

なんでも相談事例集 VOL.3

2021年4月1日～2021年10月8日



一般社団法人 愛知県訪問看護ステーション協議会

はじめに

会員の皆様には、平素よりひとかならぬご協力、ご支援を賜り深く感謝申し上げます。業務委員会では、会員の皆様を対象に2017年9月より「なんでも相談」を実施しています。今までに寄せられた相談を「なんでも相談事例集VOL.1」「なんでも相談事例集VOL.2」を作成し、会員の皆様のお手元にお届けいたしました。

そして、新たに2021年4月1日から10月8日までの間に22例の相談をいただき、その都度、業務委員が回答させていただきました。それらの回答に、改めて発行された参考文献を追記し、「なんでも相談事例集VOL.3」を作成しました。

また、新型コロナウイルスの感染拡大や大災害発生時に、「訪問看護ステーションの業務を一時的に縮小する場合の通達文例」と「退院時共同指導会議録」を作成し、当協議会のホームページに掲載しました。

是非、ご活用ください。少しでも皆様のお役にたてれば幸いです。

業務委員会委員長 小椋 泰子

<目次>

1 運営に関する事項

- Q1-1 介護保険から医療保険へ変更になった場合の特別管理加算の算定
- Q1-2 月の途中で特別管理加算ⅡからⅠに変更になった場合
- Q1-3 24時間対応体制加算、特別管理加算の届出をしていない場合
- Q1-4 24時間対応体制加算の届出基準は複数の連絡先の記載が必要か

2 指示書に関する事項

- Q2-1 訪問看護指示書の病名について
- Q2-2 訪問看護指示書の記載とリハビリテーション回数等が異なって良いか
- Q2-3 退院・退所当日訪問の指示書について
- Q2-4 2ヶ所の訪問看護ステーションへの指示書の発行について

3 記録に関する事項

- Q3-1 訪問看護計画書は准看護師が作成しても良いのか
- Q3-2 訪問看護記録をどこまで詳細に記載するのか
- Q3-3 看護計画書に各サービスの予定、曜日の記載も必要か
- Q3-4 訪問看護報告者・計画書の押印について

4 介護保険に関する事項

- Q4-1 医師の指示での2回目の訪問を行った場合、訪問看護費を算定できるか
- Q4-2 理学療法士による訪問の減算
- Q4-3 月の途中で要支援から要介護に変更した場合の看護体制強化加算は算定できるか

5 医療保険に関する事項

- Q5-1 複数名訪問の算定について
- Q5-2 3ヶ所の訪問看護ステーションからの訪問
- Q5-3 自立支援医療の精神通院医療で理学療法士なども訪問できるか

6 介護保険・医療保険の区分けに関する事項

- Q6-1 肝硬変末期の利用者は医療保険の対象になるか
- Q6-2 自立支援医療のリハビリテーションは医療保険でよいか

7 施設等への看護の提供に関する事項

- Q7-1 障害者施設入所者への訪問看護は可能か

8 具体的な処置に関する事項

- Q8-1 看護師による膀胱ろうのカテーテル交換について

9 感染症対策に関する事項

- Q9-1 新型コロナウイルス感染症の電話対応について
- Q9-2 訪問看護感染症対策実施加算の算定について

1. 運営に関する事項

Q 1—1 介護保険から医療保険へ変更になった場合の特別管理加算の算定

介護保険で特別管理加算Ⅱを算定していましたが、特別訪問看護指示書が発行され特別管理加算Ⅰに変更になりました。介護保険の特別管理加算Ⅱを取り下げ、医療保険の特別管理加算Ⅰを算定できませんか。

「介護保険で特別管理加算Ⅱを算定していた」とありますので、医療保険での特別管理加算Ⅰの算定は不可となります。しかし、介護保険のレセプト請求前であり、介護保険で特別管理加算Ⅱの算定を取りやめ、医療保険で特別管理加算Ⅰを算定することは可能です。ただし、特別管理加算Ⅰの変更に関して訪問看護指示書やケアプラン、訪問看護計画の修正が行われ、利用者に対し計画的な管理を行った場合となります。

