



医療保険での訪問看護

みどりヶ丘訪問看護ステーション

理学療法士 小股 綾



本日の予定

- ▶ はじめに
- ▶ 医療保険でのみどりヶ丘訪問看護ステーション
- ▶ 訪問看護 医療保険と介護保険
- ▶ 令和4年度診療報酬改定について
- ▶ 介護保険から医療保険での訪問になる場合
- ▶ 訪問事例
- ▶ 最後に

はじめに

- ▶ 「訪問看護」というサービスは
 - ☆医療機関から
 - ★訪問看護ステーションからの2つがあります

- 医療機関（外来診療を行っている病院・クリニックなど）からの訪問看護は、いわゆる「みなし指定」としてサービス提供を行う場合の事業名称です
- 訪問看護ステーションからの訪問看護は、事業所指定を受けサービスを提供する場合です

はじめに ②

▶ みなし訪問看護と訪問看護ステーションの違い

		みなし訪問看護	訪問看護ステーション
提供できる機関		病院・診療所	訪問看護ステーション
人員基準	看護師等の員数	適当数	常勤換算で2.5人以上 PT・OT・ST...必要に応じて
	管理者	—	常勤・専従の看護師・保健師 (訪問看護の提供に必要な知識経験を有するもの)
設備基準	事務所	病院・診療所と共用可	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
	設備・備品	訪問看護に必要な物	指定訪問看護に必要な設備・備品等
料金	単位数	訪問看護ステーションより安価	
訪問看護指示書		診療録に記載される指示	主治医から交付
対象者		診察している患者のみ	地域のすべての利用者



医療保険での みどりヶ丘訪問看護ステーション

▶ 職員編成

看護師15名

リハビリスタッフ9名（PT5名 OT3名 ST1名）

▶ 機能強化型訪問看護ステーション

令和4年度は 機能強化型1 を取得

▶ 全利用者数

令和4年6月時点で317名

▶ 利用者の介護保険と医療保険の割合

おおよそ介護保険約8割 医療保険約2割で推移

医療保険でのみどりヶ丘訪問看護ステーション ②

▶ 医療保険で訪問している利用者

- 指定難病、末期の悪性腫瘍、頸髄損傷などの厚生労働大臣が定める疾病等
- 40歳未満の医療保険加入者
- 介護保険第2号保険者以外の40歳以上65歳未満
- 65歳以上の介護保険未申請者
- 特別指示書での訪問

など

▶ 利用回数（6月利用者：53名）

- 1～2回/週 …40名
- 3回/週 …6名
- 3回以上/週 …4名
- 特別指示書 …3名

訪問看護 医療保険と介護保険

▶ 医療保険でのサービス提供

◎対象者

- 40歳未満
- 40歳以上65歳未満で16特定疾病以外
(要介護・要支援非該当者含む)
- 65歳以上で要介護・要支援非該当者
- 介護認定者だが、厚生労働大臣が定める疾病
特別訪問看護指示書期間
精神科訪問看護基本料を算定する指定訪問
看護を受けている

訪問看護 医療保険と介護保険 ②

◎費用

<基本利用料金>

「訪問看護基本療養費」と「訪問看護管理療養費」からなる

訪問看護基本療養費Ⅰ

- 保健師、助産師または看護師による訪問
週3日まで 5,550円/日 週4日以降 6,550円/日
- 准看護師による訪問
週3日まで 5,050円/日 週4日以降 6,050円/日
- 理学療法士等による訪問 5,550円/日

訪問看護基本療養費Ⅱ：同一建物居住者

- 保健師、助産師または看護師による訪問

▷ 同一日に2人	週3日まで	5,550円/日	週4日以降	6,550円/日
▷ 同一日に3人以上	週3日まで	2,780円/日	週4日以降	3,280円/日

- 准看護師による訪問

▷ 同一日に2人	週3日まで	5,050円/日	週4日以降	6,050円/日
▷ 同一日に3人以上	週3日まで	2,530円/日	週4日以降	3,030円/日

- 理学療法士等による訪問
- | | |
|----------|----------|
| 同一日に2人 | 5,050円/日 |
| 同一日に3人以上 | 2,530円/日 |

