

令和8年度 報酬改定研修 『報酬改定のポイント』

— 令和8年度改定した制度のポイントをただしく理解する —

大阪府訪問看護ステーション協会
堺ブロック 耳原訪問看護ステーション
宮川光代

令和8年度診療報酬改定の基本方針の概要

今回の改定は、物価高騰・人手不足への緊急対応と、2040年を見据えた医療DXの実装が柱となっている。

賃上げ・物価対応（令和8年・9年）

- ①訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）（Ⅱ）の増額見直し 訪問看護ベースアップ評価料は職種の拡大と、適用範囲の拡大、事務手続の簡略化、継続的に賃上げを実施する訪問看護への考え方も柔軟に対応できるように変更されている
- ② 訪問看護物価対応料の新設
訪問看護物価対応料1：訪問看護管理療養費に併せて算定する（1日につき）
訪問看護物価対応料2：包括型訪問看護療養費に併せて算定する（1日につき）

業務効率化・負担軽減への取り組み

- ①訪問看護計画書、訪問看護報告書等
患者に直接手渡しの場合→署名または押印を廃止し記名のみ可能
他機関に交付する場合→2回目以降、直接手渡し、医療機関から送付されたものが明らかな場合は、署名、押印、記名を省略可能
- ②訪問看護指示書 医師の署名又は記名・押印が必要な訪問看護指示書については、押印欄を廃止し、署名もしくは記名押印とする

質の高い訪問看護の推進（訪問看護の個別改定項目）

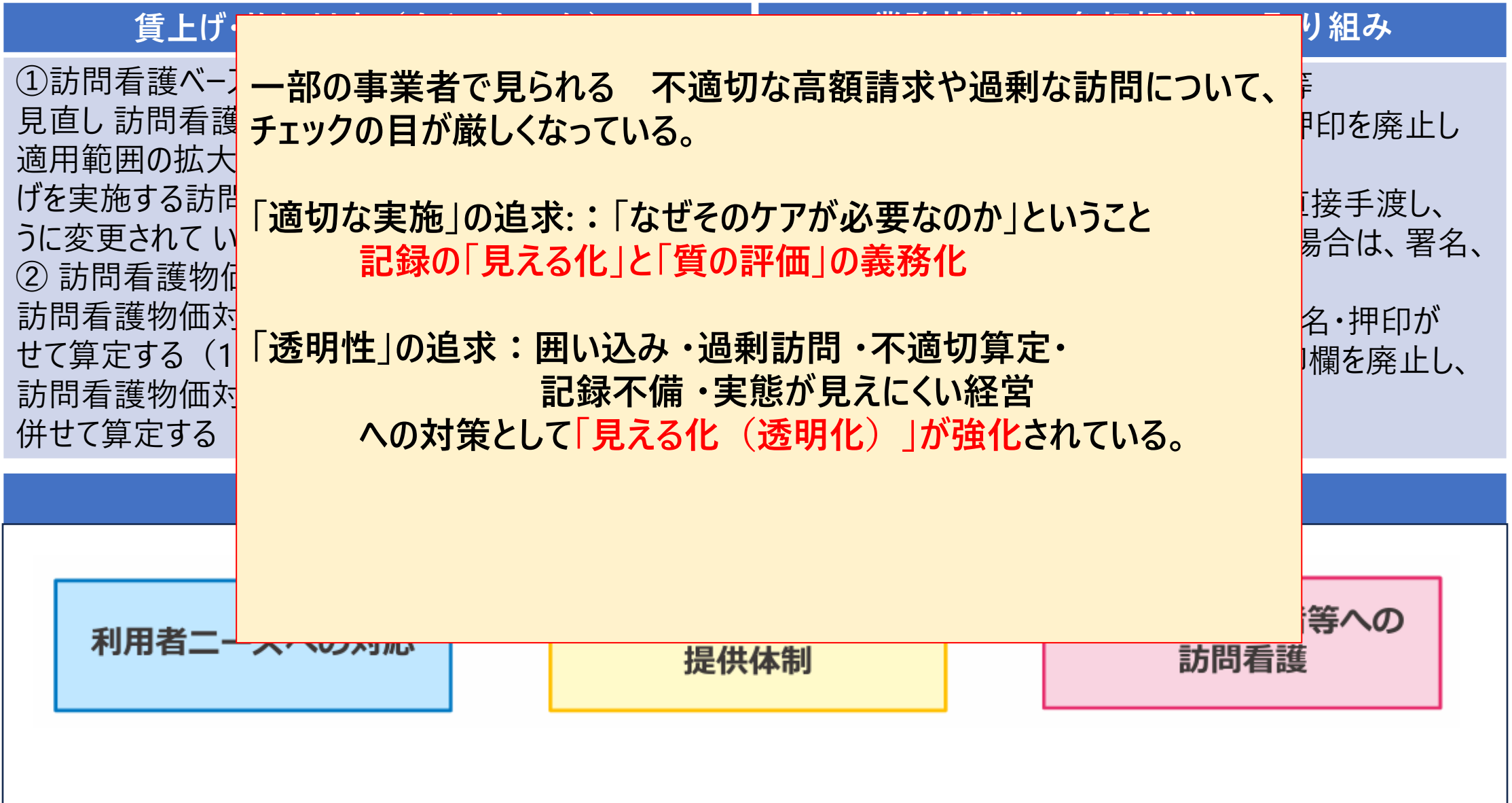
利用者ニーズへの対応

適切な訪問看護の提供体制

同一建物居住者等への訪問看護

令和8年度診療報酬改定の基本方針の概要

今回の改定は、物価高騰・人手不足への緊急対応と、2040年を見据えた医療DXの実装が柱となっている。



訪問看護ベースアップ評価料（I）の見直し

- 訪問看護ステーションにおいて、勤務する幅広い職員の人材確保及び確実な賃上げを実施する観点から、ベースアップ評価料の対象となる職員を拡大した上で、評価を見直す。

現行

【訪問看護ベースアップ評価料】

- | | | |
|---|------------------|------|
| 1 | 訪問看護ベースアップ評価料（I） | 780円 |
| 2 | （略） | |

【算定要件】（抜粋）

主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、（中略）訪問看護ベースアップ評価料（I）として、月1回に限り算定する。

【施設基準】（抜粋）

主として医療に従事する職員が勤務していること。



改定後

【訪問看護ベースアップ評価料】

- | | | |
|---|------------------|---------------|
| 1 | 訪問看護ベースアップ評価料（I） | <u>1,050円</u> |
| 2 | （略） | |

【算定要件】（抜粋）

当該訪問看護ステーションに勤務する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、（中略）訪問看護ベースアップ評価料（I）として、月1回に限り算定する。

【施設基準】（抜粋）

当該訪問看護ステーションに勤務する職員がいること。

- 全てのベースアップ評価料について、令和8年度及び令和9年度において段階的な評価とする。
- 継続的に賃上げを実施している訪問看護ステーションとそれ以外の訪問看護ステーションにおいて異なる評価を行う。

	令和8年6月～令和9年5月		令和9年6月～	
	新たに賃上げを行う 訪看ST	継続的賃上げ実施 訪看ST	新たに賃上げを行う 訪看ST	継続的賃上げ実施 訪看ST
訪問看護ベースアップ評価料（I）	<u>1,050円</u>	<u>1,830円</u>	<u>2,100円</u>	<u>2,880円</u>

ベースアップ評価料に関する主な変更点（手続き）

➤ ベースアップ評価料を届け出る際の様式や運用面について、以下の変更を行う。

現行

○届出時の提出書類

保険医療機関に勤務する職員の賃金の改善に係る計画(賃金改善計画書)を作成し、新規届出時及び毎年6月において地方厚生(支)局に届出を行う

○区分変更時の届出

毎年3、6、9、12月に区分計算を新たに算出を行い、区分に変更がある場合は算出を行った月内に地方厚生(支)局長に届出を行う

○実績等の報告

毎年8月に、前年度における賃金改善の取組状況を評価するために「賃金改善実績報告書」を作成し、地方厚生(支)局長に報告

○同一法人内の複数医療機関の通算 (新設)

○届出様式の統合

【様式93】看護職員処遇改善評価料

【様式97】入院ベースアップ評価料

それぞれの評価料において、様式の届出が必要

改定後

○届出時の提出書類

各評価料に必要な情報(対象職員・評価区分の算出)のみを入力する届出書添付書類の作成・提出のみ
(賃金改善計画書は作成不要)

○区分変更時の届出

「対象職員の数」又は「3月毎の外来・在宅ベースアップ評価料(I)及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)の算定回数」が1割以上変動し、区分再計算をした場合に区分の変化がある場合のみ

○実績等の報告

毎年8月に、当該年度における賃金改善の状況を評価するため「賃金改善中間報告書」を作成し、地方厚生(支)局長に報告
算定した年度の翌年の8月に、前年度における賃金改善の取組状況を評価するために「賃金改善実績報告書」を作成し、地方厚生(支)局長に報告

○同一法人内の複数医療機関の通算

同一の給与体系に基づく保険医療機関を複数有している法人においては、法人内の複数保険医療機関を通算して、区分計算に必要な「賃金改善算定基礎額」の算出や実績報告時に提出する「賃金改善実績報告書」及び「賃金改善中間報告書」の作成が可能とする

○届出様式の統合

【様式97】看護職員処遇改善評価料及び入院ベースアップ評価料

・様式を1つに統一

・様式内で各評価料における区分計算も自動で算出できる



地方厚生（支）局

<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp> > gyomu > hoken_kikan

ベースアップ評価料等の届出について - 地方厚生局

2026/04/23 — 【重要】令和8年6月1日からの算定に関する提出期限. 令和8年6月1日から算定する場合の提出期限は、令和8年5月7日～6月1日（必着）です。

ベースアップ評価料等の届出について

🚨【重要】令和8年6月1日からの算定に関する提出期限

令和8年6月1日から算定する場合の提出期限は、

令和8年5月7日～6月1日（必着）です。

※もし期限を過ぎて提出された場合は、7月以降の算定になりますので十分ご注意ください。

🙏 ご協力をお願い

締切日直前は届出が集中し、混雑が予想されることから、可能な限り **令和8年5月18日（月）** までの届出にご協力をお願いいたします。

ベースアップ評価料に係る通知等

[特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件（令和8年厚生労働省告示第71号）（抜粋）](#)

[特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（令和8年3月5日保医発0305第8号）（抜粋）](#)

ベースアップ評価料に係る説明資料

厚生労働省のホームページにおいて、特設ページが設けられています。

⇒ [令和8年度診療報酬改定におけるベースアップについて](#)



訪問看護物価対応料の新設

【基本的な考え方】

令和8年度及び9年度の物価上昇に段階的に対応するため、訪問看護管理療養費の算定に併せて算定可能な加算として新設されました。

(1) 訪問看護物価対応料1		R8年度	R9年度
イ 月の初日の訪問の場合	(1日につき)	60円	120円
ロ 月の2日目以降の訪問の場合	(1日につき)	20円	40円

※「**訪問看護管理療養費**」を算定している利用者1人につき算定。

(2) 訪問看護物価対応料2		R8年度	R9年度
イ 月の初日の訪問の場合	(1日につき)	20円	40円
ロ 月の2日目以降の訪問の場合	(1日につき)	20円	40円

