

# 給食経営管理論

## 追補

1. 法改正等による訂正及び正誤	1
2. 表 18.8 (p.272) 差し替え	2
3. 平成 28 年度診療報酬改定 (栄養関連抜粋)	3
4. 第 8 章 衛生・安全管理 3 衛生・安全のリスク	
②食中毒の発生状況 (p.116) 資料	7

### 1. 法改正等による訂正及び正誤

法改正等による変更

p.4 表 1.1 「給食費の制度」の 「病院」	〈改正前 (下線部)〉 入院時食事療養制度により保健医療 機関に算定される。患者の標準自己 負担額は <u>260 円 / 食</u> 。	〈改正後〉 入院時食事療養制度により保健医療 機関に算定される。患者の標準自己 負担額は 360 円 / 食。
--------------------------------	--	--

p.279 の表 18.15 に誤りがございました。波線部分の追加をお願いいたします。お詫びして訂正いたします。

<b>誤</b>		
歯科入院における入院栄養食事指導料	入院中に実施される個別の栄養食事指導。入院中 2 回まで。1 週間に 1 回まで。	130 点 (1,300 円)
<b>正</b>		
歯科入院における入院栄養食事指導料 1 内部の管理栄養士による場合 2 外部の管理栄養士による場合	入院中に実施される個別の栄養食事指導。特別食を医師が必要と認めた者に対し、 <u>1 は当該保険医療機関の歯科医師と医師との連携のもとに管理栄養士が、2 は有床診療所において当該有床診療所の歯科医師と医師との連携のもとに当該有床診療所以外の管理栄養士が栄養食事指導を行う。</u> 入院中 2 回まで。1 週間に 1 回まで。	1 130 点 (1,300 円) 2 <u>125 点 (1,250 円)</u>

## 2. 表 18.8 (p.272) 差し替え

p.272 の表 18.8 に、平成 27 年厚生労働省告示により変更がございました。下記とお差し替え下さい。

**表 18.8 施設サービス・通所サービスにおける栄養管理の評価**

施設サービス	①栄養マネジメント加算 (14 単位 / 日)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養ケア・マネジメントは、入所者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われる。また、低栄養状態のリスクにかかわらず、原則として入所者全員に対して実施する。</li> <li>・施設に常勤の管理栄養士を 1 名以上配置する。</li> <li>・入所者ごとの栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能および食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し、入所者または家族の同意を得る。</li> <li>・栄養ケア計画に従って栄養管理を行い、栄養状態を定期的に記録する。</li> <li>・管理栄養士が継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合、1 日につき所定単位数を加算する。</li> <li>・入所者または家族に栄養ケア計画の同意が得られた日から、算定を開始する。</li> </ul>
	②経口移行加算 (28 単位 / 日)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに、経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成する。</li> <li>・経口移行計画に基づき、医師の指示を受けた管理栄養士または栄養士による栄養管理および言語聴覚士または看護職員による支援を行う。</li> <li>・経口移行計画が作成された日から 180 日以内に限り、1 日につき所定単位数を加算する。</li> <li>・栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定できない。</li> <li>・180 日を超えても、経口による食事の摂取が一部可能であり、医師が経口移行のための栄養管理および支援の必要性を認めた場合には引き続き算定できる。</li> </ul>
	③経口維持加算 (経口維持加算 (Ⅰ) 400 単位 / 月、 (Ⅱ) 100 単位 / 月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(Ⅰ) は、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師または歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察および会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成する。</li> <li>・(Ⅰ) は、経口維持計画に基づき、医師または歯科医師(管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る)の指示を受けた管理栄養士または栄養士が栄養管理を行う。</li> <li>・(Ⅰ) は、経口維持計画が作成された日の属する月から 6 月以内に限り、1 月につき所定単位数を加算する。</li> <li>・(Ⅰ) は、経口移行加算を算定している場合、または栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定できない。</li> <li>・(Ⅱ) は、協力歯科医療機関を定めている指定介護老人福祉施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察および会議等に、医師(指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第 2 条第 1 号に規定する医師を除く)、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合は、1 月につき所定単位数を加算する。</li> <li>・6 月を超えても、医師または歯科医師が経口維持のための特別な管理の必要性を認めた場合には引き続き加算できる。</li> </ul>
	④療養食加算 (18 単位 / 日)*	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病治療の直接手段として医師の発行する食事箋に基づいて、食事の提供が管理栄養士または栄養士によって管理され、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量および内容の食事の提供が行われたときは、1 日につき所定単位数を加算する。</li> <li>・上記の療養食とは、以下の通り(経口、経管の別を問わない)。 糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食(流動食は除く)、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、特別な場合の検査食(潜血食など)。 減塩食を心臓疾患等に対して行う場合は、腎臓病食に準じて取り扱う(総量 6.0g 未満の減塩食)。高血圧症に対して行う場合は、加算対象にならない。高度肥満症(肥満度が+70%以上または BMI が 35 以上)に対しての食事療法は、脂質異常症食に準じて取り扱う。</li> </ul>
通所サービス	⑤栄養改善加算 (150 単位 / 月、 135 単位 / 月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・低栄養状態にある利用者またはそのおそれのある利用者に対して、低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持または向上に資すると認められるもの(栄養改善サービス)を行った場合、1 月につき所定単位数を加算する。</li> <li>・管理栄養士を 1 名以上配置する。</li> <li>・利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能および食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成する。</li> <li>・利用者ごとの栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録する。</li> <li>・利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価する。</li> </ul>

