

介五郎

介護保険版

<医療費請求>

制度マニュアル

Ver. 11.2.0.0

令和6年6月改正版



株式会社インフォ・テック

目次

1.はじめに.....	2
2. 令和6年6月訪看医療保険改正の内容.....	3
■ 訪問看護ステーションにおける持続可能な24時間対応体制確保の推進.....	3
[1] 24時間対応体制加算の見直し.....	3
■ 訪問看護ステーションの機能に応じた訪問看護管理療養費の見直し.....	5
[2] 訪問看護管理療養費の見直し（月の初日の訪問の場合）.....	5
[3] 訪問看護管理療養費の見直し（月の2日目以降の訪問の場合）.....	7
■ 緊急訪問看護加算の評価の見直し.....	8
[4] 緊急訪問看護加算の見直し.....	8
■ 医療ニーズの高い利用者の退院支援の見直し.....	9
[5] 退院支援指導加算の見直し.....	9
■ 母子に対する適切な訪問看護の推進.....	10
[6] ハイリスク妊産婦連携指導料の見直し.....	10
■ 訪問看護ステーションにおける管理者の責務の明確化.....	11
[7] 管理者の責務の明確化.....	11
■ 虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化の推進.....	12
[8] 虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化の推進.....	12
■ 訪問看護医療DX情報活用加算の新設.....	13
[9] 訪問看護医療DX情報活用加算.....	13
■ 賃上げに向けた評価の新設.....	14
[10] 賃上げに向けた評価の新設.....	14
■ 訪問看護指示書の記載事項及び様式見直し.....	17
[11] 訪問看護指示書の見直し.....	17
■ 医療機関・訪問看護ステーションにおける明細書発行の推進.....	18
[12] 医療機関・訪問看護ステーションにおける明細書発行の推進.....	18
■ 医療保険と介護保険の訪問看護対象者のイメージ.....	19
[13] 別表第8の1の見直し.....	19

1.はじめに

本マニュアルでは、令和6年6月度の訪問看護に関わる診療報酬改定の概要をまとめております。

今回の診療報酬改正は下記の基本認識にもとづいています。

- 【改定に当たっての基本認識】
- ▶物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響を踏まえた対応
 - ▶全世代型社会保障の実現や、医療・介護・障害福祉サービスの連携強化、新興感染症等への対応など医療を取り巻く課題への対応
 - ▶医療DXやイノベーションの推進等による質の高い医療の実現
 - ▶社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

医療保険訪問看護の主な改正内容は下図になります。個々の改正内容は本マニュアルをお読みください。

訪問看護の提供体制	利用者のニーズへの対応	医療DXへの対応を含む 関係機関との連携強化
<p>訪問看護ステーションにおける持続可能な24時間対応体制確保の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護業務の負担軽減のための取組を行った場合を評価 ・24時間対応に係る連絡体制の取扱いの見直し <p style="text-align: right;"><small>※介護保険においても同様に対応</small></p>	<p>訪問看護ステーションの機能に応じた訪問看護管理療養費の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護管理療養費を実績に応じた評価体系に見直し ・機能強化型1における専門の研修を受けた看護師の配置の要件化 ・適切な感染管理の下での対応を評価 ・オンライン請求及び領収証兼明細書の発行の推進 	<p>訪問看護療養費明細書の電子化に伴う 訪問看護指示書の記載事項及び様式見直し</p>
<p>訪問看護ステーションにおける管理者の責務の明確化</p> <p style="text-align: right;"><small>※介護保険においても同様に対応</small></p>	<p>緊急訪問看護加算の評価の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急訪問看護加算の要件及び評価の見直し 	<p>訪問看護医療DX情報活用加算の新設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン資格確認等システムを通じた情報の取得・活用した計画的な管理を評価。
<p>虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化の推進</p> <p style="text-align: right;"><small>※介護保険においても同様に対応</small></p>	<p>医療ニーズの高い利用者の退院支援の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長時間の訪問を要する者に対する指導を行った場合の加算の要件の見直し 	<p>ICTを活用した遠隔死亡診断の補助に対する評価の新設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関からの訪問看護における遠隔死亡診断補助を評価 <p style="text-align: right;"><small>※介護保険においても同様に対応</small></p>
<p>賃上げに向けた評価の新設</p>	<p>母子に対する適切な訪問看護の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク妊産婦連携指導料の要件の見直し ・乳幼児加算の評価体系の見直し 	

※本マニュアルは、厚労省の改定に関する各種資料にもとづいて作成しています。資料は下記の厚労省ウェブページにてまとめられていますので、詳細につきましては下記ページをご参考にしてください。

- 厚労省 HP「令和6年度診療報酬改定について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00045.html
- 「個別改定項目について（令和6年2月14日）」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001220531.pdf>
- 「令和6年度診療報酬改定の概要【在宅（在宅医療、訪問看護）】」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001226864.pdf>

