

【第5報】 新型コロナウイルス感染者(疑われる者含む)への訪問看護に 特別管理加算、利用者の同意等による電話対応に報酬算定

訪問看護に従事する皆さまの声を、本財団、さらに日本看護協会・全国訪問看護事業協会・本財団で、取りまとめた要望書を厚生労働省に提出しました(「7.参考資料・サイト」11)参照)。

4 月 24 日付で厚生労働省から、臨時的な取り扱い及び報酬に関する事務連絡が医療・介護ともに発出されましたのでお知らせします。現在、訪問看護でも感染者や濃厚接触者への対応が求められるフェーズに入っております。感染管理を徹底して対応することが必須です。

1. 当財団が訪問看護関連の要望書を保険局医療課に提出(4 月 6 日)

1) 新型コロナウイルス感染拡大を防止し必要な訪問看護を継続するための臨時的対応について

訪問看護師等外部からの訪問に対して過剰に反応される利用者等に対し、病状観察や心理的支援、服薬確認、療養指導および家族支援等に対し、電話やビデオ通話等の活用を一時的に認めて、訪問看護療養費の算定を可能としていただくことを要望しました。

⇒令和 2 年 4 月 24 日、中医協にて承認され(「2. 中医協における議論『医療保険の訪問看護における電話等の評価』」参照)、同日、厚生労働省保険局医療課より、事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて(その 14)」が発出されました(「7.参考資料・サイト」12)参照)。

2) 精神科訪問看護基本療養費の届出要件に係る研修会の Web 配信対応について

現在、標記要件を満たすための 20 時間相当の集合研修開催が不可能となっています。このような現状を鑑み、Web 配信の研修開催を可能とするように要望しました。

⇒4 月 14 日に厚生労働省保険局医療課より、事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて(その 11)」で認められました(「7.参考資料・サイト」9)参照)。

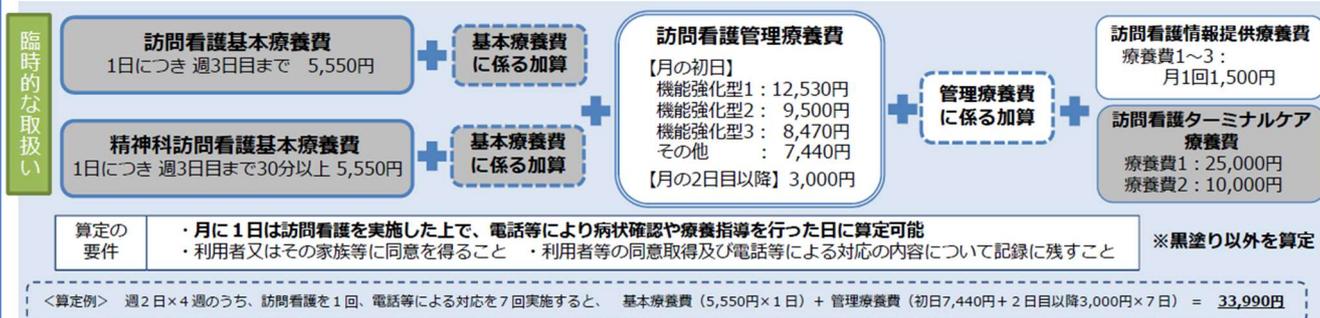
2. 中医協における議論「医療保険の訪問看護における電話等の評価」等

令和 2 年 4 月 24 日、第 456 回中医協が持ち回り開催され、医療保険の訪問看護ステーションからの電話等による支援の診療報酬が認められました。この給付状況については、後に検証されますので、主治医との連携や対象者への説明・同意を得ることなく電話対応にすることのないよう、訪問看護事業者の皆さまにはご留意をいただきたいと思っております。

訪問看護ステーションにおける臨時的対応について（案）

○ 新型コロナウイルスの感染が拡大していることにより、訪問看護ステーションにおいても、利用者等から訪問を控えるよう要請される事案があるとの意見を踏まえ（※）、訪問看護ステーションにおける訪問看護については、臨時的に以下の取扱いとしてはどうか。