注) \*短期入所では 23 単位 / 日。

①～④は介護福祉施設サービスによる場合。厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設に限る。

⑤は、指定介護予防通所介護費・指定介護予防通所リハビリテーション費・指定介護予防認知症対応型通所介護費(予防給付で 135 単位)、介護予防認知症対応型通所介護費(認知症指定事業所に限る)・介護予防訪問介護費(予防給付で 150 単位)。

①～④指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成 12 年 2 月 10 日厚生省告示第 21 号、最終改正:平成 27 年 3 月 19 日厚生労働省告示第 75 号)、⑤指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成 12 年 2 月 10 日厚生省告示第 19 号、最終改正:平成 27 年 3 月 23 日厚生労働省告示第 130 号)、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成 18 年 3 月 14 日厚生労働省告示第 127 号、最終改正:平成 27 年 3 月 19 日厚生労働省告示第 77 号)、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成 18 年 3 月 14 日厚生労働省告示第 128 号、最終改正:平成 27 年 3 月 23 日厚生労働省告示第 85 号)、厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数(平成 18 年 3 月 28 日厚生労働省告示第 165 号、最終改正:平成 27 年 3 月 23 日厚生労働省告示第 90 号)より作成

資料) 韓順子、大中佳子:サクセス管理栄養士講座 給食経営管理論, p.28 (2015) 第一出版を一部改変

### 3. 平成 28 年度診療報酬改定（栄養関連抜粋）

#### 地域包括ケアシステム推進のための取組の強化⑥

#### 栄養食事指導の対象及び指導内容の拡充

▶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、低栄養等の患者に対する治療食を含める。

##### 【外来・入院・在宅患者訪問栄養食事指導料】

《対象者》  
厚生労働大臣が定める特別食※を必要とする患者  
※ 腎臓食、肝臓食、糖尿食等

##### 【外来・入院・在宅患者訪問栄養食事指導料】

《対象者》  
厚生労働大臣が定める特別食※1を必要とする患者、**がん患者、  
摂食機能若しくは嚥下機能が低下した患者又は低栄養状態に  
ある患者**

※1 難治性てんかん等の患者に対する治療食（てんかん食）を追加

▶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。

##### 【外来・入院栄養食事指導料※1】

（概ね15分以上） 130点

※1 入院栄養食事指導料1は130点、2（有床診において、当該有床診以外の管理栄養士が指導を行う場合）は125点

##### 【外来・入院栄養食事指導料※2】

（新）イ 初回（概ね30分以上）	260点
（新）ロ 2回目以降※3（概ね20分以上）	200点

※2 入院栄養食事指導料2のイは250点、ロは190点とする。

※3 入院栄養食事指導料については「2回目」

▶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。

##### 【在宅患者訪問栄養食事指導料】

《算定要件》  
医師の指示に基づき、管理栄養士が患家を訪問し、（略）栄養食事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。

##### 【在宅患者訪問栄養食事指導料】

《算定要件》  
医師の指示に基づき、管理栄養士が患家を訪問し、（略）栄養食事指導せんに従い、**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。

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（告示）（平成28年厚生労働省告示第52号）

第2章 特掲診療料

第1部 医学管理等

B001 特定疾患治療管理料

9 外来栄養食事指導料

イ 初回 260点  
ロ 2回目以降 200点

注 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関において、入院中の患者以外の患者であって、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、医師の指示に基づき管理栄養士が具体的な献立等によって指導を行った場合に、初回の指導を行った月にあっては月2回に限り、その他の月にあっては月1回に限り算定する。

