



医療法人あい友会 あい逗子クリニック 加算に係る掲示

●明細書について

当クリニック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、患者様へご説明の上、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。

●医療情報の活用について(医療DX推進体制整備加算、在宅医療DX情報活用加算、医療情報取得加算)

当クリニックは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、電子カルテ情報共有サービス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。

ご来院時にご持参いただくもの

☒ マイナンバーカード(又は健康保険証)

☒ 受給者証(お持ちの方のみ)

☒ 紹介状

☒ お薬手帳

* 高額療養費制度の利用について、マイナンバーカードで受診される患者さんについては、「限度額認定証」は不要です。

* マイナンバーカードを利用されない方は、健康保険証をご持参ください。

なお、マイナンバーカードを持っているものの健康保険証としての利用登録を行っていない場合は、ご自身の「マイナポータル」からお手続きください。

▶マイナ保険証についてお知りになりたい方は、厚生労働省HP(マイナンバーカードの保険証利用について(被保険者証利用について) | 厚生労働省(mhlw.go.jp))をご覧ください。

※現在使用している保険証が公的に有効である間は保険証の利用も可能です。

●在宅医療情報連携加算に関して

患者さんの状況に応じて、下記の機関と、きめ細やかな連携体制をとっています。

患者さんの同意の上、連携する施設間においてICTツール「モバカルネット(電子カルテ)」で患者さんの診療情報等を共有しています。

【連携機関】

・グランレーヴ本郷台 ・グループホームいずみ ・タカノ薬局鎌倉 ・タカノ薬局逗子 ・秋本薬局港南台店 ・アイン薬局横浜南店

◇モバカルネット(電子カルテ)とは◇

患者さんの治療やケアに必要な情報を関係職種間でインターネットによりリアルタイムに共有できます。

厚生労働省のガイドラインに準拠したセキュリティで大事な情報を守ります。

●外来感染対策向上加算に関して

当クリニックでは、「外来感染対策向上加算」を算定しています。患者様やご家族、当院の職員、その他来院者等を感染症の危険から守るため、感染防止対策に積極的に取り組んでいます。感染防止のため、患者様にはご不便をおかけすることもあるかと存じますが、何卒ご理解のほど宜しくお願い申し上げます。

①当クリニック外来においては、患者様の受診歴の有無にかかわらず、発熱その他感染症を疑わせる疾患（インフルエンザや新型コロナウイルス感染症など）の外来診療に対応します。

②外来での感染防止対策として、発熱症状等、感染性の疑われる患者様を空間的・時間的に分離し、一般診療の方とは導線を分けた診療スペースを確保して対応します。

③「院内感染管理者」を定め、「感染防止対策部門」を設置し、クリニック全体で感染対策に取り組んでいます。

④当クリニックでは、全ての職員が遵守する「感染防止対策業務指針」及び「手順書」を定め、標準予防策や感染経路別予防策等に基づき、職員の手洗いや消毒、状況に応じた感染予防を実施するため、防護服等の着脱など有事の際の訓練を実施しています。

また、1週間に1回程度、定期的に院内を巡回し、院内感染事例の把握を行うとともに、院内感染防止対策の実施状況等を確認しています。

⑤全職員に対し年2回院内研修を実施し、感染防止に対する知識の向上を図っています。

⑥抗菌薬については厚生労働省の「抗微生物薬適正使用の手引き」に則り、適切な抗菌薬を選択し、適切な量を、適切な期間、適切な投与ルートでの投与により抗菌薬の適正使用を実施しています。

⑦当クリニックは、逗葉医師会との感染対策連携を取っています。定期的に必要な情報提供やアドバイスを受け、院内感染対策の向上に努めています。

●がん性疼痛緩和指導管理料に関して

当院の医師は、緩和ケアに係る研修を受け、その経験を有する医師です。がん性疼痛の症状緩和を目的として麻薬を投与しているがん患者さんに対して、WHO方式のがん性疼痛の治療法に従って副作用対策等を含めた計画的な治療管理を継続して行い、療養上必要な指導を行った場合に、月1回に限り薬剤に関する指導(薬剤の効果及び副作用に関する説明、疼痛時に追加する臨時の薬剤の使用方法に関する説明を含める)を行い、薬剤を処方した日に200点が加算されます。

●適切な意思決定支援の指針

人生の最終段階における医療・ケアの適切な意思決定支援の指針

当院は、患者さんが人生の最終段階における医療・ケアの適切な意思決定をすることができるように、以下のとおり指針を定めます。

医師等の医療従事者から、病状や治療等の選択肢、今後の予測などの適切な情報提供を行います。

医療・ケアを受けるご本人及びそれを支えるご家族が、多職種で構成される医療・ケアチームと十分話し合いを行えるようにします。

ご本人の意思を最優先とし、ご家族や医療・ケアチームが納得できる意思決定となることを目標とします。

ご本人の意思は、病状によって変化しうるものであることを踏まえ、ご本人やご家族との話し合いを必要に応じて行うようにします。

話し合いの内容はその都度記録し、医療・ケアチーム内で情報共有を行います。

人生の最終段階における医療・ケアの開始・不開始、変更、中止等は、医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断し、ご本人とご家族で話し合った上で決定します。

ご本人の意思決定ができない場合は、以下の手順によって、ご本人にとっての最善の方針を決定します。

ご家族等がご本人の意思を推定できる場合は、その推定意思を尊重します。

ご家族等がご本人の意思を推定できない場合は、ご本人に代わる者としてご家族等と十分に話し合います。

ご家族等がいない場合およびご家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合は、医療・ケアチームの中で十分に話し合います。

話し合いの中で、意見がまとまらない場合や合意が得られない場合は、ご本人またはご家族等の同意を得て、複数の外部専門家にて検討の上、方針等についての助言を得ます。

参考資料

「人生の最終段階における医療・ケアの決定、プロセスにおけるガイドライン」厚生労働省（平成30年3月）