

住み慣れたご自宅に、安心の医療を。
通院が難しくなったとき、私たちが伺わせていただきます。

訪問診療 ご利用案内



「家で診てもらえたら…」と思ったら、
どうぞ私たちにご相談ください。

医療法人社団 日向会 しらかば台月寒東クリニック
〒062-0053 札幌市豊平区月寒東3条16丁目3-10
電話 011-850-0011 FAX 011-850-0033

お手元の書類と、色や形を見比べてください

後期高齢者医療 資格確認書

介護保険
被保険者証

介護保険 負担割合証

重度心身障がい者
医療費受給者証

**特定医療費
(指定難病)
受給者証**

障害福祉サービス 受給者証

マイナ保険証（マイナンバーカード）をお持ちの方は、ご用意ください。
名前が似ていて分からない書類も、そのままお持ちください。

年齢別 ご用意いただく書類

ご本人の年齢に当てはまる欄をご確認ください

● 必ず確認

○ 該当する方のみ

分からない書類は、そのままお持ちください

19 ～ 39 歳

必ず確認

- マイナ保険証
または 資格確認書

該当する方のみ

- 重度心身障がい者医療費受給者証
(障初・障課)
- 特定医療費 (指定難病)
受給者証
- 障害福祉サービス受給者証

40 ～ 64 歳

必ず確認

- マイナ保険証
または 資格確認書

該当する方のみ

- 介護保険被保険者証・負担割合証
(認定がある方)
- 重度心身障がい者医療費受給者証
(障初・障課)
- 特定医療費 (指定難病)
受給者証
- 障害福祉サービス受給者証

65 ～ 74 歳

必ず確認

- マイナ保険証
または 資格確認書
- 介護保険被保険者証

該当する方のみ

- 介護保険負担割合証
(認定がある方)
- 後期高齢者医療資格確認書
(障害認定により加入している方)
- 重度心身障がい者医療費受給者証
(老初・老課)
- 特定医療費 (指定難病)
受給者証
- 障害福祉サービス受給者証

75 歳以上

必ず確認

- マイナ保険証
または 資格確認書
- 介護保険被保険者証

該当する方のみ

- 介護保険負担割合証
(認定がある方)
- 重度心身障がい者医療費受給者証
(老初・老課)
- 特定医療費 (指定難病)
受給者証
- 障害福祉サービス受給者証

