

「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）の一部改正  
について

1 第4の5を次のように改める。

5. リハビリテーションに関する留意事項について

(1) 要介護被保険者等である患者であって、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の受給者及びグループホーム（認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の受給者の入居施設）の入所者以外のものに対して行うリハビリテーションは、同一の疾患等について、医療保険における心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料（以下「医療保険における疾患別リハビリテーション料」という。）を算定するリハビリテーション（以下「医療保険における疾患別リハビリテーション」という。）を行った後、介護保険における通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーション（以下「介護保険におけるリハビリテーション」という。）に移行した日以降は、医療保険における疾患別リハビリテーション料は算定できない。

また、同一の疾患等について、介護保険におけるリハビリテーションを行った月においては、医療保険における心大血管疾患リハビリテーション医学管理料、脳血管疾患等リハビリテーション医学管理料、運動器リハビリテーション医学管理料又は呼吸器リハビリテーション医学管理料は算定できない。

ただし、医療保険における疾患別リハビリテーションを実施後、介護保険におけるリハビリテーションに移行した場合であっても、当該リハビリテーションに係る疾患等について、手術、急性増悪等により医療保険における疾患別リハビリテーション料を算定する患者に該当することとなった場合には、新たに医療保険における疾患別リハビリテーション料が算定できるものであること。

(2) 介護老人保健施設の入所者に対しては、特掲診療料の施設基準等（平成18年厚生労働省告示第94号）別表第十二第二号に掲げるリハビリテーション又は脳血管疾患等リハビリテーション医学管理料、運動器リハビリテーション医学管理料若しくは呼吸器リハビリテーション医学管理料はいずれも算定できないものであること。

2 別紙を次のように改める。

別添)

入院中以外の患者		入院中の患者		介護老人保健施設 (短期入所事業者又は介護予防認定入所事業者を受けるものを含む)		介護老人保健施設等(老人生活認知症対応型) (短期入所生活介護、介護予防対応型、短期入所療養介護又は介護予防対応型共同生活介護以外のものと併用する場合) (特定施設入居者)		介護老人保健施設等(老人生活認知症対応型) (短期入所生活介護、介護予防対応型、短期入所療養介護又は介護予防対応型共同生活介護以外のものと併用する場合) (特定施設又は地域密着型特定施設)	
区分	基本	初・再診料	入院料等	有料老人ホーム (特定施設入居者)	認知症評点型 グループホーム (特定施設入居者)	併設保険医療機関 以外の保健医療機 関の医師	併設保険医療機 関の医師	介護障害施設等以 外の保健医療機 関の医師	介護障害施設等以 外の保健医療機 関の医師
自宅 (短期入所生活介 護、介護予防対応 型、短期入所療養 介護又 は介護予防対応型 共同生活介護 を受 けているものと併 用する場合) (特定施設入居者 以外)	○	○	○	○	○	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)
施設 (特定施設又は地 域密着型特定施 設)	○	○	○	○	○	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)
医 学 管 理 等	○	○	○	○	○	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)
特 別 措 置	○	○	○	○	○	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)
住 診 料	○	○	○	○	○	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)
在 宅 医 療	○	○	○	○	○	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)	○(在院中の場合)

		入院中の患者		入院中の患者	
		介護老人保健施設 (定期新規差入介護を受けるものを含む)		介護老人福祉施設 (定期新規差入介護又は介護予防対応を含む)	
区分	在宅	認知症対応型 グループホーム、 有料老人ホーム、 (特定施設又は地域密着型特定施設) (特定施設又は地域密着型特定施設) (特定施設又は介護入居者 生活介護以外) 共同生活介護 共同生活介護)	特定期入居者 (特定施設又は地域密着型特定施設) うち外部サービス 利用型特定定住 施入居者生活介護	介護老人保健施設等 (老人性認知症疾患 病状の病床に限る)、 (定期新規差入介護を 受けているものと除く) 介護老人保健施設等 (定期新規差入介護又は介護予防対応を 受けているものと含む)	介護老人保健施設等 (老人性認知症疾患 病状の病床に限る)、 (定期新規差入介護を 受けているものと除く) 介護老人保健施設等 (定期新規差入介護又は介護予防対応を 受けているものと含む)
		○ ○ (※2)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)
特 権	在宅医療	在宅患者訪問看護・指導 料	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)
	在宅医療	在宅患者訪問看護料	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)
	在宅医療	在宅訪問リハビリテーション指導管理料	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)
	在宅医療	在宅患者訪問看護料	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)
	在宅医療	第2新築1階に掲げる在宅 看護指導管理料	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)
	在宅医療	第2新築2階に掲げる在宅 看護指導管理料	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)
	在宅医療	後立	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)
	在宅医療	画像診断	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)
	在宅医療	投薬	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)	○ ○ (在宅の居住判断等の患者及び在住患者等により一時的に帰郷の訪問看護が必要である患者に限る)
	在宅医療	リハビリーション	○ ○ (同一の疾患等について会員登録における りハビリを行った日以降は算定不可)	○ ○ (大臣の定める項目は算定不可)	○ ○ (大臣の定める項目は算定不可)
	在宅医療	リハビリーション医学管理	○ ○ (同一の疾患等について会員登録における りハビリを行った日以降は算定不可)	○ ○ (大臣の定める項目は算定不可)	○ ○ (大臣の定める項目は算定不可)



