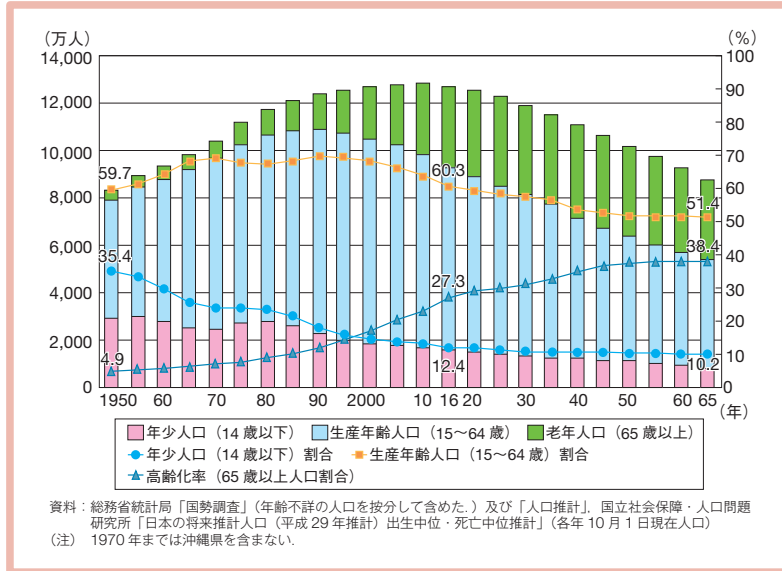


最新情報に基づき、以下のように更新いたします。

- ・本文 15 頁，図Ⅱ-4 日本の人口推移 を以下に差し替えます。

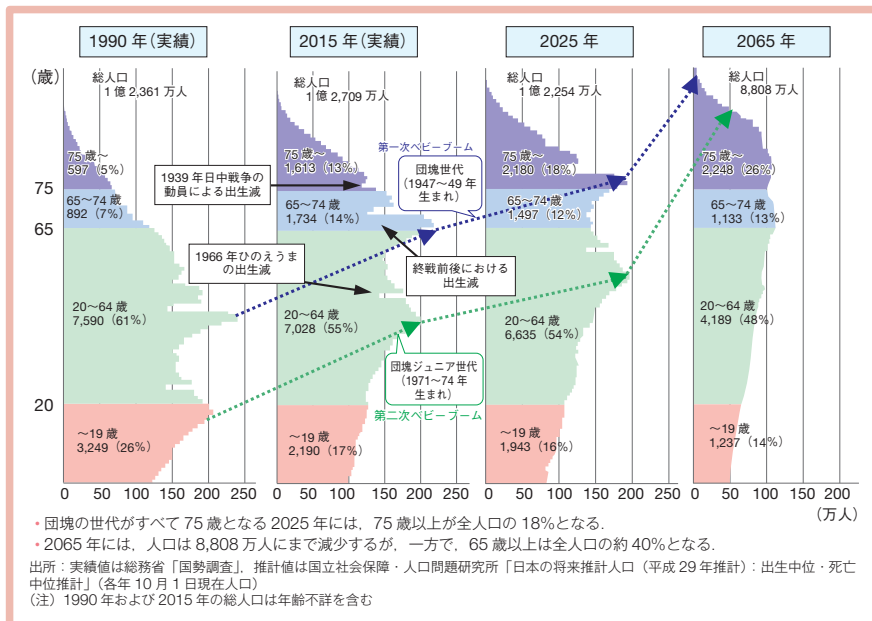


図Ⅱ-4 日本の人口推移と予測

[厚生労働省：平成29年版厚生労働白書，p.20より引用]

<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/17/dl/all.pdf>（2019年1月22日検索）]

- ・本文 16 頁，図Ⅱ-5 日本の人口ピラミッド変化 を以下に差し替えます。

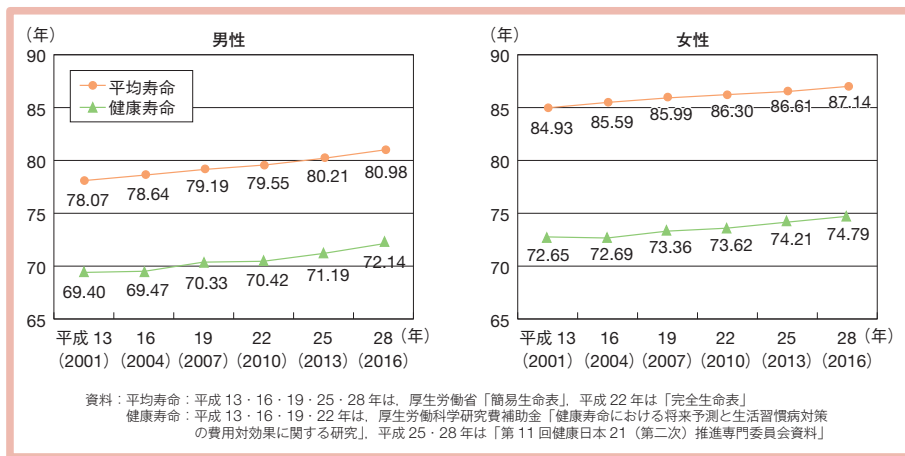


図Ⅱ-5 日本の人口ピラミッドの変化

[厚生労働省：平成29年版厚生労働白書，p.182より引用]

