

主治医研修

(1) 主治医意見書の具体的な利用方法2

5 介護サービス計画作成等の介護保険事業の適切な運営を目的とした主治医意見書の活用 (令和8年4月～)

- 主治医意見書は、介護サービス計画や介護予防ケアマネジメントのケアプランの作成に際し、介護サービスを提供するにあたっての医学的観点からの留意点を反映するために活用される。
- サービス提供時の医学的観点からの留意点や禁忌等は主治医意見書の記載内容のみから判断されるものではないが、介護サービス計画作成等に有用となる留意点をわかる範囲で具体的に記入する。

ケアプランの作成のほか、介護保険事業の適切な運営のため、活用される例

○申請者本人の同意を得た上で主治医意見書をサービス担当者会議の参加者に示すことについては、主治医に「守秘義務」に関する問題が生じることはない。

ア 地域ケア個別会議

イ 居宅・施設サービスの入所判定

ウ 加算の算定

ア 地域ケア個別会議

- 地域ケア会議の考え方や実践手法を整理し取りまとめた手引き（※1）において、ケアプランの作成時に用いたもの又は医学的な情報を参照するものの例として、主治医意見書を用いる旨を紹介している。

※1 介護予防活動普及展開事業市町村向け手引き

イ 居宅・施設サービスの入所判定

- 指定介護老人福祉施設等の入所に関する通知（※2）において、「施設は、保険者市町村に対し（中略）当該入所申込者が特例入所対象者に該当するか否かを判断するに当たって適宜その意見を求めること。」としており、当該求めに対して保険者は主治医意見書を用いて意見を表明する場合がある。
- 認知症対応型共同生活介護の入居要件については、基準省令（※3）において、「指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならない。」としており、認知症の確認に際して主治医意見書が活用される場合がある。
- 具体的には、介護支援専門員や保険者から、指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設及び認知症対応型共同生活介護における入所に関する検討のための委員会に主治医意見書が提出され、特例入所対象者の判定、施設への優先入所対象者の判定又は認知症の診断の確認に活用される場合がある。

※2 指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について(平成26年12月12日付け老高発1212 第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知)

※3 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号) 第94条

ウ 加算の算定

- **介護報酬の留意事項通知（※4）**において、「**加算の算定要件**として（中略）『**認知症高齢者の日常生活自立度**』を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いるものとする。」と規定している。
- 具体的には、各事業所において、認知症高齢者の日常生活自立度を要件としている報酬（認知症加算や特定事業所加算等）の算定に、主治医意見書の認知症高齢者の日常生活自立度の記載が活用される場合がある。

※4 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の設定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月8日付け老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）