

○厚生労働省告示第六十七号

健康保険法（大正十一年法律第七十号）第八十八条第四項（同法第四百九十九条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七十八条第四項の規定に基づき、訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法を次のように定め、平成二十年四月一日から適用し、訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成十八年厚生労働省告示第百二号）は、平成二十年三月三十一日限り廃止する。ただし、同日以前に行われた指定訪問看護及び指定老人訪問看護の費用の額の算定については、なお従前の例による。

平成二十年三月五日

厚生労働大臣 舩添 要一

訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法

訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額は、別表により算定した額とする。

別表

訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法

通則

1 健康保険法（以下「健保法」という。）第88条第4項に規定する指定訪問看護及び高齢者の医療の確保に関する法律第78条第4項に規定する指定訪問看護（以下「指定訪問看護」と総称する。）の費用の額は、1により算定される額に2により算定される額及び3、4又は5により算定される額を加えた額とする。

1 訪問看護基本療養費（1日につき）

イ 訪問看護基本療養費(1)

(1) 保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合

(イ) 週3日目まで

(ニ) 週4日目以降

5,550円
6,550円

(2) 准看護師による場合	(一) 週 3 日目まで	5,050円
	(二) 週 4 日目以降	6,050円
ロ 訪問看護基本療養費(Ⅱ)		1,600円
ハ 訪問看護基本療養費(Ⅲ)		
(1) 保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合		
(一) 週 3 日目まで	4,300円	
(二) 週 4 日目以降	5,300円	
(2) 准看護師による場合		
(一) 週 3 日目まで	3,800円	
(二) 週 4 日目以降	4,800円	
注 1 イについては、指定訪問看護を受けようとする者（注 2 に規定する者及び注 3 に規定する居住系施設入居者等を除く。）に対して、その主治医（健保法第 63 条第 3 項第 1 号に規定する保険医療機関の保険医又は介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 25 項に規定する介護老人保健施設（以下「介護老人保健施設」という。）の医師に限る。以下同じ。）から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、健保法第 88 条第 1 項に規定する指定訪問看護事業者の当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所（以下「訪問看護ステーション」という。）の保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が指定訪問看護を行った場合に、当該指定訪問看護を受けた者（以下「利用者」という。）1 人につき週 3 日（同一の利用者について、イ及びハを併せて算定する場合において同じ。）を限度（別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に対する場合を除く。）として算定する。		
2 ロについては、指定訪問看護を受けようとする精神障害を有する者であって、障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号）に規定する障害福祉サービスを行う施設若しくは福祉ホーム又は同法附則第 48 条の規定によりなお従前の例により運営をすることができるとされた同条に規定する精神障害者社会復帰施設に入所している複数のものに対して、それらの者の主治医（精神科を標榜する保険医療機関の保険医に限る。から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、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社会保険事務局長に届け出た訪問看護ステーションの保健師、看護師又は作業療法士（精神障害を有する者に対する看護について相当の経験を有するものに限る。）が指定訪問看護を行った場合に、週 3 日を限度として算定する。		
3 ハについては、指定訪問看護を受けようとする者が老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 4 に規定する養護老人ホーム、同法第 20 条の 6 に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第 29 条第 1 項に規定する有料老人ホーム（介護保険法第 8 条第 11 項に規定する特定施設及び同条第 19 項に規定する地域密着型特定施設（以下「特定施設」という。）を除く。）、老人福祉法第 20 条の 5 に規定する特別養護老人ホーム、特定施設若しくは高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成 13 年国土交通省令第 115 号）第 3 条第 6 号に規定する高齢者専用賃貸住宅（特定施設を除く。）に入居若しくは入所している者又は介護保険法第 8 条第 9 項に規定する短期入所生活介護、同条第 17 項に規定する小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）第 63 条第 5 項に規定する宿泊サービスに限る。）、同法第 8 条第 18 項に規定する認知症対応型共同生活介護、同法第 8 条の 2 第 9 項に規定する介護予防短期入所生活介護、同条第 16 項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護、指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 36 号）第 44 条第 5 項に規定する宿泊サービスに限る。）若しくは同法第 8 条の 2 第 17 項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護を受		

