

新旧対照条文

◎老人保健法の規定による医療並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費及び保険外併用療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準(昭和五十八年厚生省告示第四百九十四号)

(傍線の部分は改正部分)

改正案	現行
<p>高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準</p> <p>目次</p> <p>第一章 保険医療機関による療養の給付等の取扱い(第一条―第十一条の三)</p> <p>第二章 保険医による療養の給付等の担当(第十二条―第二十三条の二)</p> <p>第三章 保険薬局による療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養の取扱い並びに保険薬剤師による療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養の担当(第二十四条―第三十二条)</p> <p>第一章 保険医療機関による療養の給付等の取扱い</p>	<p>老人保健法の規定による医療並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費及び保険外併用療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準</p> <p>目次</p> <p>第一章 保険医療機関等による医療並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費及び保険外併用療養費に係る療養の取扱い(第一条―第十一条の三)</p> <p>第二章 保険医による医療並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費及び保険外併用療養費に係る療養の担当(第十二条―第二十三条の二)</p> <p>第三章 保険薬局による医療の取扱い並びに保険薬剤師による医療及び保険外併用療養費に係る療養の担当(第二十四条―第三十二条)</p> <p>第一章 保険医療機関等による医療並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費及び保険外併用療養費に係る療養の取扱い</p>

(療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養の取扱いの範囲)

第一条 健康保険法(大正十一年法律第七十号)第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関(以下「保険医療機関」という。)が取り扱う高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号。以下「法」という。)による療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養(以下「療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養」という。)の範囲は、次のとおりとする。

- 一 (略)
- 二 薬剤又は治療材料の支給
- 三 (略)
- 四 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 五 (略)

(療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養の取扱方針)

第二条 保険医療機関は、懇切丁寧に療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養を取り扱わなければならない。

2 保険医療機関が取り扱う療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養は、後期高齢者医療の被保険者(以下「後期高齢者」という。)の心身の特性を踏まえて、後期高齢者である患者(以下「患者」という。)の療養上妥当適切に行われなければならない。この場合において、特に次に掲げる事項に配意しなければならない。

- 一 保険医療機関が取り扱う長期入院患者に対する療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養は、漫然かつ画一的なものとならないこと。

(医療及び保険外併用療養費に係る療養の取扱いの範囲)

第一条 老人保健法(昭和五十七年法律第八十号。以下「法」という。)第二十五条第三項の保険医療機関等である病院又は診療所(以下「保険医療機関等」という。)が取り扱う老人保健法による医療及び保険外併用療養費に係る療養(以下「医療及び保険外併用療養費に係る療養」という。)の範囲は、次のとおりとする。

- 一 (略)
- 二 薬剤若しくは治療材料の支給
- 三 (略)
- 四 家庭における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 五 (略)

(医療及び保険外併用療養費に係る療養の取扱方針)

第二条 保険医療機関等は、懇切丁寧に医療及び保険外併用療養費に係る療養を取り扱わなければならない。

2 保険医療機関等が取り扱う医療及び保険外併用療養費に係る療養は、老人の心身の特性を踏まえて、患者(法の規定による医療を受けることができる者である患者をいう。以下同じ。)の療養上妥当適切に行われなければならない。この場合において、特に次に掲げる事項に配意しなければならない。

- 一 主として老人慢性疾患の患者を入院させる保険医療機関等その他の保険医療機関等が取り扱う長期入院患者に対する医療及び保険外併用療養費に係る療養は、漫然かつ画一的なものとならないこと。

二 保険医療機関は、後期高齢者の生活の質の確保に資する見地から、患者の居宅における療養生活を支援し、必要な療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養を妥当適切に提供するように努めること。

(診療に関する照会)

第二条の二 保険医療機関は、その取り扱った療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に係る患者の疾病又は負傷に関し、他の保険医療機関から照会があつた場合には、これに適切に対応しなければならぬ。

(適正な手続の確保)

第二条の三 保険医療機関は、その取り扱う療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に関し、厚生労働大臣に対する必要な申請、届出その他の手続並びに療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に要する費用の請求に係る手続を適正に行わなければならない。

(後期高齢者医療制度の健全な運営の確保)

第二条の四 保険医療機関は、その取り扱う療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に関し、後期高齢者医療制度の健全な運営を損なうことのないよう努めなければならない。

(特定の保険薬局への誘導の禁止)

第二条の五 保険医療機関は、当該保険医療機関において療養の給付及

二 保険医療機関等は、老人の生活の質の確保に資する見地から、患者の家庭における療養生活を支援し、必要な医療及び保険外併用療養費に係る療養を妥当適切に提供するように努めること。

(診療に関する照会)

第二条の二 保険医療機関等は、その担当した診療に係る患者の疾病又は負傷に関し、他の保険医療機関等から照会があつた場合には、これに適切に対応しなければならない。

(適正な手続の確保)

