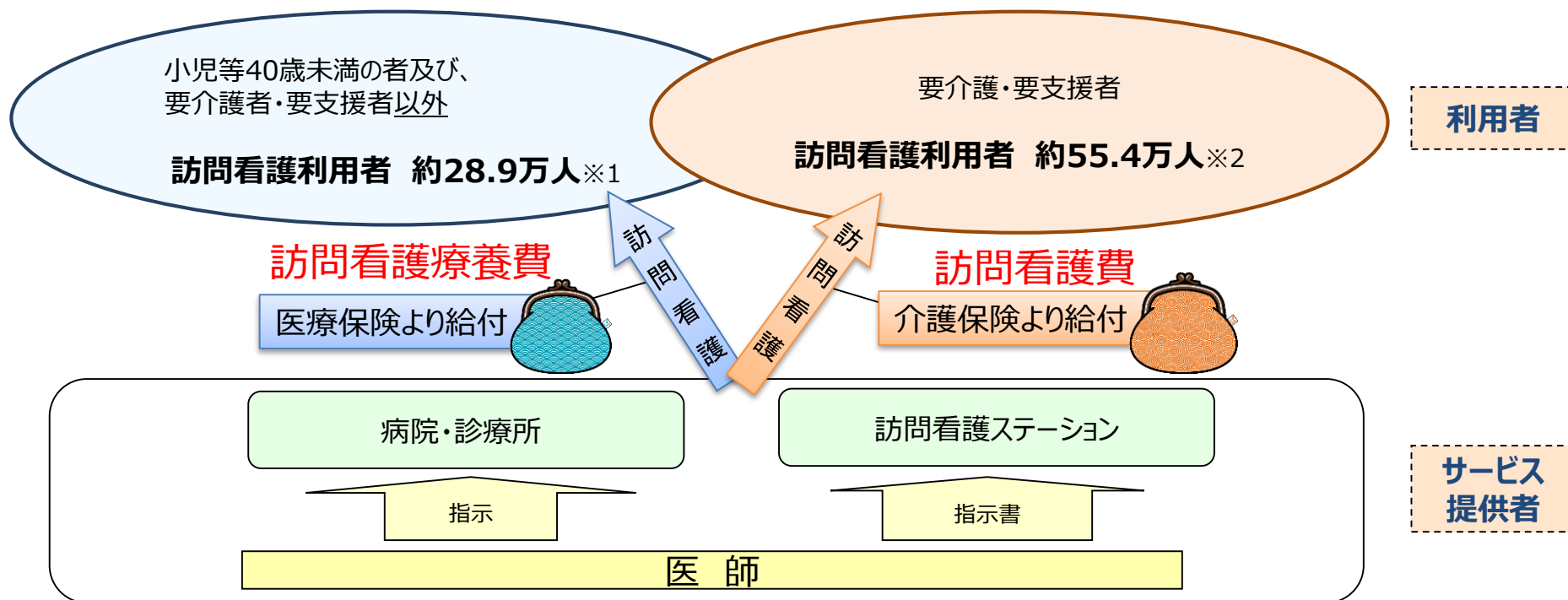


在宅(その1)

訪問看護について

訪問看護の仕組み

- 疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。
- サービス提供は、病院・診療所と訪問看護ステーションの両者から行うことができる。
- 利用者は年齢や疾患、状態によって医療保険又は介護保険の適応となるが、介護保険の給付は医療保険の給付に優先することとしており、要介護被保険者等については、末期の悪性腫瘍、難病患者、急性増悪等による主治医の指示があった場合などに限り、医療保険の給付により訪問看護が行われる。



訪問看護の報酬体系

訪問看護基本療養費			在宅患者訪問看護・指導料		
【訪問看護ステーション】			【医療機関】		
訪問看護基本療養費 (I)	(週3日目まで) (週4日目以降)	5,550 円 6,550 円	在宅患者 訪問看護・指導料	(週3日目まで) (週4日目以降)	580 点 680 点
※准看護師の場合は基本療養費-500円、在宅患者訪問看護・指導料-50点 ※理学療法士等の場合は日数によらず5,550円 ※専門性の高い看護師による訪問(緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケア)は、月1回まで12,850円又は1,285点					
訪問看護基本療養費 (II)	2人まで (週3日目まで) (週4日目以降) 3人以上 (週3日目まで) (週4日目以降)	5,550 円 6,550 円 2,780 円 3,280 円	同一建物居住者 訪問看護・指導料	2人まで (週3日目まで) (週4日目以降) 3人以上 (週3日目まで) (週4日目以降)	580 点 680 点 293 点 343 点
※准看護師の場合は基本療養費-500円、在宅患者訪問看護・指導料-50点(3人以上は-250円、-25点) ※理学療法士等の場合は日数によらず5,550円(3人以上は2,780円) ※専門性の高い看護師による訪問(緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケア)は、月1回まで12,850円又は1,285点					
+					
訪問看護管理療養費	(月の初日) 機能強化型1 機能強化型2 機能強化型3 機能強化型以外 (2日目以降)	12,530 円 9,500 円 8,470 円 7,440 円 3,000 円			
訪問看護基本療養費(III)	(入院中1回又は2回)	8,500 円	退院前訪問指導料 退院後訪問指導料	(入院中1回又は2回) (1回につき)	580 点 580 点
※在宅療養に備えて一時的に外泊をしている入院中の患者(基準告示第2の2に規定する者に限る)に対して訪問看護を行う場合(准看護師でも同額)					
訪問看護ターミナルケア療養費 1		25,000 円	在宅ターミナルケア加算	(看取り介護加算等算定なしの場合)	2,500 点
訪問看護ターミナルケア療養費 2		10,000 円		(看取り介護加算等算定ありの場合)	1,000 点
訪問看護情報提供療養費 1	(月1回)	1,500 円			
訪問看護情報提供療養費 2	(年度1回+入学月等)	1,500 円			
訪問看護情報提供療養費 3	(月1回)	1,500 円			
難病等複数回訪問看護加算、緊急訪問看護加算、特別管理加算 等			難病等複数回訪問看護加算、緊急訪問看護加算、特別管理加算 等		

同一建物居住者に対する複数回・複数名の訪問看護の見直し

- 効率的な訪問が可能な同一建物居住者に対し、同一日に複数回の訪問看護、複数名による訪問看護を行う場合の加算について、評価体系を見直す。

難病等複数回訪問加算等の見直し

現行	改定後
【難病等複数回訪問加算】 1日に2回の場合 4,500円 1日に3回以上 8,000円	【難病等複数回訪問加算】 イ 1日に2回の場合 (1) 同一建物内1人 4,500円 (2) 同一建物内2人 4,500円 (3) 同一建物内3人以上 4,000円 ロ 1日に3回以上 (1) 同一建物内1人 8,000円 (2) 同一建物内2人 8,000円 (3) 同一建物内3人以上 7,200円

※ 同一建物居住者訪問看護・指導料の難病等複数回訪問加算、精神科基本療養費及び精神科訪問看護・指導料の精神科複数回訪問加算についても同様

同一建物居住者の人数の明確化

- 同一建物居住者に係る区分の算定方法を明確化する

改定後

【基本療養費】

同一建物居住者に係る人数については、同一日に訪問看護基本療養費を算定する利用者数と精神科訪問看護基本療養費を算定する利用者数とを合算した人数とすること。

【難病等複数回訪問加算と精神科複数回訪問加算】

同一建物内において、難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算(1日当たりの回数の区分が同じ場合に限る。)を同一日に算定する利用者の人数に応じて算定する。

【複数名訪問看護加算と複数名精神科訪問看護加算】

同一建物内において、複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算(同時に指定訪問看護を実施する職種及び1日当たりの回数の区分が同じ場合に限る。)を同一日に算定する利用者の人数に応じて算定する。

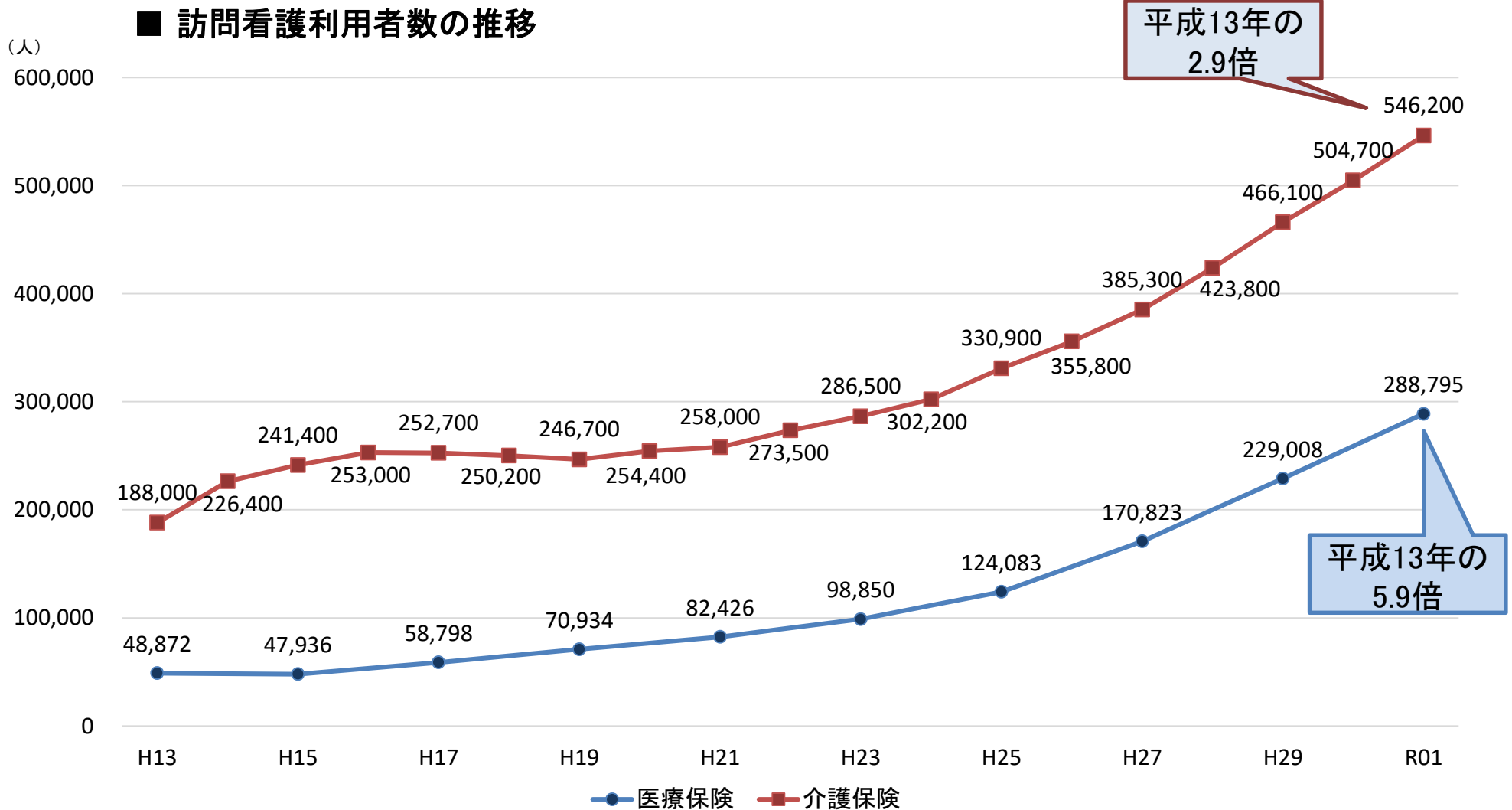
複数名訪問看護加算等の見直し

現行	改定後
【複数名訪問看護加算】 イ 看護師等 4,500円 ロ 准看護師 3,800円 ハ 看護補助者(二以外) 3,000円 ニ 看護補助者(別表7・8、特別指示) (1) 1日に1回の場合 3,000円 (2) 1日に2回の場合 6,000円 (3) 1日に3回以上の場合 10,000円	【複数名訪問看護加算】 イ 看護師等 (1) 同一建物内1人 4,500円 (2) 同一建物内2人 4,500円 (3) 同一建物内3人以上 4,000円 ロ 准看護師 (1) 同一建物内1人 3,800円 (2) 同一建物内2人 3,800円 (3) 同一建物内3人以上 3,400円 ハ 看護補助者(二以外) (1) 同一建物内1人 3,000円 (2) 同一建物内2人 3,000円 (3) 同一建物内3人以上 2,700円 ニ 看護補助者(別表7・8、特別指示) (1) 1日に1回の場合 ① 同一建物内1人 3,000円 ② 同一建物内2人 3,000円 ③ 同一建物内3人以上 2,700円 (2) 1日に2回の場合 ① 同一建物内1人 6,000円 ② 同一建物内2人 6,000円 ③ 同一建物内3人以上 5,400円 (3) 1日に3回以上の場合 ① 同一建物内1人 10,000円 ② 同一建物内2人 10,000円 ③ 同一建物内3人以上 9,000円

※ 同一建物居住者訪問看護・指導料の複数名訪問看護・指導加算、精神科訪問看護基本療養費の複数名精神科訪問看護加算、精神科訪問看護・指導料の複数名精神科訪問看護・指導加算についても同様

