

「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	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き、3の患者を除く。)	2. 入院中の患者	3. 入院中の患者
	<p>自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 指定施設(特定特別施設、指定地域 医療施設等)指定施設及び指定介護予防 施設(指定施設)に在籍しているものを 除く。)</p> <p>※1 うち、小規模多機能型居宅介護 施設(小規模又は併設して設置されて いるもの)及び、介護予防施設(居宅 介護型介護施設、認知症対応型 グループホーム、認知症対応型 共同生活介護施設等)に在籍する者 を除く。)</p> <p>2. 小規模多機能型居宅介護施設 指定施設(特定特別施設、指定地域 医療施設等)指定施設及び指定介護預 防施設(指定施設)に在籍しているもの を除く。)</p> <p>3. 介護型介護施設(認知症対応型 共同生活介護施設、グループホーム、 認知症対応型共同生活介護施設等)に 在籍しているものを除く。)</p>	<p>ア.介護型介護施設(認知症対応 型共同生活介護施設)又は介護予防防 護施設(認知症対応型共同生活介護 施設)に在籍している患者</p> <p>イ.特別養護老人ホーム又は介護老人 福祉施設(介護老人保健施設)に在籍 している患者</p> <p>ウ.介護老人保健施設 ア.介護型介護施設(認知症対応 型共同生活介護施設)又は介護予防防 護施設(認知症対応型共同生活介護 施設)に在籍している患者</p> <p>イ.特別養護老人ホーム又は介護老人 福祉施設(介護老人保健施設)に在籍 している患者</p> <p>ウ.介護老人保健施設 ア.介護型介護施設(認知症対応 型共同生活介護施設)又は介護予防防 護施設(認知症対応型共同生活介護 施設)に在籍している患者</p>	<p>ア.介護型介護施設(認知症対応 型共同生活介護施設)又は介護予防防 護施設(認知症対応型共同生活介護 施設)に在籍している患者</p> <p>イ.特別養護老人ホーム又は介護老人 福祉施設(介護老人保健施設)に在籍 している患者</p> <p>ウ.介護老人保健施設 ア.介護型介護施設(認知症対応 型共同生活介護施設)又は介護予防防 護施設(認知症対応型共同生活介護 施設)に在籍している患者</p> <p>イ.特別養護老人ホーム又は介護老人 福祉施設(介護老人保健施設)に在籍 している患者</p> <p>ウ.介護老人保健施設 ア.介護型介護施設(認知症対応 型共同生活介護施設)又は介護予防防 護施設(認知症対応型共同生活介護 施設)に在籍している患者</p>
C009 在宅医療訪問看護業務管理料 (当該業務が居住する居宅等に居住する者のうち、当 居宅等に居住する居宅等を併設する者の入居等 により該当する区分を算定。)	x	x	x
C010 在宅看護連携費	x	x	x
C011 在宅看護連携費(看護カンファレンス料)	○	x	x
C012 在宅看護共同診療料の1	○	○	○
C013 在宅看護共同診療料の2 (同一患者に同一日又は2日以上医療従事者から 給付される期間診療を行うか否かにより該当する区 分を算定)	○	○	○
C013 在宅看護訪問看護管理料 第2節第1款に掲げる在宅看護連携管理料 第2節第2款に掲げる在宅看護連携管理料加算	○	○	○
検査	○	○	○
画像診断	○	○	○
投薬	○	○	○
注材	○	○	○
リハビリテーション	○	○	○
1002 認知・在宅精神療法 (1)認知精神療法に在籍する者)	○	x	x
1002 認知・在宅精神療法 (2)在宅精神療法に在籍する者)	○	○	○
1003-2 認知療法・認知行動療法	○	○	○
1005 入院療養精神療法	○	○	○
1007 精神科作業療法	○	○	○
1008 入院生活技能訓練療法	○	○	○

