

【当院の施設基準について】

当院は保険医療機関であり、診療報酬（医療費）算定にあたり、次の内容について各施設基準等に適合している旨の届け出を近畿厚生局長に行い実施しています。詳細のお問い合わせは受付にご確認ください。

- ・ CT 及び MRI 撮影
- ・ 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）
- ・ 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・ 外来感染対策向上加算
- ・ 連携強化加算
- ・ 在宅療養支援診療所
- ・ 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
- ・ 在宅がん医療総合診療料
- ・ 機能強化加算
- ・ 在宅療養実績加算 1
- ・ がん性疼痛緩和指導管理料
- ・ 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
- ・ 時間外対応加算 1
- ・ 医療 DX 推進体制整備加算
- ・ 在宅医療 DX 情報活用加算
- ・ 介護保険施設等連携往診加算
- ・ 在宅医療情報連携加算（届出申請中）

【院内掲示事項のウェブサイト掲載について】

令和 6 年度の診療報酬改定より、施設基準等で定められている保険医療機関の掲示事項について、ウェブサイトにも掲載することとなりましたので、ご案内いたします。

■外来感染対策向上加算について

当院は、感染防止対策として次のような取り組みを行っています。

- ・ 感染防止対策部門を設置し感染対策を実施するマニュアルや体制を整え、感染症の患者様を適切に診療します。
- ・ 感染症が疑われる症状（発熱や呼吸器症状、下痢など）がある場合は、他の患者様と動線を分けて、お車や別室でのスペースで診療をします。
- ・ 感染対策に関して基幹病院と連携体制を構築し、定期的（年 2 回以上）に研修に参加し必要な情報提供やアドバイスを受けています。

- ・ J-SIPHE「OASCIS」システムへ、抗菌薬の使用状況などを報告し、適正な抗菌薬使用を推進しています。
- ・ 第2種指定医療機関の指定を受け、医療機関等情報支援システムに感染状況の報告をしています。

■機能強化加算について

当院では、「かかりつけ医」機能を有するクリニックとして以下の取り組みを行っています。

- ・ 患者様が受診している他の医療機関及び処方されている医薬品を把握して、必要な服薬管理を行います。
- ・ 必要に応じて専門医や専門医療機関を紹介します。
- ・ 健康診断の結果等の健康管理にかかわる相談に応じます。
- ・ 保険・福祉サービスの利用に関する相談に応じます。
- ・ 夜間休日の問い合わせの対応を行います。
- ・ かかりつけ医機能を有する医療機関は、医療機能情報提供システムで検索できます。

■ベースアップ評価料について

令和6年の診療報酬改定により、企業全体で賃上げが進む中、医療現場で働く職員の賃上げを行い、人材確保と医療の質を向上させるための取り組みの一貫として国が導入したものです。当院では令和6年6月から算定し、職員の賃金引き上げに充てることとなりました。患者様の窓口負担が上がる場合がありますが、ご理解くださいますようお願いいたします。

■時間外対応加算について

当院では、当院に通院中の患者様の時間外の電話等による問い合わせに常時対応できるよう体制を整えております。

夜間や休日に体調が急変した方はこちら（080-8548-5438）へご連絡ください。

なお、緊急を要さない問い合わせに関しては、標榜時間内にクリニック代表電話（0744-48-3301）にお問い合わせください。

■医療 DX 推進体制整備加算・在宅医療 DX 情報活用加算について

当院では、医療 DX を推進するための体制として、以下の項目に取り組んでいます。

- ・ オンライン資格確認システムにより取得した診療情報を活用して、計画的な医学管理の下に診療を実施しています。在宅医療においても、居宅同意取得型のオンライン資格確認を行う体制を有しています。
- ・ マイナ保険証の利用を促進し、医療 DX を通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。
- ・ 電子カルテ情報提供サービスを使用する事や、電子処方箋の導入を検討しています。

