

2024年6月一オンライン請求・診療報酬改定請求版

<法改正概要>

<目次>

1. 訪問看護療養費について	3
*訪問看護管理療養費	3
2. 加算について	4
*訪問看護ベースアップ評価料	4
*緊急訪問看護加算	4
*乳幼児加算	4
*24時間対応体制加算	5
*訪問看護医療DX情報活用加算	5
3. 様式について	6
*訪問看護指示書	6
*訪問看護計画書	7
*医療レセプト（訪問看護療養費明細書）	8
4. その他（疾病コードについて）	16
*疾病コード（別表8）	16

■ 本書について

- ・ 本書は、厚生労働省や社会保険診療報酬支払基金から公開された以下の資料を基に、法改正の主な内容について記載しています。

改正内容の詳細については、厚生労働省のホームページをご覧ください。

<資料>

令和6年度診療報酬改定説明資料等について

「02 令和6年度診療報酬改定の概要（医科全体版）【10MB】」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001252076.pdf>

<本書で取り扱うマークについて>

新設 …… 新設される療養費・加算

変更 …… 算定内容が一部変更となった療養費・加算

1. 訪問看護療養費について

*訪問看護管理療養費

- ・「訪問看護管理療養費」について、月の初日の金額が変更されました。

管理療養費(月の初日の訪問の場合)			
現行		改正後(令和6年6月から)	
機能強化型管理療養費 1	12,830 円/日	機能強化型管理療養費 1	13,230 円/日 変更
機能強化型管理療養費 2	9,800 円/日	機能強化型管理療養費 2	10,030 円/日 変更
機能強化型管理療養費 3	8,470 円/日	機能強化型管理療養費 3	8,700 円/日 変更
機能強化型以外の場合	7,440 円/日	機能強化型以外の場合	7,670 円/日 変更

- ・「訪問看護管理療養費」について、月の2日目以降の名称が変更され、区分が新設されました。

管理療養費(月の2日目以降の訪問の場合)			
現行		改正後(令和6年6月から)	
管理療養費 (月の2日目以降の訪問の場合)	3,000 円/日	管理療養費 1 (月の2日目以降の訪問の場合)	3,000 円/日 変更
(なし)		管理療養費 2 (月の2日目以降の訪問の場合)	2,500 円/日 新設

2. 加算について

*訪問看護ベースアップ評価料

「訪問看護ベースアップ評価料」が新設されました。

訪問看護ベースアップ評価料(令和6年6月から) ● 新設		
訪問看護ベースアップ評価料(1)	780 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)1	10 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)2	20 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)3	30 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)4	40 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)5	50 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)6	60 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)7	70 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)8	80 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)9	90 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)10	100 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)11	150 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)12	200 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)13	250 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)14	300 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)15	350 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)16	400 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)17	450 円/月	(月 1 回まで)
訪問看護ベースアップ評価料(2)18	500 円/月	(月 1 回まで)

*緊急訪問看護加算

「緊急訪問看護加算」について、算定区分が新設されました。

緊急訪問看護加算		
現行	改正後(令和6年6月から)	
緊急訪問看護加算 2,650 円/日	緊急訪問看護加算(月 14 日目まで)	2,650 円/日 ● 変更
	緊急訪問看護加算(月 15 日目以降)	2,000 円/日 ● 新設

*乳幼児加算

「乳幼児加算」について、算定区分が新設されました。

乳幼児加算		
現行	改正後(令和6年6月から)	
乳幼児加算 1,500 円/日	乳幼児加算(厚生労働大臣が定める者)	1,800 円/日 ● 新設
	乳幼児加算	1,300 円/日 ● 変更

***24 時間対応体制加算**

「24 時間対応体制加算」について、算定区分が新設されました。

24 時間対応体制加算	
現行	改正後(令和 6 年 6 月から)
24 時間対応体制加算 6,400 円/月	24 時間対応体制加算(業務負担軽減) 6,800 円/月 新設
	24 時間対応体制加算(それ以外の場合) 6,520 円/月 変更

