

# 令和5年度 集団指導

新規指定時

厚生労働省保険局

医療課医療指導監査室

# 指導とは

## 目的

訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護の内容及び訪問看護療養費の請求に関する指導について基本的事項を定めることにより、指定訪問看護の**質的向上及び適正化**を図ること

**「指導要綱」**（「指定訪問看護事業者等の指導及び監査について」）

## 根拠法令（主たるもの）

- 健康保険法 第91条  
「指定訪問看護事業者及び当該指定に係る訪問事業所の看護師その他の従業者は、指定訪問看護に関し、厚生労働大臣の指導を受けなければならない。」  
**厚生労働大臣の指導を受ける義務がある。**
- 船員保険法 第65条第12項
- 国民健康保険法 第54条の2の2
- 高齢者の医療の確保に関する法律 第80条

# 留意点

- 本資料は令和4年度診療報酬改定が行われた当初の内容に基づいて作成している。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対応した算定要件変更や施設基準の届出の取扱いの臨時的な変更があるので、算定に当たってはその時点での要件等を確認して請求を行うこと。

1. 医療保険の制度について
2. 指定訪問看護について
3. 訪問看護ステーションの基準について
4. 届出等について
5. 訪問看護療養費の留意事項について
6. 令和4年度診療報酬改定について
7. 指導・監査等について
8. 最後に

## 1. 医療保険の制度について

2. 指定訪問看護について

3. 訪問看護ステーションの基準について

4. 届出等について

5. 訪問看護療養費の留意事項について

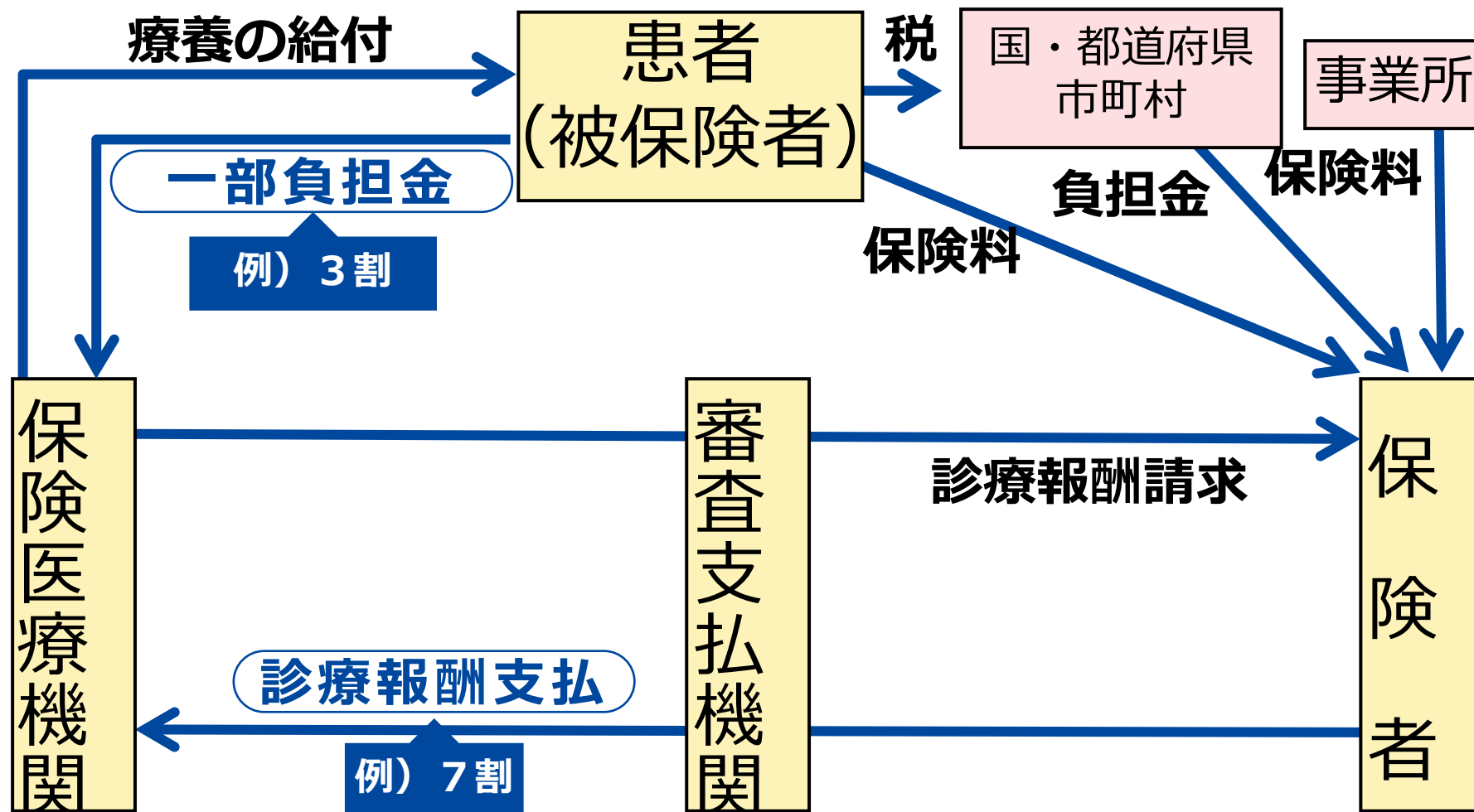
6. 令和4年度診療報酬改定について

7. 指導・監査等について

8. 最後に

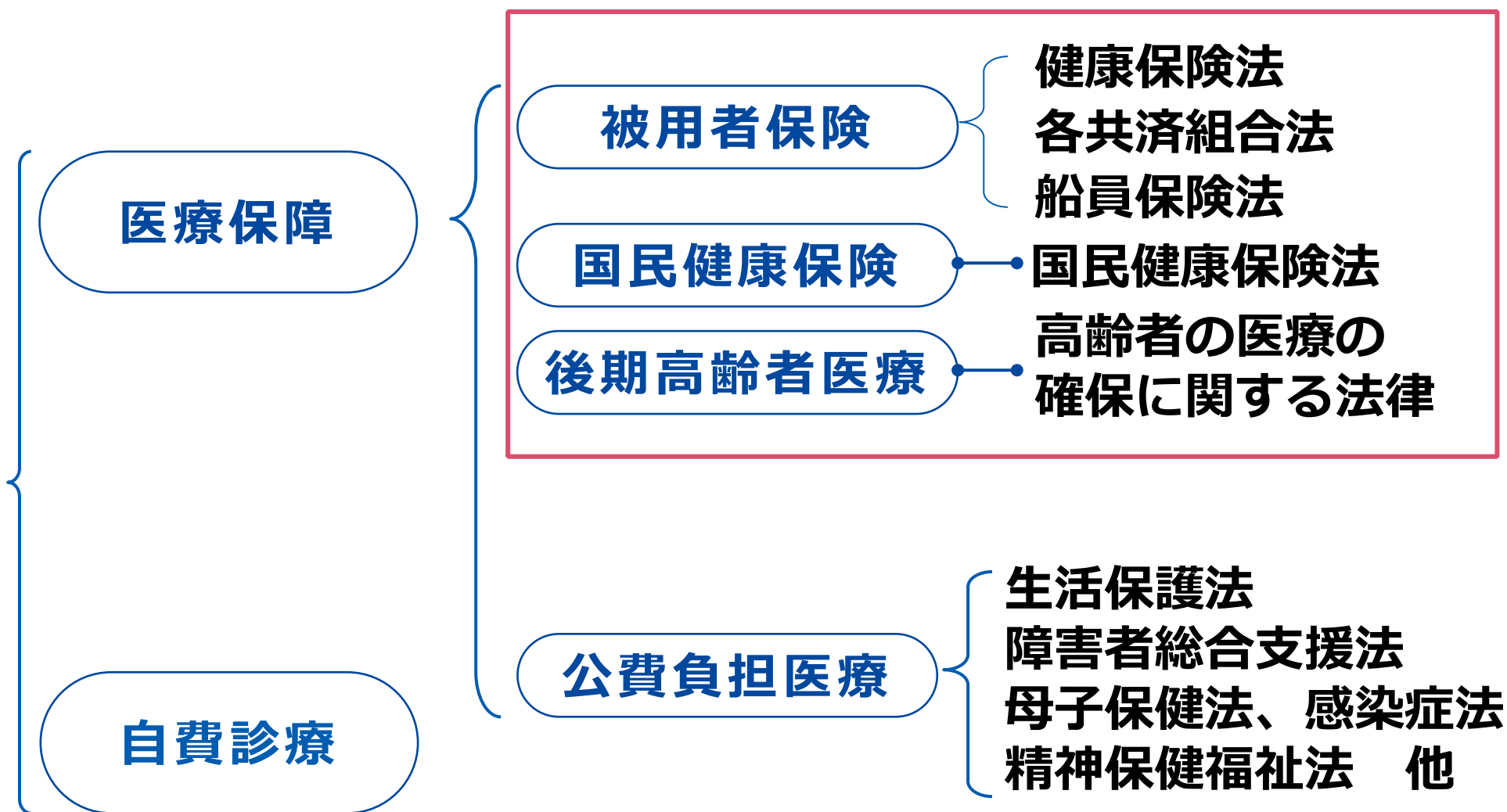
# 療養の給付・費用の負担の流れ

医療費の大部分は保険に基づく



# 医療費の給付の仕組み

医療保険各法により、医療保険制度を構成



# わが国の保険医療制度の特徴

## 国民皆保険制度

すべての国民が、何らかの公的医療保険に加入している。

## 現物給付制度

医療行為（現物）が先に行われ、費用は保険者から医療機関へ事後に支払われる。

## フリーアクセス

自らの意思により、自由に医療機関を選ぶことができる。



# 健康保険法

## 目的（第1条）

疾病、負傷等に関して保険給付を行い、国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。

## 基本的理念（第2条）

健康保険制度については、医療保険制度の基本をなすものである（中略）  
医療保険の運営の効率化、給付の内容及び費用の負担の適正化並びに国民が受ける医療の質の向上を総合的に図りつつ、実施されなければならない。

# 診療報酬の制度について

## 診療報酬とは

- 診療報酬とは、保険医療機関及び保険薬局が保険医療サービスの対価として受け取る報酬
- 全ての保険医療機関・保険薬局に一律に適用される（全国一律）

## 診療報酬の機能（点数表と関連する運用ルールなどの機能を含む）

- ① 個々の診療行為の価格を定める（価格表としての性格）  
※ 技術、サービスを点数化して評価（1点10円）
- ② 保険診療の範囲・内容を定める（品目表としての性格）  
※ 点数表に掲載されていない診療行為は保険診療として認められない
  - 技術・サービスの評価（約5000項目）
  - 物の価格評価（医薬品については薬価基準で価格を定める 約17000項目）

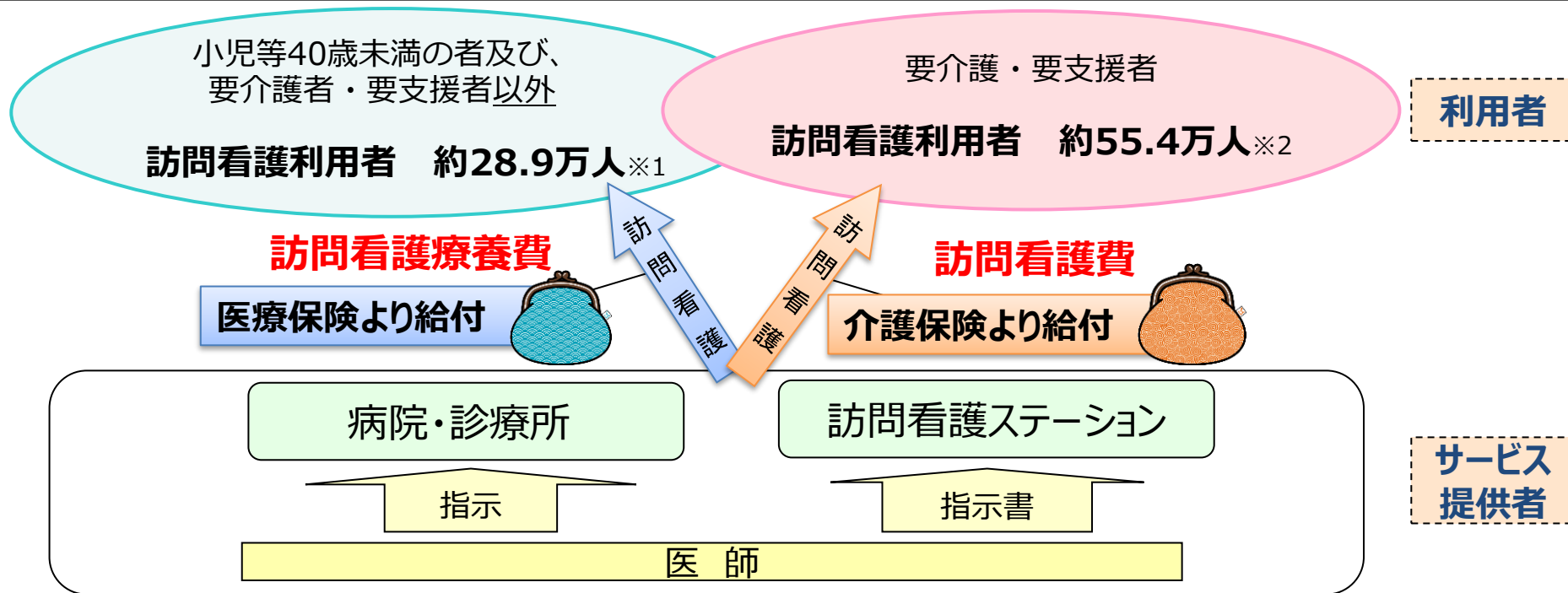
## 診療報酬の主な役割・影響

- ① 医療サービス毎の報酬を規定 → 医療サービスの質・量に影響
- ② 保険医療機関の医業収入を規定 → 保険医療機関の経営に影響
- ③ 医療費（医療資源）を配分 → 医療提供体制の構築に影響
- ④ サービス供給量と合わせて国民医療費を決定 → 国の予算（財政）に影響

1. 医療保険の制度について
- 2. 指定訪問看護について**
3. 訪問看護ステーションの基準について
4. 届出等について
5. 訪問看護療養費の留意事項について
5. 令和4年度診療報酬改定について
6. 指導・監査等について
7. 最後に

# 訪問看護の仕組み

- 疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。
- サービス提供は、病院・診療所と訪問看護ステーションの両者から行うことができる。
- 利用者は年齢や疾患、状態によって医療保険又は介護保険の適応となるが、介護保険の給付は医療保険の給付に優先することとしており、要介護被保険者等については、末期の悪性腫瘍、難病患者、急性増悪等による主治医の指示があった場合などに限り、医療保険の給付により訪問看護が行われる。



