訪問看護とは？サービス内容や利用条件を簡単にわかりやすく解説

【導入文】
訪問看護とは、看護師が利用者様のご自宅を訪問し、健康管理や医療処置、日常生活のサポートを行うサービスです。病気や障害があっても、住み慣れた場所で療養を続けられるように利用者様とそのご家族を支えます。

「体調の変化に気づけるか」「医療処置を続けられるか」「ご家族だけで介護を続けられるか」など、悩みは人それぞれです。訪問看護は、そうした在宅療養の不安をやわらげながら、利用者様が自分らしく過ごせるように支えるサービスといえるでしょう。

本記事では、訪問看護のサービス内容、できないこと、公的保険制度の利用条件、費用、利用までの流れまで、初めての方にもわかりやすく解説します。

<h2>訪問看護とは</h2>
<h2>訪問看護のサービス内容</h2>
<h3>日常生活のサポート</h3>
<h3>健康管理</h3>
<h3>医療処置</h3>
<h3>リハビリテーション</h3>
<h3>終末期ケア</h3>
<h2>訪問看護ではできないこと</h2>
<h3>買い物代行や家事など</h3>
<h3>病院への付き添い</h3>
<h3>自宅以外への訪問</h3>
<h2>訪問看護における介護保険・医療保険の利用条件</h2>
<h3>介護保険</h3>
<h3>医療保険</h3>
<h2>訪問看護の利用の流れ</h2>
<h2>訪問看護の訪問回数</h2>
<h2>訪問看護にかかる費用</h2>
<h3>介護保険の場合</h3>
<h3>医療保険の場合</h3>
<h2>自宅（住所地）以外で訪問看護を利用する方法</h2>
<h3>ホスピスなどの有料老人ホーム</h3>
<h3>サービス付き高齢者向け住宅</h3>
<h3>ケアハウス</h3>
<h3>グループホーム</h3>
<h2>まとめ</h2>
<h2>よくある質問</h2>
<h3>訪問看護でできることはなんですか？</h3>
<h3>訪問看護でできないことはなんですか？</h3>

<h3>訪問看護の費用はいくらですか？</h3>
<h2>ReHOPEでは入居者さまを募集しています</h2>

<h2>訪問看護とは</h2>

訪問看護とは、看護師が利用者様のご自宅に伺い、主治医の指示に基づいた健康管理や医療処置、日常生活のサポートなどを行うサービスです。病気の悪化を防ぎ、回復を支えるだけでなく、療養生活そのものを支える役割も担っています。

訪問看護の大きな特徴は、患者さまの暮らしに寄り添えることです。自宅での生活リズムやご本人の希望に合わせながら看護を行うため、安心感につながりやすいでしょう。

また、訪問看護は利用者様本人だけでなく、ご家族を支えるサービスでもあります。介護の方法や医療機器の扱い方、体調変化の見方などを共有しながら、在宅療養を続けやすい環境を整えていきます。終末期には、「自宅で穏やかに過ごしたい」という思いに寄り添った終末期ケアが行われることもあります。

なお、似た言葉で訪問介護がありますが、訪問介護は食事や排泄の介助、家事のサポートなど日常生活を支えるサービスを中心に提供しています。訪問看護と訪問介護の違いについて詳しく知りたい方は、別記事「訪問看護と訪問介護の違いは？両方を使うことはできる？サービス内容を詳しく解説」をあわせてご覧ください。

<h2>訪問看護のサービス内容</h2>

訪問看護の対象者やサービス内容は、以下の通りです。

対象者	年齢や症状・障害の重さに関わらず医師が自宅での治療や療養が必要だと判断した方
サービス提供者	・看護師 ・准看護師 ・保健師 ・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士
主なサービス内容	（日常生活のサポート） ・身体の清拭 ・食事・入浴・排泄の介助 ・内服管理 ・食事指導 （健康管理） ・病状の観察 ・血糖値管理 ・血圧や体温などのチェック （医療処置） ・注射や点滴などの医療処置

