

公害診療報酬の手引き（訪問看護ステーション用）

1 医療費の負担と医療の範囲

被認定者が認定疾病（慢性気管支炎、気管支ぜん息、ぜん息性気管支炎または肺気しゅ）の診療を受ける場合の医療費は、全額を本制度が負担することになりますので、認定疾病（及びその続発症を含む。以下同じ）にかかる医療については、被認定者から医療費は一切徴収する必要はありません。全額豊島区へご請求ください。なお、被認定者であっても **認定疾病以外の疾病の診療を受ける場合には、本制度が適用されません**ので、従来どおりの保険診療となります。

本制度の対象となる医療の範囲は次のとおりです。

- ① 診察
- ② 薬剤又は治療材料の支給
- ③ 医学的処置、手術及びその治療
- ④ 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話、その他の看護
- ⑤ 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話、その他の看護
- ⑥ 移送

※被認定者の資格及び認定疾病の種類については、公害医療手帳で必ずご確認ください。

2 公害訪問看護の対象

本制度の適応となる訪問看護の対象は、原則として 特級及び 1 級の被認定者であって、**認定疾病により**、居宅において継続的に療養上の世話、診療の補助を受ける必要があると 主治医が認めた者に限られます。（在宅酸素療法指導管理料が算定されている者等が、これに相当します。）

ただし、障害の程度が 2 級以下の被認定者であっても、治療内容や心肺機能データなどを考慮して、公害診療報酬審査会の審査により必要性が認められた場合は、本制度の適用の対象となりますので、**認定疾病の症状及び訪問看護を必要とする主な理由、管理状況等**について、**SPO₂の値**と併せて症状詳記をお願いします。また、主治医の「訪問看護指示書」の写しを必ず添付してください。

3 医療費の請求及び支払方法

(1) 請求方法

「公害訪問看護報酬請求書」に「公害訪問看護報酬明細書」を添えて、ご請求ください。

前項 1 で述べましたように **10 割**給付です。（全額豊島区へご請求ください。）

(2) 請求先

〒170-0013 東京都豊島区東池袋 4丁目 42番 16号 池袋保健所内
豊島区 保健福祉部 地域保健課 公害保健グループ
電話 03 - 3987 - 4220（直通）

(3) 提出期限

看護月の翌月 10 日まで（土日・祝日の場合は翌開庁日必着）。

なお、なるべく数カ月分まとめることなく毎月ご請求ください。

(4) 医療費の決定

請求された医療費は、「豊島区公害健康被害診療報酬審査会」に諮問し、看護内容及び算定額について審査を行ったうえで支払額を決定し、通知書を送付します。当該審査会が必要と認めるときは、看護内容等に関する詳記や資料の添付をお願いする場合がございますので、ご協力くださいますようお願いいたします。

(5) 明細書作成事務手数料

当区の要綱に基づき、明細書 1 件につき、**550 円**（消費税相当額含む）の事務手数料を医療費の額に加算して支払います。（請求書の金額には、事務手数料分を含めないでください。）

(6) 支払方法

ご指定の銀行口座に振り込みますので、支払金口座振替依頼書(指定用紙)により、銀行・店名、当座又は普通預金の別、口座番号、口座名義人をお届けください。毎月の提出期限までに収受した請求分について、原則、翌月の 10 日（金融機関休業日の場合は前営業日。ただし 3 月審査分のみ当月末）にお支払いします。

4 医療費の額

訪問看護報酬の額は、平成4年5月29日付環境庁告示第40号「公害健康被害の補償等に関する法律の規定による診療報酬の額の算定方法」に基づき算定してください。（資料2参照）

5 公害訪問看護報酬 請求書

「公害訪問看護報酬 請求書」は、件数・金額を「請求額」欄に記入のうえ、ご請求ください（「決定額」欄には何も記入しないでください。また、請求額は訂正できません。）

6 その他

- (1) 遅れて複数月分を請求する際には、「公害訪問看護報酬 請求書」を1枚にまとめていただいて構いません。
- (2) 「公害訪問看護報酬 請求書」及び「公害訪問看護報酬 明細書」について、電算で同様の書式が出力できる場合は、そちらをご利用いただけます。

【資料1】

指定疾病と続発症の範囲について

◎ 大気汚染に係わる指定疾病には、慢性気管支炎、気管支ぜん息、ぜん息性気管支炎及び肺気しゅの4疾病のほか、原疾患の続発症が含まれます。

◎ 大気の汚染に係わる4指定疾病の続発症の分類

<ul style="list-style-type: none">・ 指定疾病の進展過程において 当該指定疾病を原疾患として、2次的におこりうる疾病または状態 (例) 慢性肺性心 肺繊維症 気管支拡張症 肺炎 自然気胸・ 指定疾病の治療または検査に関連した、疾病または状態
--

