方法(調理実習については、参加者ごとに実施するものであること) ③ 自施設で提供している嚥下調整食の振り返り



【入院時食事療養等に係る特別食加算(嚥下調整食)】

問 144

特別食加算(嚥下調整食)の施設基準において、「嚥下調整食に関わる調理師等についても同様の研修を修了しておくことが望ましい。」とあるが、具体的にどのようなものがあるか。

(答)

嚥下調整食に関する知識・技術を有する調理師等を養成することを目的とした5時間以上の研修であり、以下の(1)から(3)までの要件を全て満たすものが該当する。(1) 嚥下調整食に関わる調理師等を対象としていること(2) 研修内容の監修として、摂食嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士が関与していること。なお、講師としても、摂食嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士が関与することが望ましいが、一定の嚥下調整食に関する知識・技術を有する管理栄養士でも差し支えない。(3) 下記の内容を含む実習を2時間以上行うこと ① 嚥下調整食のテクスチャーを学ぶための実食 ② おいしく安全な食形態で適切な栄養量を有する嚥下調整食の調理方法(調理実習については、参加者ごとに実施するものであること)