

## 訪問診療 料金表

(平成 28 年 5 月 1 日現在)

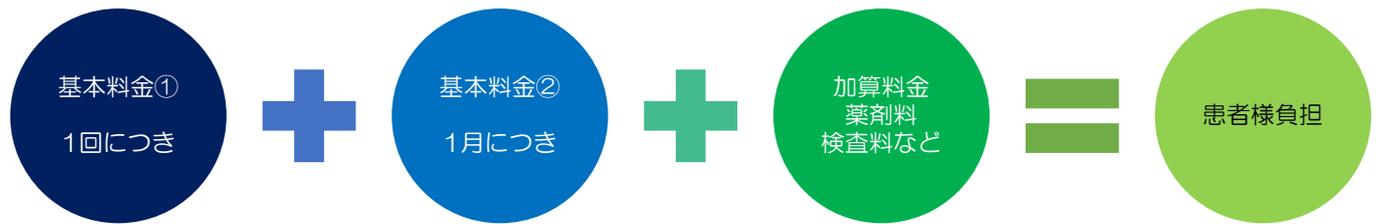
基本料金① (1 回につき)				
在宅患者訪問診療料	医療費	1 割負担	2 割負担	3 割負担
同一建物居住者以外の患者様の場合	8,330 円	830 円	1,670 円	2,500 円
同一建物居住者の患者様の場合	1,030 円	100 円	210 円	310 円

基本料金② (1 月につき)					
在宅時医学総合管理料		医療費	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1 月の訪問診療回数	単一建物の診療患者様の人数				
1 回	1 人	17,100 円	1,710 円	3,420 円	5,130 円
1 回	2~9 人	9,450 円	950 円	1,890 円	2,840 円
2 回以上	1 人	28,500 円	2,850 円	5,700 円	8,550 円
2 回以上	2~9 人	15,750 円	1,580 円	3,150 円	4,730 円
2 回以上	1 人 (別に厚生労働大臣が定める状態) (※1)	34,500 円	3,450 円	6,900 円	10,350 円
2 回以上	2~9 人 (別に厚生労働大臣が定める状態) (※1)	28,350 円	2,840 円	5,670 円	8,510 円
施設入居時等医学総合管理料		医療費	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1 月の訪問診療回数	単一建物の診療患者様の人数				
1 回	2~9 人	6,750 円	680 円	1,350 円	2,030 円
2 回以上	2~9 人	11,250 円	1,130 円	2,250 円	3,380 円
2 回以上	2~9 人 (別に厚生労働大臣が定める状態) (※1)	20,250 円	2,030 円	4,050 円	6,080 円

※訪問診療は当院から 16 km を超える患家には対応しておりません。

加算料金 (訪問診療料)		医療費	1 割負担	2 割負担	3 割負担
診療時間加算	1 時間を超えた場合、30 分またはその端数を増すごと	1,000 円	100 円	200 円	300 円
ターミナルケア加算	ターミナルケアを行なった場合	30,000 円	3,000 円	6,000 円	9,000 円
看取り加算	患家でお看取りした場合	30,000 円	3,000 円	6,000 円	9,000 円
死亡診断加算	患家で死亡診断を行なった場合	2,000 円	200 円	400 円	600 円
加算料金 (在宅時および施設入居時等医学総合管理料)		医療費	1 割負担	2 割負担	3 割負担
処方せん未交付加算	処方せんを交付しない場合	3,000 円	300 円	600 円	900 円
頻回訪問加算	1 月に 4 回以上の往診や訪問診療を実施した場合、1 回につき (※2)	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円

## 訪問診療の料金イメージ



### (※1) 特掲診療料の施設基準等別表第8の2に掲げる 別に厚生労働大臣が定める状態の患者様

- 次の疾患に罹患している患者様  
末期の悪性腫瘍、脊髄損傷、指定難病（難病法第5条第1項に規定されているもの）、真皮を超える褥瘡、スモン、後天性免疫不全症候群
- 次の状態にある患者様  
在宅酸素療法、ドレーンチューブまたは留置カテーテルを使用、在宅自己導尿、在宅成分栄養経管栄養法、人工肛門または人工膀胱、在宅中心静脈栄養法、気管切開、気管カニューレを使用、在宅人工呼吸、在宅自己連続携帯式腹膜灌流、在宅血液透析、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

### (※2) 特掲診療料の施設基準等別表第3の1の2に掲げる 高度な指導管理を必要とするもの

- 末期の悪性腫瘍の患者様（在宅がん医療総合診療料を算定している患者は除く）
- ①の指導管理を受けている②の状態に該当する患者様  
【①指導管理】  
在宅酸素療法、在宅人工呼吸、在宅成分栄養経管栄養法、在宅中心静脈栄養法、在宅気管切開患者、在宅悪性腫瘍等患者、在宅自己腹膜灌流、在宅血液透析、在宅自己疼痛管理、在宅肺高血圧症患者  
【②状態】  
ドレーンチューブまたは留置カテーテルを使用、人工肛門または人工膀胱
- 在宅療養を行っている高度な指導管理を必要とする患者様