***訪問看護医療 DX 情報活用加算**

「訪問看護医療 DX 情報活用加算」が新設されました。

訪問看護医療 DX 情報活用加算(令和 6 年 6 月から) 新設
訪問看護医療 DX 情報活用加算 50 円/月

3. 様式について

*訪問看護指示書

「(精神科)訪問看護指示書」の記載事項に、「主たる傷病名の傷病名コード」が追加されました。

ワンポイント

「コスモス」「ききょうⅡ」では、「主たる傷病名」欄に括弧書きで傷病名コードを記載します。

※入力手順については、添付書類「【コスモス】対応内容.pdf」または「【ききょうⅡ】対応内容.pdf」をご覧ください。

(例)訪問看護指示書

訪問看護指示書 在宅患者訪問点滴注射指示書			
		※該当する指示書を○で囲むこと	
		訪問看護指示期間 (令和 6年 6月 1日 ~ 令和 6年 8月 31日)	
		点滴注射指示期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)	
患者氏名	こすもす 和子 様	生年月日	昭和24年 4月 1日 (75歳)
患者住所	石川県金沢市〇〇町△丁目×番地 電話 (076) 000-0000		
主たる傷病名	アルツハイマー型認知症 (8842549)、緑内障の疑い (3859003)		
現在の病状・治療状況			
投与中の薬剤の用量	1.	2.	
	3.	4.	

(例)精神科訪問看護指示書

精神科訪問看護指示書			
		指示期間 (令和 6年 6月 1日 ~ 令和 6年 8月 31日)	
患者氏名	ききょう 浩二 様	生年月日	昭和24年 4月 1日生 (75歳)
患者住所	石川県金沢市〇〇町△丁目×番地	施設名	電話番号 076-000-0000
主たる傷病名	統合失調症 (8841702)、咳喘息の疑い (8846176)		
現在の病状・治療状況			

システムでは、「傷病名 (傷病名コード)」の形で記載します。

***訪問看護計画書**

「(精神科)訪問看護計画書」について、項目の名称が「問題点」「解決策」から「療養上の課題」「支援内容」に変更されました。

(例)訪問看護計画書

訪問看護計画書		
利用者氏名	こすもす 和子(コスマ ガコ) 様	生年月日 昭和24年 4月 1日生 (75歳)
要介護認定の状況		
住 所	石川県金沢市〇〇町△丁目××番地	
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

(例)精神科訪問看護計画書

精神科訪問看護計画書		
利用者氏名	ききょう 浩二(キキョウ コウジ) 様	生年月日 昭和24年 4月 1日生 (75歳)
要介護認定の状況		
住 所	石川県金沢市〇〇町△丁目××番地	
看護の目標		
年月日	療養上の課題	支援内容

・様式第四の **A**・**B**・**C** の各部分について、様式の主な変更点を説明します。(次ページをご覧ください)

訪問看護療養費明細書 令和 6年 6月分

県番：17 訪コ：12,3456,7

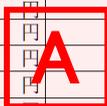
6 訪問

保険	保険者番号又は 公費負担者番号	記号・番号又は 公費受給者番号	実日数	請求	決定 ※	一部負担金額
		枝番	5日	円	円	円
公①			日	円	円	円
公②			日	円	円	円
公③			日	円	円	円
公④			日	円	円	円
特記		職務上の事由	給付割合	高額療養費再掲 ※		
			一部負担金区分	公費負担金額① ※	公費負担金額② ※	

訪問看護
ステーションの
所在地
及び名称
医療法人 コンダクト会
コスモス訪問看護ステーション
石川県金沢市〇〇町△丁目××番地
076-000-0000

主治医	医療機関 名称			
	コード	県番	点数表	医療機関コード
氏名				
直近報告年月日				

氏名	訪問した 場所	情報欄							
		1	2	3	4	5	6	7	
主たる傷病名・心身の状態・指示期間・訪問開始及び終了年月日・訪問終了等の状況・情報提供・特記事項・専門の研修・その他	訪問日	8	9	10	11	12	13	14	
		15	16	17	18	19	20	21	
		22	23	24	25	26	27	28	
		29	30	31					
		摘要欄							
		区分	負担	名称			金額(円)	日数(日)	





