

費用の目安 ※お薬の費用は除きます

月額費用（医療費、居宅介護療養管理指導費）の目安は下記の通りです。お住まいやお身体の状態、当院から訪問診療を提供する患者さんの数、自己負担割合等によって費用が異なります。処置や検査、往診等を行った場合は別途費用がかかる場合があります。

下記の費用は医療保険、介護保険の自己負担割合が **1割負担** の方の場合です。

【戸建て住宅、マンション等にお住まいの方】

訪問診療回数 月 2 回以上	重症患者（※1）	単一建物診療患者 1 人	7,000 円～
	上記以外		6,200 円～
訪問診療回数 月 1 回			

【有料老人ホーム、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の施設にお住まいの方】

訪問診療回数 月 2 回以上	重症患者（※1）	単一建物診療患者 1 人	5,700 円～
		単一建物診療患者 2～9 人	3,700 円～
		単一建物診療患者 10 人以上	3,300 円～
	上記以外	単一建物診療患者 1 人	5,100 円～
		単一建物診療患者 2～9 人	2,500 円～
		単一建物診療患者 10 人以上	2,100 円～
訪問診療回数 月 1 回		単一建物診療患者 1 人	3,000 円～
		単一建物診療患者 2～9 人	1,600 円～
		単一建物診療患者 10 人以上	1,300 円～

※1 末期の悪性腫瘍、スモン、難病の患者に対する医療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

◎費用の計算方法 ※費用は目安です。施設基準、病状変化等によって変化する場合がございます

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

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

包括的支援加算（月 1 回） _____ 点

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

合計（目安） _____ 円

保険外の費用

◎交通費

交通費として訪問 1 回につきクリニックからお住まいまでの自動車走行距離 2km につき 300 円を片道分、徴収させていただきます。

お問い合わせ先

〒066-0074

北海道千歳市緑町 1 丁目 3-30 めでるちとせ

医療法人ミライエ 緑町診療所 訪問診療部

TEL 050-5805-5603

窓口対応時間 月～金曜日 10:30～19:30

※17:00～19:00 は訪問診療中の為、電話をお取りできないことがあります。