

# 訪問看護

1. 訪問看護の概況
2. 令和3年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況
4. 現状と課題及び論点



## 1. 訪問看護の概況

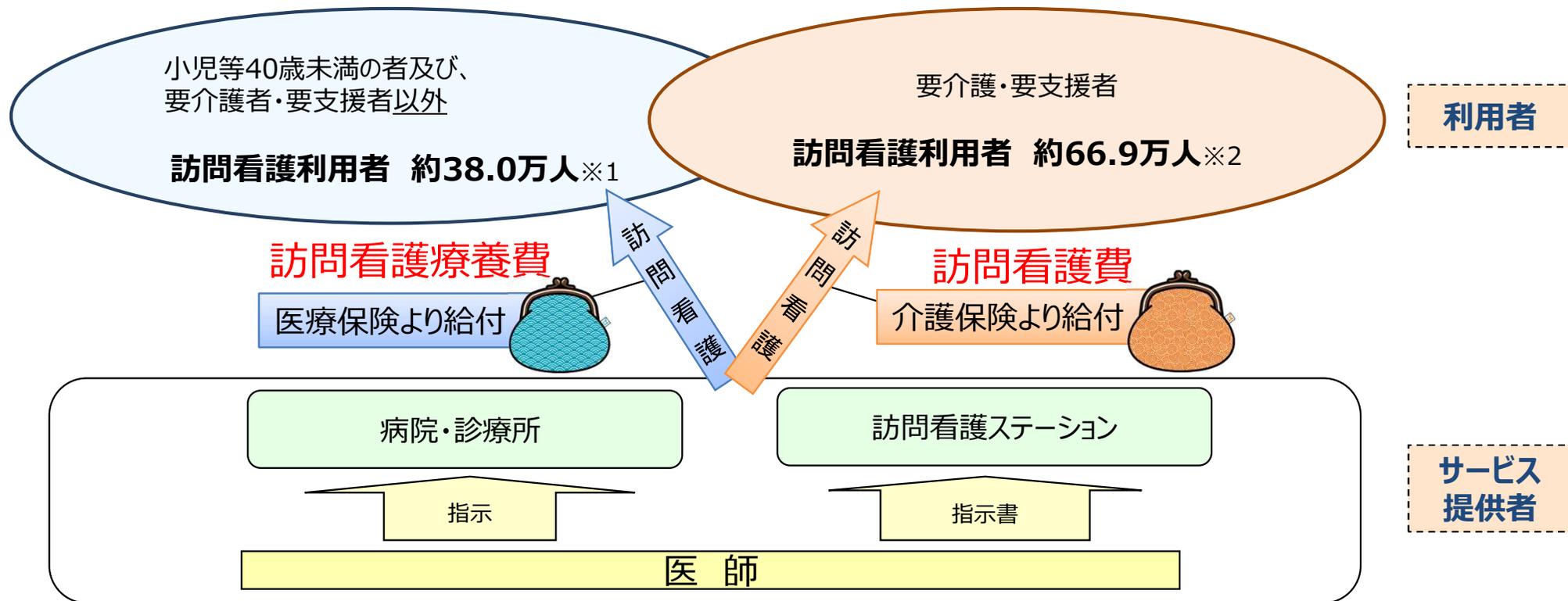
2. 令和3年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

# 訪問看護の概要

- 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。



# 医療保険と介護保険の訪問看護対象者のイメージ

## 【医療保険】

## 【介護保険】

小児等40歳未満の者、  
要介護者・要支援者  
以外

(原則週3日以内)

要支援者・要介護者

〔限度基準額内 無制限  
(ケアプランで定める)〕

厚生労働大臣が定める者  
(特掲診療料・別表第7※1)

特別訪問看護指示書<sup>注)</sup>の交付を受けた者  
有効期間:14日間 (一部、2回交付可※2)

厚生労働大臣が  
定める者  
〔特掲診療料・  
別表第8※3〕

認知症以外の精神疾患

算定日数  
制限無し

### ※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：特別訪問看護指示書を月2回交付できる者 (有効期間：28日間)

- ・気管カニューレを使用している状態にある者
- ・真皮を超える褥瘡の状態にある者

#### 注)：特別訪問看護指示書

患者の主治医が、診療に基づき、急性増悪等により一時的に頻回(週4日以上)の訪問看護を行う必要性を認め、訪問看護ステーションに対して交付する指示書。

### ※3：別表第8

- 1 在宅悪性腫瘍等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

# 訪問看護の基準

## 基本方針

訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようその療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

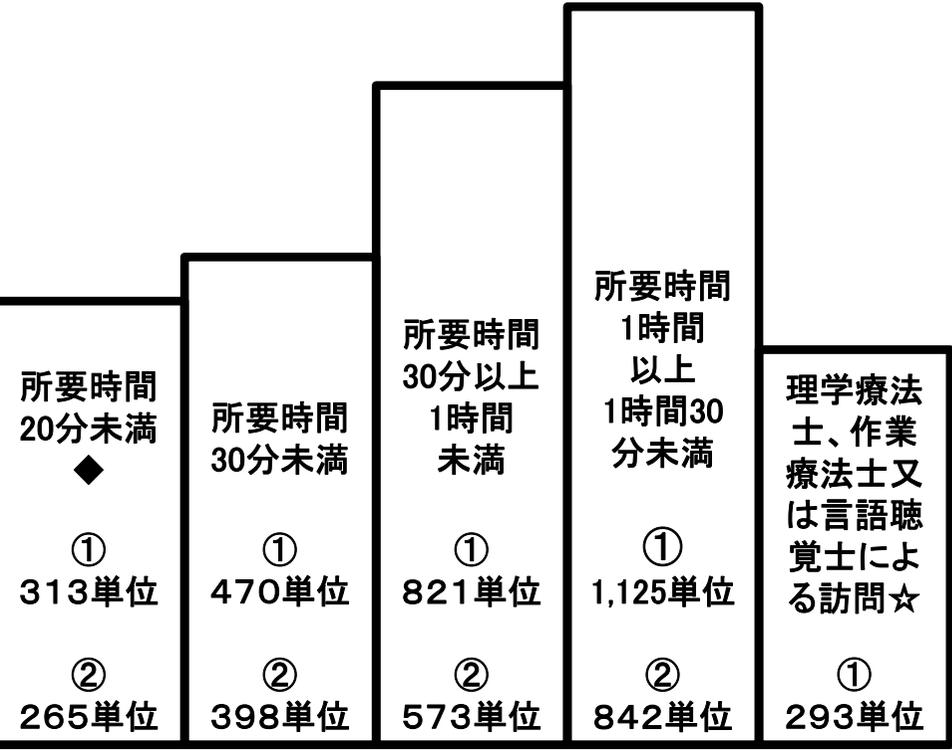
基準項目		指定訪問看護ステーション	病院又は診療所である指定訪問看護事業所※
人員に関する基準	看護師等の員数	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健師、看護師又は准看護師（看護職員）常勤換算で2.5以上となる員数 うち1名は常勤</li> <li>理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定訪問看護ステーションの実情に応じた 適当数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定訪問看護の提供に当たる看護職員を 適当数</li> </ul>
	管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>専従かつ常勤の保健師又は看護師であって、 適切な指定訪問看護を行うために必要な知識 及び技能を有する者</li> </ul>	

基準項目		指定訪問看護ステーション	病院又は診療所である指定訪問看護事業所※
設備に関する基準		<ul style="list-style-type: none"> <li>事業の運営を行うために必要な広さを有する 専用の事務室</li> <li>指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業の運営を行うために必要な広さを 有する専ら事業の用に供する区画</li> <li>指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品</li> </ul>

※ 介護保険のみ

# 訪問看護の報酬

サービス提供内容・時間に応じた基本サービス費



指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合  
③2,954単位/月

①は指定訪問看護ステーションの場合、②は病院又は診療所の場合

◆週1回以上、20分以上保健師又は看護師の訪問を行う場合に算定可

☆理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問は1回当たり20分以上、1人の利用者につき週6回を限度

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する主な加算・減算

看護体制強化加算

- ・ I (①②) 550単位/月
- ・ II (①②) 200単位/月

夜間・早朝の訪問 (①②) +25%/回  
深夜の訪問 (①②) +50%/回

通算1時間30分以上の訪問【長時間訪問看護加算】  
(①②) 300単位/回

退院時、医師等と共同指導した場合【退院時共同指導加算】(①③) 600単位/回

24時間の訪問看護対応体制を評価【緊急時訪問看護加算】  
(①③) 574単位/月、(②③) 315単位/月

在宅で死亡した利用者へのターミナルケアを評価【ターミナルケア加算】  
(①②③) 2,000単位/月

サービス提供体制強化加算  
(①②) I : 6単位/回、II : 3単位/回  
(③) I : 50単位/月、II : 25単位/月

同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者に行う場合

- ・ 同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者に行う場合 (①②) ▲10%/回
- ・ 利用者が50人以上居住する同一敷地内建物等の利用者に行う場合 (①②) ▲15%/回

複数名訪問加算

- ・ I { ①② 30分未満254単位/回  
30分以上402単位/回 }
- ・ II { ①② 30分未満201単位/回  
30分以上317単位/回 }

過去2月間に当該事業所から訪問看護を提供していない場合【初回加算】  
(①②③) 300単位/月

訪問介護事業所と連携【看護・介護職員連携強化加算】 (①②③) 250単位/月

保健師・看護師・准看護師による要介護5の利用者への訪問 (③) 800単位/月

特別な管理の評価【特別管理加算】  
(①②③) I : 500単位/月、II : 250単位/月

特別地域訪問看護加算  
(①②) +15%/回、(③) +15%/月  
中山間地域等の小規模事業所加算  
(①②) +10%/回、(③) +10%/月  
中山間地域等の居住者へのサービス提供加算  
(①②) +5%/回、(③) +5%/月

准看護師による訪問看護  
(①②) ▲10%/回、(③) ▲2%/月

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問 (①) 1日に2回を超えた場合  
(▲10%/回)

特別指示による訪問看護の実施(※)  
(③) ▲97単位/日 × 指示日数

(注) 点線枠の加算は区分支給限度基準額の枠外

# 訪問看護の算定状況

	単位数	単位数 (千単位)	割合 (単位数ベース)	件数 (単位：千件)	算定率 (件数ベース)	請求事業所数	算定率 (事業所ベース)
総数		2811419	100%	5580.4	100%	13764	
訪問看護ステーション	312～1,125単位/回	2446507	87.02%	5476.1	98.13%	12445	90.42%
病院又は診療所	265～842単位/回	33180	1.18%	75.6	1.35%	1286	9.34%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携	2,954単位/回	30584	1.09%	28.1	0.50%	1087	7.90%
同一建物減算	△×10/100～15/100	-18605	-0.66%	40.8	0.73%	1832	13.31%
特別地域訪問看護加算	15/100	4874	0.17%	10.1	0.18%	377	2.74%
中山間地域等における小規模事業所加算	10/100	249	0.01%	1	0.02%	102	0.74%
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100	488	0.02%	2.4	0.04%	322	2.34%
緊急時訪問看護加算（ステーション）	574単位/月	211459	7.52%	368.4	6.60%	11241	81.67%
緊急時訪問看護加算（医療機関）	315単位/月	2285	0.08%	7.3	0.13%	568	4.13%
特別管理加算（Ⅰ）	500単位/月	27270	0.97%	54.5	0.98%	9727	70.67%
特別管理加算（Ⅱ）	250単位/月	10936	0.39%	43.7	0.78%	9629	69.96%
ターミナルケア加算	2,000単位/月	4404	0.16%	2.2	0.04%	1423	10.34%
訪問看護特別指示減算*	△97単位/日×指示日数	-395	-0.01%	4.1	0.07%	138	1.00%
初回加算	300単位/月	8908	0.32%	29.7	0.53%	8438	61.30%
退院時共同指導加算	600単位/回	1313	0.05%	2.2	0.04%	1222	8.88%
看護・介護連携強化加算	250単位/月	66	0.00%	0.3	0.01%	63	0.46%
看護体制強化加算（Ⅰ）	550単位/月	26697	0.95%	48.5	0.87%	624	4.53%
看護体制強化加算（Ⅱ）	200単位/月	9243	0.33%	46.2	0.83%	955	6.94%
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （訪問看護ステーション、病院又は診療所の場合）	6単位/回	8984	0.32%	1497.3	26.83%	3413	24.80%
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合）	50単位/月	103	0.00%	2.1	0.04%	294	2.14%
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） （訪問看護ステーション、病院又は診療所の場合）	3単位/回	2829	0.10%	942.3	16.89%	1456	10.58%
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） （定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合）	25単位/月	38	0.00%	1.5	0.03%	152	1.10%

（注1） 「単位数（単位：千単位）」及び「件数（単位：千件）」には、病院・診療所からの訪問看護、定期巡回随時対応型訪問介護看護の連携型の請求分を含む。

（注2） 「割合（単位数ベース）」は、各加算の単位数÷総単位数により求めたもの。

（注3） 「算定率（件数ベース）」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。

（注4） 「請求事業所数」には病院・診療所からの訪問看護、定期巡回随時対応型訪問介護看護の連携型の請求事業所数も含む。

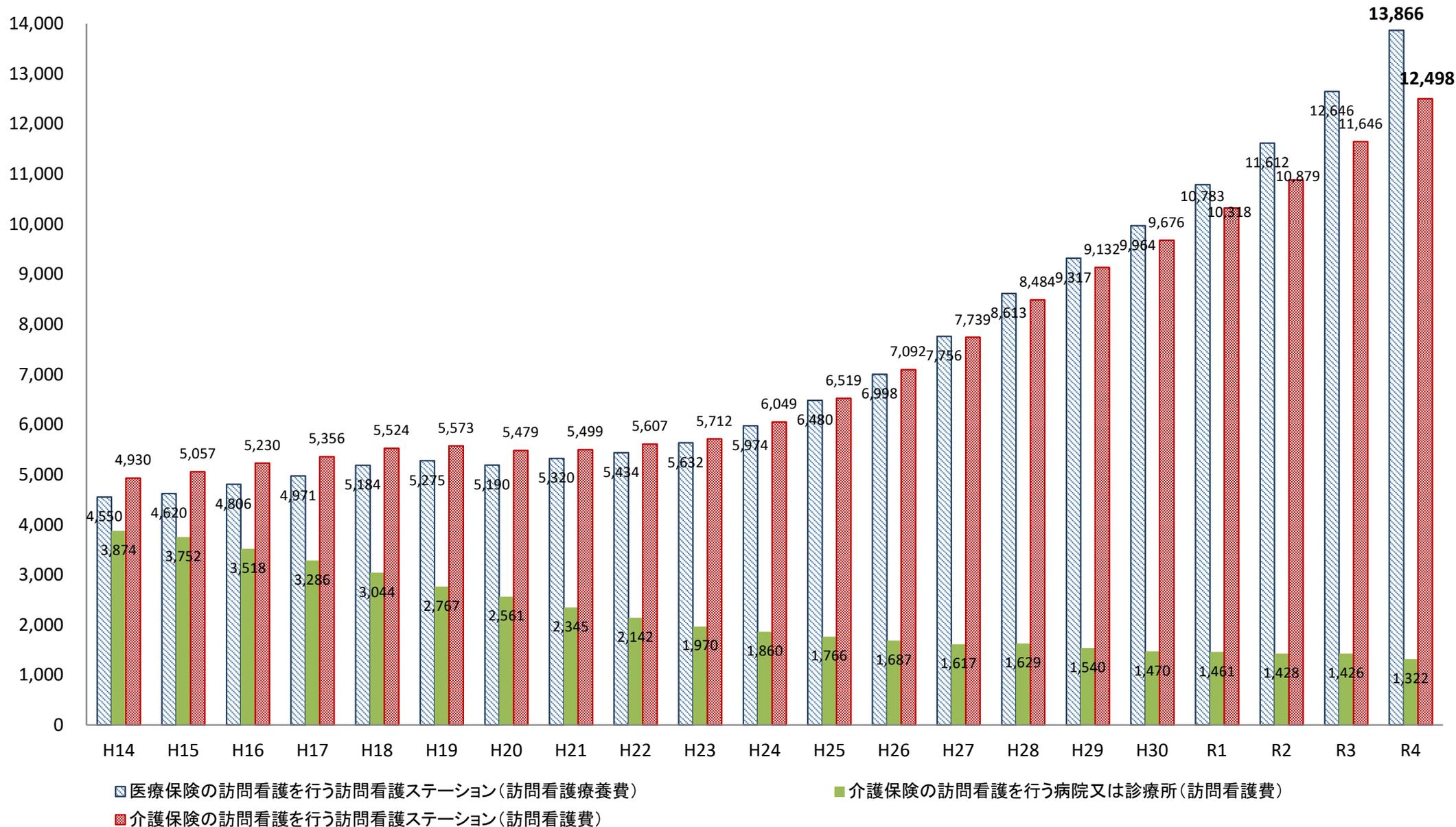
（注5） 「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。訪問看護ステーションにはない加算等である「緊急時訪問看護加算（医療機関）」・「訪問看護特別指示減算」の算定率は、注4の合算された事業所数により算出したもの。

【出典】厚生労働省「介護給付費等実態統計」令和4年4月審査（令和4年3月サービス提供）分及び介護保険総合データベースの任意集計（令和4年3月サービス提供分）

# 訪問看護の実施事業所・医療機関数の年次推移

○ 訪問看護事業所の数は、近年増加しており請求事業所数は1万事業所を超えている。一方、介護保険の訪問看護費を算定する病院・診療所は減少傾向である。

(ヶ所)

