

## ■在宅看取りにおける訪問看護について（各論）

椎名美恵子 講師 提供資料

1

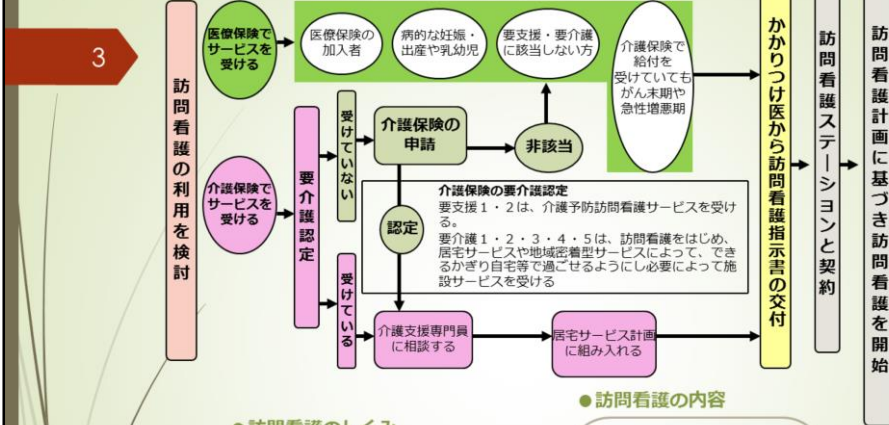
図表 1

## 対象者：介護保険と医療保険

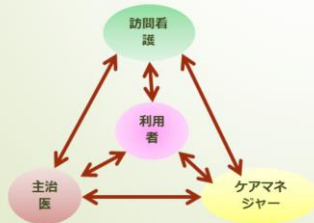
2	<p><b>介護保険の訪問看護</b> (回数制限等無し)</p>	<p><b>医療保険の訪問看護</b> (週3回の訪問まで)</p> <p>※の場合は週4日以上、一日に複数回訪問が可能</p>
	<p>○要支援認定者 ○要介護認定者</p>	<p>○40歳未満 ○40～65歳未満の ・16特定疾病以外の者 ○65歳以上で、 ・介護認定の非該当者 ・精神科訪問看護利用者</p> <p>※厚生労働大臣が定める疾病；別表七（図表2） ※厚生労働大臣が定める状態；別表八（図表3）</p> <p><b>※急性増悪期、終末期、退院直後などの「特別訪問看護指示書」の期間14日間。月1回発行可能（真皮を超える褥瘡の場合は月2回発行可能）</b></p>

介護保険の認定を受けている方でも、厚生労働大臣が定める疾病；(図表2(8枚目のスライド))厚生労働大臣が定める状態；(図表3(9枚目のスライド))の方は毎日複数回訪問看護を利用できますし、  
 その他の方でも、急性増悪期、終末期、退院直後などの場合には、「特別訪問看護指示書」により毎日複数回訪問看護を利用できます。

## ● 訪問看護サービスを受けるまでの流れ



### ● 訪問看護のしくみ



### ● 訪問看護の内容

- 病状の観察
- 清潔ケア・排便・薬の管理など
- 医師の指示による医療処置・機器管理
- 床ずれの予防・処置
- 在宅でのリハビリテーション
- 介護予防
- 認知症・精神疾患のケア
- 終末期のケア
- ご家族等への介護支援・相談

## 訪問看護の業務の流れ

4

医師の指示書・ケアプランに沿って訪問看護計画書を作成  
利用者・家族に説明し、同意を得る

訪問看護を実施する

利用者負担分やその他の利用料を受け取る

訪問看護記録書を記載する

訪問看護計画書・報告書を主治医に提出する

介護保険の場合は市町村に訪問看護費を請求し、医療保険の場合は利用者の属する健康保険組合等に訪問看護療養費を請求する

医療保険の訪問看護を提供した場合は、利用者の同意を得て、市町村・保健所・精神保健福祉センターに情報提供を行う

## 主治の医師との関係

5

- 1 指定訪問看護事業所の管理者は、主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理をしなければならない。
- 2 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。
- 3 指定訪問看護事業者は、利用者の病状及び心身の状態について、定期的に主治の医師に指定訪問看護の提供の継続の要否を相談しなければならない。
- 4 指定訪問看護事業者は、主治の医師に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、指定訪問看護の提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。