訪問看護利用者数の推移

○ 訪問看護ステーションの利用者は、介護保険、医療保険ともに増加傾向

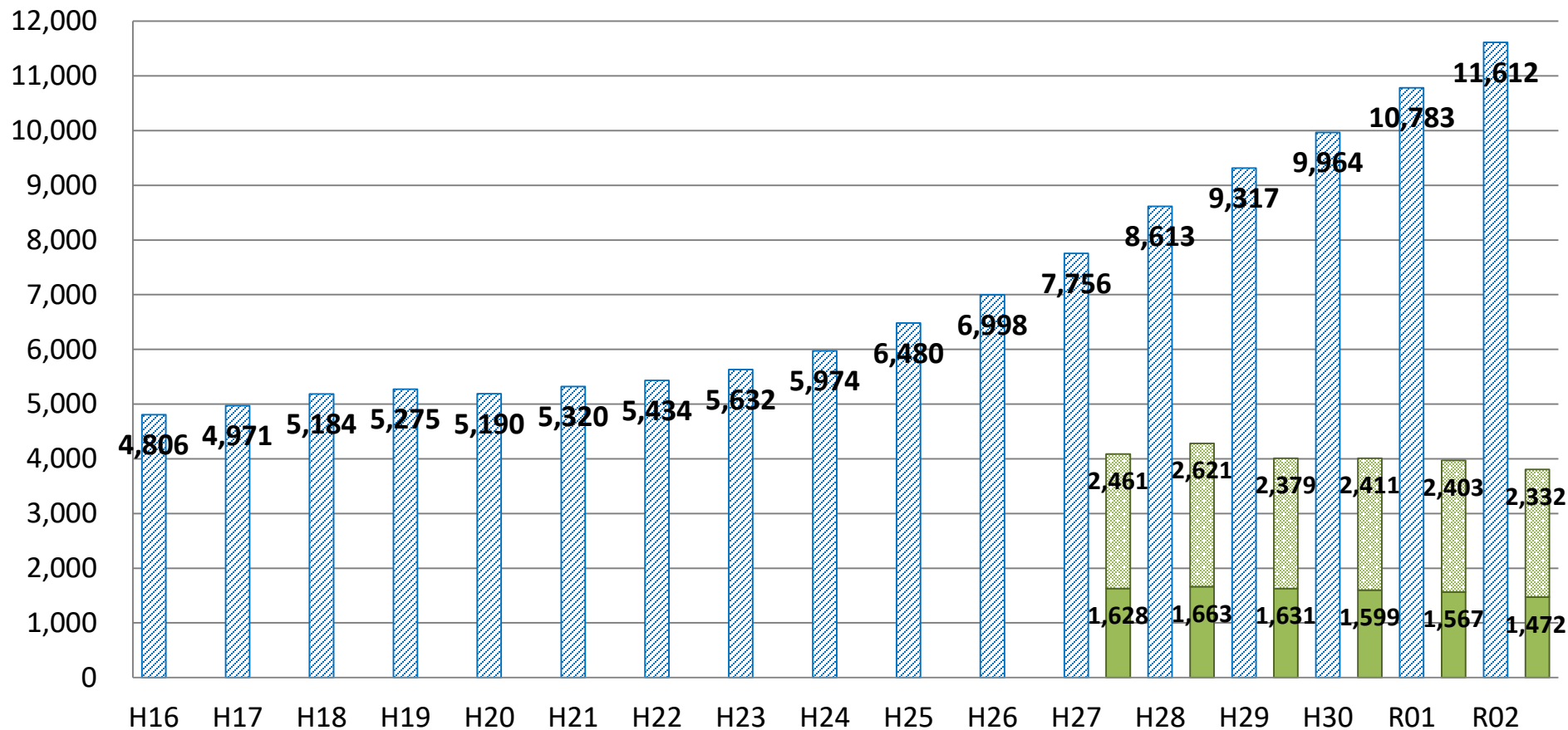


【出典】介護給付費実態調査(各年5月審査分)、訪問看護療養費実態調査(平成13年のみ8月、他は6月審査分より推計)

訪問看護ステーション数及び訪問看護を行う医療機関数の年次推移

○ 訪問看護ステーションは増加傾向、訪問看護を行う病院・診療所は横ばい。

■ 医療保険の訪問看護ステーション数及び医療保険の訪問看護を行う医療機関数



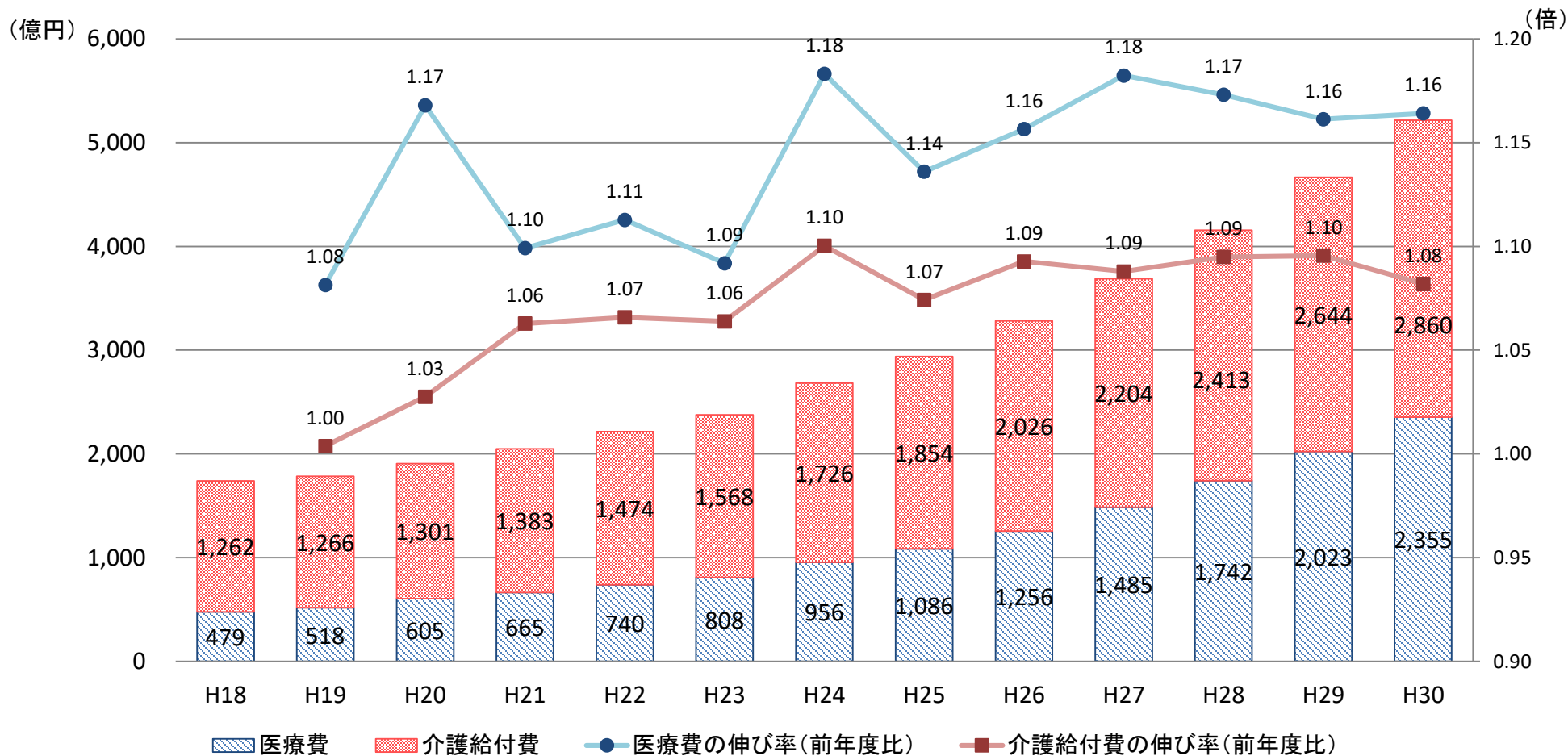
■ 医療保険の訪問看護事業所 ■ 医療保険の訪問看護を行う病院(※) ■ 医療保険の訪問看護を行う診療所(※)

※在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料、精神科訪問看護・指導料を算定する病院・診療所

訪問看護に係る医療費・介護給付費の推移

○ 訪問看護ステーションの利用にかかる費用は、医療費及び介護給付費ともに増加しており、医療費の伸び率が大きい。

■ 訪問看護に係る医療費・介護給付費の推移



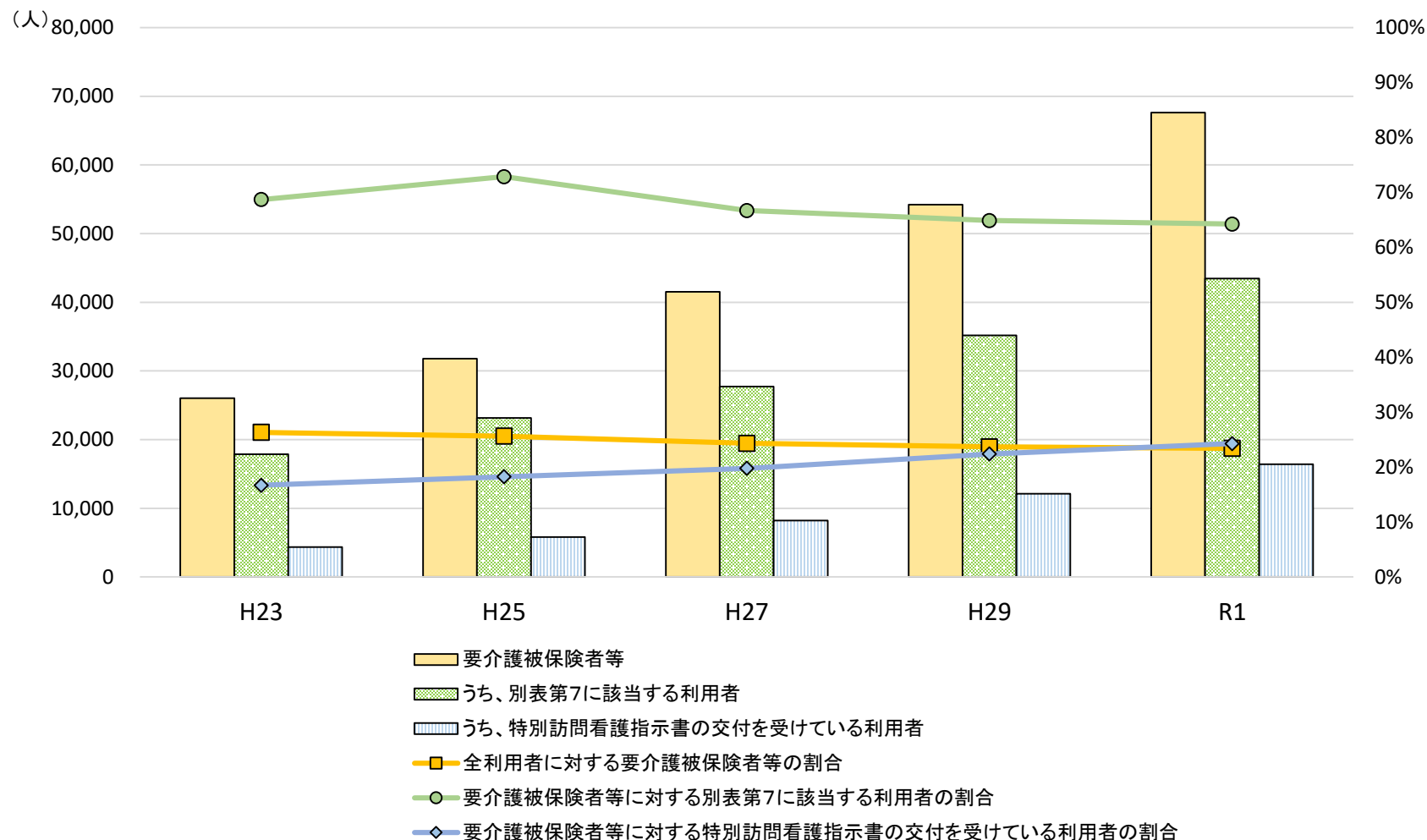
【出典】国民医療費の概況(平成18～30年度)、介護給付費実態調査(平成18～令和元年度)

※ 医療費…健康保険、後期高齢者医療制度、公費負担医療、自費
介護給付費…訪問看護費・介護予防訪問看護費

医療保険の訪問看護利用者における要介護被保険者等の状況

- 医療保険における訪問看護ステーションの利用者に対する要介護被保険者等の割合は横ばい。
- そのうち、特別訪問看護指示書の交付を受けている利用者の割合は増加傾向。

■ 訪問看護ステーションの利用者における、要介護被保険者等、別表第7該当者、特別訪問看護指示書の交付を受けている利用者数及び割合の推移



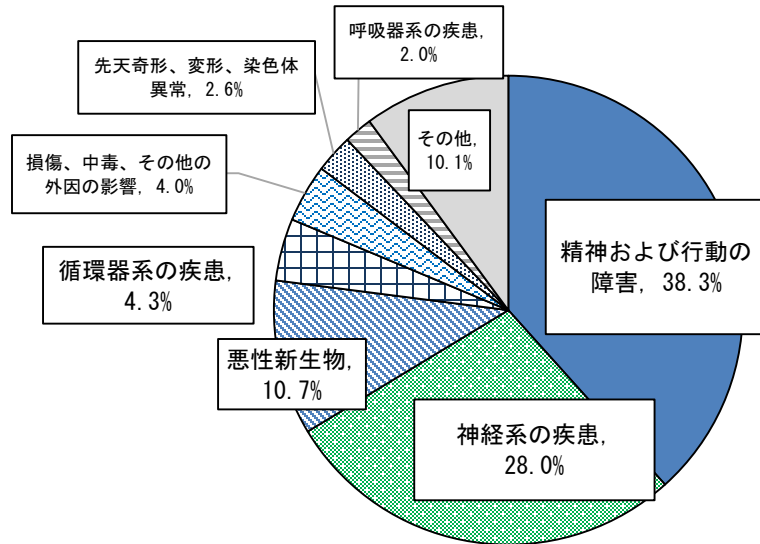
【出典】訪問看護療養費実態調査をもとに保険局医療課にて作成(令和元年6月審査分より推計)