# 医療保険と介護保険の給付調整

## 【医療保険】

小児等40歳未満の者、  
要介護者・要支援者以外

(原則週3日以内)

厚生労働大臣が定める者  
(特掲診療料・別表第7※1)

特別訪問看護指示書<sup>注)</sup>の交付を受けた者  
有効期間：14日間(一部、2回交付可※2)

厚生労働大臣が定  
める者  
(特掲診療料・  
別表第8)※3

認知症以外の精神疾患

## 【介護保険】

要支援者・要介護者

限度基準額内 無制限  
(ケアプランで定める)

### ※1：別表第7

末期の悪性腫瘍  
多発性硬化症  
重症筋無力症  
スモン  
筋萎縮性側索硬化症  
脊髄小脳変性症  
ハンチントン病  
進行性筋ジストロフィー症  
パーキンソン病関連疾患  
多系統萎縮症

プリオン病  
亜急性硬化性全脳炎  
ライソゾーム病  
副腎白質ジストロフィー  
脊髄性筋萎縮症  
球脊髄性筋萎縮症  
慢性炎症性脱髄性多発神経炎  
後天性免疫不全症候群  
頸髄損傷  
人工呼吸器を使用している状態

### ※2：特別訪問看護指示書を月2回交付できる者 (有効期間：28日間)

- ・気管カニューレを使用している状態にある者
- ・真皮を超える褥瘡の状態にある者

#### 注)：特別訪問看護指示書

患者の主治医が、診療に基づき、急性増悪等により一時的に頻回(週4日以上)の訪問看護を行う必要性を認め、訪問看護ステーションに対して交付する指示書。

### ※3：別表第8

- 1 在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者
- 2 以下のいずれかを受けている状態にある者  
在宅自己腹膜灌流指導管理  
在宅血液透析指導管理  
在宅酸素療法指導管理  
在宅中心静脈栄養法指導管理  
在宅成分栄養経管栄養法指導管理  
在宅自己導尿指導管理  
在宅人工呼吸指導管理  
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理  
在宅自己疼痛管理指導管理  
在宅肺高血圧症患者指導管理
- 3 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
- 4 真皮を超える褥瘡の状態にある者
- 5 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者<sup>13</sup>

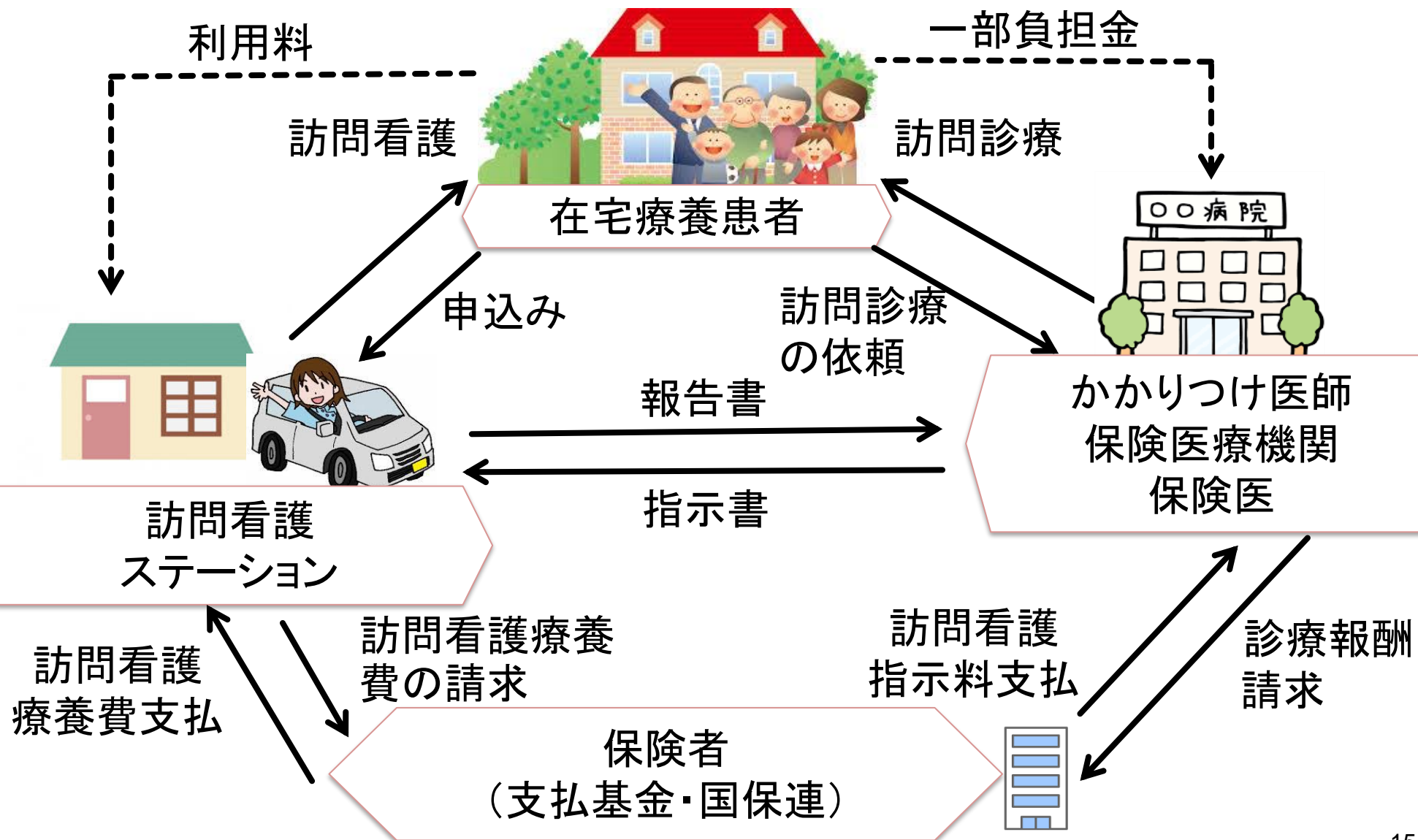
算定日数制限無し

# 指定訪問看護について（訪問看護療養費）

## 健康保険法 第88条

被保険者が、厚生労働大臣が指定する者（以下「指定訪問看護事業者」  
という。）から当該指定に係る訪問看護事業（**疾病又は負傷により、居  
宅において継続して療養を受ける状態にある者**（主治の医師がその治療  
の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合すると認めたもの  
に限る。））に対し、その者の**居宅において**看護師その他厚生労働省令で  
定める者が行う**療養上の世話又は必要な診療の補助**（保険医療機関等又  
は介護保険法第8条第28項に規定する介護老人保健施設若しくは同条  
第29項に規定する介護医療院によるものを除く。以下「**訪問看護**」と  
いう。）**を行う事業所により行われる訪問看護**（以下「**指定訪問看護**」  
という。）を受けたときは、その**指定訪問看護に要した費用**について、  
**訪問看護療養費**を支給する。

# 指定訪問看護の仕組み



# 訪問看護療養費

- 医療保険における指定訪問看護に要する費用は、**訪問看護療養費**として支払われる。

訪問看護療養費



訪問看護  
基本療養費  
又は  
精神科訪問  
看護基本療養費  
(及びその加算)



訪問看護  
管理  
療養費  
(及びその加算)



訪問看護  
情報提供  
療養費



訪問看護  
ターミナルケア  
療養費  
(及び  
その加算)



# 訪問看護ステーションからの訪問看護と病院・診療所からの訪問看護の違い①

## 訪問看護ステーション（訪問看護療養費）

| 訪問看護基本療養費<br>（1日につき） | 精神科訪問看護基本療養費<br>（1日につき） |
|----------------------|-------------------------|
| 週3日目まで<br>5,550円     | 週3日目まで30分以上<br>5,550円   |
| + 基本療養費に係る加算         |                         |

+

訪問看護管理療養費

+ 管理療養費に係る加算

+

訪問看護情報提供療養費

訪問看護ターミナルケア療養費

+ ターミナルケア療養費に係る加算

## 病院・診療所（診療報酬）

| 在宅患者訪問看護・指導料<br>（1日につき） | 精神科訪問看護・指導料<br>（1日につき） |
|-------------------------|------------------------|
| 週3日目まで<br>580点          | 週3日目まで30分以上<br>580点    |
| + 加算（在宅ターミナルケア加算等）      |                        |

|                | 訪問看護ステーション  | 病院・診療所   |
|----------------|---|--|
| 事業所の指定         | 必要  | 不要   |
| 施設設備           | <ul style="list-style-type: none"> <li>事業の運営に必要な面積を有する専用の事務室</li> <li>指定訪問看護に必要な設備・備品等</li> </ul>   | 特になし   |
| 人員基準<br>（看護職員） | 2. 5人以上   | 特になし   |
| 医師の指示          | 訪問看護師指示書が必要（医療機関は問わない）  | 同一医療機関の医師からの指示   |
| その他            | <ul style="list-style-type: none"> <li>主治医が制限されないため、利用者の選択が広がる。</li> <li>保険外の対応が可能のため、患者の生活スタイルに合わせ、サービスを組み合わせ提供できる（ライフイベント時の付添、滞在等）</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>院内に医師がおり、緊急時の連絡等の連携がとりやすい。</li> </ul> |

# 病院・診療所からの訪問看護と訪問看護ステーションからの訪問看護の違い②

## 訪問看護ステーションからの訪問看護（訪問看護療養費）



対象者： 疾病又は負傷により、居宅において継続して療養を受ける状態にある者  
訪問場所： 居宅  
実施者： 看護師、保健師、助産師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

### 健康保険法

第八十八条 被保険者が、厚生労働大臣が指定する者(以下「指定訪問看護事業者」という。)から当該指定に係る訪問看護事業(疾病又は負傷により、居宅において継続して療養を受ける状態にある者(主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る。))に対し、**その者の居宅において**看護師その他厚生労働省令で定める者が行う療養上の世話又は必要な診療の補助(保険医療機関等又は介護保険法第八条第二十八項に規定する介護老人保健施設若しくは同条第二十九項に規定する介護医療院によるものを除く。以下「訪問看護」という。)を行う事業をいう。)を行う事業所により行われる訪問看護(以下「指定訪問看護」という。)を受けたときは、その指定訪問看護に要した費用について、訪問看護療養費を支給する。

2 前項の訪問看護療養費は、厚生労働省令で定めるところにより、保険者が必要と認める場合に限り、支給するものとする。

## 病院・診療所からの訪問看護（在宅患者訪問看護・指導料）



対象者： [告示] 在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なもの  
訪問場所： [留意事項通知] 患家

※医師又は看護師の配置が義務付けられている施設に入所している患者については算定の対象としない。

実施者： [告示] 保健師、助産師若しくは看護師又は准看護師

# 医科診療報酬点数表の構成（一部抜粋）

|       |      |                  |             |           |
|-------|------|------------------|-------------|-----------|
| 基本診療料 | 初診料  | 特掲診療料            | 医学管理等       |           |
|       | 再診料  |                  | 在宅医療        |           |
|       | 入院料等 |                  | 入院基本料       | 検査        |
|       |      |                  | 入院基本料等加算    | 画像診断      |
|       |      |                  | 特定入院料       | 投薬        |
|       |      |                  | 短期滞在手術等基本料  | 注射        |
|       |      |                  | 精神科専門療法料    | リハビリテーション |
|       |      |                  | 精神科訪問看護・指導料 | 精神科専門療法   |
|       |      |                  | 精神科訪問看護指示料  | 処置        |
|       |      |                  | ⋮           | 手術        |
|       | ⋮    | 麻酔               |             |           |
|       | ⋮    | 放射線治療            |             |           |
|       | ⋮    | 病理診断             |             |           |
|       | ⋮    | 入院時食事療養及び入院時生活療養 |             |           |

基本診療料として一括して支払うことが適当でない特殊な診療行為の費用。

**在宅患者診療・指導料**

- 在・指導料宅患者訪問看護
- 同一建物居住者訪問看護・指導料
- 訪問看護指示料
- ⋮

**精神科専門療法料**

- 精神科訪問看護・指導料
- 精神科訪問看護指示料
- ⋮

# 訪問看護ステーションの指定

- 訪問看護ステーションは、介護保険の指定訪問看護事業所としての指定を受けると医療保険上においても指定を受けたとみなされる。
- 病院・診療所は、介護保険の場合は指定訪問看護事業所とみなされるが、医療保険においては保険医療機関の診療報酬として「在宅患者訪問看護・指導料」等を算定可能であり、訪問看護事業所としての指定は不要である。

|      | 訪問看護ステーション   | 病院・診療所   | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護<br>看護小規模多機能型居宅介護   |
|------|--|--|---|
| 介護保険 | <p>介護保険の指定訪問看護事業所としての指定を受ける（都道府県）</p> <p>〔 主な要件<br/>看護師等2.5人以上<br/>看護職員の管理者 〕</p> <p>サテライト<br/>(従たる事業所)</p>  | <p><u>介護保険の指定訪問看護事業所とみなされる</u></p> <p>〔 主な要件<br/>看護職員相当数 〕</p> | <p>同一の事業所において、一体的に運営されている場合に指定訪問看護事業所とみなされる</p> <p>サテライト<br/>(従たる事業所)</p>         |
| 医療保険 | <p><b>介護保険の指定を受けると医療保険の指定訪問看護事業所として<u>みなされる</u></b></p> <p>※介護保険だけの指定を受けたい場合は、別段の申出をする。<br/>※健康保険だけの指定を受けたい場合は、厚生労働大臣に申請</p> <p>〔 主な要件<br/>介護保険と同じ 〕</p> <p>サテライト<br/>(従たる事業所)</p> | <p>保険医療機関からの在宅患者訪問看護・指導料の算定</p>                                | <p><b>介護保険の指定を受けると医療保険の指定訪問看護事業所として<u>みなされる</u></b></p> <p>サテライト<br/>(従たる事業所)</p> |

1. 医療保険の制度について
2. 指定訪問看護について
- 3. 訪問看護ステーションの基準について**
4. 届出等について
5. 訪問看護療養費の留意事項について
5. 令和4年度診療報酬改定について
6. 指導・監査等について
7. 最後に

# 訪問看護ステーションの基準等

## 健康保険法施行規則 第74条

法第88条第1項の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書及び書類を当該申請に係る訪問看護事業を行う事業所の所在地を所管する地方厚生局長等に提出しなければならない。

### 指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準（厚生省令第八十号）

第二条 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(以下「指定訪問看護ステーション」という。)ごとに置くべき看護師その他の指定訪問看護の提供に当たる従業者(以下「看護師等」という。)の員数は、次に定めるとおりとする。