「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	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入庫又は入所する者を指し、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 指定介護・要介護介護又は介護等 防犯購入介護を受けるもの(※1 除く。)	特定施設(指定特別施設、指定地域 医療施設等)指定及び指定介護予防 施設に属するもの(※2除く。)	介護療養型医療施設(認知症病 院の病床に限る。)、介護老人保健施設 (認知症老人介護型又は介護老人保健 施設)の療養室又は認知症病棟の病 室(※3)を受け持っている患者 介護老人保健施設 介護老人保健施設 介護老人保健施設又は介護予防防 衛購入介護を受けるもの(※4除く。)	介護療養型医療施設(認知症病 院の病床に限る。)、介護老人保健施設 (認知症老人介護型又は介護老人保健 施設)の療養室又は認知症病棟の病 室(※3)を受け持っている患者 介護老人保健施設 介護老人保健施設 介護老人保健施設又は介護予防防 衛購入介護を受けるもの(※4除く。)	介護老人保健施設 介護老人保健施設 介護老人保健施設又は介護予防防 衛購入介護を受けるもの(※4除く。)	介護老人保健施設 介護老人保健施設 介護老人保健施設又は介護予防防 衛購入介護を受けるもの(※4除く。)
精神科専門医療	○ (認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)	○ (当該施設法を行っている期間内において、認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)	○ (精神科認知症療養施設又は認知症療養施設)以外の日は算定可)	○ (精神科認知症療養施設又は認知症療養施設)以外の日は算定可)	○ (認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)	○ (認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)
1008-2 精神科ショート・ケア	○	○	○	○	○	○
注5						
1009 精神科デイ・ケア	○ (認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)	○ (当該施設法を行っている期間内において、認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)	○ (精神科認知症療養施設又は認知症療養施設)以外の日は算定可)	○ (精神科認知症療養施設又は認知症療養施設)以外の日は算定可)	○ (認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)	○ (認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)
注6						
1010 精神科ナイト・ケア	○	○	○	○	○	○
1010-2 精神科ナイト・ケア	○	○	○	○	○	○
1011 精神科短期療養科						
1011-2 精神科短期療養科						
1012 精神科訪問看護(指導員(1)及び(2)による)又は訪問看護(指導員(1)及び(2)による)による訪問看護を行うことにより該当する区分を算定。(看護・介護職員配置強化加算以外の加算を算定可。)	○ (認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)	○ (当該施設法を行っている期間内において、認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)	○ (精神科認知症療養施設又は認知症療養施設)以外の日は算定可)	○ (精神科認知症療養施設又は認知症療養施設)以外の日は算定可)	○ (認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)	○ (認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)
看護・介護職員配置強化加算	○	○	○	○	○	○
1012-2 精神科訪問看護指導員						
1015 重度認知症患者デイ・ケア料	○ (認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)	○ (当該施設法を行っている期間内において、認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)	○ (精神科認知症療養施設又は認知症療養施設)以外の日は算定可)	○ (精神科認知症療養施設又は認知症療養施設)以外の日は算定可)	○ (認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)	○ (認知症対応型通所介護又は通所介護による療養)以外の日は算定可)
1016 精神科在宅患者支援管理料						
上記以外						
処置	○	○	○	○	○	○
手術	○	○	○	○	○	○
麻酔	○	○	○	○	○	○
放射線治療	○	○	○	○	○	○
病室診断	○	○	○	○	○	○
B000-4 福祉管理料	○	○	○	○	○	○
B002 福祉管理指導料						
B004-1-4 入居費管理指導料						
B004-9 介護支援管理指導料						
B006-3 かんがね療養指導員管理料						