10 入院栄養食事指導料（週1回）

イ 入院栄養食事指導料1  
(1) 初回 260点  
(2) 2回目 200点

ロ 入院栄養食事指導料2  
(1) 初回 250点  
(2) 2回目 190点

注1 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関において、入院中の患者で

あって、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、医師の指示に基づき管理栄養士が具体的な献立等によって指導を行った場合に、入院中2回を限度として算定する。

2 ロについては、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関（診療所に限る。）において、入院中の患者であって、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、当該保険医療機関の医師の指示に基づき当該保険医療機関以外の管理栄養士が具体的な献立等によって指導を行った場合に、入院中2回を限度として算定する。

第2部 在宅医療

C009 在宅患者訪問栄養食事指導料

1 同一建物居住者以外の場合 530点  
2 同一建物居住者の場合 450点

注1 1については、在宅で療養を行っており通院が困難な患者（当該患者と同一の建物に居住する他の患者に対して当該保険医療機関が同一日に訪問栄養食事指導を行う場合の当該患者（以下この区分番号において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、2については、在宅で療養を行っており通院が困難な患者（同一建物居住者に限る。）であって、別に厚生労働大臣が定めるものに対し

て、診療に基づき計画的な医学管理を継続して行い、かつ、管理栄養士が訪問して具体的な献立等によって栄養管理に係る指導を行った場合に、1と2を合わせて月2回に限り算定する。

- 2 在宅患者訪問栄養食事指導に要した交通費は、患者の負担とする。

## 特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件（告示）平成28年（厚生労働省告示第54号）

### 第三 医学管理等

#### 二 特定疾患治療管理料に規定する施設基準等

- (6) の2 外来栄養食事指導料及び入院栄養食事指導料の対象患者

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する別表第三に掲げる特別食を必要とする患者、がん患者、摂食機能若しくは嚥下機能が低下した患者又は低栄養状態にある患者

- (6) の3 集団栄養食事指導料に規定する特別食

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する別表第三に掲げる特別食

### 第四 在宅医療

- 五 在宅患者訪問栄養食事指導料に規定する別に厚生労働大臣が定める患者

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する別表第三に掲げる特別食を必要とする患者、がん患者、摂食機能若しくは嚥下機能が低下した患者又は低栄養状態にある患者

別表第三 外来栄養食事指導料、入院栄養食事指導料、集団栄養食事指導料及び在宅患者訪問栄養食事指導料に規定する特別食

腎臓食 肝臓食 糖尿食 胃潰瘍食 貧血食 膵臓食 脂質異常症食 痛風食 てんかん食 フェニールケトン尿症食 楓糖尿症食 ホモシスチン尿症食 ガラクトース血症食 治療乳 無菌食 小児食物アレルギー食（外来栄養食事指導料及び入院栄養食事指導料に限る。） 特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）

## 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）（平成28年3月4日、保医発0304第3号）

### 別添1 医科診療報酬点数表に関する事項

#### 第2章 特掲診療料

##### <通則>

#### 第1部 医学管理等

##### B001 特定疾患治療管理料

#### 9 外来栄養食事指導料

- (1) 外来栄養食事指導料は、入院中の患者以外の患者で

あって、別に厚生労働大臣が定める特別食を医師が必要と認めた者又は次のいずれかに該当する者に対し、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。

ア がん患者

イ 摂食機能又は嚥下機能が低下した患者

ウ 低栄養状態にある患者

（入院栄養食事指導料1も同旨の規定。（ただし、「2回目以降」は「2回目」）また、入院栄養食事指導料2は、有床診療所において、当該診療所以外（栄養ケア・ステーション及び他の保険医療機関に限る。）の管理栄養士が当該診療所の医師の指示に基づき、指導（対面に限る。）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、脂質その他の栄養素の量、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。

