

保険医療機関における掲示（施設基準等）

当院では、施設基準等で定められている保険医療機関の書面掲示事項について院内及びウェブサイト上の掲載を行っております。

当院は、健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律に定める基準に基づき、下記の事項を近畿厚生局に届出しています。（2026年6月改定）

【基本診療料】

外来感染対策向上加算
サーベイランス強化加算
時間外対応加算 3
機能強化加算
地域包括診療加算 1
短期滞在手術等基本料 1
電子的診療情報連携体制整備加算

【特掲診療料】

ニコチン依存症管理料
がん治療連携指導料
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
CT撮影及びMRI撮影
外来・在宅ベースアップ評価料（I）
酸素の購入単価
特定疾患療養管理料
持続陽圧呼吸療法指導管理料
在宅酸素療法指導管理料

当院が算定している基本診療料について

○外来感染対策向上加算について

当院では、院内感染対策として以下のような取り組みを実施し、「外来感染対策向上加算」を算定しています。

感染症法に基づく医療措置協定を兵庫県と締結しています。

発熱等の患者さまは、かかりつけの方に限らず、初めて受診の方も診療いたします。

発熱等の患者さまの動線を分けることができる体制を整えています。

感染防止対策部門を設置して、院長を院内感染管理者として、以下の取組を

行います。

- ・1週間に1回程度、定期的な院内巡回を行い、院内感染防止対策に努める。
- ・院内感染対策の基本的考え方や関連知識の習得を目的とした院内感染対策研修を年2回程度実施する。
- ・院内感染対策マニュアルを作成して、感染防止に取り組む。
- ・同医師会主催の院内感染対策カンファレンスに、年1回以上参加する。

○サーベイランス強化加算

院内感染対策の一環として、感染症の発生状況、薬剤耐性菌の検出状況、抗菌薬使用状況等について継続的に監視（サーベイランス）を実施し、感染対策の向上に努めています。

○在宅時医学総合管理料 / 施設入居時等医学総合管理料について

在宅で療養する患者さんを対象に、緊急時の連絡体制及び24時間往診・訪問看護ができる体制等を確保しています。「第9」の(3)に算定する在宅支援診療所の点数を算定します。

○短期滞在手術等基本料1について

当院では「内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術」及び「痔核手術（硬化療法（四段階注射法によるもの））」を行う患者様に対して「短期滞在手術等基本料1」を算定させて頂いており、以下の取り組みを行っています。

検査前に十分な説明を行った上で、同意書を用いて患者様の同意を得ます。
十分なフォローアップを行います。

○電子的診療情報連携体制整備加算

オンライン資格確認等システムを活用し患者様の診療情報・薬剤情報・特定健診情報を取得・共有できる体制を整備しています。

これらの情報を診療に活用することで、より安全で質の高い医療の提供に努めます。

当院が算定している特掲診療料について

○夜間早朝等加算について

当院は、平日9時～12時30分、16時～19時、土曜日9時～12時30分と診療時間を定めています。平日18時以降、土曜日12時以降、日曜日及び祝日に関しては、夜間早朝等加算(初診、再診ともに)を算定します。

○時間外対応加算3について

当院は、令和6年6月施行の診療報酬改定に伴い、通院されている方が時間外

に緊急の相談がある場合にも対応できる「時間外対応加算3」（患者様1名につき1回3点）を算定させていただきます。診療時間外の夜間の数時間に、やむを得ない事由により、電話等による問い合わせに応じることができなかった場合であっても、可能な限り、速やかに対応することができる体制をとっています。

深夜、休診日、休日等、不在にて対応できない場合には下記連絡先にご相談ください。

救急安心センターひょうご『#7119（救急医療電話相談）』
尼崎市休日夜間急病診療所『06-6480-9500』

※時間外対応加算の「時間外」とありますが、これは時間外のクリニックの体制に関する加算であり、再診料を算定するすべての患者様が対象です。ご理解のほどよろしくお願いいたします。

○機能強化加算について

当院は「かかりつけ医」として以下の取組みを行っています。

- ・他の医療機関の受診状況およびお薬の処方内容を把握した上で服薬管理を行います。
- ・健康診断の結果に関する相談等、健康管理に関するご相談に応じます。必要に応じ、専門の医師・医療機関をご紹介します。
- ・介護・保健・福祉サービスに関するご相談に応じます。
- ・夜間・休日等の緊急時の対応方法について情報提供いたします。
- ・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にて検索できます。

○地域包括診療加算1について

当院は、下記のような相談をお受けいたします。

- ・健康相談および予防接種に関する相談の対応をしております。
- ・介護支援専門員及び相談支援専門員からの相談にも対応いたします。
- ・患者さまの状態に応じ、28日以上 of 長期の投薬を行っております。また、ご希望があればリフィル処方箋を交付することも可能です。
- ・介護保険制度の利用等に関する相談の対応をしております。

