

医療保険料金表

療養費および加算	単位		保険負担割合		
	円		1割負担	2割負担	3割負担
□基本療養費(Ⅰ)	3日/週まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
	4日目/週以降	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
□基本療養費(Ⅱ) (同一建物居住者) * 同一日に2人	3日/週まで	5550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
	4日目/週以降	6550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
□基本療養費(Ⅱ) (同一建物居住者) * 同一日に3人以上	3日/週まで	2780 円	278 円	556 円	834 円
	4日目/週以降	3280 円	328 円	656 円	984 円
□基本療養費(Ⅲ) (在宅療養に備えた外泊時)	8,500 円		850 円	1,700 円	2,550 円
□精神科基本療養費(Ⅰ)	3日/週まで(30分以上)	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
	3日/週まで(30分未満)	4,250 円	425 円	850 円	1,275 円
	4日目/週以降(30分以上)	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
	4日目/週以降(30分未満)	5,100 円	510 円	1,020 円	1,530 円
□精神科基本療養費(Ⅱ) (施設の複数の入所者)	3日/週まで	1600 円	160 円	320 円	480 円
□基本療養費(Ⅲ) (同一建物居住者) * 同一日に2人以上	3日/週まで(30分以上)	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
	3日/週まで(30分未満)	4,250 円	425 円	850 円	1,275 円
	4日目/週以降(30分以上)	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
	4日目/週以降(30分未満)	5,100 円	510 円	1,020 円	1,530 円
□基本療養費(Ⅲ) (同一建物居住者) * 同一日に3人以上	3日/週まで(30分以上)	2780 円	278 円	556 円	834 円
	3日/週まで(30分未満)	2130 円	213 円	426 円	639 円
	4日目/週以降(30分以上)	3280 円	328 円	656 円	984 円
	4日目/週以降(30分未満)	2550 円	255 円	510 円	765 円
□基本療養費(Ⅳ) (在宅療養に備えた外泊時)	8,500 円		850 円	1,700 円	2,550 円
□管理療養費	1日目	7,400 円	740 円	1,480 円	2,220 円
	2日目以降	2,980 円	298 円	596 円	894 円
<p>安全な提供体制が整備されている訪問看護ステーションが、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に書面又は電子的な方法により提出するとともに、主治医との連携確保や訪問看護計画の見直し等を含め、指定訪問看護の実施に関する休日・祝日等も含めた計画的な管理を継続して行った場合。</p>					
□24時間対応体制加算	6,400 円/月		640 円	1,280 円	1,920 円
<p>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り、さらに必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にあるものとして、地方厚生支局長に届け出て受理されている場合。 利用者に対して訪問看護ステーションの名称、所在地、電話番号及び時間外や緊急時の連絡方法を記載した文書を交付する。</p>					
□特別管理加算 Ⅰ (重症度等の高い場合)	5,000 円/月1回		500 円	1,000 円	1,500 円
<p>特別な管理を必要とする利用者から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その他計画的な管理を実施できる体制にあるものとして地方厚生支局に届け出て、指定訪問看護を受けようとする利用者に対して指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合、利用者の状態に応じて加算。 (ア)在宅悪性腫瘍患者等指導管理若しくは、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。</p>					

□特別管理加算 Ⅱ		2,500 円/月1回	250 円	500 円	750 円	
<p>(イ)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者</p> <p>(ウ)人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者</p> <p>(エ)真皮を越える褥瘡の状態にある者</p> <p>(オ)在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者</p>						
□難病等複数回訪問看護加算		2回	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
		3回	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
基準告示第2の1、特別訪問看護指示書が交付された利用者に対し、1日に2回又は3回以上の訪問看護を行った場合。						
□複数名訪問加算(週1回)		看護師2名	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
必要があって、同時に複数の看護師等による指定訪問看護を実施した場合。						
□複数名訪問加算(週1回) (厚生労働大臣が定める場合以外)		看護師と准看護師	3,800 円	380 円	760 円	1,140 円
		看護師と看護時補助者	3,000 円	300 円	600 円	900 円
□複数名訪問加算(週1回) (厚生労働大臣が定める場合)		看護師と看護補助者(1回/日)	3,000 円	300 円	600 円	900 円
		看護師と看護補助者(2回/日)	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
		看護師と看護補助者(3回/日以上)	10,000 円	1000 円	2,000 円	3,000 円
<p>必要があって、同時に複数の看護師等による指定訪問看護を実施した場合。</p> <p>(厚生労働大臣が定める場合)</p> <p>①末期の悪性腫瘍、神経難病などの利用者</p> <p>②特別管理加算の対象者</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者</p> <p>④暴力行為、著しい迷惑行為、器物損壊行為等が認められる者</p> <p>⑤その他利用者の状況等から判断して①～④に準ずると認められる者</p> <p>◎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者</p>						
□幼児加算(6歳未満)			1,500 円/1日1回	市町村の幼児医療費助成制度、身体障害児手帳、小児慢性特定疾患等により自己負担が変わります。		
3歳以上6歳未満の利用者に対して、指定訪問看護を実施した場合。						
□訪問看護情報提供療養費1			1,500 円/月1回	150 円	300 円	450 円
市町村等の求めに応じて、訪問看護ステーションから訪問看護に関する情報を提供した場合。 (厚生労働大臣が定める疾病等の利用者)						
□訪問看護情報提供療養費2			1,500 円/月1回	150 円	300 円	450 円
学校からの求めに応じて、訪問看護ステーションから訪問看護に関する情報を提供した場合。 (厚生労働大臣が定める疾病等の利用者)						
□訪問看護情報提供療養費3			1,500 円/月1回	150 円	300 円	450 円
入院又は入所する利用者について、当該利用者の診療を行っている保健医療機関が診療状況を添えて紹介を行うにあたって、訪問看護ステーションが利用者の同意を得て、情報を提供した場合。						
□長時間訪問看護加算			5,200 円/週1回	520 円	1,040 円	1,560 円
長時間の訪問を要する利用者に対して、1回の指定訪問看護の時間が90分を越えた場合。						
□緊急訪問看護加算			2,650 円/日	265 円	530 円	795 円
利用者又は家族の緊急の求めに応じて、主治医の指示により連携する訪問看護ステーションが計画外の訪問看護を行った場合。						

