

### 3 訪問看護

#### (1) 理学療法士等による訪問看護

##### ★ 対象サービス…(介護予防)訪問看護

理学療法士等による訪問看護の提供実態を踏まえ、訪問看護に求められる役割に基づくサービスが提供されるようにする観点から、令和6年度介護報酬改定により、理学療法士等のサービス提供状況及びサービス提供体制等に係る加算の算定状況に応じ、理学療法士等の訪問における基本報酬及び12月を超えた場合の減算について見直しが行われました。

減算の内容及び要件等を確認いただき、適正な取扱いをお願いします。

#### ■訪問回数超過等減算

次のいずれかに該当する場合は、以下の表の通り減算する。

- ①前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている。
- ②緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していない。

理学療法士、作業療法士 又は言語聴覚士による訪問		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
		算定している	算定していない
①訪問回数	看護職員≥リハ職	—	8単位減算
	看護職員<リハ職	8単位減算	8単位減算

#### ■12月超減算（介護予防訪問看護のみ）

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という）による介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して12月を超える利用者に対して理学療法士等が介護予防訪問看護を行う場合、以下の通り減算する。

- ①「訪問回数超過等減算」を算定している場合…1回につき所定単位数から **15単位減算**
- ②「訪問回数超過等減算」を算定していない場合…1回につき所定単位数から **5単位減算**

(参考) 根拠法令等

**H12 老企 36 第2の4**

**(4) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問について**

- ① 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるという位置付けのものである。

なお、言語聴覚士による訪問において提供されるものは、あくまで看護業務の一部であることから、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）の規定にかかわらず業とすることができるとされている診療の補助行為（言語聴覚士法（平成9年法律第132号）第42条第1項）に限る。

- ② 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、1回当たり20分以上訪問看護を実施することとし、1人の利用者につき週に6回を限度として算定する。

- ③ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、1日2回を超えて（3回以上）行う場合には1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。なお、当該取扱いは、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が連続して3回以上訪問看護を行った場合だけでなく、例えば午前中に2回、午後に1回行った場合も、同様である。**

**(例) 1日の訪問看護が3回である場合の訪問看護費**

$$1 \text{ 回単位数} \times (90/100) \times 3 \text{ 回}$$

- ④ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を提供している利用者については、毎回の訪問時において記録した訪問看護記録書等を用い、適切に訪問看護事業所の看護職員及び理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士間で利用者の状況、実施した内容を共有するとともに、訪問看護計画書（以下、「計画書」という。）及び訪問看護報告書（以下、「報告書」という。）は、看護職員（准看護師を除く）と理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携し作成すること。また、**主治医に提出する計画書は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が実施した内容も一体的に記載するものとし、報告書には、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供した訪問看護の内容とその結果等を記載した文書を添付すること。**
- ⑤ 複数の訪問看護事業所から訪問看護を受けている利用者について、計画書及び報告書の作成にあたっては当該複数の訪問看護事業所間において十分な連携を図ったうえで作成すること。
- ⑥ 計画書及び報告書の作成にあたっては、訪問看護サービスの利用開始時及び利用者の状態の変化等に合わせ、定期的な看護職員による訪問により利用者の状態の適切な評価を行うこと。
- ⑦ ⑥における、訪問看護サービスの利用開始時とは、利用者が過去2月間（暦月）において当該訪問看護事業所から訪問看護（医療保険の訪問看護を含む。）の提供

を受けていない場合であって、新たに計画書を作成する場合をいう。また、利用者の状態の変化等に合わせた定期的な訪問とは、主治医からの訪問看護指示書の内容が変化する場合や利用者の心身状態や家族等の環境の変化等の際に訪問することをいう。

- ⑧ **理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下⑧において「理学療法士等」という。）による訪問看護は、当該訪問看護事業所における前年の4月から当該年の3月までの期間の理学療法士等による訪問回数が看護職員による訪問回数を超えている場合は、当該年度の理学療法士等の訪問看護費から8単位を減算する。**前年の4月から当該年の3月までの期間の看護職員の訪問回数が理学療法士等による訪問回数以上である場合であっても、**算定日が属する月の前6月間において、緊急時訪問看護加算（Ⅰ）、緊急時訪問看護加算（Ⅱ）、特別管理加算（Ⅰ）、特別管理加算（Ⅱ）、看護体制強化加算（Ⅰ）及び看護体制強化加算（Ⅱ）のいずれも算定していない場合は、理学療法士等の訪問看護費から8単位を減算する。**

なお、⑥の定期的な看護職員による訪問に際し、看護職員と理学療法士等が同時に訪問した場合、看護職員の訪問看護費を算定する場合は看護職員の訪問回数を積算し、看護職員の訪問看護費を算定せず、理学療法士等の訪問看護費を算定する場合には、理学療法士等の訪問回数として積算すること。