<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/17/dl/all.pdf>（2019年1月22日検索）]

- ・本文 17 頁，図Ⅱ-6 健康寿命と平均寿命の推移（2010 年，2013 年の比較）を以下に差し替えます。



図Ⅱ-6 健康寿命と平均寿命の推移

[内閣府：平成30年版高齢社会白書(全体版)，p.28より引用]

http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/zenbun/pdf/1s2s_02_01.pdf (2016年11月25日検索)

- ・本文 24 頁，A 項 10 行目の後に，以下の文章を追加します。

その後，時代背景に即したものとするために見直しがなされ，2018 年に「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」として改訂された。国民誰もが，自身の人生の最終段階に際し，どのような医療やケアを望むかを日頃から考え，その意思を周囲に伝えておくこと，また意思が伝えられない状態になる可能性もあるため，事前に文書等を書き留めておくことが推奨されている。医療やケアの選択は本人による意思決定が基本であり，それには医療・ケアチームによる情報の提供と説明が必要である。本人が意思決定できず家族等も本人の意思を推定できない場合には，訪問看護師または他の医療・ケアチームが本人に代わる者として家族等と話し合い，本人にとっての最善を見出す。医療とケアを担う訪問看護師は，日常的なケアを通して利用者が大切にしていることや喜びなどを本人や家族と共有することが，本人の受けたい医療やケアの実現につながることを忘れてはならない。

- ・本文 43 頁，表Ⅲ-4 介護保険制度による訪問看護 の「利用者負担」の内容を以下に差し替えます。

・原則保険算定料金の 1 割を負担するが，現役並みの収入がある場合には 2 割または 3 割負担となる

・本文 44 頁，表Ⅲ-5 医療保険制度による訪問看護 を以下に差し替えます。

表Ⅲ-5 医療保険制度による訪問看護

[※報酬の詳細については p.391、付録も参照]

		高齢者医療確保法 (後期高齢者医療制度)	健康保険法	障害者総合支援法	難病法・公費負担 制度
対象者		原則 75 歳以上の後期高 齢者医療連合加入者	各種健康保険組合・国 民健康保険加入者	自立支援医療対象者	指定難病患者・公費 負担医療制度対象者
		【精神科訪問看護の場合は，精神障害を有する者だけでなく，その家族なども対象となる】			
利用者負担 ^{*1}		1 割負担（現役並みの収 入がある 75 歳以上は 3 割）	3 割負担。乳幼児と 70 ～ 74 歳高齢者は 2 割（現役並みの収入が ある 70 ～ 74 歳 は 3 割）	1 割負担	利用者・制度により 異なる
従事者	訪問看護 ステーション	・ 訪問看護ステーションに勤務する保健師・助産師【精神科の場合は除く】・看護師・准看護 師・理学療法士【精神科の場合は除く】・作業療法士・言語聴覚士【精神科の場合は除く】			
	医療機関	・ 医療機関に勤務する保健師・助産師【精神科の場合は除く】・看護師・准看護師・作業療 法士および精神保健福祉士【精神科の場合に限る】			
内容		・ 主治医の診療に基いた訪問看護指示書を受けて利用者を訪問し，必要な看護・療養指導・ 医師の指示による医療処置を行う			
訪問頻度		・ 原則週 3 日までだが，厚生労働大臣が定める疾病等 ^{*2} ，特別訪問看護指示期間等の条件に より異なる（※ p.46，コラム参照）			
算 定 保 険 料 金	訪問看護 ステーション (単位は「円」)	条件によって，①②の料金にさらに加算料金が追加される ①訪問看護基本療養費：Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの 3 種に分けられており，Ⅰは標準，Ⅱは同一建物内で 3 人以上の場合，Ⅲは外泊中の場合が適応される。また准看護師，専門の研修を受けた看 護師の場合で料金が異なる【精神科の場合は，精神科訪問看護基本療養費Ⅰ・Ⅲ・Ⅳの 3 種に分けられる ^{*3} 】 ②訪問看護管理療養費：機能強化型 1・2・3・従来型の 4 種に分けられており，月の初日と 2 日目で降の料金が異なる【精神科の場合も，基本的には同様】 ③加算：緊急訪問看護加算，難病等複数回訪問看護，長時間訪問看護加算，乳幼児加算，複 数名訪問看護加算，夜間・早期訪問看護加算，深夜訪問看護加算，24 時間対応体制加算， 退院時共同指導加算，退院支援指導加算，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，訪問看護ターミナルケア療養費，訪問看護情報提供療養費など【精神科 の場合も，各種加算あり】			
	医療機関 (単位は「点」)	条件によって，①の料金にさらに加算料金が追加される ①在宅患者訪問看護・指導料または同一建物居住者訪問看護・指導料（同一建物内で 3 人 以上の場合）：准看護師，専門の研修を受けた看護師の場合で料金が異なる【精神科の場合は， 精神科訪問看護・指導料Ⅰ・Ⅲに分けられる ^{*4} 】 ②加算：緊急訪問看護加算，難病等複数回訪問加算，長時間訪問看護，乳幼児加算，複数名 訪問看護加算，夜間・早期訪問看護加算，深夜訪問看護加算，在宅移行管理加算，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，在宅ターミナルケア加算，退院 前訪問看護・指導料，退院後訪問指導料など【精神科の場合も，各種加算あり】			
交通費		・ 原則，実費を利用者から徴収する			

