

訪問診療（在宅医療）のご案内

こんぜ在宅クリニック

1 在宅医療とは

在宅医療とは、病気や障害で定期的な通院が困難な方に対して、医師や看護師がご自宅や施設を訪問して行う医療です。「往診」が突発的な病状悪化などの際にご本人やご家族の求めに応じて自宅や施設を訪問して診療を行うのに対し、「訪問診療」は定期的な通院が困難な方に対して継続的かつ計画的に訪問して診療を行います。普段から定期的に診療をさせていただくことで、いつもの様子や変化の兆候を把握できるため、急な病状変化のときも、利用者本人やご家族の希望に沿った対応ができるというメリットがあります。

【対象となる方】

- ◎病気や障害などで、定期的な通院が困難な方
- ◎脳梗塞後遺症や神経難病などにより日常生活動作に支障のある方
- ◎認知症に対するケアや医療的アドバイスを必要とされる方
- ◎退院後のケアを必要とされる方
- ◎排尿や排泄の医療的管理（カテーテルなど）を必要とされる方など

2 当事業所の在宅医療について

1. 訪問診療（月 1～2 回）

状態によって月 1～2 回、平日 9:00～12:00 か 14:00～17:00 の間に訪問します。状態が不安定な時は月に 3 回以上の訪問診療を行うことも可能です。

2. 検査について

◎血液迅速検査 ◎心電図 ◎超音波検査(心エコー、腹部エコー) ◎感染症 等

3. 在宅で可能な処置について

◎気管切開カニューレ交換 ◎胃瘻 PEG 交換 ◎外科処置(創傷治療、褥瘡など)
◎胃瘻、腸瘻、経鼻経管栄養 ◎在宅中心静脈栄養法 ◎在宅自己注射 ◎在宅酸素療法
◎膀胱留置カテーテル ◎ワクチン接種(インフルエンザ、コロナ、肺炎球菌など) 等

4. 薬について

薬は院外処方となります。ご家族が直接薬局で薬を受け取るか、薬局から宅配してもらうことも可能です。宅配をご希望される場合は別途費用が発生しますのでご了承ください。

5. 緊急時の対応について

訪問看護ステーション、もしくはこんぜ在宅クリニック
077-596-5562にお電話ください。24時間365日、夜間・休日も対応しております。

6. 地域連携について

自宅でより良い療養生活を送るために、ケアマネジャー、看護師、介護士、各種療法士、診療所、病院などと密接に連携を図り、利用者様が安心して過ごしていただけるよう努めます。

3 診療費用について

1. お支払いについて

医療費（医療保険）および居宅療養管理指導費（介護保険）の自己負担額のお支払いについては、月単位でのご請求（口座振替）となります。

窓口支払いや銀行振込、集金にも対応しておりますので、ご相談ください。

< 指定振込口座 >

銀行名：京都銀行 栗東支店

口座番号：（普通）3676769

口座名義：コンセザイタク ハラ ブンスケ

2. 月額費用の目安 ※薬の費用は除きます

医療保険、介護保険の自己負担割合が 1割負担の方の月額費用（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、当事業所から訪問診療を提供する利用者数、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。

【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

2. 月額費用の目安（2割負担の場合）

医療保険、介護保険の自己負担割合が2割負担の方の月額費用（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、当事業所から訪問診療を提供する利用者数、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。

【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	14,000円～
	上記以外		12,400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	11,400円～
		単一建物診療患者2～9人	7,400円～
		単一建物診療患者10人以上	6,600円～
	上記以外	単一建物診療患者1人	10,200円～
		単一建物診療患者2～9人	5,000円～
		単一建物診療患者10人以上	4,200円～
訪問診療回数 月1回		単一建物診療患者1人	6,000円～
		単一建物診療患者2～9人	3,200円～
		単一建物診療患者10人以上	2,600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

2. 月額費用の目安（3割負担の場合）

医療保険、介護保険の自己負担割合が3割負担の方の月額費用（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、当事業所から訪問診療を提供する利用者数、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。

【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	21,000円～
	上記以外		18,600円～
訪問診療回数 月1回			10,800円～

