



福岡医発第 1542 号 (地)

平成 24 年 9 月 14 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
(公印省略)

『特別養護老人ホーム等の入所者の診療の取扱いに関する講習会』
資料の送付について

平成 24 年 9 月 12 日 (水) に開催いたしました『特別養護老人ホーム等の入所者の診療の取扱いに関する講習会』資料をご参考までに 1 部お送りいたします。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 山下拓郎
会長 蒲池 壽

特別養護老人ホーム等の入所者の
診療の取扱いに関する講習会資料

平成24年9月12日（水）

福岡県メディカルセンタービル

福岡県医師会

福岡県保健医療介護部医療保険課

福岡県保健医療介護部高齢者支援課

福岡県福祉労働部障害者福祉課

講習会次第

日時：平成24年9月12日（水）15：00

場所：福岡県メディカルセンタービル大ホール

1 開 会

- | | | |
|------|------------------|-------|
| 2 挨拶 | 福岡県医師会 副会長 | 野田 健一 |
| | 福岡県保健医療介護部医療保険課長 | 刈茅 初支 |

3 講 習

(1) 特別養護老人ホームの設備及び運営の基準等について

福岡県保健医療介護部高齢者支援課施設運営係 主事 岩崎 光平

(2) 指定障害者支援施設の設備及び運営に関する基準等について

福岡県福祉労働部障害者福祉課指定指導係 主事 龍護 明子

(3) 特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて

福岡県保健医療介護部医療保険課保険指導係 主任主事 高木 勇

(4) 特別養護老人ホーム等の入所者に対する保険診療の留意事項について

福岡県医師会 常任理事 寺澤 正壽

4 閉 会

特別養護老人ホームの設備及び運営の基準等について (主に健康管理等に関するもの)

1 関係省令等

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 3 月 31 日厚生省令第 46 号)

特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について

(平成 12 年 3 月 17 日老発第 214 号)

指定介護老人福祉施設の人員、施設及び運営に関する基準

(平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 39 号)

指定介護老人福祉施設の人員、施設及び運営に関する基準について

(平成 12 年 3 月 17 日老企第 43 号)

特別養護老人ホームは、平成 12 年 4 月の介護保険法の施行により、介護保険法上「指定介護老人福祉施設」として位置づけられ、従来の市町村の措置による入所から、入所者と施設の契約による入所となる。

指定介護老人福祉施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者に対し、施設サービスを提供する施設であり、ベッドが空いていない場合や、入院治療の必要がある場合など、正当な理由なしにサービスの提供を拒むことができないこととされている。

2 職員配置基準

- ・施設長 ・医師 ・生活相談員 ・介護職員 ・看護職員 ・栄養士
- ・機能訓練指導員 ・介護支援専門員 ・調理員 ・事務員 等

3 施設基準

(1) 従来型特養

- ① 1居室の入所定員 4人以下
- ② 1人当たりの床面積 10.65㎡以上
- ③ 廊下の幅 1.8m以上（中廊下は2.7m以上）
- ④ 食堂及び機能訓練室 合計面積が3㎡×入所定員以上
- ⑤ 必要な設備
 - ・居室 ・静養室 ・食堂 ・浴室 ・洗面設備 ・便所 ・医務室
 - ・調理室 ・介護職員室 ・看護職員室 ・機能訓練室 ・面談室
 - ・洗濯室又は洗濯場 ・汚物処理室 ・介護材料室 ・事務室

(2) ユニット型特養

- ① 1居室の入所定員 1人（1ユニットにおける定員は10人程度）
- ② 1人当たりの床面積 10.65㎡以上
- ③ 廊下の幅 1.8m以上（中廊下は2.7m以上）

④ 共同生活室 2㎡×ユニットの入居定員以上

⑤ 必要な設備

- ・ユニット（居室・共同生活室・洗面設備・便所）
- ・浴室
- ・医務室
- ・調理室
- ・洗濯室又は洗濯場
- ・汚物処理室
- ・介護材料室
- ・事務室

4 医務室

- ・ 医療法第1条の5第2項に規定する診療所とすること（入院施設を有しない診療所として医療法第7条第1項の規定に基づく県知事の許可を得ること）。
- ・ 入所者を診療するために必要な医薬品及び医療器具を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。

※ 特別養護老人ホームの医務室の設備、整備すべき医薬品、衛生材料及び医療機械器具については、嘱託医の意見を十分聞いて対処すること。

※ 医薬品については、各施設入所者の健康管理上必要なものを常備すること。

5 健康管理

- ・ 特別養護老人ホームの医師又は看護職員は、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。

※ 特別養護老人ホームは、入所者が身体的、精神的に著しい障害を有する者であることを鑑み、常に健康の状況に注意し、疾病の早期発見、予防等健康保持のための適切な措置を講じるように努めること。

6 衛生管理

- ・ 特別養護老人ホームは、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。
- ・ 特別養護老人ホームは、当該特別養護老人ホームにおいて感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

7 協力病院等

- ・ 特別養護老人ホームは、入院治療を必要とする入所者のために、あらかじめ協力病院を定めておかなければならない。
- ・ 特別養護老人ホームは、あらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

※ 特別養護老人ホームは、入所者が身体的、精神的に著しい障害を有するため入院治療等を必要とする場合が極めて多いことに鑑み、これらの者に対する医療的処遇を円滑に行うことができる1以上の協力病院をあらかじめ定めておくこと。併せて、入所者の口腔衛生等の観点から協力歯科医療機関についても、あらかじめ定めることが望ましい。

※ 協力病院及び協力歯科医療機関は、特別養護老人ホームから近距離にあることが望ましい。

8 嘱託医について

嘱託医は、施設長の管理の下に入所者の診療を担当する者であって、当該施設の職員として取り扱われる者であるから、いわゆる「往診」による医師とは根本的に異なるものであり、嘱託医はあらかじめ一定の日を定めて施設に勤務しなければならない。

また、施設長は、嘱託医が勤務すべく定められた日以外の日でも入所者の急病の発生等により必要のある場合は、できる限り嘱託医が来診するよう協力を得ておくことが肝要である。

なお、出勤の日については、例えば「火、金曜日の〇時～〇時」というように、明確かつ詳細に定めておくべきであり、入所者の特性からして少なくとも週2日間は勤務することが望ましい。

※ 医師との嘱託契約に当たっては、職務内容、勤務日時、報酬額等を明確にするとともに、書面による契約書を作成すること。

※ 特別養護老人ホームに配置された医師に対する報酬額については、基本的には特別養護老人ホームと医師との契約により個別に決定されるべきものであるが、勤務時間、職務内容等に見合った適正な額とすること。

9 施設介護サービス費（介護報酬）

施設サービスに要する費用の額の90/100が国民健康保険団体連合会から支払われる。

施設サービスに要する費用の額の10/100を入所者が直接施設に支払うこととなる。

（参考）

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

1 介護福祉施設サービス費

（多床室（定員31人以上））

（ユニット型個室（定員31人以上））

※H24.4.1以前に整備された多床室

- a 要介護1 630単位
- b 要介護2 699単位
- c 要介護3 770単位
- d 要介護4 839単位
- e 要介護5 907単位

- a 要介護1 659単位
- b 要介護2 729単位
- c 要介護3 802単位
- d 要介護4 872単位
- e 要介護5 941単位

※ 他には従来型個室等あり。

2 医師配置関係の加算

(1) 常勤専従医師配置に対する加算

専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1人以上配置している施設（入所者が100名を超える施設にあっては $1+\alpha$ ）については、1日につき25単位加算。

(2) 精神科医師定期的療養指導に対する加算

認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占める施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位加算。

指定障害者支援施設の設備及び運営に関する基準等について
(生活介護を行う場合)

1 概要

指定障害者支援施設等は、都道府県知事の指定を受けて、その施設に入所する障害者につき、主として夜間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援（施設入所支援）を行うとともに、施設入所支援以外の施設障害福祉サービス（生活介護、自立訓練及び就労移行支援及び就労継続支援B型）を行う。

2 施設入所支援の対象者

- (1) 生活介護を受けている者であって障害程度区分が区分4（50歳以上の者にあつては区分3）以上である者
- (2) 自立訓練又は就労移行支援を受けている者であって、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められるもの又は地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により、通所によって訓練等を受けることが困難なもの
- (3) 生活介護を受けている者であって障害程度区分が区分4（50歳以上の者にあつては区分3）より低い者のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者
- (4) 就労継続支援B型を受けている者のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者

