

特別養護老人ホーム等における適正な 診療報酬請求について

施設に入所
している患者

配置医師

An illustration of a doctor and a patient. The doctor, on the right, is a man with dark hair, wearing a white lab coat over a blue shirt and tie. He is smiling and gesturing with his right hand. The patient, on the left, is an older man with grey hair, wearing a brown sweater, sitting in a blue chair and looking towards the doctor. The background is a solid light yellow color.

診療後

[illegible]

配置医師が、それぞれの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った診療を除く)については、介護報酬、自立支援給付等の他給付において評価されているため、初診料、再診料、外来診療料、小児科外来診療料及び往診料を算定できませんので御注意ください。

加えて、施設の種類により、算定できない診療報酬もありますので御注意ください(7頁の表1及び9頁の表2参照)。

また、診療報酬明細書の欄外上部に、**(施)**又は**(施)**の表示が必要です。

「みなし配置医師」に関して、会計検査院から「不適正」と指摘されることが多い事例

施設入所者(症状：高血圧症)が、「施設入所以前に通院していたので通い慣れている」といった理由で、施設の配置医師であるAクリニック(専門：内科)ではなく、配置医師ではないBクリニック(専門：内科)に定期的に通院した場合……

Aクリニック(配置医師)
専門：内科



本来は、私が診療
すべきなのに……

Bクリニック(配置医師ではない)
専門：内科



本来は、配置医師で
あるAクリニックが
診るべきなのに……



定期的に通院

施設に入所している患者
症状：高血圧症(←Aクリニックでも受診可能)

施設に入所している患者が、配置医師でも受診可能な症状に関して、「配置医師ではない別の保険医療機関」に定期的に通院している場合も、この「配置医師ではない別の保険医療機関」は、「みなし配置医師」に該当します。

この事例では、Bクリニックは「みなし配置医師」に該当することになるので、当該患者に係る診療について、初診料、再診料、外来診療料、小児科外来診療料及び往診料を算定できません。

加えて、施設の種類により、算定できない診療報酬もありますので御注意ください(7頁の表1及び9頁の表2参照)。

また、診療報酬明細書の欄外上部に、**施**又は**(施)**の表示が必要です。

※検査、処置等については、算定可

「配置医師」や「みなし配置医師」に係る診療報酬請求については、会計検査院から「不適正」と指摘されるケースが多く見受けられている状況です。

この状況を改善していくためには、「請求する側＝各保険医療機関」と「請求をチェックする側＝各保険者」との双方で、「適正な診療報酬請求」について理解を深めていただく必要があります。

その理解促進のために、本資料を活用していただければ幸いです。



【参考：不適切な診療報酬請求について】

特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱い（「配置医師」や「みなし配置医師」に係る診療報酬請求の取扱い等）については、別添の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」（令和6年3月27日保医発0327第9号）等により、これまでもその取扱いが示されてきたところです。

その一方で、特別養護老人ホーム等の「配置医師」や「みなし配置医師」に係る診療報酬請求については、以下にお示しするとおり、会計検査院の決算検査報告において「不適正」と指摘されるケースが、（本県に限らず全国的に）多々見受けられるといった現状もあります。

【平成30年度決算検査報告から抜粋】

算定基準等によれば、初診料については、患者の傷病について医学的に初診といわれる医師の診療行為があったときに、また、再診料については、その後の診療行為の都度、それぞれ算定することとされている。ただし、特別養護老人ホーム等に配置されている医師（以下「配置医師」という。）が当該施設の入所者に対して行う診療については、原則として、初診料、再診料は算定できないこととされている。

検査したところ、7県に所在する10医療機関において、初診料・再診料等の請求が不適正と認められるものが11,407件あった。その主な態様は、配置医師が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、初診料、再診料を算定していたものである。

このため、上記11,407件の請求に対して、84市区町村等において医療費が計25,723,964円過大に支払われており、これに対する国の負担額9,702,246円は負担の必要がなかったものである。

【令和2年度決算検査報告から抜粋】

算定基準等によれば、初診料については、患者の傷病について医学的に初診といわれる医師の診療行為があったときに、また、再診料については、その後の診療行為の都度、それぞれ算定することとされている。ただし、特別養護老人ホーム等に配置されている医師（以下「配置医師」という。）が当該施設の入所者に対して行う診療については、原則として、初診料及び再診料は算定できないこととされている。そして、配置医師でない医師についても、特別養護老人ホーム等の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訪問して診療する場合は、その医師は配置医師とみなされ、初診料及び再診料は算定できないこととされている。

検査したところ、6都道府県に所在する11医療機関において、初診料・再診料等の請求が不適正と認められるものが13,420件あった。その主な態様は、配置医師でない医師が、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入所者の診療に当たっていることから、その医師は配置医師とみなされるのに、初診料や再診料を算定していたものである。

このため、上記13,420件の請求に対して、122市区町村等において医療費が計30,911,743円過大に支払われており、これに対する国の負担額11,284,044円は負担の必要がなかったものである。

