

事務連絡  
平成24年3月30日

地方厚生(支)局医療課  
都道府県民生主管部(局)  
国民健康保険主管課(部)  
都道府県後期高齢者医療主管部(局)  
後期高齢者医療主管課(部)

} 御中

厚生労働省保険局医療課

#### 疑義解釈資料の送付について(その1)

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」(平成24年厚生労働省告示第76号)等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成24年3月5日保医発0305第1号)等により、平成24年4月1日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義照会資料を別添1から別添5のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

なお、改定説明会等にて回答した事項についても、本事務連絡を確認の上、適切に運用頂くようお願いいたします。

(問123) C 0 0 7 訪問看護指示料について、訪問看護指示書の様式は、訪問看護ステーションが準備するものか。

(答) 訪問看護指示書は、医師の診察に基づき、医師の責任において交付するものであるため、医師の所属する医療機関が準備し、その交付についても医療機関の責任において行うものである。

(問124) 医療保険の訪問看護の対象となる患者について、主治医が訪問看護ステーションに訪問看護指示書を交付し、当該月にその患者が介護保険の複合型サービス事業所を利用する場合、主治医は再度当該月に C 0 0 7 訪問看護指示料を算定できるか。

(答) C 0 0 7 訪問看護指示料は患者 1 人につき月 1 回に限り算定するものであり、当該月の訪問看護指示料は 1 回しか算定できない。

(問125) 真皮を超える褥瘡の状態又は、気管カニューレを使用している状態にある要介護被保険者等に対する特別訪問看護指示書は、月 2 回特別訪問看護指示書が交付できるのか。

(答) そのとおり。

(問126) 緩和ケア診療加算等の専従要件となっている緩和ケアの専門の研修を受けた医療機関の看護師は、訪問看護ステーション等の看護師等と同行して訪問看護を行ってもよいのか。

(答) 専従の業務に支障がない範囲であれば差し支えない。

(問127) 在宅において緊急補助的治療として使用するためにアドレナリン製剤を処方された患者について、毎月、自己注射に関する指導管理を行った場合に、その都度、C 1 0 1 在宅自己注射指導管理料を算定することができるのか。

(答) アドレナリン製剤を処方した際の C 1 0 1 在宅自己注射指導管理料については、医学的な必要性からアドレナリン製剤を処方し、処方と同時に自己注射に関する指導管理を行った場合に限り、算定することができる。

## 訪問看護療養費関係

(問1) 緩和ケアに関する専門の研修を受けた看護師による訪問看護を行う訪問看護ステーションは、1人の利用者に対して訪問が可能な訪問看護ステーションの数として取り扱うのか。

(答) 緩和ケア及び褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師による訪問看護を行うステーションは、訪問可能なステーションの数に含めなくてよい。

(問2) 専門性の高い看護師による訪問看護の要件として緩和ケア及び褥瘡ケアに関する専門の研修を受けた看護師とあるが、専門の研修とはそれぞれ具体的にはどのような研修があるのか。

(答) 現時点では、褥瘡ケアは、以下のいずれかの研修である。  
日本看護協会の認定看護師教育課程「皮膚・排泄ケア」

現時点では、緩和ケアは、以下のいずれかの研修である。

日本看護協会の認定看護師教育課程「緩和ケア」、「がん性疼痛看護」、「がん化学療法看護」、「乳がん看護」又は「がん放射線療法看護」の研修

日本看護協会が認定している看護系大学院の「がん看護」の専門看護師教育課程

(問3) すでに要介護認定を受けている患者が医療機関に入院していた場合、退院前の外泊時に医療保険による訪問看護を受けられるのか。

(答) 要介護被保険者であるか否かにかかわらず、入院期間の外泊中の訪問看護については、医療保険による訪問看護が提供可能である。

(問4) 退院後に訪問看護を受けようとする者が在宅療養に備えて、外泊中に訪問看護を受けたが、その後、状態の変化等で退院が出来なくなった場合については、訪問看護基本療養費( )は算定できないのか。

(答) 在宅療養に備えて外泊中に訪問看護が必要と認められた者であれば、算定可能である。

(問5) 1泊2日の外泊時に訪問看護を1回提供する場合、外泊1日目、2日目のどちらに実施すれば、費用の徴収が可能なのか。

(答) 外泊1日目、2日目のどちらに行っても徴収可能である。

(問6) 特別の関係にある医療機関と訪問看護ステーションにおいて、外泊時や退院当日又は緩和ケア及び褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師による訪問看護が実施された場合においても、それぞれに要する各費用は算定できないのか。

(答) いずれにおいても算定可能である。

(問7) 介護職員がたんの吸引等を行えることになったが、看護職員が介護職員のたんの吸引等について手技の確認等を行った場合についても訪問看護基本療養費を算定できるのか。