3 設備

- (1) 定員 30名以上
- (2) 構造 原則として耐火構造物又は準耐火構造物
- (3) 1居室入居定員 4人以下
- (4) 1人当たりの居室床面積 9.9㎡以上（経過措置あり）
- (5) 廊下の幅 1.5メートル以上（経過措置あり）
- (6) 必要な設備
 - ・居室 ・事務室 ・相談室 ・食堂 ・浴室 ・洗面所 ・便所
 - ・訓練、作業室 ・多目的室

4 職員

- ・管理者 ・サービス管理責任者 ・医師 ・生活支援員 ・理学療法士
・作業療法士 ・看護師 ・（職業指導員） ・（就労支援員）

※（ ）内の職種は「就労移行支援」または「就労継続支援B型」を行う場合のみ。

5 協力医療機関

指定障害者支援施設等は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない。

6 医師

日常生活上の指導を行う医師を、生活介護を利用する利用者の障害の特性に応じて必要数を配置しなければならないものであること。なお、この場合の「必要数を配置」とは、嘱託医を確保することをもって、これを満たすものとして取り扱うことも差し支えない。

特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて

医療保険課

1 根拠通知

添付別紙資料1 参照

特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて

(平 18.3.31 保医発 0331002 号)

(最終改定；平 24.3.30 保医発 0330 第9号)

※ 「特別養護老人ホーム等」とは、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、指定障害者支援施設、指定療養介護事業所、救護施設、乳児院及び情緒障害児短期治療施設をいう。

2 通知の趣旨

診療報酬請求と介護報酬、自立支援給付及び措置費等との整合を明確にする。

3 考え方の基本

○ 医療サービスは、介護保険の給付が医療保険の給付に優先されるという原則に基づき、一定の場合を除いて要介護者等に対しては医療保険から提供されない。(医療保険と介護保険の給付調整)

○ 配置医師には特別養護老人ホーム等との契約により報酬が支払われており、この報酬に評価されている業務(入所者の診療等)については、診療報酬として請求できない制約がある。

嘱託契約が特別養護老人ホーム等と保険医療機関の間で行われている場合、当該保険医療機関の医師すべてが配置医師として位置付けられる。

なお、契約上は配置医師でなくとも、その保険医の保険医療機関が特別養護老人ホーム等と合築又は併設であったり、定期的に同一施設入所者の診療に当たっている等の実態があれば、配置医師とみなされ、配置医師同様の取扱いとなる。

○ 嘱託医契約の報酬の有無にかかわらず嘱託医＝配置医師となる。

○ 施設の入所者・短期入所の利用者が新たな病気(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)にかかった場合は、一般の医療機関で医療を受けられるが、医療機関で算定できる診療報酬に制約が定められている。ただし歯科医療についての制約はない。

4 通知の内容について

- 1 保険医が、次の(1)から(6)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・・・

<施設等からの質問>

【問】配置医師が入所者に対して行う診療については“特別の必要があって行う診療を除き、初診料、再診料等は算定できない”とされているが「特別の必要があって行う診療」とは具体的にどのような場合をさすのか。

【答】「特別の必要があって行う診療」とは

- ① 緊急に行った往診
- ② 急性増悪等でやむを得ず外来受診した場合
- ③ 施設内で実施できない検査、画像診断等のために外来受診した場合

※ 定期的な検査や画像診断等は健康診断と判断されるケースがあるため注意が必要。また、レセプトに「特別の必要があった」事情を記する必要があると考える。

【問】入所者の急性増悪により、配置医師の属する診療所へ入所者が受診した場合、初診・再診料及び外来管理加算の算定はできるのか。

【答】急性増悪の受診は「特別の必要があって行う診療」にあたるため、初診料、再診料及び外来管理加算の算定はできる。※レセプトに「特別の必要があった」事情を記する必要があると考える。

<算定誤りの例>（会計検査院実地検査指摘事項）

○ 初診料・再診料（配置医師）

特別養護老人ホーム等の入所者に対して行った診療について、特別の必要があって行う診療以外の外来診療に係る初診料・再診料や特定疾患管理料等を算定していた。
→当該施設の配置医師が診療を行った場合、初診料・再診料・特定疾患療養管理料は算定できない。

- 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対する一部の診療については他給付で評価されていることから、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 }

<算定誤りの例>

- 特定疾患療養管理料について

特別養護老人ホーム等の入所者に対して配置医師の保険医が特定疾患療養管理料を算定している。

→特別養護老人ホーム等の入所者に対して、特定疾患療養管理料は算定できない。

〔特定疾患管理料は、別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に対して、治療計画に基づき療養上必要な管理を行った場合に、月2回に限り算定するもの。〕

- 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。

<施設等からの質問>

【問】身体障害者療護施設に内科の医師が配置されている。入所者で精神疾患の患者がいて精神科の医師に2週間に1回、診察と投薬をお願いしたい。往診は可能か。

【答】急性増悪若しくは当該配置医師の専門外等の理由であり特に診療を必要とする場合は、初診料、往診は算定可能と判断できる。

ただし、医学的健康管理のために定期的に特別養護老人ホーム等を訪問して診療する場合は、配置医師とみなされ初診料、往診料は算定できない。

配置医師以外の保険医療機関が特別養護老人ホーム等の入所者の診療を行った際は、レセプトに「緊急増悪若しくは当該配置医師の専門外」等の理由の記載が必要。

<算定誤りの例>

○ 初診料・再診料（配置医師以外）

特別養護老人ホーム、知的障害者援護施設等に入所者に対し、配置医師でない保険医が診療を行い再診料、外来管理加算、特定疾患療養管理料を算定していた。

→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、指定障害者支援施設、指定療養介護事業所、救護施設、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。

- ・退院時共同指導料
- ・介護支援連携指導料

）

<算定誤りの例>

○ 在宅医療料（在宅患者訪問診療料 施設入所者算定）について

特別養護老人ホームの入所者であって、末期の悪性腫瘍でないものに対して、在宅患者訪問診療料を算定していた。

→特別養護老人ホーム等に入所している患者については、末期の悪性腫瘍であるもの、当該患者を当該特別養護老人ホーム（看取り介護加算の施設基準に適合しているものに限る。）において看取った場合（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院又は当該特別養護老人ホームの協力医療機関の医師により、死亡日から遡って30日間に行われたものに限る。）を除いて在宅患者訪問患者診療料の算定の対象としない。

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。

<算定誤りの例>

○ 検査料等について

特別養護老人ホーム等の入所者に対して職員が行った医療行為について、診療報酬を算定していた。

→特別養護老人ホーム等の入所者に対して職員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、㊟又は（施）の表示をすること。また、特別養護老人ホームに入所中の患者に対して、往診して通院・在宅精神療法又は認知療法・認知行動療法に係る精神療法を行った場合には、当該精神療法が必要な理由を診療録に記載すること。

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。

メモ

5 特別養護老人ホーム等入所者に関するQ&A

【問】院長が特別養護老人ホームの配置医師をしています。入所者の方で膀胱留置カテーテルが必要になりました。留置カテーテルと膀胱洗浄用薬剤どのように請求すればいいのですか。

【答】膀胱留置カテーテルを行った場合、J063 留置カテーテル設置及び膀胱洗浄用薬剤（生食）、器材を請求することができる。

ただし、在宅療養指導管理料は算定できない。

【問】入所者に人工肛門造設の患者さんがいますがストマーパウチは実費徴収可能ですか。

【答】治療と関係のない日常生活の利便としての物やサービスについては患者からの実費徴収が認められる。

【問】在宅酸素療法指導管理料について、配置医師の属する診療所において、医療用として酸素をレンタルし、入所者へ貸し出している場合も算定できないのか。

【答】配置医師であれば在宅酸素療法指導管理料を算定できないが、酸素ボンベ加算（チアノーゼ型先天性心疾患の患者を除く）については保険請求できる。

メモ

平成22～24年次 会計検査院実地検査指摘事項

※ 平成22年3月、平成23年1月、平成24年1月実施

「医療と介護の給付調整」に係るもの

1 初診料・再診料（配置医師）

特別養護老人ホーム等の入所者に対して行った診療について、特別の必要があつて行う診療以外の外来診療に係る初診料・再診料や特定疾患管理料等を算定していた。

→当該施設の配置医師が診療を行った場合、初診料・再診料・特定疾患療養管理料は算定できない。

2 初診料・再診料（配置医師以外）

特別養護老人ホーム、知的障害者援護施設等に入所者に対し、配置医師でない保険医が診療を行い再診料、外来管理加算、特定療養管理料を算定していた。

→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。

3 検査料等について

特別養護老人ホーム等の入所者に対して職員が行った医療行為について、診療報酬を算定していた。

→特別養護老人ホーム等の入所者に対して職員が行った医療行為については、診療報酬を算定できない。

4 特定疾患療養管理料について

特別養護老人ホーム等の入所者に対して配置医師以外の保険医が特定疾患療養管理料を算定している。

→特別養護老人ホーム等の入所者に対して、特定疾患療養管理料は算定できない。

特定疾患管理料は、別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に対して、治療計画に基づき療養上必要な管理を行った場合に、月2回に限り算定する。

