



◆当院は厚生労働大臣が定める基準に基づいて診療を行う保険医療機関です。

◆入院基本料 について

当院は、日勤・夜勤あわせて 1 日に 22 人以上の看護職員が勤務しており、入院患者 7 人に対して 1 人以上の看護職員を配置しております。なお、看護職員の時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・ 朝 9 時～夕方 17 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 7 人以内です。
- ・ 夕方 17 時～深夜 1 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 10 人以内です。
- ・ 深夜 1 時～朝 9 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 10 人以内です。

◆「個別の診療報酬の算定項目のわかる明細書」の発行 について

当院は領収書の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目や薬剤の名称、行った検査の名称が分る明細書を無料で発行しております（公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方も同様です）。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、明細書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。

◆医療 DX 推進体制整備加算・医療情報取得加算について

当院は、オンライン資格確認について下記の整備を行っており、薬剤情報、特定健診情報等の診療情報を取得・活用することで、質の高い医療の提供に努めています。

- ・ オンライン請求を行っており、オンライン資格確認を行う体制を有しております。
- ・ オンライン資格確認等システムにより取得した医療情報を診察室で閲覧し診療可能な体制を有しています。
- ・ マイナ保険証利用を促進するなど、医療 DX を通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。
- ・ 電子処方箋や電子カルテ共有サービスの導入を検討しております。

国が定めた診療報酬算定要件に従い、下記のとおり診療報酬点数を算定しておりますので、ご了承ください。

- ・ 医療 DX 推進体制整備加算 初診時 8 点
- ・ 医療情報取得加算 初診時 1 点、再診時 1 点（※3 ヶ月に 1 回に限り算定）

◆一般名処方加算について

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。その中で、後発医薬品のある医薬品について特定の商品名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も、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

◆生活習慣病管理料(Ⅰ)・(Ⅱ)

- ・ 高血圧・脂質異常症・糖尿病のいずれかを主病とする方が対象となります。
- ・ 個々に応じた目標設定や指導内容などを記載した「療養計画書」を作成します。
(療養計画作成の初回は署名をいただく必要がありますので、ご協力ください。)
- ・ 患者さんの状態に応じ、28 日以上処方やりフィル処方箋の発行を行う場合があります。

◆関東信越厚生局長への届出事項 について

1) 基本診療料

- | | | |
|--------------|-----------------|--------------|
| ●急性期一般入院料 1 | ●救急医療管理加算 | ●超急性期脳卒中加算 |
| ●診療録管理体制加算 3 | ●医師事務作業補助体制加算 1 | ●急性期看護補助体制加算 |
| ●療養環境加算 | ●重症者等療養環境特別加算 | ●感染対策向上加算 3 |

- 病棟薬剤業務実施加算 1
- データ提出加算 2
- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 地域医療体制確保加算
- 入院時食事療養（Ⅰ）
- 一般名処方加算
- 医療 DX 推進体制整備加算

2) 特掲診療料

- 夜間休日救急搬送医学管理料の「注3」に掲げる救急搬送看護体制加算 2
- 薬剤管理指導料
- 医療機器安全管理料 1
- 在宅療養支援病院 3
- 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
- 検体検査管理加算（Ⅰ）
- 神経学検査
- CT撮影及びMRI撮影
- 無菌製剤処理
- 脳血管・運動器リハビリテーション（Ⅰ）
- 硬膜外自家血注入
- 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
- ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- 大動脈バルーンパンピング（IABP 法）
- 胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）
- 胃瘻増設時嚥下機能評価加算
- クラウン・ブリッジ維持管理量
- 酸素単価
- 看護職員処遇改善評価料 44
- 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 69

◆食事療養 について

当院は、入院時食事療養（Ⅰ）の基準を満たした食事を提供しております。管理栄養士により管理された食事を適時（夕食については夕方 18 時以降）、適温で提供しております。

◆病棟専任薬剤師

病棟に専任の薬剤師を配置しています。各病棟に専任の薬剤師名が掲示しておりますのでご参照ください。

◆保険外負担 について ※以下の項目について実費でのご負担をお願いしています。

1) 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 1 0 月から、一部の先発医薬品を患者様が希望された場合、先発医薬品と最高価格の後発医薬品の価格差の 4 分の 1 が選定療養費として患者負担となる場合がございます。

