

利用料金

医療保険：診療報酬により計算

令和6年6月1日改正

保険種別	医療保険による訪問看護
訪問看護を利用できる方	主治医が訪問看護の必要性を認めた方 ① 介護保険の対象でない（非該当）方 ② 介護保険の被保険者のうち、厚生労働大臣が定めた疾病や病状の方

1. 基本利用料

※制度の規定に基づく自己負担割合分（以下の料金は1割で表示）

訪問看護基本療養費（Ⅰ）※注1		基本療養費Ⅰ	管理療養費1	基本療養費 +管理療養費
月の初日	週3日まで/回	555円	1,323円	1,878円
	週4日以降/回	655円		
月の2日目以降	週3日まで/回	555円	300円	855円
	週4日以降/回	655円	300円	955円

訪問看護基本療養費（Ⅱ）

同一建物居住者	料金は訪問看護基本療養費（Ⅰ）と同じ
---------	--------------------

訪問看護基本療養費（Ⅲ）

入院中の外泊時に訪問（1回につき）	850円		850円
-------------------	------	--	------

2. 該当する場合に1ヶ月につき請求させて頂く費用

	医療料金
24時間対応体制加算（契約者のみ）	680円
特別管理加算（Ⅰ）	500円
特別管理加算（Ⅱ）	250円

3. 該当する場合に都度請求させて頂く費用

	医療料金
① 緊急訪問看護加算 月14日目まで	265円
月15日目以降	200円
② 長時間訪問看護加算（人工呼吸器、特別指示書、特別管理加算算定の方） 90分を超える訪問看護を行った場合（週1回に限る）	520円
③ 早朝・夜間加算（6時～8時、18時～22時）	210円
④ 深夜加算（22時～6時）	420円
⑤ 複数名訪問看護加算（週1回に限る）	450円
⑥ 専門管理加算（月1回に限る）※注2	250円
⑦ 退院時共同指導加算（退院時1回のみ）※注3	800円 特別管理加算+200円
⑧ 退院支援指導加算（退院日の訪問）	600円
（退院日の訪問、訪問時間が90分を超えた場合）	840円
⑨ 看護・介護職員連携強化加算（月1回に限る）※注4	250円

⑩ 在宅患者連携指導加算（月1回に限る） ※注5	300円
⑪ 在宅患者緊急時カンファレンス加算 ※注6	200円
⑫ 難病等複数回訪問看護加算 1日2回 1日3回以上	450円 800円
⑬ 訪問看護ターミナルケア療養費 ※注7	2,500円
⑭ 遠隔死亡診断補助加算	150円
⑮ 乳幼児加算 6歳未満 6歳未満かつ超重症児または準超重症児、別表第7、別表第8	1,300円 1,800円

4. 医療保険対象外の実費

休業日の訪問看護	800円	超過利用料（2時間を超えた場合30分毎）	700円
死後処置料	11,000円	日常生活に必要な物品	

※注1 利用者負担額は請求額合計の10円未満は四捨五入となります。

注2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケアもしくは人工肛門ケアおよび人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師、または特定行為研修を修了した看護師が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（月1回に限る）

注3 退院または退所に当たり、主治医又は施設の職員と共同して、利用者・家族に在宅療養上必要な指導を行った場合に算定（月1回に限る、ただし別表第7、第8の場合2回まで可）

注4 喀痰吸引等の業務を行う介護職員等への支援を行った場合に算定

注5 利用者の同意を経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指導を行った場合に算定（月1回に限る）

注6 主治医の求めで、利用者の自宅においてカンファレンスを開催し共同に必要な指導を行った場合に算定（月2回まで）

注7 死亡日前14日以内に2回以上訪問看護を実施し、ターミナルケアに係る支援体制について利用者および家族等に説明した上でターミナルケアを実施した場合に算定

別表第7	<input type="checkbox"/> 末期の悪性腫瘍 <input type="checkbox"/> 多発性硬化症 <input type="checkbox"/> 重症筋無力症 <input type="checkbox"/> スモン <input type="checkbox"/> 筋萎縮性側索硬化症 <input type="checkbox"/> 脊髄小脳変性症 <input type="checkbox"/> 脊髄性筋萎縮症 <input type="checkbox"/> 球脊髄性筋萎縮症 <input type="checkbox"/> 進行性筋ジストロフィー症 <input type="checkbox"/> 多系統萎縮症 <input type="checkbox"/> パーキンソン病関連疾患（重症度分類等規定あり） <input type="checkbox"/> ハンチントン病 <input type="checkbox"/> 垂急性硬化性全脳炎 <input type="checkbox"/> プリオン病 <input type="checkbox"/> 副腎白質ジストロフィー <input type="checkbox"/> 後天性免疫不全症候群 <input type="checkbox"/> 慢性炎症性脱髄性多発神経炎 <input type="checkbox"/> 頸髄損傷 <input type="checkbox"/> ライソゾーム病 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器使用の状態
別表第8	<input type="checkbox"/> 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もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、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 <input type="checkbox"/> 在宅酸素療法指導管理、在宅自己導尿指導管理、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、在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者 <input type="checkbox"/> 人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある者 <input type="checkbox"/> 真皮を超える褥瘡の状態にある者 <input type="checkbox"/> 在宅患者訪問点滴注射管理指導を算定している者