「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	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指し、3の患者を除く。)	2. 入院中の患者		3. 入院中の患者	
		介護療養型医療施設(認知症病棟)又は介護老人保健施設(認知症病棟)又は介護予防型介護老人保健施設(認知症病棟)又は介護老人保健施設(認知症病棟)を併設している施設(併設施設に限る。)を併せている患者 介護療養型医療施設(認知症病棟)又は介護老人保健施設(認知症病棟)を併設している施設(併設施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟)又は介護老人保健施設(認知症病棟)又は介護予防型介護老人保健施設(認知症病棟)又は介護老人保健施設(認知症病棟)を併設している施設(併設施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟)又は介護老人保健施設(認知症病棟)又は介護予防型介護老人保健施設(認知症病棟)又は介護老人保健施設(認知症病棟)を併設している施設(併設施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟)又は介護老人保健施設(認知症病棟)又は介護予防型介護老人保健施設(認知症病棟)又は介護老人保健施設(認知症病棟)を併設している施設(併設施設に限る。)
B006-3-2 がん放線療法指導料	〇	×	〇	〇	〇
B007 理療前訪問指導料	—	×	—	—	—
B008 薬剤管理指導料	〇	×	—	—	—
B008-2 薬剤総合評価管理費	〇	×	×	×	〇
B009 診療情報提供料(1)(注2及び注6)	〇	〇	〇	〇	〇
B011-4 通院時薬剤情報管理指導料	—	×	—	—	—
B014 通院時共同指導料1	—	×	×	×	—
B015 通院時共同指導料2	—	×	—	—	—
C001 訪問看護指導料	×	〇	〇	〇	〇
C001-3 慢性疾患在宅療養指導料	〇	〇	〇	〇	〇
C001-5 在宅患者訪問口腔ケア/ハビリテーション指導料	〇	〇	〇	〇	〇
C003 在宅患者訪問薬剤管理指導料	×	×	×	×	〇
C007 在宅患者連絡指導料	—	×	—	—	—
C008 在宅患者緊急時等カンファレンス料	〇	〇	〇	〇	〇
上記以外	〇	〇	〇	〇	〇
10 薬剤服用管理指導料	×	×	×	×	〇
13の2 かかりつけ薬剤師指導料	〇	×	×	×	×
13の3 かかりつけ薬剤師包括管理料	〇	×	×	×	〇
14の2 外薬局薬支導料	〇	×	×	×	〇
15 在宅患者訪問薬剤管理指導料	×	×	×	×	〇
15の2 在宅患者緊急時訪問薬剤管理指導料	〇	×	×	×	〇
15の3 在宅患者緊急時共同指導料	〇	×	×	×	〇
15の4 理療時共同指導料	—	×	×	×	—
15の5 服薬指導等指導料	〇	×	×	×	〇
上記以外	〇	×	×	×	〇



「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	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指し、3の患者を除く。)	2. 入院中の患者	3. 入所中の患者
在宅患者連動給付調整	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 指定介護、短期入所介護又は介護等 防犯届出人員介護等を受けているものを 除く。) ※1 うら、小規模多機能複合施設等 施設・小規模又は在宅等 に係る介護を受けることを 目的とする介護を受けること を旨とする介護を受けること に該当するものに限る。)	ア 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 イ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 エ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者	ア 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者 エ 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者
在宅患者連動給付調整	※2又は精神科訪 問看護提供費3 を算定できる者 ※2又は精神科訪 問看護提供費3 を算定できる者	ア 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 イ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 エ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者	ア 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者 エ 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者
看護・介護職員連動強化加算	※2又は精神科訪 問看護提供費3 を算定できる者 ※2又は精神科訪 問看護提供費3 を算定できる者	ア 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 イ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 エ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者	ア 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者 エ 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者
0.3 訪問看護提供提供費1	※2又は精神科訪 問看護提供費3 を算定できる者 ※2又は精神科訪 問看護提供費3 を算定できる者	ア 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 イ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 エ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者	ア 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者 エ 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者
0.3-2 訪問看護提供提供費2	※2又は精神科訪 問看護提供費3 を算定できる者 ※2又は精神科訪 問看護提供費3 を算定できる者	ア 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 イ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 エ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者	ア 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者 エ 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者
0.3-3 訪問看護提供提供費3	※2又は精神科訪 問看護提供費3 を算定できる者 ※2又は精神科訪 問看護提供費3 を算定できる者	ア 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 イ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 エ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者	ア 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者 エ 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者
0.5 訪問看護一ミナルケア療養費	※2又は精神科訪 問看護提供費3 を算定できる者 ※2又は精神科訪 問看護提供費3 を算定できる者	ア 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 イ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者 エ 介護療養型医療施設 (認知症病 理の病棟に限る。)、介護老人保健施設 (介護老人保健施設又は介護予防 型介護老人保健施設)を併設する所 等(併設施設を除く。)、老老介護施設 (併設施設に限る。)、を定めている患者	ア 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者 エ 介護老人保健施設 イ 短期入所介護又は介護等防 犯届出人員介護等を受けている患者