「特別の料金（選定療法）」は保険給付ではない為、公費も適応にはなりません。

<選定療養費の対象となる場合>

- ・後発医薬品が発売されてから 5 年以上が経過した先発医薬品（準先発品も含む）を患者様が希望された場合
- ・後発医薬品への厚生労働省が定める置換率が 50%を超えている先発医薬品を患者様が希望された場合

<選定療養費の対象とならない場合>

- ・医師が医学的根拠に基づき後発医薬品への変更ができないと判断した場合
- ・後発医薬品が提供困難な場合
- ・バイオ医薬品

2) 室料の差額徴収（1 日につき、税込み）

■A 棟 2・3 階病棟	
201 号室～206 号室、301 号室～306 号室	¥ 9,900
207 号室・307 号室	¥ 16,500

■B 棟 3 階病棟	
31 号室～32 号室	¥ 7,150
33 号室	¥ 9,900

※C 棟 3 階病棟には室料差額はかかりません。

料金はご入室時間（ご利用時間）に関わらず、1 日（0 時～24 時）当たりの料金となります。

当院は救急指定病院となっております。24 時間の救急体制を整える為、患者様の症状・状態等により、病室を移って頂くこともございます。予めご了承下さいますようお願い申し上げます。

3) 診断書等交付手数料

1 通につき、550 円から 11,000 円にて発行しております。会計窓口までお問い合わせ下さい。

料金領収関係	領収金額の証明	¥ 550
	療養費証明書	¥ 1,300
病院指定様式	病院所定診断書	¥ 3,600
	英文診断書（英文紹介状も含む）	¥ 11,000
生保・簡保関係	入院・通院・手術証明書	¥ 6,600から
	照会文書	¥ 6,600から
公費負担申請関係	身体障害者診断書・意見書	¥ 5,500から
	自立支援医療費診断書兼意見書	¥ 5,500から
	臨床調査個人票（難病）	¥ 5,500
	障害年金診断書	¥ 5,500から
その他	診断書（都道府県公安委員会提出用）	¥ 5,500
死亡診断書	死亡時発行	¥ 11,000
	追加発行	¥ 5,500
自賠償に関連する書類	明細書	¥ 4,400
	診断書	¥ 5,500
	後遺障害診断書	¥ 6,600から
おむつ使用証明書【確定申告用】		¥ 1,300

4) リース・販売

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

(リース価格 税込み)			(オムツ販売価格 税込み)		
衣類 (1枚あたり)	パジャマ上	204円 (税抜186円)	オムツ (1枚あたり)	テープ式	220円 (税抜200円)
	パジャマ下	204円 (税抜186円)		パンツ式	220円 (税抜200円)
	浴衣	290円 (税抜264円)		平型	130円 (税抜119円)
	つなぎ(介護衣)	334円 (税抜304円)		尿とりパット	100円 (税抜91円)
タオル (1枚あたり)	バスタオル	200円 (税抜182円)		スピードキャッチ	160円 (税抜146円)
	フェイスタオル	130円 (税抜119円)			

(日用生活品 税込み)					
歯ブラシ	193円	(税抜176円)	プラスチックコップ	237円	(税抜216円)
歯間ブラシ	447円	(税抜407円)	スリッパ	768円	(税抜699円)
歯磨き粉	330円	(税抜300円)	ヘアブラシ	220円	(税抜200円)
リップクリーム	508円	(税抜462円)	ボックスティッシュ	169円	(税抜154円)
入院セット (歯ブラシ 歯磨き粉 プラスチックコップ スリッパ ボックスティッシュ)				1,699円	(税抜1,545円)
フック付き小物入れ	295円	(税抜269円)	口腔ケア用品収納ケース	203円	(税抜185円)
義歯ケース	355円	(税抜323円)	入歯洗浄剤	1,306円	(税抜1,186円)
おしり拭き	304円	(税抜277円)	ボディクリーム	650円	(税抜591円)
イヤホン	245円	(税抜223円)	飲料水(500ml) ペットボトル	※124円	(税抜115円)
ラクーナ飲むゼリー ※飲料用のとりみ付きドリンクになります。水分摂取にとろみが必要な場合提供致します。				143円	(税抜133円)
ビバジェルエット ※唾液分泌低下による口腔内細菌増殖を抑制する口腔内用のジェルタイプ保湿剤です。				1,236円	(税抜1,124円)
セキユーラPO ※おしりの皮膚トラブルがある方に使用する皮膚の保護剤となります。				2,879円	(税抜2,618円)
ウォッシュクリーム ※入浴制限などがある方に使用する皮膚の保清・保湿・保護をするクリームです。				1,053円	(税抜958円)