2. 令和6年6月訪看医療保険改正の内容

■ 訪問看護ステーションにおける持続可能な24時間対応体制確保の推進

[1] 24時間対応体制加算の見直し

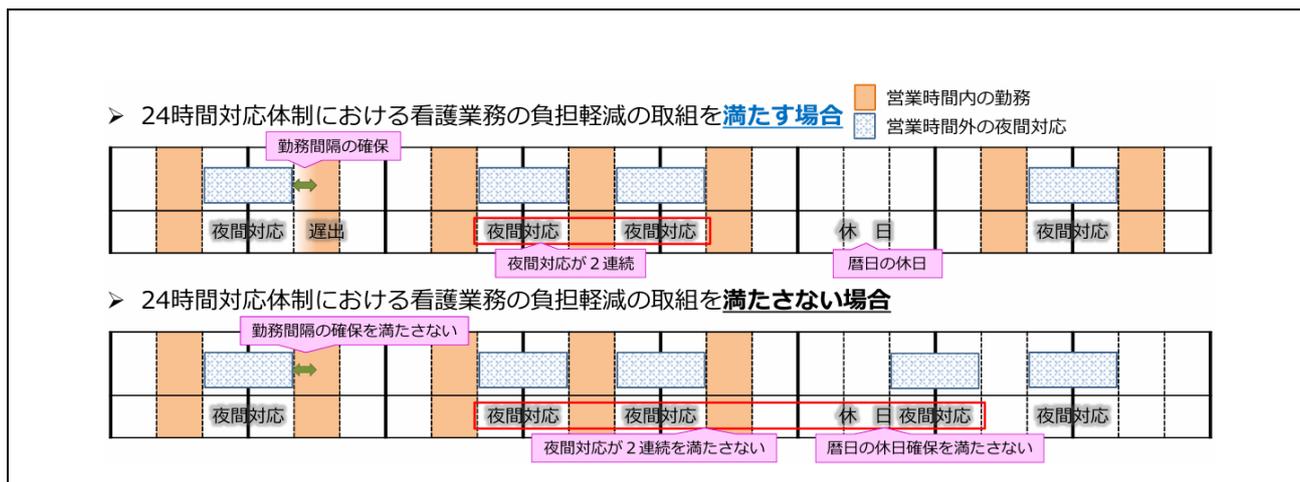
訪問看護ステーションにおける看護師等の働き方改革及び持続可能な24時間対応体制の確保を推進する観点から、24時間対応体制加算について、看護業務の負担軽減のための取組を行った場合を考慮した評価体系に見直す。

【24時間対応体制加算】	
現行	改定後
<p>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が、利用者又はその家族等に対して当該基準に規定する24時間の対応体制にある場合（指定訪問看護を受けようとする者の同意を得た場合に限る。）には、24時間対応体制加算として、月1回に限り、6,400円を所定額に加算する。ただし、当該月において、当該利用者について他の訪問看護ステーションが24時間対応体制加算を算定している場合は、算定しない。</p>	<p>[施設基準]</p> <p>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が、利用者又はその家族等に対して当該基準に規定する24時間の対応体制にある場合（指定訪問看護を受けようとする者の同意を得た場合に限る。）には、24時間対応体制加算として、次に掲げる区分に従い、月1回に限り、<u>いずれか</u>を所定額に加算する。ただし、当該月において、当該利用者について他の訪問看護ステーションが24時間対応体制加算を算定している場合は、算定しない。</p> <p><u>(新)イ 24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組を行っている場合</u></p> <p style="text-align: right;">6,800円</p> <p><u>(新)ロ イ以外の場合</u></p> <p style="text-align: right;">6,520円</p>

(参考) 24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組

訪問看護管理療養費の注2のイを算定する場合、次に掲げる24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組に関する内容のうち、ア又はイを含む2項目以上を満たしていること。

- ア 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保
- イ 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで
- ウ 夜間対応後の暦日の休日確保
- エ 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫
- オ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減
- カ 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保



届出基準通知

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、24時間対応体制に係る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又は看護師とし、勤務体制等を明確にすること。ただし、次のいずれにも該当し、24時間対応体制に係る連絡相談に支障がない体制を構築している場合には、24時間対応体制に係る連絡相談を担当する者について、当該訪問看護ステーションの保健師又は看護師以外の職員（以下この項において「看護師等以外の職員」とする。）でも差し支えない。

ア 看護師等以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び相談に対応する際のマニュアルが整備されていること

イ 緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える連絡体制及び緊急の訪問看護が可能な体制が整備されていること。

ウ 当該訪問看護ステーションの管理者は、連絡相談を担当する看護師等以外の職員の勤務体制及び勤務状況を明らかにすること。

エ 看護師等以外の職員は、電話等により連絡及び相談を受けた際に保健師又は看護師へ報告すること。報告を受けた保健師又は看護師は、当該報告内容等を訪問看護記録書に記録すること。

