

在宅診療の医療費の実際

はじめに

在宅での療養にあたり、胃ろうにするのか、中心静脈栄養にするのか、経管栄養のみにするのか、末梢からの点滴だけにするのか、ここには、多くの判断が関わってきます。医療としては、最も効果が高く、合併症が少ないことを大きな目的としてとらえるでしょう。

患者や家族においても、医療における有用性は、最も重要な観点ですが、時に体調以外の面で、「こんなはずではなかった」という声も聞こえてきます。毎月の医療費については、

栄養摂取は、今後の命にかかわる事柄であり、その方針を決める最中に医師に対して、「毎月いくらくらいかかるのですか」という質問はしにくいかもしれませんが、

しかし、医療にかかる金額を考えると、日常生活に大きく関わることであり、非

家族は、医療費に関して少し考慮しているのかもしれない

かなまち慈優クリニック 院長

高山哲朗

在宅医療って、外来通院よりも、結構お金がかかるものなの？ 介護保険も利用しているけれども……それ以外にお金ってかかるの？ 介護する側もされる側も、できるだけ気持ちよく生活を送れるよう、在宅医療についての知識を増やしましょう。

常に重要で。一方で、医療者も「いくらくらいかかるのですか」という質問に対しては返答しにくいのです。それは、医師が個々の医療費に対してあまり興味を持っていないということも挙げられますが、在宅医療における医療費の仕組みは特に複雑で、一体いくらかかるのかが、わかりにくいからですね。

今回は、在宅に戻った際にかかる費用に主眼を置いて解説いたします。おおまかな目安を掴んでいただけたらと思います。

問診療を行う医療機関の規模によっても費用が変わってきます。医療費には、やはり年齢、病状、収入のそれぞれによって負担額の上限があります。これらについて丁寧な説明がなされているものはあるのですが、それらをみているうちに段々全体の金額がよくわからなくなると言えます。

どうしてよくわからないのか？

まず、かかる費用について、どうしてよくわからないのか考えてみます。「かかる費用体系が複雑すぎるから、よくわかっていない人が少ない」ということに尽きると思います。

患者さんの年齢、病状、収入によって自己負担分が変わってきます。さらに、訪



では、中心静脈栄養の場合、管理の状況となった患者さん。病態が安定し、月に2回の訪問診療と訪問看護を利用することになりました。要介護4で、平均的な介護サービスを受けることとします。訪問看護の費用は、全て介護保険で賄われるため、介護保険として記載します。

緊急でかかる費用について

急に熱が出て下がらない、点滴での治療を必要としたという場合を想定してみます。感染症により発熱、抗生物質の点滴投与が必要となりました。

緊急往診：7200円
血液検査：4500円
訪問看護3日間臨時：8190円×3
抗生物質点滴3日間：約3000円

表1 医療費(月額)の目安

A 胃ろうの場合			
	10割	1割負担	3割負担
訪問診療	88,000	8,800	26,400
薬剤費	30,000	3,000	9,000
介護保険	200,000	15,000	44,400
総額	318,000	26,800	79,800

B 中心静脈栄養の場合			
	10割	1割負担	3割負担
訪問診療	95,000	9,500	28,500
薬剤費	37,000	3,700	11,100
介護保険	200,000	15,000	44,400
総額	332,000	28,200	84,000

表において総額は負担割合前の総額。最低額は1割負担の場合、最高額は3割負担の場合とした。介護保険については上限額に達するためそれぞれ負担額の上限額を記載してある。

費用の上限について

実際には、費用の上限が定められています。病態と訪問診療や訪問看護の体制によっては、上限に至ってしまうことも多いものと考えられます。これらは年齢、収入状態によって異なります。

医療費の上限は、現在、表2のようになっています。上限が設定されていることは、一定の安心がありますが、所得区分が高い方では、最大で、24万円程度まで自己負担がかかることとなり、大きな負担となるものと考えられます。

また、介護費用に対して用いられる高額介護サービス費については、表3のようになっています。

安心介護の実施したアンケート調査によると、自己負担となっている介護サ

胃ろう管理の場合の一例

70歳男性、脳梗塞により、

表2 医療費の上限

所得区分	自己負担限度額	
①現役並み所得者	現役並みⅢ(標準報酬月額83万円以上で高齢受給者証の負担割合が3割の方)	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%
	現役並みⅡ(標準報酬月額53万~79万円で高齢受給者証の負担割合が3割の方)	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%
	現役並みⅠ(標準報酬月額28万~50万円で高齢受給者証の負担割合が3割の方)	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%
②一般所得者(①および③以外の方)	18,000円(年間上限14.4万円)	
③低所得者	8,000円	

所得割合による医療費の上限。生活保護を除き最も少ない世帯で月額8000円。最も多い世帯で約25万円。ここでは外来のみ、かつ個人の費用のみを掲載。

表3 介護費用の上限(世帯)

高額介護サービス費	内容	上限(円)
第1段階	生活保護者、世帯全員が市町村民税非課税+老齢福祉年金受給	15,000
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税+本人の公的年金収入額と合計所得金額が80万円以下	24,600
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税+本人の公的年金収入額と合計所得金額が80万円以上	24,600
第4段階	第5段階以外の市区町村民税課税世帯	44,400
第5段階	世帯内に課税所得145万円以上の被保険者がいる+世帯内の第1号被保険者の収入の合計額が520万円(単身世帯の場合は383万円)以上	44,400

