

# ● 保険医療機関及び保険医療 養担当規則

(昭和三二・四・三〇) (厚令一四五)

注 平二八厚労令二七改正現在

## 第一章 保険医療機関の療養担当

### (療養の給付の担当の範囲)

第一条 保険医療機関が担当する療養の給付並びに被保険者及び被保険者であつた者並びにこれらの者の被扶養者の療養(以下単に「療養の給付」という。)の範囲は、次のとおりとする。

- 一 診察
- 二 薬剤又は治療材料の支給
- 三 処置、手術その他の治療
- 四 居室における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 五 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

### (療養の給付の担当方針)

第二条 保険医療機関は、懇切丁寧に療養の給付を担当しなければならない。

第三条 保険医療機関が担当する療養の給付は、被保険者及び被保険者であつた者並びにこれらの者の被扶養者である患者(以下単に「患者」という。)の療養上妥当適切なものでなければならぬ。

### (診療に関する照会)

第四条 保険医療機関は、その担当した療養の給付に係る患者の疾病又は負傷に関し、他の保険医療機関から照会があつた場合には、これに適切に対応しなければならない。

### (適正な手続の確保)

第五条 保険医療機関は、その担当する療

養の給付に関し、厚生労働大臣又は地方厚生局長若しくは地方厚生支局長に対する申請、届出等に係る手続及び療養の給付に関する費用の請求に係る手続を適正に行わなければならない。

### (健康保険事業の健全な運営の確保)

第六条 保険医療機関は、その担当する療養の給付に関し、健康保険事業の健全な運営を損なうことのないよう努めなければならない。

### (経済上の利益の提供による誘引の禁止)

第七条 第四条の二 保険医療機関は、患者に対して、第五条の規定により受領する費用の額に応じて当該健康保険医療機関が行う収益業務に係る物品の対価の額の値引きをすることその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益の提供により、当該患者が自己の保険医療機関において診療を受けるように誘引してはならない。

第八条 保険医療機関は、事業者又はその従業員に対して、患者を紹介する対価として金品を提供することその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益の提供により、患者が自己の保険医療機関において診療を受けるように誘引してはならない。

### (特定の保険薬局への誘導の禁止)

第九条 第五条 保険医療機関は、当該健康保険医療機関(以下「健康保険の診療に従事する保険医」という。)の行う処方せん(以下「処方せん」という。)の交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことその他の利益を享受してはならない。

第十条 保険医療機関は、保険医の行う処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことその他の利益を享受してはならない。

第十一条 保険医療機関は、被保険者又は被保険者であつた者については法第七十四条の規定

による一部負担金、法第八十五条に規定する食事療養標準負担額(同条第二項の規定により算定した費用の額が標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「食事療養標準負担額」という。)、法第八十五条の二に規定する生活療養標準負担額(同条第二項の規定により算定した費用の額が生活療養標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「生活療養標準負担額」という。)、及び同項第二号に規定する生活療養(以下「生活療養」という。を略す。)についての費用の額に法第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額(食事療養を行った場合においては食事療養標準負担額を加えた額とし、生活療養を行った場合においては生活療養標準負担額を加えた額とする。)の支払を、被扶養者については法第七十五条第二項、第八十五条第二項、第八十五条の二第二項又は第八十六条第二項第一号の費用の額の算定の例により算定された費用の額から法第七十条の規定による家族療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払を受けるものとする。

第十二条 保険医療機関は、食事療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十五条第二項又は第七十条の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、生活療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十五条の二第二項又は第七十条の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、法第六十三条の二第二号に規定する評価療養(以下「評価療養」という。)、同項第四号に規定する患者申出療養(以下「患者申出療養」という。))又は同項第五号に規定する選定療養(以下「選定療養」という。))に関し、当該療養に要する費

第十二条の六 保険医療機関は、その病院又は診療所内に見やすい場所に、第五条の第三第四項、第五条の三の二第四項及び第五条の第四項に規定する事項のほか、別に厚生労働大臣が定める事項を掲示しなければならない。

### (受給資格の確認)

第十三条 保険医療機関は、患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、その者の提出する被保険者証によつて療養の給付を受ける資格があることを確かめなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて被保険者証を提出することができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかでないものについては、この限りでない。

### (要介護被保険者等の確認)

第十四条 二 保険医療機関等は、患者に対し、訪問看護、訪問リハビリテーションその他の介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第八十一条に規定する居宅サービス又は同法第八十二条に規定する介護予防サービスに相当する療養の給付を行うに当たつては、同法第十二条第三項に規定する被保険者証の提示を求めるなどにより、当該患者が同法第六十二条に規定する要介護被保険者等であるか否かの確認を行うものとする。

