

介五郎

介護保険版

操作マニュアル

Ver. 8.4.0.0

(別冊)
平成 28 年度医療改正対応版



株式会社インフォ・テック

目次

1. はじめに	P. 2
2. 改正の概要	P. 3
3. 介五郎の変更内容	P. 4
3-1. 「超重症児」「準超重症児」の項目追加	P. 10
3-2. 同一日緊急訪問看護加算への対応	P. 13
3-3. 療養費明細書の平成 28 年 4 月様式への対応	P. 17
3-4. 平成 26 年 4 月様式の公害報酬明細書への対応	P. 18

1. はじめに

平成 28 年 4 月に医療改正が行われ、その一環として訪問看護に関わる法令等の改正も施行されました。訪問看護ステーションに関わる改正点はそれほど多くなく、単位数等の変更もありませんが、算定要件の変更があります。(改正内容の詳細については『2. 改正の概要』をお読みください)

介五郎では今回のバージョンアップでこれらの改正に対応しました。また、あわせて公害保険の報酬明細書への対応も行っております。今回の変更点をまとめると以下のようになります。

1. 機能強化型訪問看護ステーションの算定要件の見直し

→超重症児・準超重症児の人数を算定要件に追加し、これまでより算定可能な範囲を広げた。

2. 緊急訪問看護加算の算定要件の見直し

→複数の訪問看護ステーションが同一日・同一利用者に訪問看護を行った場合も算定可能に。

3. 療養費明細書の様式変更

→主に上記 2 点を記載するための項目が追加。

4. 公害報酬明細書の平成 26 年 4 月様式への対応

2. 改正の概要

現在、診療報酬の改定は、以下の指針にもとづいて進められています。

- ① 2025年(平成37)年に向けて、地域包括ケアシステムと効果的・効率的で質の高い医療提供体制の構築を図る。
- ② 地域包括ケアシステムの推進と医療機能の機能分化・強化、連携に関する充実等に取り組む。

こうした中、厚労省は平成26年度の診療報酬改定の結果を検証し、以下のように取り決めました。

- ① 「病床の機能分化・連携」は進展し、今後もさらに推進を図ることが必要
- ② とまた、後発医薬品について、格段の使用促進や価格適正化に取り組むことが必要

この結果検証を踏まえて、平成28年度の診療報酬は以下の基本的視点に立って改定されます。

改定の基本的視点	
「病床の機能分化・連携」や「かかりつけ医機能」等の充実を図りつつ、「イノベーション」、「アウトカム」等を重視 ⇒地域で暮らす国民を中心とした、質が高く効率的な医療を実現	
視点1	
「地域包括ケアシステム」の推進と、「病床の機能分化・連携」を含む医療機能の分化・強化・連携を一層進めること	<ul style="list-style-type: none"> ・「病床の機能分化・連携」の促進 ・多職種の活用による「チーム医療の評価」、「勤務環境の改善」 ・質の高い「在宅医療・訪問看護」の確保 <p style="text-align: right;">等</p>
視点2	
「かかりつけ医等」のさらなる推進など、患者にとって安心・安全な医療を実現すること	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の評価 <p style="text-align: right;">等</p>
視点3	
重点的な対応が求められる医療分野を充実すること	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価 ・認知症患者への適切な医療の評価 ・イノベーションや医療技術の評価 <p style="text-align: right;">等</p>
視点4	
効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高めること	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の価格算定ルールの見直し ・大型門前薬局の評価の適正化 ・費用対効果評価（アウトカム評価）の試行導入 <p style="text-align: right;">等</p>

こうした視点に基づいて定められた改定内容のうち、訪問看護ステーションに関わる内容を抜粋し、ご説明します。訪問看護ステーションに関わる主な改定は以下の2点です。

- 機能強化型訪問看護管理療養費の算定要件の見直し
- 緊急訪問看護加算を同一日2か所のステーションで算定することができるようになった

※ なお、今回の改定では訪問看護ステーションで算定できるサービスの単位数・報酬額の変更はありません。

機能強化型訪問看護ステーションの要件見直し

<基本的な考え方>

在宅医療を推進するために、機能の高い訪問看護ステーションを実情に即して評価する。また、超重症児等の小児を受け入れる訪問看護ステーションを増加させるために、超重症児等の小児の訪問看護に積極的に取り組む訪問看護ステーションを評価する。

