

平成30年度診療報酬・介護報酬改定

訪問看護

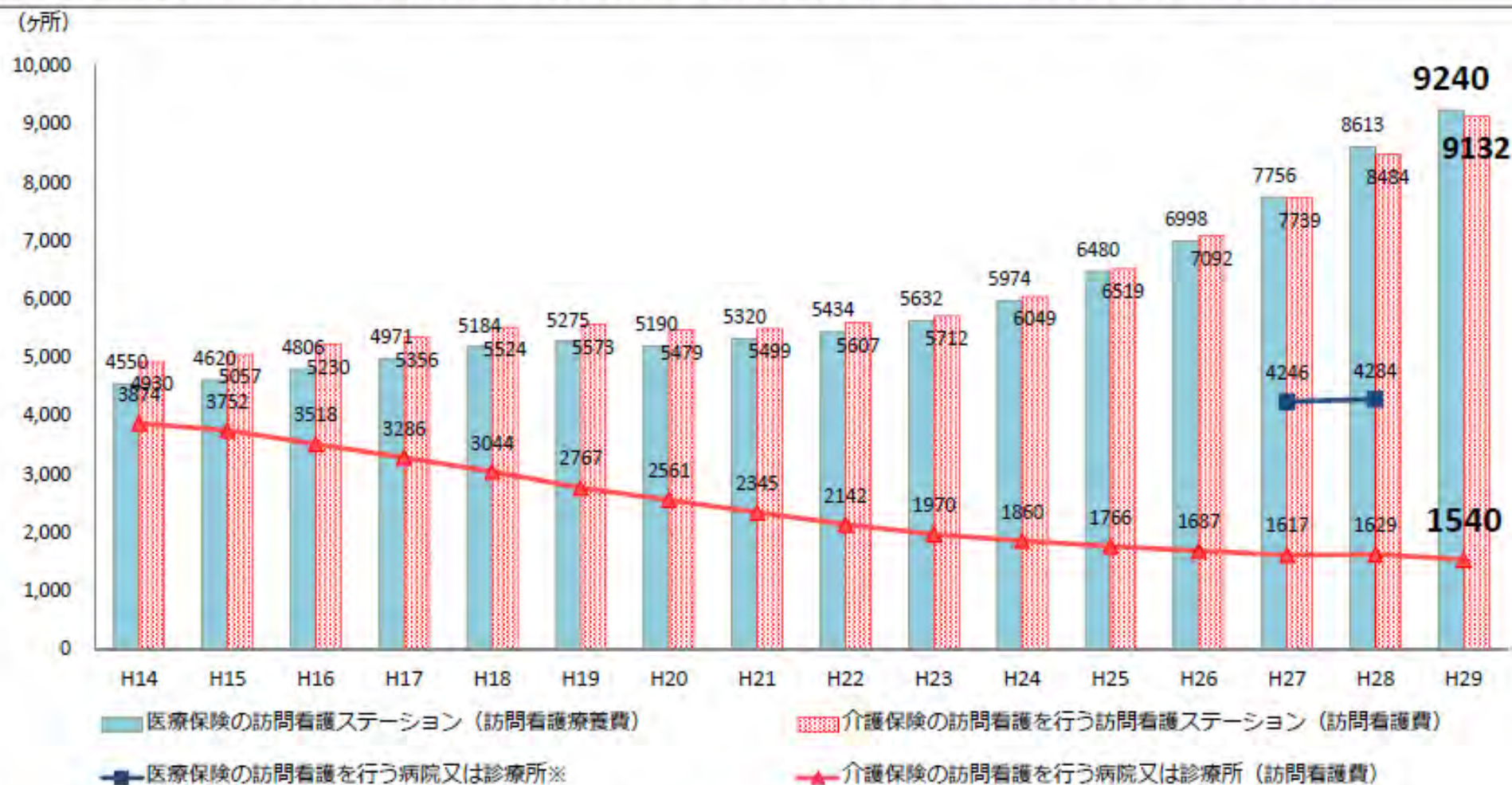
中播磨訪問看護ステーション連絡会

会長 井上 雅

平成30年5月17日

訪問看護の実施事業所・医療機関数の年次推移

○ 訪問看護ステーションの数は、近年の増加が著しい。訪問看護を行う病院・診療所は、医療保険で実施する病院・診療所が多く、介護保険を算定する病院・診療所は減少傾向である。