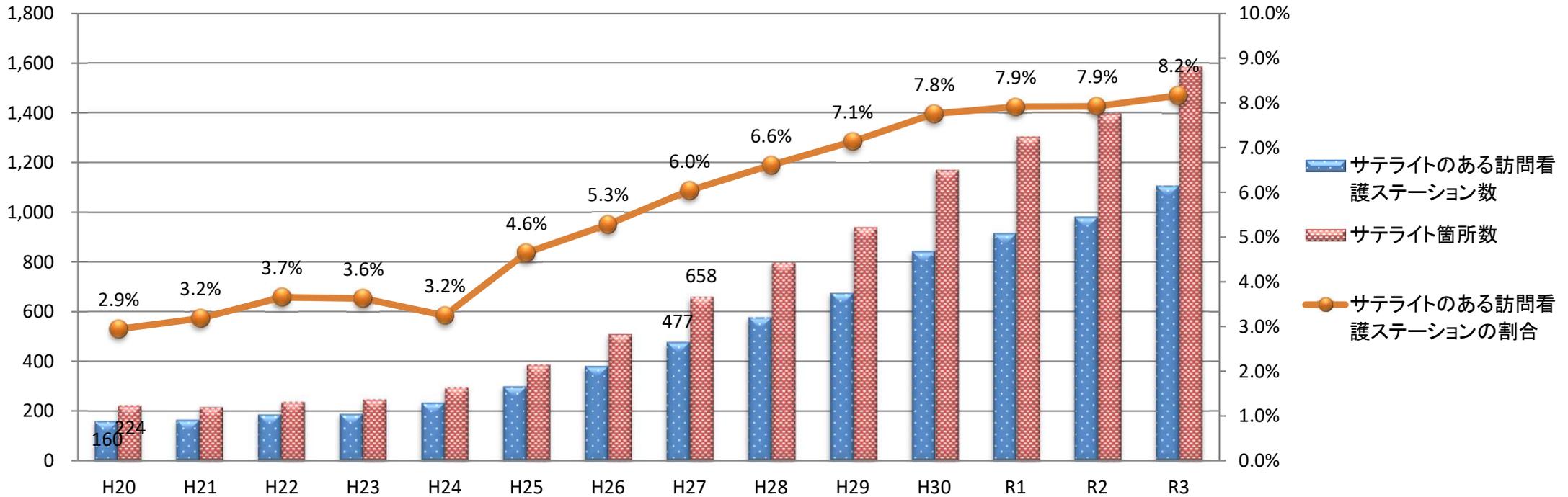


出典：医療費の動向調査の概算医療費データベース（各年5月審査分）、介護給付費等実態統計（各年4月審査分）

# 訪問看護事業所の出張所（サテライト）数の推移

○ 訪問看護事業所の出張所（サテライト）を設置する訪問看護ステーションは徐々に増え、令和3年は、サテライトのある訪問看護ステーションの割合は、約8%であった。

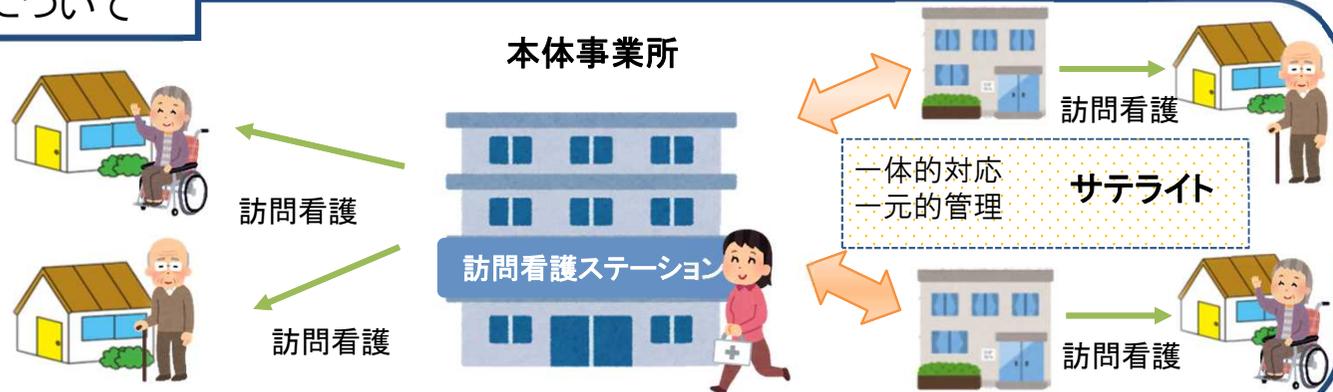
## ■ サテライトのある訪問看護ステーション数等の推移



出典：介護サービス施設・事業所調査（各年9月）

## ■ 訪問看護事業所の出張所（サテライト）について

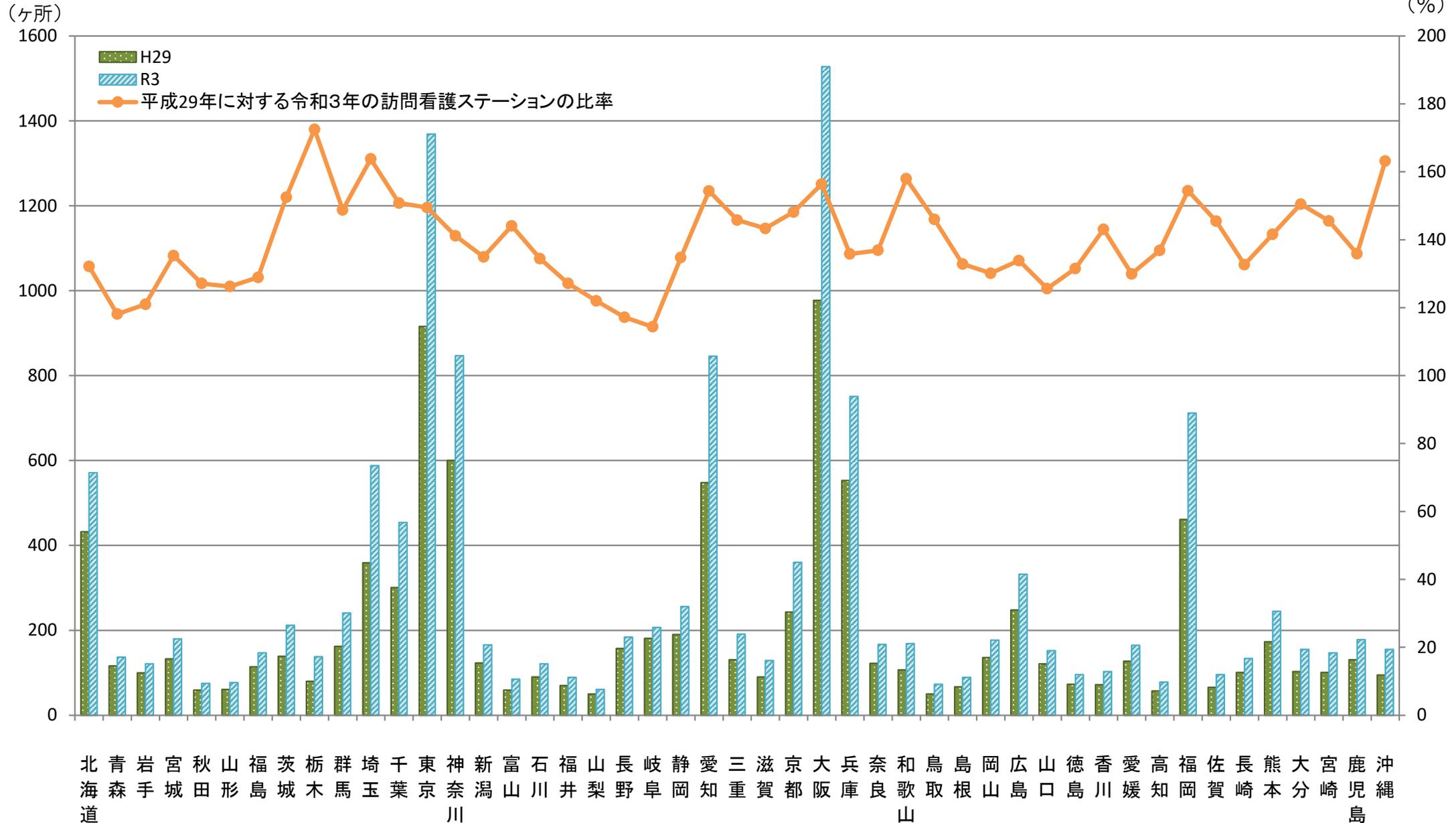
待機や道具の保管、着替え等を行う出張所（いわゆる「サテライト」）について、要件を満たすものは、一体のものとして当該事業所に含めて指定できる取扱いになっている。



