

# 在宅医療

## C004-2 救急患者連携搬送料

### 1 救急患者連携搬送料 1

#### イ 医師、看護師又は救急救命士が同乗して搬送する場合

- (1) 入院中の患者以外の患者の場合 2,400点
- (2) 入院初日の患者の場合 1,200点
- (3) 入院2日目の患者の場合 800点
- (4) 入院3日目の患者の場合 600点

#### ロ その他の場合

- (1) 入院中の患者以外の患者の場合 1,000点
- (2) 入院初日の患者の場合 500点
- (3) 入院2日目の患者の場合 350点
- (4) 入院3日目の患者の場合 200点

### 2 救急患者連携搬送料 2

#### イ 医師、看護師又は救急救命士が同乗して搬送する場合 800点

#### ロ その他の場合 200点

#### 注1 (省略)

注2 1のロについては、別に厚生労働大臣が定める施設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保険医療機関において、救急外来を受診した患者に対する初期診療を実施し、連携する他の保険医療機関において入院医療を提供することが適当と判断した上で、当該他の保険医療機関において入院医療を提供する目的で、当該患者の搬送手段について調整を行い、当該患者の搬送を行った場合に算定する。

注3 2のイについては、別に厚生労働大臣が定める施設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保険医療機関において、他の保険医療機関で1のロを算定した患者に対して、自院の医師、看護師又は救急救命士が同乗の上、自院へ搬送を行い、入院させた場合に、入院初日に限り算定する。この場合において、区分番号C004に掲げる救急搬送診療料は別に算定できない。

注4 2のロについては、別に厚生労働大臣が定める施設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保険医療機関において、他の保険医療機関で1のイ又はロを算定した患者を入院させた場合に、入院初日に限り算定する。

注5 1のイ又は2のイに規定する場合であって、当該搬送に要した時間が30分を超えた場合には、長時間加算として、700点を所定点数に加算する。

## 在宅医療

## システム対応

## ① 施設基準

4104 救急患者連携搬送料 1 (旧連携搬送料)

4251 救急患者連携搬送料 2

## マスタ

114746510 救急患者連携搬送料 1 (その他) (入院中の患者以外の患者の場合) 1000点

114746610 救急患者連携搬送料 1 (その他) (入院初日の患者の場合) 500点

114746710 救急患者連携搬送料 1 (その他) (入院2日目の患者の場合) 350点

114746810 救急患者連携搬送料 1 (その他) (入院3日目の患者の場合) 200点

114746910 救急患者連携搬送料 2 (医師等) 800点

114747010 救急患者連携搬送料 2 (その他) 200点

114747170 長時間加算 (救急患者連携搬送料) 700点

## 在宅医療

### C005 在宅患者訪問看護・指導料（1日につき）

注1から13（省略）

注14 次のいずれかに該当する訪問看護・指導を行う場合、特別地域訪問看護加算として、所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。

イ 保険医療機関の看護師等が、最も合理的な経路及び方法による当該保険医療機関の所在地から患家までの移動にかかる時間が1時間以上である患者に対して訪問看護・指導を行い、次のいずれかに該当する場合

(1) 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する保険医療機関の看護師等が訪問看護・指導を行う場合

(2) 別に厚生労働大臣が定める地域外に所在する保険医療機関の看護師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住する患者に対して訪問看護・指導を行う場合

ロ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する保険医療機関の看護師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住する患者に対して訪問看護・指導を行う場合であって、次のいずれにも該当する場合

(1) 最も合理的な経路及び方法による当該保険医療機関の所在地から患家までの移動にかかる時間が30分以上である患者に訪問看護・指導を行う場合

(2) 最も合理的な経路及び方法による当該保険医療機関の所在地から患家までの往復にかかる時間及び訪問看護・指導の実施に要した時間の合計が2時間30分以上である場合

注15から18（省略）

注19 別に厚生労働大臣が定める施設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・指導を実施している保険医療機関の看護師等（准看護師を除く。）が、在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものの同意を得て、当該保険医療機関と連携する保険医療機関の保険医、歯科訪問診療を実施している保険医療機関の保険医である歯科医師等、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師、管理栄養士、介護支援専門員又は相談支援専門員等であって当該患者に関わる者が電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法を用いて記録した当該患者に係る診療情報等を活用した上で、訪問看護・指導の実施に関する計画的な管理を行った場合は、訪問看護医療情報連携加算として、月1回に限り、100点を所定点数に加算する。ただし、注8に規定する在宅患者連携指導加算を算定している場合及び区分番号C002に掲げる在宅時医学総合管理料の注15（区分番号C002-2の注5の規定により準用する場合を含む。）又は区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料の注9にそれぞれ規定する在宅医療情報連携加算を算定した月は、訪問看護医療情報連携加算は算定できない。