第二条の三 保険医療機関等は、その担当する医療及び保険外併用療養費に係る療養に関し、厚生労働大臣又は都道府県知事に対する必要な申請、届出その他の手続並びに医療及び保険外併用療養費に係る療養に要する費用の請求に係る手続を適正に行わなければならない。

(老人保健事業の健全な運営の確保)

第二条の四 保険医療機関等は、その担当する医療及び保険外併用療養費に係る療養に関し、老人保健事業（法による保健事業のうち医療（療費の支給を含む。）及び保険外併用療養費の支給（医療費の支給を含む。）をいう。以下同じ。）の健全な運営を損なうことのないよう努めなければならない。

(特定の保険薬局への誘導の禁止)

第二条の五 保険医療機関等は、当該保険医療機関等において医療及び

び保険外併用療養費に係る療養を担当する医師又は歯科医師（以下「保険医」という。）の行う処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行つてはならない。

2 保険医療機関は、保険医の行う処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことの対償として、保険薬局から金品その他の財産上の利益を收受してはならない。

（揭示）

第二条の六 保険医療機関は、その病院又は診療所の見やすい場所に、第五条の三第四項、第五条の三の二第四項及び第五条の四第二項に規定する事項のほか、別に厚生労働大臣が定める事項を揭示しなければならない。

（受給資格の確認）

第三条 保険医療機関は、患者から療養の給付又は保険外併用療養費に係る療養を受けることを求められた場合には、その者の提示する被保険者証によつて医療を受ける資格があることを確かめなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて被保険者証を提示することができない患者であつて医療を受ける資格があることが明らかであるものについては、この限りでない。

2 保険医療機関は、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第八条第二十五項に規定する介護老人保健施設（以下「介護老人保健施設」という。）の入所者である患者（以下「施設入所者」という。）から療養の給付又は保険外併用療養費に係る療養（医科に係るものに限る。）

保険外併用療養費に係る療養を担当する医師又は歯科医師（以下「保険医」という。）の行う処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行つてはならない。

2 保険医療機関等は、保険医の行う処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことの対償として、保険薬局から金品その他の財産上の利益を收受してはならない。

（揭示）

第二条の六 保険医療機関等は、その病院又は診療所の見やすい場所に、第五条の三第四項、第五条の三の二第四項及び第五条の四第二項に規定する事項のほか、別に厚生労働大臣が定める事項を揭示しなければならない。

（受給資格の確認）

第三条 保険医療機関等は、患者から医療又は保険外併用療養費に係る療養を受けることを求められた場合には、その者の提示する健康手帳によつて医療を受ける資格があることを確かめなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて健康手帳を提示することができない患者であつて医療を受ける資格があることが明らかであるものについては、この限りでない。

2 保険医療機関等は、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第八条第二十五項に規定する介護老人保健施設（以下「介護老人保健施設」という。）の入所者である患者（以下「施設入所者」という。）から医療又は保険外併用療養費に係る療養（医科に係るものに限る。）を受

を受けることを求められた場合には、その者の提示する被保険者証等によつて施設入所者であることを確かめなければならない。

(要介護被保険者等の確認)

第三条の二 保険医療機関は、患者に対し、訪問看護、訪問リハビリテーションその他の介護保険法第八条第一項に規定する居宅サービスに相当する医療を行うに当たつては、同法第十二条第三項に規定する被保険者証の提示を求めるなどにより、当該患者が同法第六十二条に規定する要介護被保険者等であるか否かの確認を行うものとする。

(被保険者証の返還)

第四条 保険医療機関は、患者に対して行つた療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養を取り扱わなくなつたとき、その他正当な理由により当該患者から被保険者証の返還を求められたときは、これを遅滞なく当該患者に返還しなければならない。

(一部負担金の受領等)

第五条 保険医療機関は、法第六十七条の規定による一部負担金及び法第七十四条第二項の規定による食事療養標準負担額（同項の規定により算定した費用の額が食事療養標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「食事療養標準負担額」という。）及び法第七十五条第二項に規定する生活療養標準負担額（同項の規定により算定した費用の額が生活療養標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「生活療養標準負担額」という。）の支払を受けるものとする。

2 保険医療機関は、法第六十四条第二項第一号に規定する食事療養（

けることを求められた場合には、その者の提示する健康手帳によつて施設入所者であることを確かめなければならない。

(要介護被保険者等の確認)

第三条の二 保険医療機関等は、患者に対し、訪問看護、訪問リハビリテーションその他の介護保険法第八条第一項に規定する居宅サービスに相当する医療を行うに当たつては、同法第十二条第三項に規定する被保険者証の提示を求めるなどにより、当該患者が同法第六十二条に規定する要介護被保険者等であるか否かの確認を行うものとする。

(医療及び保険外併用療養費に係る療養の記録の記載)

第四条 保険医療機関等は、患者に対して行つた医療及び保険外併用療養費に係る療養に関し、その者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載しなければならない。