### (被保険者証の返還)

第十五条 保険医療機関は、当該患者に対する療養の給付を担当しなくなつたとき、その他正當な理由により当該患者から被保険者証の返還を求められたときは、これを遅滞なく当該患者に返還しなければならない。ただし、当該患者が死亡した場合は、健康保険法(大正十一年法律第七十号)以下(法という。))第八十一条、第八十五条又は第七十条の規定により埋葬料、埋葬費又は家族埋葬料を受けるべき者に返還しなければならない。

### (一部負担金の受領)

第十六条 保険医療機関は、被保険者又は被保険者であつた者については法第七十四条の規定

による一部負担金、法第八十五条に規定する食事療養標準負担額(同条第二項の規定により算定した費用の額が標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「食事療養標準負担額」という。)、法第八十五条の二に規定する生活療養標準負担額(同条第二項の規定により算定した費用の額が生活療養標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「生活療養標準負担額」という。)、及び同項第二号に規定する生活療養(以下「生活療養」という。を略す。)についての費用の額に法第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額(食事療養を行った場合においては食事療養標準負担額を加えた額とし、生活療養を行った場合においては生活療養標準負担額を加えた額とする。)の支払を、被扶養者については法第七十五条第二項、第八十五条第二項、第八十五条の二第二項又は第八十六条第二項第一号の費用の額の算定の例により算定された費用の額から法第七十条の規定による家族療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払を受けるものとする。

第十七条 保険医療機関は、食事療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十五条第二項又は第七十条の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、生活療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十五条の二第二項又は第七十条の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、法第六十三条の二第二号に規定する評価療養(以下「評価療養」という。)、同項第四号に規定する患者申出療養(以下「患者申出療養」という。))又は同項第五号に規定する選定療養(以下「選定療養」という。))に関し、当該療養に要する費

用の範囲内において法第八十六条第二項又は  
第一百十条第三項の規定により算定した費用の  
額を超える金額の支払を受けることができる。

3 保険医療機関のうち、医療法（昭和二十三  
年法律第二百五号）第四条第一項に規定する  
地域医療支援病院（同法第七条第二項第五号  
に規定する一般病床（児童福祉法（昭和二十  
二年法律第六十四号）第六条の二の第二三  
項に規定する指定発達支援医療機関及び同法  
第四十二条第二号に規定する医療型障害児入  
所施設に係るものを除く。）の数が五百以上  
であるものに限る。）及び医療法第四条の二  
第一項に規定する特定機能病院であるもの  
は、法第七十条第三項に規定する保険医療機  
関相互間の機能の分担及び業務の連携のため  
の措置として、次に掲げる措置を講ずるもの  
とする。

- 一 患者の病状その他の患者の事情に応じた  
適切な他の保険医療機関を当該患者に紹介  
すること。
- 二 選定療養（厚生労働大臣の定めるものに  
限る。）に関し、当該療養に要する費用の  
範囲内において厚生労働大臣の定める金額  
以上の金額の支払を求め、（厚生労働  
大臣の定める場合を除く。）

（領収証等の交付）  
第五條の二 保険医療機関は、前条の規定によ  
り患者から費用の支払を受けるときは、正当  
な理由がない限り、個別の費用ごとに区分し  
て記載した領収証を無償で交付しなければならない。

- 2 厚生労働大臣の定める保険医療機関は、前  
項に規定する領収証を交付するときは、正当  
な理由がない限り、当該費用の計算の基礎と  
なった項目ごとに記載した明細書を交付しな  
ければならない。
- 3 前項に規定する明細書の交付は、無償で行  
わなければならない。

第五條の二の二 前条第二項の厚生労働大臣の  
定める保険医療機関は、公費負担医療（厚生  
労働大臣の定めるものに限る。）を担当した  
場合（第五條第一項の規定により患者から費  
用の支払を受ける場合を除く。）において、  
患者から求めがあつたときは、正当な理由が  
ない限り、当該公費負担医療に関する費用の  
請求に係る計算の基礎となつた項目ごとに記  
載した明細書を交付しなければならない。

2 前項に規定する明細書の交付は、無償で行  
わなければならない。  
（食事療養）  
第五條の三 保険医療機関は、その入院患者に  
対して食事療養を行うに当たつては、病状に  
応じて適切に行うとともに、その提供する食  
事の内容の向上に努めなければならない。

2 保険医療機関は、食事療養を行う場合に  
は、次に規定する場合を除き、食事療養標  
準負担額の支払を受けることにより食事を持  
供するものとする。  
3 保険医療機関は、第五條第二項の規定によ  
る支払を受けて食事療養を行う場合には、当  
該療養にふさわしい内容のものとするほか、  
当該療養を行うに当たり、あらかじめ、患者  
に対しその内容及び費用に関して説明を行  
い、その同意を得なければならない。

4 保険医療機関は、その病院又は診療所の病  
棟等の見やすい場所に、前項の療養の内容及び  
費用に関する事項を掲示しなければならない。  
（生活療養）  
第五條の三の二 保険医療機関は、その入院患  
者に対して生活療養を行うに当たつては、病  
状に応じて適切に行うとともに、その提供す  
る食事の内容の向上並びに温度、照明及び給  
水に関する適切な療養環境の形成に努めなけ  
ればならない。

