

「オレンジリボン・キャンペーン2008（案）」について

1 趣旨

民間と国・地方自治体で、それぞれ別個に実施されてきた児童虐待防止に向けたキャンペーン活動について、「民間・地方自治体・国」が11月の児童虐待防止推進月間を中心に、相互に連携したトータルな形で実施するものとする。

2 基本方針

- (1) ややもすれば関係者中心となりがちの講演会型のキャンペーンだけでなく、広く一般の関心を集めるような、シンボリック施設のオレンジライトアップやイルミネーション、市民参加によるパレード等の啓発活動等、社会全体で児童虐待を防止する気運を高める取組を実施する。
- (2) 特定非営利活動法人児童虐待防止全国ネットワークが中心となって実施する民間レベルの取組を積極的に応援するとともに、児童虐待防止対策協議会の場を活用し、「民間・地方自治体・国」が連携し、一体となったキャンペーンを展開する（平成19年度の取組については、同全国ネットワークのウェブサイト <http://www.orangeribbon.jp/index.php>を参照）。

3 実施に当たってのポイント

単にイベントを実施するのではなく、「オレンジリボン・キャンペーン」を通じて、伝えたいこと、広げたいことが明確に一般市民に届くような企画・運営を行う（メディアと協力するなどして、市民の心に届くメッセージ性のある企画をめざすなど）。

《オレンジリボン・キャンペーンを通じて届けたいメッセージの例》

- まずは身近な自分の子育てを振り返ってみてほしい
- もし、子育てに悩んでいる人がいたら、ひとりで抱え込まずに相談してほしい
- もし、虐待で苦しんでいる子どもたちがいたら、がまんしないで打ち明けてほしい
- 自分の周囲で虐待が疑われる事実を知ったときは、躊躇なく通報してほしい
- 虐待を受けた子どもたちの自立に向けた支援の輪に加わってほしい
- もし可能なら、虐待を受けた子どもたちのための親代わり（里親）になってみてほしい

「子どもの虐待防止推進全国フォーラム in しが」の開催について

～平成20年度は、滋賀県大津市で開催します～

1. 趣 旨

児童虐待に関する相談対応件数は依然として増加しており、特に、子どもの生命が奪われるなど痛ましい事件も後を絶たない状況にあります。児童虐待問題は社会全体で早急に解決すべき重要な課題となっており、虐待の発生予防、早期発見・早期対応から虐待を受けた子どもの自立に至るまでの切れ目のない総合的な支援が必要です。

こうした状況を踏まえ、平成16年度から、児童虐待防止法が施行された11月を「児童虐待防止推進月間」と位置づけ、児童虐待に関する社会的関心の喚起を図るため、広報・啓発活動を集中的に実施することとしています。

平成20年度におきましても、児童虐待防止推進月間標語の募集、広報啓発ポスター・チラシの作成・配布、政府広報等を活用した各種媒体（新聞、雑誌等）による広報啓発などを行うほか、次のとおり、全国フォーラムを開催することとしております。

2. 全国フォーラム

(1) 開催日

平成20年11月2日（日）～3日（月・祝）

(2) 開催場所

会場 滋賀県立芸術劇場 びわ湖ホール（滋賀県大津市打出浜15-1） 等

(3) 参加募集

本年8月（予定）に、当省ホームページ等において募集を行います。

(4) 主催

厚生労働省

(5) 協力

滋賀県、大津市、滋賀県要保護児童対策連絡協議会 等

事務連絡
平成20年6月17日

都道府県児童福祉主管課長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課
虐待防止対策室長

児童虐待防止推進全国フォーラムの開催希望の募集について

平成16年度から、児童虐待の防止等に関する法律が施行された11月を「児童虐待防止推進月間」（以下「月間」という。）と位置づけ、児童虐待に関する社会的関心の喚起を図るため、集中的な広報・啓発活動を実施しているところである。