（※）利用者等が感染への懸念から訪問を拒否する場合であっても、まずは医療上の必要性等を説明し、利用者等の理解を得て、訪問看護の継続に努めること。その上で、利用者等から訪問を控えるよう要請があった場合の対応を想定。



感染予防策を講じた上で実施される訪問看護の評価

○ あわせて、新型コロナウイルスの感染が拡大している間、診療報酬上の臨時的な取扱いとして、新型コロナウイルス感染症の利用者（新型コロナウイルス感染症であることが疑われる者を含む。）に対して、訪問看護を実施する場合に、必要な感染予防策を講じた上で当該利用者の看護を行った場合には、特別管理加算（2,500円/月）を算定できることとしてはどうか。

10

出典：第456回中医協総会資料（「7. 参考資料・サイト」10）参照

3. 新型コロナウイルス感染症に係る訪問看護の臨時的取扱い及び報酬

臨時的な報酬の取扱いや施設基準の対応について、令和2年4月24日付厚生労働省保険局医療課の事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて（その14）」より、訪問看護関連を抜粋します。「問5」又は「問6」の訪問看護を実施する場合は、対応する看護師を限定、感染防護具を支給して直行直帰とし、事業所内や家庭内に濃厚接触者を発生させない対応（ホテル宿泊、体調管理等）により感染予防を徹底する必要があります。事業所へは、感染者又は濃厚接触者でないことを確認して復帰しましょう。

問5 新型コロナウイルスに関連して、自治体等の要請に基づき外出を自粛している者であって主治医の診察の結果、継続的な訪問看護が必要であるものとして指示書が発行され、訪問看護ステーションの看護師等が継続的に宿泊施設に訪問看護を行った場合、訪問看護療養費は算定できるか。

（答）算定できる。なお、医療機関から訪問看護・指導を実施した場合についても同様に訪問看護・指導に係る報酬を算定できる。

問6 新型コロナウイルス感染症の利用者（新型コロナウイルス感染症であることが疑われる者を含む。以下同じ。）に対する訪問看護を実施する場合について、当該利用者の状況を主治医に報告し、主治医から感染予防の必要性についての指示を受けた上で、必要な感染予防策を講じて当該利用者の看護を行った場合は、どのような取扱いとなるか。

(答) 訪問看護ステーションにおいては特別管理加算（2,500円）を、医療機関においては在宅移行管理加算（250点）を、月に1回算定できる。また、特別管理加算を新型コロナウイルス感染症の利用者に対してのみ算定する訪問看護ステーションについては、訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等（平成18年厚生労働省告示第103号）第一の六の（5）に規定する基準を満たしているものとみなすとともに、届出は不要とすること。

なお、すでに特別管理加算又は在宅移行管理加算を算定している利用者については、当該加算を別途月に1回算定できる。

訪問看護ステーションにおいては、訪問看護記録書に、主治医の指示内容及び実施した感染予防策について記録を残すこと。また、訪問看護療養費明細書の「心身の状態」欄に、新型コロナウイルス感染症の対応である旨を記載すること。

問7 主治医の指示書及び訪問看護計画に基づき、訪問を予定していた訪問看護ステーションの利用者について、新型コロナウイルスへの感染を懸念した利用者等からの要望等により、訪問看護が実施できなかった場合であって、代わりに看護職員が電話等で病状確認や療養指導等を行った場合、訪問看護療養費を算定できるのか。

(答) 当該利用者に対して訪問看護の代わりに電話等による対応を行う旨について主治医に連絡し、指示を受けた上で、利用者又はその家族等に十分に説明し同意を得て、看護職員が電話等で病状確認や療養指導等を行った場合について、訪問看護管理療養費のみを算定可能とする。ただし、当該月に訪問看護を1日以上提供していること。

