

訪問看護利用料金表【医療保険】（令和8年6月1日改定）

〈保険単位と基本利用料〉

後期高齢者（75歳以上）		1割または現役並み所得者は3割	
健康保険	国民健康保険	高齢受給者（70～74歳）	2割または現役並み所得者は3割
		一般（70歳未満）	3割（6歳未満は2割）

基本療養費および加算

			料金	1割	2割	3割
訪問看護基本療養費Ⅰ （1回/日）	看護師の 場合	週3日目まで	5,550 円	560 円	1,110 円	1,670 円
		週4日目以降 （※1 等）	6,550 円	660 円	1,320 円	1,980 円
	理学療法士・作業療養士の場合		5,550 円	560 円	1,110 円	1,670 円
訪問看護基本療養費Ⅱ （1回/日・同一建物居住者2人）	看護師の 場合	週3日目まで	5,550 円	560 円	1,110 円	1,670 円
		週4日目以降 （※1 等）	6,550 円	660 円	1,320 円	1,980 円
	理学療法士・作業療法士の場合		5,550 円	560 円	1,110 円	1,670 円
訪問看護基本療養費Ⅱ （1回/日・同一建物居住者3人以上）	看護師の 場合	週3日目まで	2,780 円	280 円	560 円	840 円
		週4日目以降 （※1 等）	3,280 円	330 円	660 円	990 円
	理学療法士・作業療法士の場合		2,780 円	280 円	560 円	840 円
訪問看護基本療養費Ⅲ （在宅療養に備えた外泊時）	入院中に1回（※2は入院中に2回）		8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円

加算

乳幼児加算（6歳未満） （1回/日）		厚生労働大臣が定める者に該当する場合		1,800 円	180 円	360 円	540 円
		上記以外		1,300 円	130 円	260 円	390 円
複数名訪問看護加算 （1人以上の看護師との同行） ※1、※2、その他暴力迷惑行為 等 （1回/週）			同一他建物内 1人	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
			同一他建物内 2人以下	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
			同一他建物内 3人以上	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円
難病等複数回訪問加算 （週4日以上訪問できる方） ※1、※2 等 （1回/週）		1日2回	同一他建物内 1人	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
			同一他建物内 2人	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
			同一他建物内 3人以上	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円
		1日3回以上	同一他建物内 1人	8,000 円	800 円	1600 円	2,400 円
			同一他建物内 2人	8,000 円	800 円	1600 円	2,400 円
			同一他建物内 3人以上	7,200 円	720 円	1,440 円	2,160 円
長時間訪問看護加算（※2 等は1回/週まで） （15歳未満の超重症児または準超重症児は3回/週まで）				5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
緊急訪問看護加算		1月のうち14日目まで（1回/日）		2,650 円	270 円	530 円	800 円
		1月のうち15日目以降（1回/日）		2,000 円	200 円	400 円	600 円
夜間早朝訪問看護加算（18時～22時、6時～8時）				2,100 円	210 円	420 円	630 円
深夜訪問看護加算（22時～6時）				4,200 円	420 円	840 円	1,260 円



訪問看護管理療養費および加算					
訪問看護管理療養費 (1回/日)	月の初日	7,710 円	771 円	1,542 円	2,313 円
	2日目以降	3,010 円	301 円	602 円	903 円
加算					
訪問看護医療DX情報活用加算 (1回/月)		50 円	5 円	10 円	15 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ (1回/月)		1,050 円	11 円	21 円	32 円
訪問看護物価対応料 1	月の初日	60 円	6 円	12 円	18 円
	2日目以降	20 円	2 円	4 円	6 円
24時間対応体制加算 (1回/月)		6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
特別管理加算 (1回/月) ※2	Ⅰ (重傷度が高い)	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
	Ⅱ	2,500 円	250 円	500 円	750 円
退院時共同指導加算 (1回/月) (※2は利用者の状況に応じ2回/月を限度)		8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
+特別管理指導加算		2,000 円	200 円	400 円	600 円
退院支援指導加算 退院日・翌日以降 (※1、※2 等)		6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
在宅患者連携指導加算 (1回/月)		3,000 円	300 円	600 円	900 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 (2回/月)		2,000 円	200 円	400 円	600 円
看護・介護職員連携強化加算 (1回/月)		2,500 円	250 円	500 円	750 円