注20、21（省略）

## 在宅医療

システム対応

① 施設基準

4253 訪問看護医療情報連携加算

マスタ

114747210 訪問看護医療情報連携加算（訪問看護・訪問看護（同一）） 100点

114754050 特別地域訪問看護加算口（訪問看護・訪問看護（同一）） 50%加算

## 在宅医療

## C005-1-2 同一建物居住者訪問看護・指導料（1日につき）

## 1 保健師、助産師又は看護師（3の場合を除く。）による場合

## イ 同一日に2人

- (1) 週3日目まで 580点
- (2) 週4日目以降 680点

## ロ 同一日に3人以上9人以下

- (1) 週3日目まで 293点
- (2) 週4日目以降 343点

## ハ 同一日に10人以上19人以下

- (1) 月20日目まで 290点
- (2) 月21日目以降 280点

## ニ 同一日に20人以上49人以下

- (1) 月20日目まで 285点
- (2) 月21日目以降 275点

## ホ 同一日に50人以上

- (1) 月20日目まで 275点
- (2) 月21日目以降 265点

## 2 准看護師による場合

## イ 同一日に2人

- (1) 週3日目まで 530点
- (2) 週4日目以降 630点

## ロ 同一日に3人以上9人以下

- (1) 週3日目まで 268点
- (2) 週4日目以降 318点

## ハ 同一日に10人以上19人以下

- (1) 月20日目まで 266点
- (2) 月21日目以降 256点

## ニ 同一日に20人以上49人以下

- (1) 月20日目まで 261点
- (2) 月21日目以降 251点

## ホ 同一日に50人以上

(1) 月20日目まで 251点

(2) 月21日目以降 241点

3 悪性腫瘍の患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による場合 1,285点

注1、2（省略）

注3 1及び2については、注1ただし書に規定する別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者又は同注ただし書の規定に基づき週7日を限度として所定点数を算定する患者に対して、当該患者に対する診療を担う保険医療機関の保険医が必要と認めて、1日に2回又は3回以上訪問看護・指導を実施した場合は、難病等複数回訪問加算として、同一日に、当該加算又は区分番号1012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注11に規定する精神科複数回訪問加算を算定する患者（同一建物等居住者に限る。）の合計人数に応じて次に掲げる区分に従い、1日につき、いずれかを所定点数に加算する。

## イ 1日に2回の場合

- (1) 同一建物内1人又は2人 450点
- (2) 同一建物内3人以上9人以下 400点
- (3) 同一建物内10人以上19人以下 370点
- (4) 同一建物内20人以上49人以下 350点
- (5) 同一建物内50人以上 330点

## ロ 1日に3回以上の場合

- (1) 同一建物内1人又は2人 800点
  - ① 月20日目まで 720点
  - ② 月21日目以降 690点
- (3) 同一建物内10人以上19人以下
  - ① 月20日目まで 630点
  - ② 月21日目以降 520点
- (4) 同一建物内20人以上49人以下
  - ① 月20日目まで 480点

## 在宅医療

- ② 月21日目以降 350点
- (5) 同一建物内50人以上
  - ① 月20日目まで 410点
  - ② 月21日目以降 300点

注4 1及び2については、同時に複数の看護師等又は看護補助者による訪問看護・指導が必要な者として別に厚生労働大臣が定める者に対して、保険医療機関の看護師等が、当該保険医療機関のその他職員と同時に訪問看護・指導を行うことについて、当該患者又はその家族等の同意を得て、訪問看護・指導を実施した場合には、複数名訪問看護・指導加算として、同一日に、当該加算又は区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注4に規定する複数名精神科訪問看護・指導加算を算定する患者（同一建物等居住者に限る。）の合計人数に応じて次に掲げる区分に従い、1日につき、いずれかを所定点数に加算する。ただし、イ又はロの場合にあっては週1日を、ハの場合にあっては週3日を限度として算定する。

イ 所定点数を算定する訪問看護・指導を行う看護師等が他の保健師、助産師又は看護師と同時に訪問看護・指導を行う場合

- (1) 同一建物内1人又は2人 450点
- (2) 同一建物内3人以上9人以下 400点
- (3) 同一建物内10人以上19人以下 340点
- (4) 同一建物内20人以上49人以下 300点
- (5) 同一建物内50人以上 270点

