

1. 感染症対策および抗菌薬適正使用の体制

当院では、最新の感染症の知見に基づき、国が定める厳しい基準を満たした院内感染防止策を講じています。

【院内感染防止のための3つの安全基準】：感染症の専門的な知識をもとに実践している医療機関の評価加算

- 外来感染対策向上加算（6点/月1回）：空間・動線の分離による徹底した感染防止策の実施。
 - 連携強化加算（3点/月1回）：高度医療機関との情報共有および緊急時の受入態勢の整備。
 - サーベイランス強化加算（1点/月1回）：発生動向データの専門機関への提供による流行防止への貢献。
- 症状に応じた個別対応と薬剤管理
- 発熱患者等対応加算（20点/月1回）：受診歴に関わらず発熱等の感染疑いがある患者に対し、適切な感染対策下での診療を実施。
 - 抗菌薬適正使用体制加算（5点/初診時・月1回）：耐性菌出現防止のため厚労省の抗微生物薬使用の手引きに基づいた適切な薬剤選択を徹底。当院院長は、この手引きの執筆メンバー。

2. 「かかりつけ医」としての機能と地域連携

：地域における包括的な診療を担う拠点として、以下の体制を整えている医療機関の評価加算

機能強化と相談体制

- 機能強化加算（80点/初診時）：生活習慣病のガイドラインに基づく治療、専門医療機関への紹介判断、他院での処方把握、予防接種・健康診断・介護保険制度に関する相談に随時対応。
 - 時間外対応加算3（4点/再診時）：継続受診患者からの診療時間外の問い合わせに対応する体制の維持に対する評価。注意事項：実際に時間外受診した際の費用ではなく、連絡体制の維持に対する基本料である。
 - 夜間早朝等加算など（50点）：規定の診療時間外（土曜午後、休日等）に実際に受診した場合に算定。
- 経済的負担の軽減と処方箋の合理化
- 一般名処方加算（加算1：8点/加算2：6点）：後発医薬品（ジェネリック）の使用をかかりつけ薬局とともに推進。医薬品供給不足時にも代替薬への変更等について説明を行う体制を完備。

3. 生活習慣病の専門的管理とデータ活用

：高血圧症、脂質異常症、糖尿病を主病とする患者に対し総合的な管理をできている医療機関の評価加算

生活習慣病管理料（Ⅱ）（333点/月1回）

- 療養計画書の作成：個別の目標設定、食事・運動指導内容を記載した計画書を4か月に1回見直し、患者に提供。
 - 教育リソースの提供：自院ホームページにて、薬物治療や食事・運動療法に関する指導スライド/動画を公開。
- 充実管理加算（旧：外来データ提出加算）
- 2026年6月より、従来のデータ提出一律加算から実績に応じた3段階評価へ移行。
- 加算体系：充実管理加算1（30点）、2（20点）、3（10点）。
 - 評価基準：ガイドラインに沿った診療実績や継続受診率に基づく。
- 経過措置：2026年3月時点で旧加算を届け出ている場合、1年間は一律で「加算1」が適用。

4. 医療DXの推進とデジタル連携

：デジタル技術の活用により、診療の質と効率を向上させている医療機関の評価加算

2026年6月より「医療DX推進体制整備加算」は「電子的診療情報連携体制整備加算」へと名称変更。15点月1回

具体的なDX対応内容

- オンライン基盤の活用：請求のオンライン化、オンライン資格確認、電子処方箋の発行。
- 情報共有の深化：電子カルテ情報共有サービスを活用し、他院での処方情報や特定健診結果、アレルギー情報を安全に取得・共有。
- 透明性の確保：DX推進の体制について、院内掲示およびウェブサイトでの情報公開を実施。

5. 医療従事者の処遇改善

：医療サービスの質を維持向上させるためにスタッフの賃金改善を実施している医療機関の評価加算：

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

- 点数：初診時23点、再診時6点等。
- 目的：看護職員、医療事務員等の賃金改善。
- 運用：算定された報酬はすべて対象職員の処遇改善（賃上げ）に充てられ安定的な医療提供体制の維持に還元。