訪問看護ステーション利用者の状態

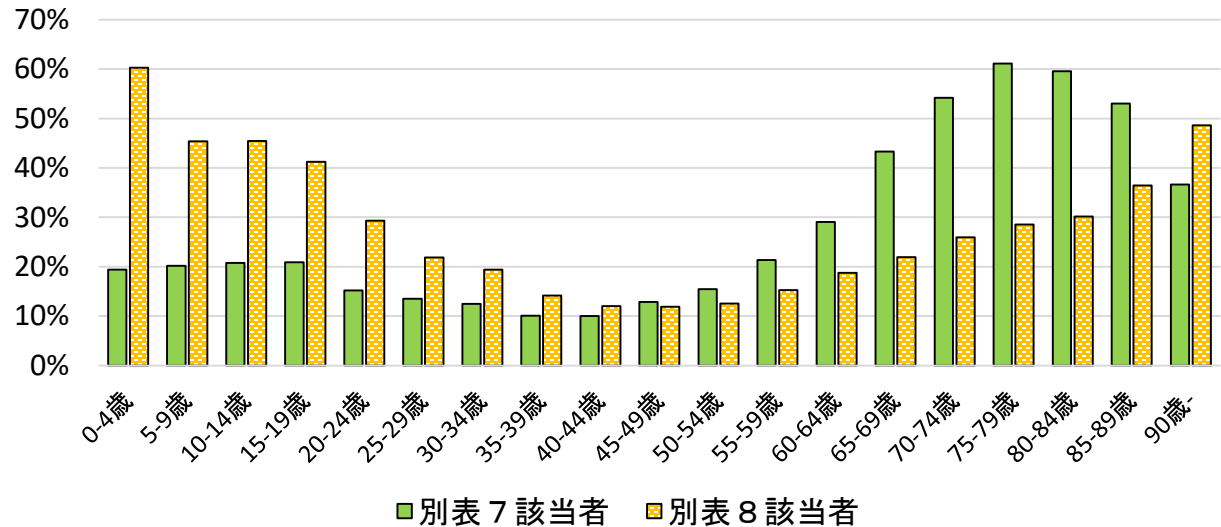
○ 訪問看護ステーションの利用者の主傷病は、「精神および行動の障害」が最も多く、「神経系の疾患」「悪性新生物」を含めると、75%以上を占める。

○ 訪問看護利用者における別表7の該当者は70～80歳代、別表8の該当者は小児と高齢者において割合が高い。

■ 訪問看護利用者の主傷病



■ 訪問看護利用者における別表第7及び別表第8の該当者割合



<別表第7>

末期の悪性腫瘍
多発性硬化症
重症筋無力症
スモン
筋萎縮性側索硬化症
脊髄小脳変性症
ハンチントン病
進行性筋ジストロフィー症
パーキンソン病関連疾患
多系統萎縮症

プリオン病
亜急性硬化性全脳炎
ライソゾーム病
副腎白質ジストロフィー
脊髄性筋萎縮症
球脊髄性筋萎縮症
慢性炎症性脱髄性多発神経炎
後天性免疫不全症候群
頸髄損傷
人工呼吸器を使用している状態

※要介護被保険者等にかかわらず医療保険での訪問看護が可能。算定日数制限なし。

<別表第8>

1 在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者
2 以下のいずれかを受けている状態にある者
在宅自己腹膜灌流指導管理
在宅血液透析指導管理
在宅酸素療法指導管理
在宅中心静脈栄養法指導管理
在宅成分栄養経管栄養法指導管理
在宅自己導尿指導管理

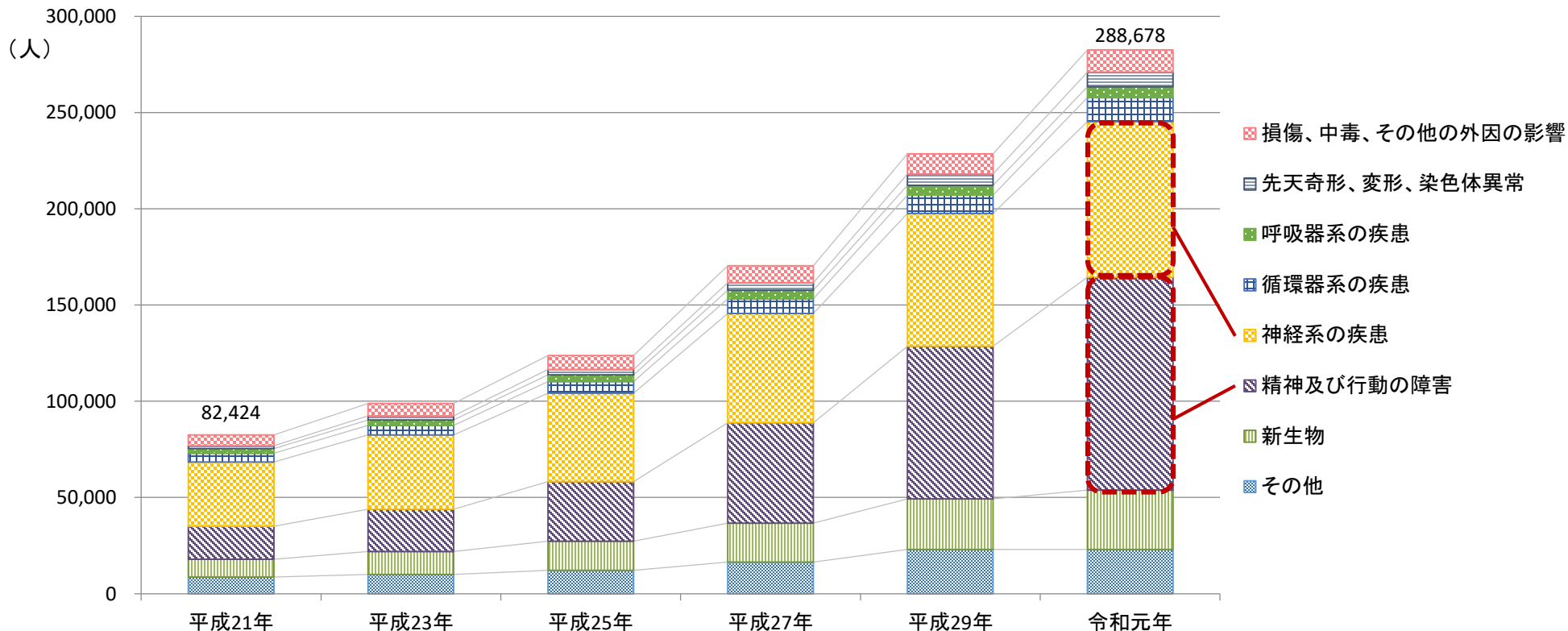
在宅人工呼吸指導管理
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
在宅自己疼痛管理指導管理
在宅肺高血圧症患者指導管理
3 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
4 真皮を超える褥瘡の状態にある者
5 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

※算定日数制限なし。

訪問看護ステーション利用者の主傷病の推移

○ 訪問看護ステーション利用者の主傷病は、「精神および行動の障害」が年々増加しており、増加率も最も大きい。

■ 傷病分類※(主傷病)別利用者数の推移



■ 傷病分類別の増加率

	新生物	精神及び行動の障害	神経系の疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	先天奇形、変形、染色体異常	損傷、中毒、その他の外因の影響
R01/H21年比	3.33	6.42	2.43	2.70	2.33	5.32	2.04
R01/H29年比	1.17	1.40	1.17	1.30	1.12	1.30	1.10

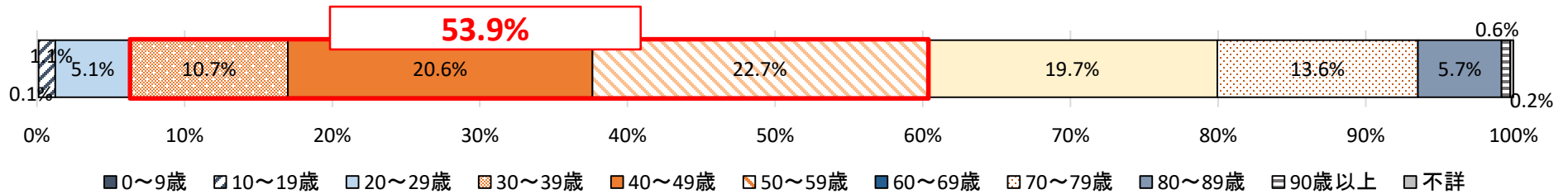
【出典】訪問看護療養費実態調査をもとに保険局医療課にて作成(各年6月審査分より推計)

※傷病分類(主傷病)は、「社会医療行為別統計 傷病分類表」による。

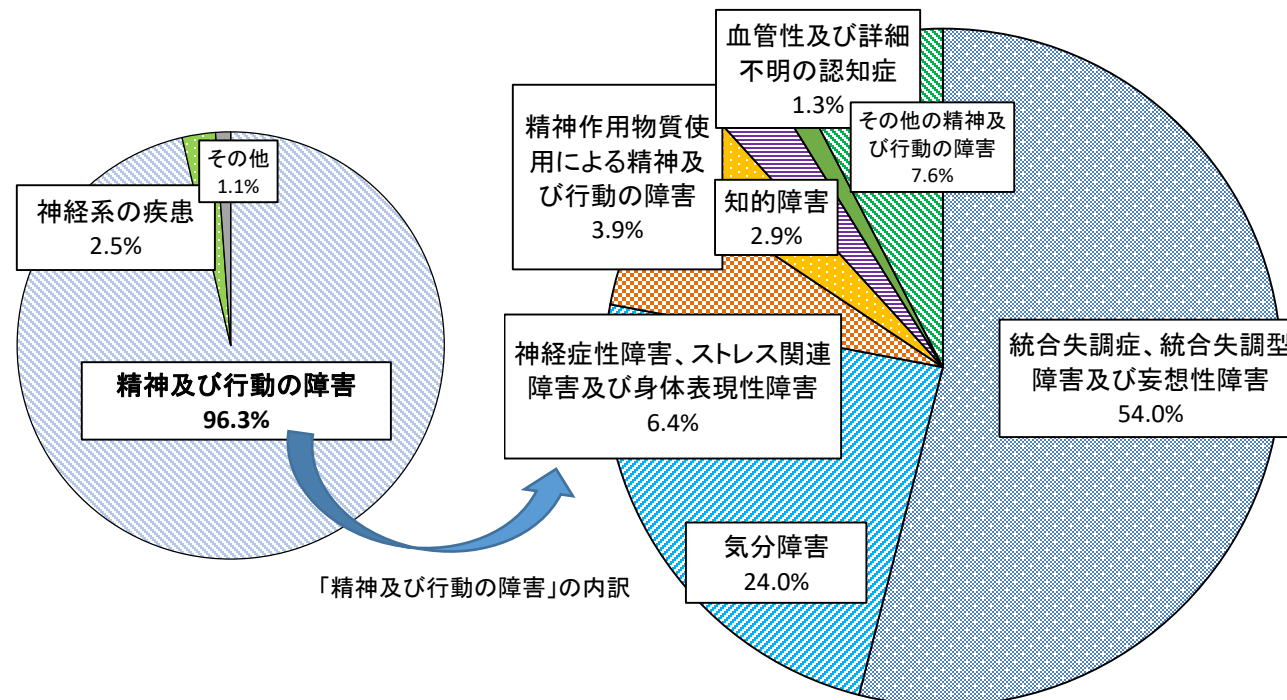
精神科訪問看護の利用者の状況

- 精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者のうち、30～50歳代の利用者が半数以上を占めている。
- 精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者の主傷病うち、最も多いのは統合失調症等である。

■ 精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者の年齢階級別内訳



■ 精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者の主傷病別内訳

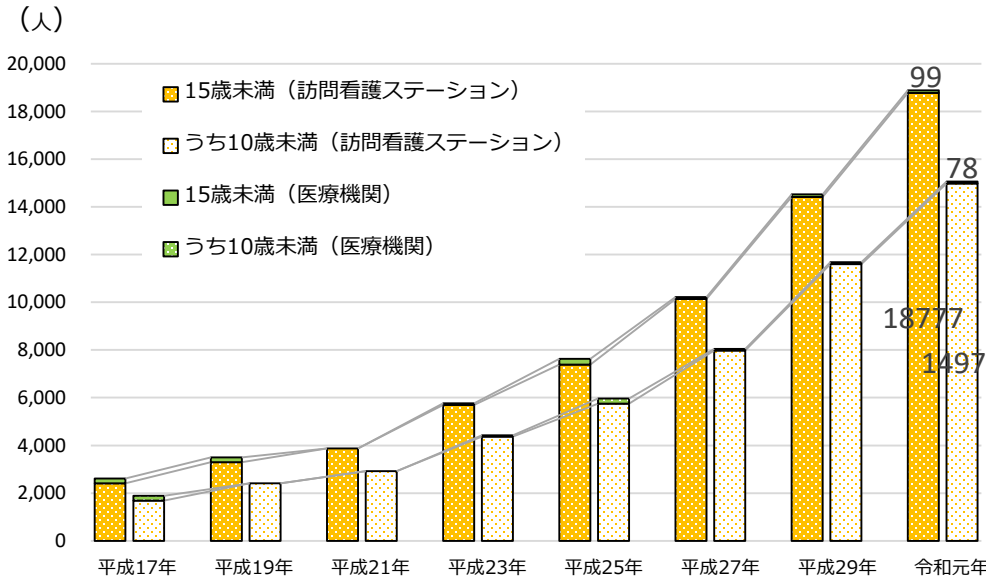


「精神及び行動の障害」の内訳

小児の訪問看護利用者の状況

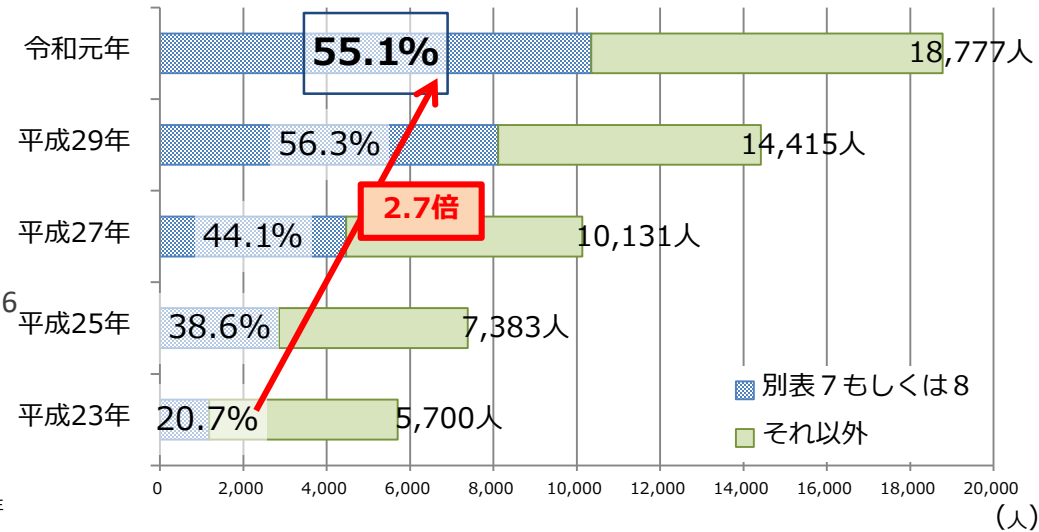
- 訪問看護を受ける小児(15歳未満)の利用者数は増加しており、近年増加傾向が著しい。
- 小児の訪問看護利用者数のうち、難病等や医療的ケア(基準告示第2の1)に該当する者の割合は、平成23年に比べて令和元年は約2.7倍である。

