

当院の診療費用につきまして（2023年1月～）

1. お支払いについて

当院の診療費用（医療費（医療保険適用）＋居宅療養管理指導費（介護保険適用））の自己負担額のお支払いにつきましては、月単位でのご請求となります。

お支払い方法は、①口座振替（自動引き落とし）、②当院指定口座へのお振込み、③訪問時に現金でお支払い、のいずれかとなります。初診時にご希望を伺いますので、いずれかをご選択ください。

毎月20日頃に、前月分の請求書を郵送させていただきます。①の場合は翌月4日（金融機関休業日は翌営業日）に自動で引き落としいたします（手続きに時間を要するため初回引き落としまで2か月以上かかる場合があります）。②の場合は指定の期日までに当院指定口座にお振り込みください。③の場合、訪問時間の連絡の際にお支払い金額をお伝えしますので、訪問診療時にお支払いください。なお、支払いが遅れた場合でも、訪問診療を中断するようなことは絶対にありませんのでご安心ください。

口座振替および振込の場合は、お支払い確認後に領収書を郵送させていただきます（通常、前月分の請求書と前々月分の領収書を一緒に送付いたします）。

2. 毎月の費用（医療費、居宅療養管理指導費）の自己負担額の目安

毎月の費用（医療費、居宅療養管理指導費）の自己負担額の目安は下記の通りです。医療保険、介護保険の自己負担割合が2割負担の方は2倍、3割負担の方は3倍の費用がかかります。

その他に、薬剤に関する費用（薬局に支払う費用）や、検査・処置・点滴・注射などの費用、訪問看護指示書・診療情報提供書の発行費用などの医療費（医療保険適用）が発生する場合があります。

【戸建て住宅、マンション等にお住まいの方（1割負担の場合）】

訪問診療回数 月2回以上	重症等患者（※1）	単一建物診療患者1人	約7400円～
	上記以外		約6500円～
訪問診療回数 月1回			

【有料老人ホーム、グループホーム、サービス付高齢者住宅等の施設にお住まいの方（1割負担の場合）】

訪問診療回数 月2回以上	重症等患者（※1）	単一建物診療患者1人	約6050円～
		単一建物診療患者2～9人	約4000円～
	上記以外	単一建物診療患者1人	約5350円～
		単一建物診療患者2～9人	約2650円～
訪問診療回数 月1回		単一建物診療患者1人	約3200円～
		単一建物診療患者2～9人	約1700円～

※1 末期の悪性腫瘍、スモン、難病の患者に対する医療費等に関する法律に規定する指定難病、後天性免疫不全症候群、脊髄損傷、真皮を越える褥瘡に罹患している方、気管切開、気管カニューレの使用、ドレーンチューブ・留置カテーテルの使用、人工肛門・人工膀胱の設置、在宅自己腹膜灌流・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・在宅人工呼吸などを行っている状態の方

◎毎月の自己負担額(基本料金の目安)の計算方法

【医療保険】

在宅患者訪問診療料 _____ 点 × 月 1 回・2 回・() 回 = _____ 点

在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料(月 1 回) _____ 点

包括的支援加算(月 1 回) _____ 点

合計 ① _____ 点

合計 ① _____ 点 × 医療保険負担割合(1割・2割・3割) = ② _____ 円

【介護保険】

居宅療養管理指導費 _____ 単位 × 月 1 回・2 回 = ③ _____ 単位

③ _____ 単位 × 介護保険負担割合(1割・2割・3割) = ④ _____ 円

※ 毎月の自己負担額(基本料金の目安) ② + ④ = _____ 円

※上記は、訪問診療開始後 2 か月目以降の医療費の目安となります。初回の診察は訪問診療として取り扱うことができないなど、初診月は診療報酬算定上のルールが異なるため、医療費が上記と大きく異なる可能性があります。詳しくは、請求書に同封する診療明細書をご覧ください、不明な点があれば当院にお問い合わせください。