【参考文献】

- ・訪問看護業務の手引き（令和2年4月版）、P. 85、P. 122、P. 688
- ・訪問看護業務の手引き（令和3年4月版）、P. 88、P. 126、P. 727
- ・訪問看護お悩み相談室（令和2年版）、P. 174、[173](#)
- ・訪問看護お悩み相談室（令和3年版）、P. 177、[177](#)

Q 1—2 月の途中で特別管理加算ⅡからⅠに変更になった場合

介護保険で月の途中、特別管理加算ⅡからⅠに変更になった場合は特別管理加算Ⅱの算定となりますか。

月の途中から特別管理加算Ⅰの状態に対し計画的な管理を行っていたとしても、月初めの特別管理加算Ⅱを算定します。

【参考文献】

- ・参考文献をお示しすることができないので、全国訪問看護事業協会に問い合わせた回答になります。
- ・全国訪問看護事業協会ホームページ

<https://www.zenhokan.or.jp>（最終閲覧 2022. 7. 10）

Q 1—3 24時間対応体制加算、特別管理加算の届出をしていない場合

膀胱がんで膀胱留置カテーテルを挿入した方に訪問します。当ステーションは24時間対応体制加算、特別管理加算の届出をしていません。どのように対応すれば良いですか。

膀胱留置カテーテルが留置された状態で退院し、計画的に管理を行っていくのであれば別表8の“留置カテーテルを使用している状態にある者”に該当し、特別管理加算(I)を算定できます。しかし、24時間体制加算の届出をしていない場合は、算定することはできません。そのため依頼を受けるのであれば利用者に不利益がないよう、退院後の指示であるカテーテル管理は訪問看護時のみであることを主治医は了承されているのか、何かトラブルが起こった場合の緊急時対応は入院先の病院で良いのか等の確認が必要です。

【参考文献】

- ・訪問看護実務相談Q&A（令和3年4月版）、P.305、Q6-101

Q 1—4 24時間対応体制加算の届出基準は複数の連絡先の記載が必要か

東海北陸厚生局から訪問看護ステーションへの連絡先を複数、療養者に示すように指導がありました。1つしか記載していませんが駄目ですか。

平成30年度の診療報酬の改定より24時間対応体制加算の届出基準(2)の末尾に「24時間対応体制加算の趣旨に鑑み、直接連絡のとれる連絡先は複数とします」となりました。本協議会より、東海北陸厚生局へ問合せをしたところ、以下のような回答をいただきました。届出用紙の連絡先の記載が1つの場合は、速やかに訂正してくださいとのことです。

【参考文献】

- ・訪問看護業務の手引き（令和3年4月版）、P.598、2(2)
- ・訪問看護お悩み相談室（令和3年版）、P.135、133

2 指示書に関する事項

Q 2—1 訪問看護指示書の病名について

54 の特定疾患受給者証には進行性核上性麻痺と記入がありますが、主治医の訪問看護指示書には「パーキンソン症候群」と記入されています。この指示書で大丈夫ですか。

厚生労働大臣が定める疾患として訪問看護を利用するならば、訪問看護指示書の病名欄に医師には進行性核上性麻痺と記入してもらわなければなりません。また難病医療費助成制度を利用する場合も同じです。

【参考文献】

- ・ 訪問看護実務相談 Q & A (令和 2 年 4 月版)、P. 204、Q4-10
- ・ 訪問看護実務相談 Q & A (令和 3 年 4 月版)、P. 221、Q4-10

Q 2—2 訪問看護指示書の記載とリハビリテーション回数等が異なって良いか

訪問看護の指示書に、リハビリテーションについて、指示期間内に主治医指示の 1 日当たりの時間と週の回数が本人希望で変更になった場合、指示書の再発行は必要でしょうか。

訪問看護指示書に記載されたリハビリテーションの頻度や実施時間を、療養者の体調などにより変更した場合は、主治医に報告し、指示書の再発行が望ましいです。しかし、あらかじめ指示書に「病状により突発的な変更は許可する」と記入してあれば、再発行は不要です。