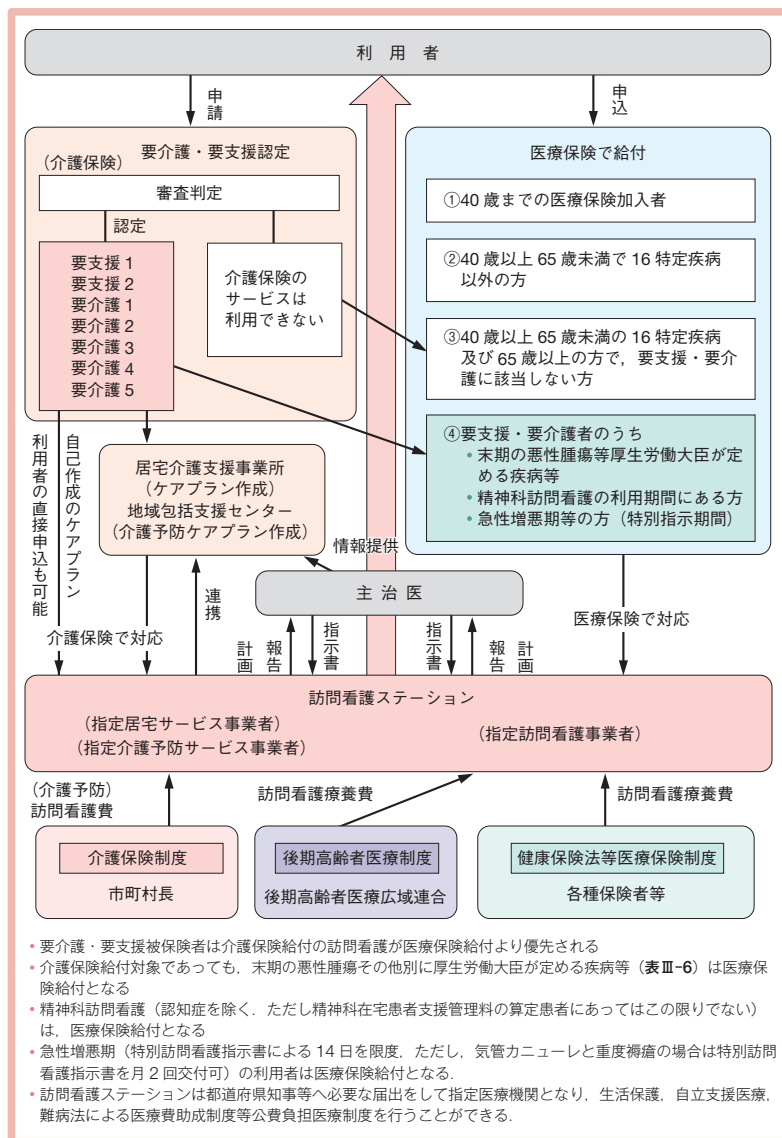
* 1：世帯の所得に応じて負担上限月額が設けられている

* 2：表Ⅲ-6 に定める

* 3：精神科訪問看護基本療養費Ⅱは廃止された

* 4：精神科訪問看護・指導料Ⅱは廃止された

・本文 45 頁，図Ⅲ-4 介護保険と医療保険の訪問看護の調整 を以下に差し替えます。



図Ⅲ-4 介護保険と医療保険の訪問看護の調整

[日本訪問看護財団：2018 年版訪問看護関連報酬・請求ガイド，p.11，2018 より一部改変して転載]

- ・本文 53 頁,「療養通所介護」の欄を以下に差し替えます。

利用定員 18 人以下の事業所で、介護保険法による通所介護施設としてだけでなく、児童福祉法等に定める児童発達支援事業等の指定も受けることができる。常時看護師の観察が必要な難病・がん末期患者や医療的ケアが必要な障害児（者）まで幅広く、日常生活上の世話と機能訓練を行う。

