◆精神科訪問看護料金表(医療保険)

基本療養費			管理療養費 (円)	利用料金(円/回)	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
初日 (月の初日)	30分未満	4250	7440	11690	1169	2338	3507
	3 0 分以上	5550	7440	12990	1299	2598	3897
3日目まで	30分未満	4250	3000	7250	725	1450	2175
	3 0 分以上	5550	3000	8550	855	1710	2565
4日目以降	30分未満	5100	3000	8100	810	1620	2430
	3 0 分以上	6550	3000	9550	955	1910	2865
基本療養費Ⅲ			管理療養費(円)	利用料金(円/回)	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
(同一建物居住者に同日3人)	以上) ※1		日在凉袋具(门)	初州神並(11/四)		2 的英连(门)	
初日(月の初日)	30分未満	2130	7440	9570	957	1914	2871
	30分以上	2780	7440	10220	1022	2044	3066
3日目まで	30分未満	2130	3000	5130	513	1026	1539
	3 0 分以上	2780	3000	5780	578	1156	1734
4日目以降	30分未満	2550	3000	5550	555	1110	1665
	30分以上	3280	3000	6280	628	1256	1884
基本療養費IV ※ 2 外泊時の訪問看護		外泊時の訪問看護		8500	850	1700	2550

- ※1 同日2人以上の場合は、基本療養費 | と同じ金額になります
- ※2 対象者は、入院中に主治医より在宅療養に備えて一時的に外泊を認められている者に対して、入院中1回 (ただし厚生労働大臣が定める疾病等においては2回)に限り算定となります

◆加算:精神科基本療養費加算表(医療保険)

基本療養費加算			利用料金(円/回)	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
精神科緊急訪問看護加算		1日につき1回	2650	265	530	795
長時間精神科訪問看護加算	※ 3	週に1回(厚生労 働大臣が定める者 は週3回)	5200	520	1040	1560
	同一建物内1人 または2人	保健師、看護師、 作業療法士と同時	4500	450	900	1350
	同一建物内3人以上	に実施1日1回訪 問	4000	400	800	1200
	同一建物内1人 または2人	保健師、看護師、 作業療法士と同時	900	90	180	270
複数名精神科訪問看護加算 ※ 4	同一建物内3人以上	に実施1日2回訪 問	8100	810	1620	2430
	同一建物内1人 または2人	保健師、看護師、 作業療法士と同時	14500	1450	2900	4350
	同一建物内3人以上	に実施1日3回以 上訪問	13000	1300	2600	3900
	同一建物内1人 または2人	看護補助者または 精神保健福祉士と	3000	300	600	900
	同一建物内3人以上	同時に実施/週1回 を限度	2700	270	540	810
夜間早朝訪問看護加算 ※5			2100	210	420	630
深夜訪問看護加算 ※6			4200	420	840	1260
	同一建物内1人 または2人	1日2回訪問	4500	450	900	1350
精神科複数訪問加算 ※7	同一建物内3人以上	T 너 C 데 W1 In1	4000	400	800	1200
	同一建物内1人 または2人	1日3回以上訪問	8000	800	1600	2400
	同一建物内3人以上		7200	720	1440	2160

- ※3 訪問看護の時間が1時間半を超えた場合
- ※4 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
- ※5 夜間または早朝にサービスの提供を行う場合
- ※6 深夜にサービスの提供を行う場合
- ※7 精神科在宅患者支援管理料を算定する保険医療機関の利用者に対し、主治医の指示に基づきサービスの提供を行う場合

◆加算:精神科管理療養費加算表(医療保険)

管理療養費加算		利用料金(円/回)	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)	
2 4 時間対応体制加算 ※ 9	1月につき1回	6400	640	1280	1920	
	特別管理加算(重症度		500	1000	1500	
	等の高い利用者様)/	5000				
特別管理加算	1月につき1回					
	特別管理加算/1月に	2500	250	500	750	
	つき1回	2300	230	300	130	
	退院・退所につき1回	8000	800	1600	2400	
退院時共同指導加算	厚生労働大臣が定める		1600	3200	4800	
	疾病等の者/退院・退	16000				
	所につき2回					
	退院時共同指導加算を		200	400	600	
柱则奔珊北道加管	算定する者で特別管理	2000				
特別管理指導加算	加算の対象となる利用	2000				
	者様					
\P\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\	退院日の次の訪問時に	6000	600	1200	1000	
退院支援指導加算 ※10	加算	6000	600	1200	1800	
在宅患者連携指導加算	1月につき1回	3000	300	600	900	
在宅患者緊急時等	1月につき2回	2000	200	400	600	
カンファレンス加算						
	精神科在宅患者支援管	8400	840	1680	2520	
	理料【2のイ】を算定					
	する者/1月につき1					
精神科重症患者支援管理連携						
加算	精神科在宅患者支援管		580	1160	1740	
	理料【2の口】を算定	5800				
	する者/1月につき2					
	回					
看護・介護職員連携強化加算	厚生労働大臣が定める	2500	250	500	750	
	者/1月につき1回					
訪問看護情報提供療育費1	市町村等からの求めが		150	300	450	
×11	あった場合/1月につ	1500				
	き1回					
訪問看護情報提供療育費 2 ※ 1 1	義務教育諸学校からの		150	300	450	
	求めがあった場合/ 1	1500				
	月につき1回					
訪問看護情報提供療育費3 ※12	保険医療機関に対して		150	300	450	
	情報を提供した場合/	1500				
	1月につき1回					
訪問看護ターミナルケア療養		25000	2500	5000	7500	
費1						
訪問看護ターミナルケア療養		10000	1000	2000	3000	
費 2	定している者	,	,			

※9 利用者のご希望により契約された場合に加算されます

※10 退院日に訪問した場合

- ※11 厚生労働大臣の定める疾病の利用者に対して指定訪問看護の状況を示す文書を添えて必要な情報を提供した場合
- ※12 入院または入所する利用者について、指定訪問看護に係る情報を提供した場合

◆精神科訪問看護利用(医療保険)特別加算の対象

特別管理加算(重症度等の高い利用者様)

- ・在宅悪性腫瘍等患者指導管理を受けている状態
- ・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
- ・気管カニューレを使用している状態
- ・留置カテーテルを使用している状態(計画的な管理が必要なドレーンチューブを含む)

特別管理加算

- ・在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態
- ・在宅血液透析指導管理を受けている状態
- ・在宅酸素療法指導管理を受けている状態

- ・在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態
- ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態
- ・在宅自己導尿指導管理を受けている状態
- ・在宅人工呼吸指導管理を受けている状態
- ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態
- ・在宅自己疼痛管理を受けている状態
- ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある患者
- ・人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある患者
- ・真皮を超える褥瘡の状態にある者
- ① NPUAP 分類III度またはIV度 ② DESIGN-R®分類(日本褥瘡学会によるもの) D3、D4 または D5・在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者