訪問看護基本療養費Ⅲ：外泊時

- 8,500円/回

訪問看護管理療養費

- 訪問看護基本療養費に上乗せされる費用
- 安全な提供体制が整備されている事業所を対象に支給
- 主治医に計画書・報告書を提出しており、休祝日も含めた計画的管理を利用者に継続している場合に算定
- 月の初日の訪問の場合
 - ▷ 機能強化型訪問看護管理療養費Ⅰ 12,530円/月
 - ▷ 機能強化型訪問看護管理療養費Ⅱ 9,500円/月
 - ▷ 機能強化型訪問看護管理療養費Ⅲ 8,470円/月
 - ▷ 上記以外の場合 7,440円/月
- 月の2日目以降の訪問の場合 3,000円/日

<加算>

届出が必要な加算

- ・ 24時間対応体制加算
- ・ 特別管理加算

届出不要の加算

- ・ 緊急訪問看護加算
- ・ 退院時共同指導加算
- ・ 複数名訪問看護加算
- ・ 夜間、早朝訪問看護加算
- ・ 深夜訪問看護加算
- ・ 長時間訪問看護加算
- ・ 訪問看護ターミナルケア加算
- ・ 看護、介護職員連携強化加算
- ・ 特別地域訪問看護加算

- ・ 乳幼児加算
- ・ 特別管理指導加算
- ・ 退院支援指導加算
- ・ 難病等複数回訪問加算
- ・ 在宅患者連携指導加算
- ・ 在宅患者緊急時等カンファレンス加算
- ・ 訪問看護情報提供療養費Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ

<利用者負担>

医療保険

- 70歳以上：原則として費用の2割（一定所得以上は3割）…高齢受給者証の交付
- 70歳未満：原則として費用の3割（6歳未満は2割 市町村によって異なる）

後期高齢者

- 原則として費用の1割（現役並み所得者は3割）…令和4年10月より2割導入

その他の費用

- 営業日以外のサービス
- 90分を超えた利用料
- 交通費
- おむつ代
- 死後処置の実費相当（エンゼルケア、浴衣代 等）

＜公費負担医療＞（指）…都道府県知事等の指定が必要 （委）…都道府県との委託契約

公費優先の公費負担医療：患者負担なし

- 原子爆弾被爆者「認定疾病医療」（指）
- 戦傷病者特別援護法「療養の給付」（指）
- 心神喪失等の状態で重大な他傷行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（指）
- 公害健康被害補償等に関する法律「療養の給付」（みなし）
- 労働者災害補償保険法「療養給付」（指）

保険優先の公費負担医療：本人負担額あり

- 障害者総合支援法に基づく自立支援法（指）「精神通院医療」
「更生医療」
「育成医療」
- 難病法に基づく特定医療費の支給（指）
対象となる難病（指定難病）は現在333の疾患が指定
- 小児慢性特定疾患の支給（委）
対象となる疾患は現在16疾患群762疾病
- 生活保護「医療扶助」「介護扶助」（指）
本人負担額を支給

など

<使用できる助成>

福祉医療費助成制度

- 医療費の自己負担の一部を助成する市町村の独自制度
- 都道府県は市町村に対し補助をおこなっている
 - ▷ 重度障がい者医療
 - ▷ ひとり親家庭医療
 - ▷ 乳幼児医療
- 1日あたりの負担額 500円
- 月額上限額 重度障がい医療 3000円
ひとり親家庭、乳幼児医療 2500円（月2日まで）