5 診療情報提供料（Ⅰ）重複算定について

居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている同一月に診療情報提供料（Ⅰ）を算定している。

→医学管理等のうち診療情報提供料（Ⅰ）は、保険医療機関が診療に基づき患者の同意を得て、市町村又は介護保険法の規定により都道府県が指定する指定居宅介護支援事業者等に対して、当該患者に保険福祉サービスに必要な情報を提供した場合に、患者1人につき月1回に限り算定する。医師による介護報酬の居宅療養管理指導費又は介護居宅療養管理指導費が算定されている場合、情報提供料（Ⅰ）は算定できない。

6 在宅医療（在宅患者訪問看護・指導料）について

厚生労働大臣が定めている疾患等に該当しない介護認定を受けている患者に対して、在宅患者訪問看護・指導料を算定している。

→在宅患者訪問看護・指導料は、保険医療機関が、在宅での療養を行っている患者（居住系施設入居者を除く）であって通院困難なものに対して、診療に基づく訪問看護計画により、保健師、助産師若しくは看護師又は准看護師を訪問させた場合に、当該患者1人について、日単位で算定する。ただし、要介護認定者に対しては、厚生労働大臣が定める疾患等に該当しない限り在宅患者訪問看護・指導料は算定できない。

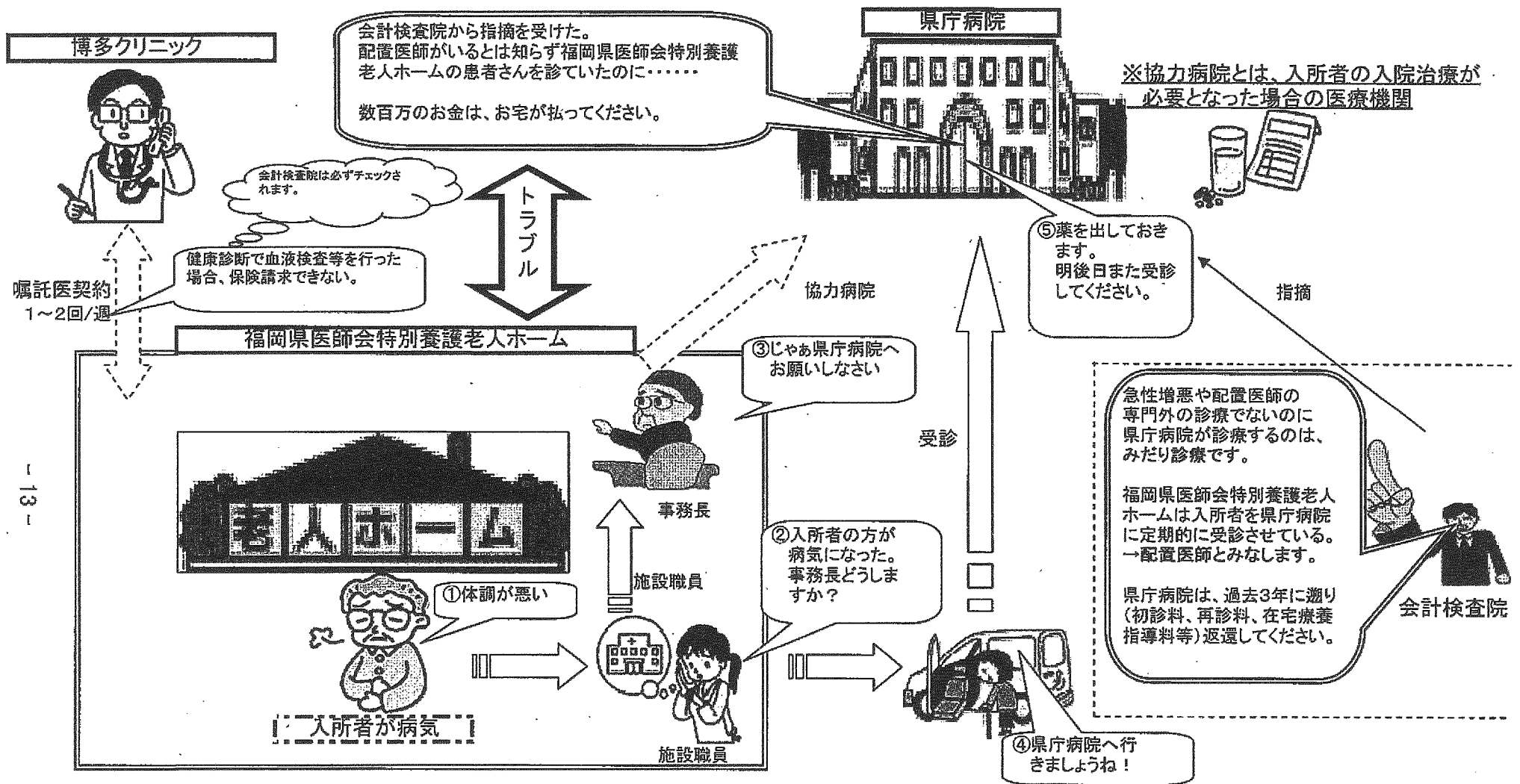
7 在宅医療料（在宅患者訪問診療料 施設入所者算定）について

特別養護老人ホームの入所者であって、末期の悪性腫瘍でないものに対して、在宅患者訪問診療料を算定している。

→特別養護老人ホーム等に入所している患者については、末期の悪性腫瘍であるものを除いて在宅患者訪問患者診療料の算定の対象としない。

メモ

特別養護老人ホーム等入所者の不適切な受診事例について



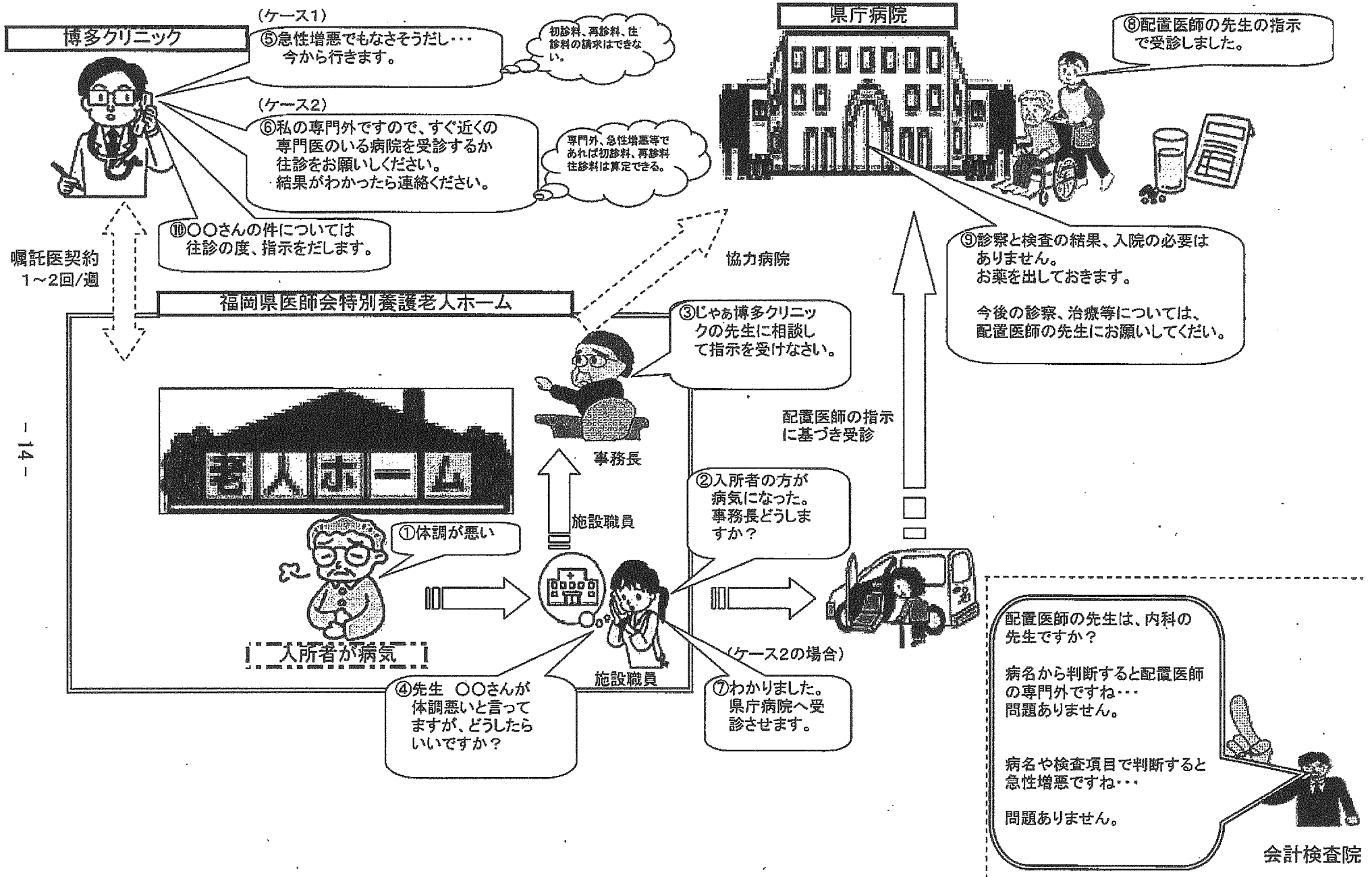
福岡県会計検査院会計実地検査に係る指摘医療機関及び金額(返還申出書が提出されたもの)
(配置医師)

23年次	A病院	再診料、外来管理加算	40万円
	Bクリニック	初・再診料、外来管理加算、特定疾患管理料	470万円
	C病院	外来診療料、在宅寝たきり患者処置指導管理料	60万円
	Dクリニック	再診料、外来管理加算	20万円
24年次	E医院	初・再診料、外来管理加算、特定疾患療養管理料	170万円
	F医院	再診料、外来管理加算、特定疾患療養管理料	140万円

(協力病院)

23年次	G病院	初・再診料、外来管理加算、特定疾患管理料	80万円
	H病院	再診料、外来管理加算、特定疾患療養管理料	60万円
24年次	I診療所	処方箋料、長期投薬加算、特定疾患処方管理加算	
		診療情報提供料	
		再診料、外来管理加算、特定疾患療養管理料	8万円

特別養護老人ホーム等入所者の適切な受診について



保医発0330第9号

平成24年3月30日

地方厚生（支）局医療課長	}	殿
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		

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の取扱いについて」の一部改正について

標記については、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成24年厚生労働省告示第76号）等が公布され、平成24年4月1日から適用されることに伴い、下記の通知の一部を改正することとしたので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底を図られたい。

記

- ・「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成18年3月31日保医発第0331002号）の一部改正

記以下を別添のとおり改正し、平成24年4月1日から適用する。

1 保険医が、次の(1)から(8)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（特別の必要があつて行う診療を除く。）については、介護報酬、自立支援給付、措置費等の他給付（以下「他給付」という。）において評価されているため、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年厚生労働省令第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

(2) 病院又は診療所と特別養護老人ホームが併設（「病院又は診療所と介護老人保健施設等との併設等について」（平成19年7月30日医政発第0730001号・老発第0703001号）にいう併設をいう。）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、指定障害者支援施設（障害者自立支援法第5条第7項に規定する生活介護を行う施設に限る。以下同じ。）、盲導犬訓練施設、救護施設、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。

(3) 障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設の設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第172号）第4条第1号の規定に基づき、指定障害者支援施設に配置されている医師

(4) 障害者自立支援法第5条第6項に規定する療養介護を行う事業所に配置されている医師

(5) 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

(6) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）第21条第1項又は第73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対する一部の診療については他給付で評価されていることから、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 ・生活習慣病管理料 ・在宅自己注射指導管理料 ・在宅小児低血糖症患者指導管理料 ・在宅妊娠糖尿病患者指導管理料 ・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 ・在宅小児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 ・在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料 ・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 ・在宅振戦等刺激装置治療指導管理料 ・在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料 ・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 ・在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料 ・在宅植込型補助人工心臓（拍動流型）指導管理料 ・在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料
