

9. 質の高い訪問診療・訪問看護の確保

(1) 在宅医療

(2) 訪問看護

質の高い訪問看護の確保

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;">※介護保険においても同様に対応</p>		<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>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;">※介護保険においても同様に対応</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;">※介護保険においても同様に対応</p>
<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;">※介護保険においても同様に対応</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 	
<p>賃上げに向けた評価の新設</p>		

質の高い訪問看護の確保

< 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 >

- 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時間対応体制加算について、**24時間対応に係る連絡体制の取扱いを見直す。**
(連絡相談担当について、保健師又は看護師以外の職員でも差し支えない。)

< 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 >

- 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①

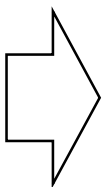
- 訪問看護ステーションにおける看護師等の働き方改革及び持続可能な24時間対応体制の確保を推進する観点から、24時間対応体制加算について、看護業務の負担軽減のための取組を行った場合を考慮した評価体系に見直す。

現行

【24時間対応体制加算（訪問看護管理療養費）】

〔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、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。



改定後

【24時間対応体制加算（訪問看護管理療養費）】

〔施設基準〕

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、**いずれか**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。

（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	6,800円
（新）	ロ	イ以外の場合	6,520円

（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 夜間勤務の二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

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②

24時間対応体制加算の見直し②

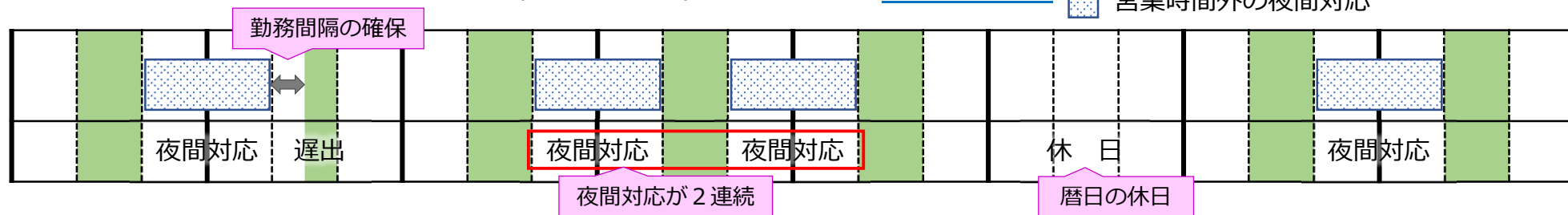
(参考) 24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組

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。

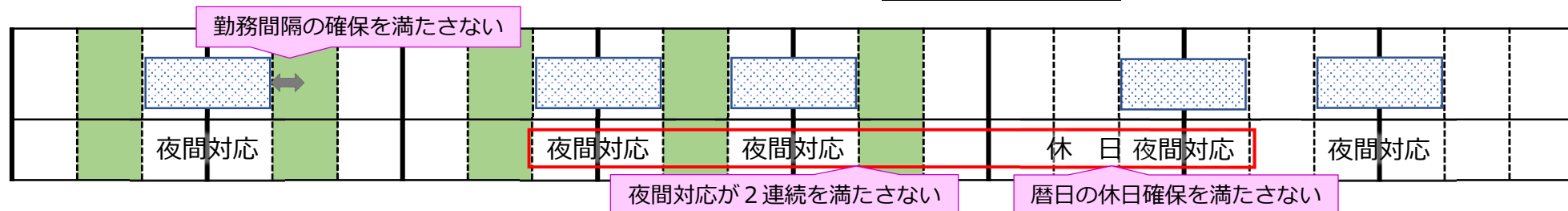
- ア 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保
- イ 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで
- ウ 夜間対応後の暦日の休日確保
- エ 夜間勤務の二ーズを踏まえた勤務体制の工夫
- オ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減
- カ 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保