ロ 所定点数を算定する訪問看護・指導を行う看護師等が他の准看護師と同時に訪問看護・指導を行う場合

- (1) 同一建物内1人又は2人 380点
- (2) 同一建物内3人以上9人以下 340点
- (3) 同一建物内10人以上19人以下 280点
- (4) 同一建物内20人以上49人以下 250点
- (5) 同一建物内50人以上 220点

ハ 所定点数を算定する訪問看護・指導を行う看護師等がその他職員と同時に訪問看護・指導を行う場合（別に厚生労働大臣が

定める場合を除く。）

- (1) 同一建物内1人又は2人 300点
- (2) 同一建物内3人以上9人以下 270点
- (3) 同一建物内10人以上19人以下 210点
- (4) 同一建物内20人以上49人以下 190点
- (5) 同一建物内50人以上 160点

ニ 所定点数を算定する訪問看護・指導を行う看護師等がその他職員と同時に訪問看護・指導を行う場合（別に厚生労働大臣が定める場合に限る。）

(1) 1日に1回の場合

- ① 同一建物内1人又は2人 300点
- ② 同一建物内3人以上9人以下 270点
- ③ 同一建物内10人以上19人以下 210点
- ④ 同一建物内20人以上49人以下 190点
- ⑤ 同一建物内50人以上 160点

(2) 1日に2回の場合

- ① 同一建物内1人又は2人 600点
- ② 同一建物内3人以上9人以下 540点
- ③ 同一建物内10人以上19人以下 380点
- ④ 同一建物内20人以上49人以下 345点
- ⑤ 同一建物内50人以上 330点

(3) 1日に3回以上の場合

- ① 同一建物内1人又は2人 1,000点
- ② 同一建物内3人以上9人以下 900点
- ③ 同一建物内10人以上19人以下 550点
- ④ 同一建物内20人以上49人以下 480点
- ⑤ 同一建物内50人以上 450点

注5 1及び2については、夜間又は早朝に訪問看護・指導を行った場合は、夜間・早朝訪問看護加算として、同一日に、当該加算又は区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注6に規定する夜間・早朝訪問看護加算を算定する患者（同一建物等居住者に限る。）の合計人数に応じて次に掲げる区分に従い、1

## 在宅医療

日につき所定点数に加算する。

イ 同一建物内1人又は2人 210点

ロ 同一建物内3人以上9人以下

(1) 月15日目まで 210点

(2) 月16日目以降 190点

ハ 同一建物内10人以上19人以下

(1) 月15日目まで 180点

(2) 月16日目以降 130点

ニ 同一建物内20人以上49人以下

(1) 月15日目まで 120点

(2) 月16日目以降 95点

ホ 同一建物内50人以上

(1) 月15日目まで 100点

(2) 月16日目以降 80点

注6 1及び2については、深夜に訪問看護・指導を行った場合は、深夜訪問看護加算として、同一日に、当該加算又は区分番号I 012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注7に規定する深夜訪

問看護加算を算定する患者（同一建物等居住者に限る。）の合計人数に応じて次に掲げる区分に従い、1日につき所定点数に加算する。

イ 同一建物内1人又は2人 420点

ロ 同一建物内3人以上9人以下

(1) 月15日目まで 420点

(2) 月16日目以降 400点

ハ 同一建物内10人以上19人以下

(1) 月15日目まで 390点

(2) 月16日目以降 230点

ニ 同一建物内20人以上49人以下

(1) 月15日目まで 210点

(2) 月16日目以降 150点

ホ 同一建物内50人以上

(1) 月15日目まで 180点

(2) 月16日目以降 130点

注7、8（省略）

## マスタ

114747310	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等10～19人～月20日）	290点
114747410	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等10～19人月21日～）	280点
114747510	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等20～49人～月20日）	285点
114747610	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等20～49人月21日～）	275点
114747710	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等50人月21日～）	265点
114747810	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等50人～月20日）	275点
114747910	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師10～19人～月20日）	266点
114748010	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師10～19人月21日～）	256点
114748110	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師20～49人～月20日）	261点
114748210	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師20～49人月21日～）	251点
114748310	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師50人～月20日）	251点
114748410	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師50人～月21日～）	241点
114748570	難病等複数回訪問加算（訪問看護（同一）・イ・（3））	370点