注) ○：算入選択医療等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合 (平成20年度厚生労働省告示第728号)の別表により算定されるべき額とされているもの、×：診療報酬の算定方法 (平成20年度厚生労働省告示第559号)第6号の限定により算定できないもの、―：診療報酬の算定方法を適用しないもの

※1 社会福祉施設、身体障害者施設等、養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日療養費第0031002号)に特約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。

※2 末期の急性脳症等の患者及び急性増悪等により一時的に特別養護老人ホーム等に搬送された場合に限る。

※3 次に掲げる種類の医療行為に係る診療報酬に算定するもの及び併設施設に算定するものに限る。  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者

※4 次に掲げる種類の医療行為に係る診療報酬に算定するもの及び併設施設に算定するものに限る。  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者  
・急性脳症等の患者



「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	<p>ア、介護医療院に在所中の患者 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</p> <p>介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位） 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</p> <p>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</p>
初・再診料	x ○ ○ ○
入院料等	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	○ (栄養マネジメント加算を算定しない場合に限る。)
B001の11 集団栄養食事指導料	○ (栄養マネジメント加算を算定しない場合に限る。)
B001の12 心臓ペ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	x ○
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、介護医療院に在所中の患者 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	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
B001の26 補込型輸液ポンプ持続注入療法指導管理料		○		
B001の27 糖尿病透析予防指導管理料			○	○
B001-2-4 地域連携夜間・休日診療料	×	○	×	○
B001-2-5 院内トリアージ実施料	×	○	×	○
B001-2-6 夜間休日救急搬送医学管理料	×	○	×	○
B001-2-8 外来放射線照射診療料		○		
B001-3 生活習慣病管理料		○		
B001-3-2 ニコチン依存症管理料				○
B001-7 リンパ浮腫指導管理料（注2の場合に限る。）	×			○
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		○		
B005-6-3 がん治療連携管理料		○		
B005-7 認知症専門診断管理料		○		
B005-8 肝炎インターフェロン治療計画料		○		
B009 診療情報提供料（I）				
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 （認知症専門医療機関連携加算）				
注12加算 （精神科医療連携加算）				
注13加算 （肝炎インターフェロン治療連携加算）				
注14加算 （眼科医療機関連携加算1）				
注15加算 （眼科医療機関連携加算2）				
注18加算 （検査・画像情報提供加算）				



「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、介護医療院に在所中の患者 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） 介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位） 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	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 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	
B009-2 電子的診療情報評価料	x	○	○	x	○
B010-2 診療情報連携共有料	x	○	○	x	○
B011 診療情報提供料（Ⅲ）			○		
B011-3 薬剤情報提供料		x		x	○
B012 傷病手当金意見書交付料			○		
上記以外			x		
C000 往診料	x	○	○	x	○
在宅医療 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		x			○
画像診断		○			○
投薬		○			○
注射		○			○
リハビリテーション			○		○
I000 精神科電気療法		x			○
I000-2 経頭蓋磁気刺激療法		x			○
I002 通院・在宅精神療法		x			○
I003-2 認知療法・認知行動療法		x			○
精神科専門 I006 通院集団精神療法		x		x	○

