

訪問看護サービス料金の詳細（1割負担の場合）

【介護保険】

訪問看護療養費 ※1	20分未満	訪問看護	313円	介護予防訪問看護	302円	
	30分未満		470円		450円	
	30分以上1時間未満		821円		792円	
	1時間以上1時間30分未満		1,125円		1,087円	
	理学療法士等による訪問 (1回あたり20分/上限週6回まで)		1日2回まで 1日3回以上		586円 850円	566円 580円
	早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後18時～午後22時）は25%増、深夜（午後22時～午前6時）は50%増。ただし、緊急訪問の場合2回目以降加算される。					
支給限度基準額内加算	退院時共同指導加算（退院後の初回訪問）		退院前に療養上の指導をする	600円		
	初回加算（初回のみ）		新規の初回訪問看護計画作成時	300円		
	長時間訪問看護加算（適応時）		1回に90分を超える訪問	300円		
	複数名訪問加算（1回につき）	30分未満	看護師＋看護師等	254円		
		30分以上		402円		
		30分未満	看護師等＋看護補助者	201円		
		30分以上		317円		
看護体制強化加算（適応月1回）	(I)	医療ニーズに対応する体制	550円			
	(II)		200円			
	介護予防		100円			
支給限度基準額外加算 ※2	緊急時訪問看護加算※3（月1回）		24時間対応できる体制（疾患・状態による）	574円		
	特別管理加算（月1回）※4※5	(I)	※4参照	500円		
		(II)	※4参照	250円		
	サービス提供体制強化加算（1回につき）	(I)	勤続年数7年以上	6円		
		(II)	勤続年数3年以上	3円		
ターミナルケア加算（死亡月）※6		在宅で看取る体制	2,000円			
お支払いいただく料金（基本利用料）＝支給限度額訪問看護療養費＋支給限度額内加算						

※1 サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画を見直します。

※2 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

※3 緊急時訪問看護加算は、契約者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあり、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に加算します。

※4 特別管理加算は、訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

特別管理加算（Ⅰ）	「在宅悪性腫瘍患者指導管理」「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」を使用している状態
特別管理加算（Ⅱ）	「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」 「在宅持続用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」を受けている状態  「人工肛門、人工膀胱を造設している状態」「真皮を超える褥瘡の状態」「点滴注射を週3回以上行う必要があると認められている状態」

※5 主治医（介護老人保健施設の医師を除く。）から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。

※6 ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを提供した場合（ターミナルケアを提供した後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。）に加算します。

#### 16 特定疾病について

下記に該当する40歳以上65歳未満の医療保険加入者（第2号被保険者）が、要支援及び要介護認定を受けると介護保険適用となります。

【医療保険】

訪問看護基本療養費（Ⅰ） 30分～1時間30分の訪問				
看護師、保健師又は助産師	週3日まで	555円	週4日以降	655円
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	一律	555円		
訪問看護基本療養費（Ⅱ） 同一建物居住者に対する算定				
看護師、保健師又は助産師 （一人あたり）	週3日/2人	555円	週4日/2人	655円
	週3日/3人超	278円	週4日/3人超	328円
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	一律/2人	555円	一律/3人超	278円
訪問看護基本療養費（Ⅲ） 外泊時の算定				
入院患者の外泊（一泊二日以上）中に訪問			介護保険の※4の場合は入院中2回まで	850円
加算	緊急訪問看護加算（1日1回限り）	緊急連絡に応じて主治医の指示のもと		265円
	難病等複数回訪問看護加算	1日2回		450円
		1日3回以上		800円
	長時間訪問看護加算（週1回）	1回に90分を超える訪問		520円
	乳幼児加算（1日1回限り）	6歳未満の小児		150円
	複数名訪問看護加算	看護師と看護師等の訪問（週1回のみ）		450円
		看護師とその他職員の訪問（週3回まで）		300円
夜間・早朝訪問看護加算	夜間（18時～22時）、早朝（6時～8時）		210円	
深夜訪問看護加算	深夜（22時～6時）		420円	
訪問看護管理療養費				
機能強化型1	月初日	1,283円	月2回目以降	300円
機能強化型2	月初日	980円	月2回目以降	300円
機能強化型3	月初日	847円	月2回目以降	300円
機能強化型以外	月初日	744円	月2回目以降	300円
加算	24時間対応体制加算（月1回）	時間外の電話連絡による対応		640円
	特別管理加算（月1回）	介護保険の※4（Ⅱ）に該当する場合		500円/250円
	退院時共同指導加算（原則月1回）	退院まえに療養上の指導を文書で提供		800円
	特別管理指導加算（月1回）	介護保険の※4に該当する場合		上項+200円
	退院支援指導加算（退院1回に限り）	介護保険の※4に該当する場合		600円
	在宅患者連携指導加算（月1回）	医療関係職種で月2回の文書での情報共有		300円
	在宅患者緊急時等カンファレンス加算 （月2回まで）	医療関係職種が共同でカンファレンスや指導を行った場合		200円
訪問看護情報提供療養費				
市区町村や義務教育諸学校、保険医療機関の求めに応じて情報提供				150円
訪問看護ターミナルケア療養費				
在宅または特別養護老人ホーム等で見取る体制				2,500円
医療保険において、支払額が高額になる場合に、申請することにより「高額療養費制度」や「限度額適用認定」があります。				
（例）70歳以上で住民税課税対象の場合：（個人）18,000円（世帯）57,600円				
70歳以上で住民税非課税世帯かつ所得なしの場合：（個人）8,000円（世帯）15,000円				