■小児の訪問看護利用者数の推移



【出典】訪問看護療養費実態調査をもとに保険局医療課にて作成 (各年6月審査分より推計)
社会医療診療行為別統計 (調査) (各年6月審査分)

■小児の訪問看護利用者数のうち、基準告示第2の1に該当する者※1,2の割合 (訪問看護ステーションのみ)



【出典】訪問看護療養費実態調査をもとに保険局医療課にて作成 (各年6月審査分より推計)

※1：別表第7

末期の悪性腫瘍
多発性硬化症
重症筋無力症
スモン
筋萎縮性側索硬化症
脊髄小脳変性症
ハンチントン病
進行性筋ジストロフィー症
パーキンソン病関連疾患
多系統萎縮症

プリオン病
亜急性硬化性全脳炎
ライソゾーム病
副腎白質ジストロフィー
脊髄性筋萎縮症
球脊髄性筋萎縮症
慢性炎症性脱髄性多発神経炎
後天性免疫不全症候群
頸髄損傷
人工呼吸器を使用している状態

※2：別表第8

1 在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者
2 以下のいずれかを受けている状態にある者
在宅自己腹膜灌流指導管理
在宅血液透析指導管理
在宅酸素療法指導管理
在宅中心静脈栄養法指導管理
在宅成分栄養経管栄養法指導管理
在宅自己導尿指導管理

在宅人工呼吸指導管理
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
在宅自己疼痛管理指導管理
在宅肺高血圧症患者指導管理
3 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
4 真皮を超える褥瘡の状態にある者
5 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

訪問看護提供体制の充実

機能強化型訪問看護ステーションに係る人員配置要件の見直し

- 機能強化型訪問看護管理療養費の人員配置基準について、より手厚い訪問看護の提供体制を推進するとともに、訪問看護ステーションにおける医療従事者の働き方の観点から、看護職員の割合を要件に加え、一部の看護職員については常勤換算による算入を可能とする。

現行

【機能強化型訪問看護管理療養費】

[施設基準]

機能強化型1

- 常勤の看護職員 7人以上

機能強化型2

- 常勤の看護職員 5人以上

機能強化型3

- 常勤の看護職員 4人以上



改定後

【機能強化型訪問看護管理療養費】

[施設基準]

機能強化型1

- 常勤の看護職員 7人以上
(うち1人については、非常勤職員を常勤換算することが可能)
- 看護職員 6割以上※

機能強化型2

- 常勤の看護職員 5人以上
(うち1人については、非常勤職員を常勤換算することが可能)
- 看護職員 6割以上※

機能強化型3

- 常勤の看護職員 4人以上
- 看護職員 6割以上※







[経過措置] (看護職員割合の要件について)

令和2年3月31日において現に機能強化型訪問看護管理療養費1、2又は3を届け出ているものについては、令和3年3月31日までの間に限り、当該基準を満たすものとみなす。

※ 看護職員(保健師、助産師、看護師、准看護師)の割合は、看護師等(看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)に占める看護職員の割合を指す。(人員配置に係る基準のみ抜粋)

訪問看護提供体制の充実

(参考)機能強化型訪問看護ステーションの要件等

	機能強化型 1	機能強化型 2	機能強化型 3
	ターミナルケアの実施や、重症児の受入れ等を積極的に行う手厚い体制を評価		地域の訪問看護の人材育成等の役割を評価
月の初日の額※1	12,530円	9,500円	8,470円
看護職員の数・割合※2	常勤7人以上（ 1人は常勤換算可 ）、 6割以上	5人以上（ 1人は常勤換算可 ）、 6割以上	4人以上、 6割以上
24時間対応	 24時間対応体制加算の届出 + 休日、祝日等も含めた計画的な訪問看護の実施 		
重症度の高い利用者の受入れ	別表7の利用者 月10人以上	別表7の利用者 月7人以上	別表7・8の利用者、精神科重症患者 or 複数の訪看STが共同して訪問する利用者 月10人以上
ターミナルケアの実施、重症児の受入れ※3	以下のいずれか ・ターミナル 前年度 20件以上 ・ターミナル 前年度 15件以上 + 重症児 常時4人以上 ・重症児 常時6人以上	以下のいずれか ・ターミナル 前年度 15件以上 ・ターミナル 前年度 10件以上 + 重症児 常時3人以上 ・重症児 常時5人以上	
介護・障害サービスの計画作成	以下のいずれか ・居宅介護支援事業所を同一敷地内に設置 + 特に医療的な管理が必要な利用者の1割程度について、介護サービス等計画を作成 ・特定相談支援事業所 or 障害児相談支援事業所を同一敷地内に設置 + サービス等利用計画 or 障害児支援利用計画の作成が必要な利用者の1割程度について、計画を作成		
地域における人材育成等	地域住民等に対する情報提供や相談、人材育成のための研修の実施（望ましい）		以下のいずれも満たす ・地域の医療機関や訪看STを対象とした研修 年2回 ・地域の訪看STや住民等への情報提供・相談の実績 ・地域の医療機関の看護職員の一定期間の勤務実績
医療機関との共同			以下のいずれも満たす ・退院時共同指導の実績 ・併設医療機関以外の医師を主治医とする利用者が1割以上

※1 機能強化型訪問看護管理療養費を届け出していない場合は、7,440円。

※2 看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）の割合は、看護師等（看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）に占める看護職員の割合。令和3年3月末までの経過措置あり。

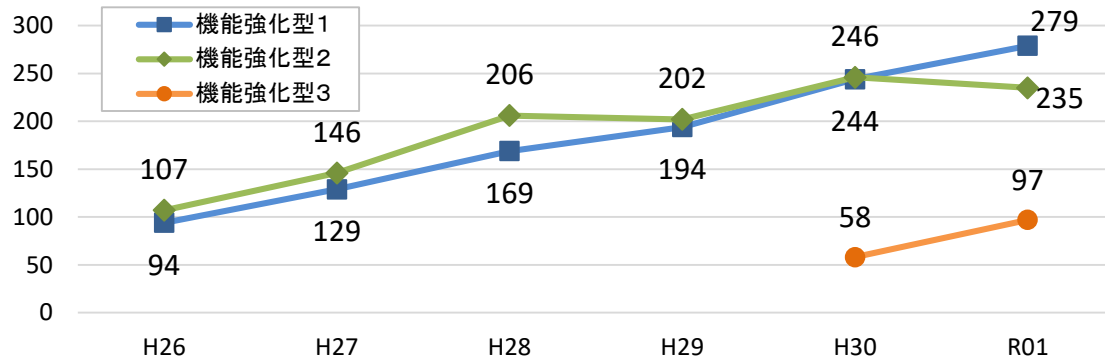
※3 重症児の受入れ数は、15歳未満の超重症児及び準超重症児の利用者数を合計した数。

機能強化型訪問看護ステーションの届出状況

- 機能強化型訪問看護管理療養費の届出は、令和元年7月時点で機能強化型1が279事業所、機能強化型2が235事業所、機能強化型3が97事業所である。
- 全都道府県において届出があり、特に大都市部で届出が多い傾向がある。

機能強化型訪問看護管理療養費の届出数の推移

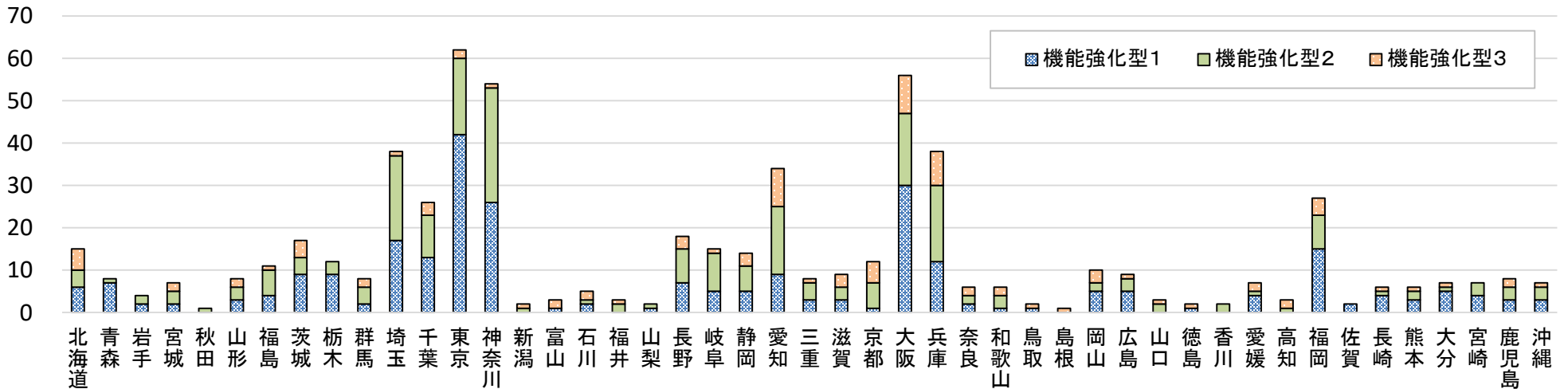
(ヶ所)



機能強化型 訪問看護管理療養費1	279
機能強化型 訪問看護管理療養費2	235
機能強化型 訪問看護管理療養費3	97
計	611

都道府県別機能強化型訪問看護管理療養費の届出数(令和元年)

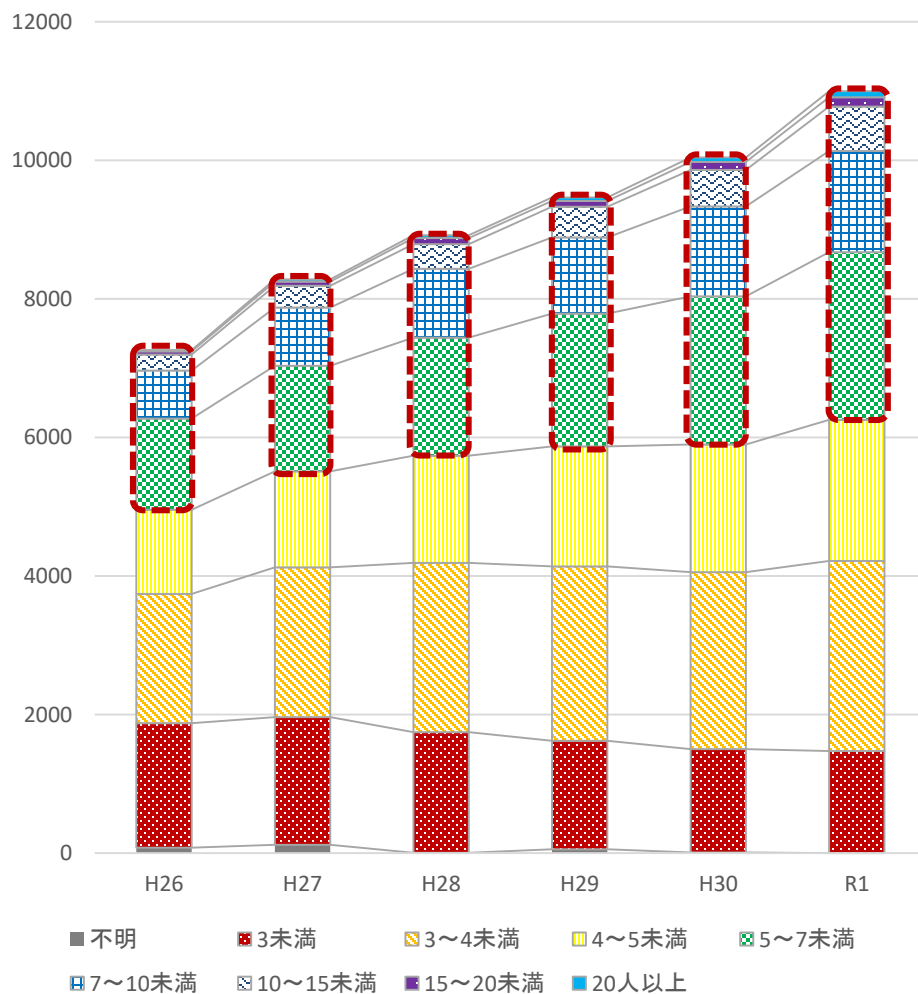
(ヶ所)