平成20年度においても、月間標語の公募、広報啓発ポスター・チラシの作成・配布、新聞等各種媒体による広報啓発を行うほか、別紙のとおり「児童虐待防止推進全国フォーラム」（以下「全国フォーラム」という。）を滋賀県大津市において開催することとしている。

この全国フォーラムは、厚生労働省の主催であるが、企画・運営に当たっては、開催地となる地方自治体にもご協力をお願いすることとなる。これは開催地にとっても、児童虐待防止に向けた機運の醸成に資するとともに、地方自治体に加え、広く関係者が主体的に運営に参加することにより、地域の関係機関・民間団体等との連携が促進される等の効果が期待されるものである。

今般、平成21年度における全国フォーラムの開催について、都道府県を対象に開催希望を募ることとしたので、ご関心のある都道府県におかれては、雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室調整係まで事前に問い合わせただいた上で、別添様式に必要事項を記載し、7月18日（金）までに下記担当者宛に提出いただきたい。

本件担当者

雇用均等・児童家庭局総務課

虐待防止対策室調整係 伴野・馬島

電話 03-5253-1111（内7799・7800）

FAX 03-3595-2668

子ども虐待対応の手引きの改訂について

1 趣旨

子ども虐待対応の手引きは、児童相談所等の児童虐待の初期対応を担う職員が、対応に苦慮する際に参照することを念頭に置き作成しており、平成20年4月1日に施行された改正児童虐待防止法の出頭要求・臨検・捜索等の新たな制度に関する実務モデルを盛り込むとともに、その他の内容に関しても現状に即した見直しを行う。

2 作成方法

児童相談所の実務者、児童虐待対応に関する有識者の協力を得て作成する。

3 完成時期

平成21年1月を目途に改訂版を通知する予定。

都道府県
各指定都市 児童相談所担当 殿
児童相談所設置市

厚生労働省
雇用均等・児童家庭局総務課児童相談係

子ども虐待対応の手引きの改訂に当たっての事例の提供について（依頼）

日頃より児童虐待防止対策に御尽力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、本年4月1日に児童虐待の防止等に関する法律（以下、「児童虐待防止法」という。）及び児童福祉法の一部改正法が施行されたことに伴い、標記手引きの改訂を予定しております。

つきましては、改訂に当たっての参考とさせていただくため、本年4月1日から8月末までの間に、下記の事項に該当する事例がある場合は、平成20年9月17日（水）までに当該事例の概要の提出をお願いいたします。（様式は任意です。別添を参考としてください。）

- ・ お忙しいところ恐縮ですが、ご協力のほどよろしくをお願いいたします。

記

1 調査項目

- (1) 児童虐待防止法第8条の2第1項に基づく出頭要求
- (2) 児童虐待防止法第9条の2第1項に基づく再出頭要求
- (3) 児童虐待防止法第9条の3第1項に基づく臨検・搜索
- (4) 児童福祉法第61条の5に基づく立入調査拒否罪としての告発

2 提出期日

平成20年9月17日（水） 〆切（FAX、メールでの提出可）

3 提出先及び照会先

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課児童相談係 西浦

住 所：〒100-8916 東京都千代田区霞ヶ関1-2-2

T E L：03-5253-1111(7829)

F A X：03-3595-2668

e-mail：nishiura-keiko@mhlw.go.jp

(別添)

児童相談所等における臨検・捜索等の事例について

都道府県・指定都市・児童相談所設置市名

1 児童虐待防止法第8条の2第1項に基づく出頭要求事例

(以下の2, 3に該当する場合は、ここでの記入は不要です。)

【事例の概要例】

- ・虐待が疑われる児童の年齢・性別・家族構成
- ・保護者に出頭を要求した背景（理由）
- ・出頭要求日
- ・出頭時の保護者の様子
- ・保護者の出頭時の対応者（肩書き、人数）
- ・出頭後の対応（援助方針等） など

