

主治医意見書作成料等請求書記載方法等

主治医意見書作成料等請求書記載方法

主治医意見書の費用区分の例

主治医意見書記載に係る対価
区分における施設の定義

主治医意見書作成料等請求書記載方法

主治医意見書作成料等請求書(以下「請求書」という。)の記載方法等については以下のとおりとする。

基本的事項

- ・ 請求書は、被保険者ごとに作成するものとし、意見書を作成した日の属する月分を、意見書を作成した日の属する月の翌月10日までに、山口県国保連合会へ提出するものとする。

1 請求年月

請求書を連合会に提出する年月を記入する。

2 保険者名、保険者番号

主治医意見書の作成を依頼された市町名、保険者番号を記入する。保険者番号は、国保保険者番号を使用する。

3 被保険者

被保険者番号は、市町からの主治医意見書作成依頼書に記載された介護被保険者番号を記入する。

4 消費税

医療機関で取り扱う計算方法を選択して該当する数字を記入する。

5 作成依頼日、意見書作成日、意見書送付日

意見書の作成を市町から依頼された日、意見書を作成した日、意見書を依頼された市町に送付した日を記入する。依頼日、作成日、送付日の順に遡りはない事。

5 意見書作成料

種別は、1 在宅・2 施設、申請は、1 新規・2 継続を数字で、金額は消費税を含まない額を記入する。意見書作成料の請求金額は別紙のとおりとする。

6 診断・検査費用

診断・検査費用の請求金額は別紙のとおりとする。

血液化学検査を請求する場合は血液化学検査名を、画像診断を請求する場合はフィルム規格を摘要欄に記入する。

7 請求額

意見書作成料、診断・検査費用、消費税の合計額を記入する。

8 過誤調整

医療機関において、支払額に誤りを発見したときは、該当市町へ申し出て過誤調整の手続きをとる。

別 紙

- 1 主治医意見書料は、在宅・施設、新規・継続（更新・変更）申請別に以下の金額とする。

	在 宅	施 設
新規申請者	5,000円	4,000円
継続申請者	4,000円	3,000円

- 2 主治医がなく主訴もない者が要介護認定申請を行った場合、意見書を記載するのに必要な診察・検査について、初診料相当額及び医師の判断に応じて行った検査等に対し、診療報酬単価に基づき積算した額を請求することができる。なお、その際の単価については以下のとおりとする。

○基本的な診察

区 分	費 用 額
初診料相当額	2,820円

- 末梢血液一般検査、血液化学検査、尿検査、胸部エックス線検査の具体的な範囲は、以下のとおりとする。ただし、この表に示すものは各項目とも上限である。したがって、請求にあたっては実際に行った検査費用のみを請求することとし、例えば血液化学検査において5項目のみ実施した場合、診療報酬単価を用いて積算した費用（5～7項目 930円・8～9項目 990円）の請求となる。

検 査 項 目		費 用 額 の 上 限
血液採取（静脈）		250円
末梢血液一般検査		210円
血液学的検査判断料		1,250円
血液化学検査（10項目以上）		1,150円
生化学的検査（I）判断料		1,440円
尿中一般物質定性判定量検査		260円
単純撮影	アナログ撮影	600円
	デジタル撮影	680円
写真診断（胸部）		850円
フィルム（大角）		116円

（平成28年4月1日より）

- （注） 原則として、寝たきりや主訴があり、医療が必要なものについては、提供されている医療に基づき意見書を記載するものであり、往診が行われた場合についてもその費用は医療保険の対象である。一方、寝たきり等がない者については、通常、医療機関を受診することは可能であると考えられるので、意見書の記載のみを目的として、市町村が指定する医師が、診断を受ける者のために申請者宅等を訪問することは想定していない。

ただし、例外的には、医療を受けることを拒否している寝たきり等の申請者を医師が訪問する必要が生じる場合があり、この場合は、意見書記載にかかる費用、初診料に相当する費用及び上記の検査に要する費用についてのみ対象とし、交通費に相当する費用等それ以外の費用が生ずる場合であっても、当該費用は申請者の自己負担とする。

主治医意見書の費用区分の例

<施設>

新規	継続
<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所後、初めて更新の申請を行う者について、当該施設の入所者の健康管理等を業務とする医師が記載した場合 ○ 認定申請を行う前にやむを得ない理由で入所している者であって、入所以来初めての更新の申請を行う者(医療保険適用の療養型病床群から介護保険適用の療養型病床群に転床した者を含む。)について、当該施設の入所者の健康管理等を業務とする医師が記載した場合 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 前回の申請時と同一の施設に入所して更新の申請を行う者について、当該施設の入所者の健康管理等を業務する医師であって、 <ul style="list-style-type: none"> (1) 前回の意見書を作成した医師が記載した場合 (2) 又は、前回の意見書を作成した医師による診療録等を参照して(参照することが通常可能である場合を含む。)当該医師以外の医師(当該申請者の診察を行っている医師に限る。以下同じ)が記載した場合 ○ 退所後、在宅において更新の申請を行う者について、入所時の診療録等に基づいて <ul style="list-style-type: none"> (1) 前回申請時の意見書を作成した医師が記載した場合 (2) 又は、前回申請時の意見書を作成した医師による診療録等を参照して(院内共通の診療録が整備されるなど、診療録等を参照することが通常可能となっている場合を含む。)当該医師以外の医師が記載した場合 ○ 医療保険適用の療養型病床群から介護保険適用の療養型病床群に転床して更新の申請を行う者について <ul style="list-style-type: none"> (1) 前回申請時の意見書を作成した医師が記載した場合 (2) 又は、前回申請時の意見書を作成した医師による診療録等を参照して(院内共通の診療録が整備されるなど、診療録等を参照することが通常可能となっている場合を含む。)当該医師以外の医師が記載した場合 ○ 前回申請の結果が非該当であり、再度申請を行う入所者について、入所者の健康管理等を業務とする医師が記載した場合

