

# 5. 訪問看護

## 5. 訪問看護

### 改定事項

- ①在宅における中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応の強化
- ②ターミナルケアの充実
- ③複数名による訪問看護に係る加算の実施者の見直し
- ④訪問看護ステーションにおける理学療法士等による訪問の見直し
- ⑤報酬体系の見直し
- ⑥同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬
- ⑦その他

## 5. 訪問看護 ①在宅における中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応の強化 (看護体制強化加算の見直し)

### 概要

※一部を除き介護予防訪問看護を含む

- 看護体制強化加算について、月の変動による影響を抑える観点から、現行3か月である緊急時訪問看護加算等の算定者割合の算出期間を見直すとともに、ターミナル体制の充実を図る観点から、ターミナルケア加算の算定者数が多い場合について新たな区分を設ける等の見直しを行う。
- その際、地域における訪問看護体制整備の取組の推進を図るために、医療機関と訪問看護ステーションが相互に連携することを明示することとする。【通知改正】

### 単位数

<現行>

看護体制強化加算 300単位/月

⇒

<改定後>

看護体制強化加算(Ⅰ) 600単位/月 (新設)

看護体制強化加算(Ⅱ) 300単位/月

※ 介護予防訪問看護については、もともとターミナルケア加算の算定者数の要件は課していないことから、加算(Ⅱ)のみ設け、加算(Ⅰ)は設けず、加算名は「看護体制強化加算」から変更しない。

### 算定要件等

- 看護体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)共通
  - ・「緊急時訪問看護加算の算定者割合50%以上」の要件及び「特別管理加算の算定者割合30%以上」の要件の実績期間を現行の3月間から6月間へと変更する。
  - ・ 医療機関と連携のもと、看護職員の出向や研修派遣などの相互人材交流を通じて在宅療養支援能力の向上を支援し、地域の訪問看護人材の確保・育成に寄与する取り組みを実施していることが望ましい。
- 看護体制強化加算(Ⅰ)
  - ・ターミナルケア加算の算定者5名以上(12月間) (新設)
- 看護体制強化加算(Ⅱ)
  - ・ターミナルケア加算の算定者1名以上(12月間) (変更なし)
- 訪問看護事業所の利用者によって看護体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を選択的に算定することができないものであり、当該訪問看護事業所においていずれか一方のみを届出する。

## 5. 訪問看護 ①在宅における中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応の強化 (緊急時訪問看護加算の見直し)

### 概要

※介護予防訪問看護を含む

- 中重度の要介護者の在宅生活を支える体制をさらに整備するため、24時間体制のある訪問看護事業所の体制について評価を行うこととする。
- また、24時間対応体制のある訪問看護事業所からの緊急時訪問を評価することとする。具体的には、現行、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算については、2回目以降の緊急時訪問において、一部の対象者（特別管理加算算定者）に限り算定できることとなっているが、この対象者について拡大を図ることとする。【通知改正】

### 単位数

|            |           | <現行>    |   | <改定後>   |
|------------|-----------|---------|---|---------|
| 訪問看護ステーション | 緊急時訪問看護加算 | 540単位／月 | ⇒ | 574単位／月 |
| 病院又は診療所    | 緊急時訪問看護加算 | 290単位／月 | ⇒ | 315単位／月 |

### 算定要件等

- 緊急時訪問看護加算について以下の内容等を通知に記載する。
  - ・ 1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定する。

## 5. 訪問看護 ②ターミナルケアの充実

### 概要

※介護予防訪問看護は含まない

- 看取り期における本人・家族との十分な話し合いや訪問看護と他の介護関係者との連携を更に充実させる観点から、「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」等の内容に沿った取組を行うことを明示することとする。【通知改正】

### 算定要件等

- 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おけるガイドライン」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。

## 5. 訪問看護 ③複数名による訪問看護に係る加算の実施者の見直し

### 概要

※介護予防訪問看護を含む

- 訪問看護における複数名訪問加算について、医療保険での取扱いを踏まえ、同時に訪問する者として、現行の看護師等とは別に看護補助者が同行し、役割分担をした場合の評価の区分を新たに創設することとする。  
この場合の看護補助者については、医療保険の訪問看護基本療養費の複数名訪問看護加算に係る疑義解釈で示されている者と同様とする。【通知改正】

### 単位数

#### <現行>

- 2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合
  - ・ 30分未満の場合：254単位
  - ・ 30分以上の場合：402単位

⇒

#### <改定後>

- 2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合  
複数名訪問加算(I) (変更なし)
- 看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合  
複数名訪問加算(II) (新設)
  - ・ 30分未満の場合：201単位
  - ・ 30分以上の場合：317単位

### 算定要件等

- 看護補助者の要件については、医療保険で示している定義と同様とし、以下の内容等を通知に記載する。  
「看護補助者とは、訪問看護を担当する看護師等の指導の下に、療養生活上の世話（食事、清潔、排泄、入浴、移動等）の他、居室内の環境整備、看護用品及び消耗品の整理整頓等といった看護業務の補助を行う者のことを想定しており、資格は問わない。秘密保持や医療安全等の観点から、訪問看護事業所に雇用されている必要があるが、指定基準の人員に含まれないことから、従事者の変更届の提出は要しない。」

## 5. 訪問看護 ④訪問看護ステーションにおける理学療法士等による訪問の見直し

### 概要

※介護予防訪問看護を含む

- 訪問看護ステーションからの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下、理学療法士等という。）による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるという位置づけのものであるが、看護職員と理学療法士等の連携が十分でない場合があることを踏まえ、評価の見直しを行うこととする。

