

(別 紙)

指定訪問看護サービス利用料について

1 訪問看護サービスの利用料と自己負担額の目安について

健康保険制度、後期高齢者医療制度による訪問看護サービスの利用料は、基本療養費と加算の合計金額になります。

訪問看護基本療養費（1日につき）

（単位：円／回）

項 目		利用料	自己負担額の目安			
			1割	2割	3割	
基本療養費	訪問看護基本療養費（Ⅰ）※1	週3日目まで	5,550 (5,050)	555 (505)	1,110 (1,010)	1,665 (1,515)
		週4日目以降	6,550 (6,050)	655 (605)	1,310 (1,210)	1,965 (1,815)
	訪問看護基本療養費（Ⅱ）※2	週3日目まで	5,550 (5,050)	555 (505)	1,110 (1,010)	1,665 (1,515)
		週4日目以降	6,550 (6,050)	655 (605)	1,310 (1,210)	1,965 (1,815)
	訪問看護基本療養費（Ⅲ）※3		8,500	850	1,700	2,550
加算	難病等複数回訪問加算※4	1日に2回	4,500	450	900	1,350
		1日に3回以上	8,000	800	1,600	2,400
	長時間訪問看護加算※5		5,200	520	1,040	1,560
	乳幼児加算又は幼児加算（1日）		500	50	100	150
	複数名訪問看護加算※6	他の看護師	4,300	430	860	1,290
		他の准看護師	3,800	380	760	1,140
	夜間・早朝訪問看護加算※7		2,100	210	420	630
	深夜訪問加算（1日）		4,200	420	840	1,260
	24時間対応体制加算（1ヶ月）※8		5,400	540	1,080	1,620
	長時間訪問加算（週1回、小児3回）※9		5,200	520	1,040	1,560
ターミナルケア療養費（1回）※10		20,000	2,000	4,000	6,000	

（ ）内は准看護師が訪問した場合

- ※1 訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、サービスを提供した場合の基本療養費です。
- ※2 同一建物に居住する複数の利用者へ同一日に訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、サービスを提供した場合の療養費です。

- ※3 入院中であって、主治医より在宅療養に備えて一時的に外泊を認められた方に対して訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、サービスを提供した場合に入院中1回（厚生労働大臣が定める疾病等においては2回）に限り算定します。
- ※4 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者、特別訪問看護指示書期間の利用者に対して1日2回以上の訪問が必要な場合、加算します。
- ※5 人工呼吸器を使用している状態等にある利用者に対して、1回の訪問看護の時間が1時間30分を超えた場合、加算します。
- ※6 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に対して、看護職員が同時に複数の看護職員とサービスの提供を行う場合、加算します。
- ※7 夜間（午後6時から午後10時まで）又は早朝（午前6時から午前8時まで）、深夜（午後10時から午前6時まで）にサービスの提供を行う場合、加算します。
- ※8 利用者とその家族等から電話等により看護に関して相談をされた場合に常時対応できる体制にあるものとして、岩手県に届出をしています。希望された場合、加算します。
- ※9 人工呼吸器を装着している方、特別訪問看護指示書に係る訪問看護を受けている方、厚生労働大臣が定める状態等、人工呼吸器を使用していない小児（15歳未満）の超重症児又は準超重症児の場合、状態や訪問内容によって90分以上行った場合、算定します。（小児については週3回まで）
- ※10 在宅において死亡した利用者に対して、死亡日及び死亡日前2週間以内に2回以上訪問看護を行い、かつ訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族に対して説明した上で、ターミナルケアを行った場合に加算します（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む）。

2 その他の費用等について

(1) 訪問看護管理療養費

(単位：円/回)

項 目	利用料	自己負担額の目安		
		1割	2割	3割
訪問初日	7,400	740	1,480	2,220
2日目以降	2,980	298	596	894
退院時共同指導加算（適応時）※11	6,000	600	1,200	1,800
退院支援指導加算（適応時）※12	6,000	600	1,200	1,800
在宅患者連携指導加算 （適応時/月1回まで）※13	3,000	300	600	900
在宅患者救急時等カンファレンス加算 （適応時/月2回まで）※14	2,000	200	400	600

※11 医療機関に入院中又は老人保健施設に入所中の利用者に対して、その退院又は退所に当たり、医師及び看護師とともに在宅療養に必要な指導を提供した場合に算定します。

※12 厚生労働大臣が定める疾病等、特別管理加算の対象の方や退院日の訪問看護が必要であると認められた方に対して、退院日に訪問し療養上必要な指導を行った場合に、退院日の翌日以降の訪問看護が行われた日に加算されます。ただし、利用者が退院日の翌日以降の訪問看護が行われる前に死亡又は再入院した場合は、死亡日又は再入院日に加算します。

※13 医師や関係職種間で共有した情報を踏まえて、療養上の留意点や内容について、利用者・家族へ指導を行うとともに、関係職種へ情報提供した場合に加算されます。

※14 在宅での療養を行っている方の救急等に伴い、医師等とともに自宅でのカンファレンスを行い、共同で療養上必要な指導を行った場合、加算されます。

(2) 保険対象外となる利用料

- ① サービスを提供するに当たって、以下の内容に該当する場合は、医療保険の対象外となり、医療保険サービスの自己負担額に以下の料金が追加されます。

項 目	内 容	料金（税込）
死後の処置	サービスと連続して行った場合	材料費

- ② サービス提供のために利用する電気、ガス、水道、電話等の費用については、利用者のご負担となります。
- ③ 利用者の自己負担額は、原則、被保険者証に記載されている負担割合により算定された額となりますが、生活保護法に基づく医療扶助や自立支援医療等の公費負担医療制度を受けている場合は、この限りではありません。