（同一日において、特別診療費を算定する場合を除く。）

「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

区分	ア、介護医療院に在所中の患者 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） 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			
	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	併設保険医療機関以外の保険医療機関
療法				
I 0 0 7 精神科作業療法	x		x	○
I 0 0 8-2 精神科ショート・ケア（注5の場合を除く。）	x		x	○
I 0 0 9 精神科デイ・ケア（注6の場合を除く。）	x		x	○
I 0 1 5 重度認知症患者デイ・ケア料	x		x	○
上記以外			x	
如置		○ ※3		○
手術			○	
麻酔			○	
放射線治療			○	
病理診断			○	
B 0 0 8-2 薬剤総合評価調整管理料			x	
B 0 1 4 退院時共同指導料1			x	
C 0 0 3 在宅患者訪問薬剤管理指導料			x	
C 0 0 7 在宅患者連携指導料			x	
C 0 0 8 在宅患者緊急時等カンファレンス料			x	
上記以外			○	
別表第三			x	
訪問看護療養費			x	
退院時共同指導加算			○	

※4又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者

「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	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 併設保険医療機関以外の保険 医療機関
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	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 併設保険医療機関以外の保険 医療機関

- ※1 次に掲げる薬剤の薬剤料に限る。  
 ・抗悪性腫瘍剤（悪性新生物のための医療用医薬品）  
 ・疼痛コントロール剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果が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が有するものに限る。）  
 ・抗ウイルス剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果が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が有するものに限る。）
- ※2 次に掲げる薬剤の薬剤料に限る。  
 ・エリスロポエチン（人工腎臓又は腹膜透析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。）  
 ・ダルベポエチン（人工腎臓又は腹膜透析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。）  
 ・エポエチンベータベコル（人工腎臓又は腹膜透析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。）  
 ・疼痛コントロール剤のための医療用医薬品  
 ・インタフェロロン製剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能又は効果有するものに限る。）  
 ・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回避性複合体
- ※3 創傷処置（手術日から起算して十四日以内の患者に對するものを除く。）、喀痰吸引、排便、酵素吸入、酸素テント、皮膚科軟膏処置、膀胱洗浄、留置カテーテル設置、導尿、膀胱洗浄、眼処置、耳処置、尿管処置、鼻処置、口腔、咽頭処置、間接喉頭鏡下喉頭処置、ネブライザー、超音波ネブライザー、一介達牽引、消炎鎮痛等処置、鼻腔栄養及び長期療養患者褥瘡等処置を除く。
- ※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。

各都道府県介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 介護保険計画課

## 介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について」の一部改正  
について

計17枚（本紙を除く）

Vol.954

令和3年3月30日

厚生労働省老健局介護保険計画課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう  
よろしく願いいたします。】

連絡先 TEL：03-5253-1111（内線 2164）  
FAX：03-3503-2167

老発 0330 第 5 号  
令和 3 年 3 月 30 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長  
( 公 印 省 略 )

「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の  
軽減制度の実施について」の一部改正について

今般、「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について」(平成 12 年 5 月 1 日老発第 474 号厚生省老人保健福祉局長通知)の一部を別添 1 のとおり改正し、令和 3 年 4 月 1 日から適用することとしたので、御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その取扱いにあたっては遺漏なきよう期されたい。

記

第 1 改正の趣旨

先般の社会保障審議会介護給付費分科会において、離島や中山間地域等の要介護者に対する介護サービスの提供を促進する観点から、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護について、訪問系サービスと同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算の対象とすると結論を得たところ。

これを受けて、離島や中山間地域等以外の利用者との負担の均衡を図る観点から、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護について、離島等地域における特別地域加算又は中山間地域等の地域における加算に係る利用者負担軽減措置事業の対象とするものであること。

第 2 改正の内容

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正

する告示（令和3年厚生労働省告示第73号）の施行に伴い、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護について、離島等地域における特別地域加算又は中山間地域等の地域における加算に係る利用者負担軽減を行うことができるよう改正を行うものであること。