<具体的な内容>

機能強化型訪問看護管理療養費の算定要件の年間看取り件数に、在宅がん医療総合診療費を算定していた利用者を含める。また、機能強化型訪問看護管理療養費の実績要件において、看取り件数だけでなく、超重症児等の小児を受け入れている実績を評価する。

現行	改定後
機能強化型訪問看護管理療養費 1	
<p>[施設基準] 次のいずれにも該当するものであること。</p> <p>イ 常勤看護職員7人以上</p> <p>□ 24時間対応体制加算を届け出ていること</p> <p>ハ 訪問看護ターミナルケア療養費又はターミナルケア加算の算定数が年に合計20回以上</p>	<p>[施設基準] 次のいずれにも該当するものであること。</p> <p>イ 常勤看護職員7人以上</p> <p>□ 24時間対応体制加算を届け出ていること</p> <p>ハ 次のいずれかを満たすこと</p> <p>① 訪問看護ターミナルケア療養費の算定件数、ターミナルケア加算の算定件数又は在宅で死亡した利用者のうち当該訪問看護ステーションと共同で訪問看護を行った保険医療機関において在宅がん医療総合診療料を算定していた利用者数（以下「ターミナルケア件数」という。）を合計した数が年に20以上</p>
⇒	

<p>二 特掲診療料の施設基準等の別表第 7 に該当する利用者が月に 10 人以上</p> <p>ホ 居宅介護支援事業所を同一敷地内に設置すること</p> <p>ハ 休日、祝日等も含め計画的な指定訪問看護を行うこと</p> <p>ト 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を実施していることが望ましい</p>	<p>② <u>ターミナルケア件数を合計した数が年に 15 以上、かつ、超・準超重症児の利用者数を合計した数が常時 4 人以上</u></p> <p>③ <u>超・準超重症児の利用者数を合計した数が常時 6 人以上</u></p> <p>二 特掲診療料の施設基準等の別表第 7 に該当する利用者が月に 10 人以上</p> <p>ホ 居宅介護支援事業所を同一敷地内に設置すること。<u>なお、ハにおいて②又は③に該当する場合は、障害者総合支援法に基づく指定特定相談支援事業者又は児童福祉法に基づく指定障害児相談支援事業者と連携することが望ましい。</u></p> <p>ハ 休日、祝日等も含め計画的な指定訪問看護を行うこと</p> <p>ト 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を実施していることが望ましい</p>
--	--

機能強化型訪問看護管理療養費 2

<p>[施設基準]</p> <p>次のいずれにも該当するものであること。</p> <p>イ 常勤看護職員 5 人以上</p> <p>ロ 24 時間対応体制加算を届け出ていること</p> <p>ハ 訪問看護ターミナルケア療養費又はターミナルケア加算の算定数が年に合計 15 回以上</p> <p>二 特掲診療料の施設基準等の別表第 7 に該当する利用者が月に 7 人以上いること</p> <p>ホ 機能強化型訪問看護管理療養費 1 のホからトを満たすものであること</p>	<p>[施設基準]</p> <p>次のいずれにも該当するものであること。</p> <p>イ 常勤看護職員 5 人以上</p> <p>ロ 24 時間対応体制加算を届け出ていること</p> <p>ハ 次のいずれかを満たすこと</p> <p>① <u>ターミナルケア件数を合計した数が年に 15 以上</u></p> <p>② <u>ターミナルケア件数を合計した件数が年に 10 以上、かつ、超・準超重症児の利用者数を合計した数が常時 3 人以上</u></p> <p>③ <u>超・準超重症児の利用者数を合計した数が常時 5 人以上</u></p> <p>二 特掲診療料の施設基準等の別表第 7 に該当する利用者が月に 7 人以上いること</p> <p>ホ 機能強化型訪問看護管理療養費 1 のホからトを満たすものであること</p>
---	---