(一部負担金の受領等)

第五条 保険医療機関等は、法第二十八条の規定による一部負担金及び法第三十一条の二第二項の規定による食事療養標準負担額（同項の規定により算定した費用の額が食事療養標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「食事療養標準負担額」という。）及び法第三十一条の二の二第二項に規定する生活療養標準負担額（同項の規定により算定した費用の額が生活療養標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「生活療養標準負担額」という。）の支払を受けるものとする。

2 保険医療機関等は、法第十七条第二項第一号に規定する食事療養（

以下「食事療養」という。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第七十四条第二項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、法第六十四条第二項第二号に規定する生活療養（以下「生活療養」という。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第七十五条第二項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、法第六十四条第二項第三号に規定する評価療養（以下「評価療養」という。）又は同項第四号に規定する選定療養（以下「選定療養」という。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第七十六条第二項に規定する保険外併用療養費算定額を超える金額の支払を受けることができる。

3 保険医療機関は、厚生労働大臣が指定する保険医療機関の病棟における療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に関して前二項の規定による支払を受けようとする場合において、当該療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養を行うに当たり、あらかじめ、患者に対しその受領方法に関して説明を行わなければならない。

（領収証等の交付）

第五条の二 保険医療機関は、前条の規定により患者から費用の支払を受けるときは、正当な理由がない限り、個別の費用ごとに区分して記載した領収証を無償で交付しなければならない。

2 厚生労働大臣の定める保険医療機関は、前項の場合において患者から求められたときは、当該費用の計算の基礎となつた項目ごとに記載した明細書を交付しなければならない。

（食事療養）

第五条の三 保険医療機関は、その入院患者に対して食事療養を行うに

以下「食事療養」という。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第三十一条の二第二項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、法第十七条第二項第二号に規定する生活療養（以下「生活療養」という。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第三十一条の二第二項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、法第十七条第二項第三号に規定する評価療養（以下「評価療養」という。）又は同項第四号に規定する選定療養（以下「選定療養」という。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第三十一条の三第二項に規定する保険外併用療養費算定額を超える金額の支払を受けることができる。

3 保険医療機関等は、厚生労働大臣が指定する保険医療機関等の病棟における医療及び保険外併用療養費に係る療養に関して前二項の規定による支払を受けようとする場合において、当該医療及び保険外併用療養費に係る療養を行うに当たり、あらかじめ、患者に対しその受領方法に関して説明を行わなければならない。

（領収証の交付）

第五条の二 保険医療機関等は、前条の規定により患者から費用の支払を受けるときは、正当な理由がない限り、個別の費用ごとに区分して記載した領収証を無償で交付しなければならない。

（食事療養）

第五条の三 保険医療機関等は、その入院患者に対して食事療養を行う

当たつては、病状に応じて適切に行うとともに、その提供する食事の内容の向上に努めなければならない。

2 保険医療機関は、食事療養を行う場合には、次項に規定する場合を除き、食事療養標準負担額の支払を受けることにより食事を提供するものとする。

3 保険医療機関は、第五条第二項の規定による支払を受けて食事療養を行う場合には、当該療養にふさわしい内容のほか、当該療養を行うに当たり、あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならない。

4 保険医療機関は、その病院又は診療所の病棟等の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。

(生活療養)

第五条の三の二 保険医療機関は、その入院患者に対して生活療養を行うに当たつては、病状に応じて適切に行うとともに、その提供する食事の内容の向上並びに温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成に努めなければならない。

2 保険医療機関は、生活療養を行う場合には、次項に規定する場合を除き、生活療養標準負担額の支払を受けることにより食事を提供し、温度、照明及び給水に関する適切な療養環境を形成するものとする。

3 保険医療機関は、第五条第二項の規定による支払を受けて生活療養を行う場合には、当該療養にふさわしい内容のものとすほか、当該療養を行うに当たり、あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならない。

4 保険医療機関は、その病院又は診療所の病棟等の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。

に当たつては、病状に応じて適切に行うとともに、その提供する食事の内容の向上に努めなければならない。

2 保険医療機関等は、食事療養を行う場合には、次項に規定する場合を除き、食事療養標準負担額の支払を受けることにより食事を提供するものとする。

3 保険医療機関等は、第五条第二項の規定による支払を受けて食事療養を行う場合には、当該療養にふさわしい内容のものとすほか、当該療養を行うに当たり、あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならない。

4 保険医療機関等は、その病院又は診療所の病棟等の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。

(生活療養)

第五条の三の二 保険医療機関等は、その入院患者に対して生活療養を行うに当たつては、病状に応じて適切に行うとともに、その提供する食事の内容の向上並びに温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成に努めなければならない。

2 保険医療機関等は、生活療養を行う場合には、次項に規定する場合を除き、生活療養標準負担額の支払を受けることにより食事を提供し、温度、照明及び給水に関する適切な療養環境を形成するものとする。

