

◆◇ 医療保険訪問看護利用料金表 ◇◆

I. 医療保険訪問看護（週3回までのご利用者）の自己負担の例
1回の訪問時間は30分以上90分までです。

令和4年 4月1日改定

訪問 日数	管理療養費+基本療養費+24時間対応体制+情報提供費		ご利用料金負担割合(日)		
			1割	2割	3割
1	7,440+5,550+6,400+1,500	20,890	2,090	4,180	6,270
2	7,440+3,000+(5,550×2)+6,400+1,500	29,440	2,940	5,890	8,830
3	7,440+(3,000×2)+(5,550×3)+6,400+1,500	37,990	3,800	7,600	11,400
4	7,440+(3,000×3)+(5,550×4)+6,400+1,500	46,540	4,650	9,310	13,960
5	7,440+(3,000×4)+(5,550×5)+6,400+1,500	55,090	5,510	11,020	16,530
6	7,440+(3,000×5)+(5,550×6)+6,400+1,500	63,640	6,360	12,730	19,090
7	7,440+(3,000×6)+(5,550×7)+6,400+1,500	72,190	7,220	14,440	21,660
8	7,440+(3,000×7)+(5,550×8)+6,400+1,500	80,740	8,070	16,150	24,220
9	7,440+(3,000×8)+(5,550×9)+6,400+1,500	89,290	8,930	17,860	26,790
10	7,440+(3,000×9)+(5,550×10)+6,400+1,500	97,840	9,780	19,570	29,350
11	7,440+(3,000×10)+(5,550×11)+6,400+1,500	106,390	10,640	21,280	31,920
12	7,440+(3,000×11)+(5,550×12)+6,400+1,500	114,940	11,490	22,990	34,480
13	7,440+(3,000×12)+(5,550×13)+6,400+1,500	123,490	12,350	24,700	37,050
14	7,440+(3,000×13)+(5,550×14)+6,400+1,500	132,040	13,200	26,410	39,610
15	7,440+(3,000×14)+(5,550×15)+6,400+1,500	140,590	14,060	28,120	42,180

健康保険法等にて医療保険の利用者負担は、10円未満の端数は四捨五入となっています

II. 加算について

費 目	料 金	備 考
訪問看護管理療養費	月の初回 2回目以降	7,440円 3,000円
訪問看護基本療養費(I)		
週3回まで	5,550円	(特別指示書、週3回の制限なしの場合 ※1、
週4回目以降	6,550円	※2の利用者)
週4回目以降(理学療法士・作業療法士による場合)	5,550円	
複数回訪問加算	4,500円	1日2回訪問の加算
複数回訪問加算	8,000円	1日3回訪問の加算
訪問看護基本療養費(II)	週3日まで 5,500円	週4日目で降(看護師) 6,550円
同一建物居住者への訪問看護	イ.同一日2人	週4日目で降(群・様註) 5,550円
	ロ.同3人以上	同 3,280円
訪問看護基本療養費(III)		※1、※2の利用者や診療に基づき試験外泊時の訪問が必要であると認められた者
試験外泊時の訪問看護	8,500円	
訪問看護基本療養費(IV)		真皮を超える褥瘡の状態にある療養者について、医療機関等の専門性の高い看護師と訪問看護ステーションの看護師が同一日に訪問する。
褥瘡専門看護料	12,850円	
訪問看護療養費		緩和ケアニーズをもつ悪性腫瘍の療養者について、医療機関等の専門性の高い看護師と訪問看護ステーションの看護師が同一日に訪問する
訪問看護療養費		
	早朝・夜間加算	2,100円 6時～8時・18時～22時
	深夜加算	4,200円 22時～6時まで