【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	17,100円～
		単一建物診療患者2～9人	11,100円～
		単一建物診療患者10人以上	9,900円～
	上記以外	単一建物診療患者1人	15,300円～
		単一建物診療患者2～9人	7,500円～
		単一建物診療患者10人以上	6,300円～
訪問診療回数 月1回		単一建物診療患者1人	9,000円～
		単一建物診療患者2～9人	4,800円～
		単一建物診療患者10人以上	3,900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、病状等によって変化する場合があります。

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

【医療保険の主な点数（在宅療養支援診療所・病院）】

1点=10円

主な項目	摘要	費用
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
在宅時医学総合管理料 （居宅、月2回訪問の場合）	重症患者、単一建物診療患者1人	4,600点
	重症患者以外、単一建物診療患者1人	3,700点
施設入居時等医学総合管理料 （有料老人ホーム等、月2回訪問の場合）	重症患者、単一建物診療患者1人	3,300点
	重症患者、単一建物診療患者2～9人	2,700点
	重症患者、単一建物診療患者10人以上	2,400点
	重症患者以外、単一建物診療患者1人	2,600点
	重症患者以外、単一建物診療患者2～9人	1,400点
	重症患者以外、単一建物診療患者10人～	1,000点
包括的支援加算（月1回）	※2の状態の患者	150点
検査・処置・点滴・注射等施行時		保険点数での請求
使用薬剤料		薬局でのお支払い

※2 ①要介護2以上、②認知症日常生活自立度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】

医師が通院困難な利用者に対し、居宅を訪問して行う計画的継続的な医学管理を基に、利用者が居宅サービス計画作成を依頼する居宅介護支援事業者及びその他の事業者に対して、居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行います。また利用者もしくはその家族等に対するサービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行います。介護保険の自己負担割合によって費用が異なります。なお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。

【居宅療養管理指導費】 ※1単位 = 10円

項目	摘要	費用
居宅療養管理指導療養費 (II)	単一建物居住者 1人	298 単位
※在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料を請求する場合	単一建物居住者 2~9人	286 単位
	単一建物居住者 10人以上	259 単位

◎高額療養費制度（年齢と収入によって請求限度額が決まっております）

【70歳以上の方】

所得要件		外来限度額
現役並	標準報酬月額 83万円以上	約 250,000円
	標準報酬月額 53~79万円	約 170,000円
	標準報酬月額 28~50万円	約 80,000円
一般	標準報酬月額 26万円以下	18,000円
低所得	住民税非課税	8,000円
	住民税非課税（年金収入 80万円以下）	

【70歳未満の方】

所得要件	外来限度額
標準報酬月額 83万円以上	約 250,000円
標準報酬月額 53~79万円	約 170,000円
標準報酬月額 28~50万円	約 80,000円
標準報酬月額 26万円以下	57,600円
住民税非課税	35,400円

◎交通費

交通費として、当事業所から片道 5kmにつき 250円（税込）徴収させていただきます。

個人情報の取り扱いについて

当事業所では、診療行為の実施にあたり、皆様の個人情報を下記の目的に利用させていただくことがあります。ご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせ下さい。

1. 医療提供

- ◎当事業所での医療サービスの提供
- ◎他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
- ◎他の医療機関等からの照会への回答 ◎外部の医師等へ、意見・助言を求める場合
- ◎検体検査業務等の業務委託 ◎ご家族等への病状説明
- ◎その他、患者様への医療提供を目的とした利用

2. 診療費請求のための事務

- ◎当事業所での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託
- ◎審査支払機関へのレセプトの提出
- ◎審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ◎公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
- ◎その他、医療・介護・労災保険および公費負担医療に関する診療費請求を目的とした利用

3. 当事業所の管理運営業務

- ◎会計・経理 ◎医療事故等の報告 ◎医療サービスの向上
- ◎その他、当院の管理運営業務を目的とした利用

4. 健康診断結果の通知

- 5. 医師賠償責任保険などに関わる医療に関する専門の団体、保険会社等への相談・届出等
- 6. 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 7. 当事業所内において行われる医療実習への協力
- 8. 医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究
- 9. 外部監査機関への情報提供