【参考文献】

令和 3 年度の改定の Q & A などにも記載がなく、参考文献をお示しすることができないので、全国訪問看護事業協会と愛知県高齢福祉課に問い合わせた回答になります。

(回答 2021. 5. 30)

Q 2—3 退院・退所当日訪問の指示書について

「退院・退所当日の訪問看護費は特別管理加算の対象者に加えて、主治医が必要と認める場合は算定できる」となりましたが、主治医に訪問看護指示書に記載してもらわなければいけませんか。口頭指示でも良いですか。

また指示期間内でも新たに指示書を発行してもらわなければいけませんか。

主治医が退院・退所当日の訪問を必要と認めた場合は、その旨を訪問看護指示書に記載してもらうか、訪問看護記録書へ記載する必要がある、口頭指示のみでは適切ではありません。

既に訪問看護指示書がある場合については、利用者は状態変化のため入院しており更に退院当日に訪問が必要な状態であることから、以前の訪問看護指示書の内容では適切ではないと考えられます。よって、新たに訪問看護指示書の発行を受けることが望ましいでしょう。

【参考文献】

- ・愛知県訪問看護ステーション協議会主催研修会
「令和3年度介護報酬改定の内容とその理解」(2021.3.27)資料
- ・訪問看護お悩み相談室(令和3年版)、P.143、[142](#)
- ・訪問看護実務相談Q&A(令和3年4月版)、P.231、Q5-8

Q 2—4 2ヶ所の訪問看護ステーションへの指示書の発行について

転倒・骨折で入院した利用者が退院後から介護保険を利用して2ヶ所の訪問看護ステーションからサービスを受けることになりました。その際の訪問看護指示書の発行は主治医がそれぞれのステーションに指示書を発行するという解釈で良いのでしょうか。退院時1回に限り別々の医師から指示書を発行することができるかと聞きましたがそのような例外があるのでしょうか。

別の診療科の医師それぞれから、訪問看護指示書の交付を受けることはできません。原則として、訪問看護が必要となる主傷病の診療を担う主治医から訪問看護指示書の交付を受けます。複数の医療機関にかかっているような場合は、診療情報提供書などにより医師同士で連携してもらうことになります。

ただし、同一の医療機関において同一の診療科に所属する複数の医師が、主治医として利用者の診療を共同で担っている場合については、当該複数の医師のいずれかによって交付された訪問看護指示書に基づき訪問看護を行った際にも、訪問看護療養費の算定が可能になっています。

以上のことより一人の利用者に対して、別々の医師から指示書を出すことはできません。

【参考文献】

- ・報酬・請求ガイド（2021年版）介護保険と医療保険の使い分け、P. 11
- ・訪問看護お悩み相談室（令和3年版）、P. 181、181
- ・訪問看護実務相談Q&A（令和2年版）、P. 191
- ・訪問看護実務相談Q&A（令和3年版）、P. 204～205

3 記録に関する事項

Q 3—1 訪問看護計画書は准看護師が作成しても良いのか

訪問看護計画書の作成に当たって「看護師（准看護師を除く）」となっていますが、最終的に正看護師が必ず行うという流れで准看護師が作成することも可能でしょうか。

准看護師は訪問看護計画書・訪問看護報告書を作成できません。作成できるのは看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士です。

准看護師は保健師助産師看護師法（第6条）に基づき、医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、業（療養上の世話又は診療の補助）を行わなければなりません。訪問看護の現場で准看護師に直接指示を出すのは看護師になります。

日本看護協会発行の「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン及び活用ガイド」によると、『対象者のアセスメントやそれに基づいて必要な看護の内容や対象者に応じた方法を判断することは看護師の役割である。准看護師は看護師がこのような判断のもとに出す指示を受け、対象者の状態を観察したり、看護を安全に提供したりする役割を担っている。そのため、看護計画の立案・評価は療養上の世話についての指示を出す立場にある看護師が担うべきである。』とあります。

