



福岡県医師会第2635号(地)
平成21年 3月30日

各医師会長 殿

福岡県医師会
会長 横倉 義武
(公印省略)

平成21年度介護報酬改定における訪問看護の特別管理加算改定に伴う
訪問看護指示書等の一部改正に関する通知の送付について

平成21年度介護報酬改定において、訪問看護の特別管理加算の対象者に重度褥瘡の者が追加されたことに伴い、訪問看護指示書(在宅患者訪問点滴注射指示書)の様式が改正されることについて厚生労働省より通知が発出された旨、日本医師会より別紙のとおり通知がありました。

本改正により、平成21年4月以降の診療分より新様式を使用することとなりますが、改正前の様式につきましては、当分の間、取り繕って使用できることとされております。

また、重度褥瘡以外の者に対して、訪問看護指示書を発行する場合や、在宅患者訪問点滴注射指示書を発行する場合につきましては、改正前の様式を特段取り繕うことなく使用できることが確認されております。

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、当該通知等につきましては、本会ホームページのトップページに掲載する予定です。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 毛利康茂
医療保険副担当理事 島田昇二郎
会長 丸山 泉

(保 263) (介 65)

平成 21 年 3 月 27 日

都道府県医師会

社会保険担当理事 殿

介護保険担当理事 殿

日本医師会社会保険担当理事

藤 原 淳

日本医師会介護保険担当理事

三 上 裕 司

平成 21 年度介護報酬改定における訪問看護の特別管理加算改定に伴う
訪問看護指示書等の一部改正に関する通知の送付について

平成 21 年度介護報酬改定において、訪問看護の特別管理加算の対象者に重度褥瘡の者が追加されたことに伴い、訪問看護指示書（在宅患者訪問点滴注射指示書）の様式が改正されることとなり、厚生労働省より、別添のとおり通知が発出されましたのでご連絡申し上げます。

本改正により、平成 21 年 4 月以降の診療分より新様式を使用することとなりますが、改正前の様式につきましては、当分の間、取り繕って使用できるとされております。

また、重度褥瘡以外の者に対して、訪問看護指示書を発行する場合や、在宅患者訪問点滴注射指示書を発行する場合につきましては、改正前の様式を特段取り繕うことなく使用できることを確認しております。つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、当該通知等につきましては本会ホームページ（メンバーズルーム「医療保険・介護保険」）に掲載しておりますことを申し添えます。

(添付資料)

- ・「介護老人保健施設からの退所時における老人訪問看護指示加算に係る訪問看護指示書の様式について」の一部改正について（老老発第 0319001 号 平 21. 3. 19 厚生労働省老健局老人保健課長通知）
- ・「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について（保医発第 0319001 号 平 21. 3. 19 厚生労働省保険局医療課長通知）

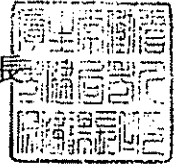
以上



老老発第0319001号
平成21年3月19日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局老人保健課長



「介護老人保健施設からの退所時における老人訪問看護指示加算に係る
訪問看護指示書の様式について」の一部改正について

介護老人保健施設からの退所時における老人訪問看護指示加算に係る訪問看護指示書の様式については、「介護老人保健施設からの退所時における老人訪問看護指示加算に係る訪問看護指示書の様式について（平成12年4月26日付老健第96号）」の別紙においてお示ししているところであるが、平成21年度介護報酬改定において訪問看護の特別管理加算の対象者に重度褥瘡の者が追加されたことに伴い、別紙のとおり改正することとしたので、御了知の上、その取扱いに遺憾のないよう関係者等に対し、周知徹底を図られたい。

なお、この通知による改正前の様式については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

(別紙)

訪問看護指示書

訪問看護指示期間(平成 年 月 日 ~ 年 月 日)