➤ 24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組を**満たす場合**

■ 営業時間内の勤務
 ■ 営業時間外の夜間対応



➤ 24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組を**満たさない場合**



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

24時間対応体制加算の見直し③

- 24時間対応体制加算について、24時間対応に係る連絡体制の取扱いを見直す。

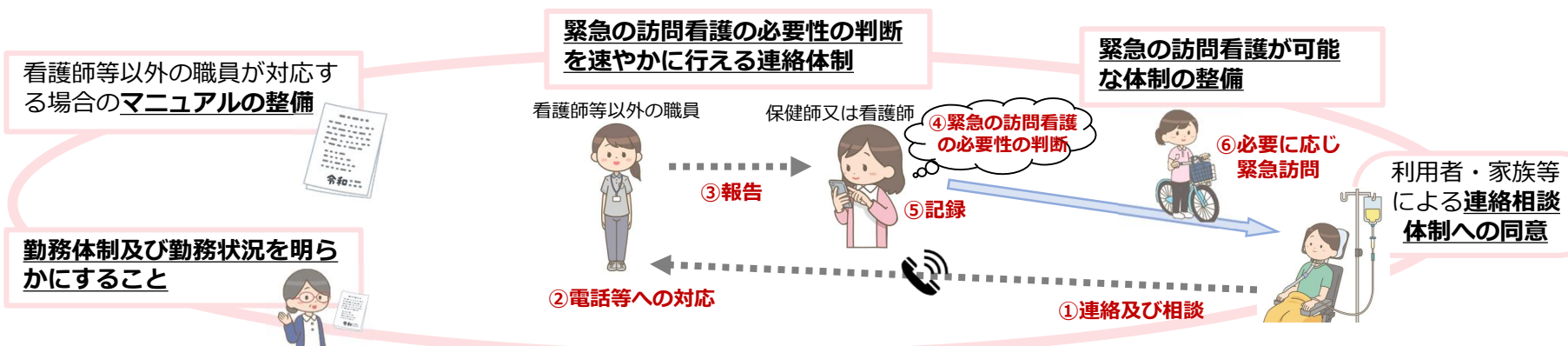
改定後

【24時間対応体制加算（訪問看護管理療養費）】

[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①

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。

現行

【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 イから八まで以外の場合	7,440円

[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)

改定後

【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	13,230円
ロ 機能強化型訪問看護管理療養費2	10,030円
ハ 機能強化型訪問看護管理療養費3	8,700円
ニ イから八まで以外の場合	7,670円

[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

ト 専門の研修を受けた看護師が配置されていること。

[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。

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。

現行

【訪問看護管理療養費】

2 月の2日目以降の訪問の場合（1日につき） 3,000円

改定後

【訪問看護管理療養費】

2 月の2日目以降の訪問の場合（1日につき）

(新) イ 訪問看護管理療養費1 **3,000円**
(新) ロ 訪問看護管理療養費2 **2,500円**

[算定要件]

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（1のイ、ロ及び八並びに2のイ及びロについては、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。

[施設基準]

• 訪問看護管理療養費1の基準

訪問看護ステーションの利用者のうち、同一建物居住者（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。）であるものが占める割合が7割未満であって、次のイ又はロに該当するものであること。

イ 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者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。

ロ 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人以上であること。

• 訪問看護管理療養費2の基準

訪問看護ステーションの利用者のうち、同一建物居住者であるものが占める割合が7割以上であること又は当該割合が7割未満であって上記のイ若しくはロのいずれにも該当しないこと。

[経過措置]

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



質の高い訪問看護の確保

<緊急訪問看護加算の評価の見直し>

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。

(月14日目までと月15日目以降に点数を区分)

<医療ニーズの高い利用者の退院支援の見直し>

○ 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。

(退院日に複数回指導を行い、合計時間が90分超の場合も算定可能)

<母子に対する適切な訪問看護の推進>

○ 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。

○ 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。

<虐待防止措置及び身体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。

緊急訪問看護加算の評価の見直し

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。

現行

【緊急訪問看護加算（訪問看護基本療養費）】

[算定要件]

