

医療保険料金表

保険単位と基本利用料		
後期高齢者(75歳以上)	1割または現役並み所得者は3割	
健康保険・国民健康保険	高齢受給者(70～74歳)	2割または現役並み所得者は3割
	一般(70歳未満)	3割(6歳未満は2割)

1. 基本療養費・管理療養費について

(単位：円)

基本料金①		料金	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護管理療養費 (1日につき)	月の初日	7,670	767	1,534	2,301
	月の2日目以降	3,000	300	600	900

+

基本料金②		料金	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護基本療養費Ⅰ (1回につき)	週3日目まで	5,550	555	1,110	1,665
	週4日目以降	6,550	665	1,310	1,965
	専門研修を受けた看護師による場合	12,850	1,285	2,570	3,855
	理学療法士の場合	5,550	555	1,110	1,665
訪問看護基本療養費Ⅱ (同一日に2人)	週3日目まで	5,550	555	1,110	1,665
	週4日目以降	6,550	665	1,310	1,965
	専門研修を受けた看護師による場合	12,850	1,285	2,570	3,855
	理学療法士の場合	5,550	555	1,110	1,665
訪問看護基本療養費Ⅱ (同一日に3人以上9人以下)	週3日目まで	2,780	278	556	834
	週4日目以降	3,280	328	656	984
	理学療法士の場合	2,780	278	556	834
訪問看護基本療養費Ⅱ (同一日に10人以上19人以下)	月20日目まで	2,760	276	552	828
	月21日目以降	2,660	266	532	798
	理学療法士 月20日目まで	2,710	271	542	813
	月21日目以降	2,660	266	532	798
訪問看護基本療養費Ⅱ (同一日に20人以上49人以下)	週3日目まで	2,710	271	542	813
	週4日目以降	2,610	261	522	783
	理学療法士 月20日目まで	2,710	271	542	813
	月21日目以降	2,610	261	522	783
訪問看護基本療養費Ⅱ (1日につき・ 同一建物居住者50人以上)	週3日目まで	2,610	261	522	783
	週4日目以降	2,510	251	502	753
	理学療法士 月20日目まで	2,610	261	522	783
	月21日目以降	2,510	251	502	753
訪問看護基本療養費Ⅲ (在宅療養に備えた外泊)	入院中に1回(厚生労働大臣が定める疾患等の場合は2回)	8,500	850	1,700	2,550

2. 加算について

(単位：円)

加算項目		料金	1割負担	2割負担	3割負担
24時間対応体制加算(月1回)		6,800	680	1,360	2,040
緊急訪問看護加算 (1日につき1回)	① 月14日目まで/日	2,650	265	530	795
	② 月15日目以降/日	2,000	200	400	600
夜間早朝加算 (1回につき)					
夜間(18～22時)、早朝(6～8時)		2,100	210	420	630
深夜(22～6時)		4,200	420	840	1,260
難病等複数回訪問加算					
1日2回訪問	同一建物 2人以下	4,500	450	900	1,350
	同一建物 3人以上9人以下	4,000	400	800	1,200
	同一建物 10人以上19人以下	3,700	370	740	1,110
	同一建物 20人以上49人以下	3,500	350	700	1,050
	同一建物 50人以上	3,300	330	660	990
1日3回以上の訪問	同一建物 2人以下	8,000	800	1,600	2,400
	同一建物 3人以上9人以下				
	① 月20日目まで	7,200	720	1,440	2,160
	② 月21日目以降	6,900	690	1,380	2,070
	同一建物 10人以上19人以下				
	① 月20日目まで	6,300	630	1,260	1,890
	② 月21日目以降	5,200	520	1,040	1,560
	同一建物 20人以上49人以下				
	① 月20日目まで	4,800	480	960	1,440
	② 月21日目以降	3,500	350	700	1,050
	同一建物 50人以上				
	① 月20日目まで	4,100	410	820	1,230
	② 月21日目以降	3,000	300	600	900
複数名訪問看護加算(2人以上の職員で訪問)					
看護職員が他の看護師などと同時に訪問	同一建物 2人以下	4,500	450	900	1,350
	同一建物 3人以上9人以下	4,000	400	800	1,200
	同一建物 10人以上19人以下	3,400	340	680	1,020
	同一建物 20人以上49人以下	3,000	300	600	900
	同一建物 50人以上	2,700	270	540	810
看護職員が他の職員と同時に訪問	同一建物 2人以下	3,000	300	600	900
	同一建物 3人以上9人以下	2,700	270	540	810
	同一建物 10人以上19人以下	2,100	210	420	630
	同一建物 20人以上49人以下	1,900	190	380	570
	同一建物 50人以上	1,600	160	320	480