## 訪問看護指示書

6

- ◆ 主治医が、診療に基づき訪問看護の必要性を認め、患者の同意を得て交付する
- ◆ 患者一人につき月1回を限度として算定する
- ◆ 訪問看護指示書の有効期間は6ヶ月以内とする
- ◆ 訪問看護指示書は、医療機関から受け取るか、利用者や家族が持参するかにより交付される
- ◆ 2ヶ所以上の訪問看護ステーションから訪問看護が行われる場合、各訪問看護ステーションごとに交付する
- ◆ 訪問看護指示書等は、緊急時の電話番号等を必ず記載したうえで交付すること
- ◆ 訪問看護指示書交付後であっても、患者の病状に応じ、期間の変更をすることができる
- ◆ 指示を行った医療機関は、訪問看護ステーションからの対象患者についての相談に懇切丁寧に対応すること

Copyright © 2017 Meko Shina All Rights Reserved.

訪問看護指示書（訪問看護指示料300点）

訪問看護指示書の有効期間は1か月から6か月間の有効期間があり、1枚につき300点の訪問看護指示料が診療報酬として算定できます。

介護保険・医療保険の患者であっても同じ書式です。

ここで注意すべきなのは、病名にただ単に「〇〇ガン」と記載されている場合は、介護保険の対象となります。

「〇〇ガン終末期あるいはターミナル期」と記載されていれば医療保険の対象となります。

ガンと記載する場合は留意していただきたいと思います。

当然のことながら、第2号保険者の場合、16特定疾病の場合はガン末期でなければ介護保険を使用できませんので、第2号保険者の場合はガン末期と記載していただきたいと思います。

同じ患者に2箇所の訪問看護ステーションに依頼する場合は、2箇所の訪問看護ステーションに指示書が必要です。2箇所に訪問看護指示書を交付しても、1患者につき300点の訪問看護指示料となります。ご注意ください。

必要な衛生材料及び保険医療材料を提供した場合に、衛生材料等提供加算として、患者1人につき月1回に限り、80点を所定点数に加算できます。

また、事前指示として高熱時や疼痛時などの対応方法が記載されているとスピーディーに動くことができます。

※必要な衛生材料及び保険医療材料を提供した場合に、衛生材料等提供加算として、患者1人につき月1回に限り、80点を所定点数に加算することができます。

在宅患者訪問点滴注射指示書（在宅患者訪問点滴注射管理指導料(1週につき)60点)

点滴が必要で週3回以上の点滴を指示する場合には訪問看護指示書の他に点滴注射指示書が必要となります。

書式は同じですが、1週間に1枚交付できます。週1回や2回の点滴は、点滴注射指示書は必要はありません。皮下点滴は対象になりますが、IVHは対象外です。

精神科訪問看護指示書（精神科訪問看護指示料 300点）

精神科を標榜する医療機関の精神科の保険医が診療に基づき交付し、月1回主治医が『300点』を算定できます。

対象は、精神障害を有する者、又はその家族です。

精神科訪問看護指示書の有効期間は1ヶ月から6ヶ月です。

精神科訪問看護は、精神障害のある方が自宅や地域で安心して暮らせるよう、看護師が定期的に訪問し、必要に応じて相談や支援を行うことを目的としています。

退院後、自宅で生活する精神障害者がどのように生活しているか経過観察を行うことで、病気の再発や悪化を早期に発見するという目的もあります。

## 特別訪問看護指示書

7

- ◆主治医が診療に基づき、急性増悪、終末期、退院直後等の理由により週4日以上頻回の訪問看護を必要と認めた場合交付される
- ◆原則、一月1回を限度とする
- ◆一月に2回交付できるもの
  - ①「気管カニューレを使用しているもの」
  - ②「真皮を越える褥瘡の状態にあるもの」 (資料3)  
NPUAP分類：ステージⅢ，ステージⅣ  
DESIGN分類：D3，D4，D5
- ◆特別訪問看護指示書の指示の日から14日間が、その対象期間
- ◆介護保険利用者は、医療保険からの訪問看護となる

Copyright © 2017, Meiko Shina All Rights Reserved.

