

【医療保険】訪問看護利用料 料金表

北海道医療大学訪問看護ステーション

令和元年 10 月 1 日

主治医が訪問看護の必要を認めた方に、主治医の交付した訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づき訪問看護を提供し、基本利用料ならびにその他の利用料をお支払いいただきます。

1. 後期高齢者医療費保険者証をもっている方

負担割合 (保険証・受給者証に記載)		利用者負担金	
		月の1回目のみ	2回目以降より
		基本療養費 5,550円 管理療養費 7,440円	基本療養費 5,550円 管理療養費 3,000円
一般の方	訪問看護に要する費用の1割	1,300円	860円
一定以上の所得の方	訪問看護に要する費用の3割	3,900円	2,570円

2. その他の医療保険の方

医療保険で定める報酬に基づいて負担額の請求を行います。

3. 訪問看護療養費の加算等について

	サービス内容	加算金額	備考
<input type="checkbox"/>	24時間対応体制加算	6,400円	休日や夜間・早朝・深夜帯でも、病状の変化時に、電話で看護に関する意見を求めることができる体制であり、必要時には訪問看護を行います。
<input type="checkbox"/>	緊急訪問看護加算	2,650円	利用者の希望で診療所・在宅支援病院の指示により緊急の訪問を行った場合
<input type="checkbox"/>	難病等複数回訪問看護加算 1日2回目 1日3回目	4,500円 8,000円	
<input type="checkbox"/>	長時間訪問看護加算 (1時間30分を超える)	5,200円	特別管理加算対象・特別指示書の場合は1回/週、15歳未満の(準)超重症時の場合は3回/週まで可能
<input type="checkbox"/>	乳幼児加算	1,500円	
<input type="checkbox"/>	複数名訪問看護加算 看護師、保健師、理学療法士等と訪問看護補助者との訪問 ※1日1回の場合	4,500円 3,000円	一人での看護が困難である場合(利用者、家族の同意を得た場合) ① 厚生労働大臣が定める疾病等の方 ② 特別訪問看護指示期間中であって、指定訪問看護を受けている方 ③ 特別な管理を必要とする方
<input type="checkbox"/>	夜間・早朝訪問看護加算	2,100円	夜間：18時～22時、早朝：6時～8時
<input type="checkbox"/>	深夜訪問看護加算	4,200円	深夜とは22時～6時
<input type="checkbox"/>	退院時共同指導加算 (1回 がん末期等は2回) 特別管理指導加算 (特別管理加算の対象者は加算)	8,000円 2,000円	病院や介護老人保健施設に入院、入所中の方が退院、退所にあたって、医師・訪問看護ステーションの看護師等が共同して、居宅における療養上必要な指導を行った場合
<input type="checkbox"/>	退院支援指導加算	6,000円	保険医療機関から退院する日に看護師が療養上の指導を行った場合
<input type="checkbox"/>	在宅患者連携指導加算	3,000円	医療関係職種間の連携による指導等

	(月 1 回)		
<input type="checkbox"/>	在宅患者緊急時等カンファレンス加算 (月 2 回)	2,000 円	主治医の求めで利用者宅でのカンファレンス
<input type="checkbox"/>	特別管理加算 (I) (II)	5,000 円/ 月 2,500 円/ 月	I. 在宅悪性腫瘍患者指導管理、気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態によるもの II. 腹膜または血液透析管理、酸素療法、中心静脈栄養、経管栄養管理、自己導尿管管理、人工呼吸管理、持続陽圧呼吸療法管理、自己疼痛管理、肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、人工肛門・人工膀胱、真皮を超える褥瘡の状態、点滴注射管理指導料を算定されている状態
<input type="checkbox"/>	訪問看護ターミナルケア療養費 1 訪問看護ターミナルケア療養費 2	25,000 円 10,000 円	死亡日および死亡前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合
<input type="checkbox"/>	専門性の高い看護師の同行	12,850 円	真皮を越える褥瘡または人工肛門・人工膀胱ケアに対して、他ステーションの訪問看護を受けている利用者への月 1 回の同行訪問。
<input type="checkbox"/>	訪問看護基本療養費Ⅲ (外泊中の訪問看護)	8,500 円	管理療養費はなし
<input type="checkbox"/>	訪問看護情報提供療養費	1,500 円	市町村や学校等からの求めに応じて情報を提供した場合または、保険医療機関等への入院または施設への入所の際に情報を提供した場合に算定。

注：特別指示書による訪問看護：医療保険での回数制限があるかた・介護保険の訪問看護をご利用中の方に対して、医師より急性増悪により頻回の訪問看護を行う必要がある旨の、特別訪問看護指示が出た場合、一月につき指示の日から 14 日を限度として（但し、ア気管カニューレを使用している状態 イ真皮を越える褥瘡の状態の方については、月 2 回まで）訪問看護が適応となります。

4. その他の利用料（ご利用者の選定にかかる訪問看護の提供に関する差額）

長時間、休日訪問の料金について（実費自己負担になります）

訪問提供時間帯	単位	金額
営業時間内で 1 時間 30 分を超える訪問（長時間訪問看護加算の対象外の時）	9:00～17:15 30 分毎	1,000 円
休日の訪問	1 回	1,000 円
週 3 回を超える訪問（回数制限のある方）	1 回	8,500 円

5. その他の利用料（交通費等実費）

交通費（事業所を基点として）	片道 5 km ごとに 150 円(税抜き)
----------------	------------------------

私は、上記料金内容の説明を受け、同意します。

令和 年 月 日

利用者または代理人

㊞