

論点① 在宅療養を支える訪問看護提供体制の強化

対応案

- 医療サービスを提供する介護保険の訪問看護事業所においては、介護保険の居宅サービスにおける検討に加えて、診療報酬の運営基準と同様に、事故発生時等の安全管理体制の確保に係る研修受講することが望ましい旨を運営基準に加えてはどうか。
- 医療ニーズのある利用者が増えているなか、夜間の訪問看護を提供した際の月初回の訪問時に、緊急時訪問看護加算を算定している場合も「早朝・夜間加算」及び「深夜加算」を算定可能としてはどうか。
- サテライトの設置に係る技術的助言として一体的な運営を求めているが、より具体的な要件の目安を自治体に示すこととしてはどうか。
- 利用者が住み慣れた地域で療養継続できるよう、専門性の高い看護師が認知症の利用者への支援等について地域での相談支援などの役割も担っていることから、専門管理加算の評価対象を拡充してはどうか。
⇒ 看護小規模多機能型居宅介護についても評価してはどうか。
- 訪問看護事業所の利用者は、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ことから、事業所の実態に応じて看護体制強化加算におけるターミナルケア加算を評価してはどうか。
- 介護報酬においても利用者宅における残薬を確認した上で、残薬の確認、医師・薬剤師等への報告等の適切な服薬管理を行うことを運営基準上の要件としてはどうか。
⇒ 看護小規模多機能型居宅介護についても評価してはどうか。
- 訪問看護師による手厚いケアのニーズがある重症な難治性皮膚疾患の利用者の状況を踏まえ、令和8年度診療報酬改定で在宅難治性皮膚疾患処置指導管理が別表第8に追加されたが、介護保険の訪問看護においても、当該利用者を特別管理加算Ⅱ・長時間訪問看護加算の対象となるよう告示に追加してはどうか。

論点① 在宅療養を支える訪問看護提供体制の強化

論点①

- 令和8年度診療報酬改定において、医療安全対策に関する研修受講が努力義務化されたが、介護報酬においても事業所が事故発生時等の安全管理体制の確保を行うためには、どのような方策が考えられるか。
- 医療ニーズのある利用者が増えているなか、夜間の訪問看護を提供した際に、医療保険とは異なり、緊急時訪問看護加算の算定を行った場合は月の初回に「早朝・夜間加算」及び「深夜加算」を算定できない状況にあるが、営業時間外の緊急時対応を適切に評価するためにはどのような方策が考えられるか。
- 1訪問看護事業所あたりのサテライトの設置数にばらつきや、1事業所あたりの最大値が47の事業所もあることから、サービスの質を確保して一体的な運営を促すためには、どのような方策が考えられるか。
- 利用者が住み慣れた地域で療養継続できるよう、専門性の高い看護師が認知症の利用者への支援等について地域での相談支援などの役割も担っていることについて、どのように考えるか。
- 訪問看護事業所の利用者は、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ことから、事業所の実態に応じて看護体制強化加算におけるターミナルケア加算を評価することをどのように考えるか。
- 令和8年度診療報酬改定において、残薬の確認、医師・薬剤師への報告が明記されたが、介護報酬においても利用者宅における残薬を確認した上で、適切な服薬管理を行うには、どのような方策が考えられるか。
- 訪問看護師による手厚いケアのニーズがある重症な難治性皮膚疾患の利用者の状況を踏まえ、令和8年度診療報酬改定で在宅難治性皮膚疾患処置指導管理が別表第8に追加されたが、特別管理加算Ⅱ・長時間訪問看護加算の対象に追加することについてどう考えるか。

