

平成 16 年 3 月 23 日

社団法人 日本病院会

会長 中山 耕作殿

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

児童福祉行政の充実・推進につきましては、平素より多大なご支援・ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

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示されることとなりました。

よって、情報提供を受けた市町村が、的確に対応していただくよう、別添(写)のとおり、都道府県・政令市・中核都市に対し通知したところです。

つきましては、貴会におかれましても当該の周知に関する趣旨をご理解いただくとともに、各会員病院への協力要請等、特段のご配慮をお願いいたします。

問い合わせ先：

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局

総務課 虐待防止対策室

電話 03-3595-2166 (直通)

03-5253-1111 内線7899

FAX: 03-3595-2668

担当者：疋田



雇児総発第 0310001 号

平成 16 年 3 月 10 日

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。

別添資料

診療報酬点数表（平成6年厚生省告示第54号）及び 老人診療報酬点数表（平成6年厚生省告示第72号） の一部改正に伴う実施上の留意事項について 平成16年2月27日（保医発第0227004号）一部抜粋

第1部 指導管理等（医科診療報酬点数表関係）

B009～B011-2 診療情報提供料

- (1) 診療情報提供料は、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、紹介先機関ごとに患者1人につき月1回に限り算定する。この場合において、2以上の診療情報提供料の要件に該当するときは、いずれか1つを算定する。
- (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。なお、診療情報提供料(C)及び診療情報提供料における退院患者の紹介に当たっては、心電図、脳波、画像診断の所見等診療上必要な検査結果及び退院後の治療計画等を添付する必要がある。
 - ア イ及びウ以外の場合 別紙様式~~6~~7
 - イ 市町村又は指定居宅介護支援事業者等 別紙様式~~6~~7又は~~6~~から別紙様式~~8~~10
 - ウ 介護老人保健施設 別紙様式~~8~~11
- (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、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、診療情報提供料は算定できない。
- (9) 診療情報提供料(A)の「注2」の「~~入院患者に係る~~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、他の保険医療機関、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、診療情報提供料の算定対象とはならない。
- (10) 診療情報提供料(A)の「注2」の「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。
- (11) 診療情報提供料(A)の「注3」については、居宅において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は算定できない。
- (12) 診療情報提供料(A)の「注4」については、精神障害者社会復帰施設等（精神保健福祉法第50条の3に規定する精神障害者社会復帰施設又はグループホームをいう。）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、患者の同意を得て、当該患者が入所している当該精神障害者社会復帰施設等に対して文書で診療情報を提供した場合に算定する。
- (13) 診療情報提供料(B)の「注2」については、逆紹介を促進するものとして許可病床数が200

床以上の病院（地域医療支援病院及び特定機能病院を除く。）である保険医療機関が、診療に基づき、診療所である保険医療機関での診療の必要を認め、患者の同意を得て、当該保険医療機関に対して、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、診療情報提供料(B)の所定点数に加えて算定できる。

- (14) 診療情報提供料(B)の「注3」及び「注4」については、在宅患者の全身的な医学管理を主として担当する保険医療機関と訪問看護・指導又は訪問リハビリテーション指導管理を行う保険医療機関との間で、患者の診療情報を相互に提供する場合に算定する。

なお、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。

- (15) 診療情報提供料(B)の「注3」の在宅患者の全身的な医学管理を主として担当する保険医療機関において提供される情報は、診療日、診療内容、患者の病状、日常生活動作能力等、訪問看護・指導又は訪問リハビリテーション指導管理を行うに当たり有用な情報であるものとする。また、訪問看護・指導又は訪問リハビリテーション指導管理を行う保険医療機関において提供される情報は、病歴、診療内容、患者の病状、訪問看護計画又は訪問リハビリテーションの計画等在宅患者訪問診療に当たり有用な情報であるものとする。

- (16) 診療情報提供料(B)の「注6」の「老人性痴呆疾患センター」とは、痴呆症状にある患者の鑑別診断、治療方針の選定等を行うものとして、都道府県知事が指定した保険医療機関をいうものであり、その取扱いについては、「老人性痴呆疾患センター事業実施要綱」（平成元年7月11日付健医発第850号）を参考とし、都道府県精神保健主管課（部）と連絡を密にするものであること。