2 児童虐待防止法第9条の2第1項に基づく再出頭要求事例

(以下の3に該当する場合は、ここでの記入は不要です。)

【事例の概要例】

- ・虐待が疑われる児童の年齢・性別・家族構成
- ・保護者に出頭を要求した背景（理由）
- ・再出頭を要求した理由
- ・再出頭要求日
- ・出頭時の保護者の様子
- ・保護者の出頭時の対応者（肩書き、人数）
- ・出頭後の対応（援助方針等） など

3 児童虐待防止法第9条の3第1項に基づく臨検・捜索事例

【事例の概要例】

- ・虐待が疑われる児童の年齢・性別・家族構成
- ・臨検・捜索に至った経緯
- ・虐待が疑われてから臨検・捜索までの手続きに要した期間
- ・臨検・捜索の概要
(実施日、対応者の肩書き・人数、臨検・捜索の内容)
- ・臨検・捜索後の対応（援助方針等） など

4 児童福祉法第61条の5に基づく立入拒否罪としての告発事例

【事例の概要例】

- ・告発に至った経緯
- ・ケースの概要
- ・告発日 など



雇児総発第 0331003 号
平成 20 年 3 月 31 日

各 { 都道府県
指定都市
児童福祉所設置市 } 児童福祉主管部(局)長・母子保健主管部(局)長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課



妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る
保健医療の連携体制について

厚生労働省で把握した児童虐待による死亡事例においては、0歳児が多くを占めているが、その背景には、母親が妊娠期に悩みを抱えていたり、産後うつなどがあるものと考えられている。こうしたことから、子育てを支援し、ひいては児童虐待を予防するため、妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭を早期に把握し、地域の実情に応じ医療機関から市町村保健センター等保健機関への情報提供や相互の連携体制を整備することが必要と考えられる。

このため、今般、このような養育支援を特に必要とする家庭に対して、医療機関と保健機関の間で効果的に情報提供・共有するための連携体制のあり方を下記のとおり取りまとめたので、各都道府県におかれては、これを管内市町村並びに医療機関に周知するとともに、連携体制の整備にご尽力願いたい。

なお、体制整備に当たっては、「母子保健医療対策等総合支援事業の実施について」(平成 20 年 3 月 31 日雇児発第 0331010 号雇用均等・児童家庭局長通知。別添 1)の「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」における連携の仕組みを活用するなど工夫した取組をお願いする。

また、情報提供の対象となる家庭について、医療機関が市町村に対して情報提供を行う場合には、「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について」(平成 16 年 3 月 10 日雇児発第 0310001 号雇用均等・児童家庭局総務課長通知。別添 2)において、情報提供を行った医療機関は、診療情報提供料として診療報酬上の算定ができることとしているが、今般の診療報酬改定に伴い、「診療報酬の算定方法の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成 20 年 3 月 5 日保医発 0305001 号保険局医療課長・歯科医療管理官通知。別添 3)により、留意事項及び様式番号が変更されているので、念のため申し添える。さらに、この取扱いに当たっては「疑義解釈資料の送付について」(平成 16 年 7 月 7 日保険局医療課事務連絡。別添 4)を併せて参考にされたい。

なお、本通知は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的な助言である。

記

1. 目的

医療機関が妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭を把握した場合、市町村に対し情報提供を行い、市町村が早期に家庭への養育支援を開始することにより、家庭の養育力の向上を目指すとともに、ひいては児童虐待の未然防止に資することを目的とする。

2. 情報提供の対象となる家庭

医療機関が市町村に対して情報提供を行う対象となる家庭は、別表に示す項目に該当する保護者又は子どもがいる家庭などのうち、医療機関において、早期に養育支援を行うことが特に必要であると判断した家庭、又は、その出産後の養育について出産前において養育支援を行うことが特に必要であると判断した妊婦を対象とする。

なお、医療機関において、児童虐待を受けたと思われる子どもを把握した場合には、児童虐待の防止等に関する法律(平成12年法律第82号。以下「児童虐待防止法」という。)に基づき、市町村の虐待対応窓口、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所に通告を行う。