以上より、准看護師が訪問看護計画書・報告書を作成することは適切ではないと考えます。

【参考文献】

- ・訪問看護業務の手引き（令和2年4月版）、P. 54
- ・訪問看護業務の手引き（令和3年4月版）、P. 54
- ・訪問看護実務相談Q & A（令和2年版）、P. 197、Q3-4
- ・訪問看護実務相談Q & A（令和3年版）、P. 213、Q3-4
- ・看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン及び活用ガイド（2021年度改訂版）、公益社団法人日本看護協会発行、P. 18

Q3—2 訪問看護記録をどこまで詳細に記載するのか

ポートのある利用者の点滴管理を行う場合、訪問看護記録をどこまで詳細に書く必要がありますか。

ポートからの持続点滴ならば、特別管理加算又は訪問看護管理療養費のカテーテル管理となります。その場合、交換時間だけでなく、点滴注射の実施内容、異常の早期発見、対処、本人や家族への指導など計画的な管理をしていなければいけません。毎日、すべての項目を看護記録Ⅱ号紙へ記入する義務はなく、様式は特に決まっていません。しかし、毎回、観察したこと、一連の経過がわかる記録が必要です。その他、細かなチェック用紙を準備して記入しても良いと思います。

【参考文献】

- ・ 訪問看護業務の手引き（令和2年版）、P. 117～118、P. 596～597
- ・ 訪問看護お悩み相談室（令和2年版）、P. 189、194
- ・ 訪問看護お悩み相談室（令和3年版）、P. 192、198
- ・ 訪問看護実務相談Q&A（令和2年版）、P. 500、3
- ・ 訪問看護実務相談Q&A（令和3年版）、P. 211

Q3—3 看護計画書に各サービスの予定、曜日の記載も必要か

訪問看護計画書内にリハビリテーションと看護の両方を利用されている方には、訪問日時を利用者に分かるように、各サービスの利用を週に何回、何曜日に訪問しているなどの記載は必要でしょうか。

訪問看護計画書には、看護・リハビリ共に訪問頻度の記載は必要です。曜日の記載は、愛知県においては指導の対象にはなっていません。

【参考文献】

令和3年度の改定のQ&Aなどにも記載がなく、参考文献をお示しすることができないので、全国訪問看護事業協会と愛知県高齢福祉課に問い合わせた回答になります。

（ 回答 2021.5.30 ）

Q 3—4 訪問看護報告書・計画書の押印について

訪問看護報告書及び計画書についてこれまでは作成者の氏名と押印をしていましたが、氏名が印字されていれば押印は不要ですか。また、重要事項説明書や契約書も同様に利用者の署名と押印を頂いていましたが、今後押印は不要となりますか。

訪問看護報告書・計画書の押印について、令和2年3月27日に厚生労働省から「訪問看護計画書等の記載要領等について」で通知された内容に、署名又は記名・押印を要する文章については、自筆の署名（電子的な署名を含む）がある場合には押印は不要であることと通知されております。また、重要事項説明書・契約書についても「押印についてQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」では、特段の定めがある場合を除き、契約に当たり押印をしなくても、契約効力に影響は生じないとあります。その為、押印なしで問題はありませんが、地域により実地指導に差が生じていますので、介護保険課等へ確認が必要です。

【参考文献】

- ・ 訪問看護計画書等の記載要領等について（保医発 0327 第 2 号 令和 2 年 3 月 27 日）
- ・ 押印についての Q & A（内閣府・法務省・経済産業省 令和 2 年 6 月 19 日）
- ・ 訪問看護業務の手引き（令和 2 年版）、P. 64
- ・ 訪問看護業務の手引き（令和 3 年版）、P. 66
- ・ 訪問看護お悩み相談室（令和 2 年版）、P. 188、[193](#)
- ・ 訪問看護お悩み相談室（令和 3 年版）、P. 193、[200](#)
- ・ 訪問看護実務相談 Q & A（令和 2 年版）、P. 175
- ・ 訪問看護実務相談 Q & A（令和 3 年版）、P. 186

