

令和5年(2023年)8月21日

指定居宅介護支援事業所 管理者 様
指定小規模多機能型居宅介護事業所 管理者 様
指定看護小規模多機能型居宅介護事業所 管理者 様
地域包括支援センター 管理者 様

姫路市監査指導課
姫路市介護保険課
姫路市地域包括支援課

医療サービスの利用に係る主治の医師等の意見について（通知）

日頃は、本市の介護保険事業の推進にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記の件について、姫路市条例において、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、主治の医師等の意見を求めなければならないと規定されておりますが、その場合の取扱いについては、下記のとおりです。

なお、医療サービスとは、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスに限る。）、看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護サービスに限る。）のことを指します（介護予防を含む。以下同じ。）。

記

1 姫路市の取扱い

(1) 主治の医師等の意見について

「主治の医師等の意見」とは、該当の利用者に係る「医療サービスの必要性に関する意見」や「医療サービスの指示内容」のことを指します。医療サービスを提供する場合、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員及び地域包括支援センターの職員（事務職員を除く。）（以下、「介護支援専門員等」という。）は、医療サービスを居宅サービス計画及び介護予防サービス・支援計画書（以下、「居宅サービス計画等」という。）に位置付ける場合にあつては、医療サービスに係る指示があること等を、主治の医師等から確認しなければなりません。

(2) 主治の医師等の意見を求める時期・タイミング等

ア 主治の医師等の意見を求める場合

- ・ 利用者が医療サービスを希望し、新たに要介護・要支援認定を受けた場合
- ・ サービス担当者会議等において、医療サービスの必要性が認められた場合
- ・ 要介護・要支援認定区分の変更が必要となった又は要介護・要支援認定区分に変更があ

った場合

- ・ 要介護・要支援認定を受けている利用者が、要介護者にあつては要支援認定を、要支援者にあつては要介護認定を受けた場合
- ・ 居宅サービス計画等において位置付けられたサービスの**長期的な目標期間を経過し、その評価を終えた場合や利用者の心身の状況に変化があり、医療サービスの位置づけを見直す必要がある場合等において、改めて居宅サービス計画等を作成した場合**
- ・ 主治の医師等の意見や指示内容等に変更があった場合
- ・ 主治の医師等に変更があった場合
- ・ その他主治の医師等の意見を求めることが適当と認められる場合

イ 主治の医師等の意見が不要である場合

- ・ 居宅サービス計画等に軽微な変更があった場合
- ※ 「軽微な変更」については、「令和3年3月31日厚生労働省老健局発出介護保険最新情報 Vol.959」を参照。
- なお、当該介護保険最新情報に記載の事項は、必ずしも軽微な変更に該当するものではなく、変更する内容が居宅介護支援サービスの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断してください。

(3) 主治の医師等に意見を求める方法

求める方法	適否
主治の医師等本人への聞き取り	○
文書による照会（メールを含む。）	○
該当する利用者の診察等への同行	○
認定審査会のための主治医意見書	×
※医療サービスの必要性についての意見や指示内容が示されていないため。	
<やむを得ない事情があると認められる場合>	
主治の医師等が所属する医療機関関係者に、主治の医師等の意見を確認することも差し支えありませんが、その場合は必ず、やむを得ない事情に関する記録を必要とします。	

(4) 記録事項

初めて居宅サービス計画等を作成し、医療サービスを位置づける場合や、新たに医療サービスを居宅サービス計画等に位置付けた場合は、当該医療サービスの必要性について、居宅サービス計画等に明記してください。

また、認定更新や区分変更等に際して、主治の医師等に対し、医療サービスの必要性に係る意見を求めた場合であつて、当該主治の医師等の意見に変更がなかった場合は、少なくとも次の事項について、経過記録等に記録してください。

<記録事項>

- ①確認した（照会した場合は照会した日時及び回答があった日時）日時
- ②確認した相手（医師等）及び医療機関名
- ③指示を出している医師の氏名（②で主治の医師等以外の人物に確認した場合のみ）
- ④やむを得ない事情等がある場合はその理由など（②で主治の医師等以外の人物に確認した場合のみ）

