別表を次のように改める。

別表

訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法

通則

1　健康保険法（大正11年法律第70号）第88条第１項に規定する指定訪問看護及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第78条第１項に規定する指定訪問看護（以下「指定訪問看護」と総称する。）の費用の額は、区分番号０２の注７に規定する場合を除き、区分番号０１又は区分番号０１－２により算定される額に区分番号０２から区分番号０５までにより算定される額を加えた額とする。

2　前号の規定により算定する指定訪問看護の費用の額は、別に厚生労働大臣が定める場合を除き、介護保険法（平成９年法律第123号）第62条に規定する要介護被保険者等については、算定しないものとする。

3　区分番号０１の注２及び注４、区分番号０１－２の注１から注３まで及び注10並びに区分番号０２の注１から注３まで及び注10における届出については、届出を行う訪問看護ステーションの所在地を管轄する地方厚生局長又は地方厚生支局長（以下「地方厚生局長等」という。）に対して行うものとする。ただし、当該所在地を管轄する地方厚生局又は地方厚生支局の分室がある場合には、当該分室を経由して行うものとする。

区分

０１　訪問看護基本療養費（１日につき）

1　訪問看護基本療養費⑴

イ　保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合（ハを除く。）

⑴　週３日目まで　5,550円

⑵　週４日目以降　6,550円

ロ　准看護師による場合

⑴　週３日目まで　5,050円

⑵　週４日目以降　6,050円

ハ　悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、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による場合　12,850円

2　訪問看護基本療養費⑵

イ　保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合（ハを除く。）

⑴　同一日に２人

①　週３日目まで　5,550円

②　週４日目以降　6,550円

⑵　同一日に３人以上

①　週３日目まで　2,780円

②　週４日目以降　3,280円

ロ　准看護師による場合

⑴　同一日に２人

①　週３日目まで　5,050円

②　週４日目以降　6,050円

⑵　同一日に３人以上

①　週３日目まで　2,530円

②　週４日目以降　3,030円

ハ　悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、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による場合　12,850円

3　訪問看護基本療養費⑶　8,500円

注１　１のイ及びロについては、指定訪問看護を受けようとする者（注３に規定する同一建物居住者を除く。）に対して、その主治医（健康保険法第63条第３項第１号に規定する保険医療機関（以下「保険医療機関」という。）の保険医又は介護保険法第８条第28項に規定する介護老人保健施設（以下「介護老人保健施設」という。）若しくは同条第29項に規定する介護医療院（以下「介護医療院」という。）の医師に限る。以下この区分番号において同じ。）から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、健康保険法第88条第１項に規定する指定訪問看護事業者の当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所（以下「訪問看護ステーション」という。）の保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が指定訪問看護を行った場合に、当該指定訪問看護を受けた者（以下「利用者」という。）１人につき、訪問看護基本療養費⑵（ハを除く。）並びに区分番号０１－２の精神科訪問看護基本療養費⑴及び⑶を算定する日と合わせて週３日を限度（別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に対する場合を除く。）として算定する。

２　１のハについては、悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）の区分番号Ｃ０１３に掲げる在宅患者訪問褥瘡管理指導料を算定する場合にあっては真皮までの状態の利用者）又は人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者（いずれも同一建物居住者を除く。）に対して、それらの者の主治医から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションの緩和ケア、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が、他の訪問看護ステーションの看護師若しくは准看護師又は当該利用者の在宅療養を担う保険医療機関の看護師若しくは准看護師と共同して同一日に指定訪問看護を行った場合に、当該利用者１人について、それぞれ月１回を限度として算定する。この場合において、同一日に区分番号０２に掲げる訪問看護管理療養費は算定できない。

３　２のイ及びロについては、指定訪問看護を受けようとする者であって、同一建物居住者（当該者と同一の建物に居住する他の者に対して当該訪問看護ステーションが同一日に指定訪問看護を行う場合の当該者をいう。以下同じ。）であるものに対して、その主治医から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を行った場合に、利用者１人につき、訪問看護基本療養費⑴（ハを除く。）並びに区分番号０１－２の精神科訪問看護基本療養費⑴及び⑶を算定する日と合わせて週３日を限度（注１に規定する別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に対する場合を除く。）として算定する。

４　２のハについては、悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（医科点数表の区分番号Ｃ０１３に掲げる在宅患者訪問褥瘡管理指導料を算定する場合にあっては真皮までの状態の利用者）又は人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者（いずれも同一建物居住者に限る。）に対して、それらの者の主治医から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションの緩和ケア、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が、他の訪問看護ステーションの看護師若しくは准看護師又は当該利用者の在宅療養を担う保険医療機関の看護師若しくは准看護師と共同して同一日に指定訪問看護を行った場合に、当該利用者１人について、それぞれ月１回を限度として算定する。この場合において、同一日に区分番号０２に掲げる訪問看護管理療養費は算定できない。

５　３については、指定訪問看護を受けようとする者（入院中のものに限る。）であって、在宅療養に備えて一時的に外泊をしている者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対し、その者の主治医から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を行った場合に、入院中