オ アからエについて、利用者及び家族等に説明し、同意を得ること。

カ 指定訪問看護事業者は、連絡相談を担当する看護師等以外の職員に関して別紙様式2を用いて地方厚生（支）局長に届け出ること。

■ 訪問看護ステーションの機能に応じた訪問看護管理療養費の見直し

【2】訪問看護管理療養費の見直し（月の初日の訪問の場合）

機能強化型訪問看護管理療養費1の要件について、在宅看護等に係る専門の研修を受けた看護師を配置することとする。

○訪問看護ステーションにおける適切な感染管理の下での利用者への対応を評価する観点から、訪問看護管理療養費の評価を見直す。

○訪問看護ステーションにおける訪問看護療養費明細書のオンライン請求が開始されることを踏まえ、訪問看護療養費明細書のオンライン請求及び領収証兼明細書の発行を推進する観点から、訪問看護管理療養費の評価を見直す。

【訪問看護管理療養費（月の初日の訪問の場合）】	
現行	改定後
1月の初日の訪問の場合	1月の初日の訪問の場合
イ 機能強化型訪問看護管理療養費1 12,830円	イ 機能強化型訪問看護管理療養費1 <u>13,230円</u>
ロ 機能強化型訪問看護管理療養費2 9,800円	ロ 機能強化型訪問看護管理療養費2 <u>10,030円</u>
ハ 機能強化型訪問看護管理療養費3 8,470円	ハ 機能強化型訪問看護管理療養費3 <u>8,700円</u>
ニ イからハまで以外の場合 7,440円	ニ イからハまで以外の場合 <u>7,670円</u>
[施設基準] 機能強化型訪問看護管理療養費1の基準 イ～ハ略 (新設)	[施設基準] 機能強化型訪問看護管理療養費1の基準 イ～ハ略 <u>ト 専門の研修を受けた看護師が配置されていること。</u>
	[経過措置] 令和6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に係る届出を行っている訪問看護ステーションについては、令和8年5月31日までの間に限り、当該基準に該当するものとみなす。

(参考) 算定留意事項

第5 訪問看護管理療養費について

(新) 災害等が発生した場合においても、指定訪問看護の提供を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させ、利用者に対する指定訪問看護の提供を継続的に実施できるよう業務継続計画を策定し必要な措置を講じていること。

（参考）機能強化型訪問看護ステーションの要件等

	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	13,230円	10,030円	8,700円
看護職員の数・割合	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	以下のいずれか ・ターミナル 前年度20件以上 ・ターミナル 前年度15件以上 + 重症児 常時4人以上 ・重症児 常時6人以上	以下のいずれか ・ターミナル 前年度15件以上 ・ターミナル 前年度10件以上 + 重症児 常時3人以上 ・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 ・居宅介護支援事業所を同一敷地内に設置 + 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 ・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 + 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	以下のいずれも満たす ・人材育成のための研修等の実施 ・地域の医療機関、訪問看護ステーション、住民等に対する情報提供又は相談の実績		以下のいずれも満たす ・地域の医療機関や訪看STを対象とした研修 年2回 ・地域の訪看STや住民等への情報提供・相談の実績 ・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 ・退院時共同指導の実績 ・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
専門の研修を受けた看護師の配置	専門の研修を受けた看護師が配置されていること	専門の研修を受けた看護師が配置されていること（望ましい）	

[経過措置]

令和6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に係る届出を行っている訪問看護ステーションについては、令和8年5月31日までの間に限り、専門の研修を受けた看護師の配置に係る基準に該当するものとみなす。

【3】訪問看護管理療養費の見直し（月の2日目以降の訪問の場合）

多様化する利用者や地域のニーズに対応するとともに、質の高い効果的なケアが実施されるよう、訪問看護ステーションの機能強化を図る観点から、訪問看護管理療養費の要件及び評価を見直す。

【訪問看護管理療養費（月の2日目以降の訪問の場合）】	
現行	改定後
2月の2日目以降の訪問の場合（1日につき） 3,000円	2月の2日目以降の訪問の場合（1日につき） <u>（新）イ 訪問看護管理療養費1 3,000円</u> <u>（新）ロ 訪問看護管理療養費2 2,500円</u>