- ・本文 54 頁,「介護療養施設サービス」の欄の最後に以下の 1 行を挿入します。

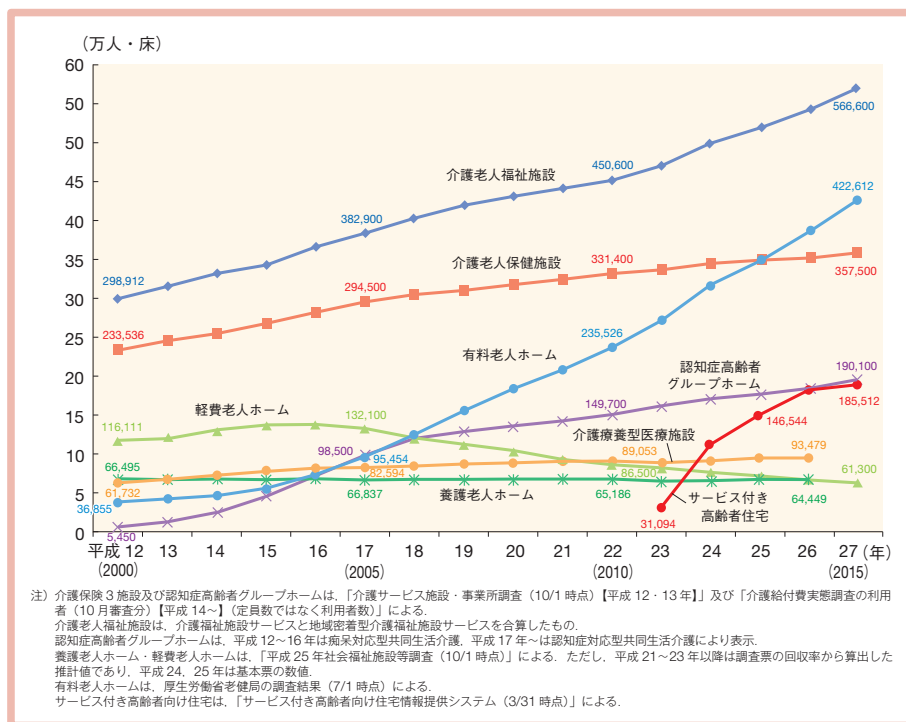
2018 年より、医療の必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設として**介護医療院**が新設された。

- ・本文 57 頁,「b. 病院の病床区分」を以下に差し替えます。

b. 療養病床と介護保険施設

前述の療養病床は、2000 年 4 月の介護保険法施行により、医療保険の対象となる医療療養病床と、介護保険の対象となる介護療養病床に区分された（図Ⅲ-9）。その後、実態調査から、医療療養病床と介護療養病床で、入院患者の医療の必要性の程度に大きな差がみられなかったことを受け、施設の役割分担の議論がなされた。2018 年 4 月の介護保険法改正により、介護保険施設の介護医療院が新設され、介護療養病床（介護療養型医療施設）は 2023 年までに介護医療院に順次転換されることになっている。

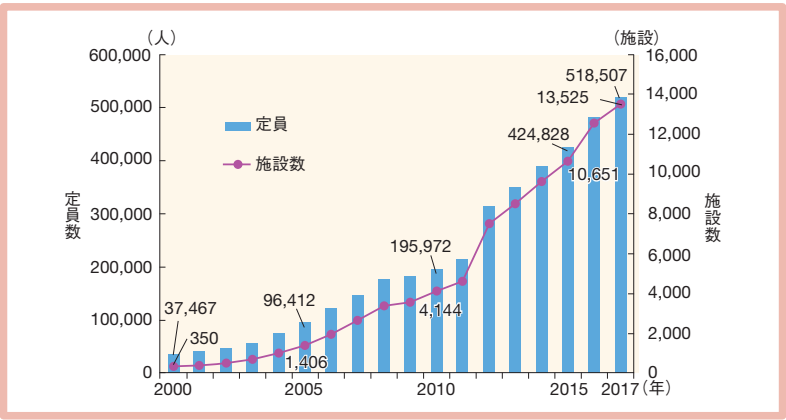
- ・本文 59 頁, 図Ⅲ-12 高齢者向け住まい・施設の定員数 を以下に差し替えます。



図Ⅲ-12 高齢者向け住まい・施設の定員数

【国土交通省住宅局安心居住推進課：サービス付き高齢者向け住宅の現状と課題，p.3，2018より引用
<http://www.mlit.go.jp/common/001222402.pdf>(2018年12月10日検索)】

・本文 60 頁，図Ⅲ-13 有料老人ホームの施設数・定員の年次推移 を以下に差し替えます。



図Ⅲ-13 有料老人ホームの施設数・定員の年次推移
[厚生労働省：社会福祉施設等調査—結果の概要より作成
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/23-22.c.html> (2019年1月22日検索)]

・本文 89 頁，図Ⅳ-4 機能強化型訪問看護ステーションの評価 を以下の表に差し替えます。

表Ⅳ-2 機能強化型訪問看護ステーションの評価

要件		機能強化型 1	機能強化型 2	機能強化型 3
①	常勤看護職員の数	7人以上	5人以上	4人以上
②	24 時間対応体制加算の届出を行っている / 休日、祝日等も含めた計画的な訪問看護の実施			
③	重症度の高い利用者の受け入れ	特掲診療料の施設基準等別表 7 (※ p.46, 表Ⅲ-6) に該当する利用者数, 10人以上 / 月	同別表 第 7 に該当する利用者数, 7人以上 / 月	同別表 7, 別表 8 に該当する利用者, 精神科重症患者, あるいは複数の訪問看護ステーションが共同している利用者が 10人以上 / 月
④	ターミナルケアまたは重症児の受け入れ実績 ^{*1} (いずれかを満たすこと) ①ターミナルケア件数 ②ターミナルケア件数, かつ, 超重症児・準超重症児の利用者数 ③超重症児・準超重症児の利用者数	① 20 件 / 年 ② 15 件 / 年, 4 人 ③ 6 人	① 15 件 / 年 ② 10 件 / 年, 3 人 ③ 5 人	
⑤	居宅介護支援事業所, 特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所を同一敷地内に設置 (計画作成が必要な利用者の 1 割程度の計画を作成)			
⑥	情報提供・相談・人材育成等	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の実施 (望ましい)	医療機関や他の訪問看護ステーションを対象とした研修 2 回以上 / 年, 地域住民・訪問看護ステーションに対する情報提供や相談対応の実績	
⑦			⑧の医療機関以外との退院時共同指導の実績, かつ, 併設医療機関以外の医師を主治医とする利用者が 1 割以上	
⑧			医療機関の看護職員の訪問看護ステーションでの勤務実績	