一 保健師、助産師、看護師又は准看護師(以下この条において「看護職員」という。)指定訪問看護ステーションの看護職員の勤務延時間数を当該指定訪問看護ステーションにおいて**常勤の看護職員が勤務すべき時間数で除して得た数が二・五以上となる員数**

二 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定訪問看護ステーションの実情に応じた適當数

2 前項第一号の**看護職員のうち一名は、常勤**でなければならない。

第三条 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護ステーションごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定訪問看護ステーションの管理上支障がない場合は、当該指定訪問看護ステーションの他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

2 **指定訪問看護ステーションの管理者は、保健師、助産師又は看護師でなければならない。**ただし、やむを得ない理由がある場合は、この限りでない。

3 指定訪問看護ステーションの管理者は、適切な指定訪問看護を行うために必要な知識及び技能を有する者でなければならない。

# 訪問看護ステーションの基準等

## 指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準（省令）

（厚生労働大臣が定めた命令：省令）

- 指定訪問看護の事業がその目的を達成するために必要な**最低限度の基準**を定めたもの。
- **基準を満たさない場合**には、指定訪問看護事業者の**指定は受けられない**。
- 運営開始後、**当該基準を下回るに至った場合**、地方厚生（支）局の**指導等の対象**となり、この指導等に従わない場合には、当該**指定を取り消すことができる**。

第1章 基本方針

第2章 人員に関する基準

第3章 設備に関する基準

第4章 運営に関する基準

「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準について」

（平12.3.31保発70号・老発397号）（最終改正；令和4年3月4日 保発0304 第4号） 23

## 第1章 基本方針

### 目的（第1条）

指定訪問看護の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものでなければならない。



## 第2章 人員に関する基準

### 看護師等の員数（第2条）

- 看護職員（※）は、**常勤換算で2.5人以上**、うち1名は常勤の看護職員でなければならない。
  - ※ 看護職員：保健師、助産師（医療保険のみ）、看護師、准看護師
- 理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士は実情に応じた適当数

### 管理者（第3条）

- 指定訪問看護ステーションごとに**専らその職務に従事する常勤の管理者**を置かなければならない。
- 管理者は、**保健師、助産師又は看護師**でなければならない。
  - 管理者の長時間の傷病又は出張等のやむを得ない理由がある場合等、地方厚生（支）局長の承認を受けた場合に限られるが、可能な限り、速やかに常勤の保健師、助産師又は看護師を確保するように努めなければならない。

## 第3章 設備に関する基準

### 施設設備（第4条）

- 事業の運営を行うために必要な広さを有する**専用の事務室**を設ける。  
介護保険と医療保険の共有は差し支えない。
- 他の事業の事業所を兼ねる場合は、事業の運営に必要な広さの専用の区画を設ける。
- 事務室については、**利用申込みの受付、相談等に対応するのに適切なスペース**を確保する。

### 設備・備品（第4条）

- 指定訪問看護に必要な設備及び備品等を確保する。特に**感染症予防に必要な設備等に配慮**する必要がある。

## 第4章 運営に関する基準

### 内容及び手続の説明及び同意（第5条）

- 指定訪問看護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、**重要事項を記した文書を交付の上説明**し、当該提供の開始について、**同意を得なければならない**。

重要事項とは、第21条に規定する**運営規定の概要、看護師等の勤務体制その他の利用申込者の指定訪問看護の選択に資すると認められるもの**

- 同意については、利用者及び指定訪問看護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。

## 第4章 運営に関する基準

### 提供拒否の禁止（第6条）

- **正当な理由なく指定訪問看護の提供を拒んではならない。**  
特に、必要とする療養上の世話の程度が重いことをもって利用を拒否することを禁止する。

### 提供困難時の対応（第7条）

- 自ら適切に指定訪問看護の提供をすることが困難であると認めた場合は、**主治医への連絡**を行い、適当な**他の指定訪問看護事業者を紹介**する等の**必要な措置**を講じなければならない。

提供拒否の禁止（第6条）の例外とは、

- 利用申込者の病状が重篤なために指定訪問看護ステーションでの対応が困難である場合
- 利用申込者の居住地と指定訪問看護ステーションの所在地との間が遠距離である場合
- 指定訪問看護ステーションの看護師等の現員からは利用申込みに応じきれない場合 等

## 第4章 運営に関する基準

### 受給資格の確認（第8条）

- 指定訪問看護を**受ける資格**があることを**保険者証等によって確認**しなければならない。

他の指定訪問看護ステーションにより指定訪問看護が提供されている場合にあっては、重ねて訪問看護療養費又は家族訪問看護療養費の支給は行われぬ。

### 心身の状況等の把握（第9条）

- 利用者の心身の状況、病歴、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況の把握に努めなければならない。

これらの利用者に関する記録は、**訪問看護記録書に記入し、記録の整備（第30条）の規定に基づき保存**しておかななければならない。

## 第4章 運営に関する基準

### 保健医療サービス提供者等との連携（第10条）

- 保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者（市町村の保健・福祉部門、保健所及び民間の在宅ケアサービス等の介護を含む）との**密接な連携**を図る。
- 指定訪問看護の提供の終了に際して、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医に対する情報の提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスの提供する者（市町村に設けられた地域ケア会議及び在宅介護支援センター）との密接な連携に努める。

### 身分を証する書類の携行（第11条）

- 指定訪問看護ステーションの**名称**、**従事者名を記載した身分を証する書類等を携行**し、提示を求められた場合は提示しなければならない。

## 第4章 運営に関する基準

### 利用料（第13条）

- 基本利用料については、「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年厚生労働省告示第67号）」により算定した額から、訪問看護療養費として支給された額に相当する額を控除した額により算定した額を徴収しなければならない。

交通費、おむつ代及び家事援助に要する費用等、指定訪問看護の提供以外のサービスの提供に要する費用、指定訪問看護の提供と連続して行われた在宅での死後の処置については、当該サービスに要する実費相当額を利用料として徴収できる。

- 利用料については、あらかじめ利用者又はその家族に基本利用料並びにその他の利用料の内容及び額に関して説明を行い、同意を得なければならない。
- 利用者から利用料の支払を受ける場合には、費用の細目を記載した領収証を交付する。

## 第4章 運営に関する基準

### 指定訪問看護の基本取扱方針（第14条）、具体的取扱方針（第15条）

- 指定訪問看護は、利用者の心身の特性を踏まえて、利用者の療養上妥当適切に行い、日常生活の充実とともに、漫然かつ画一的なものにならないよう、主治医との密接な連携のもとに**看護目標を設定し、訪問看護計画に沿って**行う。

目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問看護計画の修正を行い、改善を図る等に努める。

利用者の病状、心身の状況及び経過、その置かれている環境、看護目標、具体的なサービスの内容その他の療養上必要な事項について利用者及びその家族に理解しやすいように指導又は説明を行う。

- 自らその提供する**指定訪問看護の質の評価**を行い、常にその改善を図らなければならない。

医学の進歩に対応した適切な看護の技術をもって行うことができるよう、新しい技術の習得等、研鑽を積む。

医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはならない。



## 第4章 運営に関する基準

### 主治の医師との関係（第16条）

- 管理者は、主治医の指示に基づき指定訪問看護が行われるよう、主治医との連絡調整、指定訪問看護の提供を担当する看護師等の監督等必要な管理をしなければならない。

主治医とは、利用申込者の選定により加療している保険医療機関の保険医をいい、**主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできない。**

- 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治医が発行する**指示書の交付**を受けなければならない。
- 利用者の病状及び心身の状態に照らし、**定期的に主治医に指定訪問看護の提供の継続の要否を相談**する等、**主治医と密接かつ適切な連携**を図る。

指定訪問看護の提供の要否の判定や、特別訪問看護指示書交付された場合等の頻回な訪問看護の必要性について相談し、その**結果を記録書に記入**する。

## 第4章 運営に関する基準

### 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成（第17条）

- 看護師等（准看護師を除く。）は、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的な指定訪問看護の内容等を記載した、**訪問看護計画書を作成**する。

訪問看護計画書は、利用者の希望及び心身の状況、主治医の指示等を踏まえて、看護目標、具体的サービス内容等を記載する。

- 作成した訪問看護計画書の主要な事項について、利用者又はその家族に**説明**する。
- 看護師等（准看護師を除く。）は、訪問日、提供した看護内容等を記載した**訪問看護報告書を作成**する。

理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）が訪問看護を提供している場合は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書は理学療法士等が提供する内容についても一体的に含むものとし、看護職員（准看護師を除く。）と理学療法士等が連携し作成する。

## 第4章 運営に関する基準

### 利用者に関する市町村への通知（第18条）

- 指定訪問看護ステーションが、利用者に対する訪問看護療養費の支給が不相当であると認める場合は、全国健康保険協会、後期高齢者医療広域連合又は健康保険組合に通知しなければならない。

正当な理由なしに指定訪問看護の利用に関する指導に従わない場合

偽りその他の不正な行為によって訪問看護療養費の支給を受け、又は受けようとした場合

### 緊急時等の対応（第19条）

- 利用者の病状に急変等が生じた場合には、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに主治医に連絡を行い指示を求めるとともに、必要に応じて臨時応急の手当を行う等の必要な措置を講じなければならない。

## 第4章 運営に関する基準

### 管理者の責務（第20条）

- 管理者は指定訪問看護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握等の管理を一元的に行い、併せて、従業員に適切な指定訪問看護を提供できるよう、運営に関する事項を遵守させるため必要な指揮命令を行う。

### 運営規定（第21条）

- 指定訪問看護ステーションごとに、**運営規程**を定めておかなければならない。
  - ① 事業の目的及び運営の方針
  - ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
  - ③ 営業日及び営業時間
  - ④ 指定訪問看護の内容及び利用料その他の費用の額
  - ⑤ 通常の事業の実施地域
  - ⑥ 緊急時等における対応方法
  - ⑦ その他運営に関する重要事項

## 第4章 運営に関する基準

### 勤務体制の確保等（第22条）

- 職員の毎月の勤務体制及び職務内容を定める。
- 雇用する看護師等によって指定訪問看護を提供しなければならない。  
第三者への委託は認められない。
- 看護師等の資質の向上のために、研修の機会を確保する。

### 衛生管理等（第23条）

- 管理者は、看護師等の清潔の保持及び健康状態について管理を行う。  
また、指定訪問看護ステーションの設備及び備品等の衛生的な管理を行う。

特に、看護師等が感染源となることを予防し、また看護師等を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備え付けるなど対策を講じる。

## 第4章 運営に関する基準

### 掲示（第24条）

- 指定訪問看護ステーションの見やすい場所に、運営規程の概要、看護師等の勤務の体制その他の利用申込者の指定訪問看護の選択に資すると認められる重要事項を**掲示**しなければならない。

### 秘密保持等（第25条）

- 正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を漏らしてはならない。

当該指定訪問看護ステーションの従業者が従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずる。
- 訪問看護情報提供療養費に係る市町村等への情報提供の際についても、必ず本人又はその家族等の同意を得なければならない。

## 第4章 運営に関する基準

### 広告（第26条）

- 指定訪問看護ステーションについて広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

利用者やその家族等に対する支援機能を果たすための広告とは

- ① 指定訪問看護事業者及び指定訪問看護ステーションの名称、電話番号及び所在の場所を表示する事項
- ② 指定訪問看護ステーションに勤務する看護師等の氏名、経歴
- ③ 看護師等の配置員数
- ④ 指定訪問看護ステーションの営業日及び営業時間
- ⑤ 提供されるサービスの概要
- ⑥ 利用料の内容
- ⑦ その他地方厚生（支）局長の承認を受けた事項

## 第4章 運営に関する基準

### 苦情処理（第27条）

- 提供した指定訪問看護に係る利用者からの**苦情に迅速かつ適切に対応**するために必要な措置を講じる。

相談窓口、苦情処理の体制及び手段等当該指定訪問看護ステーションにおける利用者等からの苦情を処理するために講ずる措置の概要を明らかにする。

利用申込者に指定訪問看護の内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、指定訪問看護ステーションに掲示する。

### 事故発生時の対応（第28条）

- 事故が発生した場合は、全国健康保険協会、後期高齢者医療広域連合又は健康保険組合、当該利用者の家族等に対して**連絡**とともに、必要な措置を講じる。

事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じる。

事故が発生した場合の対応方法についてあらかじめ定めておくことが望ましい。

損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましい。



## 第4章 運営に関する基準

### 会計の区分（第29条）

- 指定訪問看護ステーションごとに経理を区分するとともに、指定訪問看護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

具体的な会計処理の方法等は、「指定老人訪問看護の事業及び指定訪問看護の事業の会計・経理準則の制定について」（平成7年6月1日老健第122号・保発第57号厚生省老人保健福祉局長・保険局長連名通知）による。

### 事業報告（第31条）

- 管理者は、指定訪問看護ステーションに関して、指定訪問看護の事業の報告をしなければならない。

定例報告として、毎年7月1日現在における届出書の記載事項等について報告を行う。

## 第4章 運営に関する基準

### 記録の整備（第30条）

- **従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備**しておかなければならない。
- 利用者に対する指定訪問看護の提供に関する諸記録を整備し、**完結の日から2年間保存**しなければならない。

#### ①管理に関する記録

- ・ 事業日誌
- ・ 職員の勤務状況、給与及び研修等に関する記録
- ・ 月間及び年間の事業計画表及び事業実施状況表

#### ②市町村等との連絡調整に関する記録

#### ③指定訪問看護に関する記録

- ・ 記録書
- ・ 指示書、訪問看護計画書及び訪問看護報告書
- ・ 市町村等に対する情報提供書

#### ④会計経理に関する記録

#### ⑤設備及び備品等に関する記録

## 第4章 運営に関する基準

令和4年改定

### 業務継続計画の策定等（第22条の2）

※業務継続計画の策定等の義務化の適用については、2年間の経過措置が設けられており、**令和6年3月31日までの間は、努力義務**

- **業務継続計画を策定**する。

各項目の記載内容については、実態に応じて設定する。

- ① 感染症に係る業務継続計画

- 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- 初動対応
- 感染拡大防止体制の確立（保健所と連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

- ② 災害に係る業務継続計画

- 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- 他施設及び地域との連携

定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行う。

- 業務継続計画に従い、指定訪問看護ステーションの従業者に対して、必要な**研修及び訓練（シミュレーション）を実施**する。

他の指定訪問看護事業者等との連携等により行っても差し支えない。

当該研修及び訓練には、全ての従業者が参加し、定期的（年1回以上）に実施が望ましい。43

厚生労働省「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び厚生労働省「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照