## 在宅医療

## マスタ

114748670	難病等複数回訪問加算（訪問看護（同一）・イ・（5））	330点
114748770	難病等複数回訪問加算（訪問看護（同一）・イ・（4））	350点
114748870	難病等複数回訪問加算（訪問看護（同一）・ロ・（5）・月21日～）	300点
114748970	難病等複数回訪問加算（訪問看護（同一）・ロ・（3）・月21日～）	520点
114749070	難病等複数回訪問加算（訪問看護（同一）・ロ・（4）・～月20日）	480点
114749170	難病等複数回訪問加算（訪問看護（同一）・ロ・（4）・月21日～）	350点
114749270	難病等複数回訪問加算（訪問看護（同一）・ロ・（2）・～月20日）	720点
114749370	難病等複数回訪問加算（訪問看護（同一）・ロ・（2）・月21日～）	690点
114749470	難病等複数回訪問加算（訪問看護（同一）・ロ・（5）・～月20日）	410点
114749570	難病等複数回訪問加算（訪問看護（同一）・ロ・（3）・～月20日）	630点
114749670	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）・イ・20～49人）	300点
114749770	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）・イ・50人～）	270点
114749870	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）・イ・10～19人）	340点
114749970	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）・ロ・50人～）	220点
114750070	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）・ロ・20～49人）	250点
114750170	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）・ロ・10～19人）	280点
114750270	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）・ハ・10～19人）	210点
114750370	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）・ハ・20～49人）	190点
114750470	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）・ハ・50人～）	160点
114750570	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）ニ（3）50人～）	450点
114750670	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）ニ（3）20～49人）	480点
114750770	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）ニ（1）10～19人）	210点
114750870	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）ニ（3）10～19人）	550点
114750970	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）ニ（2）50人～）	330点
114751070	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）ニ（2）20～49人）	345点
114751170	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）ニ（2）10～19人）	380点
114751270	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）ニ（1）50人～）	160点
114751370	複数名訪問看護・指導加算（訪問看護（同一）ニ（1）20～49人）	190点
114751470	夜間・早朝訪問看護加算（訪問看護（同一）・イ）	210点
114751570	夜間・早朝訪問看護加算（訪問看護（同一）・ロ・月16日～）	190点
114751670	夜間・早朝訪問看護加算（訪問看護（同一）・ロ・～月15日）	210点

## 在宅医療

## マスタ

114751770	夜間・早朝訪問看護加算（訪問看護（同一）・ハ・～月15日）	180点
114751870	夜間・早朝訪問看護加算（訪問看護（同一）・ハ・月16日～）	130点
114751970	夜間・早朝訪問看護加算（訪問看護（同一）・二・月16日～）	95点
114752070	夜間・早朝訪問看護加算（訪問看護（同一）・二・～月15日）	120点
114752170	夜間・早朝訪問看護加算（訪問看護（同一）・ホ・月16日～）	80点
114752270	夜間・早朝訪問看護加算（訪問看護（同一）・ホ・～月15日）	100点
114752370	深夜訪問看護加算（訪問看護（同一）・イ）	420点
114752470	深夜訪問看護加算（訪問看護（同一）・ロ・～月15日）	420点
114752570	深夜訪問看護加算（訪問看護（同一）・ロ・月16日～）	400点
114752670	深夜訪問看護加算（訪問看護（同一）・ハ・～月15日）	390点
114752770	深夜訪問看護加算（訪問看護（同一）・ハ・月16日～）	230点
114752870	深夜訪問看護加算（訪問看護（同一）・二・～月15日）	210点
114752970	深夜訪問看護加算（訪問看護（同一）・二・月16日～）	150点
114753070	深夜訪問看護加算（訪問看護（同一）・ホ・～月15日）	180点
114753170	深夜訪問看護加算（訪問看護（同一）・ホ・月16日～）	130点

## 在宅医療

C005-1-3 訪問看護遠隔診療補助料（1日につき） 265点

注1 別に厚生労働大臣が定める施設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保険医療機関の保険医が、在宅で療養を行っている又は緊急に診療を要する患者であって通院が困難なものに、情報通信機器を用いた診療を行う際に、看護師等が患者と同席の下で診療を行う必要があると判断した場合に、患者の同意を得て、当該保険医療機関の看護師等が行う訪問看護・指導又は訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年厚生労働省告示第67号）の区分番号06に規定する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の看護師等が訪問看護計画書に基づき定期的に行う指定訪問看護以外の場合に、患家を訪問し、情報通信機器を用いた診療の補助を行った場合は、月に1回に限り算定する。

