

□ 処方せんを交付しない場合 1,800 点	※ 同一建物の場合 540 点(新) □ 処方せんを交付しない場合 2,550 点(改) ※ 同一建物の場合 840 点(新)
---------------------------	--------------------------------------------------------------------------

2. 訪問診療料の要件を厳格化するとともに、同一建物における評価を引き下げる。

現 行	改定案
【在宅患者訪問診療料】 1 在宅患者訪問診療料 同一建物居住者 特定施設等入居者 400 点 2 在宅患者訪問診療料 同一建物居住者 特定施設等以外入居者 200 点 [算定要件] <u>(新設)</u>	【在宅患者訪問診療料】 1 在宅患者訪問診療料 同一建物居住者 特定施設等入居者 200 点(改) 2 在宅患者訪問診療料 同一建物居住者 特定施設等以外入居 100 点(改) [算定要件] ① <u>訪問診療を行った日における当該医師の在宅患者診療時間（開始時刻と終了時刻）、診療場所及び診療人数等について記録し、診療報酬請求書に添付する。</u> ② <u>訪問診療を行うことについて、患者の同意を得ること。</u>

3. 同一日の同一建物の訪問看護については、2人目までは同一建物以外と同じ点数を算定するが、3人目以上の場合、1人目から同一建物の点数を算定する。

(1) 医療機関の場合

現 行	改定案
<p>【同一建物居住者訪問看護・指導料】</p> <p>1 保健師、助産師又は看護師等による場合 (同一日に2人以上)</p> <p>イ 週3日目まで 430点</p> <p>ロ 週4日目以降 530点</p> <p><u>(新設)</u></p> <p>2 准看護師による場合 (同一日に2人以上)</p> <p>イ 週3日目まで 380点</p> <p>ロ 週4日目以降 480点</p> <p><u>(新設)</u></p> <p>【精神科訪問看護・指導料Ⅲ】</p> <p>1 保健師又は看護師等による場合 (同一日に2人以上)</p> <p>イ 週3日目まで30分以上 445点</p> <p>ロ 週3日目まで30分未満 340点</p> <p>ハ 週4日目以降30分以上 545点</p> <p>ニ 週4日目以降30分未満 415点</p> <p><u>(新設)</u></p>	<p>【同一建物居住者訪問看護・指導料】</p> <p>1 保健師、助産師又は看護師等による場合</p> <p><u>イ 同一日に2人</u></p> <p>(1) <u>週3日目まで</u> 555点(改)</p> <p>(2) <u>週4日目以降</u> 655点(改)</p> <p><u>ロ 同一日に3人以上</u></p> <p>(1) <u>週3日目まで</u> 278点(改)</p> <p>(2) <u>週4日目以降</u> 328点(改)</p> <p>2 准看護師による場合</p> <p><u>イ 同一日に2人</u></p> <p>(1) <u>週3日目まで</u> 505点(改)</p> <p>(2) <u>週4日目以降</u> 605点(改)</p> <p><u>ロ 同一日に3人以上</u></p> <p>(1) <u>週3日目まで</u> 253点(改)</p> <p>(2) <u>週4日目以降</u> 303点(改)</p> <p>【精神科訪問看護・指導料Ⅲ】</p> <p>1 保健師又は看護師等による場合</p> <p><u>イ 同一日に2人</u></p> <p>(1) <u>週3日目まで30分以上</u> 575点(改)</p> <p>(2) <u>週3日目まで30分未満</u> 440点(改)</p> <p>(3) <u>週4日目以降30分以上</u> 675点(改)</p> <p>(4) <u>週4日目以降30分未満</u> 525点(改)</p> <p><u>ロ 同一日に3人以上</u></p> <p>(1) <u>週3日目まで30分以上</u> 288点(改)</p> <p>(2) <u>週3日目まで30分未満</u> 220点(改)</p>

<p>2 准看護師による場合 (同一日に2人以上)</p> <p>イ 週3日目まで30分以上 395点</p> <p>ロ 週3日目まで30分未満 300点</p> <p>ハ 週4日目以降30分以上 495点</p> <p>ニ 週4日目以降30分未満 375点</p> <p><u>(新設)</u></p>	<p>(3) 週4日目以降30分以上 338点(改)</p> <p>(4) 週4日目以降30分未満 263点(改)</p> <p>2 准看護師による場合</p> <p>イ 同一日に2人</p> <p>(1) 週3日目まで30分以上 525点(改)</p> <p>(2) 週3日目まで30分未満 400点(改)</p> <p>(3) 週4日目以降30分以上 625点(改)</p> <p>(4) 週4日目以降30分未満 485点(改)</p> <p>ロ 同一日に3人以上</p> <p>(1) 週3日目まで30分以上 263点(改)</p> <p>(2) 週3日目まで30分未満 200点(改)</p> <p>(3) 週4日目以降30分以上 313点(改)</p> <p>(4) 週4日目以降30分未満 243点(改)</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(2) 訪問看護ステーションの場合

