

事務連絡(保28)
平成19年5月9日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
鈴木 満

訪問看護療養費及び老人訪問看護療養費に係る届出について

介護保険法第41条第1項本文に規定する指定居宅サービス事業者又は同法第53条第1項本文に規定する指定介護予防サービス事業者の指定を受けたときは、健康保険法第89条第2項の規定により、同法第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者の指定を受けたものとみなされる取扱いがなされているところであります。

一方、指定訪問看護事業者に支給される医療保険の訪問看護療養費又は老人訪問看護療養費（以下「訪問看護療養費等」という。）の「訪問看護基本療養費（Ⅱ）」、「24時間連絡体制加算」又は「重症者管理加算」の算定につきましては、介護保険に関する届出とは別に、地方社会保険事務局への届出が必要とされているところであります。

先般、介護保険法第41条第1項本文の規定に基づく指定居宅サービス事業者の指定を受け、介護保険に関する届出を行ったのみで、医療保険の訪問看護療養費等に係る「24時間連絡体制加算」の算定に必要な施設基準の届出を行っていなかった訪問看護事業者が見られたことから、今般、厚生労働省保険局医療課から、当該届出についての周知徹底を図るとともに、「24時間連絡体制加算」及び「重症者管理加算」に係る届出の取扱いが下記のとおり示されましたのでご連絡申し上げます。

記

1. 訪問看護療養費等に係る届出の周知徹底について

訪問看護事業者が必要な手続を遺漏なく行うことができるよう、以下の方法により対

応することとなった。

- (1) 都道府県介護保険担当部局において、介護保険の指定居宅サービス事業者の指定申請を受理する際などの機会をとらえて、訪問看護療養費等の加算に関する施設基準の届出について説明する資料を事業者に配布する等により周知を図る。
- (2) 地方社会保険事務局において、訪問看護事業者に指定通知書を交付する際に、訪問看護療養費等の加算に関する施設基準の届出について説明する資料を交付する等により周知を図る。

2. 訪問看護療養費等における「24時間連絡体制加算」及び「重症者管理加算」の届出について

- (1) 地方社会保険事務局は、都道府県社会保険診療報酬支払基金より、平成19年5月における診療報酬明細書の審査において「24時間連絡体制加算」及び「重症者管理加算」を算定していることが確認された訪問看護事業者のリストを入手する。
- (2) 地方社会保険事務局は、入手した訪問看護事業者のリストを基に「24時間連絡体制加算」及び「重症者管理加算」について、各訪問看護事業者からそれぞれ対応する届出がなされているかの確認を行う。
- (3) 確認の結果、「24時間連絡体制加算」及び「重症者管理加算」の算定がなされているにもかかわらず、対応する届出の受理が確認できない訪問看護事業者については、平成19年6月30日までの間に、地方社会保険事務局において、以下の点について指示するとともに、制度に関する十分な理解と訪問看護事業者としての自覚を促すよう指導が行われる。
 - ① 医療保険の「24時間連絡体制加算」を算定している訪問看護事業者においては、介護保険における居宅介護サービス事業費又は介護予防サービス費（以下「居宅介護サービス費等」という。）の「緊急時訪問看護加算」又は「緊急時介護予防訪問看護加算」（以下「緊急時訪問看護加算」等）という。）の届出を既に行っていることを証明できる書面（都道府県介護保険担当部局における受理年月日が記載され、受理印が押印された当該届出書の写し）を、地方社会保険事務局に対し持参すること。（当該訪問看護事業者において上記書面を保管していない場合には、都道府県介護保険担当部局から入手した上で、地方社会保険事務局に対し持参すること。）
 - ② 医療保険の「重症者管理加算」を算定している訪問看護事業者においては、介護保険における居宅介護サービス費等の「緊急時訪問看護加算」等及び「特別管理加算」の届出をともに既に行っていることを証明できる書面（都道府県介護保

険担当部局における受理年月日が記載され、受理印が押印された当該届出書の写し)を、地方社会保険事務局に対し持参すること。(当該訪問看護事業者において上記書面を保管していない場合には、都道府県介護保険担当部局から入手した上で、地方社会保険事務局に対し持参すること。)