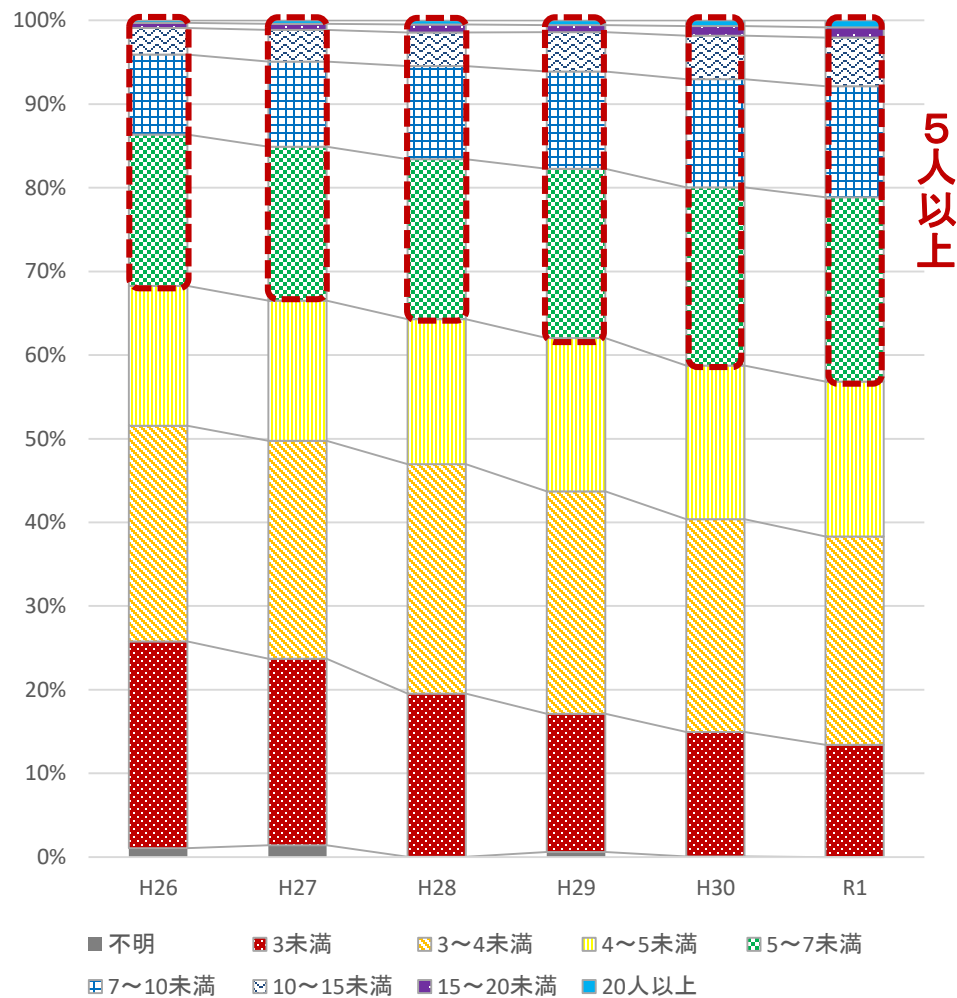
訪問看護ステーション数の看護職員規模別の推移

○ 看護職員規模(常勤換算)別の訪問看護ステーション数は、5人未満が約57%、5人以上が約43%であり、看護職員数の多いステーションが増加傾向にある。

■ 看護職員規模別の訪問看護ステーション数の推移



■ 看護職員規模別の訪問看護ステーション数(割合)の推移



5人以上

理学療法士等による訪問看護の見直し

週4日目以降の評価の見直し

※ 理学療法士等：理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

- 理学療法士等による訪問看護について、週4日目以降の評価を見直す。



現行

【訪問看護基本療養費(Ⅰ)】

- イ 保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合(ハを除く)
 - (1)週3日目まで 5,550円 (2)週4日目以降 6,550円
- ロ 准看護師による場合
 - (1)週3日目まで 5,050円 (2)週4日目以降 6,050円
- ハ 悪性腫瘍の利用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 12,850円



改定後

【訪問看護基本療養費(Ⅰ)】

- イ **保健師、助産師又は看護師**による場合(ハを除く)
 - (1)週3日目まで 5,550円 (2)週4日目以降 6,550円
- ロ 准看護師による場合
 - (1)週3日目まで 5,050円 (2)週4日目以降 6,050円
- ハ 悪性腫瘍の利用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 12,850円
- ニ **理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合**
5,550円

※ 訪問看護基本療養費(Ⅱ)についても同様

計画書・報告書への記載事項の見直し

- 訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、訪問する職種又は訪問した職種の記載を要件とする。

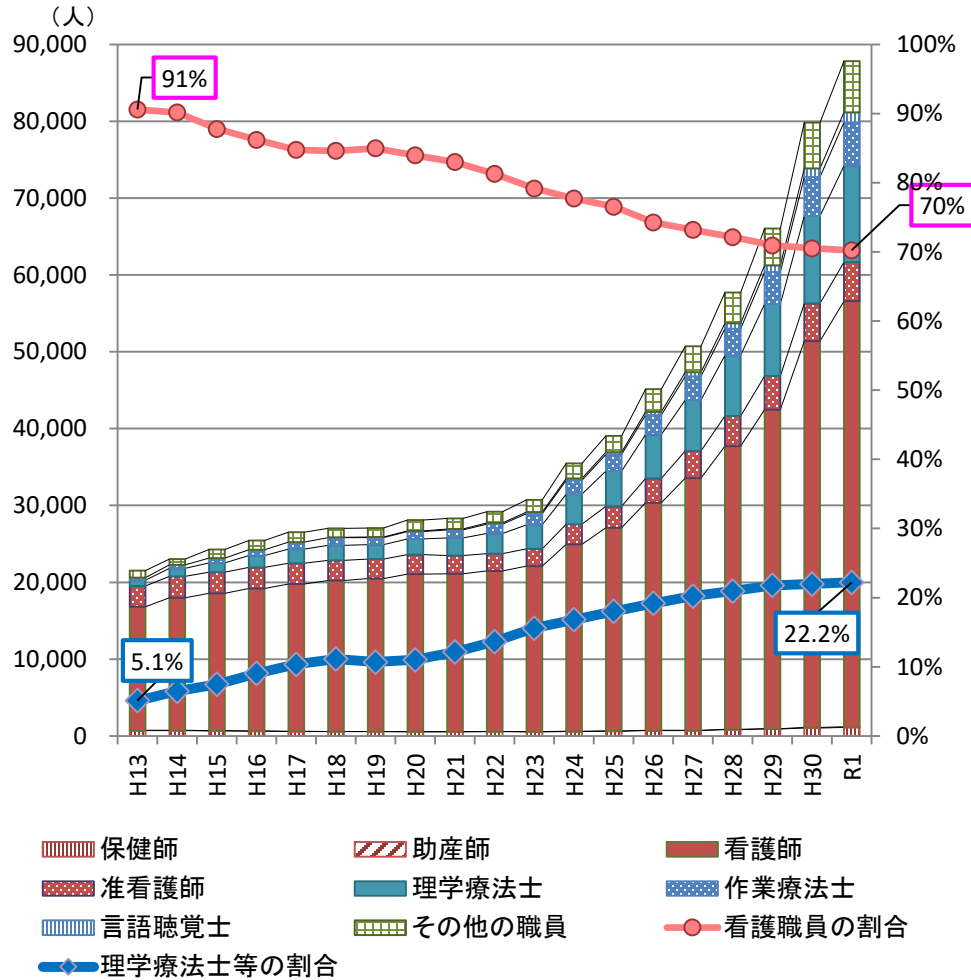
[算定要件]

- 理学療法士等が訪問看護を提供している利用者について、訪問看護計画書及び訪問看護報告書は、理学療法士等が提供する内容についても一体的に含むものとし、看護職員(准看護師を除く)と理学療法士等が連携し作成する。
- 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたっては、指定訪問看護の利用開始時及び利用者の状態の変化等に合わせ看護職員による定期的な訪問により、利用者の病状及びその変化に応じた適切な評価を行う。
- **訪問看護計画書には訪問看護を提供する予定の職種について、訪問看護報告書には訪問看護を提供した職種について記載する。**

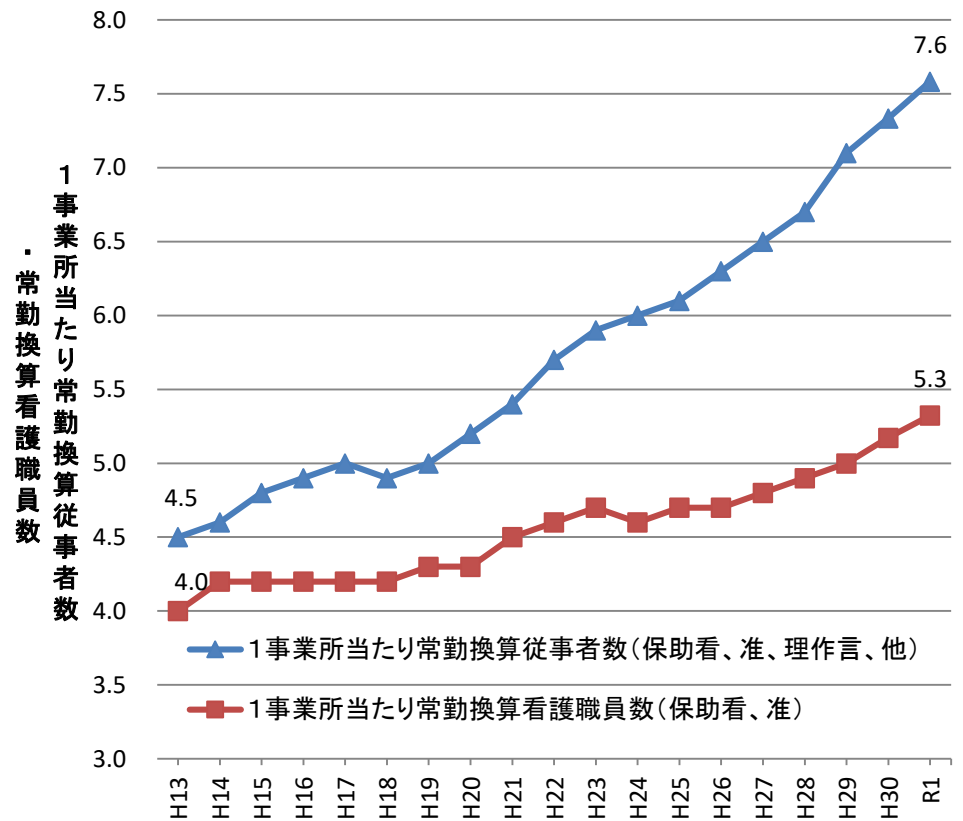
訪問看護ステーションにおける理学療法士等の状況

○ 訪問看護ステーションの従事者数のうち、理学療法士等が占める割合が増加傾向。

■ 訪問看護ステーションにおける職種別の従事者数の推移(常勤換算)



■ 訪問看護ステーションの1事業所当たり従事者数(常勤換算)



※ 理学療法士等: 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

小児への訪問看護に係る関係機関の連携強化

自治体への情報提供の見直し

- 訪問看護ステーションから自治体への情報提供について、15歳未満の小児の利用者を含め

現行

【訪問看護情報提供療養費1】

[算定対象]

- (1) 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の者
- (2) 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者
- (3) 精神障害を有する者又はその家族等

改定後

【訪問看護情報提供療養費1】

[算定対象]

- (1) 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の者
- (2) 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者
- (3) 精神障害を有する者又はその家族等
- (4) 15歳未満の小児**

学校等への情報提供の見直し

- 医療的ケアが必要な児童等について、訪問看護ステーションから学校への情報提供に係る要件を見直すとともに、情報提供先に保育所及び幼稚園を含める。



現行

【訪問看護情報提供療養費2】

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、義務教育諸学校(小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部)への入学時、転学時等により初めて在籍することとなる利用者について、訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、当該義務教育諸学校からの求めに応じて、必要な情報を提供した場合に、利用者1人つき月1回に限り算定。

改定後

【訪問看護情報提供療養費2】

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、**学校等(保育所等、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部)へ通園又は通学する利用者**について、訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、当該**学校等**からの求めに応じて、必要な情報を提供した場合に、利用者1人つき**各年度1回**に限り算定。**また、入園若しくは入学又は転園若しくは転学等により当該学校等に初めて在籍することとなる月については、当該学校等につき月1回に限り、別に算定可能。**

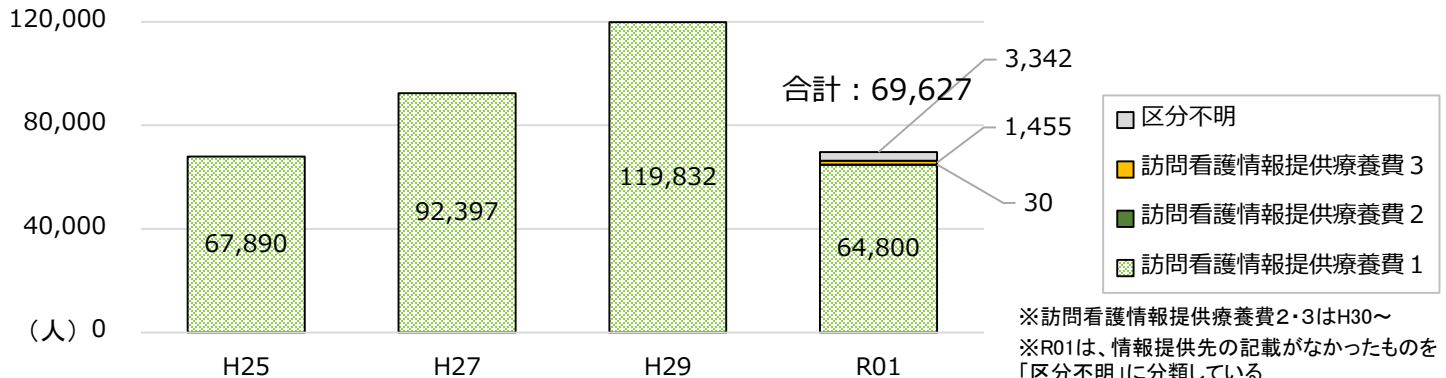
訪問看護情報提供療養費の算定要件及び算定状況

○ 訪問看護情報提供療養費の算定状況は以下の通り。

	訪問看護情報提供療養費 1	訪問看護情報提供療養費 2	訪問看護情報提供療養費 3
金額	1,500円	1,500円	1,500円
情報提供先	・市町村 ・都道府県	・保育所等 ・小学校 ・義務教育学校 ・中等教育学校（前期課程） ・特別支援学校（小学部、中学部） ※ 看護職員が勤務している学校が対象	・保険医療機関 ・介護老人保健施設 ・介護医療院
算定対象者	・別表第7該当者 ・精神障害を有する者、その家族等 ・15歳未満の小児	・15歳未満の超重症児、準超重症児 ・15歳未満の別表第7該当者 ・15歳未満の別表第8該当者	・保険医療機関等に入院・入所する利用者
主な算定要件	利用者の同意を得て、市町村等からの求めに応じて、指定訪問看護の状況を示す文書を添えて、当該市町村等が利用者に対して、健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導等の保健サービス又はホームヘルプサービス等の福祉サービスを有効に提供するために必要な情報を提供	・利用者及び家族の同意を得て、学校等の求めに応じて、医療的ケアの実施方法等の指定訪問看護の状況を示す文書を添えて必要な情報を提供 ・各年度1回に限り算定 ・入園若しくは入学又は転園若しくは転学時等の当該学校等に初めて在籍する月については別に算定できる	利用者の同意を得て、利用者の診療を行っている保険医療機関が入院・入所する保険医療機関等に対して診療状況を示す文書を添えて紹介を行うにあたり、指定訪問看護に係る情報を主治医に提供
算定状況※ 機能強化型/ 機能強化型以外 (R2年9月分)	算定した事業所：60.6%/29.4% 平均人数：12.2人/3.9人 中央値：3.0人/0.0人	算定した事業所：1.9%/0.6% 平均人数：0.3人/0.0人 中央値：0.0人/0.0人	算定した事業所：19.2%/7.0% 平均人数：0.4人/0.2人 中央値：0.0人/0.0人

