

「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

	（次の状態に）入院又は入居する者、 （その患者が）入院する者、 （その患者が）入居する者	2. 入院中の患者	3. 入所中の患者
※ 1 区分	自家、社宅又は施設等 身体障害者施設入所 生活介護入所、通所介護入所 訪問介護入所のうちを除く。）	特定施設（指定特定施設、指定区域 介護施設等又は介護サービス特定施設に限る。） 介護施設等（介護施設等の施設の床数（内、事業主外の施設の床数以外の部数）の4割以上を障害者、（介護入院又は介護施設等の看護院を除く。）を受ける患者 （認知症対応型又は 共同生生活介護又は 介護通勤型又は 介護通学型のうち、小規模多機能 施設又は複合 施設等又は介護 サービス事業者一 総合型のうちを除く。） 外郭施設等のうち、 外郭施設等又は 介護サービス利用者 届出書又は介護 サービス申請書 提出を受けた場合 のうち） うち、小規模多機能 施設又は複合 施設等又は介護 サービス事業者一 総合型のうちを除く。 うち、小規模多機能 施設又は複合 施設等又は介護 サービス事業者一 総合型のうちを除く。）	介護施設型医療施設（認定登録 の介護施設） 介護施設型医療施設（認定登録外の介護施設） アドバイザリー施設 施設の床数（内、事業主外の施設の床数）の4割以上を障害者、（介護入院又は介護施設等の看護院を除く。）を受ける患者 （認知症対応型又は 共同生生活介護又は 介護通勤型又は 介護通学型のうち、小規模多機能 施設又は複合 施設等又は介護 サービス事業者一 総合型のうちを除く。） 外郭施設等のうち、 外郭施設等又は 介護サービス利用者 届出書又は介護 サービス申請書 提出を受けた場合 のうち） うち、小規模多機能 施設又は複合 施設等又は介護 サービス事業者一 総合型のうちを除く。 うち、小規模多機能 施設又は複合 施設等又は介護 サービス事業者一 総合型のうちを除く。）
※ 2 ※ 3 ※ 4 ※ 5 ※ 6 ※ 7 ※ 8 ※ 9 ※ 10 ※ 11 ※ 12 ※ 13 ※ 14 ※ 15 ※ 16 ※ 17	般基、リハビリーション、施設、手術又は整形について、それらが、特認認可料の算定基準等（平成20年版厚生労働省「委嘱料会議の算定基準等」）において算定しているものに属する。）、において算取った場合 在宅医療支用診断表告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属する。）に限る。 死亡日からさきのほって30日以内の患者については、当該患者も自所得益者（ただし、精神科在院者を除く）に属する場合は、当該患者はこの限りでない。） 認定医師を除く。（ただし、精神科在院者を除く。） 当該患者によると、サービスの利用開始月（平成20年3月まで）においては、在宅医療支用診断表告以下、在宅医療支用診断表告以下、在宅医療支用診断表告以下又は認定医療機関の算定料又は支給料によるがん医療診断表告等（以下、「本規則」を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。） 当該患者によると、サービスの利用開始月（平成20年3月まで）においては、在宅医療支用診断表告以下、在宅医療支用診断表告以下又は認定医療機関の算定料又は支給料によるがん医療診断表告等（以下、「本規則」を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。） 当該患者によると、サービスの利用開始月（平成20年3月まで）においては、在宅医療支用診断表告以下、在宅医療支用診断表告以下又は認定医療機関の算定料又は支給料によるがん医療診断表告等（以下、「本規則」を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。） 当該患者によると、サービスの利用開始月（平成20年3月まで）においては、在宅医療支用診断表告以下、在宅医療支用診断表告以下又は認定医療機関の算定料又は支給料によるがん医療診断表告等（以下、「本規則」を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。） 当該患者によると、サービスの利用開始月（平成20年3月まで）においては、在宅医療支用診断表告以下、在宅医療支用診断表告以下又は認定医療機関の算定料又は支給料によるがん医療診断表告等（以下、「本規則」を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。） 当該患者によると、サービスの利用開始月（平成20年3月まで）においては、在宅医療支用診断表告以下、在宅医療支用診断表告以下又は認定医療機関の算定料又は支給料によるがん医療診断表告等（以下、「本規則」を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。） 当該患者によると、サービスの利用開始月（平成20年3月まで）においては、在宅医療支用診断表告以下、在宅医療支用診断表告以下又は認定医療機関の算定料又は支給料によるがん医療診断表告等（以下、「本規則」を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。）	介護施設型医療施設（認定登録） アドバイザリー施設 施設の床数（内、事業主外の施設の床数）の4割以上を障害者、（介護入院又は介護施設等の看護院を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。） 介護施設型医療施設（認定登録） アドバイザリー施設 施設の床数（内、事業主外の施設の床数）の4割以上を障害者、（介護入院又は介護施設等の看護院を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。） 介護施設型医療施設（認定登録） アドバイザリー施設 施設の床数（内、事業主外の施設の床数）の4割以上を障害者、（介護入院又は介護施設等の看護院を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。） 介護施設型医療施設（認定登録） アドバイザリー施設 施設の床数（内、事業主外の施設の床数）の4割以上を障害者、（介護入院又は介護施設等の看護院を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。） 介護施設型医療施設（認定登録） アドバイザリー施設 施設の床数（内、事業主外の施設の床数）の4割以上を障害者、（介護入院又は介護施設等の看護院を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。） 介護施設型医療施設（認定登録） アドバイザリー施設 施設の床数（内、事業主外の施設の床数）の4割以上を障害者、（介護入院又は介護施設等の看護院を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。） 介護施設型医療施設（認定登録） アドバイザリー施設 施設の床数（内、事業主外の施設の床数）の4割以上を障害者、（介護入院又は介護施設等の看護院を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。） 介護施設型医療施設（認定登録） アドバイザリー施設 施設の床数（内、事業主外の施設の床数）の4割以上を障害者、（介護入院又は介護施設等の看護院を除く。）が計算した場合に限り、算定することができる。（本規則の医療診断表告等の患者においては、利用開始後20日までの間に限る。）	