長時間訪問看護加算		5,200	520	1,040	1,560
退院時共同指導加算		8,000	800	1,600	2,400
特別管理指導加算		2,000	200	400	600
退院支援指導加算	90分以内	6,000	600	1,200	1,800
	90分以上	8,400	840	1,680	2,520
在宅患者連携指導加算（1回につき・月1回まで）		3,000	300	600	900
在宅患者緊急等カンファレンス加算（1回につき・月2回まで）		2,000	200	400	600
特別管理加算	下記以外	2,500	250	500	750
	重症度の高い利用者	5,000	500	1,000	1,500
専門管理加算（月1回）		2,500	250	500	750
訪問看護情報提供療養費（月1回）		1,500	150	300	450
訪問看護ターミナルケア療養費					
		25,000	2,500	5,000	7,500
訪問看護医療DX情報活用加算（ひと月あたり）		50	5	10	15
訪問看護医療情報連携体制加算（ひと月あたり）		1,000	100	200	300
訪問看護物価対応料1 （1日につき）	月の初回の訪問	60	6	12	18
	月の2日目以降の訪問	20	2	4	6

3. その他（保険外、実費）

（単位：円）

エンゼルケア	5,000
キャンセル料（前日18時以降のキャンセル）	5,000

4. 各加算についての詳細

1) 24時間体制加算について

ご利用者またはそのご家族から電話等に常時対応できます。また、緊急時には必要に応じて訪問看護を行える体制にあります。当ステーションでは24時間対応体制における看護業務の負担軽減に取り組んでおります。

2) 緊急時訪問看護加算

ご利用者またはそのご家族に対して24時間連絡体制にあり、必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にある場合にひと月に1回算定されます。

3) 夜間・早朝/深夜訪問看護加算

通常の営業時間外である早朝（6～8時）、夜間（18～22時）、深夜（22～6時）について訪問看護を行った場合に、所定の加算額を算定します。

4) 難病等複数回訪問加算

以下の疾患に該当され、特別訪問看護指示書の交付を受けた方が対象になります。

- ①特掲診療科の施設基準等・別表第七に掲げる疾患等の者（別表1）
- ②特掲診療科の施設基準等・別表第八に掲げる者（別表2）

5) 精神科複数回訪問加算

精神科在宅患者支援管理料1・2を算定し、主治医が複数回の訪問看護が必要と認めた場合。

6) 複数名訪問看護加算

以下のいずれかに該当する方で、一人での看護が困難である場合に、ご利用者やご家族から複数名で訪問することの同意を得て算定します（週1回のみ）。

- 1. 末期の悪性腫瘍、神経難病等
- 2. 特別管理加算の対象者
- 3. 特別訪問看護指示書にて訪問看護を受けてる
- 4. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められている
- 5. 身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる
- 6. その他利用者の状況等から判断して、上記に準ずると認められる

上記1～3とは具体的には 別表1 のいずれかに該当します。

7) 複数名精神科訪問加算

1人での看護が困難であり、精神科訪問看護指示書に複数名訪問の必要性が記載されている場合に、ご利用者やご家族から複数名で訪問することの同意を得て算定します。

30分未満の訪問看護は除きます。

8) 長時間訪問看護加算、長時間精神科訪問看護加算

以下のいずれかに該当する方で、訪問時間が1時間30分以上となった場合です。

- ①特掲診療科の施設基準等・別表第八に掲げる者（別表2）
- ②特別訪問看護指示書または精神科特別訪問看護指示書により訪問看護を受けている

9) 退院時共同指導加算

病院や介護老人保健施設に入院、入所中の方が退院または退所するにあたって、訪問看護師が施設に出向き、医師・看護師等と共同して、居宅における療養上必要な指導を行った場合に、月1回(別表1に該当する利用者は2回まで)算定します。