同一日 2 か所目の訪問看護ステーションによる緊急訪問の評価

<基本的な考え方>

医療ニーズが高く複数の訪問看護ステーションからの訪問を受けている利用者に対して、同一日に 2 か所目の訪問看護ステーションから緊急訪問を実施した場合を評価する。

<具体的な内容>

1 人の利用者に対し複数の訪問看護ステーションが訪問看護を実施している場合であって、同一日に 2 か所目の訪問看護ステーションが、利用者等からの求めに応じて、その主治医の指示に基づき緊急訪問を実施した場合は、2 か所目のステーションは緊急訪問看護加算を算定できることとする。

変更
名称
緊急訪問看護加算 （※ 2 か所目の訪問看護ステーションが 1 か所目と同一日に算定する場合）
算定要件
[算定要件] 特掲診療料の施設基準等の「別表第七」に掲げる疾病等の者及び「別表第八」に掲げる者又は特別訪問看護指示書若しくは精神科特別訪問看護指示書の交付の対象となった利用者であって週 4 日以上の指定訪問看護が計画されている者に限る。
[施設基準] (1) 24 時間対応体制加算を届け出ていること。 (2) 同一日に 2 か所目の訪問看護ステーションとして緊急訪問看護加算の算定日前 1 月間に、当該利用者に対して訪問看護基本療養費又は精神科訪問看護基本療養費を算定していること。

複数の実施主体による訪問看護の組合せの整理

<基本的な考え方>

病院・診療所と訪問看護ステーションの、2 か所又は 3 か所からの訪問看護を組み合わせた利用に関して、複数の訪問看護ステーションの組合せと同様に末期の悪性腫瘍や神経難病の利用者に限る。

<具体的な内容>

保険医療機関と特別の関係にある訪問看護ステーション又は訪問看護指示書の交付関係にある訪問看護ステーション以外であっても、訪問看護ステーションにおいて訪問看護療養費を算定した月については、末期の悪性腫瘍や神経難病等の利用者等の場合を除いて在宅患者訪問看護・指導料及び精神訪問看護・指導料を算定できないこととする。

※ 在宅患者訪問看護・指導料等を算定した月における、訪問看護療養費の取扱いも同様とする。

現行	改定後
<p>【在宅患者訪問看護・指導料】</p> <p>[留意事項]</p> <p>保険医療機関と特別な関係にある訪問看護ステーション又は当該保険医療機関の医師が訪問看護指示書を交付した訪問看護ステーションにおいて、訪問看護療養費を算定した月については、在宅患者訪問看護・指導料を算定できない。ただし、厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、この限りではない。</p>	<p>【在宅患者訪問看護・指導料】</p> <p>[留意事項]</p> <p><u>訪問看護ステーションにおいて訪問看護療養費を算定した月については、次のいずれかの場合を除いて在宅患者訪問看護・指導料を算定できない。</u></p> <p>①厚生労働大臣が定める疾病等の患者</p> <p><u>②診療を担う保険医療機関の保険医が、急性増悪等により一時的に頻回の指定訪問看護を行う必要性を認めた患者であって週 4 日以上の指定訪問看護が計画されているもの</u></p> <p><u>③保険医療機関を退院後 1 月以内の患者に対して当該保険医療機関が行った訪問看護・指導</u></p> <p><u>④緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた訪問看護ステーションの看護師が、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の看護師等と共同して行った場合</u></p>
<p>※ 厚生労働大臣が定める疾病等の患者＝「特掲診療料の施設基準等」の「別表第七」に掲げる疾病等の患者及び「別表第八」に掲げる状態等の患者</p> <p>※ 同一建物居住者訪問看護・指導料及び精神科訪問看護・指導料も同様とする。</p>	

以降の改定内容は、主治医や病院からの訪問看護の報酬算定に関わる改定で、訪問看護ステーションの請求に直接関わるものではありません。

病院・診療所からの訪問看護の評価

※ この改定は病院・診療所が「みなし指定」を受けて訪問看護を行っている場合のものです。訪問看護ステーションの場合は従来そのまま変わっておりませんので、ご注意ください。

