



福岡県医発第302号(地)
平成18年 5月12日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 横 倉 義



特別養護老人ホーム等における療養の給付（医療）の取扱いについて

診療報酬と介護報酬、支援費、措置費等との整合を明確にするため、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、指定短期入所者生活介護事業所、指定介護予防短期入所者生活介護事業所、身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、救護施設、知的障害者入所更生施設、知的障害者入所授産施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設における療養の給付（医療）の取扱いについては、平成16年3月19日付け保医発第0319004号厚生労働省保険局医療課長通知により取扱われておりますが、今般、平成18年度診療報酬改定に伴い、平成18年3月31日付け保医発第0331002号厚生労働省保険局医療課長通知により改められた旨、日本医師会より別紙1のとおり通知がありましたので、会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

また、本件に関する運用上の留意事項について別紙2のとおり通知がありましたので、併せてご連絡いたします。

小郡三井医師会より

担当理事 友清 明

地方社会保険事務局長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県老人医療主管部（局）
老人医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長

特別養護老人ホーム等における療養の給付（医療）の取扱いについて

今般、「診療報酬の算定方法」（平成 18 年厚生労働省告示第 92 号）等が公布されたところであり、標記については、診療報酬請求と介護報酬、支援費及び措置費等との整合を明確にするため、平成 18 年 4 月 1 日より下記によることとしたので、遺憾なきを期するとともに、関係者に対して周知徹底を図られたい。

なお、下記事項については、老健局、社会・援護局及び雇用均等・児童家庭局とも協議済みであるので、念のため申し添える。

平成 16 年 3 月 19 日保医発第 0319004 号は、平成 18 年 3 月 31 日限り廃止する。

記

- 1 保険医が、次の(1)から(5)までのいずれかに該当する医師（以下「配置医師」という。）である場合は、それぞれの配置されている施設に入所している患者に対して行った診療（特別の必要があって行う診療を除く。）については、初診料、再診料（外来診療料を含む。）、小児科外来診療料及び往診料を算定できない。
 - (1) 養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（昭和 41 年厚生省令第 19 号）第 12 条第 1 項第 2 号、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 46 号）第 12 条第 1 項第 2 号、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）第 121 条第 1 項第 1 号又は指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令 35 号）第 129

条第1項第1号の規定に基づき、養護老人ホーム(定員111名以上の場合。以下同じ。)、特別養護老人ホーム、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所に配置されている医師

- (1) (2) 病院又は診療所と特別養護老人ホームが合築又は併設（「病院又は診療所と老人保健施設又は特別養護老人ホームを併設する場合等における医療法上の取扱いについて」（昭和63年1月20日健政発第23号）にいう合築又は併設をいう。）されている場合の当該病院又は診療所（以下「併設医療機関」という。）の医師

なお、病院又は診療所と養護老人ホーム、指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、身体障害者更生施設（ただし、旧重度身体障害者更生援護施設（身体障害者更生援護施設の設備及び運営に関する基準（平成15年厚生労働省令第21号）の施行の際現に存する同令による改正前の身体障害者更生援護施設の設備及び運営に関する基準（平成12年厚生省令第54号）第9条第7項に規定する重度身体障害者更生支援施設をいう。以下同じ。）に限る。以下同じ。）、身体障害者療護施設、救護施設、知的障害者入所更生施設、知的障害者入所授産施設、乳児院又は情緒障害児短期治療施設が合築又は併設されている場合についても同様の取扱いとする。

- (2) 身体障害者更生援護施設の設備及び運営に関する基準（平成15年厚生労働省令第21号）第16条第1項第2号、第17条第1項第2号、第18条第1項第2号、第19条第1項第2号又は第38条第1項第2号の規定に基づき、身体障害者更生施設又は身体障害者療護施設に配置されている医師
- (3) 救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する最低基準（昭和41年厚生省令第18号）第11条第1項第2号の規定に基づき、救護施設（定員111名以上の場合。以下同じ。）に配置されている医師
- (4) 知的障害者援護施設の設備及び運営に関する基準（平成15年厚生労働省令第22号）第28条第1項第2号又は第52条第1項第2号の規定に基づき、知的障害者入所更生施設（定員150名以上の場合。以下同じ。）又は知的障害者入所授産施設（定員150名以上の場合。以下同じ。）に配置されている医師
- (5) 児童福祉施設最低基準（昭和23年厚生省令第63号）第21条第1項又は第75条第1項の規定に基づき、乳児院（定員100名以上の場合。以下同じ。）又は情緒障害児短期治療施設に配置されている医師