ただし、病院である保険医療機関が老人性痴呆疾患センターをもつ保険医療機関に患者の紹介を行った場合にあっても、当該紹介が、痴呆症状にある患者の老人性痴呆疾患センターでの鑑別診断及び治療方針の選定を目的としたものでない場合には、診療情報提供料(A)を算定する。

- (17) 診療情報提供料(C)を算定するに当たって、その算定対象が介護老人保健施設である場合は、当該情報提供料を算定した患者にあつては、その後6か月間、当該診療情報提供料(C)は算定できない。

- (18) 診療情報提供料(C)の「注2」については、逆紹介を促進するものとして、許可病床数が200床以上の病院を退院する患者が、精神障害者社会復帰施設等又は介護老人保健施設に入所する際に、患者の同意を得て診療情報の提供を行った場合に、診療情報提供料(C)の所定点数に加えて算定できる。

(別紙様式9)

平成 年 月 日

情報提供先市町村

市町村長 殿
紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号

医師名

印

患児の氏名	男・女 平成 年 月 日生	
傷病名	(疑いを含む) その他の傷病名	
病状 既往症 治療状況等		
父母の氏名	父: ()歳 職業()	母: ()歳 職業()
住所	電話番号 (自宅・実家・その他)	
退院先の住所	様方 電話番号 (自宅・実家・その他)	
入退院日	入院日: 平成 年 月 日	退院(予定)日: 平成 年 月 日
出生時の状況	出生場所: 当院・他院 () 在胎:()週 単胎・多胎 ()子中()子 体重:()g 身長:()cm 出生時の特記事項: 無・有() 妊娠中の異常の有無: 無・有() 妊婦健診の受診有無: 無・有(回:)	家族構成 育児への支援者: 無・有()
※以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください		
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()
	情緒	・表情が乏しい・極端におびえる・大人の顔色をうかがう・多動・乱暴 ・身体接触を極端にいやがる・多動・誰とでもべたべたする ・その他()
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()
養育者の状況	健康状態等	・疾患()・障害() ・出産後の状況(マタニティ・ブルーズ、産後うつ等)・その他()
	こどもへの思い・態度	・拒否的・無関心・過干渉・権威的・その他()
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()
	同胞の状況	・同胞に疾患()・同胞に障害()
	養育者との分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()
情報提供の目的とその理由		

*備考

1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2. 本様式は、患者が18歳以下である場合について用いること

(別紙様式10)

平成 年 月 日

情報提供先市町村

市町村長 殿
紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号

医師名

印

患者の氏名	昭和・平成 年 月 日生 男・女 ()歳 職業()	
傷病名	(疑いを含む) その他の傷病名	
病状 既往症 治療状況等		
児の氏名	男・女 平成 年 月 日生まれ	
住所	電話番号 (自宅・実家・その他)	
退院先の住所	様方 電話番号 (自宅・実家・その他)	
入退院日	入院日：平成 年 月 日 退院(予定)日：平成 年 月 日	
今回の 出産時の 状況	出産場所：当院・他院 () 在胎：()週 単胎・多胎 ()子中()子 体重：()g 身長：()cm 出産時の特記事項：無・有() 妊娠中の異常の有無：無・有() 妊婦健診の受診有無：無・有(回)	家族構成 育児への支援者：無・有()
※以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください		
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()
	他の児の状況	・疾患()・障害()
	こどもとの分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()
情報提供の 目的とその 理由		

*備考

1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること
2. 本様式は、患者が母親である場合について用いること
3. 出産時の状況及び児の状況については、今回出産をした児のことに付いて記入すること

本通知に関する問い合わせ先：

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局

総務課 虐待防止対策室

電話 03-3595-2166 (直通)

03-5253-1111 内線7899

FAX: 03-3595-2668

担当者：疋田・岡本