※「**包括型訪問看護療養費**」を算定している利用者1人につき算定。

医療機関等における事務等の簡素化・効率化（訪問看護）

訪問看護計画書等の見直し

- 訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、書面の場合には署名・押印を求めないこととし、様式例から押印欄を削除する。

<別紙様式1：訪問看護計画書> ※1

別紙様式1		訪問看護計画書	
ふりがな 利用者氏名		生年月日	年 月 日 () 歳
要介護認定の 状況	自立 要支援 (1 2)	要介護 (1 2 3 4 5)	
住 所			
看護・リハビリテーションの目標			
年月日	療養上の課題・支援内容	評価	
訪問予定の職種 (※当該月に担当療法士等による訪問が予定されている場合に記載)			
備考			
上記の訪問看護計画書に基づき指定訪問看護又は看護サービスの提供を実施いたします。			
年 月 日	事業所名 管理者氏名	殿	

患者に直接手渡しの場合→署名または押印を廃止し記名のみ可能
他機関に交付する場合→2回目以降、直接手渡すなど、作成した医療機関から送付されたものが明らかな場合は、署名、押印、記名を省略可能

「印」を削除



訪問看護指示書の様式修正

- 医師の署名又は記名・押印が必要な訪問看護指示書について、様式の押印欄を削除する様式変更を行う。
- ※ 従前の様式も引き続き使用可能。

<別紙様式16：訪問看護指示書（該当部分イメージ）> ※2

現行

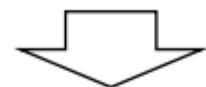
上記のとおり、指示いたします。

年 月 日

医療機関名
住 所
電 話
(FAX.)
医師氏名

事業所 殿

印



改定後

上記のとおり、指示いたします。

年 月 日

医療機関名
住 所
電 話
(FAX.)
医師署名 (又は記名押印)

事業所 殿

署名	自筆で氏名を記入	押印不要
記名	印刷、代筆	押印必要

※1 訪問看護報告書、精神科訪問看護計画書及び精神科訪問看護報告書についても同様
※2 精神科訪問看護指示書、精神科特別訪問看護指示書及び特別訪問看護指示書についても同様

質の高い訪問看護の推進に係る全体像〔改定項目まとめ〕

利用者のニーズへの対応	適正な訪問看護の提供体制	同一建物居住者等への訪問看護
<p>過疎地域等に配慮した評価の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遠方への移動負担を考慮した要件の見直し 	<p>適正な訪問看護の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・記録書等への実際の訪問開始時刻と終了時刻の記載の明確化 等 	
<p>難治性皮膚疾患を持つ利用者への訪問看護に係る評価の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「在宅難治性皮膚疾患処置指導管理」を別表第8に追加 	<p>指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適正な手続きの確保、安全管理の体制確保、記録の整備、残薬対策等を新たに規定 	
<p>訪問看護におけるICTを用いた医療情報連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICTで診療情報等を活用した場合の評価新設 	<p>保険医療機関及び保険医療養担当規則の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定の訪問看護ステーション等を利用すべき旨の指示等を行うこととの対償として、財産上の利益を収受することを禁止 	
<p>地域と連携して精神科訪問看護を提供する訪問看護ステーションの評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能強化型訪問看護管理療養費4の新設 		<p>訪問看護管理療養費の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月の初日の評価の充実、訪問日数・単一建物居住利用者数による評価の細分化 ・同一建物には同一敷地も含むこと新たに規定 等
<p>乳幼児加算の評価の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・別に厚生労働大臣が定める者（超重症児等）以外の評価の見直し 		<p>同一建物に居住する利用者への訪問看護の評価の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問日数・同一建物居住利用者数による評価の細分化 等
<p>訪問看護遠隔診療補助料の新設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・D to P with N のオンライン診療の補助の評価を新設 		<p>包括型訪問看護療養費の新設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者住まい等に併設・隣接する場合に1日当たりで算定する包括型訪問看護を新設
	<p>物価上昇に対応するための評価の新設</p>	

【質の高い在宅医療・訪問看護の確保】適正な訪問看護の推進

(新) 訪問看護基本療養費の算定基準

1. 指定訪問看護の実施にあたって利用者の心身の状況等に応じて妥当 適切に行い、漫然かつ画一的なものにならないよう **看護目標及び訪問看護計画に沿って行うことを明記**する。
2. 指定訪問看護の実施に係る記録書等において、指定訪問看護の内容に係る評価の記載を求めるとともに、**実際の訪問開始時刻と終了時刻を記載する**必要があることを明確化する

注意：報酬改定で改定された項目に関しては、運営指導時に確認されることが多く 特に基本療養費の算定が否定されるとそれに紐付くすべての加算も一括返還を求められるリスクが高くなる。

4 指定訪問看護の提供に当たっては、目標達成の程度及びその効果等について評価を行うとともに、評価に関する内容を訪問看護記録書に記録すること。また、必要に応じて訪問看護計画書の見直しを行い、指定訪問看護の改善を図る等に努めなければならないものであること。

5 (略)

6 毎回の訪問時においては、訪問看護記録書に、訪問年月日、利用者の体温、脈拍等の心身の状態、利用者の病状、家庭等での看護の状況、実施した指定訪問看護の内容、指定訪問看護の実施に要した時間等の概要（精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定する場合は、第3の5に掲げる内容も加えて記入すること。）及び訪問に要した時間（特別地域訪問看護加算を算定する場合に限る。）を記入すること。また、訪問看護ステーションにおける日々の訪問看護利用者氏名、訪問場所、訪問時間（実際の指定訪問看護の開始時刻及び終了時刻）及び訪問人数等について記録し、保管しておくこと。

(新設)

3 (略)

4 毎回の訪問時においては、訪問看護記録書に、訪問年月日、利用者の体温、脈拍等の心身の状態、利用者の病状、家庭等での看護の状況、実施した指定訪問看護の内容、指定訪問看護に要した時間等の概要（精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定する場合は、第3の5に掲げる内容も加えて記入すること。）及び訪問に要した時間（特別地域訪問看護加算を算定する場合に限る。）を記入すること。また、訪問看護ステーションにおける日々の訪問看護利用者氏名、訪問場所、訪問時間（開始時刻及び終了時刻）及び訪問人数等について記録し、保管しておくこと。

適切な訪問看護の推進

【算定留意事項通知】訪問看護基本療養費及び精神科基本療養費の共通事項について

項目	算定要件	留意事項
訪問実施時間	訪問看護基本療養費Ⅰ、Ⅱの場合、 1回の訪問時間は、30分から90分程度を 標準とし、それに応じた訪問看護計画の 立案、実施とする	標準の時間を下回る訪問看護の実施が、同一日に 同一の利用者に複数回または複数の利用者に行われる など、頻回に行われている場合は、指定訪問看護を実施 したとは認められない
訪問実施内容	利用者の心身の状況等に応じて、妥当適切 に行い、漫然かつ画一的なものとならな いように、看護目標及び看護計画に沿って 実施すること	利用者の心身の状況等を踏まえず、一律に指定訪問看 護の日数、回数、実施時間及び人数（複数名）を定め ることや、定期的な訪問看護を実施していない者が、 指定訪問看護の日数、回数、実施時間及び人数 （複数名）を定めることは認められない
評価と改善	目標達成の程度、訪問看護実施の効果 等について評価を行い、評価内容を訪問 看護記録書に記録し、必要な計画の見直 しを実施する	利用者の心身の状況等の変化を評価し、看護目標や 計画（実施内容）の見直しを適宜実施する必要がある 指定訪問看護の内容を改善を図る等に努めなければなら ない
訪問時間の記録	毎回の訪問において、訪問看護記録書に、 訪問年月日、バイタル等の心身の状態、 利用者の病状や家庭等での看護の状況、 看護内容、訪問看護の実施に要した時間 等を記載する	指定訪問看護の実施に係る記録書等において、実際の 訪問開始時刻と終了時刻を記載し、保管しておく必要 があることを明確化する

指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準の見直し①

訪問看護ステーションが必ず守らなければならないこと。運営規定に載せる。

（適正な手続きの確保）

行政に対する申請・届け出・費用の請求に関わる手続きを適正に行うこと

（健康保険事業の健全な運営の確保）

保険制度を乱さない運営をすること！

（経済上の利益の提供による誘引の禁止） + （紹介料禁止）

値引き、利用者紹介の対価として金品を提供する等、お金や物で患者を誘導してはいけない！

（特定の主治の医師および特定の事業者への誘引の禁止）

利用者に対して特定の医師や事業者を紹介し、その対償として金品を收受してはいけない！

指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準の見直し②

①事故発生時の対応等

訪問看護に係る**安全管理のための体制を確保**しなければならない。

事故時の対応義務化/報告・連絡必須

委員会設置/定期会議/フロー整備

従業者は「安全管理のための研修」を受講していることが望ましい。

大阪府訪問看護ステーション協会の研修
事業所で申し込み、スタッフ全員視聴可能

②記録の整備 正確かつ最新の内容を保つよう整備しなければならない。

※その完結の日から2年間保存義務

①訪問看護記録書

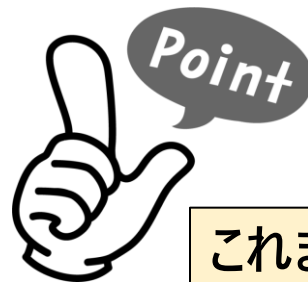
②訪問看護指示書

③訪問看護計画書

④訪問看護報告書

⑤市町村等に対する情報提供書

⑥市町村等との連絡調整に関する記録



これまでは、「**記録等**」、と表記されていたが、
今回、**項目が明記**された。

指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準の見直し①

訪問看護ステーションが必ず守らなければならないこと。運営規定に載せる。

第〇条（適正な事業運営）

を追加。（AIを活用してみました）

当事業所は、指定訪問看護の提供にあたり、健康保険法その他関係法令を遵守し、指定訪問看護に係る届出、請求その他の手続きを適正に行うものとする。

2 利用者に対し、特定の保険医療機関、居宅サービス事業者、施設等の利用を不当に誘導しない。

3 健康保険事業の健全な運営を損なう経済上の利益の提供その他不適切な誘引行為を行わない。

4 事故発生時には速やかに対応し、再発防止策を講じる。

5 訪問看護記録その他必要な記録を適切に整備し保存する。



管理者会議で承認



改定日を記載し保存

併せて、

重要事項説明書・事故発生時対応マニュアル・請求チェック体制・記録保存規程見直しを！

難治性皮膚疾患を持つ利用者への訪問看護に係る評価の見直し

別表8に「在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態にある者」

が追加

医療保険では、該当患者は週4日以上訪問が可能

- 自動的に医療保険にはならない
- 要介護者は基本「介護保険」、ケアプランに基づいた訪問看護
- 対象疾患が極めて限定的
 - 表皮水疱症
 - 尋常性先天性魚鱗癬（など指定疾患）のみ