算定要件
<p>指定訪問看護を行うにつき安全な提供体制が整備されている訪問看護ステーション（<u>1のイ、ロ及びハ並びに2のイ及びロ</u>については、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に限る。）であって、利用者に対して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ものが、当該利用者に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書並びに精神科訪問看護計画書及び精神科訪問看護報告書を当該利用者の主治医（保険医療機関の保険医又は介護老人保健施設若しくは介護医療院の医師に限る。以下同じ。）に対して提出するとともに、当該利用者に係る指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を継続して行った場合に、訪問の都度算定する。</p>
<p>[施設基準]</p> <p>○訪問看護管理療養費1の基準</p> <p>訪問看護ステーションの利用者のうち、<u>同一建物居住者</u>（当該者と同一の建物に居住する他の者に対して当該訪問看護ステーションが同一日に指定訪問看護を行う場合の当該者をいう。以下同じ。）<u>であるものが占める割合が7割未満</u>であって、<u>次のイ又はロに該当するもの</u>であること。</p> <p>イ <u>特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者</u>であること。及び特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者に対する訪問看護について相当な実績を有すること。</p> <p>ロ <u>精神科訪問看護基本療養費を算定する利用者のうち、GAF尺度による判定が40以下の利用者の数が月に5人以上</u>であること。</p> <p>○訪問看護管理療養費2の基準</p> <p>訪問看護ステーションの利用者のうち、<u>同一建物居住者であるものが占める割合が7割以上</u>であること又は上記のイ若しくはロのいずれにも該当しないこと。</p>
<p>[経過措置]</p> <p>令和6年3月31日時点において現に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については、令和6年9月30日までの間に限り、訪問看護管理療養費1の基準に該当するものとみなす。 ※すべての事業所で届出が必要です</p>

■ 緊急訪問看護加算の評価の見直し

【4】 緊急訪問看護加算の見直し

緊急の指定訪問看護が適切に提供されるよう、緊急訪問看護加算について、要件及び評価を見直すとともに、訪問看護療養費請求書等の記載内容を見直す。

【緊急訪問看護加算（訪問看護基本療養費）】	
現行	改定後
<p>[算定要件]</p> <p>1及び2（いずれもハを除く。）については、利用者又はその家族等の求めに応じて、その主治医（診療所又は医科点数表の区分番号C001の注1に規定する在宅療養支援病院（以下「在宅療養支援病院」という。）の保険医に限る。）の指示に基づき、訪問看護ステーションの看護師等が緊急に指定訪問看護を実施した場合には、緊急訪問看護加算として、1日につき2,650円を所定額に加算する。</p>	<p>[算定要件]</p> <p>1及び2（いずれもハを除く。）については、利用者又はその家族等の求めに応じて、その主治医（診療所又は医科点数表の区分番号C001の注1に規定する在宅療養支援病院（以下「在宅療養支援病院」という。）の保険医に限る。）の指示に基づき、訪問看護ステーションの看護師等が緊急に指定訪問看護を実施した場合には、緊急訪問看護加算として、次に掲げる区分に従い、1日につき、いずれかを所定額に加算する。</p> <p><u>（新）イ 月14日目まで 2,650円</u></p> <p><u>（新）ロ 月15日目以降 2,000円</u></p> <p>[算定要件]（抜粋）</p> <p><u>（4）当該加算に関し、利用者又はその家族等からの電話等による緊急の求めに応じて、主治医の指示により、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。</u></p> <p><u>（5）（略）</u></p> <p><u>（6）緊急訪問看護加算を算定する場合には、当該加算を算定する理由を、訪問看護療養費明細書に記載すること。</u></p> <p>※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、精神科訪問看護・指導料及び精神科訪問看護療養費についても同様</p>

■ 医療ニーズの高い利用者の退院支援の見直し

【5】 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充実させる観点から、退院支援指導 加算の要件を見直す。

【退院支援指導加算（訪問看護管理療養費）】	
現行	改定後
<p>[算定要件]</p> <p>注7に規定する退院支援指導加算は退院支援指導を要する者に対して、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（長時間の訪問を要する者に対して指導を行った場合にあつては、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合に限る。）に初日の指定訪問看護の実施日に1回に限り訪問看護管理療養費に加算する。ただし、当該者が退院日の翌日以降初日の指定訪問看護が行われる前に死亡あるいは再入院した場合には、死亡若しくは再入院日に算定する。なお、訪問看護管理療養費を算定する月の前月に退院支援指導を行った場合においても算定できる。</p>	<p>[算定要件]</p> <p>注7に規定する退院支援指導加算は退院支援指導を要する者に対して、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（長時間の訪問を要する者に対して指導を行った場合にあつては、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合又は複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に限る。）に初日の指定訪問看護の実施日に1回に限り訪問看護管理療養費に加算する。ただし、当該者が退院日の翌日以降初日の指定訪問看護が行われる前に死亡あるいは再入院した場合には、死亡若しくは再入院日に算定する。なお、訪問看護管理療養費を算定する月の前月に退院支援指導を行った場合においても算定できる。</p>