訪問看護情報提供療養費Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ (1回/月)	1,500 円	150 円	300 円	450 円
-------------------------	---------	-------	-------	-------



ターミナルケア療養費Ⅰ	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
ターミナルケア療養費Ⅱ	10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円

※自宅で亡くなられ引き続き看護師によりエンゼルケアを行った場合、自費15,000円いただきます。

【訪問看護サービスに係る加算の内容】	
訪問看護基本療養費	訪問看護基本療養費（Ⅰ）：同一建物居住者以外の利用者に対して、訪問看護サービスを提供した場合に算定する療養費です。 訪問看護基本療養費（Ⅱ）：同一日に同一建物居住者である利用者に対して、訪問看護サービスを提供した場合に算定する療養費です。該当する利用者の人数が「2人」もしくは「3人以上」によって算定する金額が異なります。 訪問看護基本療養費（Ⅲ）：在宅療養に向けて外泊をしている入院患者のうち、厚生労働大臣が定める状態（※2）の利用者に対して、訪問看護サービスを提供した場合に算定する療養費です。入院中2回まで算定できます。
乳幼児加算（6歳未満）	6歳未満の乳幼児に対し、訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を行った場合、1日につき1回算定できます。 厚生労働大臣が定める者に該当する場合とは：超重症児又は準省重症児／※1、※2に掲げる者。
複数名訪問看護加算	1人で看護を行うのが困難な場合、看護師等が2人以上で看護を行った場合。（末期の悪性腫瘍、神経難病等／特別管理加算の対象者／特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている／暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる／身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる／その他利用者の状況等から判断して、上記に準ずると認められる場合）

難病等複数回訪問看護加算	難病等により、1日複数回の訪問が必要な場合に加算されます。 ・特掲診療料の施設基準等・※1、※2 に掲げる者 ・特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者
長時間訪問看護加算	特別管理加算の対象(15歳未満の超重症児又は準超重症児／※2に掲げる者/特別訪問看護指示書又は精神科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)となる利用者に対し、1時間30分の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行う場合で、通算した時間が1時間30分以上となると、1回の訪問看護につき加算されます。(週1回を限度とする)
緊急訪問看護加算	利用者または家族の求めに応じて、診療所または在宅療養支援病院の主治医の指示により緊急訪問を行った時に1日1回加算されます。
早朝・夜間加算(6時～8時、18時～22時)	夜間・早朝にサービス提供をおこなった場合、サービス提供1回ごとに基本単位数に加算がおこなわれます。基本単位数+25%が加算されます。
深夜加算(22時～6時)	深夜にサービス提供をおこなった場合、サービス提供1回ごとに基本単位数に加算がおこなわれます。基本単位数+50%が加算されます。
訪問看護管理療養費	主治医との連携(訪問看護計画書や訪問看護報告書の提出等)や利用者に関わる訪問看護の実施に関する計画的な管理を継続して行った場合に算定します。
訪問看護医療DX情報活用加算	電子情報処理組織の使用による請求を行っている、また電子資格確認を行う体制を有している、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行うことにより算定できます。
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	職員のベースアップを通じて、安定した訪問看護サービスを継続して提供するたに加算されます。
訪問看護物価対応料1	物価高騰に対応し、訪問看護ステーションの安定した運営と質の高いサービスを維持するために、令和8年の診療報酬改定で新設された制度
24時間対応体制加算	24時間対応体制に同意をされた利用者又はその家族に対して24時間連絡ができる体制にあり、必要に応じ緊急訪問看護を行う体制にある場合に1月に1回加算されます。
特別管理加算(Ⅰ)重症度が高い	※2 ①の状態。
特別管理加算(Ⅱ)	※2 ②③④⑤ の状態。
退院時共同指導加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護師が入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。
特別管理指導加算	退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。
退院支援指導加算	保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されます。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に算定されます。
在宅患者連携指導加算	医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されます。
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	医師や医療機関関係職種等が、病状の急変や治療方針の変更等がある際、カンファレンス等で情報共有し適切な治療方針を立て評価する加算です。
看護・介護職員連携強化加算	看護・介護職員連携強化加算は、訪問看護の職員が訪問介護事業所と連携し、利用者に関わる計画作成の支援などをおこなった場合に算定できる加算です。