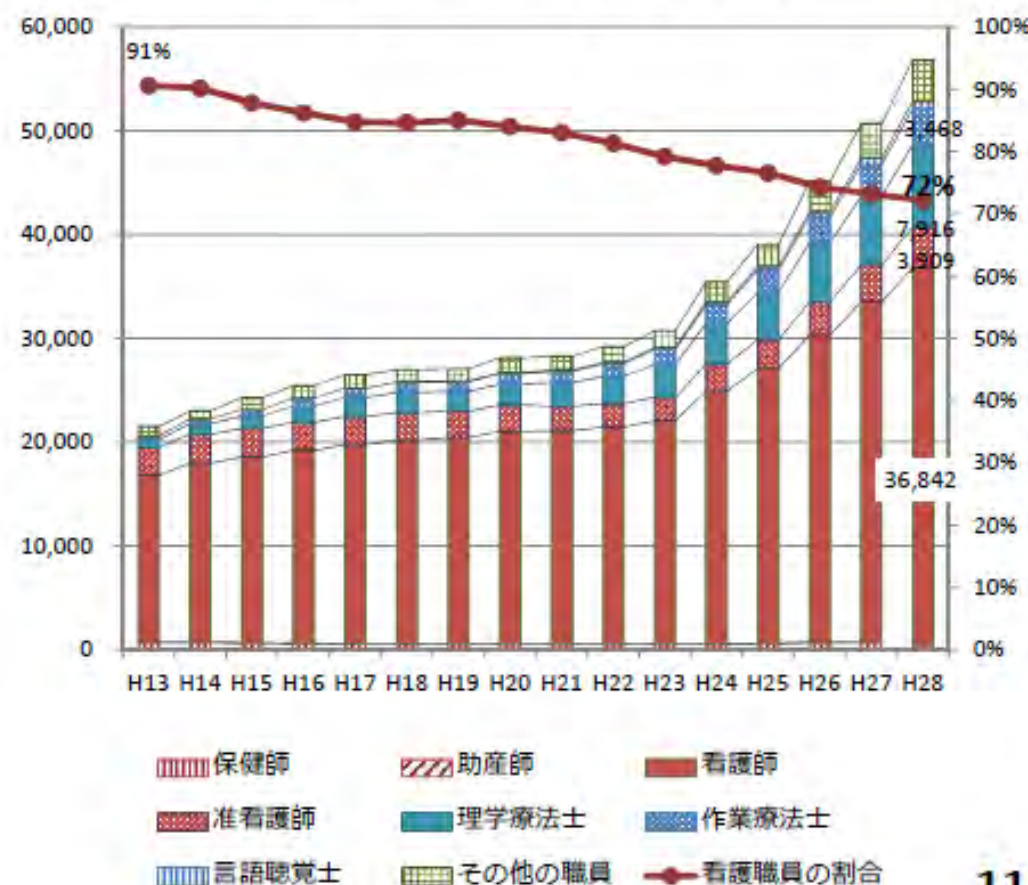
※在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料 及び精神科訪問看護・指導料を算定する病院・診療所

出典：「医療費の動向調査」の概算医療費データベース（各年5月審査分、平成29年のみ4月審査分）、NDBデータ（各年5月診療分）、「介護給付費実態調査」（各年4月審査分）

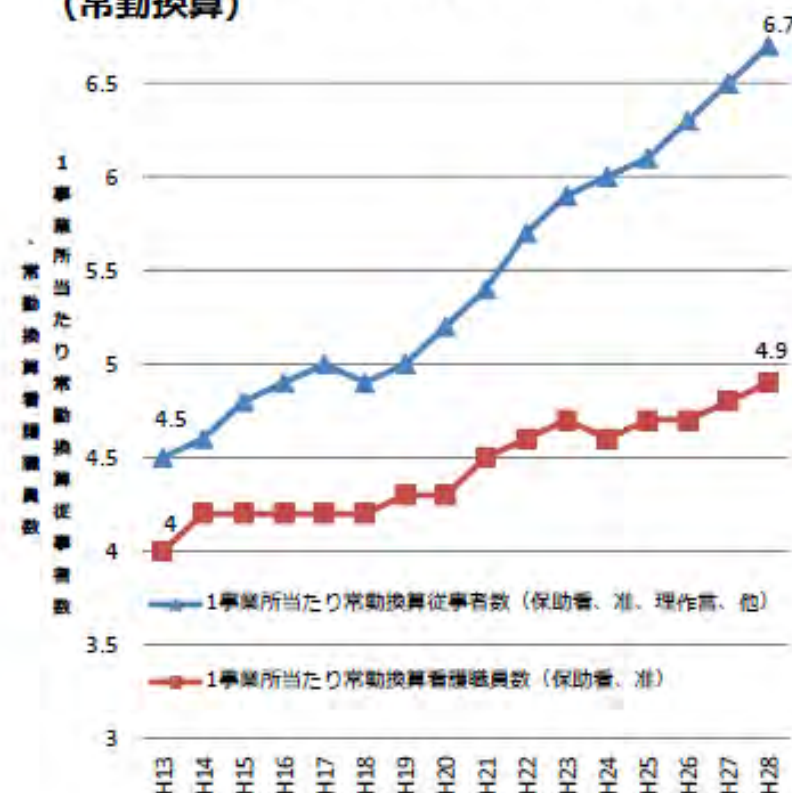
訪問看護ステーションの従事者数の推移

- 訪問看護ステーションの従事者数（常勤換算）は看護師約37,000人、准看護師約3,900人、理学療法士約7,900人、作業療法士約3,500人であり、いずれの職種も年々増加している。全従事者に占める看護職員の割合は72%であり、低下傾向である。
- 1事業所あたりの従事者数は6.7人で、そのうち看護職員は4.9人である。