(5) 意見を求める先

次のとおり、居宅サービス計画等に位置付ける医療サービスに応じて、主治の医師等に意見を求めてください。

サービス種類	意見を求める先
訪問看護	主治の医師
訪問リハビリテーション	当該リハビリテーション事業所の医師 (訪問リハビリテーションの導入については、主治の医師に意見を求めてもよい。)
通所リハビリテーション	当該リハビリテーション事業所の医師 (通所リハビリテーションの導入については、主治の医師に意見を求めてもよい。)
居宅療養管理指導	当該居宅療養管理指導事業所の医師又は歯科医師 ※薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が行う場合を含む。
短期入所療養介護	当該短期入所療養介護事業所の医師（併設する介護老人保健施設、介護医療院、療養病床を有する病院又は診療所の医師等） (短期入所療養介護の導入については、主治の医師に意見を求めてもよい。)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	主治の医師
看護小規模多機能型居宅介護	主治の医師

2 条例の定め

- (1) 姫路市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営等に関する基準を定める条例（平成 26 年条例第 59 号）

第 15 条 指定居宅介護支援の具体的取扱方針

- (19) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。

(19)の2 前号の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。

(20) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。

(2) 姫路市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例（平成26年条例第60号）

第33条 指定介護予防支援の具体的取扱方針

(21) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師(次号及び第22号において「主治の医師等」という。)の意見を求めなければならない。

(21)の2 前号の場合において、担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。

(22) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定介護予防サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。

3 問合せ先

【監査指導課介護指定担当】 電話：079-221-2490 FAX：079-221-2487

【介護保険課給付担当】 電話：079-221-2449 FAX：079-221-2925

【地域包括支援課】 電話：079-221-2451 FAX：079-240-5890

4 附則

令和5年8月21日 発出

令和5年12月21日 一部追記・修正

【医療サービスの利用に係る主治の医師等の意見についてQA】

※ QAについては、作成日時点における姫路市の見解を示したものであり、今後、介護保険法改正等により、その取扱いを変更または廃止することがあります。

問1 居宅サービス計画等を作成し、計画期間終了時に評価（モニタリング）をしたが、心身の状態に変化がなく、前の居宅サービス計画等を継続することになった場合も主治の医師等に意見を求める必要があるか。

(答) 認定更新の場合や改めて居宅サービス計画等を作成する場合に限らず、新たに又は継続して医療サービスを居宅サービス計画等に位置付ける場合は、主治の医師等に意見を求めなければなりません。

モニタリング等の結果、心身の状態に変化がなく、前の居宅サービス計画等を継続することになった場合、前回作成した居宅サービス計画等において位置付けた医療サービスの必要性について、変更がないかどうかを主治の医師等に確認してください。確認の結果、医療サービスの必要性に変更がなかった場合、その旨を記録してください。

問2 主治の医師等に意見を求めず、医療サービスを居宅サービス計画等に位置付けた場合、運営基準違反となり、運営基準減算をしなければならないか。

(答) 主治の医師等に意見を求めず、又は主治の医師等の指示がないにもかかわらず、医療サービスを居宅サービス計画等に位置付けた場合、運営基準減算には該当しませんが、運営基準違反に該当します。

問3 問2のとおり、運営基準違反に該当した場合、何か罰則等はあるのか。

(答) 居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターが満たすべき基準（医療サービスを位置付ける際、主治の医師等に意見を求めなければならないこと以外の基準も含む。）を満たさず、不適切な運営状況が継続している場合、必要に応じて改善勧告又は改善命令などを行います。

さらに、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターが基準に従った適正な運営ができなくなったと認められる場合、指定の全部若しくは一部の効力の停止又は指定の取消しを行うことがあります。

また、主治の医師等の指示がないにもかかわらず、医療サービスを提供した場合、医療サービスを提供した居宅サービス事業所又は地域密着型サービス事業所については、不正請求に該当する場合があります、介護給付費の返還を命じることがあります。