(その他 税込み)

電動ひげそり	1台	3,676円	Aケアセット(死亡処置)	1セット	11,000円
イヤホン	1個	245円	日額定額テレビレンタル	1日	330円
新聞(朝日新聞)	1部	180円	理髪代	1回	2,000円
新聞(日本経済新聞)	1部	200円	私物洗濯	1日	200円
新聞(日刊スポーツ)	1部	170円			

5) 診療録開示手続き費用

当院は、診療録開示手続き費用について、下記の通り実費の負担をお願いしています。

(診療録開示手続き費用 税込み)

コピー代(診療録謄写)	A4・A3・B5 版	1枚(片面)	¥ 10
データ(レントゲン画像・CT・MRI などを含む)	CD-ROM	1枚	¥ 1,650

◆患者相談窓口について

北原国際病院では、患者様またはそのご家族からの疾病に関する医学的な質問並びに生活上及び入院上の不安等、様々な相談に対応するよう、患者相談窓口を設けております。相談内容に応じて適切な職種が対応致しますので、ご利用ください。

●担当責任者

- ・医療費や生活費のこと、入退院や転院のこと、福祉サービスや介護保険など：医療相談員
- ・医学的な質問(一般的なもの)：医師、看護師、医療相談員
- ※個々の具体的な治療内容については主治医にご相談下さい
- ・個人情報について：法務部
- ・その他、ご心配やお困りのこと：医師、看護師、医療相談員、リハビリスタッフなど

●設置場所

【総合窓口】1階入院受付 【入院中の窓口】 医療相談員または担当看護師 【投書はがき】「患者さまの声」

●受付時間

月曜日～土曜日(祝日除く) 午前9時00分～午後5時00分
※受付時間外は患者様の声(投書はがき)もご利用いただけます。

◆特掲診療料施設基準(手術) について

当院は、以下のとおりの手術症例数があります。(2024年1月から12月)

区分		手術名	件数
1	ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	50
2	イ	水頭症手術等	12
その他	ウ	ペースメーカー移植術等	0
	オ	経皮的冠動脈形成術	0
		内訳) 急性心筋梗塞に対するもの	0
		不安定狭心症に対するもの	0
		その他のもの	0
	カ	経皮的冠動脈ステント留置術	0
		内訳) 急性心筋梗塞に対するもの	0
		不安定狭心症に対するもの	0
		その他のもの	0

◆外来受付時間について

月～土曜日：8時30分～12時30分

13時30分～16時30分

日・祝日：休診

急患につきましては、年中無休24時間体制で対応しています

◆診療に従事する医師

【脳神経外科】：三浦啓介、加藤健佑、尾崎祥多、豊國公子、吉村晃政、原祐介、舩戸光平、濱田昌司、伊藤大輝
岡田義文、西谷和敏、染川堅、岡田尚巳

【神経内科】：百瀬義雄、八木皓一、近藤清香、横山敬士、佐藤謙一郎、岡本光生

【循環器内科】：清水達也、奥山浩、堂前洋、舟木孝志 【精神科】：近藤伸介

【消化器外科】：出川寿一 【麻酔科（手術対応）】：糟谷洋平、片山あつ子、土屋香 【健診】：山本美咲

◆診療科について

月曜日 脳神経外科・神経内科

火曜日 脳神経外科・神経内科・精神科(隔週)

水曜日 脳神経外科・循環器内科・神経内科

木曜日 脳神経外科・循環器内科・神経内科・消化器外科(隔週)・健診(隔週)

金曜日 脳神経外科・循環器内科・神経内科

土曜日 脳神経外科・循環器内科・神経内科・精神科(不定期)

◆病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項

当院では、医師の負担軽減及び処遇改善のため、以下の項目について取り組みを行っております。

●勤務医の負担軽減及び処遇改善について

- ・医師の労働時間短縮にむけた取り組み
連続当直を行わない勤務体制の実施
前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休憩時間の確保
当直翌日の業務内容に対する配慮
交換勤務制・複数（チーム）主治医制の導入
短時間正規雇用医師の活用（育児・介護のための勤務時間短縮）
- ・他職種との業務分担
事務員による初診時の予診、入院の説明の実施
看護師による静脈採血及び静脈注射の実施
医師事務作業補助者による検査手順の説明の実施
薬剤師による服薬指導
- ・医師事務作業補助者の配置と育成