# 4

1. 医療保険の制度について
2. 指定訪問看護について
3. 訪問看護ステーションの基準について
- 4. 届出等について**
5. 訪問看護療養費の留意事項について
6. 令和4年度診療報酬改定について
7. 指導・監査等について
8. 最後に

# 変更の届出等

## 健康保険法 第93条

指定訪問看護事業者は、当該指定に係る訪問看護事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は当該指定訪問看護の事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならない。

# 厚生労働省で定める事項

## 健康保険法施行規則 第77条

- 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所
- 申請者の定款、寄附行為又は条例 等
- 申請者が、現に他の訪問看護ステーション、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の開設者である場合における、当該施設等の概要
- 訪問看護ステーションの管理者の氏名、経歴（免許証の写しを添付すること。）及び住所
- 運営規程

# 届出に関する手続き

訪問看護ステーションにおいては、当該届出による算定を行う訪問看護ステーションである旨の**揭示**を行うこと。

## 訪問看護ステーション単位で届出

- 精神科訪問看護基本療養費
- 精神科複数回訪問加算
- 精神科重症患者支援管理連携加算
- 24時間対応体制加算
- 特別管理加算
- 訪問看護基本料療養費の注2及び注4に規定する専門の研修を受けた看護師
- 機能強化型訪問看護管理療養費 1、2、3
- 専門管理加算 令和4年改定
- 遠隔死亡診断補助加算 令和4年改定

### ※届出基準

一定の人員要件等を満たしている場合に、各厚生（支）局へ所定の届出を行うことにより、訪問看護療養費の算定が可能となるもの。

# 届出の方法

## 基準の届出期日

- 各月の月末までに受理したものはその翌月から、月の最初の開庁日に受理した場合は当該月の1日から、当該療養費を算定する。
- 届出受理後において、届出内容と異なった事情が生じ、当該届出基準を満たさなくなった場合又は当該届出基準の届出区分が変更となった場合には、遅滞なく変更又は取消（辞退）の届出を行う。

## 受理日と算定開始日

例) 3月4日から4月2日までに受理した基準の届出については、4月1日算定開始となる。

| 3月 |    |    |    |    |    |    | 4月 |    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 日  | 月  | 火  | 水  | 木  | 金  | 土  | 日  | 月  | 火  | 水  | 木  | 金  | 土  |
|    |    |    |    |    |    | 1  | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |
| 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 29 | 30 |    |    |    |    |    |
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |    |    |    |    |    |    |    |

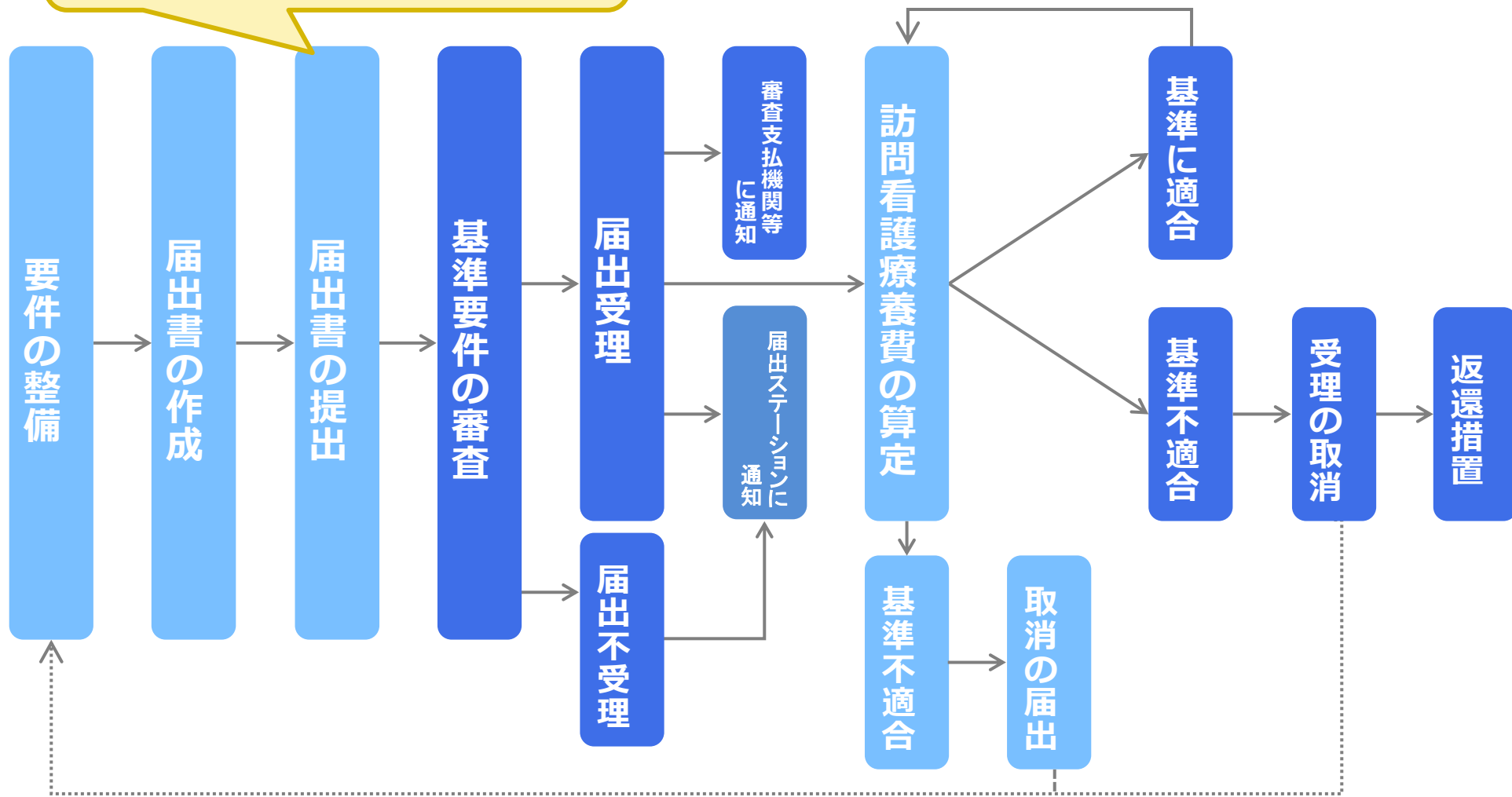
届出受理

4月算定開始



# 届出から算定までの流れ

添付書類を含めて **1通**を提出  
※提出した届出書の写しは適切に保管



1. 医療保険の制度について
2. 指定訪問看護について
3. 訪問看護ステーションの基準について
4. 届出等について
- 5. 訪問看護療養費の留意事項について**
6. 令和4年度診療報酬改定について
7. 指導・監査等について
8. 最後に

# 届出基準①

## 精神科訪問看護基本療養費

当該訪問看護基本療養費を算定する訪問看護ステーションの保健師、看護師、准看護師又は作業療法士は、次のいずれかに該当する者であり、**該当者でなければ精神科訪問看護基本療養費は算定できない。**

- (1) 精神科を標榜する保険医療機関において、精神病棟又は精神科外来に勤務した経験を1年以上有する者
- (2) 精神疾患を有する者に対する訪問看護の経験を1年以上有する者
- (3) 精神保健福祉センター又は保健所等における精神保健に関する業務の経験を1年以上有する者
- (4) 国、都道府県又は医療関係団体等が主催する精神科訪問看護に関する知識・技術の習得を目的とした20時間以上を要し、修了証が交付される研修を修了している者。なお、研修は次の内容を含むものである。

ア 精神疾患を有する者に関するアセスメント

イ 病状悪化の早期発見・危機介入

ウ 精神科薬物療法に関する援助

エ 医療継続の支援

オ 利用者との信頼関係構築、対人関係の援助

カ 日常生活の援助

キ 多職種との連携

ク G A F 尺度による利用者の状態の評価方法

※（算定要件）

精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）及び（Ⅲ）を算定する場合には、訪問看護記録書、訪問看護報告書及び訪問看護療養費明細書に、月の初日の訪問看護時におけるG A F尺度により判定した値を記載する。

# 訪問看護と精神科訪問看護の違い

|      | 訪問看護基本療養費（Ⅰ）  | 精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）   |
|------|---|---|
| 届出   |   | <b>算定するにあたり当該ステーション単位で地方厚生（支）局長に届出</b>  |
| 算定日数 | 下記以外：週3日まで<br>別表7：算定日数制限なし<br>別表8：算定日数制限なし<br><br><b>特別指示：月1回14日限度で算定可</b><br>（ただし一部は月2回可）  | 精神障害を有する者又その家族等で下記以外：週3日まで<br>退院後3月以内：週5日まで<br><br>精神科特別指示： <b>算定日数制限なし</b> （月1回14日を限度）   |
| 指示書  | 主治医が「訪問看護指示書」を交付  | 精神科を標榜する保険医療機関の <b>精神科を担当する医師</b> が、「精神科訪問看護指示書」を交付   |
| 金額   | ○保健師・助産師・看護師<br>週3日目まで 5,550円<br>週4日目以降 6,550円<br>○准看護師<br>週3日目まで 5,050円<br>週4日目以降 6,050円<br>○専門の研修を受けた看護師<br>12,850円<br>○理学療法士・作業療法士・言語聴覚士<br>5,550円 | ○保健師・看護師・作業療法士<br>週3日目まで 30分以上 5,550円<br>30分未満 4,250円<br>週4日目以降 30分以上 6,550円<br>30分未満 5,100円<br>○准看護師<br>週3日目まで 30分以上 5,050円<br>30分未満 3,870円<br>週4日目以降 30分以上 6,050円<br>30分未満 4,720円 |
| 記録   | 訪問看護計画書<br>訪問看護報告書  | 精神科訪問看護計画書<br>精神科訪問看護報告書  |



# 届出基準②

## 24時間対応体制加算

次のいずれの要件も満たすもの。

- 訪問看護ステーションの定める営業日以外の日及び営業時間以外の時間において、利用者又はその家族からの電話等による連絡及び相談が直接受けられる体制が整備されていること。なお、当該訪問看護ステーション以外の者が所有する電話を連絡先とすることは認められない。
- 機能強化型訪問看護管理療養費3の届出を行っている訪問看護ステーションにおいて、併設する保険医療機関の看護師が営業時間外の利用者又はその家族等からの電話等に対応する場合を除き、連絡相談を担当する者は、原則として、当該訪問看護ステーションの保健師、看護師とし、勤務体制等を明確にすること。
- 利用者又はその家族等に訪問看護ステーションの所在地、電話番号及び直接連絡のとれる連絡先電話番号等を記載した文書を必ず交付すること等により、これらの体制の円滑な運営を図るものであること。また、趣旨にかんがみ、直接連絡のとれる連絡先は複数とすること。

※（算定要件）

特別地域又は医療を提供しているが医療資源の少ない地域に所在する訪問看護ステーション又は業務継続計画を策定した上で自然災害等の発生に備えた地域の相互支援ネットワークに参画している訪問看護ステーションにおいては、2つの訪問看護ステーションが連携することによって、当該加算に係る体制にあるものとして、地方厚生（支）局長に届け出た訪問看護ステーションが算定することも可能である。（1つの訪問看護ステーションにおいて連携して届け出ることができる訪問看護ステーションは、他の1つの訪問看護ステーションのみ）1人の利用者に対し、1つの訪問看護ステーションにおいて一括して算定する。

# 届出基準③

## 機能強化型訪問看護管理療養費

## ※機能強化型訪問看護療養費1の場合

次のいずれの要件も満たすもの

- **常勤の保健師、助産師、看護師又は准看護師の数が7以上**であること（サテライトに配置している看護職員も含む）。当該職員数のうち6については、常勤職員のみの数とし、**1については、非常勤看護職員の実労働時間を常勤換算し算入**することができること。
- 「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準」第2条第1項に規定する看護師等のうち、**6割以上が看護職員**であること。なお、看護職員の割合の算出に当たっては、当該訪問看護ステーションにおける常勤換算した看護職員の数、常勤換算した看護師等の数で除して得た数とすること。
- 24時間対応体制加算を届け出ていること。
- 次のいずれかを満たすこと。
  - ターミナル件数が**前年度に20以上**
  - ターミナル件数が**前年度に15以上**、かつ、**15歳未満の超重症児及び準超重症児が常時4人以上**
  - 15歳未満の超重症児及び準超重症児が常時6人以上
- 特掲診療料の施設基準等別表第七に該当する利用者が月に10人以上いること。
- 次のいずれかを満たすこと。
  - 居宅介護支援事業所が同一敷地内に設置され、かつ、介護サービス計画等の作成が必要な利用者のうち1割程度について、当該事業所により計画を作成していること。
  - 特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所が同一敷地内に設置され、かつ、サービス等利用計画等の作成が必要な利用者のうち1割程度について、当該事業所により計画を作成していること。
- 休日、祝日等も含め計画的な指定訪問看護を行うこと。また、営業日以外であっても、24時間365日訪問看護を必要とする利用者に対して、訪問看護を提供できる体制を確保し、対応すること。
- **直近1年間に、人材育成のための研修等**を実施していること。
- **直近1年間に、地域の保険医療機関、訪問看護ステーション又は住民等に対して、訪問看護に関する情報提供又は相談に応じている実績があること。**
- **専門の研修を受けた看護師が配置されていることが望ましい。**

# 指定訪問看護における諸記録

- 指定訪問看護の提供に関する諸記録は、提供した看護の経過の記録であると同時に、**請求の根拠**です。
- 事実に基づいて必要事項を十分に記載していなければ、不正請求の疑いを招くおそれがあります。

# 24時間対応体制加算

留意事項通知に記載されている下記の点に留意する。

利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある場合で、緊急時訪問看護を必要に応じて行う体制にあるものとして地方厚生（支）局長に届け出た訪問看護ステーションにおいて、看護職員（准看護師を除く。）が指定訪問看護を受けようとする者に対して当該体制にある旨を説明し、その同意を得た場合

- 説明に当たっては、当該者に対して、訪問看護ステーションの名称、所在地、電話番号並びに時間外及び緊急時の連絡方法を記載した文書を交付すること。
- 利用者等から電話等により看護に関する意見を求められ、これに対応した場合及び緊急に指定訪問看護を実施した場合は、その日時、内容及び対応状況を訪問看護記録書に記録すること。

## 訪問看護記録書に記載する事項

- ① 訪問看護ステーションの名称、所在地、電話番号並びに時間外及び緊急時の連絡方法を記載した文書を交付
- ② 看護に関する意見を求められ、対応した日時
- ③ 看護に関する意見を求められ、対応内容及び対応状況



