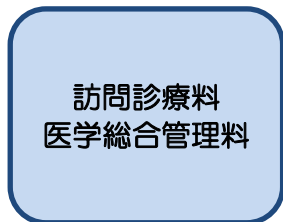


在宅医療でかかる費用の仕組み

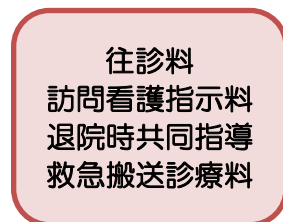
平成30年4月1日現在

定期的に訪問した場合
の診療費



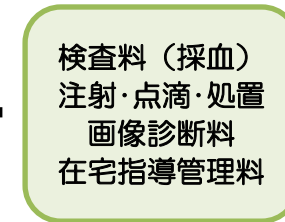
+

臨時往診や対応を受けた
場合の診療費



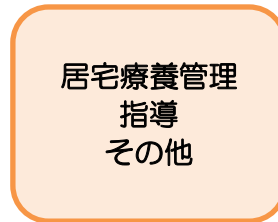
+

処置や臨時対応・療養指導
を受けた場合の診療費



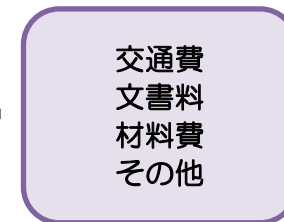
+

介護保険サービスの
費用



+

自費診療費



+

院外薬局・他施設で
かかる費用



【一般的な負担事例（およその目安）】

- ・ 自宅で月2回の定期的訪問診療を受け、予定外（日中）の訪問診療を1回受けた場合（院外処方あり、在宅指導料なし、自宅まで往復4Km）

【1割負担の場合】

在宅患者訪問診療料	833円	×	2	=	1,666円
在宅時医学総合管理料（月1回）					3,700円
在宅療養実績加算1					300円
往診料（再診+外来管理加算）					844円
交通費	108円	×	3	=	324円

月額費用の目安

6,834円

【3割負担の場合】

在宅患者訪問診療料	2,499円	×	2	=	4,998円
在宅時医学総合管理料（月1回）					11,100円
在宅療養実績加算1					900円
往診料（再診+外来管理加算）					2,532円
交通費	108円	×	3	=	324円

月額費用の目安

19,854円

+

（当院追加費用）

- ・ 検査・処置・文書料等

（他施設・院外薬局等への支払い）

- ・ 薬代
- ・ 介護サービス費用
- ・ 訪問看護費用 他

※ 費用については、保険の種類、訪問先、訪問回数、患者さまの疾患や状態等により負担が変わりますので、実際の費用についてはクリニック受付にご確認ください。

在宅療養にかかる料金表

平成30年4月1日現在

保険区分	算定分類	算定回数	利用料金（負担割合）						
			1割 （後期高齢等）	2割 （高齢受給者等）	3割負担 （健康保険等）				
医療保険	定期的に訪問した場合の診療費	訪問診療	在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外） （同一建物居住者）	833点 203点	1日1回 1日1回	¥833 ¥203	¥1,666 ¥406	¥2,499 ¥609	
		【加算】							
		診療時間加算（1時間まで） ＋（30分ごと又はその端数を増すごと）	0点 100点		¥0 ¥100	¥0 ¥200	¥0 ¥300		
		在宅ターミナルケア加算	4,500点	1回	¥4,500	¥9,000	¥13,500		
		在宅療養実績加算1	750点		¥750	¥1,500	¥2,250		
		在宅看取り加算	3,000点		¥3,000	¥6,000	¥9,000		
		死亡診断加算	200点		¥200	¥400	¥600		
		医学総管理料	在宅時 月2回以上訪問診療 〔末期悪性腫瘍、在宅療養指導管理等の患者〕						
		単一建物（診療患者1人） 単一建物（診療患者2～9人） 上記以外	4,600点 3,780点 2,400点		¥4,600 ¥3,780 ¥2,400	¥9,200 ¥7,560 ¥4,800	¥13,800 ¥11,340 ¥7,200		
		【上記以外の患者】							
単一建物（診療患者1人） 単一建物（診療患者2～9人） 上記以外	3,700点 2,000点 1,000点		¥3,700 ¥2,000 ¥1,000	¥7,400 ¥4,000 ¥2,000	¥11,100 ¥6,000 ¥3,000				
在宅時 月1回訪問診療									
単一建物（診療患者1人） 単一建物（診療患者2～9人） 上記以外	2,300点 1,280点 680点		¥2,300 ¥1,280 ¥680	¥4,600 ¥2,560 ¥1,360	¥6,900 ¥3,840 ¥2,040				
【加算】									
処方せんを交付しない場合 在宅移行早期加算 頻回訪問（4回以上の往診、訪問診療） 包括的支援加算 在宅療養実績加算1	300点 100点 600点 150点 300点		¥300 ¥100 ¥600 ¥150 ¥300	¥600 ¥200 ¥1,200 ¥300 ¥600	¥900 ¥300 ¥1,800 ¥450 ¥900				
臨時往診や対応を受	往診	往診料（初診時） 往診料（再診時） ＋（外来管理加算あり）	720点＋362点 720点＋72点 ＋52点	1回毎 1回毎	¥1,082 ¥792 ¥844	¥2,164 ¥1,584 ¥1,688	¥3,246 ¥2,376 ¥2,532		
		【加算】							
		緊急往診	650点		¥650	¥1,300	¥1,950		
		夜間（深夜を除く）・休日	1,300点		¥1,300	¥2,600	¥3,900		
		深夜	2,300点		¥2,300	¥4,600	¥6,900		
		診療時間加算（1時間まで） ＋（30分ごと又はその端数を増すごと）	0点 100点		¥0 ¥100	¥0 ¥200	¥0 ¥300		
		在宅療養実績加算1	75点		¥75	¥150	¥225		
		死亡診断時加算	200点		¥200	¥400	¥600		

