

医療保険（精神科）利用料金表

● 医療保険利用料（基本料金）

単位：円

看護師・作業療法士		精神科訪問看護基本療養費	利用料		利用者負担		
			10割	1割	2割	3割	
			30分未満	4,250	430	850	1,280
精神科基本療養費Ⅰ	週3日まで	30分以上	5,550	560	1,110	1,670	
		30分未満	5,100	510	1,020	1,530	
	週4日以降	30分以上	6,550	660	1,310	1,970	
		30分未満	4,250	430	850	1,280	
精神科基本療養費Ⅱ (同一建物居住者で 同一日に2人訪問した場合)	週3日まで	30分以上	5,550	560	1,110	1,670	
		30分未満	5,100	510	1,020	1,530	
	週4日以降	30分以上	6,550	660	1,310	1,970	
		30分未満	2,130	210	430	640	
精神科基本療養費Ⅲ (同一建物居住者で 同一日に3人訪問した場合)	週3日まで	30分以上	2,780	280	560	830	
		30分未満	2,550	260	510	770	
	週4日以降	30分以上	3,280	330	660	980	
		30分未満	8,500	850	1,700	2,550	
看護師	基本療養費Ⅲ(外泊の中の訪問看護) ※入院中に1回算定(特別な疾病は2回まで)						

※1 精神科在宅患者支援管理料(重症患者等)を算定する利用者に限る 精神科複数回訪問加算の届出済みの場合

看護師・療法士		訪問看護管理療養費（1日につき）	利用料		利用者負担		
			10割	1割	2割	3割	
			7,670	770	1,530	2,300	
訪問看護管理療養費Ⅰ	2日目以降		3,000	300	600	900	
			2,500	250	500	750	
訪問看護管理療養費Ⅱ							

※理学療法士等による訪問は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりにさせる訪問となります。その為、訪問看護サービス利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行います。

● 同一建物内訪問料金

単位：円

加算名	内容	利用料	利用者負担				
		10割	1割	2割	3割		
精神科複数回訪問加算	2回/日まで	1人又は2人	4,500	450	900	1,350	
		3人以上	4,000	400	800	1,200	
	3回以上/日	1人又は2人	8,000	800	1,600	2,400	
		3人以上	7,200	720	1,440	2,160	
	看護師・作業療法士 1日につき	1回/日	1人又は2人	4,500	450	900	1,350
			3人以上	4,000	400	800	1,200
		2回/日	1人又は2人	9,000	900	1,800	2,700
			3人以上	8,100	810	1,620	2,430
	看護補助者	3回以上/日	1人又は2人	14,500	1,450	2,900	4,350
			3人以上	13,000	1,300	2,600	3,900
		週/1回	1人又は2人	3,000	300	600	900
			3人以上	2,700	270	540	810

● 医療保険（精神科）利用料（加算料金）

単位：円

加算内容	利用料	利用者負担		
		10割	1割	2割
退院時共同指導加算	8,000	800	1,600	2,400
※特別管理指導加算	2,000	200	400	600

加算内容	利用料	利用者負担			
		10割	1割	2割	3割
24時間対応体制加算	利用者の同意のもと、利用者又は家族に対して24時間連絡可能な体制であるとともに、必要時訪問看護を行う体制にある場合※1月につき	6,520	650	1,300	1,960
特別管理加算Ⅰ	特別な管理を必要とする利用者に対して、サービスの実施にあたり計画的な管理を行う場合	5,000	500	1000	1500
特別管理加算Ⅱ	※1月につき	2,500	250	500	750
長時間訪問看護加算	【週1回まで】 1.特掲診療料の施設基準等別表8に掲げる疾病等の者 2.特別訪問看護指示書の交付を受けている者 【週3回まで】 3.15歳未満の超重症児又は準超重症児 ※1回につき	5,200	520	1,040	1,560
ターミナルケア加算	死亡日及び死亡前14日以内に2回以上ターミナルケアを行つた場合※退院支援指導日含む ※死亡月	25,000	2,500	5,000	7,500
緊急時訪問看護加算	診療所又は在宅療養支援病院の医師の指示により、訪問看護ステーションの看護師等が訪問した場合※1回につき	月14日目まで 月15日以後	2,650 2,000	270 200	530 400
早朝・夜間訪問看護加算	早朝6時～8時、夜間18時～22時に訪問を行つた場合	※1回につき	2,100	210	420
深夜訪問看護加算	※1回につき	4,200	420	840	1,260
退院日支援指導加算	退院日に在宅での療養上必要な指導を行つた場合 ※難病等及び特別管理加算対象者 ※長時間訪問の場合	90分以下 90分を超えた場合	6,000 8,400	600 840	1,200 1,680
					1,800 2,520

加算内容		—	利用料	利用者負担		
			10割	1割	2割	3割
乳幼児加算	乳幼児(6歳未満) ※1日につき1回	厚生労働大臣が定める者	1,300	130	260	390
			1,800	180	360	540
訪問着護医療 DX情報活用加算	居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて利用者の診療情報を取得し、当該情報を活用して計画的な管理を行った場合 ※1月につき		50	5	10	15
訪問看護情報提供療養費	利用者の同意のもと、訪問看護に関する情報を提供した場合 各1回 ①市町村、保健所、保健センター ②学校 ③入院又は入所先の保健医療機関等 ※1月につき		1,500	150	300	450
訪問看護ベースアップ評価料(I)	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合 ※1月につき		780	80	160	230

● 他の利用料金

単位：円

ベッドバス利用の場合	使用するお湯代	300(税抜)	
血糖チェック	使用する血糖測定チップ代	100(税抜)	
エンゼルケア	死後の処置代	11,000(税抜)	
■保険外の訪問看護	•付き添い者1名あたりの税抜き金額です。 •交通費が発生する場合は付き添い者分の交通費をご負担いただきます。 •宿泊を伴うサービスをご希望の方は別途ご相談ください。	15分あたり	500(税抜)
		30分あたり	1,000(税抜)
		45分あたり	1,500(税抜)
		60分あたり	2,000(税抜)
		60分以上15分ごとにつき	500(税抜)