# 退院支援指導加算

留意事項通知に記載されている下記の点に留意する。

基準告示第2の7に規定する状態等にある利用者に対して、保険医療機関から退院するに当たって、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）が、退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合

利用者の退院時に訪問看護指示書の交付を受けている場合

- 退院支援指導を行った場合は、その内容を訪問看護記録書に記録すること。

## 訪問看護記録書に記載する事項

- ① **退院支援指導を行った内容**

# 在宅患者連携指導加算

留意事項通知に記載されている下記の点に留意する。

在宅で療養を行っている利用者であって通院が困難な者について、利用者又はその家族等の同意を得て、月2回以上医療関係職種間で文書等（電子メール、ファクシミリでも可）により共有された診療情報を基に、利用者又はその家族等に対して指導等を行った場合

- 他の医療関係職種から受けた診療情報等の内容及びその情報提供日、並びにその診療情報等を基に行った指導等の内容の要点及び指導日を訪問看護記録書に記載すること。

## 訪問看護記録書に記載する事項

- ① 診療情報等の内容及びその情報提供日
- ② 指導等の内容の要点及び指導日

# 訪問看護情報提供療養費2

留意事項通知に記載されている下記の点に留意する。

訪問看護ステーションが利用者及びその家族の同意を得て、学校等からの求めに応じて、医療的ケアの実施方法等の指定訪問看護の状況を示す文書を添えて、必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき各年度1回限り算定する。また、入院若しくは入学又は転園若しくは転学時等の当該学校に初めて在籍する月については、当該学校等につき月1回に限り、別に算定可能。なお、指定訪問看護を行った日から2週間以内に、別紙様式3の文書により、学校等に対して情報を提供した場合に算定する。

- 学校等の情報提供の依頼者及び依頼日については訪問看護記録書に記載するとともに、当該学校等に対して提供した文書については、その写しを訪問看護記録書に添付しておくこと。
- 算定に当たり、当該療養費の前の算定年月日、入園若しくは入学又は転園若しくは転学等による算定の場合はその旨及び医療的ケアの変更による算定の場合はその旨を、訪問看護療養費明細書に記載すること。

## 訪問看護記録書に記載する事項

- ① **学校等の情報提供の依頼者及び依頼日**
- ② **学校等に対して提供した文書は、その写しを訪問看護記録書に添付**
- ③ **前回の算定年月日、入園若しくは入学又は転園若しくは転学等による算定の場合はその旨及び医療的ケアの変更による算定の場合はその旨を、訪問看護療養費明細書に記載**

1. 医療保険の制度について
2. 指定訪問看護について
3. 訪問看護ステーションの基準について
4. 届出等について
5. 訪問看護療養費の留意事項について
- 6. 令和4年度診療報酬改定について**
7. 指導・監査等について
8. 最後に

# 利用者が安心して24時間対応等を受けられる体制の整備

## 業務継続に向けた取組強化の推進

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な訪問看護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、訪問看護ステーションにおける業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務化する。

【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】

（業務継続計画の策定等）

第二十二條の二 指定訪問看護事業者は、**感染症及び非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画**（以下この条において「**業務継続計画**」という。）を**策定**し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定訪問看護事業者は、看護師等に対し、**業務継続計画について周知**するとともに、**必要な研修及び訓練を定期的に実施**しなければならない。
- 3 指定訪問看護事業者は、**定期的に業務継続計画の見直し**を行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

## 複数の訪問看護ステーションによる24時間対応体制の見直し

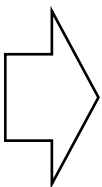
- 利用者が安心して24時間対応を受けられる体制の整備を促進する観点から、複数の訪問看護ステーションが連携することで24時間対応体制加算を算定できる場合の要件について、自治体や医療関係団体等が整備する地域の連携体制に参画している場合を追加する。

### 現行

【24時間対応体制加算  
（訪問看護管理療養費）】

〔算定要件〕

- 2つの訪問看護ステーションが連携することによって24時間対応体制加算を算定できる場合
- ・ 特別地域に所在する訪問看護ステーション
  - ・ 医療を提供しているが医療資源の少ない地域に所在する訪問看護ステーション



### 改定後

【24時間対応体制加算（訪問看護管理療養費）】

〔算定要件〕

- 2つの訪問看護ステーションが連携することによって24時間対応体制加算を算定できる場合
- ・ 特別地域に所在する訪問看護ステーション
  - ・ 医療を提供しているが医療資源の少ない地域に所在する訪問看護ステーション
  - ・ **業務継続計画を策定した上で自然災害等の発生に備えた地域の相互支援ネットワークに参画している訪問看護ステーション**

**自然災害等の発生に備えた地域の相互支援ネットワークは次のいずれにも該当するもの**

- ア 都道府県、市町村又は医療関係団体等（ウにおいて「都道府県等」という。）が主催する事業**
- イ 自然災害や感染症等の発生により業務継続が困難な事態を想定して整備された事業**
- ウ 都道府県等が当該事業の調整等を行う事務局を設置し、当該事業に参画する訪問看護ステーション等の連絡先を管理している**

# 機能強化型訪問看護ステーションの見直し

## 機能強化型訪問看護管理療養費の見直し

- 機能強化型訪問看護管理療養費1及び2について、他の訪問看護ステーション等に対する研修等の実施及び相談の対応実施を必須の要件とするとともに、評価を見直す。

### 現行

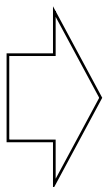
#### 【機能強化型訪問看護管理療養費1及び2】

|                 |         |
|-----------------|---------|
| 機能強化型訪問看護管理療養費1 | 12,530円 |
| 機能強化型訪問看護管理療養費2 | 9,500円  |

#### 【施設基準】

ア～キ 略

ク 地域住民等に対する情報提供や相談、人材育成のための研修を実施していることが望ましい。



### 改定後

#### 【機能強化型訪問看護管理療養費1及び2】

|                            |                |
|----------------------------|----------------|
| <b>(改) 機能強化型訪問看護管理療養費1</b> | <b>12,830円</b> |
| <b>(改) 機能強化型訪問看護管理療養費2</b> | <b>9,800円</b>  |

#### 【施設基準】

ア～キ 略

**ク 直近1年間に、人材育成のための研修等を実施していること。**  
**ケ 直近1年間に、地域の保険医療機関、訪問看護ステーション又は住民等に対して、訪問看護に関する情報提供又は相談に応じている実績があること。**

#### 【経過措置】

令和4年3月31日において現に機能強化型訪問看護管理療養費1又は2を届け出ているものについては、令和4年9月30日までの間に限り、当該基準を満たすものとみなす。

- 機能強化型訪問看護管理療養費1から3までについて、専門の研修を受けた看護師が配置されていることが望ましいこととして、要件に追加する。

### 改定後

#### 【機能強化型訪問看護管理療養費】

#### 【施設基準】

**コ 専門の研修を受けた看護師が配置されていることが望ましい。**

# 機能強化型訪問看護ステーションの要件等 (参考)

|                        | 機能強化型 1   | 機能強化型 2  | 機能強化型 3  |
|------------------------|---|--|--|
|                        | ターミナルケアの実施や、重症児の受入れ等を積極的に行う手厚い体制を評価   |  | 地域の訪問看護の人材育成等の役割を評価  |
| 月の初日の額※1               | <b>12,830円</b>  | <b>9,800円</b>  | 8,470円   |
| 看護職員の数・割合※2            | 常勤7人以上（1人は常勤換算可）、6割以上   | 5人以上（1人は常勤換算可）、6割以上  | 4人以上、6割以上  |
| 24時間対応                 | 24時間対応体制加算の届出 + 休日、祝日等も含めた計画的な訪問看護の実施   |  |  |
| 重症度の高い利用者の受入れ          | 別表7の利用者 月10人以上  | 別表7の利用者 月7人以上  | 別表7・8の利用者、精神科重症患者又は複数の訪看STが共同して訪問する利用者 月10人以上  |
| ターミナルケアの実施、重症児の受入れ※3   | 以下のいずれか<br>・ターミナル 前年度20件以上<br>・ターミナル 前年度15件以上<br>+ 重症児 常時4人以上<br>・重症児 常時6人以上  | 以下のいずれか<br>・ターミナル 前年度15件以上<br>・ターミナル 前年度10件以上<br>+ 重症児 常時3人以上<br>・重症児 常時5人以上 |  |
| 介護・障害サービスの計画作成         | 以下のいずれか<br>・居宅介護支援事業所を同一敷地内に設置<br>+ 特に医療的な管理が必要な利用者の1割程度について、介護サービス等計画又は介護予防サービス計画を作成<br>・特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所を同一敷地内に設置<br>+ サービス等利用計画又は障害児支援利用計画の作成が必要な利用者の1割程度について、計画を作成 |  |  |
| 地域における人材育成等            | <b>以下のいずれも満たす</b><br>・ <b>人材育成のための研修等の実施</b><br>・ <b>地域の医療機関、訪看ST、住民等に対する情報提供又は相談の実績</b>  |  | 以下のいずれも満たす<br>・地域の医療機関や訪看STを対象とした研修 年2回<br>・地域の訪看STや住民等への情報提供・相談の実績<br>・地域の医療機関の看護職員の一定期間の勤務実績 |
| 医療機関との共同               |   |  | 以下のいずれも満たす<br>・退院時共同指導の実績<br>・併設医療機関以外の医師を主治医とする利用者が1割以上                                       |
| <b>専門の研修を受けた看護師の配置</b> | <b>専門の研修を受けた看護師が配置されていること (望ましい)</b>  |  |  |



# 訪問看護に係る関係機関との連携強化

## 自治体等への情報提供の見直し

- 訪問看護情報提供療養費 1 について、情報提供先に指定特定相談支援事業者及び指定障害児相談支援事業者を追加する。

### 現行

#### 【訪問看護情報提供療養費 1】

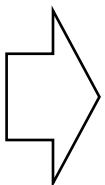
#### [算定要件]

- ・市町村
- ・都道府県

に対して、当該市町村等からの求めに応じて、当該利用者に係る保健福祉サービスに必要な情報を提供

#### [算定対象]

- (1) 特掲診療料の施設基準等別表第 7 に掲げる疾病等の者
- (2) 特掲診療料の施設基準等別表第 8 に掲げる者
- (3) 精神障害を有する者又はその家族等
- (4) 15歳未満の小児



### 改定後

#### 【訪問看護情報提供療養費 1】

#### [算定要件]

- ・市町村
- ・都道府県
- ・**指定特定相談支援事業者**
- ・**指定障害児相談支援事業者**

に対して、当該市町村等からの求めに応じて、当該利用者に係る保健福祉サービスに必要な情報を提供

#### [算定対象]

- (1) 特掲診療料の施設基準等別表第 7 に掲げる疾病等の者
- (2) 特掲診療料の施設基準等別表第 8 に掲げる者
- (3) 精神障害を有する者又はその家族等
- (4) **18歳**未満の**児童**

## 学校等への情報提供の見直し

- 訪問看護情報提供療養費 2 について、情報提供先に高等学校等を追加する。

### 現行

#### 【訪問看護情報提供療養費 2】

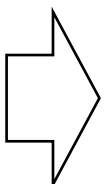
#### [算定要件]

- ・保育所等 (※) ・幼稚園 ・小学校 ・中学校 ・義務教育校
- ・中等教育学校 (前期課程) ・特別支援学校 (小学部、中学部)

へ通園又は通学する利用者について、当該学校等からの求めに応じて、必要な情報を提供

#### [算定対象]

- (1) 15歳未満の超重症児又は準超重症児
- (2) 15歳未満の特掲診療料の施設基準等別表第 7 に掲げる疾病等の者
- (3) 15歳未満の特掲診療料の施設基準等別表第 8 に掲げる者



### 改定後

#### 【訪問看護情報提供療養費 2】

#### [算定要件]

- ・保育所等 (※) ・幼稚園 ・小学校 ・中学校 ・**高等学校**
- ・義務教育校 ・**中等教育学校** ・**特別支援学校** ・**高等専門学校**
- ・**専修学校**

へ通園又は通学する利用者について、当該学校等からの求めに応じて、必要な情報を提供

#### [算定対象]

- (1) **18歳**未満の超重症児又は準超重症児
- (2) **18歳**未満の特掲診療料の施設基準等別表第 7 に掲げる疾病等の者
- (3) **18歳**未満の特掲診療料の施設基準等別表第 8 に掲げる者

(※) 保育所、認定こども園、家庭的保育事業を行う者、小規模保育事業を行う者、事業所内保育事業を行う者



## 訪問看護情報提供療養費における情報提供先（参考）

|  | 情報提供療養費 1  | 情報提供療養費 2   | 情報提供療養費 3   |
|--|--|---|---|
| 情報提供先<br>対象者   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・別表第7該当者</li> <li>・別表第8該当者</li> <li>・精神障害を有する者、<br/>その家族等</li> <li>・<b>18歳</b>未満の<b>児童</b></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>18歳</b>未満の超重症児、<br/>準超重症児</li> <li>・<b>18歳</b>未満の別表第7該当者</li> <li>・<b>18歳</b>未満の別表第8該当者</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院・入所する利用者</li> </ul> |
| 市町村・都道府県   | ○  | —   | —   |
| <b>指定特定相談支援事業者</b>                                       | <b>X⇒○</b>   | —   | —   |
| <b>指定障害児相談支援事業者</b>                                      | <b>X⇒○</b>   | —   | —   |
| 保育所等（※1）、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校（前期課程）、特別支援学校（小学部、中学部） | —  | ○   | —   |
| <b>特別支援学校（幼稚部、高等部）、高等学校、中等教育学校（後期課程）、高等専門学校、専修学校</b>     | —  | <b>X⇒○</b>  | —   |
| 保険医療機関（※2）   | —  | —   | ○   |
| 介護老人保健施設（※2）   | —  | —   | ○   |
| 介護医療院（※2）  | —  | —   | ○   |

（※1）保育所等：保育所、認定こども園、家庭的保育事業を行う者、小規模保育事業を行う者、事業所内保育事業を行う者

（※2）主治医が利用者の入院・入所する保険医療機関等に対して情報提供を行うにあたり、訪問看護ステーションから主治医に対して情報提供を行う

# 複数名訪問看護加算の見直し

## 複数名訪問看護加算の見直し

- 複数名訪問看護加算（複数名訪問看護・指導加算）における看護補助者が同行する場合の加算について、看護師等が同行する場合も算定可能とする。

### 現行

#### 【複数名訪問看護加算】

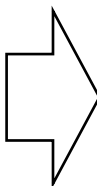
##### [算定要件]