加えて、不正請求に該当すると認められた場合、医療サービスを提供した居宅サービス事業所又は地域密着型サービス事業所に対して、指定の全部若しくは一部の効力の停止又は指定の取消しを行うことがあります。

問4 医療サービスを位置付ける場合、必ず主治の医師等の指示書が必要か。

(答) 主治の医師等に意見を求める際、必ずしも指示書の交付を受ける必要はありません。

主治の医師等本人に対する聞き取りや文書等による照会において、医療サービスの必要性や

医療サービスに係る指示内容を確認してください。

なお、主治の医師等に意見を求めた場合、その記録は必ず残してください。当該記録がない又は確認できない場合、医療サービスの必要性について十分な検討がなされていないと判断し、問3の回答のとおり、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターにあっては運営基準違反、居宅サービス事業所又は地域密着型サービス事業所にあっては不正請求に該当する場合があります。また、必要に応じて行政指導や行政処分を行うことがあります。

問5 別の事業所から利用者を引継ぐことになったが、当該利用者が医療サービスを利用しており、引き続き利用を希望している場合は、再度主治の医師等に意見を求めるとともに、主治の医師等の指示があることを確認しなければならないか。

また、引継ぎの期間の猶予がなく、主治の医師等の意見を求めることができない場合は、やむを得ず、サービス提供開始後に事後的に確認を行うことでもよいか。

(答) 利用者を引継ぐ際に、引き続き医療サービスの利用を希望している場合は、引継ぎを受ける居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターで改めて主治の医師等の意見を求めるとともに、主治の医師等の指示内容を確認した上で、居宅サービス計画等を作成する必要があります。

しかしながら、やむを得ず主治の医師等の指示の確認をすることが困難な場合は、引継ぎの際に前担当の居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターが行った主治の医師等の意見及び指示内容や、当該医療サービス事業所への指示が継続していることを確認することができれば、その経緯を経過支援記録等に記載した上で、医療サービスを位置付けた居宅サービス計画等を作成することは差し支えありません。

なお、このような場合であっても、サービス担当者会議において医療サービスが継続する旨等を含めた検討を行うとともに、引継ぎ先の居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターは、サービス提供開始後可及的速やかに、改めて主治の医師等の意見及び指示があることを確認する必要があります。

問6 訪問看護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護における主治の医師等の意見を求める場合において、訪問看護指示書の交付を受けることは、主治の医師等の意見及び指示を確認したことになるか。

(答) 主治の医師等又は主治の医師等が所属する医療機関から、訪問看護指示書の写しの交付を受け、その内容について説明等を受けた場合は、認められます。

医療サービスに係る意見や指示は、あくまで主治の医師等によるものでなければならぬため、訪問看護ステーションや定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所から、訪問看護指示書の写しの交付を受け、その内容について説明を受けたとしても、主治の医師等に意見を求めたことにはなりませんので、ご注意ください。

問7 認定更新や区分変更を行う際、主治の医師により主治医意見書が作成されるが、当該意見書をもって、医療サービスの必要性を確認したことになるか。

(答) 「認定審査会のための主治医意見書」はあくまで、要介護・要支援認定を行うためのもので

あって、主治の医師等が医療サービスの必要性に係る意見や指示を述べたものではありません。

また、通所リハビリテーション等、主治の医師以外の医師に、医療サービスの必要性に係る意見や指示を確認しなければならない場合もあるため、主治医意見書を確認するだけでは、主治の医師等に意見を求めたことにはなりません。

問8 複数の医療サービスを位置付ける場合（訪問看護と通所リハビリテーション等）、主治の医師にだけ意見を求めたらよいか。

(答) 訪問看護にあつては主治の医師に対して、通所リハビリテーションにあつては当該通所リハビリテーション事業所の医師に対して、それぞれ意見を求める必要があります。

問9 薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導であっても、医師又は歯科医師に対して意見を求めなければならないのはなぜか。担当薬剤師に確認すればよいのではないか。