注2 訪問看護遠隔診療補助に要した交通費は、患家の負担とする。

注3 当該点数を算定する場合は、同一日に、区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料、区分番号C005-1-2に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料、区分番号C007に掲げる訪問看護指示料又は区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料は、別に算定できない。

システム対応

① 施設基準

4254 訪問看護遠隔診療補助料

マスタ

114753210 訪問看護遠隔診療補助料 265点

C012-2 訪問診療薬剤師同時指導料 300点

注1 訪問診療を実施している保険医療機関の保険医が、在宅での療養を行っている患者（施設入居時等医学総合管理料の対象患者を除く。）であって、通院が困難なものに対して、当該患者の同意を得て、当該患者に対して在宅患者訪問薬剤管理指導を実施している他の保険医療機関若しくは保険薬局又は居宅療養管理指導を実施している病院、診療所若しくは保険薬局の薬剤師と同時に訪問を行うとともに、療養上必要な指導を行った場合に、6月に1回に限り算定する。

注2 当該保険医療機関を退院した患者に対して退院の日から起算して1月以内に行った指導の費用は、第1章第2部第1節に掲げる入院基本料に含まれるものとする。

マスタ

114753310 訪問診療薬剤師同時指導料 300点

## 在宅医療

## C102 在宅自己腹膜灌流指導管理料

1 在宅自己腹膜灌流指導管理料 1 4,000点

2 在宅自己腹膜灌流指導管理料 2 1,500点

注1から3（省略）

注4 在宅自己腹膜灌流指導管理料2については、別に厚生労働大臣が定める施設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保険医療機関において、在宅自己連続携行式腹膜灌流を行っている入院中の患者以外の患者に対して、当該指導管理料1を算定している他の保険医療機関の求めに応じて指導管理を行った場合に、一連の治療につき2回に限り算定する。

## システム対応

## ① 施設基準

4255 在宅自己腹膜灌流指導管理料2

## マスタ

114753410 在宅自己腹膜灌流指導管理料2 1500点

## C107-2 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料

注1（省略）

注2 2について、別に厚生労働大臣が定める施設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保険医療機関は、持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算として15点を所定点数に加算する。

注3、4（省略）

## システム対応

## ① 施設基準

4256 持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算

## マスタ

114753570 持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算 15点

## 在宅医療

### C107-3 在宅ハイフローセラピー指導管理料

1 在宅ハイフローセラピー指導管理料 1 2,400点

2 在宅ハイフローセラピー指導管理料 2 2,400点

注（省略）

注2 2については、在宅ハイフローセラピーを行っている重度の低酸素血症の患者のうち、入院中の患者以外の患者に対して、高濃度の酸素吸入を伴う在宅ハイフローセラピーに関する指導管理を行った場合に算定する。

#### マスタ

114753610 在宅ハイフローセラピー指導管理料 1 2400点

114753710 在宅ハイフローセラピー指導管理料 2 2400点

### C108 在宅麻薬等注射指導管理料

1、2（省略）

3 心不全、呼吸器疾患又は腎不全の場合 1,500点

#### マスタ

114742010 在宅麻薬等注射指導管理料（心不全、呼吸器疾患又は腎不全） 1500点

### C110-2 在宅振戦等刺激装置治療指導管理料

注1、2（省略）

注3 別に厚生労働大臣が定める施設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保険医療機関において、在宅振戦等刺激装置治療指導管理料を算定すべき指導管理を情報通信機器を用いて行った場合は、所定点数に代えて、705点を算定する。

#### システム対応

① 施設基準

3825 情報通信機器を用いた診療に係る基準

#### マスタ

114753810 在宅振戦等刺激装置治療指導管理料（情報通信機器） 705点

## 在宅医療

## C118 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料

- 1 膠芽腫の場合 2,800点
  - 2 非小細胞肺癌の場合 2,800点
- 注（省略）

## システム対応

## ① 施設基準

3591 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料（膠芽腫）

## マスタ

114753910 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料（膠芽腫） 2800点

## 第2款 在宅療養指導管理材料加算

1 本款各区分に掲げる在宅療養指導管理材料加算は、第1款各区分に掲げる在宅療養指導管理料のいずれかの所定点数を算定する場合に、特に規定する場合を除き、3月に3回に限り算定する。