

訪問看護

現状・課題

1. 訪問看護の現状等

- 訪問看護は、居宅において、看護師等により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助を行うものであり、訪問看護費は、通院が困難な者に対して、その者の主治医の指示及び訪問看護計画書に基づき、看護師等が指定訪問看護を行った場合に算定される。要介護被保険者等については、末期の悪性腫瘍、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。【参考資料P 1～4】
- 訪問看護事業所は平成28年4月審査分では請求事業所数が約10,100か所であり、事業所のうち訪問看護ステーション数はとりわけ近年の増加が著しく、直近5年で1.4倍に増加している。一方、介護保険の訪問看護を行う病院・診療所は減少傾向である。【参考資料P 5、6】
- 訪問看護利用者数は、平成21年以降増加しており平成28年で約42万人であり、特に要介護1、2の割合が増加している。利用者1人あたりの1か月の訪問看護回数は要介護度が高いほど多く、要介護5で7.5回である。【参考資料P 9、10】
- 訪問看護ステーション1事業所あたりの利用者実人員数は約69人、訪問回数は約435回であり、このうち、介護保険の利用者数及び訪問回数については概ね横ばいである。【参考資料P 11】
また、訪問看護ステーションの看護職員が3人未満の事業所の看護職員1人あたりの訪問回数は、40回未満が41%である。【参考資料P 12】
- 訪問看護の看護内容について、介護度が高くなるにつれ「家族等の介護指導・支援」「身体の清潔保持の管理・援助」「排泄の援助」「栄養・食事の援助」「口腔ケア」の実施割合が高い。【参考資料P 13】

現状・課題

1. 訪問看護の現状等（続き）

- 訪問看護ステーションの従事者数は年々増加している。また、訪問看護ステーションの規模については、5人以上のステーションが徐々に増えており、平成27年10月時点で従業員10人以上の割合は16%である一方で、依然として46%は5人未満の小規模ステーションである。【参考資料P14～18】
- 緊急時訪問看護加算の算定割合は約52%、特別管理加算の算定割合は約19%であるが、届出については約80～95%の事業所で届出されており、規模が大きいほど届出の割合が高い。また、緊急に訪問した回数は訪問回数の1.3%であり、このうち、特別管理加算算定者では早朝、夜間、深夜帯の訪問の割合は46.9%である。【参考資料P19～23】
- 複数名による訪問看護については、介護保険と医療保険に同様の加算があるが、実施者の一部について相違がある。【参考資料P25、26】
- 平成27年度介護報酬改定において、中重度の要介護者の在宅生活を支える体制の評価として「看護体制強化加算」が新設され、算定者割合は約11%であり、規模が大きいほど届出の割合は高い。また、要件を満たしている場合で届出をしていない理由については、「月によって要件を満たせるかが変わる」が最も多く、変化する加算は「特別管理加算」が最も多い。【参考資料P27～29】
- また、「医療と介護の連携に関する意見交換」において、訪問看護ステーションの事業規模拡大、病院・診療所が行う在宅支援の拡大、人材育成などについて意見があった。【参考資料P30】

現状・課題

2. 医療ニーズに応じた利用者に対応する訪問看護の質について

(理学療法士等による訪問看護について)

- 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は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるという位置づけとされている。【参考資料 P31】
- 訪問リハビリテーションの請求事業所数及び利用者数は年々増加している。【参考資料 P32】
また、理学療法士等による訪問看護については、平成21年頃より増加しており、訪問看護単位数の約31%を占め、特に要支援者については、理学療法士等による単位数が約半数を占める。【参考資料 P33】
- 理学療法士等のみの訪問看護の利用者は全体で約22%であり、要支援1、要支援2ではその割合は約35%、約39%で、全体の割合よりも高い。また、理学療法士等のみの訪問看護利用者について、「看護師が訪問することは基本的にはない」とした割合は約22%である。【参考資料 P34、35】
- 従事者のうち理学療法士等の割合が20%未満の訪問看護ステーションが約75%である一方で、理学療法士等が60%以上の事業所の割合は約3%である。また、理学療法士等が10人以上の訪問看護ステーションは平成21年の20か所から平成27年の138か所へと約7倍増加している。【参考資料 P36】
- 訪問看護の利用者について、理学療法士等の割合が20%未満の事業所では要支援者の割合が約10%である一方、理学療法士等の割合80%以上の事業所では約18%となっている。【参考資料 P37】