■母子に対する適切な訪問看護の推進

[6] ハイリスク妊産婦連携指導料の見直し

ハイリスク妊産婦に対する支援を充実する観点から、ハイリスク妊産婦連携指導料の多職種カンファレンスの参加者に、訪問看護ステーションの看護師等を加える。

【ハイリスク妊産婦連携指導料1】	
現行	改定後
<p>[算定要件]</p> <p>当該患者の診療方針等に係るカンファレンスを概ね2ヶ月に1回の頻度で開催されている。また、当該カンファレンスには以下に掲げる者が参加していること。</p> <p>ア～オ（略）</p> <p>（新設）</p>	<p>[算定要件]</p> <p>当該患者の診療方針等に係るカンファレンスを概ね2ヶ月に1回の頻度で開催されている。また、当該カンファレンスには以下に掲げる者が参加していること。</p> <p>ア～オ（略）</p> <p><u>カ 必要に応じて、当該患者の訪問看護を担当する訪問看護ステーションの保健師、助産師又は看護師</u></p>

[6] 乳幼児加算の見直し

訪問看護基本療養費の乳幼児加算について、利用者の状態に応じて区分し、それぞれの評価を設ける。

【乳幼児加算（訪問看護基本療養費）】	
現行	改定後
<p>[算定要件]</p> <p>1及び2（いずれもハを除く。）については、6歳未満の乳幼児に対し、訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を行った場合は、乳幼児加算として、1日につき1,500円を所定額に加算する。</p> <p>[施設基準]</p> <p>（新設）</p>	<p>[算定要件]</p> <p>1及び2（いずれもハを除く。）については、6歳未満の乳幼児に対し、訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を行った場合は、乳幼児加算として、1日につき <u>1,300円（別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合には、1,800円）</u> を所定額に加算する。</p> <p>[施設基準]</p> <p>乳幼児加算に係る厚生労働大臣が定める者</p> <p><u>(1) 超重症児又は準超重症児</u></p> <p><u>(2) 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者</u></p> <p><u>(3) 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者</u></p> <p>※在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料についても同様</p>

■ 訪問看護ステーションにおける管理者の責務の明確化

〔7〕 管理者の責務の明確化

提供する訪問看護の質を担保しつつ、訪問看護ステーションを効率的に運営する観点から、管理者の責務を明確化する。また、管理者について、指定訪問看護ステーションの管理上支障がない場合には、同時に他の指定訪問看護ステーション等を管理できることとする。

【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】	
現行	改定後
<p>(管理者)</p> <p>第3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。</p>	<p>(管理者)</p> <p>第3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。</p>

(参考) 指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準
<p>2 人員に関する事項</p> <p>基準省令第3条第1項の規定により指定訪問看護ステーションに置くべき管理者は、当該指定訪問看護ステーションに専従、かつ、常勤の者でなければならないこととする。ただし、以下の場合であって、指定訪問看護ステーションの管理上支障がない場合は、他の職務を兼ねることができる。</p> <p>イ・ロ (略)</p> <p>ハ <u>同一の指定訪問看護事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定訪問看護ステーションの利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務に関し、一元的な管理及び指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、<u>管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設における看護業務（管理業務を含む。）と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定訪問看護ステーション又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、</u>管理者の業務に支障があると考えられる。）</u></p> <p>4 運営に関する事項 管理者の責務（基準省令第20条関係）</p> <p>基準省令第20条は、管理者の責務について規定したものであり、<u>管理者の責務に関し、利用者に対する看護やサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、</u>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、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ものとしたものであること。</p>

■ 虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化の推進

【8】虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化の推進

訪問看護における身体的拘束等の適正化を推進する観点から、指定訪問看護の具体的取扱方針に、身体的拘束等の原則禁止や緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合における記録の義務を追加する。

【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】

（指定訪問看護の具体的取扱方針）

第十五条看護師等を行う指定訪問看護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

一・二（略）

三 指定訪問看護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

四 前号の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

五～七（略）

訪問看護における虐待防止措置を推進する観点から、指定訪問看護事業者に対し、指定訪問看護ステーションごとの運営規定に、「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めることを義務付ける。

【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】

現行	改定後
<p>【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】 （運営規程）</p> <p>第二十一条 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、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規定（以下「運営規程」という。）を定めておかなければならない。</p> <p>一～六（略） （新設）</p> <p>七 その他運営に関する重要事項</p>	<p>【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】 （運営規程）</p> <p>第二十一条 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、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規定（以下「運営規程」という。）を定めておかなければならない。</p> <p>一～六（略）</p> <p><u>七 虐待の防止のための措置に関する事項</u></p> <p><u>八 その他運営に関する重要事項</u></p>

[経過措置]

令和8年5月31日までの間、虐待の防止のための措置に関する事項を定めることについては努力義務とする。

■ 訪問看護医療 DX 情報活用加算の新設

[9] 訪問看護医療 DX 情報活用加算

指定訪問看護ステーション等において、居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて利用者の診療情報を取得し、当該情報を活用して質の高い医療を提供することに係る評価を新設する。

