

医療保険利用料金一覧表 (概算)



社会医療法人財団白十字会
白十字会訪問看護ステーション

〒857-1165 長崎県佐世保市大和町30番地

TEL 0956-33-3200 FAX 0956-20-8810

メールアドレス hokan@hakujujikai.or.jp

算定項目		週1回	週2回	週3回	毎日	特別指示期間
		(月4回)	(月8回)	(月12回)	(月30回)	(14日間)
基本療養費	週3日まで 5,550円	22,200円	44,400円	66,600円	182,500円	85,700円
	週4日目以降 6,550円					
管理療養費 ・ 物価対応料*	月の初回訪問日 10,460円	19,610円	31,730円	43,850円	98,390円	49,910円
	” 60円*					
	2日目以降 3,010円					
	” 20円*					
ベースアップ評価料 I		1,830円				
小計		43640円	77,960円	112,280円	282,720円	137,440円
負担金	1割	4,360円	7,800円	11,230円	28,270円	13,740円
	2割	8,730円	15,590円	22,460円	56,540円	27,490円
	3割	13,090円	23,390円	33,680円	84,820円	41,230円

* 訪問開始の曜日等により、若干金額が異なります。 * 10円未満四捨五入となります。(一部対象外あり)

24時間対応体制加算 月1回	① 6,800円 ② 6,520円
特別管理加算 月1回 ①・②	① 5,000円 ・ ② 2,500円
乳幼児・幼児加算 日1回	1,400円 または 1,800円

交通費 (訪問毎)	15km未満 200円 15km以上 300円
--------------	----------------------------



* 状態により上記項目が一部負担金の割合に応じて加算されます。