# 都道府県別 訪問看護ステーション数の推移

○ 平成29年から令和3年までの5年間ですべての都道府県で増加しており、特に、都市部での増加が著しい。

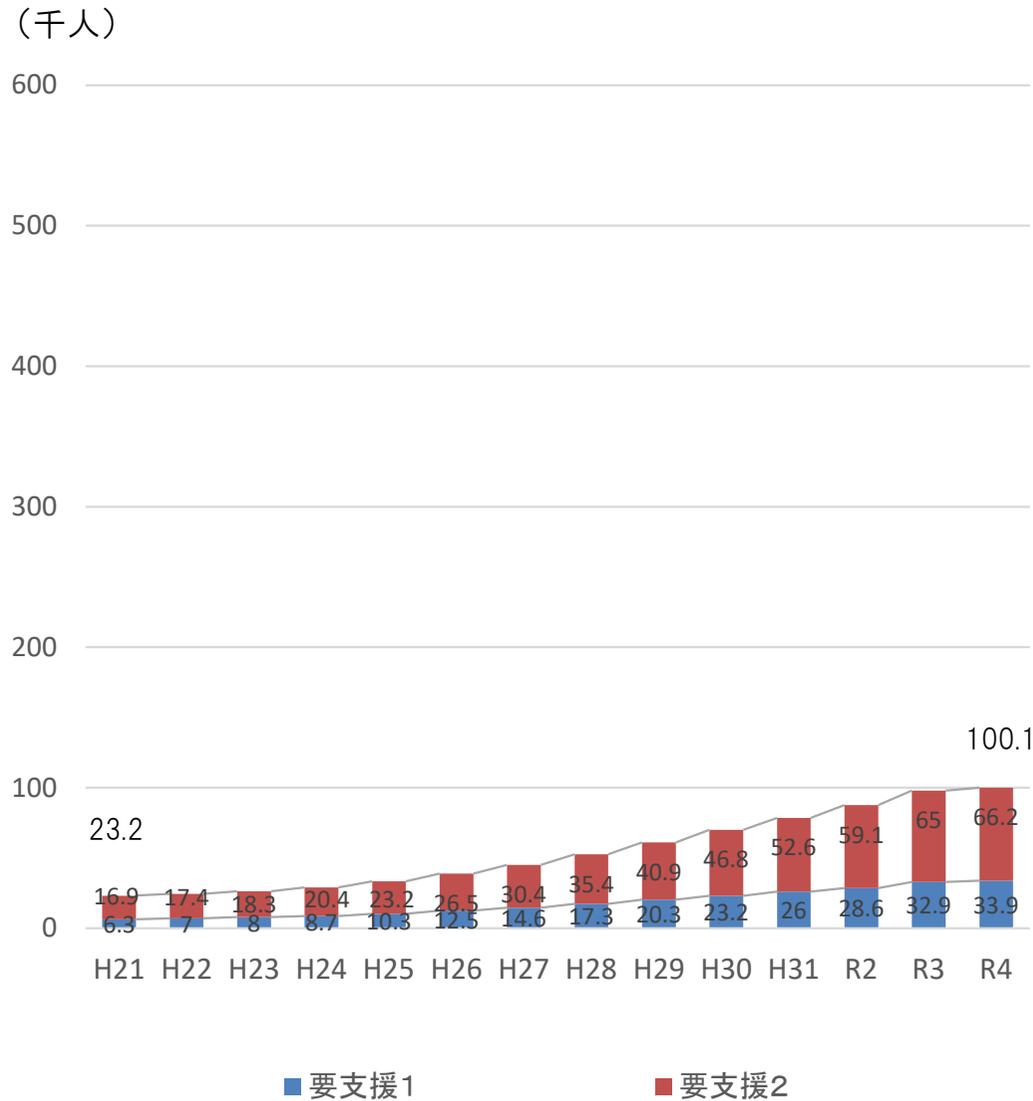
■ 平成29年及び令和3年の訪問看護ステーション数



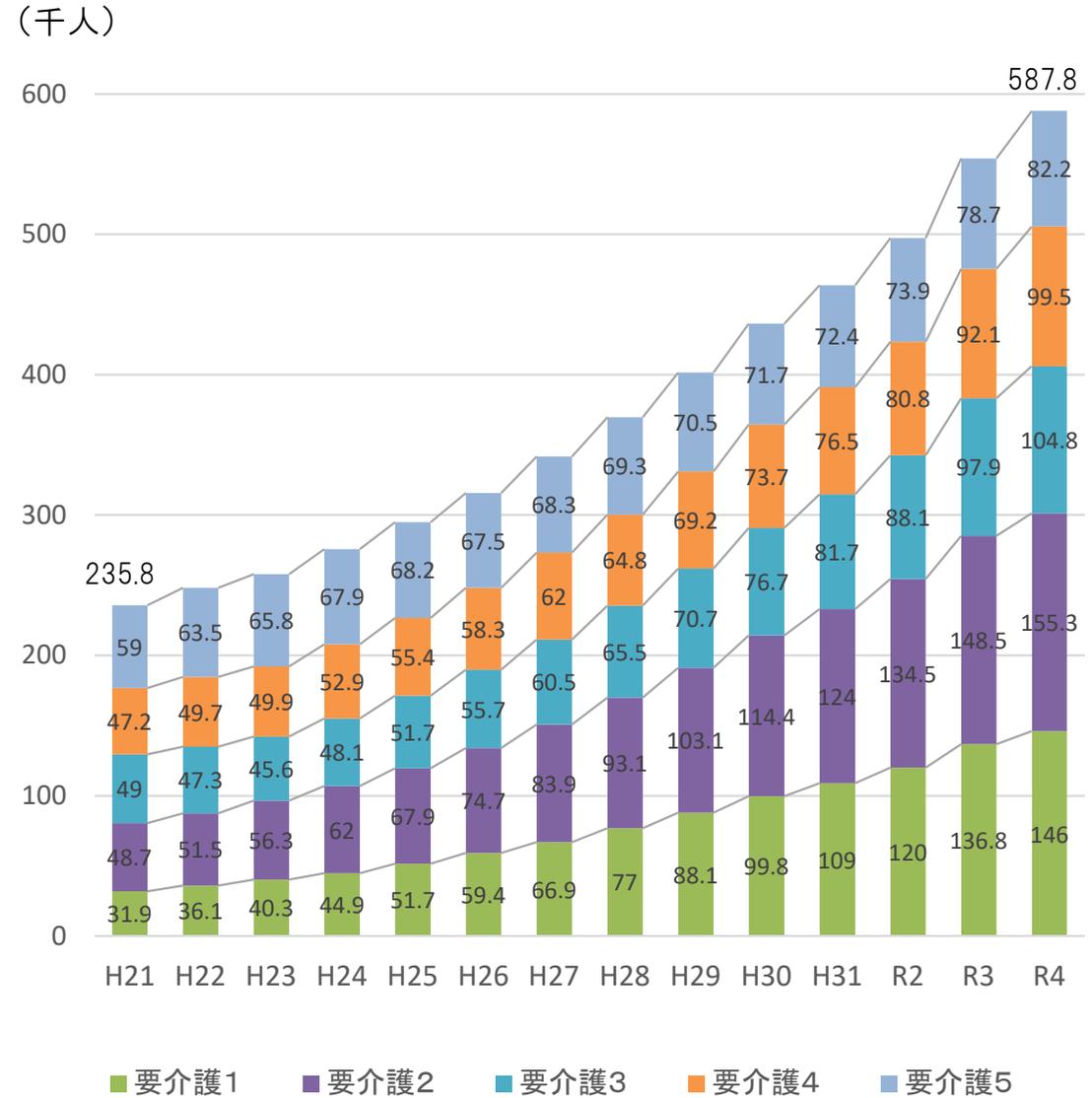
# 訪問看護利用者数の推移

○ 令和4年の訪問看護利用者数は要支援、要介護合わせて約69万人で、年々増加している。

■ 要支援度別利用者数の推移



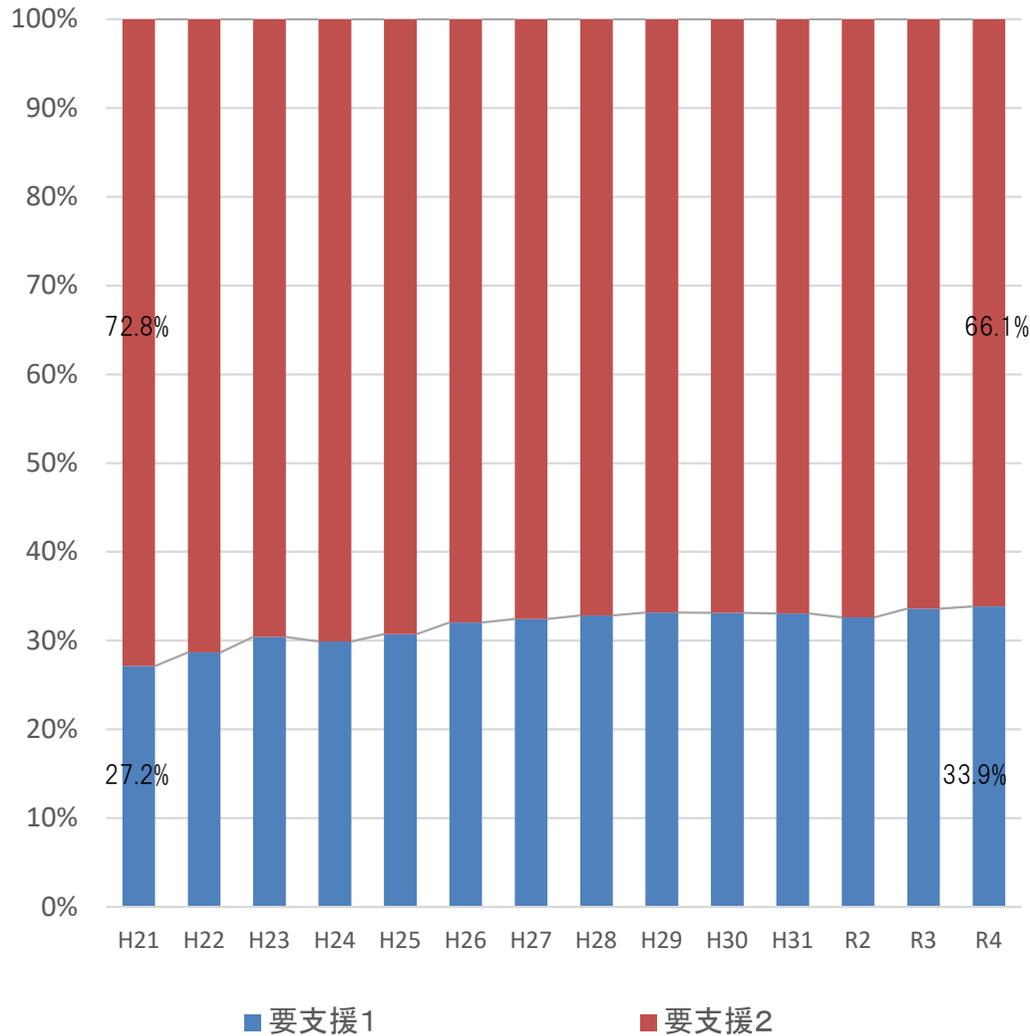
■ 要介護度別利用者数の推移



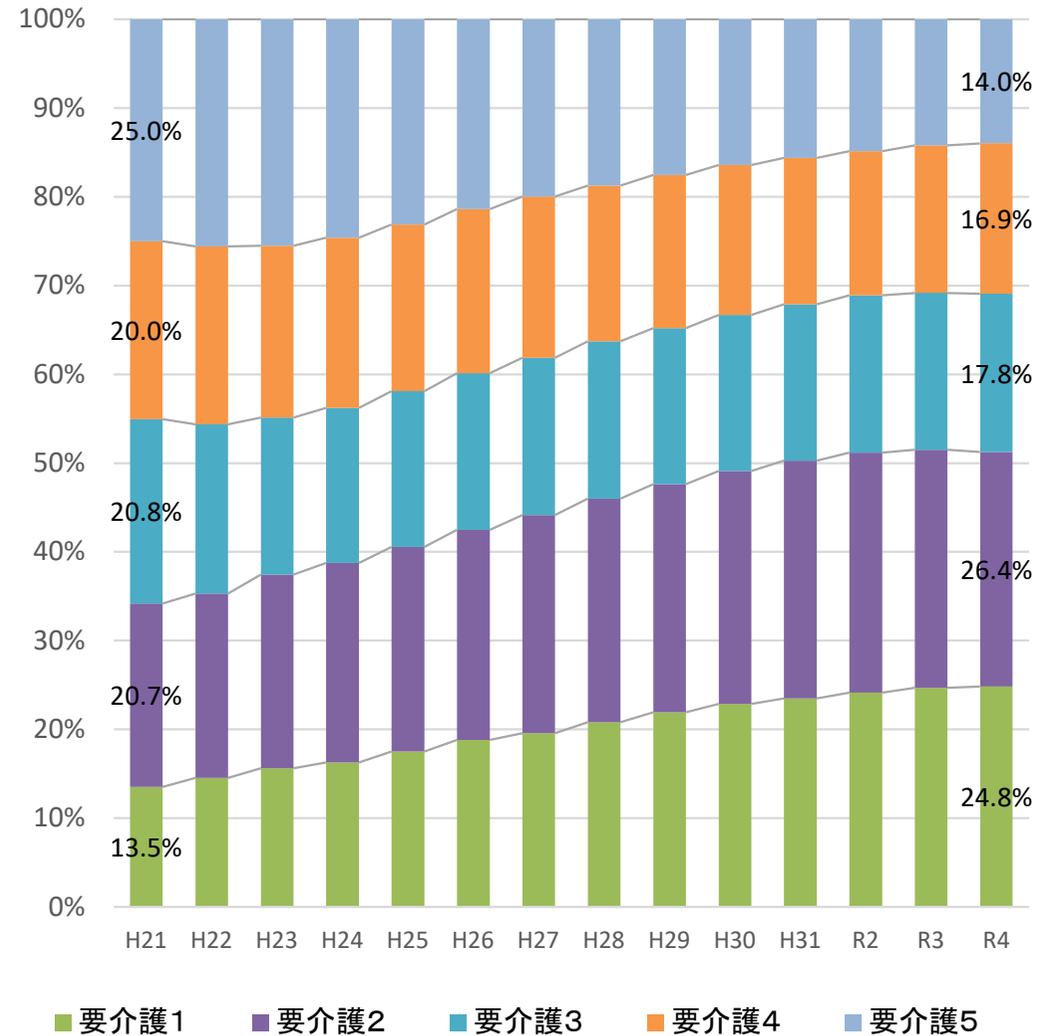
# 訪問看護利用者数の推移

○ 令和4年4月の訪問看護利用者数は約69万人で、年々増加している。利用者を要介護度別の割合で見ると、要支援1～要介護2の占める割合が増加傾向にある。

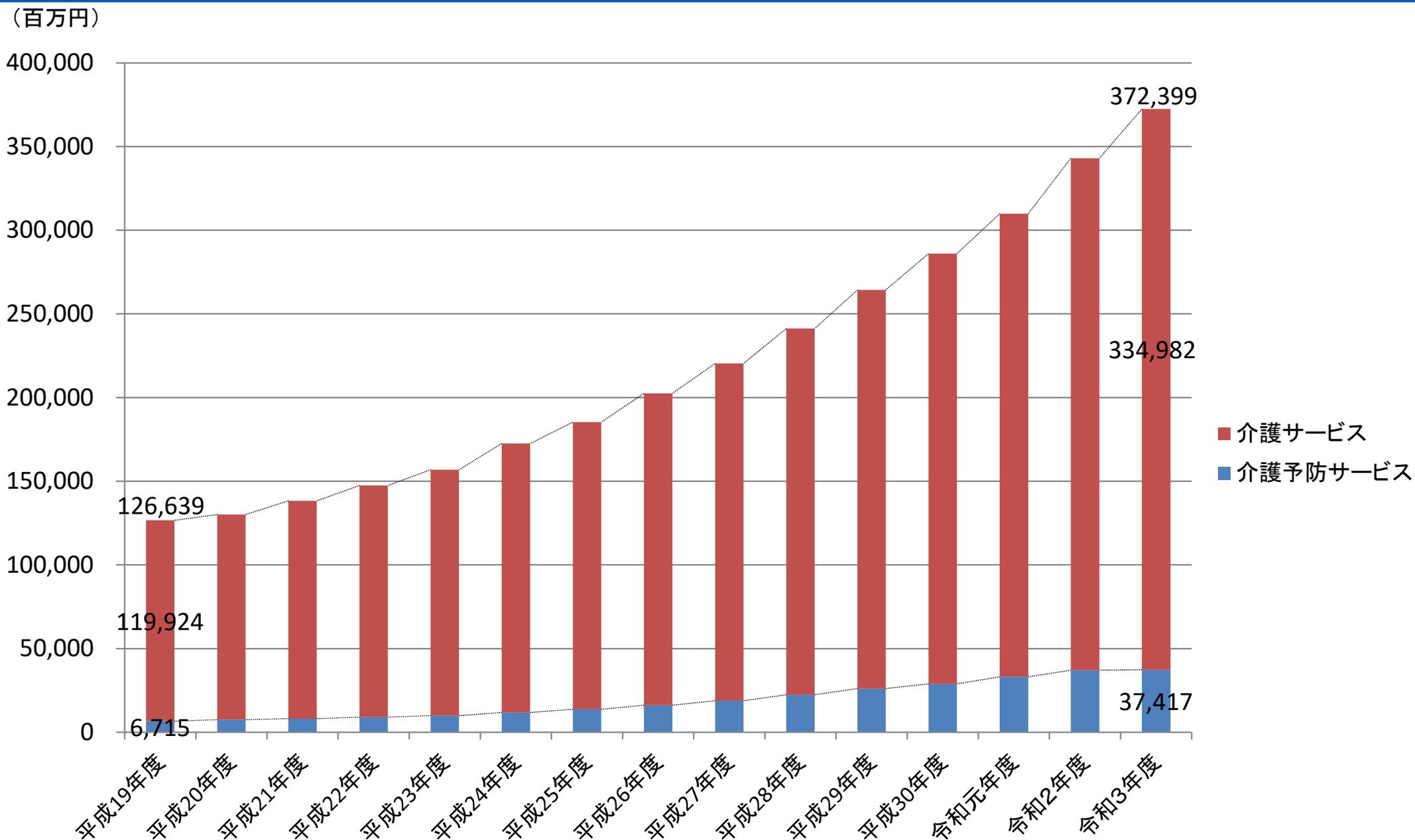
■ 要支援度別の利用者割合の推移



■ 要介護度別の利用者割合の推移



# 訪問看護の費用額

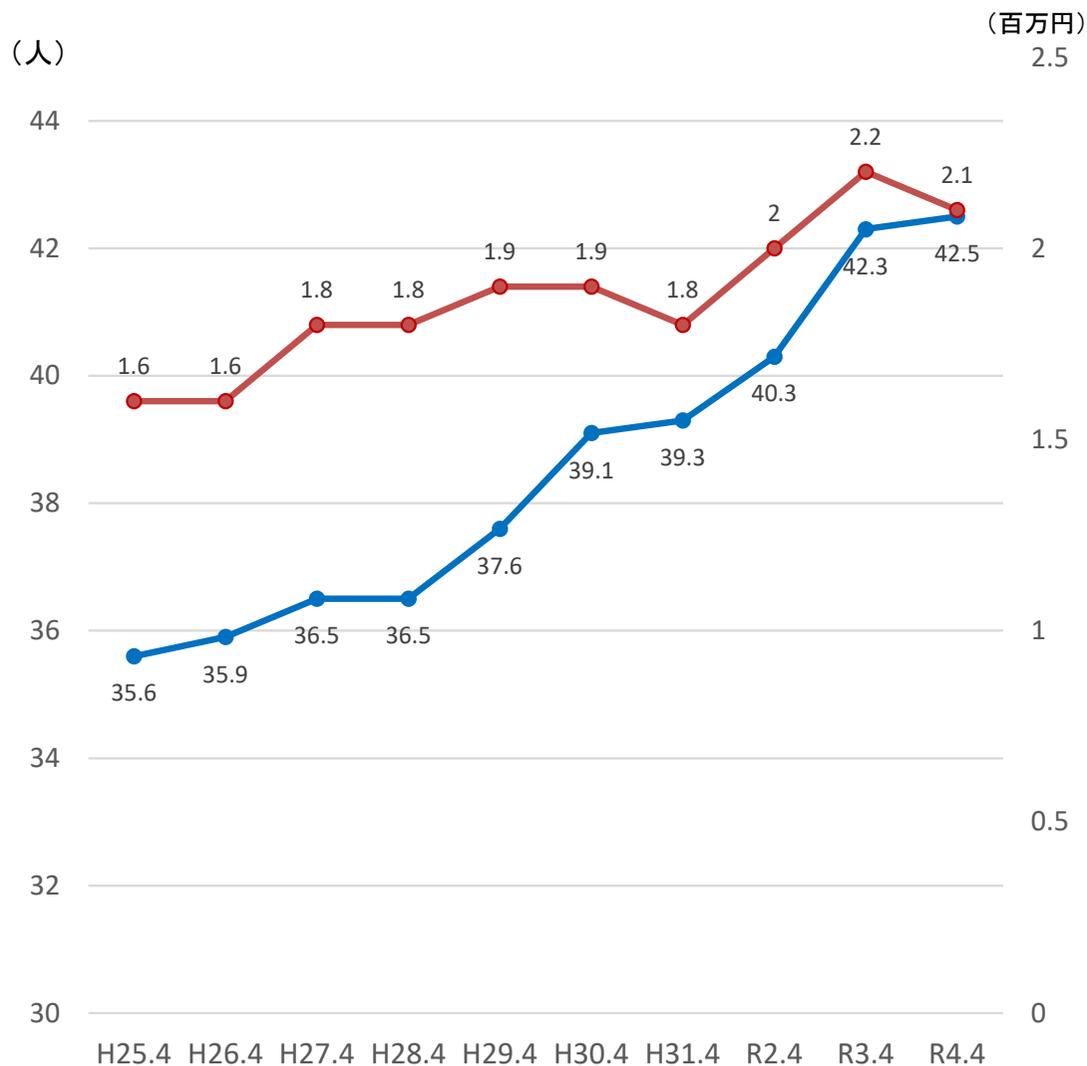


※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。

※補足給付は含まない。

# 訪問看護 1事業所1月あたりの受給者数・費用額、利用者1人1月あたりの費用額

■ 1事業所1月あたりの受給者数・費用額

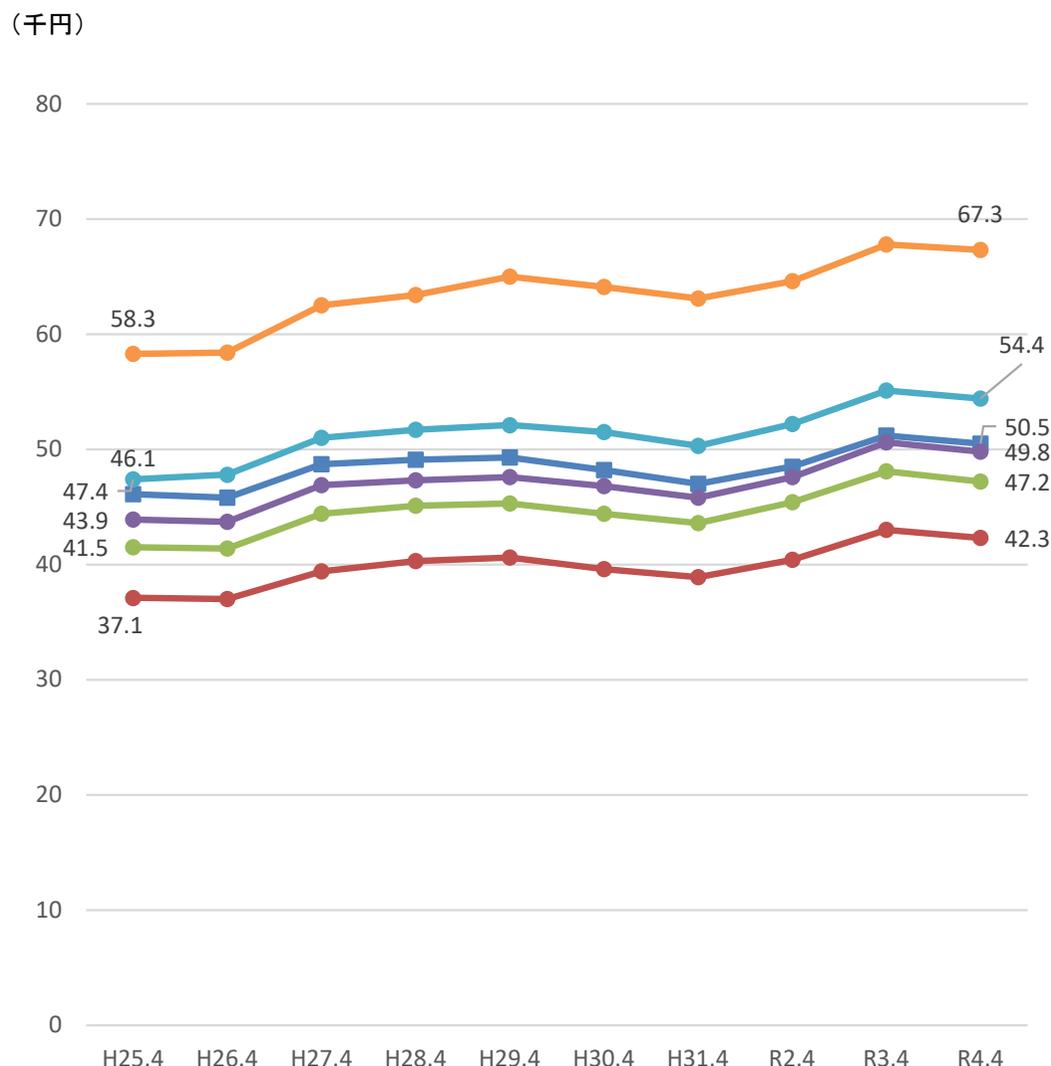


● 1事業所あたり受給者数(左軸)  
● 1事業所あたり費用額(右軸)

※ 請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

出典：介護給付費等実態統計（各年4月審査分）

■ 利用者1人あたり1か月間の費用額



■ 1人あたり費用額  
● 要介護1 ● 要介護2 ● 要介護3 ● 要介護4 ● 要介護5

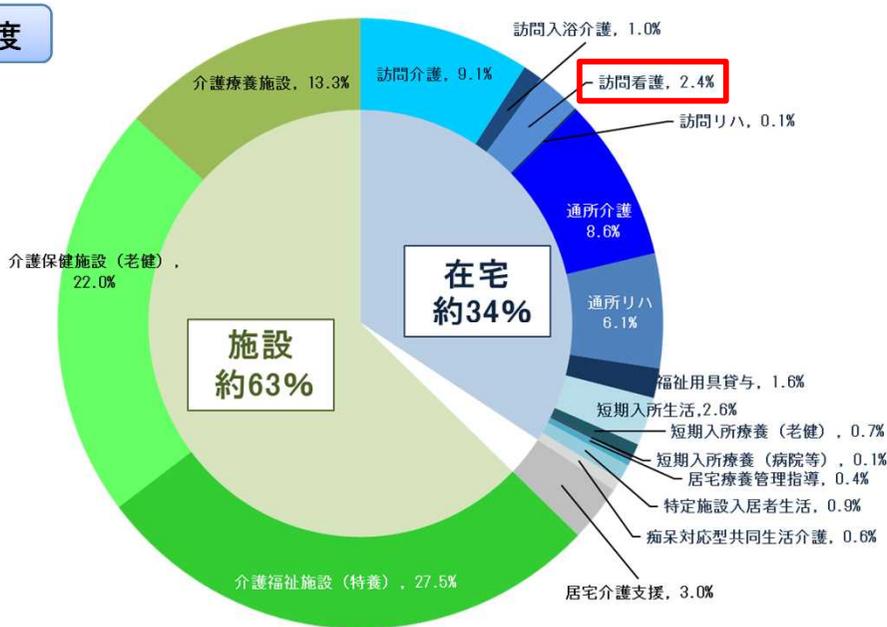
※ 一人あたり費用額の総数には月の途中で要介護から要支援に変更となった者を含む。

出典：介護給付費等実態統計（各年4月審査分）

# サービス種類別介護費用額割合の推移

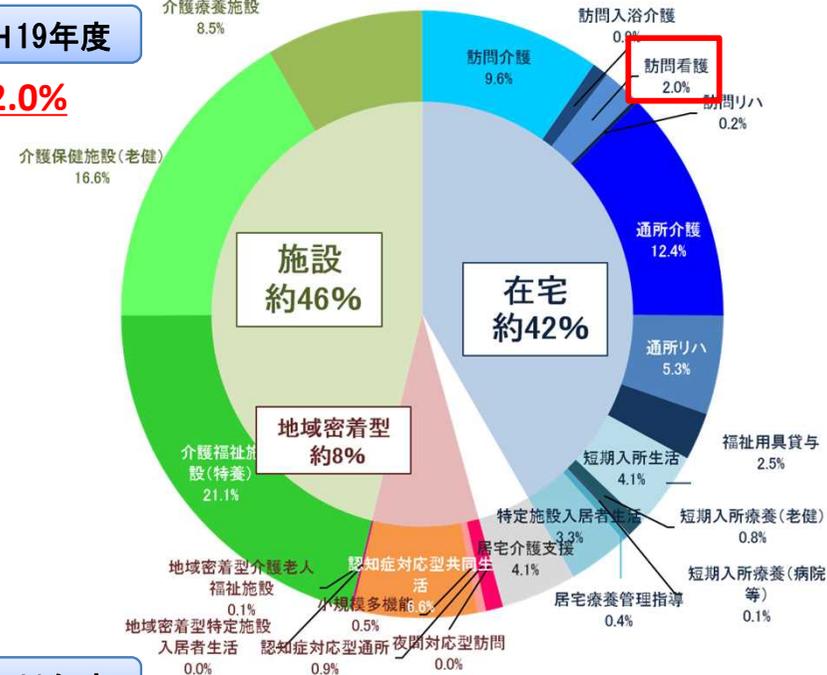
H13年度

2.4%



H19年度

2.0%



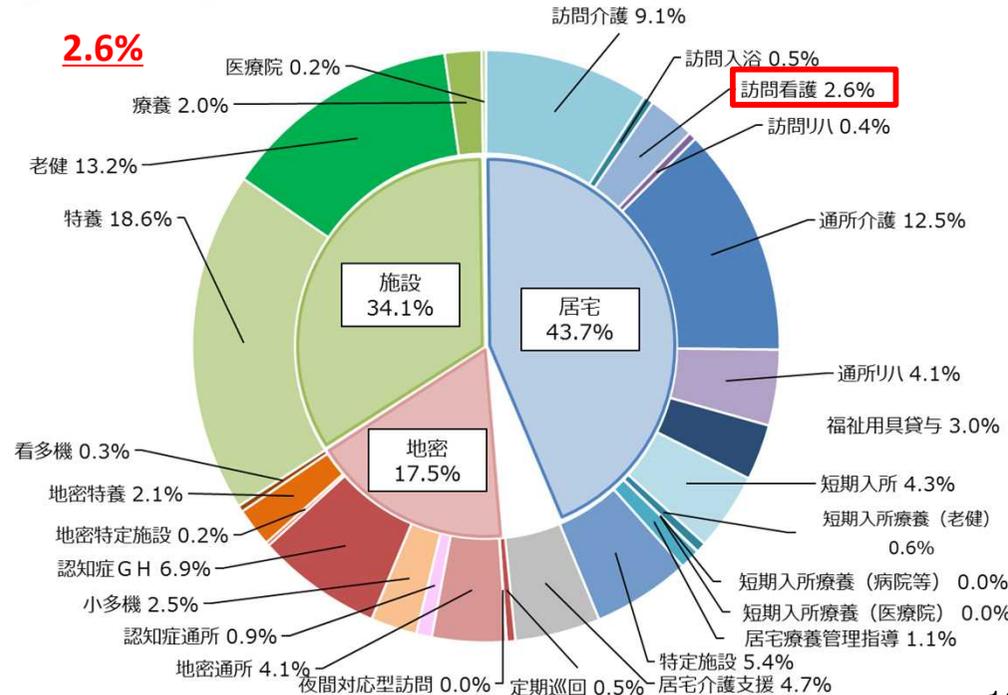
H24年度

2.0%



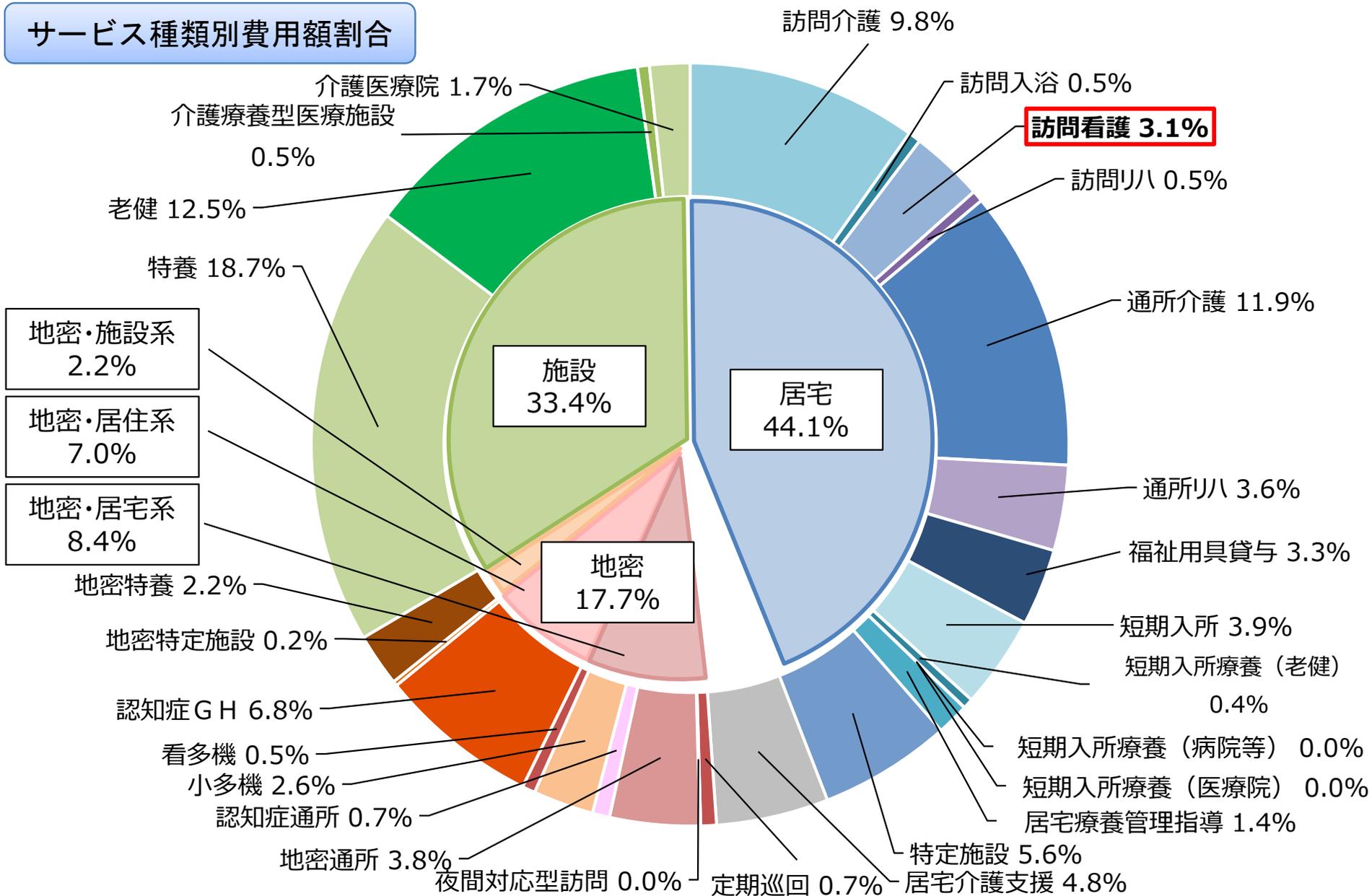
H30年度

2.6%



# 介護保険給付に係る総費用のサービス種類別内訳(令和3年度) 割合

サービス種類別費用額割合



【出典】厚生労働省「令和3年度介護給付費等実態統計」

(注1) 総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額(公費の本人負担額を含む)の合計額。

介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス(補足給付)、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用(福祉用具購入費、住宅改修費など)は含まない。

(注2) 介護費用額は、令和3年度(令和3年5月~令和4年4月審査分(令和3年4月~令和4年3月サービス提供分))

(注3) 令和3年度(令和3年5月~令和4年4月審査分(令和3年4月~令和4年3月サービス提供分))の特定入所者介護サービス(補足給付)は約2,700億円。

# 介護保険給付に係る総費用等における提供サービスの内訳(令和3年度) 金額

		費用額 (百万円)	請求事業所数
居宅	訪問介護	1,056,219	34,372
	訪問入浴介護	57,398	1,658
	訪問看護	334,982	13,843
	訪問リハビリテーション	51,968	5,214
	通所介護	1,279,943	24,445
	通所リハビリテーション	389,552	8,060
	福祉用具貸与	350,628	7,180
	短期入所生活介護	421,633	10,643
	短期入所療養介護	47,909	3,385
	居宅療養管理指導	146,203	45,607
	特定施設入居者生活介護	604,219	5,910
	計	4,740,654	160,317
居宅介護支援		514,629	37,831
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	72,234	1,151
	夜間対応型訪問介護	3,681	180
	地域密着型通所介護	410,524	18,947
	認知症対応型通所介護	79,601	3,098
	小規模多機能型居宅介護	277,991	5,824
	看護小規模多機能型居宅介護	59,030	1,000
	認知症対応型共同生活介護	734,030	14,328
	地域密着型特定施設入居者生活介護	21,860	363
	地域密着型介護老人福祉施設サービス	239,843	2,483
計	1,898,795	47,374	
施設	介護老人福祉施設	2,007,919	8,340
	介護老人保健施設	1,348,998	4,230
	介護療養型医療施設	54,237	340
	介護医療院	184,721	671
計	3,595,326	13,581	
合計		10,749,404	259,103

【出典】厚生労働省「令和3年度介護給付費等実態統計」

(注1) 総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額(公費の本人負担額を含む)の合計額。

※請求事業所数は短期利用を含む延べ数である。

介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス(補足給付)、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用(福祉用具購入費、住宅改修費など)は含まない。

(注2) 介護費用額は、令和3年度(令和3年5月～令和4年4月審査分(令和3年4月～令和4年3月サービス提供分))、請求事業所数は、令和4年4月審査分である。

(注3) 令和3年度(令和3年5月～令和4年4月審査分(令和3年4月～令和4年3月サービス提供分))の特定入所者介護サービス(補足給付)は約2,700億円。

# 訪問看護の経営状況

○ 訪問看護の収支差率は7.6%となっている。

## ■ 居宅サービスにおける収支差率

サービスの種類	令和2年度 実態調査	令和4年度 概況調査	
	令和元年度 決算	令和2年度 決算	令和3年度 決算
訪問介護	2.6% (2.3%)	6.9% <6.3%> (6.4%)	6.1% <5.8%> (5.5%)
訪問入浴介護	3.6% (2.7%)	6.4% <6.1%> (4.7%)	3.7% <3.6%> (2.5%)
<b>訪問看護</b>	<b>4.4%</b> <b>(4.2%)</b>	<b>9.5%</b> <b>&lt;9.0%&gt;</b> <b>(9.1%)</b>	<b>7.6%</b> <b>&lt;7.2%&gt;</b> <b>(7.1%)</b>
訪問リハビリテーション	2.4% (1.9%)	0.0% <△1.1%> (△0.4%)	0.6% <△0.4%> (0.2%)
通所介護	3.2% (2.9%)	3.8% <3.2%> (3.5%)	1.0% <0.7%> (0.7%)
通所リハビリテーション	1.8% (1.4%)	1.6% <0.9%> (1.3%)	0.5% <△0.3%> (0.2%)
短期入所生活介護	2.5% (2.3%)	5.4% <4.9%> (5.3%)	3.3% <3.2%> (3.3%)
特定施設入居者生活介護	3.0% (1.9%)	4.6% <4.4%> (3.6%)	4.0% <3.9%> (3.1%)

※令和4年度決算は調査中

注: 括弧なしは、税引前収支差率(令和2年度決算及び令和3年度決算はコロナ補助金を含む)。

< >内は、税引前収支差率(コロナ補助金を含まない)

( )内は、税引後収支差率(令和2年度決算及び令和3年度決算はコロナ補助金を含む)

出典: 令和2年度介護事業経営実態調査結果及び令和4年度介護事業経営概況調査結果

# 訪問看護の収支差率等

○ 訪問看護の収支差率(令和3年度決算 税引前(コロナ補助金を含む)は7.6%(※)となっており、金額ベースでは22.8万円。※収支差率について全サービスの平均は3.0%。