3. 各関係機関の役割

都道府県、市町村保健機関及び医療機関の役割は以下の(1)から(3)に示すとおりである。なお、医療機関による保健機関に対する情報提供については、「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について(平成16年3月10日雇児総発第0310001号雇用均等・児童家庭局総務課長通知)」に基づきこれを実施することにより、情報提供を行った医療機関は診療情報提供料として診療報酬上の算定ができるものである。

(1) 都道府県

- ① 都道府県は、地域における保健医療の連携体制についての企画を行うとともに、管内の各関係機関に対して実施に当たっての調整を行う。なお、母子保健医療対策等総合支援事業の「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」(平成20年3月31日雇児発第0331010号雇用均等・児童家庭局長通知)を実施する場合は、その拠点病院がこれを行うこともできる。
- ② 都道府県においては、情報提供のあった事例及びその後の対応状況等を把握する。また、必要な事項について連携体制の改善を行う。
- ③ 体制整備に当たっては、「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」における連携の仕組みを活用し、情報提供の判断に迷う事例について拠点病院が地域の医療機関に対して助言を行うなどの取組を検討する。

(2) 市町村

ア 市町村保健担当部署(保健機関を含む)の役割

- ① 本通知を参考とした保健医療の連携体制について、都道府県との連絡調整を行う。
- ② 医療機関から情報提供のあった事例及びその後の対応状況等について取りまとめ、都道府県に報告を行う。

イ 市町村保健機関の役割

医療機関から情報提供があった場合、当該情報提供に係る家庭が子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会。以下「地域ネットワーク」という。)の対象ケースに該当しているか否かを確認する。

地域ネットワークの対象ケースに該当している場合、必要に応じて地域ネットワークにおいて支援内容を見直し、対応することとし、対象ケースに該当していない場合には、以下により対応する。

- ① 対象家庭に対して、妊産婦訪問や新生児訪問、生後4か月までの全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)、育児支援家庭訪問事業等による家庭訪問を実施する。
- ② ①の結果に基づき、養育に関する問題を明らかにし、必要な養育支援を実施する。
- ③ ②の訪問結果及び必要な支援内容について医療機関に情報提供し、医療機関と情報共有するとともに、必要な場合には連携して対応を行う。
- ④ ①から③の対応を講じていく中で必要があると認められる場合、地域ネットワークにおける支援内容に関する協議や児童相談所への送致を行う。
- ⑤ 医療機関から情報提供を受ける等の窓口は市町村の保健機関とするが、医療機関から情報提供があった場合の対応は、保健担当部署(保健機関を含む。)と児童福祉担当部署が連携して実施するものとする。なお、市町村は地域の医療機関に対して、当該市町村において実施している母子保健サービスについて情報提供を行う。

(3) 医療機関

- ① 医療機関は、保健機関に情報提供しようとする場合、対象者に対して当該情報提供の概要を説明するとともに、居住している市町村の養育支援を受けることが心理的・身体的負担を軽減し、ひいては養育力の向上につながることを説明し同意を得る。
- ② 医療機関は、情報提供の対象となる患者が子どもの場合は別添3様式12の2に、母親の場合は別添3様式12の3に必要な事項を記載し、患者が居住する市町村の保健機関に情報提供を行う。

- ③ その後、医療機関は、市町村と情報を共有するとともに、必要に応じて連携して子どもと保護者に対する医療の提供を行う。この場合、医療機関の規模や機能に応じて、情報把握や記録、対象者への説明、保健機関との連絡等の窓口となる部署や担当者を事前に決めておくことが望ましい。
- ④ ①の情報提供の同意が得られない場合、医療機関は患者に対して、当該患者が居住する地域の母子保健サービス等について情報提供を行うなど適切に対応する。
- ⑤ 児童虐待を受けたと思われる子どもを把握した場合には、児童虐待防止法に基づき市町村の虐待対応窓口、あるいは、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所に通告を行う。

