

事務連絡
平成20年5月30日

地方社会保険事務局
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

平成20年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について

「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」（平成20年3月5日保医発第0305001号）、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成20年3月5日保医発第0305002号）、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成20年3月5日保医発第0305003号）、「特定診療報酬算定医療機器の定義等について（平成20年3月5日保医発第0305007号）」、「保険医の使用医薬品（掲示事項等告示第6関係）及び保険薬剤師の使用医薬品（掲示事項等告示第14関係）に係る留意事項について」（平成20年3月5日保医発第0305009号）、「「入院時食事療養費に係る入院時生活療養の実施上の留意事項について」等の一部改正について」（平成20年3月19日保医発0319003号）」、「「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等」及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について」等の一部改正について」（平成20年3月28日保医発第0328001号）及び「「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について」（平成20年3月28日保医発第0328002号）について、それぞれ別紙1から別紙8までのとおり訂正するので、その取り扱いに遺漏のないよう関係者に対し、周知徹底を図らねたい。

「入院時食事療養費に係る入院時生活療養の実施上の留意事項について」等の一部改正について
(平成20年3月19日保医発0319003号)

「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」(平成14年3月8日保医発第0308009号)の一部改正について

第2 届出に関する手続き

5 地方社会保険事務局長は、届出の要件を満たしている場合は届出を受理し、次の受理番号を決定し、~~都道府県知事に対して正本に受理番号を付して送付すること。また、届出者に対して副本に受理番号を付して通知するとともに、併せて、都道府県社会保険診療報酬支払基金及び都道府県国民健康保険団体連合会に対して、受理番号付して通知すること。~~

- | | | |
|---------------|---------|---|
| ○訪問看護基本療養費(Ⅱ) | (訪看10)第 | 号 |
| ○24時間対応体制加算 | (訪看23)第 | 号 |
| ○24時間連絡体制加算 | (訪看24)第 | 号 |
| ○重症者管理加算 | (訪看25)第 | 号 |

様式2

24時間対応体制加算・24時間連絡体制加算・重症者管理加算に係る届出書(届出・変更・取消し)

<table border="1" style="float: right; margin-left: auto;"> <tr> <td style="width: 150px;">受理番号</td> <td>(訪看23、24、25) 号</td> </tr> </table>		受理番号	(訪看23、24、25) 号																														
受理番号	(訪看23、24、25) 号																																
受付年月日	平成 年 月 日	決定年月日	平成 年 月 日																														
<p>(届出事項)</p> <p style="text-align: center;">1. 24時間対応体制加算 2. 24時間連絡体制加算 3. 重症者管理加算</p>																																	
<p>上記のとおり届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p>指定訪問看護事業者 の所在地及び名称</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">代表者の氏名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p style="text-align: center;">地方社会保険事務局長 殿</p>																																	
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 150px;">ステーションコード</td> <td style="width: 150px;"></td> <td colspan="2" rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;"> 指定訪問看護ステーションの 所在地及び名称 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">管理者の氏名</td> </tr> </table>				ステーションコード		指定訪問看護ステーションの 所在地及び名称		管理者の氏名																									
ステーションコード		指定訪問看護ステーションの 所在地及び名称																															
管理者の氏名																																	
<p>1. 24時間対応体制加算 2. 24時間連絡体制加算に係る届出内容</p>																																	
<p>○連絡相談を担当する職員 () 人</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 150px;">保健師</td> <td style="width: 150px;">人</td> <td style="width: 150px;">常勤</td> <td style="width: 150px;">人</td> <td style="width: 150px;">非常勤</td> <td style="width: 150px;">人</td> </tr> <tr> <td>助産師</td> <td>人</td> <td>常勤</td> <td>人</td> <td>非常勤</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>人</td> <td>常勤</td> <td>人</td> <td>非常勤</td> <td>人</td> </tr> </table> <p>○連絡方法</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> <p>○連絡先電話番号</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 150px;">()</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 150px;">()</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>()</td> <td>5</td> <td>()</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>()</td> <td>6</td> <td>()</td> </tr> </table>				保健師	人	常勤	人	非常勤	人	助産師	人	常勤	人	非常勤	人	看護師	人	常勤	人	非常勤	人	1	()	4	()	2	()	5	()	3	()	6	()
保健師	人	常勤	人	非常勤	人																												
助産師	人	常勤	人	非常勤	人																												
看護師	人	常勤	人	非常勤	人																												
1	()	4	()																														
2	()	5	()																														
3	()	6	()																														
<p>※ 24時間対応体制加算の場合、連絡相談を担当する職員には緊急時訪問看護を担当する職員についても記載すること。</p>																																	
<p>3. 重症者管理加算に係る届出内容</p>																																	
<p>○24時間対応体制加算・24時間連絡体制加算を算定できる体制を整備している。 既届出の場合：受理番号 ()、本届出による。(有、無)</p> <p>○当該加算に対応可能な職員体制・勤務体制を整備している。(有、無)</p> <p>○病状の変化、医療機器に係る取扱い等において医療機関等との密接な連携体制を整備している。(有、無)</p>																																	
<p>備考：連絡相談担当は保健師、助産師又は看護師の別に記載すること ：「3. 重症者管理加算」単独の届出は、認められないこと ：届出書は、正副2通を提出のこと</p>																																	