訪問看護療養費明細書 令和 6年 6月分

県番：17

訪コ：12,3456,7

6 訪問	1 社・国	2 2併	8 高齢一
------	-------	------	-------

保険	保険者番号又は 公費負担者番号	記号・番号又は 公費受給者番号	実日数	請求	決定 ※	一部負担金額
	172010	123 456				
		枝番 01	10日	141,780円	円	8,000円
公①	54123456	1234567	10日	141,780円	円	2,500円
公②			日	円	円	円
公③			日	円	円	円
公④			日	円	円	円
特記		職務上の事由	給付割合	高額療養費再掲 ※		
30区オ			8			
			一部負担金区分	公費負担金額① ※	公費負担金額② ※	
			低 I			

訪問看護
ステーションの
所在地
及び名称
医療法人 コンダクト会
コスモス訪問看護ステーション
石川県金沢市〇〇町△丁目××番地
076-000-0000

主治医	医療機関 名称	みつば医院		
	コード	県番	点数表	医療機関コード
氏名	医学 貴則	17	1	1234567
直近報告年月日		令和 6年 6月30日		

氏名	こすもす 和子 2 女 3 昭 24・4・1生	訪問した 場所	1 自宅
----	-------------------------------	------------	------

・「保険」「公①」～「公④」

利用者の保険者や公費の情報、実日数の情報、金額の合計や高額療養費の情報を記載します。
(公費の情報は、最大で 4 件印字されます。)

・「給付割合」

利用者の給付割合を記載します。(例: 2 割負担の利用者の場合は、「8」と印字されます。)

・「一部負担金区分」

前期高齢者(70～74 歳)または後期高齢者医療に該当する利用者で、所得区分が「低所得 I」または「低所得 II」に
該当し、高額療養費が現物給付された場合(高額療養費の上限に達した場合)に、「低 I」または「低 II」と記載します。

・「主治医」

医療機関名、コード(都道府県番号、点数表、医療機関コード)、主治医名、直近報告年月日を記載します。

B

情報欄	
主たる傷病名・心身の状態・指示期間・訪問開始及び終了年月日・訪問終了等の状況・情報提供・特記事項・専門の研修・その他	<主たる傷病名> 1 大腸癌の末期 2 緑内障 3 腰椎骨折
	<心身の状態> ○○○○○ (基準告示第2の1に規定する疾病等の有無) 1 別表7 (該当する疾病等) 0.1 末期の悪性腫瘍
	<指示期間> 令和 6年 4月 1日～令和 6年 9月 30日
	<訪問開始年月日> 令和 5年 4月 1日
	<訪問終了年月日> 令和 6年 6月 20日
	<訪問終了時刻> 10時 0分
	<訪問終了の状況> 4 死亡
	<死亡年月日> 令和 6年 6月 20日
	<死亡時刻> 10時 15分
	<死亡した場所> 1 自宅
	<情報提供先 1 市(区)町村等> (1 市(区)町村等)
	<特記事項> 5 介 6 支援 10 緊急訪問看護の理由; 緊急訪問年月日(精神科) 緊急訪問看護加算; 令和 6年 6月 4日 10 緊急訪問看護の理由; 緊急訪問看護の理由(精神科) 緊急訪問看護加算; ○○○ 10 緊急訪問看護の理由; 緊急訪問年月日(精神科) 緊急訪問看護加算; 令和 6年 6月 20日 10 緊急訪問看護の理由; 緊急訪問看護の理由(精神科) 緊急訪問看護加算; ●●●

・「情報欄」

- 「主たる傷病名」「心身の状態」「指示期間」
- 「訪問開始年月日」「訪問終了年月日時刻」
- 「訪問終了の状況」「死亡の状況」「情報提供先」
- 「特記事項」「専門の研修」「他の指示先ステーション」
- 「訪問した場所※」などの情報を記載します。

