

医療保険利用料金一覧

健康保険法・国民健康法・後期高齢者医療に基づき所定の額（1割～3割）を徴収させていただきます。
各種医療費公費負担の医療証をお持ちの方は、基本利用料が減額または免除されます。

令和6年6月1日現在

項 目	訪問看護療養費
<p>□ 訪問看護基本療養費（Ⅰ） 指定訪問看護を受けようとする利用者に対して、その主治医（保険医療機関の保険医又は介護老人保健施設の医師に限る）から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、指定訪問看護を行った場合</p>	<p>○週3日目まで1回につき 5,550円/日</p> <p>○週4日目以降1回につき 6,550円/日</p>
<p>□ 訪問看護基本療養費（Ⅲ） 在宅療養に備えて一時的に外泊をしている利用者で、次の要件（①～③）に当てはまる利用者に対して、訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づき、入院中1回に限り算定する（厚生労働大臣が定める疾病等の利用者（【B】および【C】参照）については2回）</p> <p>① 「特掲診療料の施設基準等」別表第7に掲げる疾病などの利用者（【B】参照）</p> <p>② 「特掲診療料の施設基準等」別表第8に掲げる疾病などの利用者（【C】参照）</p> <p>③在宅療養に備えた一時的な外泊に当たり、訪問看護が必要であると認められた者</p>	<p>8,500円/回</p>
<p>□ 訪問看護管理療養費 訪問看護計画書・訪問看護報告書を主治医に提出するとともに、利用者に対して計画的な管理を継続して行い、災害等が発生した場合、指定訪問看護を中断させない又は、中断しても可能な限り短い期間で、復旧させ、利用者に対する指定訪問看護の提供を継続的に実施できるよう業務継続計画を策定し、必要な措置を講じている場合</p>	<p>○月の初日</p> <p>①機能強化型訪問看護管理療養費 1 13,230円</p> <p>②機能強化型訪問看護管理療養費 2 10,030円</p> <p>③機能強化型訪問看護管理療養費 3 8,700円</p> <p>①～③以外の場合 7,670円</p> <p>○月の2日目以降1日につき</p> <p>訪問看護管理療養費 1 3,000円/回</p> <p>訪問看護管理療養費 2 2,500円/回</p>
<p>□ 精神科訪問看護基本療養費 Ⅰ</p>	<p>○週3日目まで</p> <p>30分未満 4,250円</p> <p>30分以上 5,550円</p> <p>○週4日目以降</p> <p>30分未満 5,100円</p> <p>30分以上 6,550円</p>

<input type="checkbox"/> 精神科訪問看護基本療養費 III	○週 3 日目まで 30 分未満 4,250 円 30 分以上 5,550 円 ○週 4 日目以降 30 分未満 5,100 円 30 分以上 6,550 円
<input type="checkbox"/> 精神科訪問看護基本療養費 IV (外泊時) 在宅療養に備えて一時的に外泊をしている利用者に対し、訪問看護を行った場合、入院中に 1 回算定 (【B】および【C】については 2 回算定)	8,500 円/回
<input type="checkbox"/> 精神科緊急訪問看護加算 利用者の求めに応じて、主治医の指示により緊急の訪問看護を行った場合	2,650 円/日 1 回に限り
<input type="checkbox"/> 複数名精神科訪問看護加算 所定額を算定する指定訪問看護を行う保健師又は看護師が他の保健師、看護師又は作業療法士と同時に指定訪問看護を行う場合	○1 日に 1 回の場合 4,500 円 ○1 日に 2 回の場合 9,000 円 ○1 日に 3 回以上の場合 14,500 円
<input type="checkbox"/> 24 時間対応体制加算 利用者、家族から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある場合、また利用者の同意を得られた場合	○24 時間対応体制における看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合 6,800 円/月 ○上記以外の場合 6,520 円/月
<input type="checkbox"/> 訪問看護ベースアップ評価料 (I) 医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合	780 円/月
<input type="checkbox"/> 特別管理加算 (重症度等の高いもの) ①在宅悪性腫瘍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 ②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	5,000 円/月
<input type="checkbox"/> 特別管理加算 (上記以外) ①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 ②人工肛門若しくは人工膀胱を設置している状態 ③在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している ④真皮を越える褥瘡の状態	2,500 円/月
<input type="checkbox"/> ターミナルケア療養費 利用者の死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 回以上のターミナルケアを行なった場合 (退院日当日の訪問も 2 回を含む)	○ターミナルケア療養費 1 25,000 円 ○ターミナルケア療養費 2 10,000 円