	・人工呼吸器など医療機器の管理 ・服薬管理 （リハビリテーション） ・床ずれの予防・手当て ・歩行訓練・関節訓練など （終末期ケア） ・緩和ケア ・グリーフケア

ここでは、主な5つのサービスについて詳しく解説します。

<h3>日常生活のサポート</h3>

訪問看護では、身体の清拭、入浴介助、排泄の介助、食事のサポートなど、日常生活を送る上で必要な支援を行います。単にお手伝いをするだけでなく、利用者様の体調や安全面を確認しながら、無理のない形で生活を続けられるようにサポートしてもらえるのが特徴です。

また、退院後の生活では「どう動けばよいかわからない」「食事のとり方に不安がある」と感じることがあるでしょう。そうした場合のために、利用者様の状態に合った食事形態や動作の介助、口腔ケア、飲み忘れチェックなどの内服支援なども受けられます。

<h3>健康管理</h3>

訪問看護では、体温、脈拍、血圧、呼吸状態などを確認しながら、日々の健康状態を見守ります。数値の変化だけでなく、食事量、睡眠、会話の様子、表情なども含めて確認するため、わずかな変化にも気づきやすい点が特徴です。

継続的に同じ利用者様の状態をみているからこそ、「いつもと違う」といった変化を早めに捉えられることがあります。必要に応じて主治医へ連絡し、受診や治療につなげることで、病状の悪化を防ぎやすくなります。あわせて、生活上の注意点や自立支援を行うこともあります。

<h3>医療処置</h3>

訪問看護では、主治医が作成する訪問看護指示書に基づき、必要な医療処置を行います。看護師が独自の判断で医療行為を行うのではなく、医師の指示のもとで安全に対応する仕組みです。

以下の表で具体的な医療処置の例を紹介します。

在宅での医療処置（例）	内容
血圧、体温、脈拍測定	定期的に測定し、普段の数値と変化がないか確認します。
点滴や注射	点滴のカテーテルの交換や管理、点滴の投与、注射を行います。正しく投与できているか、トラブルが起きていないかの確認も行います。

床ずれの予防・処置	寝たきりが長引くと、栄養や皮膚の健康が悪化し、床ずれができやすくなります。皮膚の清潔を保ちながら、予防ケアを行い、すでに発生している場合は悪化を防ぐ処置を行います。
ストーマケア	利用者様がストーマを装着している場合、定期的な管理が必要になります。装具の交換や皮膚トラブルのケアなどを行います。
医療機器の管理	経管栄養や人工呼吸療法、在宅酸素療養、吸引、気管カニューレが必要な利用者様が使用している機器の管理を行います。

上記のほかにも、主治医の指示に合わせて医療処置を行ってもらえます。

<h3>リハビリテーション</h3>

主治医から利用者様の身体機能の維持や回復のため、リハビリテーションの指示が出る場合があります。その際は、訪問看護の事業所に所属する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が以下のようなリハビリテーションを行います。

訪問看護リハビリテーション（例）
・歩行訓練や外出動作訓練 ・床ずれや肺炎の予防を目的としたリハビリ ・食事のむせ込みを防ぐための口腔体操 ・関節可動域訓練や福祉用具の提案

利用者様が自宅での生活を続けながら、身体機能や運動能力を回復・維持するためサポートを行うのが特徴です。

<h3>終末期ケア</h3>

訪問看護では、終末期の利用者様に対する支援も行っています。痛みや苦しさをやわらげるための緩和ケア、看取りに向けた相談、利用者様やご家族の不安を受け止める心のケアなどが主な内容です。

「最期までできるだけ自宅で過ごしたい」と考える方にとって、訪問看護は大切な支えになります。体のつらさに対応するだけでなく、ご本人の思いを尊重しながら、その方らしい時間を過ごせるよう支援します。

また、終末期での介護や看護を行うことで、ご家族は精神的な負担が大きくなるでしょう。そのようなご家族に対しては、介護の方法や看取りに向けた心構えの相談、看取り後のケアにつながるサポートを受けられることも特徴です。