(答) 介護職員が患者に対してたんの吸引等を行っているところに、訪問看護を行うとともに、吸引等についての手技の確認等を行った場合は算定できる。なお、患者宅に訪問しない場合については、算定できない。

(問8) 厚生労働大臣が定める疾患等の患者については、看護補助者との同行による訪問看護が回数制限なく行えるが、1日に複数回訪問看護ができる患者については、複数名看護加算についても複数回算定できるのか。

(答) 要件に該当すれば算定可能である。

(問9) 夜間・早朝訪問看護加算は、急遽、予定していた定期的な指定訪問看護を訪問看護ステーションの看護職員の病欠により、予定訪問時間の16時を夜間の18時に変更した場合には算定できるのか。

(答) 利用者及びその家族等の求めによるものではなく、訪問看護ステーションの都合によるものについては算定できない。

(問10) 定期的な指定訪問看護が午前中に必要な患者の訪問を新たに開始するにあたり、すでに営業時間内は予定が埋まっていたため、営業時間以外の早朝の7時に訪問することになった場合、夜間・早朝訪問看護加算を算定できるのか。

(答) 利用者及びその家族等の求めによるものではなく、訪問看護ステーションの都合による営業時間外の訪問にあたる場合には、夜間・早朝訪問看護加算は算定できない。

(問11) 土日は営業日以外としている訪問看護ステーションから、患者の求めによって土曜日の夜20時に患家にて指定訪問看護を提供した際に、今までは訪問看護基本療養費( )に加え、営業日以外の費用として3,000円、夜間の料金として2,500円の計5,500円をその他の利用料として請求していたが、4月以降は夜間・早朝訪問看護加算の2,100円しか請求できないのか

(答) 夜間・早朝訪問看護加算で評価しているのは、営業時間以外にあたる費用であるため、営業日以外の費用として請求していた3,000円については夜間・早朝訪問看護加算の2,100円とは別に請求可能である。

(問12) 特別管理加算は留置カテーテルが挿入されていれば、算定可能か。

(答) 単に留置カテーテルが挿入されている状態だけでは算定できない。ドレーン又は留置カテーテル等からの排液の性状、量などの観察、薬剤の注入、水分バランスの計測等計画的な管理を行っている場合は算定可能である。また、輸液用のポート等が挿入されている場合であっても、在宅において一度もポートを用いた薬剤の注入を行っていない場合等は、計画的な管理を行っているとは想定しがたいため算定できない。処置等のため短時間、一時的に挿入されたドレーンチューブである場合を除き、例えば経皮経肝胆管(PTCD)ドレナージチューブなど留置されているドレーンチューブについては、留置カテーテルと同様に計画的な管理を行っている場合は算定できる。

(問13) 特別な管理の中の「ドレーン」という表記が削除されているが、ドレーンの評価が無くなってしまったのか。

(答) ドレーンは、留置カテーテルに含まれる。なお、留置カテーテルは排液の性状、量などの観察、薬剤の注入、水分バランスの計測等計画的な管理を行っている場合のみとする。

(問14) ターミナルケア療養費は、死亡日及び死亡日前14日以内の計15日間に2回以上訪問看護基本療養費を算定した場合に算定できるとされているが、死亡日の前日に2回訪問していた場合にも算定が可能なのか。

(答) 同一日の複数回訪問は、1回としてカウントするため、この場合においてはターミナルケア療養費は算定できない。死亡日及び死亡日前14日の計15日以内に2日以上訪問している必要がある。

(問15) 死亡日及び死亡日前14日以内の計15日間に介護保険で1回、医療保険で1回それぞれターミナルケアを実施している場合にターミナルケア療養費は算定可能か。

(答) 合算して2回の訪問と考え、最後に利用した保険での加算の請求が可能である

(問16) もともとは介護保険適応の患者だが、急性増悪等により特別訪問看護指示書の交付を受け、死亡前14日間間に2回医療保険による訪問看護を行った後、15日目に死亡した場合、15日目は本来介護保険適応となっているが、ターミナルケア療養費はどちらの保険で請求すればよいのか。

(答) 介護保険による死亡前の訪問看護は1回も行われていないため、最後に訪問看護を行った医療保険での請求となる。

(問17) 複合型サービス事業者が訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、複合型サービスの事業と訪問看護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合、当該訪問看護事業所は健康保険法第89条第2項に基づく指定訪問看護事業者としてもみなされることになるのか。

(答) 管理者が保健師又は看護師である場合に限り、みなされる。

問1から問3及び問5から問16の取扱いについては、C005在宅患者訪問看護・指導料及びC005-1-2同一建物居住者訪問看護・指導料においても同様であること。