・指定障害者支援施設の配置医師	・小児科療養指導料
・情緒障害児短期治療施設の配	・通院・在宅精神療法

置医師	・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、指定障害者支援施設、指定療養介護事業所、救護施設、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。

- ・退院時共同指導料
- ・介護支援連携指導料
- ・地域連携診療計画退院時指導料（Ⅱ）
- ・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

ただし、特別養護老人ホームの入所者については、以下のア又はイのいずれかに該当する場合には在宅患者訪問診療料を算定することができる。なお、当該患者について、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（以下「看取り介護加算」という。）を算定している場合には、在宅ターミナルケア加算及び看取り加算は算定できない。

ア 当該患者が末期の悪性腫瘍である場合。

イ 当該患者を当該特別養護老人ホーム（看取り介護加算の施設基準に適合しているものに限る。）において看取った場合（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院又は当該特別養護老人ホームの協力医療機関の医師により、死亡日から遡って30日間に行わ

れたものに限る。)

- ・在宅時医学総合管理料
- ・特定施設入居時等医学総合管理料

ただし、特別養護老人ホームの入所者については、以下のア又はイのいずれかに該当する場合には特定施設入居時等医学総合管理料を算定することができる。なお、当該患者について、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（以下「看取り介護加算」という。）を算定している場合には、在宅ターミナルケア加算及び看取り加算は算定できない。

ア 当該患者が末期の悪性腫瘍である場合

イ 当該患者を当該特別養護老人ホーム（看取り介護加算の施設基準に適合しているものに限る。）において看取った場合（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院又は当該特別養護老人ホームの協力医療機関の医師により、死亡日から遡って30日間に行われたものに限る。）

- ・在宅がん医療総合診療料
- ・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を除く。ただし、当該患者について、看取り介護加算を算定している場合には、在宅ターミナルケア加算は算定できない。）
- ・同一建物居住者訪問看護・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を除く。ただし、当該患者について、看取り介護加算を算定している場合には、同一建物居住者ターミナルケア加算は算定できない。）
- ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料
- ・在宅患者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を除く。）
- ・介護職員喀痰吸引等指示料（特別養護老人ホームの入所者を除く。）
- ・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を除く。）
- ・在宅患者緊急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を除く。）
- ・在宅患者緊急時等共同指導料（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を除く。）
- ・在宅患者訪問栄養食事指導料
- ・在宅患者連携指導料
- ・在宅患者緊急時等カンファレンス料（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を除く。）
- ・精神科訪問看護・指導料（精神科訪問看護・指導料(Ⅱ)を除く。）（末期の悪性腫瘍等

- の患者及び急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者を除く。)
- ・精神科訪問看護指示料（末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者を除く。）
 - ・訪問看護療養費（精神科訪問看護基本療養費、在宅患者連携指導加算及び訪問看護情報提供療養費を除く。）（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を除く。ただし、当該患者について、看取り介護加算を算定している場合には、訪問看護ターミナルケア療養費は算定できない。）
 - ・訪問看護療養費（精神科訪問看護基本療養費（精神科訪問看護基本療養費（Ⅱ）を除く。）に限る。）（精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）及び（Ⅲ）については、特別養護老人ホームの入所者であって、一時的に頻回の訪問看護が必要なものと及び末期の悪性腫瘍等であるものを除く。）
 - ・訪問看護療養費（在宅患者連携指導加算及び訪問看護情報提供療養費に限る。）
- 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、**⑤**又は（施）の表示をすること。また、特別養護老人ホームに入所中の患者に対して、往診して通院・在宅精神療法又は認知療法・認知行動療法に係る精神療法を行った場合には、当該精神療法が必要な理由を診療録に記載すること。
- 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	年月～年月
	所属医療機関名				
	所在地				