このような現状を踏まえまして、この資料において、上記医療課長通知等の要点を改めて整理してみました。

つきましては、適正な診療報酬請求を推進していくため、各施設で従事される皆様方だけではなく、配置医師の先生や診療報酬請求事務担当者様にも、本資料を御覧いただきますよう御配慮方よろしく申し上げます。

1 「保険医が「配置医師」に該当する場合における、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

保険医が、下記表の「配置医師」に該当する場合、それぞれの配置されている施設の入所者に対して行った診療(特別の必要があつて行った診療を除く)については、介護報酬、自立支援給付等の他給付において評価されているため、初診料、再診料、外来診療料、小児科外来診療料及び往診料を算定できません。

	配置医師	施 設 の 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児童心理治療施設
2	施設に合築・併設されている医療機関の医師	上記①～⑦ ⑧盲導犬訓練施設

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。詳しくは、7頁の「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)」を御参照ください。

なお、保険医が「配置医師」でない場合であっても、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(「みなし配置医師」に該当します)。「みなし配置医師」に該当する場合、「配置医師」と同様の取扱いとなります(初診料、再診料等を算定できません)ので、御注意ください。

2 「保険医が「配置医師」であるか否かを問わず、算定できない診療報酬」について

上記1①～⑦の施設に加え、指定障害者施設のうち自立訓練(機能訓練)を行う施設(④-2)及び指定福祉型障害児入所施設(④-3)に入所している患者については、保険医が「配置医師」であるか否かを問わず(指定訪問看護事業者を含む)、算定できない診療報酬がありますので御注意ください。

詳しくは、9頁の「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を問わない)」を御参照ください。

3 「配置医師以外の保険医が、特別養護老人ホーム等の施設入所者を診療する場合の取扱い」について

配置医師以外の保険医が、上記 1 ①～⑦の施設に入所している患者を診療する場合、次の(1)又は(2)の取扱いとなりますので御注意ください。

- (1) 患者の傷病が配置医師の専門外にわたるものであり、入所者又はその家族等の求め等を踏まえ、入所者の状態に応じた医学的判断による配置医師の求めがある場合に限り、以下の診療報酬を算定できる。
- (2) (1)に関わらず、入所者又はその家族等の求めや入所者の状態に応じた医学的判断による配置医師の求めが明らかではない場合であっても、緊急の場合であって、施設の管理者の求めに応じて行った診療については、以下の診療報酬を同様に算定できる。

【算定できる診療報酬】

- ・ 初診料
- ・ 再診料(外来診療料を含む)
- ・ 往診料
- ・ 検査(医科点数表第 2 章第 3 部の検査に係る診療報酬)
- ・ 処置等(医科点数表第 2 章第 9 部の処置に係る診療報酬)

ただし、上記 1 のなお書以下でお示ししたとおり、当該保険医が配置医師とみなされる(「みなし配置医師」に該当する)場合、初診料、再診料、外来診療料、小児科外来診療料及び往診料を算定できませんので御注意ください。

4 「施設職員(看護師、理学療法士等)が行った医療行為」について

特別養護老人ホーム等の施設職員(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ません。

ただし、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施設職員が当該患者に対し、点滴又は処置等を実施した場合には、使用した薬剤及び特定保健医療材料の費用については使用した分に限り算定できます。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、当該保険医の診療日以外の点滴又は処置等を実施する場合に必要な衛生材料等についても、指示を行った当該保険医の属する保険医療機関が施設に提供する必要があります。

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必要があります。

5 「保険医が施設入所者に対して診療を行った場合のレセプト表示」について

保険医が、特別養護老人ホーム等に入所中の患者に対して診療を行った場合、診療報酬明細書の欄外上部に、**施**又は**(施)**の表示が必要です。

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)

×印は算定できない

施設の種類 診療報酬	①	②	③	④		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 (介護予防を含む)	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)	児童心理治療施設	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	×	×	×	×		×	×	×	×
小児科外来診療料	×	×	×	×		×	×	×	×
往診料	×	×	×	×		×	×	×	×
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（Ⅰ）・生活習慣病管理料（Ⅱ）	×	×	×	×		×	×	×	×
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	×	×	×	×		×	×	×	×
在宅半固形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	×	×	×	×		×	×	×	×
在宅ハイフローセラピー指導管理料	×	×	×	×		×	×	×	×
在宅麻薬等注射指導管理料	×	×	×	×		×	×	×	×
在宅腫瘍化学療法注射指導管理料	×	×	×	×		×	×	×	×
在宅強心剤持続投与指導管理料	×	×	×	×		×	×	×	×
在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料	×	×	×	×		×	×	×	×

8

8

施設の種類 診療報酬	①	②	③	④		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 (介護予防を含む)	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)	児童心理 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				
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	×	×	×	×		×	×	×	×
在宅舌下神経電気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	×	×	×	×		×	×	×	×
在宅喉頭摘出患者指導管理料	×	×	×	×		×	×	×	×
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（非拍動流型）指導管理料	×	×	×	×		×	×	×	×
在宅経腸投薬指導管理料	×	×	×	×		×	×	×	×
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	×	×	×	×		×	×	×	×
在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	×	×	×	×		×	×	×	×
在宅中耳加圧療法指導管理料	×	×	×	×		×	×	×	×
在宅抗菌薬吸入療法指導管理料	×	×	×	×		×	×	×	×
小児科療養指導料				×					
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								×	
小児特定疾患カウンセリング料								×	