【訪問看護医療 DX 情報活用加算】	
(新) 訪問看護医療 DX 情報活用加算	50 円
<p>[算定要件]</p> <p>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看護師等（准看護師を除く。）が、健康保険法第3条第13項の規定による電子資格確認により、利用者の診療情報を取得等した上で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は、訪問看護医療DX情報活用加算として、月1回に限り、50円を所定額に加算する。</p>	
<p>[施設基準]</p> <p>(1) 訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（平成4年厚生省令第5号）第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っていること。</p> <p>(2) 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。</p> <p>(3) 医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い訪問看護を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して訪問看護を行うことについて、当該訪問看護ステーションの見やすい場所に掲示していること。</p> <p>(4) (3)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。</p>	
<p>[経過措置]</p> <p>令和6年3月31日において現に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については、令和7年5月31日までの間に限り、(3)の基準に該当するものとみなす。</p>	

※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、精神科訪問看護・指導料についても同様

■ 賃上げに向けた評価の新設

[10] 賃上げに向けた評価の新設

看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種について、賃上を実施していくため、新たな評価を行う。
（診療報酬改定率+0.61%分）

- 当該評価料を算定する場合は、令和6年度及び令和7年度に対象職員の賃金（役員報酬を除く）の改善（定期昇給によるものを除く）を実施しなければならない。
- 基本給又は決まって毎月支払われる手当の引き上げを原則とする。
- 賃金の改善に係る計画の作成と、賃金の改善に係る状況についての定期的な地方厚生局長等への報告が求められる。

【訪問看護ベースアップ評価料】
訪問看護ベースアップ評価料（I）
訪問看護ステーションにおいて、勤務する看護職員その他の医療関係職種の賃金の改善を実施している場合の評価を新設する。
<u>（新）訪問看護ベースアップ評価料（I） 780 円（月1回）</u>
[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が、主として医療に従事する職員の <u>賃金の改善を図る体制</u> にある場合には、 <u>区分番号02の1を算定している利用者1人につき</u> 、訪問看護ベースアップ評価料（I）として、 <u>月1回に限り算定</u> する。
[施設基準] （1）主として医療に従事する職員（以下「対象職員」という。）が勤務していること。 <u>対象職員は別表1に示す職員であり、専ら事務作業（看護補助者等が医療を専門とする職員の補助として行う事務作業を除く。）を行うものは含まれない。</u> （2）当該評価料を算定する場合は、 <u>令和6年度及び令和7年度において対象職員の賃金（役員報酬を除く）の改善（定期昇給によるものを除く。）を実施しなければならない。</u> ただし、令和6年度において、翌年度の賃金の改善のために繰り越しを行う場合においてはこの限りではない。 （3）（2）について、 <u>基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で、基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の引き上げにより改善を図ることを原則とする。</u> （4） <u>対象職員の基本給等を令和5年度と比較して一定水準以上引き上げた場合は、事務職員等の当該訪問看護ステーションに勤務する 職員の賃金の改善を行うことができること。</u> （5） <u>令和6年度及び令和7年度における当該訪問看護ステーションに勤務する職員の賃金の改善に係る計画を作成</u> していること。 （6）前号の計画に基づく職員の賃金の改善に係る状況について、定期的に地方厚生局長等に報告すること。
【別表1】主として医療に従事する職員
薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、義肢装具士、歯科衛生士、歯科技工士、歯科業務補助者、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、保育士、救急救命士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、公認心理師、診療情報管理士、医師事務作業補助者、その他医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。）

訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）

訪問看護ステーションであって、勤務する看護職員その他の医療関係職種の賃金のさらなる改善を必要とする訪問看護ステーションにおいて、賃金の改善を実施している場合の評価を新設する。

（新）訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）

イ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）1 10円（月1回）

ロ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）2 20円（月1回）

↓

ヌ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）10 100円（月1回）

ル 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）11 150円（月1回）

↓

ソ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）18 500円（月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が、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）を算定している利用者1人につき、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）として、当該基準に係る区分に従い、月1回に限り、それぞれ所定額を算定する。

[施設基準]

- (1) 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）の届出を行っている訪問看護ステーションであること。
- (2) 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）により算定される金額の見込みの数が、対象職員の給与総額に当該訪問看護ステーションの利用者の数に占める医療保険制度の給付の対象となる訪問看護を受けた者の割合（以下「医療保険の利用者割合」とする。）を乗じた数の1分2厘未満であること。ただし、同一月に医療保険制度と介護保険制度の給付の対象となる訪問看護を受けた者については、医療保険制度の給付による場合として取り扱うこと。
- (3) 下記の式【C】に基づき、別表4に従い該当する区分のいずれかを届け出ること。

$$【C】 = \frac{\text{対象職員の給与総額} \times \text{医療保険の利用者割合} \times 1 \text{分} 2 \text{厘}}{\text{訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）により算定される金額の見込み} / \text{訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の算定回数の見込み}}$$