### 特別訪問看護指示書（特別訪問看護指示料100点）精神科特別訪問看護指示書

患者の急性増悪や終末期、退院直後といった場合に、頻回の訪問看護が必要になった場合に交付してください。

特別訪問看護指示書は「訪問看護指示書」が交付されていることが条件となります。特別訪問看護指示書の有効期間の場合は医療保険による訪問看護に切り替わります。

特別訪問看護指示書は、訪問看護指示書と同一の医師による発行となります。訪問看護の対象となる疾患に対して、医師の診療を受けた日から14日以内が有効期限です。

原則として月1回の交付ですが、気管カニューレの利用者、あるいは、真皮を超える褥瘡のある利用者の場合は、月2回まで交付することができます。

特別訪問看護指示料は100点の診療報酬が算定できます。指示期間は月をまたいでも構いません。



## 「特掲診療科の施設基準等別表七に掲げる状態等にある者」

- |   |   |
|---|---|
| ① 末期の悪性腫瘍   | ⑩ 多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症、シャイドレーガー症候群） |
| ② 多発性硬化症  | ⑪ プリオン病                                   |
| ③ 重症筋無力症  | ⑫ 亜急性硬化性全脳炎                               |
| ④ スモン   | ⑬ 後天性免疫不全症候群                              |
| ⑤ 筋萎縮性側索硬化症   | ⑭ ライソゾーム病                                 |
| ⑥ 脊髄小脳変性症   | ⑮ 副腎白質ジストロフィー                             |
| ⑦ パーキンソン病関連疾患<br>（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、 <u>パーキンソン病のホーエール重症度分類</u> ステージ3以上で生活機能障害度Ⅱ又はⅢ） | ⑯ 脊髄性筋委縮症                                 |
| ⑧ ハンチントン病   | ⑰ 球脊髄性筋委縮症                                |
| ⑨ 進行性筋ジストロフィー   | ⑱ 慢性炎症性脱髄性多発神経症                           |
|   | ⑲ 頸髄損傷（注：頸椎損傷、胸腰椎の損傷は含まれない）               |
|   | ⑳ 人工呼吸器を使用している状態                          |

## 「特掲診療科の施設基準等別表八の掲げる状態等にある者」

- 一 在宅悪性腫瘍指導管理、在宅気管切開患者指導管理、気管力ニューレを使用している状態、留置カテーテル使用している状態にある者
- 二 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、在宅人工呼吸器指導管理（医療保険のみ）、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を受けている状態にある者
- 三 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
- 四 真皮を越える褥瘡の状態にある者
  - ① NPUAP分類Ⅲ・Ⅳ度
  - ② DESIGND3・D4・D5
- 五 在宅患者訪問点滴注射指導管理料を算定している者（点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態）

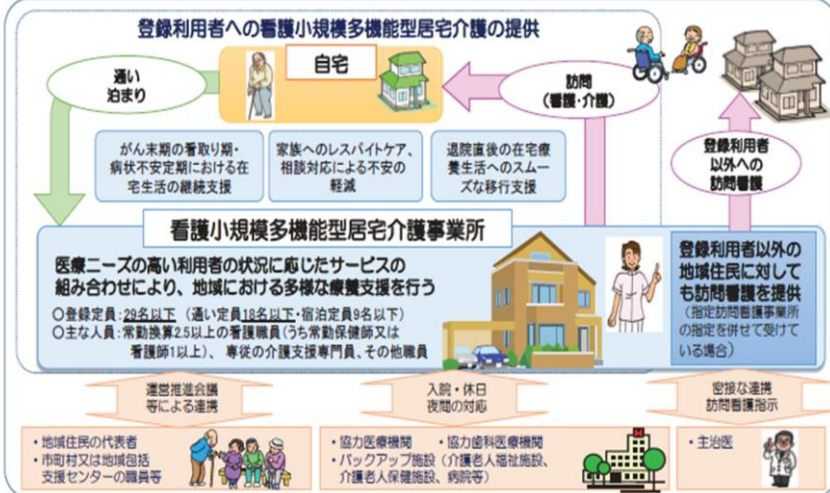
**図表4 施設等への訪問看護**

施設の種別	介護保険利用者であっても、 医療保険での訪問看護利用可能な場合
グループホーム	①がん末期 ②特別訪問看護指示書発行時
短期入所生活介護施設	①がん末期
特養・特定施設	※医療保険での訪問は不可 (施設と訪問看護ステーションとの契約で可)