[記載上の注意]

- 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）、知的障害者入所更正施設（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（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24年4月20日

地方厚生（支）局医療課 都道府県民生主管部（局） 国民健康保険主管課（部） 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）	}	御中
---	---	----

厚生労働省保険局医療課

平成24年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について

下記の通知について、それぞれ別添1から別添8までのとおり訂正をするので、その取扱いに遺漏のないよう、周知徹底を図られたい。

- ・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（平成24年3月5日保医発0305第1号）（別添1）
- ・基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（平成24年3月5日保医発0305第2号）（別添2）
- ・特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（平成24年3月5日保医発0305第3号）（別添3）
- ・「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」の一部改正について（平成24年3月5日保医発0305第10号）（別添4）
- ・訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額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（平成24年3月5日保医発0305第3号）（別添5）
- ・「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について（平成24年3月26日保医発0326第2号）（別添6）
- ・「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」の一部改正について（平成24年3月30日保医発0330第9号）（別添7）
- ・「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について（平成24年3月30日保医発0330第10号）（別添8）

「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」の一部改正について
(平成24年3月30日保医発0330第9号)

別 添

1 保険医が、次の(1)から(6-8)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（特別の必要があつて行う診療を除く。）については、介護報酬、自立支援給付、措置費等の他給付（以下「他給付」という。）において評価されているため、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。

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、指定障害者支援施設、指定療養介護事業所、救護施設、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。

（中略）

・介護職員喀痰吸引等指示料（特別養護老人ホームの入所者を除く。）

（中略）

ただし、特別養護老人ホームの入所者については、以下のア又はイのいずれかに該当する場合には在宅患者訪問診療料を算定することができる。なお、当該患者について、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（以下「看取り介護加算」という。）を算定している場合には、在宅ターミナルケア加算及び看取り加算は算定できない。

（中略）

・訪問看護療養費（精神科訪問看護基本療養費（精神科訪問看護基本療養費（Ⅱ）を除く。）に限る。）（精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）及び（Ⅲ）については、特別養護老人ホームの入所者であつて、一時的に頻回の訪問看護が必要なものと及び末期の悪性腫瘍等であるものを除く。）

（後略）



事務連絡
平成24年6月21日

地方厚生（支）局医療課 都道府県民生主管部（局） 国民健康保険主管課（部） 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）	}	御中
---	---	----

厚生労働省保険局医療課

平成24年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について

下記の通知について、それぞれ別添1から別添7までのとおり訂正をするので、その取扱いに遺漏のないよう、周知徹底を図られたい。

- ・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（平成24年3月5日保医発0305第1号）（別添1）
- ・基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（平成24年3月5日保医発0305第2号）（別添2）
- ・訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて（平成24年3月5日保医発0305第10号）（別添3）
- ・「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について（平成24年3月26日保医発0326第2号）（別添4）
- ・「「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等」及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について」の一部改正について（平成24年3月26日保医発0326第5号）（別添5）
- ・「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」の一部改正について（平成24年3月30日保医発0330第9号）（別添6）
- ・「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について（平成24年3月30日保医発0330第10号）（別添7）

「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」の一部改正について
(平成 24 年 3 月 30 日保医発 0330 第 9 号)

別 添

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、指定障害者支援施設、指定療養介護事業所、救護施設、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。

(中略)

- ・精神科訪問看護指示料（精神科訪問看護基本療養費（Ⅱ）、末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者を除く。）

(後略)

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。

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について
(平成24年3月30日保医発0330第10号)

(別紙)

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を除く。3の患者を除く。)		2. 入院中の患者				3. 入院中の患者	
	自宅、社会福祉施設、身体障害者福祉施設等 0短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けているものを除く。 ※1 うち、小規模多機能型居宅介護又は仮病室サービスを受けている患者（居宅サービスに属する）	特定施設（指定特定施設、指定地域型指定特定施設及び指定介護予防特定施設に属する。） 認知症対応型グループホーム（認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護に属する） うち、介護サービス利用型指定特定施設入居者生活介護又は外観サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護を受けている者が入居する施設	介護療養型医療施設（認知症療養の病床を除く。） 介護療養型医療施設の病床に於ける患者（短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者を除く。） 介護療養型医療施設サービス費のうち、給付金診療時間（062単位）を算定しない日の場合	介護療養型医療施設（認知症療養の病床を除く。） 介護療養型医療施設の病床に於ける患者（短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者を除く。） 介護療養型医療施設サービス費のうち、給付金診療時間（062単位）を算定しない日の場合	介護療養型医療施設（認知症療養の病床を除く。） 介護療養型医療施設の病床に於ける患者（短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者を除く。） 介護療養型医療施設サービス費のうち、給付金診療時間（062単位）を算定しない日の場合	介護療養型医療施設（認知症療養の病床を除く。） 介護療養型医療施設の病床に於ける患者（短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者を除く。） 介護療養型医療施設サービス費のうち、給付金診療時間（062単位）を算定しない日の場合	介護老人保健施設 イ、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設の療養室に限る。）を受けている患者 特別介護医療機関 特別介護医療機関以外の特別介護医療機関	介護老人保健施設又は地域密着型介護老人保健施設 イ、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者
初・再診料	○		×	×	○	×	×	○ (入院に属するものを除く。)
入院料等	—		○	×	○ (A400の1種療養在学看護本科1に属する。)	○ (A227精神科療養入所療養加算に属する。)	○ (A400の1種療養在学看護本科1に属する。)	—
B001の10 入院栄養食事指導料	—		○	×	×	×	—	—
B001の24 外食補助ケア管理料	○		—	—	×	—	×	○ ※1
B001の25 看護療養指導等管理料	○		—	—	×	—	×	○ ※1
B001の26 施設看護ケア指導等管理料	○		—	—	×	—	×	○ ※1
B001の27 施設看護ケア指導等管理料	○		—	—	×	—	×	○ ※1
B001-2-6 院内リハビリテーション診療料	○		—	—	×	—	×	○ ※1
B001-2-8 夜間休日急患対応診療管理料	○		—	—	×	—	×	○ ※1
B001-2-7 外来リハビリテーション診療料	○		—	—	×	—	×	○ ※1 (配置医師が行う場合を除く。)
B001-2-8 外来放射線診断診療料	○		—	—	×	—	×	○ ※1 (配置医師が行う場合を除く。)
B004 退院時共同指導料1 (佐2加算)	—		○	×	×	×	×	×
B005 退院時共同指導料2	—		○	×	×	×	—	—
B005-1-2 介護支援指導指導料	—		○	×	×	×	—	—
B005-2 地域連携診療計画管理料	—		○	×	×	×	—	—
B005-3 地域連携診療計画退院時指導料(1)	—		○	×	×	×	—	—
B005-3-2 地域連携診療計画退院時指導料(II)	○		—	×	×	×	×	×
B005-6 がん治療連携計画策定料	—		○	×	×	×	—	—
B005-6-2 がん治療連携指導料	○		—	×	×	×	×	○
B005-7 認知症専門診療管理料1	○		○ (療養病棟に入院中の者に限る)	—	○	—	×	○
B005-7 認知症専門診療管理料2	○		○ (療養病棟に入院中の者に限る)	—	○	—	×	○
B005-7-2 認知症療養指導料	○		○ (療養病棟に入院中の者に限る)	—	—	—	×	○
B005-8 肝臓インターフェロン治療計画料	○		○	×	×	×	×	○
B007 退院前訪問指導料	—		○	×	×	×	—	—
B008 療養管理指導料	—		○	×	×	×	—	—
B009 療養指導料(1)	○		○	×	×	×	×	○
注1	○		○	×	×	×	×	○
注2	○ (同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防短期入所療養指導費が算定されている場合を除く。)		○	○ (短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている場合に属する。)	×	×	×	×
注3	○ (同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防短期入所療養指導費が算定されている場合を除く。)		○	×	×	×	×	○

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について
(平成24年3月30日保医発0330第10号)