## 7 訪問看護

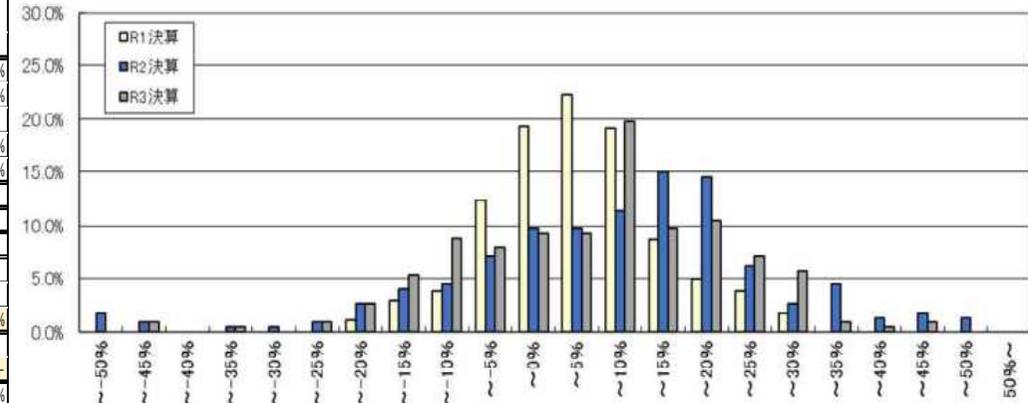
		令和2年度実態調査		令和4年度概況調査		(参考) 令和元年度概況調査	
		令和2年度決算		令和2年度決算		平成30年度決算	
		千円	千円	千円	千円	千円	千円
1	I 介護事業収益	(1)介護料収入	2,688	2,874	2,964	2,476	
2		(2)保険外の利用料	33	29	46	25	
3		(3)補助金収入 (新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を除く)	-	-	-	-	
4		(4)介護報酬査定減	-1	-3	-2	-2	
5	II 介護事業費用	(1)給与費	2,120	2,096	2,221	1,912	76.5%
6		(2)減価償却費	34	40	41	26	1.0%
7		(3)国庫補助金等特別積立金取崩額	-	-	-	-	
8		(4)その他	443	500	525	454	18.2%
9		うち委託費	29	36	33	27	1.1%
10	III 介護事業外収益	(1)借入金補助金収入	-	-	-	-	
11	IV 介護事業外費用	(1)借入金利息	3	3	3	2	
12	V 特別損失	(1)本部費繰入	-	-	-	-	
13	収入 ①=I+III		2,719	2,900	3,007	2,500	
14	支出 ②=II+IV+V		2,599	2,639	2,791	2,395	
15	差引 ③=①-②		120	261	216	105	4.2%
16	新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入		-	16	12	-	
17	新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を含めた差引 ③'		-	278	228	-	
18	法人税等		7	11	13	5	0.2%
19	法人税等差引 ④=③'-法人税等		113	266	215	100	4.0%
20	有効回答数		450	228	228	219	

※ 比率は収入に対する割合である。  
 ※ 各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している。  
 ※ 各項目の数値は、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に一致しない場合がある。

21	延べ訪問回数	337.6回		375.5回		319.2回	
22	常勤換算職員数(常勤率)	7.3人	76.6%	7.0人	81.5%	7.1人	79.4%
23	看護職員常勤換算数(常勤率)	4.7人	73.8%	4.8人	80.6%	4.7人	77.6%
24	常勤換算1人当たり給与費						
25	看護師	440,368円		452,951円		458,571円	
26	准看護師	352,006円		385,713円		370,680円	
27	理学療法士	411,135円		406,419円		455,422円	
28	作業療法士	409,989円		415,056円		435,558円	
29	非常勤看護師	369,186円		379,250円		352,772円	
30	非常勤准看護師	319,074円		313,486円		299,508円	
31	非常勤理学療法士	374,544円		400,552円		390,557円	
31	非常勤作業療法士	368,132円		394,078円		371,204円	

32	訪問1回当たり収入 ・新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を除く	8,056円		8,009円		7,831円	
33	・新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を含む	-		8,041円		-	
34	訪問1回当たり支出	7,700円		7,433円		7,502円	
35	常勤換算職員1人当たり給与費	410,069円		423,281円		428,288円	
36	看護職員(常勤換算)1人当たり給与費	416,114円		434,014円		429,741円	
37	常勤換算職員1人当たり訪問回数	46.4回		53.5回		44.8回	
38	看護職員(常勤換算)1人当たり訪問回数	71.3回		78.5回		67.5回	

訪問看護 収支差率分布 有効回答数 = 450



収支差率	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
訪問看護(税引前)平均	4.2%	4.4%	9.5%	7.6%
訪問看護(税引後)平均	4.0%	4.2%	9.1%	7.1%

# 第8期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み

令和2(2020)年度  
実績値 ※1

令和5(2023)年度  
推計値 ※2

令和7(2025)年度  
推計値 ※2

令和22(2040)年度  
推計値 ※2

## ○ 介護サービス量

	令和2(2020)年度 実績値 ※1	令和5(2023)年度 推計値 ※2	令和7(2025)年度 推計値 ※2	令和22(2040)年度 推計値 ※2
<b>在宅介護</b>	359 万人	391 万人 (9%増)	405 万人 (13%増)	474 万人 (32%増)
うちホームヘルプ	114 万人	123 万人 (8%増)	128 万人 (12%増)	152 万人 (33%増)
うちデイサービス	219 万人	244 万人 (11%増)	253 万人 (15%増)	297 万人 (36%増)
うちショートステイ	35 万人	40 万人 (14%増)	40 万人 (17%増)	48 万人 (38%増)
うち訪問看護	61 万人	68 万人 (10%増)	71 万人 (15%増)	84 万人 (37%増)
うち小規模多機能	11 万人	13 万人 (19%増)	14 万人 (23%増)	16 万人 (43%増)
うち定期巡回・随時 対応型サービス	3.0 万人	4.1 万人 (37%増)	4.4 万人 (45%増)	5.4 万人 (78%増)
うち看護小規模多機能型居宅介護	1.5 万人	2.6 万人 (75%増)	2.8 万人 (89%増)	3.4 万人 (130%増)
<b>居住系サービス</b>	47 万人	54 万人 (14%増)	56 万人 (19%増)	65 万人 (39%増)
特定施設入居者生活介護	26 万人	30 万人 (17%増)	32 万人 (22%増)	37 万人 (43%増)
認知症高齢者グループホーム	21 万人	23 万人 (11%増)	24 万人 (15%増)	28 万人 (33%増)
<b>介護施設</b>	103 万人	110 万人 (8%増)	116 万人 (13%増)	133 万人 (30%増)
特養	62 万人	67 万人 (8%増)	71 万人 (14%増)	82 万人 (31%増)
老健	35 万人	37 万人 (5%増)	39 万人 (10%増)	44 万人 (26%増)
介護医療院	3.4 万人	5.2 万人 (53%増)	6.5 万人 (91%増)	7.4 万人 (118%増)
介護療養型医療施設	1.7 万人	1.0 万人 (40%減)	- 万人	- 万人

※1) 2020年度の数値は介護保険事業状況報告(令和2年12月月報)による数値で、令和2年10月サービス分の受給者数(1月当たりの利用者数)。

在宅介護の総数は、同報告の居宅介護支援・介護予防支援、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスの受給者数の合計値。

在宅介護の内訳について、ホームヘルプは訪問介護、訪問リハ(予防給付を含む。)、夜間対応型訪問介護の合計値。

デイサービスは通所介護、通所リハ(予防給付を含む。)、認知症対応型通所介護(予防給付を含む。)、地域密着型通所介護の合計値。

ショートステイは短期入所生活介護(予防給付を含む。)、短期入所療養介護(予防給付を含む。)の合計値。

居住系サービスの特定施設及び介護施設の特養は、それぞれ地域密着型サービスを含む。

※2) 令和5(2023)年度、令和7(2025)年度、令和22(2040)年度の数値は、地域包括ケア「見える化」システムにおける推計値等を集計したもの。

なお、在宅介護の総数については、※1と同様の方法による推計値。

1. 訪問看護の概況



2. 令和3年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

# 1.(5) 訪問看護(令和3年度介護報酬改定事項)

## 改定事項

- 訪問看護 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ② 2(4)③退院当日の訪問看護★
- ③ 2(4)④看護体制強化加算の見直し★
- ④ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ⑤ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑥ 4(2)④会議や多職種連携におけるICTの活用
- ⑦ 5(1)③訪問看護の機能強化★
- ⑧ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保★

各改定事項について、介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記している。

# 訪問看護 基本報酬

## 単位数

### ○指定訪問看護ステーションの場合

- ・ 20分未満
- ・ 30分未満
- ・ 30分以上 1 時間未満
- ・ 1 時間以上 1 時間30分未満
- ・ 理学療法士、作業療法士  
又は言語聴覚士の場合

### 訪問看護

< 現行 >	< 改定後 >
312単位	313単位
469単位	470単位
819単位	821単位
1,122単位	1,125単位
297単位	293単位
※ 1 日 3 回以上の場合は90/100	

### 介護予防訪問看護

< 現行 >	< 改定後 >
301単位	302単位
449単位	450単位
790単位	792単位
1,084単位	1,087単位
287単位	283単位
※ 1 日 3 回以上の場合は50/100	

### ○病院又は診療所の場合

- ・ 20分未満
- ・ 30分未満
- ・ 30分以上 1 時間未満
- ・ 1 時間以上 1 時間30分未満

< 現行 >	< 改定後 >
264単位	265単位
397単位	398単位
571単位	573単位
839単位	842単位

< 現行 >	< 改定後 >
254単位	255単位
380単位	381単位
550単位	552単位
810単位	812単位

### ○定期巡回・随時対応訪問 介護看護事業所と連携する場合 (1月につき)

< 現行 >	< 改定後 >
2,945単位	2,954単位

## 2.(4)③ 退院当日の訪問看護

### 概要

【訪問看護★】

- 退院当日の訪問看護について、利用者のニーズに対応し在宅での療養環境を早期に整える観点から、主治の医師が必要と認める場合は算定を可能とする。【通知改正】

### 算定要件等

- 医療機関、介護老人保健施設、介護療養型医療施設又は介護医療院を退院・退所した日について、厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示第六号）にある利用者に加え、主治の医師が必要と認めた利用者に訪問看護費を算定できることとする。  
※短期入所療養介護サービス終了日（退所・退院日）も同様の取扱い。

参考：厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示第六号）

- イ 在宅悪性腫瘍等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
- ロ 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
- ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ニ 真皮を超える褥瘡の状態
- ホ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められた状態（在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者）

## 2.(4)④ 看護体制強化加算の見直し

### 概要

【訪問看護★】

- 看護体制強化加算について、医療ニーズのある要介護者等の在宅療養を支える環境を整える観点や訪問看護の機能強化を図る観点から見直しを行う。【告示改正】

### 単位数

< 現行 >

(訪問看護の場合)

看護体制強化加算 (I) 600単位/月  
看護体制強化加算 (II) 300単位/月

< 改定後 >

⇒ 看護体制強化加算 (I) 550単位/月  
看護体制強化加算 (II) 200単位/月

(介護予防訪問看護の場合)

看護体制強化加算 300単位/月

看護体制強化加算 100単位/月

### 算定要件等

- 要件について、以下の見直しを行う（訪問看護、介護予防訪問看護共通）
  - ・ 算定日が属する月の前6月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合について、「100分の30以上」から「100分の20以上」に見直し
  - ・ (介護予防) 訪問看護の提供にあたる従業者の総数に占める看護職員の割合が6割以上であることとする要件を設定（令和5年4月1日施行）
- ※ 令和5年3月末日時点で看護体制強化加算を算定している事業所であって、急な看護職員の退職等により看護職員6割以上の要件を満たせなくなった場合においては、指定権者に定期的に採用計画を提出することで、採用がなされるまでの間は同要件の適用を猶予する。

## 5.(1)③ 訪問看護の機能強化

### 概要

【訪問看護★】

- 訪問看護の機能強化を図る観点から、理学療法士等によるサービス提供の状況や他の介護サービス等との役割分担も踏まえて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護や介護予防訪問看護について評価や提供回数等の見直しを行う。【告示改正】

### 単位数

- 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（1回につき）

< 現行 >	⇒	< 改定後 >
297単位		293単位

(介護予防)		
287単位		283単位

- 1日に2回を超えて指定介護予防訪問看護を行った場合の評価

< 現行 >	⇒	< 改定後 >
1回につき100分の90に 相当する単位数を算定		1回につき100分の50に 相当する単位数を算定

利用開始日の属する月から12月超の利用者に介護予防訪問看護を行った場合は、1回につき5単位を減算する(新設)

### 算定要件等

- 理学療法士等が行う訪問看護については、その実施した内容を訪問看護報告書に添付することとする。
- 対象者の範囲  
理学療法士等が行う訪問看護については、訪問リハビリテーションと同様に「通所リハビリテーションのみでは家屋内におけるADLの自立が困難である場合」を追加。

1. 訪問看護の概況

2. 令和3年度介護報酬改定の内容

▶ 3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

# 訪問看護に関連する意見

## 令和3年度介護報酬改定に関する審議報告(令和2年12月23日社会保障審議会介護給付費分科会)

### 【地域包括ケアシステムの推進】

(中重度者・看取りへの対応や自立支援・重度化防止の取組の充実)

居宅介護サービスにおいて、質の高い訪問看護及び訪問リハビリテーションの更なる普及を図る観点から、訪問看護事業所から理学療法士等が訪問して行う訪問看護と、訪問リハビリテーション事業所が行うリハビリテーションについて、実態調査等を行い、それぞれの役割に応じたサービス提供の在り方や看護職員の確保の強化策について、検討していくべきである。

### 【介護人材の確保・介護現場の革新】

(テクノロジーの活用)

各種会議や多職種連携、サービス提供におけるICTの活用について、実施状況を踏まえて、必要な対応を検討していくべきである。

## テーマ7: 訪問看護

### (1) 更なる高齢化を見据えた訪問看護の役割等

- 訪問看護は、高齢者の医療・介護ニーズや在宅看取りへの対応とともに、小児や難病など、多世代にわたる利用者への対応が求められ、安定した24時間のサービス提供体制の構築・強化が急務。また、退院後早期や医療ニーズが高い方の居宅での療養を支援の対応力と入院前後の医療機関との連携体制の強化、情報共有の基盤整備も重要である。
- 訪問看護療養費はコロナ禍のなかでも年率20%近く伸びている。厚生労働省においては、訪問看護レセプトが電子請求に移行することを踏まえ、レセプト分析についても早急に取り組み、実態把握や検証の精度を高めてもらいたい。
- 訪問看護の利用者には口腔に課題がある者もいるため、多職種連携がより推進される仕組みが求められる。

### (2) 地域のニーズに応えられる訪問看護の提供体制

- 訪問看護の24時間対応体制は、看護職員の身体的・精神的負担が大きいことが指摘されている。訪問看護は夜間や早朝の対応も発生するので、夜間等対応の更なる評価や複数事業所が連携し24時間対応体制を確保するための方策が必要。
- 理学療法士等による訪問看護については、訪問看護の本来の役割を管理者が理解した上で、事業所の管理者が責任をもって、利用者にとどのようなケアを提供していく必要があるのか、訪問看護の実施・評価・改善を一体的に管理していく必要がある。

### (3) 介護保険と医療保険の訪問看護の対象者

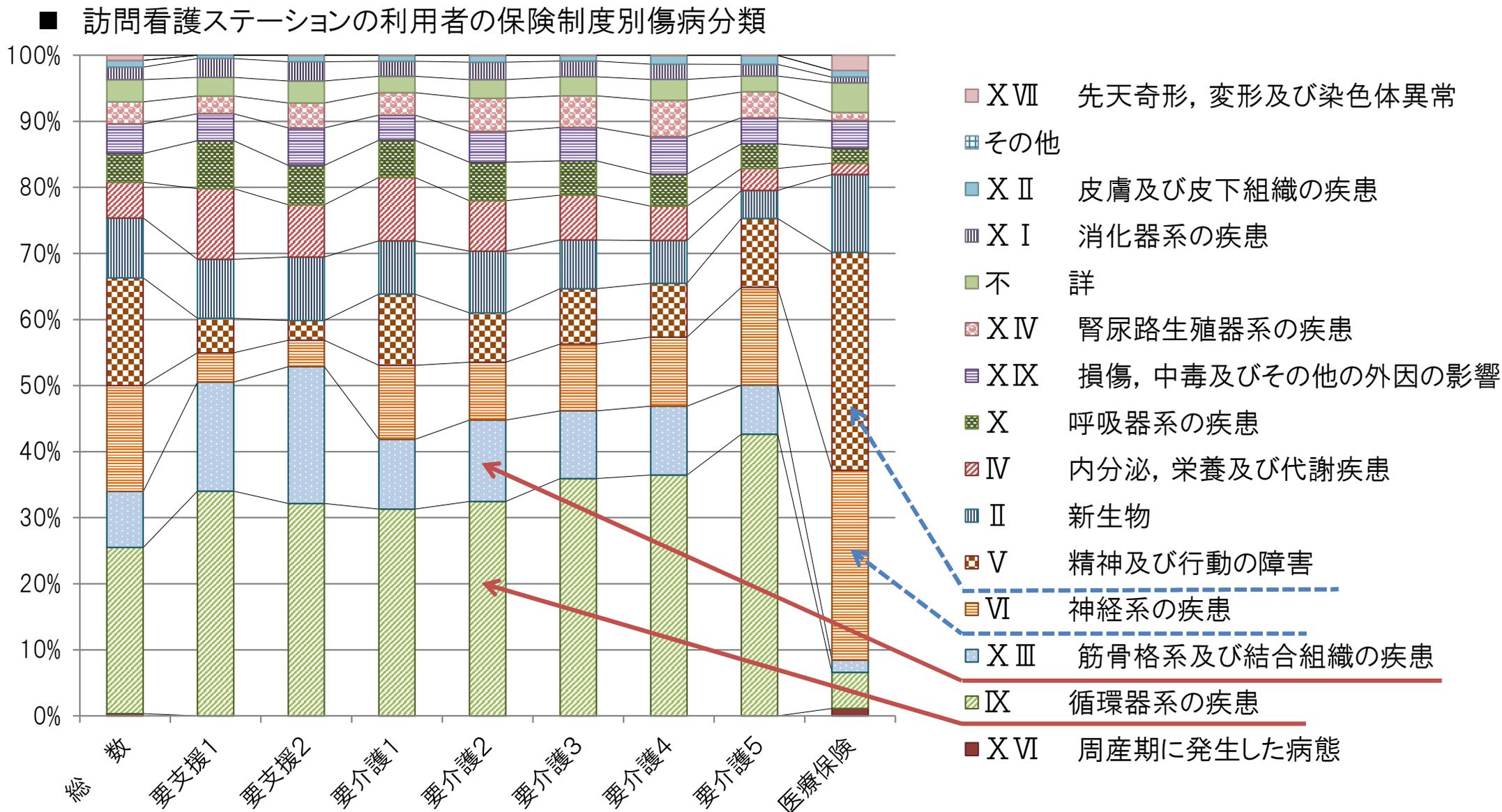
- 医療技術の進歩等の観点から別表第7の見直しを検討することは重要なことであるが、要望のみによって安易に医療保険と介護保険の境界を変更すべきものではない。
- 医療保険の訪問看護を利用している場合には、医療と介護が一体的にマネジメントされていない現状もあるため、医療と介護が連携できる環境整備を進め、シームレスなサービス提供をできるようにすべき。

### (4) 介護保険と医療保険の訪問看護に関する制度上の差異

- 訪問看護事業所は利用者に対し訪問看護計画に基づき継続的なケアを実施しているが、ターミナル期などで保険の適用が介護保険から医療保険に移行したことで加算の要件を満たさなくなる場合や、事業所の体制に関して介護保険と医療保険で要件が異なる場合がある。重度者の医療ニーズ対応や看取りを実施する事業所に対する評価に関し、同時改定に向けて整理・検討が必要。

# 訪問看護ステーションの利用者の傷病分類

○ 介護保険の利用者は、「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」が多く、医療保険の利用者は、「神経系の疾患」「精神及び行動の障害」が多い。