■ 職種別の従事者数の推移（常勤換算）



■ 訪問看護ステーションの1事業所当たり従事者数（常勤換算）



保健師：保健師・助産師・看護師 准：准看護師
理作用：理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

出典：介護サービス施設・事業所調査

★ 2018年★

診療報酬 介護報酬

改定



平成30年度診療報酬改定の概要

I 地域包括ケアシステムの構築と 医療機能の分化・強化、連携の推進

医科

1. 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価
2. 外来医療の機能分化、かかりつけ医の機能の評価
3. 入退院支援の推進
4. 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
5. 医療と介護の連携の推進

歯科（「歯科」参照）

1. かかりつけ歯科医の機能の評価
2. 周術期等の口腔機能管理の推進
3. 質の高い在宅医療の確保

調剤（「調剤」参照）

1. かかりつけ薬剤師の推進
2. 地域医療に貢献する薬局の評価

II 新しいニーズにも対応でき、安心・安全で 納得できる質の高い医療の実現・充実

医科

1. 重点的な対応が求められる医療分野の充実
 - 1) 小児医療、周産期医療、救急医療の充実
 - 2) 緩和ケアを含む質の高いがん医療等の評価
 - 3) 認知症の者に対する適切な医療の評価
 - 4) 地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価
 - 5) 感染症対策や薬剤耐性対策、医療安全対策の推進
 - 6) 適切な腎代替療法の推進（「医科Ⅱ」参照）
2. 先進的な医療技術の適切な評価と着実な導入
 - 1) 遠隔診療の評価
 - 2～8）（略）（「医科Ⅱ」参照）

歯科（「歯科」参照）

1. 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進

調剤（「調剤」参照）

1. 薬局における対人業務の評価の充実
2. 効率的で質の高い在宅薬剤管理指導業務の推進

III 医療従事者の負担軽減、 働き方改革の推進

1. チーム医療等の推進（業務の共同化、移管等）等の勤務環境の改善
2. 業務の効率化・合理化

IV 効率化・適正化を通じた制度の 安定性・持続可能性の強化

1. 薬価制度の抜本改革の推進（「薬価制度」参照）
2. 後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用の推進（「調剤」参照）
3. 費用対効果の評価（「医科Ⅱ」参照）
4. 調剤報酬（いわゆる門前薬局等の評価）の見直し（「調剤」参照）
5. 医薬品、医療機器、検査等の適正な評価（「医科Ⅱ」参照）²

平成30年度診療報酬改定の概要－医科

I 地域包括ケアシステムの構築と 医療機能の分化・強化、連携の推進

1. 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価
2. 外来医療の機能分化、かかりつけ医の機能の評価
3. 入退院支援の推進
4. 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
5. 医療と介護の連携の推進

質の高い訪問看護の確保①

訪問看護の課題と改定内容

訪問看護の提供体制

- 利用者が地域で安心して在宅で療養するために、訪問看護ステーションの事業規模の拡大や人材確保等の訪問看護の提供体制を確保する取組が必要

利用者のニーズへの対応

- 小児、精神疾患を有する者等、多様化する訪問看護の利用者のニーズへの、よりきめ細やかな対応が必要

関係機関との連携

- 利用者の療養生活の場が変わっても、切れ目なく支援が受けられるよう関係機関との連携の推進が必要



地域支援機能を有する
訪問看護ステーションの評価【⑤】

24時間対応体制の見直し【⑧】

複数の実施主体による
訪問看護の連携強化【⑦】

小児への対応【⑪】

精神障害を有する者への支援
【⑩】

訪問看護指示に係る医師
との連携【⑬】

学校への情報提供の評価【③】

自治体への情報提供の見直し
【③】

入院・入所時の連携の強化
【②】

退院時の医療機関等との
連携の推進【②】

介護職員等との連携の推進
【④】

理学療法士等の訪問看護の適正化【⑧】

複数名による訪問看護の見直し【⑨】

過疎地域等の訪問看護の見直し【⑫】



ターミナルケアの評価の見直し【②】

質の高い訪問看護の確保②

退院時の医療機関等との連携の推進

- 退院に向けた医療機関等との共同指導を推進するために、退院時共同指導の評価を充実する。
- 連携に関する評価において、特別の関係にある医療機関等と訪問看護ステーションが連携する場合も算定できるように見直す。