現状・課題

2. 医療ニーズに応じた利用者に対応する訪問看護の質について（続き）

（理学療法士等による訪問看護について（続き））

- 理学療養士等の割合が20%未満の事業所では、緊急時訪問看護加算及び特別管理体制の届出を行っている事業所の割合は約75%となっているが、理学療法士等の割合が40%以上60%未満の事業所では両加算の届出を行っている割合は約7%であり、理学療法士等の割合が80%以上の事業所ではほとんど届出がなされていない。【参考資料P38】
- 訪問看護ステーションの理学療法士等が行う訪問看護と訪問リハビリテーションでは、日常生活上の課題と訓練内容については、概ね同じである一方、訪問リハビリテーション事業所で対応できない利用者像については、「人工呼吸器管理・気管切開の処置」「がん末期の疼痛管理」「看取り期のケア」が必要な状態等において、訪問看護ステーションよりその割合が高い。【参考資料P39～41】
- 訪問看護ステーションの理学療法士等と看護職員の連携については、相互の連絡が「まったくない」とする利用者が約2～4%おり、訪問看護師とリハビリの方針等を共有していない割合は約5%である。【参考資料P42】
- また、「医療と介護の連携に関する意見交換」においても、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あり方などについて意見があった。【参考資料P44】

現状・課題

2. 医療ニーズに応じた利用者に対応する訪問看護の質について（続き）

（訪問看護利用者におけるターミナルケアの状況）

- 死亡によるサービスの終了者では、介護保険の利用者よりも医療保険の利用者の方が多く、ターミナルケアの評価であるターミナルケア療養費（医療保険）の算定件数も多い。また、ターミナルケアを受けている利用者のほうが、在宅での死亡が在宅以外での死亡より多い。【参考資料 P45、46】
- 訪問看護ステーションの規模が大きいほどターミナルケア体制の届出の割合が高く、死亡前1ヶ月間の訪問回数は訪問看護で約19回、訪問介護で約42回で、概ね死亡日に近いほど訪問回数が多い。【参考資料 P47】
- 「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン（※）」の利用状況については、医師、看護師、施設介護職員のいずれについても、「知らない」とする割合が高く、「医療と介護の連携に関する意見交換」においても、「ガイドラインがほとんど浸透していないことが問題」等の意見があった。【参考資料 P49～53】（※）平成26年に「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」に改称。
- 在宅で看取りを行う場合の他職種との連携上の課題について、訪問介護及び居宅介護支援事業所からみた訪問看護師との連携の課題については、「必要な回数・時間の訪問ができない」「連携のための十分な時間がとれない」が多く、逆に訪問看護ステーションからみた訪問介護員及び介護支援専門員との連携の課題については、「専門的知識が十分ではない」「経験のある人数が不十分」が多い。【参考資料 P54】

現状・課題

3. 医療と介護の連携について

- 訪問看護ステーションの利用者については、福祉用具、訪問介護、通所介護等のサービスを利用している者が多い。【参考資料 P 56】
- また、「医療と介護の連携に関する意見交換」において、医療・介護の関係者・関係機関間の円滑な情報提供・共有、相互の理解などの連携に関して、ICTの活用についての意見があった。【参考資料 P 57】

訪問看護

論点

- 今後、医療ニーズが増大することを踏まえ、緊急時や看取りへの対応等、適切な訪問看護のあり方についてどのように考えるか。また、訪問看護ステーションの大規模化等、訪問看護の安定的な提供体制についてどのように考えるか。
- 理学療法士等による訪問看護について、看護の一環としてのリハビリテーションのあり方や看護職員と理学療法士等との連携のあり方についてどのように考えるか。
- 利用者の医療ニーズへの対応や重度化予防の観点から、訪問看護と居宅介護支援を含む他の介護保険サービスとの連携のあり方についてどのように考えるか。