

■訪問看護の対象者

訪問看護は全ての年齢の方が対象で、医師が「訪問看護指示書」を発行した利用者に対し、訪問看護を提供します。ただし、年齢や疾患により保険（医療保険・介護保険）が異なります。

〈1〉 0～39 歳 → 医療保険

〈2〉 40～64 歳

①第 2 号被保険者の 16 特定疾病（A 表） → 介護保険
要介護認定

②要介護認定非該当 → 医療保険
16 特定疾病以外

〈3〉 65 歳以上

①要介護認定 → 介護保険

②要介護認定非該当 → 医療保険

16 特定疾病（A 表）

※末期の悪性腫瘍（がん）
※筋萎縮性側索硬化症（ALS）
※パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病）
※脊髄小脳変性症
※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・ドレガー症候群）
関節リウマチ
後縦靭帯骨化症（OPLL）
骨折を伴う骨粗鬆症
初老期における認知症（アルツハイマー病、血管性認知症、レビー小体病等）
脊柱管狭窄症
早老症（ウェルナー症候群等）
糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
脳血管疾患（脳出血、脳梗塞等）
閉塞性動脈硬化症
慢性閉塞性肺疾患（肺気腫、慢性気管支炎、気管支喘息、びまん性汎細気管支炎）
両側の膝関節又は股関節に著しい変化を伴う変形性関節症

※がついている疾患は、厚生労働大臣が定める疾病等で「週 4 日以上」の訪問看護が利用可能

〈4〉 介護保険の要支援・要介護者のうち
見性労働大臣が定める疾患等（B表）
急性増悪期（特別訪問看護指示書期間）

➡ 医療保険

○介護保険適用の場合

月額利用限度額（要介護度に応じて設定）の範囲内で、任意に利用可。複数の訪問看護ステーションによる訪問看護も可能（ただし、各種の管理料・加算は1ヶ所のみ）

○医療保険適用の場合

原則として1日1回、週3回。1回の訪問時間は30分～90分が標準。

厚生労働大臣が定める疾病等と特別訪問看護指示書の指示期間内の利用者は、1日や週の訪問回数は、原則どおりではない。

訪問看護の対象者（医療保険）

医療保険による訪問看護で留意する疾病・疾患等

〈1〉 厚生労働大臣が定める疾病等（B表）

- ◎多発性硬化症 ◎がついている疾患は指定難病
- ◎重症筋無力症
- ◎筋萎縮性側索硬化症
- ◎脊髄小脳変性症
- ◎ハンチントン病
- ◎パーキンソン病関連疾患（進行性核上麻痺、大脳皮質基底核変性症、
パーキンソン病：重症度3以上・生活機能障害度2以上）
- ◎多系統委縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳委縮症、シャイ・ドレガー症候群
- ◎プリオン病
- ◎亜急性硬化性全脳炎
- ◎ライソゾーム病
- ◎副腎白質ジストロフィー
- ◎脊髄性筋萎縮症
- ◎球脊髄性筋萎縮症
- ◎慢性炎症性脱髄性多発神経炎
スモン
- 末期の悪性腫瘍
- 進行性筋ジストロフィー症 A I D S
（後天性免疫不全症候群）
- 頸椎損傷
- 人工呼吸器を使用している状態

〈2〉 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる状態等にある者（C表）

- | |
|--|
| <p>①在宅悪性腫瘍患者指導若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者</p> <p>②在宅自己腹膜灌流(かんりゅう)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、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理又は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</p> <p>③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者</p> <p>④真皮を越える褥瘡の状態にある者</p> <p>⑤在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者</p> |
|--|

〈BC表共通〉

- ・週4日以上、2ヶ所の訪問看護ステーションから訪問できます。
- ・週7日の訪問看護が計画されている場合は、3ヶ所の訪問看護ステーションから訪問できます。
- ・介護保険による訪問看護費は算定できません。

〈3〉 「精神科訪問看護」の対象者（認知症を除く）

- ・医療保険での算定は、精神科を担当する主治医の「精神科訪問看護指示書」と「精神科訪問看護計画」に基づき訪問看護を行った場合。
- ・原則、週3日まで（退院後、3月以内の期間は週5日まで可能）