

特別養護老人ホーム等の入所者に対する適正な医療保険請求について

平成28年8月

大分県福祉保健部国保医療室

厚生労働省保険局医療課長通知「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」の要点をまとめていますので、請求の際にご留意願います。

1 保険医が下記に該当する配置医師である場合の施設入所者に対する診療

<別表1参照>

配置されている施設の入所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、往診料を算定できません。

また、配置されている施設の種類により、算定できない診療報酬があります。

★配置医師でない場合でも、医学的健康管理のために定期的に施設を訪問して診療する場合、その保険医は配置医師とみなされます。

	配置医師	施設種類
1	施設に配置されている医師	①特別養護老人ホーム ②養護老人ホーム（定員111名以上） ③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 ④指定障害者支援施設（生活介護を行う施設） ⑤療養介護事業所 ⑥救護施設（定員111名以上） ⑦乳児院（定員100名以上） ⑧情緒障害児短期治療施設
2	施設に合築・併設されている医療機関の医師	上記①～⑧ ⑨盲導犬訓練施設

2 保険医による施設入所者に対する診療

<別表2参照>

（保険医が配置医師であるか否かを問いません。）

上記1①～⑧の施設及び指定障害者支援施設のうち自立訓練（機能訓練）を行う施設（④－2）に入所している患者について、算定できない診療報酬があります。

3 配置医師以外の保険医による施設入所者に対する診療制限

緊急の場合又は患者の傷病が当該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、配置医師以外の保険医が診療を行い、診療報酬を算定することはできません。

4 施設職員が医療行為を行った場合

看護師、理学療法士等施設職員が行った医療行為については、診療報酬は算定できません。

ただし、施設に入所中の患者の診療を担う保険医の指示に基づき、当該保険医の診療日以外の日に施設職員が点滴又は処置等を実施した場合は、使用した薬剤及び保険医療材料の費用について算定できます。また、同様に看護師等が検査のための検体採取等を実施した場合は、検体検査実施料を算定できます。なお、これらの場合は、当該薬剤等が使用された日及び検体採取が実施された日を診療報酬明細書の摘要欄に記載する必要があります。

5 保険医が施設入所者に対し診療を行った場合のレセプト表示

保険医が、施設入所者に対して診療を行った場合は、診療報酬明細書の欄外上部に、「施」（○囲み表示、又は（施））の表示が必要です。

6 保険医が特別養護老人ホーム入所者に対し、往診して精神療法を行った場合のカルテ記載

保険医が、特別養護老人ホーム入所者に対して、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必要があります。

<別表1>

特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱い(保険医が配置医師の場合)

診療報酬 施設の種類	①	②	③	④		⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
	特別養護 老人ホーム	養護老人 ホーム (定員111名 以上)	指定短期入 所生活介護 事業所 (介護予防含 む)	指定障害者支援施設 (生活介護を行う施設)		療養介護 事業所	救護施設 (定員111名 以上)	乳児院 (定員100名 以上)	情緒障害児 短期治療施設	盲導犬訓練 施設 (合築・併設 の場合のみ)
				医師配置あり	※医師配置 なし					
初診料・再診料(外来診療料含む)	×	×	×	×		×	×	×	×	×
往診料	×	×	×	×		×	×	×	×	×
小児科外来診療料	×	×	×	×		×	×	×	×	×
特定疾患療養管理料	×	×	×	×		×	×	×	×	×
地域包括診療料	×	×	×	×		×	×	×	×	×
認知症地域包括診療料	×	×	×	×		×	×	×	×	×
小児かかりつけ診療料	×	×	×	×		×	×	×	×	×
生活習慣病管理料	×	×	×	×		×	×	×	×	×
退院前訪問指導料	×	×	×	×		×	×	×	×	×
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	×	×	×	×		×	×	×	×	×
在宅悪性腫瘍等患者指導管理料	×	×	×	×		×	×	×	×	×
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	×	×	×	×		×	×	×	×	×

＜別表1＞

特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱い（保険医が配置医師の場合）

[illegible]

<別表2>

特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱い(保険医が配置医師であるか否かに関わらず算定できない場合)

