



診療報酬改定レポート

発行：MMPG（メディカル・マネジメント・プランニング・グループ） 作成：MMPG医療・福祉・介護経営研究所

発行：メディカル・マネジメント・プランニング・グループ（MMPG）
 発信者：（株）ユアーズブレイン 広島市中区国泰寺町 1-3-29 デルタビル 3 階 TEL 082-243-7331

—速報【訪問看護】—

本日開催された中央社会保険医療協議会総会で、10 時 11 分頃に、平成 28 年度診療報酬改定が中
 医協より厚生労働大臣に答申されました（本速報は 10 時 11 分頃の答申時点の資料に基づいていま
 す）。【訪問看護】における主だった改定項目は以下の通りです。

退院直後の在宅療養支援に関する評価

退院直後に、入院医療機関の看護師等が患家等を訪問し、当該患者又はその家族等退院後に患者の
 在宅療養支援に当たる者に対して、退院後の在宅における療養上の指導を行った場合の評価を新設
 する。

退院後訪問指導料	580 点（1 回につき）（新）
訪問看護同行加算	20 点（新）

〔算定要件〕

- (1) 特掲診療料の施設基準等の別表第八に掲げる状態の患者若しくは認知症高齢者の日常生活自
 立度判定基準Ⅲ以上の患者又はその家族に対して、在宅での療養内容等の指導を行った場合に、
 算定する。
- (2) 入院医療機関を退院した日から起算して 1 月以内の期間に限り、5 回を限度として算定する。
 ただし、退院日は除く。
- (3) 在宅療養を担う訪問看護ステーション又は他の保険医療機関の看護師等と同行し、指導を行っ
 た場合には、訪問看護同行加算として、退院後 1 回に限り、所定点数に加算する。

機能強化型訪問看護ステーションの要件見直し

機能強化型訪問看護管理療養費の算定要件の年間看取り件数に、在宅がん医療総合診療料を算定して
 いた利用者を含める。また、機能強化型訪問看護管理療養費の実績要件において、看取り件数だけ
 でなく、超重症児等の小児を受け入れている実績を評価する。

旧	新
【訪問看護管理療養費】 〔施設基準〕 機能強化型訪問看護管理療養費 1 次のいずれにも該当するものであること。 イ 常勤看護職員 7 人以上 ロ 24 時間対応体制加算を届け出ていること ハ 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	【訪問看護管理療養費】 〔施設基準〕 機能強化型訪問看護管理療養費 1 次のいずれにも該当するものであること。 イ 常勤看護職員 7 人以上 ロ 24 時間対応体制加算を届け出ていること ハ 次のいずれかを満たすこと。 ① 訪問看護ターミナルケア療養費の算定件 数、ターミナルケア加算の算定件数又は在 宅で死亡した利用者のうち当該訪問看護 ステーションと共同で訪問看護を行った 保険医療機関において在宅がん医療総合 診療料を算定していた利用者数（以下「タ

二 特掲診療料の施設基準等の別表第七に該当する利用者が月に10人以上 ホ 居宅介護支援事業所を同一敷地内に設置すること。 ヘ 休日、祝日等も含め計画的な指定訪問看護を行うこと ト 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 次のいずれにも該当するものであること。 イ 常勤看護職員 5 人以上 ロ 24 時間対応体制加算を届け出ていること ハ 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 二 特掲診療料の施設基準等の別表第七に該当する利用者が月に 7 人以上いること。 ホ 機能強化型訪問看護管理療養費 1 のホからトを満たすものであること。	「ターミナルケア件数」という。)を合計した数が年に 20 以上 ② ターミナルケア件数を合計した数が年に 15 以上、かつ、超・準超重症児の利用者数を合計した数が常時 4 人以上 ③ 超重症児及び準超重症児の利用者数を合計した数が常時 6 人以上 二 特掲診療料の施設基準等の別表第七に該当する利用者が月に10人以上 ホ 居宅介護支援事業所を同一敷地内に設置すること。なお、ハにおいて②又は③に該当する場合は、障害者総合支援法に基づく指定特定相談支援事業者又は児童福祉法に基づく指定障害児相談支援事業者と連携することが望ましい。 ヘ 休日、祝日等も含め計画的な指定訪問看護を行うこと ト 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 次のいずれにも該当するものであること。 イ 常勤看護職員 5 人以上 ロ 24 時間対応体制加算を届け出ていること ハ 次のいずれかを満たすこと ① ターミナルケア件数を合計した数が年に 15 以上 ② ターミナルケア件数を合計した数が年に 10 以上、かつ、超・準超重症児の利用者数を合計した数が常時 3 人以上 ③ 超重症児及び準超重症児の利用者数を合計した数が常時 5 人以上 二 特掲診療料の施設基準等の別表第七に該当する利用者が月に 7 人以上いること。 ホ 機能強化型訪問看護管理療養費 1 のホからトを満たすものであること。
--	---

