

障害者等一般病棟（５０床）・地域包括ケア病床（１０床）

障害者等一般病棟の患者様１０人に対して１人以上の看護職員（看護師・准看護師）・地域包括ケア病床の患者様１３人に対して１人以上の看護職員（看護師・准看護師）で対応しています。

◇朝８時３０分～夕方１７時３０分まで

看護職員１人当たりの受け持ち数は６人以内です。

◇夕方１７時００分～翌朝９時００分まで

看護職員１人当たりの受け持ち数は２０人以内です。

看護補助者は、１名以上

※早朝７時３０分～夕方１８時００分までの時間帯は看護補助者５人以上、夕方１７時００分～翌朝９時００分までの時間帯は看護補助者１名以上が勤務しており、身支度や食事等の身のお世話をさせて頂いております。

医療情報取得加算

- ・ オンライン資格確認を行う体制をとっています。
- ・ 当該保険医療機関を受診した患者に対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行っています。

後発医薬品使用体制加算

- ①後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に積極的に取り組んでいます。
 - ②医薬品の供給が不足した場合に、医薬品の処方等の変更等に関して適切な対応ができる体制を整備しています。
 - ③医薬品の供給状況によって投与する薬剤が変更等となる可能性があります。
- 変更等が必要な場合には、患者様にご説明させていただきます。

一般名処方加算

- ①当院では、後発医薬品の使用促進を図るとともに、医薬品の安定供給に向けた取り組み等を実施しております。
- ②後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定するのではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方（※一般的な名称により処方箋を発行すること）を行う場合があります。
- ③一般名処方によって特定の医薬品の供給が不足した場合であっても、患者様に必要な医薬品が提供しやすくなります。

※一般名処方とは

お薬の「商品名」ではなく、「有効成分」を処方箋に記載することです。

そうすることで供給不足のお薬であっても有効成分が同じ複数のお薬が選択でき、患者様に必要なお薬が提供しやすくなります。

後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養

令和 6 年 10 月より、医療上の必要性があると認められない場合に患者さんの希望を踏まえ長期収載品を処方等した場合は、後発医薬品との差額の一部が選定療養費として、患者さんの自己負担となる制度（選定療養）がはじまりました。

選定療養は、保険給付ではないため消費税が別途かかります。

ご理解のほど、よろしくお願い致します。

※長期収載品とは

後発品のある先発医薬品で後発品収載から 5 年経過しているものや、後発品置換え率が 50%以上のものなど要件に合った品目です。対象医薬品リストは厚生労働省ホームページで公表されています。

※選定療養とは

保険診療と保険外診療を合わせて行うことができるようにした制度の 1 つで、保険外診療にあたるものです。他には入院の際に患者さんの希望で個室を選ばれた場合の差額ベッド代等がこれに該当します。

（制度の詳細は厚生労働省のホームページをご確認ください。）

生活習慣病管理料

当院では受診される方の状態に応じ、28 日以上 of 長期の処方を行うこと、リフィル処方せんを発行することのいずれの対応も可能です。長期処方やリフィル処方箋の交付が対応可能かは病状等に応じて担当医が判断いたします。