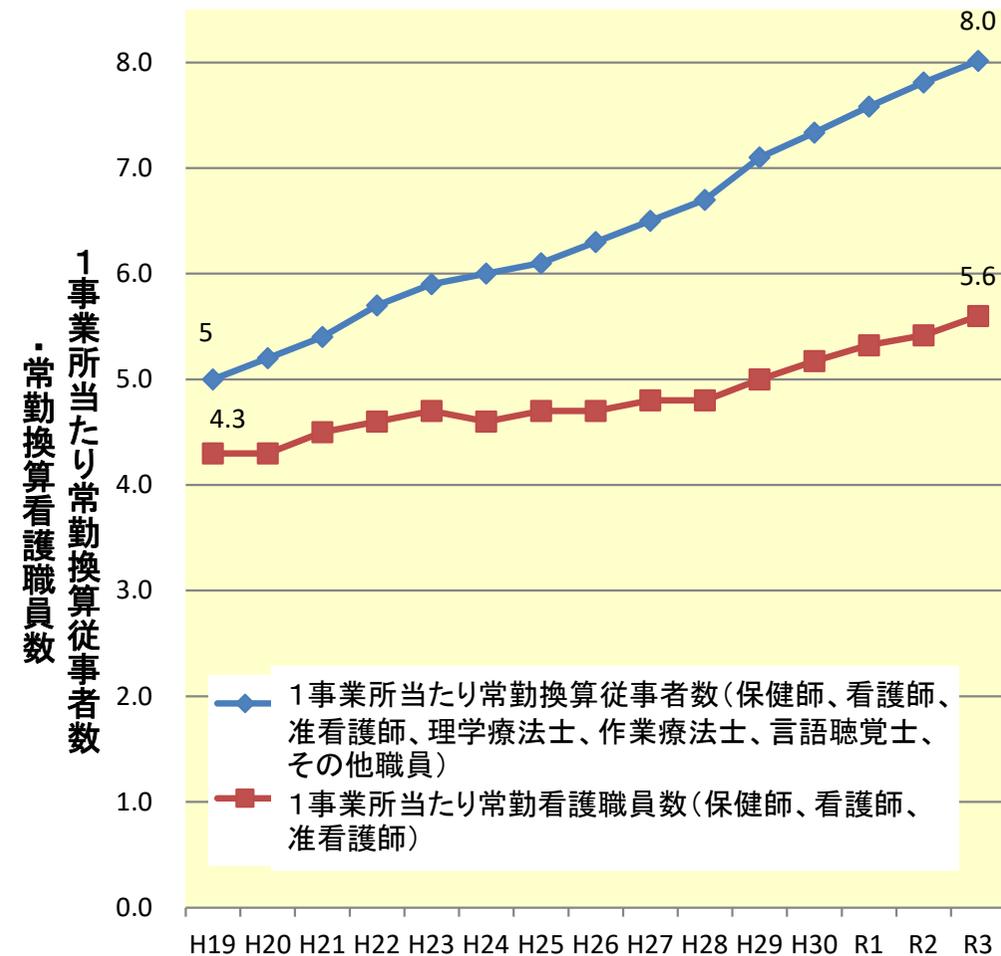
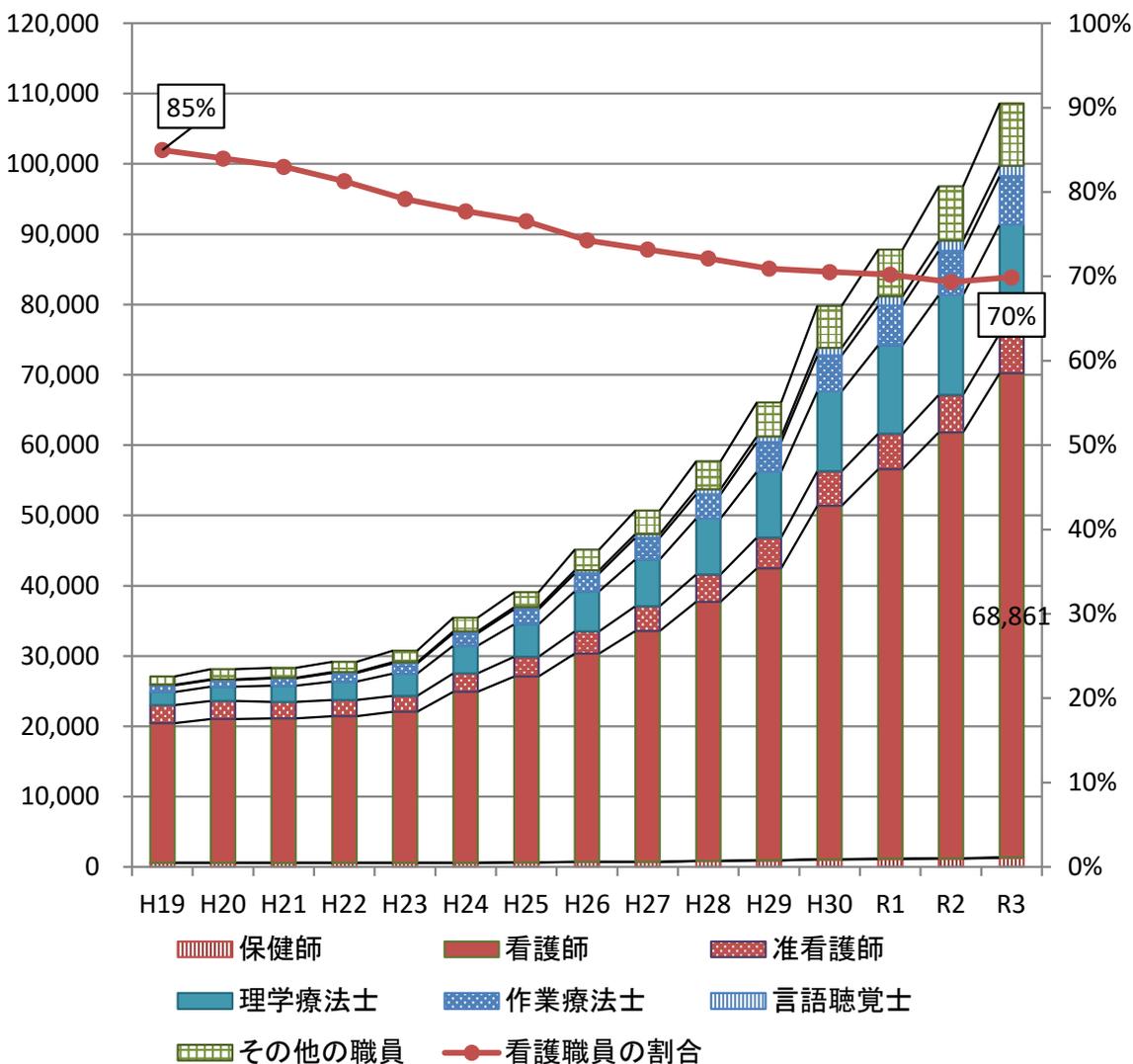


# 訪問看護ステーションの従事者数の推移

- 訪問看護ステーションの従事者数（常勤換算）いずれの職種も年々増加しているが、全従事者に占める令和3年の看護職員の割合は70%である。
- 1事業所あたりの従事者数は8.0人で、そのうち看護職員は5.6人である。

■ 職種別の従事者数の推移(常勤換算)

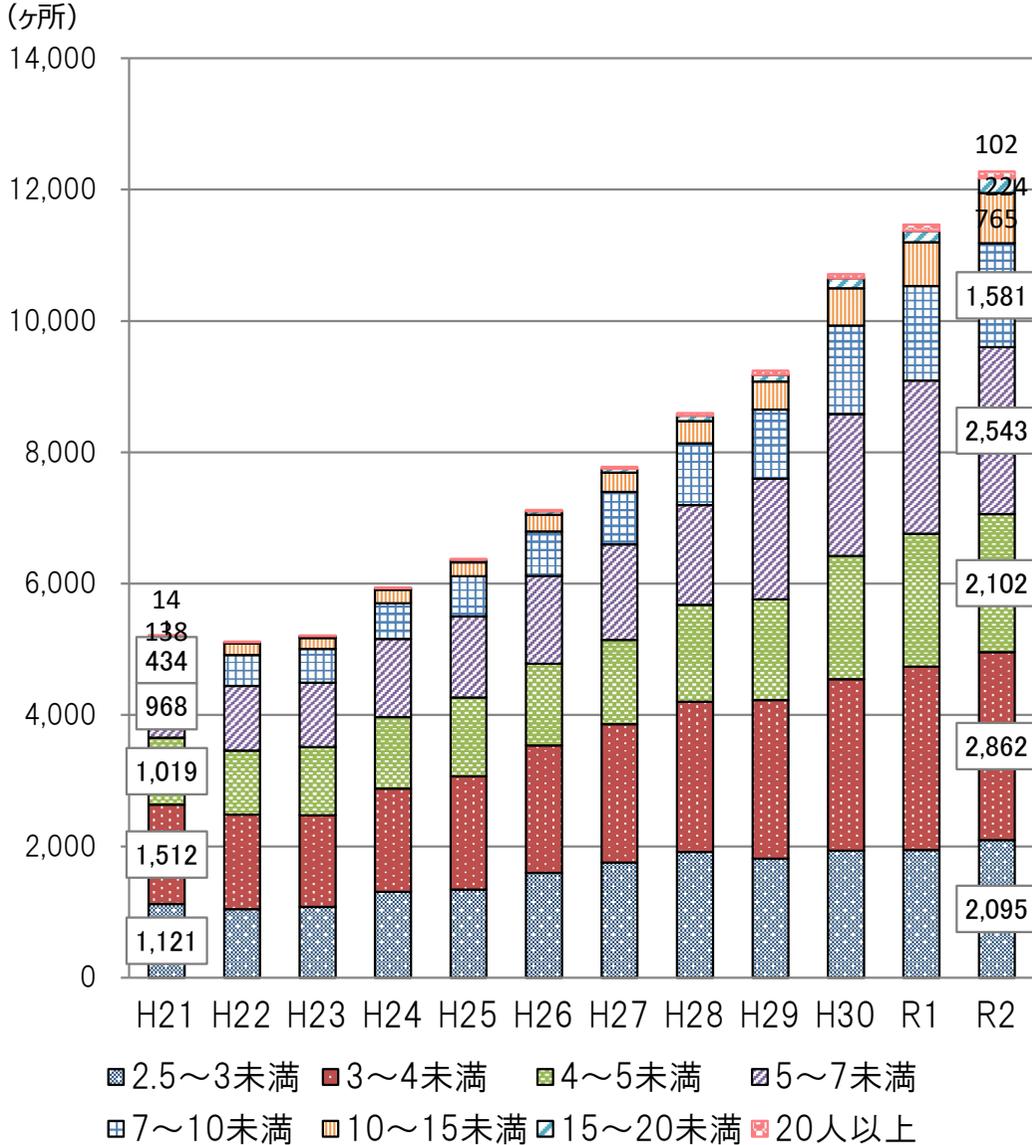
■ 訪問看護ステーションの1事業所当たり従事者数(常勤換算)



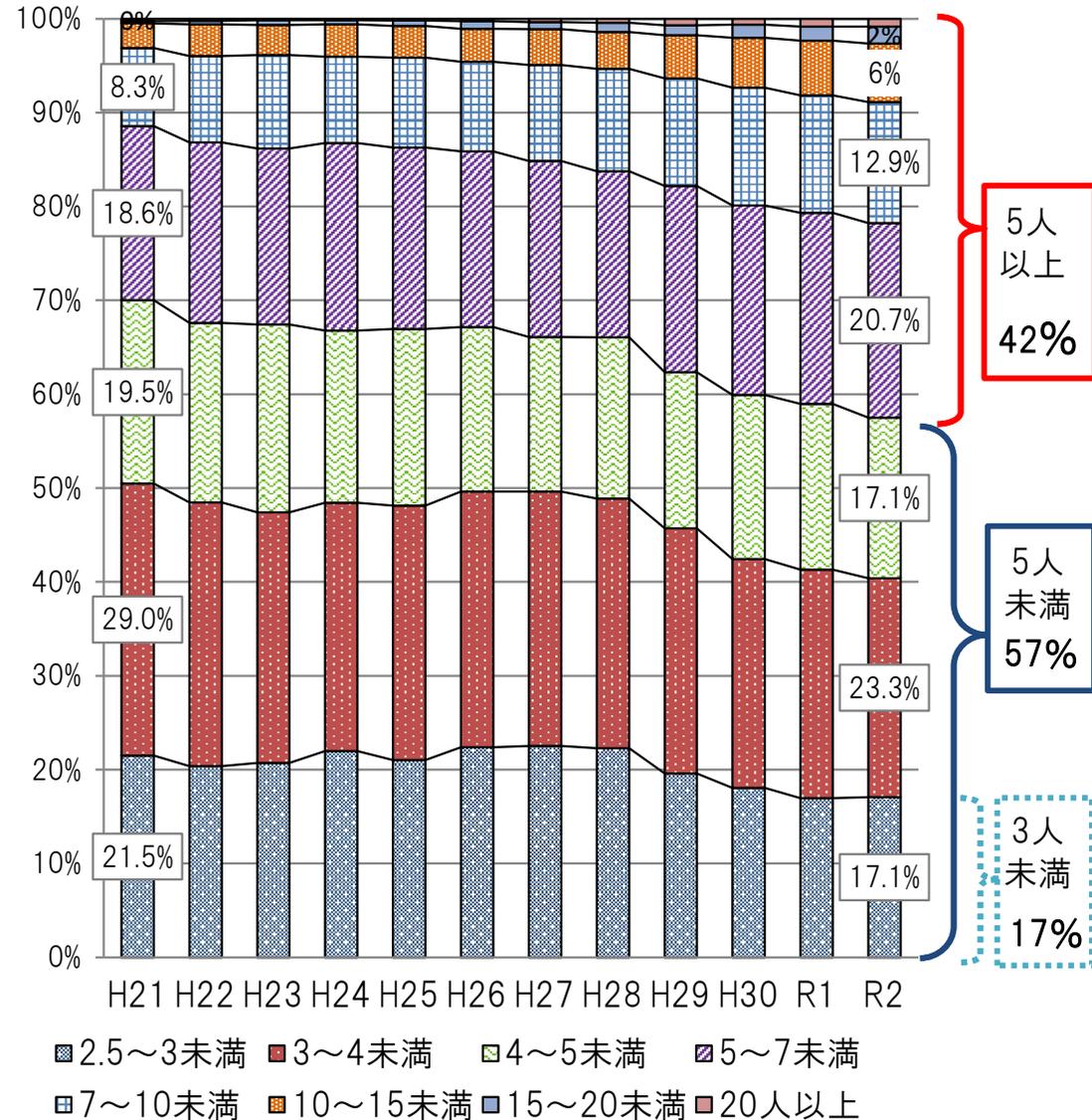
# 訪問看護ステーションの看護職員規模別の推移

○ 看護職員数(常勤換算)が5人以上の訪問看護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

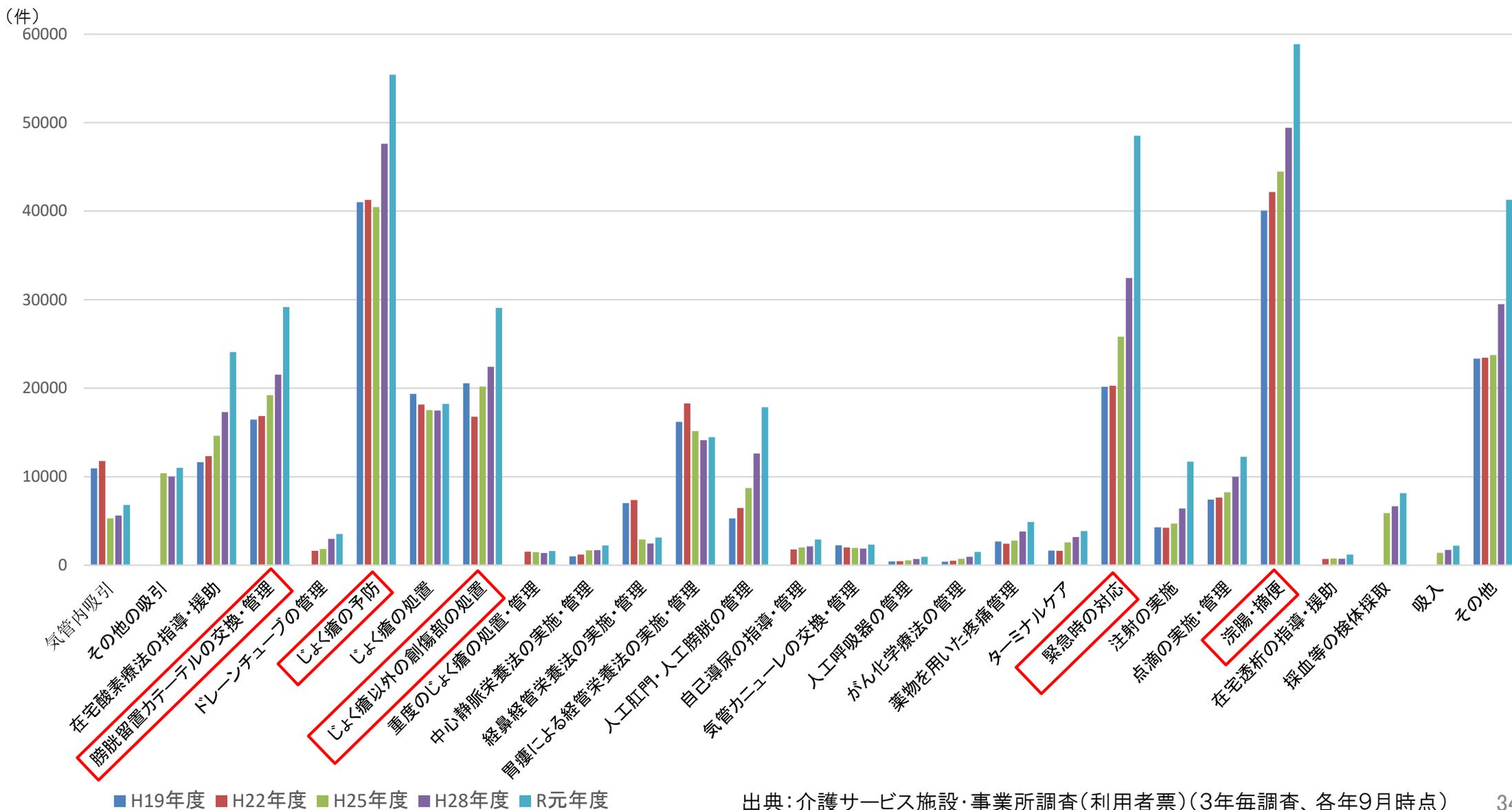


注：平成30年以降は全数調査から標本調査への移行により、結果は推計値となるため、平成29年以前の調査結果との比較には留意が必要である。

# 訪問看護における医療処置

○ 訪問看護における医療処置の実施件数は年々増加しており、特に「じょく瘡の予防」、「浣腸・摘便」、「緊急時の対応」、「じょく瘡以外の創傷部の処置」の増加が顕著であり、創傷管理や排泄ケア、緊急時の対応等の必要性が高まっている。

■ 医療処置に係る看護内容別件数(1ヶ月)(複数回答)



出典：介護サービス施設・事業所調査(利用者票)(3年毎調査、各年9月時点)

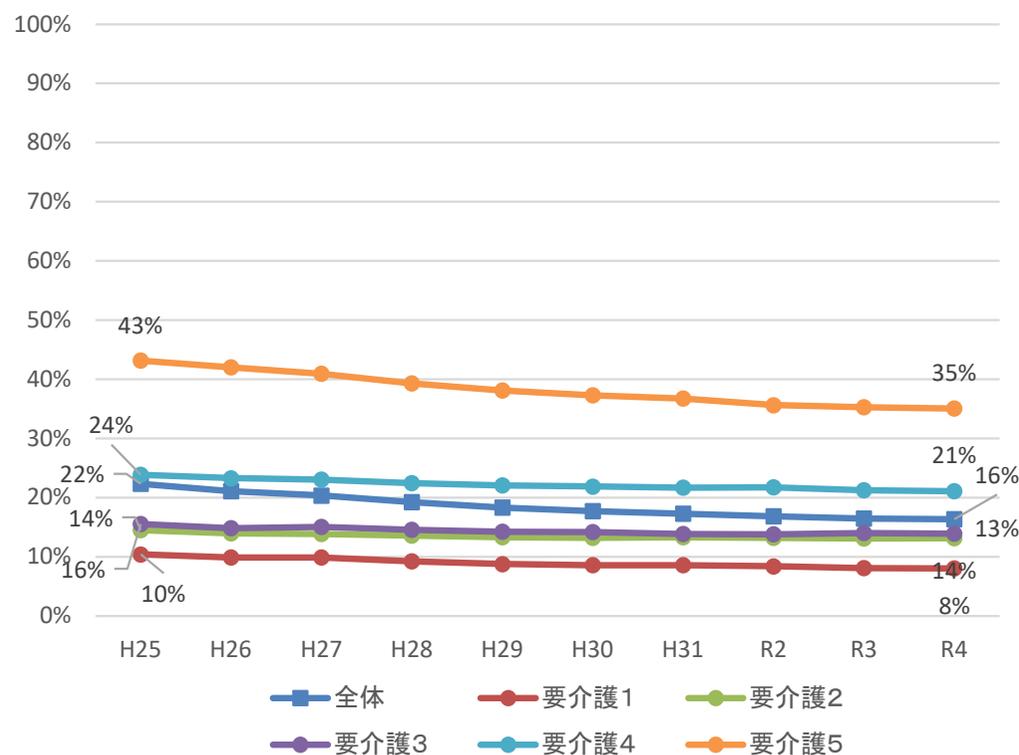
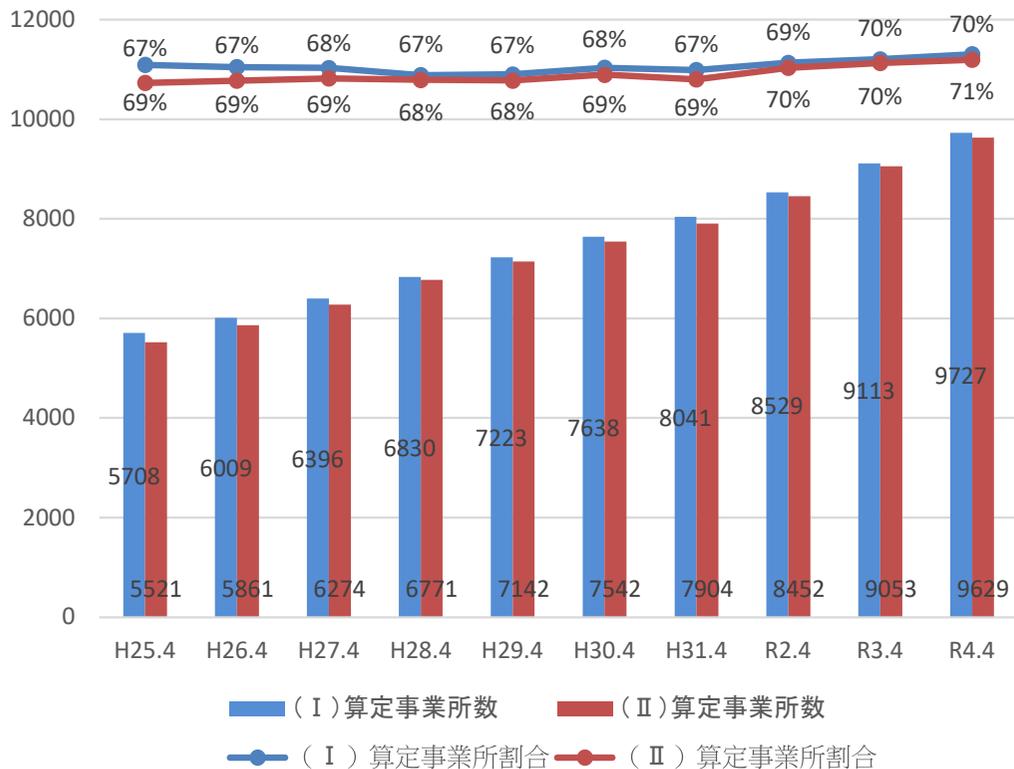
# 特別管理加算の算定状況

- 特別管理加算の算定事業所数は、(Ⅰ)(Ⅱ)ともに年々増加しており、算定割合は令和4年4月で7割まで増加している。
- 要介護度別の算定状況はほぼ横ばいで推移しているが、要介護5ではやや減少傾向にある。

