

訪問診療にかかる費用（目安として）

令和元年5月1日現在

かがやきクリニックでは、施設やご自宅で療養しておられる、通院が困難な患者様の所へ月2回以上の定期的な訪問をおこないます。

■ご自宅にお住まいの方の訪問診療を月に2回実施する場合（処方箋発行となります）

A：厚生労働大臣が定める状態の患者様

【医療保険】（1割負担の場合）

| | | | |
|-------------|-----------|--------|-----------|
| ・在宅患者訪問診療料 | 833円×2回 | 1,666円 | |
| ・在宅時医学総合管理料 | 4,600円×1回 | 4,600円 | 合計 6,266円 |

B：A以外の患者様

【医療保険】（1割負担の場合）

| | | | |
|-------------|-----------|--------|-----------|
| ・在宅患者訪問診療料 | 833円×2回 | 1,666円 | |
| ・在宅時医学総合管理料 | 3,700円×1回 | 3,700円 | 合計 5,366円 |

※患者様の状態により費用は変わります。

■施設にご入居されている方の訪問診療を月に2回実施する場合（処方箋発行となります）

A：厚生労働大臣が定める状態の患者様

【医療保険】（1割負担の場合）

 施設内に当クリニックの患者様がお一人の場合

| | | | |
|----------------|-----------|--------|-----------|
| ・在宅患者訪問診療料 | 833円×2回 | 1,666円 | |
| ・施設入居時等医学総合管理料 | 3,300円×1回 | 3,300円 | 合計 4,966円 |

 施設内に当クリニックの患者様が2～9名いる場合

| | | | |
|----------------|-----------|--------|-----------|
| ・在宅患者訪問診療料 | 203円×2回 | 406円 | |
| ・施設入居時等医学総合管理料 | 2,700円×1回 | 2,700円 | 合計 3,106円 |

 施設内に当クリニックの患者様が10名以上いる場合

| | | | |
|----------------|-----------|--------|-----------|
| ・在宅患者訪問診療料 | 203円×2回 | 406円 | |
| ・施設入居時等医学総合管理料 | 2,400円×1回 | 2,400円 | 合計 2,806円 |

B：A以外の患者様**【医療保険】（1割負担の場合）**

□ 施設内に当クリニックの患者様がお一人の場合

| | | | |
|----------------|-----------|--------|-----------|
| ・在宅患者訪問診療料 | 833円×2回 | 1,666円 | |
| ・施設入居時等医学総合管理料 | 2,600円×1回 | 2,600円 | 合計 4,266円 |

□ 施設内に当クリニックの患者様が2～9名いる場合

| | | | |
|----------------|-----------|--------|-----------|
| ・在宅患者訪問診療料 | 203円×2回 | 406円 | |
| ・施設入居時等医学総合管理料 | 1,400円×1回 | 1,400円 | 合計 1,806円 |

□ 施設内に当クリニックの患者様が10名以上いる場合

| | | | |
|----------------|-----------|--------|-----------|
| ・在宅患者訪問診療料 | 203円×2回 | 406円 | |
| ・施設入居時等医学総合管理料 | 1,000円×1回 | 1,000円 | 合計 1,406円 |

※患者様の状態より費用は変わります。

■末期がんの方の場合（院外処方となります）**【医療保険】（1割負担の場合）**

※1週間の訪問は、訪問診療と訪問看護の回数が合わせて4日以上となります。

| | | |
|--------------|-------------|---------|
| ・在宅がん医療総合診療料 | 1,495円×30日分 | 44,850円 |
|--------------|-------------|---------|

但し、高齢受給者および後期高齢受給者（1割）の方は自己負担金額が18,000円となります。

■上記の医療保険分と介護保険の「居宅療養管理指導費」がかかります。**【介護保険】（1割負担の場合）**

居宅療養管理指導費Ⅱ

| | | |
|-------------------------------|---------|------|
| ・単一建物居住者に当クリニックの患者様がお一人の場合 | 294円×2回 | 588円 |
| ・単一建物居住者に当クリニックの患者様が2～9名いる場合 | 284円×2回 | 568円 |
| ・単一建物居住者に当クリニックの患者様が10名以上いる場合 | 260円×2回 | 520円 |

■ご注意点

- ・上記は、あくまでも状態が安定されていて、処方箋を交付する方の目安です。(初診月は含まず)
- ・医療保険ならびに介護保険の報酬制度の改訂に伴い費用は変更する場合があります。
- ・検査料、処置料、臨時往診料は含まれていません。
- ・病状により頻回訪問加算、ターミナル加算、看取り加算など別途発生します。
- ・酸素、IVH、経管栄養、人工呼吸、気管切開などを行っている方は別途管理料が発生します。
- ・限度額認定証、高齢受給者証および後期高齢受給者証をお持ちの方は、月額自己負担金額が定められています。

| | | |
|-------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| 70歳以上の方の上限額 | | |
| 限度額認定証をお持ちの方(低所得) | 8,000円 | |
| 1割・2割負担の方 | 18,000円(年間上限144,000円) | |
| 3割負担の方 | 年収約370万～770万円 (標準報酬月額28～50万円) | 80,100円 + (医療費 - 267,000) × 1% |
| | 年収約770万～1,160万円 (標準報酬月額53～79万円) | 167,400円 + (医療費 - 558,000) × 1% |
| | 年収約1,160万円～ (標準報酬月額83万円以上) | 252,600円 + (医療費 - 842,000) × 1% |

※厚生労働大臣が定める状態の患者様とは

1. 以下の疾病等に罹患している状態

末期の悪性腫瘍、スモン、指定難病、後天性免疫不全症候群、脊髄損傷、真皮を超える褥瘡

2. 以下の処置等を実施している状態

人工呼吸器の使用、気管切開の管理、気管カニューレの使用、ドレーンチューブまたは留置カテーテルの使用、人工肛門・人工膀胱の管理、在宅自己腹膜灌流の実施、在宅血液透析の実施、酸素療法の実施、在宅中心静脈栄養法の実施、在宅成分栄養経管栄養法の実施、在宅自己導尿の実施、植込み型脳・脊髄電気刺激装置による疼痛管理、携帯型精密輸液ポンプによるプロスタグランジンI2製剤の投与

診療報酬は非常に複雑化しており分かりづらいと思います。ご不明な点は、お気軽にお問い合わせください。

以上