緊急時訪問看護加算の算定状況

社保審－介護給付費分科会
第259回（R8.6.29）

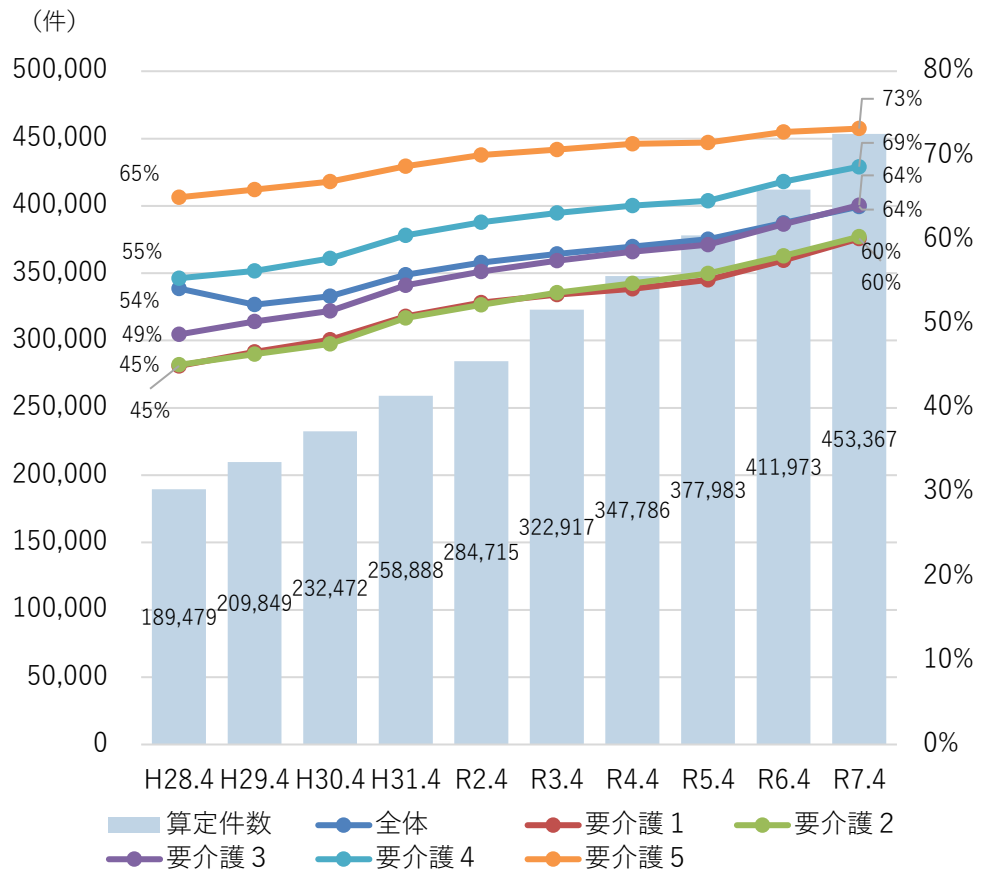
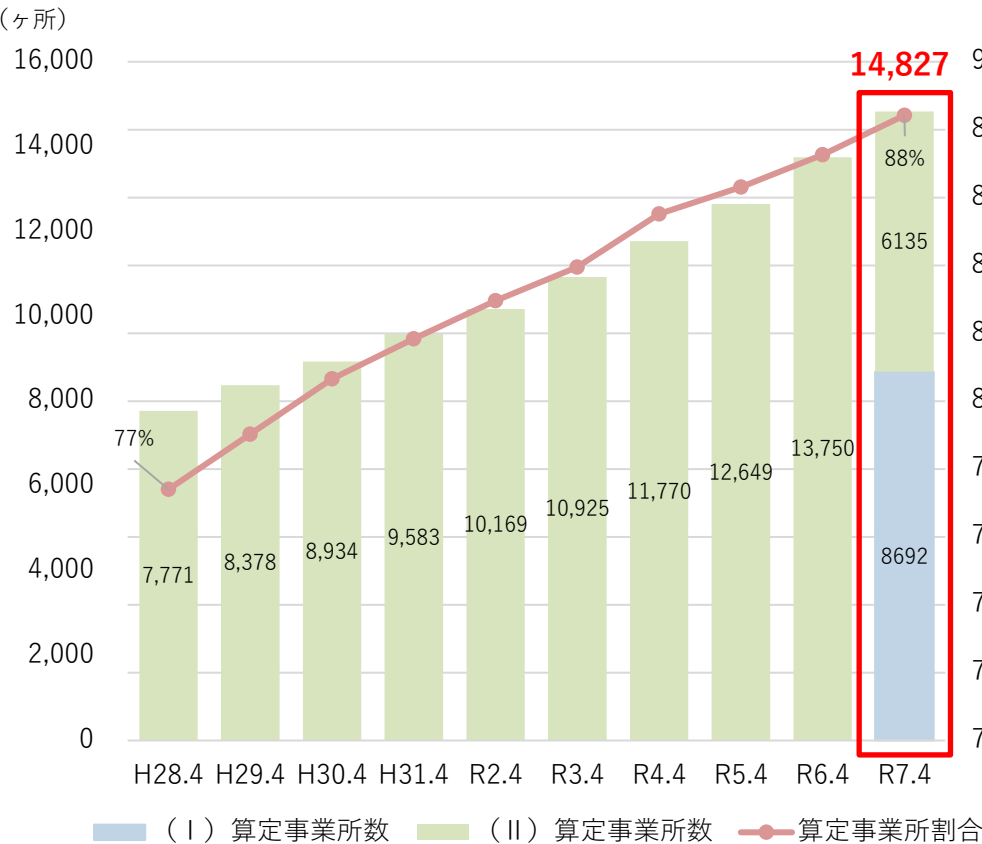
資料3