2 保険医療機関は、生活療養を行う場合に  
は、次に規定する場合を除き、生活療養標  
準負担額の支払を受けることにより食事を提  
供し、温度、照明及び給水に関する適切な療  
養環境を形成するものとする。  
3 保険医療機関は、第五條第二項の規定によ  
る支払を受けて生活療養を行う場合には、当  
該療養にふさわしい内容のものとするほか、  
当該療養を行うに当たり、あらかじめ、患者  
に対しその内容及び費用に関して説明を行  
い、その同意を得なければならない。  
4 保険医療機関は、その病院又は診療所の病  
棟等の見やすい場所に、前項の療養の内容及び  
費用に関する事項を掲示しなければならない。

（保険外併用療養費に係る療養の基準等）  
第五條の四 保険医療機関は、評価療養、患者  
申出療養又は選定療養に関して第五條第二項  
又は第三項第二号の規定による支払を受けよ  
うとする場合において、当該療養を行うに当  
たり、その種類及び内容に応じて厚生労働大  
臣の定める基準に従わなければならないほか、  
あらかじめ、患者に対しその内容及び費用  
に関して説明を行い、その同意を得なければ  
ならない。

2 保険医療機関は、その病院又は診療所の見  
やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に  
関する事項を掲示しなければならない。  
（証明書等の交付）  
第六條 保険医療機関は、患者から保険給付を  
受けるために必要な保険医療機関又は保険医  
の証明書、意見書等の交付を求められたとき  
は、無償で交付しなければならない。ただし、  
法第八十七条の規定による療養費（柔道  
整復を除く）施療に係るものに限る。）法第九  
十九条第一項の規定による傷病手当金、法第九  
百一条の規定による出産育児一時金、法第九  
百二条第一項の規定による出産手当金又は法第  
百十四条の規定による家族出産育児一時金に  
係る証明書又は意見書については、この限り  
でない。

（指定訪問看護の事業の説明）  
第七條 保険医療機関は、患者が指定訪問看護  
事業者（法第八十八条第一項に規定する指定  
訪問看護事業者並びに介護保険法第四十一条  
第一項本文に規定する指定居宅サービス事業  
者（訪問看護事業者を行う者に限る。）及び同  
法第五十三条第一項に規定する指定介護予防  
サービス事業者（介護予防訪問看護事業者を行  
う者に限る。）をいう。以下同じ。）から指定  
訪問看護（法第八十八条第四項に規定する指  
定訪問看護並びに介護保険法第四十一条第一  
項本文に規定する指定居宅サービス（同法第  
八条第四項に規定する訪問看護の場合に限  
る。）及び同法第五十三条第一項に規定する  
指定介護予防サービス（同法第八十八条の二第三  
項に規定する介護予防訪問看護の場合に限  
る。）をいう。以下同じ。）を受ける必要があ  
ると認められた場合には、当該患者に対しその利  
用手続、提供方法及び内容等につき十分説明  
を行うよう努めなければならない。

第八條 保険医療機関は、第二十二條の規定に  
よる診療録に療養の給付の担当に関し必要な  
事項を記載し、これを他の診療録と区別して  
整備しなければならない。  
（帳簿等の保存）  
第九條 保険医療機関は、療養の給付の担当に  
関する帳簿及び書類その他の記録をその完結  
の日から三年間保存しなければならない。た  
だし、患者の診療録があつては、その完結の  
日から五年間とする。

（通知）  
第一〇條 保険医療機関は、患者が次の各号の  
一に該当する場合には、遅滞なく、意見を付  
して、その旨を全国健康保険協会又は当該健  
康保険組合に通知しなければならない。  
一 家庭事情等のため退院が困難であると認  
められたとき。  
二 闘争、泥酔又は著しい不歩跡によつて事

故を起したと認められたとき。  
三 正当な事由がなく、療養に関する指揮に従わないとき。  
四 詐欺その他不正な行為により、療養の給付を受け、又は受けようとしたとき。

(入院)

第一条 保険医療機関は、患者の入院に関しては、療養上必要な寝具類を具備し、その使用に供するとともに、その病状に応じて適切に行い、療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行わなければならない。  
2 保険医療機関は、病院にあつては、医療法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病床数の範囲内で、診療所にあつては、同法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は通知をした病床数の範囲内で、それぞれ患者を入院させなければならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(看護)

第一条の二 保険医療機関は、その入院患者に対して、患者の負担により、当該保険医療機関の従業者以外の者による看護を受けさせてはならない。  
2 保険医療機関は、当該保険医療機関の従業者による看護を行うため、従業者の確保等必要な体制の整備に努めなければならない。

(報告)

