

健康保険法等の対象となる訪問看護サービスと利用料金

<医療保険の利用料金表>

療養費種別		料金	保険負担割合		
			1割	2割	3割
訪問看護基本療養費(Ⅰ)	週3日まで (1日につき)	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	週4日目以降 末期がん、神経難病 等の利用者	6,550円	655円	1,310円	1,965円
訪問看護基本療養費(Ⅱ) 施設や高齢者マンションなど の入居者で同一建物居住者	同一日2人まで 週3日まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	同一日2人まで 週4日目以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	同一日3人以上 週3日まで	2,780円	278円	556円	834円
	同一日3人以上 週4日目以降	3,280円	328円	656円	984円
訪問看護基本療養費(Ⅲ) 入院、入所中に外泊をして利用する場合 ※1		8,500円	850円	1,700円	2,500円
訪問看護管理療養費Ⅱ	月の初日	7,670円	767円	1,534円	2,301円
	2日目以降 (1日につき)	2,500円	250円	500円	750円

※1 訪問看護基本療養費(Ⅲ)は入院中1回算定可能。特別管理加算や厚生労働大臣が定める疾患等がある場合は2回まで算定できます。

<医療保険加算>

各種加算内容	料金(円)	1割	2割	3割
難病等複数回訪問加算	1日に2回 4,500円	450円	900円	1,350円
	1日に3回以上 8,000円	800円	1,600円	2,400円
24時間対応体制加算	6,520円	652円	1,304円	1,956円
特別管理加算 □ 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態 □ 気管カニューレ、留置カテーテルを使用している	5,000円	500円	1,000円	1,500円
特別管理加算 □ 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療養指導管理、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、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている □ 人工肛門、人工膀胱を造設している □ 真皮を超える褥瘡の状態にある □ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している	2,500円	250円	500円	750円
夜間・早朝訪問看護加算(18時から22時、6時から8時)	2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算(22時から翌朝6時)	4,200円	420円	840円	1,260円
緊急時訪問看護加算 □ 月14日目迄 2,650円/日 (医師の指示による訪問) □ 月15日以降 2,000円/日	2,650円	265円	530円	795円
	2,000円	200円	400円	600円
複数名訪問看護加算Ⅰ(同行者が看護師の場合)	4,500円	450円	900円	1,350円
長時間訪問看護加算	5,200円	520円	1,040円	1,560円
退院時共同指導加算(初回訪問時)	8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算	2,000円	200円	400円	600円
退院支援指導加算(退院日の訪問)	6,000円	600円	1,200円	1,800円
在宅患者連携指導加算	3,000円	300円	600円	900円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000円	200円	400円	600円
看護・介護職員連携強化加算	2,500円	250円	500円	750円
訪問看護情報提供療養費3(医療機関や施設に情報提供)	1,500円	150円	300円	450円

訪問看護ターミナル療養費1（自宅の場合）	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
訪問看護ターミナル療養費2（施設の場合）	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円
専門管理加算（月1回）	2500円	250円	500円	750円
ベースアップ評価料（月初日 月1回）	780円	負担割合に関係なく請求		

- ・訪問時間は1回30分から90分です。90分を超えた場合は別途超過料金をいただきます。但し、特別管理加算対象の方、特別訪問看護指示書の期間で訪問する方で90分を超えた場合は、週1回のみ長時間訪問の加算を算定します。また、厚生労働大臣の定める疾患等がある場合、週3回算定できます。それぞれ、以降の日数は超過料金の対象となります。
- ・病院退院日当日、外泊時の訪問は保険給付対象ではありませんので実費となります。特別な管理が必要な方には、初回訪問時に、訪問看護療養費Ⅲ、退院時共同指導加算、退院支援指導加算を算定します。末期の悪性腫瘍の方については、退院日であっても在宅で療養上必要な指導を行った場合は保険給付対象となります。

<医療保険におけるその他の利用料金>

超過料金	90分を超えた場合、30分毎	2,000円(税抜)
休日料金	営業日以外の日(休日など)に訪問した場合(1回につき)	3,000円(税抜)
退院日・外泊時訪問料金	病院退院日や外泊時に訪問した場合(1回につき)	3,000円(税抜)
交通費	ステーションの車を利用した場合(1回につき)	300円(税抜)
エンゼルケア	訪問看護に連続してのケア(整容・保清・処置など)	10,000円(税抜)