### 単位数

- 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合

<現行>

302単位／回

※1日3回以上の場合は90/100

⇒

<改定後>

296単位／回

※1日3回以上の場合は90/100（変更なし）

### 算定要件等

- 以下の内容等を通知に記載する。

ア 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は、利用者の状況や実施した看護（看護業務の一環としてのリハビリテーションを含む）の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員と理学療法士等が連携し作成することとする。

イ 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたり、訪問看護サービスの利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行うとともに、理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりにさせる訪問であること等を利用者等に説明し、同意を得ることとする。

## 5. 訪問看護 ⑤報酬体系の見直し

### 概要

※介護予防訪問看護を含む

- 要支援者と要介護者に対する訪問看護については、現在、同一の評価となっているが、両者のサービスの提供内容等を踏まえ、基本サービス費に一定の差を設けることとする。

### 単位数

#### ○指定訪問看護ステーションの場合

|   | <現行><br>(共通) | <改定後><br>(訪問看護) | (介護予防訪問看護) |
|---|--------------|-----------------|------------|
| ・ 20分未満   | 310単位        | 311単位           | 300単位      |
| ・ 30分未満   | 463単位        | 467単位           | 448単位      |
| ・ 30分以上 1時間未満                                       | 814単位        | 816単位           | 787単位      |
| ・ 1時間以上 1時間30分未満                                    | 1117単位       | 1118単位          | 1080単位     |
| ・ 理学療法士、作業療法士<br>又は言語聴覚士の場合<br>(※ 1日3回以上の場合は90/100) | 302単位        | 296単位           | 286単位      |

#### ○病院又は診療所の場合

|                  | <現行><br>(共通) | <改定後><br>(訪問看護) | (介護予防訪問看護) |
|------------------|--------------|-----------------|------------|
| ・ 20分未満          | 262単位        | 263単位           | 253単位      |
| ・ 30分未満          | 392単位        | 396単位           | 379単位      |
| ・ 30分以上 1時間未満    | 567単位        | 569単位           | 548単位      |
| ・ 1時間以上 1時間30分未満 | 835単位        | 836単位           | 807単位      |



## 5. 訪問看護 ⑥同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬

### 概要

※介護予防訪問看護を含む

同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬について以下の見直しを行う。（訪問介護と同様の見直し）

ア 訪問看護のサービス提供については、以下に該当する場合に10%減算とされているが、建物の範囲等を見直し、いずれの場合も有料老人ホーム等（※）以外の建物も対象とする。

- i 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物（有料老人ホーム等（※）に限る）に居住する者
- ii 上記以外の範囲に所在する建物（有料老人ホーム等（※）に限る）に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）

イ また i について、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合は、減算幅を見直す。

※ 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅

ウ 上記ア又はイによる減算を受けている者と、当該減算を受けていない者との公平性の観点から、上記ア又はイによる減算を受けている者の区分支給限度基準額を計算する際には、減算前の単位数を用いることとする。

### 単位数、算定要件等

#### <現行>

| 減算等の内容 | 算定要件   |
|--------|--|
| 10%減算  | ①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物（ <u>養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る</u> ）に居住する者<br>②上記以外の範囲に所在する建物（ <u>建物の定義は同上</u> ）に居住する者<br>（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合） |

#### <改定後>

| 減算等の内容             | 算定要件  |
|--------------------|---|
| ①・③10%減算<br>②15%減算 | ①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（ <u>②に該当する場合を除く。</u> ）<br>② <u>上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合</u><br>③上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者<br>（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合） |



## 5. 訪問看護 ⑦その他

### 概要

※介護予防訪問看護を含む

- 現在、事務連絡において、介護保険の訪問看護と医療保険の精神科訪問看護の同一日等の併算ができない取扱いが定められているが、介護報酬告示においても併算できないことを明確化することとする。

### 算定要件等

- 報酬告示に、精神科訪問看護指示に基づき精神科訪問看護を受けている期間については訪問看護費は算定しない旨の文言を追記する。

### 参考

事務連絡 疑義解釈資料の送付について（その4）厚生労働省保険局医療課 平成28年6月14日

（問3）訪問看護療養費を算定した月及び日について、精神科訪問看護・指導料は一部を除き算定できないとされたが、精神疾患と精神疾患以外の疾患を有する要介護者は、医療保険の精神障害を有する者に対する訪問看護（精神科訪問看護・指導料又は精神科訪問看護基本療養費）と、介護保険による訪問看護とを同一日又は同一月に受けることができるか。

（答）精神疾患とそれ以外の疾患とを併せて訪問看護を受ける利用者については、医療保険の精神障害を有する者に対する訪問看護（精神科訪問看護・指導料又は精神科訪問看護基本療養費）（以下「精神科訪問看護」という。）を算定することができる。同利用者が、介護保険で訪問看護費を算定する場合は、主として精神疾患（認知症を除く）に対する訪問看護が行われる利用者でないことから、医療保険の精神科訪問看護を算定するとはできない。すなわち、同一日に医療保険と介護保険とを算定することはできない。

なお、月の途中で利用者の状態が変化したことにより、医療保険の精神科訪問看護から介護保険の訪問看護に変更することは可能であるが、こうした事情によらず恣意的に医療保険と介護保険の訪問看護を変更することはできないものであり、例えば数日単位で医療保険と介護保険の訪問看護を交互に利用するといったことは認められない。