<基本的な考え方>

在宅医療のニーズの増大に対応した訪問看護の提供体制を確保する。

<具体的な内容>

病院・診療所からの訪問看護をより評価するために、在宅患者訪問看護・指導料等を充実する。

現行	改定後
<p>【在宅患者訪問看護・指導料】</p> <p>1 保健師、助産師又は看護師（3 の場合を除く。）による場合</p> <p>イ 週3日目まで 555点</p> <p>□ 週4日目以降 655点</p> <p>2 准看護師による場合</p> <p>イ 週3日目まで 505点</p> <p>□ 週4日目以降 605点</p> <p>3 悪性腫瘍の患者に対する緩和ケア又は褥瘡（じょくそう）ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合</p> <p>1285点</p> <p>【同一建物居住者訪問看護・指導料】</p> <p>1 保健師、助産師又は看護師（3 の場合を除く。）による場合</p> <p>イ 同一日に2人</p> <p>(1) 週3日目まで 555点</p> <p>(2) 週4日目以降 655点</p> <p>□ 同一日に3人以上</p> <p>(1) 週3日目まで 278点</p> <p>(2) 週4日目以降 328点</p> <p>2 准看護師による場合</p> <p>イ 同一日に2人</p> <p>(1) 週3日目まで 505点</p> <p>(2) 週4日目以降 605点</p> <p>□ 同一日に3人以上</p> <p>(1) 週3日目まで 253点</p> <p>(2) 週4日目以降 303点</p> <p>【精神科訪問看護・指導料】</p> <p>1 精神科訪問看護・指導料（I）</p> <p>イ 保健師、看護師、作業療法士又は精神保健福祉士による場合</p> <p>(1) 週3日目まで/30分以上の場合 575点</p> <p>(2) 週3日目まで/30分未満の場合 440点</p> <p>(3) 週4日目以降/30分以上の場合 675点</p>	<p>【在宅患者訪問看護・指導料】</p> <p>1 保健師、助産師又は看護師（3 の場合を除く。）による場合</p> <p>イ 週3日目まで 580点</p> <p>□ 週4日目以降 680点</p> <p>2 准看護師による場合</p> <p>イ 週3日目まで 530点</p> <p>□ 週4日目以降 630点</p> <p>3 悪性腫瘍の患者に対する緩和ケア又は褥瘡（じょくそう）ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合</p> <p>1285点</p> <p>⇒</p> <p>【同一建物居住者訪問看護・指導料】</p> <p>1 保健師、助産師又は看護師（3 の場合を除く。）による場合</p> <p>イ 同一日に2人</p> <p>(1) 週3日目まで 580点</p> <p>(2) 週4日目以降 680点</p> <p>□ 同一日に3人以上</p> <p>(1) 週3日目まで 293点</p> <p>(2) 週4日目以降 343点</p> <p>2 准看護師による場合</p> <p>イ 同一日に2人</p> <p>(1) 週3日目まで 530点</p> <p>(2) 週4日目以降 630点</p> <p>□ 同一日に3人以上</p> <p>(1) 週3日目まで 268点</p> <p>(2) 週4日目以降 318点</p> <p>【精神科訪問看護・指導料】</p> <p>1 精神科訪問看護・指導料（I）</p> <p>イ 保健師、看護師、作業療法士又は精神保健福祉士による場合</p> <p>(1) 週3日目まで/30分以上の場合 580点</p> <p>(2) 週3日目まで/30分未満の場合 445点</p> <p>(3) 週4日目以降/30分以上の場合 680点</p>