訪問診療とは

病院へ通うことが難しい方のための診療です

心や体の病気で診療が必要でも、
自分で通院することが難しい方がいます。



医師が定期的にご自宅を訪問し、
診察と体調管理を行わせていただきます。

急に体調が悪くなったときも

24 時間 365 日 電話相談・必要に応じて往診

ご自宅で安心して過ごせるよう、
私たちが、いつでもそばに寄り添います♡

訪問診療の始まり方

いま、どちらでお過ごしですか？

① ご自宅・施設にいる方

初回は、どちらかを選びますか？



クリニックで
初診・検査



ご自宅で
初診＋往診

クリニックで初診

1割 410 円
2割 820 円
3割 1,230 円

初診料 291 点
＋加算 120 点

合計 411 点



ご自宅で初診＋往診

1割 1,130 円
2割 2,260 円
3割 3,390 円

初診料 291 点
＋ 加算 120 点
＋往診料 720 点

合計 1,131 点



② 病院に入院中の方

退院前カンファレンスがありますか？



なし

退院後の初回は
初診＋往診



あり

退院後の訪問は
定期訪問 1 回目

退院前カンファレンス

1割 1,500 円
2割 3,000 円
3割 4,500 円

退院時共同指導料 1
1,500 点

特別管理指導加算の対象：
＋ 200 点

1割 200 円・2割 400 円・3割 600 円



その後は、計画に沿った定期訪問へ

カンファレンスがある方は、退院後の訪問が定期訪問 1 回目です。

退院前カンファレンスとは、病院・訪問診療・ケアマネジャー
訪問看護師・介護士が退院後の療養について話し合う会議です。

定期訪問の基本料金は、次のページでご説明します。

※特別管理指導加算は、退院時の状態などが対象となる場合に加わります。

負担額は合計点数から 10 円単位で計算した目安です。検査・処置・薬剤などは別料金です。

1か月の料金のめやすをご説明します

一戸建てにお住まいの方、
または、同じマンション・アパートで当院の訪問診療を受ける方が1人の場合

① 診療計画と体調管理（基本料金）

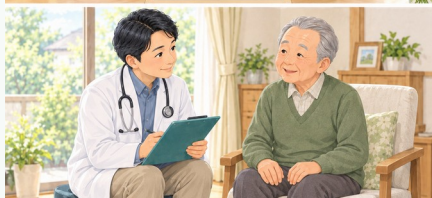


患者様の病気や体調、ご自宅での過ごし方を確認します。その内容をもとに診療計画を立て、体調の変化を継続して確認します。この管理の基本料金を「在医総管」といいます。

4,085 点／月 2 回以上
定期訪問

1 割 4,085 円 2 割 8,170 円 3 割 12,255 円

② 計画に沿って訪問（訪問料金）



診療計画に沿って、医師が月 2 回ご自宅へ伺います。診察のほか、お薬や生活でお困りのことについてご相談いただけます。訪問診療料は、訪問回数に応じてかかります。

890 点／1 回

1 割 890 円／回 2 割 1,780 円 3 割 2,670 円

基本料金に加わる料金（月 2 回の場合）

1 割 331 円

2 割 662 円

3 割 993 円

在医総管と一緒に加わる料金

在宅医療情報連携加算 100 点／月

1 割 100 円／月

+

訪問診療料と一緒に加わる料金

DX 情報活用加算 1 11 点／月
ベースアップ評価料 107 点／回
物価対応料 3 点／回

月 2 回で 1 割 231 円

定期訪問が月 2 回の合計金額

医療保険の負担割合

1 割

2 割

3 割

すべてを含む合計

6,200 円

12,390 円

18,590 円

その月の定期訪問が 1 回となった場合

すべてを含む合計

3,620 円

7,230 円

10,850 円

個別料金は四捨五入前です。合計額は 10 円未満を四捨五入しています。在医総管（月 1 回：2505 点）1 割 2,505 円
同じご自宅で、ご家族も一緒に診察を受ける場合や、施設に入居している場合は、別ページでご案内します。
検査・処置・お薬・臨時往診などは別料金です。

同一患家

一緒にお住まいのご家族が、すでに同じ訪問診療を受けている場合

① 基本料金（在医総管）

在医総管はお1人目と同じ

4,085 点／月 2 回以上
定期訪問

1 割 4,085 円 2 割 8,170 円 3 割 12,255 円

② 定期訪問の料金が違います。

同じ日に診察 1 割 128 円／回 2 割 256 円 3 割 384 円
再診料 76 点＋外来管理加算 52 点／回

違う日に診察 1 割 890 円／回 2 割 1,780 円 3 割 2,670 円
訪問診療料 890 点／回

基本料金に加わる料金（月 2 回の場合）

1 割 116 円

2 割 232 円

3 割 348 円

在医総管と一緒に加わる料金

在宅医療情報連携加算 100 点／月

1 割 100 円／月

+

再診料と一緒に加わる料金

ベースアップ評価料 6 点／回
物価対応料 2 点／回

月 2 回で 1 割 16 円

定期訪問が月 2 回（同じ日）の合計金額（同一患家）

医療保険の負担割合

1 割

2 割

3 割

すべてを含む合計

4,460 円

8,910 円

13,370 円

その月の定期訪問が 1 回（同じ日）となった場合

すべてを含む合計

2,740 円

5,480 円

8,220 円

個別料金は四捨五入前です。合計額は 10 円未満を四捨五入しています。
2 人目には訪問診療料はかかりません。検査・処置・お薬・臨時往診などは別料金です。

同一建物

サ高住・有料老人ホームなどの施設ではなく、一般のマンション・アパートで
同じ棟に当院の訪問診療を受けている方が2人以上いる場合

患者様の数：総戸数の10%以下
※総戸数20戸未満で患者様2人以下

患者様の数：10%を超える場合
※総戸数が20戸以上

① 基本料金（在医総管）が違います。

4,085点/月2回以上
定期訪問

1割 4,085円
2割 8,170円
3割 12,255円

2,185点/月2回以上
定期訪問

1割 2,185円
2割 4,370円
3割 6,555円

② 定期訪問料金（訪問診療料）が違います。

同じ日に
2人以上診察
215点/回

1割 215円/回
2割 430円
3割 645円

1人だけ診察
890点/回

1割 890円/回
2割 1,780円
3割 2,670円

基本料金に加わる料金（月2回の場合）

1割 169円 2割 338円 3割 507円

在医総管と一緒に加わる料金

在宅医療情報連携加算 100点/月

1割 100円/月

+

訪問診療料と一緒に加わる料金

DX情報活用加算 11点/月
ベースアップ評価料 26点/回
物価対応料 3点/回

月2回で 1割 169円

同じ日に2人以上定期訪問をした合計金額

定期訪問が月2回

1割 2割 3割
4,680円 9,370円 14,050円

定期訪問が1回となった月

1割 2割 3割
2,860円 5,720円 8,580円

定期訪問が月2回

1割 2割 3割
2,780円 5,570円 8,350円

定期訪問が1回となった月

1割 2割 3割
1,720円 3,440円 5,160円

重症度の高い方の基本料金

国が定める以下の状態に当てはまる方は
より手厚い医療を行わせて頂きます。

国が定める病気・状態

- 末期の悪性腫瘍
- スモン
- 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（3度以上）
- 人工呼吸器を使用している状態