訪問看護では、ご家族が抱える不安やストレスに寄り添い、精神的な負担を軽減するためのサポートを行います。

<h2>訪問看護ではできないこと</h2>

訪問看護には便利で日々の生活を楽にしてくれるサービスがある一方で、対応できないこともあります。主な例としてあげられるのが、以下の通りです。

訪問看護ではできないこと
・買い物代行や家事など ・病院への付き添い ・自宅以外への訪問

それぞれの具体的な内容について、詳しくみていきましょう。

<h3>買い物代行や家事など</h3>

買い物代行、掃除、洗濯、調理などは、訪問看護では原則として対応できません。これらは看護ではなく生活援助にあたるため、必要な場合は訪問介護などのサービスを検討することになります。

ただし、食事や清潔保持に関する助言、介助の方法の確認など、療養上必要な範囲で関わることはあります。「どこまでお願いできるのか」がわからない場合は、訪問看護事業所やケアマネジャーに確認すると安心です。

<h3>病院への付き添い</h3>

訪問看護は、原則として自宅や施設で行うサービスのため、通院時の付き添いや外出支援には対応できません。受診の同行が必要な場合は、訪問介護の通院介助や移動支援など、別のサービスを利用するのが一般的です。

なお、事業所によっては自費サービスやオプションとして付き添いに対応していることもあります。ただし、その場合は保険適用外となるため、費用は全額自己負担です。

<h3>自宅以外への訪問</h3>

訪問看護は、原則として利用者の自宅で提供されるサービスです。そのため、旅行先や一時的な外泊先など、普段の療養場所ではない所への訪問は基本的にできません。

一方で、自宅として認められる住まいであれば、自宅以外でも利用できる場合があります。

たとえば、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などは、外部の訪問看護を利用できるケースがあります。詳しくは後述する「自宅（住所地）以外で訪問看護を利用する方法」をご覧ください。

<h2>訪問看護における介護保険・医療保険の利用条件</h2>

訪問看護では、「介護保険」と「医療保険」のどちらかの保険制度を利用できます。利用者様やご家族の希望で自由に選べるわけではなく、年齢、要介護認定の有無、病気や状態などによって適用される保険が決まる仕組みです。

また、どちらの保険を利用する場合でも、主治医が作成する「訪問看護指示書」が必要です。ここでは、それぞれの利用条件を簡単に確認していきましょう。

<h3>介護保険</h3>

介護保険は、介護が必要な方が訪問看護を含む介護サービスを受けるとき、費用の一部を負担してもらえる制度です。原則として、65歳以上で要支援または要介護認定を受けている方が対象となります。

また、40歳以上65歳未満の方でも、がん末期や関節リウマチなど、厚生労働省が定める16の特定疾病が原因で要支援・要介護状態になった場合は、介護保険の対象になることがあります。

介護保険 訪問看護の対象者

① 65歳以上で要支援・要介護と認定された方

② 40歳以上65歳未満、16特定疾病の対象者で要支援・要介護と認定された方

1. がん末期
2. 関節リウマチ
3. 筋萎縮性側索硬化症
4. 後縦靭帯骨化症
5. 骨折を伴う骨粗しょう症
6. 初老期における認知症
7. 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
8. 脊髄小脳変性症
9. 脊柱管狭窄症
10. 早老症
11. 多系統萎縮症
12. 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
13. 脳血管疾患
14. 閉塞性動脈硬化症
15. 慢性閉塞性肺疾患
16. 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形 性関節症

