

介護報酬設定等の考え方（案） 改訂版

【訪問看護の介護報酬設定のイメージ】

○ 包括して評価する部分（地域差を勘案）

<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問看護サービスにかかる費用 <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護職員等の人件費等 ● 訪問看護運営にかかる管理的経費 <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費等（管理事務相当分） ・ 医療機関等への報告等に必要な諸経費 ・ 消耗品費、備品費 ・ 交通費 ・ その他事務管理経費
<ul style="list-style-type: none"> ・ 車両等の減価償却費

+

○ 加算（出来高）

<ul style="list-style-type: none"> ※・ <u>24時間連絡、相談及び緊急時訪問が行える体制に関する加算</u> ・ 医療器具等の使用者に対する特別な管理に関する加算 ・ 離島等の長時間移動を要する場合の加算 ※・ 早朝、夜間等の加算

※印は、現行制度になく、新たに加算として設けるもの

【包括部分の設定イメージ】

標準的な所要時間	要支援、要介護 1～5	
	訪問看護ステーション	医療機関
20分程度（30分未満）	点	点
30分～1時間半程度		
1時間半を超える場合		

1 基本的な取り扱い

- 報酬設定の単位は、現行制度では1日単位となっているが、1回単位としてはどうか。
- 1回単位の評価区分として、巡回型を想定した「20分程度」を評価するとともに、更に
 - ①「30分から1時間半程度」を評価する（現行制度）
 - ②「30分から1時間程度」「1時間から1時間半程度」の2区分とすることが考えられるが、訪問看護時間の実態から、どのような設定とするか。
- また、1時間半を超える訪問看護の報酬設定をどのように考えるか。
- 訪問看護サービス提供に不可欠な交通費、及び提供時に使用する消耗品等については、報酬設定上、包括して評価してはどうか。
- 准看護婦の報酬設定をどのように考えるか。（現行制度は、1日当たり500円差）
- 管理者の人件費、医療機関への報告等に必要な諸経費等は、訪問看護ステーションのみの評価とする。

2 各種加算の考え方

- 24時間連絡、相談及び緊急時訪問が行える体制に関する加算
24時間連絡、相談ができる体制に加え、居宅サービス計画に含まれない緊急時訪問を実際に行った場合に、加算として評価してはどうか。なお、医療機関については常時連絡ができる体制にあることから、緊急時訪問に関する加算のみとしてはどうか。
- 医療器具等の使用者に対する特別な管理に関する加算
医療器具等の使用者は特別な管理が必要なことから、加算として評価してはどうか。
- 退院時に医療機関等を訪れて行う指導に関する加算
退院後、訪問看護を受ける予定の利用者の退院に際し、入院している医療機関の医師等と共同で指導を行った場合の加算については、すべての訪問系事業者が当該共同指導を行うことが考えられることから、包括部分に含めて評価することとしてはどうか。
- ターミナルケアに関する加算
ターミナルケア（在宅で死を迎えた場合に限る）を行った場合の評価は、当該加算の対象者が癌末期又は特別指示書による頻回な訪問看護が必要な対象者と想定されることから、医療保険による訪問看護の加算として評価してはどうか。

- 離島等の長時間移動を要する場合の加算
離島等における訪問看護の提供に際し、移動に多くの時間が必要な場合（利用者の選択により遠方の事業者のサービスを利用する場合を除く）については、加算を設けてはどうか。また当該加算は、支給限度額管理下では、利用者のサービス量に影響を及ぼすことになるので、加算部分は限度額には含めないこととしてはどうか。
- 早朝、夜間等の加算
早朝あるいは夜間、深夜に訪問看護を実施した場合に、加算を設けてはどうか。

3 医療保険との組み合わせに関する考え方

- 癌末期、神経難病等の要介護者の標準的なニーズを上回る医療ニーズを有する利用者の場合には、こうした一定の疾病に係る訪問看護は
 - ・すべて医療保険に請求する、又は
 - ・一定以上の日数、回数等を上回る部分について医療保険に請求することとしてはどうか。
- 要介護者が急性増悪等で頻回な訪問看護が必要であることを主治医が判断し、特別な指示を行った場合、指示のあった日から14日間に行った訪問看護は、すべて医療保険に請求してはどうか。