3 保険医療機関等は、第五条第二項の規定による支払を受けて生活療養を行う場合には、当該療養にふさわしい内容のものとすほか、当該療養を行うに当たり、あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならない。

4 保険医療機関等は、その病院又は診療所の病棟等の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。

(保険外併用療養費に係る療養の基準等)

第五条の四 保険医療機関は、評価療養又は選定療養に関して第五条第二項の規定による支払を受けようとする場合において、当該療養を行うに当たり、その種類及び内容に応じて厚生労働大臣の定める基準に従うほか、あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならない。

2 保険医療機関は、その病院又は診療所の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。

(証明書等の交付)

第六条 保険医療機関は、患者から法第五十六条に規定する後期高齢者医療給付を受けるために必要な保険医療機関又は保険医の証明書、意見書等の交付を求められたときは、無償で交付しなければならない。ただし、法第七十七条第一項の規定による療養費(柔道整復を除く)に術に係るものに限る。)及び法第八十六条第二項の規定による傷病手当金に係る意見書については、この限りでない。

(指定訪問看護の事業の説明)

第七条の二 保険医療機関は、患者が指定訪問看護事業者(健康保険法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者及び介護保険法第四十一条第一項本文の規定による指定居宅サービス事業者(訪問看護事業を行うものに限る。))をいう。以下同じ。)から指定訪問看護等(法第七十八条第一項に規定する指定訪問看護及び介護保険法第四十一条第一項本文の規定に係る同法第八条第一項に規定する居宅サービス(同条第四項に規定する訪問看護に限る。))をいう。以下同じ。)を受け

(保険外併用療養費に係る療養の基準等)

第五条の四 保険医療機関等は、評価療養又は選定療養に関して第五条第二項の規定による支払を受けようとする場合において、当該療養を行うに当たり、その種類及び内容に応じて厚生労働大臣の定める基準に従うほか、あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならない。

2 保険医療機関等は、その病院又は診療所の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。

(証明書等の交付)

第六条 保険医療機関等は、患者から法第三十二条第一項の医療費の支給又は当該患者に係る医療保険の保険給付を受けるために必要な保険医療機関等又は保険医の証明書、意見書等の交付を求められたときは、無償で交付しなければならない。ただし、法第三十二条第一項の規定による医療費(柔道整復を除く)に術に係るものに限る。)及び医療保険各法に基づく傷病手当金に係る意見書については、この限りでない。

(指定老人訪問看護の事業の説明)

第七条の二 保険医療機関等は、患者が指定老人訪問看護事業者(健康保険法(大正十一年法律第七十号)第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者及び介護保険法第四十一条第一項本文の規定による指定居宅サービス事業者(訪問看護事業を行うものに限る。))をいう。以下同じ。)から指定老人訪問看護等(法第四十六条の五の二第一項に規定する指定老人訪問看護及び介護保険法第四十一条第一項本文の規定に係る同法第八条第一項に規定する居宅サービス(同条第四項に

る必要があると認めた場合には、患者に対しその利用手続、提供方法及び内容等につき十分説明を行うよう努めなければならない。

(診療録の記載及び整備)

第八条 保険医療機関は、第二十二条の規定による診療録に、療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養の取扱いに関し必要な事項を記載し、これを他の診療録と区別して整備しなければならない。

(帳簿等の保存)

第九条 保険医療機関は、療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養の取扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から三年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあつては、その完結の日から五年間とする。

(通知)

第十条 保険医療機関は、患者が次の各号のいずれかに該当する場合には、遅滞なく、意見を付して、その旨を当該患者の居住地を管轄する法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合（以下「後期高齢者医療広域連合」という。）に通知しなければならない。

一・二 (略)

三 正当な理由なしに療養の給付又は保険外併用療養費に係る療養に関する指示に従わないとき。

四 偽りその他不正の行為によつて療養の給付又は保険外併用療養費の支給を受け、又は受けようとしたとき。

規定する訪問看護に限る。）をいう。以下同じ。）を受ける必要があると認めた場合には、患者に対しその利用手続、提供方法及び内容等につき十分説明を行うよう努めなければならない。

(診療録の記載及び整備)

第八条 保険医療機関等は、第二十二条の規定による診療録に、医療及び保険外併用療養費に係る療養の取扱いに関し必要な事項を記載し、これを他の診療録と区別して整備しなければならない。

(帳簿等の保存)

第九条 保険医療機関等は、医療及び保険外併用療養費に係る療養の取扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から三年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあつては、その完結の日から五年間とする。

(通知)

第十条 保険医療機関等は、患者が次の各号のいずれかに該当する場合には、遅滞なく、意見を付して、その旨を当該患者の居住地を管轄する市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に通知しなければならない。

一・二 (略)