(※)ひと月に訪問した場所が複数ある場合のみ記載。



訪問日	1	2	3	4	5	6	7
	8	9	○	○	○		○
	15	16	○		○		○
	22	23	◎		○▽	○	
	29	30	31				

摘要欄			
区分	負担	名称	金額(円) 日数(日)
10	11	2訪問看護基本療養費1(保健師、助産師又は看護師による場合(ハを除く。)) (週3日目まで)	5,550 × 9
		2訪問看護基本療養費1(保健師、助産師又は看護師による場合(ハを除く。)) (週4日目以降)	6,550 × 1
19		2難病等複数回訪問加算(1日に2回の場合)(同一建物内1人又は2人)	4,500 × 1
20		2緊急訪問看護加算(月14日目まで)	2,650 × 2
23		2複数名訪問看護加算(他の看護師等(准看護師を除く。)と同時)(同一建物内1人又は2人)	4,500 × 1
50	51	2訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)(イからハまで以外の場合)	7,670 × 1
		2訪問看護管理療養費(月の2日目以降の訪問の場合)(訪問看護管理療養費1)	3,000 × 9
52		2 2.4時間対応体制加算(イ以外の場合)	6,520 × 1
53		2特別管理加算	2,500 × 1
70	70	2訪問看護情報提供療養費1	1,500 × 1
80	81	2訪問看護ターミナルケア療養費1	25,000 × 1
90	91	2訪問看護ベースアップ評価料(1)	780 × 1
	92	2訪問看護ベースアップ評価料(2) 1	10 × 1

・「訪問日」

訪問日の情報を記載します。

<記号の意味(概要)>

- … 訪問を行った場合
- ◎ … 1日に2回訪問を行った場合
- ◇ … 1日3回以上訪問を行った場合
- ☆ … 以下のいずれかに該当する場合
 - ・基本療養費1又は基本療養費2における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が訪問を行った場合
 - ・専門管理加算を算定した場合(資格の組み合わせによる)
- △ … 特別訪問看護指示書又は精神科特別訪問看護指示書に基づき訪問を行った場合
- … 長時間訪問看護加算又は長時間精神科訪問看護加算を算定した場合
- ▽ … 複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算を算定した場合
- ▲ … 基本療養費2又は精神科基本療養費3を算定した場合
- ▼ … 緊急訪問看護加算又は精神科緊急訪問看護加算を単独算定した場合

・「摘要欄」

算定する療養費や加算の情報を記載します。

「区分」…療養費や加算ごとに決められた数字が印字されます。

「負担」…医療保険と公費の併用状況により、数字またはアルファベット1文字が印字されます。

- (例) 医保のみ(公費なし)の場合 → 「1」
- 医保、公費①の併用の場合 → 「2」
- 医保、公費①、公費②の併用の場合 → 「4」
- 公費単独の場合 → 「5」

・様式第四の二について、様式が変更されました。各部分について、主な変更点を説明します。(次ページをご覧ください)