（個別・集団の栄養食事指導料で同じ規定）

- (5) 特別食には、心臓疾患及び妊娠高血圧症候群等の患者に対する減塩食、十二指腸潰瘍の患者に対する潰瘍食、侵襲の大きな消化管手術後の患者に対する潰瘍食、クローン病及び潰瘍性大腸炎等により腸管の機能が低下している患者に対する低残渣食、高度肥満症（肥満度が+40%以上又はBMIが30以上）の患者に対する治療食並びてんかん食（難治性てんかん（外傷性のものを含む。）、グルコーストランスポーター1欠損症又はミトコンドリア脳筋症の患者に対する治療食であって、グルコースに代わりケトン体を熱量源として供給することを目的に炭水化物量の制限と脂質量の増加が厳格に行われたものに限る。）を含む。ただし、高血圧症の患者に対する減塩食（塩分の総量が6g未満のものに限る。）及び小児食物アレルギー患者（食物アレルギー検査の結果（他の保険医療機関から提供を受けた食物アレルギー検査の結果を含む。）、食物アレルギーを持つことが明らかな9歳未満の小児に限る。）に対する小児食物アレルギー食については、入院時食事療養（I）又は入院時生活療養（I）の特別食加算の場合と異なり、特別食に含まれる。なお、妊娠高血圧症候群の患者に対する減塩食は、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。（今次改定で追加されるてんかん食については、個別・集団の栄養食事指導料とも同じ規定）

- (6) 摂食機能又は嚥下機能が低下した患者とは、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をいう。（個別の栄養食事指導料で同じ規定）



## 医薬品、医療機器、検査等の適正な評価③

### 入院時の経腸栄養用製品の使用に係る給付の見直し

▶薬価適用の場合との均衡を図る観点から、市販の経腸栄養用製品（以下「流動食」）のみを経管栄養法で提供する場合の入院時食事療養費等の額について、現行より1割程度引き下げる。

（ただし、入院時生活療養（Ⅱ）については、既に給付水準が低い等の理由から、見直しの対象外とする。）

【食事療養】	
1 入院時食事療養（Ⅰ）（1食につき）	640円
2 入院時食事療養（Ⅱ）（1食につき）	506円
【生活療養】	
1 入院時生活療養（Ⅰ）	
（1）食事の提供たる療養（1食につき）	554円
2 入院時生活療養（Ⅱ）	
（1）食事の提供たる療養（1食につき）	420円



【食事療養】	
1 入院時食事療養（Ⅰ）（1食につき）	
（1）（2）以外の場合	640円
（2）流動食のみを経管栄養法で提供する場合	575円
2 入院時食事療養（Ⅱ）（1食につき）	
（1）（2）以外の場合	506円
（2）流動食のみを経管栄養法で提供する場合	455円
【生活療養】	
1 入院時生活療養（Ⅰ）	
（1）食事の提供たる療養（1食につき）	
イ ロ以外の場合	554円
ロ 流動食のみを経管栄養法で提供する場合	500円
2 入院時生活療養（Ⅱ）	
（1）食事の提供たる療養（1食につき）	420円

▶流動食のみを経管栄養法で提供するには、特別食加算は算定不可とする※。

※ これまでは、入院時食事療養（Ⅰ）及び入院時生活療養（Ⅰ）の適用患者に対し、厚生労働大臣が定める特別食（腎臓食、肝臓食、糖尿食等）を提供する場合に、1食につき76円を加算

(7) 低栄養状態にある患者とは、次のいずれかを満たす患者をいう。

- ア 血中アルブミンが 3.0g/dL 以下である患者
- イ 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

（個別の栄養食事指導料で同じ規定）

#### 第2部 在宅医療

##### C009 在宅患者訪問栄養食事指導料

(1) 在宅患者訪問栄養食事指導料は、在宅での療養を行っている患者であって、疾病、負傷のために通院による療養が困難な者について、医師が当該患者に特掲診療料の施設基準等に規定する特別食を提供する必要性を認めた場合又は次のいずれかに該当するものとして医師が栄養管理の必要性を認めた場合であって、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。

- ア がん患者
- イ 摂食機能又は嚥下機能が低下した患者
- ウ 低栄養状態にある患者

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費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件（告示）（平成 28 年 3 月 4 日厚生労働省告示第 62 号）

別表

食事療養及び生活療養の費用額算定表

#### 第一 食事療養

1 入院時食事療養（Ⅰ）（1食につき）	
（1）（2）以外の食事療養を行う場合	640円
（2）流動食のみを提供する場合	575円

注

- 1 （1）については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出て当該基準による食事療養を行う保険医療機関に入院している患者について、当該食事療養を行ったときに、1日につき3食を限度として算定する。
- 2 （2）については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出て当該基準による食事療養を行う保険医療機関に入院している患者について、当該食事療養として流動食（市販されているものに限る。以下同じ。）のみを経管栄養法により提供したときに、1日に3食を限度として算定する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める特別食を提供したときは、1食につき76円を、1日につき3食を限度として加算する。ただし、（2）を算定する患者について