- (4) (3)の①又は②に掲げる書面の提出がなされた場合は、それらの介護保険の届出がなされた時点をもって、医療保険の「24時間連絡体制加算」又は「重症者管理加算」の届出が受理されたものとして取り扱われる。なお、本取扱いは、医療保険と介護保険の届出の要件に共通性が見られるものがある等を踏まえた特例的なものであり、届出時点の修正に係る介護保険の届出書の写しの受理については、平成19年8月31日までに限られる。
- (5) なお、(3)において指示を行った訪問看護事業者以外の事業者においても、「24時間連絡体制加算」又は「重症者管理加算」の算定がなされているにもかかわらず、対応する届出がなされていないおそれがあることから、地方社会保険事務局は、管下の全ての訪問看護事業所に対し、上記のような場合には(3)と同様に介護保険に係る該当の届出を行っていることを証明できる書面を社会保険事務局に対し持参すべきものである旨、平成19年6月30日までに広く周知及び指示を行う。

以上

(添付資料)

1. 訪問看護療養費及び老人訪問看護療養費に係る届出の周知徹底について

(平成19年4月27日 厚生労働省保険局医療課事務連絡)

2. 訪問看護療養費及び老人訪問看護療養費に係る届出の取扱いについて

(平成19年4月27日 厚生労働省保険局医療課事務連絡)

事 務 連 絡
平成19年4月27日

地方社会保険事務局 御中

厚生労働省保険局医療課

訪問看護療養費及び老人訪問看護療養費に係る届出の周知徹底について

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事業者に支給される訪問看護療養費又は老人訪問看護療養費（以下「訪問看護療養費等」という。）の「24時間連絡体制加算」又は「重症者管理加算」の算定に係る届出の取扱いについては、これまでも「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（平成14年3月8日付保医発第0308009号厚生労働省保険局医療課長通知）により示してきたところですが、先般、介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項本文の規定に基づく指定居宅サービス事業者の指定を受け、介護保険に関する届出を行ったのみで、医療保険の訪問看護療養費等に係る「24時間連絡体制加算」の算定に必要な施設基準の届出を行っていなかった訪問看護事業者が見られました。

当該加算の施設基準の届出は、指定訪問看護事業者が責任を持って行うべきものですが、指定訪問看護事業者が必要な手続を遺漏なく行うことができるよう、下記のとおり、御協力方よろしくをお願いします。

記

都道府県介護保険担当部局において、介護保険の指定居宅サービス事業者の指定申請を受理する際などの機会をとらえて、訪問看護療養費等の加算に関する施設基準の届出について説明する等の周知を行うことができるように、別添を参考として、訪問看護療養費等の届出に関する説明に資する資料を作成し、都道府県介護保険担当部局に交付し、事業者への配布を依頼されたいこと。

また、地方社会保険事務局においても、訪問看護事業者に指定通知書を交付する際に併せて当該資料を交付するなど、訪問看護療養費等の加算に関する施設基準の届出について周知を図られたいこと。

指定訪問看護事業者の皆様へ

介護保険法第41条第1項本文の規定による指定居宅サービス事業者の指定又は同法第53条第1項本文の規定による指定介護予防サービス事業者の指定を受けた方(いずれの場合も、訪問看護事業を行う者に限ります。)については、健康保険法第88条第1項の規定による指定訪問看護事業者の指定を受けたものとみなされます。

ただし、医療保険の訪問看護療養費又は老人訪問看護療養費について、次の加算等を算定する場合については、別途、地方社会保険事務局への届出が必要になります。(都道府県に対する介護保険に関する諸届出とは別に届出が必要ですので、十分ご注意ください。)

1. 訪問看護基本療養費(Ⅱ)に関する届出

- 1) 届出先 地方社会保険事務局
- 2) 届出様式 (様式1) (老人)訪問看護療養費(Ⅱ)に係る届出書

2. 24時間連絡体制加算に関する届出

- 1) 届出先 地方社会保険事務局
- 2) 届出様式 (様式2) 24時間連絡体制加算・重症者管理加算に係る届出書

3. 重症者管理加算に関する届出

- 1) 届出先 地方社会保険事務局
- 2) 届出様式 (様式2) 24時間連絡体制加算・重症者管理加算に係る届出書

その他、届出事項に変更があった場合、健康保険法に規定する指定訪問看護事業者の指定を受けない場合、健康保険法に規定する指定訪問看護事業者の指定のみを受ける場合等についても、地方社会保険事務局あてに届出を行っていただくようお願いいたします。

(詳しくは、「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続の取扱いについて」(平成14年3月8日付保医発第0308009号厚生労働省保険局医療課長通知)を御覧ください。)

