

指定訪問看護利用料金表

1. 訪問看護の利用料について

<医療保険>

事業所から提供を受ける訪問看護サービスが医療保険の適用を受ける場合、健康保険法で定められた費用をお支払いいただくこととなります。お手持ちの健康保険証、公費負担割合証などにより自己負担の額が異なります。また、医療保険の適用を受けていない場合は全額の利用料のお支払いを申し受けます。

2023年 4月1日～ 単位：円

基本料金			料金	1割負担	2割負担	3割負担	
訪問看護基本療養費	基本療養費（Ⅰ）	保健師・看護師・助産師	週3日目まで 週4日以降	5,550 6,550	555 655	1,110 1,310	1,665 1,965
		准看護師	週3日目まで 週4日以降	5,050 6,050	505 605	1,010 1,210	1,515 1,815
		PT・OT・ST		5,550	555	1,110	1,665
		基本療養費（Ⅱ） <small>（同一建物居住者への訪問看護）</small>	保健師・看護師 助産師	週3日目まで（同一日2人）	5,500	555	1,110
	週4日目以降（同一日2人）			6,550	655	1,310	1,965
	週3日目まで（同一3人以上）			2,780	278	556	834
	週4日目以降（同一日3人以上）			3,280	328	656	984
	准看護師		週3日目まで（同一日2人）	5,050	505	1,010	1,515
			週4日目以降（同一日2人）	6,050	605	1,210	1,815
			週3日目まで（同一3人以上）	2,530	253	506	759
			週4日目以降（同一日3人以上）	3,030	303	606	909
	PT・OT・ST	同一日2人 同一日3人以上	5,550 2,780	555 278	1,110 556	1,665 834	
	訪問看護基本療養費（Ⅲ）		8,500	850	1,700	2,550	
	訪問看護管理療養費 （1日につき）	月の初日	7,440	744	1,488	2,232	
		月の2日目以降	3,000	300	600	900	
	難病等複数回訪問加算	1日2回の訪問	4,500	450	900	1,350	
		1日3回以上の訪問	8,000	800	1,600	2,400	
	緊急訪問看護加算	1日につき	2,650	265	530	795	
	長時間訪問看護		5,200	520	1,040	1,560	
	複数名訪問看護加算	イ看護職員が他の看護師と同時に訪問看護を行う場合（週1回まで）		4,500	450	900	1,350
ロ看護職員が他の准看護師と同時に訪問看護を行う場合（週1回まで）			3,800	380	780	1,160	
ハ看護職員が他の看護補助者と同時に訪問看護を行う場合（週3回まで）			3,000	300	600	900	
ニ看護職員が他の看護補助者と同時に訪問看護を行う場合（厚生労働大臣が定める疾病等の利用者②の該当者、特別訪問看護指示書による訪問看護の場合）		1日に1回	3,000	300	600	900	
		1日に2回	6,000	600	1,200	1,800	
	1日に3回以上	10,000	1,000	2,000	3,000		
夜間・早朝訪問看護加算	夜間18時～22時/早朝6時～8時	2,100	210	420	630		
深夜訪問看護加算	深夜22時～6時	4,200	420	840	1,260		
訪問看護管理療養費	24時間対応体制加算（月1回）		6,400	640	1,280	1,920	
	特別管理加算（月1回）	※1	5,000	500	1,000	1,500	
		※2	2,500	250	500	750	
	退院時共同指導加算	2回まで1回	6,000	600	1,200	1,800	
	特別管理指導加算		2,000	200	400	600	
	退院支援指導加算		8,000	800	1,600	2,400	
	在宅患者緊急時等カンファレンス加算		2,000	200	400	600	
報提供費	訪問看護情報提供療養費						
	①市町村、都道府県等		1,500	150	300	450	
	②義務教育学校、中等教育学校の前期課程、特別支援学校の小学部・中等部（入学・転学時）等						
	③保険医療機関、介護老人保健施設、介護医療院への入院・入所時						
	訪問看護ターミナルケア療養費		25,000	2,500	5,000	7,500	