所得段階とそれぞれの費用上限。第4段階の上限金額は一定の収入に達していない介護保険サービスの自己負担が1割の世帯については1月当たり37,200円。

表4 家計調査報告

内訳	金額(円)
食費	35,418
住居費	14,538
水道光熱費	12,989
家具、家事用品費	6,098
被服費	3,808
保険医療費	7,936
交通、通信費	13,148
教育、教養娯楽費	16,852
その他	31,412
税金、非消費支出	12,544
合計	154,743

高齢単身世帯の月平均支出額。総務省「家計調査報告(家計収支編)―平成29年(2017年)平均速報結果の概要―」より。

図1 在宅医療でかかる月額費用のまとめ



上記に自己負担割合を乗じると大体の月額が決まる
●1割負担 概ね 1.1万円+2万円 ●3割負担 概ね 3.3万円+6万円
医療費、介護費ともに高額療養費に対する補助がある

生活費について

さらに日常の生活には、医療費以外に生活費がかかります。平成29年の総務省の家計調査報告(家計収支編)には表

ビスがある方で、高額介護サービス費制度を利用していただく方は45%、高額介護サービス費を知らない方は40%と報告されています。(https://ansinkaigo.jp/press/archives/9348)。

そのために受けるサービスを減らす、超過分を全額自己負担しているという人もいます。せひ受けられるサービスがないか、担当のケアマネージャーにご確認いただきたいと思います。

4のようになっていきます。この内、食費、保健医療費は除くことができるでしょう。その他の部分も少なくて済むと考えます。その部分を除いて、約8万円がかかるとします。医療費と生活費を合計すると、1割負担の方は、毎月約11万円、3割負担の方で、毎月約16万円かかるという計算になります。

では、施設を利用した場合はどうでしょうか。

特別養護老人ホームを使用した場合、(月額)施設サービス費：2・5万~7・5万円
居住費：2・5万円
日常生活費：1万円
食費：約4・5万円

まとめ

合計：10・5万~15・5万円
が、上の生活費8万円の代わりに追加でかかります。

ここでは、胃ろうと中心静脈栄養を例に挙げていきましたが、これら改めて、まとめると図1のようになります。

月2回の訪問診療で、概ね8万円、薬剤費が、大体3万円、保険の種類によって、この金額の1割から3割が基本としてかかります。中心静脈栄養の方が、基本となる金額が数千円程度高い状況です。感染症などに対する予定外の医療が増えると、緊急分の費用が追加でかかり、これらはおおむね1日1万円の自己負担割合がかかります。これに介護保険の自己負担がかかります。

よくある質問

訪問診療では、病態が安定している場合には、多くの費用はかからずに済むといえます。管理が向上し、多くの場合に、状態が良くなる方が多い印象があります。

訪問診療では、病態が安定している場合には、多くの費用はかからずに済むといえます。管理が向上し、多くの場合に、状態が良くなる方が多い印象があります。

り、医療と介護の総額が決まります。要介護の状態にもよりますが、要介護状態が高い場合には自己負担額も上限に達するものと考えられ、高額介護サービス費制度を利用し、1割負担の方で、月額1・5万円、もっとも所得区分の高い方で、月額4・4万円かかります。

月額基本となる費用は変え難く、変動する部分を如何に抑えられるかが、費用負担を抑えるための良い方法と言えます。できるだけ費用を抑えるには、病態を可能な限り安定な状態とし、予定外の医療行為を必要としない状態にすることが重要と言えるでしょう。

一方で、老老介護などで、手技を覚えるのが難しい、清潔操作が困難、住環境自体が清潔ではないなど、病院では考えにくい状況も容易に発生します。こうした場合には感染症に対する治療が必要になります。

全身状態に変動があった場合には、訪問診療では、24時間体制がとられているので治療については比較的安心ですが、金銭的には、追加の費用がかかることとなります。

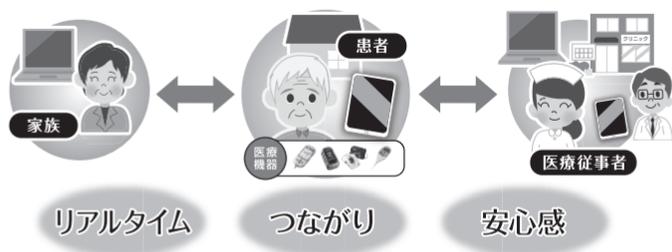
働き手が倒れた、世帯全体で高齢化しているなどの収入に限られる中で、出費が増えることは非常に大変です。高額介護サービス費の制度を利用するなど幅広く知っていただき、活用していただきたいと思います。

オンライン診療のサポートに。見守り支援システムのご提案



Heart Line
ニプロハートライン

患者の情報をリアルタイムに把握・共有することができます
見守り支援システム「ニプロハートライン」はICTを利用して、患者ケアの品質向上と医療業務の効率化を同時に行えるシステムです。



バイタル情報がわかる

バイタル情報などをリアルタイムで確認可能。

緊急時に自動おしらせ機能

自動おしらせ機能で緊急時にも適切な対応。

顔を見ながらテレビ電話

テレビ電話で顔を見ながら会話が可能。テレビ電話で病状説明を受けることができるので、医師等との時間調整や会話がスムーズに。

ニプロ株式会社
〒531-8510 大阪市北区本庄西3丁目9番3号

企画開発技術事業部
国内商品開発・技術営業本部
検査商品開発・技術営業部

☎ 06-6373-3168

9:00~17:30(土・日・祝祭日を除く)
※電話番号をよくお確かめのうえ、おかけ頂きますようお願い致します。

2019年5月作成