現 行	改定案
<p>【訪問看護基本療養費Ⅱ】</p> <p>1 保健師、助産師又は看護師等による場合 (同一日に2人以上)</p> <p>イ 週3日目まで 4,300円</p> <p>ロ 週4日目以降 5,300円</p> <p><u>(新設)</u></p>	<p>【訪問看護基本療養費Ⅱ】</p> <p>1 保健師、助産師又は看護師等による場合</p> <p>イ 同一日に2人</p> <p>(1) 週3日目まで 5,550円(改)</p> <p>(2) 週4日目以降 6,550円(改)</p> <p>ロ 同一日に3人以上</p> <p>(1) 週3日目まで 2,780円(改)</p>

<p>2 准看護師による場合 (同一日に2人以上)</p> <p>イ 週3日目まで 3,800円</p> <p>ロ 週4日目以降 4,800円</p> <p><u>(新設)</u></p>	<p>(2) 週4日目以降 3,280円(改)</p> <p>2 准看護師による場合</p> <p>イ 同一日に2人</p> <p>(1) 週3日目まで 5,050円(改)</p> <p>(2) 週4日目以降 6,050円(改)</p> <p>ロ 同一日に3人以上</p> <p>(1) 週3日目まで 2,530円(改)</p> <p>(2) 週4日目以降 3,030円(改)</p>
<p>【精神科訪問看護基本療養費Ⅲ】</p> <p>1 保健師又は看護師等による場合 (同一日に2人以上)</p> <p>イ 週3日目まで30分以上 4,300円</p> <p>ロ 週3日目まで30分未満 3,300円</p> <p>ハ 週4日目以降30分以上 5,300円</p> <p>ニ 週4日目以降30分未満 4,060円</p> <p><u>(新設)</u></p>	<p>【精神科訪問看護基本療養費Ⅲ】</p> <p>1 保健師又は看護師等による場合</p> <p>イ 同一日に2人</p> <p>(1) 週3日目まで30分以上 5,550円(改)</p> <p>(2) 週3日目まで30分未満 4,250円(改)</p> <p>(3) 週4日目以降30分以上 6,550円(改)</p> <p>(4) 週4日目以降30分未満 5,100円(改)</p> <p>ロ 同一日に3人以上</p> <p>(1) 週3日目まで30分以上 2,780円(改)</p> <p>(2) 週3日目まで30分未満 2,130円(改)</p> <p>(3) 週4日目以降30分以上 3,280円(改)</p> <p>(4) 週4日目以降30分未満 2,550円(改)</p>
<p>2 准看護師による場合 (同一日に2人以上)</p> <p>イ 週3日目まで30分以上 3,800円</p> <p>ロ 週3日目まで30分未 2,910円</p> <p>ハ 週4日目以降30分以上</p>	<p>2 准看護師による場合</p> <p>イ 同一日に2人</p> <p>(1) 週3日目まで30分以上 5,050円(改)</p> <p>(2) 週3日目まで30分未満 3,870円(改)</p> <p>(3) 週4日目以降30分以上</p>

	4,800 円	6,050 円(改)
ニ 週 4 日目以降 30 分未満		(4) <u>週 4 日目以降 30 分未満</u>
	3,670 円	4,720 円(改)
<u>(新設)</u>		ロ 同一日に 3 人以上
		(1) <u>週 3 日目まで 30 分以上</u>
		2,530 円(改)
		(2) <u>週 3 日目まで 30 分未満</u>
		1,940 円(改)
		(3) <u>週 4 日目以降 30 分以上</u>
		3,030 円(改)
		(4) <u>週 4 日目以降 30 分未満</u>
		2,360 円(改)

4. 保険医療機関等が経済的誘引により患者紹介を受けることを禁止する。

機能強化型訪問看護ステーションの評価

骨子【重点課題 1－3－(5)】

第 1 基本的な考え方

在宅医療を推進するため、24 時間対応、ターミナルケア、重症度の高い患者の受け入れ、居宅介護支援事業所の設置等、機能の高い訪問看護ステーションを評価する。

第 2 具体的な内容

1. 看護職員数、24 時間対応、ターミナルケア療養費等算定数、重症者の受け入れ数、居宅介護支援事業所の設置等の要件をすべて満たしている場合、機能強化型訪問看護管理療養費として充実した評価を行う。