## 【その他の利用料】

実費負担	
通常の実施地域以外への交通費（「事業の実施地域」を参照）	50円/km
医療保険介入の場合の休日料金（「サービス提供日時」を参照）	基本利用料の50%増
日常生活上必要な物品の費用（皮膚保護剤・口腔ケア用品など）	実費相当額
エンゼルケアにかかる費用（利用者家族の希望内容に応じる）	
清拭のみの場合	5,000円
上記に加え、アプリーター及び冷却も施す場合	10,000円
上記に加え、死化粧なども施す場合	20,000円
キャンセル料（訪問当日の朝8時までにご連絡がない場合）	
介護保険等の関連法に定める金額	保険料＋基本利用料
交通費（居宅に訪問した場合に限る）	50円/km
休日料金（「サービス提供日時」を参照）※緊急以外	
介護保険等の関連法に定める金額	保険料＋基本利用料
交通費（居宅に訪問した場合に限る）	サービス提供地域以外は50円/km

### 医療保険と介護保険の適用条件について

以下に該当する契約者は医療保険での訪問看護サービス適用となり、別表7にあたっては週に4回以上の訪問および2箇所の訪問看護ステーションの介入が可能となります。

別表7	別表8
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 末期の悪性腫瘍</li> <li>2. 多発性硬化症</li> <li>3. 重症筋無力症</li> <li>4. スモン</li> <li>5. 筋萎縮性側索硬化症</li> <li>6. 脊髄小脳変性症</li> <li>7. ハンチントン病</li> <li>8. 進行性筋ジストロフィー症</li> <li>9. パーキンソン病関連疾患</li> <li>10. 多系統萎縮症</li> <li>11. プリオン病</li> <li>12. 亜急性硬化性全脳炎</li> <li>13. ライソゾーム病</li> <li>14. 副腎白質ジストロフィー</li> <li>15. 脊髄性筋萎縮症</li> <li>16. 球脊髄性筋萎縮症</li> <li>17. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎</li> <li>18. 後天性免疫不全症候群</li> <li>19. 頸髄損傷</li> <li>20. 人工呼吸器を使用している状態</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在宅悪性腫瘍等患者指導管理若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又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者</li> <li>2. 以下のいずれかを受けている状態にある者 <ol style="list-style-type: none"> <li>在宅自己腹膜灌流指導管理</li> <li>在宅血液透析指導管理</li> <li>在宅酸素療法指導管理</li> <li>在宅中心静脈栄養法指導管理</li> <li>在宅成分栄養経管栄養法指導管理</li> <li>在宅自己導尿指導管理</li> <li>在宅人工呼吸指導管理</li> <li>在宅持続陽圧呼吸療法指導管理</li> <li>在宅自己疼痛管理指導管理</li> <li>在宅肺高血圧症患者指導管理</li> </ol> </li> <li>3. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者</li> <li>4. 真皮を超える褥瘡の状態にある者</li> <li>5. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者</li> </ol>