三 正当な理由なしに医療又は保険外併用療養費に係る療養に関する指示に従わないとき。

四 偽りその他不正の行為によつて医療又は保険外併用療養費の支給を受け、又は受けようとしたとき。

(入院)

第十一条 保険医療機関は、患者の入院に関しては、療養上必要な寝具類を具備し、その使用に供するとともに、その病状に応じて適切に行い、療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行わなければならない。

2 保険医療機関は、病院にあつては、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病床数の範囲内で、診療所にあつては、同法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は通知をした病床数の範囲内で、それぞれ患者を入院させなければならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

3 保険医療機関は、患者の退院に際しては、本人又はその家族等に対し、適切な指導を行うとともに、退院後の担当医師に対する情報の提供及び保健サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

(看護)

第十一条の二 保険医療機関は、その入院患者に対して、患者の負担により、当該保険医療機関の従業者以外の者による看護を受けさせるならない。

2 保険医療機関は、当該保険医療機関の従業者による看護を行うため、従業者の確保等必要な体制の整備に努めなければならない。

(報告)

第十一条の三 保険医療機関は、厚生労働大臣が定める療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養の取扱いに関する事項について、都道府

(入院)

第十一条 保険医療機関等は、患者の入院に関しては、療養上必要な寝具類を具備し、その使用に供するとともに、その病状に応じて適切に行い、療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行わなければならない。

2 保険医療機関等は、病院にあつては、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病床数の範囲内で、診療所にあつては、同法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は通知をした病床数の範囲内で、それぞれ患者を入院させなければならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

3 保険医療機関等は、患者の退院に際しては、本人又はその家族等に対し、適切な指導を行うとともに、退院後の担当医師に対する情報の提供及び保健サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

(看護)

第十一条の二 保険医療機関等は、その入院患者に対して、患者の負担により、当該保険医療機関等の従業者以外の者による看護を受けさせるならない。

2 保険医療機関等は、当該保険医療機関等の従業者による看護を行うため、従業者の確保等必要な体制の整備に努めなければならない。

(報告)

第十一条の三 保険医療機関等は、厚生労働大臣が定める医療及び保険外併用療養費に係る療養の取扱いに関する事項について、都道府県知

県知事に定期的に報告を行わなければならない。

第二章 保険医による療養の給付等の担当

(一般的方針)

第十二条 保険医の診療は、後期高齢者の心身の特性に照らし、一般に医師又は歯科医師として診療の必要があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断をもとし、患者の健康の保持増進上妥当適切に行われなければならない。この場合において、特に次に掲げる事項に配慮しなければならない。

一 保険医療機関が取り扱う長期入院患者に対する診療は、漫然かつ画一的なものとならないこと。

二 保険医は、後期高齢者の生活の質の確保に資する見地から、患者の居宅における療養生活を支援するため、必要な診療及び日常生活上の指導を妥当適切に行うよう努めること。

(指導)

第十四条 保険医は、診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、患者の心身の状態を観察し、後期高齢者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行わなければならない。

事に定期的に報告を行わなければならない。

第二章 保険医による医療並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費及び保険外併用療養費に係る療養の担当

(一般的方針)

第十二条 保険医の診療は、老人の心身の特性に照らし、一般に医師又は歯科医師として診療の必要があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断をもとし、患者の健康の保持増進上妥当適切に行われなければならない。この場合において、特に次に掲げる事項に配慮しなければならない。

一 主として老人慢性疾患の患者を入院させる保険医療機関等その他の保険医療機関等が取り扱う長期入院患者に対する診療は、漫然かつ画一的なものとならないこと。

二 保険医は、老人の生活の質の確保に資する見地から、患者の家庭における療養生活を支援するため、必要な診療及び日常生活上の指導を妥当適切に行うよう努めること。

(指導)

第十四条 保険医は、診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、患者の心身の状態を観察し、老人の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行わなければならない。

第十五条 保険医は、患者に対し、健康に対する自己責任の意識の涵養並びにその者の日常生活及び居宅環境の的確な把握に努め、本人又は必要に応じその家族等に対し、病状に応じた適切な指導を行わなければならない。

(転医及び対診)

第十六条 保険医は、患者の疾病又は負傷が自己の専門外にわたるものであるとき、又はその診療について疑義があるときは、他の保険医療機関へ転医させ、又は他の保険医の対診を求める等診療について適切な措置を講じなければならない。

(診療に関する照会)

第十六条の二 保険医は、その診療した患者の疾病又は負傷に関し、他の保険医療機関又は保険医から照会があつた場合には、これに適切に対応しなければならない。

(使用医薬品及び歯科材料)

第十九条 保険医は、別に厚生労働大臣の定める医薬品以外の薬物を患者に施用し、又は処方してはならない。ただし、薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号）第二条第十六項に規定する治験（以下「治験」という。）に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する場合その他別に厚生労働大臣が定める場合においては、この限りでない。