- (4) (3) について、「対象職員の給与総額」は、直近12か月の1月あたりの平均の数値を用いること。訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の算定回数の見込みは、訪問看護管理療養費（月の初日の訪問の場合）の算定回数を用いて計算し、直近3か月の1月あたりの平均の数値を用いること。また、毎年3、6、9、12月に上記の算定式により新たに算出を行い、区分に変更がある場合は地方厚生局長等に届け出ること。ただし、前回届け出た時点と比較して、直近3か月の【C】、対象職員の給与総額、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）により算定される金額の見込み並びに訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の算定回数の見込みのいずれの変化も1割以内である場合においては、区分の変更を行わないものとする。

- (5) 当該評価料を算定する場合は、令和6年度及び令和7年度において対象職員の賃金（役員報酬を除く。）の改善（定期昇給によるものを除く。）を実施しなければならない。ただし、令和6年度において、翌年度の賃金の改善のために繰り越しを行う場合においてはこの限りではない。
- (6) (5) について、基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げにより改善を図ることを原則とする。
- (7) 令和6年度及び令和7年度における当該訪問看護ステーションに勤務する職員の賃金の改善に係る計画を作成していること。
- (8) 前号の計画に基づく職員の賃金の改善に係る状況について、定期的に地方厚生局長等に報告すること。
- (9) 対象職員が常勤換算で2人以上勤務していること。ただし、特定地域に所在する訪問看護ステーションにあっては、当該規定を満たしているものとする。
- (10) 主として保険診療等から収入を得る訪問看護ステーションであること。

【別表4】訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の区分

【C】	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の区分	金額
0を超える	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）1	10円
15以上	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）2	20円
↓	↓	↓
95以上	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）10	100円
125以上	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）11	150円
↓	↓	↓
475以上	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）18	500円

【参考】区分番号02の1について

区分番号02の1は、管理療養費のことを指します。

R06.03.05 厚労省告示 第62号

「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を改正する件」より抜粋

02 訪問看護管理療養費

1 月の初日の訪問の場合

- イ 機能強化型訪問看護管理療養費1 12,830円
- ロ 機能強化型訪問看護管理療養費2 9,800円
- ハ 機能強化型訪問看護管理療養費3 8,470円
- ニ イからハまで以外の場合 7,440円

■ 訪問看護指示書の記載事項及び様式見直し

【11】 訪問看護指示書の見直し

令和6年6月から訪問看護レセプトのオンライン請求が開始されることを踏まえ、より質の高い医療の実現に向けてレセプト情報の利活用を推進する観点から、訪問看護指示書及び精神科訪問看護指示書の記載事項及び様式を見直す。

【訪問看護指示料】	
現行	改定後
<p>[算定要件]</p> <p>患者の主治医は、指定訪問看護の必要性を認めただ場合には、診療に基づき速やかに訪問看護指示書及び特別訪問看護指示書（以下この項において「訪問看護指示書等」という。）を作成すること。当該訪問看護指示書等には、緊急時の連絡先として、診療を行った保険医療機関の電話番号等を必ず記載した上で、訪問看護ステーション等に交付すること。なお、訪問看護指示書等は、特に患者の求めに応じて、患者又はその家族等を介して訪問看護ステーション等に交付できるものであること。</p>	<p>[算定要件]</p> <p>患者の主治医は、指定訪問看護の必要性を認めただ場合には、診療に基づき速やかに訪問看護指示書及び特別訪問看護指示書（以下この項において「訪問看護指示書等」という。）を作成すること。当該訪問看護指示書等には、緊急時の連絡先として、診療を行った保険医療機関の電話番号等を必ず記載した上で、訪問看護ステーション等に交付すること。また、当該訪問看護指示書等には、原則として主たる傷病名の傷病名コードを記載すること。なお、訪問看護指示書等は、特に患者の求めに応じて、患者又はその家族等を介して訪問看護ステーション等に交付できるものであること。</p>

訪問看護指示書（抜粋） 在宅患者訪問点滴注射指示書				訪問看護指示書（抜粋） 在宅患者訪問点滴注射指示書			
主たる傷病名	(1)	(2)	(3)	主たる傷病名	(1)	(2)	(3)
				傷病名コード			

精神科訪問看護指示料についても同様

■ 医療機関・訪問看護ステーションにおける明細書発行の推進

[12] 医療機関・訪問看護ステーションにおける明細書発行の推進

指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準を改正し、訪問看護ステーションにおける明細書の無料発行について義務付ける。義務化にあたっては、既に交付が義務づけられている領収証において個別の項目ごとの金額等の記載が求められていることを踏まえ、現在の領収証を領収証兼明細書とする。

