

## お薬についてのお知らせ

当センターにおいては、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用を積極的に取り組んでおります。

後発医薬品をご希望される方は、診察室でお申し出ください。

## お薬についてのお願い

当センターでは、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などを実施しています。

現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。

当センターでは、医薬品の供給不足等が発生した場合に、治療計画等の見直し等、適切な対応ができる体制を整備しております。

なお、状況によっては、患者さんへ投与する薬剤が変更となる可能性がございます。変更にあたって、ご不明な点やご心配なことがありましたら、職員までご相談ください。ご理解・ご協力のほどよろしくお願ひいたします。

# 「一般名処方」 「後発医薬品」 に関するお知らせ

令和5年3月31日

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などを実施しています。

現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。

当院では、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を行う場合があります。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、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

一般名処方にについて、ご不明な点などがありましたら当院職員までご相談ください。

ご理解ご協力のほどよろしくお願い致します。

## 「一般名処方」とは？

処 方 紙		処方箋番号: R219
(この処方箋は、どの保険薬局でも有効です)		保険者番号: 01
公費負担者番号		保険者認定・被保険者 手帳の記号・番号
公費負担者番号 の受取者番号		保険者認定・被保険者 手帳の記号・番号
氏名	成瀬 50 歳	保険料支拂いの 所在および住所 MIRAIs病院 電話番号
生年月日	昭和44年11月 6日	男
区分	被保険者	年齢区分名 内科 電子 大部
交付年月日	平成30年 2月23日	被保険者番号 01 会員コード
医療機関の被保険者番号 平成 年 月 日		
特に記載のない場合は、交付の3ヶ月以内に4回以内に複数回に渡り下記のこと		
医薬品の名前(「レ」)と「量」を記載して、販売医薬品(「ジェネリック医薬品」)への変更に備えたりあるときに判断する場合に限る。「変更可」欄に「レ」を記載し、「販売医」欄に「ジェネリック医薬品」又は「変更不可」と記入すること。		
①	アイトロール錠 1.0mg ..... 【用法】 1日1回 飲食後	1粒 1日分
②	イソメチジン錠 1.0mg ..... カテミジン錠 0.5mg ..... 【用法】 1日1回 飲食後 = = = 以下余白 = = =	1粒 1日分
【般】 ロキソプロフェンNa錠60mg		
「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、変更不可と記載すること。 備考欄		

「商品名」ではなく、「有効成分」を処方箋に記載することです。

(例) 鎮痛剤で有名な「ロキソニン」は商品名です。

一般名では「ロキソプロフェンナトリウム」となります。

- ①当院は後発品使用体制加算係る届出を行っている保険医療機関です。
- ②当院は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おります。



公益社団法人  
地域医療振興協会



十勝いけだ地域医療センター