病院・診療所からの訪問看護の評価

旧	新
【在宅患者訪問看護・指導料】 1 保健師、助産師又は看護師(3 の場合を除く。)による場合 イ 週 3 日目まで 555 点 ロ 週 4 日目以降 655 点 2 准看護師による場合 イ 週 3 日目まで 505 点 ロ 週 4 日目以降 605 点 3 悪性腫瘍の患者に対する緩和ケア又は褥瘡(じよくそう)ケアに係る専門の研修を受けた	【在宅患者訪問看護・指導料】 1 保健師、助産師又は看護師(3 の場合を除く。)による場合 イ 週 3 日目まで 580 点 ロ 週 4 日目以降 680 点 2 准看護師による場合 イ 週 3 日目まで 530 点 ロ 週 4 日目以降 630 点 3 悪性腫瘍の患者に対する緩和ケア又は褥瘡(じよくそう)ケアに係る専門の研修を受けた

看護師による場合	1,285点	看護師による場合	1,285点
【同一建物居住者訪問看護・指導料】		【同一建物居住者訪問看護・指導料】	
1 保健師、助産師又は看護師(3の場合を除く。)による場合		1 保健師、助産師又は看護師(3の場合を除く。)による場合	
イ 同一日に2人		イ 同一日に2人	
(1) 週3日目まで	555点	(1) 週3日目まで	<u>580点</u>
(2) 週4日目以降	655点	(2) 週4日目以降	<u>680点</u>
ロ 同一日に3人以上		ロ 同一日に3人以上	
(1) 週3日目まで	278点	(1) 週3日目まで	<u>293点</u>
(2) 週4日目以降	328点	(2) 週4日目以降	<u>343点</u>
2 准看護師による場合		2 准看護師による場合	
イ 同一日に2人		イ 同一日に2人	
(1) 週3日目まで	505点	(1) 週3日目まで	<u>530点</u>
(2) 週4日目以降	605点	(2) 週4日目以降	<u>630点</u>
ロ 同一日に3人以上		ロ 同一日に3人以上	
(1) 週3日目まで	253点	(1) 週3日目まで	<u>268点</u>
(2) 週4日目以降	303点	(2) 週4日目以降	<u>318点</u>
【精神科訪問看護・指導料】		【精神科訪問看護・指導料】	
1 精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)		1 精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)	
イ 保健師、看護師、作業療法士又は精神保健福祉士による場合		イ 保健師、看護師、作業療法士又は精神保健福祉士による場合	
(1) 週3日目まで 30分以上の場合	575点	(1) 週3日目まで 30分以上の場合	<u>580点</u>
(2) 週3日目まで 30分未満の場合	440点	(2) 週3日目まで 30分未満の場合	<u>445点</u>
(3) 週4日目以降 30分以上の場合	675点	(3) 週4日目以降 30分以上の場合	<u>680点</u>
(4) 週4日目以降 30分未満の場合	525点	(4) 週4日目以降 30分未満の場合	<u>530点</u>
ロ 准看護師による場合		ロ 准看護師による場合	
(1) 週3日目まで 30分以上の場合	525点	(1) 週3日目まで 30分以上の場合	<u>530点</u>
(2) 週3日目まで 30分未満の場合	400点	(2) 週3日目まで 30分未満の場合	<u>405点</u>
(3) 週4日目以降 30分以上の場合	625点	(3) 週4日目以降 30分以上の場合	<u>630点</u>
(4) 週4日目以降 30分未満の場合	485点	(4) 週4日目以降 30分未満の場合	<u>490点</u>
2 精神科訪問看護・指導料(Ⅱ)	160点	2 精神科訪問看護・指導料(Ⅱ)	160点
3 精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)		3 精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)	
イ 保健師、看護師、作業療法士又は精神保健福祉士による場合		イ 保健師、看護師、作業療法士又は精神保健福祉士による場合	
(1) 同一日に2人		(1) 同一日に2人	
① 週3日目まで 30分以上の場合	575点	① 週3日目まで 30分以上の場合	<u>580点</u>
② 週3日目まで 30分未満の場合	440点	② 週3日目まで 30分未満の場合	<u>445点</u>
③ 週4日目以降 30分以上の場合	675点	③ 週4日目以降 30分以上の場合	<u>680点</u>
④ 週4日目以降 30分未満の場合	525点	④ 週4日目以降 30分未満の場合	<u>530点</u>
(2) 同一日に3人以上		(2) 同一日に3人以上	
① 週3日目まで 30分以上の場合	288点	① 週3日目まで 30分以上の場合	<u>293点</u>
② 週3日目まで 30分未満の場合	220点	② 週3日目まで 30分未満の場合	<u>225点</u>
③ 週4日目以降 30分以上の場合	338点	③ 週4日目以降 30分以上の場合	<u>343点</u>
④ 週4日目以降 30分未満の場合	263点	④ 週4日目以降 30分未満の場合	<u>268点</u>
ロ 准看護師による場合		ロ 准看護師による場合	
(1) 同一日に2人		(1) 同一日に2人	
① 週3日目まで 30分以上の場合	525点	① 週3日目まで 30分以上の場合	<u>530点</u>
② 週3日目まで 30分未満の場合	400点	② 週3日目まで 30分未満の場合	<u>405点</u>
③ 週4日目以降 30分以上の場合	625点	③ 週4日目以降 30分以上の場合	<u>630点</u>