以下のような疾病または状態は上記の分類表には加えず、実例集的なものに加えるものとするが、続発症として取り扱われるものである。

ア 指定疾病の進展過程におこりうる疾病もしくは状態、または指定疾病が誘因となりうる疾病もしくは状態

- (例) ① 気管支ぜん息発作が基盤となったと考えられる流産、ヘルニア等
② 慢性肺気しゅや慢性気管支炎に関連した消化性潰瘍

イ 指定疾病の治療または検査に関連した疾病もしくは状態

- (例) ① 気管支ぜん息等の治療のために長期間ステロイドホルモンを用いた時に発生または悪化した消化性潰瘍等
② 慢性気管支炎等の治療のために長期間抗生物質を連用したときにおこったビタミン欠乏症、血液疾患、肝障害、腎障害等
③ 診断確定のために行ったアレルギーテストや気道過敏テスト等に引き続きおこった重症気管支ぜん息発作またはショック状態等

【資料2】

公害健康被害の補償等に関する法律の規定による診療報酬の額の算定方法

平成4年5月29日 環境庁告示40号
(最終改定 平成18年9月29日 環境省告示第133号)

- 1 (省略)
- 2 (省略)
- 3 公害医療機関(公害健康被害の補償等に関する法律施行規則(昭和49年総理府令第60号)第16条第1号に規定する訪問看護ステーション等に限る。)に係る診療報酬の額は、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18年3月厚生労働省告示第102号)別表 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及び指定訪問看護及び指定老人訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準(平成12年厚生省令第80号)第13条第2項第1号の規定の例により算定した額に1.5を乗ずることにより算定するものとする。
- 4 前3号の規定により、公害医療機関が毎月分につき都道府県又は公害健康被害の補償等に関する法律第4条第3項の政令で定める市ごとに請求すべき診療報酬の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

公害医療機関の診療報酬の請求について (抄)

平成9年3月31日 環企第166号
環境庁企画調整局 環境保健部 保健業務室長通知
(改正 平成30年8月8日 環企発第1808082号)

Ⅲ 公害訪問看護報酬請求書及び公害訪問看護報酬明細書に関する事項

公害訪問看護報酬を請求しようとするときは、訪問看護ステーション等(公害健康被害の補償等に関する法律施行規則(昭和49年総理府令第60号)第16条第1号に規定する訪問看護ステーション等をいう。)ごとに公害訪問看護報酬請求書に公害訪問看護報酬明細書を添えて行うものであること。

第1 公害訪問看護報酬請求書(様式第五号)の記載上の注意事項は、次のとおりであること。

- (1) 「平成 年 月分」欄について
訪問看護の行われた年月を記載すること。
- (2) 「件数」欄について
公害訪問看護報酬明細書の訪問看護に係る訪問看護報酬請求件数の合計を記載すること。
- (3) 「金額」欄について
公害訪問看護報酬明細書の「合計」欄の「⑥」欄の請求金額の合計を記載すること。
- (4) 「平成 年 月 日」欄について
当該請求書を提出する年月日を記載すること。
- (5) 「ステーションコード」欄について
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あつては、訪問看護療養費請求書等の記載要領について(平成18年3月30日保医発0330008号。以下「訪問看護記載要領通知」という。)別添1により、それぞれのステーションについて定められたステーションコード7桁を記載すること。なお、その他の事業者にあつては記載を要しない。

- (6) 「公害医療機関の所在地 名称」欄について
公害医療機関である訪問看護ステーション等の所在地及び名称を記載すること。
- (7) 「開設者の氏名または名称」欄について
事業者の氏名または名称を記載すること。
※ 当区の会計審査担当より請求者は個人とするよう指示がありました。
つきましては、代表者様の個人名を記載してください。
(「支払金口座振替依頼書」の振込依頼者と同一の代表者様としてください。)
- (8) 「都道府県知事(市長)殿」欄について
自治体名を次の例にならい記載すること。
(例) ○○県知事殿、○○市長殿、○○区長殿
※ 当区に請求される場合は「豊島区長」と記載してください。