1及び2（いずれも八を除く。）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。

[算定要件]（抜粋）

（新規）

(4) （略）

（新規）

改定後

【緊急訪問看護加算（訪問看護基本療養費）】

[算定要件]

1及び2（いずれも八を除く。）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。

<u>（新）</u>	<u>イ</u>	<u>月14日目まで</u>	<u>2,650円</u>
<u>（新）</u>	<u>ロ</u>	<u>月15日目以降</u>	<u>2,000円</u>

[算定要件]（抜粋）

(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。

(5) （略）

(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。

※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

医療ニーズの高い利用者の退院支援の見直し

退院支援指導加算の見直し

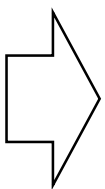
- 退院日の利用者の状態及び訪問看護の提供状況に応じた評価を充実させる観点から、退院支援指導加算の要件を見直す。

現行

【退院支援指導加算（訪問看護管理療養費）】

[算定要件]

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。



改定後

【退院支援指導加算（訪問看護管理療養費）】

[算定要件]

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。

母子に対する適切な訪問看護の推進

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。

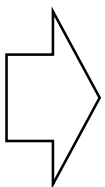
現行

【ハイリスク妊産婦連携指導料 1】

[算定要件]

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。

ア～オ (略)
(新設)



改定後

【ハイリスク妊産婦連携指導料 1】

[算定要件]

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。

ア～オ (略)

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

※ハイリスク妊産婦連携指導料2についても同様

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。

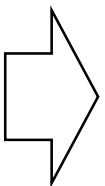
現行

【乳幼児加算（訪問看護基本療養費）】

[算定要件]

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。

[施設基準]
(新設)



改定後

【乳幼児加算（訪問看護基本療養費）】

[算定要件]

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**1,300円（別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合にあっては、1,800円）**を所定額に加算する。

[施設基準]

乳幼児加算に係る厚生労働大臣が定める者

- (1) **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七に掲げる疾病等の者**
- (3) **特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者**

※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

訪問看護ステーションにおける管理者の責務の明確化

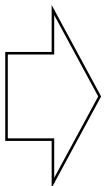
管理者の責務の明確化

- 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。

現行

【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】
(管理者)

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。



改定後

【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】
(管理者)

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。

(参考) 指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準

2 人員に関する事項

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。

イ・ロ (略)

ハ 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、**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ことができない体制となっている場合などは**、管理者の業務に支障があると考えられる。）

4 運営に関する事項 管理者の責務（基準省令第20条関係）

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、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、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。

虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化の推進

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 看護師等の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。

現行

【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】

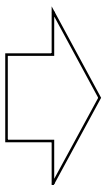
(運営規程)

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。

一～六 (略)

(新設)

七 その他運営に関する重要事項



改定後

【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)

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。

一～六 (略)

七 虐待の防止のための措置に関する事項

八 その他運営に関する重要事項

[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。

質の高い訪問看護の確保

< 訪問看護指示書の記載事項及び様式の見直し >

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。（指示書については、原則、主たる傷病名の傷病名コードを記載）

< 訪問看護医療DX情報活用加算の新設 >

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。

< ICTを活用した遠隔死亡診断の補助に対する評価の新設 >

医師が行う死亡診断等について、ICTを活用した在宅での看取りに関する研修を受けた医療機関の看護師が補助した場合の評価として、在宅ターミナルケア加算に遠隔死亡診断補助加算を新設する。

< 医療保険と介護保険の訪問看護対象者のイメージ >

訪問看護指示書の記載事項及び様式見直し

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。

現行

【訪問看護指示料】

[算定要件]

患者の主治医は、指定訪問看護の必要性を認めた場合には、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。

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)
--------	-----	-----	-----

改定後

【訪問看護指示料】

[算定要件]

患者の主治医は、指定訪問看護の必要性を認めた場合には、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。

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)
傷病名コード			

精神科訪問看護指示料についても同様

訪問看護医療DX情報活用加算の新設

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。

(新) 訪問看護医療DX情報活用加算

50円



[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。

[施設基準]

