【医療保険】訪問看護 利用料金表

令和８年６月１日現在　｜　訪問看護ステーションたてばやし

Ⅰ　基本利用料（基本療養費＋管理療養費）

訪問区分	基本療養費	管理療養費	10 割合計	1 割	2 割	3 割
月の初日・週 3 日まで	5,550	7,710	13,260	1,326	2,652	3,978
月の初日・週 4 日以降	6,550	7,670	14,220	1,422	2,844	4,266
月 2 日目以降・週 3 日まで	5,550	3,000	8,550	855	1,710	2,565
月 2 日目以降・週 4 日以降	6,550	3,000	9,550	955	1,910	2,865
同日 2 回目（加算）	—	—	4,500	450	900	1,350
同日 3 回目（加算）	—	—	8,000	800	1,600	2,400
基本療養費Ⅱ（入院中の外泊時）	8,500	—	8,500	850	1,700	2,550

Ⅱ　該当する場合に月 1 回等の加算

項目	10 割	1 割	2 割	3 割
24 時間対応体制加算（イ・契約者のみ）	6,800	680	1,360	2,040
特別管理加算（Ⅰ）	5,000	500	1,000	1,500
特別管理加算（Ⅱ）	2,500	250	500	750
訪問看護情報提供療養費（①②③各）	1,500	150	300	450

Ⅲ　該当する場合に算定する加算等

項目	10 割	1 割	2 割	3 割
長時間訪問看護加算	5,200	520	1,040	1,560
緊急訪問看護加算（月 14 日目まで）	2,650	265	530	795
緊急訪問看護加算（月 15 日目以降）	2,000	200	400	600
乳幼児加算（厚労大臣が定める者）	1,800	180	360	540
乳幼児加算（上記以外）	1,400	140	280	420
早朝・夜間加算（6～8 時、18～22 時）	2,100	210	420	630
深夜加算（22～6 時）	4,200	420	840	1,260
難病等複数回訪問加算（1 日 2 回）	4,500	450	900	1,350
難病等複数回訪問加算（1 日 3 回）	8,000	800	1,600	2,400
複数名訪問看護加算（看護師等・週 1 日限度）	4,500	450	900	1,350
複数名訪問（対象疾病等・1 日 1 回）	3,000	300	600	900
複数名訪問（対象疾病等・1 日 2 回）	6,000	600	1,200	1,800
複数名訪問（対象疾病等・1 日 3 回）	10,000	1,000	2,000	3,000

項目	10 割	1 割	2 割	3 割
退院時共同指導加算	8,000	800	1,600	2,400
特別指導加算	2,000	200	400	600
退院時支援指導加算	6,000	600	1,200	1,800
同・長時間訪問	8,400	840	1,680	2,520
在宅患者連携指導加算	3,000	300	600	900
在宅患者緊急時カンファレンス加算	2,000	200	400	600
看護・介護職員連携強化加算	2,500	250	500	750
訪問看護医療 DX 情報活用加算	50	5	10	15
訪問看護ターミナルケア療養費 1	25,000	2,500	5,000	7,500
訪問看護ターミナルケア療養費 2	10,000	1,000	2,000	3,000
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	1,830	180	370	550
訪問看護物価対応料（初日）	60	6	12	18
訪問看護物価対応料（2 日目以降）	20	2	4	6

Ⅳ　医療保険対象外の自費サービス（税込）

項目	料金・取扱い
営業日以外のサービス	1 回 3,000 円（税込）
死亡時の看護（ご遺体のお世話等）	11,000 円（税込）
実施地域外の交通費	片道約 10km 未満 300 円（税込）／回、10km 以上 500 円（税込）／回
長時間訪問看護（1 時間 30 分超）	1 時間ごと 3,000 円（税込）（対象条件あり）
キャンセル料	利用者の都合によりキャンセルした場合で、前日 17 時までに連絡がない場合、自己負担分（正当な理由がある場合を除く）

※負担額は請求額合計の 10 円未満を四捨五入。公費医療制度等により実際の負担額は異なります。