第2 公害訪問看護報酬明細書(様式第六号)については、次により取り扱われたいこと。

1 公害訪問看護報酬明細書の記載に関する一般的事項

同一の訪問看護の利用者が訪問看護の終了した月に再度訪問看護の利用を開始した場合においても、1枚の明細書にまとめて記載すること。

2 公害訪問看護報酬明細書(様式第六号)の記載上の注意事項は次のとおりであること。

- (1) 「平成 年 月分」欄について
訪問看護の行われた年月を記載すること。
- (2) 「公害医療手帳の記号番号」欄について
公害医療手帳の記号番号を記載すること。
- (3) 「氏名」欄について
ア 訪問看護を受けた者の氏名を記載すること。
イ 「1男 2女」欄は、該当する性別を○で囲むこと。
ウ 「1明 2大 3昭 4平 年生」欄は、該当する元号を○で囲み、生まれた年を記載すること。
- (4) 「公害医療機関の所在地及び名称」欄について
公害医療機関である訪問看護ステーション等の所在地及び名称を記載すること。
- (5) 「疾病名」欄について
第一種地域に係る被認定者の場合、「1」の項においては、当該被認定者の認定疾病に該当する疾病名に付された記号を○で囲み、「2」以下の項には、当該訪問看護報酬請求に係る訪問看護の対象とした認定疾病の続発症名をすべて記載すること。
- (6) 「心身の状態」欄について
訪問看護の利用者の心身の状態を記載するものとし、特にその日常生活活動能力(ADL)の状態、認定疾病との関係が明らかになるよう具体的に記載すること。
また、当該月における動脈血酸素分圧または動脈血酸素飽和度のデータを記載すること。
- (7) 「訪問開始年月日」欄について
当該訪問看護を開始した年月日を記載すること。
- (8) 「訪問終了年月日時刻」欄について
当該訪問看護を終了した年月日及び最後に訪問した時刻を記載すること。
- (9) 「実日数」欄について
当該月における訪問看護を行った日数を記載すること。
なお、同一日に2回以上訪問看護を行った場合であっても、1日として記載すること。
- (10) 「訪問終了の状況」欄について
症状の軽快により訪問看護を必要としなくなった場合は「1 軽快」の、介護老人保健施設等に

入所した場合は「2 施設」の、保険医療機関等に入院した場合は「3 医療機関」の、死亡した場合は「4 死亡」のそれぞれの番号を○で囲むこと。また、上記に該当しない場合は「5 その他」の番号を○で囲み、その内容を括弧内に記載すること。

- (11) 「死亡時刻」欄について
訪問看護ターミナルケア療養に係る費用を算定した場合、死亡年月日及び時刻を記載すること。

- (12) 「指示期間」欄について

ア 当該訪問看護に係る主治医の交付した最新の訪問看護指示書の指示有効期間を示す年月日を記載すること。

なお、指示年月日の記載がない場合は、指示書の有効期間を交付後1月とみなすこと。

イ 主治医から、患者の急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である旨の特別訪問看護指示書の交付を受けた場合は、「(特別指示期間)」欄に特別指示の有効期間を示す年月日を記載すること。

また、別に厚生労働大臣が定める者について1ヶ月に2回目の特別訪問看護指示書の交付を受け訪問看護を実施した場合は、行を改めて「(特別指示期間)」欄に記載すること。

なお、請求を行う月の前月に特別訪問看護指示書の交付を受け、当該請求月においても引き続き当該特別指示による訪問看護を実施した場合にあっては、特別指示があった前月の年月日についても「(特別指示期間)」欄に1回目または2回目の区別がわかるよう記載すること。

- (13) 「主治医の属する医療機関の名称」欄について

当該訪問看護に係る訪問看護指示書を交付した医師の所属する保険医療機関等の名称を記載すること。

- (14) 「主治医の氏名」欄について

当該訪問看護に係る訪問看護指示書を交付した医師の氏名を記載すること。

- (15) 「⑩基本療養」欄について

ア 「⑪」欄について

保健師、助産師又は看護師が週3日までの訪問看護を行った場合は、⑪の「看護師等」の「円×日」の項に、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行った場合は⑪の「理学療法士等」の「円×日」の項に、悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師が行った場合は⑪の「専門の研修を受けた看護師」の「円×日」の項に、訪問看護療養費に係る指定は、訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年3月厚生労働省告示第67号。以下「訪問看護告示」という。）別表の01の1のイの(1)に掲げる1日当たりの訪問看護基本療養費の額（特別地域訪問看護加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の01の注8に掲げる加算額を加算した額）及び当該月に訪問看護を行った日数を記載し、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。また、週4日以降の訪問看護を行った場合は、行を改めて、訪問看護告示別表の01の1のイの(2)に掲げる1日当たりの訪問看護基本療養費の額（特別地域訪問看護加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の01の注8に掲げる加算額を加算した額）及び当該月において週4日以降の訪問看護を行った日数を「円×日」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。なお、訪問看護告示に規定する同一建物居住者に対し、指定訪問看護を保健師、助産師又は看護師が行った場合、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行った場合、悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師が行った場合についても、訪問看護告示別表の01の2のイに掲げる1日当たりの訪問看護基本療養費の額（特別地域訪問看護加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の01の注8に掲げる加算額を加算した額）により同様に記載することとするが、同一日に3日以上に対して訪問した場合は、「(3人以上) (週3日目まで) (週4日目以降)」の「円×日」の項を使用すること。