^{*1} : ターミナルケア件数は過去 1 年間の実績を, 超重症児・準超重症児の利用者数は常時要件を満たしていること。
[厚生労働省：平成 30 年度診療報酬改定説明会 (平成 30 年 3 月 5 日開催) 資料等について, 平成 30 年度診療報酬改定の概要 (医科 1) その 2, p. 83 より作成, <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352.html> (2019 年 1 月 22 日検索)]

- ・本文 92 頁、本文の最後に以下の文章を追加します。

なお、訪問看護ステーションから、リハビリテーション専門職（PT，OT，ST）が訪問する場合、訪問看護計画書および報告書は、必ず看護職員との連携の下に作成しなければならないとされている。また、訪問看護ステーションからの訪問の場合には、あくまでも「訪問看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心にしたものであること」を、利用者等に説明し同意を得ておく必要がある。

- ・本文 134 頁、「2 ●個人情報保護法」を以下に差し替えます。

個人情報の取り扱いについては、「**個人情報の保護に関する法律**」（2003 年公布，2015 年改正）第 3 条において、「個人情報は個人の人格尊重の理念の下に慎重に取り扱われるべきものである」とされている。この法律を受けて、法の対象となる病院，診療所，薬局，介護保険法に規定する居宅サービス事業者等が行う個人情報の適正な取り扱いの確保に関する活動を支援するための具体的な留意点・事例等を示す「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）」（2014 年）が告示された。さらに遵守すべき事項および遵守することが望ましい事項をできる限り具体的に示す「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（2017 年），「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（2005 年通達，2017 年第 5 版），が示された⁷⁾。「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」では，個人情報を取り扱うすべての者は，その目的や様態を問わず，個人情報の性格と重要性を十分認識し，その適正な取り扱いを図らなければならないとしている。

看護師は法的に定められたプライバシーを含む**個人の権利利益の侵害**を未然に防止する義務があるのと同時に，職業倫理としての倫理的配慮も怠ってはならない。

- ・本文 134 頁、「引用文献 7)」を以下に差し替えます。

7) 厚生労働省：厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>（2018 年 12 月 25 日検索）

・本文 392-394 頁，付録 1-3 を以下に差し替えます。

付録 1 訪問看護ステーションの報酬（精神科訪問看護以外）

(2018 年 4 月 1 日)

