

最新情報第6号 令和4年度診療報酬改定について

令和4年度診療報酬改定の訪問看護ステーションに関連する主な内容を抜粋してお知らせします。
改定内容の詳細について当協会ホームページに掲載していきますので、ご確認ください。

- 送付4枚 -

1. 複数の訪問看護ステーションによる24時間対応体制の見直し

複数の訪問看護ステーションが連携することで24時間対応体制加算を算定できる場合の要件について、業務継続計画（BCP）を策定した上で、自治体や医療関係団体等が整備する地域の連携体制に参画している場合が追加される。

2. 業務継続に向けた取組強化の推進

訪問看護ステーションにおける業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務化される。また、本改正に際し、2年の経過措置期間を設けられる。

3. 機能強化型訪問看護ステーションの見直し

- 1) 機能強化型訪問看護療養費1及び2について、他の訪問看護ステーションや地域住民等に対する研修及び相談の対応実績があることを必須の要件とするともに、評価が見直される。
- 2) 機能強化型訪問看護管理療養費1から3までの要件において、在宅看護等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が望ましいこととされる。

<改定案>	<現行>
【機能強化型訪問看護管理療養費1・2（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 <u>12,830 円</u> ロ 機能強化型訪問看護管理療養費2 <u>9,800 円</u> ハ・ニ（略） 〔施設基準〕 (1) 機能強化型訪問看護管理療養費1の基準 <u>へ 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があること。</u> (2) 機能強化型訪問看護管理療養費2の基準 <u>へ 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があること。</u> 〔経過措置〕 一 <u>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)のへ及び(2)のへに該当するものとみなす。</u> 【機能強化型訪問看護管理療養費1（訪問看護管理療養費）】 〔施設基準〕 (1) 機能強化型訪問看護管理療養費1 <u>ケ 在宅看護等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が望ましい。</u> ※ <u>機能強化型訪問看護管理療養費2及び3についても同様。</u>	【機能強化型訪問看護管理療養費1・2（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 <u>12,530 円</u> ロ 機能強化型訪問看護管理療養費2 <u>9,500 円</u> ハ・ニ（略） 〔施設基準〕 (1) 機能強化型訪問看護管理療養費1の基準 （新設） (2) 機能強化型訪問看護管理療養費2の基準 （新設） 〔経過措置〕 一 <u>令和二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看護体制強化加算費1から3まで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、令和三年九月三十日までの間に限り、第一の六の(1)のロ、(2)のロ又は(3)のロに該当するものとみなす。</u> 【機能強化型訪問看護管理療養費1（訪問看護管理療養費）】 〔施設基準〕 (1) 機能強化型訪問看護管理療養費1 （新設）

4. 医療的ケア児等に対する訪問看護に係る関係機関の連携強化

- 1) 訪問看護情報提供療養費 1 における情報提供先に指定特定相談支援事業者及び指定障害児相談支援事業者が追加されるとともに、対象となる利用者の範囲が十五歳未満の小児から十八歳未満の児童に見直される。
- 2) 訪問看護情報提供療養費 2 について、情報提供先に高等学校等を追加し、対象となる利用者の年齢が十五歳未満から十八歳未満に引き上げられるとともに、当該利用者に対する医療的ケアの実施方法等を変更した月においても算定可能とされる。

5. 訪問看護指示書の記載欄の見直し

令和 3 年度介護報酬改定において、理学療法士等が訪問看護の一環として実施するリハビリテーションの時間及び実施頻度等を訪問看護指示書に記載するとされたことを踏まえ、医療保険制度においても同様の対応を行うこととし、訪問看護指示書に当該事項に係る記載欄が設けられる。

6. 専門性の高い看護師による同行訪問の見直し

専門性の高い看護師による同行訪問について、褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師として、特定行為研修修了者（創傷管理関連）が追加される。

7. 専門性の高い看護師による訪問看護における専門的な管理の評価の新設

専門の研修を受けた看護師が、専門的な管理を含む訪問看護を実施する場合の評価が新設される。

【訪問看護管理療養費】

[算定要件]

注 12 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緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）第 37 条の 2 第 2 項第 5 号に規定する指定研修機関において行われる研修（以下「特定行為研修」という。）を修了した看護師が、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には、専門管理加算として、月 1 回に限り、次に掲げる区分に従い、いずれかを所定額に加算する。

イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合（悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（医科点数表の区分番号 C 0 1 3 に掲げる在宅患者訪問褥瘡管理指導料を算定する場合にあっては真皮までの状態の利用者）又は人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者に対して行った場合に限る。）

2,500 円

ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合（医科点数表の区分番号 C 0 0 7 の注 3 又は区分番号 I 0 1 2 - 2 の注 3 に規定する手順書加算を算定する利用者に対して行った場合に限る。）

2,500 円

[施設基準]

(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、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱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二百三十三号）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。

※ 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。

8. 退院日のターミナルケアの見直し

訪問看護ターミナルケア療養費の算定要件において、死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 回以上実施することとされている訪問看護について、退院日の退院支援指導を含めて判断できることとされる。