精神科訪問看護の利用料金

精神科訪問看護は精神疾患を有する者に対する看護について、相当の経験を有する保健師・看護師が行います。訪問看護の対象者は、精神疾患を有する者又はその家族等です。当事業所は基本療養費の算定に関わる届け出をしており、主治医は保険医療機関の保険医であって、精神科を相当する医師による精神科訪問看護指示書及び精神科訪問看護計画書に基づき実施します。

- ・ 自立支援医療の手続きをお取りになっている方は、自己負担上限管理票を訪問のたびにご提示ください。
- ・ 厚生労働省令より変更する場合があります。

◎精神科訪問看護基本療養費			サービスに要する時間	料金	利用者負担額		
					1割	2割	3割
精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ） （1日1回につき）	週3日まで	30分未満	4,250円	425円	850円	1,275円	
		30分以上	5,550円	555円	1,110円	1,665円	
	週4日目以降	30分未満	5,100円	510円	1,020円	1,530円	
		30分以上	6,550円	655円	1,310円	1,965円	
精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）		施設や高齢者マンションなどの入居者で、同一建物居住者					
同一日に2人	週3日まで	30分未満	4,250円	425円	850円	1,275円	
		30分以上	5,550円	555円	1,110円	1,665円	
	週4日目以降	30分未満	5,100円	510円	1,020円	1,530円	
		30分以上	6,550円	655円	1,310円	1,965円	
同一日に3人以上	週3日まで	30分未満	2,130円	213円	426円	639円	
		30分以上	2,780円	278円	556円	834円	
	週4日目以降	30分未満	2,550円	255円	510円	765円	
		30分以上	3,280円	328円	656円	984円	
精神科訪問看護基本療養費（Ⅳ）			※外泊中の訪問看護	8,500円	850円	1,700円	2,550円
訪問看護管理療養費2		初日は7,670円			767円	1,534円	2,301円
（1日につき）		2日目以降 2,500円×日数			250円	500円	750円

※精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）又は（Ⅲ）において、主治医の精神訪問看護指示書及び精神科訪問看護計画書に基づき、週3日まで算定できます。但し、退院後3カ月以内の期間においては、週5日を限度とされます。精神科特別訪問看護指示書における訪問看護においては1ヶ月に1回、14日を限度として1日1回訪問できます。

※精神科訪問看護基本療養費（Ⅳ）は入院中1回算定可能。特別管理加算や厚生労働大臣が定める疾患のある場合は2回算定できます。

◎精神科訪問看護基本療養費の加算			料金	利用者負担額		
				1割	2割	3割
複数名精神科訪問看護加算	1日1回	同一建物2人以下	4,500円	450円	900円	1,350円
		同一建物3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円
	1日2回	同一建物2人以下	9,000円	900円	1,800円	2,700円
		同一建物3人以上	8,100円	810円	1,620円	2,430円
	1日3回 以上	同一建物2人以下	14,500円	1,450円	2,900円	4,350円
		同一建物3人以上	13,000円	1,300円	2,600円	3,900円
精神科複数回訪問看護加算 ※週4日以上 の訪問看護を算定 できる利用者のみ	1日	同一建物2人以下	4,500円	450円	900円	1,350円
	2回訪問	同一建物3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円
	1日3回	同一建物2人以下	8,000円	800円	1,600円	2,400円
	以上訪問	同一建物3人以上	7,200円	720円	1,440円	2,160円
夜間・早朝訪問看護加算（6時から8時、18時から22時）			2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算（22時から6時）			4,200円	420円	840円	1,260円