かつ、主治医が「C114（難治性皮膚疾患処置指導管理料）」を算定していること。

訪問看護におけるICTを用いた医療情報連携の推進

※届出必要

訪問看護医療情報連携加算

ICTを活用して多職種と情報共有し、その情報を基に訪問看護の計画的管理を行った場合に、月1回、1000円を算定できる制度。

対象は在宅療養中の利用者。利用者の同意を得る。（同意書は AIを参考にしては？）

保険医・歯科医師（訪問診療）等・保険薬剤師（訪問薬剤管理指導）・管理栄養士・ケアマネジャー・相談支援専門員等と情報連携。

- ・特別な関係にある機関のみとの連携では算定できない。算定する場合は外部の連携先最低1件は必要。
- ・訪問行為ではなく「訪問看護管理療養費」に対する加算。

多職種がICTで記録した情報（過去90日以内）を見て、活用して、訪問看護の計画的な管理を行った場合に加算される制度

訪問看護側も以下の情報をICTで共有する必要がある。

- ・次回訪問予定 / 計画変更内容 / ケアの留意点 / ACP（意思決定支援）情報など

施設基準の主なポイント：

- 情報は一元管理されたサーバー
- 利用者の同意に基づく共有範囲管理
- 参加者の柔軟な設定
- 常時閲覧・記録可能
- ガイドライン準拠
- 事業所の外部連携先が、5機関以上あること **（特別な関係の事業所は除く）**
- 連携体制を構築している訪問看護ステーションであることを、見やすい場所に掲示

ガイドライン

- 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン
医療機関が電子カルテなどの医療情報システムを安全に使うためのルール
- 医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン
医療機関等と契約等に基づいて医療情報システム等を提供する事業者を対象とするガイドライン

併算定ルール：

- 在宅患者連携指導加算（3000円）とは併用不可
- **医師側の在宅医療情報連携加算とも併用不可（医師も100点/月なので要調整）**

経過措置：

- **ウェブサイト掲載は2026年9月30日まで猶予あり**

施設基準

- 情報は
- 利用者
- 参加者
- 常時閲
- ガイドラ
- 事業所
- 連携体

併算定ル

- 在宅患
- 医師側

経過措置

- **ウェブサイト掲載は2026年9月30日まで猶予あり**

事業所の外部連携先が、5機関以上あることって？

「外部の連携先が5事業所以上ある」こと

医療機関

病院・クリニック・精神科病院
在宅療養支援診療所 など

介護・福祉系

居宅介護支援事業所（ケアマネ）・地域包括支援センター
介護老人保健施設・障害福祉サービス事業所
相談支援事業所 など

行政・地域支援

保健センター・市町村の障害福祉課・保健所 など

一覧表を作成しておくとい。

- 連絡方法（ICT・電話・FAX・会議など）
- 内容（指示書確認・退院時カンファレンス・支援方針共有など）

と
安全に使うための
共事業者における安
等を提供する事業者

く)
揭示

要調整)

訪問看護医療情報連携体制について(AIより)

当ステーションでは、利用者様に対し、より質の高い訪問看護サービスを提供するため、ICT（情報通信機器）を活用した医療情報連携体制を整備しております。

利用者様の同意のもと、主治医、薬局、居宅介護支援事業所、相談支援事業所等の関係機関と、診療情報・看護情報等を共有し、計画的な訪問看護管理を行っております。

【主な連携機関】

- ・医科医療機関
- ・歯科医療機関
- ・保険薬局
- ・居宅介護支援事業所
- ・相談支援事業所
- ・訪問介護事業所 等

【使用するICTツール】

- ・MCS（Medical Care Station）
- ・LINE WORKS
- ・Chatwork
- ・電子カルテシステム 等

【情報共有内容】

- ・訪問看護計画書・報告書
- ・利用者様の状態変化
- ・服薬情報
- ・緊急時対応内容
- ・退院時共同指導内容 等

当ステーションでは、個人情報保護関係法令およびガイドラインに基づき、適切に情報管理を行っております。

ウェブサイト記載例

地域と連携して精神科訪問看護を提供する訪問看護STの評価

【基本的な考え方】

精神科訪問看護の質の向上を推進する観点から、機能強化型訪問看護ステーションとして新たな評価が設けられました。

機能強化型訪問看護管理療養費 4 （新設） 9,000円

- ・重症度の高い利用者の受け入れ
- ・地域包括ケアシステムへの対応
- ・24時間対応体制
- ・地域関係機関との連携

機能強化型1～3との大きな違い

- ①看取り実績が要件に含まれていない。
- ②精神障害の重点支援者への実績が求められる。

[施設基準 概略]

※届出必要

- ①常勤の保健師、助産師、看護師又は准看護師の数が4人以上であること。
- ②看護師等の職員のうち、6割以上が看護職員であること。
- ③24時間対応体制加算を届け出ていること。
- ④別表第7又は別表第8に掲げる者、及び重点的な支援を要する精神障害を有する者に対する訪問看護について相当な実績を有すること。
- ⑤退院時共同指導及び主治医との連携について相当な実績を有すること。
- ⑥地域の保険医療機関等、又は住民等に対する研修及び相談への対応、関係機関との連携について相当な実績を有すること。

[施設]

①常勤
こと。

②看護

③24時

④別表
精神障

⑤退院
こと。

⑥地域
対応、

・精神障害者への訪問看護「相当な実績」って？

・退院時共同指導・地域連携の「相当な実績」って？

・地域の保険医療機関等、又は住民等に対する研修及び相談への対応、
関係機関との連携について「相当な実績」を有することって？

明らかな文書は提示されていません 😞

AIに聞いてみました。

⇒通知・解説資料を整理して示してくれました。

参考までに、一度お試しください。

今後出される通知をご確認ください。

上である

る
すること。

有する

への

訪問看護基本療養費の見直し 【従来通りの出来高】

訪問看護基本療養費：訪問看護を行った場合に発生する基本料金
訪問看護管理療養費：計画的な看護、記録、緊急時対応、主治医との連携などを行うことへの評価

訪問看護基本療養費
+
特別地域加算
緊急訪問看護加算
難病複数回加算
長時間訪問看護加算
夜間・早朝訪問看護加算
深夜訪問看護加算



訪問看護管理療養費
+
24時間対応体制加算
退院時共同指導加算
特別管理指導加算
退院支援指導加算
在宅患者連携指導加算
在宅患者緊急時カンファレンス加算
特別管理加算
看護介護職員連携強化加算
専門管理加算
訪問看護DX情報連携活用加算
訪問看護物価対応料



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



ベースアップ評価料

注意：報酬改定で改定された項目に関しては、運営指導時に確認されることが多く特に基本療養費の算定が否定されるとそれに紐付くすべての加算も一括返還を求められるリスクが高くなる。

訪問看護基本療養費の見直し 【新設：包括型訪問看護療養費】

包括型訪問看護
療養費

+

* 緊急訪問看護加算
は、1から3のイロハは算
定可能

+

退院時共同指導加算
特別管理指導加算
退院支援指導加算
在宅患者連携指導加算
在宅患者緊急時カンファ
レンス加算
特別管理加算
看護介護職員連携強
化加算
専門管理加算
訪問看護DX情報連
携活用加算
訪問看護物価対応料

+

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

+

ベースアップ評価
料

- 1, 包括型訪問看護療養費は、1つのステーションに対して、1つの建物を届け出する。
- 2, 高齢者住まい等（サ高住、有料老人ホームなど）に併設・隣接するステーションが対象

参考：＊緊急訪問看護加算は、1から3のイロハは算定可能の説明

包括型訪問看護療養費の新設①

包括型訪問看護療養費の新設

- 高齢者住まい等に併設・隣接する訪問看護ステーションが、当該住まいに居住する利用者（別表第7、8及び特別訪問看護指示）に24時間体制で計画的又は随時の対応による頻回の訪問看護を行った場合の、1日当たりの訪問時間及び単一建物に居住する利用者の人数に従い算定する包括型訪問看護療養費を新設する。

(新) 04 包括型訪問看護療養費(1日につき)

★訪問看護時間 = 1日に訪問看護を行った時間の合計

	イ	ロ	ハ	ニ
	訪問看護時間*が 30分以上60分未満	訪問看護時間が 60分以上90分未満	訪問看護時間が90分以上	訪問看護時間が90分以上 (別に厚生労働大臣が定める場合※)
1 単一建物居住利用者が 20人未満の場合	7,010円	11,010円	14,010円	15,510円
2 単一建物居住利用者が 20人以上50人未満の場合	6,310円	9,910円	13,730円	15,200円
3 単一建物居住利用者が 50人以上の場合	5,960円	9,360円	13,450円	14,890円

【※1の二、2の二及び3の二に規定する厚生労働大臣が定める場合】

- ✓ 包括型訪問看護療養費に規定する厚生労働大臣が定める者に、訪問看護ステーションが緊急時において即時に適切な指定訪問看護が実施できる体制がある
- ✓ 当該訪問看護ステーションが指定訪問看護を実施し、包括型訪問看護療養費を算定する利用者全員における訪問看護の実施時間の1日当たりの平均が120分以上

訪問看護管理療養費の見直し

- 月の初日の訪問看護管理療養費について評価を充実する。
- 月の2日目以降の訪問看護管理療養費について、訪問看護管理療養費1と2を統合し施設基準の届出を不要とするとともに、訪問日数及び単一建物居住利用者の人数によって評価を細分化する。

現行			改定後		
【訪問看護管理療養費】			【訪問看護管理療養費】		
1 月の初日の訪問の場合			1 月の初日の訪問の場合		
イ	機能強化型訪問看護管理療養費1	13,230円	イ	機能強化型訪問看護管理療養費1	13,760円
ロ	機能強化型訪問看護管理療養費2	10,030円	ロ	機能強化型訪問看護管理療養費2	10,460円
ハ	機能強化型訪問看護管理療養費3	8,700円	ハ	機能強化型訪問看護管理療養費3	9,030円
ニ	イから八まで以外の場合	7,670円	ニ	機能強化型訪問看護管理療養費4	9,030円
			ホ	イから二まで以外の場合	7,710円
2 月の2日目以降の訪問の場合（1日につき）			2 月の2日目以降の訪問の場合（1日につき）		
イ	訪問看護管理療養費1	3,000円	イ	単一建物居住利用者が20人未満	3,010円
ロ	訪問看護管理療養費2	2,500円	ロ	単一建物居住利用者が20人以上50人未満	
			（1）月15日目まで	2,510円	
			（2）月16日目以降24日目まで	2,310円	
			（3）月25日目以降	2,210円	
			ハ	単一建物居住利用者が50人以上	
			（1）月15日目まで	2,410円	
			（2）月16日目以降24日目まで	2,210円	
			（3）月25日目以降	2,010円	

＜単一建物居住利用者の人数＞

当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、同月において当該訪問看護ステーションが訪問看護管理療養費又は包括型訪問看護療養費を算定する者の人数をいう。

[算定要件]

