

地 方 厚 生 （ 支 ） 局 医 療 課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
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）

御中

厚生労働省保険局医療課

令和 6 年度診療報酬改定で新設された「訪問看護管理療養費 1」及び
「訪問看護管理療養費 2」に係る届出について（その 2）

「訪問看護管理療養費 1」及び「訪問看護管理療養費 2」に係る施設基準及びその届出に関する手続きについては、「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（令和 6 年 3 月 5 日保医発 0305 第 7 号厚生労働省保険局医療課長通知）及び「令和 6 年度診療報酬改定で新設された「訪問看護管理療養費 1」及び「訪問看護管理療養費 2」に係る届出について」（令和 6 年 5 月 28 日事務連絡）により、その取扱いをお示してきたところであるが、今般、令和 6 年度診療報酬改定以前には全ての訪問看護ステーションにおいて届出が必要となる訪問看護療養費はなかったという特別な事情を踏まえ、「訪問看護管理療養費 1」及び「訪問看護管理療養費 2」に係る施設基準の届出については、下記の取扱いとすることとしたため、貴管下の訪問看護ステーション及び審査支払機関に周知徹底を図り、その取扱いに遺漏のないよう特段の御配慮を願いたい。

記

令和 6 年 6 月 1 日からの算定に係る「訪問看護管理療養費 1」及び「訪問看護管理療養費 2」の施設基準の届出については、令和 6 年 9 月 17 日までに届出を受理した場合については、令和 6 年 6 月 1 日から算定可能とする。

※ 令和 6 年 9 月 30 日までの間、経過措置対象事業所は「訪問看護管理療養費 1」の施設基準を満たさない場合であっても、「訪問看護管理療養費 1」の施設基準に該当するものとみなす経過措置を設けている。なお、当該経過措置に該当する場合にも、算定に当たっては施設基準の届出が必要となる。

【訪問看護管理療養費】

問1 訪問看護管理療養費1又は訪問看護管理療養費2の届出を令和6年9月17日までにやっている場合における、令和6年6月1日以降の指定訪問看護実施分の訪問看護管理療養費1及び訪問看護管理療養費2の取扱い如何。

(答) 令和6年6月1日から算定可能となる。

また、施設基準の届出がないものとして審査支払機関から返戻等された訪問看護管理療養費については、再請求を行うことが可能である。

なお、これに伴い、「令和6年度診療報酬改定で新設された「訪問看護管理療養費1」及び「訪問看護管理療養費2」に係る届出について」(令和6年5月28日事務連絡)別添の問1、問2、問4及び問5は廃止する。

問2 令和6年3月31日時点において指定訪問看護を行う訪問看護ステーションであって、訪問看護管理療養費1の施設基準を満たしていない事業所が、「訪問看護管理療養費1の基準については、令和6年3月31日時点において現に指定訪問看護事業者が、当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所については、令和6年9月30日までの間に限り、訪問看護管理療養費1の基準に該当するものとみなす」との経過措置により訪問看護管理療養費1を算定しようとする場合、どのような届出を行う必要があるのか。

(答) 令和6年6月訪問看護実施分から算定する場合には、令和6年9月17日までに訪問看護管理療養費1の届出を行う必要がある。

問3 訪問看護管理療養費1又は2の届出を、令和6年9月17日までにやっている場合であっても、令和6年10月1日までに改めて地方厚生(支)局長に届出を行う必要はあるのか。

(答) 届出内容に変更がない場合には、改めて届出を行う必要はない。

なお、令和6年9月17日までに訪問看護管理療養費1の届出を行った訪問看護ステーションのうち、経過措置終了時点で施設基準を満たさない訪問看護ステーションについては、令和6年10月1日までに訪問看護管理療養費2の届出を行う必要がある。

問4 令和6年4月1日以降に、新たに指定を受けた訪問看護ステーションが、令和6年6月1日から訪問看護管理療養費1又は2の算定を行う場合は、令和6年9月17日までに訪問看護管理療養費1又は2の届出を行う必要があるのか。

(答) そのとおり。

問5 本事務連絡の取扱いは、令和6年4月1日以降に、新たに指定を受けた訪問看護ステーションも対象となるか。

(答) 対象となる。

問6 令和6年7月1日までに訪問看護管理療養費1又は訪問看護管理療養費2を届け出ているいなかった訪問看護ステーションにおいて、令和6年6月訪問看護実施分の当該療養費を請求していなかった場合、再請求を行うことが可能となるか。

(答) 訪問看護管理療養費1又は訪問看護管理療養費2の届出受理通知を受け取った後に再請求が可能。

なお、再請求に伴い、利用者に対して追加で費用を徴収する場合は、十分に説明を行うこと。

問7 令和6年7月1日以降に訪問看護管理療養費1又は2の算定可能として届出を行っている訪問看護ステーションにおいて、令和6年6月1日から算定開始とされた日までの期間の訪問看護管理療養費1又は2の算定も可能となるのか。

(答) 令和6年6月1日から訪問看護管理療養費1又は2を算定するとして、届出直しがあった場合には算定可能となる。

なお、届出直しに伴い、利用者に対して追加で費用を徴収する場合は、十分に説明を行うこと。

問8 訪問看護管理療養費1又は訪問看護管理療養費2の届出後、当該療養費はいつから請求が可能となるのか。

(答) 訪問看護管理療養費1又は訪問看護管理療養費2の届出受理通知を受け取った後に請求可能。

問9 訪問看護管理療養費1又は訪問看護管理療養費2を届け出ている訪問看護ステーションにおいて、令和6年9月1日以降の算定区分の変更を行う場合も令和6年9月17日までに届出を行えばよいのか。

(答) 変更の届出を行う場合は、算定を開始する月の最初の開庁日までに届出を行う必要がある。

問10 訪問看護管理療養費1を届出後に、訪問看護管理療養費2への変更の届出を新たに行っている訪問看護ステーションにおいて、再度訪問看護管理療養費1の届出を行った場合、訪問看護管理療養費2を算定していた期間について、訪問看護管理療養費1に訂正して再請求できるか。

(答) 変更の届出を行っている場合は、本事務連絡の取扱いの対象とならない。