<在宅>

新規	継続
<ul style="list-style-type: none"> ○ 認定申請を初めて行う者、又は前回申請時の施設から退所後に在宅で初めて更新の申請を行う者について、医師が初めて意見書を記載した場合 ○ 更新の申請を行う入所者について、入所者の健康管理等を業務とする医師以外の医師が初めて意見書を記載した場合 ○ 在宅で更新の申請を行う者について、前回申請時の意見書を作成した医師以外の医師が、前回申請時の診療録等を参照することができずに（院内共通の診療録が整備されるなど、診療録等を参照することが通常可能となっている場合を除く。）初めて意見書を記載した場合 ○ 退所後に初めて更新の申請を行う者について、同一医師が初めて意見書を記載するも、当該主治医の所属医療機関が入所時の医療機関と異なるため、診療録等の参照が困難な場合 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅で更新の申請を行う者（入所者の健康管理等を業務とする医師が入所時の診療録に基づき記載した場合を除く。）について <ul style="list-style-type: none"> (1) 前回申請時の意見書を作成した医師が記載した場合 (2) 又は、前回申請時の意見書を作成した医師による診療録等を参照して（院内共通の診療録が整備されるなど、診療録等を参照すること可能となっている場合を含む。）当該医師以外の医師が記載した場合 ○ 前回申請の結果が非該当であり、再度申請を行う者（入所者の健康管理等を行うことを業務とする医師が入所時の診療録に基づき記載した退所者を除く。）について <ul style="list-style-type: none"> (1) 前回申請時の意見書を作成した医師が記載した場合 (2) 又は、前回申請時の意見書を作成した医師による診療録等を参照して（院内共通の診療録が整備されるなど、診療録等を参照することが通常可能となっている場合を含む。）当該医師以外の医師が記載した場合

注) 用語の定義

「施設」とは、介護保険施設の他、入所等の機能を有する高齢者用施設を含む。

「認定」とは、要介護認定及び要支援認定をいう。

「入所」とは、短期入所を含む施設入所・入院をいう。

「入所者」とは、短期入所を含む施設入所・入院者をいう。

「退所」とは、短期入所を含む施設退所・退院をいう。

「退所者」とは、短期入所を含む施設退所・退院者をいう。

「更新の申請」とは、準備要介護認定期間中の2回目以降の新規申請、区分変更の申請を含む。

事 務 連 絡

平成11年7月7日

都道府県介護保険担当課御中

厚生省介護保険制度施行準備室

主治医意見書記載に係る対価区分における施設の定義について

主治医意見書記載に係る対価については、本年6月1日付事務連絡により、「在宅/施設」別、「新規/継続」別に設定することとする旨お知らせしたところですが、今般、「施設」の定義について照会がありましたので、その考え方についてお知らせいたします。

この場合の施設とは、介護保険施設のみならず、社会福祉施設及び医療施設であって入院・入所機能を有するものを含むことといたします。

これらの施設の入院・入所者に対して、常勤・非常勤を問わず、健康管理を含む医学的管理を行うことを業務とする医師が、その入院・入所者に関する主治医意見書を記載した場合、「施設」に係る額の対価を支払うことといたしますので、よろしくご了知下さい。

従って、これらの施設の入院・入所者であっても、当該施設と関係がない医師が主治医意見書を記載した場合には、「在宅者」に係る額の対価を支払うことになることとなります。

主治医意見書作成料の対価について

<p>質問： 老人保健施設を退所して間もない申請者に対し、現在の状況を最もよく知っている医師ということでその老人保健施設の医師が意見書を記載した場合、意見書の作成料は施設分を支払うのか在宅分を支払うのか教えてください。また、老人保健施設と同一敷地内にある同法人のケアハウス入所者に対し、老人保健施設の医師が意見書を作成した場合、その医師がケアハウスの協力医、嘱託医、健康管理を行う医師でない場合は在宅分の対価でよいか教えてください。</p>
<p>回答： 複数質問がある場合は、一項目ごと分けて送信してください。①「施設」の定義についてですが、嘱託医の契約の有無に関わらず、健康管理を含む医学的管理を行うことを業務とする医師が、その入院・入所者に関する主治医意見書を記載した場合は、「施設」に係る額の対価を支払うことになります。従って、入所中の情報を記載した場合の主治医意見書の対価は「施設」となります。②ケアハウスには健康管理を含む医学的管理を行うことを業務とする医師は、位置づけられておりませんので、入所者に対する意見書作成に係る対価区分は「在宅」となります。</p>

主治医意見書作成料の対価について

<p>質問： 一部の希望者のみ健康管理を行っているケアハウスで担当の医師が扱った意見書は、同じ医師の扱いでも希望入居者か否かによって「施設」と「在宅」に区別して処理すべきか？</p>
<p>回答： ケアハウスには、健康管理を含む医学的管理を行うことを業務とする医師は、位置づけられておりませんので、上記の場合は全て「在宅」になります。</p>