注1 指定訪問看護を行うにつき安全な提供体制が整備されている訪問看護ステーション（1のイから二までについては、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に限る。）であって、利用者に対して訪問看護基本療養費及び精神科訪問看護基本療養費を算定すべき指定訪問看護を行っているものが、当該利用者に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書並びに精神科訪問看護計画書及び精神科訪問看護報告書を当該利用者の主治医（保険医療機関の保険医又は介護老人保健施設若しくは介護医療院の医師に限る。以下同じ。）に対して提出するとともに、当該利用者に係る指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を継続して行った場合（2については、訪問日数及び単一建物居住利用者の人数に従う。）に、訪問の都度算定する。

訪問看護管理療養費の見直し

【月の2日目以降】

※施設基準の届出はいらなくなりました。

2 月の2日目以降の訪問の場合（1日につき）	
イ 訪問看護管理療養費 1	3,000円
ロ 訪問看護管理療養費 2	2,500円



＜**単一建物居住利用者**の人数＞

当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、同月において当該訪問看護ステーションが訪問看護管理療養費又は包括型訪問看護療養費を算定する者の人数をいう。

2 月の2日目以降の訪問の場合（1日につき）	
イ 単一建物居住利用者が20人未満	3,010円
ロ 単一建物居住利用者が20人以上50人未満	
(1) 月15日目まで	2,510円
(2) 月16日目以降24日目まで	2,310円
(3) 月25日目以降	2,210円
ハ 単一建物居住利用者が50人以上	
(1) 月15日目まで	2,410円
(2) 月16日目以降24日目まで	2,210円
(3) 月25日目以降	2,010円

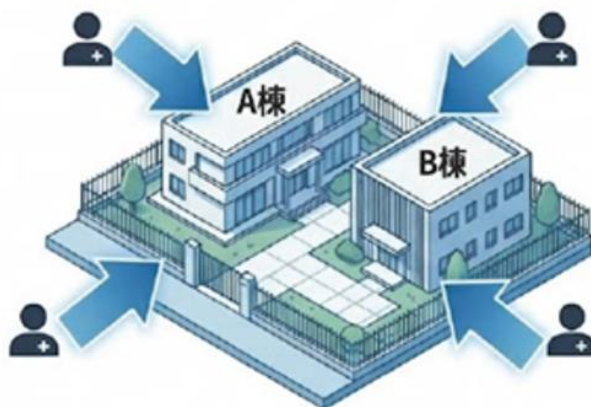
訪問看護管理療養費 月の2日目以降 **今度の改定から施設基準の届出はいらなくなりました。**

- 単一建物居住利用者が20人未満、20人以上50人未満、50人以上と、月15日目まで、16日目以降24日目まで、25日以降という新たな区分が出されました。
- そして、今回の改定で、**単一建物居住利用者**、という表現が初めて出ました。

言葉の整理

<p>同一建物居住利用者 (今回解釈が変わった) 下図参照</p>	<p>従来の「同一の建物内」から「同一敷地内の別の建物」も 合算カウントの対象に！</p>
<p>単一建物居住利用者 (今回の改定で出てきた)</p>	<p>当該利用者が居住する建物に居住する利用者のうち、同月において当該訪問看護ステーションが訪問看護管理療養費又は、包括型訪問看護療養費を算定するものの人数。 (訪問看護管理療養費 + 包括型訪問看護療養費)</p>

旧：別々にカウント



新：同一敷地内 = 同一建物として全人数を合算



訪問看護基本療養費（Ⅱ）等の見直し

同一日に同一建物・同一敷地内居住者である利用者に対して、**訪問看護サービスを提供した場合に算定する療養費**

- 訪問看護基本療養費（Ⅱ）等について、1月当たりの訪問日数や同一建物に住居する利用者の人数に応じた適切な評価に見直す。

現行		
	同一日に2人	同一日に3人以上
イ 看護師等	週3日目まで 5,550円 週4日目以降 6,550円	週3日目まで 2,780円 週4日目以降 3,280円
ロ 准看護師等	週3日目まで 5,050円 週4日目以降 6,050円	週3日目まで 2,530円 週4日目以降 3,030円
ニ 理学療法士等	5,550円	2,780円



改定後					
同一日の人数	2人	3人以上9人以下	10人以上19人以下	20人以上49人以下	50人以上
イ 看護師等	週3日目まで 5,550円 週4日目以降 6,550円	週3日目まで 2,780円 週4日目以降 3,280円	月20日目まで 2,760円 月21日目以降 2,660円	月20日目まで 2,710円 月21日目以降 2,610円	月20日目まで 2,610円 月21日目以降 2,510円
ロ 准看護師等	週3日目まで 5,050円 週4日目以降 6,050円	週3日目まで 2,530円 週4日目以降 3,030円	月20日目まで 2,520円 月21日目以降 2,420円	月20日目まで 2,470円 月21日目以降 2,370円	月20日目まで 2,370円 月21日目以降 2,270円
ニ 理学療法士等	5,550円	2,780円	月20日目まで 2,760円 月21日目以降 2,660円	月20日目まで 2,710円 月21日目以降 2,610円	月20日目まで 2,610円 月21日目以降 2,510円

※ 同一建物居住者訪問看護・指導料、精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）及び精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）についても同様。

- 訪問看護基本療養費（Ⅱ）等を算定する場合の取り扱いについて以下の規定を設ける。
- ・ 訪問看護療養費を算定するに適切な時間の指定訪問看護を実施したうえで、それを訪問看護記録書に記載し算定する。
 - ・ 適切な時間の指定訪問看護とは、30分以上を標準とし、20分を下回らないものであること。
- 訪問看護基本療養費（Ⅱ）等の算定要件における同一建物について、同一敷地内の建物も同一建物とする規定に見直しを行う。

訪問看護基本療養費（Ⅱ）等の見直し

- 訪問看護基本療養費（Ⅱ）等について、1月当たりの訪問日数や同一建物に居住する利用者の人数に応じたきめ細かな評価に見直す。

現行		
	同一日に2人	同一日に3人以上
イ 看護師等	週3日目まで 5,550円 週4日目以降 6,550円	週3日目まで 2,780円 週4日目以降 3,280円
ロ 准看護師等		
ニ 理学療法士等		



訪問看護基本療養費（Ⅱ）
同一日に同一建物・同一敷地内居住者である利用者
に対して、訪問看護サービスを提供した場合に算定
する療養費

これまでは、
2人まで、
3人以上という2区分だった。

- 訪問看護基本療養費（Ⅱ）等と算定する訪問看護の実施時間について、以下の規定と改定する。
 - 訪問看護療養費を算定するに適切な時間の指定訪問看護を実施したうえで、それを訪問看護記録書に記載し算定する。
 - 適切な時間の指定訪問看護とは、30分以上を標準とし、20分を下回らないものであること。
- 訪問看護基本療養費（Ⅱ）等の算定要件における同一建物について、同一敷地内の建物も同一建物とする規定に見直しを行う。

上	2,610円
	2,510円
	2,370円
	2,270円
	2,610円
	2,510円

でも同様。

訪問看護基本療養費（Ⅱ）

日数区分の導入

訪問日数による評価追加 月20日目まで／21日目以降で単価変動

改定後					
同一日の人数	2人	3人以上9人以下	10人以上19人以下	20人以上49人以下	50人以上
イ 看護師等	週3日目まで 5,550円 週4日目以降 6,550円	週3日目まで 2,780円 週4日目以降 3,280円	月20日目まで 2,760円 月21日目以降 2,660円	月20日目まで 2,710円 月21日目以降 2,610円	月20日目まで 2,610円 月21日目以降 2,510円
ロ 准看護師等	週3日目まで 5,050円 週4日目以降 6,050円	週3日目まで 2,530円 週4日目以降 3,030円	月20日目まで 2,520円 月21日目以降 2,420円	月20日目まで 2,470円 月21日目以降 2,370円	月20日目まで 2,370円 月21日目以降 2,270円
二 理学療法士等	5,550円	2,780円	月20日目まで 2,760円 月21日目以降 2,660円	月20日目まで 2,710円 月21日目以降 2,610円	月20日目まで 2,610円 月21日目以降 2,510円

※ 同一建物居住者訪問看護・指導料、精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）及び精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）についても同様。

- **同一建物、同一敷地内**の複数利用者への訪問で算定
- **包括型対象外の利用者が対象だが、包括型とセットで理解が必要**
- **人数・訪問日数で単価変動**
- **施設ごとの対象人数把握、必要訪問日数の管理が重要**
- 理学療法士等は、2人まで週4日目以降も5550円、3人以上9人以下週4日目以降も2780円。

新ルール① 訪問時間の記録義務

- 訪問時間の記録が必須
- 実施だけでなく「記録」が要件
- 記録漏れ = 算定不可のリスク

新ルール② 訪問時間の基準

- 30分以上が標準
- 20分未満は算定不可
- 20～30分は算定可（ただし常態化は注意）

新ルール③ 短時間訪問の合算ルール

- 2時間未満で複数回訪問 👉 合算して1回扱い

【例外】

- 30分以上の訪問
- 緊急訪問

提供時間について 訪問時間が30分未満で、間隔が2時間未満は、合算



例外①

1回の訪問が「30分以上」の場合は、対象外

例外②

状態変化等による「緊急の訪問」の場合は対象外

難病等複数回訪問加算

難病等複数回訪問加算等の見直し

- 難病等複数回訪問加算、夜間・早朝訪問看護加算及び深夜訪問看護加算について、頻回の訪問看護を必要とする利用者に、高齢者住まい等に併設・隣接する訪問看護ステーションにおいて24時間体制で対応を行う場合については別の評価を設ける（Ⅱ－5－2⑧包括型訪問看護療養費の新設を参照）とともに包括型訪問看護療養費以外を算定する場合、**同一建物居住者に同一日に当該加算等を算定している人数及び1月当たりの当該加算の算定日数に応じた評価**に見直す。

【難病等複数回訪問加算】

現行			改定後				
	同一建物内 1人又は2人	同一建物内 3人以上	同一建物内 1人又は2人	同一建物内 3人以上9人以下	同一建物内 10人以上19人以下	同一建物内 20人以上49人以下	同一建物内 50人以上
1日に 2回の場合	4,500円	4,000円	4,500円	4,000円	3,700円	3,500円	3,300円
1日に 3回以上の場合	8,000円	7,200円	8,000円	月20日目まで 7,200円 月21日目以降 6,900円	月20日目まで 6,300円 月21日目以降 5,200円	月20日目まで 4,800円 月21日目以降 3,500円	月20日目まで 4,100円 月21日目以降 3,000円

難病等複数回訪問加算

- 包括型訪問看護療養費以外を算定する場合、
- 同一建物居住者に同一日に当該加算等を算定している人数及び、1月当たりの当該加算の算定日数に応じた評価に見直されます。

難病等複数回訪問加算

日数区分の導入

訪問日数による評価追加 月20日目まで／21日目以降で単価変動

	改定後				
	同一建物内 1人又は2人	同一建物内 3人以上9人以下	同一建物内 10人以上19人以下	同一建物内 20人以上49人以下	同一建物内 50人以上
1日に 2回の場合	4,500円	4,000円	3,700円	3,500円	3,300円
1日に 3回以上の場合	8,000円	月20日目まで 7,200円 月21日目以降 6,900円	月20日目まで 6,300円 月21日目以降 5,200円	月20日目まで 4,800円 月21日目以降 3,500円	月20日目まで 4,100円 月21日目以降 3,000円