- 2 保険医が次の表の左欄に掲げる医師に該当する場合は、それぞれ当該保険医（併設医療機関の医師を含む。）の配置されている施設に入所している患者については、同表の右欄に掲げる診療報酬を算定できない。

保険医	診療報酬
・配置医師（全施設共通。）	・退院前訪問指導料 ・特定疾患療養管理料 ・在宅自己注射指導管理料 ・在宅自己腹膜灌流指導管理料 ・在宅酸素療法指導管理料 ・在宅中心静脈栄養法指導管理料 ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理料 ・在宅自己導尿指導管理料 ・在宅血液透析指導管理料 ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 ・在宅人工呼吸指導管理料 ・在宅悪性腫瘍患者指導管理料 ・在宅寝たきり患者処置指導管理料 ・在宅自己疼痛管理指導管理料 ・在宅肺高血圧症患者指導管理料 ・在宅気管切開患者指導管理料
・身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、知的障害者入所更生施設又は知的障害者入所授産施設の配置医師	・小児科療養指導料
・身体障害者更生施設の配置医師	・脳血管疾患等リハビリテーション料（言語聴覚療法を除く。） ・運動器リハビリテーション料 ・呼吸器リハビリテーション料 ・難病患者リハビリテーション料 ・障害児（者）リハビリテーション料（言語聴覚療法を除く。）
・身体障害者療護施設の配置医師	・脳血管疾患等リハビリテーション料(理学療法に限る。) ・運動器リハビリテーション料（理学療法に限る。） ・呼吸器リハビリテーション料 ・難病患者リハビリテーション料 ・障害児（者）リハビリテーション料(理学療法に限る。)

・情緒障害児短期治療施設 又は知的障害者入所更生 施設の配置医師	・通院精神療法 ・心身医学療法 ・通院集団精神療法 ・精神科作業療法 ・精神科ショート・ケア ・精神科デイ・ケア ・精神科ナイト・ケア ・精神科デイ・ナイト・ケア
・乳児院又は情緒障害児短 期治療施設の配置医師	・小児特定疾患カウンセリング料

3 保険医が、配置医師でない場合については、緊急の場合又は患者の傷病が当該配置医師の専門外にわたるものであるため、特に診療を必要とする場合を除き、それぞれの施設に入所している患者に対してみだりに診療を行ってはならない。

4 養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、救護施設、知的障害者入所更生施設、知的障害者入所授産施設、乳児院又は情緒障害児短期治療施設（以下「特別養護老人ホーム等」という。）に入所している患者については、次に掲げる診療報酬等の算定の対象としない。

- ・在宅療養指導料
- ・外来栄養食事指導料
- ・集団栄養食事指導料
- ・乳幼児育児栄養指導料
- ・診療情報提供料（Ⅰ）（注２及び注４に該当する場合に限る。）
- ・在宅患者訪問診療料（特別養護老人ホームの入所者であって、末期の悪性腫瘍であるものに対し、在宅療養支援診療所の保険医が実施する場合（介護福祉施設サービス又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る看取り介護加算を算定している場合のターミナルケア加算を除く。）を除く。）
- ・在宅時医学総管理料（特別養護老人ホームの入所者であって、末期の悪性腫瘍であるものに対し、在宅療養支援診療所の保険医が実施する場合を除く。）
- ・在宅末期医療総合診療料
- ・在宅患者訪問看護・指導料（特別養護老人ホームの入所者であって、末期の悪性腫瘍であるものに対し、在宅療養支援診療所の保険医から訪問看護指示書を受けて実施する場合（介護福祉施設サービス又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る看取り介護加算を算定している場合のターミナルケア加算を除く。）を除く。）
- ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料
- ・在宅訪問リハビリテーション指導管理料

- ・訪問看護指示料（特別養護老人ホームの入所者であって、末期の悪性腫瘍であるものに対し、在宅療養支援診療所の保険医が実施する場合を除く。）
- ・在宅患者訪問薬剤管理指導料（特別養護老人ホームの入所者であって、末期の悪性腫瘍であるものに対し、在宅療養支援診療所の保険医の指示に基づき実施する場合を除く。）
- ・在宅患者訪問栄養食事指導料
- ・精神科訪問看護・指導料
- ・寝たきり老人訪問指導管理料
- ・訪問看護療養費（特別養護老人ホームの入所者であって、末期の悪性腫瘍であるものに対し、在宅療養支援診療所の保険医から訪問看護指示書を受けて実施する場合（介護福祉施設サービス又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る看取り介護加算を算定している場合のターミナルケア加算を除く。）を除く。）

