

「施設基準及び加算について」

当クリニックでは関東信越厚生局に厚生労働大臣の定める施設基準について以下の届出を行っております。

■基本診療の施設基準に係る届出

- ・ 情報通信機器を用いた診療に係る基準
- ・ 医療 DX 推進体制整備加算

■特掲診療の施設基準に係る届出

- ・ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料に規定する遠隔モニタリング加算
- ・ ニコチン依存症管理料
- ・ プログラム医療機器等指導管理料

《情報通信機器を用いた診療に係る基準》

当クリニックでは、「オンライン診療の適切な実施に関わる指針」を遵守し、オンライン診療を実施しております。ただし、初診の場合、以下の処方ができない場合があります。患者様の状況に応じて対面診療をお勧めする場合がありますので、ご了承ください。

- ・ 麻薬及び向精神薬の処方
- ・ 基礎疾患等の情報が把握できていない患者様に対する、特に安全管理が必要な薬品（診療報酬における薬剤管理指導料 1 の対象になる薬剤）の処方
- ・ 基礎疾患等の情報が把握できていない患者様に対する 8 日以上の処方

《医療 DX 推進体制整備加算》

当クリニックでは以下の通り医療 DX 推進の体制を整備し活用しております。

- ・ オンライン請求を行っております。
- ・ オンライン資格確認を行う体制を有しています。
- ・ 電子資格確認をして取得した診療情報を診察室で閲覧又は、活用できる体制を有しています。
- ・ 電子処方箋の発行を行っております。
- ・ 電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制については、当該サービスの対応予定です。
- ・ マイナンバーカードの健康保険証利用の使用について、お声掛け・ポスター掲示を行っております。
- ・ 医療 DX 推進の体制に関する事項及び質の高い診察を実施する為の十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示しています。

上記体制整備に伴い「医療 DX 推進体制整備加算」として、初診料に下記点数を加算いたします。

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| ・ 医療 DX 推進体制整備加算 1：12 点 | ・ 医療 DX 推進体制整備加算 4：10 点 |
| ・ 医療 DX 推進体制整備加算 2：11 点 | ・ 医療 DX 推進体制整備加算 5：9 点 |
| ・ 医療 DX 推進体制整備加算 3：10 点 | ・ 医療 DX 推進体制整備加算 6：8 点 |

《医療情報取得加算》

当クリニックではマイナンバーカードが健康保険証として使用できるオンライン資格確認を行っております。マイナ保険証等の利用を通じて診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めていきます。正確な情報を取得・活用する為、マイナ保険証の利用にご協力をお願い致します。

上記体制の整備に伴いまして、「医療情報取得加算」を加算いたします。

- ・初診時：医療情報取得加算（1点）
- ・再診時（3か月に1回）：医療情報取得加算（1点）

《ニコチン依存症管理料》

当クリニックでは、ニコチン依存症管理料の届出を行っており、禁煙のための治療的サポートをする禁煙外来を行っております。敷地内（駐車場含む）は全面禁煙となっております。ご協力の程よろしくお願いたします。

《プログラム医療機器等指導管理料》

患者様自らが使用される高血圧症治療補助・禁煙治療補助アプリに係る初回の指導管理を行った場合に、導入期加算として所定点数に加算いたします。

《明細書発行体制等加算》

当クリニックでは、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しております。明細書には薬剤や検査等の名称が記載されますので、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。

《夜間・早朝等加算》

厚生労働省の規定により、当クリニックでは、平日18時以降・土曜日12時以降に来院した場合は夜間早朝加算が適用されます。予約診療を受けられる方につきましても、上記時間の診察は、同様に初診・再診料に下記料金が加算されますので、ご了承ください。

*夜間・早朝等加算 50点（平日：18時～22時、6時～8時 土曜：12時～22時、6時～8時）

《一般名処方加算》

当クリニックでは、後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定するのではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方（※一般的な名称により処方箋を発行すること）を行う場合があります。一般名処方によって特定の医薬品の供給が不足した場合であっても、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。ご理解ご協力のほどよろしくお願いたします。

※一般名処方とは、お薬の「商品名」ではなく、「有効成分」を処方せんに記載することです。不明な点は医師よりご説明いたしますので、診察の際にご相談ください。

《長期収載品の選定療養について》

令和6年度の診療報酬改定に基づき、2024年10月1日から長期収載品（後発医薬品がある先発医薬品）を患者様の希望で使用する際に選定療養費として自己負担が発生します。

◆対象となる医薬品

- ・外来患者様の院外処方、院内処方
- ・後発医薬品が発売され、5年以上が経過した先発医薬品（準先発医薬品も含む）
- ・後発医薬品への置き換え率が50%以上を超える先発医薬品

◆対象外となる場合

- ・医師が医療上の必要性があると判断し長期収載品を処方した場合
- ・在庫状況等により後発医薬品の提供が困難な場合

・バイオ医薬品

◆自己負担額について

・長期収載品の価格と後発医薬品内での最高価格との価格差の4分の1

※別途消費税が課税されます

<参考> 厚生労働省資料 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_39830.html

《生活習慣病管理料（Ⅰ）・（Ⅱ）》

高血圧症、脂質異常症、糖尿病に関して、療養指導に同意した患者が対象です。

・年々増加する生活習慣病対策の一環として、厚労省は令和6年（2024年）6月1日に診療報酬を改定し、これまで診療所で算定してきた『特定疾患管理料』を廃止し、個人に応じた療養計画に基づきより専門的・総合的な治療管理を行う『生活習慣病管理料』へ移行するよう指示がありました。

本改定に伴い、令和6年（2024年）6月1日から厚労省の指針通り、高血圧・脂質異常症・糖尿病のいずれかを主病名とする患者様で、『特定疾患管理料』を算定していた方は、『生活習慣病管理料』へと移行します。

・この度の改定によって、患者様には個々に応じた目標設定、血圧や体重、食事、運動に関する具体的な指導内容、検査結果を記載した『療養計画書』へ初回だけ署名（サイン）を頂く必要がありますので、どうか協力のほどよろしく申し上げます。

《長期投薬・リフィル処方箋について》

患者様の状態に応じ、医師の判断のもと、28日以上長期の投薬を行うこと又はリフィル処方箋を交付しております。

*リフィル処方箋とは、定められた一定の期間内に繰り返し使用できる処方箋のこと
(新薬や麻薬、抗精神薬、湿布薬など一部のお薬は対象外となります)