夜間・早朝訪問看護加算及び深夜訪問看護加算

【夜間・早朝訪問看護加算】

現行	改定後				
規定なし	同一建物内1人は又2人	同一建物内 3人以上9人以下	同一建物内 10人以上19人以下	同一建物内 20人以上49人以下	同一建物内 50人以上
2,100円	2,100円	月15日目まで 2,100円 月16日目以降 1,900円	月15日目まで 1,800円 月16日目以降 1,300円	月15日目まで 1,200円 月16日目以降 950円	月15日目まで 1,000円 月16日目以降 800円

【深夜訪問看護加算】

現行	改定後				
規定なし	同一建物内1人は又2人	同一建物内 3人以上9人以下	同一建物内 10人以上19人以下	同一建物内 20人以上49人以下	同一建物内 50人以上
4,200円	4,200円	月15日目まで 4,200円 月16日目以降 4,000円	月15日目まで 3,900円 月16日目以降 2,300円	月15日目まで 2,100円 月16日目以降 1,500円	月15日目まで 1,800円 月16日目以降 1,300円

※ 同一建物居住者訪問看護・指導料、精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）及び精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）についても同様。

3

夜間・早朝訪問看護加算及び深夜訪問看護加算です
同一建物内に訪問する人数によって単価が変わります。

- 1日に3人以上では、月15日目まで／16日目以降で単価が変動します。

夜間・早朝訪問看護加算及び深夜訪問看護加算

【夜間・早朝訪問看護加算】

現行
規定なし
2,100円

「訪問開始時間」で判断する

加算の区分は「**訪問を開始した時間**」で決まります。
終了時間ではないため注意が必要です。

例：

21:50開始 → 夜間加算
22:00開始 → 深夜加算

【深夜訪問看護加算】

現行
規定なし
4,200円

以下	同一建物内 50人以上
200円 50円	月15日目まで 1,000円 月16日目以降 800円
以下	同一建物内 50人以上
100円 500円	月15日目まで 1,800円 月16日目以降 1,300円

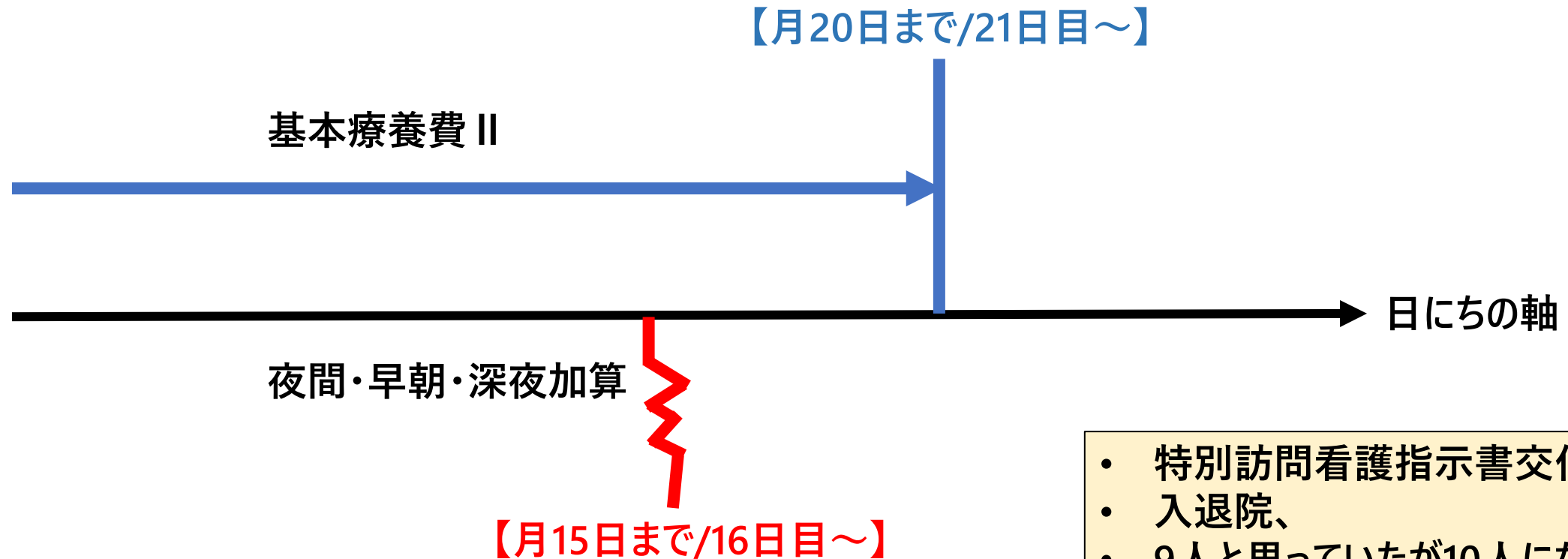
訪問看護・指導料（Ⅲ）についても同様。

訪問看護基本療養費Ⅱの区切りは「月20日まで/月21日～」、

(同一日に単一施設内 10人以上訪問の場合から適用)

夜間・早朝・深夜加算は「月15日まで/月16日～」が境界線

(同一日に単一施設内 3人以上訪問の場合から適用)



- 特別訪問看護指示書交付、
- 入退院、
- 9人と思っていたが10人になった、
などあるので、月末、またあと、
見直す。

複数名訪問看護加算

複数名訪問看護加算等の見直し

- 複数名訪問看護加算及び複数名精神科訪問看護加算について、**同一建物居住者に同一日に当該加算等を算定している人数に応じた評価**に見直す。

現行					
	指定訪問看護の実施者	同時に訪問する者	算定日数等	同一建物内 1人又は2人	同一建物内 3人以上
イ～二	看護職員※1	看護師等（准看護師を除く）※2	週1日	4,500円	4,000円
イ～二	看護職員	准看護師	週1日	3,800円	3,400円
二～ハ	看護職員	その他職員※3	週3日	3,000円	2,700円
イ～ハ	看護職員	その他職員	1日に1回	3,000円	2,700円
			1日に2回	6,000円	5,400円
			1日に3回	10,000円	9,000円

イ 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者
 ロ 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者
 ハ 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者
 ニ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者
 ホ 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者
 ヘ その他利用者の状況等から判断して、イからホのいずれかに準ずると認められる者

※1 保健師、助産師、看護師、准看護師
 ※2 保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士
 ※3 保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護補助者



改定後								
	指定訪問看護の実施者	同時に訪問する者	算定日数等	同一建物内 1人又は2人	同一建物内 3人以上9人以下	同一建物内 10人以上19人以下	同一建物内 20人以上49人以下	同一建物内 50人以上
イ～二	看護職員	看護師等（准看護師を除く）	週1日	4,500円	4,000円	3,400円	3,000円	2,700円
イ～二	看護職員	准看護師	週1日	3,800円	3,400円	2,800円	2,500円	2,200円
二～ハ	看護職員	その他職員	週3日	3,000円	2,700円	2,100円	1,900円	1,600円
イ～ハ	看護職員	その他職員	1日に1回	3,000円	2,700円	2,100円	1,900円	1,600円
			1日に2回	6,000円	5,400円	3,800円	3,450円	3,300円
			1日に3回	10,000円	9,000円	5,500円	4,800円	4,500円

※ 同一建物居住者訪問看護・指導料、精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）及び精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）についても同様。

複数名訪問看護加算

改定後

	指定訪問看護の実施者	同時に訪問する者	算定日数等	同一建物内 1人又は2人	同一建物内 3人以上9人以下	同一建物内 10人以上19人以下	同一建物内 20人以上49人以下	同一建物内 50人以上
イ～二	看護職員	看護師等（准看護師を除く）	週1日	4,500円	<u>4,000円</u>	<u>3,400円</u>	<u>3,000円</u>	<u>2,700円</u>
イ～二	看護職員	准看護師	週1日	3,800円	<u>3,400円</u>	<u>2,800円</u>	<u>2,500円</u>	<u>2,200円</u>
二～ハ	看護職員	その他職員	週3日	3,000円	<u>2,700円</u>	<u>2,100円</u>	<u>1,900円</u>	<u>1,600円</u>
イ～ハ	看護職員	その他職員	1日に1回	3,000円	<u>2,700円</u>	<u>2,100円</u>	<u>1,900円</u>	<u>1,600円</u>
			1日に2回	6,000円	<u>5,400円</u>	<u>3,800円</u>	<u>3,450円</u>	<u>3,300円</u>
			1日に3回	10,000円	<u>9,000円</u>	<u>5,500円</u>	<u>4,800円</u>	<u>4,500円</u>

※ 同一建物居住者訪問看護・指導料、精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）及び精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）についても同様。

- イ 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者
- ロ 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者
- ハ 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者
- ニ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者
- ホ 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者
- ヘ その他利用者の状況等から判断して、イから準ずると認められる者

- 複数名で訪問する根拠を、訪問看護計画書に記載しておきましょう。

包括型訪問看護療養費の新設

※届出必要

【基本的な考え方】

高齢者住まい等(サ高住・有料老人ホーム・ナーシングホスピス等)に併設・隣接する訪問看護ステーションは、居住者に短時間で頻回の訪問看護を効率的に実施できることを踏まえ、訪問看護療養費に包括で評価する体系が新設されました。

包括型訪問看護療養費の新設

- 高齢者住まい等に併設・隣接する訪問看護ステーションが、当該住まいに居住する利用者（別表第7、8及び特別訪問看護指示）に**24時間体制で計画的又は随時の対応による頻回の訪問看護**を行った場合の、**1日当たりの訪問時間及び単一建物に居住する利用者の人数に従い算定する包括型訪問看護療養費**を新設する。

(新) 04 包括型訪問看護療養費(1日につき)

★訪問看護時間 = 1日に訪問看護を行った時間の合計

	イ	ロ	ハ	ニ
	訪問看護時間*が30分以上60分未満	訪問看護時間が60分以上90分未満	訪問看護時間が90分以上	訪問看護時間が90分以上 (別に厚生労働大臣が定める場合※)
1 単一建物居住利用者が20人未満の場合	7,010円	11,010円	14,010円	15,510円
2 単一建物居住利用者が20人以上50人未満の場合	6,310円	9,910円	13,730円	15,200円
3 単一建物居住利用者が50人以上の場合	5,960円	9,360円	13,450円	14,890円

【※1の二、2の二及び3の二に規定する厚生労働大臣が定める場合】

- ✓ 包括型訪問看護療養費に規定する厚生労働大臣が定める者に、訪問看護ステーションが緊急時において即時に適切な指定訪問看護が実施できる体制がある
- ✓ 当該訪問看護ステーションが指定訪問看護を実施し、包括型訪問看護療養費を算定する利用者全員における訪問看護の実施時間の1日当たりの平均が120分以上

[算定要件等]