第一条の三 保険医療機関は、厚生労働大臣が定める療養の給付の担当に関する事項について、地方厚生局長又は地方厚生支局長に定期的に報告を行わなければならない。  
2 前項の規定による報告は、当該保険医療機関の所在地を管轄する地方厚生局又は地方厚生支局長の分室がある場合においては、当該分室を経由して行うものとする。

第二章 保険医の診療方針等

(診療の一般の方針)

第二条 保険医の診療は、一般に医師又は歯科医師として診療の必要があると認められる疾病又は負傷に対して、適確な診断をもととし、患者の健康の保持増進に妥当適切に行われなければならない。  
(療養及び指導の基本準則)

第一条 保険医は、診療に当たっては、懇切丁寧を旨とし、療養上必要な事項は理解し易いよう指導しなければならない。  
(指導)

第一条 保険医は、診療にあつては常に医学の立場を堅持して、患者の心身の状態を観察し、心理的な効果をも挙げることができるよう適切な指導をしなければならない。  
第二条 保険医は、患者に対し予防衛生及び環境衛生の思想のかん養に努め、適切な指導をしなければならない。  
(転医及び対診)

第一条 保険医は、患者の疾病又は負傷が自己の専門外にわたるものであるとき、又はその診療について疑義があるときは、他の保険医療機関へ転医させ、又は他の保険医の対診を求め等診療について適切な措置を講じなければならない。  
第二条 保険医は、その診療した患者の疾病又は負傷に関し、他の保険医療機関又は保険医から照会があつた場合には、これに適切に対応しなければならない。  
(施術の同意)

第一条 保険医は、患者の疾病又は負傷が自己の専門外にわたるものであるという理由によつて、みだりに、施術業者の施術を受けさせることに同意を与えてはならない。  
(特殊療法等の禁止)

第一条 保険医は、特殊な療法又は新しい療法等については、厚生労働大臣の定めるもののほか行つてはならない。

(使用医薬品及び歯科材料)

第一条 保険医は、厚生労働大臣の定める医薬品以外の薬物を患者に施用し、又は処方してはならない。ただし、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第四十五号）第二条第十七項に規定する治療（以下「治療」という。）に係る診療において、当該治療の対象とされる薬物を使用する場合その他厚生労働大臣が定める場合においては、この限りでない。  
2 歯科医師である保険医は、厚生労働大臣の定める歯科材料以外の歯科材料を歯冠修復及び欠損補綴において使用してはならない。ただし、治療に係る診療において、当該治療の対象とされる機械器具等を使用する場合その他厚生労働大臣が定める場合においては、この限りでない。  
(健康保険事業の健全な運営の確保)

第一条の二 保険医は、診療に当たつては、健康保険事業の健全な運営を損なう行為を行うことのないよう努めなければならない。  
(特定の保険薬局への誘導の禁止)

第一条の三 保険医は、処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行つてはならない。  
2 保険医は、処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことと対価として、保険薬局から金品その他の財産上の利益を受受してはならない。  
(指定訪問看護事業との関係)

第一条の四 医師である保険医は、患者から訪問看護指示書の交付を求められ、その必要があると認められた場合には、速やかに、当該患者の選定する訪問看護ステーション（指定訪問看護事業者が当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所をいう。以下同じ。）に交付し

なければならない。  
2 医師である保険医は、訪問看護指示書に基づき、適切な訪問看護が提供されるよう、訪問看護ステーション及びその従業者からの相談に際しては、当該指定訪問看護を受ける者の療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行わなければならない。

(診療の具体的方針)

第二〇条 医師である保険医の診療の具体的方針は、前十二条のものとす。

一 診察

イ 診察は、特に患者の職業上及び環境上の特性等を顧慮して行う。  
ロ 診察を行う場合は、患者の服薬状況及び薬剤服用歴を確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない場合については、この限りではない。

ハ 健康診断は、療養の給付の対象として行つてはならない。  
ニ 往診は、診療上必要があると認められる場合に行う。  
ホ 各種の検査は、診療上必要があると認められる場合に行う。  
ヘ ホによるほか、各種の検査は、研究の目的をもつて行つてはならない。ただし、治療に係る検査については、この限りでない。

二 投薬  
イ 投薬は、必要があると認められる場合に行う。  
ロ 治療上一剤で足りる場合には一剤を投与し、必要があると認められる場合に二剤以上を投与する。  
ハ 同一の投薬は、みだりに反覆せず、症状の経過に応じて投薬の内容を変更する等の考慮をしなければならない。  
ニ 投薬を行うに当たっては、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確

保を確保するものとする。

保等に関する法律第十四条の四第一項各号に掲げる医薬品（以下「新医薬品等」という。）とその有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一性を有する医薬品として、同法第十四条又は第十九条の二の規定による製造販売の承認（以下「承認」という。）がなされたもの（ただし、同法第十四条の四第一項第二号に掲げる医薬品並びに新医薬品等に係る承認を受けている者が、当該承認に係る医薬品と有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一であつてその形状、有効成分の含量又は有効成分以外の成分若しくはその含量が異なる医薬品に係る承認を受けている場合における当該医薬品を除く。）（以下「後発医薬品」という。）の使用を考慮するとともに、患者に後発医薬品を選択する機会を提供すること等患者が後発医薬品を選択しやすくするための対応に努めなければならない。