■ 特別管理加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)の算定事業所数と事業所割合

■ 要介護度別の特別管理加算の算定者の割合

(事業所数)



特別管理加算 (Ⅰ)500単位 (Ⅱ)250単位(1月あたり)

(注)特別管理加算とは、特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態に該当する以下の状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合に加算する。(区分支給限度基準額の算定対象外)

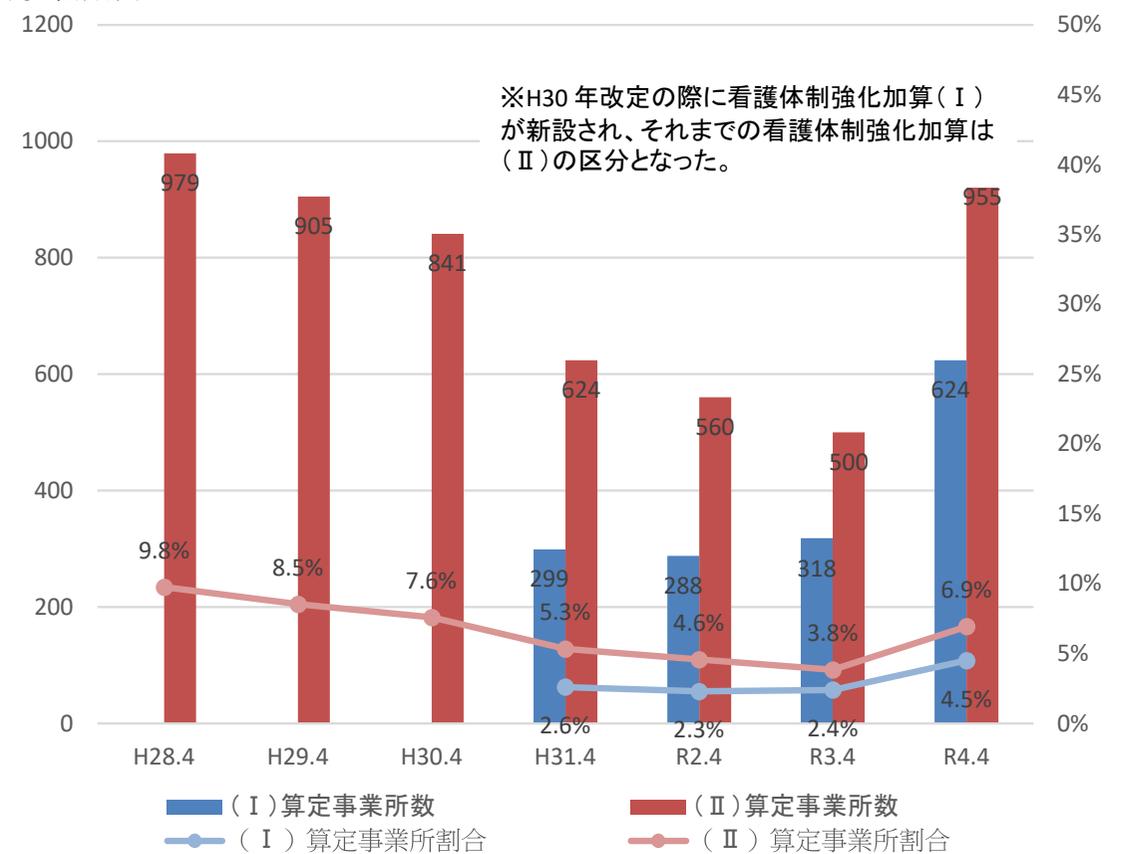
○特別管理加算(Ⅰ) 医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態。

○特別管理加算(Ⅱ) 医科診療報酬点数表に掲げる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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態、真皮を越える褥瘡の状態、点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態。

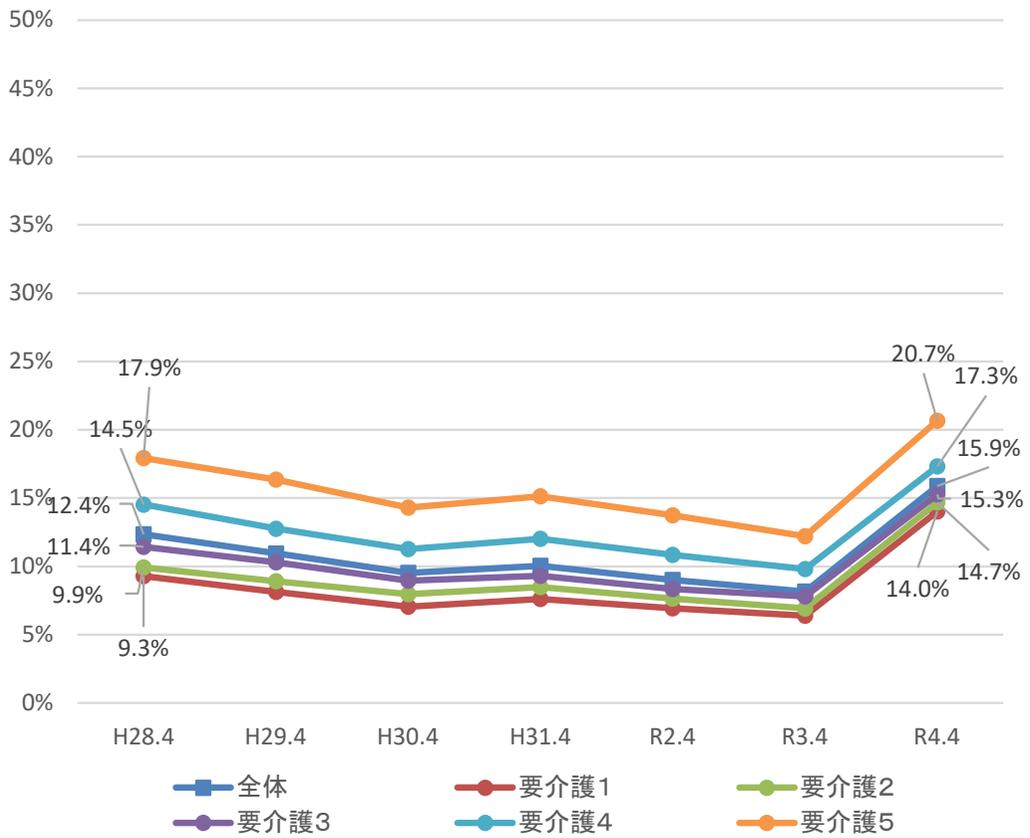
# 看護体制強化加算の算定状況

- 看護体制強化加算の算定事業所数は、令和3年まで減少傾向にあったが、令和4年では増加に転じている。
- 要介護度別の算定割合についても減少傾向であったが、令和4年で増加に転じている。

■ 看護体制強化加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)の算定事業所数と事業所割合 (事業所数)



■ 要介護度別の看護体制強化加算の算定者の割合



**看護体制強化加算 (Ⅰ)550単位 (Ⅱ)200単位(1月あたり)**

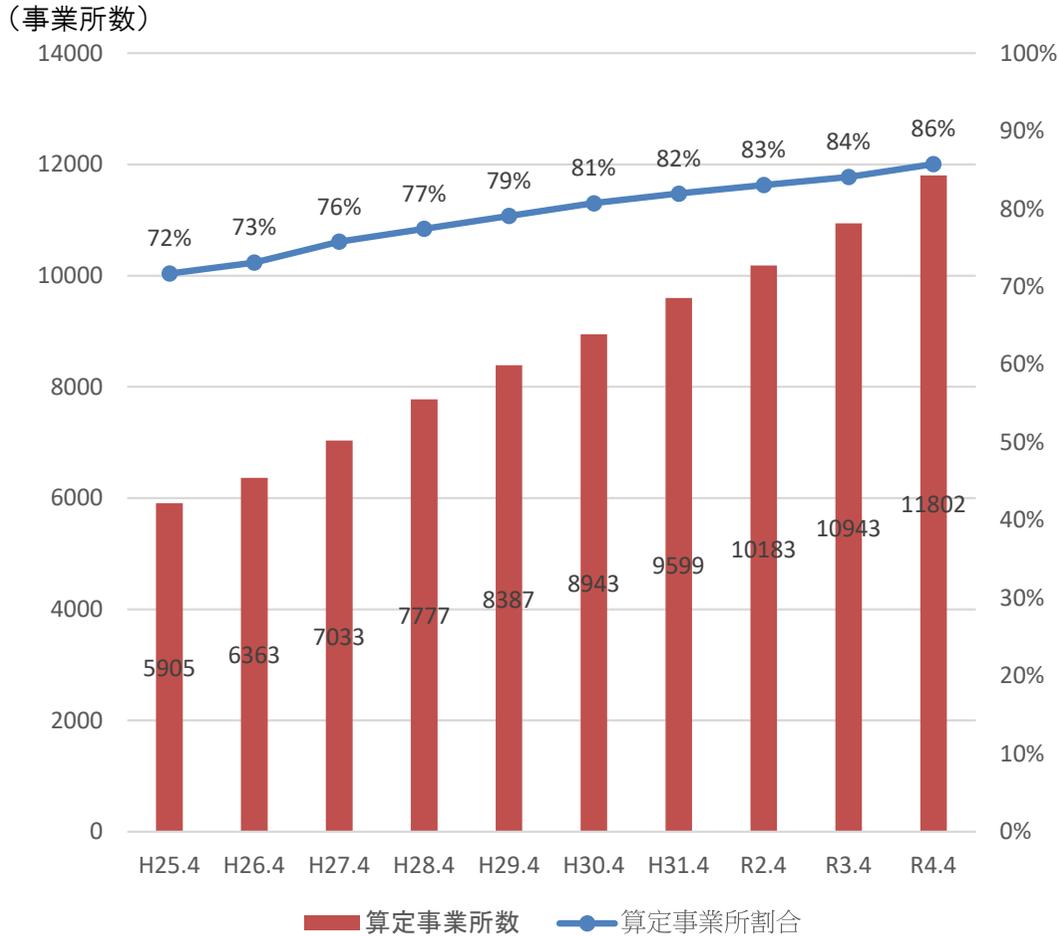
看護体制強化加算(Ⅰ): 下記①②③④を満たす  
 看護体制強化加算(Ⅱ): ①②③④のうち、③ターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上

- ①算定の前6月間における利用者総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した割合が50%以上
- ②算定月の前6月間における利用者総数のうち、特別管理加算を算定した割合が20%以上
- ③算定月の前12月間にターミナルケア加算を算定した利用者が5名
- ④訪問看護の提供にあたる従業者の総数に占める看護職員の割合が6割以上

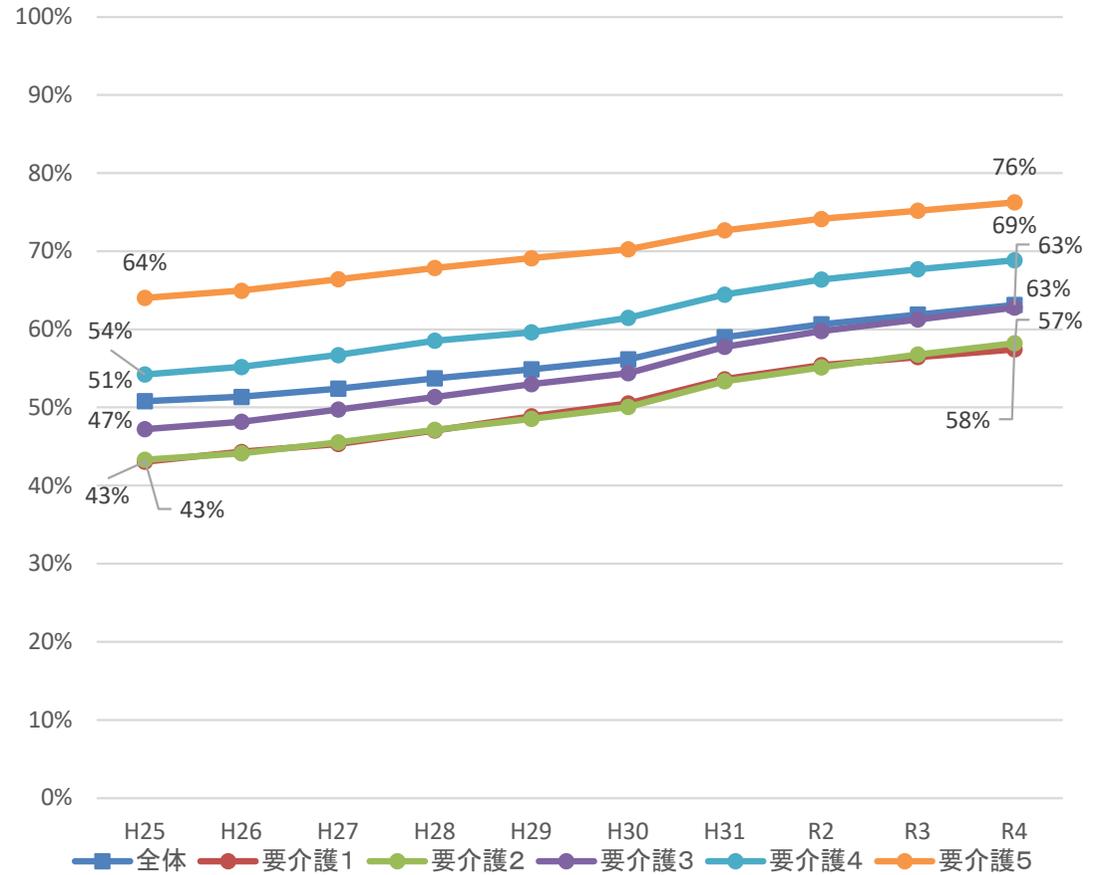
# 緊急時訪問看護加算の算定状況

- 緊急時訪問看護加算の算定事業所数は増加傾向にあり、事業所の算定割合は8割を超えている。
- 介護度別の算定者割合は、どの介護度でも増加傾向にある。

■ 緊急時訪問看護加算の算定事業所数と事業所割合



■ 要介護度別の緊急時訪問看護加算の算定者の割合



緊急時訪問看護加算 訪問看護ステーション574単位、病院・診療所315単位(1月あたり)

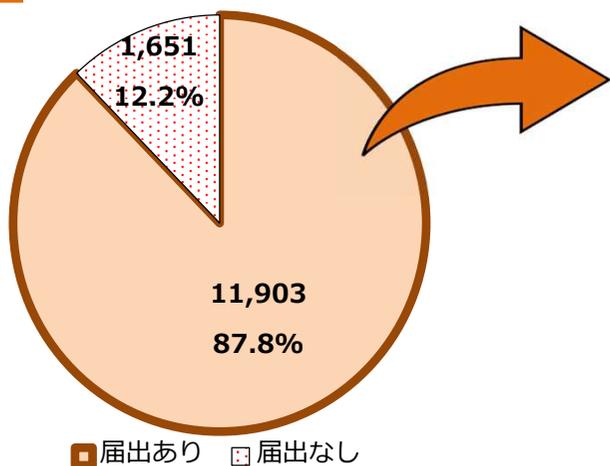
(注) 緊急時訪問看護加算とは、指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡できる体制にあつて、かつ計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合に加算する。指定訪問看護を担当する医療機関においては、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合に加算する。(区分支給限度基準額の算定対象外)

# 訪問看護における24時間対応体制と緊急訪問の状況

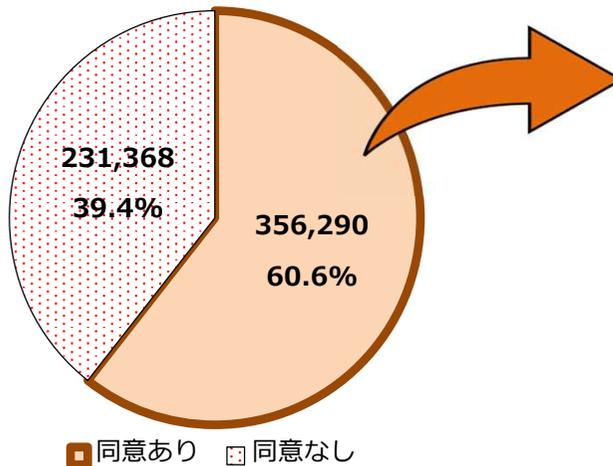
○ 介護保険と医療保険の訪問看護利用者において、24時間対応体制に係る加算に同意している利用者の割合及び緊急訪問の利用状況に大きな違いはなく、届出をしているステーションの利用者の半数以上が加算の同意をしている。

## 介護保険

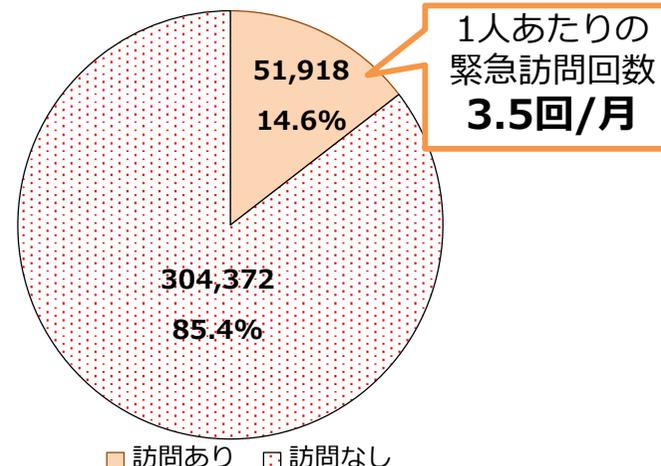
加算の届出の有無  
(事業所数)



届出ありの事業所の利用者のうち  
加算の同意の有無 (利用実人員数)

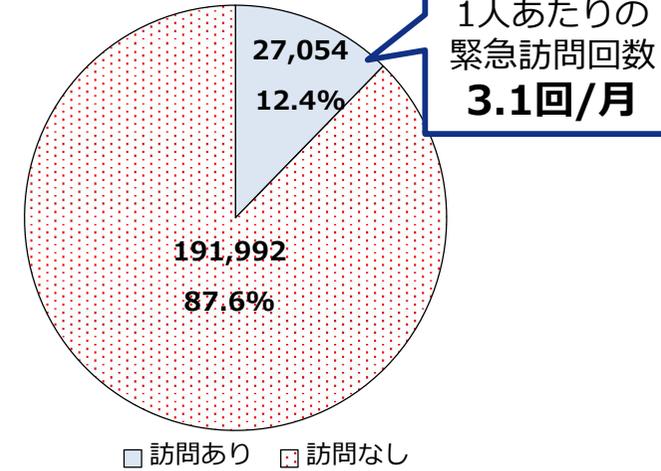
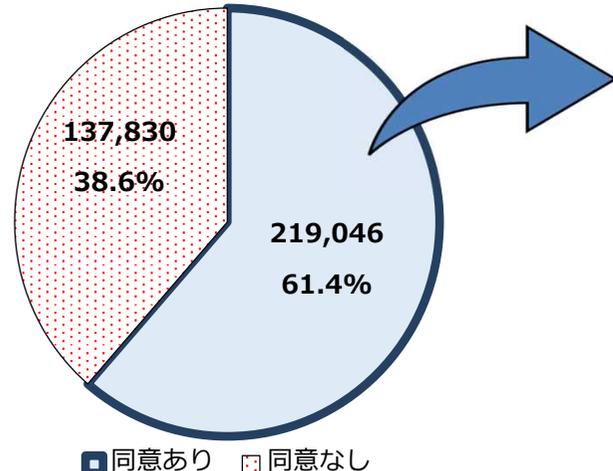
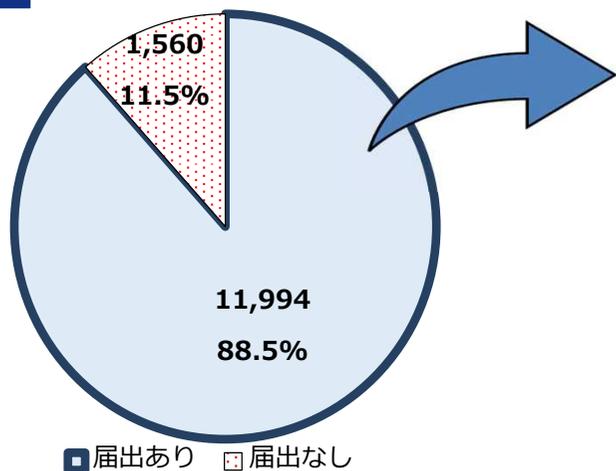


加算の同意者のうち、緊急訪問の有無  
(利用実人員数)