建物	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護ステーションが、包括型訪問看護療養費を算定するとして届出を行った建物
利用者	<ul style="list-style-type: none"> 当該建物に居住 別表第7・8、特別訪問看護指示 and 1日に2回以上の訪問看護を行った場合
訪問看護の実施等	<ul style="list-style-type: none"> 24時間の対応体制で、計画的又は随時の対応により実施される頻回の指定訪問看護であること。 日中及び夜間帯（午後6時から午前8時までをいう。）に少なくともそれぞれ1回ずつの指定訪問看護を行う必要があること。 指定訪問看護の実施時間が1日当たり60分以上である場合には、1日当たり3回以上の訪問看護を実施すること。 1日に1回以上、看護職員（准看護師を除く。）によるものが含まれること。 訪問看護1回当たりの時間や1日当たりの訪問看護の回数の上限はないが、訪問看護の実施時間、回数、訪問看護を実施する職員の職種及び同時に訪問看護を実施する看護師等の人数等は、個別の利用者の希望や心身の状況等に応じて妥当適切に設定し行われる必要がある。 責任者が訪問看護計画書について、1日に1回以上の確認を行い、必要に応じて見直しを行うこと。
記録	<ul style="list-style-type: none"> 電子的方法によって記録し保存すること。
包括範囲	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護基本療養費（訪問看護基本療養費（I）及び（II）のハを除く）、精神科訪問看護基本療養費、難病等複数回訪問加算、特別地域訪問看護加算、長時間訪問看護加算、複数名訪問看護加算、夜間・早朝訪問看護加算、深夜訪問看護加算、複数名精神科訪問看護加算、精神科複数回訪問加算、訪問看護管理療養費、24時間対応体制加算（1から3の「二」は緊急訪問看護加算も含む）

[施設基準]

令和8年度診療報酬改定について【訪問看護ステーション向け】
<https://www.youtube.com/watch?v=47R2Qmez3Xk>
 ご参照ください

訪問看護ステーションと建物	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者向け住まい等に併設又は隣接する訪問看護ステーション 訪問看護ステーションが併設又は隣接する高齢者向け住まい等 <p>[施設基準]</p>
24時間体制での対応	<p>医療安全及び衛生管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 安全管理のための指針が整備されていること。安全管理に関する基本的な考え方、事故発生時の対応方法等が文書化されていること。 安全管理のための事故発生時の当該訪問看護ステーションにおける報告制度が整備されていること。当該訪問看護ステーションが実施する指定訪問看護の提供により発生した事故、インシデント等が報告され、その分析を通じた改善策が実施される体制が整備されていること。 安全管理のための基本的考え方及び具体的方策について職員に周知徹底を図ることを目的とし、安全管理の体制確保のための職員研修が年2回程度実施されていること。 管理者は、当該指定訪問看護ステーションの設備及び備品等の衛生管理を行うこと。また、高齢者向け住まい等の建物の居住スペースについても利用者の療養生活の場として衛生的な環境が保たれるよう、当該高齢者向け住まい等を設置・運営する他の事業者等と必要時に連携すること。
看護職員等の配置	<p>地域の医療機関等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の保険医療機関や訪問看護ステーションとの平時からの連携を推進するために、当該訪問看護ステーションに地域の保険医療機関や訪問看護ステーションとの連携を担当する責任者を配置すること。 直近1年間に、地域の保険医療機関や訪問看護ステーションと合同で実施する研修や事例検討会等を2回以上実施していること。 直近1年間に、地域の保険医療機関や訪問看護ステーションに対して、当該訪問看護ステーションが実施する訪問看護に関する情報提供を行った実績があること。
夜間の対応 (看護職員の配置)	<p>調査への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働大臣が実施する次の調査に適切に参加すること。 <ul style="list-style-type: none"> ア 包括型訪問看護療養費を算定する利用者の状態や指定訪問看護の実施状況等について毎年実施される調査 イ 中央社会保険医療協議会の要請に基づき、の調査を補完することを目的として随時実施される調査
	<p>記録</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問看護計画書及び訪問看護記録書は電子的方法によって記録し保存すること、実施した指定訪問看護の内容及び実施時間を訪問看護記録書に記載すること。その際は、「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準について」に規定する内容を遵守すること。
	<p>看護職員の</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該訪問看護ステーション内に、看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関し、当該訪問看護ステーションに勤務する看護職員の勤務状況を把握し、その改善の必要性等について提言するための責任者を配置すること。 当該訪問看護ステーション内において、多職種連携や役割分担等に関し、当該訪問看護ステーションの状況を把握し、その改

□施設基準

- 高齢者住まい等に併設・隣接する訪問看護ステーション
- サテライトは不可 **1施設-1事業所指定 近畿厚生局に届け出必要**
- 対象建物も「包括型訪問看護療養費を算定する建物として」事前登録が必要
- 当該住まいに居住する利用者（別表第7、8及び特別訪問看護指示期間）

別表7の病名があるか、医療保険の要件があり別表8の状態であることが必須
別表8だけでは、介護保険が優先になります

- 本人の同意が必要
- 24時間体制で計画的又は随時の対応による頻回の訪問看護を行った場合
- **1日当たりの訪問時間及び、単一建物に居住する利用者の人数に従い算定**

□算定要件等

- 24時間対応体制（計画的＋緊急時に実施される頻回の指定訪問看護）
- 日中＋夜間帯に**少なくともそれぞれ1回の訪問**必須
- 1日当たり60分以上を算定する場合は、3回以上の訪問が必要
- **実施時間のみを計上する。移動時間・記録時間は含まない。**

- 正看護師1日1回以上訪問（准看護師は算定できない）
- 計画書毎日確認（管理者かその日のリーダー）⇒ 現状に合わせて計画を見直し

□ 記録

- 電子記録必須（看護記録・計画書・報告書）
- 訪問時間を正確に記載

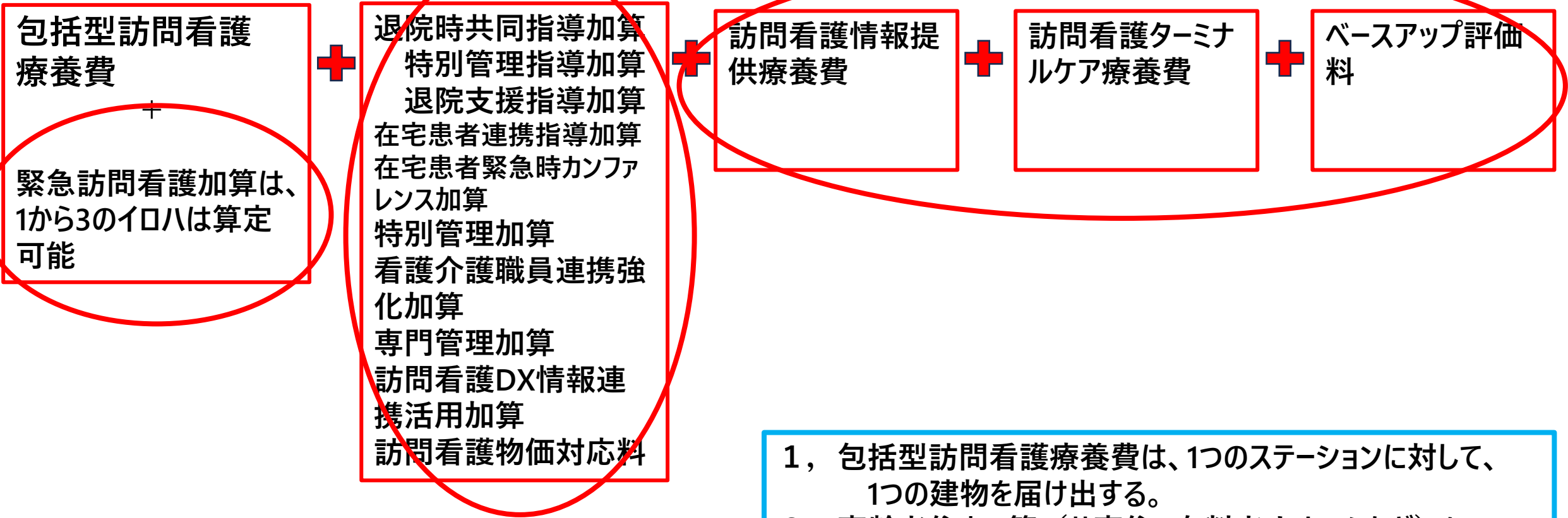
□ 加算

- 多くは算定不可、**包括に内包、一部例外あり**）

□ 特例（包括型訪問看護療養費二 スライド36参照）

- 訪問看護ステーションが緊急時において即時に適切な指定訪問看護が実施できる体制がある
- 包括型訪問看護療養費を算定する利用者全員における訪問看護の実施時間の1日当たりの平均が120分以上

【新設：包括型訪問看護療養費】 算定できる加算



- 1, 包括型訪問看護療養費は、1つのステーションに対して、1つの建物を届け出する。
- 2, 高齢者住まい等（サ高住、有料老人ホームなど）に併設・隣接するステーションが対象

記録

- 電子記録必須（看護記録・計画書・報告書）
- 訪問時間を正確に記載

加算

- 多くは算定不可、包括に内包、一部例外あり）

特例（包括型訪問看護療養費二）

- 訪問看護ステーションが緊急時において即時に適切な指定訪問看護が実施できる体制がある
- 包括型訪問看護療養費を算定する利用者全員における訪問看護の実施時間の1日当たりの平均が120分以上

訪問看護療養費の新設
 住まい等に併設・隣接する訪問看護ステーションが、当該住まいに居住する利用者（別表第7、8及び特別訪問看護指示書に定める利用者）に対して、24時間の対応体制で計画的又は随時の対応による頻回の訪問看護を行った場合の、1日当たりの訪問時間及び単一建物に居住する利用者のに従い算定する包括型訪問看護療養費を新設する。

04 包括型訪問看護療養費(1日につき)

★訪問看護時間 = 1日に訪問看護を行った時間の合計

	イ	ロ	ハ	ニ
	訪問看護時間*が30分以上60分未満	訪問看護時間が60分以上90分未満	訪問看護時間が90分以上	訪問看護時間が90分以上 (別に厚生労働大臣が定める場合※)
建物居住利用者が1人未満の場合	7,010円	11,010円	14,010円	15,510円
建物居住利用者が1人以上50人未満の場合	6,310円	9,910円	13,730円	15,200円
建物居住利用者が50人以上の場合	5,960円	9,360円	13,450円	14,890円

【※1のニ、2のニ及び3のニに規定する厚生労働大臣が定める場合】

- ✓ 包括型訪問看護療養費に規定する厚生労働大臣が定める者に、訪問看護ステーションが緊急時において即時に適切な指定訪問看護が実施できる体制がある
- ✓ 当該訪問看護ステーションが指定訪問看護を実施し、包括型訪問看護療養費を算定する利用者全員における訪問看護の実施時間の1日当たりの平均が120分以上

等]