24時間対応体制加算		6,400円	
訪問看護情報提供療養費		1,500円	
退院時共同指導加算		8,000円	保健医療機関、介護老人保健施設もしくは介護医療院に入院・入所中に1回（別に厚労省が定める疾病等の利用者は2回）算定
退院支援指導加算		6,000円	※1、※2の利用者や診療に基づき退院当日の訪問が必要であると認められた者
		8,400円	厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、長時間にわたる療養上必要な指導を行った場合
特別管理加算		5,000円	※2の一（※2の利用者は週4日以上訪問が可能）
		2,500円	※2の二、三、四、五
緊急時訪問看護加算		2,650円	診療所又は在宅療養支援病院の保険医の指示により緊急訪問した場合の加算
長時間訪問看護加算 (1回の訪問が90分を超えた場合)		5,200円	・人工呼吸器を装着している小児、人工呼吸器を装着していない超重症児・準超重症児は週3回まで加算 ・特別訪問看護指示書で訪問中の人、特別な管理を必要とする ※2の人で週1回算定
複数名訪問看護加算	イ. 看護職員が看護師等と同時訪問	4,500円	週1日算定 厚生労働大臣が定める療養者に対し、他の看護職員等と同時に訪問看護を行った場合
	ハ. 看護職員が看護補助者と同時訪問	3,000円	週3日算定
訪問看護ターミナルケア療養費1		25,000円	死亡日及び死亡14日以内に2回以上訪問看護を実施し、支援体制を家族に説明してターミナルケアを行った場合
乳幼児加算		1,500円	1日につき
精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)		週3日まで 30分以上の場合 5,550円 30分未満の場合 4,250円	週4日以降 30分以上の場合 6,550円 30分未満の場合 5,100円
	精神科複数回訪問加算	1日2回：4,500円 1日3回以上：8,000円 医療機関が精神科在宅支援管理料を算定している場合	
精神科訪問看護基本療養費(Ⅲ) 同一建物居住者	イ. 同1日2人	週3日目まで 基本療養費(Ⅰ)と同報酬	週4日目以降 基本療養費(Ⅰ)と同報酬
	ロ. 同3人以上	30分以上の場合 2,780円 30分未満の場合 2,130円	30分以上の場合 3,280円 30分未満の場合 2,550円
複数名精神科訪問看護加算 (他の看護職員等と同時に行う場合)		4,500円	1日に1回の場合
精神科訪問看護基本療養費(Ⅳ)		(外泊時の訪問看護)	8,500円

※

	イ. 機能強化型 訪問看護管理療養費 1	ロ. 機能強化型 訪問看護管理療養費 2	ハ. 機能強化型 訪問看護管理療養費 3
月の初日の訪問の場合	12,830円	9,800円	8,470円
月の2日目以降の訪問の場合	3,000円	3,000円	3,000円
① 常勤看護職員	7人以上 (うち1人については非常)	5人以上 (うち1人については非常)	4人以上 看護職員6割以上

	勤職員を常勤換算することが可能)、看護職員 6 割以上	勤職員を常勤換算することが可能)、看護職員 6 割以上	
② 24 時間対応体制	届出あり	届出あり	届出あり
③ ターミナルケア療養費又はターミナルケア加算算定数	前年度 合計 20 件以上	前年度 合計 15 件以上	別表第 7、別表第 8、または重症な精神科疾患を有する者が常時 10 人以上
④ 別表第 7 の該当利用者数	月に 10 人以上	月に 7 人以上	
⑤ 居宅介護支援事業所の併設	同一敷地内に居宅介護支援事業所が設置され、かつ、当該居宅介護支援事業所により介護サービス計画を作成されている者が一定以上であること		同一敷地内の医療機関以外の主治医が 1 割以上
⑥ 地域への活動	地域住民に対する情報提供や相談、人材育成のための研修を実施している		退院時共同指導の実績 看護職員間の人事交流等

*** 1 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者は、訪問回数制限がなく、週 4 日以降の訪問が可能（特掲診療科の施設基準等別表七に掲げる疾病等の者）**

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（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ 3 以上かつ生活機能障害度がⅡ度又は、重度のものに限る）多系統萎縮症（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）、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もしくは、頸髄損傷の患者又は、人工呼吸器使用を装着している患者、別表第八に定める患者

*** 2（特掲診療科の施設基準等別表第八に掲げる状態等にある者）**

- 一、在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者、または気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者
- 二、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、在宅中心静脈栄養予報指導管理、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、在宅経陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者
- 三、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
- 四、真皮を超える褥瘡の状態にある者
- 五、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

Ⅲ. オプション料金

1	90 分超過の訪問看護料(長時間訪問看護加算が算定できない利用者の場合)	1,800 円/30 分毎
2	一日に複数回訪問が出来ない利用者に同日に 2 回目の訪問を行った場合や、複数回訪問が 4 回目になった場合	4,000 円/30 分毎
3	1 週間に 3 日迄の訪問制限がある利用者に 4 日目の訪問を行った場合	4,000 円/30 分毎
4	複数回訪問や週 3 回までの制限がない利用者や週 3 日以内の訪問となる利用者が営業日以外や営業日の 17 時～18 時までに訪問を行った場合等	1,500 円/30 分以下 2,500 円/60 分以下 3,500 円/90 分以下
5	エンゼルメイク料	10,000 円
6	交通費 但し、営業地域外の交通費は公共交通機関同等の費用を徴収する	なし

Ⅳ. 公費医療証（障がい者・特定疾患・原爆・生保）労災、自賠責等も利用できます。公費医療証をお持ちの方は、ご提示ください。