別表 情報提供の対象となりうる例

(社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会検証事例等から抽出)

保護者の状況	子どもの状況
<ul style="list-style-type: none"> ・ 分娩時が初診 ・ 精神疾患がある(産後うつを含む) ・ 知的障害がある ・ 虐待歴・被虐待歴がある ・ アルコールまたは薬物依存が現在または過去にある ・ 長期入院による子どもとの分離 ・ 妊娠・中絶を繰り返している ・ 望まない妊娠(産みたくない、産みたいけれど育てる自信がない等) ・ 初回健診時期が妊娠中期以降 ・ 多子かつ経済的困窮 ・ 妊娠・出産・育児に関する経済的不安(夫婦ともに不安定な就労、無職等) ・ 若年(10代)妊娠 ・ 多胎 ・ 一人親・未婚・連れ子がある再婚 ・ 産後、出産が原因の身体的不調が続いている ・ 子どもを抱かない等子どもの世話を拒否する ・ 子どもをかわいいと思えないなどの言動がある ・ 夫や祖父母等家族や身近の支援がない ・ 医療を必要とする状況ではないが子どもを頻繁に受診させる ・ 育児知識・育児態度あるいは姿勢に極端な偏りがある ・ 衣服等が不衛生 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 胎児に疾病、障害がある ・ 先天性疾患 ・ 出生後間もない長期入院による母子分離 ・ 行動障害(注意集中困難、多動、不適応、攻撃性、自傷行為等) ・ 情緒障害(不安、無関心、分離、反抗など) ・ 保護者が安全確保を怠ったことによる事故(転倒・転落・溺水・熱傷等) ・ アレルギーや他の皮膚疾患はないが難治性のおむつかぶれがある場合 ・ 多胎 ・ 低出生体重児 ・ 身体発育の遅れ(低体重、低身長) ・ 運動発達・言語発達・認知発達の遅れ ・ 健診未受診、予防接種未接種 ・ 衣服等が不衛生 ・ 糖質の過剰摂取や栄養の偏りによると思われる複数の齲歯等

別添1

(抄)

雇児発第0823001号
平成17年8月23日
一部改正 雇児発第1011007号
平成18年10月11日
一部改正 雇児発第0514002号
平成19年5月14日
一部改正 雇児発第0331010号
平成20年3月31日

都道府県知事
各 政令市市長 } 殿
特別区区長 }

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

母子保健医療対策等総合支援事業の実施について

母子保健医療対策事業について、この度、母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱を別紙のとおり定め、平成17年4月1日から適用することとしたので、御了知の上、本事業の実施につきお願いする。

なお、本通知の施行に伴い、母子保健強化推進特別事業の実施について（平成8年5月10日児発第485号厚生省児童家庭局長通知）、新生児聴覚検査の実施について（平成12年10月20日児発第834号厚生省児童家庭局長通知）、疾病により長期にわたり療養を必要とする児童に対する療育指導について（平成9年4月1日児発第250号厚生省児童家庭局長通知）、生涯を通じた女性の健康支援事業の実施について（平成8年5月10日児発第483号厚生省児童家庭局長通知）、特定不妊治療費助成事業の実施について（平成16年3月31日雇児発第0331008号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）、周産期医療対策整備事業の実施について（平成8年5月10日児発第488号厚生省児童家庭局長通知）は、廃止する。

母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱

第1 趣旨

近年の少子化、核家族化、女性の社会進出等に伴い、子どもが健やかに生まれ育つための環境づくりの推進を図ることは重要な課題であり、その中心的役割を担う母子保健医療対策の充実強化が求められている。