緊急時訪問看護加算

## 医療保険



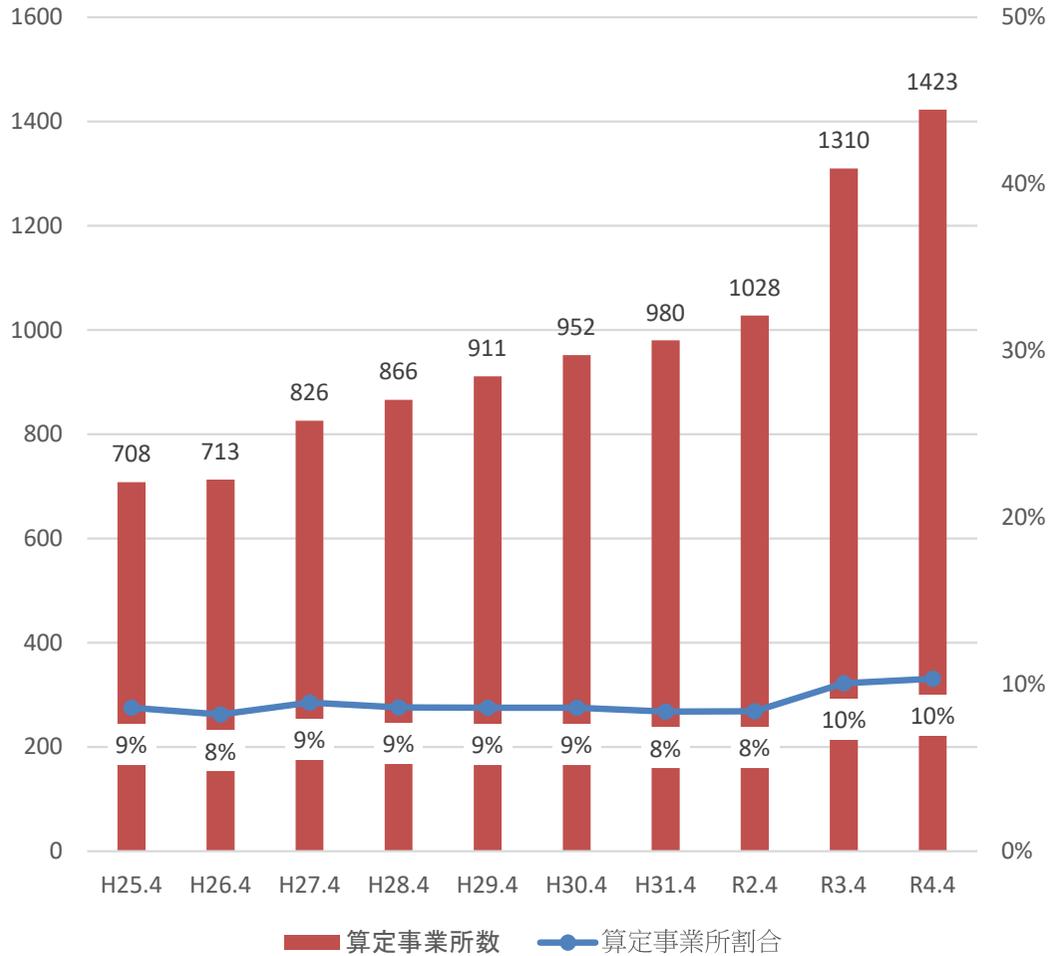
24時間対応体制加算

# ターミナルケア加算の算定状況

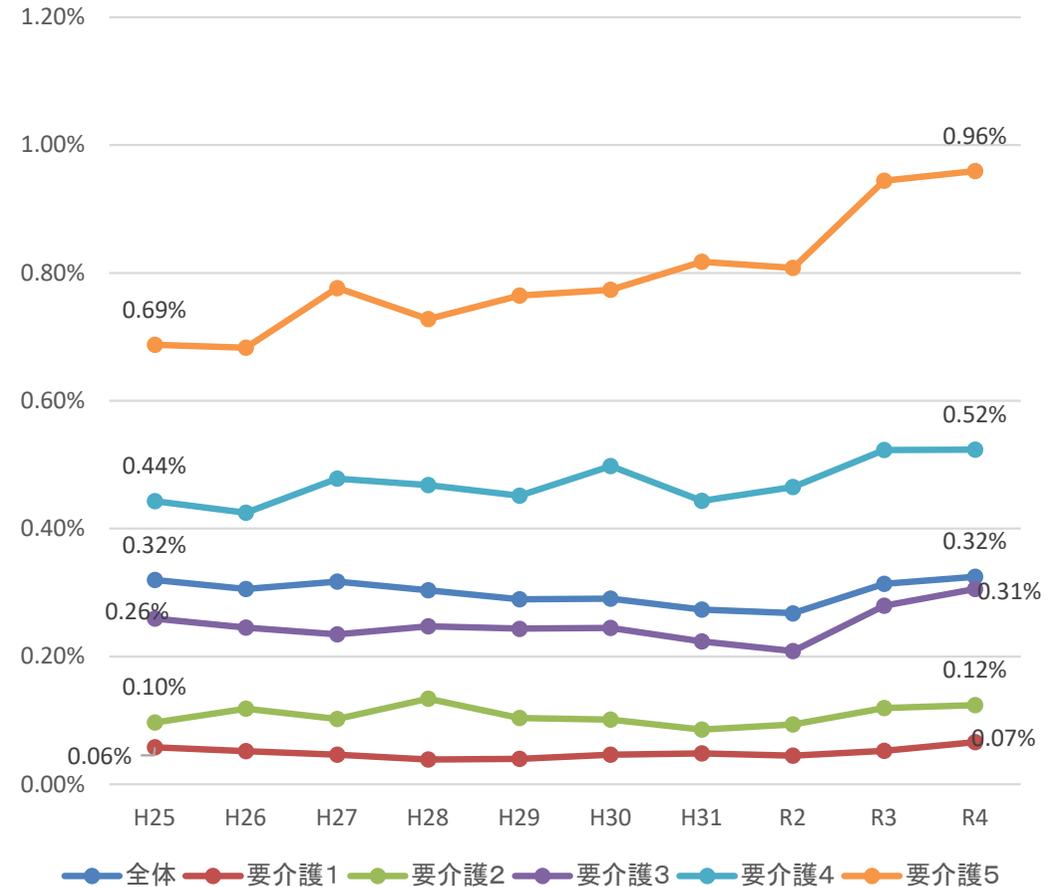
○ターミナルケア加算の算定事業所数は年々増加しているが、算定割合は10%前後で横ばいで推移している。  
○介護度別の算定者割合は、要介護5が最も多い。

■ ターミナルケア加算の算定事業所数と事業所割合

(事業所数)



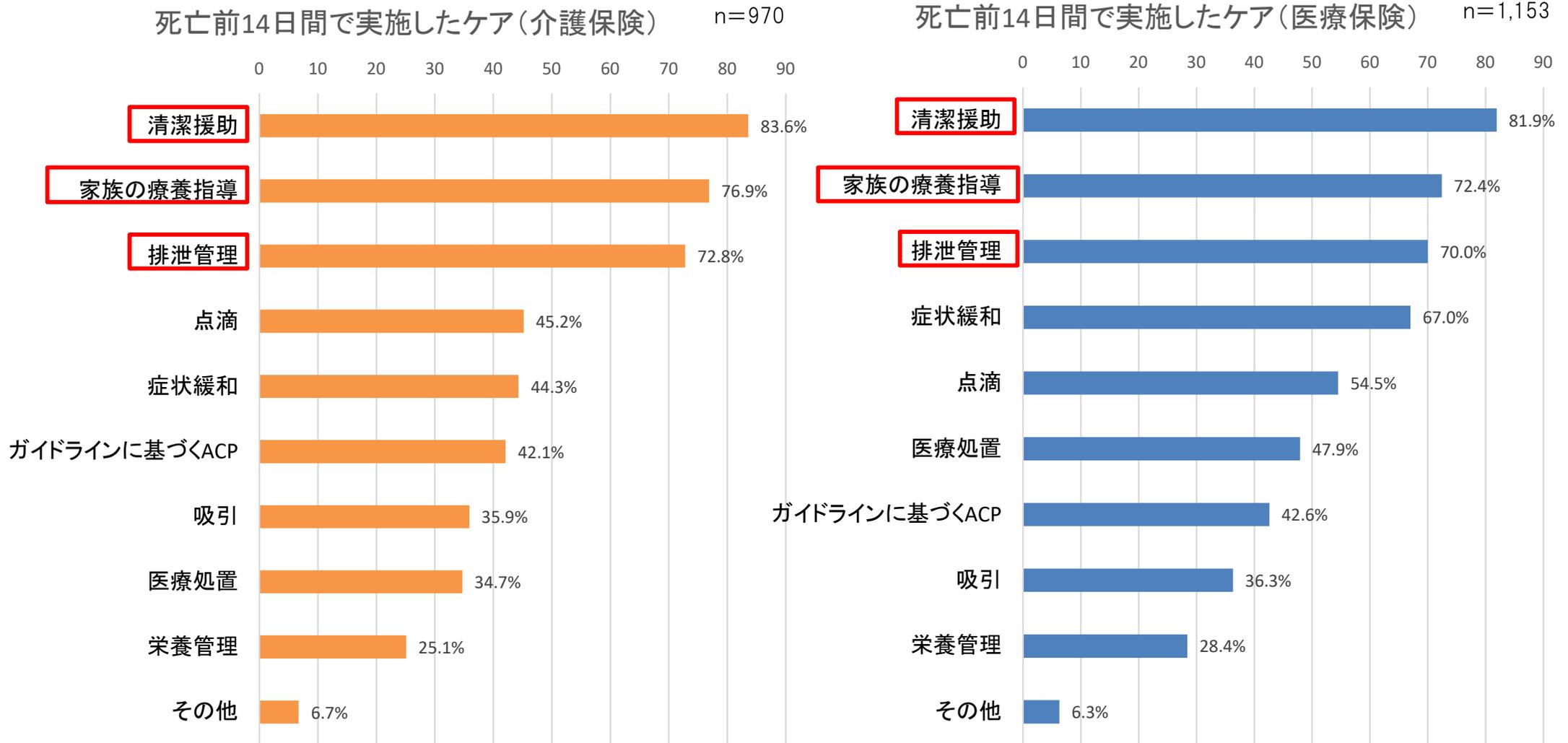
■ 要介護度別のターミナルケア加算の算定者の割合



出典：介護DBから抽出した各年4月審査分のデータを老健局において集計したもの

# 訪問看護で死亡前14日間で実施したケア

○ 利用者の死亡前14日間で実施されたケア内容は、介護保険・医療保険いずれにおいても「清潔援助」が8割、次いで「家族の療養指導」、「排泄管理」が7割を占めており、同様のケアを実施している。

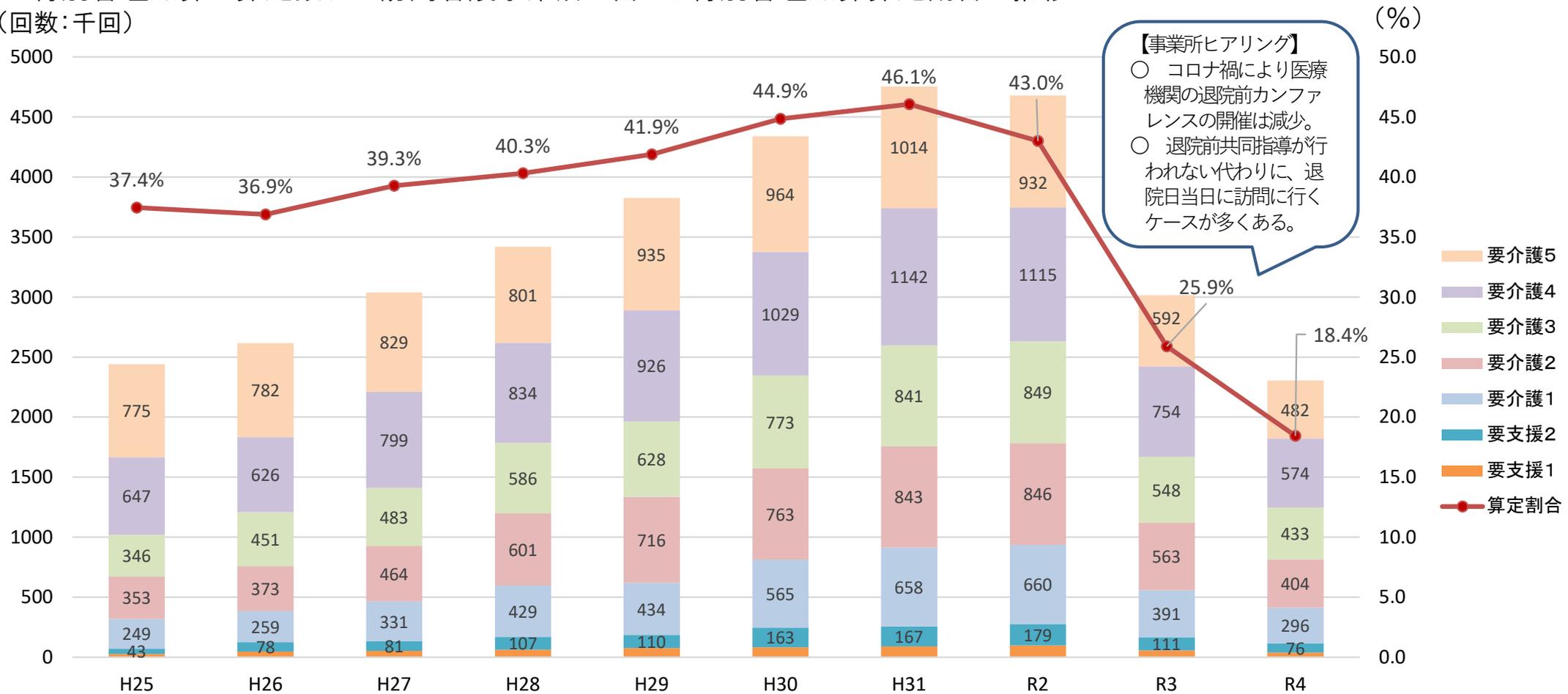


(注)ターミナルケア加算とは、基準に適合している指定訪問看護事業所が、在宅で死亡した利用者に対して、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者(末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める状態にある者に限る。))に対して訪問看護を行っている場合にあっては、1日以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。)に加算する。(区分支給限度基準額の算定対象外)

# 退院時共同指導加算の算定状況

○ 訪問看護利用者に占める退院時共同指導加算の算定数は増加傾向だったところ、令和2年から減少に転じ、令和3年、令和4年は大幅に減少し、18.4%まで低下した。

■ 特別管理加算の算定数及び訪問看護事業所に占める特別管理加算算定割合の推移  
(回数:千回)



【事業所ヒアリング】  
○ コロナ禍により医療機関の退院前カンファレンスの開催は減少。  
○ 退院前共同指導が行われない代わりに、退院日当日に訪問に行くケースが多くある。

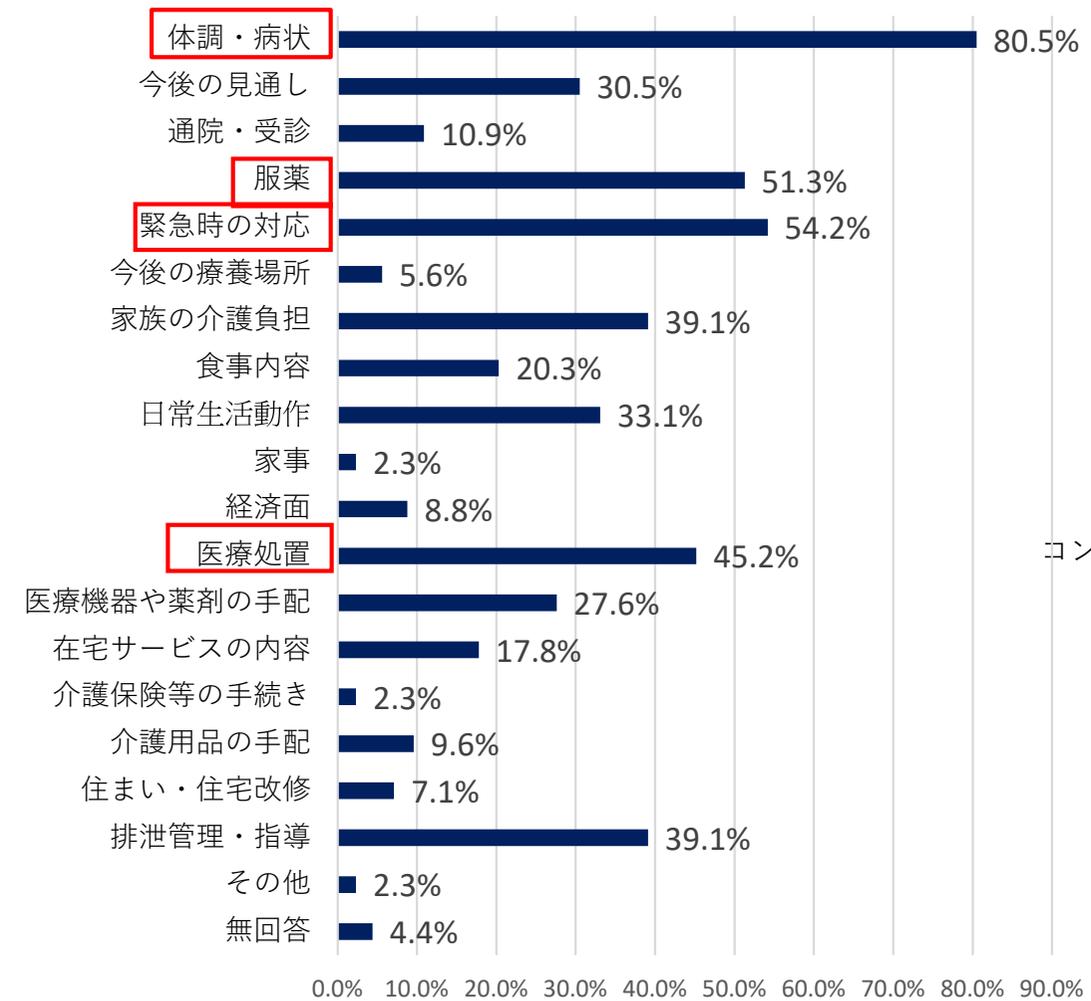
退院時共同指導加算 600単位(1回あたり)

(注)退院時共同指導加算とは、病院・診療所または介護老人保健施設もしくは介護医療院に入院(所)中の者へ、主治医等と連携して在宅生活に必要な指導を行い、その内容を文書で提供した場合、退院・退所後の初回訪問看護時に1回(特別な管理を要する者の場合2回)に限り算定する。医療保険で算定する場合や初回加算を算定の場合は算定しない。

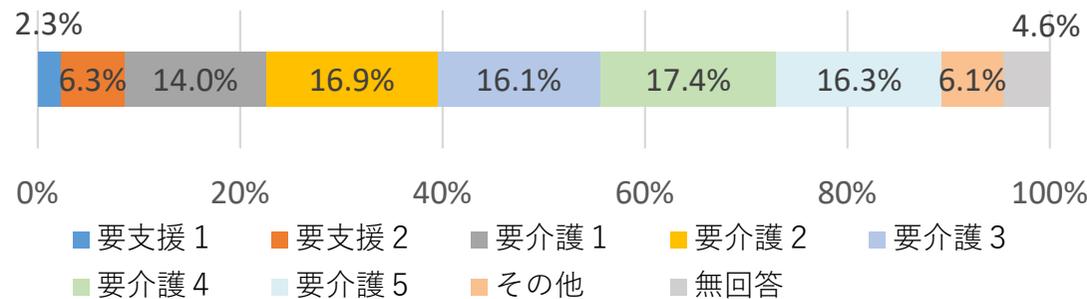
# 退院当日に訪問の必要があった利用者の状況

- 退院当日に訪問が必要であった利用者・家族の困りごとや心配ごとは、「体調・病状」が80.5%、「緊急時の対応」が54.2%で「医療処置」が45.2%であった。
- 退院当日に訪問が必要であった介護度別の割合は、要介護1～5のいずれにおいても16%前後であった。
- 処置や医療機器管理が必要な状態については「服薬援助」45.0%、「心理的支援」30.8%、「疼痛管理」と「浣腸・摘便」がそれぞれ19.0%であった。

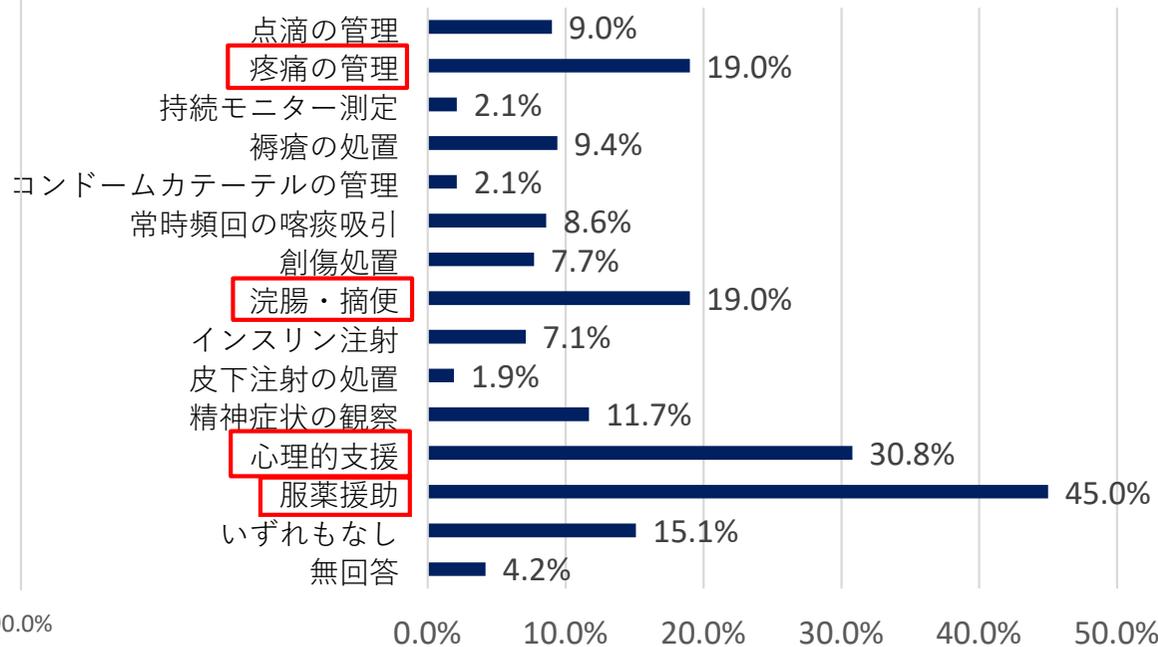
■ 退院当日に訪問が必要であった利用者・家族の困りごとや心配ごと (n=478)



■ 退院当日に訪問が必要であった利用者の要介護度 (n=478)