●医療保険 訪問看護療養費(精神以外)	
1 訪問看護基本療養費(Ⅰ)	
イ保健師，助産師，看護師，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士	
(1) 週 3 日まで	5,550 円
(2) 週 4 日以下	6,550 円
ロ准看護師	
(1) 週 3 日まで	5,050 円
(2) 週 4 日以下	6,050 円
ハ緩和ケア、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(管理療養費なし) 12,850 円	
2 訪問看護基本療養費(Ⅱ) (同一建物居住者で同一日 3 人以上の訪問) ※2 人までは訪問看護基本療養費(Ⅰ)と同じ報酬	
イ保健師，助産師，看護師，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士	
(1) 週 3 日まで	2,780 円
(2) 週 4 日以下	3,280 円
ロ准看護師	
(1) 週 3 日まで	2,530 円
(2) 週 4 日以下	3,030 円
ハ緩和ケア、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(管理療養費なし) 12,850 円	
3 訪問看護基本療養費(Ⅲ) (外泊中の訪問看護) 8,500 円	
○特別地域訪問看護加算 基本療養費の 50/100	
○緊急訪問看護加算(診療所及び連携診療所等、在宅療養支援病院の指示) 2,650 円	
○難病等複数回訪問加算 2 回 4,500 円	
3 回以上 8,000 円	
○長時間訪問看護加算：特別管理・特別指示(週 1 日)、15 歳未満で(準) 超重症児及び別表第八の対象(週 3 日) 5,200 円	
○乳幼児加算(6 歳未満) 1,500 円	
○複数名訪問看護加算(1 人以上の看護職員との同行)	
看護師等と訪問：4,500 円(週 1 日)、准看護師と訪問：3,800 円(週 1 日)、看護補助者と訪問：3,000 円(週 3 日、厚生労働大臣が定める場合は週 4 日以上訪問可)	
複数回 1 日 1 回：3,000 円、2 回：6,000 円、3 回以上：10,000 円	
○夜間・早朝訪問看護加算 2,100 円	
深夜訪問看護加算 4,200 円	
●特別訪問看護指示書による訪問(1 回につき 14 日)	
イ機能強化型訪問看護管理療養費 1	
①月の初日 12,400 円 ②2 日目以降 2,980 円	
ロ機能強化型訪問看護管理療養費 2	
①の初日 9,400 円 ②2 日目以降 2,980 円	
ハ機能強化型訪問看護管理療養費 3	
月の初日 8,400 円 ②2 日目以降 2,980 円	
二訪問看護管理療養費(イロハ以外)	
①月の初日 7,400 円 ②2 日目以降 2,980 円	
○24 時間対応体制加算(1 月につき) 6,400 円	
○退院時共同指導加算(1 回、がん末期等は 2 回) 8,000 円	
特別管理指導加算(特別管理加算の対象のみ) 2,000 円	
○退院支援指導加算(退院日) 6,000 円	
○在宅患者連携指導加算(月に 1 回) 3,000 円	
○在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月 2 回) 2,000 円	
○特別管理加算(1 月につき)(別表第八)	
在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理・気管カニューレ・留置カテーテル管理：5,000 円、その他：2,500 円	
○看護・介護職員連携強化加算(特定業務) 2,500 円	
訪問看護情報提供療養費 1, 2, 3(1 月につき) 1,500 円	
訪問看護ターミナルケア療養費 1 25,000 円	
同上 2 (介護老人福祉施設等で看取り介護加算算定) 10,000 円	
※介護老人福祉施設に(一時的) 入所の末期がん、精神科患者は、指示書により(精神科) 訪問看護療養費の算定可	
●介護保険 訪問看護費・介護予防訪問看護費	
イ訪問看護ステーションの報酬 (介護) (介護予防)	
(1) 20 分未満	311 単位 300 単位
(2) 30 分未満	467 単位 448 単位
(3) 30 分以上 1 時間未満	816 単位 787 単位
(4) 1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,118 単位 1,080 単位
○准看護師の訪問含む場合は 所定額の 90/100	
○理学療法士等は 1 回 20 分以上 296 単位(介護予防：286 単位)	
1 日 2 回を超えた場合は 1 回 90/100 の算定、週 6 回まで	
○同一敷地内建物等の利用者、及びそれ以外の範囲の同一建物の 20 人以上利用者への訪問看護は所定額の 90/100、同一敷地内建物等における 50 人以上利用者は 85/100	
ハ指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護との連携型訪問看護(月 1 回) 2,935 単位	
○要介護 5 の利用者の場合は 800 単位の加算(月 1 回)	
○准看護師は 所定額の 98/100 を算定	
○特別指示等医療保険の訪問看護期間は 97 単位/日の減算	
○要介護 5 の変更、短期入所利用等は日割り計算	
○サービス提供体制強化加算(1 月につき) 50 単位	
○早朝・夜間加算 単位数の 25%	
○深夜加算 単位数の 50%	
○複数名訪問加算(Ⅰ) イ 30 分未満 254 単位	
ロ 30 分以上 402 単位	
○複数名訪問加算(Ⅱ) イ 30 分未満 201 単位	
(看護補助者との同時訪問) ロ 30 分以上 317 単位	
○長時間訪問看護加算 300 単位	
○特別地域訪問看護加算 単位数の 15%(回)	
(離島等に該当する地域における事業所)	
○中山間地域等にある小規模事業所の加算：単位数の 10%	
○中山間地域等への訪問看護提供加算：単位数の 5%	
○緊急時(介護予防) 訪問看護加算(1 月につき) 574 単位	
※緊急訪問は所要時間に応じた単位数を算定(2 回目以降の早朝・夜間・深夜加算の算定可)	
○特別管理加算(Ⅰ)(1 月につき)	
在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理、気管カニューレ・留置カテーテルを使用している状態 500 単位	
○特別管理加算(Ⅱ)(1 月につき) その他 250 単位	
○初回加算(新規利用者)(月 1 回) 300 単位	
又は 退院時共同指導加算(1 回、特別管理 2 回) 600 単位	
○看護・介護職員連携強化加算(特定業務) 250 単位	
○ターミナルケア加算 2,000 単位	
※医療保険の訪問看護との通算可、介護予防訪問看護費は算定なし	
○サービス提供体制強化加算 1 回につき 6 単位	
○看護体制強化加算(Ⅰ)(1 月につき) 600 単位	
○看護体制強化加算(Ⅱ)(1 月につき) 300 単位	
○看護体制強化加算(介護予防)(1 月につき) 300 単位	
※ハ以外の加算	
※1 単位は 1 級地 11.40 円～その他 10 円まで地域差がある	
◎は区分支給限度基準額の枠外加算となる	

