保医発0327第９号
令和６年３月27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
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
殿

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告示」（令和６年厚生労働省告示第57号）等が告示され、令和６年６月１日から適用されること等に伴い、「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）の一部を下記のように改め、令和６年６月１日から適用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。また、要介護被保険者等である患者に対する診療報酬の取扱いについては、「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」（平成18年４月28日老老発第0428001号・保医発第0428001号）も併せて参照すること。

なお、下記事項については、こども家庭庁支援局並びに厚生労働省社会・援護局、障害保健福祉部及び老健局と協議済みであるため、念のため申し添える。

記

「記」以下を別添のとおり改める。

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（特別の必要があって行う診療を除く。）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、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）区分番号Ａ０００の初診料、医科点数表区分番号Ａ００１の再診料、医科点数表区分番号Ａ００２の外来診療料、医科点数表区分番号Ｂ００１－２の小児科外来診療料及び医科点数表区分番号Ｃ０００の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名以上の場合に限る。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、救護施設又は児童心理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名以上の場合に限る。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73条第

１項の規定に基づき、児童心理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）	・医科点数表区分番号Ｂ０００の特定疾患療養管理料 ・医科点数表区分番号Ｂ００１－２－９の地域包括診療料 ・医科点数表区分番号Ｂ００１－２－10の認知症地域包括診療料 ・医科点数表区分番号Ｂ００１－２－11の小児かかりつけ診療料 ・医科点数表区分番号Ｂ００１－３の生活習慣病管理料（Ⅰ）・医科点数表区分番号Ｂ００１－３－３の生活習慣病管理料（Ⅱ） ・医科点数表区分番号Ｂ００７の退院前訪問指導料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０１の在宅自己注射指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０１－２の在宅小児低血糖症患者指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０１－３の在宅妊娠糖尿病患者指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０２の在宅自己腹膜灌流指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０２－２の在宅血液透析指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０３の在宅酸素療法指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０４の在宅中心静脈栄養法指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０５の在宅成分栄養経管栄養法指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０５－２の在宅小児経管栄養法指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０５－３の在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０６の在宅自己導尿指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０７の在宅人工呼吸指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０７－２の在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０７－３の在宅ハイフローセラピー指導管理料

	・医科点数表区分番号Ｃ１０８の在宅麻薬等注射指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０８－２の在宅腫瘍化学療法注射指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０８－３の在宅強心剤持続投与指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０８－４の在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１０９の在宅寝たきり患者処置指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１１０の在宅自己疼痛管理指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１１０－２の在宅振戦等刺激装置治療指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１１０－３の在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１１０－４の在宅仙骨神経刺激療法指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１１０－５の在宅舌下神経電気刺激療法指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１１１の在宅肺高血圧症患者指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１１２の在宅気管切開患者指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１１２－２の在宅喉頭摘出患者指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１１４の在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１１６の在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１１７の在宅経腸投薬指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１１８の在宅腫瘍治療電場療法指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１１９の在宅経肛門的自己洗腸指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１２０の在宅中耳加圧療法指導管理料 ・医科点数表区分番号Ｃ１２１の在宅抗菌薬吸入療法指導管理料
・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。）	・医科点数表区分番号Ｂ００１の５の小児科療養指導料

・児童心理治療施設の配置医師	・医科点数表区分番号Ｉ００２の通院・在宅精神療法 ・医科点数表区分番号Ｉ００２－３の救急患者精神科継続支援料 ・医科点数表区分番号Ｉ００４の心身医学療法 ・医科点数表区分番号Ｉ００６の通院集団精神療法 ・医科点数表区分番号Ｉ００７の精神科作業療法 ・医科点数表区分番号Ｉ００８－２の精神科ショート・ケア ・医科点数表区分番号Ｉ００９の精神科デイ・ケア ・医科点数表区分番号Ｉ０１０の精神科ナイト・ケア ・医科点数表区分番号Ｉ０１０－２の精神科デイ・ナイト・ケア
・児童心理治療施設の配置医師	・医科点数表区分番号Ｂ００１の４の小児特定疾患カウンセリング料

３　配置医師以外の保険医が、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、救護施設又は児童心理治療施設（以下「特別養護老人ホーム等」という。）に入所している患者を診療する場合については、次の（１）又は（２）の取扱いとすること。

（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、医科点数表第１章第１部の初・再診料、医科点数表区分番号Ｃ０００の往診料、医科点数表第２章第３部の検査、医科点数表第２章第９部の処置等に係る診療報酬を算定できる。

（２）（１）にかかわらず、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、特別養護老人ホーム等の管理者の求めに応じて行った診療については、医科点数表第１章第１部の初・再診料、医科点数表区分番号Ｃ０００の往診料、医科点数表第２章第３部の検査、医科点数表第２章第９部の処置等に係る診療報酬を同様に算定できる。

４　特別養護老人ホーム等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。

なお、介護保険法（平成９年法律第123号）第62条に規定する要介護被保険者等に対する診療報酬の取扱いについて、この通知に特に記載がないものについては、「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」（平成18年４月28日老老発第0428001号・保医発第0428001号）の取扱いに従うこと。

・医科点数表区分番号Ａ００１の再診料の注20及びＡ００２の外来診療料の注11に規定する看護師等遠隔診療補助加算

・医科点数表区分番号Ｂ００１の９の外来栄養食事指導料
・医科点数表区分番号Ｂ００１の11の集団栄養食事指導料
・医科点数表区分番号Ｂ００１の13の在宅療養指導料
・医科点数表区分番号Ｂ００１－２－３の乳幼児育児栄養指導料
・医科点数表区分番号Ｂ００４の退院時共同指導料１
・医科点数表区分番号Ｂ００９の診療情報提供料（Ⅰ）（注２、注４及び注16に該当する場合に限る。）
・医科点数表区分番号Ｃ００１の在宅患者訪問診療料（Ⅰ）及び医科点数表区分番号Ｃ００１－２の在宅患者訪問診療料（Ⅱ）