○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。

■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

※令和6年度改定の際に緊急時訪問看護加算（Ⅰ）が新設され、それまでの緊急時訪問看護加算は（Ⅱ）の区分となった。



緊急時訪問看護加算（Ⅰ）訪問看護ステーション600単位、病院・診療所325単位（1月あたり）
（Ⅱ）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）

※令和6年度より（Ⅰ）と（Ⅱ）の事業者数・割合を合算して計上

緊急時訪問看護加算（Ⅰ）：下記①②を満たす、緊急時訪問看護加算（Ⅱ）：①を満たす
①利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること
②緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること

【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老人保健課において集計 15

各報酬における時間外（早朝・夜間、深夜）の緊急訪問時に算定可能な加算の要件

介護報酬

■指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（抄）（平成十二年厚生省告示第十九号）

別表

- 5 イ及びロについて、夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。

■指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（抄）（平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

(11) 早朝・夜間、深夜の訪問看護の取扱い

訪問介護と同様であるので、2(13)を参照されたい。なお、20分未満の訪問の場合についても、同様の取扱いとする。

2(13) 早朝・夜間、深夜の訪問介護の取扱い

居宅サービス計画上又は訪問介護計画上、訪問介護のサービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定するものとする。なお、利用時間が長時間にわたる場合に、加算の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合においては、当該加算は算定できない。

(18) 緊急時訪問看護加算について

- ③ 当該月において計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行った場合については、当該緊急時訪問の所要時間に応じた所定単位数(准看護師による緊急時訪問の場合は所定単位数の100分の90)を算定する。この場合、居宅サービス計画の変更を要する。

なお、当該緊急時訪問を行った場合には、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算は算定できないが、1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定する。

診療報酬

■訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（抄）（平成二十年三月五日）（厚生労働省告示第六十七号）

- 13 1及び2（いずれもハを除く。）については、夜間（午後6時から午後10時までの時間をいう。以下同じ。）又は早朝（午前6時から午前8時までの時間をいう。以下同じ。）に指定訪問看護を行った場合は、夜間・早朝訪問看護加算として、同一日に、当該加算、区分番号01-2の注9に規定する夜間・早朝訪問看護加算又は区分番号04の包括型訪問看護療養費を算定する利用者（同一建物居住者に限る。）の合計人数に応じて次に掲げる区分に従い、1日につき、いずれかを所定額に加算する。

イ 同一建物内1人又は2人 2,100円

ロ 同一建物内3人以上9人以下

(1) 月15日目まで 2,100円 (2) 月16日目以降 1,900円

ハ 同一建物内10人以上19人以下

(1) 月15日目まで 1,800円 (2) 月16日目以降 1,300円

ニ 同一建物内20人以上49人以下

(1) 月15日目まで 1,200円 (2) 月16日目以降 950円

ホ 同一建物内50人以上

(1) 月15日目まで 1,000円 (2) 月16日目以降 800円

■訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（抄）（保発0305第19号）

- 11(1) 注13に規定する夜間・早朝訪問看護加算は、夜間（午後6時から午後10時までの時間をいう。以下同じ。）又は早朝（午前6時から午前8時までの時間をいう。以下同じ。）に指定訪問看護を行った場合に、注14に規定する深夜訪問看護加算は、深夜（午後10時から午前6時までの時間をいう。以下同じ。）に指定訪問看護を行った場合に、それぞれ算定する。

(2) (1)の場合については、利用者又はその家族等の求めに応じて、当該時間に指定訪問看護を行った場合にのみ算定できるものであり、訪問看護ステーションの都合により、当該時間に指定訪問看護を行った場合には算定できない。