	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護ステーションが、包括型訪問看護療養費を算定するとして届出を行った建物
	<ul style="list-style-type: none"> 当該建物に居住 別表第7・8、特別訪問看護指示書 and 1日に2回以上の訪問看護を行った場合
の	<ul style="list-style-type: none"> 24時間の対応体制で、計画的又は随時の対応により実施される頻回の指定訪問看護であること。 日中及び夜間帯（午後6時から午前8時までをいう。）に<u>少なくともそれぞれ1回ずつ</u>の指定訪問看護を行う必要があること。 指定訪問看護の実施時間が1日当たり<u>60分以上</u>である場合には、<u>1日当たり3回以上</u>の訪問看護を実施すること。 1日に1回以上、<u>看護職員（准看護師を除く。）</u>によるものが含まれること。 訪問看護1回当たりの時間や1日当たりの訪問看護の回数の上限はないが、訪問看護の実施時間、回数、訪問看護を実施する職員の職種及び同時に訪問看護を実施する看護師等の人数等は、個別の利用者の希望や心身の状況等に応じて妥当適切に設定し行われる必要がある。 責任者が訪問看護計画書について、1日に1回以上の確認を行い、必要に応じて見直しを行うこと。
	<ul style="list-style-type: none"> 電子的方法によって記録し保存すること。

- 利用者ごとの疾病等や訪問看護の状況により、**包括型訪問看護療養費**又は**訪問看護基本療養費（Ⅱ）**を算定するが、
- **届け出を行った場合は、訪問看護基本療養費（Ⅱ）を算定できるのは、1日の訪問回数が 1回の場合のみ**（2回以上訪問した場合は、包括型以外は算定できない）
- **包括型訪問看護療養費の届出を行った訪問看護ステーションとは別の訪問看護ステーションが訪問看護を行う場合は訪問看護基本療養費（Ⅱ）を算定する**

包括型訪問看護療養費の新設

- 訪問看護ステーションが包括型訪問看護療養費を算定すると届出を行った高齢者向け住まい等に居住する利用者の訪問看護の実施においては、利用者ごとの疾病等や訪問看護の状況により、包括型訪問看護療養費又は訪問看護基本療養費（Ⅱ）を算定する。
 - この場合、訪問看護基本療養費（Ⅱ）を算定できるのは、1日の訪問回数が1回の場合のみ
- 包括型訪問看護療養費を算定すると届出がされている高齢者向け住まい等に居住する利用者に、包括型訪問看護療養費の届出を行った訪問看護ステーションとは別の訪問看護ステーションが訪問看護を行う場合は訪問看護基本療養費（Ⅱ）を算定する。

- A訪問看護STはC高齢者住まいを包括型訪問看護療養費を算定する建物として届出
- B訪問看護STはC高齢者向け住まいの近隣の別ST



B訪問看護ST



	利用者の状況	訪問看護の状況		算定の例	単一建物居住者数
	別表7・8特指示	1日2回以上 (20分ずつ4回、深夜と早朝含む)	包括	包括型訪問看護療養費	Aに含む
	別表7・8特指示	1日1回のみ (日中に30分1回)	医療 出来高	訪問看護基本療養費Ⅱ 訪問看護管理療養費等	Aに含む
	別表7・8特指示以外	1日1回のみ (日中に30分1回)	医療 出来高	訪問看護基本療養費Ⅱ 訪問看護管理療養費等	Aに含む
	別表7・8特指示以外	(介護保険)	介護	訪問看護費 (介護保険)	含まない
	別表7・8特指示	1日3回 (30分ずつ) (B訪問看護ST)	医療 出来高	訪問看護基本療養費Ⅱ等 訪問看護管理療養費等 (B訪問看護ST)	(BがAと特別の関係の場合は含む)

包括型の指定建物に居住する利用者が他の訪問看護STから指定訪問看護を受けることができる場合

- ・ 災害等のやむを得ない事情により、包括型訪問看護療養費を届け出た訪問看護ステーションから当該建物に居住する利用者に対して指定訪問看護を十分に行うことができなくなった場合
- ・ 当該建物に居住する利用者が、包括型訪問看護療養費を届け出ている訪問看護ステーションとは別の他の訪問看護ステーションを利用することを希望した場合
 ※この場合において、包括型訪問看護療養費を届出た訪問ステーションと他の訪問看護ステーションが特別の関係である場合には、同一建物及び単一建物居住利用者数は、当該建物において合算した合計の人数とする。

①訪問看護指示書の有効期間内の利用者について、
訪問看護計画に基づき定期的に行う指定訪問看護以外で、
主治医が情報通信機器を用いた診療に際し、**看護職員が利用者と同席の下**で緊急に診療を受ける必要があると判断した場合に、**利用者の同意を得て**、
訪問看護ステーションの看護職員が訪問し、診療の補助を行うことに係る評価を新設する。

(新) 訪問看護遠隔診療補助料 (1日につき) 2,650円 (月1回)

- ・定期的な訪問時のオンライン診療OK
- ・診療の補助のみの評価が新設

[留意事項通知 (主なもの)]

- ・同一日に訪問看護基本療養費、精神科訪問看護基本療養費、訪問看護管理療養費、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、訪問看護ベースアップ評価料及び訪問看護物価対応料は算定できない。
- ・1人の利用者に対し、1つの訪問看護ステーションにおいてのみ算定できる
保険医療機関において**訪問看護遠隔診療補助料**を算定した場合には、算定できない。
- ・訪問看護指示書の有効期間内にある者のみが算定できる。有効な訪問看護指示書の交付を受けていない利用者については、保険医療機関において**訪問看護遠隔診療補助料**を算定するものであること。
- ・居宅を訪問し診療の補助を実施した日時、内容及び対応状況を訪問看護記録書に記録すること。
- ・必要な場合は訪問看護指示の変更を受け、訪問看護計画について見直しを行うこと。
- ・オンライン指針に沿って診療及び診療の補助を行った場合に算定する。

[施設基準]

- ・情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されている保険医療機関と連携しながら診療の補助を行う体制が整備されていること。

訪問看護遠隔診療補助料

(A) 訪問看護指示書及び訪問看護計画に基づく定期的な訪問（訪問看護）

(B) 予定された訪問看護がない場合

これまでも、訪問看護時にオンライン診療補助は行われていましたが、「訪問看護時間中にオンライン診療が入った場合、訪問看護として見てよいのか？」が通知で明確ではなかったのです。
2026年度の診療報酬改定で、「**通常の訪問看護**として算定可能」と正式に整理された、ということです。

なお、この場合においても、「訪問看護・指導の実施時間は十分に確保すること」が追加されています。訪問看護が主体、その中でオンライン診療補助なら認める。ということです。

予定された訪問看護がない場合で、診療の補助をする場合、診療の補助のみ実施し、今回新設された、**訪問看護遠隔診療補助料（2,650円）**を算定することができます。
（月1回）



訪問看護指示書及び訪問看護計画に基づく定期的な訪問（訪問看護）	訪問看護計画に基づき、医師の診察が同時刻に予定している場合
(B) 予定された訪問看護がない場合	✓ 医師の診察の補助の目的で訪問した場合

訪問看護遠隔診療補助料

(A) 訪問看護指示書及び訪問看護計画に基づく定期的な訪問（訪問看護）

(B) 予定された訪問看護がない場合

① 医師と同一の医療機関の看護師等の場合

- 【医療機関で算定】
- 情報通信機器を用いた診療
 - 訪問看護の費用**（在宅患者訪問看護・指導料等）

- 【医療機関で算定】
- 情報通信機器を用いた診療
 - 訪問看護遠隔診療補助料**（在宅患者訪問看護・指導料は算定不可）

② 訪問看護の指示を受けた訪問看護STの看護師等の場合

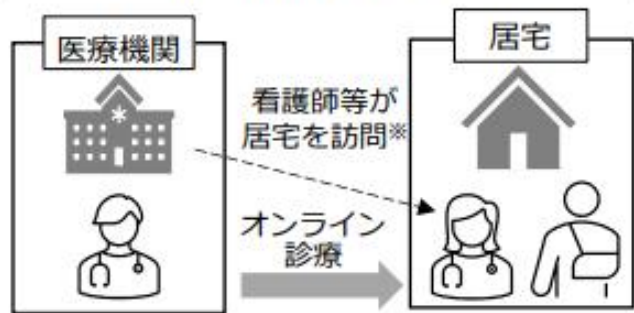
- 【医療機関で算定】
- 情報通信機器を用いた診療
- 【訪看STで算定】
- 指定訪問看護の費用**（訪問看護療養費）

- <医療保険の訪問看護対象者>
- 情報通信機器を用いた診療 【医療機関で算定】
 - 訪問看護遠隔診療補助料** 【訪看STで算定】
- <医療保険の訪問看護対象者以外の場合>
- 情報通信機器を用いた診療 【医療機関で算定】
 - 訪問看護遠隔診療補助料** 【医療機関で算定 ※合議精算】

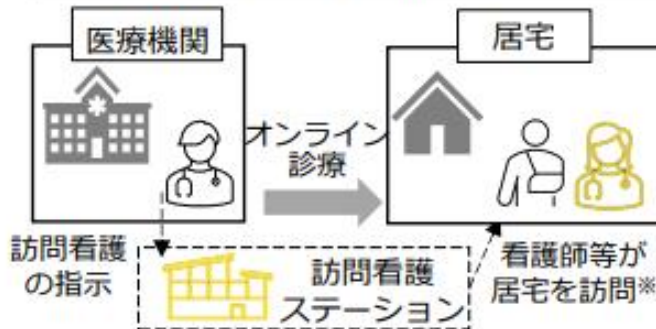
検査：**看護師等遠隔診療検査実施料**（第3節生体検査料、第4節診断穿刺・検体採取料） **第1節検体検査料は別途算定可**
 注射：**看護師等遠隔診療注射実施料**
 処置：**看護師等遠隔診療処置実施料**

薬剤料、特定保険医療材料は別途算定可

① 医師と同一の医療機関の看護師等の場合



② 訪問看護の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等の場合



(※) 看護師等が患者の居宅を訪問する場合における、訪問看護との関係

状況	想定される事例
(A) 訪問看護指示書及び訪問看護計画に基づく定期的な訪問（訪問看護）	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 訪問時に緊急に医師の診察が必要であると判断した場合 ✓ 予め訪問看護と医師の診察を同時刻に予定している場合
(B) 予定された訪問看護がない場合	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 医師の診察の補助の目的で訪問した場合

D to P with N

(Doctor to Patient with Nurse)

オンライン診療時に患者のそばに看護師が同席する診療形態

	訪問看護指示書および訪問看護計画書にもとづく定期的な訪問（訪問看護）	予定された訪問看護がない場合
医師と同一の医療機関の看護師等の場合	訪問看護の費用 （在宅患者訪問看護・指導料） <ul style="list-style-type: none"> • 病院外来の看護師 • 診療所の看護師 • 病院の訪問看護部門（みなし）の看護師 	訪問看護遠隔診療補助料 （在宅患者訪問看護・指導料は算定不可）
訪問看護の指示を受けた訪問看護STの看護師の場合	<ul style="list-style-type: none"> • 独立した訪問看護ステーション 指定訪問看護の費用 （訪問看護基本療養費）	【医療保険の訪問看護対象者】 訪問看護遠隔診療補助料（2,650円） 他の料金は請求できない 【医療保険の訪問看護対象者以外の場合】 訪問看護遠隔診療補助料は医療機関で算定合議清算

D to P with N (整理)