なお、訪問看護記録書に、主治医の指示内容、利用者等の同意取得及び電話等による対応の内容について記録を残すこと。訪問看護療養費明細書には、「心身の状態」欄に新型コロナウイルス感染症の対応である旨を記載すること。

4. 新型コロナウイルス感染症に係る介護保険の訪問看護の臨時的対応

令和2年4月24日付厚生労働省老健局老人保健課他通知「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第10報)」より、訪問看護の電話等の対応による介護報酬の算定について掲載します(「7.参考資料・サイト」13)参照)。

問1 主治医の指示書及び訪問看護計画に基づき、訪問を予定していた訪問看護ステーションの利用者等から、新型コロナウイルス感染症に対する不安等により訪問を控えるよう要請された場合に、看護職員が電話等で病状確認や療養指導等を行うことで、訪問看護費の算定は可能か。

(答)

利用者等が新型コロナウイルスの感染への懸念から訪問を控えるよう要請された場合であっても、まずは医療上の必要性を説明し、利用者等の理解を得て、訪問看護の継続に努める必要がある。

その上でもなお、利用者等から訪問を控えるよう要請があった場合の対応として、利用者等の同意を前提として、

- ・ 当該月に看護職員による居宅を訪問しての訪問看護を1日以上提供した実績があり、
- ・ 主治医への状況報告と指示の確認を行った上で、
- ・ 看護職員が電話等により本人の病状確認や療養指導等を実施した場合には、20分未満の訪問看護費を週1回に限り算定可能である。

なお、提供する訪問看護の時間についてケアプランの変更が必要であることに留意するとともに、利用者等の同意取得及び電話等による対応の内容について、訪問看護記録書に記録しておくこと。

5. 関連情報

1)濃厚接触者について

令和2年4月20日、国立感染症研究所 感染症疫学センターより、濃厚接触者の定義や濃厚接触者への対応が新たに示されました(「7.参考資料・サイト」5)より抜粋・加筆)。

(1)「濃厚接触者」の定義

感染確定者(以下「患者」とする)の症状を呈した2日前から接触している人のうち、以下の状況に当てはまる人です。

- ・ 患者と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった人
- ・ 適切な感染防護無しに患者を診察、看護若しくは介護していた人
- ・ 患者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い人
- ・ その他、手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触があった人(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)。

(2)濃厚接触者への対応

- 濃厚接触者の健康観察期間中は、保健所が指導をします。

〔主な指導内容〕

- ・咳エチケット及び手洗いの徹底
 - ・健康状態への注意
 - ・廃棄物処理、リネン類、衣類等の洗濯の扱い(通常通りに取扱う)
 - ・不要不急の外出の自粛と、やむをえず移動する際の公共交通機関利用の自粛
 - ・外出時のマスク着用及び手指衛生等の感染予防策
- 原則として、健康観察期間中の無症状の濃厚接触者は、新型コロナウイルスの検査対象とはなりません。しかし、濃厚接触者が医療従事者等、ハイリスクの人に接する機会のある業務に従事し、感染状況の評価が必要と考えられる場合や、クラスターが継続的に発生し、疫学調査が必要と判断された場合は可能な限り検査を実施します。
 - 「濃厚接触者」と同居している人は、マスクの着用及び手指衛生を遵守します。

2)感染防護具の使用法の臨時的取扱いについて

深刻な不足が続いている感染防護具について、「サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドの例外的取扱いについて(4月15日事務連絡)」により、以下のような代替案が示されましたのでご紹介いたします(「7. 参考資料・サイト」6)参照)。

※訪問看護に参考となる部分の一部抜粋・加筆

(1)サージカルマスクについて

- 使用機会に優先順位を設けること。

〔優先順位が高い例〕

- ・サージカルマスクが必要不可欠な処置(体液を吸入してしまう恐れがある処置等)を行う場合
 - ・感染の可能性のある人との密接な接触が避けられない場合
- 複数の患者を診察・検査等する場合においても、同一のサージカルマスクを継続して使用すること。