< 問い合わせ先および書類の届出先 >

〒@@@-@@@

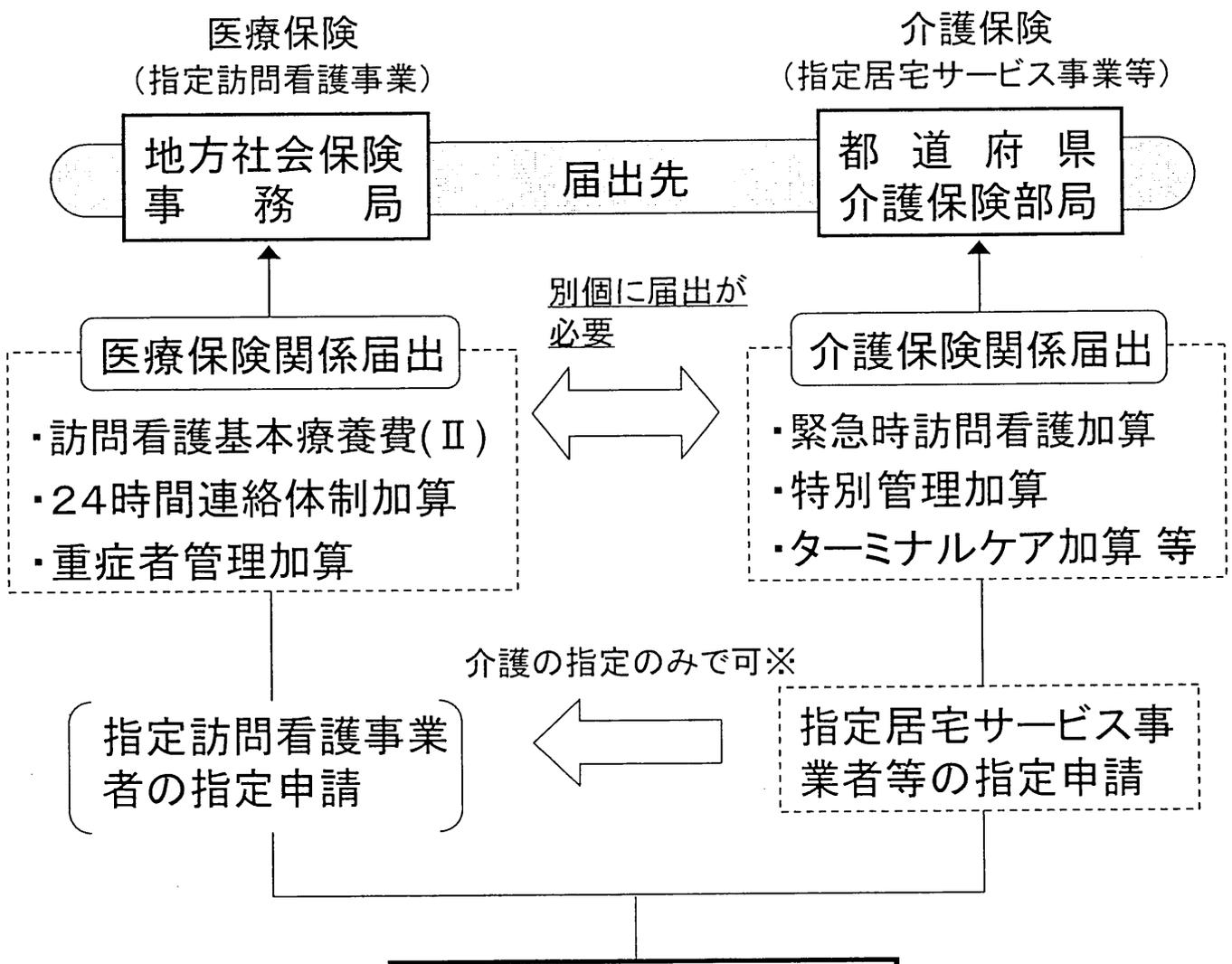
住所 @@市@@町@-@-@

名称 @@社会保険事務局 @@課 @@係

電話 @@@-@@@-@@@@

訪問看護に係る届出について

- 訪問看護については、医療保険と介護保険とがあります。
- 介護保険の指定居宅サービス事業者又は指定介護予防サービス事業者(指定居宅サービス事業者等)の指定を受ければ、医療保険の指定訪問看護事業者の指定を受けたものとみなされます。
- 届出は、医療保険関係は地方社会保険事務局に、介護保険関係は都道府県介護保険部局へ別個に行っていただく必要があります。



※ 指定居宅サービス事業者又は指定介護予防サービス事業者の指定を受けた方は、指定訪問看護事業者の指定を受けたものとみなされるため、医療保険について別個の指定申請は不要です。(健康保険法第89条第2項。医療保険についてみなし指定を不要とする申出をした場合を除く。)