付録 2 病院・診療所の報酬（精神科訪問看護以外）

●医療保険 診療報酬	●介護保険 訪問看護費・介護予防訪問看護費
1 在宅患者訪問看護・指導料 (1) 保健師、助産師、看護師 (一) 週 3 日まで 580 点 (二) 週 4 日以下 680 点 (2) 准看護師 (一) 週 3 日まで 530 点 (二) 週 4 日以下 630 点 (3) 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 1,285 点 2 同一建物居住者訪問看護・指導料 (同一機関から同一日 3 人以上の訪問) ※2 人までは在宅患者訪問看護・指導料と同じ点数 (1) 保健師、助産師、看護師 (一) 週 3 日まで 293 点 (二) 週 4 日以下 343 点 (2) 准看護師 (一) 週 3 日まで 268 点 (二) 週 4 日以下 318 点 (3) 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 1,285 点 ○特別地域訪問看護加算 所定点数の 50/100 ○緊急訪問看護加算 （診療所等との連携で、在宅患者（同一建物居住者）訪問看護・指導料の加算） 265 点 ○難病等複数回訪問加算 2 回 450 点 3 回以上 800 点 ※週 4 日以上の訪問看護を算定できる利用者のみ ○長時間訪問看護・指導加算 520 点 特別管理加算の対象者・特別指示期間にある者（週 1 日） 15 歳未満で（準）超重症児及び別表第八の対象（週 3 日） ○乳幼児加算（6 歳未満） 150 点 ○複数名訪問看護加算 （1 人以上の看護職員との同行） 看護師等との訪問（週 1 日） 450 点 准看護師との訪問（週 1 日） 380 点 看護補助者（週 3 日、厚生労働大臣が定める場合は週 4 日以上可） 300 点 複数回は 1 日に 1 回：300 点、2 回：600 点、3 回以上：1,000 点 ○夜間・早朝訪問看護加算 210 点 ○深夜訪問看護加算 420 点 ● 頻回の訪問看護が必要な場合の指示（1 回につき 14 日まで） ● 点滴静脈注射指示書の交付による点滴（7 日間） + ○在宅移行管理加算 （退院後 1 月）（別表第八） 在宅悪性腫瘍患者指導管理・在宅気管切開患者指導管理・気管カニューレ・留置カテーテル管理 500 点 その他 250 点 + ○在宅患者（同一建物居住者）連携指導加算 （月 1 回）300 点 ○在宅患者（同一建物居住者）緊急等カンファレンス加算 （月 2 回） 200 点 + 在宅（同一建物居住者）ターミナルケア加算 2,500 点 同上 2（介護老人福祉施設等で取り介護加算算定） 1,000 点 ※介護保険の訪問看護と通算可 ※介護老人福祉施設に（一時）入所の末期がんと、精神科疾患患者については主治医の指示書に基づき、在宅患者（精神科）訪問看護・指導料の算定可 ○退院前訪問看護・指導料 （入院中の患者が外泊時の訪問看護、または退院当日の訪問看護） 580 点 ○退院後訪問指導料 （退院当日除き退院後 1 月以内に 5 回を限度、算定は入院医療機関に限る） 580 点 ・訪問看護同行加算 （退院後 1 回限り） 20 点	ロみなし指定訪問看護事業所 (1) 20 分未満 263 単位 (介護) (介護予防) (2) 30 分未満 396 単位 379 単位 (3) 30 分以上 1 時間未満 569 単位 548 単位 (4) 1 時間以上 1 時間 30 分未満 836 単位 807 単位 ○ 准看護師については 所定額の 90/100 ○ 同一敷地内建物等の利用者、及びそれ以外の範囲の同一建物の 20 人以上利用者への訪問看護は所定額の 90/100、同一敷地内建物等における 50 人以上利用者は 85/100 ハ指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携型訪問看護 （月 1 回） 2,935 単位 要介護 5 の利用者の場合は 800 単位の加算（月 1 回） ○ 准看護師は 所定額の 98/100 を算定 ○ 特別指示等医療保険の訪問看護期間は 97 単位/日の減算 ○ 要介護 5 の変更、短期入所利用等は日割り計算 ○ サービス提供体制強化加算は 1 月につき 50 単位 + ○ 早朝・夜間加算 単位数の 25% ○ 深夜加算 単位数の 50% + ○複数名訪問加算（Ⅰ） イ 30 分未満 254 単位 ロ 30 分以上 402 単位 ○複数名訪問加算（Ⅱ） イ 30 分未満 201 単位 （看護補助者との同時訪問） ロ 30 分以上 317 単位 + ○長時間訪問看護加算 300 単位 + ◎特別地域訪問看護加算 単位数の 15% （離島等に該当する地域における事業所） + ◎中山間地域等の小規模事業所加算 単位数の 10% + ◎中山間地域等への訪問看護提供加算 単位数の 5% + ◎緊急時（介護予防）訪問看護加算 （1 月につき）315 単位 ※緊急訪問は所要時間に応じた単位数を算定（2 回目以降の早朝・夜間・深夜加算算定可） + ◎特別管理加算（Ⅰ） （1 月につき） 在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理、気管カニューレ・留置カテーテルを使用している状態 500 単位 ◎特別管理加算（Ⅱ） （1 月につき）その他 250 単位 + ○初回加算 （新規利用者）（月 1 回） 300 単位 + ○看護・介護職員連携強化加算 （特定業務支援） 250 単位 + ◎ターミナルケア加算 2,000 単位 ※医療保険の訪問看護との通算可、介護予防訪問看護費は算定なし + ◎サービス提供体制強化加算 1 回につき 6 単位 + ○看護体制強化加算（Ⅰ） （1 月につき） 600 単位 ○看護体制強化加算（Ⅱ） （1 月につき） 300 単位 ○看護体制強化加算（介護予防） （1 月につき） 300 単位 ※ハ以外 ※1 単位は 1 級地 11.40 円～10 円まで地域差がある ◎は区分支給限度基準額の枠外加算となる

