

第5回日本在宅医療連合学会大会

訪問看護ステーションの職員数と
24時間対応体制加算等の算定状況についての調査・分析

株式会社メディヴァ

村上典由、山田翔太、樋口久仁子、高田哲也

2023/06

日本在宅医療連合学会 COI 開示

村上 典由

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある
企業などはありません。

課題・目的

訪問看護の24時間対応は安心して在宅療養をしていくためには重要であるが、24時間対応は訪問看護ステーション事業所にとって負担が大きい。

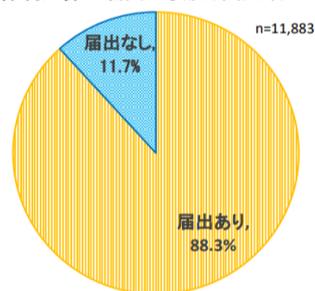
規模が大きな事業所は24時間対応体制加算等※の届出割合が大きいという理由から、現在、事業所規模を拡大させる政策が取られている。

しかし、24時間対応をするか(加算を算定するか)は、利用者一人ひとりに対して利用者と事業所間で決められるため、同加算の届出をしていたとしても適切に24時間対応が提供(加算が算定)されているかはわからず、この課題に対する調査はほとんど行われていない。

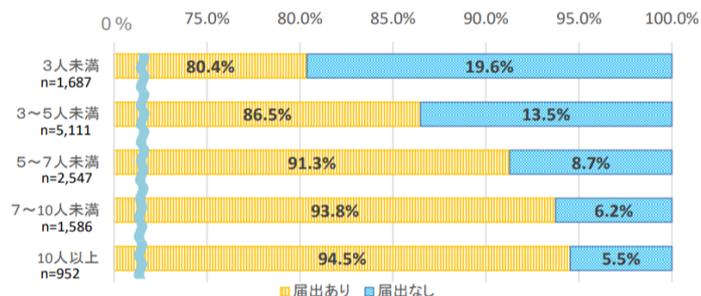
24時間対応体制加算の届出と利用者数の推移

○ 全訪問看護ステーションのうち、約88%が24時間対応体制加算を届け出ているが、規模が小さくなるにつれて届出の割合が少なくなっている。

■ 24時間対応体制加算の届出の状況(令和2年)



■ 看護職員規模別(常勤換算)の24時間対応体制加算の届出状況(令和2年)



【出典】各年7月1日の届出状況より保険局医療課にて作成 ※看護職員数が無回答の訪問看護ステーションは集計から除外

資料 中央社会保険医療協議会総会(第500回),在宅(その5)について,令和3年11月26日

方法

東京都世田谷区の在宅医療・介護連携推進事業において、訪問看護ステーションは96事業所に対してアンケート調査を行い、**看護職員数が多いことが24時間対応体制加算等の届出増加につながっているか調査した。**

方法 調査票を郵送、FAXにて回答

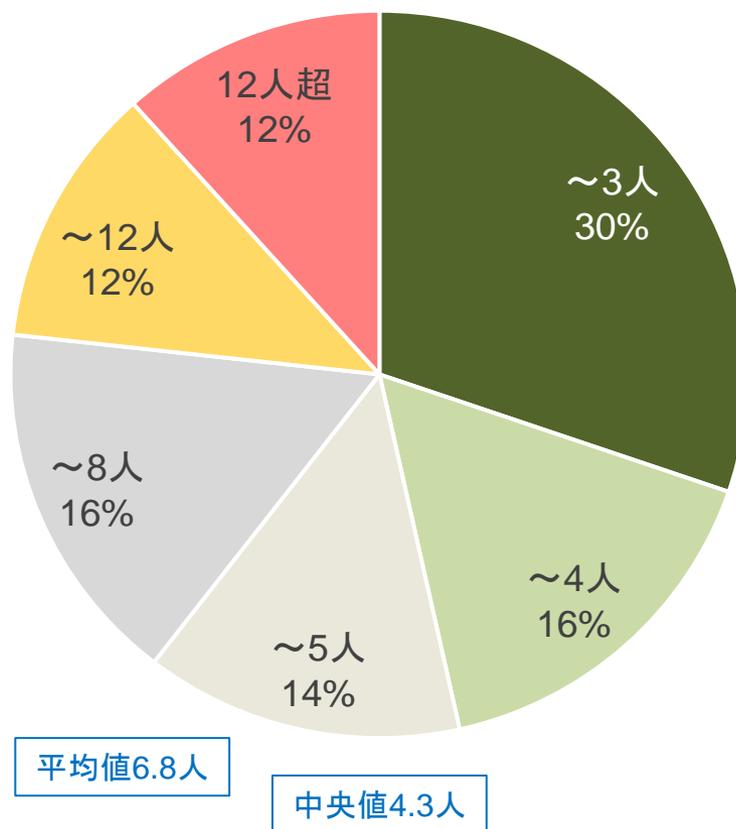
- 質問
- ① 加算届出状況
 - ② 職員数
 - ③ 24時間対応体制加算等の算定患者数 等