現行	
退院時共同指導加算	6,000円
〔算定要件〕	
訪問看護ステーションと特別の関係にある保険医療機関又は介護老人保健施設において行われた退院時共同指導については、所定額は算定しないこと。	



改定後	
退院時共同指導加算	<u>8,000円</u>
〔算定要件〕	
<u>(削除)</u>	
※ 退院時共同指導料、在宅患者連携指導加算(訪問看護管理療養費)及び在宅患者緊急時等カンファレンス加算(訪問看護管理療養費)の算定要件についても同様。	

入院又は入所時の連携の強化

- 主治医が、患者が入院又は入所する医療機関等に情報提供を行う際、訪問看護ステーションから提供された情報を併せて提供した場合の評価を設ける。また、情報提供を行う訪問看護ステーションの評価を設ける。

(新) 療養情報提供加算(診療情報提供料(I)) 50点

〔算定要件〕

保険医療機関が、患者が入院又は入所する保険医療機関、介護老人保健施設又は介護医療院に対して文書で診療情報を提供する場合、当該患者に訪問看護を定期的に行っていた訪問看護ステーションから得た指定訪問看護に係る情報を添付して紹介を行った場合に加算。

(新) 訪問看護情報提供療養費3 1,500円

〔算定要件〕

保険医療機関等に入院又は入所する利用者について、当該利用者の診療を行っている保険医療機関が入院又は入所する保険医療機関等に対して診療状況を示す文書を添えて紹介を行うにあたって、訪問看護ステーションが、当該保険医療機関に指定訪問看護に係る情報を提供した場合に算定。また、当該文書の写しを求めに応じて、入院又は入所先の保険医療機関等と共有する。



問 36 訪問看護情報提供療養費 3 において、緊急入院により入院までの時間が短い場合等に、訪問看護ステーションが主治医へ指定訪問看護に係る文書を提供すると同時に、求めに応じて、入院又は入所先の保険医療機関等と共有することは可能と考えてよいか。

(答) よい。

問 37 訪問看護情報提供療養費 3 において、主治医への情報提供を訪問看護報告書で行った場合には算定可能か。

(答) 算定できない。訪問看護報告書に記載されている内容だけではなく、継続した看護の実施に向けて必要となる、「ケア時の具体的な方法や留意点」や「継続すべき看護」等の指定訪問看護に係る情報が必要である。

問 38 訪問看護情報提供療養費 3 において、緊急入院等、事前に利用者が入院することを把握できなかった場合に、入院した後に情報提供した場合も算定可能か。

(答) 算定できるが、切れ目のない支援と継続した看護の実施を目的とするものであり、入院又は入所を把握した時点で速やかに情報提供すること。

(主病名 医療機関名)

療

指定訪問看護ステーションの所在地及び名称

電話番号

(入院又は入院先医療機関等)

受療者氏名

以下の利用者に關する訪問看護の情報（療養に係る情報）を提供します。

利用者氏名	
性別（男 女） 生年月日 明・大・昭・平 年 月 日生（ 歳） 電話番号	
住 所	
電話番号	
主病名氏名	
医療機関名	
住 所	
主 病 名	
既往歴	
要介護認定の状況（該当する事項に○）	
自立 要支援（1 2） 要介護（1 2 3 4 5）	
その他（利用しているサービス等）	
日常生活機能等の状況	
（食生活、清潔、排泄、睡眠、生活リズム等）	
（服薬等の状況）	
（家族、主な介護者等）	
看護上の問題等	
看護の内容	
ケア時の具体的な方法や留意点、継続すべき看護等	
その他	

【記入上の注意】

必要がある場合には、縦紙に記載して添付すること。

患者氏名	生年月日 明・大・昭・平 年 月 日 (歳)																																																																						
要介護認定の状況	自立 要支援（1 2） 要介護（1 2 3 4 5）																																																																						
住 所																																																																							
訪 問 日	平成 年 月 平成 年 月 <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> <tr> <td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td> <td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td> </tr> <tr> <td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td> <td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td> </tr> <tr> <td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> <td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td>29</td><td>30</td><td>31</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> 訪問日を○で囲むこと。特別訪問看護指示書に基づく訪問看護を実施した場合は△で囲むこと。1日に2回以上訪問した日は◎で、長時間訪問看護加算を算定した日を□で囲むこと。 なお、右表は訪問日が2月にわたる場合使用すること。	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					29	30	31				
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7																																																										
8	9	10	11	12	13	14	8	9	10	11	12	13	14																																																										
15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20	21																																																										
22	23	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28																																																										
29	30	31					29	30	31																																																														
病状の経過																																																																							
看護・リハビリテーションの内容																																																																							
家庭での介護の状況																																																																							
衛生材料等の使用量および使用状況	衛生材料等の名称：（ 使用及び交換頻度：（ 使用量：（																																																																						
衛生材料等の種類・量の変更	衛生材料等（種類・サイズ・必要量等）の変更の必要性： 有 ・ 無 変更内容																																																																						
情報提供	訪問看護情報提供連携費に係る情報提供先：（ 情報提供日：（																																																																						
特記すべき事項（頻回に訪問看護が必要な理由を含む）																																																																							