4 介護保険に関する事項

Q4-1 医師の指示での2回目の訪問を行った場合、訪問看護費を算定できるか

介護保険利用者で、定期訪問時に発熱と血圧低下を認め利用者宅で主治医へ報告、往診の調整をするとのことで30分未満の訪問時間で事業所に戻りました。その後主治医から早急な往診対応が困難なため再度訪問してその後の経過を報告してほしいとのことで2回目の訪問をしました。状態を報告し家族の依頼により寝衣交換等で60分未満の訪問をしました。訪問間隔は2時間も経過していませんでしたが、2回分それぞれの訪問の算定は可能でしょうか。

前回提供した訪問看護からおおむね2時間未満の間隔で訪問看護を行う場合はそれぞれの所要時間を合算します。ただし、20分未満の訪問看護費を算定する場合及び利用者の状態の変化等により緊急の訪問看護を行う場合を除きます。

今回のケースにおいては、2回目が緊急の訪問看護であれば、それぞれで算定します。

なお介護保険による緊急時訪問看護加算の届出をしていなくても訪問看護費は算定できます。

【参考文献】

- ・介護報酬の解釈1単位数表編（令和1年10月版）、P.177
- ・訪問看護お悩み相談室（令和2年版）、P.18、005
- ・訪問看護お悩み相談室（令和3年版）、P.18、005

Q 4—2 理学療法士による訪問の減算

2021年度の介護報酬改定にて、指定訪問看護ステーションの場合、(理学療法士) 283単位、利用開始の属する月から12月越えの利用者に介護予防訪問看護を行った場合は、1回につき5単位を減算するとなっておりますが、2021年4月にすでに12月を超えている場合5単位減算という解釈でよろしいでしょうか。

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供する介護予防訪問看護の利用が12月を超える場合は、介護予防訪問看護費から5単位減算する。なお、入院による中断があり、かつ、医師の指示内容に変更がある場合は、新たに利用が開始されたものとする。また、本取扱いについては、2021年4月から起算して12月を超える場合から適用されるものであること。とあるため、今年の4月現在の利用者は利用が1月となるので、減算の必要はありません。

【参考文献】

- ・令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.6), p4, (令和3年4月15日)
- ・厚生労働省HP, https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/Kaigo_koureisha/qa/index.html (最終閲覧2021.5.8)
- ・介護保険最新情報 Vol.934 (令和3年3月16日) 別紙4, P9, 日本訪問看護財団HP, <https://www.jvnf.or.jp/newinfo/2020/vol.934-2.pdf> (最終閲覧2021.5.8)

Q 4—3 月の途中で要支援から要介護に変更した場合の看護体制強化加算は算定できるか

看護体制強化加算Ⅰを算定していますが、月の途中で要支援から要介護に変更した場合、看護体制強化加算Ⅰは算定できないのでしょうか。

利用者の介護度が要支援から要介護に変更になった場合、訪問看護費の看護体制強化加算Ⅰは算定可能です。ただし、要支援の時に介護予防訪問看護費の看護体制強化加算を算定していないこと(ひと月に予防・介護の両方で算定することはできません)、居宅サービス事業所として看護体制強化加算Ⅰの算定要件を満たしていることが前提となります。

【参考文献】

- ・訪問看護業務の手引き(令和2年4月版)、P.82~83
- ・訪問看護実務相談Q&A(令和2年版)、P.224
- ・訪問看護実務相談Q&A(令和3年版)、P.241
- ・厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000768899.pdf>
P.40「看護体制強化加算の見直し」:(最終閲覧2021.6.30)

5 医療保険に関する事項

Q 5—1 複数名訪問の算定について

医療保険で介入している利用者に対して特別管理加算Ⅰ、別表7、8に該当している方です。1週間に1回看護師2名で訪問しています。同じ週に看護師と看護補助者での複数名訪問は算定できますか。

医療保険での複数名訪問看護加算には職種により加算額が異なり、それぞれにおいて回数制限があります。1日にいずれかを加算とあるため、同一日でなければ、同じ週に看護師と看護補助者による複数名訪問看護加算は算定可能です。