2 (略)

(後期高齢者医療制度の健全な運営の確保)

第十五条 保険医は、患者に対し、健康に対する自己責任の意識の涵養並びにその者の日常生活及び家庭環境の的確な把握に努め、本人又は必要に応じその家族等に対し、病状に応じた適切な指導を行わなければならない。

(転医及び対診)

第十六条 保険医は、患者の疾病又は負傷が自己の専門外にわたるものであるとき、又はその診療について疑義があるときは、他の保険医療機関へ転医させ、又は他の保険医の対診を求める等診療について適切な措置を講じなければならない。

(診療に関する照会)

第十六条の二 保険医は、その診療した患者の疾病又は負傷に関し、他の保険医療機関等又は保険医から照会があつた場合には、これに適切に対応しなければならない。

(使用医薬品及び歯科材料)

第十九条 保険医は、別に厚生労働大臣の定める医薬品以外の薬物を患者に施用し、又は処方してはならない。ただし、薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号）第二条第十五項に規定する治験（以下「治験」という。）に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する場合その他別に厚生労働大臣が定める場合においては、この限りでない。

2 (略)

(老人保健事業の健全な運営の確保)

第十九条の二 保険医は、診療に当たつては、後期高齢者医療制度の健全な運営を損なう行為を行うことのないよう努めなければならない。

(指定訪問看護等の事業との関係)

第十九条の五 医師である保険医は、患者から訪問看護指示書の交付を求められ、その必要があると認めた場合には、速やかに、当該患者の選定する訪問看護ステーション(指定訪問看護事業者が指定訪問看護事業等を行う事業所をいう。以下同じ。)に交付しなければならない。

2 医師である保険医は、訪問看護指示書に基づき、適切な指定訪問看護等が提供されるよう、訪問看護ステーション及びその従業者からの相談に際しては、当該指定訪問看護等を受ける者の療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行わなければならない。

(診療の具体的方針)

第二十条 (略)

一 診察

イ (略)

ロ 診察を行う場合は、患者の服薬状況及び薬剤服用歴を確認しなければならぬ。ただし、緊急やむを得ない場合については、この限りではない。

ハ 健康診査は、療養の給付又は保険外併用療養費の支給の対象として行つてはならない。

ニ (略)

二 (略)

三 投薬

第十九条の二 保険医は、診療に当たつては、老人保健事業の健全な運営を損なう行為を行うことのないよう努めなければならない。

(指定老人訪問看護等の事業との関係)

第十九条の五 医師である保険医は、患者から訪問看護指示書の交付を求められ、その必要があると認めた場合には、速やかに、当該患者の選定する訪問看護ステーション(指定訪問看護事業者が指定老人訪問看護事業等を行う事業所をいう。以下同じ。)に交付しなければならない。

2 医師である保険医は、訪問看護指示書に基づき、適切な指定老人訪問看護等が提供されるよう、訪問看護ステーション及びその従業者からの相談に際しては、当該指定老人訪問看護等を受ける者の療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行わなければならない。

(診療の具体的方針)

第二十条 (略)

一 診察

イ (略)

ロ 健康診査は、医療又は保険外併用療養費の支給の対象として行つてはならない。

ハ (略)

二 (略)

三 投薬

イ〜ハ (略)

ニ 投薬を行うに当たつては、薬事法第十四条の四第一項各号に掲げる医薬品（以下「新医薬品等」という。）とその有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一性を有する医薬品として、同法第十四条の規定による製造販売の承認（以下「承認」という。）がなされたもの（ただし、同法第十四条の四第一項第二号に掲げる医薬品並びに新医薬品等に係る承認を受けている者が、当該承認に係る医薬品と有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一であつてその形状、有効成分の含量又は有効成分以外の成分若しくはその含量が異なる医薬品に係る承認を受けている場合における当該医薬品を除く。）（以下「後発医薬品」という。）の使用を考慮するよう努めなければならない。

ホ〜ト (略)

四 処方せんの交付

イ (略)

ロ 施設入所者に対しては、別に厚生労働大臣が定める場合を除き、健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険薬局（以下「保険薬局」という。）における薬剤又は治療材料の支給を目的とする処方せんを交付してはならない。

ハ (略)

五 注射

イ (略)

ロ 注射を行うに当たつては、後発医薬品の使用を考慮するよう努めなければならない。

ハ〜チ (略)

六・七 (略)

イ〜ハ (略)

ニ〜ヘ (略)

四 処方せんの交付

イ (略)

ロ 施設入所者に対しては、別に厚生労働大臣が定める場合を除き、法第二十五条第三項の保険医療機関等である薬局（以下「保険薬局」という。）における薬剤又は治療材料の支給を目的とする処方せんを交付してはならない。

ハ (略)

五 注射

イ (略)

ロ〜ト (略)

六・七 (略)