ホ 栄養、安静、運動、職場転換その他療養上の注意を行うことにより、治療の効果を上げることができると認められる場合は、これらに関し指導を行い、みだりに投薬をしてはならない。

ヘ 投薬量は、予見することができる必要期間に従つたものでなければならないこととし、厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬については当該厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬ごとに一回十四日分、三十日分又は九十日分を限度とする。

ト 注射薬は、患者に療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行い、厚生労働大臣の定める注射薬に限り投与することができることとし、その投与量は、症状の経過に応じたものでなければならず、厚生労働大臣が定めるものについて

は当該厚生労働大臣が定めるものごとに一回十四日分、三十日分又は九十日分を限度とする。

三 処方せんの交付  
イ 処方せんの使用期間は、交付の日を含めて四日以内とする。ただし、長期の旅行等特殊の事情があると認められる場合は、この限りでない。  
ロ 前イによるほか、処方せんの交付に関する注射は、前号に定める投薬の例による。

四 注射  
イ 注射は、次に掲げる場合に行つて行う。  
(1) 経口投与によつて胃腸障害を起すおそれがあるとき、経口投与をすることができないとき、又は経口投与によつては治療の効果を期待することができないとき。  
(2) 特に迅速な治療の効果を期待する必要があるとき。  
(3) その他注射によらなければならない治療の効果を期待することが困難であるとき。  
ロ 注射を行うに当たつては、後発医薬品の使用を考慮するよう努めなければならない。

ハ 内服薬との併用は、これによつて著しく治療の効果を上げることが明らかな場合又は内服薬の投与だけでは治療の効果を期待することが困難である場合に限りて行う。

ニ 混合注射は、合理的であると認められる場合に行つて行う。  
ホ 輸血又は電解質若しくは血液代用剤の補液は、必要があると認められる場合に行つて行う。  
イ 手術は、必要があると認められる場合に行つて行う。  
ロ 処置は、必要の程度において行う。

六 リハビリテーション

リハビリテーションは、必要があると認められる場合に行つて行う。  
六の二 居室における療養上の管理等  
居室における療養上の管理及び看護は、療養上適切であると認められる場合に行つて行う。  
七 入院  
イ 入院の指示は、療養上必要があると認められる場合に行つて行う。  
ロ 単なる疲労回復、正常分べん又は通院の不便等のため入院の指示は行われない。  
ハ 保険医は、患者の負担により、患者に保険医療機関の従業者以外の者による看護を受けさせてはならない。

第二二条 歯科医師である保険医の診療の具体的方針は、第十二条から第十九条の三までの規定によるほか、次に掲げるところによるものとする。

一 診察  
イ 診察は、特に患者の職業上及び環境上の特性等を顧慮して行う。  
ロ 診察を行う場合は、患者の服薬状況及び薬剤服用歴を確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない場合については、この限りではない。  
ハ 健康診断は、療養の給付の対象として行つてはならない。  
ニ 往診は、診療上必要があると認められる場合に行つて行う。  
ホ 各種の検査は、診療上必要があると認められる場合に行つて行う。  
ヘ ホによるほか、各種の検査は、研究の目的をもつて行つてはならない。ただし、治療に係る検査については、この限りでない。

二 投薬  
イ 投薬は、必要があると認められる場合

に行つて行う。  
ロ 治療上一剤で足りる場合には一剤を投与し、必要があると認められる場合に二剤以上を投与する。  
ハ 同一の投薬は、みだりに反覆せず、症状の経過に応じて投薬の内容を変更する等の考慮をしなければならない。  
ニ 投薬を行うに当たつては、後発医薬品の使用を考慮するよう努めなければならない。

ホ 栄養、安静、運動、職場転換その他療養上の注意を行うことにより、治療の効果を上げることができると認められる場合は、これらに関し指導を行い、みだりに投薬をしてはならない。

ヘ 投薬量は、予見することができる必要期間に従つたものでなければならないこととし、厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬については当該厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬ごとに一回十四日分、三十日分又は九十日分を限度とする。

三 処方せんの交付  
イ 処方せんの使用期間は、交付の日を含めて四日以内とする。ただし、長期の旅行等特殊の事情があると認められる場合は、この限りでない。  
ロ 前イによるほか、処方せんの交付に関する注射は、前号に定める投薬の例による。

四 注射  
イ 注射は、次に掲げる場合に行つて行う。  
(1) 経口投与によつて胃腸障害を起すおそれがあるとき、経口投与をすることができないとき、又は経口投与によつては治療の効果を期待することができないとき。  
(2) 特に迅速な治療の効果を期待する必要があるとき。  
(3) その他注射によらなければならない治療の効

