

【情報通信機器を用いた診療】

当院では、情報通信機器を用いた診療の初診において向精神薬は処方しません。

【医療DX推進体制整備加算】

当院では、医療DX推進体制整備について、次のとおりの対応を実施しております。

- ① 診療報酬明細書（レセプト）のオンライン請求を行っています。
 - ② オンライン資格確認を行う体制を有しています。
 - ③ オンライン資格確認を利用して取得した診療情報等は、診療を行う診察室または処置室において、医師が閲覧または活用できる体制を有しています。
 - ④ マイナ保険証（マイナンバーカードの健康保険証利用）に関して、一定程度の実績を有しております。
 - ⑤ 電子処方箋を発行する体制については現在整備中です。
 - ⑥ 電子カルテ共有サービスを活用できる体制については現在整備中です。
 - ⑦ 医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するために十分な情報の取得・活用して診察を行うことについて、院内の見やすい場所等に掲示しております。
- 上記の体制によって、初診時に医療DX推進体制整備加算を月1回に限り算定しております。
- ご理解のほどよろしくお願いいたします。

【入院基本料】

	1日に勤務 する人数	時間帯毎の看護職員1人当たりの受持ち人数		
		8：30～17：00	17：00～0：00	0：00～8：30
急性期東4・5階病棟 （一般病棟入院基本料 急性期一般入院料1）	25人以上	3人以内	19人以内	19人以内
急性期東3階病棟 （地域包括医療病棟入院料）	14人以上	5人以内	15人以内	15人以内
本館急性期4・5階病棟 （地域包括医療病棟入院料）	6人以上	9人以内	10人以内	10人以内
本館急性期2・3階病棟 （地域包括医療病棟入院料）	9人以上	6人以内	15人以内	15人以内
HCU病棟 （ハイケアユニット入院医療管理料1）	10人以上	4人以内	4人以内	4人以内
地域包括ケア病棟 （地域包括ケア病棟入院料2）	11人以上	6人以内	22人以内	22人以内
回復期リハビリテーション病棟 （回復期リハビリテーション病棟入院料1）	7人以上	10人以内	15人以内	15人以内

【後発医薬品使用体制加算2】

当院では後発医薬品（ジェネリック医薬品：先発医薬品と同じ成分を含み、同じ効果が期待できる医薬品）の使用に積極的に取り組んでおり、医薬品の供給が不足した場合に、医薬品の代替品の提供や用量・投与日数の変更などの処方変更に関して適切な対応を行います。

【協力対象施設入所者入院加算】

当院は、以下の介護保険施設等に協力医療機関として定められており、当該介護保険施設等において療養を行っている患者の病状の急変等に対応する体制を整えております。

- 特別養護老人ホーム プルメリア
- 介護老人保健施設 アザレア
- 特別養護老人ホーム ひまわりの園
- 特別養護法人ホーム なかばる紀水苑
- グループホーム プルメリア
- グループホーム フィオーレかがやき

【院内トリアージ実施料】

当院では、救急で受診される患者さんに対し院内トリアージを行なっています。

トリアージでは、患者さんの症状に従って、病気の緊急度を決定し、診療の優先順位付けを行います。

来院順に診療する体制と異なり、緊急度の高い患者さんを優先的に診療することがあります。

【外来腫瘍化学療法診療料1】

医師、看護師又は薬剤師が院内に常時1人以上配置されており、外来でがん薬物療法を受けている患者方からの電話等による緊急の相談等に24時間対応できる連絡体制を整備しています。

外来でがん薬物療法の治療を受けている患者方が急変時などの緊急時に受診・入院できる体制を確保しています。

実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する会を開催しています。また、実施されるレジメンを黒部市民病院のホームページ等で閲覧できます。

【介護保険施設等連携往診加算】

当院では、協力対象施設から24時間連絡を受ける体制及び24時間往診が可能な体制をとっております。

また、緊急時には入院できる病床を確保させて頂いております。

さらに、入所者の診療情報及び緊急時の対応方針等の共有を図るため、月1回以上の頻度でカンファレンスを実施いたします。

【入退院支援加算1】

当院では、病棟ごとに専任の入退院支援職員を配置し、患者さんが安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、施設間の連携を推進し退院のご支援を実施しております。

各病棟に掲示しておりますのでご覧ください。