上記のとおり、指定訪問看護の実施について報告いたします。

平成 年 月 日

事業所名

管理者氏名

印

質の高い訪問看護の確保③

自治体への情報提供の見直し

- 訪問看護ステーションから自治体への情報提供が効果的に実施されるよう、利用者の状態等に基づき、算定要件や対象の見直しを行う。

現行
【訪問看護情報提供療養費】
【算定要件】
指定訪問看護の状況を示す文書を添えて、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した場合に算定



改定後
【訪問看護情報提供療養費 ¹ 】
【算定要件】
市町村等からの求めに応じて、指定訪問看護の状況を示す文書を添えて、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した場合に算定
【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

学校への情報提供に係る評価

- 医療的ケアが必要な小児が学校へ通学する際に、訪問看護ステーションから訪問看護についての情報を学校へ提供した場合の評価を新設する。

(新) 訪問看護情報提供療養費² 1,500円

【算定要件】

小学校又は中学校等に入学や転学時等の当該学校に初めて在籍する利用者について、学校からの求めに応じて、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、月1回に限り算定。

【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15歳未満の小児
- (2) 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる15歳未満の小児
- (3) 15歳未満の超重症児又は準超重症児



質の高い訪問看護の確保④

喀痰吸引等を実施する介護職員等との連携の推進

- 訪問看護ステーションが利用者に対して喀痰吸引等の業務を行う介護職員等と連携した場合の評価を新設する。

(訪問看護管理療養費)

(新) 看護・介護職員連携強化加算 2,500円

(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)

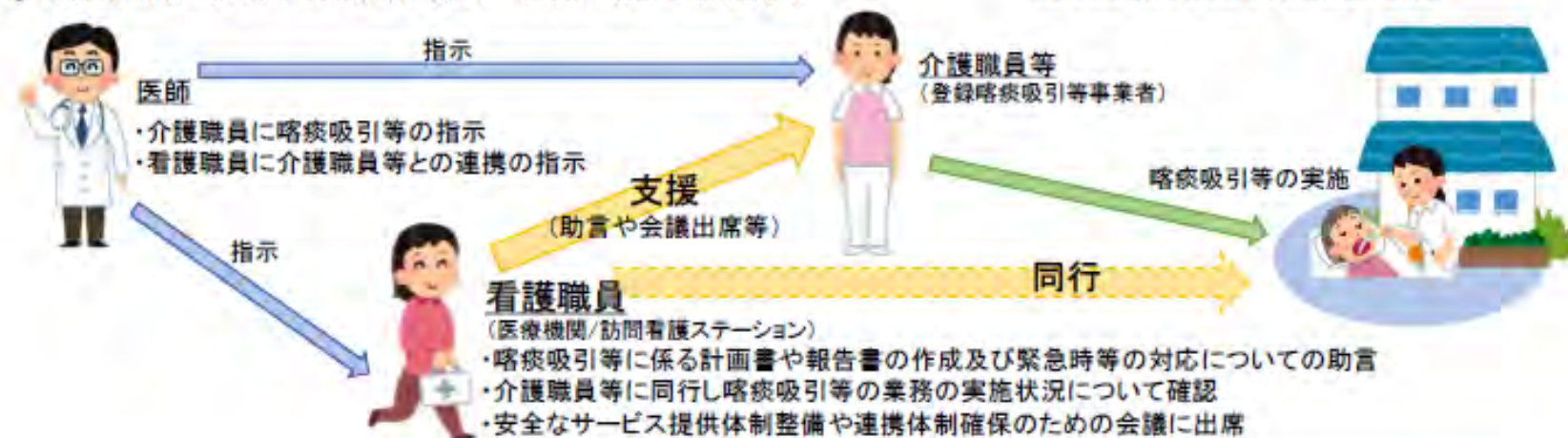
(新) 看護・介護職員連携強化加算 250点

[算定要件]

訪問看護ステーションの利用者のうち喀痰吸引等(※)を必要とする利用者について、訪問看護ステーションの看護職員が、喀痰吸引等を行う介護職員等に対し、支援した場合に算定。