※ 出典：令和2年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査「在宅医療と訪問看護に係る評価等に関する実施状況調査」（訪問看護調査票・事業所票）
※ 各療養費を算定した利用者がある訪問看護ステーションの割合、算定した利用者があるステーションにおける算定利用者数の平均人数、中央値、最小人数、最大人数を記載

■ 訪問看護情報提供療養費の算定人数



※訪問看護情報提供療養費2・3はH30～
※R01は、情報提供先の記載がなかったものを「区分不明」に分類している

【出典】訪問看護療養費実態調査をもとに保険局医療課にて作成(各年6月審査分より推計)

専門看護師・認定看護師の概要

※日本看護協会HP・R2看護白書をもとに作成 (2021.6)

	専門看護師	認定看護師	
目的	複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識及び技術を深め、保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上をはかる。	特定の看護分野における熟練した看護技術及び知識を用いて、あらゆる場で看護を必要とする対象に、水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護ケアの広がりや質の向上を図る。	
役割	<ul style="list-style-type: none"> 実践 倫理調整 相談 教育 調整 研究 	<ul style="list-style-type: none"> 実践 指導 相談 	
経験	通算5年以上の実務経験者 (うち3年以上は専門分野の実務研修)	通算5年以上の実務経験者 (うち3年以上は認定看護分野の実務研修)	
教育	看護系大学院修士課程修了者で、日本看護系大学協議会が定める専門看護師教育課程基準の所定の単位(総計26単位または38単位)を取得していること。	A課程(特定行為研修なし) 2026年度にて終了	B課程(特定行為研修あり) 2020年度より開始
		認定看護師教育A課程修了 (6ヶ月以上~1年以内・600時間以上)	認定看護師教育B課程修了 (1年以内・800時間程度)
教育機関	108大学院 347課程	32機関 23課程 (665名分)	16機関 29課程 (579名分)
専門・認定看護分野(人)	<ul style="list-style-type: none"> 急性・重症患者看護 (312名) 慢性疾患看護 (226名) 感染症看護 (90名) がん看護 (937名) 精神看護 (364名) 老人看護 (206名) 小児看護 (275名) 母性看護 (84名) 遺伝看護 (11名) 家族支援 (74名) 在宅看護 (86名) 地域看護 (27名) 災害看護 (22名) 	<ul style="list-style-type: none"> 救急看護 (1238名) がん性疼痛看護 (753名) がん化学療法看護 (1639名) 不妊症看護 (176名) 透析看護 (276名) 摂食・嚥下障害看護 (1006名) 小児救急看護 (256名) 脳卒中リハビリテーション看護 (759名) 慢性呼吸器疾患看護 (308名) 慢性心不全看護 (452名) 訪問看護 (650名) 皮膚・排泄ケア (2272名) 感染管理 (2824名) 糖尿病看護 (841名) 新生児集中ケア (429名) 手術看護 (658名) 乳がん看護 (370名) 認知症看護 (1836名) がん放射線療法看護 (353名) 	<ul style="list-style-type: none"> クリティカルケア (217名) 緩和ケア (40名) がん薬物療法看護 (31名) 生殖看護 (1名) 腎不全看護 (8名) 摂食嚥下障害看護 (24名) 小児プライマリケア (4名) 脳卒中看護 (14名) 呼吸器疾患看護 (22名) 心不全看護 (15名) 在宅ケア (16名) 皮膚・排泄ケア (300名) 感染管理 (96名) 糖尿病看護 (81名) 新生児集中ケア (2名) 手術看護 (17名) 乳がん看護 (1名) 認知症看護 (31名) がん放射線療法看護 (2名)
	2,714名 (13分野)	20,673名 (21分野)	922名 (19分野) ※2
認定機関	公益社団法人 日本看護協会		

※1 A課程修了の認定看護師について
●特定行為研修+移行手続きをする場合
 →現在取得している認定分野と同一、または統合、もしくは変更した新たな分野名称の認定を受け、「**特定認定看護師**」を名乗ることができる。
○移行手続きをしない場合
 →現在取得している認定看護分野の資格が継続され、「**認定看護師**」のままとなる。

※2 B課程修了者について
 ○2021年6月現在で**922名**の認定看護師が特定行為研修を修了しており、**特定認定看護師**として審査・移行手続きを終えた。

今後、特定行為研修修了者が増加していくと、A課程修了者は減少し、B課程修了者が増加していく ※2

専門性の高い看護師による同行訪問

○ 褥瘡ケア等のニーズを有する在宅療養者に対する専門の研修を受けた看護師による同行訪問は、医療機関によるものが多い。

■ 専門性の高い看護師に係る診療報酬上の評価

■ 訪問看護基本療養費(Ⅰ)・(Ⅱ)

ハ 悪性腫瘍の利用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 12,850円

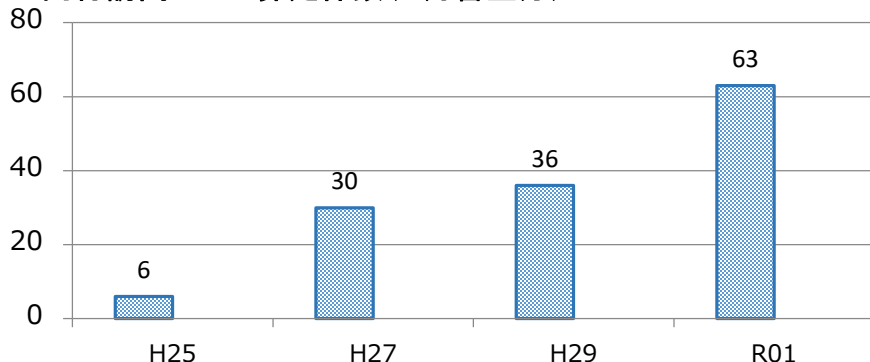
■ 在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料³

■ 悪性腫瘍の利用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

悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者又は人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚にびらん等の皮膚障害が継続又は反復して生じている状態にある利用者若しくは人工肛門若しくは人工膀胱のその他の合併症を有する利用者に対して、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が、他の訪問看護ステーションの看護師等又は当該利用者の在宅療養を担う保険医療機関の看護師等と共同して同一日に指定訪問看護を行った場合に、当該利用者1人について、それぞれ月1回を限度として算定する。

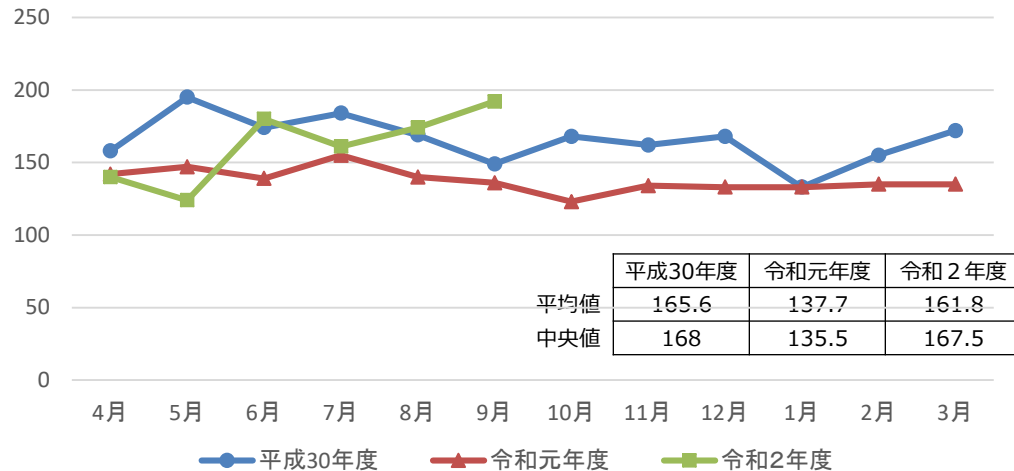
※平成30年度診療報酬改定において人工肛門ケア及び人工膀胱ケアを追加

■ 訪問看護ステーションにおける専門の研修を受けた看護師の同行訪問※1の算定件数(6月審査分)

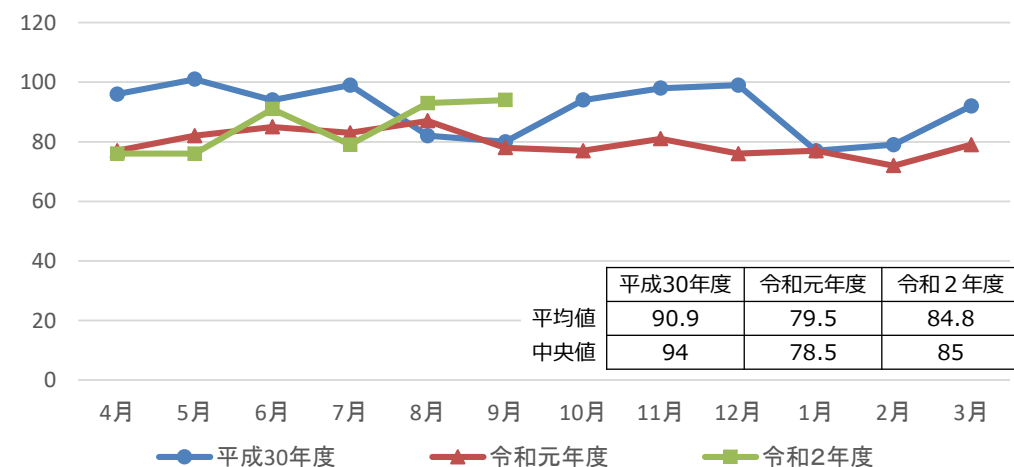


※1 訪問看護基本療養費(Ⅰ)・(Ⅱ)ハ(悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合)の合計

■ 医療機関における専門の研修を受けた看護師の同行訪問※2の算定件数



■ 専門の研修を受けた看護師の同行訪問※2を算定した医療機関(施設数)



※2 在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料(ともに(悪性腫瘍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)の合計

専門性の高い看護師による同行訪問の充実

人工肛門・人工膀胱の合併症を有する利用者を対象に追加

- 利用者のニーズに合わせた質の高い訪問看護の提供を推進するため、専門性の高い看護師による同行訪問について、人工肛門・人工膀胱の皮膚障害を伴わない合併症を対象に含める。

現行

【訪問看護基本療養費(Ⅰ)】

[算定要件]

訪問看護基本療養費(Ⅰ)のハについては、

- ・悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、
- ・真皮を越える褥瘡の状態にある利用者
- ・人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚にびらん等の皮膚障害が継続又は反復して生じている状態にある利用者

に対して、それらの者の主治医から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、

- ・緩和ケア ・褥瘡ケア ・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が、他の訪問看護ステーションの看護師若しくは准看護師又は当該利用者の在宅療養を担う保険医療機関の看護師若しくは准看護師と共同して指定訪問看護を行った場合に月に1回を限度として算定。

※ 訪問看護基本療養費(Ⅱ)のハ、在宅患者訪問看護・指導料3、同一建物居住者訪問看護・指導料3についても同様

改定後

【訪問看護基本療養費(Ⅰ)】

[算定要件]

訪問看護基本療養費(Ⅰ)のハについては、

- ・悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、
- ・真皮を越える褥瘡の状態にある利用者
- ・人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚にびらん等の皮膚障害が継続又は反復して生じている状態にある利用者
- ・人工肛門若しくは人工膀胱のその他の合併症を有する利用者

に対して、それらの者の主治医から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、

- ・緩和ケア ・褥瘡ケア ・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が、他の訪問看護ステーションの看護師若しくは准看護師又は当該利用者の在宅療養を担う保険医療機関の看護師若しくは准看護師と共同して指定訪問看護を行った場合に月に1回を限度として算定。



ストーマ陥凹の例

凸面型器具に固定ベルトを併用して、安定した密着を得られるよう調整。姿勢の変化により深くぼみができるため、用手形成皮膚保護剤で調整し、便のもぐり込みを予防した。

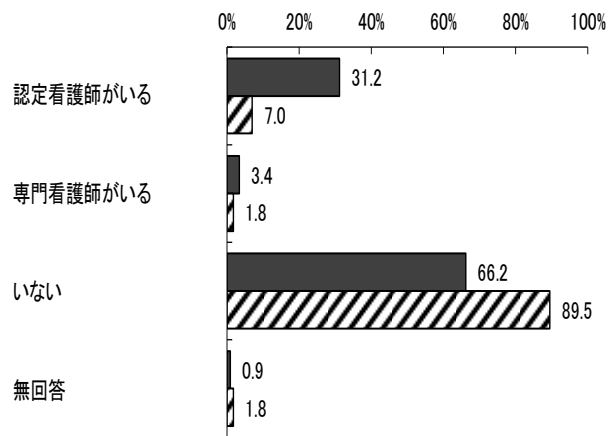


【出典】消化管ストーマ関連合併症の予防と治療・ケアの手引き
(日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会、日本大腸肛門病学会編、金原出版、2018)

