

(参考) 訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等の一部を改正する件(令和四年厚生労働省告示第六十号)による改正後全文

訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等

第一 訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準

一通則

(1) 地方厚生局長又は地方厚生支局長(以下「地方厚生局長等」という。)に対して届出を行う前六月間において、当該届出に係る事項に関し不正又は不当な届出(法令の規定に基づくものに限る。)を行つたことがないこと。

(2) 地方厚生局長等に対して届出を行う前六月間において、健康保険法(大正十一年法律第七十号)第九十四条第一項又は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)第八十一条第一項の規定に基づく検査等の結果、健康保険法第八十八条第一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七十八条第一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。)の内容又は訪問看護療養費の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。

(3) 指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準(平成十二年厚生省令第八十号)第二条に規定する員数を満たしていること。

二 訪問看護基本療養費の注2及び注4に規定する基準

緩和ケア、褥瘡^{じよくそう}ケア又は人工肛門^{こう}ケア及び人工膀胱^{ぼうこう}ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること。

三 訪問看護基本療養費の注6に規定する大臣が定める者

特掲診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十三号）第四の四の三に掲げる者

四 精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）、（Ⅲ）及び（Ⅳ）の基準

精神疾患を有する者に対して指定訪問看護を行うにつき、必要な体制が整備されていること。

五 精神科訪問看護基本療養費の注10に規定する基準

二十四時間対応体制加算を届け出ている事業所であつて、精神科の重症患者に対して、保険医療機関と連携しながら複数回の訪問看護を行う体制その他必要な体制が整備されていること。

六 訪問看護管理療養費の基準

(1) 機能強化型訪問看護管理療養費1の基準

次のいずれにも該当するものであること。

イ 常勤の保健師、助産師、看護師又は准看護師の数が七以上であること。

ロ 指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準第二条第一項に規定する看護師等のうち、六割以上が同項第一号に規定する看護職員であること。

ハ 二十四時間対応体制加算を届け出ていること。

ニ ターミナルケア並びに重症児及び特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者に対する訪問看護について十分な実績を有すること。

ホ 介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第八条第二十四項に規定する居宅介護支援事業、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第二百二十三号）第五条第十八項に規定する特定相談支援事業又は児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）第六条の二の二第七項に規定する障害児相談支援事業を行うことができる体制が整備されていること。

ヘ 地域の保険医療機関、訪問看護ステーション又は住民等に対する研修や相談への対応について実績を有すること。

(2) 機能強化型訪問看護管理療養費2の基準

次のいずれにも該当するものであること。

イ 常勤の保健師、助産師、看護師又は准看護師の数が五以上であること。

ロ (1)のロを満たすものであること。

ハ 二十四時間対応体制加算を届け出ていること。

ニ ターミナルケア並びに重症児及び特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者に対する訪問看護について相当な実績を有すること。

ホ 介護保険法第八条第二十四項に規定する居宅介護支援事業、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五条第十八項に規定する特定相談支援事業又は児童福祉法第六条の二の二第七項に規定する障害児相談支援事業を行うことができる体制が整備されていること。

ヘ 地域の保険医療機関、訪問看護ステーション又は住民等に対する研修や相談への対応について実績を有すること。

(3) 機能強化型訪問看護管理療養費3の基準
次のいずれにも該当するものであること。

イ 常勤の保健師、助産師、看護師又は准看護師の数が四以上であること。

ロ (1)のロを満たすものであること。

ハ 二十四時間対応体制加算を届け出ていること。

ニ 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者、特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者若しくは精神科の重症患者に対する指定訪問看護又は他の訪問看護ステーションと共同して行う指定訪問看護について相当な実績を有すること。

ホ 退院時の共同指導及び主治医の指示に係る保険医療機関との連携について相当な実績を有すること。

へ 地域の保険医療機関の看護職員による勤務について実績があること。

ト 地域の保険医療機関、訪問看護ステーション又は住民等に対する研修や相談への対応について相当な実績を有すること。

(4) 訪問看護管理療養費の注2に規定する二十四時間対応体制加算の基準

利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に、常時対応できる体制にある場合であつて、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行うことができる体制にあること。

(5) 訪問看護管理療養費の注3に規定する特別管理加算の基準

指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に対する指定訪問看護を行うにつき、当該利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制その他必要な体制が整備されていること。

(6) 訪問看護管理療養費の注10に規定する精神科重症患者支援管理連携加算の基準

精神疾患を有する者に対して指定訪問看護を行うにつき必要な体制が整備されており、特掲診療料の施設基準等に掲げる精神科在宅患者支援管理料を届け出た保険医療機関と連携しながら訪問看護を行う体制その他必要な体制が整備されていること。

(7) 訪問看護管理療養費の注12に規定する専門管理加算の基準

次のいずれかに該当するものであること。

イ 緩和ケア、褥瘡じよくそうケア又は人工肛門こうもんケア及び人工膀胱ぼうこうケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること。

ロ 保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第三十七条の二第二項第五号に規定する指定研修機関において、同項第一号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていること。

七 訪問看護ターミナルケア療養費の注4に規定する遠隔死亡診断補助加算の基準
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。

第二 指定訪問看護に係る厚生労働大臣の定める疾病等の利用者等

一 訪問看護基本療養費の注1に規定する厚生労働大臣が定める疾病等の利用者
週三日を超えて訪問看護を行う必要がある利用者であつて、次のいずれかに該当するもの

- (1) 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者
- (2) 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者