訪問看護ステーションの看護職員が、当該訪問看護ステーションの他の看護師等又は看護補助者と同時に指定訪問看護を行った場合に算定

- イ 看護師等
- ロ 准看護師
- ハ 看護補助者（別表7・8、特別指示以外）
- ニ 看護補助者（別表7・8、特別指示）

##### [算定対象]

- イ 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の者
- ロ 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者
- ハ 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者
- ニ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者
- ホ 利用者の身体的理由により一人の看護職員等による訪問看護が困難と認められる者（看護職員が看護補助者と同時に指定訪問看護を行う場合に限る。）
- ヘ その他利用者の状況等から判断して、イからホまでのいずれかに準ずると認められる者（看護職員が看護補助者と同時に指定訪問看護を行う場合に限る。）



### 改定後

#### 【複数名訪問看護加算】

##### [算定要件]

訪問看護ステーションの看護職員が、当該訪問看護ステーションの他の看護師等又は看護補助者と同時に指定訪問看護を行った場合に算定

- イ 看護師等
- ロ 准看護師
- ハ その他職員（別表7・8、特別指示以外）
- ニ その他職員（別表7・8、特別指示）

**※その他職員：看護師等又は看護補助者**

##### [算定対象]

- イ 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の者
- ロ 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者
- ハ 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者
- ニ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者
- ホ 利用者の身体的理由により一人の看護職員等による訪問看護が困難と認められる者（訪問看護基本療養費の注12のハに該当する場合に限る。）
- ヘ その他利用者の状況等から判断して、イからホまでのいずれかに準ずると認められる者（訪問看護基本療養費の注12のハに該当する場合に限る。）

※在宅患者訪問看護・指導料の注7及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注4に規定する複数名訪問看護・指導加算についても同様

# 訪問看護指示書の記載欄の見直し

## 訪問看護指示書の記載欄の見直し

- 医師の指示に基づき、医療的ニーズの高い利用者に対する理学療法士等による訪問看護が適切に提供されるよう、理学療法士等が訪問看護の一環として実施するリハビリテーションに係る訪問看護指示書の記載欄を見直す。

(別紙様式 16)

**訪問看護指示書**  
在宅患者訪問点滴注射指示書

※該当する指示書を○で囲むこと

訪問看護指示期間 ( 年 月 日 ~ 年 月 日 )  
点滴注射指示期間 ( 年 月 日 ~ 年 月 日 )

患者氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ ( 歳 )

患者住所 \_\_\_\_\_ 電話 ( ) - \_\_\_\_\_

主たる傷病名 (1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_ (3) \_\_\_\_\_

病状・治療態 \_\_\_\_\_

投与中の薬剤の用量・用法

|    |    |
|----|----|
| 1. | 2. |
| 3. | 4. |
| 5. | 6. |

現在の状況

|         |       |     |      |      |       |       |     |     |     |
|---------|-------|-----|------|------|-------|-------|-----|-----|-----|
| 日常生活自立度 | 寝たきり度 | J 1 | J 2  | A 1  | A 2   | B 1   | B 2 | C 1 | C 2 |
| 認知症の状況  |       | I   | II a | II b | III a | III b | IV  | M   |     |

要介護認定の状況

要支援 ( 1 2 ) 要介護 ( 1 2 3 4 5 )

褥瘡の深さ

|          |     |     |     |         |    |    |
|----------|-----|-----|-----|---------|----|----|
| DESIGN分類 | D 3 | D 4 | D 5 | NPUAP分類 | Ⅲ度 | Ⅳ度 |
|----------|-----|-----|-----|---------|----|----|

装着・使用医療機器等

|                                      |            |                     |
|--------------------------------------|------------|---------------------|
| 1. 自動腹膜灌流装置                          | 2. 透析液供給装置 | 3. 酸素療法 ( 1 / min ) |
| 4. 吸引器                               | 5. 中心静脈栄養  | 6. 輸液ポンプ            |
| 7. 経管栄養 ( 経鼻・胃腸 : サイズ _____ 日に1回交換 ) |            |                     |
| 8. 留置カテーテル ( 部位 : サイズ _____ 日に1回交換 ) |            |                     |
| 9. 人工呼吸器 ( 陽圧式・陰圧式 : 設定 _____ )      |            |                     |
| 10. 気管カニューレ ( サイズ _____ )            |            |                     |
| 11. 人工肛門                             | 12. 人工精嚢   | 13. その他 ( _____ )   |

留意事項及び指示事項

I 療養生活指導上の留意事項

II 1. リハビリテーション

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問看護の一環として行うものについて  
1日あたり20・40・60・( )分を週( )回(注:介護保険の訪問看護を行う場合に記載)

2. 褥瘡の処置等

3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理

4. その他

在宅患者訪問点滴注射に関する指示(投与薬剤・投与量・投与方法等)

緊急時の連絡先  
不在時の対応

特記すべき留意事項(注:薬の相互作用・副作用についての留意点、薬剤アレルギーの既往、定期巡回・随時対応型訪問看護看護及び複合型サービス開始の留意事項等があれば記載して下さい。)

他の訪問看護ステーションへの指示  
( 無 有 : 指定訪問看護ステーション名 \_\_\_\_\_ )  
たんの吸引等実施のための訪問介護事業所への指示  
( 無 有 : 訪問介護事業所名 \_\_\_\_\_ )

上記のとおり、指示いたします。

年 月 日

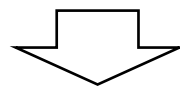
医療機関名 \_\_\_\_\_ 住所 \_\_\_\_\_ 電話 (FAX) \_\_\_\_\_ 医師氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

事業所 \_\_\_\_\_ 殿

訪問看護指示書 (抜粋)  
在宅患者訪問点滴注射指示書

現行

- II 1. リハビリテーション
- 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問看護の一環として行うものについて  
1日あたり20・40・60・( )分を週( )回(注:介護保険の訪問看護を行う場合に記載)
2. 褥瘡の処置等
3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理
4. その他



改定後

- II 1. **理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護**  
**1日あたり( )分を週( )回**
2. 褥瘡の処置等
3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理
4. その他

# 専門性の高い看護師による訪問看護の評価の推進

## 専門性の高い看護師による同行訪問の見直し

- 褥瘡ケアに係る専門の研修に特定行為研修を追加する。

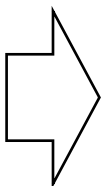
### 現行

【訪問看護基本療養費(Ⅰ)・(Ⅱ)】

[施設基準]

褥瘡ケアに係る専門の研修

- ・ 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間



### 改定後

【訪問看護基本療養費(Ⅰ)・(Ⅱ)】

[施設基準]

褥瘡ケアに係る専門の研修

- ・ 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間
- ・ **特定行為研修(創傷管理関連)**

※在宅患者訪問看護・指導料3、同一建物居住者訪問看護・指導料3についても同様

## 専門性の高い看護師による訪問看護における専門的な管理の評価の新設

- 専門の研修を受けた看護師が、専門的な管理を含む訪問看護を実施する場合の評価を新設する。

**(新) 専門管理加算 2,500円(1月に1回)**

### [算定要件]

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションの緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定額に加算する。

### [算定対象]

- イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合
  - ・ 悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者
  - ・ 人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者
  - ・ 真皮を越える褥瘡の状態にある利用者
- 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合
  - ・ 手順書加算を算定する利用者

※対象の特定行為：気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換、膀胱ろうカテーテルの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正

※在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料についても同様

## 訪問看護における特定行為の手順書の交付に係る評価の新設

- 質の高い訪問看護の提供を推進する観点から、訪問看護ステーション等の看護師に対して、医師が特定行為の実施に係る手順書を交付した場合の評価を新設する。

### **(新) 手順書加算 150点(6月に1回)**

#### [算定要件]

当該患者に対する診療を担う保険医療機関の保険医が、診療に基づき、特定行為（訪問看護において専門の管理を必要とするものに限る。）に係る管理の必要を認め、当該患者の同意を得て当該患者の選定する訪問看護ステーション等の看護師（指定研修機関において行われる研修を修了した者に限る。）に対して、手順書を交付した場合に、所定点数に加算する。

※訪問看護において専門の管理を必要とするもの

- 気管カニューレの交換
- 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
- 膀胱ろうカテーテルの交換
- 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
- 創傷に対する陰圧閉鎖療法
- 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
- 脱水症状に対する輸液による補正

# 医療的ニーズの高い利用者の退院支援の見直し

## 退院支援指導加算の見直し

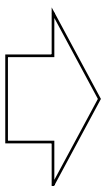
- 退院日の利用者の状態及び訪問看護の提供状況に応じた評価を行う観点から、退院日に看護師等が長時間の退院支援指導を行った場合の評価を新設する。

### 現行

#### 【退院支援指導加算（訪問看護管理療養費）】

##### [算定要件]

指定訪問看護を受けようとする者が、退院支援指導を要する者として別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合に、保険医療機関から退院するに当たって、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、退院日に当該保険医療機関以外において療養上必要な指導を行ったときには、退院支援指導加算として、退院日の翌日以降初日の指定訪問看護が行われた際に6,000円を加算する。



### 改定後

#### 【退院支援指導加算（訪問看護管理療養費）】

##### [算定要件]

指定訪問看護を受けようとする者が、退院支援指導を要する者として別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合に、保険医療機関から退院するに当たって、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、退院日に当該保険医療機関以外において療養上必要な指導を行ったときには、退院支援指導加算として、退院日の翌日以降初日の指定訪問看護が行われた際に6,000円

**（区分番号01の注10に規定する別に厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、長時間にわたる療養上必要な指導を行ったときには、8,400円）**を加算する。

### （参考）別に厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者

長時間の訪問看護を要する利用者であって、次のいずれかに該当するもの

- ・ 15歳未満の超重症児又は準超重症児
- ・ 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者
- ・ 特別訪問看護指示書又は精神科特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者



# 退院日のターミナルケアの見直し

## 訪問看護ターミナルケア療養費の見直し

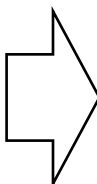
- 死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上実施することとしている訪問看護について、退院日の退院支援指導を含めて判断できることとする。

### 現行

#### 【訪問看護ターミナルケア療養費】

##### [算定要件]

訪問看護基本療養費及び精神科訪問看護基本療養費を算定すべき指定訪問看護を行っている訪問看護ステーションの看護師等が、在宅で死亡した利用者又は特別養護老人ホーム等で死亡した利用者に対して、その主治医の指示により、その死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上指定訪問看護を実施し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定する。



### 改定後

#### 【訪問看護ターミナルケア療養費】

##### [算定要件]

訪問看護基本療養費及び精神科訪問看護基本療養費を算定すべき指定訪問看護を行っている訪問看護ステーションの看護師等が、在宅で死亡した利用者又は特別養護老人ホーム等で死亡した利用者に対して、その主治医の指示により、その死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上指定訪問看護 (区分番号02の注7に規定する退院支援指導加算の算定に係る療養上必要な指導を含む。) を実施し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定する。

**※ 1回を退院支援指導加算とする場合は、退院日にターミナルケアに係る療養上必要な指導を行っていること。**

# ICTを活用した遠隔死亡診断の補助に対する評価の新設

- 医師が行う死亡診断等について、ICTを活用した在宅での看取りに関する研修を受けた看護師が補助した場合の評価として、訪問看護ターミナルケア療養費に遠隔死亡診断補助加算を新設する。

## (新) 遠隔死亡診断補助加算 1,500円

### [算定要件]

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションの情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科点数表の区分番号C001の注8（区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。）について、その主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、遠隔死亡診断補助加算として、所定額に加算する。

### [施設基準]

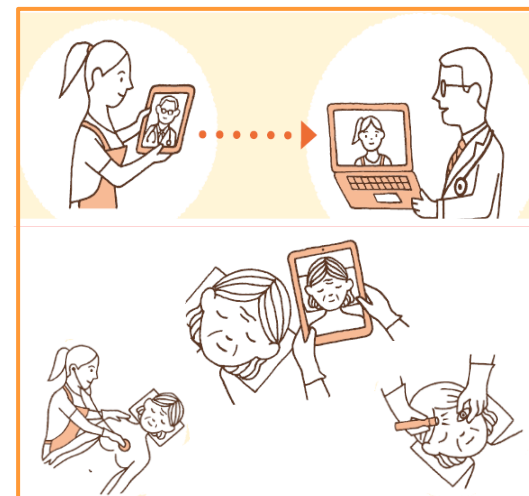
情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が配置されていること

### (参考) 死亡診断加算（在宅患者訪問診療料）

C001 在宅患者訪問診療料(Ⅰ)  
注8 死亡診断加算 200点

以下の要件を満たしている場合であって、「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン（平成29年9月厚生労働省）」に基づき、ICTを利用した看護師との連携による死亡診断を行う場合には、往診又は訪問診療の際に死亡診断を行っていない場合でも、死亡診断加算のみを算定可能。

- ア 当該患者に対して定期的・計画的な訪問診療を行っていたこと。
- イ 正当な理由のために、医師が直接対面での死亡診断等を行うまでに12時間以上を要することが見込まれる状況であること。
- ウ 特掲診療料の施設基準等の第四の四の三の三に規定する地域に居住している患者であって、連携する他の保険医療機関において区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料の在宅ターミナルケア加算若しくは「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料又は連携する訪問看護ステーションにおいて訪問看護ターミナルケア療養費を算定していること。



【出典】イラストは、平成28～30年度科学研究費補助金（挑戦的萌芽）「エンドオブライフ・ケアにおける在宅・特養での死亡確認をめぐる問題の所在と検討」（東北大学大学院 尾崎章子）によるパンフレットに掲載のものを使用



## 届出受理後の措置

問1 届出受理後において、届出内容と異なった事情が生じ、当該届出基準を満たさなくなったり、届出区分が変更となった場合には、変更の届出を行うこととされているが、

- ① 機能強化型訪問看護療養費に係る届出に記載した看護職員数等について、当該届出基準に影響がない範囲で変更が生じた場合
- ② 専門管理加算に係る届出に記載した専門の研修を受けた看護師が退職し、新たに同様の専門の研修を受けた看護師を雇用した場合について、変更の届出を行う必要があるか。

（答）

- ①の場合については不要。
- ②の場合については、専門管理加算の算定要件に影響する変更であるため、変更の届出が必要。

1. 医療保険の制度について
2. 指定訪問看護について
3. 訪問看護ステーションの基準について
4. 届出等について
5. 訪問看護療養費の留意事項について
6. 令和4年度診療報酬改定について
- 7. 指導・監査等について**
8. 最後に

# 指導とは

## 目的

訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護の内容及び訪問看護療養費の請求に関する指導について基本的事項を定めることにより、指定訪問看護の**質的向上及び適正化**を図ること  
**「指導要綱」**（「指定訪問看護事業者等の指導及び監査について」）