七の二 居宅における療養上の管理等

居宅における療養上の管理及び看護は、療養上適切であると認められる場合に行う。

八 (略)

(歯科診療の具体的方針)

第二十一条 歯科医師である保険医の診療の具体的方針は、第十二条から第十九条の三までの規定によるほか、次に掲げるところによるものとする。

一 診察

イ (略)

ロ 診察を行う場合は、患者の服薬状況及び薬剤服用歴を確認しなければならぬ。ただし、緊急やむを得ない場合については、この限りではない。

ハ 健康診査は、療養の給付又は保険外併用療養費の支給の対象として行つてはならない。

ニ (略)

二 (略)

三 投薬

イ〜ハ (略)

ニ 投薬を行うに当たつては、後発医薬品の使用を考慮するよう努めなければならない。

ホ・ヘ (略)

四 (略)

五 注射

イ (略)

七の二 家庭における療養上の管理等

家庭における療養上の管理及び看護は、療養上適切であると認められる場合に行う。

八 (略)

(歯科診療の具体的方針)

第二十一条 歯科医師である保険医の診療の具体的方針は、第十二条から第十九条までの規定によるほか、次に掲げるところによるものとする。

一 診察

イ (略)

ロ 健康診査は、医療又は保険外併用療養費の支給の対象として行つてはならない。

ハ (略)

二 (略)

三 投薬

イ〜ハ (略)

ニ・ホ (略)

四 (略)

五 注射 (略)

イ (略)

ロ 注射を行うに当たっては、後発医薬品の使用を考慮するよう努めなければならない。

ハ〜チ (略)

六〜八 (略)

八の二 居宅における療養上の管理等

居宅における療養上の管理及び看護は、療養上適切であると認められる場合に行う。

九 (略)

(適正な費用の請求の確保)

第二十三条の二 保険医は、その行つた診療に関する情報の提供等について、保険医療機関が取り扱う療養の給付及び保険外併用療養費に関する療養に要する費用の請求が適正なものとなるよう努めなければならない。

第三章 保険薬局による療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養の取扱い並びに保険薬剤師による療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養の担当

(療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養の取扱いの範囲)

第二十四条 保険薬局が取り扱う療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養は、薬剤又は治療材料の支給及び居宅における薬学的管理及び指導とする。

(療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養の取扱方針)

第二十五条 保険薬局は、懇切丁寧に療養の給付及び保険外併用療養費

ロ〜ト (略)

六〜八 (略)

八の二 家庭における療養上の管理等

家庭における療養上の管理及び看護は、療養上適切であると認められる場合に行う。

九 (略)

(適正な費用の請求の確保)

第二十三条の二 保険医は、その行つた診療に関する情報の提供等について、保険医療機関等が行う医療及び保険外併用療養費に関する療養に要する費用の請求が適正なものとなるよう努めなければならない。

第三章 保険薬局による医療の取扱い並びに保険薬剤師による医療及び保険外併用療養費に係る療養の担当

(医療の取扱いの範囲)

第二十四条 保険薬局が取り扱う老人保健法による医療（以下「医療」という。）は、薬剤又は治療材料の支給及び家庭における薬学的管理及び指導とする。

(医療の取扱方針)

第二十五条 保険薬局は、懇切丁寧に医療を取り扱わなければならない。

に係る療養を取り扱わなければならない。

(適正な手続の確保)

第二十五条の二 保険薬局は、その担当する療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に関し、厚生労働大臣に対する必要な申請、届出その他の手続並びに療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に要する費用の請求に係る手続を適正に行わなければならない。

(後期高齢者医療制度の健全な運営の確保)

第二十五条の三 保険薬局は、その取り扱う療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に関し、次の各号に掲げる行為を行ってはならない。

- 一 保険医療機関と一体的な構造とし、又は保険医療機関と一体的な経営を行うこと。
- 二 保険医療機関又は保険医に対し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことへの対償として、金品その他の財産上の利益を供与すること。
- 2 前項に規定するほか、保険薬局は、その取り扱う療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に関し、後期高齢者医療制度の健全な運営を損なうことのないよう努めなければならない。

(処方せんの確認)

第二十六条 保険薬局は、患者から療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養を受けることを求められた場合には、その者の提出する処方せんが保険医が交付した処方せんであること及びその処方せん又は被保険者証によつて療養の給付を受ける資格があることを確かめなければならない。

(適正な手続の確保)

第二十五条の二 保険薬局は、その担当する医療及び保険外併用療養費に係る療養に関し、厚生労働大臣又は都道府県知事に対する必要な申請、届出その他の手続並びに医療及び保険外併用療養費に係る療養に要する費用の請求に係る手続を適正に行わなければならない。

(老人保健事業の健全な運営の確保)