イ 「⑫」欄について

准看護師が週3日までの訪問看護を行った場合は、訪問看護告示別表の01の1のロの(1)に掲げる1日当たりの訪問看護基本療養費の額（特別地域訪問看護加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の01の注8に掲げる加算額を加算した額）及び当該月に訪問看護を行った日数を「円×日」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項に

それぞれ記載し、週4日以降の訪問看護を行った場合は、行を改めて、同告示別表の01の1の口の(2)に掲げる1日当たりの訪問看護基本療養費の額(特別地域訪問看護加算を算定した場合は、同告示別表の01の注8に掲げる加算額を加算した額)及び当該月において週4日以降の訪問看護を行った日数を「円×日」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。なお、訪問看護告示に規定する同一建物居住者に対し、准看護師が指定訪問看護を行った場合についても、訪問看護告示別表の01の2の口に掲げる1日当たりの訪問看護基本療養費の額(特別地域訪問看護加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の01の注8に掲げる加算額を加算した額)により同様に記載することとするが、同一日に3日以上に対して訪問した場合は、「(3人以上)(週3日目まで)(週4日目以降)」の「円×日」の項を使用すること。

ウ 「⑬」欄について

末期の悪性腫瘍等の利用者又は特別訪問看護指示書が交付された者に対して、必要に応じて1日に2回指定訪問看護を行った場合は、訪問看護告示別表の01の注7に掲げる難病等複数回訪問加算の額及び当該月において複数回訪問した日数を「円×日」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載し、1日3回以上指定訪問看護を行った場合は、行を改めて同様に記載すること。

エ 月の途中で、利用者の住所変更等の理由により加算の算定の有無に異動があった場合には、項目を縦に二分し、それぞれの場合について、算定額、当該月に訪問看護を行った日数及びこれらに乗じて得た額を記載すること。

オ 同一の訪問看護において複数の者が行った場合は、いずれか1人の者についてのみ1日として記載すること。

カ 「⑭」欄について

緊急訪問看護加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の01の注9に掲げる緊急訪問看護加算の額及び当該月において訪問した日数を「円×日」の項に記載し、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。

キ 「⑮」欄について

訪問看護ステーションの看護師等が90分を超える訪問看護を実施した場合は、訪問看護告示別表の01の注10に掲げる長時間訪問看護加算の額及び当該月において訪問した日数を「円×日」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。

ク 「⑯」欄について

同時に複数の看護師等による指定訪問看護が必要な者に対して、訪問看護ステーションの保健師、助産師又は看護師が同行し同時に訪問看護を行った場合は看護師等の「円×日」の項に、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が同時に訪問看護を行った場合は理学療法士等「円×日」の項に、准看護師が同時に訪問看護を行った場合は准看護師の「円×日」の項に、看護補助者が同行し訪問看護告示別表の01の注12のハを算定する場合は、看護補助者(ハ)の「円×日」の項に、看護補助者が同行し訪問看護告示別表の01の注12のニを算定する場合は、1日に指定訪問看護を行った回数に応じ、看護補助者(ニ)の「円×日」の項に、訪問看護告示別表の01の注12に掲げる複数名訪問看護加算の額及び当該月において訪問した日数を記載し、これらに乗じて得た額を右側の「円」に記載すること。

ケ 「⑰」欄について

訪問看護ステーションの看護師等が夜間(午後6時から午後10時まで)または早朝(午前6時から午前8時まで)に訪問看護を実施した場合は、訪問看護告示別表の01の注13に掲げる夜間・早朝訪問看護加算の額及び当該月において訪問した日数を「円×回」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。

コ 「⑱」欄について

訪問看護ステーションの看護師等が深夜(午後10時から午前6時まで)に訪問看護を実施した場合は、訪問看護告示別表の01の注13に掲げる深夜訪問看護加算の額及び当該月において訪問した日数を「円×回」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の