〔サージカルマスクの継続使用に係る注意点〕

- ・目に見えて汚れた場合や損傷した場合は、廃棄すること
- ・サージカルマスクを外す必要がある場合は、患者のケアエリアから離れること
- ・サージカルマスクを外す際には、マスクの外面を内側にして折りたたみ、接触感染を避けること

(2)長袖ガウン(アイソレーションガウン・長袖のプラスチックガウン等)について

- 以下の場合に優先して使用するなど、使用機会に優先順位を設けること。
 - ・血液など体液に触れる可能性のあるケア
 - ・エアロゾルが発生するようなケア(気道吸引等)
 - ・患者の体位交換や車いす移乗など、前腕や上腕が患者に触れるケアを行う時(長袖ガウン不足時は袖のないエプロン可)

※袖のないエプロン使用時であっても、手指・前腕の適切な洗浄・消毒を行うことで感染予防が可能である。

※長袖ガウン(袖のないエプロンを含む)は、ケアエリアを離れる際に脱ぐこと。

(3)ゴーグル及びフェイスシールドについて

- ゴーグル及びフェイスシールドの継続使用に係る注意点
 - ・目に見えて汚れた場合は、洗浄及び消毒を行うこと。
 - ・一度外した場合には、再度装着する前に洗浄及び消毒を行うこと。
 - ・ゴーグルやフェイスシールドが損傷した場合(ゴーグルやフェイスシールドがしっかり固定できなくなった場合、視界が妨げられ改善できない場合など)は廃棄すること。
 - ・ゴーグルやフェイスシールドを外す必要がある場合は、患者のケアエリアから離れること。
- 使い捨てのゴーグルやフェイスシールドについても再利用すること。再利用の際には、適切な洗浄及び消毒を確実に行うこと。

〔ゴーグル及びフェイスシールドの洗浄及び消毒方法〕

洗浄及び消毒方法についてはメーカーへ問い合わせ、その推奨方法とすることが基本であるが、方法が不明な場合は、以下の手順を参考とすること。

- ①手袋を装着したままの状態、ゴーグルやフェイスシールドの内側、次に外側を丁寧に拭くこと。
- ②アルコール又は 0.05%の次亜塩素酸を浸透させたペーパータオルやガーゼ等を使用して、ゴーグルやフェイスシールドの外側を拭くこと。
- ③0.05%の次亜塩素酸で消毒した場合、ゴーグルやフェイスシールドの外側を水又はアルコールで拭き、残留物を取り除くこと。
- ④清潔な吸収性タオルを用いて吸水することなどにより、良く乾燥させること。
- ⑤手袋を外した後は、手指の衛生を行うこと。

(4)防護具がなくなったときの代替品について

- 長袖ガウン
体を覆うことができ、破棄できるもので代替可(カッパ等)。撥水性があることが望ましい。
- ゴーグル及びフェイスシールド
目を覆うことができるもので代替可(シュノーケリングマスク等)。

～代替品の工夫例 その1～

クリアファイルで簡単にフェイスシールドを作る方法が色々ありますが、今回はそのうちのひとつをご紹介します。型紙に沿ってカットするだけの簡単な方法です。
詳細や型紙は、「7.参考資料・サイト」7-1.2)をご参照ください。

1枚のクリアファイルを、この型紙に沿ってカットするだけでかぶれます！



～代替案の工夫例 その2～

ランドセルカバーを使用してフェイスシールドを作成しています。



～代替案の工夫例 その3～

カッパを後ろ前に着用し、フードの後ろの一部をカットしてゴーグルを着用しています。
背中には洗濯バサミで留めています。脱衣時は前を引っ張って脱ぎます。



3) 人との接触を8割減らす、10のポイント

4月22日に開催された「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」にて「人との接触を8割減らす、10のポイント」が示されましたので、ご紹介いたします。

参考資料 1

人との接触を **8割減らす**、10のポイント

緊急事態宣言の中、誰もが感染するリスク、誰でも感染させるリスクがあります。
新型コロナウイルス感染症から、**あなたと身近な人の命**を守るよう、日常生活を見直してみましよう。