付録 3 精神科訪問看護の報酬

1) 訪問看護ステーション

●精神科訪問看護療養費	
精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ） 1日につき	
イ保健師、看護師又は作業療法士	
週3日まで	
・30分以上	5,550 円
・30分未満	4,250 円
週4日目以降	
・30分以上	6,550 円
・30分未満	5,100 円
ロ准看護師	
週3日まで	
・30分以上	5,050 円
・30分未満	3,870 円
週4日目以降	
・30分以上	6,050 円
・30分未満	4,720 円
精神科訪問看護基本療養費（Ⅱ）削除	
精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）（同一建物居住者で同一日3人以上の訪問） ※2人までは基本療養費（Ⅰ）と同じ報酬	
イ保健師、看護師又は作業療法士	
週3日まで	
・30分以上	2,780 円
・30分未満	2,130 円
週4日目以降	
・30分以上	3,280 円
・30分未満	2,550 円
ロ准看護師	
週3日まで	
・30分以上	2,530 円
・30分未満	1,940 円
週4日目以降	
・30分以上	3,030 円
・30分未満	2,360 円
精神科訪問看護基本療養費（Ⅳ） 8,500 円	
外泊中の訪問看護1回（特別管理加算や厚生労働大臣が定める疾病等の場合は2回）	
○特別地域訪問看護加算 所定額の50/100	
○精神科緊急訪問加算 1日に2,650 円	
○長時間精神科訪問看護加算 1日に5,200 円	
特別管理・特別指示期間は週1日	
15歳未満で（準）超重症児及び別表第八の対象は週3日算定可	
○複数名精神科訪問看護加算（30分未満を除く）	
イ保健師・看護師と他の保健師・看護師・作業療法士（3日/週又は回数制限なし）	
(1) 1日に1回：4,500 円 (2) 2回：9,000 円	
(3) 3回以上：14,500 円	
ロ同上と准看護師（3日/週又は回数制限なし）	
(1) 1日に1回：3,800 円 (2) 2回：7,600 円	
(3) 3回以上：12,400 円	
ハ同上と看護補助者又は精神保健福祉士（週1日）3,000 円	
○夜間・早朝訪問看護加算 2,100 円	
○深夜訪問看護加算 4,200 円	
○精神科複数回訪問加算 2回/日 4,500 円	
3回以上/日 8,000 円	
○看護・介護職員連携強化加算（特定業務） 2,500 円	
+	
精神科重症患者支援管理連携加算 イ： 8,400 円/月	
同上 ロ： 5,800 円/月	
訪問看護管理療養費と加算が精神科以外と同様	
+	
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) 病院・診療所

●精神科訪問看護・指導料	
精神科訪問看護・指導料（Ⅰ） 1日につき	
イ保健師、看護師又は作業療法士、精神保健福祉士	
週3日まで	
・30分以上	580 点
・30分未満	445 点
週4日目以降	
・30分以上	680 点
・30分未満	530 点
ロ准看護師	
週3日まで	
・30分以上	530 点
・30分未満	405 点
週4日目以降	
・30分以上	630 点
・30分未満	490 点
精神科訪問看護・指導料（Ⅱ）削除	
精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）	
（同一建物居住者で同一日3人以上の訪問）	
※2人までは精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）と同じ点数	
イ保健師、看護師又は作業療法士、精神保健福祉士	
週3日まで	
・30分以上	293 点
・30分未満	225 点
週4日目以降	
・30分以上	343 点
・30分未満	268 点
ロ准看護師	
週3日まで	
・30分以上	268 点
・30分未満	205 点
週4日目以降	
・30分以上	318 点
・30分未満	248 点
+	
○特別地域訪問看護加算 所定額の50/100	
○精神科緊急訪問加算 1日につき 265 点	
○長時間精神科訪問看護加算 1日につき 520 点	
特別管理・特別指示期間は週1日	
15歳未満で（準）超重症児及び別表八の対象は週3日算定可	
○複数名精神科訪問看護加算（30分未満を除く）	
(3日/週又は回数制限なし)	
イ保健師・看護師と他の保健師・看護師・作業療法士	
(1) 1日に1回：450 点 (2) 2回：900 点	
(3) 3回以上：1,450 点	
ロ同上と准看護師（3日/週又は回数制限なし）	
(1) 1日に1回：380 点 (2) 2回：760 点	
(3) 3回以上：1240 点	
ハ同上と看護補助者（1日/週） 300 点	
○夜間・早朝訪問看護加算 210 点	
○深夜訪問看護加算 420 点	
○精神科複数回訪問加算 2回/日 450 点	
3回以上/日 800 点	
○看護・介護職員連携強化加算（特定業務） 250 点	
+	
ターミナルケア加算等	
○精神科退院前訪問指導料（入院中の患者又は家族に対して訪問指導を入院中3回、6か月以上の入院が見込まれる患者には入院中に6回算定可、退院日に算定） 380 点	
看護師、精神保健福祉士等が共同して訪問指導した場合（単一の職種の数値は対象としない）の加算 320 点	

[日本訪問看護財団：2018年版訪問看護関連報酬・請求ガイド
介護保険と医療保険の使い分け，p.74-76，日本訪問看護財団，
2018より転載]

最新の情報は、南江堂ホームページの
「サポート情報」でご確認ください
<https://text.nankodo.co.jp/nice/support/>