果を期待することが困難であるとき。

口 注射を行うに当たっては、後発医薬品の使用を考慮するよう努めなければならぬ。

ハ 内服薬との併用は、これによつて著しく治療の効果を挙げる事が明らかな場合又は内服薬の投与だけでは治療の効果を期待することが困難である場合に限り行う。

二 混合注射は、合理的であると認められる場合に行う。

ホ 輸血又は電解質若しくは血液代用剤の補液は、必要があると認められる場合に行う。

五 手術は、必要があると認められる場合に行う。

イ 手術は、必要があると認められる場合に行う。

口 処置は、必要の程度において行う。

六 歯冠修復及び欠損補綴  
歯冠修復及び欠損補綴は、次に掲げる基準によつて行う。

イ 歯冠修復  
歯冠修復は、必要があると認められる場合に行うとともに、これを行った場合は、歯冠修復物の維持管理に努めるものとする。

(2) 歯冠修復において金属を使用する場合は、代用合金を使用するものとする。ただし、前歯部の金属歯冠修復については合金又は白金合金を使用することができるとする。

口 欠損補綴  
有床義歯は、必要があると認められる場合に行う。

(一) 有床義歯は、必要があると認められる場合に行う。

(二) 鉤は、金位十四カラット合金又は代用合金を使用する。

(三) パーは、代用合金を使用する。

(2)ブリッジ

(一) ブリッジは、必要があると認められる場合に行うとともに、これを行った場合は、その維持管理に努めるものとする。

(二) ブリッジは、金位十四カラット合金又は代用合金を使用する。ただし、金位十四カラット合金は、前歯部の複雑窩洞又はポテンテックに限りて使用する。

(3) 口蓋補綴及び顎補綴並びに広範囲顎骨支持型補綴は、必要があると認められる場合に行う。

口蓋補綴及び顎補綴並びに広範囲顎骨支持型補綴は、必要があると認められる場合に行う。

七 リハビリテーションは、必要があると認められる場合に行う。

リハビリテーションは、必要があると認められる場合に行う。

七の二 居室における療養上の管理等  
居室における療養上の管理及び看護は、療養上適切であると認められる場合に行う。

八 入院  
入院の指示は、療養上必要があると認められる場合に行う。

口 通院の不便等のための入院の指示は行わない。

ハ 保険医は、患者の負担により、患者に保険医療機関の従業者以外の者による看護を受けさせてはならない。

九 歯科矯正  
歯科矯正は、療養の給付の対象として行つてはならない。ただし、別に厚生労働大臣が定める場合においては、この限りでない。

(診療録の記載)

第三条 保険医は、患者の診療を行った場合には、遅滞なく、様式第一号又はこれに準ずる様式の診療録に、当該診療に関し必要な事項を記載しなければならない。

(処方せんの交付)  
第三条 保険医は、処方せんを交付する場合には、様式第二号又はこれに準ずる様式の処方せんに必要な事項を記載しなければならない。

2 保険医は、その交付した処方せんに関し、保険薬剤師から疑義の照会があつた場合には、これに適切に対応しなければならない。

(適正な費用の請求の確保)  
第三条 保険医は、その行つた診療に関する情報の提供等については、保険医療機関が行う療養の給付に関する費用の請求が適正なものとなるよう努めなければならない。

第三章 雑則

第三節 雑則

第二十四条 日雇特別被保険者の保険及び船員保険に關してこの省令を適用するについては、次の表の第一欄に掲げるこの省令の規定中の字句で、同表の第二欄に掲げるものは、日雇特別被保険者の保険にあつては同表の第三欄に掲げる字句と、船員保険にあつては同表の第四欄に掲げる字句とそれぞれ読み替へるものとする。

| 第一欄                        | 第二欄        | 第三欄                               | 第四欄                        |
|----------------------------|------------|-----------------------------------|----------------------------|
| 健康保険<br>第一号(見出しを含む)        | 健康保険<br>事業 | 健康保険<br>事業<br>受給資格<br>者(特別給養費を含む) | 船員保険<br>事業                 |
| 健康保険<br>第一号(大正十一年法律第七十号以下) | 健康保険<br>事業 | 健康保険<br>事業<br>受給資格<br>者(特別給養費を含む) | 船員保険<br>第一号(昭和十四年法律第七十号以下) |
| 健康保険<br>第一号(大正十一年法律第七十号以下) | 健康保険<br>事業 | 健康保険<br>事業<br>受給資格<br>者(特別給養費を含む) | 船員保険<br>第一号(昭和十四年法律第七十号以下) |