# 看護小規模多機能型居宅介護とは

## 概要

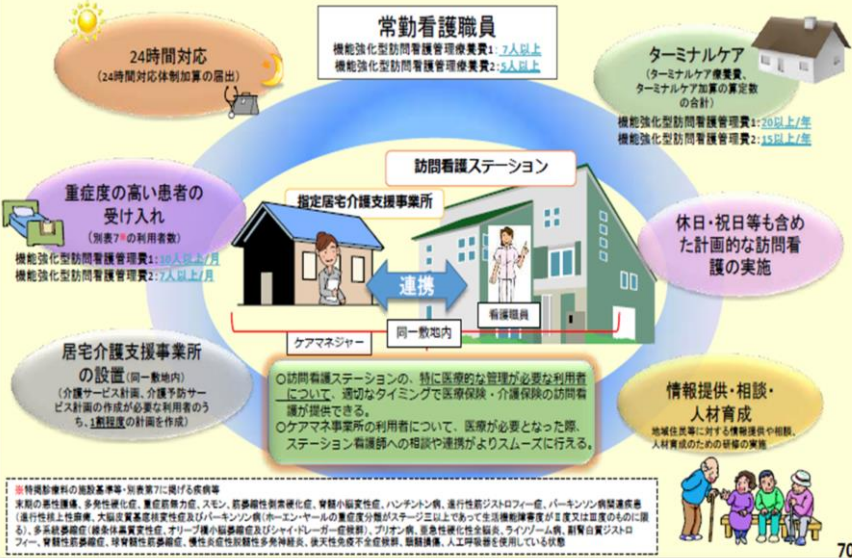
- サービスの普及に向けた取組の一環として、サービス内容が具体的にイメージできる「看護小規模多機能型居宅介護」に改称する(運営基準事項)。



# 機能強化型訪問看護ステーションとは

12

▶ 在宅医療を推進するため、24時間対応、ターミナルケア、重症度の高い患者の受け入れ、居宅介護支援事業所の設置等、機能の高い訪問看護ステーションを評価する。



図表5

## 公費負担医療制度による訪問看護

1	療養病者特別看護法による	療養の給付 (法第10条関係)
2		更生医療 (法第20条関係)
3	原子爆弾被害者に対する看護に関する法律による	認定疾病医療 (法第10条関係)
4	心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律による医療の実施に係る医療の給付 (法第31条関係)	
5	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による結核患者の入院 (法第37条関係)	
6	障害者自立支援法による	精神通院医療 (法第5条関係)
7		更生医療 (法第5条関係)
8		育成医療 (法第5条関係)
9		療養介護医療 (法第70条関係) 及び基準額当療養介護医療 (法第71条関係)
10	原子爆弾被害者に対する看護に関する法律による	一般疾病医療費 (法第18条関係)
11	特定疾患治療費、先天性血液凝固因子障害等治療費、水保病総合対策費の国庫補助による療養費及び研究治療費、茨城県神栖町における有機ヒ素化合物による環境汚染及び健康被害に係る緊急措置事業要綱による医療費及びメルル水銀の健康影響による治療研究費	
12	肝炎治療特別促進事業に係る医療の給付	
13	児童福祉法による小児慢性特定疾患治療研究事業に係る医療の給付 (法第21条の5関係)	
14	児童福祉法の措置等に係る医療の給付	
15	石綿による健康被害の救済に関する法律による医療費の支給 (法第4条関係)	
16	中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律第14条第4項に規定する医療支援給付 (中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の一部を改正する法律附則第4条第2項において準用する場合を含む。)	
17	生活保護法による医療扶助 (法第15条関係)	

Copyright © 2017/Mieko Shino All Rights Reserved.

経済面の支援も考えていくのが訪問看護師です。

様々な公費制度を利用できますし、難病医療券や後期高齢者受給者証をお持ちのかたでしたら、上限額を超えた場合の自己負担はありません。

週1回でも毎日複数回訪問看護でも、自己負担額が変わらないことが多いので、経済的な負担を考えて訪問看護の導入や回数を躊躇している方には、制度の有効活用方法をお教えしてあげていただければと思います。