10) 特別管理指導加算

退院時共同指導加算※7を算定する方で以下の状態に該当する方に算定します。

- ・特掲診療科の施設基準等・別表第八に掲げる者（別表2）

1 1) 退院支援指導加算

・病院や介護老人保健施設に入院、入所中の方が退院または退所するにあたって、退院日に在宅で療養上必要な指導を行った場合に算定します。

対象となる方は以下のいずれかに該当される方です。

①特掲診療科の施設基準等・別表第七に掲げる疾患等の者（別表 1）

②特掲診療科の施設基準等・別表第八に掲げる者（別表 2）

③退位日の訪問看護が必要であると認められた物

・また、長時間の訪問を要する下記に該当する方で 90 分以上の訪問を行った場合は算定額が異なります。

①特掲診療科の施設基準等・別表第八に掲げる者（別表 2）

②特別訪問看護指示書により訪問看護を受けているもの

1 2) 在宅患者連携指導加算

在宅で療養されている方に対し、訪問診療や訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導を実施している医療機関や薬局と情報を共有して、それを基に療養上必要な指導を行った場合に算定します。ご利用者やご家族から複数名で訪問することの同意を得て算定します（月 1 回のみ）。

1 3) 在宅患者緊急時等カンファレンス加算

在宅で療養されている利用者の状態の急変や診療方針の変更等の際、関係する医療関係職種が原則として利用者の居宅に赴き、カンファレンスを行い、適切な診療方針を立てること、診療方針の変更について情報共有を行う場合に算定します（月 2 回まで）。共有された情報を基に、ご利用者とご家族に対して指導を行います。

1 4) 特別管理加算

下記の①または②該当する方が対象です。①または②によって金額が異なります。

①特掲診療科の施設基準等・別表第八に掲げる者（別表 2 のうち（Ⅰ））

②特掲診療科の施設基準等・別表第八に掲げる者（別表 2 のうち（Ⅱ））

1 5) 訪問看護情報提供療養費

ご利用者またはご家族の同意を得て、市町村・都道府県、保険医療機関等に対して、訪問看護に関する情報を提供するために必要な加算です。

1 6) 訪問看護ターミナルケア療養費 1・2

死亡日および死亡前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合に算定します。

【療養費 1】

・在宅で死亡された方

・特別養護老人ホーム等で死亡し、看取り介護加算等を算定していない方

1 7) 訪問看護医療DX情報活用加算

電子資格確認により、利用者の診察情報を取得し、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定できる加算です。月 1 回に限り算定されます

1 8) 訪問看護医療情報連携体制加算

医療機関や薬局、ケアマネジャーなどの関係職種と ICT(デジタルデータ)を活用して連携し、それを基に計画的に療養上の支援を行うために算定します。

1 9) 訪問看護物価対応料

ガソリン代や光熱水費・衛生材料などの物件費高騰に対応するために算定します。

別表 1

特掲診療科の施設基準等・別表第七に掲げる疾患等の者	
・末期の悪性腫瘍	・副腎白質ジストロフィー
・多発性硬化症	・脊髄性筋萎縮症
・重症筋無力症	・球脊髄性筋萎縮症
・スモン	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎
・筋萎縮性側索硬化症	・後天性免疫不全症候群
・脊髄小脳変性症	・頸髄損傷
・ハンチントン病	・人工呼吸器を使用している状態
・進行性筋ジストロフィー症	・亜急性硬化性全脳炎
・プリオン病	・ライソゾーム病
・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)	
・多系統萎縮性(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群)	

別表 2

特掲診療科の施設基準等・別表第八に掲げる者		
(Ⅰ)	(Ⅱ)	
・在宅麻薬等注射指導管理	・在宅自己腹膜灌流指導管理	・在宅肺高血圧患者指導管理
・在宅腫瘍化学療法注射指導管理	・在宅血液透析指導管理	・人工肛門、人工肛門の設置
・在宅強心剤持続投与指導管理	・在宅酸素療法指導管理	・真皮を超える褥瘡
・在宅気管切開患者指導管理	・在宅中心静脈栄養法指導管理	・週 3 日以上の点滴注射
・気管カニューレの使用	・在宅成分栄養経管栄養法指導管理	
・留置カテーテルの使用	・在宅自己導尿指導管理	
	・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	