第二十五条の三 保険薬局は、その担当する医療に関し、次の各号に掲げる行為を行ってはならない。

- 一 保険医療機関等と一体的な構造とし、又は保険医療機関等と一体的な経営を行うこと。
- 二 保険医療機関等又は保険医に対し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことへの対償として、金品その他の財産上の利益を供与すること。
- 2 前項に規定するほか、保険薬局は、その担当する医療に関し、老人保健事業の健全な運営を損なうことのないよう努めなければならない。

(処方せんの確認)

第二十六条 保険薬局は、患者から医療を受けることを求められた場合には、その者の提出する処方せんが保険医が交付した処方せんであること及びその処方せん又は健康手帳によつて療養の給付を受ける資格があることを確かめなければならない。

第二十六条の三 削除

(一部負担金の受領等)

第二十六条の四 保険薬局は、法第六十七条の規定による一部負担金の支払を受けるものとする。

2 保険薬局は、評価療養又は選定療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第七十六条第二項に規定する保険外併用療養費算定額を超える金額の支払を受けることができる。

(調剤録の記載及び整備)

第二十七条 保険薬局は、第三十二条の規定による調剤録に、療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養の取扱いに関し必要な事項を記載し、これを他の調剤録と区別して整備しなければならない。

(処方せん等の保存)

第二十八条 保険薬局は、患者に対する療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に関する処方せん及び調剤録をその完結の日から三年間保存しなければならない。

(通知)

第二十九条 保険薬局は、患者が偽りその他不正の行為により療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養を受け、又は受けようとしたとき

(医療及び保険外併用療養費に係る療養の記録の記載)

第二十六条の三 保険薬局は、患者に対して行つた医療及び保険外併用療養費に係る療養に関し、その者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載しなければならない。

(一部負担金の受領等)

第二十六条の四 保険薬局は、法第二十八条の規定による一部負担金の支払を受けるものとする。

2 保険薬局は、評価療養又は選定療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第三十一条の三第二項に規定する保険外併用療養費算定額を超える金額の支払を受けることができる。

(調剤録の記載及び整備)

第二十七条 保険薬局は、第三十二条の規定による調剤録に、医療の取扱いに関し必要な事項を記載し、これを他の調剤録と区別して整備しなければならない。

(処方せん等の保存)

第二十八条 保険薬局は、患者に対する医療に関する処方せん及び調剤録をその完結の日から三年間保存しなければならない。

(通知)

第二十九条 保険薬局は、患者が偽りその他不正の行為により医療を受け、又は受けようとしたときは、遅滞なく、意見を付して、その旨を

は、遅滞なく、意見を付して、その旨を当該患者の居住地を管轄する後期高齢者医療広域連合に通知しなければならない。

(後発医薬品の調剤)

第二十九条の二 保険薬局は、後発医薬品の備蓄に関する体制その他の後発医薬品の調剤に必要な体制の確保に努めなければならない。

(調剤の一般的方針)

第三十条 保険医療機関又は保険薬局において療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養を担当する薬剤師（以下「保険薬剤師」という。）は、後期高齢者の心身の特性を踏まえて、保険医が交付した処方せんに基づき、患者の療養上妥当適切に調剤並びに薬学的管理及び指導を行わなければならない。

2 保険薬剤師は、調剤を行う場合は、患者の服薬状況及び薬剤服用歴を確認しなければならない。

3 保険薬剤師は、処方せんに記載された医薬品に係る後発医薬品が次条に規定する厚生労働大臣の定める医薬品である場合であつて、当該処方せんを発行した保険医等が後発医薬品への変更を認めているときは、患者に対して、後発医薬品に関する説明を適切に行わなければならない。この場合において、保険薬剤師は、後発医薬品を調剤するよう努めなければならない。

(後期高齢者医療制度の健全な運営の確保)

第三十一条の二 保険薬剤師は、調剤に当たっては、後期高齢者医療制度の健全な運営を損なう行為を行うことのないよう努めなければならない。

当該患者の居住地を管轄する市町村長に通知しなければならない。

(調剤の一般的方針)

第三十条 保険医療機関等において医療及び保険外併用療養費に係る療養を担当する薬剤師（以下「保険薬剤師」という。）は、老人の心身の特性を踏まえて、保険医が交付した処方せんに基づき、患者の療養上妥当適切に調剤並びに薬学的管理及び指導を行わなければならない。

(老人保健事業の健全な運営の確保)

第三十一条の二 保険薬剤師は、調剤に当たっては、老人保健事業の健全な運営を損なう行為を行うことのないよう努めなければならない。

(適正な費用の請求の確保)

第三十三条 保険薬剤師は、その行つた調剤に関する情報の提供等について、保険薬局が行う療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に要する費用の請求が適正なものとなるよう努めなければならない。

(適正な費用の請求の確保)

第三十三条 保険薬剤師は、その行つた調剤に関する情報の提供等について、保険薬局が行う医療及び保険外併用療養費に係る療養に要する費用の請求が適正なものとなるよう努めなければならない。