訪問看護 医療保険と介護保険 ⑩

▶ 介護保険との料金差

例：週1回リハビリ 看護師月1回 の訪問（要介護者 1割負担）

・介護保険…リハ4回/月：2,596円 看護訪看Ⅰ2：517円 計3,113円

・医療保険…リハ4回/月＋看護師1回 計5回 加算なし

訪問看護基本療養費Ⅰ（週3日まで） 5,550円×5回＝27,750円

機能強化型訪問看護管理療養費Ⅰ（月の初日） 12,830円

同 （2日目以降）3,000円×4回＝12,000円

合計 52,580円

1割負担 5,260円 介護保険と医療保険の差 2,147円

▶ 介護保険と医療保険の併用

・指定難病を持つ方は、介護保険の利用者負担分が支給される

訪問看護 医療保険と介護保険 ⑪

▶ 訪問看護内容

- 利用者の健康状態の観察・助言（病状の観察とバイタルチェック）
- 日常生活における看護（食事や口腔、排泄の介助などの身体ケア）
- 家族への支援と相談
- 医師の指示に基づいた医療ケア、処置
- 褥瘡の予防と処置
- 服薬管理や指導
- **医療機器の管理と指導**
- 認知症のケア
- リハビリ
- **医療的ケア児等へのケア**
- 摂食、嚥下の指導
- 就労支援
- 看取り、そのサポート グリーフケア など

◎リハビリでは

- 機能訓練
- ADL動作指導 自主訓練指導
- 福祉用具の選定、指導
- 住環境の設定、住宅改修の評価
- 呼吸リハビリテーション
- ポジショニングや指導
- コミュニケーションエイドの導入、設定
- 装具、自助具の設定、評価、指導
- 摂食、嚥下の指導
- 医療的ケア児等への発達段階に合わせた支援 学校等への協力
- 就労支援
- 終末期リハビリテーション
- 認知症のケア

など

令和4年度診療報酬改定について

■ 改定内容

- 複数の訪問看護ステーションによる24時間対応体制の見直し
- 事業継続に向けた取組強化の推進
- 機能強化型訪問看護ステーションの見直し
- 医療的ケア児等に対する訪問看護に係る関係機関の連携強化
- 訪問看護指示書の記載欄の見直し
- 専門性の高い看護師による同行訪問の見直し、専門的な管理評価の新設
- 訪問看護における特定行為の手順書の交付に係る評価の新設
- 退院日のターミナルケアの見直し
- 複数名訪問看護加算の見直し
- 医療的ニーズの高い利用者への退院支援の見直し
- 同一建物居住者に対する訪問看護に係る評価区分の見直し

介護保険から医療保険での訪問になる場合

■ 介護保険 ⇒ 医療保険

- 厚生労働大臣が定める疾病等に罹患、あるいはその状態になった場合
(申請日に遡る)
- 精神科訪問看護を利用することになった場合
- 特別訪問看護指示書で訪問が必要になった場合 (診療日から14日以内)
 - ▷ 主治医が週4日以上 of 訪問看護を一時的に行なう必要があると認めた場合
急性増悪 (褥瘡・外力による裂傷・熱傷・細菌感染等の傷の処置、点滴)
退院直後 (胃瘻やストマ、インスリンの指導や対応等)
終末期など
 - ▷ 気管カニューレを使用している状態・真皮を超える褥瘡の状態は月2回の
交付が可能

訪問事例（スタッフからの意見）

- 事業所スタッフから、医療での訪問時に感じた良し悪いいろいろなことを挙げてもらいました（スタッフが記載した文面のまま転記）

<看護師からの意見>

・連携などについて

- ▷経過とともに困っていることやできなくなることに変化があるので、ケアマネや他事業所とも話し合えるサー担を細かく設定したり、密なやりとりが必要となる
- ▷日中独居で、食事・排泄・移動など全て介助が必要な利用者。ケアマネがデイ・ヘルパー・家族の連絡を常に行っているので、統一したケアを提供できた
- ▷当方は計画書や報告書を送っているが、医療保険の人のケアマネ変更やサービススケジュール変更（ショートが変更になった等）の連絡がなくて困った
- ▷おこなっている援助が、これは看護ではないといけないのか？ヘルパー介入でもいいのでは？という時もあった

