

当院で算定している施設基準

夜間・早朝等加算 50点

- (1) 当院は、1週間当たりの表示診療時間の合計が30時間以上の診療所です。
- (2) 当院は、常態として医師が不在となる時間を1週間当たりの表示診療時間の合計に含めておりません。
- (3) 診療時間については、当院の院内掲示板や壁、ドア、外部看板などに表示し、診療可能な時間をみなさまに十分に周知しております。

外来管理加算 52点

- (1) 当院は、「医師は丁寧な問診と詳細な身体診察（視診・聴診・打診及び触診など）を行い、それらの結果をふまえて、患者さんに対して症状の再確認を行いつつ、病状や療養上の注意点を懇切丁寧に説明するとともに、患者さんの療養上の疑問や不安を解消するため」に、以下のような診療例の取組みを必要に応じて行っております。

* 提供される診療内容の事例

- ①問診し、患者さんの訴えを総括します。
 - ②身体診察によって得られた所見及びその所見に基づく医学的判断などの説明を行います。
 - ③これまでの治療経過を踏まえた、療養上の注意などの説明・指導を行います。
 - ④患者さんの潜在的な疑問や不安などを汲み取る取組みを行います。
- (2) 患者さんからの聴取事項や診察所見の要点を診療録に記載しております。

明細書発行体制等加算 1点

- (1) 当院は、電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っております。
- (2) 算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数又は金額を記載した詳細な明細書を患者さんに無料で交付しております。また、その旨をこの掲示物のとおり、院内掲示を行っております。

一般名処方加算

加算1：7点

加算2：5点

当院は、医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、患者さんへの適切な薬剤の処方や、保険薬局の地域における協力促進などの観点から、一般名処方（薬剤を商品名ではなく一般名で記載すること）を行っております。趣旨をご理解いただけますと幸いです。

情報通信機器を用いた診療に係る施設基準

オンライン診療の初診：251点、再診：73点

- (1) 情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されているものとして、当院は、以下のア～ウを満たしております。

- ア 保険医療機関外で診療を実施することがあらかじめ想定される場合においては、実施場所が厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（以下「オンライン指針」という。）に該当しており、事後的に確認が可能です。
 - イ 対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められていることを踏まえて、対面診療を提供できる体制を有しております。
 - ウ 患者さんの状況によって当院において対面診療を提供することが困難な場合に、他の保険医療機関と連携して対応しております。
- (2) オンライン指針に沿って診療を行う体制を有する保険医療機関です。
 - (3) 情報通信機器を用いた診療に係る施設基準に係る届出を行っております。
 - (4) 毎年7月において、前年度における情報通信機器を用いた診療実施状況及び診療の件数について、届出を行っております。

外来感染対策向上加算 6点

- (1) 当院は同加算が算定条件である診療所です。
- (2) 当院は、感染防止に係る部門「以下「感染防止対策部門」という」を設置しております。
- (3) 感染防止対策部門内に、院長中下陽介が院内感染管理者として配置されており、感染防止に係る日常業務を行っております。
- (4) 感染防止対策の業務指針及び院内感染管理者の具体的な業務内容が整備されております。
- (5) 院内感染管理者により、最新のエビデンスに基づき、当院の実情に合わせた標準予防策、感染経路別予防策、職業感染予防策、疾患別感染対策、洗浄・消毒・滅菌、抗菌薬適正使などの内容を盛り込んだ手順書（マニュアル）を作成し、各部署に周知しております。
- (6) 院内感染管理者により、職員を対象として、少なくとも年2回程度、定期的に院内感染対策に関する研修を行っております。なお、当該研修は別添2の第1の3の(5)に規定する安全管理の体制確保のための職員研修とは別に行っております。
- (7) 院内感染管理者は、少なくとも年2回程度、感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンス（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーション、以下「ビデオ通話」というも含む）に参加しております。なお、感染対策向上加算1に係る届出を行った複数の医療機関と連携する場合は、当該複数の医療機関が開催するカンファレンスに、それぞれ少なくとも年1回参加し、合わせて年2回以上参加しております。また、感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が主催する、新興感染症の発生等を想定した訓練については、少なくとも年1回以上参加しております。
- (8) ビデオ通話を用いる場合において、患者の個人情報を当該ビデオ通話の画面上で共有する際は、患者の同意を得ております。また、保険医療機関の電子カルテなどを含む医療情報システムと共通のネットワーク上の端末においてカンファレンスを実施する場合には、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に対応しております。
- (9) 院内の抗菌薬の適正使用について、連携する感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会から助言を受けております。また、細菌学的検査を外委託しているため、薬剤感受性検査に関する詳細な契約内容を確認し、検査体制を整えており、「中小病院における薬剤

耐性菌アウトブレイク対応ガイドンス」に沿った対応を行っております。

- (10) 院内感染管理者が、1週間に1回程度、定期的に院内を巡回し、院内感染事例の把握を行うとともに、院内感染防止対策の実施状況の把握・指導を行っております。
- (11) 当該保険医療機関の見やすい場所に、院内感染防止対策に関する取組事項を掲示しております。
- (12) 新興感染症の発生時などに、都道府県等の要請を受けて発熱患者の診療等を実施する体制を有し、そのことを自治体のホームページにより公開しております。
- (13) 新興感染症の発生時などに、発熱患者の診療を実施することを念頭に、発熱患者の動線を分けることができる体制を有しております。
- (14) 厚生労働省健康局結核感染症課「抗微生物薬適正使用の手引き」を参考に、抗菌薬の適正な使用の推進に資する取組を行っております。
- (15) 新興感染症の発生時や院内アウトブレイクの発生時などの有事の際の対応を想定した地域連携に係る体制について、連携する感染対策向上加算1に係る届出を行った他の保険医療機関などとあらかじめ協議しております。
- (16) 区分番号「A234-2」に掲げる感染対策向上加算に係る届出を行っていない保険医療機関です。
- (17) 外来感染対策向上加算の施設基準に係る届出を行っております。

連携強化加算 3点

- (1) 当院は、連携する感染対策向上加算1に係る届出を行った他の保険医療機関に対し、過去1年間に4回以上、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況などについて報告を行っております。
なお、令和5年3月31日までの間に限り、当該基準を満たすものとみなすものであります。
- (2) 連携強化加算の施設基準に係る届出を行っております。

医療情報・システム基盤整備体制充実加算

初診でマイナンバーカードによる受診を行わない場合（加算1）：4点

初診でマイナンバーカードによる受診を行った場合（加算2）：2点

- (1) 当院は、電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っております。
- (2) 当院は、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認（以下「オンライン資格確認」）を行う体制を有しております。なお、オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトにおいて、運用開始日（令和4年4月1日）の登録を行っております。
- (3) オンライン資格確認システムを通じて患者の薬剤情報又は特定健診情報などを取得し、当該情報を活用して診療などを実施できる体制を有しております。また、このことを当該保険医療機関の見やすい場所に掲示しております。また、このことは問診票にも記載しており、当該情報取得の同意をいただくようにしております。
- (4) 当院を受診した患者さんに対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報、その他必要な診療情報を取得、活用して診療を行っております。

令和6年1月1日

楓みみはなのどクリニック 院長 中下陽介