④ 週 4 日目以降 30分未満の場合 485点	④ 週 4 日目以降 30分未満の場合 490点
(2) 同一日に 3 人以上	(2) 同一日に 3 人以上
① 週 3 日目まで 30分以上の場合 263点	① 週 3 日目まで 30分以上の場合 268点
② 週 3 日目まで 30分未満の場合 200点	② 週 3 日目まで 30分未満の場合 205点
③ 週 4 日目以降 30分以上の場合 313点	③ 週 4 日目以降 30分以上の場合 318点
④ 週 4 日目以降 30分未満の場合 243点	④ 週 4 日目以降 30分未満の場合 248点
【退院前訪問指導料】	【退院前訪問指導料】
退院前訪問指導料 555点	退院前訪問指導料 580点

衛生材料等の提供についての評価

訪問看護ステーションに訪問看護指示書を交付した主治医が、当該患者に対して衛生材料又は保険医療材料の費用が包括されている在宅療養指導管理料等を算定していない場合であって、在宅療養において必要かつ十分な量の衛生材料又は保険医療材料を提供したときに、訪問看護指示料の加算として「衛生材料等提供加算」を算定できるようにする。

衛生材料等提供加算 80 点（月 1 回）（新）

[算定要件]

訪問看護指示書又は精神科訪問看護指示書を交付した患者のうち、衛生材料及び保険医療材料が必要な者に対して、在宅療養において必要かつ十分な量の衛生材料及び保険医療材料を提供した場合に訪問看護指示料又は精神科訪問看護指示料に加算する。

※ 在宅療養指導管理料等を算定している場合は、当該管理料に包括される。

在宅患者訪問点滴注射管理指導料の評価を引き上げる。

旧	新
【在宅患者訪問点滴注射管理指導料】 （1 週につき） 在宅患者訪問点滴注射管理指導料 60点	【在宅患者訪問点滴注射管理指導料】 （1 週につき） 在宅患者訪問点滴注射管理指導料 100点

特定保険医療材料等の算定の明確化

主治医の指示に基づき、主治医の診療日以外に訪問看護ステーションの看護師等が処置を実施する際又は特別養護老人ホームの配置医師の指示に基づき、配置医師の診療日以外に配置看護師等が処置を実施する際に用いる薬剤及び特定保険医療材料についても、使用量を主治医又は配置医師が患者に処方できることを明確にする。

検体検査については、検査を指示・実施する保険医療機関において、検体検査実施料を算定できることとする。

複数の実施主体による訪問看護の組合せの整理

保険医療機関と特別の関係にある訪問看護ステーション又は訪問看護指示書の交付関係にある訪問看護ステーション以外であっても、訪問看護ステーションにおいて訪問看護療養費を算定した月については、末期の悪性腫瘍や神経難病等の利用者等の場合を除いて在宅患者訪問看護・指導料及び精神科訪問看護・指導料を算定できないこととする。