「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

(別紙 2)

区分	ア 介護医療院に入所中の患者 イ・短期入所保養介護又は介護予防短期入所保養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者 介護医療院サービス費のうち、他科受診費用（362単位） を算定しない日の場合		介護医療院サービス費のうち、他科受診費用（362単位） を算定した日の場合	
	併設保険医療機関 医療機関	併設保険医療機関以外の保険	併設保険医療機関	併設保険医療機関以外の保険 医療機関
初・再診料	x	x	x	○
入院料等	x	x	○	○ (A400の1 短期滞在手術等基本料1に限る。)
B001の1 ウイルス疾患指導料		○	○	
B001の2 特定薬剤治療管理料		○	○	
B001の3 悪性腫瘍特異物質治療管理料		○	○	
B001の6 てんかん指導料		○	○	
B001の7 難病外来指導管理料		○	○	
B001の8 皮膚科特定疾患指導管理料		○	○	
B001の9 外来栄養食事指導料	○	※1	○	※1
B001の11 集団栄養食事指導料		○	○	
B001の12 心臓ベースメーカー指導管理料		○	○	
B001の14 高度難聴指導管理料		○	○	
B001の15 慢性維持透析患者外来医学管理料		○	○	
B001の16 喘息治療管理料		○	○	
B001の20 糖尿病合併症管理料		×	○	
B001の22 がん性疼痛緩和指導管理料			○	
B001の23 がん患者指導管理料			○	
B001の24 外来緩和ケア管理料			○	
B001の25 移植後患者指導管理料			○	

「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

区分	ア・介護医療院に入所中の患者 イ・短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者		介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位） を算定しない場合	併設医療機関以外の保険 医療機関	併設医療機関 医療機関
	併設医療機関 医療機関	併設医療機関以外の保険 医療機関			
B 0 0 1 の 26 植込型輸液ポンプ持続注入療法指導管理料		○			
B 0 0 1 の 27 糖尿病透析予防指導管理料	×	○			
B 0 0 1 の 32 一般不妊治療管理料		○			
B 0 0 1 の 33 生殖補助医療管理料		○			
B 0 0 1 の 34 ハ 二次性骨折予防继续管理料 3		○			
B 0 0 1 の 35 アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料		○			
B 0 0 1 の 36 下肢創傷処置管理料	×	○			
医学管理等	B 0 0 1 - 2 - 4 地域連携夜間・休日診療料	○	×	×	○
	B 0 0 1 - 2 - 5 院内トリージ実施料	○	×	×	○
	B 0 0 1 - 2 - 6 夜間休日夜急搬送医学管理料	○	×	×	○
	B 0 0 1 - 2 - 8 外来放射線照射診療料	○		○	
	B 0 0 1 - 2 - 12 外来腫瘍化学療法診療料	○		○	
	B 0 0 1 - 3 生活習慣病管理料	○	(注3)に規定する加算に限る。)	○	
	B 0 0 1 - 3 - 2 ニコチン依存症管理料	×		○	
	B 0 0 1 - 7 リンパ浮腫指導管理料（注2の場合に限 る。）			○	
	B 0 0 5 - 6 がん治療連携計画策定期料			○	
	B 0 0 5 - 6 - 2 がん治療連携指導料			○	
	B 0 0 5 - 6 - 3 がん治療連携管理料			○	
	B 0 0 5 - 7 認知症専門診断管理料			○	
	B 0 0 5 - 8 肝炎インターフェロン治療計画料			○	