訪問看護基本療養費（Ⅰ）：一般の在宅療養者への訪問看護に対する療養費

訪問看護基本療養費（Ⅱ）：同一の建物居住者への訪問看護に対する療養費

訪問看護基本療養費（Ⅲ）：退院後に指定訪問看護を受けようとする入院患者が、在宅療養に備えて1泊2日以上外泊時に算定する療養費

※1：厚生労働大臣が定める状態にある利用者で重症度の高いもの

（気管カニューレ、留置カテーテル使用、在宅悪性腫瘍等患者指導管理等を受けている状態 等）

※2：厚生労働大臣が定める状態にある利用者

（人工肛門、人口膀胱、真皮を超える褥瘡、在宅患者訪問点滴注射管理料等を算定している状態 等）

指定訪問看護利用料金表

<介護保険>

事業所から提供を受ける訪問看護サービスが介護保険の適用を受ける場合、原則として利用料の1割、2割、3割の自己負担になります。よって、介護保険の適用を受けていない場合は全額の利用料のお支払いを申し受けます。料金については以下の通りです。

2023年4月1日～ 単位：円

介護保険	単位数	料金	1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	313	3,195	320	639	959
30分未満	470	4,798	480	960	1,440
30分以上60分未満	821	8,382	839	1,677	2,515
60分以上1時間30分未満	1,125	11,486	1,149	2,298	3,446
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合（1日2回以下）	293	2,991	300	599	898
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合（1日3回以上）	264	2,695	270	539	809

介護保険（介護予防）	単位数	料金	1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	302	3,083	309	617	925
30分未満	450	4,594	460	919	1,379
30分以上60分未満	792	8,086	809	1,618	2,426
60分以上1時間30分未満	1,087	11,098	1,110	2,220	3,330
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合（1日2回以下）	283	2,889	289	578	867
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合（1日3回以上）	142	1,449	145	290	435

・加算料金

夜間早朝加算（夜間18時～22時/早朝6時～8時）	25%加算				
夜間深夜加算（22時～6時まで）	50%加算				
緊急時訪問看護加算	574	5,860	586	1,172	1,758
特別管理加算（Ⅰ）	500	5,105	511	1,021	1,532
Ⅱ	250	2,552	256	511	766
長時間訪問看護加算	300	3,063	307	613	919
複数名訪問看護加算					
・30分未満（2人の看護師の場合）	254	2,593	260	519	778
・30分以上（2人の看護師の場合）	402	4,104	411	821	1,232
・30分未満（看護師等と看護補助者の場合）	201	2,052	206	411	616
・30分以上（看護師等と看護補助者の場合）	317	3,236	324	648	971
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6	61	7	13	19
Ⅱ	3	30	3	6	9
看護体制強化加算Ⅰ	550	5,615	562	1,123	1,685
Ⅱ	200	2,042	205	409	613
（介護予防）看護体制強化加算	100	1,021	103	205	307
ターミナルケア加算（死亡月につき）	2,000	20,420	2,042	4,084	6,126
初回加算	300	3,063	307	613	919
退院時共同指導加算	600	6,126	613	1,226	1,838
看護・介護職員連携強化加算（1月につき）	250	2,552	256	511	766

※准看護師は1回につき90/100相当の単位数

※介護保険から医療保険への適用保険変更

次の場合は、自動的に適用保険が介護保険から医療保険へ変更になります。

1. 厚生労働大臣が定める疾病等の場合

- | | | |
|---|-----------------|-------------|
| ①多発性硬化症 | ②重症筋無力症 | ③スモン |
| ④筋萎縮性側索硬化症 | ⑤脊髄小脳変性症 | ⑥ハンチントン病 |
| ⑦進行性筋ジストロフィー症 | | |
| ⑧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度又はⅢ度の者に限る） | | |
| ⑨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） | | |
| ⑩プリオン病 | ⑪亜急性硬化性全脳炎 | ⑫後天性免疫不全症候群 |
| ⑬頸髄損傷 | ⑭人工呼吸器を使用している場合 | ⑮ライソゾーム病 |
| ⑯副腎白質ジストロフィー | ⑰脊髄性筋萎縮症 | ⑱球脊髄性筋萎縮症 |
| ⑲慢性炎症性脱髄性多発神経炎 | | |

2. 病状の悪化により悪性腫瘍の終末期になった場合

3. 主治医より特別訪問看護指示書が交付された場合

指定訪問看護その他の利用料

<その他の利用料>

訪問看護の利用料は介護保険及び医療保険等に規定する厚生労働大臣が定めるものです。ステーションは、基本利用料のほか、その他の利用料として以下を申し受けるものとします。

2023年4月1日～

	料金
交通費	
公共の交通機関を利用した場合	実費
自家用車(ステーション)	往復10 k m毎に200円
営業車(タクシー等)を利用した場合	実費
保険適用としない自費サービスでの訪問看護	30分毎に4,000円
超過料金(1回の訪問が2時間を超えた場合)	1時間ごとに1,300円
休日料金(営業日以外の日に訪問した場合)	2時間まで3,200円
死後の処置	10,000円