1 ビデオ通話で オンライン帰省 	2 スーパーは1人 または 少人数で すいている時間に 	3 ジョギングは 少人数で 公園は すいた時間、 場所を選ぶ 
4 待てる買い物は 通販 で 	5 飲み会は オンライン で 	6 診療は 遠隔診療 定期受診は間隔を調整 
7 筋トレやヨガは 自宅で動画を活用 	8 飲食は 持ち帰り、 宅配 も 	9 仕事は 在宅勤務 通勤は医療・インフラ・ 物流など社会機能維持 のために 
10 会話は マスク をつけて 	3つの密を 避けましよう 1. 換気の悪い 密閉空間 2. 多数が集まる 密集場所 3. 間近で会話や発声をする 密接場面	

手洗い・
咳エチケット・
換気や、健康管理
も、同様に重要です。

出典：「7. 参考資料・サイト」8-2)

6. よくあるご質問

Q1 理学療法士が訪問している利用者には少なくとも3か月に1回の頻度で看護師が状態観察のために訪問することになっていますが、感染予防のため訪問を必要最低限度にしているなか、看護師の定期訪問を継続して行わなければならないですか。

A 介護報酬の算定要件において、初回訪問は原則とし、少なくとも3か月に1回は各事業所の看護職員が訪問し利用者の状態を適切に評価することになっています。臨時的対応に関する厚生労働省からの事務連絡はありません(4月24日現在)。

訪問看護ステーションからのリハビリテーションの提供については看護職員が訪問して利用者の心身の状況等を確認し共同して計画を立てることとされています。

看護師が利用者の心身の健康状態や服薬などの療養状況、介護状態を総合的にアセスメントして必要な看護を行います。理学療法士との連携で、日頃行われているリハビリテーションを看護師が代って行うことも可能です。利用者や家族に栄養や運動、手洗いや手指消毒、外出時の感染予防、健康相談など様々な助言を行うこと、利用者や理学療法士等のスタッフを感染から守ることは看護師の役割です。濃厚接触者にならないように細心の注意を払いましょう。

Q2 看護師が定期的な健康状態の観察のため訪問することになっていますが、新型コロナウイルス感染症予防の観点から電話やビデオ通話で代替はできないのでしょうか。

A 看護師が電話やビデオ通話による健康状態の観察や情報収集・相談支援に対する臨時的対応は、医療保険の訪問看護では、前述の「3. 新型コロナウイルス感染症に係る訪問看護の臨時的取扱い及び報酬の問7」のとおりです。

介護保険の訪問看護では、前述の「4. 新型コロナウイルス感染症に係る介護保険の訪問看護の臨時的対応の問1」のとおりです。

Q3 訪問看護ステーションのスタッフが熱発した日から2日間休んでいましたがPCR検査の結果陽性となったと電話連絡がありました。訪問看護ステーションはどう対応したらいいのでしょうか。

A 新型コロナウイルス感染症が確定した人は、保健所により疫学調査が行われ、濃厚接触者を特定されます。その際、発症より2日前まで遡って接触があったか否かを調査されます。前述「5. 関連情報 1)濃厚接触者について」にあるような指導をされますのでご参照ください。訪問看護ステーションとしては、保健所の調査に協力しつつ、運営の規模縮小や休業も含めて保健所や行政と相談して対応することになります。

Q4 訪問先の有料老人ホームにお住まいの利用者に週 2 回訪問していましたが、利用者の隣室の入居者が新型コロナウイルス感染症と診断され入院しました。訪問看護ステーションは訪問を続けていいでしょうか。

A 訪問看護師は複数の利用者に関わるため、慎重な対応が必要です。当該利用者が、濃厚接触者とされた場合もそうでない場合も、念のため「感染したかも知れない」という想定で対応しましょう。具体的には、感染防護具の使用と共に、訪問時間の短縮やその日の訪問の最後に訪問にする、訪問するスタッフを決めて対応するなどです。