訪問看護情報提供療養費Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	訪問看護ステーションが自治体や義務教育諸学校、保険医療機関などに対して、訪問看護に関する情報を提供した場合に加算することができます。 ▷Ⅰ（市町村や都道府県）：対象者：※1、※2、精神障害を有する者又はその家族等、十五歳未満の小児 ▷Ⅱ（学校等）：十五歳未満の※1、※2、十五歳未満の超重症児又は準超重症児 ▷Ⅲ（保険医療機関等）：介護老人保健施設、介護医療院に入院または入所し、在宅から保険医療機関等へ療養の場所を変更する利用者。
訪問看護ターミナルケア療養費	在宅で死亡した利用者様に対し、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った場合、（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を含む）加算されます。 ▷Ⅰ：在宅又は特別養護老人ホームで死亡した方に対してターミナルケアを行った場合。 ▷Ⅱ：特別養護老人ホーム等で死亡した方（看取り看護加算等を算定している利用者）に対してターミナルケアを行った場合。

【24時間対応制加算のお申込み希望： 希望します / 希望しません 】

年 月 日付で訪問看護をお申込みになりました。

様に対し、 年 月 日より、24時間対応体制加算にかかる訪問看護を実施いたします。

※緊急訪問を行った場合、さらに緊急訪問看護加算が加算される場合があります。
※24時間対応体制加算のお申し込みがない場合は緊急時談・緊急訪問はできません。

上記内容を了承いたしました。 年 月 日 著明
代筆 (続柄)

※1 別表第七（厚生労働大臣が定める）

末期の悪性腫瘍	プリオン病
多発性硬化症	亜急性硬化性全脳炎
重症筋無力症	ライソゾーム病
スモン	副腎白質ジストロフィー
筋萎縮性側索硬化症	脊髄性筋萎縮症
脊髄小脳変性症	球脊髄性筋萎縮症
ハンチントン病	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
進行性筋ジストロフィー症	後天性免疫不全症候群
パーキンソン病関連疾患	頸髄損傷
多系統萎縮症	人工呼吸器を使用している状態

※2 別表第八（厚生労働大臣が定める）

①在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理または在宅強心剤持続投与指導管理も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 また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
②以下のいずれかを受けている状態にある者 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 在宅中心静脈栄養法指導管理 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指導管理 在宅自己疼痛管理指導管理 在宅肺高血圧症患者指導管理
③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
④真皮を超える褥瘡の状態にある者
⑤在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

【医療介護共通】〈保険適応外料金〉

内容		料金
死後の処置料（エンゼルケア）		15,000円
キャンセル料	サービス利用の前日17：30まで	キャンセル料は不要です
	サービス利用の前日17：30以降若しくは当日	キャンセル料は不要です
	訪問不在時	基本料金の20％
営業日以外の訪問看護料	訪問1回につき	3,000円
	年末年始訪問1回につき	4,000円
訪問看護指示書書類代（主治医の病院等への支払いとなります。）		
衛生材料等		

上記内容について『健康保険法第88条（訪問看護利用料金）』に基づき、利用者に説明を行いました。

年 月 日 説明者

医療保険に係る訪問看護利用料金（介護保険での介入又は、介護保険から医療保険への介入変更した場合）に同意いたします。

契約年月日 年 月 日

【利用者】 住所

氏名

（代筆者 続柄 ）

【家族】 住所

氏名 続柄

【利用者代理人】

※（署名代行者の場合）私は、本人の訪問看護サービス契約書の内容を確認し、署名代行いたします。

住所

氏名 続柄