<p>(4)週 4 日目以降/30 分未満の場合 525 点</p> <p>□ 准看護師による場合</p> <p>(1)週 3 日目まで/30 分以上の場合 525 点</p> <p>(2)週 3 日目まで/30 分未満の場合 400 点</p> <p>(3)週 4 日目以降/30 分以上の場合 625 点</p> <p>(4)週 4 日目以降/30 分未満の場合 485 点</p> <p>2 精神科訪問看護・指導料（Ⅱ） 160 点</p> <p>3 精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）</p> <p>イ 保健師、看護師、作業療法士又は精神保健福祉士による場合</p> <p>(1) 同一日に 2 人</p> <p>①週 3 日目まで/30 分以上の場合 575 点</p> <p>②週 3 日目まで/30 分未満の場合 440 点</p> <p>③週 4 日目以降/30 分以上の場合 675 点</p> <p>④週 4 日目以降/30 分以上の場合 525 点</p> <p>(2) 同一日に 3 人以上</p> <p>①週 3 日目まで/30 分以上の場合 288 点</p> <p>②週 3 日目まで/30 分未満の場合 220 点</p> <p>③週 4 日目以降/30 分以上の場合 338 点</p> <p>④週 4 日目以降/30 分未満の場合 263 点</p> <p>□ 准看護師による場合</p> <p>(1) 同一日に 2 人</p> <p>①週 3 日目まで/30 分以上の場合 525 点</p> <p>②週 3 日目まで/30 分未満の場合 400 点</p> <p>③週 4 日目以降/30 分以上の場合 625 点</p> <p>④週 4 日目以降/30 分未満の場合 485 点</p> <p>(2) 同一日に 3 人以上</p> <p>①週 3 日目まで/30 分以上の場合 263 点</p> <p>②週 3 日目まで/30 分未満の場合 200 点</p> <p>③週 4 日目以降/30 分以上の場合 313 点</p> <p>④週 4 日目以降/30 分未満の場合 243 点</p> <p>【退院前訪問指導料】 退院前訪問指導料 555 点</p>	⇒	<p>(4) 週 4 日目以降/30 分未満の場合 <u>530 点</u></p> <p>□ 准看護師による場合</p> <p>(1) 週 3 日目まで/30 分以上の場合 <u>530 点</u></p> <p>(2) 週 3 日目まで/30 分未満の場合 <u>405 点</u></p> <p>(3) 週 4 日目以降/30 分以上の場合 <u>630 点</u></p> <p>(4) 週 4 日目以降/30 分未満の場合 <u>490 点</u></p> <p>2 精神科訪問看護・指導料（Ⅱ） 160 点</p> <p>3 精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）</p> <p>イ 保健師、看護師、作業療法士又は精神保健福祉士による場合</p> <p>(1) 同一日に 2 人</p> <p>①週 3 日目まで/30 分以上の場合 <u>580 点</u></p> <p>②週 3 日目まで/30 分未満の場合 <u>445 点</u></p> <p>③週 4 日目以降/30 分以上の場合 <u>680 点</u></p> <p>④週 4 日目以降/30 分以上の場合 <u>530 点</u></p> <p>(2) 同一日に 3 人以上</p> <p>①週 3 日目まで/30 分以上の場合 <u>293 点</u></p> <p>②週 3 日目まで/30 分未満の場合 <u>225 点</u></p> <p>③週 4 日目以降/30 分以上の場合 <u>343 点</u></p> <p>④週 4 日目以降/30 分未満の場合 <u>268 点</u></p> <p>□ 准看護師による場合</p> <p>(1) 同一日に 2 人</p> <p>①週 3 日目まで/30 分以上の場合 <u>530 点</u></p> <p>②週 3 日目まで/30 分未満の場合 <u>405 点</u></p> <p>③週 4 日目以降/30 分以上の場合 <u>630 点</u></p> <p>④週 4 日目以降/30 分未満の場合 <u>490 点</u></p> <p>(2) 同一日に 3 人以上</p> <p>①週 3 日目まで/30 分以上の場合 <u>268 点</u></p> <p>②週 3 日目まで/30 分未満の場合 <u>205 点</u></p> <p>③週 4 日目以降/30 分以上の場合 <u>318 点</u></p> <p>④週 4 日目以降/30 分未満の場合 <u>248 点</u></p> <p>【退院前訪問指導料】 退院前訪問指導料 <u>580 点</u></p>
--	---	---

3. 介五郎の変更内容

3-1. 「超重症児」「準超重症児」の項目追加

今回の改正により機能強化型訪問看護ステーションの算定要件が見直され、「超重症児」「準超重症児」の利用者数が要件に加えられました。これに伴い、療養費明細書にも超重症児・準超重症児であることを表記するための項目が追加されています。

介五郎では「医療看護予定（実績）入力」の「利用者状況」画面に超重症児・準超重症児を入力するチェック項目を追加しています。利用者が超重症児か準超重症児に該当する場合は、このチェックを入れるようにしてください。

＜医療看護入力ー利用状況画面＞

The screenshot shows the '医療看護入力' (Medical Care Input) window. The '利用者状況' (User Status) tab is active. Under the '医療系サービス入力' (Medical Service Input) section, there are checkboxes for '超重症児' (Severe Child) and '準超重症児' (Sub-severe Child), both of which are checked. Other fields include '指示期間' (Instruction Period), '特別指示期間' (Special Instruction Period), '訪問開始日' (Start Date), and '死亡の状況' (Status of Death).