- ① 患者の病状やその変化に合わせて、主治医の指示により、(イ)及び(ロ)の対応を行っている場合に算定する。
(イ) 喀痰吸引等に係る計画書や報告書の作成及び緊急時等の対応についての助言
(ロ) 介護職員等と同行し、患者の居宅において喀痰吸引等の業務の実施状況についての確認
- ② 介護職員等と同行訪問を実施した日の属する月の初日の指定訪問看護の実施日に加算する。
- ③ 登録喀痰吸引等事業者等が、患者に対する安全なサービス提供体制整備や連携体制確保のために会議を開催する場合は、当該会議に出席し連携する。
- ④ 24時間対応体制加算を届け出ている場合に算定。
- ⑤ 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のみ算定。

※口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃瘻又は腸瘻による経管栄養又は経鼻経管栄養



質の高い訪問看護の確保⑤

地域支援機能を有する訪問看護ステーションの評価

- 地域の訪問看護に関わる人材育成等の一定の役割を担う訪問看護ステーションについての評価を新設する。

(新) 機能強化型訪問看護管理療養費3 8,400円(月の初日の訪問の場合)



[施設基準]

- ア 常勤の看護職員が4人以上
- イ 24時間対応体制加算の届出及び休日・祝日の対応
 - ※ 同一敷地内に同一開設者の医療機関がある場合、営業時間外の利用者・家族からの電話等による相談について、医療機関の看護師が行うことができる。
- ウ 重症患者(難病等、精神疾患、医療機器の使用)の受け入れ、又は複数の訪問看護ステーションと共同して訪問看護を提供する利用者が一定数以上

エ 地域の医療機関の看護職員の当該訪問看護ステーションでの一定期間の勤務実績

オ 地域の医療機関・訪問看護ステーションを対象とした研修の実績

カ 地域の訪問看護ステーションや住民等に対する訪問看護に関する情報提供や相談の実施

キ エの医療機関以外の医療機関との退院時共同の実績

ク 同一敷地内に医療機関がある場合、当該医療機関以外の医師を主治医とする利用者が1割以上



福祉サービス事業との連携推進

- 地域で生活する障害児・者の支援を促進するため、福祉サービス事業所を併設する等の機能強化型訪問看護ステーションの要件を見直す。

現行

【機能強化型訪問看護管理療養費1】

[施設基準]

- ・ 居宅介護支援事業所が同一敷地内に設置されていること。
- ・ 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。



改定後

【機能強化型訪問看護管理療養費1】

※ 機能強化型訪問看護管理療養費2も同様

[施設基準]

- ・ 居宅介護支援事業所、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ていること。
- ・ 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。ただし、訪問看護ステーションの同一敷地内に、療養通所介護事業所、児童発達支援を行う事業所、放課後等デイサービスを行う事業所として指定を受けており、当該訪問看護ステーションと開設者が同じである事業所が設置されている場合は、当該事業所の常勤職員のうち1名まで当該訪問看護ステーションの常勤職員の数に含めてよい。

質の高い訪問看護の確保⑥

(参考)機能強化型訪問看護ステーションの評価



要件	機能強化型1	機能強化型2	機能強化型3
① 常勤看護職員の数	7人以上	5人以上	4人以上
② 24時間対応体制加算の届出を行っている／休日、祝日等も含めた計画的な訪問看護の実施			
③ 重症度の高い利用者の受け入れ	別表第7に該当する利用者数 10人以上／月	別表第7に該当する利用者数 7人以上／月	別表7、別表8に該当する利用者、精神科重症患者or 複数の訪問STが共同している利用者が10人以上／月
④ ターミナルケア又は重症児の受け入れ実績※(いずれかを満たすこと) ①ターミナルケア件数 ②ターミナルケア件数、かつ、超重症児・準超重症児の利用者数 ③超重症児・準超重症児の利用者数	①20件／年 ②15件／年、4人 ③6人	①15件／年 ②10件／年、3人 ③5人	
⑤ 居宅介護支援事業所、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(計画作成が必要な利用者の1割程度の計画を作成)			
⑥ 情報提供・相談・人材育成等	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の実施 (望ましい)		医療機関や他の訪問看護STを対象とした研修2回以上／年、地域住民・訪問看護STに対する情報提供や相談対応の実績
⑦			⑧の医療機関以外との退院時共同指導の実績 and 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
⑧			医療機関の看護職員の訪問看護STでの勤務実績

注)ターミナルケア件数は過去1年間の実績を、超重症児・準超重症児の利用者数は常時要件を満たしていること。

質の高い訪問看護の確保⑧

24時間対応体制の評価の見直し

- 利用者が安心して療養生活を送れるよう、24時間対応体制の内容を明確化し、評価の充実を行う。また、電話等の連絡のみを行う24時間連絡体制加算を廃止し、24時間対応体制の整備を推進する。