診療報酬 施設の種類	①	②	③	④		④-2	⑤	⑥	⑦	⑧
	特別養護 老人ホーム	養護老人 ホーム (定員111名 以上)	指定短期入所生 活介護事業所 (介護予防含む)	指定障害者支援施設 (生活介護を行う施設)		指定障害者 支援施設 (自立訓練(機能訓練)を行う施設)	療養介護 事業所	救護施設 (定員111名 以上)	乳児院 (定員100名 以上)	情緒障害児 短期治療施設
				医師配置あり	※医師配置 なし					
外来栄養食事指導料	×	×	×	×			×	×	×	×
集団栄養食事指導料	×	×	×	×			×	×	×	×
在宅療養指導料	×	×	×	×			×	×	×	×
乳幼児育児栄養指導料	×	×	×	×			×	×	×	×
退院時共同指導料	×	×	×	×			×	×	×	×
介護支援連携指導料	×	×	×	×			×	×	×	×
診療情報提供料(Ⅰ)(点数表注2、注4及び注14に該当する場合に限る)	×	×	×	×			×	×	×	×
在宅患者訪問診療料	※②	×	※①	×			×	×	×	×
在宅患者共同診療料2及び3	×	×	×	×			×	×	×	×
在宅時医学総合管理料	×	×	×	×			×	×	×	×
施設入居時等医学総合管理料	※②	×	※①	×			×	×	×	×
在宅がん医療総合診療料	×	×	×	×			×	×	×	×
在宅患者訪問看護・指導料	※③④	×	×	×	×	×	×	×	×	×
同一建物居住者訪問看護・指導料	※③⑤	×	×	×	×	×	×	×	×	×
在宅患者訪問点滴注射管理指導料	※③	×	×	×	×	×	×	×	×	×
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	※③	×	×	×	×	×	×	×	×	×
介護職員喀痰吸引等指示料	×	×	×	×			×	×	×	×
在宅患者訪問薬剤管理指導料	※③	×	×	×			×	×	×	×
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	※③	×	×	×			×	×	×	×
在宅患者緊急時等共同指導料	※③	×	×	×			×	×	×	×
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	※③	×	×	×			×	×	×	×
在宅患者訪問褥瘡管理指導料	×	×	×	×			×	×	×	×
精神科訪問看護・指導料	※⑥	※⑥	※⑥	※⑥	×	×	※⑥	※⑥	※⑥	※⑥

＜別表2＞

特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱い（保険医が配置医師であるか否かに関わらず算定できない場合）

診療報酬 施設の種類の	①	②	③	④		④-2	⑤	⑥	⑦	⑧
	特別養護 老人ホーム	養護老人 ホーム (定員111名 以上)	指定短期入所生 活介護事業所 (介護予防含む)	指定障害者支援施設 (生活介護を行う施設)		指定障害者 支援施設 (自立訓練(機 能訓練)を行う 施設)	療養介護 事業所	救護施設 (定員111名 以上)	乳児院 (定員100名 以上)	情緒障害児 短期治療施設
				医師配置あり	※医師配置 なし					
精神科訪問看護指示料	※⑦	※⑦	※⑦	※⑦	×	×	※⑦	※⑦	※⑦	※⑦
精神科重症患者早期集中支援管理料	×	×	×	×			×	×	×	×
訪問看護基本療養費	※③	×	×	×	×	×	×	×	×	×
精神科訪問看護基本療養費	※⑥	※⑥	※⑥	※⑥	×	×	※⑥	※⑥	※⑥	※⑥
訪問看護管理療養費(特別管理加算等含む)	※③⑩	×	×	×	×	×	×	×	×	×
訪問看護管理療養費(在宅患者連携指導加算を算定する場合に限る)	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
訪問看護情報提供療養費	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
訪問看護ターミナルケア療養費	※⑨	※⑧	※⑧	※⑧	×	×	※⑧	※⑧	※⑧	※⑧

※① 当該患者のサービス利用前30日以内に患家を訪問し、在宅患者訪問診療料、在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料又は在宅がん医療総合診療料を算定した保険医療機関の医師(配置医師を除く。)が診察した場合に限り、当該患者のサービス利用開始後30日までの間、算定することができる。

※② 以下のア、イのいずれかに該当する場合には算定できる。なお、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 当該患者を看取り介護加算の施設基準に適合している施設で看取った場合(在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院又は当該施設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。)

※③ 当該患者が末期の悪性腫瘍である場合は算定できる。

※④ ※③の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。

※⑤ ※③の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。

※⑥ 認知症の患者に限り、算定できない。

※⑦ 精神科訪問看護基本療養費(Ⅱ)を算定していない認知症の患者に限り、算定できない。

※⑧ 看取り介護加算を算定している者に限り、算定できない。

※⑨ 当該患者が末期の悪性腫瘍のもの又は精神科訪問看護基本療養費を算定できるもの(認知症であるものを除く。)であり、看取り介護加算を算定している場合に限り算定できない。

※⑩ 精神科訪問看護基本療養費を算定できる場合(認知症である者を除く。)は算定できる。

保医発0325第9号

平成28年3月25日

地方厚生（支）局医療課長

都道府県民生主管部（局）

国民健康保険主管課（部）長 殿

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

（公 印 省 略）

「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28年厚生労働省告示第52号）等が公布され、平成28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28年4月1日から適用する。

別 添

- 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(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)(以下「障害者総合支援法」という。)第5条第7項に規定する生活介護を行う施設に限る。(3)において同じ。)、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) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設等の人員、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項第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) 障害者総合支援法第5条第6項に規定する療養介護を行う事業所(以下「療養介護事業所」という。)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。）	・特定疾患療養管理料 ・地域包括診療料 ・認知症地域包括診療料 ・小児かかりつけ診療料 ・生活習慣病管理料 ・退院前訪問指導料 ・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 ・在宅血液透析指導管理料 ・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 ・在宅人工呼吸指導管理料 ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 ・在宅悪性腫瘍等患者指導管理料 ・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 ・在宅仙骨神経刺激療法指導管理料 ・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 ・在宅挿入型補助人工心臓（拍動流型）指導管理料