入所者氏名		生年月日 明・大・昭・平 年 月 日生 (歳)	
入所者住所		電話 () -	
主たる傷病名		(1)	(2) (3)
現在の状況 (該当項目に○等)	病状・治療 状 態		
	投与中の薬 剤の用量・ 用法	1. 2. 3. 4. 5. 6.	
	日常生活 自立度	寝たきり度	I 1 I 2 A 1 A 2 B 1 B 2 C 1 C 2
	要介護認定の状況	認知症の状況	I II a II b III a III b IV M
	褥瘡の深さ	要支援 要介護 (1 2 3 4 5)	
	装着・使用 医療機器等	NPUAP分類 III度 IV度 DESIGN分類 D3 D4 D5	
1. 自動腹膜灌流装置 2. 透析液供給装置 3. 酸素療法 (l/min) 4. 吸引器 5. 中心静脈栄養 6. 輸液ポンプ 7. 経管栄養 (経鼻・胃瘻: サイズ 日に1回交換) 8. 留置カテーテル (サイズ 日に1回交換) 9. 人工呼吸器 (陽圧式・陰圧式: 設定) 10. 気管カニューレ (サイズ) 11. ドレーン (部位:) 12. 人工肛門 13. 人工膀胱 14. その他 ()			
留意事項及び指示事項 I 療養生活指導上の留意事項			
II 1 リハビリテーション 2 褥瘡の処置等 3 装着・使用医療機器等の操作援助・管理 4 その他			
緊急時の連絡先 不在時の対応法			
特記すべき留意事項(注: 薬の相互作用・副作用についての留意点、薬物アレルギーの既往等があれば記載して下さい。)			
他の訪問看護ステーションへの指示 (無 有: 指定訪問看護ステーション名)			

上記のとおり、指示いたします。

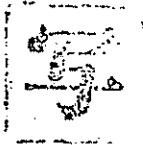
平成 年 月 日

介護老人保健施設名
住 所
電 話
(FAX:)
介護老人保健施設医師氏名

印

指定訪問看護ステーション

殿

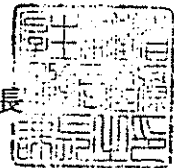


保医発第0319001号
平成21年3月19日

地方厚生（支）局医療指導課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

} 殿

厚生労働省保険局医療課長



「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」の
一部改正について

「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」（平成20年3月5日保医発第0305001号）の一部を改正することとしたので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対し、周知徹底を図られたい。

記

1 改正の内容

従来、介護保険の訪問看護における特別管理加算は、その対象者を訪問看護指示書によって把握してきたが、平成21年度の介護報酬改定において、特別管理加算の対象者に、現在の訪問看護指示書の様式によっては把握できないNPUAP分類Ⅲ度・Ⅳ度又はDESIGN分類D3～D5に該当する重度の褥瘡の利用者が追加されることとなった。このため、訪問看護指示書によって利用者の褥瘡の程度も把握できるよう、その様式について所要の改正を行うものである。

なお、改正により、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定する際に使用する、在宅患者訪問点滴注射指示書の様式も変更となるので留意すること。

2 「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」（平成20年3月5日保医発第0305001号）の一部改正について

「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」の別添1の2の別紙様式16を別紙のように改正し、平成21年4月1日から適用する。

なお、この通知による改正前の別紙様式16による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

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

患者氏名		訪問看護指示期間 (平成 年 月 日 ~ 年 月 日)	
患者住所		点滴注射指示期間 (平成 年 月 日 ~ 年 月 日)	
		生年月日 明・大・昭・平 年 月 日 (歳)	
主たる傷病名		電話 () -	
		(1) (2) (3)	
現在の状況 (該当項目に○等)	病状・治療 状態		
	投与中の薬 剤の用量・ 用法	1. 2. 3. 4. 5. 6.	
	日常生活 自立度	寝たきり度 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2 認知症の状況 I IIa IIb IIIa IIIb IV M	
	要介護認定の状況	要支援 要介護 (1 2 3 4 5)	
	褥瘡の深さ	NPUAP分類 III度 IV度 DESIGN分類 D3 D4 D5	
	装着・使用 医療機器等	1. 自動腹膜灌流装置 2. 透析液供給装置 3. 酸素療法 (l/min) 4. 吸引器 5. 中心静脈栄養 6. 輸液ポンプ 7. 経管栄養 (経鼻・胃瘻: サイズ , 日に1回交換) 8. 留置カテーテル (サイズ , 日に1回交換) 9. 人工呼吸器 (陽圧式・陰圧式: 設定) 10. 気管カニューレ (サイズ) 11. ドレーン (部位:) 12. 人工肛門 13. 人工膀胱 14. その他 ()	
留意事項及び指示事項			
I 療養生活指導上の留意事項			
II 1. リハビリテーション			
2. 褥瘡の処置等			
3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理			
4. その他			
在宅患者訪問点滴注射に関する指示 (投与薬剤・投与量・投与方法等)			
緊急時の連絡先 不在時の対応法			
特記すべき留意事項 (注: 薬の相互作用・副作用についての留意点、薬物アレルギーの既往等があれば記載して下さい。)			
他の訪問看護ステーションへの指示 (無 有: 指定訪問看護ステーション名)			

上記のとおり、指示いたします。

平成 年 月 日

医療機関名
住 所
電 話
(FAX.)
医 師 氏 名

印

指定訪問看護ステーション

殿