

## ◆マイナンバーカードでの資格確認並びに医療DX（デジタルトランスフォーメーション）推進について

当院では国の施策によりオンライン資格確認を導入しております。マイナンバーカード利用とその拡大によって、医療機関同士の連携による適切な診療、薬剤の重複防止・相互作用の確認等を推進することで、より安全で質の高い医療を提供できるようになります。

質の高い診療を実施するため、オンライン資格確認や電子処方箋対応医療機関として、それらのデータ等から取得する情報を活用して診療をおこなっています。

## ◆発熱外来対応医療機関（当院における発熱外来医療体制）

当院は、院内感染防止対策として、必要に応じて次のような取り組みを行っています。

自治体の要請により「第二種協定指定医療機関」に指定されています。

「感染管理者である院長」が中心となり、従業員全員で院内感染対策を推進します。

院内感染対策の基本的考え方や関連知識の習得を目的に、研修会を年2回実施します。

週一回定期的に院内巡回と毎日の清掃業務を行い、院内感染防止対策実施状況を確認します。

感染性の高い疾患（インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症など）が疑われる場合は、一般診療の方と分けた診療スペースを確保して対応します。

抗菌薬については厚生労働省のガイダンスに則り、適正に使用いたします。

標準的感染予防策を踏まえた院内感染対策マニュアルを作成し、従業員全員がそれに沿って院内感染対策を推進していきます。

感染対策に関して基幹病院である富士市立中央病院と連携体制を構築し、定期的に必要な情報提供やアドバイスを受け、上記に伴い、オンライン診療を除く、受診した全ての方を対象に、外来感染管理向上加算（6点）を算定いたします。

受診の際、WE b 問診では発熱の有無を確認して、有熱であれば事前に電話対応により状況を確認しております。患者様のご協力が最も大切です。

#### ◆その他の保険医療機関における書面掲示

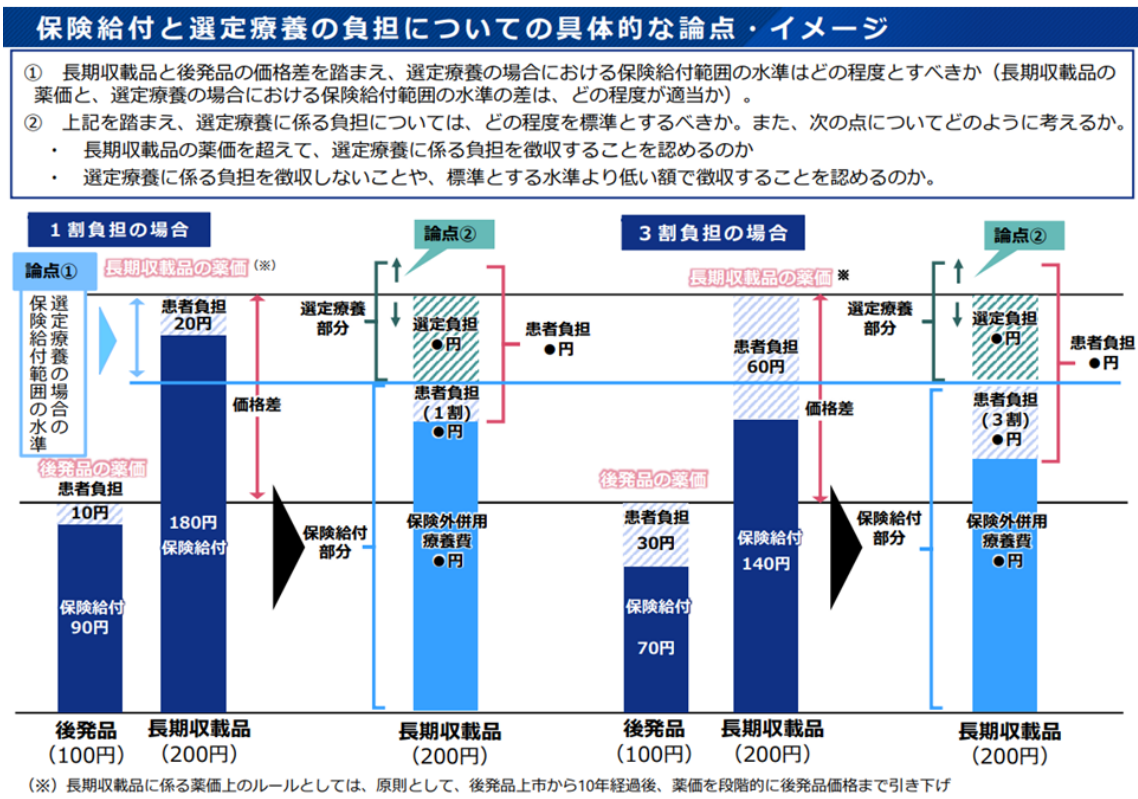
明細書については療担規則に則り明細書については無償で交付いたします。

一般名での処方について 後発医薬品があるお薬については、商品名ではなく一般名（有効成分の名称）で処方する場合がございます。

#### ◆2024年10月から「長期収載品にかかる患者特別負担」が導入されます。

「同じ成分、効能効果で価格の安い後発品」を使用できるにもかかわらず、「あえて高

額な長期収載品（先発品）」を選択する患者には、相応の負担（特別負担）をしてもら  
うという考えに立ち、「長期収載品と後発品との価格差の一部」を保険給付から除外す  
る（全額患者の特別負担とする、選定療養）という仕組みが導入されます。