現行	
24時間連絡体制加算	2,500円
24時間対応体制加算	5,400円



改定後	
<u>(廃止)</u>	
24時間対応体制加算	<u>6,400円</u>
[算定要件]	
24時間対応体制加算は、必要時の緊急時訪問に加えて、営業時間外における利用者や家族等との電話連絡及び利用者や家族への指導等による日々の状況の適切な管理といった対応やその体制整備を評価するものである。	



理学療法士等の訪問看護の適正化

- 利用者の全体像を踏まえた効果的な訪問看護の提供を推進するために、理学療法士等(※)によって提供される訪問看護について、看護職員と理学療法士等の連携が求められることを明確化する。

訪問看護管理療養費

[算定要件]

- 理学療法士等が訪問看護を提供している利用者について、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。
- 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたっては、指定訪問看護の利用開始時及び利用者の状態の変化等に合わせ看護職員による定期的な訪問により、利用者の病状及びその変化に応じた適切な評価を行う。



問 14 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。）が指定訪問看護を提供している利用者について、訪問看護計画書及び訪問看護報告書は、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ことが示されたが、具体的にはどのように作成すればよいのか。

（答）「訪問看護計画書等の記載要領等について」（平成 30 年 3 月 26 日保医発 0326 第 6 号）の別紙様式に準じたうえで、看護職員（准看護師を除く）と理学療法士等で異なる様式によりそれぞれで作成すること等は差し支えないが、この場合であっても他の職種により記載された様式の内容を双方で踏まえた上で作成する。

問 15 理学療法士等が指定訪問看護を提供している利用者について、「訪問看護計画書、訪問看護報告書の作成にあたっては、指定訪問看護の利用開始時及び利用者の状態の変化等に合わせ看護職員による定期的な訪問により、利用者の病状及びその変化に応じた適切な評価を行うこと。」とされたが、看護職員による定期的な訪問とは具体的にはどのようなものか。

（答）定期的な訪問とは、利用者の心身状態や家族等の環境の変化があった場合や主治医から交付される訪問看護指示書の内容に変更があった場合等に訪問することをいう。なお、当該訪問看護ステーションの看護職員による訪問については、利用者の状態の評価のみを行った場合においては、訪問看護療養費は算定できない。訪問看護療養費を算定しない場合には、訪問日、訪問内容等を記録すること。

問 16 理学療法士等が指定訪問看護を提供している利用者について、例えば、A 訪問看護ステーションからは理学療法士が、B 訪問看護ステーションからは看護師がそれぞれ指定訪問看護を実施している利用者についても、A 訪問看護ステーションの看護職員による定期的な訪問が必要となるか。

（答）必要である。

質の高い訪問看護の確保⑨

複数名による訪問看護の見直し

- 複数名訪問看護加算について算定方法と評価を見直す。
- 看護職員が看護補助者との同行訪問により訪問看護を実施する場合の利用者の要件に、利用者の身体的理由を追加する。

※ 在宅患者訪問看護・指導料・同一建物居住者訪問看護・指導料の当該加算についても同様

現行				
訪問者		算定回数	算定対象	
イ	看護職員 + 保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	週1回	①②③④	4,300円
ロ	看護職員 + 准看護師	週1回	①②③④	3,800円
ハ	看護職員 + 看護補助者	週3回	④⑤	3,000円
		—	①②③	

【算定対象】

- ① 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の利用者
- ② 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者
- ③ 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
- ④ 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
- ⑤ その他利用者の状況等から判断して、①から④のいずれかに準ずると認められる者

- 複数名精神科訪問看護加算について算定方法と評価を見直す。

※ 精神科訪問看護・指導料の当該加算についても同様

現行				
訪問者		算定回数		
イ	保健師 + 保健師、看護師、作業療法士	—		4,300円
ロ	保健師 + 准看護師	—		3,800円
ハ	保健師 + 看護補助者	週1回		3,000円

改定後				
訪問者		算定日数	算定対象	
イ	看護職員 + 保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	週1日	①②③④	4,500円
ロ	看護職員 + 准看護師	週1日	①②③④	3,800円
ハ	看護職員 + 看護補助者	週3日	④⑤⑥	3,000円
		—	①②③	1日に1回 3,000円 1日に2回 6,000円 1日に3回以上 10,000円

【算定対象】

- ① 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の利用者
- ② 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者
- ③ 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
- ④ 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
- ⑤ 利用者の身体的理由により1人の看護職員等による訪問看護が困難と認められる者
- ⑥ その他利用者の状況等から判断して、①から⑤のいずれかに準ずると認められる者

改定後				
訪問者		算定日数		
イ	保健師 + 保健師、看護師、作業療法士	—	1日に1回の場合 4,500円 1日に2回の場合 9,000円 1日に3回以上の場合 14,500円	
ロ	保健師 + 准看護師	—	1日に1回の場合 3,800円 1日に2回の場合 7,600円 1日に3回以上の場合 12,400円	
ハ	保健師 + 看護補助者	週1日		3,000円