回答 世田谷区内の訪問看護ステーション 40箇所（回答率42%）
患者情報 5,970名分

結果1 事業所ごとの看護職員数

事業所ごとの看護職員数(常勤換算)は3~33人と開きがあり、平均6.6人、中央値4.3人であった。

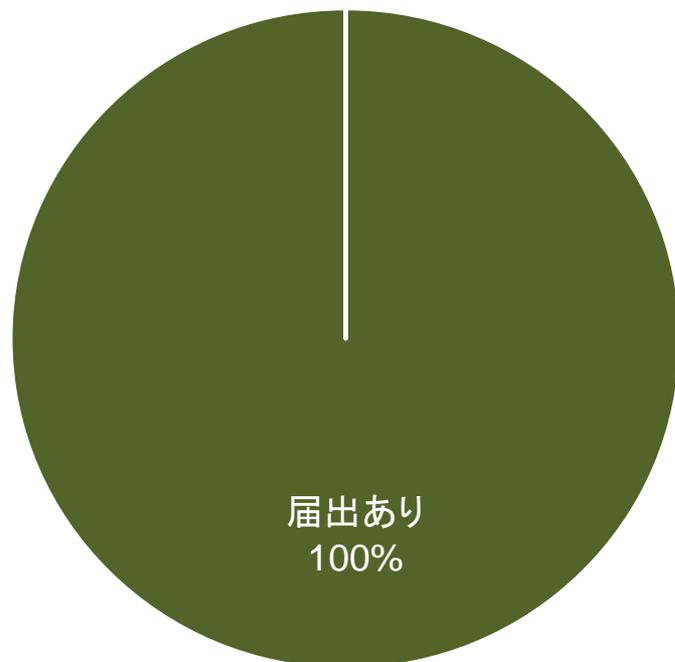
常勤換算 看護職員数



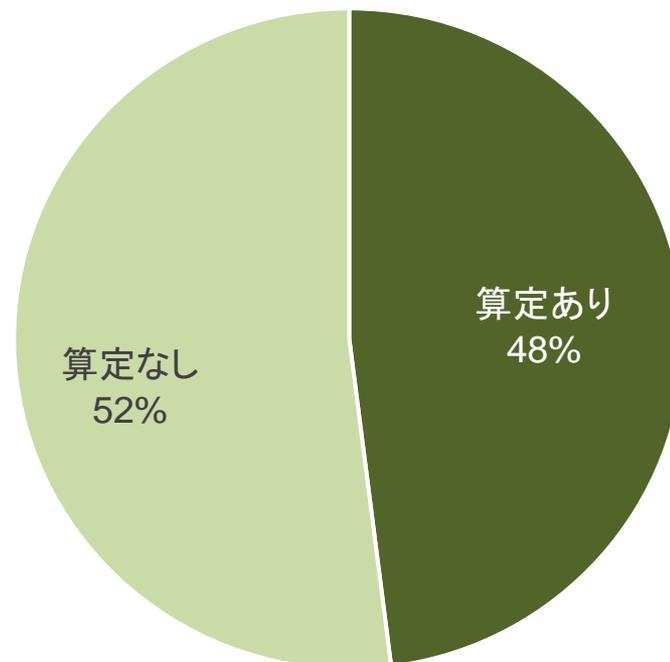
結果2-1 (医療保険)24時間対応体制加算の届出割合と算定割合

医療保険の24時間対応体制加算の届出は100%に対して、利用者への算定率は48%であった。

24時間対応体制加算 届出割合



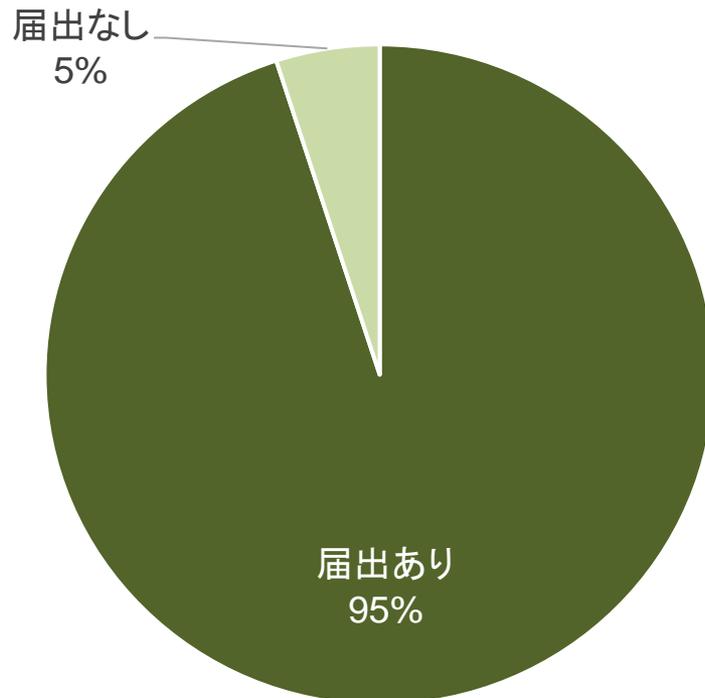