	・在宅植入型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料
・指定障害者支援施設の配置医師 （生活介護を行う施設に限る。）	・小児科療養指導料
・情緒障害児短期治療施設の配置医師	・通院・在宅精神療法 ・救急患者精神科継続支援料 ・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（生活介護を行う施設に限る。）、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。

- ・外来栄養食事指導料
- ・集団栄養食事指導料
- ・在宅療養指導料
- ・乳幼児育児栄養指導料
- ・退院時共同指導料
- ・介護支援連携指導料
- ・診療情報提供料（Ⅰ）（注2、注4及び注14に該当する場合に限る。）
- ・在宅患者訪問診療料

ただし、短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護を利用している患者については、当該患者のサービス利用前30日以内に患家を訪問し、在宅患者訪問診療料、在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料又は在宅がん医療総合診療料を算定した保険医療機関の医師（配置医師を除く。）が診察した場合に限り、当該患者のサービ

ス利用開始後30日までの間、在宅患者訪問診療料を算定することができる。また、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。）

- ・在宅患者共同診療料2及び3
- ・在宅時医学総合管理料
- ・施設入居時等医学総合管理料

ただし、短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護を利用している患者については、当該患者のサービス利用前30日以内に患家を訪問し、在宅患者訪問診療料、在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料又は在宅がん医療総合診療料を算定した保険医療機関の医師（配置医師を除く。）が診察した場合に限り、当該患者のサービス利用開始後30日までの間、施設入居時等医学総合管理料を算定することができる。また、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、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（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
- ・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。）
- ・在宅患者訪問褥瘡管理指導料
- ・精神科訪問看護・指導料（認知症の患者に限る。）
- ・精神科訪問看護指示料（認知症の患者に限る。ただし、精神科訪問看護基本療養費Ⅱを算定する患者は除く。）
- ・精神科重症患者早期集中支援管理料
- ・訪問看護基本療養費（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を除く。）
- ・精神科訪問看護基本療養費（認知症の患者に限る。）
- ・訪問看護管理療養費（24時間対応体制加算、24時間連絡体制加算、特別管理加算、退院時共同指導加算、退院支援指導加算、在宅患者緊急時等カンファレンス加算を含む。）
（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又は精神科訪問看護基本療養費を算定できるもの（認知症であるものを除く。）を除く。）
- ・訪問看護管理療養費（在宅患者連携指導加算を算定する場合に限る。）
- ・訪問看護情報提供療養費
- ・訪問看護ターミナルケア療養費（看取り介護加算を算定している者及び特別養護老人ホームの入所者であって末期の悪性腫瘍のもの又は精神科訪問看護基本療養費を算定できるもの（認知症であるものを除く。）であり看取り介護加算を算定しているものに限る。）

5 指定障害者支援施設（生活介護を行う施設に限る。）のうち、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準について（平成19年1月26日障発0126001号）第三の1により医師を配置し

ない取扱いとしている場合における当該施設に入所している者に対して行った診療については、1及び4による取扱いの対象としない。ただし、次に掲げる診療報酬等の算定の対象としない。

- ・在宅患者訪問看護・指導料
- ・同一建物居住者訪問看護・指導料
- ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料
- ・訪問看護指示料
- ・精神科訪問看護・指導料
- ・精神科訪問看護指示料
- ・訪問看護基本療養費
- ・精神科訪問看護基本療養費
- ・訪問看護管理療養費（24時間対応体制加算、24時間連絡体制加算、特別管理加算、退院時共同指導加算、退院支援指導加算、在宅患者緊急時等カンファレンス加算を含む。）
- ・訪問看護管理療養費（在宅患者連携指導加算を算定する場合に限る。）
- ・訪問看護情報提供療養費
- ・訪問看護ターミナルケア療養費

6 指定障害者支援施設のうち、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成18年2月28日厚生労働省令第19号）第6条の7第1号に規定する自立訓練（機能訓練）を行う施設については、5ただし書きを準用する。

7 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。ただし、特別養護老人ホーム等に入所中の患者の診療を担う保険医の指示に基づき、当該保険医の診療日以外の日に当該施設の看護師等が当該患者に対し点滴又は処置等を実施した場合に、使用した薬剤の費用については診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第1第2章第2部第3節薬剤料を、使用した特定保険医療材料の費用については同第4節特定保険医療材料料を、当該患者に対し使用した分に限り算定できる。また、同様に当該看護師等が検査のための検体採取等を実施した場合には、同章第3部第1節第1款検体検査実施料を算定できる。なお、これらの場合にあっては、当該薬剤等が使用された日及び検体採取が実施された日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

8 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。

9 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。

(ただし、指定障害者支援施設のうち、5に該当する施設については不要とする。)

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。