

施設基準に定める掲示事項について

1、医療 DX 推進体制整備加算について

当院では、医療 DX 推進体制整備加算について以下の通り対応を行っています。

- (1) オンラインによる保険請求を行っております。
- (2) オンライン資格確認を行う体制を有しております。
- (3) 電子資格確認を利用して取得した診療情報を、診察室・処置室で閲覧又は活用できる体制を有しております。
- (4) 電子処方箋を発行する体制を導入予定としております。
- (5) 電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制を導入予定としております。
- (6) マイナンバーカードの保険証利用に関してお声がけ及び院内掲示を行っております。

2、救急外来でのトリアージの実施について

トリアージとは、早急に診察が必要な患者さんが長時間待つことなく診察を受けるために、医師または看護師が緊急度を判断し、診察順を決定する方法です。

緊急性や重症度の高い患者さんを優先的に診察させていただきます。ご理解をお願いいたします。

3、一般名処方の推進について

一般名処方とは医薬品の製造メーカー等を限定せず、調剤薬局に在庫しているメーカーの同一成分医薬品の使用を可能とする処方箋の記載方法であり、後発品の選択が容易となり、患者さんの薬代負担も軽くなります。当院では院外処方箋において、「一般名処方」による記載を推進しています。

4、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用について

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しています。

医薬品の供給が不足した場合には、医薬品の処方等の変更に関して適切に対応する体制を整えています。

医薬品の供給不足により、投与する薬剤が変更になる可能性があります。その際にはご説明をさせていただきます。

5、長期収載品の選定療養費について

令和6年6月の診療報酬改定で、令和6年10月以降「長期収載品」といわれる後発医薬品のある先発医薬品のうち、要件にあった長期収載品は、後発医薬品との差額の一部を選定療養費として、全ての医療機関で患者様が自己負担をすることが決定されました。

- (1) 「長期収載品の選定療養」の対象薬剤は、後発医薬品が上市されてから5年経過した

長期収載品、又は後発医薬品への置換率が50%を超える長期収載品となります。

(2) 選定療養費は保険の対象ではない為、消費税がかかります。

(3) 対象は外来患者様で、入院中の患者様は対象外となります。

(4) 選定療養費の計算方法は、長期収載品の価格と後発医薬品の最高価格帯との差額の4分の1を薬剤料に変換した上で算定します。

(5) 内服薬、外用薬、注射剤等が対象となります。

(6) 自己負担金の発生しない公費負担患者様も、選定療養費の対象となります。

(7) 選定療養費の対象外の場合：

- ・処方を行った医師が医療上の必要性があると判断した場合
- ・在庫確保等により、後発医薬品の提供が困難な場合

6、身体的拘束の原則廃止を目指すための医療機関全体の体制について

(1) 病院長や看護部長等が自ら身体的拘束の最小化に取り組むことを発信し、職員に周知しています。

(2) 身体的拘束の最小化に関する講習会を年2回以上実施し、入職後1年が経過した全ての入院患者に関わる職員が受講しています。

(3) 身体的拘束最小化チームにより、用具の一元管理が行われるとともに、使用状況に基づく解除の提案等を行っています。

(4) 身体的拘束が行われている患者様がいる場合、身体的拘束最小化チームによる巡回が定期的に行われ、病棟の職員らとともに、解除にむけた具体的な検討を行っています。

(5) 身体的拘束を行わずにケアするための用具を職員から提案したり、提案を積極的に導入する仕組みがあります。

(6) 医療機関内の見やすい場所に、原則として身体的拘束を行わない方針であること、そのための取組、実施率の推移について掲示しています。