

ご利用料金（施設等入居者）

当診療所で訪問診療にかかる患者様のおおよその1か月の一部負担金は以下のようになります。

【後期高齢者医療受給者・個別診療を行わなかった場合】※1割負担の場合

医療保険	在宅患者訪問診療料（月2回）	213円×2回=416円
	在宅時医学総合診療料（処方箋ありの場合）	1,080円～3,800円
介護保険	居宅療養管理指導料（月2回）	261円×2回=522円
自費	交通費（月2回）	550円×2回=1,100円
合計		3,118～5,838円

【後期高齢者医療受給者・個別診療のみを行った場合】※1割負担の場合

医療保険	在宅患者訪問診療料（月2回）	888円×2回=1,776円
	在宅時医学総合診療料（処方箋ありの場合）	1,000～3,300円
介護保険	居宅療養管理費（月2回）	295円×2回=590円
自費	交通費（月2回）	550円×2回=1,100円
合計		4,706～8,266円

〈ご参考〉

胃ろうや在宅酸素をご利用になる患者様の場合は別途費用がかかる場合がございます。

※個別診療は医療依存度により医師の判断で行われます。時々の患者様の状態によって集団診療のみ、集団診療と個別診療の併用、個別診療のみなど変則的になりますので、毎月の診療費用には幅が出ることをご了承ください。

※お薬代は含まれておりません。

※その他、注射料・検査料・処置料・画像診断等は別途費用がかかります。

※緊急時の往診は別途費用がかかります。

※公費及び医療助成適用の方は一部負担金が変わります。

※交通費は1回の診療につき一律500円(税抜)申し受けます。

※診療時間外の往診は一律片道2,000円(税抜)、往復4,000円(税抜)申し受けます。

※患者様のご都合により引落とし手続きができなかった場合、手数料100円を申し受けます。

ご不明な点などございましたら下記までお気軽にお問合せください。

〒210-0846 神奈川県川崎市川崎区小田 1-1-2 ソルスティス京町ビル4F
川崎七福診療所
TEL:044-329-1122 FAX:044-329-1125