質の高い訪問看護の確保⑪

長時間の訪問看護における医療的ケア児への対応

- 在宅で療養しながら生活する小児への支援を充実するために、医療的ケアが必要な児における長時間訪問看護加算の算定回数を週1日から週3日まで拡大する。※在宅患者訪問看護・指導料・同一建物居住者訪問看護・指導料の当該加算についても同様

現行	改定後
長時間訪問看護加算(週1日まで) 【算定対象】 (1) 15歳未満の超重症児又は準超重症児 (2) 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる疾病等の者 (3) 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 長時間訪問看護加算(週3日まで) 【算定対象】 上記の(1)	長時間訪問看護加算(週1日まで) 【算定対象】 (1) 15歳未満の超重症児又は準超重症児 (2) 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる疾病等の者 (3) 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 長時間訪問看護加算(週3日まで) 【算定対象】 上記の(1)及び(2) <u>(15歳未満の小児)</u>
【特掲診療料の施設基準 別表8】 1 在宅慢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 在宅自己腹膜透析指導管理 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	



乳幼児への訪問看護の評価

- 乳幼児への訪問看護を推進するために、乳幼児加算の評価を充実する。

現行	改定後
【訪問看護基本療養費】 乳幼児加算・幼児加算 500円 【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】 乳幼児加算・幼児加算 50点	【訪問看護基本療養費】 <u>乳幼児加算</u> <u>1,500円</u> 【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】 <u>乳幼児加算</u> <u>150点</u>

国民の希望に応じた看取りの推進

- ターミナルケアに関連する報酬において、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等を踏まえた対応を要件とするとともに、ターミナルケアの充実を推進する

診療報酬改定における対応（在宅医療・訪問看護のターミナルケア関連の報酬）

現行	改定後																				
【在宅ターミナルケア加算（在宅患者訪問診療料）】 <table> <tr> <td>機能強化型在支診・在支病（病床あり）</td><td>6,000点</td></tr> <tr> <td>機能強化型在支診・在支病（病床なし）</td><td>5,000点</td></tr> <tr> <td>在支診・在支病</td><td>4,000点</td></tr> <tr> <td>その他の医療機関</td><td>3,000点</td></tr> </table> 【訪問看護ターミナルケア療養費】 20,000円	機能強化型在支診・在支病（病床あり）	6,000点	機能強化型在支診・在支病（病床なし）	5,000点	在支診・在支病	4,000点	その他の医療機関	3,000点	【在宅ターミナルケア加算（在宅患者訪問診療料）】 （有料老人ホーム等とそれ以外で報酬を区分） <table> <tr> <td>機能強化型在支診・在支病（病床あり）</td><td>6,500点</td></tr> <tr> <td>機能強化型在支診・在支病（病床なし）</td><td>5,500点</td></tr> <tr> <td>在支診・在支病</td><td>4,500点</td></tr> <tr> <td>その他の医療機関</td><td>3,500点</td></tr> </table> 【訪問看護ターミナルケア療養費】※ <table> <tr> <td>訪問看護ターミナルケア療養費1</td><td>25,000円</td></tr> <tr> <td>（新）訪問看護ターミナルケア療養費2</td><td>10,000円</td></tr> </table> 【算定要件】 ターミナルケアの実施については、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、患者本人及びその家族等と話し合いを行い、患者本人及びその家族等の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応すること。 ※ 在宅患者訪問看護・指導料・同一建物居住者訪問看護・指導料の当該加算についても同様	機能強化型在支診・在支病（病床あり）	6,500点	機能強化型在支診・在支病（病床なし）	5,500点	在支診・在支病	4,500点	その他の医療機関	3,500点	訪問看護ターミナルケア療養費1	25,000円	（新）訪問看護ターミナルケア療養費2	10,000円
機能強化型在支診・在支病（病床あり）	6,000点																				
機能強化型在支診・在支病（病床なし）	5,000点																				
在支診・在支病	4,000点																				
その他の医療機関	3,000点																				
機能強化型在支診・在支病（病床あり）	6,500点																				
機能強化型在支診・在支病（病床なし）	5,500点																				
在支診・在支病	4,500点																				
その他の医療機関	3,500点																				
訪問看護ターミナルケア療養費1	25,000円																				
（新）訪問看護ターミナルケア療養費2	10,000円																				



「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等への対応を共通の要件とする。

介護報酬改定における対応

- （訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護）
- ターミナルケア加算の要件として、下の内容等を通知に記載する。
 - ・「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者との連携の上、対応すること。
 - ・ターミナルケアの実施にあたっては、居宅介護支援事業者等と十分な連携を図るよう努めること。