「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等」
及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項に
ついて」等の一部改正について（平成20年3月28日保医発第0328001号）

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」（平成18年4月28日保医発第0428001号）の一部改正について

第3 介護調整告示について

要介護被保険者等である患者に対し算定できる診療報酬点数表に掲げる療養については、介護調整告示によるものとし、別紙を参照のこと。

区 分	入院中以外の患者（次の施設に入居又は入所する患者）				介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設（短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けているものを含む。）	入院中の患者				
	自宅 社会福祉施設 身体障害者施設等（短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けているものを除く） ※5	高齢者専用賃貸住宅、有料老人ホーム、軽費老人ホーム及び養護老人ホーム（指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設を除く。） 並びに小規模多機能型居宅介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護を受ける者が利用する事業所 ※6	認知症対応型グループホーム （認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護）	特定施設（指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。） うち、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護又は外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護を受ける者が入居する施設	（短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護を受けているものを含む）	併設保険医療機関以外の保険医療機関	併設保険医療機関	介護療養型医療施設以外の病床 （短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者を除く）	介護療養型医療施設（認知症病棟の病床を除く。） （短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けているものを含む、※1を除く）	介護療養型医療施設（認知症病棟の病床を除く。） （短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けているものを含む、※1を除く）	介護療養型医療施設（認知症病棟の病床を除く。） （短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けているものを含む、※1を除く）
訪問看護療養費	24時間対応体制加算 24時間連絡体制加算	○ （※2、ただし当該月に介護保険における緊急時訪問看護加算又は緊急時介護予防訪問看護加算を算定していない場合に限る。）	○ （末期の悪性腫瘍の患者に限る。）	—	—	—	—	—	—	—	—
	重症者管理加算	○ （※2、ただし当該月に介護保険における特別管理加算を算定していない場合に限る。）	○ （末期の悪性腫瘍の患者に限る。）	—	—	—	—	—	—	—	—
	退院時共同指導加算	○ （末期の悪性腫瘍等の患者又は退院後初回の訪問看護が特別訪問看護指示書の場合に限る。）	○ （末期の悪性腫瘍の患者に限る。）	—	—	—	—	—	—	—	—
	退院支援指導加算	○ （末期の悪性腫瘍等の患者又は退院後初回の訪問看護が特別訪問看護指示書の場合に限る。）	○ （末期の悪性腫瘍の患者に限る。）	—	—	—	—	—	—	—	—
	在宅患者連携指導加算	×	×	—	—	—	—	—	—	—	—
	在宅患者緊急時等カンファレンス加算	○ （※2）	○ （末期の悪性腫瘍の患者に限る。）	—	—	—	—	—	—	—	—
	後期高齢者終末期相談支援療養費	○ （末期の悪性腫瘍等の患者又は終末期における療養について文書等にまとめた際に特別訪問看護指示書に係る頻回の訪問看護が必要な期間内である場合に限る。）	○ （末期の悪性腫瘍の患者に限る。）	—	—	—	—	—	—	—	—
	訪問看護情報提供療養費	×	×	—	—	—	—	—	—	—	—
訪問看護ターミナルケア療養費	○ （※2）	○ （末期の悪性腫瘍の患者に限る。ただし、看取り介護加算を算定している場合の訪問看護ターミナルケア療養費は算定できない。）	—	—	—	—	—	—	—	—	