■介護保険施設等連携往診加算

当院では、下記の介護保険施設等と協力体制を講じ、定期的な診療を行うとともに、患者様の病状の急変時に対応しています。

【連携介護施設】

・特別養護老人ホーム たかとり

■一般名処方加算について

当院では、後発医薬品が存在する採用医薬品については、「一般名（有効成分名）」で処方しています。調剤薬局において「先発医薬品」「後発医薬品（ジェネリック医薬品）」のどちらでも選ぶことができます。薬の選択をする際には、調剤薬局の薬剤師さんの説明を受けご相談してください。薬安定供給や後発医薬品の使用促進のため国の政策として推進されていますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

※一般名処方とは

お薬の商品名ではなく有効成分を処方箋に記載することです。そうすることで、供給不足のお薬であっても有効成分が同じ複数のお薬が選択でき、患者様に必要なお薬を供給しやすくなります。

■明細書発行体制等加算について

当院では、医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書の発行の際に個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行いたします。

また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、明細書を無料で発行いたします。

なお、明細書には使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されますので、その点ご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合も含めて明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出ください。

■医療情報取得加算（マイナ受付を用いたオンライン資格確認について）

当院は、オンライン資格を行う体制を整え、当院を受診されます患者様のマイナンバーカードのご利用により、薬剤情報、特定・高齢者健診情報、その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行うことで、質の高い医療の提供に努めています。

正確な情報を取得するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

月に1回の保険証確認時には、保険証かマイナンバーカードのどちらかを窓口にご提示ください。

【初診時】1点 【再診時】1点（3月に1回に限り算定）

■生活習慣病管理料Ⅰ・Ⅱ

令和6年の診療報酬改定により、これまでの「特定疾患療養管理料」が一部切り替わることとなりました。この改定に伴い、高血圧症・脂質異常症・糖尿病のいずれかを主病名とする患者様を対象に、個々に応じた目標設定を行うこととなります。血圧や体重、食事、運動、喫煙、飲酒及び服薬等の生活習慣に関する具体的な指導内容と検査結果を記入した『療養計画書』を作成し、

患者様に同意をいただき、より実効性のある疾病管理を行います。また、患者様の状態に応じて医師の判断のもと、28 日以上の長期の処方又はリフィル処方箋の発行を行う場合があります。

【生活習慣病管理料（Ⅰ）】

脂質異常症を主病とする場合	610 点
高血圧症を主病とする場合	660 点
糖尿病を主病とする場合	760 点

【生活習慣病管理料（Ⅱ）】

脂質異常症を主病とする場合	333 点
高血圧症を主病とする場合	
糖尿病を主病とする場合	

※長期処方・リフィル処方についての詳細は厚生労働省のホームページをご覧ください。

[長期処方・リフィル処方の活用について | 厚生労働省](#)

■在宅医療情報連携の安全管理及び掲示に関する体制について

当院では、医療機関・介護サービス事業者間で ICT（メディカルケアステーション/MCS）を使用して、患者様の診療情報などを共有しています。今までの電話や FAX での連絡に加え、ICT を活用することできめ細やかなサービス提供ができるよう連携体制をとっています。

【連携機関】五十音順、敬称略）

- ・ソフィアメディ訪問看護ステーション
- ・訪問看護ステーションあおい
- ・訪問看護ステーションかざぐるま
- ・訪問看護ステーションさらら
- ・訪問看護ステーションみそら
- ・ユーティ訪問看護ステーション

※他 訪問看護ステーション、居宅介護事業所等

保険外負担について

■文書料・診断書料等につきましては、トップページ保険外負担のバナーからご確認ください。

■当院でできるワクチン、料金につきましては、診療案内（健診・ワクチン）からご確認ください。

保険外併用療養費について

■長期収載品の選定療養費について

令和 6 年 10 月より、医療上の必要があると認められず、患者様の希望で長期収載品を処方した場合は、後発医薬品との差額の一部（後発品最高価格帯の差額の 4 分の 1 の金額）が選定療養として、患者様の自己負担となります。

※長期収載品とは

後発品のある先発医薬品で後発品収載から 5 年経過しているものや、後発品置換え率が 50%以上のものなど要件にあった品目です。

※選定療養とは

保険診療と保険外診療を合わせて行うことができるようにした制度の一つで保険外診療にあたります。

※詳細は、厚生労働省ホームページをご覧ください。

[後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養について | 厚生労働省](#)