訪問看護ステーションに所属する認定看護師・専門看護師

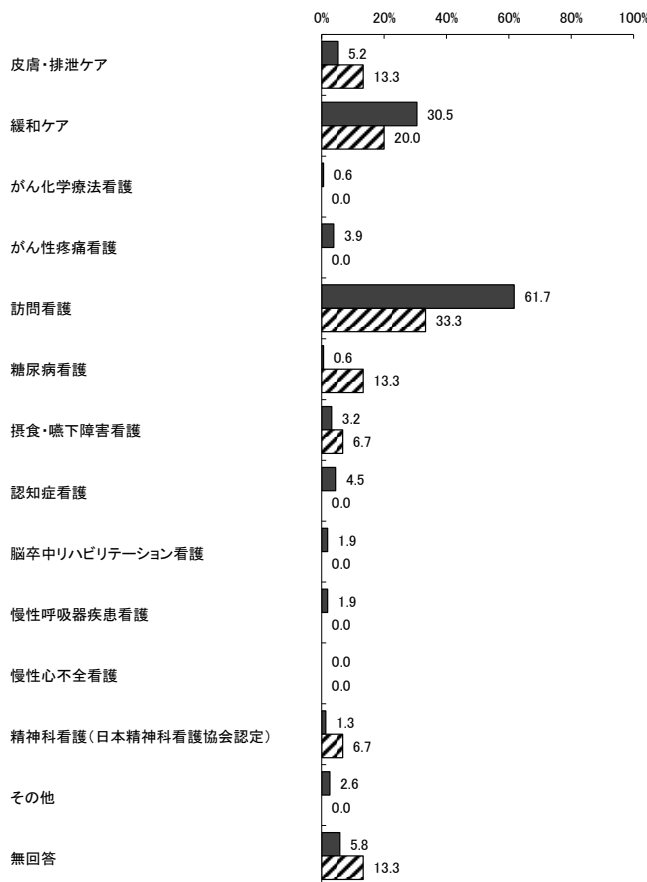
○ 専門性の高い看護師(認定看護師・専門看護師)の事業所への所属の有無と専門分野は以下の通り。

■ 専門性の高い看護師(認定看護師・専門看護師)の有無(令和2年10月1日時点)



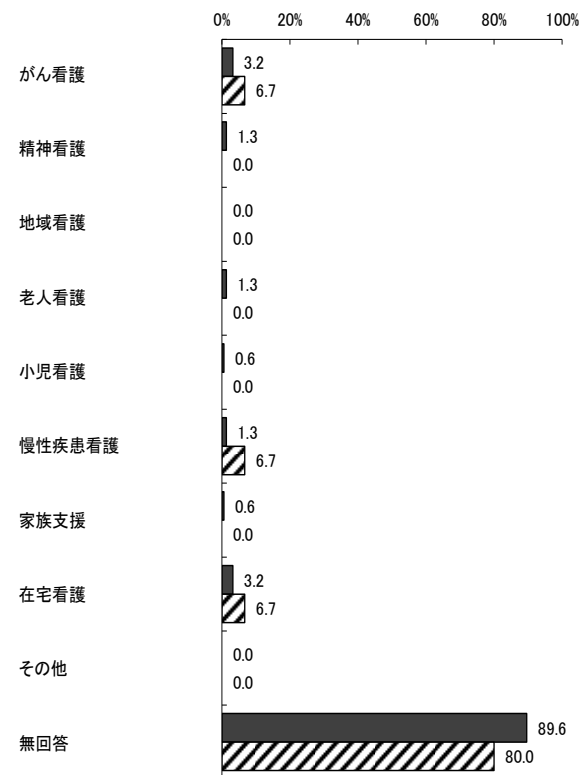
■ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり n=468
 ▨ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし n=171

■ 認定看護師の専門分野(令和2年10月1日時点)(複数回答)



■ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり n=154
 ▨ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし n=15

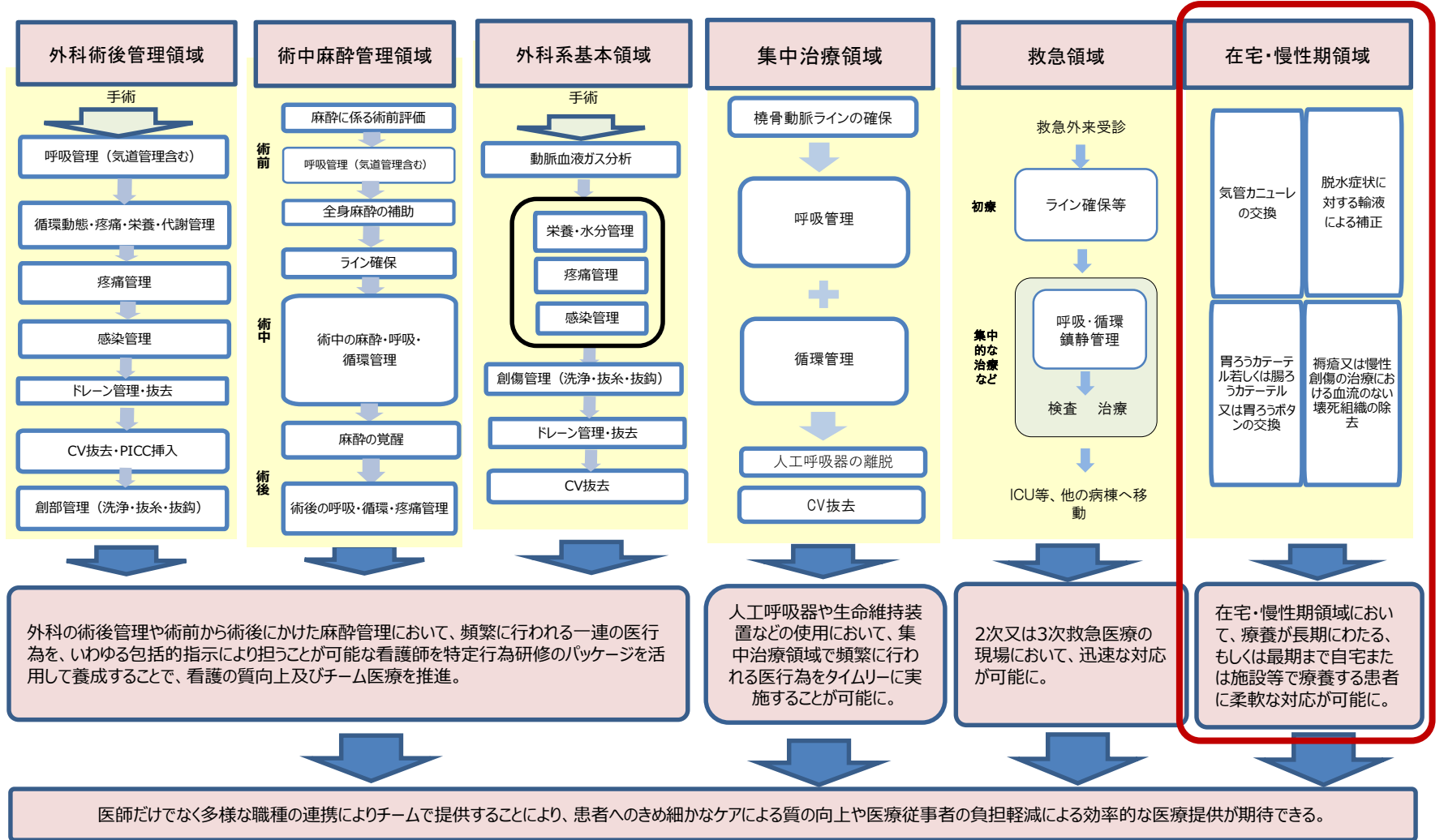
■ 専門看護師の専門分野(令和2年10月1日時点)(複数回答)



■ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり n=154
 ▨ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし n=15

特定行為研修制度のパッケージ化によるタスクシフトについて

- 特定の領域において頻繁に行われる一連の医行為についてパッケージ化し研修することで特定行為研修修了者を確保する。
- 2024年までに特定行為研修パッケージの研修修了者を1万人程度養成することにより、こうしたタスクシフトを担うことが可能である。



訪問看護での活躍が期待される領域

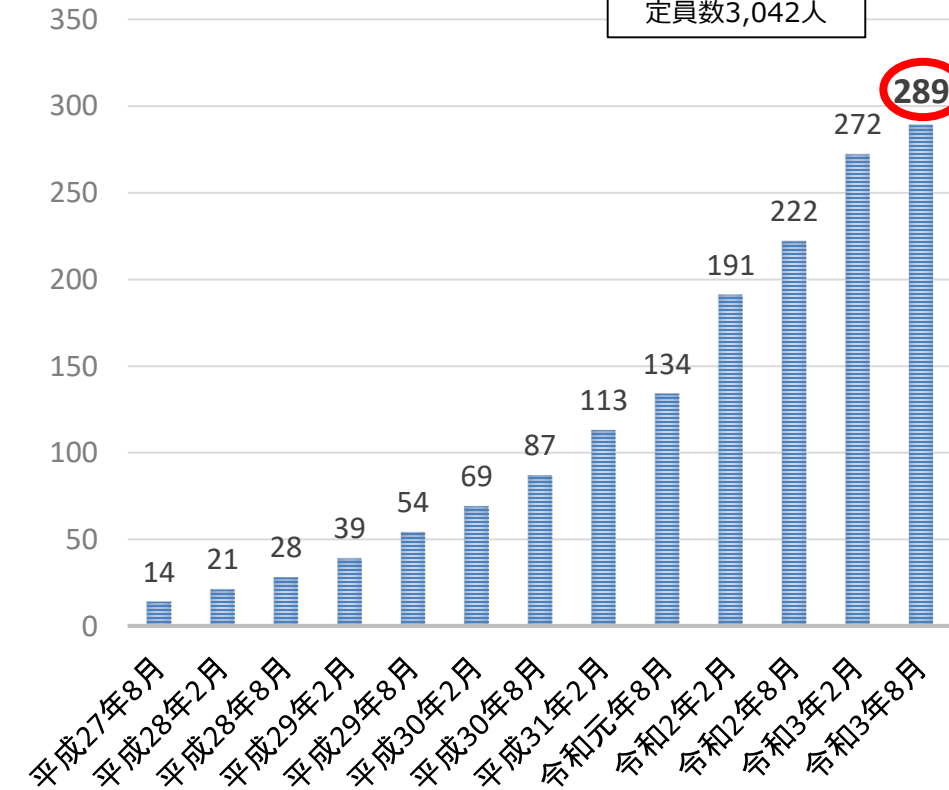
（一連の流れの中で特定行為研修修了者がパッケージに含まれる特定行為を手順書にもとづき実施）

特定行為に係る看護師の研修制度 指定研修機関数・研修修了者の推移

- 特定行為研修を行う指定研修機関は、年々増加しており令和3年8月現在で289機関である。
- これらの指定研修機関が年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は3,042人（令和3年8月現在）となっている。
- 特定行為研修の修了者数は、年々増加しており令和3年3月現在で3,307名である。

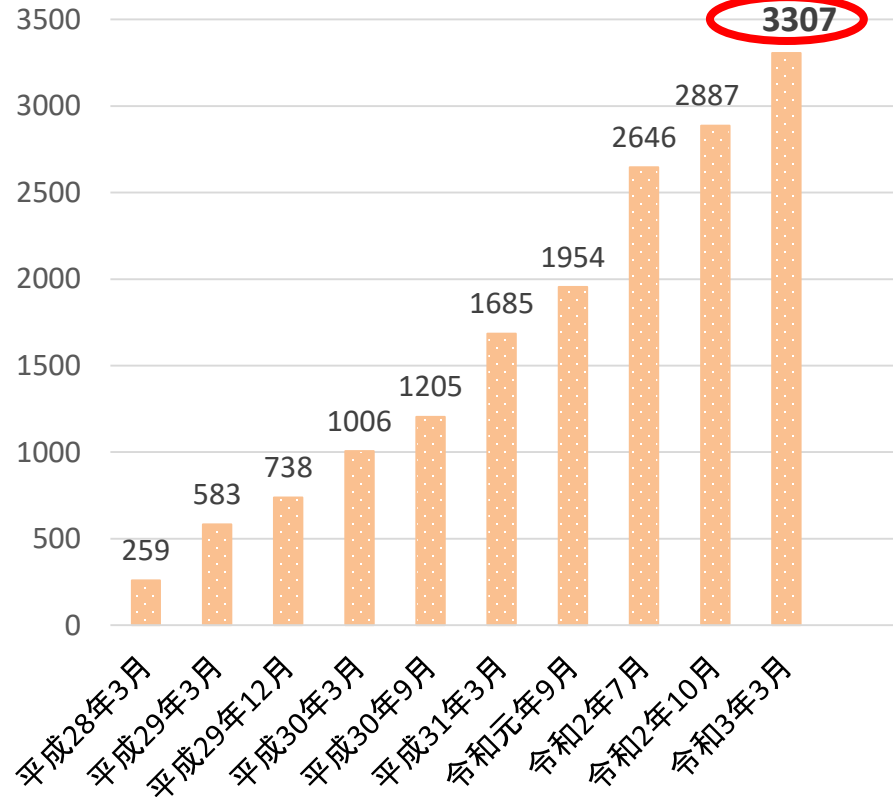
■指定研修機関数の推移

(指定研修機関数)



■研修修了者数の推移

(人)