「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

区分	ア・介護医療院に入所中の患者 イ・短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者	
	介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位） を算定しない日の場合	介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位） を算定した日の場合
B 009 疾療情報提供料（1）	併設保健医療機関 医療機関	併設保健医療機関以外の保健 医療機関
注1 注6 注8 加算 （認知症専門医療機関紹介加算） 注10加算 （認知症専門医療機関連携加算） 注11加算 （精神科医連携加算） 注12加算 （肝炎インターフェロン治療連携加算） 注13加算 （歯科医療機関連携加算1） 注14加算 （歯科医療機関連携加算2） 注15加算 （歯科医療機関連携加算3） 注16加算 （検査・画像情報提供加算）	○	
B 009-2 電子的診療情報評価料	×	○ ○
B 010-2 疾療情報連携共有料	×	○ ○
B 011 連携強化診療情報提供料	×	○ ○
B 011-3 薬剤情報提供料	×	○ ○
B 011-5 がんゲノムプロファイリング評価提供料	×	○ ○
B 012 傷病手当金意見書交付料		○ ○
上記以外		×
C 000 往診料	×	○ ○
在宅医療 C 014 外来在宅共同指導料		—
第2節第2款に掲げる在宅療養指導管理材料加算		○ ○
上記以外		×
検査	×	○ ○
画像診断	○ (単純撮影に係るもの)を除く。 ○ ※2	○ ○ (専門的な診療に特有の薬剤に係るものに限る。)

「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

区分		介護医療院に入所中の患者 ア・短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者 イ・介護医療サービス費のうち、他科受診時費用（362単位） を算定しない日の場合	介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位） を算定した日の場合
併設保険医療機関		併設保険医療機関以外の保険 医療機関	併設保険医療機関以外の保険 医療機関
○		○	○
（専門的な診療に特有の薬剤に係るものに限る。）			
リハビリテーション		※3	
1000 精神科電気痙攣療法		×	○
1000-2 経頭蓋磁気刺激療法		×	○
1002 通院・在宅精神療法		×	○
1003-2 認知療法・認知行動療法		×	○
1006 通院集団精神療法		×	×
精神科専門療法		×	○
1007 精神科作業療法		×	×
1008-2 精神科ショート・ケア（注5の場合を除く。）		×	○
1009 精神科ディ・ケア（注6の場合を除く。）		×	○
1015 重度認知症患者ディ・ケア料		×	○
上記以外			×
処置		○	○
手術		※4	○
麻酔			○
放射線治療			○
病理診断			○
B008-2 薬剤総合評価調整管理料			×
B014 退院時共同指導料1			×

「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

区分	ア・介護医療院に入所中の患者 イ・短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者	
	介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位） を算定しない日の場合	介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位） を算定した日の場合
C003 在宅患者訪問薬剤管理指導料	併設保健医療機関 医療機関	併設保健医療機関 医療機関
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	×	×
別表第三	O	×
訪問看護療養費 退院時共同指導加算	×	○ ※5 又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者

※1 介護報酬において、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年厚生省告示第21号）の別表（指定施設サービス等介護給付費単位数表）の4のイからまでの注5に掲げる減算を算定した場合に限る。

※2 次に掲げる薬剤の業物料に限る。
・抗悪性新生物のための医療用薬
・脊髄コントロール（C型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能若しくは効果を有するものに限る。）

※3 次に掲げる薬剤に限る。
・エリスロボエチン（人工腎臓又は腹膜透流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。）
・タルベベチターベガル（人工腎臓又は腹膜透流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。）
・エボエチシベンゼン（人工腎臓又は腹膜透流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。）
・H1-F PH阻害剤（人工腎臓又は腹膜透流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して投与された場合に限る。）
・脊髄コントロールのための医療用薬
・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後天性免疫不全症候群又はHIV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迂回活性複合体創傷処置（手術日から起算して十四日以内の患者に対するものを除く。）、喀痰吸引、摘便、酸素吸入、酸素吸入、起音波ネブライザ、起音波ナフライザ、介護牽引、消毒・清潔下喉頭処置、留置カテーテル設置、導尿、腫瘍等の処置を除く。）

※4 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に限る。

介護保険関連情報のホームページアドレスについて

介護保険関連情報のホームページアドレスをまとめたものです。常に介護保険の最新情報をお確認していただくとともに、日頃の業務で疑問が生じた場合等に御活用ください。

(1) 厚生労働省 令和4年度介護報酬改定について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00040.html

(2) 介護保険最新情報（厚生労働省ホームページ）

厚生労働省から発出される介護保険の最新情報を掲載

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourei_sha/index_00010.html

(3) 介護サービス関係Q&A（厚生労働省ホームページ）

介護サービス関係のQ&AをPDF又はエクセルファイルで閲覧可能

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourei_sha/qa/

(4) WAM NET 介護サービス関係Q&A一覧

介護サービス関係Q&Aの内容を検索できるページ

<https://www.wam.go.jp/wamappl/R3kaigoServiceQA.nsf/aList?Open&sc=&qn=&tn=&pc=1>

(5) 「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

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000935687.pdf>

※ 検索サイトで「保医発0325第2号」で検索すると閲覧できます。