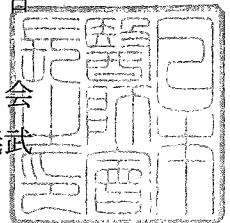


日医発第 1139(医責 294 号)

平成 30 年 3 月 23 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会
会長 横倉 義武



日医医賠責保険制度における介護医療院の取扱いについて

拝啓、時下益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

医事紛争の解決ならびに日医医賠責保険制度の運営に関しまして、ご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、平成 30 年 4 月より創設される「介護医療院」について、以下の取扱いとすることが正式に決まりましたのでご連絡申し上げます。

敬具

1. 日医医賠責保険

医療行為によって生じた身体障害について日医 A 会員が損害賠償を請求された場合を対象としており、日本国内で行われた医療行為であれば施設は問わないと認め、介護医療院で行われた医療行為についても対象となります。

2. 日医医賠責特約保険

(1) 日医医賠責特約保険の補償対象施設

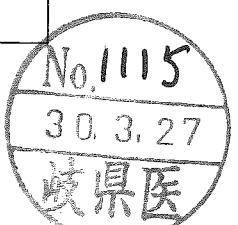
「介護医療院」を補償対象施設に追加します。

※ただし、法人立介護医療院については定員 99 名以下が対象となります。

(2) 介護医療院の掛け金

従来の医療施設（病院、診療所）に準じた取扱いとします。

区分	掛け金																					
介護医療院 (定員 19 名以下)	年間 20,000 円 ※補償対象医療施設（「介護医療院（定員 19 名以下）」及び「診療所」）の数にかかわらず同一																					
介護医療院 (定員 20 名以上)	<table border="1"><thead><tr><th>補償対象の 医療施設に 常勤する A ②B 会員数</th><th>1 定員(病床)当たり掛け金</th><th></th><th></th></tr></thead><tbody><tr><td>在籍なし</td><td>13,800 円</td><td></td><td></td></tr><tr><td>1~2名</td><td>13,100 円</td><td></td><td></td></tr><tr><td>3名以上</td><td>12,400 円</td><td></td><td></td></tr></tbody></table> <p>× <table border="1"><tr><td>定員数 (一般・療養病 床の許可病床 数)</td><td>- 40,000 円</td></tr></table></p>				補償対象の 医療施設に 常勤する A ②B 会員数	1 定員(病床)当たり掛け金			在籍なし	13,800 円			1~2名	13,100 円			3名以上	12,400 円			定員数 (一般・療養病 床の許可病床 数)	- 40,000 円
補償対象の 医療施設に 常勤する A ②B 会員数	1 定員(病床)当たり掛け金																					
在籍なし	13,800 円																					
1~2名	13,100 円																					
3名以上	12,400 円																					
定員数 (一般・療養病 床の許可病床 数)	- 40,000 円																					
	※複数の介護医療院（定員 20 名以上）及び病院がある場合には、定員数及び病床数の合計																					



(3) 具体例

①有床診療所の一部病床を、介護医療院に転換した場合

現行			転換後		
届出	病床数	掛け金	届出	病床・定員数	掛け金
有床診療所	19床	20,000円	有床診療所	10床	20,000円
			介護医療院	9人	

②病院の一部病床を、介護医療院に転換した場合

現行			転換後		
届出	病床数	掛け金	届出	病床・定員数	掛け金
病院	50床	650,000円	病院	30床	650,000円
			介護医療院	20人	

※1 病床・定員当たり 13,800円とした場合

(4) 事務手続き

新たに届出を行った介護医療院を補償対象施設とする場合には、「日医医賠責特約保険変更手続依頼書」にて補償対象施設の追加が必要となります。

※詳細については、別途ご連絡させていただきます。