

【1993年11月5日】付添看護について

医療保険審議会

付添看護について

I 付添看護制度の仕組み

1. 保険医療機関が看護の給付を行うことが困難な場合において、患者が保険医療機関の従事者以外の者による付添看護を受けた場合に、一定の要件のもとに、事後償還としての療養費（健康保険法第44条の2）の支給を行うもの。

2. 承認要件

支給対象

患者の状態	認められる付き添い看護の形態
(1) 病状が重篤であって、絶対安静を必要とし、医師又は看護婦が常時監視を要し、随時適切な処置を講ずることが必要な場合。	1人付看護
(2) 病状は必ずしも重篤ではないが、手術のため比較的長期にわたり医師又は看護婦が常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合。	1人付看護
(3) 病状から判断し、常態として体位変換又は床上起座が不可能である場合又は食事及び用便につき介助を要する場合。	2人付看護が原則（3人付看護も可。また、病状により医師が必要があると認めた場合には1人付看護も認められる。）

その他の要件

承認申請に当たっては、付き添い看護を必要とする医師の意見書を提出。

基準看護又は特例許可老人病院入院医療管理料、療養型病床群入院医療管理料、療養型病床群特定看護料の承認を受けている保険医療機関においては、付添看護は認められない。

上記（1）及び（2）においては、看護婦又は准看護婦が行わなければならない。

看護料の支給基準

看護の形態、地域等に応じた支給基準が定められている。

(寝たきり、2人付看護の場合(1人分の額))

支給区分	2人付看護(原則)	1人付看護	3人付看護
甲地(6大都市県の甲地)	3,650円	3,930円	3,370円
甲地(北九州市、福岡市)	3,550	3,820	3,280
乙地	3,450	3,720	3,190
その他の地域	3,350	3,610	3,090

付添看護に係る自己負担額の試算

1. 手術後の患者が看護婦を泊込で付けた場合(7日間)

5,500円×7日間=38,500円 慣行料金と支給される医療費との差額(1日当たり)

2. 寝たきりの患者が看護補助者(2人付)を泊込で付けた場合(30日間)

3,230円×30日=96,900円 慣行料金と支給される医療費との差額(1日当たり)

(参考) 医療費(看護料)と慣行料金の比較 - 甲地Aの場合 -

療養費	療養費	慣行料金	差額	
〔承認要件(1)(2)〕 (単位:円)				
看護婦	1日	7,490	10,040	2,550
	泊込	9,250	14,750	5,500
准看護婦	1日	6,370	8,530	2,160
	泊込	7,870	12,520	4,650
〔承認要件(3)〕				
(1人付)				
看護婦	1日	3,930	9,040	5,110
	泊込	4,850	13,270	8,420
准看護婦	1日	3,930	7,680	3,750
	泊込	4,850	11,280	6,430
看護補助者	1日	3,930	6,780	2,850
	泊込	4,850	9,960	5,110
(2人付)				
看護婦	1日	3,650	7,030	3,380
	泊込	4,500	10,330	5,830
准看護婦	1日	3,650	5,970	2,320
	泊込	4,500	8,760	4,260
看護補助者	1日	3,650	5,270	1,620
	泊込	4,500	7,730	3,230
(3人付)				
看護婦	1日	3,370	6,020	2,650
	泊込	4,160	8,840	4,680
准看護婦	1日	3,370	5,120	1,750
	泊込	4,160	7,520	3,360
看護補助者	1日	3,370	4,520	1,150
	泊込	4,160	6,650	2,490

療養費は、昭和61年改定分。

慣行料金は、平成4年のもの。(「(社)全国民営職業紹介事業協会」調べ)