各設定項目

項目名	説明
超重症児	超重症児（＝超重症児スコア 25 点以上）に該当する場合にチェックします。
準超重症児	準超重症児（＝超重症児スコア 10～24 点）に該当する場合にチェックします。

<超重症児・準超重症児の入力>



- ① メインメニューの医療看護予定(または実績)入力をクリックします。



- ② 入力したい提供月と利用者を選択します。



- ③ 「利用者状況」タブをクリックします。



- ④ 「超重症児」または「準超重症児」の口をクリックし、チェックを入れます。

⑤ その他の入力も完了したら **F9 登録** をクリックして登録します。

＜療養費明細書の記載＞

- | | |
|---|-----------|
| 主たる
傷病名 | 1. ~~~~~病 |
| | 2. ~~~~~病 |
| | 3. ~~~~~病 |
| 基準告示第2の1に規定する疾病等の有無 1 別表7 ②別表8 3 無 | |
| 1 人工呼吸器使用の状態 2 気管カニューレ使用の状態 3 真皮を越える褥瘡の状態 | |
| ④超重症児 5 準超重症児 | |

3-2. 同一日緊急訪問看護加算への対応

これまで一人の利用者に複数の訪問看護ステーションがサービス提供しているケースで、かつ **1 か所目の訪問看護ステーションが訪問看護を行った日と同一日に 2 か所目の訪問看護ステーションが緊急訪問看護を行った場合**、2 か所目の訪問看護ステーションは緊急訪問看護加算を算定できませんでした。

今回の改正でこのケースであっても 2 か所目の訪問看護ステーションが**緊急訪問看護加算を単体で算定できる**ようになり、あわせて療養費明細書の特記事項欄に「8 同一緊急」の項目が追加されました。

介五郎では、このケースで加算を算定するときは「医療看護実績入力」-「利用者状況」画面内の「特記事項」欄で必要な項目を入力します。

<「医療看護入力」-「利用者状況」画面>

各設定項目

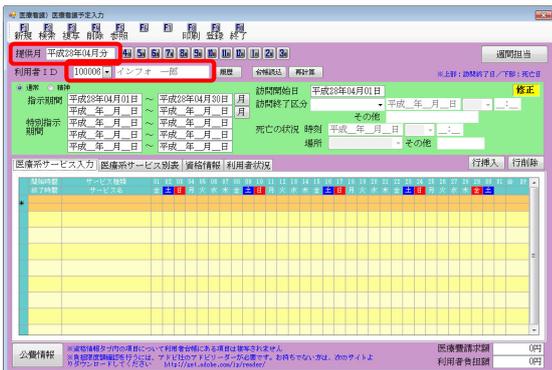
項目名	説明
特記事項	<p>他の訪問看護ステーションが訪問看護を行った日と同じ日に緊急看護加算を算定する場合、以下の項目を書き込みます。</p> <p>①「他①」「他②」にあたる、他の訪問看護ステーションの所在地と名称</p> <p>②同一日緊急訪問看護加算の算定に必要な項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急訪問看護加算を単体で算定する日 ・直近で基本療養費を算定した年月日 ・他の訪問看護ステーションの所在地と名称（「他①」「他②」の文言で置換可）
他①	その利用者に他の訪問看護ステーションがサービスを提供している場合にチェックを入れます。

他②	その利用者に 3 か所の訪問看護ステーションがサービスを提供している場合にチェックを入れます。(※この場合は他①にもチェックが必要です)
同一緊急	他の訪問看護ステーションが訪問看護を行った日と同じ日に緊急訪問看護加算を算定する場合にチェックを入れます。