出典：厚生労働省「訪問看護のしくみ」

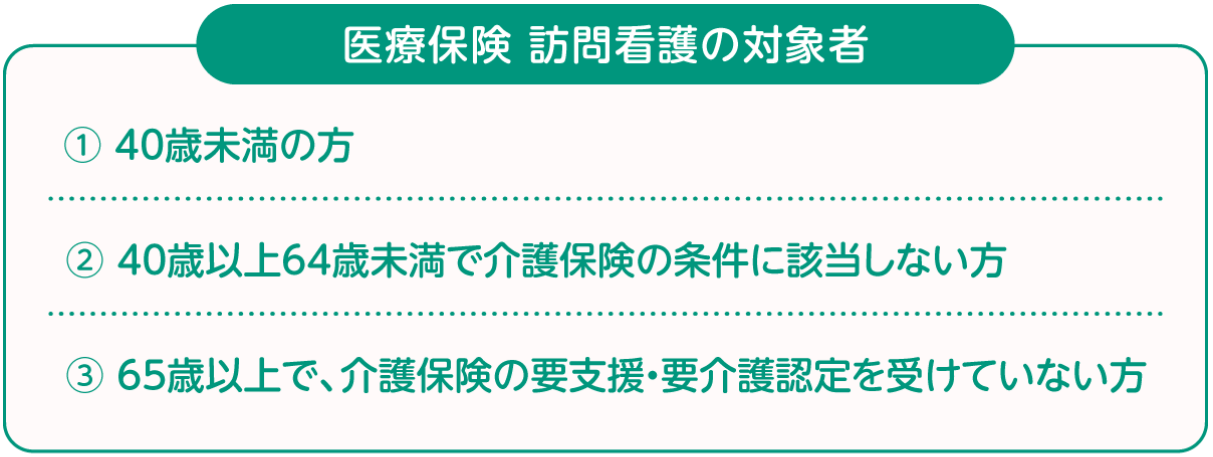
訪問看護で介護保険を利用する場合は、ケアマネジャーが作成するケアプランの中で訪問看護を位置づけ、サービスを開始する流れが一般的です。

なお、訪問看護における介護保険の利用条件や費用イメージなどの詳細については、別記事「訪問看護で介護保険は利用できる？利用の条件や費用イメージを紹介」をあわせてご覧ください。

<h3>医療保険</h3>

医療保険は、主治医が訪問看護が必要だと判断した場合に利用できる制度です。小児から高齢者まで年齢に関係なく対象になり得るため、要介護認定を受けていない方や、40歳未満の方も利用できます。

ただし、年齢によって条件は異なりますので、ご注意ください。



※介護保険が適用されている場合でも、厚生労働省が定める特定の病気に当てはまる方は、
医療保険を利用することが可能

出典：厚生労働省「訪問看護のしくみ」

なお、要支援・要介護認定を受けている方でも、末期の悪性腫瘍、人工呼吸器の使用、厚生労働大臣が定める疾病等、急性増悪による特別訪問看護指示書の交付がある場合などは、医療保険で訪問看護を受けることがあります。

医療保険特定疾病

1. がん末期
2. 多発性硬化症
3. 重症筋無力症
4. スモン
5. 筋萎縮性側索硬化症
6. 脊髄小脳変性症
7. ハンチントン病
8. 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
9. 進行性筋ジストロフィー症
10. 多系統委縮症
    (線条体黒質変性症、オリーブ橋
    小脳委縮症、シャイ・ドレガー症候群)
11. プリオン病
12. 亜急性硬化性全脳炎
13. ライソゾーム病
14. 副腎白質ジストロフィー
15. 脊髄性筋萎縮症
16. 球脊髄性筋萎縮症
17. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎
18. 後天性免疫不全症候群
19. 頸椎損傷
20. 人工呼吸器を使用している状態