現在受けている在宅医療管理

- 腹膜透析・在宅血液透析・在宅酸素
- 中心静脈栄養・成分栄養経管栄養
- 自己導尿・在宅人工呼吸・CPAP等
- 疼痛管理・肺高血圧症の管理
- 悪性腫瘍患者等の管理・気管切開管理
- 気管カニューレ・留置カテーテル
- ドレーン・チューブ・人工肛門／人工膀胱
- 週3日以上点滴注射

「重症度の高い方」の料金は月2回以上の定期訪問に適用されます。

※月1回の場合は通常の在医総管月1回の料金となります。

同一建物の人数	訪問回数	在医総管	1割	2割	3割
1人	月2回以上	4,985点	4,985円	9,970円	14,955円
1人	月1回	2,505点	2,505円	5,010円	7,515円
2～9人	月2回以上	4,125点	4,125円	8,250円	12,375円
2～9人	月1回	1,365点	1,365円	2,730円	4,095円

※総戸数の10%以下、または総戸数20戸未満で患者様が2人以下の場合は「1人」の料金です。

※表の金額は個別点数からの計算額です。実際の請求は月内の合計点数から10円単位で計算します。

その他の加算

包括的支援加算： 日常生活で多くの支援が必要な方に加わる料金です。

① 障害支援区分
区分 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6

② 要介護度
要介護 3 ・ 4 ・ 5

③ 認知症の状態
日常生活自立度
IIIa ・ IIIb ・ IV ・ M

④ 訪問看護
週 1 回以上利用している

上のいずれかに当てはまる場合、加算させていただきます。

包括的支援加算 150 点 / 月 1 割 150 円 2 割 300 円 3 割 450 円

頻回訪問加算： 病気の状態により月に 4 回以上の訪問診療や
往診を行った際に加わる料金です。

- ・ 末期の悪性腫瘍（末期がん）の方
- ・ 在宅酸素療法、在宅中心静脈栄養、在宅人工呼吸など、特別な在宅医療を受けている方で、ドレーン・留置カテーテル・人工肛門・人工膀胱などを使用している方
- ・ 特別な在宅療養指導管理を 2 つ以上受けている方

頻回訪問加算 初回月 1 割 800 円 2 割 1,600 円 3 割 2,400 円

2 回目以降 1 割 300 円 2 割 600 円 3 割 900 円

曜日・時間帯別 臨時往診料金

国が定める重症度の高い患者様の料金です。
「明日になればよくなるかも」と我慢せず、
24 時間 365 日いつでも医師へ直接お電話ください。

曜日・時間帯		1 割	2 割	3 割	料金の内訳	合計
平日	8 時～ 17 時	860 円	1,710 円	2,570 円	再診 76 + 外来管理 52 ベースアップ 6 + 物価対応 2 往診 720	856 点
	17 時～ 18 時	920 円	1,840 円	2,760 円	再診 76 + 外来管理 52 ベースアップ 6 + 物価対応 2 時間外 65 + 往診 720	921 点
	18 時～ 22 時 6 時～ 8 時	2,420 円	4,840 円	7,260 円	再診 76 + 外来管理 52 ベースアップ 6 + 物価対応 2 時間外 65 + 往診 720 夜間往診 1,500	2,421 点
土曜	8 時～ 18 時	920 円	1,840 円	2,760 円	再診 76 + 外来管理 52 ベースアップ 6 + 物価対応 2 時間外 65 + 往診 720	921 点
	18 時～ 22 時 6 時～ 8 時	2,420 円	4,840 円	7,260 円	再診 76 + 外来管理 52 ベースアップ 6 + 物価対応 2 時間外 65 + 往診 720 夜間往診 1,500	2,421 点
日曜・祝日 6 時～ 22 時		2,550 円	5,090 円	7,640 円	再診 76 + 外来管理 52 ベースアップ 6 + 物価対応 2 休日 190 + 往診 720 休日往診 1,500	2,546 点
すべての曜日 22 時～翌 6 時		3,780 円	7,550 円	11,330 円	再診 76 + 外来管理 52 ベースアップ 6 + 物価対応 2 深夜 420 + 往診 720 深夜往診 2,500	3,776 点



医療機器・自己管理にかかる料金（１）

ご自宅で行う治療や管理に加わる、１か月あたりの主な料金です。

① 糖尿病・インスリン自己注射

料金の種類	1 割	2 割	3 割
在宅自己注射指導管理料（月 27 回以下）	650 円	1,300 円	1,950 円
在宅自己注射指導管理料（月 28 回以上）	750 円	1,500 円	2,250 円
血糖自己測定器加算（月 20 回以上）	350 円	700 円	1,050 円
血糖自己測定器加算（月 30 回以上）	470 円	930 円	1,400 円
血糖自己測定器加算（月 40 回以上）	580 円	1,160 円	1,740 円
血糖自己測定器加算（月 60 回以上）	830 円	1,660 円	2,490 円

