

## 訪問診療の費用について

当院は在宅療養支援診療所として、厚生労働省により定められた「24 時間体制による計画的な医学管理の下に定期的な訪問診療」を行います。

患者様から徴収する訪問診療の基本的な費用は ①診察料 ②在宅時医学総合管理料 ③包括的支援加算 ④居宅療養管理指導費 の医療保険 (①、②、③) と介護保険 (④) の自己負担割合をご負担頂きます。

自己負担率 1 割	自己負担率 3 割
①診察料	①診察料
890 円/1 回	2,660 円/1 回
②在宅時医学総合管理料	②在宅時医学総合管理料
単一建物内における当院診察患者様の人数が… 『1 名』 4,500 円/月・(5,400 円/月) 『2~9 名』 2,400 円/月・(4,500 円/月) 『10 名以上』 1,200 円/月・(2,880 円/月)	単一建物内における当院診察患者様の人数が… 『1 名』 13,500 円/月・(16,200 円/月) 『2~9 名』 7,200 円/月・(13,500 円/月) 『10 名以上』 3,600 円/月・(8,640 円/月)
※ ( ) は下記★に定める状態の対象患者(重症者)料金	※ ( ) は下記★に定める状態の対象患者(重症者)料金
③包括的支援加算	③包括的支援加算
150 円/月 ※1 下記参照	450 円/月 ※1 下記参照
④居宅療養管理指導費 (月 2 回以上訪問：介護保険サービスご利用の方)	④居宅療養管理指導費 (月 2 回以上訪問：介護保険サービスご利用の方)
単一建物内における当院診察患者様の人数が… 『1 名』 590 円/月・(1,180 円/月) 『2~9 名』 570 円/月・(1,140 円/月) 『10 名以上』 522 円/月・(1,044 円/月) ※ ( ) は負担割合 2 割	単一建物内における当院診察患者様の人数が… 『1 名』 1,770 円/月 『2~9 名』 1,710 円/月 『10 名以上』 1,566 円/月
<b>例)月 2 回訪問診療をさせて頂いた場合</b>	<b>例)月 2 回訪問診療をさせて頂いた場合 (介護保健負担割合 3 割の方)</b>
① 890 円(2 回)+② 4,500 円+④590 円 6,870 円/月 ~ ① 890 円(2 回)+② 5,400 円(1 名:重症者)+③150 円+ ④1,180 円(負担割合 2 割) 8,510 円/月	① 2,660 円(2 回)+② 13,500 円+④1,770 円 20,590 円/月 ~ ① 2,660 円(2 回)+② 16,200 円(1 名:重症者)+③450 円+ ④1,170 円 23,140 円/月

注：月 1 回のみ訪問(自己負担 1 割)の場合、②在宅時医学総合管理料が『1 名』2,760 円(8,280 円)/月・『2~9 名』1,500 円(4,500 円)/月・『10 名以上』780 円(2,340 円)/月となります。( ) 内は自己負担 3 割。

### ※1…包括的支援加算の対象となる患者

- ・要介護 2 以上の状態又はこれに準ずる状態
- ・日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さのために、介護を必要とする認知症の状態
- ・頻回の訪問看護を受けている患者
- ・訪問診療又は訪問看護において処置を受けている状態
- ・介護保険法第 8 条第 11 項に規定する特定施設等看護職員が配置された施設に入居し、医師の指示を受けた看護職員による処置を受けている状態
- ・その他医療機関との調整等のために訪問診療を行う医師による特別な医学管理を必要とする状態

### ★別に定める状態の患者(重症者)

- (一) 末期の悪性腫瘍、スモン、難病法第 5 条第 1 項に規定する指定難病、後天性免疫不全症候群、脊髄損傷、真皮を越える褥瘡
- (二) 以下に上げる状態の患者  
 在宅自己連続携行式腹膜灌流、在宅血液透析、在宅酸素療法、在宅中心静脈栄養法、在宅成分栄養経管栄養法、在宅自己導尿、在宅人工呼吸、植込型脳・脊髄刺激装置による疼痛管理、肺高血圧症であってプロスタグランジン I<sub>2</sub> 製剤を投与、気管切開、気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテル、人工肛門又は人口膀胱