(答) 薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導は、医師又は歯科医師の指示に基づき、薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、利用者の居宅を訪問して薬歴管理、服薬指導、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行うものです。

薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導にあつては、必ず、医師又は歯科医師の指示があるため、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターは、当該居宅療養管理指導に係る意見を求めなければならない場合、意見を求めている場合、運営基準違反になります。

同様に、管理栄養士が行う居宅療養管理指導は医師の指示が、歯科衛生士が行う居宅療養管理指導は歯科医師の指示が必要不可欠ですので、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターは、これらに係る主治の医師等の意見を求めなければなりません。

問10 主治の医師等が所属する医療機関関係者に主治の医師等の意見を確認することができる場合のやむを得ない事情とは、どういうものか。

(答) 主治の医師等が出張等で長期間不在にしている場合や、長期療養が必要などの健康上の問題が発生した場合が該当すると考えられます。

なお、この場合のやむを得ない事情とは、あくまで主治の医師等による事情であつて、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターによるものではありません。担当介護支援専門員及び担当地域包括支援センターの職員が、何らかの理由で主治の医師等に意見を求めることができない場合は、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターの管理者やその他介護支援専門員（地域包括支援センターの職員（事務職員を除く。））が、代わりに意見を求めるようにしてください。

問11 主治の医師等に対して意見を求めても、取り合ってくれない場合や回答がない場合はどのようにすればよいか。

(答) 主治の医師等が意見を述べず、また指示内容を提示しない場合については、そのやり取りの記録（日時や意見を求めた方法、回答がない理由等）を詳細に残すようにしてください。

しかしながら、主治の医師等の意見又は指示が確認できない場合、居宅サービス計画等に医療サービスを位置付けることはできませんので、結果として、利用者へ医療サービスを提供することはできません。

主治の医師等の意見又は指示が確認できないにもかかわらず、医療サービスを居宅サービス計画等に位置付け、利用者に対して医療サービスを提供した場合、問3の回答のとおり、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターにあつては運営基準違反、居宅サービス事業所又は地域密着型サービス事業所にあつては不正請求に該当する場合があります。また、必要に応じて行政指導や行政処分を行うことがあります。

問12 主治の医師等に対して意見を求める場合にあつて、利用者の同意が得られない場合はどうすればよいか。利用者の家族から同意が得られていればよいか。

(答) まず、利用者から同意が得られない原因を追究し、解消する必要がありますが、少なくとも、利用者から同意が得られないまま、主治の医師等に意見を求めることは不適切であるため、医療サービスを提供する場合については、主治の医師等の意見が必要である旨を利用者に説明し、同意を得るよう努めてください。

また、姫路市条例において、「利用者の同意」が必要であると定められているため、利用者の家族から同意が得られたとしても、一概に利用者からの同意が得られたとみなすことはできません。

しかしながら、利用者の心身の状況等により意思表示が困難である場合等やむを得ない事情があると認められる場合については、利用者の家族等に対して、主治の医師等に意見を求めることに係る同意を求めても差し支えありません。

上記質問のいずれの場合であっても、同意書等の書類を別途作成し、利用者から署名や押印を求める必要はありませんが、少なくとも利用者から同意を得たことがわかるよう、支援経過等に記録する必要があります。

その場合において、利用者ではなく利用者の家族から同意を得た場合は、その理由も合わせて記録してください。

【令和5年12月21日追加】

問13 主治の医師等に対して意見を求めた時に、主治の医師等が所属する医療機関関係者（例えば地域連携室の相談員）から、主治の医師等に代わって報告をされる事があるが、この場合でも主治の医師等に意見及び指示を確認したことになるか。

(答) 主治の医師等が所属する医療機関の関係者から、主治の医師等の意見及び指示を聞いた場合にあつては認められます。この場合、説明を受けた内容に加え、主治の医師の名前等についても経過記録等に記録してください。

ただし、居宅介護支援事業所等の都合で、この方法を選択するものではありませんので、ご留意ください。

以上