- 5 特別養護老人ホーム等の職員（看護師、理学療法士等）が行った医療行為については、診療報酬を算定できない。
- 6 保険医が、特別養護老人ホーム等に入所中の患者について診療を行った場合は、診療報酬明細書の欄外上部に、**施**又は（施）の表示をする。
- 7 各都道府県知事は、別紙様式により、特別養護老人ホーム等の配置医師に係る情報を把握し、必要に応じ市町村等に対して周知するよう努めること。

別紙様式

特別養護老人ホーム等の施設の状況及び配置医師等について

施設の種別					
施設 の 状 況	施 設 の 名 称				
	所 在 地				
	開設（経営）主体				
	開 設 者 名				
	定 員				
	併設医療機関の有無	有 ・ 無			
	併 設 医 療 機 関 名				
	所 在 地				
	開設（経営）主体				
	開 設 者 名				
医 師 の 状 況	氏 名				
	常 勤 の 有 無				
	配置契約の有無	有 ・ 無	専門の診療科	契約期間：	
	(契約の内容)	一月当たり	日、週	曜日、	時～ 時
	所属医療機関名				
	所 在 地				

[記入上の注意]

- 1 施設の種別欄には、次のいずれか該当するものを記入すること。

養護老人ホーム（定員111名以上）、特別養護老人ホーム、指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、救護施設（定員111名以上）、知的障害者入所更生施設（定員150名以上）、知的障害者入所授産施設（定員150名以上）、乳児院（定員100名以上）、情緒障害児短期治療施設

- 2 施設の状況欄は、施設の現状について記入し、「併設医療機関の有無」が有である場合は、「特別養護老人ホーム等における療養の給付（医療）の取扱いについて」（平成18年3月31日保医発第0331002号）の1の（1の2）に該当する医療機関の名称等について記入すること。

- 3 医師の状況欄は、現在契約している医師の状況について記入すること。

事 務 連 絡

平成 18 年 4 月 24 日

地 方 社 会 保 険 事 務 局

都道府県民生主管部（局）

国民健康保険主管課（部）

都道府県老人医療主管部（局）

老人医療主管課（部）

御中

保 険 局 医 療 課

「特別養護老人ホーム等における療養の給付（医療）の取扱いについて」
の運用上の留意事項について

標記については、「特別養護老人ホーム等における療養の給付（医療）の取扱いについて（平成 18 年 3 月 31 日保医発第 0331002 号）（以下、「通知」と言う。）により、取り扱われているところですが、その運用に係る照会があったことから、今般、下記の通り、その運用上の留意事項をお示しするものです。

各担当者におかれては、その趣旨を踏まえ、管内関係施設等に対する指導、周知の徹底を図るようお願い申し上げます。

なお、このことについては、雇用均等・児童家庭局、社会・援護局及び老健局とも協議済みであることを念のため申し添えます。

記

- 1 特別養護老人ホームに配置されている医師は、入所者の継続的かつ定期的な医学的健康管理を行うことを含め、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採らなければならないこととされており、特別養護老人ホームと配置医師との契約においては、その旨が明確にされる必要があることに、改めて留意されたいこと。

なお、通知の４において、保険医が配置医師であるか否かにかかわらず、在宅療養指導料、外来栄養食事指導料等を算定できないこととされているが、これは、これらの指導等は、配置医師が行うべきものであり、配置医師でない保険医にこれらの指導等を行わせた場合であっても、診療報酬は請求できない趣旨であること。

- 2 通知の３において、「保険医が、配置医師でない場合については、緊急の場合又は患者の傷病が当該配置医師の専門外にわたるものであるため、特に診療を必要とする場合を除き、それぞれの施設に入所している患者に対してみだりに診療を行ってはならない」とされたが、この趣旨は、緊急の場合や専門外にわたる場合に、入所者からの求め（入所者のニーズを踏まえた家族や施設側からの求めによる場合を含む。以下同じ。）に応じ、配置医師でない保険医が往診を行うことを妨げるものではないこと。
- 3 ただし、入所者からの求めによってではなく、医学的健康管理のために定期的に特別養護老人ホームを訪問して診療する場合は、その保険医は、通知の１に規定する配置医師とみなされ、初診料、再診料及び往診料が算定できないこと。
- 4 指導に当たっては、定期的な医学的健康管理を目的としたものなのか、個別的な入所者からの求めに対応するためのものなのか確認の上実施すること。