**また、令和6年度に減算する場合は、令和5年度の訪問回数の実績に応じ、令和6年6月1日から令和7年3月31日までの間で減算することとし、令和7年度以降は前年度の訪問回数の実績に応じ、翌年度4月から減算とする。**

#### **H12 老企 36 第2の4**

##### **(1) 「通院が困難な利用者」について**

訪問看護費は「通院が困難な利用者」に対して給付することとされているが、通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での居宅での支援が不可欠な者に対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護の提供が必要と判断された場合は訪問看護費を算定できるものである。**加えて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護については、指定通所リハビリテーションのみでは家屋内におけるADLの自立が困難である場合であって、ケアマネジメントの結果、看護職員と理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が連携した家屋状況の確認を含めた訪問看護の提供が必要と判断された場合に、訪問看護費を算定できる**ものである。「通院が困難な利用者」の趣旨は、通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通院サービスを優先すべきということである。

#### **H18 老計発第 0317001 号他 第2の3**

**(22) 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**

**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、第2の3の(4)⑧を算定している場合は、介護予防訪問看護費から15単位を減算し、第2の3の(4)⑧を算定していない場合は、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。

#### **6.3.15 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1)」**

問 28 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）による訪問看護の減算の要件である、前年度の理学療法士等による訪問回数は、連続して2回の訪問看護を行った場合はどのように数えるのか。

答 28 理学療法士等による訪問看護の減算に係る訪問回数については、**理学療法士等が連続して2回の訪問を行った場合は、1回と数える。**例えば、理学療法士が3月1日と3月3日にそれぞれ2回ずつ訪問を実施した場合、算定回数は4回であるが、訪問回数は2回となる。また、理学療法士等が3月5日の午前に1回、午後に連続して2回訪問を実施した場合は、算定回数は3回、訪問回数は2回となる。

問 29 前年度の理学療法士等による訪問回数はどのように算出するのか。

答 29 居宅サービス計画書、訪問看護報告書及び訪問看護記録書等を参照し、訪問回数を確認すること。

問 30 前年度の理学療法士等による訪問回数には、連携型の定期巡回・随時対応型訪問介護看護による訪問回数は含まれるか。

答 30 **含まれる。**

#### **6.4.30 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 5)」**

問 1 減算の要件のひとつに「当該訪問看護事業所における前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること。」とあるが、この訪問回数は、訪問看護費と介護予防訪問看護費で別々で数えるのか。それとも合算して数えるのか。

答 1 **指定訪問看護事業者が指定介護予防訪問看護事業者の指定を合わせて受け、一体的に運営されている場合については合算して数える。**

同様に、緊急時（介護予防）訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算（（Ⅰ）又は（Ⅱ）あるいは（予防））に係る要件についても、訪問看護費と介護予防訪問看護費における双方の算定日が属する月の前6月間において、加算の算定実績がない場合には、所定の単位を減算する。

## (2) 施設入所日及び退所日等における算定

### ★ 対象サービス…(介護予防)訪問看護

利用者が介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院を退所(退院)する日又は短期入所療養介護のサービスを終了する日(退所・退院日)は、原則、訪問看護費を算定することができませんので、ご注意ください。

ただし、厚生労働大臣が定める状態にある利用者や主治の医師が必要であると認められた利用者に関しては、算定が可能となります。

### (参考) 根拠法令等

#### **H12 老企 36 居宅サービス単位数(訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。)に関する事項 通則 第2の1**

##### **(3) 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について**

**介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院の退所(退院)日又は短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できない。訪問介護等の福祉系サービスは、別に算定できるが、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所(退院)日に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。**

また、入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所(入院)前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、施設入所(入院)者が外泊又は介護保健施設、経過的介護療養型医療施設若しくは介護医療院の試行的退所を行っている場合には、外泊時又は試行的退所時に居宅サービス費は算定できない。

#### **H12 老企 36 第2の4**

##### **(24) 介護老人保健施設、介護医療院及び医療機関を退所・退院した日の訪問看護の取り扱い**

**介護老人保健施設、介護医療院及び医療機関を退所・退院した日については、第2の1の(3)に関わらず、厚生労働大臣が定める状態(利用者等告示第六号を参照)にある利用者又は主治の医師が退所・退院した日に訪問看護が必要であると認める利用者に関し、訪問看護費を算定できることとする。**

なお、短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)においても同様である。

**(参考) 厚生労働大臣が定める状態**

**H27 厚労告 94 六 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等**

次のいずれかに該当する状態

- イ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ニ 真皮を越える褥瘡の状態
- ホ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

**(根拠法令)**

**H18 厚労告 127 第2の1 通則(3)**

**H18 厚労告 127 別表2 注15**

**H18 老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号) 別紙1 第2の3 (21)**