

要支援・要介護認定にかかる主治医意見書作成料の基準について

請求は医療機関ごとの請求とする。

新 規

- ・ 対象者の意見書を初めて作成した医師の場合
※ ただし、同一病院内の別の医師が過去5年以内に対象者の意見書を作成しており、その診療記録（院内共通カルテ）を参照することが可能な場合は『継続』
- ・ 引継申請（他市から転入）の場合（日置市が初めて意見書料を支払うもの）
- ・ 申請取下げや主治医変更があり、過去意見書の作成が無く意見書の作成がなく意見書料を支払っていない場合
- ・ 以前に主治医意見書を作成した日から5年以上経過して作成した場合

継 続

- ・ 新規に該当しない場合
- ・ 以前に意見書を作成した日から5年以内に同一病院（施設）の同一医師が記載した場合
- ・ 過去5年以内に同一病院（施設）の別の医師が記載した場合
※ その他診療記録（院内共通カルテ）を参照することが可能な場合
- ・ 申請取下げをしても意見書の作成があり、意見書料の支払いもしている場合

在 宅

- ・ 在宅であり、医療機関への入院、介護保険施設または社会福祉施設に入所していない場合
- ・ 医療機関等への通院またはデイサービス・デイケアに通所している場合
- ・ 軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、ケアハウス、盲養護老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に入所している場合
- ・ 医療機関へ入院しているものや施設へ入所中であっても、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（嘱託医）以外の医師が作成した場合
- ・ 意見書作成依頼時には入院・入所していたが、在宅時（退院後・退所後）の診療状況（外来受診）で意見書を作成した場合
- ・ 医療機関に併設された GH や特定施設の入居者が外来受診をしている場合

施 設

- ・ 医療機関へ入院しており、入院先の医師が作成した場合
- ・ 施設入所中（ショートステイ利用者を含む）で、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（嘱託医）が作成した場合
- ・ 意見書作成時には退院している場合でも入院入所時の診療記録等に基づいて作成した場合
※ 最終診察日が退院日の場合、施設（入院日）扱い

【嘱託医⇒施設（協力機関）から依頼されて定期的に訪問診療を行う医師】