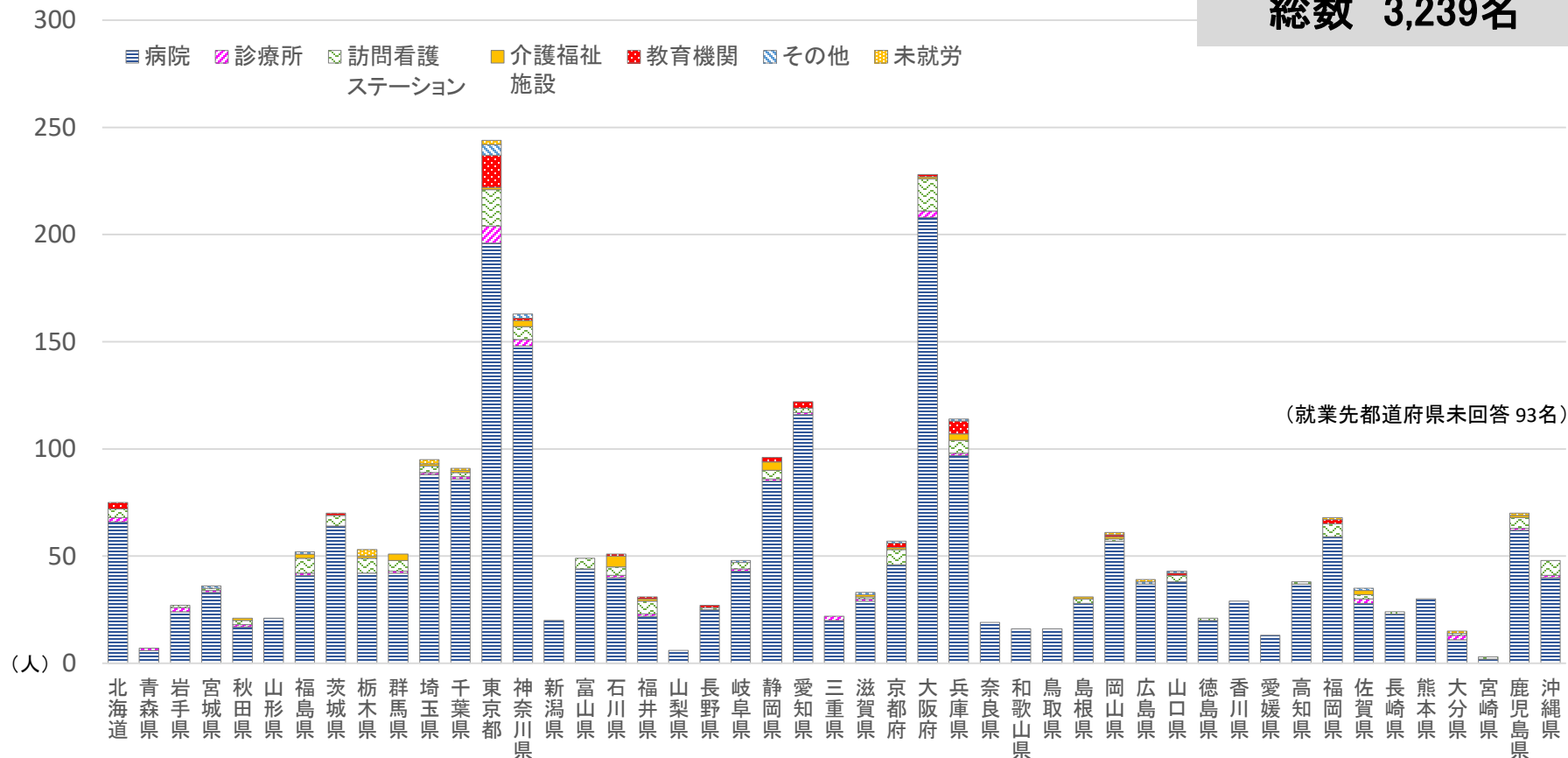
(看護課調べ)

特定行為研修修了者の就業状況

令和3年6・7月現在

【都道府県別】

総数 3,239名



【就業場所別】

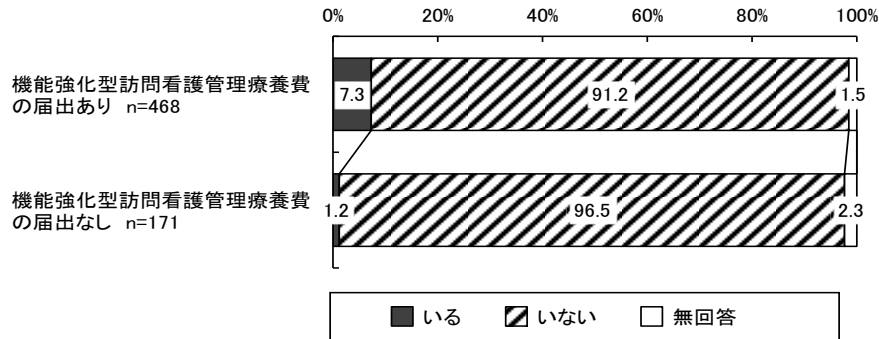
就業場所	病院	診療所	訪問看護ステーション	介護福祉施設	教育機関	その他	未就労	不明
就業者総数	2240	40	145	34	41	16	16	707
割合	69.2%	1.2%	4.5%	1.0%	1.3%	0.5%	0.5%	21.8%

(令和3年度 看護師の特定行為に係る研修機関拡充支援事業)

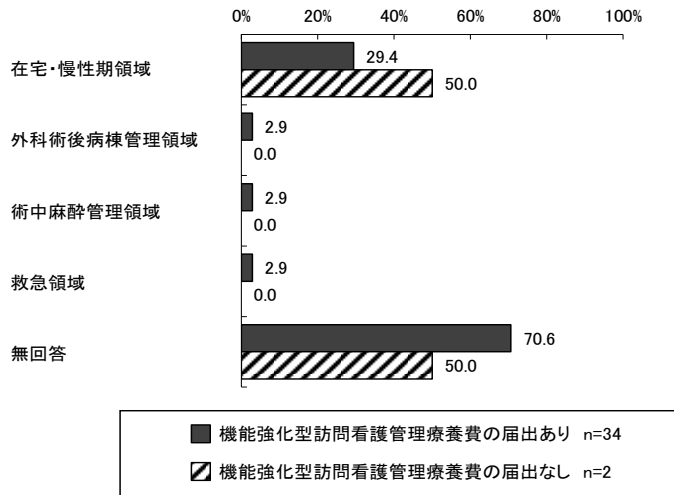
訪問看護ステーションに所属する特定行為研修修了者

○ 事業所に所属する特定行為研修者数と活動状況は以下の通り。

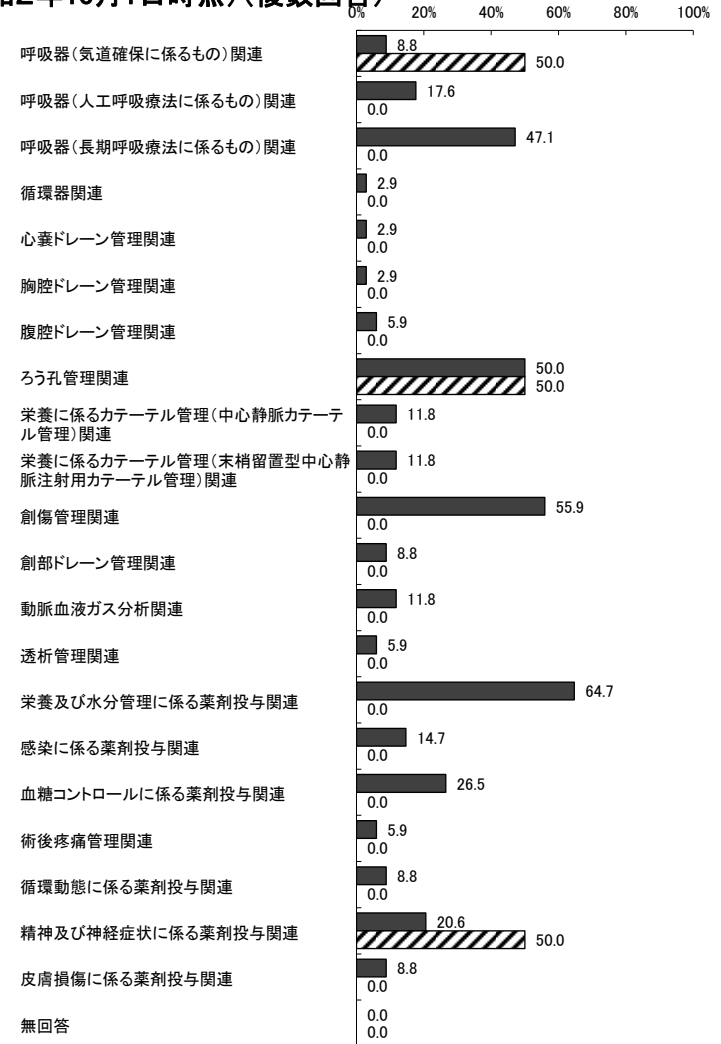
■ 特定行為研修修了者の有無(令和2年10月1日時点)



■ 特定行為研修修了者が修了しているパッケージ研修(令和2年10月1日時点)(複数回答)



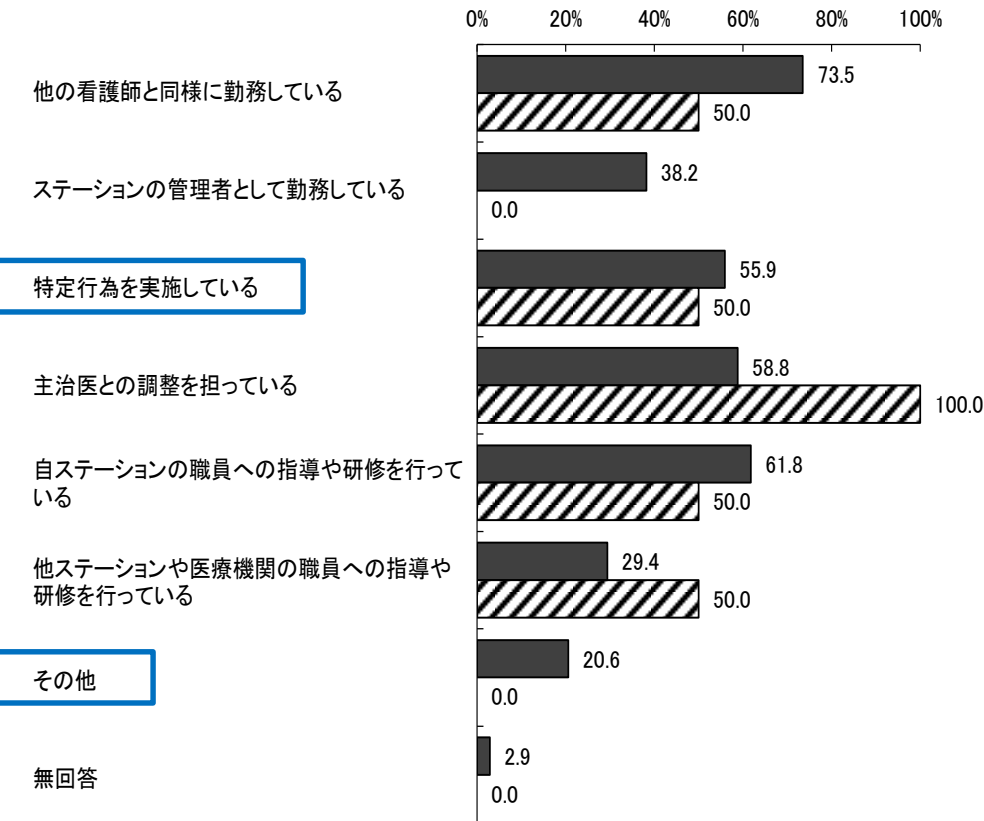
■ 特定行為研修修了者が修了している特定行為区分(令和2年10月1日時点)(複数回答)



訪問看護ステーションに所属する特定行為研修修了者

○ 事業所に所属する特定行為研修者の活動状況は以下の通り。

■ 特定行為研修修了者が行っている活動(令和2年10月1日時点)(複数回答)



■ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり n=34
 ▨ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし n=2

実施している特定行為

- ・創傷関連
- ・気管カニューレの交換、胃瘻チューブ交換、膀胱瘻カテーテル交換
- ・ろう孔、潰瘍・褥瘡処置
- ・デブリードマン(壊死組織除去)、陰圧閉鎖療法
- ・呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
- ・脱水症状に対する輸液補正

その他の活動

- ・栄養管理(経口から胃ろうorTPNへの変更)についての意思決定支援、慢性創傷のアセスメントと治療の調整
- ・コンサルテーション、相談指導
- ・県の研修
- ・ヘルパー、デイサービス職員へのアドバイス
- ・高校の養護教諭へ障がい児への吸引や気管切開チューブ交換の指導

訪問看護についての課題と論点

(訪問看護を取りまく状況について)

- 訪問看護ステーションの数は増加傾向であり、訪問看護ステーションの利用者についても特に医療保険で利用者数の増加が顕著。
- 訪問看護ステーションの利用にかかる費用は、医療費及び介護給付費ともに増加しており、医療費の伸び率が高い。
- 看護職員数の多い訪問看護ステーションが増加傾向であり、機能強化型訪問看護管理療養費の届出も増加傾向。
- 訪問看護ステーションにおける職種別の従事者数のうち、理学療法士等が占める割合が増加傾向。

(訪問看護の診療報酬上の評価について)

- 訪問看護ステーションの利用者の主傷病は、「精神及び行動の障害」が最も多く、精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者の主傷病のうち、統合失調症等の利用者が半分以上を占めている。
- 令和2年度診療報酬改定において、機能強化型訪問看護ステーションの人員配置要件の見直し、小児への訪問看護に係る関係機関の連携強化、専門性の高い看護師による同行訪問の充実の評価を行った。
- 訪問看護ステーションにおいて、褥瘡ケア等のニーズを有する在宅療養者に対する専門の研修を受けた看護師による同行訪問の算定件数は増加傾向にある。
- 特定行為研修修了者が増加するなか、就業場所も多岐にわたっており、特定行為研修修了者のうち約4.5%が訪問看護ステーションで就業している。



【論点】

- 訪問看護に係る診療報酬上の評価について、令和2年度改定における見直し・評価の考え方を踏まえ、質の高い訪問看護の適切な評価を推進しつつ、地域包括ケアを推進する役割を果たしていくため、どのように考えるか。