Q5 精神科訪問看護の利用者ですが、感染症に極端に過敏になって、訪問看護師は入室できません。どう対応すればいいですか。

A 訪問看護の対応及び報酬は、前述の「3. 新型コロナウイルス感染症に係る訪問看護の臨時的取扱い及び報酬の問 7」のとおりです。

感染への懸念から訪問を要望せず訪問看護が実施できなかった利用者についても、訪問することの必要性を十分に説明し、利用者又はその家族の理解を得る必要があります。その上で、主治医に連絡し指示を得ること、利用者や家族の同意を得た上で、看護職員が電話等で病状確認や療養生活の指導・助言を行います。

訪問看護記録書には、指示内容、同意を得たこと、電話等の対応時間、対応内容、利用者の様子や結果等を丁寧に記録しましょう。利用者の病状改善や維持、日常生活・精神面の安定等、看護師としてアセスメントし評価します。なお、訪問看護療養費明細書の「心身の状態」欄に新型コロナウイルス感染症の対応である旨を記載します。

Q6 利用者が濃厚接触者になりました。症状はありませんが、どの程度の感染防護具を着用すればいいですか。

A 飛沫や排泄物のような、体液に触れない程度の防護具が必要となります。まず念のため、利用者にもマスクを着用して頂きましょう。その上で、無症状の利用者であれば、訪問看護師はマスクと手指衛生を基本として、ケアに応じた感染防護具を使用します。例えば、移乗や排泄ケア等、密着・接近するケアがある時は、前述「5. 関連情報の2感染防護具の使用方法的取扱いについて」にあるように、ガウンやエプロンを使用します。

その他、対面で接することを避けることや、横並びや距離を置いた形で会話すること等、会話時に生じる飛沫を避けるような工夫をしましょう。

7. 参考資料・サイト

- 1)厚生労働省サイト「新型コロナウイルス感染症について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
- 2)厚生労働省サイト「介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html
- 3)厚生労働省サイト「新型コロナウイルスに関する Q&A(医療機関・検査機関の方向け)」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00004.html#Q5
- 4)厚生労働省サイト「新型コロナウイルスに関する Q&A(企業の方向け)」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00007.html
- 5)国立感染症研究所 感染症疫学センター「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」2020,4,20
<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200420.pdf>
- 6)厚生労働省老健局老人保健課他事務連絡「サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドの例外的取扱いについて」2020,4,15
<https://www.mhlw.go.jp/content/000622553.pdf>
- 7-1)A4 クリアファイルで作れるフェイスシールド
<https://waraukurumi.com/eisuke-tachikawa-made-the-a4-clear-file-face-shield/>
- 7-2)フェイスシールド型紙ダウンロード:
<https://www.pandaaid.jp/hygiene/face-shield>
- 8-1)新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」2020,4,22:
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000624048.pdf>
- 8-2)同上(参考資料1)「人との接触を8割減らす、10のポイント」
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000624038.pdf>
- 8-3)同上(参考資料 2)「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときの相談・受診の考え方」:
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000624040.pdf>
- 9)厚生労働省保険局医療課事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その 11)」2020,4,14:
<https://www.mhlw.go.jp/content/000621620.pdf>
- 10)第 456 回中央社会保険医療協議会総会資料「新型コロナウイルス感染症に伴う医療保険制度の対応について」2020,4,24:
<file:///C:/Users/kishi/Desktop/my新型コロナウイルス/000624500.pdf>
- 11)日本訪問看護財団及び 3 団体の「新型コロナウイルス感染症対策に係る訪問看護関連の要望書」:
<https://www.jvnf.or.jp/blog/info/jvnf-request>
- 12)厚生労働省保険局医療課事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的取扱いについて(その 14)」2020,4, 24
<https://www.mhlw.go.jp/content/000625141.pdf>
- 13)厚生労働省老健局老人保健課他事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて(第 10 報)」2020, 4, 24
<https://www.mhlw.go.jp/content/000625179.pdf>