スタッフからの意見 ②

• 難病の方の訪問で

- ▷多系統萎縮症の利用者。トイレ介助やリフト移乗方法を訪看で写真付きで作成し、ヘルパーに伝えヘルパーにも介入してもらっている
- ▷ALSの利用者。医療保険で月10日ラジカットの点滴を行っている。指定難病で負担金に上限がある為、利用者には金銭的にも体力的にも(通院しなくてよい)助かっていると思う
- ▷50代の介護保険を持っていない利用者。指定難病あり体調管理で介入中。徐々にADLが低下する中で、福祉用具等の連絡調整でケアマネがいればスムーズに進められるのと思っている
- ▷ALSの利用者で独居。生活保護、寝たきりの状況。ヘルパーも訪看も複数の事業所で情報共有が難しかったがFAXやTELで連絡をとり、支援をある程度のところまで継続できた(他の病気で入院となり終了となる)



スタッフからの意見 ③

- ▷ALSの利用者。毎日妻が入浴介助を行っていたが、ヘルパーの介入が増えて水日以外は看護師(月火木金)ヘルパー(土)が入ることになり、妻の負担が軽減。上手くサービスが使われている
- ▷ALSの利用者さんのコミュニケーションツールを使用しているが、徐々にADL低下し使用困難になったとき、リハビリと連携取りスムーズに新たなツールを導入できた

スタッフからの意見 ④

・看取りの訪問で

- ▷看取り目的の退院の利用者。退院日より特別指示書を出してもらい、医療保険で毎日訪問。家族の介護力、受け入れ共に良好でスムーズに看取りができた。逆に特別指示期間内に看取りに至らない場合は、その後の訪問調整の検討が必要（人の命なので期間が分からない）
- ▷ターミナルの利用者。インスリン・胃瘻注入の指導・入浴介助で訪問していた。ケアマネの介入により手すりや浴室・玄関外の改修がスムーズで、自宅での生活を本人や家族が思っていた期間より長くできた。最期は緩和ケア病棟入院となった
- ▷ターミナルの利用者。訪看だけの利用で途中から医療になったが、連携して急激に進行した最期を支持することができた

スタッフからの意見 ⑤

・特別指示書での訪問で

- ▷ 創傷処置の為特別指示で介入しているが、ヘルパーの生活援助と時間が重なることがあった。ヘルパーから「ヘルパー優先だから困る」と言われた。毎回訪問となると空き時間に行くので調整が大変
- ▷ 退院直後特指示で介入。DMにてインシュリン導入。利用者・家族に指導しているが不安あり、2週間は看護師介入にて指導して欲しい。介入にて指導し2週間後には自信を持って本人・家族でインシュリン・血糖測定が行えるようになった
- ▷ 退院直後特指示で介入。ストマ造設、2日に1回の交換が必要。本人に認知症がある為家族が交換する必要あり、病院での指導回数3回位で自信がないため看護師介入へ。2週間看護師介入し指導を行い、家族にて交換可能となる
- ▷ 特別指示で点滴あり。点滴中にトイレに行くため点滴棒が必要とケアマネに電話。素早い対応にて、家族負担が小さくなる
- ▷ 退院後で特指示出た利用者。連携を取ることで家族の不安も軽減できた

スタッフからの意見 ⑥

・その他

- ▷家族も変化に対してついていけないこともあるので、困っていることはないか良く話しかけるようにしている。食事が食べにくくなった場合にも、食事形態を落とすことを優先せず、今食べているものの中での小さな工夫や姿勢の調整などで対応できないか考えている。好きなものは美味しく食べて欲しい
- ▷自宅で浴槽に入ったことがなくシャワー浴ばかりしていた利用者で、介入（引継ぎ）当初よりシャワー浴であったため浴槽に入りたいとは思っていないと考えていたが、話の中で「浴槽に浸かれたら気持ちいい」という言葉があり、さっそくりハと連携し必要な物品、入り方などリハで行ってもらえ入浴できるようになった
- ▷介護者のこだわりが強いため、入ってくれる事業所がなくなって必要なサービスが受けられなくなっている
- ▷毎日訪問で違うスタッフが入るとき、情報共有をしっかりとっていないと同じ事を何度も聞き、利用者に迷惑をかける事もある