項にそれぞれ記載すること。

サ 「①」欄には、基本療養に係る金額の合計を記載すること。

(16) 「訪問日」欄について

- ア 基本療養費を算定した場合は、訪問看護を行った日について該当する日付を○で囲むこと。ただし、特別訪問看護指示書に基づき訪問看護を行った場合は、該当する日付を△で囲むこと。
- イ 訪問看護を行った日について、1日に2回以上訪問を行った場合は、その日付を◎で囲み、1日3回以上訪問を行った場合は、その日付を◇で囲むこと。
- ウ 長時間訪問看護加算を算定した場合は、その日付を□で囲むこと。
- エ 複数名訪問看護加算を算定した場合は、その日付を▽で囲むこと。

(17) 「⑳管理療養費」欄について

- ア 「㉑管理療養費」の項には、月の初日の訪問の場合は、「 円＋ 円× 日」の項の左側の「 円＋」の項に訪問看護告示別表の02の1に掲げる訪問看護管理療養費の額を記載すること。
- イ 月の2日目以降の訪問の場合は、アの記載に加え、「 円× 日」の項に訪問看護告示別表の02の2に掲げる1日当たりの訪問看護管理療養費の額及び訪問した日数から1を引いた日数を記載すること。
- ウ 右側の「 円」の項には、ア及びイにより計算した合計金額を記載すること。
- エ 「㉒欄」について
24時間対応体制加算を算定した場合は、「24時間対応体制加算」に○を付け、「 円」の項に訪問看護告示別表の02の注2に掲げる額を記載すること。
- オ 「㉓」欄について
特別管理加算を算定した場合は、「 円」の項に訪問看護告示別表の02の注3に掲げる額を記載すること。
- カ 「㉔」欄について
退院時共同指導加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の02の注4に掲げる額及び当該月において退院時共同指導加算を算定した回数合計を退院時共同指導加算の「 円× 回」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「 円」の項にそれぞれ記載すること。
なお、当該加算は、同一日に複数回行った場合であっても1回に限り算定すること。さらに、当該患者が厚生労働大臣の定める特別な管理を必要とする者で特別管理指導加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の02の注5に掲げる額及び当該月において特別管理指導加算を算定した回数合計を特別管理指導加算の「 円× 回」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「 円」の項にそれぞれ記載すること。特別管理指導加算は、厚生労働省が定める疾病等の患者については当該入院中に2回に限り算定できる。
- キ 「㉕」欄について
退院支援指導加算を算定した場合は、「 円」の項に訪問看護告示別表の02の注7に掲げる額を記載すること。
- ク 「㉖」欄について
在宅患者連携指導加算を算定した場合は、「 円」の項に訪問看護告示別表の02の注8に掲げる額を記載すること。
- ケ 「㉗」欄について
在宅患者緊急時等カンファレンス加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の02の注9に掲げる額及び当該月において、在宅患者緊急時等カンファレンス加算を算定した回数合計を「 円× 回」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「 円」の項にそれぞれ記載すること。なお、当該加算は、同一日に複数回行った場合であっても1回に限り算定すること。
- コ 「㉘」欄について
看護・介護職員連携強化加算を算定した場合は、「 円」の項に訪問看護告示別表の0

2の注11に掲げる額を記載すること。なお、看護・介護職員連携強化加算を算定した場合は、「特記事項」欄に介護職員等と同行訪問した日を併せて記載すること。

サ 「②」欄には、管理療養に係る金額の合計を記載すること。

(18) 「③⑩情報提供療養費」欄について

当該月において、当該訪問看護の利用者の居住する市（区）町村等に対して利用者に関する訪問看護の状況等の情報を提供した場合に、訪問看護告示別表の03に掲げる訪問看護情報提供療養費の額を記載し、「提供した情報の概要」欄にその内容を、「情報提供先の市（区）町村等の名称」欄には、利用者の居住する市（区）町村等の名称をそれぞれ記載すること。

(19) 「④⑩ターミナルケア療養費」欄について

訪問看護ステーションが、在宅で死亡した利用者について、死亡日及び死亡日前14日以内の計15日間に2回以上訪問看護管理療養費を算定し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアの支援体制について利用者及びその家族に対して説明を行った上でターミナルケアを行った場合に、訪問看護告示別表の05に掲げる訪問看護ターミナルケア療養費の額を記載し、「死亡時刻」欄に死亡年月日及び時刻も併せて記載すること。

(20) 「合計」欄について

ア 「⑤」欄には、「基本療養」欄の「①」欄の金額、「管理療養」欄の「②」欄の金額、「情報提供療養」欄の「③」欄の金額及び「ターミナルケア療養」欄の「④」欄の金額を合計した額を記載すること。

イ 「⑥」欄には、「⑤」欄の金額に1.5を乗じて得られる額を記載すること。

(21) その他

前述の記載事項を記載するほか、各項目に係る記載の方法、内訳等については、訪問看護記載要領通知別紙のⅡの第2の相当する項目の記載要領によること。