母子保健医療対策等総合支援事業は、このような課題に対応し、次世代育成支援対策の推進等に必要となる総合的な施策を実施するものである。

第2 事業内容

1 子どもの心の診療拠点病院機構推進事業

(1) 事業目的

様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害に対応するため、都道府県における拠点病院を中核とし、地域の医療機関並びに児童相談所、保健所、市町村保健センター、要保護児童対策地域協議会、発達障害者支援センター、児童福祉施設及び教育機関等（以下「保健福祉関係機関等」という。）と連携した支援体制の構築を図る。

なお、本事業は、子どもの心の診療拠点病院としての施設及び設備基準、地域の医療機関及び保健福祉関係機関等との連携体制等について検討するため、試行的に実施するものである。

(2) 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。

(3) 事業内容

都道府県は、次に掲げる事業を実施するものとし、3年を限度に補助するものとする。

① 子どもの心の診療支援（連携）事業

ア 地域の医療機関から相談を受けた様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害の症例に対する診療支援

イ 地域の保健福祉関係機関等から相談を受けた様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害の症例に対する医学的支援

ウ 問題行動事例の発生時における医師等の派遣

エ 地域の保健福祉関係機関等との連携会議の開催

② 子どもの心の診療関係者研修事業

ア 医師及び関係専門職に対する実地研修等の実施

イ 地域の医療機関及び保健福祉関係機関等の職員等に対する講習会等の開催

③ 普及啓発・情報提供事業

子どもの心の診療に関する情報を幅広く収集し、地域の医療機関、保健福祉関係機関等及び地域住民に対して、ホームページ等により適切な情報を提供するとともに、子どもの心の問題について普及啓発を図る。

(4) その他

本事業の実施にあたっては、中央拠点病院と連携を図り、適切な運営に努めること。

第3 国の助成

母子保健医療対策等総合支援事業の各事業に要する経費については、国は予算の範囲内において別に定めるところにより補助することができるものとする。

ただし、法律、政令、省令等に基づき他から国庫補助金が交付される事業は対象から除外する。

第4 事業計画

この実施要綱に基づく各事業を実施する場合には、別紙様式による事業計画を策定し、別に定める期日までに厚生労働大臣に提出すること。



各 { 都道府県 } 児童福祉主管部(局)長
 { 指定都市 }
 { 中核市 } 母子保健主管部(局)長

殿

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局総務課長



養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について

子どもの健全育成を図る上で、「養育支援を必要とする家庭」を的確に把握し、適時適切な支援を行うことは重要な取組であるが、こうした取組は子どもに対する虐待の予防にも資するものである。

このため、平成16年度予算(案)においても育児支援家庭訪問事業を新たに創設するなど、養育支援が必要な家庭に対する支援の充実を図ることで虐待の予防を目指しているが、支援を必要とする家庭を早期に把握するためには、家庭と接点を有する様々な関係機関からの情報提供を促していくことが必要である。

中でも医療機関は、出産前後の健診や、子どもや養育者の疾患等による受診を契機として、支援が必要と思われる家庭と接点を持つことが多いことから、医療機関の積極的な情報提供は「養育支援を必要とする家庭」の早期把握のために重要である。

こうした医療機関から地域の保健福祉を担う市町村等に対する診療情報の提供については、従来から診療情報提供料として診療報酬上の評価が行われ、保健福祉サービスを必要とする要介護高齢者を念頭に置いた情報提供の様式が示されてきたところであるが、以上のような子どもの養育支援の重要性に鑑み、本年4月から実施される診療報酬改定により、子どもの養育支援を念頭に置いた情報提供の様式が新たに別紙様式9・10として示されることとなった。なお、別添様式9は患者が18歳以下の子どもの場合に用いられる様式であり、別紙様式10は患者が母親の場合に用いられる様式である。(別添参照)

については、こうした情報提供が円滑に行われるよう市町村における情報の受理窓口を医療機関に周知するとともに、この改正に伴い増加が予想される医療機関からの情報を積極的に活用し、的確な養育支援が行われるよう各都道府県内の市町村に対し周知願いたい。