<様式第四の二>

訪問看護療養費明細書

令和 6年 6月分 県番 17 ｽｺ1 2, 3 4 5 6, 7

6 訪問

公費①		公受①		保険	
公費②		公受②		記号・番号	(枝番)
氏名				特記	訪問看護ステーション 医療法人 コングラト会 の住所及び名称 コスモス訪問看護ステーション 石川県金沢市〇〇町△丁目×番地 076-000-0000
訪問した場所	1 自宅 2 施設(コード:) 名称:) 3 その他()			主治医	医療機関の名称 氏名 直近報告年月日 年 月 日
職務上の事由				指示期間	年月日～ 年月日 / 年月日～ 年月日
主たる傷病名	1.) 2.) 3.)	改正①		精神科指示期間	年月日～ 年月日 / 年月日～ 年月日
心身の状態	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 該当する疾病等(全て記載) 判定した年月日:)			(精神特別指示期間)	年月日～ 年月日 / 年月日～ 年月日
訪問開始年月日		訪問終了年月日時刻	午前・午後	③④ 看護師等	3日までに90分以上 円×日 円 3日までに90分未満 円×日 円 4日以降90分以上 円×日 円 4日以降90分未満 円×日 円
訪問終了の状況	1 軽快 2 施設 3 医療機関 4 死亡 5 その他()	訪問終了の時刻	午前・午後	⑤⑥ 作業療法士	3日までに90分以上 円×日 円 3日までに90分未満 円×日 円 4日以降90分以上 円×日 円 4日以降90分未満 円×日 円
死亡の状況	1 自宅 2 施設() 3 病院 4 診療所 5 その他()	死亡の場所		③③ 准看護師	3日までに90分以上 円×日 円 3日までに90分未満 円×日 円 4日以降90分以上 円×日 円 4日以降90分未満 円×日 円
⑪ 基本療養費Ⅰ	⑪ 看護師等 3日までに 円×日 円 4日以降 円×日 円	⑫ 准看護師 3日までに 円×日 円 4日以降 円×日 円	⑬ 専門の研修を受けた看護師 円×日 円	⑭ 理学療法士等 3日までに 円×日 円 4日以降 円×日 円	⑮ 看護師等 2人 3日までに 円×日 円 4日以降 円×日 円 3人以上 3日までに 円×日 円 4日以降 円×日 円
⑯ 基本療養費Ⅱ	⑯ 看護師等 2人 3日までに 円×日 円 4日以降 円×日 円 3人以上 3日までに 円×日 円 4日以降 円×日 円	⑰ 准看護師 2人 3日までに 円×日 円 4日以降 円×日 円 3人以上 3日までに 円×日 円 4日以降 円×日 円	⑱ 専門の研修を受けた看護師 円×日 円	⑲ 理学療法士等 2人 3日までに 円×日 円 4日以降 円×日 円 3人以上 3日までに 円×日 円 4日以降 円×日 円	⑳ 難病等複数回訪問加算 2回 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円 3回以上 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円
㉑ 基本療養費Ⅲ及びⅣの加算	㉒ 緊急訪問看護加算 円×回+ 円×回	㉓ 長時間訪問看護加算 円×回 円	㉔ 乳幼児加算 円×回+ 円×回	㉕ 複数名訪問看護加算 看護師等 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円 理学療法士等 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円 准看護師 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円 その他職員ハ 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円 その他職員ニ 1回 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円 2回 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円 3回以上 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円	㉖ 精神科緊急訪問看護加算 円×回+ 円×回 円
㉗ 基本療養費Ⅰ及びⅡの加算	㉘ 複数名訪問看護加算 看護師等 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円 理学療法士等 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円 准看護師 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円 その他職員ハ 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円 その他職員ニ 1回 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円 2回 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円 3回以上 1人又は2人 円×日 円 3人以上 円×日 円	㉙ 夜間・早朝訪問看護加算 円×回 円	㉚ 深夜訪問看護加算 円×回 円	㉛ 看護師等 円×回 円 理学療法士等 円×回 円	㉜ 管理療養費 円+ 円×日 円
㉝ 基本療養費Ⅲ	㉞ 24時間対応(体制)加算 円×回 円	㉟ 特別管理加算 円×回 円	㊱ 退院時共同指導加算 円×回 円	㊲ 特別管理指導加算 円×回 円	㊳ 退院支援指導加算 円×回+ 円×回 円
㊴ 管理療養費	㊵ 在宅患者連携指導加算 円×回+ 円×回 円	㊶ 在宅患者緊急時等ケアの加算 円×回 円	㊷ 精神科重症患者支援管理連携加算 円×回 円	㊸ 看護・介護職員連携強化加算 円×回+ 円×回 円	㊹ 専門管理加算 円×回 円
㊺ 訪問看護情報提供療養費	㊻ 訪問看護 1 市(区)町村等 円×回 円 2 学校等 円×回 円 3 保険医療機関等 円×回 円	㊼ 訪問看護チーム・ミナラルケア療養費 ㊽1)ターミナルケア療養費 円×回 円 ㊽2)遠隔死亡診断補助加算 円×回 円	㊾ 訪問看護ベースアップ評価料 ㊿(Ⅰ) 円×回 円 ㊿(Ⅱ) 円×回 円	㊿ 訪問看護 1 市(区)町村等 円×回 円 2 指定特定相談支援事業者等 円×回 円 3 指定特定相談支援事業者等 円×回 円	㊿ 訪問看護 1 市(区)町村等 円×回 円 2 指定特定相談支援事業者等 円×回 円
備考	㊿ 訪問看護 1 市(区)町村等 円×回 円 2 指定特定相談支援事業者等 円×回 円	㊿ 訪問看護 1 市(区)町村等 円×回 円 2 指定特定相談支援事業者等 円×回 円	㊿ 訪問看護 1 市(区)町村等 円×回 円 2 指定特定相談支援事業者等 円×回 円	㊿ 訪問看護 1 市(区)町村等 円×回 円 2 指定特定相談支援事業者等 円×回 円	㊿ 訪問看護 1 市(区)町村等 円×回 円 2 指定特定相談支援事業者等 円×回 円