また、本改正に際し、領収証兼明細書に変更するシステム改修に必要な期間を考慮し、令和7年5月31日までの経過措置期間を設ける。

【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】

（明細書の交付）

第十三条の二

指定訪問看護事業者は、前条の規定により利用者から利用料の支払を受けるときは、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無償で交付しなければならない。

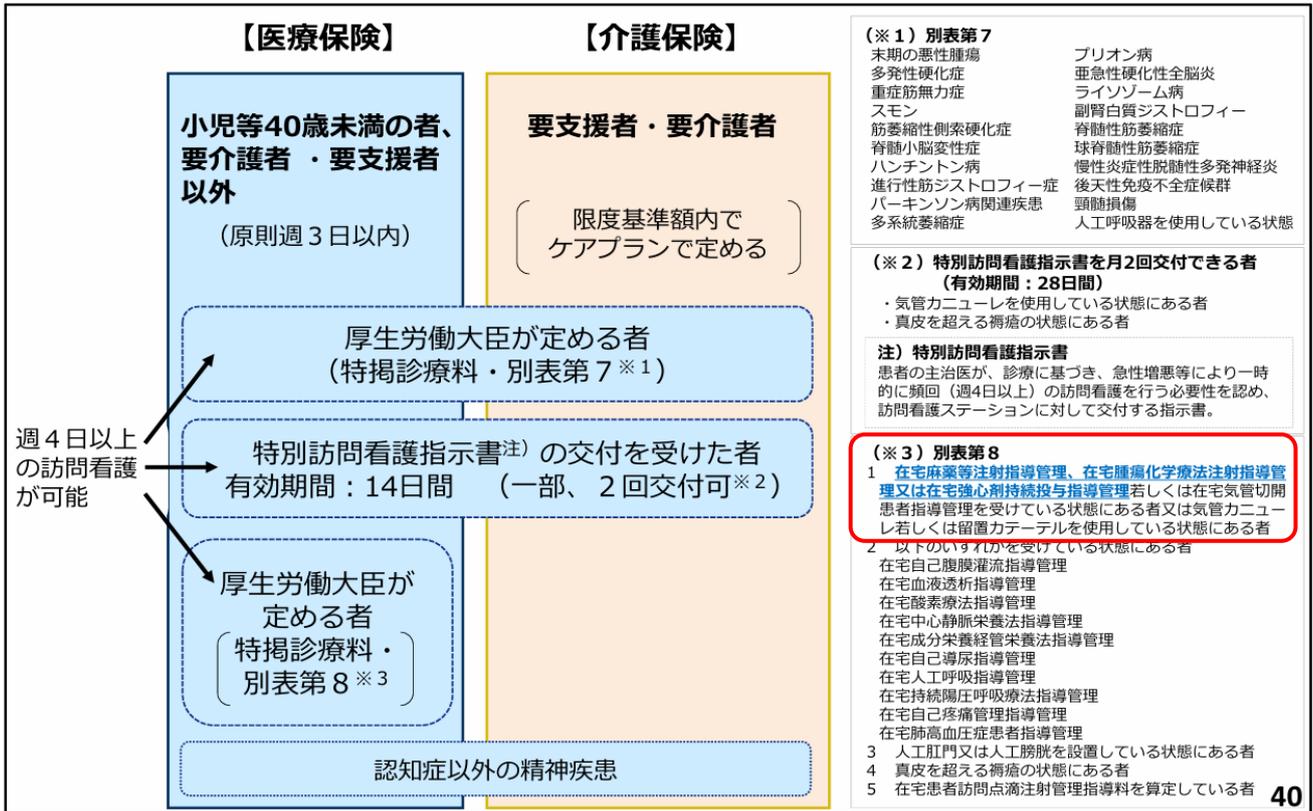
- 2 指定訪問看護事業者は、公費負担医療（訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（平成4年厚生省令第5号）第1条各号に掲げる医療に関する給付（当該給付に関する費用の負担の全額が公費により行われるものを除く。）に限る。）を担当した場合（前項の規定により利用者から利用料の支払を受ける場合を除く。）において、当該公費負担医療に関する費用の請求に係る計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書を無償で交付しなければならない。

〔経過措置〕 令和7年5月31日まで経過措置期間とする。

■ 医療保険と介護保険の訪問看護対象者のイメージ

[13] 別表第8の1の見直し

厚生労働大臣が定める「状態等」（別表第8号）の1の対象とする状態が見直され、「在宅麻薬等注射指導管理」「在宅腫瘍化学療法注射指導管理」「在宅強心剤持続投与指導管理」が追加されました。





発行：株式会社インフォ・テック

〒537-0025

大阪府大阪市東成区中道3丁目15番16号 毎日東ビル2F

(TEL) 06-6975-5655 (FAX) 06-6975-5656

<http://www.info-tec.ne.jp/>