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、医科点数表区分番号Ｃ００１の在宅患者訪問診療料（Ⅰ）、医科点数表区分番号Ｃ００１－２の在宅患者訪問診療料（Ⅱ）、医科点数表区分番号Ｃ００２の在宅時医学総合管理料、医科点数表区分番号Ｃ００２－２の施設入居時等医学総合管理料又は医科点数表区分番号Ｃ００３の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、指定障害者支援施設(生活介護を行う施設に限る。)については、以下のアに該当する場合には、それぞれ在宅患者訪問診療料を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。）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。）

・医科点数表区分番号Ｃ００２の在宅時医学総合管理料
・医科点数表区分番号Ｃ００２－２の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、医科点数表区分番号Ｃ００１の在宅患者訪問診療料（Ⅰ）、医科点数表区分番号Ｃ００１－２の在宅患者訪問診療料（Ⅱ）、医科点数表区分番号Ｃ００２の在宅時医学総合管理料、医科点数表区分番号Ｃ００２－２の施設入居時等医学総合管理料又は医科点数表区分番号Ｃ００３の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、指定障害者支援施設（生活介護を行う施設に限る。）については、以下のアに該当する場合には、それぞれ施設入居時等医学総合管理料を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。）

・医科点数表区分番号Ｃ００３の在宅がん医療総合診療料

ただし、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。

・医科点数表区分番号Ｃ００５の在宅患者訪問看護・指導料及び医科点数表区分番号Ｃ００５－１－２の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。また、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、医科点数表区分番号Ｃ００５の在宅患者訪問看護・指導料又は医科点数表区分番号Ｃ００５－１－２の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。）
・医科点数表区分番号Ｃ００５－２の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。）
・医科点数表区分番号Ｃ００６の在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料
・医科点数表区分番号Ｃ００７の訪問看護指示料（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。）
・医科点数表区分番号Ｃ００７－２の介護職員等喀痰吸引等指示料
・医科点数表区分番号Ｃ００８の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。）
・医科点数表区分番号Ｃ００９の在宅患者訪問栄養食事指導料
・医科点数表区分番号Ｃ０１０の在宅患者連携指導料
・医科点数表区分番号Ｃ０１１の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。）
・医科点数表区分番号Ｃ０１２の在宅患者共同診療料２及び３
・医科点数表区分番号Ｃ０１３の在宅患者訪問褥瘡管理指導料
・医科点数表区分番号Ｉ０１２の精神科訪問看護・指導料（特別養護老人ホームの入所者であって認知症の患者以外の患者を除く。また、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、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。）

・医科点数表区分番号Ｉ０１２－２の精神科訪問看護指示料（特別養護老人ホームの入所者であって認知症の患者以外の患者を除く。）

・診療報酬の算定方法別表第三調剤報酬点数表（以下「調剤点数表」という。）区分番号１０の３の服薬管理指導料の注14に規定する点数

・調剤点数表区分番号１３の２のかかりつけ薬剤師指導料

・調剤点数表区分番号１３の３のかかりつけ薬剤師包括管理料

・調剤点数表区分番号１５の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。）

・調剤点数表区分番号１５の２の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又は注10に規定する場合を除く。）

・調剤点数表区分番号１５の３の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。）

・訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年厚生労働省告示第67号。以下「訪看告示」という。）別表区分番号０１の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。また、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、算定することができる。）

・訪看告示別表区分番号０１－２の精神科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認知症の患者以外の患者を除く。ただし、認知症の患者以外の患者であって、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、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。）

・訪看告示別表区分番号０２の訪問看護管理療養費（24時間対応体制加算、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、看護・介護職員連携強化加算、専門管理加算及び訪問看護医療ＤＸ情報活用加算を含む。）（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。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。また、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。）

・訪看告示別表区分番号０２の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。）
・訪看告示別表区分番号０３の訪問看護情報提供療養費
・訪看告示別表区分番号０５の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。）（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。）を除く。）
・訪看告示別表区分番号０６の訪問看護ベースアップ評価料（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。また、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。）

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。

・医科点数表区分番号Ｃ００５の在宅患者訪問看護・指導料
・医科点数表区分番号Ｃ００５－１－２の同一建物居住者訪問看護・指導料
・医科点数表区分番号Ｃ００５－２の在宅患者訪問点滴注射管理指導料
・医科点数表区分番号Ｃ００７の訪問看護指示料・医科点数表
・区分番号Ｉ０１２の精神科訪問看護・指導料
・医科点数表区分番号Ｉ０１２－２の精神科訪問看護指示料
・訪看告示別表区分番号０１の訪問看護基本療養費
・訪看告示別表区分番号０１－２の精神科訪問看護基本療養費
・訪看告示別表区分番号０２の訪問看護管理療養費（24時間対応体制加算、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、看護・

介護職員連携強化加算、専門管理加算及び訪問看護医療ＤＸ情報活用加算を含む。）
・訪看告示別表区分番号０２の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。）
・訪看告示別表区分番号０３の訪問看護情報提供療養費
・訪看告示別表区分番号０５の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。）

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）を行う施設及び児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第16号）第２条第１号に規定する指定福祉型障害児入所施設については、５ただし書を準用する。

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、医科点数表第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、同部第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、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となる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当該施設に提供すること。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等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。