(新) 機能強化型訪問看護管理療養費 1

12,300 円 (月の初日の訪問の場合)

(新) 機能強化型訪問看護管理療養費 2

9,300 円 (月の初日の訪問の場合)

[算定要件]

機能強化型訪問看護管理療養費 1

① 常勤看護職員 7 人以上 (サテライトに配置している看護職員も含む)

② 24 時間対応体制加算の届出を行っていること。

③ 訪問看護ターミナルケア療養費又はターミナルケア加算の算定数が年に合計 20 回以上。

④ 特掲診療料の施設基準等の別表第 7*に該当する利用者が月に 10 人以上。

⑤ 指定訪問看護事業所と居宅介護支援事業所が同一敷地内に設置され、かつ、当該訪問看護事業所の介護サービス計画が必要な利用者のうち、当該居宅介護支援事業所により介護サービス計画を作成されている者が一定程度以上であること。

- ⑥ 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。

機能強化型訪問看護管理療養費 2

- ① 常勤看護職員 5 人以上（サテライトに配置している看護職員も含む）
- ② 24 時間対応体制加算の届出を行っていること。
- ③ 訪問看護ターミナルケア療養費又はターミナルケア加算の算定数が年に合計 15 回以上。
- ④ 特掲診療料の施設基準等の別表第 7 ※に該当する利用者が月に 7 人以上。
- ⑤ 指定訪問看護事業所と居宅介護支援事業所が同一敷地内に設置され、かつ、当該訪問看護事業所の介護サービス計画が必要な利用者のうち、当該居宅介護支援事業所により介護サービス計画を作成されている者が一定程度以上であること。
- ⑥ 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。

※ 特掲診療料の施設基準等・別表第 7 に掲げる疾病等

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（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群）、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. 機能強化型、従来型を問わず、訪問看護事業所について、毎年 7 月 1 日現在で届出書の記載事項について報告を行うこととする。

在宅患者訪問点滴注射管理指導料について

骨子【重点課題 1－3－(6)】

第 1 基本的な考え方

介護保険の訪問看護を受けている患者に対し点滴注射が必要になった場合に、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定できるようにする。

第 2 具体的な内容

現 行	改定案
<p>【在宅患者訪問点滴注射管理指導料】（1週につき）</p> <p style="text-align: right;">60点</p> <p>[算定要件]</p> <p>健康保険法に規定する指定訪問看護事業者から訪問看護を受けている患者であって、週3日以上の点滴注射を行う必要を認めたものについて、訪問を行う看護師等に対して必要な管理指導を行った場合に、患者1人につき週1回に限り算定する。</p>	<p>【在宅患者訪問点滴注射管理指導料】（1週につき）</p> <p style="text-align: right;">60点</p> <p>[算定要件]</p> <p>健康保険法に規定する指定訪問看護事業者又は<u>介護保険法に規定する訪問看護を提供する事業者から訪問看護を受けている患者</u>であって、週3日以上の点滴注射を行う必要を認めたものについて、訪問を行う看護師等に対して、必要な管理指導を行った場合に、患者1人につき週1回に限り算定する。</p>

在宅における薬剤や衛生材料等の供給体制について

骨子【重点課題 1－3－(7) (16)】

第1 基本的な考え方

1. 在宅医療における注射薬や特定保険医療材料の供給を推進する観点から、医療機関の指示に基づき薬局が、必要な注射薬や特定保険医療材料を患者宅等に提供することを推進する。
2. 在宅療養中の患者に対し、訪問看護ステーション、医療機関及び薬局が連携し、必要な衛生材料等を提供できる仕組みを整備する。

第2 具体的な内容

1. 在宅医療における注射薬や特定保険医療材料の供給を推進する観点から、以下の対応を行う。
 - (1) 在宅医療において電解質製剤及び注射用抗菌薬が使用されている実態を踏まえ、これらを保険医療機関の医師が処方できる注射薬として、対象を拡大する。併せて、保険医療機関の医師の処方せんに基づき保険薬局で交付することができる注射薬に追加する。
 - (2) 保険薬局は医療・衛生材料等の提供の拠点としての役割が求められていることから、保険医療機関の医師の処方せんに基づき保険薬局で交付することができる特定保険医療材料に病院・診療所で支給できる在宅医療に用いる特定保険医療材料を追加する。
2. 在宅療養に必要な衛生材料について、訪問看護ステーションが訪問看護計画書・訪問看護報告書に、必要量および使用実績を記載し、主治医に報告することとする。