<p><input type="checkbox"/> 難病等複数回訪問加算</p> <p>厚生労働大臣が定める疾病等の利用者又は特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者に対して、必要に応じて1日に2回又は3回以上訪問看護を実施した場合</p>	<p>○1日2回の場合 4,500円</p> <p>○1日3回以上 8,000円</p>
<p><input type="checkbox"/> 緊急訪問看護加算</p> <p>利用者、家族等の求めに応じて在宅療養支援診療所または在宅療養支援病院の主治医の指示により緊急の訪問を行った場合</p>	<p>○月14日目まで 2,650円</p> <p>○月15日目以降 2,000円</p>
<p><input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算</p> <p>主治医の属する保険医療機関または介護老人保健施設に入院・入所中の利用者または家族に対して、主治医または施設職員とともに、看護師（准看護師を除く）が療養上の指導を行った場合</p>	<p>8,000円</p>
<p><input type="checkbox"/> 特別管理指導加算</p> <p>退院後、特別な管理が必要な者に対して、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加算される</p>	<p>2,000円</p>
<p><input type="checkbox"/> 退院支援指導加算</p> <p>厚生労働大臣が定める疾患等、厚生労働大臣が定める状態等にある利用者が保険医療機関から退院する日に看護師（准看護師を除く）が療養上の指導を行った場合に1回に限り、最初の計画訪問の際に算定する</p>	<p>6,000円</p>
<p><input type="checkbox"/> 退院支援指導加算（長時間加算）</p> <p>厚生労働大臣が定める長時間（90分以上）の訪問を要する利用者に対し、保険医療機関から退院する日に看護師（准看護師を除く）が長時間にわたる療養上の指導を行った場合又は、複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に1回に限り、最初の計画訪問の際に算定する</p> <p>対象＞15歳未満の超重症児又は準超重症児</p> <p>特掲診療科の施設基準等別表第8に掲げる利用者</p> <p>特別訪問看護指示書又は精神特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている利用者</p>	<p>8,400円</p>
<p><input type="checkbox"/> 在宅患者連携指導加算</p> <p>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、看護師等（准看護師を除く）がそれを踏まえた療養上の指導を行った場合</p>	<p>3,000円／月1回に限り</p>
<p><input type="checkbox"/> 在宅患者緊急時等カンファレンス加算</p> <p>在宅療養を行っている利用者の状態の急変等に伴い、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や薬局の薬剤師、介護支援専門員と訪問看護師等（准看護師除く）とで共同で患家を訪問しカンファレンスに参加し、療養上必要な指導を行った場合</p>	<p>2,000円／月2回に限り</p>

<p>□ 情報提供療養費</p> <p>※1 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、当該市町村、都道府県、指定特定相談支援事業者、指定障害児相談支援事業者等からの求めに応じて情報を提供した場合</p> <p>※2 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、特別支援学校（幼稚部、高等部）、高等学校、中等教育学校（後期課程）、高等専門学校、専修学校から入学時、転学時等により初めて在籍することとなる利用者について、求めに応じて情報を提供した場合</p> <p>※3 保険医療機関、介護老人保健施設、介護医療院に入院し又は入所する利用者について、求めに応じて情報を提供した場合</p>	<p>訪問看護情報提供療養費 1^{※1} 1,500 円／月 1 回</p> <p>訪問看護情報提供療養費 2^{※2} 1,500 円／月 1 回</p> <p>訪問看護情報提供療養費 3^{※3} 1,500 円／月 1 回</p>
<p>□ 長時間訪問看護加算</p> <p>厚生労働大臣が定める、長時間の訪問を要する利用者に対して、1 回の訪問看護の時間が 90 分を超えた場合。ただし、15 歳未満の超重症児又は準超重症児・別表第 8 に掲げる利用者は週 3 日まで可能</p>	<p>5,200 円／週</p>
<p>□ 複数名訪問看護加算</p> <p>末期の悪性腫瘍、難病、特別な管理を要する患者など、あるいは暴力・迷惑行為の認められる患者などに対し、複数の看護師等又は看護補助者が同行訪問する場合</p> <p>【算定要件】</p> <p>イ. 看護師等 [①、②、③、④]</p> <p>ロ. 准看護師 [①、②、③、④]</p> <p>ハ. その他職員（別表 7・8、特別指示以外） [④、⑤、⑥]</p> <p>ニ. その他職員（別表 7・8、特別指示） [①、②、③]</p> <p>※その他職員：看護師等又は看護補助者</p> <p>【算定対象】</p> <p>①特掲診療科の施設基準等別表第 7 に掲げる疾病等の利用者</p> <p>②特掲診療科の施設基準等別表第 8 に掲げる利用者</p> <p>③特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている利用者</p> <p>④暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる利用者</p> <p>⑤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利用者</p> <p>⑥その他利用者の状況等から判断して、①～⑤までのいずれかに準ずると認められる利用者</p>	<p>イ. 4,500 円／週 1 回</p> <p>ロ. 3,800 円／週 1 回</p> <p>ハ. 3,000 円／週 3 回</p> <p>ニ. 3,000 円／1 日 1 回 6,000 円／1 日 2 回 10,000 円／1 日 3 回</p>
<p>□ 乳幼児加算</p> <p>3 歳未満の乳幼児又は 3 歳以上 6 歳未満の幼児に対して訪問看護・指導を行った場合</p> <p>厚生労働大臣が定める利用者</p> <p>超重症児又は準超重症児と【B】および【C】に該当する利用者</p>	<p>1,300 円／日</p> <p>別に厚生労働省大臣が定める利用者に該当する場合</p> <p>1,800 円／日</p>
<p>□ 訪問看護医療 DX 情報活用加算</p> <p>電子情報処理組織の使用による請求を行い、電子資格確認を行う体制を有し、活用、掲示、ウェブサイトに掲載している場合</p>	<p>50 円／月</p>
<p>□ 早朝・夜間加算 (6～8 時・18 時～22 時)</p>	<p>2,100 円／回</p>
<p>□ 深夜加算 (22 時～6 時)</p>	<p>4,200 円／回</p>

医療保険外の料金

□休日の訪問看護（8時～18時）	1,000円（30分毎に加算）
□エンゼルケア料（死後の処置）	10,000円 深夜50%増し 15,000円

<別表第7に掲げる疾病等の利用者【B】>

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（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（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がⅡ度又はⅢ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及びシャイ・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、頸髄損傷、人工呼吸器を使用している状態

<別表第8の各号に掲げる利用者【C】>

- ① 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利用者
- ② 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利用者
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある利用者
- ④ 真皮を越える褥瘡の状態にある利用者
- ⑤ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している利用者