【医療保険の主な点数】

在宅時医学総合 管理料（自宅）	月2回以上 訪問する場合	重症等患者※1、単一建物診療患者1人	4600+300点
		重症等患者以外、単一建物診療患者1人	3700+300点
（在宅療養実績加算 1を算定）	月1回 訪問する場合	単一建物診療患者1人	2300+300点
施設入居時等医 学総合管理料 （有料老人ホー ム等）	月2回以上 訪問する場合	重症等患者※1、単一建物診療患者1人	3300+225点
		重症等患者※1、単一建物診療患者2～9人	2700+110点
		重症等患者以外、単一建物診療患者1人	2600+225点
		重症等患者以外、単一建物診療患者2～9人	1400+110点
（在宅療養実績加算 1を算定）	月1回 訪問する場合	単一建物診療患者1人	1640+225点
		単一建物診療患者2～9人	920+110点
在宅患者訪問診療料（訪問ごと）		同一建物以外	888点
		同一建物	213点
包括的支援加算（月1回）		※2の状態の患者（重症等患者以外）	150点
訪問看護指示料（複数事業所に指示書を発行する場合も月1回のみ算定）			300点
検査・処置・点滴・注射等施行時、訪問看護指示書・診療情報提供書等発行時			保険点数での請求
使用薬剤料			薬局でのお支払い

※1 末期の悪性腫瘍、スモン、難病の患者に対する医療費等に関する法律に規定する指定難病、後天性免疫不全症候群、脊髄損傷、真皮を越える褥瘡に罹患している方、気管切開、気管カニューレの使用、ドレーンチューブ・留置カテーテルの使用、人工肛門・人工膀胱の設置、在宅自己腹膜透析・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・在宅人工呼吸などを行っている状態の方

※2 ①要介護2以上、②認知症日常生活度Ⅱb以上、③週1回以上の訪問看護を受けている状態、④注射、喀痰吸引、経管栄養、鼻腔栄養等の処置を受けている方など

【介護保険（居宅療養管理指導費）】

居宅療養管理指導費（Ⅱ）※	単一建物診療患者1人	298単位
	単一建物診療患者2～9人	286単位

※同月に在宅時医学総合管理料・施設入居時医学総合管理料を算定する場合（算定しない場合はそれぞれ514単位、486単位となります）

※居宅療養管理指導費は介護保険サービスの利用限度額（区分支給限度基準額）には含まれません。

3. 往診の費用について

当院では、患者様やそのご家族からの依頼があり、医学的に必要性がある場合は、必ず往診を実施いたします。ただし、他の患者様の診察や緊急対応と重なった場合などは、しばらくお待たせする可能性があることをご理解ください。

往診時に検査・処置・点滴・注射等を施行した場合は、定期の訪問診療と同様に別途費用がかかります。処方を実施した場合は同様に薬局に支払う費用が発生します。

【往診の費用（1割負担の方の場合の目安）＝往診料＋再診料＋時間帯等による加算】

月曜日～土曜日（祝日を除く）	日中（8時～18時）	793円
	日中の緊急往診（※3）	1518円
	6時～8時、18時～22時	2233円
日曜日、祝日	日中（6時～22時）	2358円
深夜・早朝（22時～6時）		3588円

※3 急性心筋梗塞、脳血管障害、急性腹症等が予想される場合、あるいは医学的に終末期と考えられる患者に対して往診を行う場合

4. 電話等による再診について

訪問診療や往診時以外に、病状変化などに伴い患者様やご家族から医師に相談があり、医師が薬の臨時処方や減量・増量・中止などの指示、その他治療に関する具体的な指示を行った場合は、医師が「診察に該当する」と判断した場合に限り、再診料（＋時間帯による加算）を算定いたします。

【電話等による再診の費用（1割負担の方の場合の目安）＝再診料＋時間帯による加算】

月曜日～土曜日（祝日を除く）	日中（8時～18時）	73円
	6時～8時、18時～22時	138円
日曜日、祝日	日中（6時～22時）	263円
深夜・早朝（22時～6時）		493円

5. その他の費用について

- ・当院では訪問診療・往診に伴う交通費はいただいておりません。
- ・医療保険の適用とはならない各種診断書や書類の作成費用につきましては、自費となります。費用は診断書や書類の種類によって異なりますので当院にご相談ください。
- ・施設入所時等の健康診断の実施費用については、診療上必要な項目（医療保険適用）を除き自費となります（肝炎や梅毒、MRSAなどの感染症の検査等）。
- ・その他、インフルエンザや肺炎球菌ワクチンなどの予防接種の費用（一部公費負担あり）など、自費が発生する場合があります。