ふだんの訪問看護中にオンライン診療が入った	訪問看護療養費を算定。追加点数なし
定期訪問とは別の日に急変→主治医の指示で訪問→オンライン補助（指示書あり）	ステーションが（2,650円）を請求。同日に他の訪問看護療養費（物価対応料含む）算定は不可。
指示書が出ていない（切れている）利用者に同様の対応をした	医療機関が（265点）を請求。→ステーションへは合議で清算。
上記の訪問中に検査や処置をした。	医療機関が検査/処置/注射の専用点数を請求→合議で清算。
毎週決まった曜日に補助するのに使えるか？	使えない。緊急時のみ（緊急・非定期が原則）
月に何回まで使えるか？	月1回まで →必要性があれば、訪問の計画を見直し、訪問頻度を増やすか？
合議での清算はどうするか？	医療機関と事前に書面で取り決め

訪問看護遠隔診療補助料算定の準備

- 主治医の医療機関が施設基準を届け出ているかを確認します。
- ステーションが連携体制の整備に関する施設基準の届け出を行います。
- ビデオ通話ができる機器と安定した回線を確認します。
高価なものでなくてよいが、ビデオ通話可能、電波が安定したもの
- 指示書の期限管理を徹底します。
- 必要な4項目を訪問看護記録に書けるように（フォーマットなど）準備します。
①日時/②医師の指示内容/③補助の内容/④対応状況
- 計画書
 - ① 看護の目標（長期目標） 情報通信機器を用いた診療を活用し、必要時に適切な医療支援を受けられる。 など
 - ②（短期目標） 状態変化時にオンライン診療を安全に実施できる。 など

「最初からオンライン診療補助目的だけの訪問では？」と見られないような対応が必要。
- オンライン診療補助に関する利用者の同意書（AIを活用しても良いかも）

処方時の対応

● 処方時の残薬確認

- ・在宅医療等においては、患家での残薬を確認した上で適切な服薬管理を行うことを求める。

● 処方箋様式の見直し

- ・処方箋様式に指示欄を設け、予め医師が指示していれば、「調剤する薬剤を減量した上で、保険医療機関に情報提供する」ことを可能とする。

保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応

- 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤
- 調剤する薬剤を減量した上で、保険医療機関へ情報提供

調剤時の対応

● 薬局による残薬の確認と調整の評価

- ・調剤報酬に、残薬を発見して調剤する薬剤を減量したときの評価 **(新) 調剤時残薬調整加算**を新設

在宅訪問時の対応

● 訪問看護の情報連携推進（訪問看護の運営基準での明確化）

- ・指定訪問看護の提供に当たり、**服薬状況（残薬の状況を含む。）の確認**も含めて利用状況等の把握を行う必要があることを規定する。
- ・服薬状況については、**薬局への情報提供**を行うことが望ましいことを規定する。

● かかりつけ薬剤師による残薬の確認

- ・かかりつけ薬剤師の患家への訪問による服薬管理、残薬状況の確認等の推進を行うため、**(新)かかりつけ薬剤師訪問加算**を新設

訪問看護の運営基準の見直し

- 指定訪問看護の提供に当たり、服薬状況（残薬の状況を含む。）の確認も含めて状況等の把握を行う必要があることを明確化する。
- また、服薬状況について、主治医への情報提供とともに、薬局への情報提供を行うことが望ましいことを規定する。

現行

【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】
（心身の状況等の把握）

第九条 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供に当たっては、指定訪問看護を受ける者(以下「利用者」という。)の心身の状況、病歴、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。



改定後

【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】
（心身の状況等の把握）

第九条 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供に当たっては、指定訪問看護を受ける者(以下「利用者」という。)の心身の状況、**服薬状況**、病歴、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準について（通知）

4 運営に関する事項

(5) 心身の状況等の把握（基準省令第9条関係）

基準省令第9条は、適切な指定訪問看護が提供されるようにするため、利用者の病歴、病状、**服薬状況（残薬の状況を含む。）**、介護の状況、家屋の構造等の家庭環境、他の保健、医療又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるべきことを規定したものであり、これらの利用者に関する記録は、訪問看護記録書に記入し、基準省令第30条の規定に基づき保存しておかなければならないものであること。

(6)～(9) 略

(10) 主治医との関係（基準省令第16条関係）

①～④（略）

⑤ 訪問看護の実施に当たっては、特に保険医療機関内の場合と異なり、看護師が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。**また、主治医に対して、指定訪問看護の提供に当たり把握した利用者の心身の状況、服薬状況（残薬の状況を含む。）等に係る必要な情報の提供を行うこと。服薬状況（残薬の状況を含む。）については、必要に応じ、利用者の同意を得て利用者に対し調剤を行う保険薬局に情報を提供することが望ましい。**

保険薬局への情報提供内容（例） （AIの情報）

フォーマットを作っておくとよい。

1. 残薬状況

- | 薬剤名 | 処方日数 | 残薬数 | 状況 |
|-------|------|--------|--------|
| ●●錠 | 30日分 | 約20日分残 | 飲み忘れあり |
| △△OD錠 | 14日分 | ほぼ内服なし | 本人拒否 |
| □□散 | 7日分 | 適正使用 | 問題なし |

2. 服薬状況

- 朝薬の飲み忘れが週3～4回みられる。
- 頓服使用方法の理解が不十分。
- 本人より「薬が多く混乱する」との発言あり。
- 家族管理が困難となっている。

3. 身体・精神状態

- 日中傾眠傾向あり。
- 食欲低下あり。
- 精神的不安強く、自己判断で中断することがある。
- 認知機能低下あり。 （つづく）

情報提供内容（例②）

4. 訪問看護としての確認事項・依頼事項

- 一包化の再検討希望
- 配薬方法の調整希望
- 重複・過量処方確認希望
- 服薬カレンダー導入検討希望
- 医師への情報共有希望
- その他：

避けたい書き方

- ×「ちゃんと飲めていない」
- ×「自己管理できない」

→ 抽象的すぎるため、
「朝薬が週4回程度残存」のように具体化します。

5. 特記事項

- 本人のみでの服薬管理は困難と思われる。
- 次回受診時に処方内容調整が必要と思われる。
- 必要時、主治医との連携をお願いしたい。

令和8年度診療報酬改定情報

こちらのページでは令和8年度診療報酬改定に係る情報を掲載しております。
掲載情報は随時更新されますので、最新の情報を適宜ご確認ください。

訪問看護ステーションの方はこちらの「[医療保険の訪問看護について](#)」をご覧ください。

令和8年度診療報酬改定に係る通知等について

通知等の詳細は、以下の厚生労働省ホームページにてご確認ください。

▶ [厚生労働省：令和8年度診療報酬改定について](#)

施設基準等の届出について（令和8年度診療報酬改定）

【重要】令和8年6月1日からの算定に関する提出期限

令和8年6月1日から算定する場合の提出期限は、

令和8年5月7日～6月1日〔必着〕

ただし、期限を過ぎて提出された場合は、7月以降の算定になりますので十分ご注意ください。

ご協力をお願い

締切日直前は届出が集中し、混雑が予想されることから、可能な限り **令和8年5月18日（月）** までの届出にご協力をお願いいたします。

3. 基準の届出

★訪問看護療養費の中には、基準の届出が必要なものがあります。
（基準の届出がないと算定できません。）

届出様式は次のリンク先に掲載しています。

- ・ [令和8年6月1日以降算定分（令和8年度改定に基づく基準）](#)
- ・ [令和8年5月31日までの算定分（令和6年度改定に基づく基準）](#)

★疑義解釈検索ツールも必要に応じてご利用ください。

令和8年度診療報酬改定について

第2 改定の概要

- [1. 個別改定項目について（令和8年2月13日）](#)
- [2. 令和8年度診療報酬改定説明資料等について](#)
- [3. ベースアップ評価料に係る特設ページについて【20260421更新】](#)

➡届出様式、様式の記載方法、ベースアップ評価料に関する説明動画等ベースアップ評価料に係る内容が掲載されております。

【訪問看護用】施設基準届出チェックリスト(令和8年度診療報酬改定)

●基準届出用チェックリスト

更新日

令和8年4月20日

このチェックリストは、更新日時点のもので、今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「届出期限」必着で届出ください。

各届出様式については所管の各地方厚生(支)局HPを参照ください(当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません)。

チェック欄

チェック欄

項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
1	令和8年6月1日	訪問看護療養費	新設	<input type="checkbox"/>	機能強化型訪問看護管理療養費4	<input type="checkbox"/>	
2	令和8年6月1日	訪問看護療養費	新設	<input type="checkbox"/>	訪問看護医療情報連携加算	<input type="checkbox"/>	
3	令和8年6月1日	訪問看護療養費	新設	<input type="checkbox"/>	訪問看護遠隔診療補助料	<input type="checkbox"/>	
4	令和8年6月1日	訪問看護療養費	新設	<input type="checkbox"/>	包括型訪問看護療養費	<input type="checkbox"/>	
5	令和8年6月1日	訪問看護療養費	新設	<input type="checkbox"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の注3	<input type="checkbox"/>	
6	令和8年6月1日	訪問看護療養費	新設	<input type="checkbox"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の注7及び注8	<input type="checkbox"/>	注8に関する施設基準については、令和9年6月1日以降引き続き算定する場合に限る。
7	令和8年6月1日	訪問看護療養費	要件変更	<input type="checkbox"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	<input type="checkbox"/>	
8	令和8年6月1日	訪問看護療養費	要件変更	<input type="checkbox"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)	<input type="checkbox"/>	

運営規定・重要事項説明書の見直しをしましょう

- (記録・評価及び説明責任)【2026改定重要】
 - (適正な訪問看護の確保)【2026改定重要】
 - (ICTを活用した情報連携)【2026改定推奨】
 - (安全管理及び法令遵守)【2026改定重要】
 - 服薬状況(残薬の状況を含む)を把握し主治医・保険薬局に情報を提供。
- その他、各事業所で確認の上ご対応ください。

料金表の作成
利用者への説明・同意文書作成も！

看護記録について見直しをしましょう。

- 開始時刻・終了時刻が明記されている⇒**必須**
 - 実施した看護内容が具体的に記載されている⇒**だけではダメ**
 - 利用者の状態変化が記録されている⇒**だけではダメ**
 - 看護の「必要性」が読み取れる記録になっている⇒**必要**
 - 評価(効果・反応)が記載されている⇒**必要**
- その他、各事業所で確認の上ご対応ください。

レセプトには反映しないので請求は実施されますが、運営指導で、**根拠と、それがどこに記録されているかを確認**され、確認できなければ、返還となるようです。各ブロックで声をかけ合って、**法令順守の取り組みを進めていきましょう！**

参考資料

- 厚生労働省令和 8 年度診療報酬改定について 第5 11 訪問看護
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67729.html
- 令和 8 年度診療報酬改定について【訪問看護ステーション向け】
<https://www.youtube.com/watch?v=47R2Qmez3Xk>
- 令和 8 年度診療報酬改定について【訪問看護ステーション向け】
<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001671099.pdf>
- 大阪府訪問看護ステーション協会 H P
【答申書（令和 8 年度診療報酬改定について）】
（別添）答申書附帯意見（在宅医療・訪問看護）抜粋
<https://daihoukan.or.jp/system/43813/>

今後、正式に発出される告示・通知の条文をご確認ください。
ご参加いただき有難うございました。