二 訪問看護基本療養費の注5及び精神科訪問看護基本療養費の注3に規定する厚生労働大臣が定める者

次のいずれかに該当する者

(1) 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者

(2) 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者

(3) その在宅療養に備えた一時的な外泊に当たり、訪問看護が必要であると認められた者

三 訪問看護基本療養費の注10及び精神科訪問看護基本療養費の注7に規定する長時間訪問看護加算及び長時間精神科訪問看護加算に係る厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者及び厚生労働大臣が定める者

(1) 厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者

長時間の訪問看護を要する利用者であつて、次のいずれかに該当するもの

イ 十五歳未満の超重症児又は準超重症児

ロ 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者

ハ 特別訪問看護指示書又は精神科特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者

(2) 厚生労働大臣が定める者

イ 十五歳未満の超重症児又は準超重症児

ロ 十五歳未満の小児であつて、特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者

四 訪問看護基本療養費の注12に規定する複数名訪問看護加算に係る厚生労働大臣が定める者並びに訪問看護基本療養費の注12のハ及びニに規定する厚生労働大臣が定める場合

- (1) 訪問看護基本療養費の注12に規定する複数名訪問看護加算に係る厚生労働大臣が定める者
一人の保健師、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。）による指定訪問看護が困難な利用者であつて、次のいずれかに該当するもの
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
ロ 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者
ハ 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者
ニ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者
ホ 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者（訪問看護基本療養費の注12のハに規定する場合に限る。）
ヘ その他利用者の状況等から判断して、イからホまでのいずれかに準ずると認められる者（訪問看護基本療養費の注12のハに規定する場合に限る。）
- (2) 訪問看護基本療養費の注12のハ及びニに規定する厚生労働大臣が定める場合
一人の看護師等による指定訪問看護が困難な利用者であつて、次のいずれかに該当するもの
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
ニ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者（訪問看護基本療養費の注12のハに規定する場合に限る。）
ホ 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者（訪問看護基本療養費の注12のハに規定する場合に限る。）
ヘ その他利用者の状況等から判断して、イからホまでのいずれかに準ずると認められる者（訪問看護基本療養費の注12のハに規定する場合に限る。）

ロ 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者

ハ 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者

五 訪問看護管理療養費の注3本文に規定する厚生労働大臣が定める状態等にある利用者

特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者

六 訪問看護管理療養費の注3ただし書に規定する厚生労働大臣が定める状態等にある利用者

特掲診療料の施設基準等別表第八第一号に掲げる者

七 訪問看護管理療養費の注7に規定する退院支援指導加算に係る厚生労働大臣が定める退院支援

指導を要する者

退院日に療養上の退院支援指導が必要な利用者であって、次のいずれかに該当するもの

(1) 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者

(2) 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者

(3) 退院日の訪問看護が必要であると認められた者

八 訪問看護管理療養費の注11に規定する厚生労働大臣が定める者

訪問看護管理療養費の注2に規定する二十四時間対応体制加算の届出を行っている訪問看護ステーションの利用者であって、口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃瘻若しくは腸瘻による経管栄養又は経鼻経管栄養を必要とする者

九 訪問看護情報提供療養費の注1に規定する厚生労働大臣が定める疾病等の利用者

(1) 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者

(2) 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者

(3) 精神障害を有する者又はその家族等

(4) 十八歳未満の児童

十 訪問看護情報提供療養費の注2に規定する厚生労働大臣が定める疾病等の利用者

(1) 十八歳未満の超重症児又は準超重症児

(2) 十八歳未満の児童であつて、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) 十八歳未満の児童であつて、特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者

第三 訪問看護基本療養費の注8及び精神科訪問看護基本療養費の注5に規定する特別地域訪問看護加算並びに訪問看護ターミナルケア療養費の注4に規定する遠隔死亡診断補助加算に係る厚生労働

大臣の定める地域

一 離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により離島振興対策実施地域として指定された離島の地域

二 奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第百八十九号）第一条に規定する奄美群島の

地域

三 山村振興法（昭和四十年法律第六十四号）第七条第一項の規定により振興山村として指定された山村の地域

四 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和四十四年法律第七十九号）第四条第一項に規定する小笠原諸島の地域

五 沖縄振興特別措置法（平成十四年法律第十四号）第三条第三号に規定する離島

六 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和三年法律第十九号）第二条第一項に規定する過疎地域

第四 指定訪問看護に係る厚生労働大臣が定める場合

一 要介護被保険者等である利用者について指定訪問看護の費用に要する額を算定できる場合

(1) 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を行う場合

(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に対する指定訪問看護を行う場合

(3) 精神科訪問看護基本療養費が算定される指定訪問看護を行う場合

二 訪問看護基本療養費の注14ただし書及び精神科訪問看護基本療養費の注11ただし書に規定する所定額を算定できる場合

(1) 介護保険法第八条第十一項に規定する特定施設入居者生活介護又は同条第二十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利用者に対し、前号(1)から(3)までに掲げるい

れかの指定訪問看護を行う場合

(2) 介護保険法第八条第二十七項に規定する介護老人福祉施設の入所者等であつて、末期の悪性腫瘍であるものに対し、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、指定訪問看護を行う場合

(3) 病院又は診療所に入院している者で、在宅療養に備えて一時的に外泊している者（次のいずれかに該当する者に限る。）

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

ロ 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者

ハ その他在宅療養に備えた一時的な外泊に当たり、訪問看護が必要であると認められた者

第五 経過措置

令和四年三月三十一日において現に機能強化型訪問看護管理療養費1又は2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、令和四年九月三十日までの間に限り、第一の六の(1)のへ又は(2)のへに該当するものとみなす。