けている者（以下「居住系施設入居者等」という。）である場合に、その主治医から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、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には、利用者 1 人につき週 3 日（同一の利用者について、イ及びハを併せて算定する場合において同じ。）を限度（別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に対する場合を除く。）として算定する。

4 指定訪問看護を受けようとする者の主治医（介護老人保健施設の医師を除く。から当該者の急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護の必要がある旨の訪問看護指示書（以下「特別訪問看護指示書」という。）の交付を受け、当該特別訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、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には、注 1 及び注 3 の規定にかかわらず、1 月に 1 回（別に厚生労働大臣が定める者については 2 回）に限り、当該指示があった日から起算して 14 日以内に行った指定訪問看護については 14 日を限度として算定する。

5 イ及びハについては、注 1 に規定する別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者又は注 4 に規定する 14 日を限度として所定額を算定する利用者に対して、必要に応じて 1 日に 2 回又は 3 回以上訪問看護を実施した場合は、難病等複数回訪問加算として、所定額にそれぞれ 4,500 円又は 8,000 円を加算する。

6 注 2 に規定する場合であって、指定訪問看護の時間が 3 時間を超えたときは 8 時間を限度として 1 時間又はその端数を増すごとに所定額に 400 円を加算する。

7 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する訪問看護ステーションの看護師等が、当該訪問看護ステーションの所在地から利用者の家庭までの訪問看護の目的に照らし最も合理的な通常の経路及び方法による訪問に要する時間が 1 時間以上である者に対して指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、所定額の 100 分の 50 に相当する額を加算する。

8 利用者又はその家族等の求めに応じて行われた主治医（診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 50 号）別表第一に規定する在宅療養支援診療所又は同表に規定する在宅療養支援病院の保険医に限る。）の指示により、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 日につき所定額に 2,650 円を加算する。

9 別に厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、訪問看護ステーションの看護師等が、長時間にわたる訪問看護を実施した場合には、長時間訪問看護加算として、週 1 日を限度として、次はいずれかに該当する場合は所定額は算定しない。ただし、別に厚生労働大臣が定める場合についてはこの限りではない。

10 利用者について、次のいずれかに該当する場合は所定額は算定しない。ただし、別に厚生労働大臣が定める場合についてはこの限りではない。

イ 病院、診療所及び介護老人保健施設等の医師又は看護師等が配置されている施設に現に入院若しくは入所している場合

ロ 介護保険法第 8 条第 11 項に規定する特定施設入居者生活介護又は同条第 18 項に規定する認知症対応型共同生活介護の提供を受けている場合

ハ 他の訪問看護ステーション（注 1 に規定する別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者については、他の 2 つの訪問看護ステーション）から現に指定訪問看護を受けている場合

2 訪問看護管理療養費

イ 月の初日の訪問の場合 7,050 円

ロ 月の 2 日目以降の訪問の場合（1 日につき） 2,900 円

注 1 月 1 月に 12 日までを限度とする。

注 1 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訪問看護ステーションが、利用者に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書を当該利用者の主治医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。