スタッフからの意見 ⑦

<リハビリスタッフからの意見>

・難病の方の訪問で

- ▷パーキンソン病の利用者が前かがみ姿勢が強くなってきて、屋外歩行時に使用している手押し車(自己で購入してる分)では手首に負担がかかり痛みが生じてきたので、肘置き型の歩行器をレンタルし痛み無く歩けるようになった
- ▷大脳皮質基底核変性症の利用者の高次脳機能障害が進行し、食事やトイレ動作が自己で行えなくなってきたが、日中独居の為デイサービスを導入してもらい、夫は仕事を続けられている
- ▷ALSの利用者。夫の病状理解が難しく、本人がサポートして欲しい時も「自分でできないと筋力が落ちる」という思いが強く、難しい面がある。夫に伝えているがなかなか納得できず、環境調整や自助具等の提案も進みにくい

スタッフからの意見 ⑧

- ▷ALSの利用者の意思伝達装置の調整を行っているが、リハビリや訪問入浴、看護が来ない日に家族が関節運動を介助することが困難である。関節を少し動かせばスイッチ操作ができる為、家族でもできることはないか検討中。スイッチの変更調整中。ショートステイ先でも環境調整などを行っている。自分も初めて見るスイッチばかりなので、検討や対応・調節が難しい
- ▷進行性疾患の利用者がほとんどなので、今後どうなるか、どんな対応を予防的に行っていく方が良いのか話し合うようしている。疾病に対して心理的に受容できている利用者や家族に対しては上記内容を話しやすい
- ▷多系統萎縮症の利用者。立位保持が難しくなりトイレ動作の介助量が増大しており、今後ひとりで介助することにリスクが大きくなるのは明白。できるだけ本人の希望に寄り添いたいと思うが、どう介入するのが良いか？

スタッフからの意見 ⑨

- ▷パーキンソンで動作の手順が分からない利用者(認知症の影響もあり)に対して、**家族指導**を行って上手に行えることが増えた(例 服の着脱ができるようになった)
- ▷脊髄小脳変性症の利用者で動作の失調を抑えるため重錘を使用。失調が抑えられ歩きやすくなった
- ▷パーキンソン病の利用者の移動自立に向けて練習を行っているが、住環境設定がうまくいっていない(椅子をどけた方が車いすに移りやすい)
- ▷進行性核上性麻痺の利用者(介入1ヶ月)。失調と麻痺があり転倒のリスクが高い。環境調整を行いながらケアマネと連携し、デイでの入浴を増やし(夫との入浴で転倒あり)安全に入ることを勧めた

スタッフからの意見 ⑩

• 連携について

▷福祉用具の使用を嫌う利用者が一定数いる。セラピストだけの促しでは使用開始が遅れることもある。ケアマネに協力してもらって本人を説得し、使用開始となった

• その他

▷脳血管腫の利用者。重度障害医療証あるも年齢的に介護保険の対象外。福祉用具の導入に制限多く、車いすの調子が悪くても対応が難しい

▷在宅とショートを繰り返している利用者呼吸リハを行っており、ショート中も同じように呼吸リハを行えるようポジショニングや写真付きで説明したり、サマリでショートステイのスタッフと情報共有を行っている

▷新型コロナウイルス後の利用者の特指示から週2回リハビリで介入し、生活指導や自主トレの指導を行い、運動後のSpO2や息切れの改善を認め、社会復帰が可能となった

最後に

- 今回、「ケアマネジャーが担当している利用者の中に訪問看護を医療保険で利用している方もいるな」と考えた時、訪問看護のスタッフでも曖昧な部分がある“医療保険で行く訪問看護”について他職種の方々に伝えられたらと考えた
- 介護保険事業の日々の活動では高齢者との接点が多いかと思うが、高齢者も含め、その家族や周囲の方々に対してフォローが必要となる時があるかもしれないので、参考になればと思う



ご清聴ありがとうございました