<input type="checkbox"/> 早朝・夜間加算 (6-8時・18-22時)	2,100 円	210 円	420 円	450 円
<input type="checkbox"/> 深夜加算 (22-6時)	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
利用者又は家族の緊急の求めに応じて、夜間や早朝、深夜に指定訪問看護を行った場合。				
<input type="checkbox"/> 看護・介護職員連携強化加算	2,500 円	250 円	500 円	750 円
口腔内・鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養を必要とする利用者に対して、喀痰吸引等を行う介護職員に対して支援・連携した場合。				
<input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
退院(退所)にあたって、医師及び看護師等が共同して在宅療養生活の指導を行い、文書で指導内容を提供した場合。				
<input type="checkbox"/> 特別管理指導加算	2000 円	200 円	400 円	600 円
特別管理加算の対象者に対して、退院時共同指導を行った場合。				
<input type="checkbox"/> 退院時支援指導加算	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
①厚生労働大臣が定める疾病等②特別管理加算の対象者③退院日の訪問看護が必要であると認められた者に対し、訪問看護ステーションの看護師等が退院した日に療養上必要な指導を行った場合。				
<input type="checkbox"/> 在宅患者連携指導加算	3,000 円/月1回	300 円	600 円	900 円
医療関係職種間で共有した情報を踏まえて、訪問看護ステーションの看護師等が、患者又は家族へ指導等を行うとともに、その指導内容や療養上の留意点について他職種に情報提供した場合。				
<input type="checkbox"/> 在宅患者緊急時等 カンファレンス加算	2,000 円/月2回	200 円	400 円	600 円
在宅で療養を行っている通院困難な患者の急変や診療方針の変更等に伴い、主治医の求めにより関係する医療従事者と共同で患者に赴き一同に会し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。				
<input type="checkbox"/> 訪問看護ターミナルケア療養費 1	25,000 円/死亡月	2,500 円	5,000 円	7,500 円
在宅又は特別養護老人ホーム等で死亡した利用者に対して、主治医の指示にて死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上の訪問看護を実施し、かつターミナルケアに係る支援体制について説明をした上で、ターミナルケアを行った場合。(看取り介護加算を算定しているものを除く)				
<input type="checkbox"/> 訪問看護ターミナルケア療養費 2	10,000 円/死亡月	1,000 円	2,000 円	3,000 円
特別養護老人ホーム等で死亡した利用者に対して、主治医の指示にて死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上の訪問看護を実施し、かつターミナルケアに係る支援体制について説明をした上で、ターミナルケアを行った場合。(看取り介護加算を算定している者に限る)				
<input type="checkbox"/> 在宅がん医療総合診療費	要件を満たした場合、在宅支援診療所・在宅支援病院にて算定。 この場合、訪問看護に関わる保険割合の負担はありません。			
末期の悪性腫瘍の患者に対して、在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院が総合的な在宅医療計画を策定し、訪問診療又は訪問看護を週4日以上行った場合。				
<input type="checkbox"/> 特別地域訪問看護加算	訪問看護基本療養費の 50/100			
特別地域に居住する利用者に対して訪問看護を行った場合。				
<input type="checkbox"/> サービス提供地域以外で 訪問看護を行う場合の交通費	南国市、土佐市、いの町(市街)については往復100円とする。			