ては、算定しない。

4 当該患者（療養病棟に入院する患者を除く。）について、食堂における食事療養を行ったときは、1日につき50円を加算する。

## 2 入院時食事療養（Ⅱ）（1食につき）

(1) (2) 以外の食事療養を行う場合 506円

(2) 流動食のみを提供する場合 455円

注

1 (1)については、入院時食事療養（Ⅰ）を算定する保険医療機関以外の保険医療機関に入院している患者について、食事療養を行ったときに、1日につき3食を限度として算定する。

2 (2)については、入院時食事療養（Ⅰ）を算定する保険医療機関以外の保険医療機関に入院している患者について、食事療養として流動食のみを経管栄養法により提供したときに、1日につき3食を限度として算定する。

## 第二 生活療養

### 1 入院時生活療養（Ⅰ）

(1) 健康保険法第六十三条第二項第二号イ及び高齢者の医療の確保に関する法律第六十四条第二項第二号イに掲げる療養（以下「食事の提供たる療養」という。）（1食につき）

イ ロ以外の食事の提供たる療養を行う場合 554円

ロ 流動食のみを提供する場合 500円

(2) 健康保険法第六十三条第二項第二号ロ及び高齢者の医療の確保に関する法律第六十四条第二項第二号ロに掲げる療養（以下「温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養」という。）（1日につき） 398円

注

1 (1)のイについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出て当該基準による生活療養を行う保険医療機関に入院している患者について、当該生活療養を行ったときに、(1)に掲げる療養として、1日につき3食を限度として算定する。

2 (1)のロについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出て当該基準による生活療養を行う保険医療機関に入院している患者について、当該生活療養として流動食のみを経管栄養法により提供したときに、(1)に掲げる療養として、1日につき3食を限度として算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める特別食を提供したときは、(1)に掲げる療養について、1食につき76円を、1日につき3食を限度として加算する。ただし、(1)のロを算定する患者については、算定しない。

4 当該患者（療養病棟に入院する患者を除く。）について、食堂における(1)に掲げる療養を行ったときは、1日につき50円を加算する。

### 2 入院時生活療養（Ⅱ）

(1) 食事の提供たる療養（1食につき） 420円

(2) 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養（1日につき） 398円

注 入院時生活療養（Ⅰ）を算定する保険医療機関以外の保険医療機関に入院している患者について、生活療養を行ったときに、(1)に掲げる療養については1日につき3食を限度として算定する。

**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（通知）（平成28年3月4日、保医発0304第5号）**

### 2 入院時食事療養又は入院時生活療養

(2) 「流動食のみを経管栄養法により提供したとき」とは、当該食事療養又は当該食事の提供たる療養として食事の大半を経管栄養法による流動食（市販されているものに限る。以下この項において同じ。）により提供した場合を指すものであり、栄養管理が概ね経管栄養法による流動食によって行われている患者に対し、流動食とは別に又は流動食と混合して、少量の食品又は飲料を提供した場合（経口摂取か経管栄養の別を問わない。）を含むものである。

### 3 特別食加算

(1) 特別食加算は、入院時食事療養（Ⅰ）又は入院時生活療養（Ⅰ）の届出を行った保険医療機関において、患者の病状等に対応して医師の発行する食事せんに基づき、「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」（平成6年厚生省告示第238号）の第2号に示された特別食が提供された場合に、1食単位で1日3食を限度として算定する。ただし、流動食（市販されているものに限る。）のみを経管栄養法により提供したときは、算定しない。なお、当該加算を行う場合は、特別食の献立表が作成されている必要がある。

#### 4. 第8章 衛生・安全管理 3 衛生・安全のリスク

##### ②食中毒の発生状況 (p.116) 資料

###### ●月別食中毒発生状況

年次	総数			1月			2月			3月			4月		
	事件	患者	死者	事件	患者	死者	事件	患者	死者	事件	患者	死者	事件	患者	死者
27	1,202	22,718	6	153	4,001	-	152	2,684	1	142	4,085	1	89	1,202	-
26	976	19,355	2	114	4,921	-	64	1,566	-	100	2,144	-	80	1,355	-
25	931	20,802	1	91	2,053	-	79	2,437	-	93	2,547	-	78	2,667	-