【参考文献】

- ・訪問看護業務の手引き（令和3年4月版）、P.109
- ・訪問看護お悩み相談室（令和3年版）、P.116～121
- ・訪問看護実務相談Q&A（令和3年版）、P.299～302

Q 5—2 3ヶ所の訪問看護ステーションからの訪問

ALSの利用者の訪問看護依頼を受けました。現在2事業所が既に訪問看護と訪問リハビリが医療保険で導入されています。当ステーションが3ヶ所目となります。この場合医療保険での介入で大丈夫でしょうか。

ALSは、厚生労働省が定める疾病等の利用者に該当するため、医療保険による訪問看護で、週4日以上で2ヶ所の訪問看護ステーションからの訪問が算定可能です。また、週7日の訪問看護が計画されている場合は、3ヶ所の訪問看護ステーションからの訪問が算定可能です。

【参考文献】

- ・訪問看護業務の手引き（令和2年版）、P.529
- ・訪問看護業務の手引き（令和3年版）、P.578
- ・訪問看護お悩み相談室（令和2年版）、P.269、278
- ・訪問看護お悩み相談室（令和3年版）、P.165、160
- ・訪問看護実務相談Q&A（令和2年版）、P.10
- ・訪問看護実務相談Q&A（令和3年版）、P.10

Q 5—3 自立支援医療の精神通院医療で理学療法士なども訪問できるか

主治医より高次脳機能障害により自立支援医療の医療保険で訪問看護に入っていますが、今回リハビリテーションを希望されています。利用者は57歳、障害区分は受けていますが、介護保険は申請したばかりでまだ認定が出ていません。この場合、訪問に入るスタッフは精神科訪問看護研修を受けた者でないといけませんか。また、言語療法士・理学療法士も入ることが出来ますでしょうか。当ステーションは自立支援医療機関の指定は受けていますが、精神科訪問看護基本療養費の届け出は行っておりません。

精神科を標榜する保険医療機関から精神科訪問看護基本療養費の届出がしてある訪問看護ステーションへ、精神科訪問看護指示書が交付された場合は、精神科訪問看護研修を修了し届出をした看護師及び作業療法士のみ訪問が可能です。その場合は理学療法士や言語聴覚士の訪問は認められていません。

精神科訪問看護基本療養費の届出をしていないため、精神科訪問看護指示書が交付された場合は対応できません。また介護保険で対応する場合は精神科訪問看護研修を修了しているかは問われません。

【参考文献】

- ・ 訪問看護業務の手引き（令和2年版）、P. 110～111、4
- ・ 訪問看護業務の手引き（令和3年版）、P. 114～115、4
- ・ 訪問看護実務相談Q&A（令和2年版）、P. 317、Q7-1、P. 320、Q7-9、P. 326、Q7-30
- ・ 訪問看護実務相談Q&A（令和3年版）、P. 335、Q7-1、P. 338、Q7-9、P. 344、Q7-29
- ・ 訪問看護お悩み相談室（令和2年版）、P. 279、[285](#)
- ・ 訪問看護お悩み相談室（令和3年版）、P. 284、[292](#)

6 介護保険・医療保険の区分けに関する事項

Q6-1 肝硬変末期の利用者は医療保険の対象になるか

介護保険対象の方で、肝硬変末期のため毎日点滴を必要とするのですが、医療保険対象とはならないでしょうか。

訪問看護実務相談によると「老衰や他の病気での『ターミナル』の場合は介護保険からの訪問になります。ただし、主治医の診療により終末期のために週4回以上の頻回な訪問看護の必要性を認めた場合、特別訪問看護指示書の交付があれば14日以内は医療保険の訪問看護の対象になります」とあります。

肝硬変末期は他の病気でのターミナルに該当するため、介護保険の対象となります。

要介護者・要支援者であっても、医療保険で訪問看護が行われるのは「厚生労働大臣が定める疾病等」（平27告示94号〈利用者告示〉の四）の対象者になります。

毎日の点滴が必要ならば特別訪問看護指示書の発行をしてもらうのが良いでしょう。

【引用文献】

- ・訪問看護実務相談Q&A（令和2年度版）、P.206、Q4-17
- ・訪問看護実務相談Q&A（令和3年度版）、P.223、Q4-17

【参考文献】

- ・訪問看護業務の手引き（令和2年4月版）、巻末頁21 厚生労働大臣が定める疾病等
- ・訪問看護業務の手引き（令和3年4月版）、巻末頁21 厚生労働大臣が定める疾病等