【特別の料金】

▽ [「長期収載品の薬価 - 最も高い後発品の薬価」 × 4分の1 × 10円 × 消費税] を患者から徴収する

▽患者から長期収載品の処方等・調剤に係る特別料金の費用徴収を行った医療機関・薬局は、患者に対し「保険外併用療養費の一部負担に係る徴収額」と「特別料金に相当す

る自費負担に係る徴収額」を明確に区分した領収書を交付する

▽後発医薬品の使用促進を進めていく観点から「当該特別料金」を徴収しなければならない（医療機関・薬局の判断で「おまけ」などをしてはならない）

ちなみに長期収載品 500 円、後発品 250 円で、3 割負担の場合には、次のように患者負担額が変わります。

【2024 年 9 月まで】

▽後発品：75 円（250 円×0.3）      ▽長期収載品：150 円（500 円×0.3） ↓

【2024 年 10 月から】

▽後発品：変わらず 75 円（250 円×0.3）

▽長期収載品：200 円で現在よりも 50 円増

（計算方法）

・選定療養部分：68.75 円

→ [500 円（長期収載品価格） - 250 円（後発品価格）] × 4 分の 1 = 62.5 円が選定療養となり、ここに消費税（10%）が上乗せされる（保険外診療の部分には消費税が課される）

・3 割負担部分：131.25 円

→500 円（長期収載品価格）から 62.5 円（選定療養部分）を除外した 437.5 円の 3 割（あるいは「後発品価格（250 円）」+「価格差（500 円-250 円）から選定療養部分（62.5 円）を除外した部分（このケースでは 187.5 円）」の合計の 3 割、と考えることもできる）

・両者を合計した患者負担総額：200 円

### 患者負担に与える影響（イメージ）

○ 選定療養に係る負担について、長期収載品と後発品の価格差の 2 分の 1、3 分の 1、4 分の 1 を案として、個別の薬価を想定して試算した場合は、次のとおり。

#### ケース 1

	薬価	負担割合	現行の負担		(参考) 全額	2 分の 1	3 分の 1	4 分の 1	後発品使用の場合
A製剤	500円	3割負担	150円	実際の患者負担額 変化額 長期収載品薬価に対する変動率	<b>350円</b> (+200円) (40%)	<b>250円</b> (+100円) (20%)	<b>217円</b> (+67円) (13%)	<b>200円</b> (+50円) (10%)	<b>75円</b> (▲75円) (▲15%)
後発品	250円		75円						
		1割負担	50円	実際の額 変化額 長期収載品薬価に対する変動率	<b>300円</b> (+250円) (50%)	<b>175円</b> (+125円) (25%)	<b>133円</b> (+83円) (17%)	<b>113円</b> (+63円) (13%)	<b>25円</b> (▲25円) (▲5%)
			25円						

#### ケース 2

	薬価	負担割合	現行の負担		(参考) 全額	2 分の 1	3 分の 1	4 分の 1	後発品使用の場合
A製剤	500円	3割負担	150円	実際の患者負担額 変化額 長期収載品薬価に対する変動率	<b>430円</b> (+280円) (56%)	<b>290円</b> (+140円) (28%)	<b>243円</b> (+93円) (19%)	<b>220円</b> (+70円) (14%)	<b>45円</b> (▲105円) (▲21%)
後発品	150円		45円						
		1割負担	50円	実際の額 変化額 長期収載品薬価に対する変動率	<b>400円</b> (+350円) (70%)	<b>225円</b> (+175円) (35%)	<b>167円</b> (+117円) (23%)	<b>138円</b> (+88円) (18%)	<b>15円</b> (▲35円) (▲7%)
			15円						

(※1) 長期収載品について、①医療上の必要性があると認められる場合や、後発医薬品を提供することが困難な場合は、保険給付、②後発品の提供が可能な場合においても、患者の希望により、長期収載品が使用される場合は、選定療養。

(※2) 後発品の薬価については、最高価格帯の薬価を想定して試算。

(※3) 長期収載品と後発品の価格差は各品目の薬価によって異なるが、ケース1は長期収載品の薬価の1/2と想定（後発品の最高価格帯については、最高価格の50%以上の算定額となる後発品について、加重平均により集約していることに鑑みた想定）、ケース2は1/3程度と想定

(※4) 選定療養の負担については、長期収載品と後発品の価格差の●分の●で固定と仮定して、試算。

(※5) 選定療養の負担部分に係る消費税も含む。

(※6) ケース1のうち、価格差2分の1の場合： $(500-250) \times 1/2 \times 1.1 + \{250 + (500-250) \times 1/2\} \times 0.3$