◎病状やご希望の契約により、下記の料金が加算されます

	料金	利用者負担額		
		1割	2割	3割

情報提供療養費1（市町村に情報提供）	月1回		1,500円	150円	300円	450円
情報提供療養費3 （医療機関や施設に情報提供）			1,500円	150円	300円	450円
長時間精神訪問看護加算			5,200円	520円	1,040円	1,560円
精神科緊急訪問看護加算 （医師の指示による訪問）	月14日目まで 2650円/日		2,650円	265円	530円	795円
	月15日目以降 2000円/日		2,000円	200円	400円	600円
24時間対応体制加算	月1回		6,520円	652円	1,304円	1,956円
特別管理加算	月1回	※1	5,000円	500円	1,000円	1,500円
		※2	2,500円	250円	500円	750円
退院時共同指導加算（2回まで）			8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算 ※退院時共同指導加算の上乗せ加算			2,000円	200円	400円	600円
退院支援指導加算 （退院日に訪問）	90分まで		6,000円	600円	1,200円	1,800円
	長時間にわたる場合 （90分超え） ※3		8,400円	840円	1,680円	2,520円
精神科重症患者支援管理連携加算	イ.精神科在宅患者支援管理 料2のイを算定		8,400円	840円	1,680円	2,520円
	ロ.精神科在宅患者支援管理 料2のロを算定		5,800円	580円	1,160円	1,740円
在宅患者連携指導加算	月1回まで		3,000円	300円	600円	900円
在宅患者緊急時カンファレンス加算	月2回まで		2,000円	200円	400円	600円
訪問看護ターミナル療養費1（自宅の場合）			25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
訪問看護ターミナル療養費2（施設の場合）			10,000円	1,000円	2,000円	3,000円
専門管理加算（月初日 月1回）			2500円	250円	500円	750円
ベースアップ評価料（月初日 月1回）			780円	負担割合に関係なく請求		

※1 特別管理加算

在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、気管カニューレ、留置カテーテルを使用している

※2特別管理加算

在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療養指導管理、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指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている
人工肛門、人工膀胱を造設している、真皮を超える褥瘡の状態にある
在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している

※3退院支援指導加算(長時間の訪問の要する者)

特別管理加算の対象者、特別訪問看護指示書に係る訪問看護を受けている

- 訪問時間は1回30分から90分です。90分を超えた場合は別途超過料金をいただきます。但し、人工呼吸器を使用している方、特別管理加算対象の方、特別訪問看護指示書の期間で訪問する方で90分を超えた場合は、週1回のみ長時間訪問の加算を算定します。週2回目以降は超過料金の対象となります。
- 病院退院日当日、外泊時の訪問は保険給付対象ではありませんので実費となります。特別な管理が必要な利用者には訪問看護療養費Ⅲ、退院時共同指導加算、退院支援指導加算を初回訪問時に算定します。

<医療保険におけるその他の利用料金>

超過料金	90分を超えた場合、30分毎に	2,000円(税抜)
休日料金	営業日以外の日(休日など)に訪問した場合(1回につき)	3,000円(税抜)
退院日・外泊時訪問料金	病院退院日や外泊時に訪問した場合(1回につき)	3,000円(税抜)
交通費	ステーションの車を利用した場合(1回につき)	300円(税抜)
エンゼルケア	訪問看護に連続してケア(整容・保清・処置など)	10,000円(税抜)

難病複数回訪問加算	厚生大臣が定める疾病等の利用者、特別訪問看護指示書期間の利用者に対して、必要に応じて1日に複数回(2回または3回以上)訪問した場合に算定します。
24時間対応体制加算	あらかじめ契約された方に対し、夜間休日も含め、相談と訪問の体制があることで算定します。訪問予定の時間以外(夜間、休日も含む)でも、電話によるご相談に応じるもので、相談の状況に応じて必要とされる場合には訪問を実施するものです。24時間対応体制加算は体制に対する加算のため、訪問の有無にかかわらず月1回算定します。
特別管理加算(5,000円)	特別な管理を必要とする利用者に対して、計画的な管理を行うことで算定できる加算で、下記特別加算(2,500円)を必要とされる方と比べ、より重症度の高い場合に算定します。算定の基準は、末期の悪性腫瘍を含む厚生労働大臣が定める疾患等に該当する場合となります。
特別管理加算(2,500円)	特別な管理を必要とする利用者に対して、計画的な管理を行うことで算定します。
夜間・早朝訪問看護加算	夜間(18:00～22:00)・早朝(6:00～8:00)で、利用者の求めに応じて訪問看護を行った場合に、1日1回ずつ算定します。
深夜訪問看護加算	深夜(22:00～翌朝6:00)で、利用者の求めに応じて訪問看護を行った場合に、1日1回ずつ算定します。
緊急訪問看護加算	主治医からの指示等を受けて計画外の訪問を行った時に算定します。対象となる利用者の疾患、基本療養費の種類によって、緊急訪問看護加算と精神科緊急訪問看護加算があります。 同一月の緊急訪問看護加算の算定回数に応じて、1日につき1回に限り、いずれかの加算を算定します。