※ 在宅患者訪問看護・指導料等を算定した月における、訪問看護療養費の取扱いも同様とする。

旧	新
【在宅患者訪問看護・指導料】 [留意事項] 保険医療機関と特別の関係にある訪問看護ステーション又は当該保険医療機関の医師が訪問看護指示書を交付した訪問看護ステーションにおいて、訪問看護療養費を算定した月については、在宅患者訪問看護・指導料等を算定できない。ただし、厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、この限りでない。	【在宅患者訪問看護・指導料】 [留意事項] <u>訪問看護ステーションにおいて訪問看護療養費を算定した月については、次のいずれかの場合を除いて在宅患者訪問看護・指導料を算定できない。</u> ① 厚生労働大臣が定める疾病等の患者 ② 診療を担う保険医療機関の保険医が、急性増悪等により一時的に頻回の指定訪問看護を行う必要性を認めた患者であって週 4 日以上の指定訪問看護が計画されているもの ③ 保険医療機関を退院後 1 月以内の患者に対して当該保険医療機関が行った訪問看護・指導 ④ 緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた訪問看護ステーションの看護師が、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の看護師等と共同して行った場合
※ 厚生労働大臣が定める疾病等の患者：「特掲診療料の施設基準等」の「別表第七」に掲げる疾病等の患者及び「別表第八」に掲げる状態等の患者 ※ 同一建物居住者訪問看護・指導料及び精神科訪問看護・指導料も同様とする。	

同一日 2 か所目の訪問看護ステーションによる緊急訪問の評価

1 人の利用者に対し複数の訪問看護ステーションが訪問看護を実施している場合であって、同一日に 2 か所目の訪問看護ステーションが、利用者等からの求めに応じて、その主治医の指示に基づき緊急訪問を実施した場合は、2 か所目のステーションは緊急訪問看護加算を算定できることとする。

[算定要件]

特掲診療料の施設基準等の「別表第七」に掲げる疾病等の者及び「別表第八」に掲げる者又は特別訪問看護指示書若しくは精神科特別訪問看護指示書の交付の対象となった利用者であって週 4 日以上の指定訪問看護が計画されている者に限る。

[施設基準]

- (1) 24 時間対応体制加算を届け出ていること。
- (2) 同一日に 2 か所目の訪問看護ステーションとして緊急訪問看護加算の算定日前 1 月間に、当該患者に対して訪問看護基本療養費又は精神科訪問看護基本療養費を算定していること。

重症精神疾患患者に対する集中的な支援の推進

算定要件等について

- (1) 長期入院後の患者だけではなく、単独での通院が困難な患者も対象とするとともに、障害福祉サービスの同時利用に係る要件を削除する。
- (2) 同一建物居住者の場合について、これまで設けられていた特定施設等に居住しているかどうかによる評価の差を廃止し、評価を見直す。

旧	新
【精神科重症患者早期集中支援管理料】(月 1 回) 管理料 1 イ 同一建物居住者以外 1,800 点	【精神科重症患者早期集中支援管理料】(月 1 回) 管理料 1 イ 単一建物診療患者数が 1 人の場合 1,800 点

□ 同一建物居住者 (1) 特定施設等の入居者 900点 (2) (1)以外 450点 管理料 2 イ 同一建物居住者以外 1,480点 □ 同一建物居住者の場合 (1) 特定施設等の入居者 740点 (2) (1)以外 370点 [算定要件] 以下の全てに該当する長期入院患者又は入退院を繰り返し病状が不安定な患者であること。 ① 1年以上入院して退院した者又は入退院を繰り返す者 ② 統合失調症や気分(感情)障害等の状態で、退院時におけるGAF尺度による判定が40以下の者 ③ 精神科を標榜する保険医療機関への通院が困難な者 ④ 障害福祉サービスを利用していない者	□ 単一建物診療患者数が2人以上の場合 1,350点 (削除) 管理料 2 イ 単一建物診療患者数が1人の場合 1,480点 □ 単一建物診療患者数が2人以上の場合 1,110点 (削除) [算定要件] 以下の全てに該当する長期入院患者又は入退院を繰り返し病状が不安定な患者であること。 ① 1年以上入院して退院した者又は入退院を繰り返す者 ② 統合失調症や気分(感情)障害等の状態で、退院時におけるGAF尺度による判定が40以下の者 ③ 精神科を標榜する保険医療機関への通院が困難な者(精神症状により単独での通院が困難な者を含む) (削除)
--	---

施設基準について (1) 作業療法士については常勤要件を設けないこととする。 (2) 往診や訪問看護については、いずれか一方について、24時間対応可能な体制を整備すればよいこととする。	
旧	新
[施設基準] ① 常勤の精神保健指定医、保健師又は看護師、精神保健福祉士及び作業療法士が配置されていること。 ② 緊急の連絡体制を確保すると共に、24時間往診及び精神科訪問看護又は精神科訪問看護・指導を行うことができる体制を確保していること。 (略)	[施設基準] ① 常勤の精神保健指定医、<u>常勤の保健師又は常勤の看護師</u>、<u>常勤の精神保健福祉士</u>及び<u>作業療法士</u>が配置されていること。 ② 緊急の連絡体制を確保すると共に、24時間往診又は精神科訪問看護若しくは精神科訪問看護・指導を行うことができる体制を確保していること。 (略)