- 2 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社会保険事務局長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より24時間の対応体制又は連絡体制にある場合（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、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる額のいずれかを所定額に1月につき加算する。ただし、他の訪問看護ステーションにおいてイ又はロに掲げる加算を算定している場合は、算定しない。
- イ 24時間対応体制加算 5,400円
- ロ 24時間連絡体制加算 2,500円
- 3 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社会保険事務局長に届け出た訪問看護ステーションが、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態等にあるものに限る。以下この注において同じ。）に対して、当該基準に定めるところにより、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行い、かつ、1月に4日以上上の指定訪問看護を行った場合には、重症者管理加算として、所定額に1月につき2,500円を加算する。ただし、特別な管理を必要とする利用者のうち重症度等の高いものとして別に厚生労働大臣が定める状態等にあるものについては、所定額に1月につき5,000円を加算する。
- 4 指定訪問看護を受けようとする者が主治医の所属する保険医療機関又は介護を保健施設に入院中又は入所中である場合において、その退院又は退所に当たって、当該訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、当該主治医又はその所属する保険医療機関若しくは介護を保健施設の職員と共同し、当該指定訪問看護を受けようとする者又はその看護に当たっている者に対して、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合には、初日の指定訪問看護が行われたときに、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回に限り所定額に6,000円を加算する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者及び別に厚生労働大臣が定める状態等にある利用者については、当該退院又は退所につき2回に限り加算できる。
- 5 退院時共同指導加算は、他の訪問看護ステーションにおいて当該加算を算定している場合は、算定しない。
- 6 指定訪問看護を受けようとする者が1の注1に規定する別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者及び注3に規定する別に厚生労働大臣が定める状態等にある利用者である場合に、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、退院日に療養上必要な指導を行った場合には、退院支援指導加算として、退院日の翌日以降初日の指定訪問看護が行われた日に6,000円を加算する。
- 7 訪問看護療養費を算定すべき指定訪問看護を行っている訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、利用者の同意を得て、訪問診療を実施している保険医療機関を含め、歯科訪問診療を実施している保険医療機関又は訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局と文書等により情報共有を行うとともに、共有された情報を踏まえて療養上必要な指導を行った場合に、在宅患者連携指導加算として、月1回に限り、所定額に3,000円を加算する。
- 8 訪問看護療養費を算定すべき指定訪問看護を行っている訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、在宅での療養を行っている利用者であって通院が困難なものの状態の急変等に伴い、当該利用者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより、当該保険医療機関の保険医等、歯科訪問診療を実施している保険医療機関の保険医である歯科医師等、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師又は居宅介護支援事業者の介護支援専門員と共同で患家に赴き、カンファレンスに参加し、それらの者と共同で療養上必要な指導を行った場合には、在宅患者緊急時等カンファレンス加算として、月2回に限り所定額に2,000円を加算する。

- 3 訪問看護情報提供療養費 1,500円
- 注 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訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、当該利用者の居住地を管轄する市町村等に対して、指定訪問看護の状況を示す文書を添えて、当該市町村等が当該利用者に対する保健福祉サービスを提供するために必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき月1回に限り算定する。ただし、他の訪問看護ステーションにおいて訪問看護情報提供療養費を算定している場合は、算定しない。
- 4 後期高齢者終末期相談支援療養費 2,000円
- 注 訪問看護療養費を算定すべき指定訪問看護を行っている訪問看護ステーションの看護師が、一般的に認められている医学的知見に基づき回復を見込むことが難しいと保険医療機関の保険医が判断した後期高齢者（高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付を受ける者をいう。）である利用者（在宅での療養を行っている利用者であって通院が困難なものに限る。）に対して、利用者の同意を得て、保険医療機関の保険医と共同し、利用者及びその家族等とともに、終末期における診療方針等について十分に話し合い、その内容を文書等により提供した場合に、利用者1人につき1回に限り算定する。
- 5 訪問看護ターミナルケア療養費 20,000円
- 注1 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訪問看護ステーションの看護師等が、在宅で死亡した者に対して、その主治医の指示により、死亡日前14日以内に2回以上在宅患者訪問看護を実施し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合は、訪問看護ターミナルケア療養費の所定額を算定する。
- 2 注1の規定により算定する指定訪問看護の費用の額は、他の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を算定している場合には、算定しない。
- 2 前号の規定により算定する指定訪問看護の費用の額は、別に厚生労働大臣が定める場合を除き、介護保険法第62条に規定する要介護被保険者等については、算定しないものとする。