また、主治医が「衛生材料を供給できる体制を有している」旨を届出しており、当該患者に在宅患者訪問薬剤管理指導を行っている薬局に対し必要な衛生材料の種類とその量について指示した場合に、患者宅等に

提供される仕組みを整備する。なお、これまで通り医療機関から患者に対して衛生材料を提供することも可能である。

在宅における褥瘡対策の推進

骨子【重点課題 1－3－(8) (9)】

第 1 基本的な考え方

入院時の褥瘡保有率が増加傾向であることを踏まえ、在宅における褥瘡対策を推進するため、訪問看護利用者に対して褥瘡のリスク評価の実施等を訪問看護管理療養費の算定要件とし、褥瘡患者数等の報告を求めるとともに、多職種による褥瘡対策チームの活動について評価を行う。

第 2 具体的な内容

1. 訪問看護において、褥瘡のリスク評価及び褥瘡患者数等の報告を行う。

現 行	改定案
【訪問看護管理療養費】 [算定要件] <u>(新設)</u>	【訪問看護管理療養費】 [算定要件] <u>褥瘡に関する危険因子の評価を行い、褥瘡に関する危険因子のある患者及び既に褥瘡を有する患者については、適切な褥瘡対策の看護計画の作成、実施及び評価を行うこと。</u> [届出書の記載事項の報告] <u>褥瘡患者数等について、毎年7月1日に報告を行うこと。</u>

2. 多職種から構成される褥瘡対策チームが、褥瘡ハイリスク患者であって既に DESIGN 分類 d2 以上の褥瘡がある患者に対し、カンファレンスと定期的なケア等を実施した場合に評価を行う。

(新) 在宅患者訪問褥瘡管理指導料 750点

[算定要件]

① 当該医療機関内に以下の3名から構成される在宅褥瘡対策チームが設置されていること。アまたはイのうち、1名は在宅褥瘡対策について十分な経験を有する者であって、褥瘡等の創傷ケアに係る適切な研修を修了した者であること。

ア) 医師

イ) 看護師

ウ) 管理栄養士

(ただし、褥瘡等の創傷ケアに係る適切な研修を修了した者が当該医療機関にいない場合であっても、訪問看護ステーションもしくは他の医療機関の褥瘡対策チームと連携している褥瘡等の創傷ケアに係る適切な研修を修了した看護師がカンファレンスに参加し、在宅褥瘡対策チームの一員として褥瘡ケアを行った場合にも算定できる)

② チーム構成員は、以下の内容を実施すること。

ア) 初回訪問時に、患者宅に一堂に会しケア計画を立案する。

イ) 初回訪問以降、月1回以上チーム構成員のそれぞれが患家を訪問し、その結果を情報共有する。

ウ) 初回訪問後3ヶ月以内に対策の評価及び計画の見直しのためカンファレンスを行う。

エ) 1年間のケアの実績を報告する。

介護職員等喀痰吸引等指示の評価の拡大

骨子【重点課題 1－4－(5)】

第 1 基本的な考え方

介護職員等が喀痰吸引等の行為を実施するために必要な介護職員等喀痰吸引等指示を、特定の研修を受けた教員によって喀痰吸引等が行われる特別支援学校等の学校に対して保険医が行った場合の評価を行う。

第 2 具体的な内容

保険医が介護職員等喀痰吸引等指示書を交付できる事業者¹に特別支援学校等の学校を加える。

現 行	改定案
<p>【介護職員等喀痰吸引等指示書】 240点</p> <p>[対象事業者]</p> <p>① 介護保険関係 訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護を行う者 等</p> <p>② 障害者自立支援法関係 指定居宅介護の事業、重度訪問介護、同行援護又は行動援護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者、指定生活介護事業者 等 (新規)</p>	<p>【介護職員等喀痰吸引等指示書】 240点</p> <p>[対象事業者]</p> <p>① 介護保険関係 訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護を行う者 等</p> <p>② 障害者自立支援法関係 指定居宅介護の事業、重度訪問介護、同行援護又は行動援護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者、指定生活介護事業者 等</p> <p>③ 学校教育法関係 <u>学校教育法一条校（幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学、高等専門学校）</u>（喀痰吸引等を実施</p>

	<p>するための適切な研修を修了した 教員が配置されている学校に限 る。)</p>
--	---------------------------------------------------