改正③

改正②

改正④⑤

改正⑦

改正⑥

改正① 「GAF」の変更

心身の状態	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
	GAF(コード:)	判定した年月日:)					
	該当する疾病等(全て記載)						

・「GAF」の位置が、「特記事項」から「心身の状態」に移動しました。

改正② 「緊急訪問看護加算」、「精神科緊急訪問看護加算」、「乳幼児加算」記載形式の変更

基本療養費Ⅰ及びⅡの加算	⑳ 緊急訪問看護加算	円× 回+	円× 回	円	円	精神科基本療養費Ⅰ及びⅡの加算	㉞ 精神科緊急訪問看護加算	円× 回+	円× 回	円	円	
	㉑ 長時間訪問看護加算	円× 日	円	円	円		㉟ 長時間精神科訪問看護加算	円× 日	円	円	円	
	㉒ 乳幼児加算	円× 回+	円× 回	円	円		㊱ 複数名精神科訪問看護加算	円× 日	円	円	円	
	㉓ 複数名訪問看護加算	円× 日	円	円	円		看護師等	1回	1人又は2人	円× 日	円	円
	看護師等	1人又は2人	円× 日	円	円			3人以上	円× 日	円	円	
	理学療法士等	1人又は2人	円× 日	円	円		2回	1人又は2人	円× 日	円	円	
	准看護師	1人又は2人	円× 日	円	円		3回以上	1人又は2人	円× 日	円	円	
	その他職員ハ	3人以上	円× 日	円	円		作業療法士	1回	1人又は2人	円× 日	円	円
		1人又は2人	円× 日	円	円			3人以上	円× 日	円	円	

・緊急訪問看護加算、精神科緊急訪問看護加算、乳幼児加算について、金額の記載形式が「円× 回」から「円× 回+ 円× 回」に変更されました。(算定区分の新設のため)