当事業所では、個人情報保護法の内容に沿った個人情報の取り扱いを進めてまいります。連携する医療機関・介護事業者との連携促進を目的とした情報共有手段として、関係者に限定したインターネットサイトやメールを使用することがございますので、あらかじめご了承ください。医学の発展を目的とした研究のために情報を活用し、研究会、学会、論文などで発表することもございます。発表には氏名や住所といった個人情報は一切含まず、個人が特定されることはありません。上記のうち、ご不明な点やご同意いただけない事項がある場合は、遠慮なくご相談ください。

適切な意思決定支援に関する指針

1.基本方針

人生の最終段階を迎える方が、その人らしい人生を送れるように、本人・家族等に対し適切な説明を行い、本人の意思決定を基本としたサービスを提供することに努める。

2.人生の最終段階における医療ケアの在り方

- ① 医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて医療ケアを受けようとする本人が多専門職種（医療・介護従事者）から構成される医療ケアチームと十分な話し合いを行い、本人による意思決定を基本としたうえで、人生の最終段階における医療ケアを進めることが最も重要である。また、本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援が医療ケアチームにより行われ、本人との話し合いが繰り返し行われることが重要である。さらに、本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、家族等の信頼できる者も含めて、本人との話し合いが繰り返し行われることが重要である。また、本人は特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくことも重要である。
- ② 医療ケア行為の開始・不開始、医療ケア内容の変更、医療ケア行為の中止等は、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断すべきである。
- ③ 医療ケアチームにより、可能な限り疼痛やその他の症状を十分に緩和し、本人・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的なケアを行うことが必要である。
- ④ 生命を意図的に短縮させる積極的安楽死は、本ガイドラインの対象外とする。

3.人生の最終段階における医療ケアの方針の決定手続

（1）本人の意思の確認ができる場合

- ① 方針の決定は、本人の状態に応じた専門的な医学的検討を経て、医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされることが必要である。そのうえで、本人と医療ケアチームとの合意形成に向けた十分な話し合いを踏まえた本人による意思決定を基本とし、多専門職種から構成されるチームとして方針の決定を行う。
- ② 時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて本人の意思が変化しうるものであることから、医療ケアチームにより、適切な情報の提供と説明がなされ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えることができるような支援が行われることが必要である。この際、本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、家族等も含めて話し合いが繰り返し行われることも必要である。
- ③ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度文書にまとめておくものとする。
- ④ 療養場所が変更される場合、あるいは医療ケア担当者が変更される場合、本人の思いをつなぐ目的で、医療機関、介護事業所等と連携を図り共有する。

(2) 本人の意思の確認ができない場合

本人の意思確認ができない場合には、次のような手順により、医療ケアチームの中で慎重な判断を行う必要がある。

- ① 家族等が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ② 家族等が本人の意思を推定できない場合には、本人にとって何が最善であるかについて、本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、このプロセスを繰り返し行う。
- ③ 家族等がない場合及び家族等が判断を医療ケアチームに委ねる場合には、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ④ このプロセスにおいて話し合った内容は都度文書にまとめておくものとする。
- ⑤ 療養場所が変更される場合、医療ケア担当者が変更される場合、本人の思いをつなぐ目的で、医療機関、介護事業所等と連携を図り共有する。

(3) 複数の専門家からなる話し合いの場の設置

上記(1)及び(2)の場合において、方針の決定に際し、

- ・医療ケアチームの中で心身の状態等により医療ケアの内容の決定が困難な場合
- ・本人と医療ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療ケアの内容についての合意が得られない場合
- ・家族等の中で意見がまとまらない場合や、訪問診療チーム、事業所内カンファレンス、倫理委員会の話し合いの中で、妥当な医療ケアの内容についての合意が得られない場合等については、複数の専門家からなる話し合いの場を別途設置し、チーム外の者を加えて、方針等についての検討及び助言を行うことが必要である。

コンセザイタク

こんぜ在宅クリニック

住所 〒520-3015 滋賀県栗東市安養寺
7丁目1-18 エステートビル2階A号室
電話 077-596-5562
FAX 077-596-5563
メール info@konzezaitaku.org