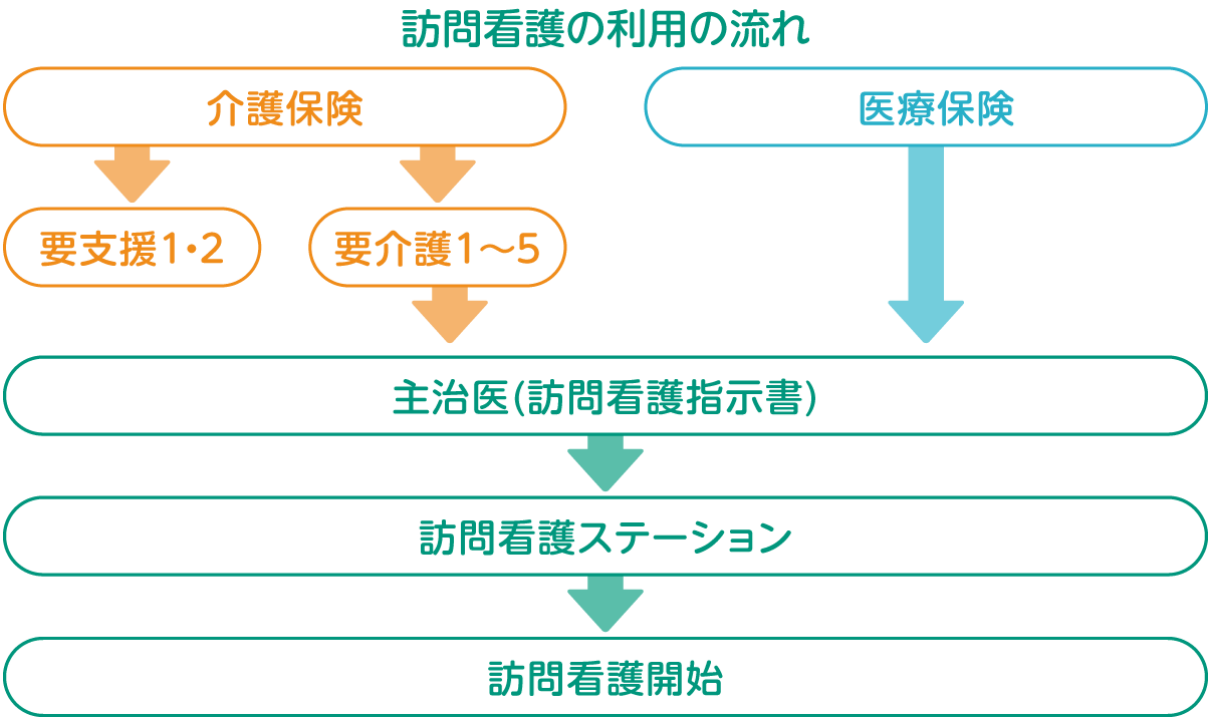
出典:厚生労働省「訪問看護のしくみ」

医療保険か介護保険か、どちらに該当するか迷われる時は訪問看護の事業所やケアマネジャー、自治体の相談窓口に相談しましょう。

なお、訪問看護における医療保険の利用条件や費用などについては、別記事「訪問看護は医療保険の適用になる？条件や利用時の費用と注意点を解説」をあわせてご覧ください。

<h2>訪問看護の利用の流れ</h2>

訪問看護を利用するには、まず介護保険と医療保険のどちらが適用になるのか確認しましょう。
その上で、以下の流れでサービスを利用することができます。



なお、利用者様やご家族が訪問看護事業所へ直接依頼するという形は基本的にほとんどなく、まず主治医に相談するのが一般的です。そこから、自治体の相談窓口や地域包括支援センター、病院のソーシャルワーカーを通じて訪問看護ステーションへ依頼がなされます。

介護保険の場合は、ケアマネジャーがプランを作成してサービスを開始することもあります。

ただし、介護保険を利用するには要支援・要介護認定が必要です。認定まで約1カ月の時間がかかるので、利用を考えている場合は早めに申請しましょう。

なお、要介護認定について詳しく知りたい方は、別記事「要介護認定の受け方は？申請方法や必要書類、注意点について解説」をご覧ください。

<h2>訪問看護の訪問回数</h2>

訪問看護をどの程度使えるかは、介護保険と医療保険のどちらを利用するかによって変わります。以下の表に、保険制度ごとの訪問頻度をまとめました。

保険制度	訪問頻度
介護保険	1回の訪問時間：20分未満、30分未満、60分未満、90分未満の4区分 訪問回数の上限：なし
医療保険	1回の利用時間：30～90分 訪問回数：週3回まで

このように、介護保険の利用回数に上限はありません。ただし、以下の表のように介護度に応じて支給限度額が異なる点には注意が必要です。支給限度額を超えた場合は、超えた分の費用が全額自己負担で請求されます。

【介護保険の支給限度額】

要支援1	50,320円
要支援2	105,310円
要介護1	167,650円
要介護2	197,050円
要介護3	270,480円
要介護4	309,380円
要介護5	362,170円

出典：厚生労働省　介護事業所・生活関連情報検索「介護保険の解説｜サービスにかかる利用料」

また、医療保険では、主治医がそれ以上に訪問看護を必要と判断した場合に「特別訪問看護指示書」が発行されることがあります。この指示書が発行された日から14日間は週4日以上の訪問看護が可能となり、回数制限もありません。

