

訪問看護の推進

第1 訪問看護について

- 1 質の高い医療を効率的に提供するために、医療機能の分化・連携の推進が求められている。超高齢社会を迎え、地域で支える医療として在宅医療の推進が必要であり、そのなかでも訪問看護の担う役割は大きい。

第2 現状と課題

- 1 訪問看護ステーションによる訪問看護は、対象者の違いにより医療保険と介護保険の2つの制度に基づき行われている。そのため、同じようなサービスを提供していても、その算定要件や点数(単位)などが異なり、患者にとって分かりにくいとの指摘がある。(参考資料 P1~7)
- 2 近年、訪問看護ステーション数は横ばいであり、看護師等の従事者数は微増している。さらに、医療機器などを装着し、在宅療養を行う者が増えていると考えられ、利用者数も微増している。(参考資料 P8~11)また、訪問看護ステーション未設置の市町村も存在し、かつ小規模な訪問看護ステーションが未だに多い現状がある。(参考資料 P12~15)
- 3 医療保険による訪問看護においては、医療依存度が高く、処置等に多くの時間を要しており、訪問看護の充実を図る観点から複数名による対応等が必要な場合もある。(参考資料 P16~21)
- 4 また、NICU等を退院した重症児が安心して在宅療養できるよう、地域におけるサービスの充実が求められている。これらの重症児への訪問看護については、乳幼児の特徴を踏まえた吸引や経管栄養等の医療処置に加え、両親の支援といった看護ケアが必要となる。(参考資料 P22~24)

第3 現行の診療報酬上の評価の概要

- 1 訪問看護ステーションが訪問看護計画書や訪問看護報告書を主治医に提出し、必要に応じて主治医との連携確保や訪問看護計画の見直し等を含め、訪問看護の実施に関する計画的な管理を継続して行った場合等の評価として訪問看護管理療養費を設けている。

訪問看護管理療養費(1月に12日までを限度とする。)

イ 月の初日の訪問の場合	7,050 円
ロ 月の2日目以降の訪問の場合(1日につき)	2,900 円

- 2 気管カニューレを使用している状態にある者や在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅自己腹膜灌流指導管理等を受けている状態にある者など、特別な管理を必要とする利用者に対し、計画的な管理を行い、かつ1月に4日以上訪問看護を行った場合に評価を行っている。

重症者管理加算(月1回) 2,500 円/5,000 円 (訪問看護療養費)

在宅移行管理加算(月1回) 250 点/ 500 点 (在宅患者訪問看護・指導料/居住系施設入居者等訪問看護・指導料)

重症度等が高い場合

(算定回数)

		平成 19 年		平成 21 年(速報値)	
重症者管理加算 ^(注1) (月1回)	2,500 円	7,872	(11.1%)	8,024	(9.7%)
	5,000 円	8,792	(12.4%)	11,734	(14.2%)

		平成 19 年	平成 20 年
在宅移行管理加算 ^(注2) (月1回)	250 点	-	-
	500 点	-	-

(注1) 保険局医療課調べによる。(6月審査分)

(注2) 社会医療診療行為別調査による。「-」は計数の無い場合を示す。

全件数に占める割合

- 3 平成 21 年度介護報酬改定においては、複数名訪問の評価が新設され、ターミナルケア加算及び特別管理加算の要件緩和等の見直しが行われた。

【参考：介護報酬】

【指定居宅サービス介護給付費：訪問看護費】			
複数名訪問加算	30分未満	254単位/回、	30分以上 402単位/回
改定前		平成 21 年改定後	
ターミナルケア加算	1,200 単位	ターミナルケア加算	2,000 単位 <u>死亡日前 14 日以内に 2 回以上ターミナルケアを実施していること（ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）を追加</u>
特別管理加算	250 単位	特別管理加算	250 単位 対象となる状態に <u>重度の褥瘡</u> を追加

- 4 平成 20 年度診療報酬改定においては、24 時間緊急時訪問看護を必要に応じて行える体制にある場合の評価や、人工呼吸器を使用している状態にある者への訪問看護が 2 時間を超える場合の評価を新設した。

<u>24 時間対応体制加算</u> (月 1 回)	<u>5,400 円</u> (訪問看護療養費)
<u>長時間訪問看護加算</u> (週 1 回)	<u>5,200 円</u> (訪問看護療養費)
<u>長時間訪問看護・指導加算</u> (週 1 回)	<u>520 点</u> (在宅患者訪問看護・指導料/居住系施設入居者等訪問看護・指導料)

新

(算定回数)

	平成 19 年	平成 21 年 (速報値)
24 時間連絡体制加算 ^(注1) (月 1 回)	43,134 (60.8%)	5,184 (6.3%)
24 時間対応体制加算 ^(注1) (月 1 回)		46,050 (55.9%)
長時間訪問看護加算 ^(注1) (週 1 回)		890 (1.1%)
	平成 19 年	平成 20 年
長時間訪問看護・指導加算 ^(注2)		176 (0.6%)

(注1) 保険局医療課調べによる。(6 月審査分)

(注2) 社会医療診療行為別調査による。

全件数に占める割合

在宅患者訪問看護・指導料の全計数に占める割合

第4 論点

- 1 医療保険と介護保険の制度の違いによる要件等の相違をどのように考えるか。(参考資料 P2 ~ 5)
- 2 患者のニーズにより対応するため、訪問看護ステーション同士の連携による訪問看護をどのように考えるか。(参考資料 P12 ~ 15)
- 3 医療処置等の多い利用者や重症児への訪問看護についてどのように考えるか。(参考資料 P19 ~ P24)