## 根拠法令（主たるもの）

- 健康保険法 第91条  
「指定訪問看護事業者及び当該指定に係る訪問事業所の看護師その他の従業者は、指定訪問看護に関し、厚生労働大臣の指導を受けなければならない。」  
**厚生労働大臣の指導を受ける義務がある。**
- 船員保険法 第65条第12項
- 国民健康保険法 第54条の2の2
- 高齢者の医療の確保に関する法律 第80条

# 指導の形態

## 集団指導

指導方法：一定の場所に集めて講習等の方式

- 対象例：①新規指定（概ね1年以内に全てを対象）の訪問看護ステーション  
②都道府県介護保険担当部署との連携により、合同による集団指導が必要と認められる訪問看護ステーション  
③指定訪問看護の費用の改定時

## 個別指導

指導方法：一定の場所に集めて又当該訪問看護ステーションにおいて個別に面接懇談方式  
原則、指導月以前の連続した2カ月分の訪問看護療養費請求書に基づき関係書類等を閲覧

- 対象例：①審査支払機関、保険者、被保険者等から指定訪問看護の内容又は訪問看護療養費の請求に関する情報の提供があり、個別指導が必要と認められた訪問看護ステーション  
②都道府県介護保険担当部署との連携により、合同による個別指導が必要と認められた訪問看護ステーション  
③個別指導後の措置が「再指導」であった訪問看護ステーション、又は「経過観察」であって、改善が認められない訪問看護ステーション  
④監査の結果、戒告又は注意を受けた指定訪問看護事業者の当該訪問看護ステーション  
⑤正当な理由がなく集団指導を拒否した訪問看護ステーション  
⑥その他、特に個別指導が必要と認められる訪問看護ステーション

# 個別指導後の措置①

## 行政上の措置

|             |  |
|-------------|--|
| <b>概ね妥当</b> | 指定訪問看護の内容及び訪問看護療養費の請求に関し、概ね妥当適切である場合   |
| <b>経過観察</b> | 指定訪問看護の内容及び訪問看護療養費の請求に関し、適正を欠く部分が認められるものの、その程度が軽微で、指定訪問看護担当者の理解も十分得られており、かつ、改善が期待できる場合 |
| <b>再指導</b>  | 指定訪問看護の内容及び訪問看護療養費の請求に関し、適正を欠く部分が認められ、再度指導を行わなければ改善状況が判断できない場合                         |
| <b>要監査</b>  | 指導の結果、「監査要綱」に定める監査要件に該当すると判断した場合   |

# 個別指導後の措置②

## 経済上の措置

地方厚生(支)局及び都道府県は、個別指導において指定訪問看護等の内容又は訪問看護療養費等の請求に関し不当な事項を確認したときは、当該指定訪問看護事業者に対し事実の確認を行った上で自己点検を求める。

(原則、指導月前1年以上の全患者分)

自己点検の結果、指摘した事項と同様のものが確認されたときは、指摘した分と併せて自主返還を求める。

# 監査とは①

## 監査の目的

### 監査要綱

指定訪問看護の内容又は訪問看護療養費の請求について、**不正又は著しい不当が疑われる場合**等において、的確に**事実関係を把握**し、**公正かつ適切な措置を採る**こと  
(「指定訪問看護事業者等の指導及び監査について」)

### 根拠法令（主たるもの）

- 健康保険法 第94条
- 船員保険法 第65条
- 国民健康保険法 第54条の2の3
- 高齢者の医療の確保に関する法律 第81条

# 監査とは②

## 健康保険法 第94条

厚生労働大臣は、訪問看護療養費の支給に関して必要があると認めるときは、指定訪問看護事業者又は指定訪問看護事業者であった者若しくは当該指定に係る訪問看護事業所の看護師その他の従業者であった者(以下この項において「指定訪問看護事業者であった者等」という。)に対し報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定訪問看護事業者若しくは当該指定に係る訪問看護事業所の看護師その他の従業者(指定訪問看護事業者であった者等を含む。)に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定訪問看護事業者の当該指定に係る訪問看護事業所について帳簿書類その他の物件を検査させることができる。



# 監査後の措置①

## 行政上の措置

|             |  |
|-------------|--|
| <b>取消処分</b> | 故意に不正又は不当な行為があった場合<br>重大な過失により、不正又は不当な行為がしばしばあった場合       |
| <b>戒告</b>   | 重大な過失により、不正又は不当な行為があった場合<br>軽微な過失により、不正又は不当な行為がしばしばあった場合 |
| <b>注意</b>   | 軽微な過失により、不正又は不当な行為があった場合                                 |

▶ **故意でなくとも、重大な過失が認められれば、健康保険法上の処分の対象となりうる。**

# 監査後の措置②

## 行政上の措置

- 指定訪問看護事業者の当該訪問看護ステーションの
  - ✓ **指定の取消（取消処分）**
  - ✓ 戒告
  - ✓ 注意

（健康保険法95条）
- 取消処分となった場合、原則として**5年間は再指定を行わない**。  
（健康保険法第89条四）
- 管理者の責務に関わる場合には、当該管理者は、**5年間、管理者として従事できない**。

## 経済上の措置

指定訪問看護の内容又は訪問看護療養費の請求に関し不正又は不当の事実が認められた場合、

原則として**5年間分を返還**する。

不正請求に係る返還額に**40%の加算金**が加えられることもある。

（健康保険法第58条の3）

# 指定の取消

健康保険法 第95条

## 取消処分

- 当該指定に係る訪問看護事業所の看護師等の従業者について、**基準等を満たすことができなくなった場合**
- 指定訪問看護の事業の運営に関指定訪問看護の事業の運営に関する基準に従って**適正な指定訪問看護事業の運営をすることができなくなった場合**
- 訪問看護療養費等の支払に関する**請求について不正があった場合**
- 地方厚生（支）局長に報告若しくは**帳簿書類の提出若しくは提示命令に従わない、又は虚偽の報告をした場合**
- 指定訪問看護事業者又は当該指定に係る訪問看護事業所の看護師その他の従業者が、地方厚生（支）局長に**出頭命令に従わない、質問に答弁しない、若しくは虚偽の答弁をし、又は規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した場合**
- **不正の手段**により指定訪問看護事業者の指定を受けた場合
- 健康保険法やその他国民の保健医療に関する**法律又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反した場合**

# 不正請求①

**詐欺**や**不法行為**に当たるもの

## 架空請求

例) 実際に行っていない訪問看護を、行ったものとして請求した。

## 付増請求

例) 週2日しか行っていない訪問看護を、週3日行ったものとして請求した。

## 振替請求

例) 30分未満の精神科訪問看護を、30分以上行ったものとして請求した。

# 不正請求②

**詐欺**や**不法行為**に当たるもの

## 二重請求

例) 自費による訪問看護を行い患者に請求済みのものを、保険診療として請求した。

## 重複請求

例) 請求済みのものを、重複して請求した。

## その他の請求

例) (ア) 看護職員数の標欠  
(イ) 施設基準  
施設基準の要件を満たしていないにもかかわらず、虚偽の届出を行った。

# 不当請求

## 算定要件を満たさない等、請求の妥当性を欠くもの

例) 保険医療機関の主治医及び看護師等と共同し、患者に在宅での療養上の必要な指導は行っているが、退院時共同指導の内容を訪問看護記録書に記録していないにもかかわらず、退院時共同指導加算を算定している。

### 【参考】退院時共同指導加算

4(1)注4に規定する退院時共同指導加算は、指定訪問看護を受けようとする者が主治医の所属する保険医療機関に入院中又は介護老人保健施設に入所中である場合において、その退院又は退所に当たって、当該訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、当該主治医又はその所属する保険医療機関又は介護老人保健施設（当該指定訪問看護を行う指定訪問看護事業者以外の者が開設するものに限る。）の職員とともに、当該指定訪問看護を受けようとする者又はその看護に当たっている者に対して、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に、初日の指定訪問看護の実施時に1回に限り算定すること。ただし、基準告示第2の1に規定する疾病等の利用者については、複数日に指導を実施した場合に限り、2回に限り算定できる。この場合、当該2回の加算は初日の指定訪問看護の実施日に算定する。なお、訪問看護管理療養費を算定する月の前月に退院時共同指導を行った場合においても算定できる。

(2)～(4)略

(5) 退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護記録書に記録すること。

「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」  
(令和4年3月4日保険局長通知保発0304第3号)

# 適宜調査とは

## 目的

訪問看護ステーションの**届出基準と届出内容に齟齬がないか**調査し、運用の適正化を図ること。

**(指導要綱)**

## 根拠法令（主たるもの）

- 訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きについて  
（通知）（令和4年3月4日保医発0304第4号）

第3

2 届出の受理を行った訪問看護ステーションについては、**適宜調査**を行い、届出と内容が異なる状況にある場合には届出の変更を行うなど運用の適正を期すこと。

# 令和2年度の指導、監査等実施状況

**監査**を受けた

保険医療機関・保険医等 47施設、82人



**登録・指定の取消（取消相当含む）**を受けた

保険医療機関・保険医等 19施設、18人

指導、適時調査、監査により

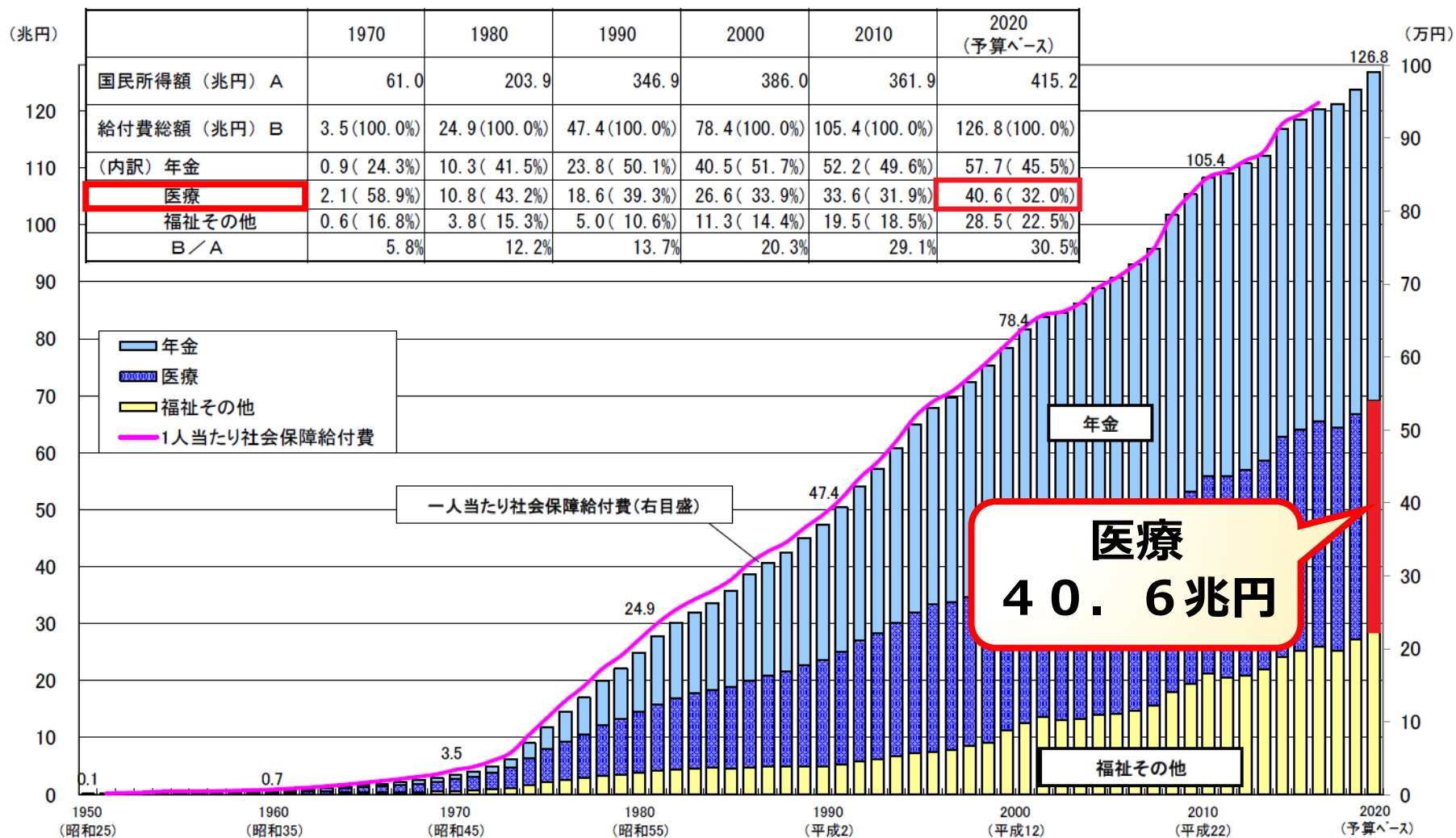
返還を求めた金額は**約59.6億円**

(厚生労働省発表 医科・歯科・調剤、訪問看護療養費の合計)



1. 医療保険の制度について
2. 指定訪問看護について
3. 訪問看護ステーションの基準について
- 4. 届出等について**
5. 訪問看護療養費の留意事項について
6. 令和4年度診療報酬改定について
7. 指導・監査等について
- 8. 最後に**

# 社会保障給付費の推移



資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成29年度社会保障費用統計」、2018~2020年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2020年度の国民所得額は「令和2年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(令和2年1月20日閣議決定)」