なお、介護保険で訪問看護を受けている利用者様でも、この特別訪問看護指示書が発行されている期間は医療保険が利用できます。

<h2>訪問看護にかかる費用</h2>

訪問看護にかかる費用は、地域、事業所、訪問の頻度によって決まります。介護保険、医療保険によって、実際の自己負担額は1割～3割になります。

<h3>介護保険の場合</h3>

介護保険を利用する場合、費用は「単位」に基づいて計算されます。単位数は利用者様の介護度により異なります。1単位の基本は、約10円です。

ただし、地域やサービスによって変わるため、詳細な料金を確認したい場合は住んでいる地域の訪問看護事業所か自治体の窓口で確認しましょう。

利用者様の自己負担割合は1～3割で、収入に応じて変わります。訪問看護の事業所によっても単位が異なりますので、利用を検討する際には各事業所の料金体系を確認することが重要です。

以下の表は、厚生労働省が定めたサービス費用の単位について紹介しています。

サービス利用時間	単位数	10割負担の場合	1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
20分未満	314単位	約3,580円	約357円	約715円	約1,073円
30分未満	471単位	約5,369円	約536円	約1,073円	約1,610円
30分以上1時間未満	823単位	約9,382円	約938円	約1,876円	約2,814円
1時間以上1時間30分未満	1,128単位	約12,859円	約1,285円	約2,571円	約3,857円

※利用者負担料の地域区分は東京23区（1級地）を例とし、1単位 = 11.40円で計算
※端数切捨て
※訪問看護ステーションの場合

介護保険の費用については、別記事「訪問看護で介護保険は利用できる？利用の条件や費用イメージを紹介」もあわせてご覧ください。

<h3>医療保険の場合</h3>

医療保険の場合、自己負担額は年齢によって変わります。なお、介護保険と違い、医療保険には支給限度額がないため、かかった費用全てに保険が適用されます。以下は年齢ごとの負担割合です。

年齢	一般・低所得者
75歳以上	1割負担（現役並み所得者は3割負担）
70歳から74歳	2割負担（現役並み所得者は3割負担）
6歳から69歳	3割負担
6歳未満（小学校就学前）	2割負担

※厚生労働省「医療費の一部負担（自己負担割合について）」の表を元に作成

たとえば医療保険で訪問看護を利用し、1回の利用料金が5,550円の場合、負担額は以下のとおりです。

【医療保険の自己負担例】			
基本利用料（1回）	1割	2割	3割
5,550円	550円	1,110円	1,665円

訪問看護の費用例などは、別記事「訪問看護は医療保険の適用になる？条件や利用時の費用と注意点を解説」で詳しく解説しています。あわせてご覧ください。

<h2>自宅（住所地）以外で訪問看護を利用する方法</h2>

訪問看護の提供場所は原則として利用者の「自宅（住所地）」です。ここでいう自宅は、一戸建てやマンションなどの自宅だけを指すとは限りません。以下のような住まいの種類によっては、自宅以外でも訪問看護を利用できる場合があります。

- ホスピスなどの有料老人ホーム
- サービス付き高齢者向け住宅
- ケアハウス
- グループホーム

ただし、どの施設でも必ず利用できるわけではなく、施設の種類や契約形態、介護保険・医療保険の適用条件によって異なります。入居前に「外部の訪問看護を使えるか」を確認しておくことが大切です。

<h3>ホスピスなどの有料老人ホーム</h3>

有料老人ホームには、ホスピス型住宅、住宅型有料老人ホーム、介護付き有料老人ホームなどがあります。ホスピス型住宅では、施設内または連携先の訪問看護ステーションによって、看護や緩和ケアを受けられる体制が整えられていることがあります。

住宅型有料老人ホームは、生活支援を中心とした住まいで、必要な介護や看護は外部サービスを組み合わせて利用する形が一般的です。一方、介護付き有料老人ホームは施設内の介護体制が中心となるため、外部の訪問看護を利用できるかどうかは条件によって異なります。

なお、ホスピスについては別記事「ホスピスとは？施設の特徴や病院との違い・対象者や費用について解説」で詳しく解説しているので、あわせて参考にしてみてください。

<h3>サービス付き高齢者向け住宅</h3>

サービス付き高齢者向け住宅は、安否確認や生活相談などのサービスが付いた高齢者向けの住まいです。介護や看護が包括的に付いているわけではないため、必要なサービスは外部と契約して利用する形が多くみられます。