9. 複数名訪問看護加算の見直し

複数名訪問看護加算（複数名訪問看護・指導加算）における看護補助者が同行する場合の加算について、看護師等が同行する場合も算定可能とされる。

10. 医療的ニーズの高い利用者の退院支援の見直し

退院日に看護師等が長時間の退院支援指導を行った場合の評価を新設する。

【退院支援指導加算（訪問看護管理療養費）】

[算定要件]

注7 指定訪問看護を受けようとする者が、退院支援指導を要する者として別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合に、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、退院日に当該保険医療機関以外において療養上必要な指導を行ったときには、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際に6,000円（区分番号01の注10に規定する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、長時間にわたる療養上必要な指導を行ったときにあっては、8,400円）を加算する。（中略）

11. 同一建物居住者に対する訪問看護に係る評価区分の見直し

訪問看護において同一建物内の利用者の人数に応じた評価区分を設けている加算について、同じ金額の評価区分が統合される。

<改 定 案>	<現 行>
【難病等複数回訪問加算（訪問看護基本療養費）】 [算定要件] イ 1日に2回の場合 (1) 同一建物内1人又は2人 4,500円 (削除) (2) 同一建物内3人以上 4,000円 ロ 1日に3回以上の場合 (1) 同一建物内1人又は2人 8,000円 (削除) (2) 同一建物内3人以上 7,200円 ※ 同一建物居住者訪問看護・指導料の難病等複数回訪問加算、精神科訪問看護基本療養費及び精神科訪問看護・指導料の精神科複数回訪問加算、訪問看護基本療養費の複数名訪問看護加算、同一建物居住者訪問看護・指導料の複数名訪問看護・指導加算、精神科訪問看護基本療養費の複数名精神科訪問看護加算、精神科訪問看護・指導料の複数名精神科訪問看護・指導加算についても同様。	【難病等複数回訪問加算（訪問看護基本療養費）】 [算定要件] イ 1日に2回の場合 (1) 同一建物内1人 4,500円 (2) 同一建物内2人 4,500円 (3) 同一建物内3人以上 4,000円 ロ 1日に3回以上の場合 (1) 同一建物内1人 8,000円 (2) 同一建物内2人 8,000円 (3) 同一建物内3人以上 7,200円

12. 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看護師が補助した場合の評価として、訪問看護ターミナルケア療養費に遠隔死亡診断補助加算が新設される。

【遠隔死亡診断補助加算（訪問看護ターミナルケア療養費）】

[算定要件]

注4 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、医科点数表の区分番号C001の注8に規定する死亡診断加算を算定する利用者（特掲診療料の施設基準等（平成20年厚生労働省告示第63号）第4の4の3の3に規定する地域に居住している利用者に限る。）について、その主治医の指示に基づき、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、1,500円を所定額に加算する。

[施設基準]

七 訪問看護ターミナルケア療養費の注4に規定する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。

13. 医療機関における ICT を活用した業務の効率化・合理化

医療従事者等により実施されるカンファレンス等について、ビデオ通話が可能な機器を用いて、対面によらない方法で実施する場合の入退院支援加算等（訪問看護療養費における退院時共同指導加算、在宅患者緊急時等カンファレンス加算）の要件が緩和される。

【入退院支援加算】

[施設基準]

- (5) (4)に規定する連携機関の職員との年3回の面会は、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な機器を用いて実施しても差し支えない。なお、患者の個人情報の取扱いについては、第21の1の(10)の例による。

※ 訪問看護療養費における退院時共同指導加算についても同様。

【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）】

[算定要件]

- (23) 在宅患者訪問看護・指導料の「注9」又は同一建物居住者訪問看護・指導料の「注6」の規定により準用する在宅患者訪問看護・指導料の「注9」に規定する在宅患者緊急時等カンファレンス加算又は同一建物居住者緊急時等カンファレンス加算は、以下の要件を満たす場合に算定する。

ア・イ （略）

ウ 当該カンファレンスは、1人以上が患家に赴きカンファレンスを行う場合には、その他の関係者はビデオ通話が可能な機器を用いて参加することができる。

エ ウにおいて、患者の個人情報を当該ビデオ通話の画面上で共有する際は、患者の同意を得ていること。また、保険医療機関の電子カルテなどを含む医療情報システムと共通のネットワーク上の端末においてカンファレンスを実施する場合には、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に対応していること。

※ 訪問看護療養費における在宅患者緊急時等カンファレンス加算についても同様。

14. 医療機関等における事務等の簡素化・効率化

訪問看護ステーションの基準に係る届出について、「担当者氏名」等の変更があった場合など、当該基準への適合の有無に影響が生じない場合においては、当該届出が不要とされる。

15. 訪問看護における特定行為の手順書の交付に係る評価の新設

医師が特定行為を行う必要性を認めた患者の病状の範囲及び診療の補助の内容等に係る手順書を交付した場合について、新たな評価が行われる。訪問看護ステーション等の看護師に対して、医師が特定行為の実施に係る手順書を交付した場合の評価が新設される。（患者1人につき6月に1回に限り150点を所定点数に加算する。）