※1 介護老人保健施設の療養室、老人性認知症疾患療養病棟の病床、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号）附則第五条第三項の規定により読み替えて適用される同令第百四十四条に規定する基準適用される同令第百八十九条に規定する基準適合診療所に係る病床

※2 末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者に限る。

※3 抗悪性腫瘍剤（悪性新生物に罹患している患者に対して投与された場合に限る）

※4 疼痛コントロールのための医療用医薬品

抗ウイルス剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能若しくは効果を有するものに限る。）

エリスロポエチン（人工腎臓又は腹膜透析を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る）

ダルベゴエチン（人工腎臓又は腹膜透析を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る）

※4 疼痛コントロールのための医療用医薬品

インターフェロン製剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するものに限る。）

抗ウイルス剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能若しくは効果を有するものに限る。）

血友病の治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体迂回活性複合体

※5 社会福祉施設、身体障害者施設等及び養護老人ホームに入居する者に係る医師診療報酬点数表の算定について、別に「特別養護老人ホーム等における療養の給付（医療）の取扱いについて」（平成18年3月31日保医発第0331002号）に規定がある場合においては、当該規定が適用されるものであること。

「診療報酬請求書の記載要領等について」等の一部改正について
(平成20年3月28日保医発第0328002号)

「老人訪問看護療養費・訪問看護療養費請求書等の記載要領について」（平成18年3月30日保医発第0330008号）の一部改正について

別紙

訪問看護療養費請求書等の記載要領

II 請求書等の記載要領

第2 明細書に関する事項（様式第四）

28 「訪問看護ターミナルケア療養費」欄について

訪問看護ステーションが、在宅で死亡した利用者について、死亡日前14日以内に2回以上訪問看護管理基本療養費を算定し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアの支援体制について利用者及びその家族に対して説明を行った上でターミナルケアを行った場合に、訪問看護ターミナルケア療養費の所定額を「××, ×××」円と記載し、「死亡時刻」欄に死亡年月日及び時刻も併せて記載すること。

31 「合計」欄について

- (1) 「請求」の項には、「保険」、「公費①」及び「公費②」の項に、それぞれ医療保険、第1公費及び第2公費に係る金額（「基本療養費」欄の金額、「管理療養費」欄の金額、「情報提供療養費」欄の金額、「後期高齢者終末期相談支援療養費」欄の金額及び「訪問看護ターミナルケア療養費」欄の金額の合計をいう。）を記載すること。

なお、公費負担医療のみの場合の第1公費の金額は、「公費①」の項に記載すること。ただし、第1公費に係る金額が医療保険に係るものと同じ場合は、第1公費に係る金額の記載を省略しても差し支えないこと。また、第2公費がある場合において、当該第2公費に係る金額が第1公費に係る金額と同じ場合は、第2公費に係る金額の記載を省略しても差し支えないこと。

- (2) 「負担金額」の項については、以下によること。

ウ 高齢受給者の一般所得者及び低所得者であって~~特定疾患治療研究事業又は肝炎治療特別促進事業に係る公費負担医療受給者については~~、医療券に記載されている公費負担医療に係る負担額を記載すること。ただし、当該公費負担医療の給付対象額の2割相当~~（食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額を含む。）~~の額が、当該医療券に記載されている公費負担医療に係る患者の負担額を下回る場合で、~~「一部負担金額」の項に金額を記載するもの場合は~~、当該2割相当~~（食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額を含む。）~~の額を記載すること。