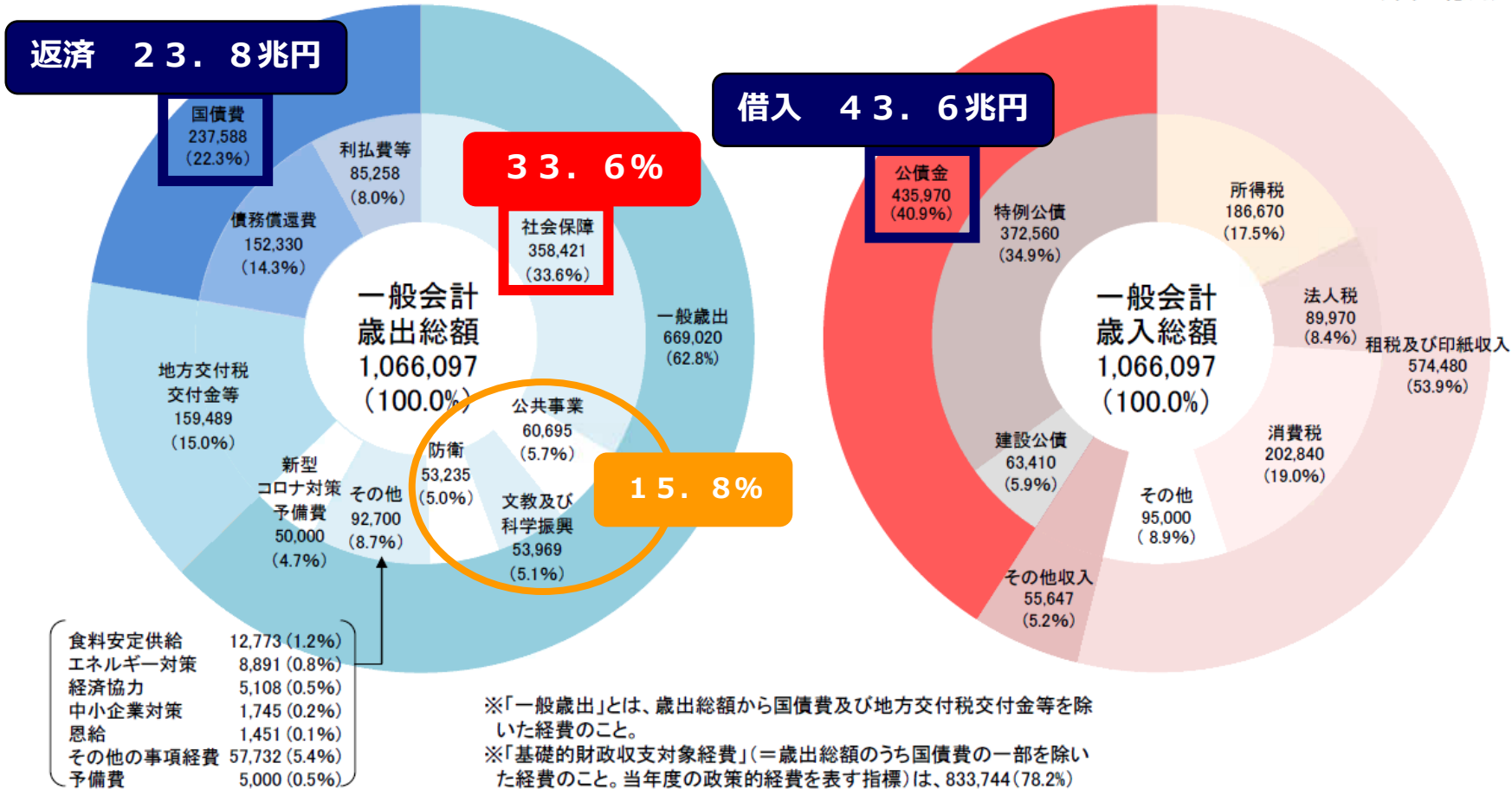
(注) 図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2010並びに2020年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

# 令和3年度一般会計歳出・歳入の構成

一般会計歳出

一般会計歳入

(単位:億円)



(注1) 計数については、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは合致しないものがある。

(注2) 一般歳出における社会保障関係費の割合は53.6%。

# 社会保障の費用と財政

- 令和2(2020)年の日本の社会保障給付費は、1年間に**約126兆円**。そのうち約半分弱が「年金」で、**1/3が「医療」**、約2割が介護を含む「福祉 その他」が占める。
- 社会保障の財源は、社会保険料が59.4%で、公費負担は40.6%を占める。(その他、積立金の運用収入等。)

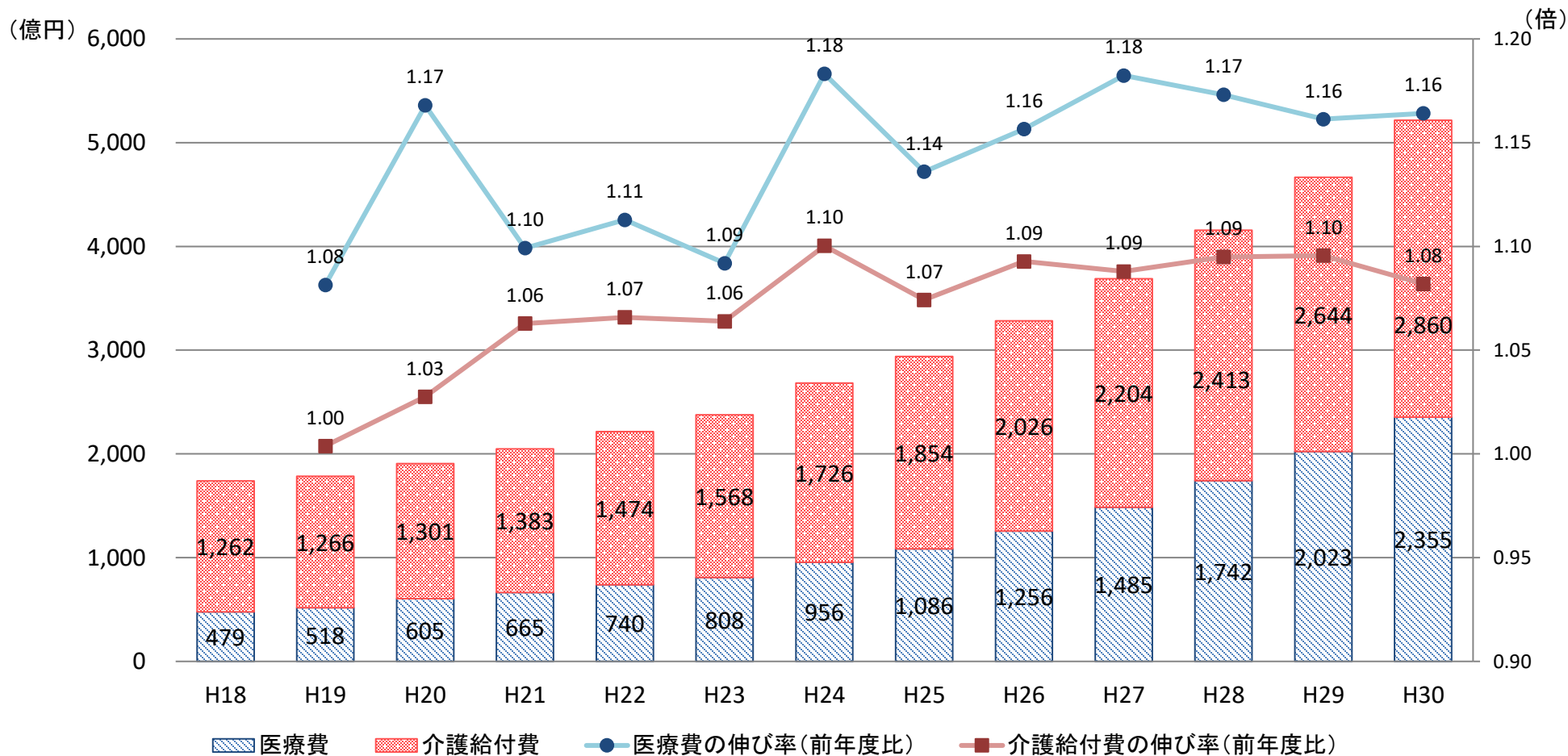
(令和2年度予算ベース)

- 令和3年度一般会計歳出において、**社会保障のための歳出(35.8兆円)は最大**で、公共事業・防衛・教育科学の費用の合計(16.7兆円)を上回る。
- 国の財政は、**23.8兆円の借金を返しながら新たに43.6兆円の借金をしている**状態。
- 社会保障は財政に大きく影響しており、**適正化**が求められている。

# 訪問看護に係る医療費・介護給付費の推移

○ 訪問看護ステーションの利用にかかる費用は、医療費及び介護給付費ともに増加しており、医療費の伸び率が大きい。

■ 訪問看護に係る医療費・介護給付費の推移



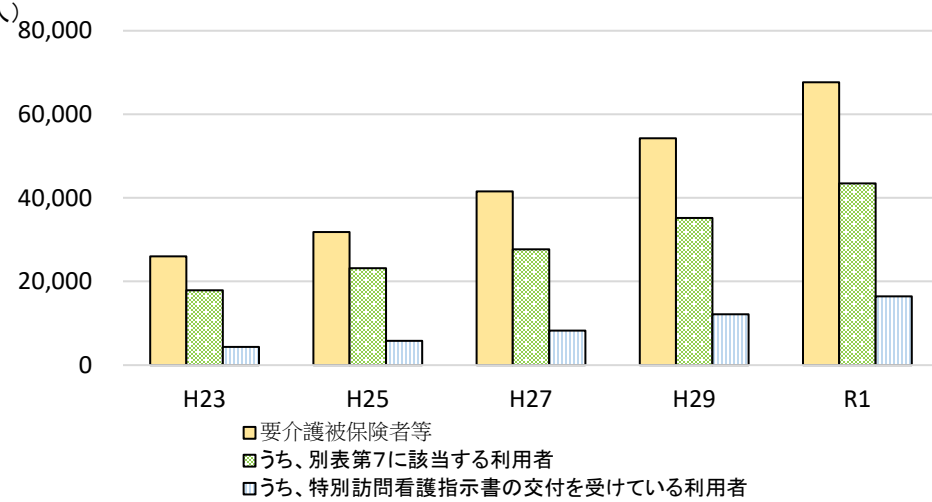
※ 医療費…健康保険、後期高齢者医療制度、公費負担医療、自費  
介護給付費…訪問看護費・介護予防訪問看護費

# 医療保険の訪問看護における利用者数及び医療費増加の背景

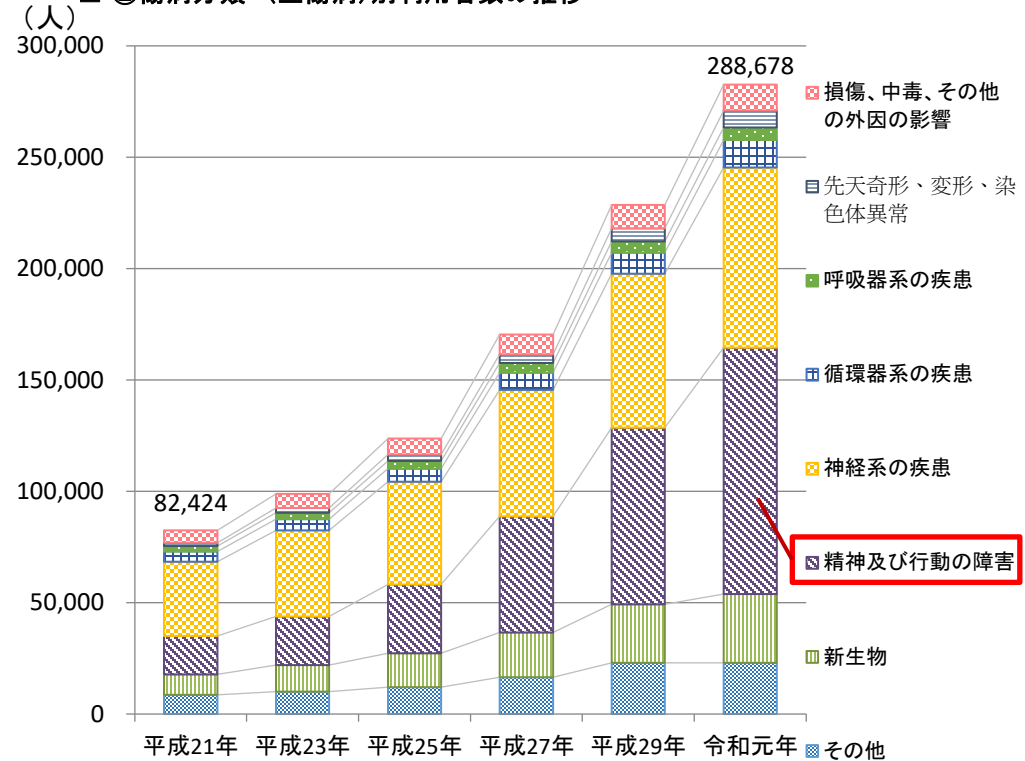
○ 医療保険の訪問看護における利用者数や医療費の増加の背景として、別表第7該当者や特別訪問看護指示書の交付を受けた要介護被保険者、精神疾患、小児の利用者の増加がみられる。

中医協 総 - 2  
3. 10. 27

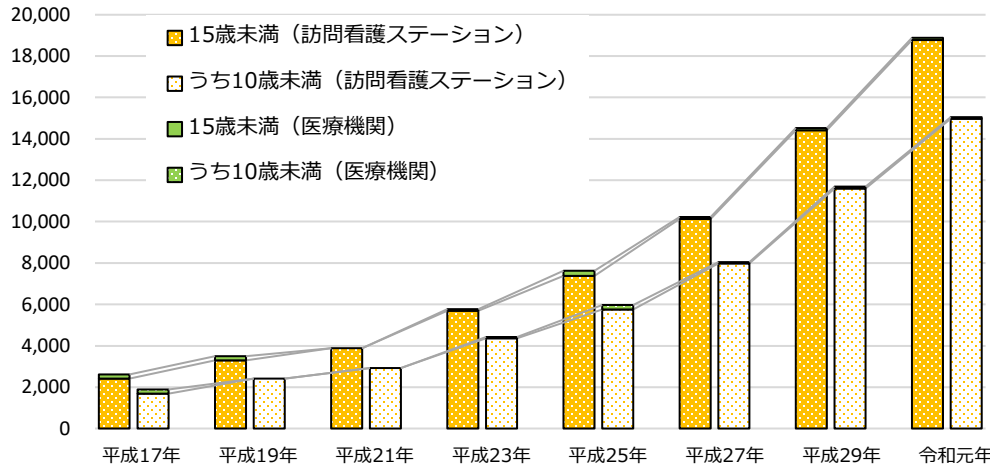
■ ①訪問看護ステーションの利用者(医療保険)における、要介護被保険者等、別表第7該当者、特別訪問看護指示書の交付を受けている利用者数の推移



■ ②傷病分類\*(主傷病)別利用者数の推移



■ ③小児の訪問看護利用者数の推移



【出典】①②③訪問看護療養費実態調査をもとに保険局医療課にて作成(各年6月審査分より推計)  
③(医療機関のみ)社会医療診療行為別統計(調査)(各年6月審査分)

# 訪問看護療養費の請求における留意点

- ◆ 事業者・管理者は訪問看護療養費のルールをよく理解し、**独自の解釈に基づいて請求しない。**
- ◆ 分からない場合は、**基準通知や算定方法、診療報酬点数表を確認する。**  
それでも分からなければ**厚生(支)局に問い合わせる。**
- ◆ 厚生(支)局が実施する**説明会や指導に出席する。**



**診療報酬改定は原則、2年に1回実施されます。**

**算定ルールの新設・変更について、**

**2年に1回知識のリニューアルが必要です。**