<同一日緊急訪問看護加算の入力>



① メインメニューの医療看護予定(または実績)入力をクリックします。



② 入力したい提供月と利用者を選択します。



③ 「利用者状況」タブをクリックします。



他① 大阪府大阪市●区1-1-1 B訪問看護ステーション
 他② 大阪府大阪市△区1-1-1 C訪問看護ステーション

④ 「他①」(3 か所以上のステーションが訪問看護を行っている場合は「他②」も) のチェックを入れ、「特記事項」欄にそのステーションの所在地と名称を記入します。

(例)

他①=B 訪問看護ステーション
 他②=C 訪問看護ステーション



他① 大阪府大阪市●区1-1-1 B訪問看護ステーション
 他② 大阪府大阪市△区1-1-1 C訪問看護ステーション

同一緊急日:17日 直近基本療養算定日H28/04/15 他①

⑤ 「同一緊急」にチェックを入れ、「特記事項」欄に同一日緊急訪問看護加算の算定に必要な項目を記入します。

【必要な項目】

- ・同一日緊急看護加算を算定する日
- ・算定日の直近で基本療養費を算定した年月日
- ・同一日に訪問看護を行った他のステーションの所在地と名称(④で明記している場合は「他①」「他②」の文言で置換可)

(例) 17日にB訪問看護ステーション(他①)と同一日になり、直近の基本療養費算定日が平成28年4月15日だった場合

(※上記は記入の一例です。レセプトの提出先によって異なる可能性もありますので、記入方法については別途ご確認ください)



⑥ その他の入力も完了したら「F9登録」をクリックして登録します。

3-3. 療養費明細書の平成28年4月様式への対応

平成28年4月1付で訪問看護療養費明細書の様式が変更されました。旧様式と異なる点は以下のようになります。

【変更点】

- ①主たる傷病名欄に「超重症児」「準超重症児」の項目追加
- ②特記事項欄に「8 同一緊急」の項目追加
- ③合計欄の負担金額欄に「減額 免除 支払い猶予」の項目追加

＜新様式＞

The new format form includes several key changes highlighted with red boxes and numbers:

- ①** In the 'Main Injury Name' section, new categories for '超重症児' (Ultra-severe child) and '準超重症児' (Sub-ultra-severe child) have been added.
- ②** In the 'Remarks' section, a new category '8 同一緊急' (8 Same emergency) has been added.
- ③** In the 'Total' section, the 'Burden Amount' column now includes options for '減額' (Reduction), '免除' (Waiver), and '支払い猶予' (Payment deferral).

＜旧様式＞

The old format form lacks the specific changes highlighted in the new format, such as the additional injury categories, the '8 同一緊急' remark, and the updated burden amount options.



3-4. 平成 26 年 4 月様式の公害報酬明細書への対応

『平成 26 年 4 月 25 日付環境省令第 13 号』により改正された公害報酬明細書の様式に対応いたしました。公害保険を適用して明細書を印刷した際には、以下のように記載事項が変わります。