② 在宅酸素療法

料金の種類	1 割	2 割	3 割
在宅酸素療法指導管理料	2,400 円	4,800 円	7,200 円
在宅酸素療法材料加算	100 円	200 円	300 円
酸素濃縮装置加算	4,000 円	8,000 円	12,000 円
携帯用酸素ボンベ加算	880 円	1,760 円	2,640 円
呼吸同調式デマンドバルブ加算	290 円	580 円	870 円

③ 在宅自己導尿

料金の種類	1 割	2 割	3 割
在宅自己導尿指導管理料	1,400 円	2,800 円	4,200 円
特殊カテーテル加算（再利用型）	400 円	800 円	1,200 円
間歇導尿用カテーテル（親水性なし）	1,000 円	2,000 円	3,000 円

※同じ月に複数の管理料・加算が加わる場合があります。

※使用回数や機器の種類によって料金が変わります。

※薬剤・材料・処置などが別にかかる場合があります。

医療機器・自己管理にかかる料金（２）

① 胃瘻（経管栄養）

料金の種類	1 割	2 割	3 割
在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	2,500 円	5,000 円	7,500 円
在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料	2,500 円	5,000 円	7,500 円
在宅経管栄養法用栄養管セット加算	2,000 円	4,000 円	6,000 円
交換用胃瘻カテーテル（ボタン型）	750 円	1,500 円	2,240 円

成分栄養：エレンタールまたはツインラインを使用している方

半固形栄養：胃瘻造設後 1 年以内で、算定開始から 1 年間のみ

栄養管セット加算：上記いずれかの管理料を算定する場合に加わります

② 中心静脈ポート

料金の種類	1 割	2 割	3 割
在宅中心静脈栄養法指導管理料	3,000 円	6,000 円	9,000 円
在宅中心静脈栄養法用輸液セット加算	2,000 円	4,000 円	6,000 円
注入ポンプ加算	1,250 円	2,500 円	3,750 円

※同じ月に複数の管理料・加算が加わる場合があります。

※使用する栄養剤や医療機器によって、算定できる料金が異なります。

※薬剤・材料・処置などが別にかかる場合があります。

看取りに関する料金

看取りのときに加わる料金

項目	点数等	1 割	2 割	3 割
在宅ターミナルケア加算（イ） 機能強化型在支診・病床なし	5,500 点	5,500 円	11,000 円	16,500 円
看取り加算 死亡日に診察した場合	3,000 点	3,000 円	6,000 円	9,000 円
医療保険分の合計	8,500 点	8,500 円	17,000 円	25,500 円
死亡診断書作成料（自費）	5,500 円	5,500 円	5,500 円	5,500 円

医療保険分＋死亡診断書作成料

1 割 14,000 円 2 割 22,500 円 3 割 31,000 円

※別途、時間帯に応じた再診料＋往診料がかかります。



必要時にかかる料金

① 文書・指示書・同意書

項目	点数	1 割	2 割	3 割
診療情報提供料（Ⅰ）・紹介状	250 点	250 円	500 円	750 円
訪問看護指示料	300 点	300 円	600 円	900 円
療養費同意書交付料・鍼灸	100 点	100 円	200 円	300 円
療養費同意書交付料・あん摩マッサージ指圧	100 点	100 円	200 円	300 円

② 居宅療養管理指導料（医師）・1 回あたり

区分	単位数	1 割	2 割	3 割
単一建物 1 人	299 単位	299 円	598 円	897 円
単一建物 2 ～ 9 人	287 単位	287 円	574 円	861 円

※月 2 回の場合

区分	1 割	2 割	3 割
単一建物 1 人	598 円	1,196 円	1,794 円
単一建物 2 ～ 9 人	574 円	1,148 円	1,722 円

※居宅療養管理指導料は介護保険負担割合に応じてかかります。



検査の料金

検査	点数・料金の考え方	1 割	2 割	3 割
CT (16 列マルチスキャン)	1,470 点 撮影・画像診断・電子保存	1,470 円	2,940 円	4,410 円
骨塩定量 (手指・MD 法)	140 点	140 円	280 円	420 円
心電図 (12 誘導)	130 点	130 円	260 円	390 円
甲状腺エコー	350 点	350 円	700 円	1,050 円
腹部エコー	530 点	530 円	1,060 円	1,590 円
血液検査	約 400 ～ 700 点 検査項目により変わります	約 400 ～ 700 円	約 800 ～ 1,400 円	約 1,200 ～ 2,100 円

※血液検査は、調べる項目数により料金が変わります。