そのため、在宅と同じように外部の訪問看護ステーションと契約し、訪問看護を利用できるケースがあります。医療依存度が高い場合には、受け入れ体制や夜間対応の有無まで確認しておくと安心です。

<h3>ケアハウス</h3>

ケアハウスは、比較的自立した高齢者が生活しやすいように設計された軽費の老人ホームです。食事の提供や生活支援を受けながら暮らせる一方で、必要な介護や看護は外部サービスを利用するケースが一般的です。

そのため、状態に応じて外部の訪問看護ステーションと契約することで、訪問看護を受けられる場合があります。ただし、施設の類型や契約内容によって利用できるサービスは異なるため、事前の確認が重要です。

<h3>グループホーム</h3>

グループホームは、認知症の高齢者が少人数で共同生活を送る住まいです。日常生活の支援は施設内で受けられますが、介護保険の訪問看護を利用できるとは限りません。

一方で、厚生労働大臣が定める疾病等に該当する場合や、特別訪問看護指示書が交付された場合などには、医療保険による訪問看護を受けられることがあります。医療的なケアが必要な場合は、施設と訪問看護事業所がどう連携しているかを確認しておくとよいでしょう。

<h2>まとめ</h2>

訪問看護とは、看護師などが利用者様のご自宅や施設を訪問し、日常生活のサポートや健康管理や医療処置、リハビリテーション、終末期ケアなどを行うサービスです。住み慣れた場所で療養を続けたい方にとって、安心につながる支えのひとつといえるでしょう。

また、訪問看護は利用者様本人だけでなく、ご家族の不安をやわらげる役割も担っています。体調の変化を早めに把握し、主治医と連携しながら必要な対応につなげられることは、在宅療養を続ける上で大きな安心材料になります。

ただし、利用できる保険制度や訪問回数、費用、対応できる範囲は、年齢や病気、生活環境によって異なります。利用を検討するときは、主治医、ケアマネジャー、自治体の相談窓口などに相談し、ご本人に合った形を確認していきましょう。

<h2>よくある質問</h2>

<h3>訪問看護でできることはなんですか？</h3>

訪問看護では、健康状態の確認、血圧や体温の測定、点滴や吸引などの医療処置、内服支援、医療機器の管理、入浴や排泄など日常生活のサポート、リハビリテーション、終末期ケアなどを受けられます。必要な内容は、利用者様の状態や主治医の指示によって異なります。

詳しくは、記事内「訪問看護のサービス内容」をご参照ください。

<h3>訪問看護でできないことはなんですか？</h3>

訪問看護は自宅で行うサポートのため、病院の付き添いといった外出はできません。また、家事全般（買い物代行、掃除や洗濯、調理など）もサービス外です。自宅以外への訪問も、基本的にはできません。

詳しくは記事内の「訪問看護ではできないこと」をご参照ください。

<h3>訪問看護の費用はいくらですか？</h3>

訪問看護は介護保険と医療保険のどちらかを利用できます。利用者様の介護度や年齢、病気によっても費用は異なりますので、詳しくは記事内にある「訪問看護にかかる費用」をご覧ください。

<h2>ReHOPEでは入居者さまを募集しています</h2>

「できるだけ自宅に近い環境で過ごしたい」「医療的ケアが必要で在宅療養に不安がある」といった方にとって、住まい選びはとても大切です。ReHOPEは、進行性の難病やがんの終末期の患者さまが、その方らしく過ごせるホスピス型住宅です。

施設には充実した医療・看護の体制が整っており、医療依存度が高い方でも安心して過ごせます。ご本人やご家族が今後の療養場所について悩まれている場合は、ぜひ見学や資料請求からご相談ください。

【meta description】
訪問看護とは看護師が利用者様のご自宅に訪問し、健康管理や医療処置、日常生活のサポートを行うサービスです。本記事では、訪問看護のサービス内容や保険の利用条件、費用、利用の流れなどについて解説するので、ぜひ参考にしてみてください。