

北広島病院のご案内

1. 基本情報 当院は中国四国厚生局長の指定を受けた保険医療機関です。

医療機関名	北広島病院
所在地等	〒731-1515 広島県山県郡北広島町壬生 433-4 TEL : 0826-72-2050 FAX : 0826-72-5764
開設者	医療法人 明和会
管理者	渡 雅文（病院長）
病床数	55 床 [一般病床 25 床・地域包括ケア病床 30 床]

2. 診療科目及び診察医師名

診療日 医師名 診療科		月	火	水	木	金	土	日
		午前	午前	午前	午前	午前	午前	休診
		午後	午後	午後	休診	午後	午後	休診
益田 正美	内科・リハビリテーション科	○	○	○	○	○	○	
益田 康子	内科・小児科	○ ○	○			○ ○	○ ○	
渡 雅文	内科・呼吸器内科	○	○	○ ○	○	○ ○	○	
益田 和彦	内科・消化器内科	○ ○	○ ○	○	○	○ ○	○ ○	
吉田 友和	整形外科	○ ○	○ ○	○ ○		○ ○		
廣島 淳	小児科		○	○ ○	○	○	○ ○	
安藤 友希	耳鼻咽喉科		○ ○					
福田 佳保	消化器内科		○					
川崎 真人	精神科					○		
森迫 泰貴	整形外科				○			
西本 憲治	泌尿器科						○	
益田 正美	産婦人科	○ ○	○	○	○	○	○ ○	

【診療時間】 午前…8:30～11:30（受付開始 7:00～） 午後…16:00～17:30（受付開始 15:00～）

【上記時間以外の受診について】

* 当院は救急指定病院です。

* 時間外の診療については、時間外特例加算を算定しております。

（時間外特例加算の対象となるのは、月～金の時間外の診療及び、土曜日の午後の診療です）

* 尚、深夜帯及び日・祝祭日の診療につきましては、今まで通り深夜加算・休日加算の対象となります。
。（ただし予約の場合を除きます）

何卒ご理解頂きますよう、お願い申し上げます。

3. 北広島病院におけるサービス内容及び費用について

1) 明細書の発行状況に関する事項

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について 当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、領収証の発行の際に個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行しています。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、明細書を無料で発行しています。

なお、明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されています。ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への交付も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出下さい。

2) 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。

ご不明な点がございましたら、主治医又は薬剤師にお尋ねください。

3) 入院基本料に係る事項

一般病棟（55 床）		
内容	【病床内訳】 ＜一般病床 25 床＞ 急性期一般入院料 6 看護配置 10：1 看護師比率 70%以上	＜地域包括ケア病床 30 床＞ 入院医療管理料 1 看護配置 13：1 看護師比率 70%以上
参考事項	○当病棟では、1 日に 17 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。 ○日勤時間帯（9：00～17：00） 看護職員 1 人当たりの受け持ち数は、4 名以内です。 ○夜勤時間帯（17：00～9：00） 看護職員 1 人当たりの受け持ち数は、15 名以内です。	
	当院では、入院時食事療養（Ⅰ）及び入院時生活療養（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士または栄養士によって管理された食事適時、適温で提供するとともに、温度・照明・給水等の適切な療養環境の形成に努めます。 ○ 入院時食事療養標準負担額 1 食 510 円（一般の方） ○ 朝昼夕 提供食事時間・・・朝 7：30 昼 12：00 夕 18：00	

☆ 院内感染対策について

当院では感染防止対策に病院全体で取り組み、院内感染発生の予防と発生時の速やかな対応を行っております。

☆ 医療安全について

当院では医療安全対策に病院全体で取り組み、医療事故防止と発生時の速やかな対応を行っております。

☆ 身体拘束最小化の取り組みについて

当院では他職種による身体拘束最小化チームを設置し、緊急やむを得ない場合を除き身体拘束を行わない取り組みを行っております。

☆ 意思決定支援に関する指針について

当院では、患者さんの意思決定を支援し、医療・ケアを提供するため適切な意思決定支援に関する指針を定めております。

4) 保険外負担に関する事項

当院では以下の項目について、その使用量・利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

☆口腔ケア用品 ・拭き取りシート 375 円 ・口腔ケアジェル 1,064 円 ☆文書料 ・通院入院証明書 5,500 円 ・自賠保険診断書 5,500 円 ・死亡診断書 7,700 円	☆その他 ・死後の処置 11,000 円 ・エンゼルセット 3,330 円 ・寝巻ガーゼ 7,700 円 ・ペースメーカー除去(死亡時) 5,500 円
---	--

なお、衛生材料等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や「施設管理費」等の曖昧な名目での徴収は一切認められていません。

5) 保険外併用療養費に係わる事項

以下の事由に該当される場合は、保険外併用療養費として、患者様に実費負担をお願いしています。

●一般病棟での入院日数が 180 日超となる患者様		1 日につき 2,070 円
●特別の療養環境を提供する病室を使用される場合		
部 屋 名	室 料	備 考
〈個室〉200 号室	2,750 円／日	洗面台、テレビ、床頭台、冷蔵庫 私物収納設備、個人用照明、机、椅子
〈個室〉201・202 号室	3,850 円／日	洗面台、テレビ、床頭台、冷蔵庫 私物収納設備、個人用照明、机、椅子
〈個室〉206・207 号室	3,850 円／日	洗面台、テレビ、床頭台、冷蔵庫、トイレ 私物収納設備、個人用照明、机、椅子
〈個室〉213 号室	2,750 円／日	洗面台、テレビ、床頭台、冷蔵庫 私物収納設備、個人用照明、机、椅子
〈個室〉217・218 号室	2,750 円／日	洗面台、テレビ、床頭台 私物収納設備、個人用照明、机、椅子
〈個室〉北 200・北 201 号室 北 202・北 203 号室	2,200 円／日	洗面台、テレビ、床頭台 私物収納設備、個人用照明、机、椅子
〈個室〉北 205・北 206・北 207 号室	2,750 円／日	洗面台、テレビ、床頭台、トイレ 私物収納設備、個人用照明、机、椅子

6) 施設基準一覧

次の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

基本診療料	特掲診療料
【初再診料の施設基準等】	【医学管理】
機能強化加算	がん治療連携指導料
医療 DX 推進体制整備加算	HPV 核酸検出 HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
情報通信機器を用いた診療に係る基準	エタノールの局所注入
	薬剤管理指導料
救急医療管理加算	【画像】
【入院基本料】	CT 撮影及び MRI 撮影（16 列以上 64 列未満マルチ CT）
急性期一般入院料 6	【在宅医療】
特定入院料	在宅療養支援病院 2
地域包括ケア入院医療管理料 1	在宅時医学総合管理料及び特定施設入居時医学総合管理料
【入院基本料等加算】	地域連携診療計画加算
診療録管理体制加算 3	【リハビリ】
療養環境加算	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)
感染対策向上加算 3	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
後発医薬品使用体制加算 1	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
データ提出加算 2	がん患者リハビリテーション料
	【手術】
	胃瘻造設術
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
	【職員処遇改善】
	看護職員処遇改善評価料 37
	外来・在宅ベースアップ評価料Ⅰ
	入院ベースアップ評価料