(3) (1)の夜間・早朝訪問看護加算又は深夜訪問看護加算は緊急訪問看護加算と併算定が可能であること。

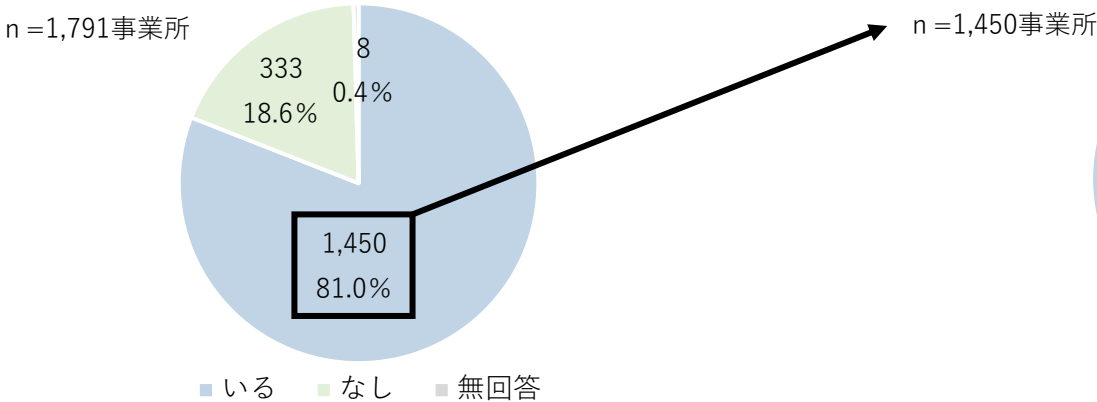
(4) (1)の夜間・早朝訪問看護加算について、訪問看護基本療養費(Ⅱ)を算定する場合にあっては、同一建物居住者で同一日に、当該加算、精神科訪問看護基本療養費の注9に規定する夜間・早朝訪問看護加算又は包括型訪問看護療養費を算定する利用者の合計人数及び当該加算、精神科訪問看護基本療養費の注9に規定する夜間・早朝訪問看護加算又は包括型訪問看護療養費の合計算定日数により「月15日目まで」と「月16日目以降」の区分に応じて算定する。

(5) (1)の深夜訪問看護加算について、訪問看護基本療養費(Ⅱ)を算定する場合にあっては、同一建物居住者で同一日に、当該加算、精神科訪問看護基本療養費の注10に規定する深夜訪問看護加算又は包括型訪問看護療養費を算定する利用者の合計人数及び当該加算、精神科訪問看護基本療養費の注10に規定する深夜訪問看護加算又は包括型訪問看護療養費の合計算定日数により「月15日目まで」と「月16日目以降」の区分に応じて算定する。

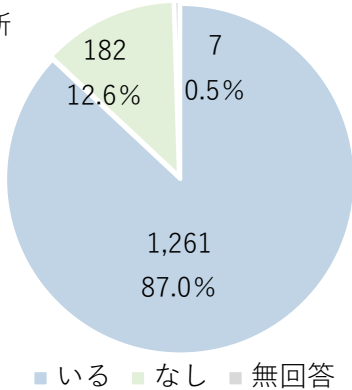
時間外に緊急訪問を行った場合の評価の現状

- 現行の報酬算定のルール上、緊急時訪問看護加算を届け出ている事業所において、時間外に緊急訪問を行った場合、月の初回は早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算は算定できないが、2回目以降の緊急時訪問の場合には当該加算が算定できることになっている。
- 実際に、医療ニーズのある利用者が増えているなか、時間外に緊急訪問を行っている実態がある一方で、その訪問が月の初回である場合には加算を算定できなかった利用者もいる。

■ 緊急時訪問看護加算を算定する利用者がある事業所の割合
(令和7年12月～令和8年2月)



■ 緊急時訪問看護加算を算定する利用者がある事業所のうち、実際に緊急訪問した事業所の割合



■ 緊急時訪問看護加算を算定する利用者がある事業所のうち、実際に緊急訪問した事業所の内訳

加算対象となる時間帯	緊急時訪問看護加算を算定する利用者の有無別の事業所数	左記のうち、緊急訪問が初回であり加算算定できなかった利用者の有無別事業所数	1事業所あたり、緊急訪問が初回であり加算算定できなかった利用者数（令和7年12月～令和8年2月の3ヶ月間）
夜間 （午後6～10時）	夜間の緊急訪問 有り ： 913事業所	加算算定できなかった利用者 有り ： 570事業所	1.2人
	夜間の緊急訪問無し：338事業所	—	—
深夜 （午後10時～午前6時）	深夜の緊急訪問 有り ： 618事業所	加算算定できなかった利用者 有り ： 334事業所	0.8人
	深夜の緊急訪問無し：631事業所	—	—
早朝 （午前6時～午前8時）	早朝の緊急訪問 有り ： 534事業所	加算算定できなかった利用者 有り ： 304事業所	0.6人
	早朝の緊急訪問無し：716事業所	—	—