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を問わない)

×印は算定できない

施設の種類 診療報酬	①	②	③	④-1		④-2	④-3	⑤	⑥	⑦
	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 (介護予防を含む)	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)	指定福祉型 障害児 入所施設	療養介護 事業所	救護施設 (定員111名以上)	児童心理 治療施設
				医師配置あり	医師配置なし					
看護師等遠隔診療補助加算	×	×	×	×				×	×	×
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 1	×	×	×	×				×	×	×
診療情報提供料(Ⅰ)(注2、注4及び注16に該当する場合に限る)	×	×	×	×				×	×	×
在宅患者訪問診療料(Ⅰ)及び在宅患者訪問診療料(Ⅱ)	※ 2	×	※ 1	※ 5				×	×	×
在宅時医学総合管理料	×	×	×	×				×	×	×
施設入居時等医学総合管理料	※ 3	×	※ 1	※ 5				×	×	×
在宅がん医療総合診療料	※ 4	×	×	×				×	×	×
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料	※ 5	×	※ 6	×	×	×	×	×	×	×
在宅患者訪問点滴注射管理指導料	※ 5	×	×	×	×	×	×	×	×	×
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	※ 5	×	×	×	×	×	×	×	×	×
介護職員等喀痰吸引等指示料	×	×	×	×				×	×	×
在宅患者訪問薬剤管理指導料	※ 5	×	×	×				×	×	×
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	※ 5	×	×	×				×	×	×
在宅患者共同診療料 2 及び 3	×	×	×	×				×	×	×
在宅患者訪問褥瘡管理指導料	×	×	×	×				×	×	×
精神科訪問看護・指導料	※ 7	×	※ 8	×	×	×	×	×	×	×
精神科訪問看護指示料	※ 7	×	×	×	×	×	×	×	×	×
薬剤師指導料	×	×	×	×				×	×	×
薬剤師包括管理料	×	×	×	×				×	×	×
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	※ 5	×	※ 9	×				×	×	×
在宅患者緊急時等共同指導料	※ 5	×	×	×				×	×	×
訪問看護基本療養費	※ 5	×	※ 10	×	×	×	×	×	×	×
精神科訪問看護基本療養費	※ 7	×	※ 11	×	×	×	×	×	×	×
訪問看護管理療養費(24時間対応体制加算等を含む)	※ 12	×	※ 13	×	×	×	×	×	×	×
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(遠隔死亡診断補助加算を含む)	※ 14	×	×	×	×	×	×	×	×	×
訪問看護ベースアップ評価料	※ 15	×	※ 15	×	×	×	×	×	×	×

- ※ 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(Ⅰ)、在宅患者訪問診療料(Ⅱ)、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 以下のア又はイのいずれかに該当する場合には、算定することができる。ただし、看取り加算については、当該患者が看取り介護加算のうち、看取り介護加算(Ⅱ)を算定していない場合に限り算定できる。
 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。)
- ※ 3 以下のア又はイのいずれかに該当する場合には、算定することができる。
 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。)
- ※ 4 看取り加算の取扱いについては、在宅患者訪問診療料の例によること。
- ※ 5 当該患者が末期の悪性腫瘍である場合は、算定することができる。
- ※ 6 当該患者が末期の悪性腫瘍であって、当該患者のサービス利用前30日以内に患家を訪問し、在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料を算定した保険医療機関の看護師等が訪問看護・指導を実施した場合に限り、算定することができる。
- ※ 7 「認知症の患者」以外の患者については、算定することができる。
- ※ 8 「認知症の患者」以外の患者については、当該患者のサービス利用前30日以内に患家を訪問し、精神科訪問看護・指導料を算定した保険医療機関の看護師等が訪問看護・指導を実施した場合に限り、利用開始後30日までの間、算定することができる。
- ※ 9 当該患者が、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注10に規定する場合は、算定することができる。
- ※ 10 当該患者が末期の悪性腫瘍であって、当該患者のサービス利用前30日以内に患家を訪問し、訪問看護療養費を算定した訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を実施した場合に限り、算定することができる。
- ※ 11 「認知症の患者」以外の患者であって、当該患者のサービス利用前30日以内に患家を訪問し、精神科訪問看護基本療養費を算定した訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を実施した場合に限り、利用開始後30日までの間、算定することができる。
- ※ 12 当該患者が、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。ただし、その場合であっても、看護・介護職員連携強化加算は算定できない。
- ※ 13 当該患者が、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。)であって、当該患者のサービス利用前30日以内に患家を訪問し、訪問看護療養費を算定した訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を実施した場合に限り(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。))においては、利用開始後30日までの間)、算定することができる。
- ※ 14 当該患者が、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。)は、算定することができる。
- ※ 15 当該患者が、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。)は、算定することができる。また、当該患者が、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。)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、訪問看護療養費を算定した訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を実施した場合に限り(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。))においては、利用開始後30日までの間)、算定することができる。