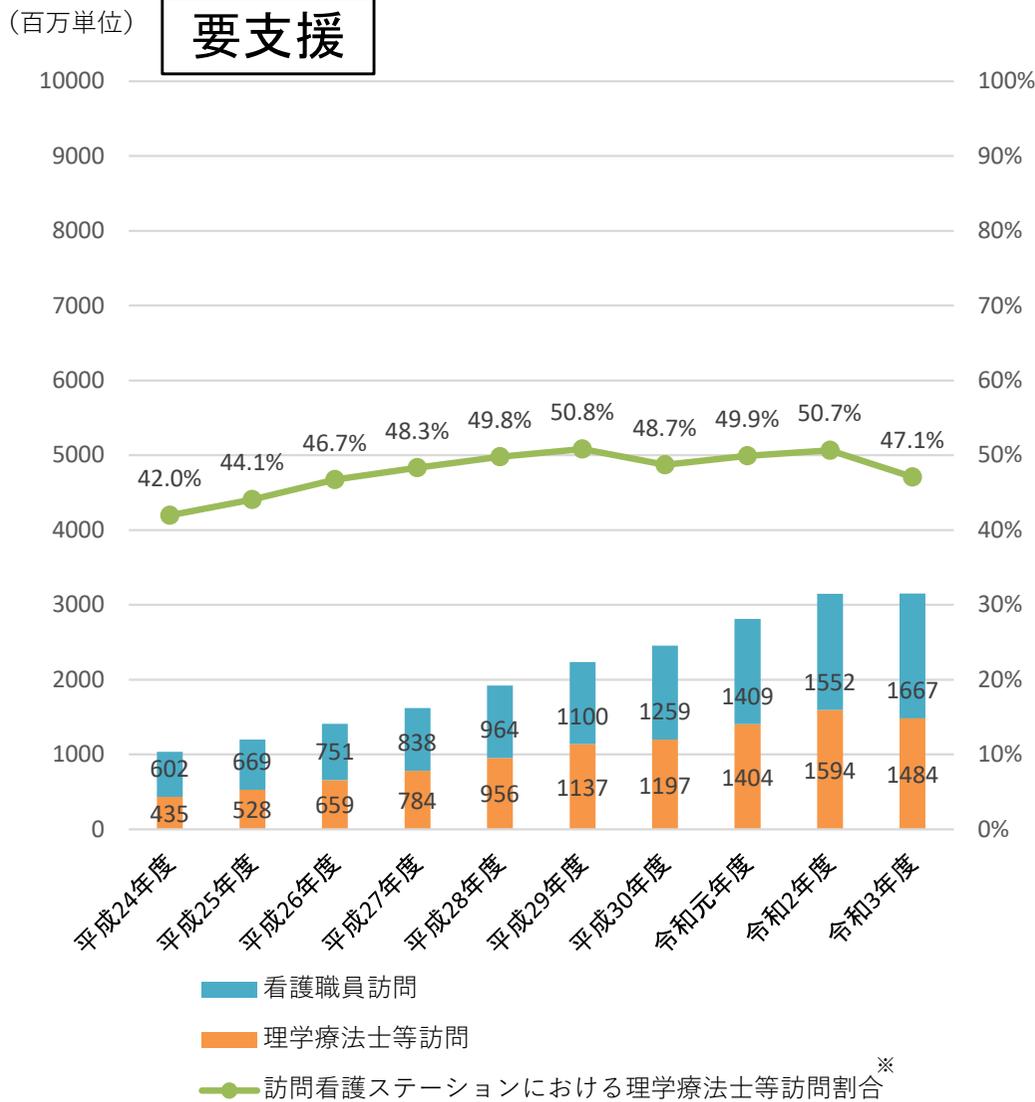
■ 退院当日に訪問が必要であった利用者の処置や医療機器管理の必要な状態 (n=478)



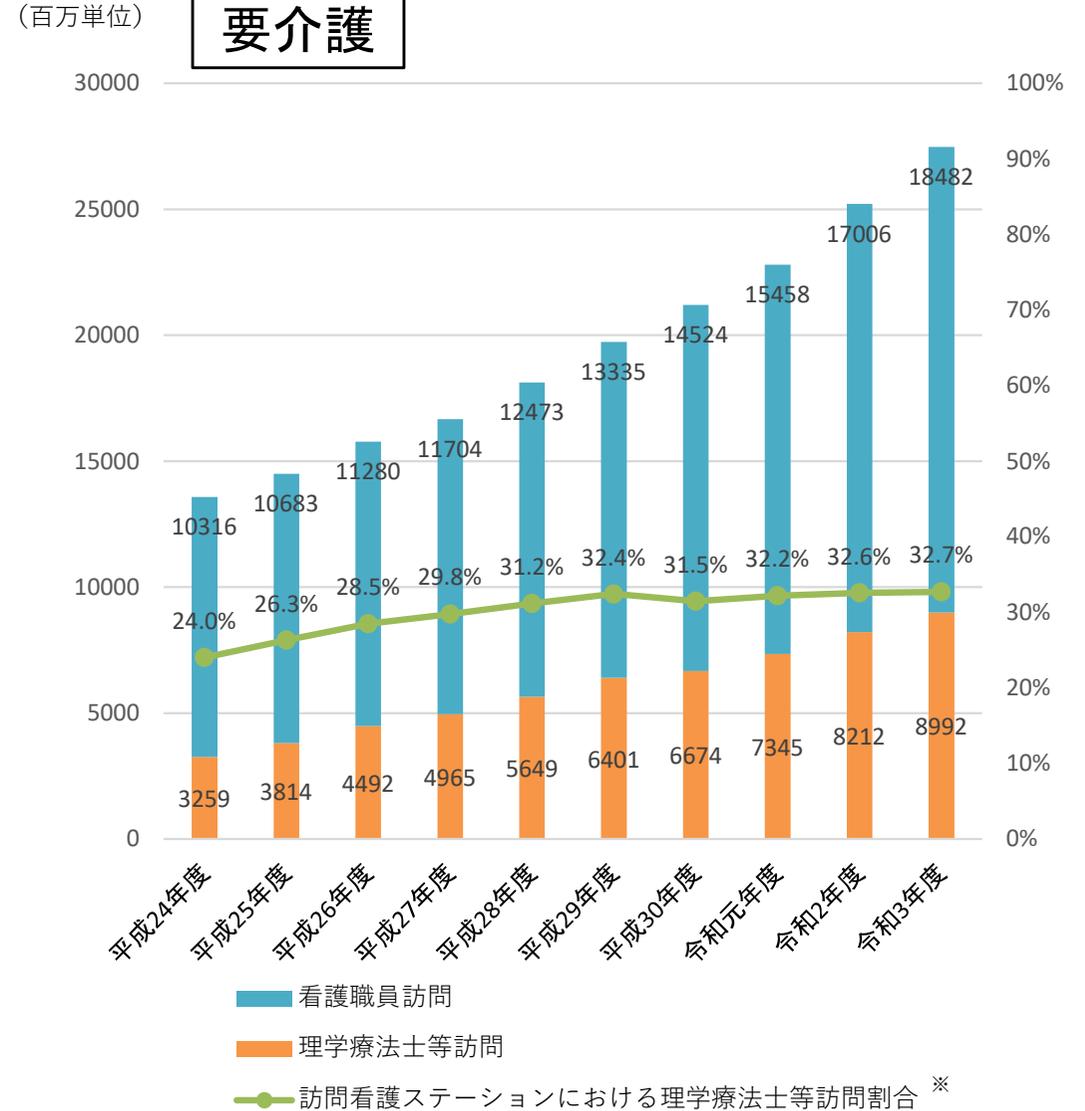
# 訪問看護ステーションの理学療法士等による訪問看護の単位数

○ 訪問看護ステーションにおける理学療法士等による訪問看護の単位数・割合は近年増加傾向であるが、令和3年度の介護予防訪問看護では、単位数・割合とも僅かに減少している。

■ 理学療法士等による介護予防訪問看護の単位数(基本単価)



■ 理学療法士等による訪問看護の単位数(基本単価)



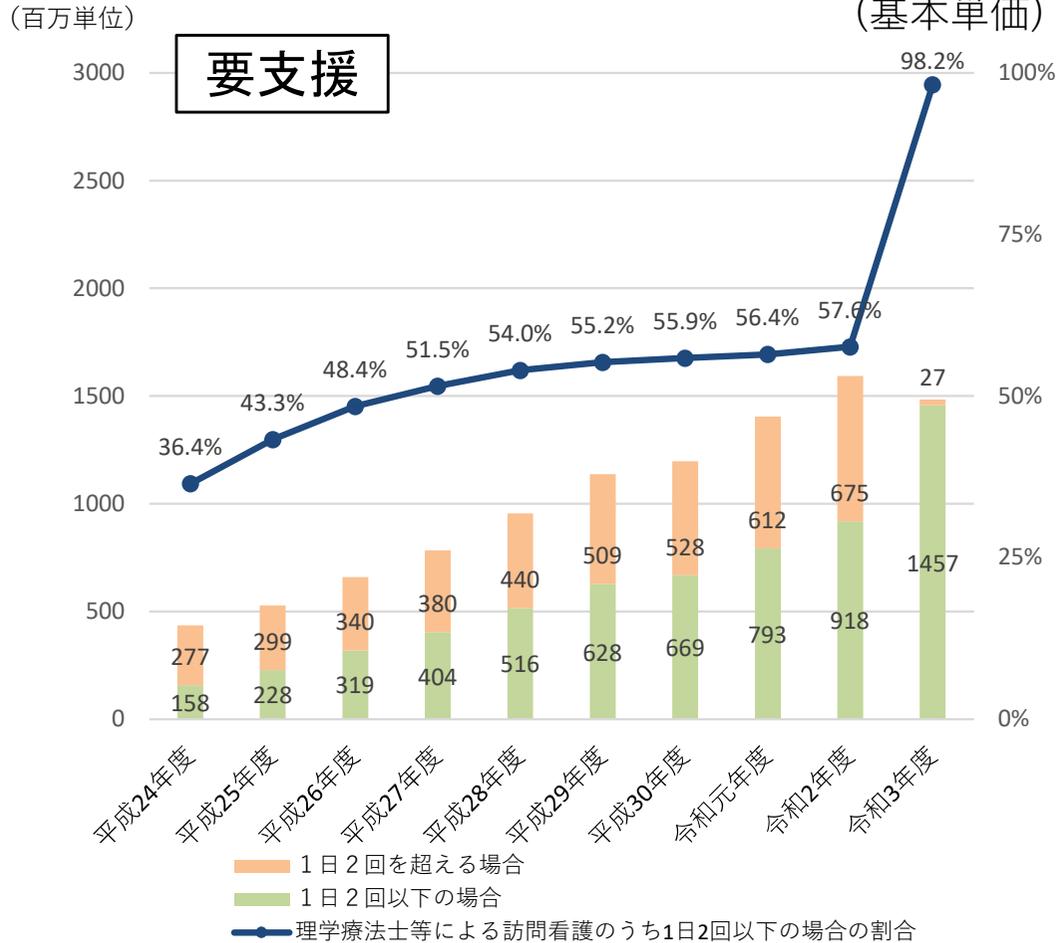
\* 理学療法士等による訪問単位数/訪問看護ステーション総訪問単位数×100

出典：介護給付費等実態統計（5月審査分～翌年4月審査分）

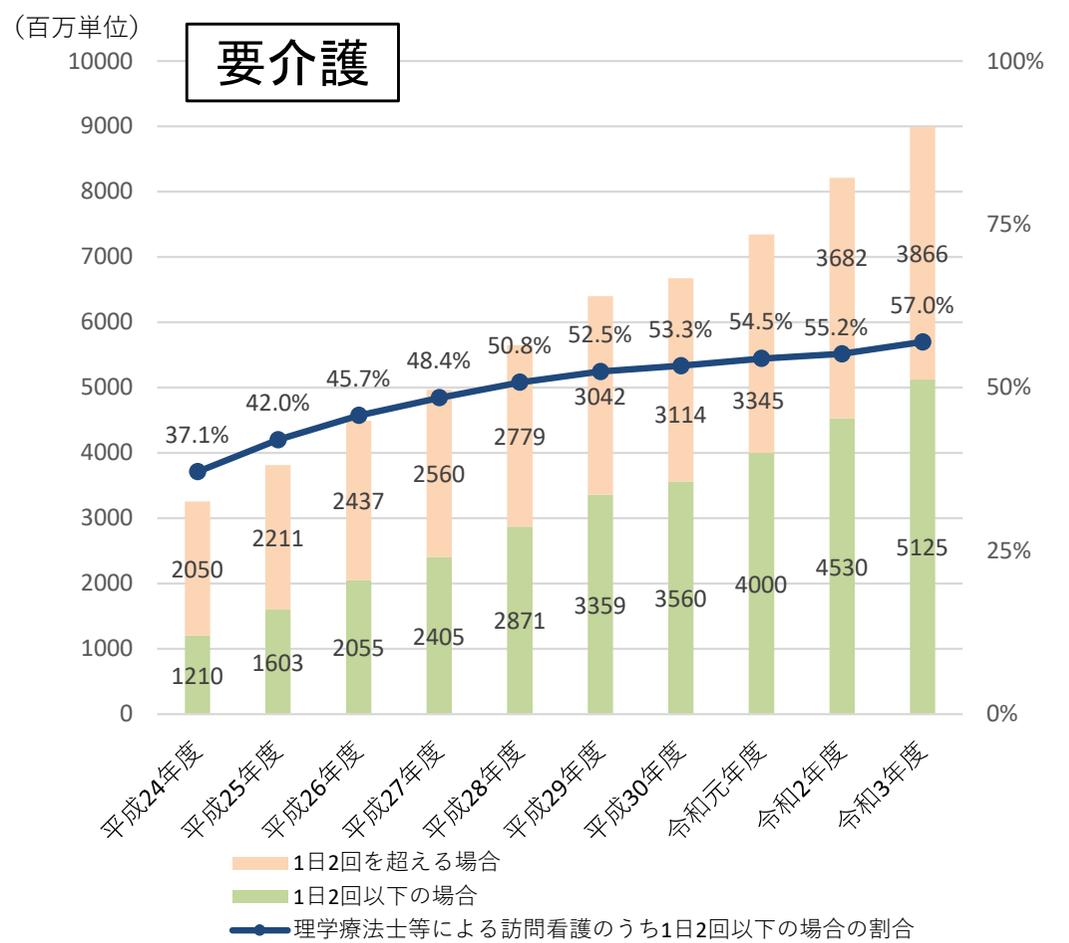
# 訪問看護ステーションの理学療法士等による訪問看護の回数別単位数

- 訪問看護ステーションの理学療法士等による訪問看護の全体単位数は増加傾向である。
- 令和3年度の介護予防訪問看護では1日2回以下の場合の単位数が大幅に増加している。

■ 理学療法士等による介護予防訪問看護の回数別単位数 (基本単価)



■ 理学療法士等による訪問看護の回数別単位数(基本単価)



出典：介護給付費等実態統計（5月審査分～翌年4月審査分）

【令和3年度介護報酬改定】抜粋

○ 1日に2回を超えて介護予防訪問看護を行った場合  
 <改定前> 1回につき100分の90に相当する単位数を算定

<改定後>

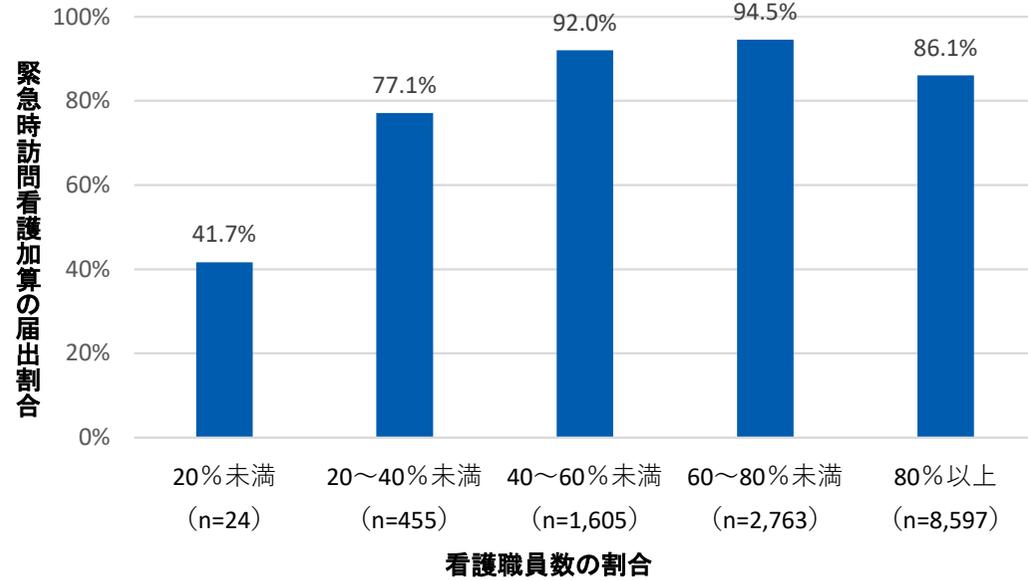
1回につき100分の50に相当する単位数を算定

利用開始日の属する月から12月超の利用者に介護予防訪問看護を行った場合は、1回につき5単位を減算する

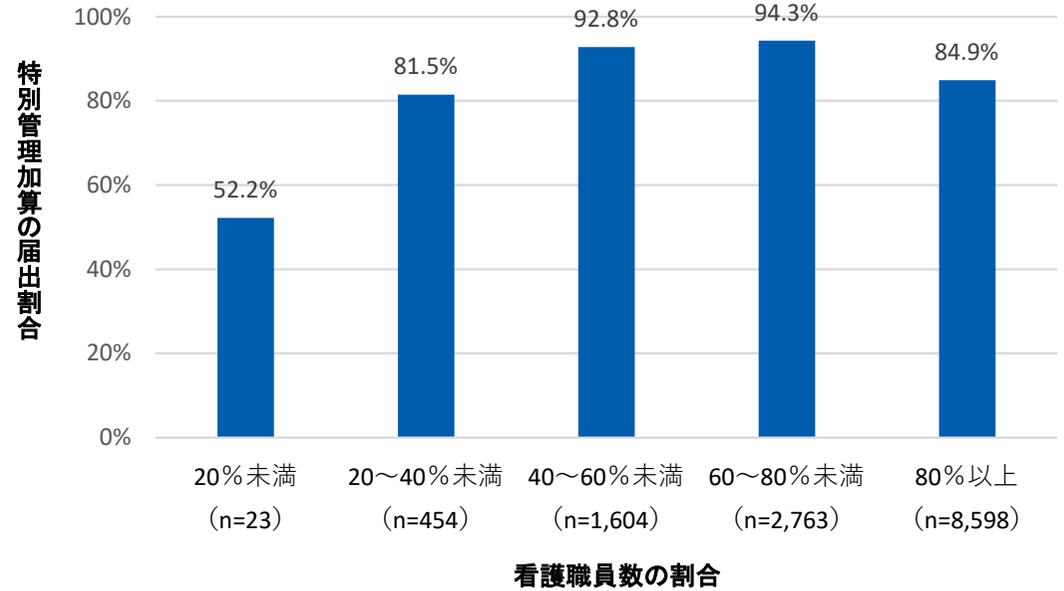
# 看護職員の割合が高い訪問看護事業所の加算の状況

○看護職員の割合が高い訪問看護ステーションは、緊急時訪問看護加算や特別管理加算及びターミナルケア加算の届出割合が多い傾向にある。

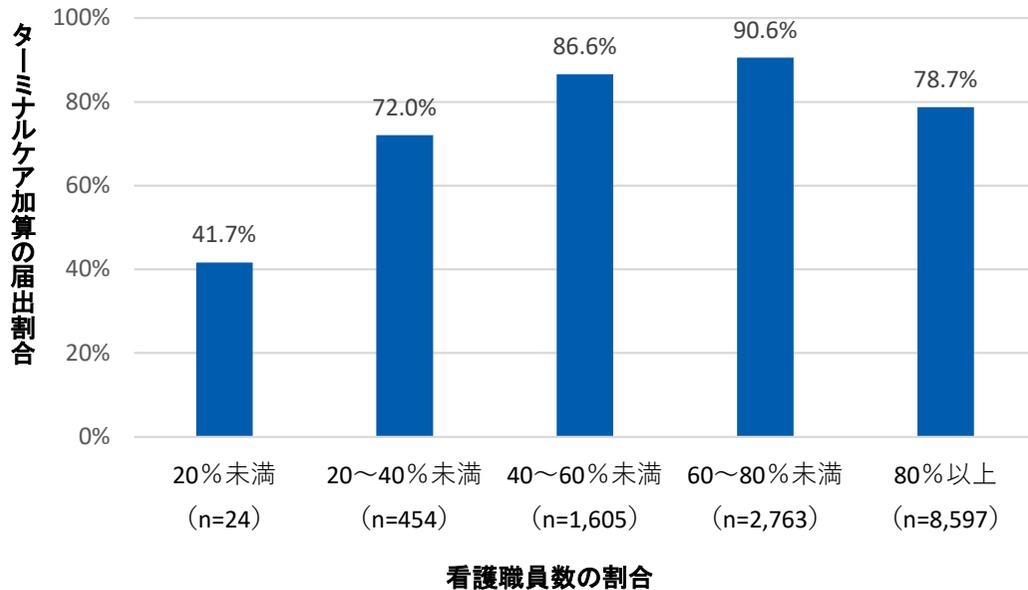
## ■ 緊急時訪問看護加算の届出割合



## ■ 特別管理加算の届出割合



## ■ ターミナルケア加算の届出割合



注：1) 介護予防のみ行っている事業所は集計対象外とした。  
 2) 1事業所あたり常勤換算従事者数に占める看護職員の割合階級は、保健師～言語聴覚士（本調査におけるその他以外の全項目）の常勤換算従事者数の合計から理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の常勤換算従事者割合を差し引いて求めた。

1. 訪問看護の概況
2. 令和3年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況
- ▶ 4. 現状と課題及び論点

# 訪問看護の現状と課題

## <現状と課題>

- 訪問看護は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものである。
- 訪問看護事業所数は増加傾向にあり、訪問看護の受給者数は令和4年度で約69万人（要支援：約10万人、要介護：約58万人）で年々増加している。
- 収支差率は令和元年度が4.4%、令和2年度が9.5%、令和3年度が7.6%で推移している。
- これまでの介護報酬改定においては、主に以下の改定を行ってきたところである。
  - ・平成27年度改定では、在宅における中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応の評価
  - ・平成30年度改定では、医療ニーズへの対応の強化、ターミナルケアの充実等
  - ・令和3年度改定では、在宅サービスの機能と連携の強化、訪問看護の機能強化、会議や多職種連携におけるICT活用
- 看護職員数（常勤換算）が5人以上の訪問看護ステーションが増加傾向にある。
- 訪問看護ステーションの従事者数は、看護職員数が増加している一方、従事者に占めるリハビリテーション職等の看護職員以外の職員の割合も増加している。
- 訪問看護における医療処置の実施件数は「じょく瘡の予防」、「緊急時の対応」、「じょく瘡以外の創傷部の処置」等の増加が顕著であり、創傷管理や排泄ケア、緊急時の対応等の必要性が高まっている。

# 訪問看護の現状と課題及び論点

## <現状と課題>

- 退院時共同指導加算の算定状況は令和3年、4年に大幅に減少している。
- また、医療ニーズの高い在宅療養者の増加を背景に、特別管理加算、ターミナルケア加算、緊急時訪問看護加算等の加算についても年々増加していることから、より専門性の高いケアを要する者の療養生活を支えるサービスとしての機能が求められている。

## <論点>

- 医療ニーズの高い在宅療養者が増加している中、退院直後からの支援、緊急時対応、ターミナルケア等について、より質の高い訪問看護サービスを効果的・効率的に提供するためにはどのような方策が考えられるか。