

⑤ 機能強化型訪問看護ステーションの要件見直し

第1 基本的な考え方

より手厚い訪問看護の提供体制を推進するとともに、訪問看護ステーションにおける医療従事者の働き方の観点から、機能強化型訪問看護管理療養費の人員配置等に係る要件の見直しを行う。

第2 具体的な内容

1. 機能強化型訪問看護管理療養費1及び2の人員配置基準について、一部の看護職員については常勤換算による算入を可能とする。

現 行	改定案
<p>【機能強化型訪問看護管理療養費1 （訪問看護管理療養費）】 [施設基準] 常勤の保健師、助産師、看護師又は准看護師の数が7以上であること（サテライトに配置している看護職員も含む）。当該職員数については、<u>常勤職員のみ</u>の数とすること。</p>	<p>【機能強化型訪問看護管理療養費1 （訪問看護管理療養費）】 [施設基準] 常勤の保健師、助産師、看護師又は准看護師の数が7以上であること（サテライトに配置している看護職員も含む）。当該職員数のうち6については、<u>常勤職員のみ</u>の数とし、1については、<u>非常勤看護職員の実労働時間を常勤換算し算入</u>することができる。</p>
<p>【機能強化型訪問看護管理療養費2 （訪問看護管理療養費）】 [施設基準] 常勤の保健師、助産師、看護師又は准看護師の数が5以上であること（サテライトに配置している看護職員も含む）。当該職員数については、<u>常勤職員のみ</u>の数とすること。</p>	<p>【機能強化型訪問看護管理療養費2 （訪問看護管理療養費）】 [施設基準] 常勤の保健師、助産師、看護師又は准看護師の数が5以上であること（サテライトに配置している看護職員も含む）。当該職員数のうち4については、<u>常勤職員のみ</u>の数とし、1については、<u>非常勤看護職員の実労働時間を常勤換算し算入</u>することができる。</p>

2. 機能強化型訪問看護管理療養費1、2及び3の人員配置基準について、看護職員の割合を要件に加える。

現 行	改定案
【機能強化型訪問看護管理療養費1、	【機能強化型訪問看護管理療養費1、

2及び3（訪問看護管理療養費）】 〔施設基準〕 （新設）	2及び3（訪問看護管理療養費）】 〔施設基準〕 看護師等の6割以上が看護職員であること。
------------------------------------	--

[経過措置]

令和2年3月31日において現に機能強化型訪問看護管理療養費1、2又は3を届け出ているものについては、令和3年3月31日までの間に限り、当該基準を満たすものとみなす。

3. 機能強化型訪問看護管理療養費の実績要件のうちターミナルケア件数について、実績を求める期間を変更する。

現 行	改定案
<p>【機能強化型訪問看護管理療養費1（訪問看護管理療養費）】 〔施設基準〕 ウ 次のいずれかを満たすこと。 （イ）訪問看護ターミナルケア療養費の算定件数、介護保険制度によるターミナルケア加算の算定件数、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及び当該訪問看護ステーションが6月以上の指定訪問看護を実施した利用者であって、あらかじめ聴取した利用者及びその家族等の意向に基づき、7日以内の入院を経て連携する保険医療機関で死亡した利用者数（以下「ターミナルケア件数」という。）を合計した数が20以上。 （ロ）ターミナルケア件数を合計した数が年に15以上、かつ、15歳未満の超重症児及び準超重症児の利用者数を合計した数が常時4人以上。</p>	<p>【機能強化型訪問看護管理療養費1（訪問看護管理療養費）】 〔施設基準〕 ウ 次のいずれかを満たすこと。 （イ）訪問看護ターミナルケア療養費の算定件数、介護保険制度によるターミナルケア加算の算定件数、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及び当該訪問看護ステーションが6月以上の指定訪問看護を実施した利用者であって、あらかじめ聴取した利用者及びその家族等の意向に基づき、7日以内の入院を経て連携する保険医療機関で死亡した利用者数（以下「ターミナルケア件数」という。）を合計した数が<u>前年度に20以上</u>。 （ロ）ターミナルケア件数を合計した数が前年度に15以上、かつ、15歳未満の超重症児及び準超重症児の利用者数を合計した数が常時4人以上。</p> <p>※ <u>機能強化型訪問看護管理療養費2についても同様。</u></p>