

介護保険と医療保険領域の調整に関する一覧

(別表1)

給付内容	介護保険	医療保険	要望
基本報酬 (訪問看護費)	(1)20分未満 285単位(夜間・早朝・深夜) (2)30分未満 425単位 (3)30分以上1時間未満 830単位 (4)1時間以上1時間30分未満1198単位 ※ケアプランにより1日複数回・毎日でも可。 ※訪問看護ステーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は(2)又は(3)を算定、月の訪問看護の回数を超えない回数とする。	基本療養費は30分以上1時間30分/回をおおむねとし、5,550円/日。 ※H20年度診療報酬改定にて250円の引き上げ。	1-1) 医療保険と整合する引き上げをしていただきたい。
医療器具使用者等の計画的管理	特別管理加算 250単位	・重症者管理加算 2,500円/月 ・より重度の管理 5,000円/月 (在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理、気管カニューレを使用している状態、留置カテーテルを使用している状態)	1-2) イ)対象に認知症を加えていただきたい。 ロ)より重度の管理のうち、気管カニューレ・留置カテーテルを使用している状態については介護保険にも導入していただきたい。
ターミナルケア	ターミナルケア加算 1,200単位 ・支給限度基準額の枠外。 ・要支援者は対象外。 ・死亡前24時間以内の訪問看護が要件で、日数の要件はない。 ・在宅死でない場合も可。 ・24時間体制での看取りが要件で届出を要す。 ・ターミナルケアの提供に関して看護記録に記載する。	訪問看護ターミナルケア療養費 20,000円 ・在宅での死亡前2週間以内に死亡日を除いて2回以上の訪問看護。 ・在宅での死亡。 ・ターミナルケア支援体制(訪問看護ステーションの連絡担当者の氏名、連絡先電話番号、緊急時の注意事項等)について利用者及びその家族等に対して説明が必要。	1-3) 死亡前24時間以内の訪問看護実施という算定要件を撤廃していただきたい。 医療保険と整合する引き上げをしていただきたい。
退院前の在宅移行支援	ケアマネジャーの評価(居宅介護支援の「初回加算(Ⅱ)」600単位)はあるが訪問看護にはない。	退院時共同指導加算 6,000円 (厚生労働大臣が定める疾病等、重症者管理加算の対象者には2回まで算定可) ※准看護師除く。 ※特別の関係の制限あり。	1-4) 医療保険と整合するよう退院時共同指導加算の新設をしていただきたい。
退院時・退所時支援	「特別管理加算」の対象者には、退院(退所)当日の訪問看護の報酬算定可。 ※特別の関係の制限なし	退院支援指導加算 6,000円 (厚生労働大臣が定める疾病等、重症者管理加算の対象者には退院当日の訪問看護の報酬算定可) ※准看護師除く。 ※特別の関係の制限あり。	1-4) 対象者枠を撤廃していただきたい。
連携の評価	ケアマネジャーへの評価、サービス担当者会議等	①在宅患者連携指導加算 3,000円/月 ・医療関係職種間で文書・メール等により共有した情報を踏まえて指導を行い、留意点等を情報提供する。 ②在宅患者緊急時カンファレンス加算 2,000円/月2回 ・居宅で関係者が一堂に会してカンファレンスを行うが、2ヶ所のステーションがかかわっている場合は合わせて2回まで算定。	1-4) 介護保険利用者においても、医療・看護に関する連携、介護職員との連携に関する評価を検討していただきたい。
緊急訪問看護加算		在宅療養支援診療所(又は在宅療養支援病院)の指示による緊急訪問看護の報酬がある。 2,650円/日につき1回	1-5) 医療保険と整合するよう緊急訪問看護加算の新設をしていただきたい。 介護保険においてはケアマネジャーの要請による緊急訪問についても対象としていただきたい。

給付内容	介護保険	要望
要介護度に応じた加算	導入している給付 ・施設サービス ・居宅サービス 療養病床 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 等	1-6) 訪問看護費においても中重度要介護者(要介護3~5)に対して要介護度に応じた加算を導入していただきたい。