

院内掲示事項

長期収載品の処方等または調剤について

令和6年10月1日から、後発医薬品（ジェネリック医薬品）のある先発医薬品（長期収載品）について、患者さんのご希望により先発医薬品を処方または調剤する場合には、後発医薬品との差額の一部を「選定療養」としてご負担いただきます。

ただし、医師が医療上必要と判断した場合や、後発医薬品の供給が困難な場合などは対象となりません。

ご不明な点は、医師または薬剤師までお問い合わせください。

地域支援・医薬品供給体制加算について

当院では、患者さんに適切な薬物療法を継続して提供できるよう、医薬品の安定供給に努めています。

また、医薬品の供給状況を踏まえ、必要に応じて代替薬の提案や処方内容の見直しを行うなど、安全で継続的な薬物療法が提供できる体制を整備しています。

地域の医療機関や保険薬局とも連携し、適切な医薬品の提供に努めています。

この体制に基づき、「地域支援・医薬品供給体制加算」を算定しています。

電子的診療情報連携体制整備加算について

当院では、患者さんに安全で適切な医療を提供するため、電子的な診療情報連携体制を整備しています。

必要に応じて、他の医療機関や保険薬局等との診療情報等の共有・活用を行い、継続的で質の高い医療の提供に努めています。

この体制に基づき、「電子的診療情報連携体制整備加算」を算定しています。

一般名処方加算について

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）のある医薬品について、医薬品の安定供給や医療の質の維持を目的として、商品名ではなく有効成分の名称（一般名）を記載した「一般名処方」を行う場合があります。

一般名処方を行うことにより、特定の医薬品の供給が不足した場合でも、有効成分が同じ医薬品を選択しやすくなり、患者さんに必要なお薬を継続して提供しやすくなります。

ご理解とご協力をお願いいたします。

身体的拘束最小化推進加算について

当院では、患者さんの尊厳を守り、安心して療養生活を送っていただけるよう、身体的拘束の最小化に取り組んでいます。

身体的拘束は、切迫性・非代替性・一時性の3要件を満たす場合に限り、やむを得ず実施することがあります。その際は、多職種で必要性を十分に検討し、実施中も継続的な評価を行い、可能な限り早期解除に努めています。

また、身体的拘束最小化のための指針を整備するとともに、多職種による委員会の開催や職員研修を継続的に実施し、身体的拘束を行わないケアの推進に努めています。