○生活習慣病管理料について

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さまが対象です。

患者さま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』へ初回のみ署名（サイン）

を頂く必要があります。ご協力のほど宜しくお願いいたします。

また、患者さまの状態に応じ、医師の判断のもとでリフィル処方や 28 日以上の長期の投薬を行っています。なお、長期処方やリフィル処方箋の交付が対応可能かは病状に応じて担当医が判断いたします。

○禁煙外来について

当病院はニコチン依存症管理料の届出を行っており、禁煙の為の治療的サポートをする禁煙外来を行っています。お気軽にご相談下さい。

○CT撮影について

当院では 16 列以上 64 列未満のマルチスライス型のCT撮影施設としての施設基準を満たしており届出を行っています。

○外来在宅ベースアップ評価料（I）

当院では、これまで以上に質の高い医療サービスを提供し、患者様に安心して診療を受けていただける環境を整えるため、診療報酬改定で新設された「ベースアップ評価料」の算定させて頂いております。この評価料は、医療スタッフの待遇改善により、より良い医療を提供するために必要なものとして新設されました。今後も質の高い医療サービスの提供に努めて参ります。

○特定疾患療養管理料

当院では、厚生労働省が定める「特定疾患療養管理料」を算定しています。高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病をはじめとする特定疾患を主病とする患者様に対し、継続的な医学管理を行っています。患者様の病状に応じて、療養上の注意、服薬管理、生活習慣の改善等について計画的な指導を実施し、健康維持・重症化予防に努めています。場合によって、28 日以上の長期の投薬を行うこともあります。

○持続陽圧呼吸療法指導管理料

当院では、睡眠時無呼吸症候群の患者様に対し、「持続陽圧呼吸療法指導管理料」の施設基準に基づき、CPAP 療法（持続陽圧呼吸療法）の管理・指導を行っています。

治療効果を維持するため、CPAP 装置の使用状況を確認し、適切な療養指導および継続的な医学管理を実施しています。

○在宅酸素療法指導管理料

当院では、慢性呼吸不全等の患者様に対し、「在宅酸素療法指導管理料」の施設基準に基づき、在宅酸素療法を実施しています。

患者様が安全かつ適切に在宅酸素療法を継続できるよう、酸素機器の使用
方法、療養上の注意事項等について継続的な指導および医学管理を行って
います。

その他の加算について

○明細書発行体制等加算

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
料で発行をしています。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、希望される方については、明細書を無料で発行をいたし
ます。発行を希望される方は、窓口にてその旨をお申し付けください。
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るもの
ですので、その点にご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合の
その代理の方への発行も含めて、自己負担のある方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をお申し出下さい。なお、明細書の発行によ
り、患者様の治療や療養に不利益が生じると考えられる場合には、明細書
を発行しないことがありますので、ご了承下さい。

○一般名処方加算

当院では、後発医薬品があるお薬については、患者さまへご説明の上、商品
名ではなく一般名処方(有効成分の名称で処方すること)を行っております。
これにより、特定の医薬品の供給が不足した場合であっても、患者さまに必
要な医薬品が提供しやすくなります。

○長期収載品の処方等又は調剤に関する事項

後発医薬品がある長期収載品を患者さま自身が希望する場合、「選定療養費」
として保険割合での自己負担分に加えて、後発医薬品との差額分の自己負担金
が発生いたします。

*選定療養費の対象となる処方

- ・ 院外処方
- ・ 院内処方（入院患者さんは除く）

*選定療養費の対象となる医薬品について

- ・ 後発医薬品が発売され、5年以上経過した先発医薬品
（準先発医薬品を含む）
- ・ 後発医薬品への置き換え率が50%以上の先発医薬品

*自己負担について

- ・ 長期収載品（先発医薬品）の薬価と、後発医薬品の最高価格帯との価格

差の4分の1

- ・ 選定療養費は、保険給付ではないため消費税がかかります。
 - ・ 選定療養費のお支払いは、院内処方の場合は当院、院外処方の場合は調剤薬局となります。
 - ・ 公費負担制度をご利用の場合も負担の対象となります。
- *対象から除外される場合
- ・ 医師が医療上の必要性で後発医薬品への変更が出来ないと判断した場合
 - ・ メーカーの出荷制限などで、後発医薬品を提供することが出来ない場合
 - ・ バイオ医薬品

長期収載品：後発医薬品（ジェネリック医薬品）がある先発医薬品

選定療養費：患者さんの選択によって生じる保険診療以外の費用