| 第五項   | 第七十四  | 第八十五  | 第九十五  | 第六十二  |
|---|---|---|---|---|
| 埋葬料<br>家族葬料<br>火葬料<br>埋葬料<br>埋葬料<br>火葬料<br>家族葬料 | 埋葬料<br>家族葬料<br>火葬料<br>埋葬料<br>埋葬料<br>火葬料<br>家族葬料 | 埋葬料<br>家族葬料<br>火葬料<br>埋葬料<br>埋葬料<br>火葬料<br>家族葬料 | 埋葬料<br>家族葬料<br>火葬料<br>埋葬料<br>埋葬料<br>火葬料<br>家族葬料 | 埋葬料<br>家族葬料<br>火葬料<br>埋葬料<br>埋葬料<br>火葬料<br>家族葬料 |
| 第九十五  | 第九十五  | 第九十五  | 第九十五  | 第九十五  |
| 第九十五  | 第九十五  | 第九十五  | 第九十五  | 第九十五  |
| 第九十五  | 第九十五  | 第九十五  | 第九十五  | 第九十五  |



| 診 療 録                   |      |                |             |           |            |             |          |         |  |  |
|-------------------------|------|----------------|-------------|-----------|------------|-------------|----------|---------|--|--|
| 公費負担者番号                 |      |                |             | 保険者番号     |            |             |          |         |  |  |
| 公費負担者の医療者番号             |      |                |             | 被保険者手帳記番号 |            | 記号・号        |          |         |  |  |
| 受<br>診<br>者             | 氏名   |                |             | 被保険者氏名    |            | 平成 年 月 日    |          |         |  |  |
|                         | 生年月日 |                | 明大昭平 年 月 日生 | 資格取得      |            | 昭和平成 年 月 日  |          |         |  |  |
|                         | 住所   |                | 電話 局 番      |           | 所在地        |             | 電話 局 番   |         |  |  |
|                         | 職業   |                | 被保険者の続柄     |           | 所在地        |             | 電話 局 番   |         |  |  |
| 傷病名                     |      |                |             | 職務        | 開始         | 終了          | 転 帰      | 期間満了予定日 |  |  |
|                         |      |                |             | 上・外       | 年 月 日      | 年 月 日       | 治ゆ・死亡・中止 | 年 月 日   |  |  |
|                         |      |                |             | 上・外       | 年 月 日      | 年 月 日       | 治ゆ・死亡・中止 | 年 月 日   |  |  |
|                         |      |                |             | 上・外       | 年 月 日      | 年 月 日       | 治ゆ・死亡・中止 | 年 月 日   |  |  |
|                         |      |                |             | 上・外       | 年 月 日      | 年 月 日       | 治ゆ・死亡・中止 | 年 月 日   |  |  |
|                         |      |                |             | 上・外       | 年 月 日      | 年 月 日       | 治ゆ・死亡・中止 | 年 月 日   |  |  |
|                         |      |                |             | 上・外       | 年 月 日      | 年 月 日       | 治ゆ・死亡・中止 | 年 月 日   |  |  |
|                         |      |                |             | 上・外       | 年 月 日      | 年 月 日       | 治ゆ・死亡・中止 | 年 月 日   |  |  |
| 傷病名                     |      | 労務不能に関する意見     |             |           |            | 入院期間        |          |         |  |  |
|                         |      | 意見書に記入した労務不能期間 |             | 意見書交付     |            |             |          |         |  |  |
|                         |      | 自至 月 月 日 日間    |             | 年 月 日     |            | 自至 月 月 日 日間 |          |         |  |  |
|                         |      | 自至 月 月 日 日間    |             | 年 月 日     |            | 自至 月 月 日 日間 |          |         |  |  |
|                         |      | 自至 月 月 日 日間    |             | 年 月 日     |            | 自至 月 月 日 日間 |          |         |  |  |
| 業務災害又は通勤災害の疑いがある場合は、その旨 |      |                |             |           |            |             |          |         |  |  |
| 備<br>考                  |      |                |             |           | 公費負担者番号    |             |          |         |  |  |
|                         |      |                |             |           | 公費負担医療者の番号 |             |          |         |  |  |

| 既往症・原因・主要症状・経過等 | 処方・手術・処置等 |
|-----------------|-----------|
|                 |           |



| 種別      | 診療の点数等 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 備考 |  |  |
|---------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|
|         | 月日     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
|         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
| 点 数     |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
| 負担金徴収額  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
| 食事療養算定額 |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |
| 標準負担額   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |

| 歯 科 診 療 録               |       |                    |         |           |        |                               |          |        |  |
|-------------------------|-------|--------------------|---------|-----------|--------|-------------------------------|----------|--------|--|
| 公費負担者番号                 |       |                    |         |           | 保険者番号  |                               |          |        |  |
| 公費負担の番号                 |       |                    |         |           | 被保険者手帳 |                               | 記号・番号    |        |  |
| 受診者                     | 氏名    |                    |         |           | 有効期限   |                               | 平成 年 月 日 |        |  |
|                         | 生年月日  |                    | 男・女     |           | 被保険者氏名 |                               |          |        |  |
|                         | 住所    |                    | 資格取得    |           | 所在地    |                               | 昭和 年 月 日 |        |  |
|                         | 職業    |                    | 被保険者の続柄 |           | 所在地    |                               | 電話 局 番   |        |  |
|                         |       |                    |         | 事業所(船舶所有) |        | 名称                            |          | 電話 局 番 |  |
|                         |       |                    |         | 被保険者      |        | 名称                            |          | 電話 局 番 |  |
| 部 位                     | 傷 病 名 | 職 務                | 開 始     | 終 了       | 転 帰    | 上<br>↓<br>右 ————— 左<br>↓<br>下 |          |        |  |
| +                       |       | 上・外                | 年 月 日   | 年 月 日     |        |                               |          |        |  |
| +                       |       | 上・外                | 年 月 日   | 年 月 日     |        |                               |          |        |  |
| +                       |       | 上・外                | 年 月 日   | 年 月 日     |        |                               |          |        |  |
| +                       |       | 上・外                | 年 月 日   | 年 月 日     |        |                               |          |        |  |
| +                       |       | 上・外                | 年 月 日   | 年 月 日     |        |                               |          |        |  |
| +                       |       | 上・外                | 年 月 日   | 年 月 日     |        |                               |          |        |  |
| +                       |       | 上・外                | 年 月 日   | 年 月 日     |        |                               |          |        |  |
| +                       |       | 上・外                | 年 月 日   | 年 月 日     |        |                               |          |        |  |
| +                       |       | 上・外                | 年 月 日   | 年 月 日     |        |                               |          |        |  |
| +                       |       | 上・外                | 年 月 日   | 年 月 日     |        |                               |          |        |  |
| +                       |       | 上・外                | 年 月 日   | 年 月 日     |        |                               |          |        |  |
| 傷 病 名                   |       | 労 務 不 能 に 関 する 意 見 |         |           |        | 入 院 期 間                       |          |        |  |
|                         |       | 意見書に記入した労務不能期間     |         | 意 見 書 交 付 |        |                               |          |        |  |
|                         |       | 自 月 日 日間           |         | 年 月 日     |        | 自 月 日 日間                      |          |        |  |
| 業務災害又は通勤災害の疑いがある場合は、その旨 |       |                    |         |           |        |                               |          |        |  |
| 備 考                     |       |                    |         |           |        |                               |          |        |  |

| 月日 | 部 位   | 療 法 ・ 処 置 | 点 数 | 負 担 金 額<br>徴 取 |
|----|-------|-----------|-----|----------------|
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |
| /  | — + — |           |     |                |

様式第一号(二)の2(第二十二条関係)

| 処方せん<br>(この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。)  |   |  |       |     |                    |    |   |   |   |
|--|---|--|-------|-----|--------------------|----|---|---|---|
| 公費負担者番   |   |  |       |     | 保険者番号              |    |   |   |   |
| 公費負担医療の受給者番号   |   |  |       |     | 被保険者証・被保険者手帳の記号・番号 |    |   |   |   |
| 患者   | 氏名  |  |       |     | 保険医療機関の所在地及び名称     |    |   |   |   |
|  | 生年月日  | 明大昭平   | 年月日   | 男・女 | 電話番号               |    |   |   |   |
|  | 区分  | 被保険者   | 被扶養者  |     | 保険医氏名              |    |   |   |   |
|  | 都道府県番号  |  | 点数表番号 |     | 医療機関コード            |    |   |   |   |
| 交付年月日  | 平成  | 年  | 月     | 日   | 処方せんの使用期間          | 平成 | 年 | 月 | 日 |
|  | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">           特に記載のある場合を除き、交付を付めた日(4日以内)に保険薬局に提出すること。         </div>                                  |  |       |     |                    |    |   |   |   |
| 処方方  | 変更不可  | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           個々の処方薬について、後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更にし、差支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。         </div> |       |     |                    |    |   |   |   |
| 備考   | 保険医署名 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。</span>   |  |       |     |                    |    |   |   |   |
|  | 保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応(特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。)<br><input type="checkbox"/> 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 保険医療機関へ情報提供</span> |  |       |     |                    |    |   |   |   |
| 調剤済年月日   | 平成  | 年  | 月     | 日   | 公費負担者番号            |    |   |   |   |
| 保険薬局の所在地及び名称<br>保険薬剤師氏名  |   |  |       |     | 公費負担医療の受給者番号       |    |   |   |   |
| 備考 1. 「処方」欄には、薬名、分量、用法及び用量を記載すること。<br>2. この用紙は、日本工業規格A列5番を標準とすること。<br>3. 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和51年厚生省令第36号)第1条の公費負担医療については、「保険医療機関」とあるのは「公費負担医療の担当医療機関」と、「保険医氏名」とあるのは「公費負担医療の担当医氏名」と読み替えるものとする。 |   |  |       |     |                    |    |   |   |   |