年次	5月			6月			7月			8月			9月		
	事件	患者	死者	事件	患者	死者	事件	患者	死者	事件	患者	死者	事件	患者	死者
27	75	990	-	100	1,529	3	92	1,095	-	69	1,236	-	100	698	1
26	62	1,474	-	72	925	-	81	2,012	-	78	834	-	88	796	2
25	61	1,410	-	59	1,283	-	58	917	-	72	808	-	91	1,860	-

年次	10月			11月			12月		
	事件	患者	死者	事件	患者	死者	事件	患者	死者
27	81	879	-	68	1,388	-	81	2,931	-
26	82	791	-	64	687	-	91	1,850	-
25	93	1,105	1	66	1,058	-	90	2,657	-

注) 国外, 国内外不明の事例は除く。

###### ●平成27年原因食品別月別食中毒発生状況

原因食品	総数		
	事件	患者	死者
総数	1,202	22,718	6
魚介類	209	1,632	2
貝類	73	1,128	-
ふぐ	29	46	1
その他	107	458	1
魚介類加工品	15	368	-
魚肉練り製品	-	-	-
その他	15	368	-
肉類及びその加工品	64	574	-
卵類及びその加工品	1	2	-
乳類及びその加工品	-	-	-
穀類及びその加工品	7	133	-
野菜及びその加工品	48	190	1
豆類	-	-	-
きのこ類	38	95	-
その他	10	95	1
菓子類	4	147	-
複合調理食品	69	1,857	-
その他	629	16,442	1
食品特定	30	1,001	1
食事特定	599	15,441	-
不明	156	1,373	2

注) 国外, 国内外不明の事例は除く。

●平成 27 年病因物質別月別食中毒発生状況

病因物質	事件数	総数	
		患者	死者
総数	1,202	22,718	6
細菌	431	6,029	-
サルモネラ属菌	24	1,918	-
ぶどう球菌	33	619	-
ボツリヌス菌	-	-	-
腸炎ビブリオ	3	224	-
腸管出血性大腸菌 (VT 産生)	17	156	-
その他の病原大腸菌	6	362	-
ウェルシュ菌	21	551	-
セレウス菌	6	95	-
エルシニア・エンテロコリチカ	-	-	-
カンピロバクター・ジェジュニ/コリ	318	2,089	-
ナグビブリオ	-	-	-
コレラ菌	-	-	-
赤痢菌	-	-	-
チフス菌	-	-	-
パラチフス A 菌	-	-	-
その他の細菌	3	15	-
ウイルス	485	15,127	-
ノロウイルス	481	14,876	-
その他のウイルス	4	251	-
寄生虫	144	302	-
クドア	17	169	-
サルコシステイス	-	-	-
アニサキス	127	133	-
その他の寄生虫	-	-	-
化学物質	14	410	-
自然毒	96	247	4
植物性自然毒	58	178	2
動物性自然毒	38	69	2
その他	1	2	2
不明	31	601	-

注) 国外、国内外不明の事例は除く。

●平成 27 年原因施設別食中毒発生状況

原因施設	事件数	構成割合	原因施設が判明したものの構成割合
総数	1,202	100.0	-
原因施設判明	1,084	90.2	100.0
家庭	117	9.7	10.8
事業場 総数	42	3.5	3.9
給食施設 事業所等	11	0.9	1.0
保育所	14	1.2	1.3
老人ホーム	13	1.1	1.2
寄宿舎	0	-	-
その他	4	0.3	0.4
学校 総数	12	1.0	1.1
給食施設 単独調理場 幼稚園	0	-	-
小学校	0	-	-
中学校	1	0.1	0.1
その他	0	-	-
共同調理場	0	-	-
その他	0	-	-
寄宿舎	3	0.2	0.3
その他	8	0.7	0.7
病院 総数	7	0.6	0.6
給食施設	7	0.6	0.6
寄宿舎	0	-	-
その他	0	-	-
旅館	64	5.3	5.9
飲食店	742	61.7	68.5
販売店	23	1.9	2.1
製造所	7	0.6	0.6
仕出屋	53	4.4	4.9
採取場所	0	-	-
その他	17	1.4	1.6
不明	118	9.8	-

注) 国外、国内外不明の事例は除く。

訂正・正誤等の追加情報につきましては、弊社ホームページ内にてご覧いただけます  
<http://www.daiichi-shuppan.co.jp>