【公害報酬明細書】	
＜新様式＞	＜旧様式＞
<p>公害訪問看護報酬明細書 平成28年04月分</p> <p>公害医療手帳の記号番号 氏名 河童 一郎 ①男 2女 1明 2大 ③組 4平 30年 生</p> <p>公害医療機関の 訪問看護ステーション 所在地及び名称 大阪府〇市~~~~~</p> <p>訪問看護 年月日 平成27年01月01日 実日数 4日</p> <p>訪問終了年月日 平成27年01月01日</p> <p>訪問終了の状況 1 離脱 2 施設 3 医療機関 4 死亡 5 その他 ()</p> <p>死亡時刻 午前 午後</p> <p>指示期間 平成28年04月01日 ~ 平成28年04月30日 主診医の属する医療機関の名称 ●● 病院</p> <p>特別指示期間 ~ 主診医の氏名 テック 一郎</p> <p>主治医への最近報告年月日 平成28年05月01日 情報提供先の市(区)町村等の名称</p> <p>提供した情報の概要 特記事項</p> <p>⑩ 看護料等 (過9日目まで) 5,550 円 × 4 日 22,200 円 (過4日目以降) 円 × 日 円 (9人以上) 円 × 日 円 理学療法士等 (過4日目まで) 円 × 日 円 (過9日目まで) 円 × 日 円 (9人以上) 円 × 日 円 (過4日目以降) 円 × 日 円 (過9日目まで) 円 × 日 円 (過4日目以降) 円 × 日 円 専門の研修を受けた看護師 円 × 日 円 ⑪ 薬剤料 円 × 日 円 (過9日目まで) 円 × 日 円 (過4日目以降) 円 × 日 円 ⑫ 療養等費 円 × 日 円 ⑬ 緊急訪問看護加算 円 × 日 円 ⑭ 長期訪問看護加算 円 × 日 円 ⑮ 夜間・早朝訪問看護加算 看護料等 円 × 日 円 理学療法士等 円 × 日 円 看護師等 円 × 日 円 ⑯ 夜間・早朝訪問看護加算 円 × 日 円 ⑰ 深夜訪問看護加算 円 × 日 円 小計 ① 22,200 円</p> <p>※ 決 定 円</p> <p>注 冊 ※印の欄は、記入しないこと。</p>	<p>公害訪問看護報酬明細書 平成28年08月分</p> <p>公害医療手帳の記号番号 123456789 氏名 河童 一郎 ①男 2女 1明 2大 ③組 4平 30年 生</p> <p>公害医療機関の インフォ訪問看護ステーション 所在地及び名称</p> <p>訪問看護 年月日 平成27年01月01日 実日数 5日</p> <p>訪問終了年月日 平成27年01月01日</p> <p>訪問終了の状況 1 離脱 2 施設 3 医療機関 4 死亡 5 その他 ()</p> <p>死亡時刻 午前 午後</p> <p>指示期間 平成28年08月01日 ~ 平成28年08月31日 主診医の属する医療機関の名称 ●● 病院</p> <p>特別指示期間 ~ 主診医の氏名 ドクター インフォ</p> <p>主治医への最近報告年月日 平成28年04月01日 情報提供先の市(区)町村等の名称</p> <p>提供した情報の概要 特記事項</p> <p>⑩ 看護料等 (過9日目まで) 5,550 円 × 6 日 27,250 円 (過4日目まで) 円 × 日 円 理学療法士等 円 × 日 円 (過9日目まで) 円 × 日 円 (過4日目まで) 円 × 日 円 専門の研修を受けた看護師 円 × 日 円 ⑪ 薬剤料 (過9日目まで) 円 × 日 円 (過4日目まで) 円 × 日 円 ⑫ 療養等費 円 × 日 円 ⑬ 緊急訪問看護加算 円 × 日 円 ⑭ 長期訪問看護加算 円 × 日 円 ⑮ 夜間・早朝訪問看護加算 看護料等 円 × 日 円 理学療法士等 円 × 日 円 看護師等 円 × 日 円 ⑯ 夜間・早朝訪問看護加算 円 × 日 円 ⑰ 深夜訪問看護加算 円 × 日 円 小計 ① 27,250 円</p> <p>⑱ 等価療養費 7,400 円 + 2,800 円 × 4 日 19,200 円 ⑲ 24時間対応付加加算・24時間連絡付加加算 円 ⑳ 特別管理加算 円 ㉑ 遠隔時共同管理加算 円 ㉒ 遠隔時共同管理加算 円 × 日 円 ㉓ 在宅患者・訪問指導加算 円 ㉔ 在宅患者・訪問指導加算 円 × 日 円 ㉕ 在宅患者・訪問指導加算 カウンセリング加算 円 × 日 円 小計 ② 18,940 円</p> <p>⑳ 情報提供療養費 円 ㉖ 訪問看護サービスプログラム療養費 円 合計 ③ ①+②+③+④ 47,070 円 ④ 1.5 × ① 70,806 円</p> <p>※ 決 定 円</p> <p>注 冊 ※印の欄は、記入しないこと。</p>



発行：株式会社インフォ・テック

〒537-0025

大阪府大阪市東成区中道3丁目15番16号 毎日東ビル2F

(TEL) 06-6975-5655 (FAX) 06-6975-5656

<http://www.info-tec.ne.jp/>