- (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。
- (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。
- (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。
- (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。

[経過措置]

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。

※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

ICTを活用した遠隔死亡診断の補助に対する評価の新設

遠隔死亡診断補助加算の新設

- 医師が行う死亡診断等について、ICTを活用した在宅での看取りに関する研修を受けた医療機関の看護師が補助した場合の評価として、在宅ターミナルケア加算に遠隔死亡診断補助加算を新設する。

(新) 遠隔死亡診断補助加算 **150点**

[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保険医療機関において、区分番号C001の注8（区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する死亡診断加算及び区分番号C005の注10（区分番号C005-1-2の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する在宅ターミナルケア加算を算定する患者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する患者に限る。）に対して、医師の指示の下、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、遠隔死亡診断補助加算として、150点を所定点数に加算する。

[施設基準]

情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が配置されていること。

※同一建物居住者訪問看護・指導料についても同様

(参考) 死亡診断加算（在宅患者訪問診療料）

- 介護保険の訪問看護において遠隔死亡診断補助加算が新設されることに伴い、死亡診断加算の要件を見直す。

C001 在宅患者訪問診療料（I）

注8 死亡診断加算 200点

以下の要件を満たしている場合であって、「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン（平成29年9月厚生労働省）」に基づき、ICTを利用した看護師との連携による死亡診断を行う場合には、往診又は訪問診療の際に死亡診断を行っていない場合でも、死亡診断加算のみを算定可能である。この場合、診療報酬明細書の摘要欄に、ICTを利用した看護師との連携による死亡診断を行った旨を記載すること。

ア 当該患者に対して定期的・計画的な訪問診療を行っていたこと。

イ 正当な理由のために、医師が直接対面での死亡診断等を行うまでに12時間以上を要することが見込まれる状況であること。

ウ 特掲診療料の施設基準等の第四の四の三の三に規定する地域に居住している患者であって、連携する他の保険医療機関において区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料の在宅ターミナルケア加算若しくは「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料の同一建物居住者ターミナルケア加算又は連携する訪問看護ステーションにおいて訪問看護ターミナルケア療養費若しくは指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）別表の指定居宅サービス介護給付費単位数表の3のイ、ロ及びハの注15に掲げるターミナルケア加算を算定していること。

医療保険と介護保険の訪問看護対象者のイメージ

【医療保険】

小児等40歳未満の者、
要介護者・要支援者
以外

(原則週3日以内)

厚生労働大臣が定める者
(特掲診療料・別表第7※1)

特別訪問看護指示書^{注)}の交付を受けた者
有効期間：14日間 (一部、2回交付可※2)

厚生労働大臣が
定める者
(特掲診療料・
別表第8※3)

認知症以外の精神疾患

【介護保険】

要支援者・要介護者

〔 限度基準額内で
ケアプランで定める 〕

週4日以上
の訪問看護
が可能

(※1) 別表第7

末期の悪性腫瘍	プリオン病
多発性硬化症	亜急性硬化性全脳炎
重症筋無力症	ライソゾーム病
スモン	副腎白質ジストロフィー
筋萎縮性側索硬化症	脊髄性筋萎縮症
脊髄小脳変性症	球脊髄性筋萎縮症
ハンチントン病	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
進行性筋ジストロフィー症	後天性免疫不全症候群
パーキンソン病関連疾患	頸髄損傷
多系統萎縮症	人工呼吸器を使用している状態

(※2) 特別訪問看護指示書を月2回交付できる者 (有効期間：28日間)

- ・気管カニューレを使用している状態にある者
- ・真皮を超える褥瘡の状態にある者

注) 特別訪問看護指示書

患者の主治医が、診療に基づき、急性増悪等により一時的に頻回(週4日以上)の訪問看護を行う必要性を認め、訪問看護ステーションに対して交付する指示書。

(※3) 別表第8

- 1 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又は在宅強心剤持続投与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
 - 在宅自己腹膜灌流指導管理
 - 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