区 分	1. 入居中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を除く。3の患者を除く。)				2. 入居中の患者				3. 入用中の患者			
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 (認知症老人介護施設、介護予防施設、介護予防 施設、短期入所療養介護又は介護予防 施設入所療養介護を受けているものを除 く。)	認知症対応型 グループホーム(認 知症対応型共同生 活介護又は介護予 防施設としての機能 を有するもの)	特定施設(指定特定施設、指定地域型 施設、特定療養施設及び指定介護予防 施設に限る。)	介護療養型医療施設 (認知症対応型医療 施設を除く。)	介護療養型医療施設(認知症対応 型医療施設を除く。)	介護療養型医療施設(認知症対応 型医療施設を除く。)	介護療養型医療施設(認知症対応 型医療施設を除く。)	介護療養型医療施設(認知症対応 型医療施設を除く。)	介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防防 護施設入所療養介護(介護老人保健施設 の療養室に限る。))を受けている患者	介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防防 護施設入所療養介護(介護老人保健施設 の療養室に限る。))を受けている患者	介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防防 護施設入所療養介護(介護老人保健施設 の療養室に限る。))を受けている患者	介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防防 護施設入所療養介護(介護老人保健施設 の療養室に限る。))を受けている患者
注4												
注5及び注6												
注7加算及び注8加算												
注9加算												
注10加算(認知症専門医療機関加算)												
注11加算(精神科医療加算)												
注12加算(夜間インターフェェロン治療加算)												
B010 療養指導料(Ⅲ)												
B014 退院時薬剤情報管理指導料												
上記以外												
C000 診療料												
C001 在宅患者訪問診療料 (同一建物において同一日に2件以上医療機関から給付 される訪問診療を行うか否かにより区分を決定)												
C002 在宅時高次総合管理料 (介護老人ホーム、 介護老人ホーム及び 介護老人ホームの 入所者を除く。)												
C002-2 特定施設入居時高次総合管理料 (定員10名以下の 介護老人ホーム及び 介護老人ホームの 入所者並びに 特別養護老人ホーム の入所者(末期の 居住期間のものに 限る。))に限る。)												
C003 在宅がん医療総合診療料												
C005 在宅患者訪問看護・指導料 (同一建物において同一日に2件以上医療機関から給付 される訪問看護を行うか否かにより区分を決定)												
C005-1-2 同一建物在宅訪問看護・指導料												
在宅ターミナルケア加算及び同一建物居住ターミ ナルケア加算												
在宅移行管理加算 (同一月において、介護保険の特別管理加算を算定していない場合に限る。)												
その他の加算												
C006 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理 料 (同一建物において同一日に2件以上医療機関から給付 される訪問指導を行うか否かにより区分を決定)												
注2												
C007 訪問看護指示料												
C007 介護職員常勤費等指示料												

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について
(平成24年3月30日保医発0330第10号)

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を除く。3の患者を除く。)				2. 入院中の患者				3. 入所中の患者	
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 (延期入所生活介護、介護予防延期入所生活介護、延期入所介護又は介護予防延期入所介護を受けているものを除く。)	認知症対応型グループホーム(認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている患者(「認知症」に限定する))	特定施設(指定特定施設、指定地域型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症療養型の施設を除く。)	介護療養型医療施設(認知症療養型の施設を除く。)	介護療養型医療施設(認知症療養型の施設を除く。)	介護療養型医療施設(認知症療養型の施設を除く。)	介護療養型医療施設(認知症療養型の施設を除く。)	介護老人保健施設 イ、延期入所介護又は介護予防延期入所介護を受けている患者 ロ、介護老人保健施設又は介護予防延期入所介護を受けている患者	介護老人保健施設 イ、延期入所介護又は介護予防延期入所介護を受けている患者 ロ、介護老人保健施設又は介護予防延期入所介護を受けている患者
0008 在宅患者訪問看護管理料 (同一施設において同一日に2件以上重複診療から結付される訪問指導を行うか否かにより算定する区分を算定)		×		—	—	—	—	×	○	(末期の慢性疾患の患者に限る。)
0009 在宅患者訪問看護管理料 (同一施設において同一日に2件以上重複診療から結付される訪問指導を行うか否かにより算定する区分を算定)		×		—	—	—	—	×	×	×
0010 在宅患者訪問看護管理料		×		—	—	—	—	×	×	×
0011 在宅患者緊急時等カンファレンス料		○		—	—	—	—	×	○	(末期の慢性疾患の患者に限る。)
第2第31款に掲げる在宅看護管理料		○		—	—	—	—	×	○	○
第2第32款に掲げる在宅看護管理材料加算		○		—	—	—	—	○	○	○
検査		○		○	×	○	×	○	○	○
画像診断		○		○	○	○	×	○	○	○
処置		○		○	○	○	○	○	○	○
注射		○		○	○	○	○	○	○	○
リハビリテーション	(同一の疾患等について、介護保険におけるリハビリテーションを行った日から2ヶ月を経過した日以後は算定不可)				○	×	×	○	○	(同一の疾患等について、介護保険におけるリハビリテーションを行った日から2ヶ月を経過した日以後は算定不可)
1002 通院・在宅精神療法		○		—	—	○	×	×	○	(ただし、往診時に行う場合には精神療法が必要な理由を診療録に記録すること。)
1003-2 認知療法・認知行動療法		—		○	○	○	○	—	—	—
1005 入院系精神療法		—		○	○	○	○	—	—	—
1007 精神科作業療法		○		○	×	○	×	×	○	○
1008 入院生活技術訓練療法		—		○	○	○	○	—	—	—
1008-2 精神科ショート・ケア 1008 精神科デイ・ケア	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
注5		—		○	○	○	○	—	—	—
1010 精神科ナイト・ケア 1010-2 精神科デイ・ナイト・ケア	○	○	○	—	—	—	—	×	○	○
1011 精神科通院指導料 1011-2 精神科通院訪問指導料		—		○	○	—	○	—	—	—

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について
(平成24年3月30日保医第0330第10号)

区 分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入院又は入所する者を除く。3の患者を除く。)				2. 入院中の患者				3. 入院中の患者			
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 (現期入所生活介護、介護予防型入所生活介護、短期入所療養介護又は介護予防型入所療養介護を受けているものを除く。) ※1	認知症対応型グループホーム(認知症対応型共同生活介護) ※1	特定施設(指定特定施設、指定地域型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症療養病棟を除く。) 介護療養型医療施設の病棟以外の病棟(短期入所療養介護又は介護予防型入所療養介護を受けている患者を除く。)	介護療養型医療施設(認知症療養病棟を除く。) 介護療養型医療施設の病棟以外の病棟(短期入所療養介護又は介護予防型入所療養介護を受けている患者を除く。)	介護療養型医療施設(認知症療養病棟を除く。) 介護療養型医療施設の病棟以外の病棟(短期入所療養介護又は介護予防型入所療養介護を受けている患者を除く。)	介護療養型医療施設(認知症療養病棟を除く。) 介護療養型医療施設の病棟以外の病棟(短期入所療養介護又は介護予防型入所療養介護を受けている患者を除く。)	介護療養型医療施設(認知症療養病棟を除く。) 介護療養型医療施設の病棟以外の病棟(短期入所療養介護又は介護予防型入所療養介護を受けている患者を除く。)	介護老人保健施設 イ、短期入所療養介護又は介護予防型入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。)を受けている患者	介護老人保健施設 イ、短期入所療養介護又は介護予防型入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。)を受けている患者	介護老人保健施設 イ、短期入所療養介護又は介護予防型入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。)を受けている患者	介護老人保健施設 イ、短期入所療養介護又は介護予防型入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。)を受けている患者
1012 精神科訪問看護・指導料Ⅰ及びⅡ (同一建物において同一日に2件以上医療保険から給付される訪問看護を行うか否かにより該当する区分を決定)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
1012-2 精神科訪問看護指示料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
1015 重症認知症患者デイ・ケア料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
上記以外	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
処置	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
放射線治療	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
病理診断	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
B000-4 歯科疾患管理料 B002 歯科特定疾患療養管理料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
B004-1-4 入院栄養食事指導料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
B004-9 介護支援連携指導料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
B006-3 がん治療連携計画策定料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
B008-3-2 がん治療連携指導料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
B007 通院前訪問指導料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
B008 薬剤管理指導料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
B009 診療情報提供料(Ⅰ)(Ⅱ及びⅢ)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
B011-4 通院時薬剤管理指導料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
B014 通院時共同指導料Ⅰ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
B015 通院時共同指導料Ⅱ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
C001 訪問歯科衛生士料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
C001-3 歯科疾患在宅療養管理料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
C003 在宅患者訪問薬剤管理指導料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
C007 在宅患者連携指導料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
C008 在宅患者緊急時等カンファレンス料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
上記以外	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10 薬剤服用指導指導料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について
(平成24年3月30日保医発0330第10号)