地方社会保険事務局 御中

厚生労働省保険局医療課

訪問看護療養費及び老人訪問看護療養費に係る届出の取扱いについて

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事業者に支給される訪問看護療養費又は老人訪問看護療養費（以下「訪問看護療養費等」という。）の「24時間連絡体制加算」又は「重症者管理加算」の算定に係る届出の取扱いについては、これまでも「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（平成14年3月8日付保医発第0308009号厚生労働省保険局医療課長通知）により示してきたところですが、先般、介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項本文の規定に基づく指定居宅サービス事業者の指定を受け、介護保険に関する届出を行ったのみで、医療保険の訪問看護療養費等に係る「24時間連絡体制加算」の算定に必要な施設基準の届出を行っていなかった訪問看護事業者が見られました。

「24時間連絡体制加算」及び「重症者管理加算」の算定に係る届出に関する取扱いは、下記のとおりとしますので、対応に遺漏なきようよろしくお願いいたします。

記

- 1 都道府県社会保険診療報酬支払基金より、平成19年5月における診療報酬明細書の審査において「24時間連絡体制加算」及び「重症者管理加算」を算定していることが確認された訪問看護事業者のリストを入手すること。（それ以前の間において上記加算を算定していることが確認された訪問看護事業者のリストが存在する場合には、併せて入手すること。）

なお、本件については、社会保険診療報酬支払基金を通じて、都道府県社会保険診療報酬支払基金に対して協力を依頼しているものであることを申し添える。

- 2 入手した訪問看護事業者のリストを基に、「24時間連絡体制加算」及び「重症者管理加算」について、各訪問看護事業者からそれぞれ対応する届出がなされているか確認すること。

3 1のリストにおいて、「24時間連絡体制加算」又は「重症者管理加算」の算定がなされていることとされているにもかかわらず、対応する届出の受理が確認できない訪問看護事業者が見られた場合には、当該事業者と連絡し、以下の点について指示するとともに、制度に関する十分な理解と訪問看護事業者としての自覚を促すよう指導すること。また、この指導及び指示については、平成19年6月30日までの間に、地方社会保険事務局において行うこと。

(1)「24時間連絡体制加算」を算定している訪問看護事業者については、介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者又は同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス事業者（以下「指定居宅サービス事業者等」という。）として、居宅介護サービス事業費又は介護予防サービス費（以下「居宅介護サービス費等」という。）の「緊急時訪問看護加算」又は「緊急時介護予防訪問看護加算」（以下「緊急時訪問看護加算」等という。）の届出を既に行っていることを証明できる書面（都道府県介護保険担当部局における受理年月日が記載され、受理印が押印された当該届出書の写し）を、（当該訪問看護事業者において保管していない場合には都道府県介護保険担当部局から入手した上で、）地方社会保険事務局に対し持参すること。

(2)「重症者管理加算」を算定している訪問看護事業者については、指定居宅サービス事業者等として、居宅サービス事業費等の「緊急時訪問看護加算」等及び「特別管理加算」の届出をとともに既に行っていることを証明できる書面（都道府県介護保険担当部局における受理年月日が記載され、受理印が押印された当該届出書の写し）を、（当該訪問看護事業者において保管していない場合には都道府県介護保険担当部局から入手した上で、）地方社会保険事務局に対し持参すること。

4 3(1)又は(2)に掲げる書面の提出があった場合には、それらの介護保険の届出がなされた時点をもって、「24時間連絡体制加算」又は「重症者管理加算」の届出が受理されたものとし、その旨、都道府県診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会に連絡すること。

なお、本取扱いについては、医療保険と介護保険とで制度は異なるものの、その届出の中には、24時間の連絡体制や重症者の対応等、要件に共通性が見られるものがあること、地方事務官制度の廃止に伴い、医療保険に係る窓口が変更されたこと等を踏まえた特例的なものであり、届出時点の修正に係る介護保険の届出書の写しの受理については、平成19年8月31日までに限るものとする。

5 なお、3において指示を行った訪問看護事業者以外の事業者においても、「24時間連絡体制加算」又は「重症者管理加算」の算定がなされているにもかかわらず、対応する届出がなされていないおそれがあることから、各管下の全ての訪問看護事業所に対し、上記のような場合には3と同様に介護保険に係る該当の届出を行っていることを証明できる書面を社会保険事務局に持参すべきものである旨、平成19年6月30日までに広く周知及び指示を行うこと。

6 3及び5により各訪問看護事業者に対する指示及び周知が完了した際、並びに4により届出の処理並びに都道府県診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会への連絡が完了した際には、それぞれ別途送付する様式に従い、保険局医療課まで報告すること。