24時間対応体制加算 算定割合



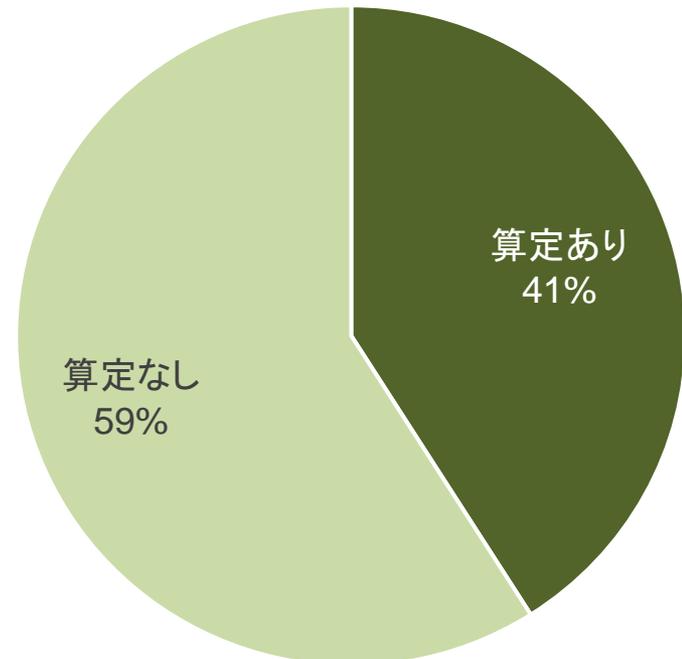
結果2-2 (介護保険)緊急時訪問看護加算の届出割合と算定割合

介護保険の緊急時訪問看護加算の届出は95%に対して、利用者への算定率は41%であった。

緊急時訪問看護加算 届出割合

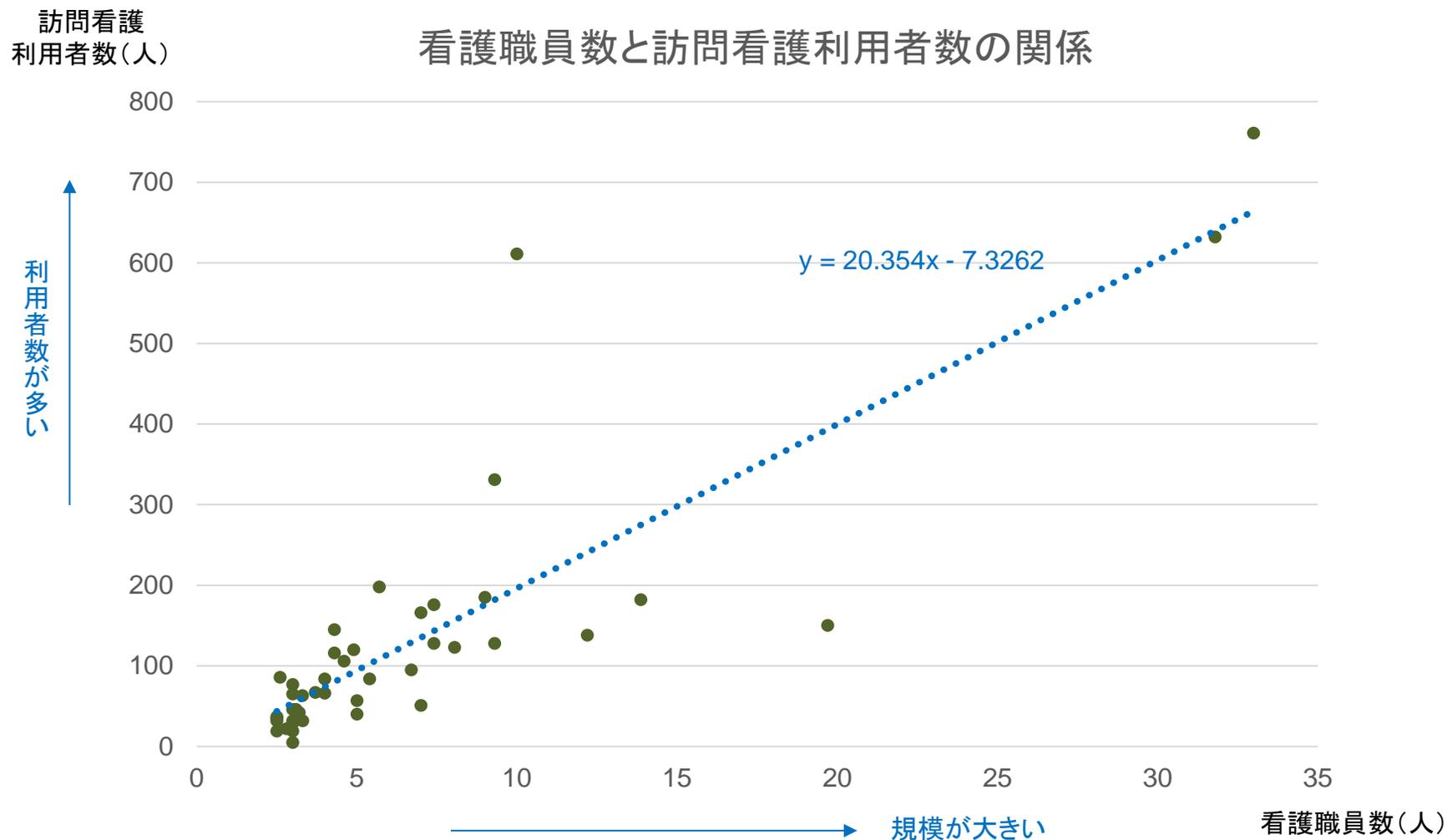


緊急時訪問看護加算 算定割合



結果3 事業所規模と訪問看護利用者数の関係

常勤換算看護職員数を「事業所規模」と考えた場合、事業所規模が大きいほど利用者数(看護職員による訪問)は多くなる。



考察・今後の課題

1. 訪問看護ステーションの規模が大きくても、利用者単位で24時間対応が充実しているわけではない。
2. 24時間対応の提供(加算の算定)は、事業所によって大きく異っている。
これは24時間対応を提供するかどうかは事業所に委ねられていることや、診療報酬の構造や評価の低さ(24時間対応体制加算は月6,400円)が起因していると考えられる。
3. 今後、訪問看護の24時間体制を充実させていくためには、事業所の規模ではなく、利用者の状態や算定実績に応じた報酬制度づくりを検討する必要がある。

例えば、

- ・「訪問看護管理療養費」について、利用者の重症度によって評価を変え(在宅時医学総合管理料のように)、重症度が高い場合は[24時間対応]を必須とする
- ・ [24時間対応]の必要性については、医師も判断に加わり、訪問看護指示書の中で明示するなどの方法が考えられる。