Q 6—2 自立支援医療のリハビリテーションは医療保険でよいか

高次脳機能障害により自立支援医療の精神通院医療で訪問看護に入っていましたが、今回リハビリテーションを希望されています。利用者は57歳、障害区分は受けていますが、介護保険は申請したばかりでまだ認定が出ていません。この場合、訪問看護指示書で医療保険対応となるのでしょうか。当ステーションは自立支援医療機関の指定は受けていますが、精神科訪問看護基本療養費の届け出は行っておりません。

精神科を標榜する保険医療機関から精神科訪問看護基本療養費の届出がしてある訪問看護ステーションへ、精神科訪問看護指示書が交付された場合は、医療保険での訪問看護適用となります。

現在は精神科訪問看護基本療養費の届出をしていないため、介護保険申請日からは介護保険適応となります。また、介護保険の場合は、訪問看護指示書が交付され、理学療法士や言語聴覚士による訪問も可能です。

【参考文献】

- ・ 訪問看護業務の手引き（令和2年版）、P. 110～111、4
- ・ 訪問看護業務の手引き（令和3年版）、P. 114～115、4
- ・ 訪問看護実務相談Q&A（令和2年版）、P. 317、Q7-1、P. 320、Q7-9、P. 326、Q7-30
- ・ 訪問看護実務相談Q&A（令和3年版）、P. 335、Q7-1、P. 338、Q7-9、P. 344、Q7-29
- ・ 訪問看護お悩み相談室（令和2年版）、P. 279、[285](#)
- ・ 訪問看護お悩み相談室（令和3年版）、P. 283、[291](#)

7 施設等への看護の提供に関する事項

Q 7—1 障害者施設入所者への訪問看護は可能か

障害者施設の入所者の方です。往診医師から特別訪問看護指示書が発行されました。障害者施設の入所者への訪問看護は可能でしょうか。

障害者支援施設への訪問は訪問看護基本療養費の算定ができません。ただし、悪性腫瘍等（特掲診療料の施設基準等・別表第七）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（特別訪問看護指示期間）に限り算定できます。また、精神科訪問看護基本療養費（認知症の患者を除く（ただし、精神科在宅患者支援管理料を算定する患者にあつてはこの限りではない））は算定できます。

上記以外の場合は、障害者支援施設側が医療連携体制加算を算定し、訪問看護ステーションは委託契約するならば訪問は可能です。したがって、特別訪問看護指示書期間であれば、訪問看護は可能です。

【参考文献】

- ・全国訪問看護事業協会ホームページ会員向けガイドライン
「介護サービス・障害福祉サービスにおける事業所・施設への看護の提供」
- ・訪問看護業務の手引き（令和3年版）、P. 730～731
- ・訪問看護お悩み相談室（令和2年版）、P. 196、201
- ・訪問看護お悩み相談室（令和3年版）、P. 194～199
- ・訪問看護実務相談Q & A（令和2年版）、P. 105～113
- ・訪問看護実務相談Q & A（令和3年版）、P. 104～107

8 具体的な処置に関する事項

Q 8-1 看護師による膀胱ろうのカテーテル交換について

膀胱ろうのカテーテル交換は特定行為研修を受講した看護師でなければ実施することは出来ないのでしょうか。

特定行為及び特定行為区分は 38 行為 21 区分あり、膀胱ろうカテーテル交換は、そのうちの 1 つです。今までは訪問看護師が法的にグレーゾーンで行っていたケースもあるかと思いますが、現在は法的に位置づけられた行為として、この研修を修了した看護師が、修了した行為について、国が定めた内容による手順書を用いてその行為をすることができます。