		入院中の患者		介護老人福祉施設 (短期入療施設又は介護予防施設) 介護を受けるもの(を含む)		入院中の患者	
区分		入院中以外の患者		介護老人福祉施設 (短期入療施設又は介護予防施設) 介護を受けるもの(を含む)		入院中の患者	
自宅 (短期入所生活介 護、介護半生活介 護、介護半生活介 護又は介護半生活 介護等の介護を受 けているものを除 < )	有料老人ホーム (特定施設入居者 生活介護以外)	認知症対応型 グループホーム	(特定施設又は地域密着型特定施設) （認知症対応型又は介護半生活介護 生活介護等の介護 共同生活介護）	介護老人福祉施設等 （老人性認知症医療保 険病床の病床に限る） （老入性認知症医療保 険病床の病床に限る） （短期入所生活介護 又は介護予防施設入 所事業者又は介護予 防施設又は介護予防 施設を受けているもの を含み、(※1)を除く）	介護老人福祉施設等 （老人性認知症医療保 険病床の病床に限る） （短期入所生活介護 又は介護予防施設入 所事業者又は介護予 防施設又は介護予防 施設を受けているもの を含む、(※1)を含む）	介護老人福祉施設等 （老人性認知症医療保 険病床の病床に限る） （短期入所生活介護 又は介護予防施設入 所事業者又は介護予 防施設又は介護予防 施設を受けているもの を含む、(※1)を除く）	介護老人福祉施設等 （老人性認知症医療保 険病床の病床に限る） （短期入所生活介護 又は介護予防施設入 所事業者又は介護予 防施設又は介護予防 施設を受けているもの を含む、(※1)を含む）
調剤	在宅患者訪問薬物管理指 導料	・薬剤服用差管理科 ・薬剤情報提供料 ・長期投与薬剤費用料 ・薬剤情報提供料 ・服薬情報提供料	○ (末期の悪性腫瘍等の患者及び良性腫瘍等により一時的に毎回の訪問看護が必要である患者に限る。)	介護老人福祉施設 併設保険医療機関 以外の保険医療機 関の医師	介護老人福祉施設 併設保険医療機 関の医師	介護老人福祉施設 併設保険医療機 関の医師	介護老人福祉施設 併設保険医療機 関の医師
調剤	上記以外	○	○ (末期の悪性腫瘍等の患者及び良性腫瘍等により一時的に毎回の訪問看護が必要である患者に限る。)	○ (末期の悪性腫瘍等の患者及び良性腫瘍等により一時的に毎回の訪問看護が必要である患者に限る。)	○ (末期の悪性腫瘍等の患者及び良性腫瘍等により一時的に毎回の訪問看護が必要である患者に限る。)	○ (末期の悪性腫瘍等の患者及び良性腫瘍等により一時的に毎回の訪問看護が必要である患者に限る。)	○ (末期の悪性腫瘍等の患者及び良性腫瘍等により一時的に毎回の訪問看護が必要である患者に限る。)
訪問看 護費 従 業 費	訪問看護管理報酬 2.4時間追経体制加算 重症患者管理加算 訪問看護報酬提供報酬 上記以外	○ (末期の悪性腫瘍等の患者及び良性腫瘍等により一時的に毎回の訪問看護が必要である患者に限る。)	○ (介護保険の訪問看護ににおいて緊急時訪問看護を算定していない場合に限る。)	○ (末期の悪性腫瘍等の患者及び良性腫瘍等により一時的に毎回の訪問看護が必要である患者に限る。)	○ (末期の悪性腫瘍等の患者及び良性腫瘍等により一時的に毎回の訪問看護が必要である患者に限る。)	○ (末期の悪性腫瘍等の患者及び良性腫瘍等により一時的に毎回の訪問看護が必要である患者に限る。)	○ (末期の悪性腫瘍等の患者及び良性腫瘍等により一時的に毎回の訪問看護が必要である患者に限る。)

介護老人保健施設の運営基準、老人性認知症医療保険病床の病床、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（平成十一年厚生省令第317号）併設又は介護予防施設に係る基準又は指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第355号）附則第五条第三項の規定により読み替えて適用される四令新百八十九条に規定する基準運営基準に係る两点

特別な關係の医療機関では算定できない。ただし、当該施設と特別の關係にある保険医療機関であっても、在宅医療支給する場合は算定する基準又は指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第317号）併設又は介護予防施設に係る基準又は指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第355号）附則第五条第三項の規定により読み替えて適用される四令新百八十九条に規定する基準運営基準に係る二点

※ 1 )

※ 2 )

※ 3 )