またこうした情報を受け、限られた資源の中で効果的な養育支援を行っていくためには市町村虐待防止ネットワーク等を活用し、養育支援に必要な情報集約や、関係支援機関の情報共有の円滑化を図ることで、共通認識にもとづいた支援計画を作成し、明確な役割分担のもと協働支援を行っていくための体制整備が重要である。

なお、上記の診療情報の提供は患者の同意を得て行われるものであるが、同意が得られない場合であっても、疾病等の状況如何によっては、保護者に子どもを監護させることが不相当であると認められ、児童福祉法第25条の規定による児童相談所又は福祉事務所に対する通告が必要となる場合もあることについて、併せて医療機関に対し周知願いたい。

おって本通知については、厚生労働省保険局医療課と協議済みである。

別添3

(抄)

保医発第0305001号

平成20年3月5日

地方社会保険事務局長
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部)長
都道府県老人医療主管部(局)
高齢者医療主管課(部)長

} 殿

厚生労働省保険局医療課長

厚生労働省保険局歯科医療管理官

診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について

標記については、本日、「診療報酬の算定方法を定める件」(平成20年厚生労働省告示第59号)等が公布され、平成20年4月1日より適用されることとなったところであるが、実施に伴う留意事項は、医科診療報酬点数表については別添1、歯科診療報酬点数表については別添2及び調剤報酬点数表については別添3のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関及び審査支払機関等に対し、周知徹底を図らねたい。

従前の「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」(平成18年3月6日保医発第0306001号)は、平成20年3月31日限り廃止する。

別添1

医科診療報酬点数表に関する事項

第2章 特掲診療料

第1部 医学管理等

B009 診療情報提供料(I)

- (1) 診療情報提供料(I)は、医療機関間の有機的連携の強化及び医療機関から保険薬局又は保健・福祉関係機関への診療情報提供機能の評価を目的として設定されたものであり、両者の患者の診療に関する情報を相互に提供することにより、継続的な医療の確保、適切な医療を受けられる機会の増大、医療・社会資源の有効利用を図ろうとするものである。
- (2) 保険医療機関が、診療に基づき他の機関での診療の必要性等を認め、患者に説明し、その同意を得て当該機関に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に算定する。
- (3) 紹介に当たっては、事前に紹介先の機関と調整の上、下記の紹介先機関ごとに定める様式又はこれに準じた様式の文書に必要事項を記載し、患者又は紹介先の機関に交付する。また、交付した文書の写しを診療録に添付するとともに、診療情報の提供先からの当該患者に係る問い合わせに対しては、懇切丁寧に対応するものとする。
- | | |
|---------------------|------------------|
| ア イ及びウ以外の場合 | 別紙様式11 |
| イ 市町村又は指定居宅介護支援事業者等 | 別紙様式12から別紙様式12の3 |
| ウ 介護老人保健施設 | 別紙様式13 |
- (4) 当該情報を提供する保険医療機関と特別の関係にある機関に情報提供が行われた場合や、市町村等が開設主体である保険医療機関が当該市町村等に対して情報提供を行った場合は算定できない。
- (5) A保険医療機関には、検査又は画像診断の設備がないため、B保険医療機関（特別の関係にあるものを除く。）に対して、診療状況を示す文書を添えてその実施を依頼した場合には、診療情報提供料(I)は算定できる。
- (6) (5)の場合において、B保険医療機関が単に検査又は画像診断の設備の提供にとどまる場合には、B保険医療機関においては、診療情報提供料(I)、初診料、検査料、画像診断料等は算定できない。なお、この場合、検査料、画像診断料等を算定するA保険医療機関との間で合議の上、費用の精算を行うものとする。
- (7) (5)の場合において、B保険医療機関が、検査又は画像診断の判読も含めて依頼を受け、その結果をA保険医療機関に文書により回答した場合には、診療情報提供料(I)を算定できる。なお、この場合に、B保険医療機関においては、初診料、検査料、画像診断料等を算定でき、A保険医療機関においては検査料、画像診断料等は算定できない。
- (8) 提供される情報の内容が、患者に対して交付された診断書等であって、当該患者より自費を徴収している場合、意見書等であって、意見書の交付について診療報酬又は公費で既に相応の評価が行われている場合には、診療情報提供料(I)は算定できない。
- (9) 下記のア、イの場合については、患者1人につき月1回に限り、所定点数を算定する。また、いずれの場合も診療情報の提供に当たって交付した文書の写しを診療録に添付する。
- ア 区分番号「C001」在宅患者訪問診療料を算定すべき訪問診療を行っている保険医療機関が、患者の同意を得て、診療の日から2週間以内に、当該患者に対して継続して区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分番号「C005-1-2」居住系施設入居者等訪問看護・指導料を算定すべき看護若しくは指導又