改正③ 「訪問看護医療 DX 情報活用加算」の追加

改正④ 「訪問看護ベースアップ評価料」の追加

改正⑤ 「備考」位置の変更

改正⑥ 「情報提供先」位置の変更

⑤① 管理療養費	⑤① 管理療養費	円+	円× 日	円	円	④③ 看護師等 作業療法士	3人以上	円× 日	円	円	
	⑤② 24時間対応体制加算			円	円		看護補助者	1人又は2人	円× 日	円	円
	⑤③ 特別管理加算			円	円			3人以上	円× 日	円	円
	⑤④ 退院時共同指導加算		円× 回	円	円		精神保健福祉士	1人又は2人	円× 日	円	円
	特別管理指導加算		円× 回	円	円			3人以上	円× 日	円	円
	⑤⑤ 退院支援指導加算			円	円		④④ 夜間・早朝訪問看護加算		円× 日	円	円
		円× 回+	円× 回	円	円		④⑤ 深夜訪問看護加算		円× 日	円	円
	⑤⑥ 在宅患者連携指導加算			円	円		④⑥ 精神科複数回訪問加算			円	円
	⑤⑦ 在宅患者緊急時等ケアレス加算		円× 回	円	円		2回	1人又は2人	円× 日	円	円
	⑤⑧ 精神科重症患者支援管理連携加算			円	円			3人以上	円× 日	円	円
⑤⑨ 看護・介護職員連携強化加算			円	円	3回以上	1人又は2人	円× 日	円	円		
⑤⑩ 専門管理加算			円	円		3人以上	円× 日	円	円		
⑤⑪ 訪問看護医療DX情報活用加算			円	円	精Ⅳ 情報提供先	④⑦ 看護師等	円× 回	円	円		
⑦① 訪問看護 情報提供療養費	1 市(区)町村等			円		円	作業療法士	円× 回	円	円	
	2 学校等			円		円	1 市(区)町村等			円	
	3 保険医療機関等			円	円	2 指定特定相談支援事業者等			円		
⑧① 訪問看護ターミナルケア療養費	⑧① ターミナルケア療養費			円	円	前回算定			円		
	⑧② 遠隔死亡診断補助加算			円	円	1 入園・入学			円		
⑧② 訪問看護ベースアップ評価料	⑧① (Ⅰ)			円	円	2 転園・転学			円		
	⑧② (Ⅱ)			円	円	3 医療的ケアの変更			円		
備考						④⑧ 基本療養費Ⅰ・Ⅱ	1 緩和ケア	2 褥瘡ケア	3 人工肛門・人工膀胱ケア		
						④⑨ 専門管理加算	1 緩和ケア	2 褥瘡ケア	3 人工肛門・人工膀胱ケア		
						④⑩ 4 特定行為()					
						手順書交付年月日			直近見直し年月日		

- ・「管理療養費」欄に「訪問看護医療 DX 情報活用加算」が追加されました。
- ・「訪問看護ベースアップ評価料」欄が追加されました。
- ・「備考」欄の位置が変更されました。
- ・「情報提供先」欄の位置が変更されました。

4. その他(疾病コードについて)

*疾病コード(別表 8)

厚生労働省が定める「特掲診療料の施設基準等別表第 8 に掲げる者」について、状態が一部追加・変更されました。また、それにともなって医療レセプト用のコードが変更されました。

現行		改正後(令和6年6月から)	
コード	疾病、状態等	コード	疾病、状態等
4 1	在宅悪性腫瘍等患者指導管理を受けている状態にある者	(なし)	
	(なし)	4 1	在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態にある者
	(なし)	4 2	在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態にある者
	(なし)	4 3	在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態にある者
4 2	在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者	4 4	在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者
4 3	気管カニューレを使用している状態にある者	4 5	気管カニューレを使用している状態にある者
4 4	留置カテーテルを使用している状態にある者	4 6	留置カテーテルを使用している状態にある者
4 5	在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態にある者	4 7	在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態にある者
4 6	在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者	4 8	在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者
4 7	在宅酸素療法指導管理を受けている状態にある者	4 9	在宅酸素療法指導管理を受けている状態にある者
4 8	在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態にある者	5 0	在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態にある者
4 9	在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態にある者	5 1	在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態にある者
5 0	在宅自己導尿指導管理を受けている状態にある者	5 2	在宅自己導尿指導管理を受けている状態にある者
5 1	在宅人工呼吸指導管理を受けている状態にある者	5 3	在宅人工呼吸指導管理を受けている状態にある者
5 2	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態にある者	5 4	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態にある者
5 3	在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者	5 5	在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者
5 4	在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者	5 6	在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者
5 5	人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者	5 7	人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
5 6	真皮を越える褥瘡の状態にある者	5 8	真皮を越える褥瘡の状態にある者
5 7	在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者	5 9	在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

ご案内は以上です。