保険区分	算定分類		算定回数	利用料金（負担割合）				
				1割	2割	3割負担		
けた場合の診療費	指導・指示料等	救急搬送診療料	1,300点	1回	¥1,300	¥2,600	¥3,900	
		在宅患者訪問点滴注射管理指導料	100点	週1回	¥100	¥200	¥300	
		訪問看護指示料	300点	月1回	¥300	¥600	¥900	
		【加算】						
		特別訪問看護指示加算	100点	月1回	¥100	¥200	¥300	
		衛生材料等提供加算	80点	月1回	¥80	¥160	¥240	
		介護職員等喀痰吸引等指示料	240点	3月に1回	¥240	¥480	¥720	
		在宅患者連携指導料	900点	月1回	¥900	¥1,800	¥2,700	
		在宅患者緊急等カンファレンス料	200点	月2回	¥200	¥400	¥600	
	退院時共同指導料 1	1,500点		¥1,500	¥3,000	¥4,500		
	医療処置や臨時対応・療養指導を受けた場合の診療費	検査・処置等	検査料（採血）			各項目の保険点数×負担割合		
			画像診断料					
		注射・点滴						
		処置料						
		特殊な医学管理	在宅自己注射指導管理料（複雑以外）	月27回以下 650点 月28回以上 750点	月1回 月1回	¥650 ¥750	¥1,300 ¥1,500	¥1,950 ¥2,250
			【加算】					
			注入器加算	300点		¥300	¥600	¥900
			注入器用注射針加算（1以外）	130点		¥130	¥260	¥390
			自己血糖測定器加算（月90回以上）	1,170点		¥1,170	¥2,340	¥3,510
在宅酸素療法指導管理料（その他の場合）			2,400点		¥2,400	¥4,800	¥7,200	
【加算】								
酸素ボンベ加算（携帯用酸素ボンベ）	880点			¥880	¥1,760	¥2,640		
酸素濃縮装置加算	4,000点		¥4,000	¥8,000	¥12,000			
在宅酸素療法材料加算	100点		¥100	¥200	¥300			
在宅中心静脈栄養法指導管理料	3,000点		¥3,000	¥6,000	¥9,000			
【加算】								
在宅中心静脈栄養法用輸液セット加算	2,000点		¥2,000	¥4,000	¥6,000			
注入ポンプ加算	1,250点		¥1,250	¥2,500	¥3,750			
在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	2,500点		¥2,500	¥5,000	¥7,500			
【加算】								
在宅経管栄養法栄養管セット加算	2,000点		¥2,000	¥4,000	¥6,000			
在宅人工呼吸指導管理料	2,800点		¥2,800	¥5,600	¥8,400			
【加算】								
陽圧式人工呼吸器加算	7,480点		¥7,480	¥14,960	¥22,440			
人工呼吸器加算	6,480点		¥6,480	¥12,960	¥19,440			
陰圧式人工呼吸器加算	7,480点		¥7,480	¥14,960	¥22,440			
在宅悪性腫瘍等患者指導管理料	1,500点		¥1,500	¥3,000	¥4,500			
【加算】								
携帯型ディスプレイ注用ポンプ加算	2,500点		¥2,500	¥5,000	¥7,500			

保険区分	算定分類		算定回数	利用料金（負担割合）		
				1割	2割	3割負担
		在宅気管切開患者指導管理料	900点	¥900	¥1,800	¥2,700
		【加算】				
		気管切開患者用人工鼻加算	1,500点	¥1,500	¥3,000	¥4,500
		在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料	2,500点	¥2,500	¥5,000	¥7,500
		在宅経腸投薬指導管理料	1,500点	¥1,500	¥3,000	¥4,500
介護保険	管理指導	居宅療養管理指導		¥0	¥0	¥0
自費負担	交通費	2 Kmまで（料金なし）		¥0		
		2 Kmを超え（1 Km増すごと）	50円	¥50		
	各種文書料金	病院書式診断書、保険会社診断書（A 4 片面）	5,000円	1通	¥5,000	

※ 実際の利用料金は、保険分の合計金額の10円未満の端数を四捨五入した額となりますので目安としてお考えください。

※ 院外処方せんの交付を受けた場合は、院外薬局にて別に薬剤費用等が発生します。

※ 訪問看護を受けた場合も、訪問看護を実施した機関への費用が発生します。