よって、今回のケースは特定行為区分「ろう孔管理関連」の研修修了者のみが実施できるということになります。

【参考文献】

- ・ 訪問看護実務相談 Q & A (令和 3 年 4 月版)、P. 290、Q6-67
- ・ 訪問看護と介護、2019 年 11 月号、医学書院
- ・ 厚生労働省ホームページ「特定行為とは」
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000050325.html>
(最終閲覧 2022. 6. 8)
- ・ 全国訪問看護事業協会ホームページ
<https://www.zenhokan.or.jp/tokutei/> (最終閲覧 2022. 6. 8)

9 感染対策に関する事項

Q9-1 新型コロナウイルス感染症の電話対応について

医療保険で週3回の訪問を行っています。別日でコロナの電話対応加算は算定できますか（別表7、8の対象ではない方です）。

日以上訪問看護を提供している場合は、電話等で病状確認や療養指導等を行った場合、医療保険では訪問看護管理療養費のみ算定可能です。

留意事項としては、

1. 主治医に連絡し、指示を受ける。
2. 利用者又はその家族に十分に説明し同意を得る。
3. 指示の確認及び、利用者の同意は電話で構わない。
4. 看護職員が電話等で病状確認や療養指導を行った場合。
5. 当該月に訪問看護を1日以上提供していること。
6. 訪問看護記録書に、主治医の指示内容、利用者等の同意取得及び電話等による対応の内容について記録を残す。
7. 訪問看護療養費明細書の「心身の状態」欄に新型コロナウイルス感染症の対応である旨を記載する。

以上のように、当該月に1回以上訪問看護を行っていれば何回訪問していても電話対応での算定が可能です。

【参考文献】

- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて
（その14） 事務連絡 令和2年4月24日 厚生労働省保険局医療課
URL <https://www.zenhokan.or.jp/new/new1179/>
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第10報） 事務連絡 令和2年4月24日
URL <https://www.zenhokan.or.jp/new/new1178/> （最終閲覧2020.4.24）

Q 9 - 2 訪問看護感染症対策実施加算の算定について

2021年9月まで訪問看護感染症対策実施加算が算定できますが、9月も1日目31回目、61回目と訪問看護情報提供療養費1500点を先に請求する方法で前月と同じように請求できるのでしょうか。

例) 9月1日に31回目の訪問をしています。9月は30回訪問していない状況ですがこの場合、30回分の1500点を請求することは可能ですか。

訪問看護基本療養費又は精神科訪問看護基本療養費の30回の算定につき1回、訪問看護感染症対策実施加算を1回目の訪問看護を行った日に算定することができます。

「心身の状態」欄への訪問回数の記載例

例1) 訪問1回目(4月1日)につき、訪問看護感染症対策実施加算を算定

例2) 訪問31回目(5月10日)につき、訪問看護感染症対策実施加算を算定

例3) 訪問1回目(5月1日)及び31回目(5月31日)につき、訪問看護感染症対策実施加算を2回算定

今回のように9月1日に31回目の訪問を行い、9月2日から30日までは29日間しかありませんが、9月1日は請求可能と考えます。

【参考文献】

・公益財団法人 日本訪問看護財団第11報

https://www.jvnf.or.jp/home/wpcontent/uploads/2021/05/korona_taisaku20210507.pdf

(最終閲覧 2020. 3. 25)

・厚生労働省社会・援護局

「指定医療機関における新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて」 令和2年3月25日連絡

<https://www.jvnf.or.jp/newinfo/2020/210325tsuchi.pdf>

なんでも相談事例集 VOL. 3

令和4年4月30日編集

☆編集

一般社団法人 愛知県訪問看護ステーション協議会 業務委員会

〒466-0054

愛知県名古屋市昭和区円上町26番地15号 高辻センター3階

☆業務委員会

令和2年度 委員長 永井知直実 (理事)

委員 真下美枝子 (理事)

委員 小椋泰子 (理事)

委員 竹中三千佳

令和3年度 委員長 小椋泰子 (理事)

委員 松本暁美 (理事)

委員 浅野照美 (理事)

委員 西村和子