

実は、医療保険の訪問看護には利用制限がある!

医療保険での制限

- 「1日1回(90分程度まで)、週3日まで、1箇所から、看護師1人で」が基本
- 特別な場合はこの制限が外れる
特別訪問看護指示書
厚生労働大臣が定める疾病など
厚生労働大臣が定める状態など



今回ご紹介するのは、「実は、医療保険の訪問看護には利用制限がある!」ということです。訪問看護には医療保険と介護保険の2種類の利用形態があり、医療保険の訪問看護には利用制限があります。基本的な利用制限のルールは以下の通りです。

● 1日1回(90分程度)まで ● 週3日まで ● 1箇所の訪問看護ステーションから ● 看護師は1人対応
これは「保険」を使って訪問看護を利用するにあたり、基本的な利用制限を決めているものです。しかし、訪問看護は必要な方には必要なだけ利用できるようにできており、この基本的な利用制限が外れる次の3つの特別な場合を設定しています。

- (1) 主治医から「特別訪問看護指示書(第4回で紹介予定)」が発行された場合
- (2) 「厚生労働大臣が定める疾病等」に該当する場合
- (3) 「厚生労働大臣が定める状態等」に該当する場合

「厚生労働大臣が定める疾病等」には**末期の悪性腫瘍**が該当することは知っておきたいことです。

厚生労働大臣が定める疾病等

- 末期の悪性腫瘍
- 多発性硬化症
- 重症筋無力症
- スモン
- 筋萎縮性側索硬化症
- 脊髄小脳変性症
- ハンチントン病
- 進行性筋ジストロフィー症
- 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(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度のものに限る))
- 多系統萎縮症
(線糸体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)
- 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
- 後天性免疫不全症候群
- 頸髄損傷
- 人工呼吸器を使用している状態

厚生労働大臣が定める状態等

1. 以下の状態にある者
在宅悪性腫瘍等患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理
気管カニューレ、留置カテーテルを使用している
2. 以下の指導管理を受けている状態にある者
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／在宅持続陽圧療法指導管理
在宅自己疼痛管理指導管理／在宅肺高血圧患者指導管理
3. 人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある者
4. 真皮を越える褥瘡の状態にある者
5. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

また、「厚生労働大臣が定める状態等」には膀胱留置カテーテル、在宅酸素療法、人工肛門／人工膀胱、週3日以上の点滴が該当することも合わせて知っておきたいことです。

実は、訪問看護は必要な方に利用できるようになっていきますので、「たしか訪問看護、こういう利用ができるんじゃないかった？」とまずは医師や看護師やソーシャルワーカーなど、関係者で話をしてみることが大切です。