区 分	1. 入居中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含む。3の患者を除く。)		2. 入居中の患者				3. 入所中の患者	
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 (短期入所生活介護、介護予防短期入所生活 介護、短期入所療養介護又は介護予防防 護期入所療養介護を受けているものを除 く。) ※1	特定施設(指定特定施設、指定地域型 療養特定施設及び指定介護予防特定 施設に限る。) うち、介護サービス利用費 指定時間施設入居等生活介護 又は介護サービス利用費 指定介護予防特定施設入居 等生活介護を受ける者が入 居する施設	介護療養型医療施設 (認知症病棟 の病棟以外の病 棟)(認知症型 介護又は介護予 防期入所療養 介護を受けている患者 を除く。)	ア、介護療養型医療施設(認知症病棟 の病棟を除く。) イ、短期入所療養介護又は介護予防防 護期入所療養介護(介護老人保健施設の 療養型又は認知症病棟の病棟を除 く。))を受けている患者	ア、介護療養型医療施設(認知症病棟 の病棟に限る。) イ、短期入所療養介護又は介護予防防 護期入所療養介護(認知症病棟の病棟に 限る。))を受けている患者	ア、介護老人保健施設 イ、短期入所療養介護又は介護予防防 護期入所療養介護(介護老人保健施設の 療養型に限る。))を受けている患者	ア、介護老人福祉施設又は地域密着型 介護老人福祉施設 イ、短期入所生活介護又は介護予防防 護期入所生活介護を受けている患者	
13 長期療養看護提供料 14の2 外来療養看護料	○ ○	○	—	—	—	—	○	
15 在宅療養訪問薬剤管理指導料	×	×	—	×	×	×	○ (末期の慢性腫瘍の患者に限る。)	
15の2 在宅療養緊急訪問薬剤管理指導料	○	○	—	—	—	—	○ (末期の慢性腫瘍の患者に限る。)	
15の3 在宅療養緊急時等共同指導料	○	○	—	—	—	—	○ (末期の慢性腫瘍の患者に限る。)	
15の4 通院時共同指導料	—	—	○	×	×	×	×	
15の5 療養情報提供料	○	○	—	—	—	—	○	
上記以外	○	○	—	—	—	—	○	
01 訪問看護基本診療費(Ⅰ)及び(Ⅱ)(注加算を含む。) (同一施設において同一日に2件以上医療機関から供給され る訪問看護を行うか否かにより算定する区分を算定)	○ ※2	○	—	—	—	—	○ (末期の慢性腫瘍の患者に限る。)	
01-2 精神科訪問看護基本診療費(Ⅰ)及び(Ⅱ)(注加算 を含む) (同一施設において同一日に2件以上医療機関から供給され る訪問看護を行うか否かにより算定する区分を算定)	○ ※2	○	—	—	—	—	○ ※2	
01-2' 精神科訪問看護基本診療費(Ⅱ)(注加算を 含む。)	○	—	—	—	—	—	—	
01-3 訪問看護基本診療費(Ⅲ)及び精神科訪問看護基 本診療費(Ⅳ)	—	—	○	○	○	○	—	
02 訪問看護管理費	○ ※2又は施設別訪問看護管理費を算定できる者	○	—	—	—	—	○ (末期の慢性腫瘍の患者に限る。)	
24時間対応体制加算 24時間通院体制加算	○ ※2又は施設別訪問看護管理費を算定できる者 (同一月において、緊急時訪問看護加算又は緊急時介護予防訪問看護加算を算定していない場合に限 る。)	○	—	—	—	—	○ (末期の慢性腫瘍の患者に限る。)	
特別管理加算	○ ※2又は施設別訪問看護管理費を算定できる者 (同一月において、介護保険の特別管理加算を算定していない場合に限る。)	○	—	—	—	—	○ (末期の慢性腫瘍の患者に限る。)	
通院時共同指導加算 通院支援指導加算	○ ※2又は施設別訪問看護管理費を算定できる者 (末期の慢性腫瘍の患者である場合又は通院後行う初回の訪問看護が特別訪問看護加算に係る 指定訪問看護である場合に限る。)	○	—	—	—	—	○ (末期の慢性腫瘍の患者に限る。)	
在宅患者選降指導加算	×	×	—	—	—	—	×	
在宅療養緊急時等カンファレンス加算	○ ※2又は施設別訪問看護管理費を算定できる者	○	—	—	—	—	○ (末期の慢性腫瘍の患者に限る。)	
03 訪問看護情報提供費	○ ※2 (同一月において、介護報酬による訪問看護を受けていない場合に限る。)	○	—	—	—	—	×	
06 訪問看護ターミナルケア費	○ ※2	○	—	—	—	—	○ (末期の慢性腫瘍の患者に限る。ただし、常時介護加算を算定している 場合には、算定できない。)	

※1 社会福祉施設、身体障害者施設等、介護老人ホーム及び特別養護老人ホームに入居又は入所する者に係る診療報酬の算定については、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」(平成18年3月31日保医発第0331002号)に特段の規定がある場合には、当該規定が適用されるものであること。

※2 末期の慢性腫瘍等の患者及び急性増悪等により一時的に病状の訪問看護が必要である患者に限る。

64

次に掲げる薬剤の薬剤性に係る。

- ・抗炎症薬(非ステロイド性)に属している薬剤に対して投与された場合に限る。)
- ・疼痛コントロールのための麻酔剤
- ・抗ウイルス剤(Ｂ型肝炎又はＣ型肝炎の効能もしくは効果を有するもの及び慢性免疫不全症患者又はＨ１Ｖ感染症の効能もしくは効果を有するものに限る。)

※４ 次に掲げる薬剤の薬剤性に係る。

- ・エリスロポエチン(人工腎臓又は血液濾過を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。)
- ・ダルベパエチン(人工腎臓又は血液濾過を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。)
- ・疼痛コントロールのための麻酔剤
- ・インターフェロン製剤(Ｂ型肝炎又はＣ型肝炎の効能又は効果を有するものに限る。)
- ・抗ウイルス剤(Ｂ型肝炎又はＣ型肝炎の効能又は効果を有するもの及び慢性免疫不全症患者又はＨ１Ｖ感染症の効能又は効果を有するものに限る。)
- ・血友病の治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体反応活性阻害剤

※５ 次に掲げる薬剤に限る。

- ・外来化学療法加算
- ・皮下、皮下及び筋肉内注射(外来化学療法加算を算定するものに限る。)
- ・静脈内注射(既服薬が標準剤から転換した介護老人保健施設に於いて行うもの及び外来化学療法加算を算定するものに限る。)
- ・動脈注(外来化学療法加算を算定するものに限る。)
- ・抗炎症薬用補助剤(外来化学療法加算を算定するものに限る。)
- ・抗腫瘍療剤(抗がん剤)の併用療法(外来化学療法加算を算定するものに限る。)
- ・点滴療法(併服薬が標準剤から転換した介護老人保健施設に於いて行うもの及び外来化学療法加算を算定するものに限る。)
- ・中心静脈注射(外来化学療法加算を算定するものに限る。)
- ・埋込みカテーテルによる中心静脈栄養(外来化学療法加算を算定するものに限る。)
- ・エリスロポエチン(人工腎臓又は血液濾過を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。)の費用
- ・ダルベパエチン(人工腎臓又は血液濾過を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。)の費用
- ・抗炎症薬用剤(外来化学療法加算を算定する注射に係るものに限る。)
- ・疼痛コントロールのための麻酔剤
- ・インターフェロン製剤(Ｂ型肝炎又はＣ型肝炎の効能又は効果を有するものに限る。)
- ・抗ウイルス剤(Ｂ型肝炎又はＣ型肝炎の効能又は効果を有するもの及び慢性免疫不全症患者又はＨ１Ｖ感染症の効能又は効果を有するものに限る。)
- ・血友病の治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体反応活性阻害剤