複数名訪問看護加算	同時に複数名で訪問看護を実施した場合で、以下に該当する場合に算定します。 □ 厚生労働大臣が定める疾病等 □ 特別管理加算の対象者 □ 特別訪問看護指示書がある □ 暴力、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる □ 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる □ その他利用者の状況から判断して上記のいずれかに準ずると認められる
退院時共同指導加算	病院等から退院(退所)する方に対し、入院(入居)していた病院等のスタッフと共同して指導を行った場合に算定します。初回の訪問看護サービス提供日に算定します。なお末期の悪性腫瘍を含む厚生労働大臣が定める疾患等に該当する方は、2回の算定が認められています。
特別管理指導加算	退院後、特別な管理が必要な方に対して、退院時共同指導を行った場合に、退院時共同指導加算に追加して算定します。
退院支援指導加算	医療機関の退院日に、利用者や家族へ在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定します。退院日当日は入院期間として扱うため、訪問看護療養費を算定できません。そのため、退院日の翌日以降で初回の訪問看護を利用した際の訪問看護管理療養費に合わせて算定します。
在宅患者連携指導加算	利用者の同意を得て、訪問診療を実施している医療機関、歯科、薬局と文書等により情報共有を行い、看護師がそれを踏まえた療養上の指導を行った場合に、月1回に限り算定します。

在宅患者 緊急時等カンファレンス加算	在宅で療養している方の状態の急変や診療方針の変更等に伴い、在宅療養を担う医療機関の医師の求めにより、その医師、訪問診療等をしている歯科医師や薬局の薬剤師、介護支援専門員、相談支援専門員と看護師等が共同でお宅を訪問しカンファレンスに参加し、適切な診療方針を立てる、またその方針の変更について情報を共有し、共有された情報をもとに療養している方やその家族等に指導を行った場合に算定します。月2回の算定が認められています。
看護・介護職員連携強化加算	訪問看護ステーションの看護師が、喀痰吸引等を行う「登録特定行為事業者」として登録している訪問介護事業所と連携し、喀痰吸引等の医師の指示のもとに行われる行為が適切に行われるよう、手技や注意点等の指導を行った場合、月1回算定します。
訪問看護情報提供療養費	利用者の同意を得て、市町村、義務教育諸学校からの求めに応じて、保険医療機関等に対して訪問看護の状況などの情報を提供した場合、月1回算定します。
訪問看護 ターミナルケア療養費	主治医との連携のもとに在宅で死亡した利用者（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で亡くなった方を含む）に対し訪問看護を提供した場合で、以下に該当する場合に算定します。 □ 死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上訪問看護を実施 □ ターミナルケアに関わる支援体制について、利用者・その家族等に対し説明している □ ケアの実際を文章化している
専門管理加算	専門的な研修（緩和ケア）を受けた看護師が、サービス提供に関して計画的な管理を行った場合に算定します。

ベースアップ評価料	医療に従事する職員の賃金改善を図る体制にある事業所として届出をしている事業所のため、訪問看護管理療養費(月の初日)を算定している利用者1人につき、月1回に限り算定します。
精神科複数回訪問加算	主治医が複数回の訪問看護の必要を認めた利用者に対して、1日に複数回の訪問看護を行うことで算定します。
精神科重症患者 支援管理連携加算	精神疾患を持つ方が病院から在宅療養に移行できるよう推進する観点から、精神疾患の病状が不安定な方などを対象に訪問看護ステーション看護師が保険医療機関と連携し、共同した会議への参加、支援計画の策定、情報交換等を行い、訪問看護を提供した場合に算定します。