は区分番号「C006」在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定すべき指導管理を行っている別の保険医療機関に対して、診療日、診療内容、患者の病状、日常生活動作能力等の診療情報を示す文書を添えて、当該患者に係る療養上必要な情報を提供した場合

イ 区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分番号「C005-1-2」居住系施設入居者等訪問看護・指導料を算定すべき看護若しくは指導又は区分番号「C006」在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定すべき指導管理を行っている保険医療機関が、患者の同意を得て、診療の日から2週間以内に、別の保険医療機関に対して、病歴、診療内容、患者の病状等の診療状況を示す文書を添えて、当該患者に係る療養上必要な情報を提供した場合

(10) 診療情報の提供に当たり、レントゲンフィルム等をコピーした場合には、当該レントゲンフィルム等及びコピーに係る費用は当該情報提供料に含まれ、別に算定できない。

(11) 「注2」に掲げる「市町村」又は「指定居宅介護支援事業者等」に対する診療情報提供は、入院患者については、退院時に患者の同意を得て退院の日から2週間以内に診療情報の提供を行った場合にのみ算定する。この場合においては、家庭に復帰する患者が対象であり、別の保険医療機関、社会福祉施設、介護老人保健施設等に入院若しくは入所する患者又は死亡退院した患者についてその診療情報を市町村又は指定居宅介護支援事業者等に提供しても、診療情報提供料(I)の算定対象とはならない。

(12) 「注2」に掲げる「市町村又は介護保険法第46条第1項の規定により都道府県知事が指定する指定居宅介護支援事業者等」とは、当該患者の居住地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）、保健所若しくは精神保健福祉センター又は指定居宅介護支援事業者若しくは地域包括支援センターをいう。また、「保健福祉サービスに必要な情報」とは、当該患者に係る健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導等の保健サービス又はホームヘルプサービス、ホームケア促進事業、ショートステイ、デイサービス、日常生活用具の給付等の介護保険の居宅サービス若しくは福祉サービスを有効かつ適切に実施するために必要な診療並びに家庭の状況に関する情報をいう。

(13) 「注3」については、在宅での療養を行っている疾病、負傷のため通院困難な患者（以下「在宅患者」という。）に対して、適切な在宅医療を確保するため、当該患者の選択する保険薬局の保険薬剤師が、訪問薬剤管理指導を行う場合であって、当該患者又はその看護等に当たる者の同意を得た上で、当該保険薬局に対して処方せん又はその写しに添付して、当該患者の訪問薬剤管理指導に必要な診療情報を提供した場合に算定する。この場合において、交付した文書の他、処方せんの写しを診療録に添付する。

なお、処方せんによる訪問薬剤管理指導の依頼のみの場合は診療情報提供料(I)は算定できない。

(14) 「注4」については、精神障害者である患者であって、次に掲げる施設に入所している患者又は介護老人保健施設（当該保険医療機関と同一の敷地内にある介護老人保健施設その他これに準ずる介護老人保健施設を除く。「注5」において同じ。）に入所している患者の診療を行っている保険医療機関が、診療の結果に基づき、患者の同