※６ 創傷処置(手術日から起算して十四日以内の患部に対するものを除く)。喀痰吸引、換気、膀胱留置、尿管留置、経管栄養、経鼻酸素、経腸栄養、長期便通管理等管理費を除く。

※７ 検査、リハビリテーション、処置、手術又は療養について、それぞれ、特種診療料の施設基準(平成20年厚生労働省告示第69号)別表第12の第1号、第2号、第3号、第4号又は第5号に掲げるものを除く。

※８ 死亡日からさかのぼって30日以内の患部については、当該患者を当該特別養護老人ホーム(専らリハビリ施設の施設基準に適合しているものに限る。)において受けた場合(在宅医療支援診療所又は在宅医療支援機関若しくは当該特別養護老人ホームの協力医療機関の医師により行われたものに限る。)に限る。

特別養護老人ホーム等の 入所者に対する保険診療の 留意事項について

福岡県医師会

平成24年9月12日

1

基本的な考え方

- 1) 特別養護老人ホーム等の配置医師（嘱託医）は、施設長の管理のもとに、一施設職員として、入所者の健康管理・保持をその職務とする。
- 2) 施設の医務室は医療法上の診療所であり、医務室での診療及び薬剤や器具等の責任管理は配置医師に帰する。
- 3) 医務室の設備及び用意すべき医薬品、衛生材料、医療器具等については、施設側と十分協議の上、整備のこと。

2

基本的な考え方

- 4) 配置医師には施設側との契約により報酬が支払われており、この報酬で評価されている業務（施設入所者の診療等）については、診療報酬を算定できない。
- 5) 配置医師以外の保険医は、特に診療を必要とする場合を除き、施設入所者に対してみだりに診療を行ってはならない。

3

特別の必要があって行う診療

- ①緊急に行った往診
- ②急性増悪等でやむを得ず外来受診した場合
- ③施設内で実施できない検査、画像診断等のために外来受診した場合

レセプトに「特別の必要があった」事情を記載

4

通知の内容 (平成24年3月30日)

- 1) 配置医師が入所者に対して診療を行った場合に算定できない診療報酬項目
初診料、再診料（外来診療料を含む）、
小児科外来診療料、往診料

※「特別の必要があって行う診療を除く」
急性増悪によりやむを得ず緊急に行う
もの、又は、施設内の医務室では実施で
きない検査等が想定される。

5

2) 配置医師が算定できない診療報酬（全施設 共通）

1. 退院前訪問指導料
2. 特定疾患療養管理料
3. 生活習慣病管理料
4. 在宅自己注射指導管理料
5. 在宅小児低血糖症患者指導管理料
6. 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料
7. 在宅自己腹膜灌流指導管理料
8. 在宅酸素療法指導管理料
9. 在宅中心静脈栄養法指導管理料
10. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理料

6

2) 配置医師が算定できない診療報酬 (全施設
共通)

- 11. 在宅小児経管栄養法指導管理料
- 12. 在宅自己導尿指導管理料
- 13. 在宅血液透析指導管理料
- 14. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料
- 15. 在宅人工呼吸指導管理料
- 16. 在宅悪性腫瘍患者指導管理料
- 17. 在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料
- 18. 在宅寝たきり患者処置指導管理料
- 19. 在宅自己疼痛管理指導管理料

7

2) 配置医師が算定できない診療報酬 (全施設
共通)

- 20. 在宅振戦等刺激装置治療指導管理料
- 21. 在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料
- 22. 在宅肺高血圧症患者指導管理料
- 23. 在宅気管切開患者指導管理料
- 24. 在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料
- 25. 在宅植込型補助人工心臓(拍動流型)
指導管理料
- 26. 在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)
指導管理料

8

3) 配置医師ではない保険医による診療

緊急の場合又は患者の傷病が配置医師の専門外のため特に診療を必要とする場合を除き、入所者に対してみだりに診療を行ってはならない。

※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を含む）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。

9

4) 配置医師を含めすべての保険医が算定できない診療報酬項目

指導管理・在宅医療に関わる診療報酬の一部

※入所者の診療に関しては、介護報酬、自立支援給付又は措置費等において評価されている。

1. 退院時共同指導料
2. 介護支援連携指導料
3. 地域連携診療計画退院時指導料（Ⅱ）
4. 在宅療養指導料

10

5. 外来栄養食事指導料
6. 集団栄養食事指導料
7. 乳幼児育児栄養指導料
8. 診療情報提供料（Ⅰ）（注2及び4の場合に限る）
9. 在宅患者訪問診療料
10. 在宅時医学総合管理料
11. 特定施設入居時等医学総合管理料
12. 在宅がん医療総合診療料
13. 在宅患者訪問看護・指導料
14. 同一建物居住者訪問看護・指導料
15. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料

11

-
16. 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料
 17. 訪問看護指示料
 18. 介護職員等喀痰吸引等指示料
 19. 在宅患者訪問薬剤管理指導料
 20. 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料
 21. 在宅患者緊急時等共同指導料
 22. 在宅患者訪問栄養食事指導料
 23. 在宅患者連携指導料
 24. 在宅患者緊急時等カンファレンス料

12

- 25. 精神科訪問看護・指導料
- 26. 精神科訪問看護指示料
- 27. 訪問看護療養費

13

特別養護老人ホームの入所者であって

- ①末期の悪性腫瘍である場合
- ②看取った場合(看取り介護加算あり)
在支診(病), 協力医療機関の医師による。
死亡日から遡って30日間に行われたものに限る
 - 1. 在宅患者訪問診療料
 - 2. 特定施設入居時等医学総合管理料

14

特別養護老人ホームの入所者であって

①末期の悪性腫瘍であるもの

1. 在宅患者訪問看護・指導料
2. 同一建物居住者訪問看護・指導料
3. 訪問看護指示料
4. 在宅患者訪問薬剤管理指導料
5. 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料
6. 在宅患者緊急時等共同指導料
7. 在宅患者緊急時等カンファレンス料

①末期の悪性腫瘍の患者及び急性増悪等により一時的に 頻回の訪問看護が必要な患者

1. 精神科訪問看護・指導料Ⅰ,Ⅲ
2. 精神科訪問看護指示料
3. 訪問看護療養費

15

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) レセプトへの記載

保険医が入所者の診療を行った場合は
「特記事項」欄に（施）の表示

配置医師が診療報酬を算定した場合は
「摘要」欄に（配）と表示し、回数を記載

16

- 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関わる情報を把握し、必要に応じ市町村等に対して周知するよう努める。

平成21・22・23・24年次会計検査院実地検査における指摘事項(抜粋)

1. 初診料・再診料等(配置医師)

特別養護老人ホーム等の入所者に対して当該配置医師が診療を行った場合には初診料・再診料及び特定疾患療養管理料等を算定できないが、複数の医療機関において算定している事態が見受けられた。

2. 初診料・再診料(配置医師以外)

特別養護老人ホーム及び知的障害者支援施設等の入所者に対して当該配置医師でない医師の診療は、緊急の場合または配置医師の専門外にわたる疾患である場合を除き、みだりに診療を行ってはならない。

複数の保険医療機関において、配置医師でない保険医が定期的に入所者に対して診療を行っている事態が見受けられた。

19

3. 在宅寝たきり患者処置指導管理料について

特別養護老人ホーム等の入所者に対して配置医師以外の保険医が在宅寝たきり患者処置指導管理料を算定している。

20

4. 検査料等について

特別養護老人ホーム等の入所者に対して職員が行った医療行為について、診療報酬を算定していた。

21

5. 在宅患者訪問診療料について

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を除き、「在宅患者訪問診療料」は算定できないとされているが、複数の保険医療機関において、末期の悪性腫瘍でないものに対して算定している事態が見受けられた。

特別養護老人ホームの入所者であって、末期の悪性腫瘍でもないのに対して、「在宅患者訪問診療料」を算定している。

22

6. 検査料(健康診断)に関する事項

健康診断に要する費用は、保険請求の対象としてはならないこととされているが、特別養護老人ホームの入所者に対して実施した健康診断の際の血液検査、心電図、X線撮影について、保険診療として請求していると思料される事態が見受けられる。

23

7. 診療情報提供料(Ⅰ)の重複算定について

医師による居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている同一月に診療情報提供料(Ⅰ)を算定している。

24