●医療従事者の負担軽減及び処遇改善について

- ・多様な職種配置及び勤務形態の活用（短時間勤務・夜勤専従）

●その他

- ・ワークライフバランスの推進
- ・院内保育園の設置（定員 30 名）
- ・妊娠、育児、介護に対する配慮（育児・介護休暇の取得促進・育児短時間制度利用促進）

◆医師・看護師の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制整備と計画

2025年度 北原国際病院 医師の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制整備と計画			
			令和7年4月1日
1) 医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担			
No	項目	計画	現状
1	初診時の予診の実施 患者の呼び込み	・外来クラークが初診時の予診や患者の呼び込みを行う。 ・外来クラークが対応できる部分を増やすため、教育を行う。	左記の計画を継続運用できているが、さらなる拡大を目指す
2	入院の説明の実施	・一般外来において入院が決定した場合、外来クラークより入院の案内を実施し、救急外来においては、救急救命士が入院の案内を行う	継続して左記計画を進めていく
3	薬の説明や服薬の指導	・各病棟に担当薬剤師を配置し、服薬指導を実施中。退院時薬学的管理指導ならびに医師の依頼に基づき薬剤管理指導を実施する	継続して左記を実施していく
4	静脈採血等の実施	・生体検査検体取得のための静脈採血等は、事前のオーダーがある場合、原則看護師が実施をしており、外来検査においては、臨床検査技師による採血を実施している。	継続して左記を実施していく
5	検査手順の説明の実施	・看護師、外来クラーク、救急救命士、臨床検査技師、診療放射線技師も検査手順の説明を行う。	継続して左記を実施していく
6	外来予約、オーダー対応	・外来クラークによるカルテ代行入力、検査オーダー、検査予約、診察予約の代行を行う。外来クラークを増員していく。	継続して左記を実施していく
7	書類作成業務の実施	・書類業務担当者が診療情報提供諸(紹介状)を持参された患者様の来院日から1ヶ月以内に返事を記載し、紹介先の病院へ郵送する ・保険会社様式ならびに病院様式の診断書の代行作成を行う ・人材教育を進める	対応者を増やし、安定して実施できているため、継続して実施し、より改善を目指していく
2) 医師の勤務体制等にかかる取組			
No	項目	計画	現状
1	勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施	・当直翌日の業務内容に対する配慮として、チーム制(複数担当制)の見直しと導入を行う ・当直翌日の業務内容に対する配慮については、2夜連続での当直割り振りは行わない。	左記実施し、振り返りを行っていく
2	前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間の確保(勤務間インターバル)	・連続勤務時間は日勤15時間以内当直28時間以内とする勤務表を作成。インターバル中に勤務が発生した場合、その週の中代償休息を与えられるよう、基本的に週2回の休日を組む。	勤務記録に漏れのないよう、院長ならびに秘書課が勤務記録などの確認を行い、適宜指導を行っている。
3	予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	・現在、連続当直・夜勤は行わない体制となっている。従来より実施しているが、医療安全の観点からオンコールも含め当直翌日の業務を軽減し、休息の確保を行う。予定手術前の当直勤務のシフトを減らしていく	現在、シフト作成時点でわかる範囲での当直勤務を調整している。左記、継続していく。
4	当直翌日の業務内容に対する配慮	・当直翌日の外来診療は原則、行わない。	当直翌日の午前診療は原則、組まないように配慮。万が一、診療にはいることがあっても午後には速やかに退勤できるよう、行っている。
5	交替勤務制・複数主治医制の実施	・明確にチーム制(複数担当制)を導入し、速やかに交代できる、休息をとれる状況を確保していく。	左記、導入済みで、実施状況を確認していく。
6	育児・介護休業法第23条第1項、同条第3項又は同法第24条の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用	・短時間勤務者の正規雇用を実施。また、配置場所(外来など夜勤の免除)への配慮する。 ・院内保育、病児保育、学童の実施、日祝日の保育園の開園を行い、常時利用しておらずとも臨時のお預かり体制も強化拡大を目指す	継続して左記を実施していく
7	医師の新規採用	・医師採用に関するmtgを実施し、勤務状況の確認とともに採用活動の確認を共有し、脳神経外科医の採用を継続 ・定期的に医師採用は継続できているが、中堅層医師の採用に力をいれていく。	継続して左記を実施、見直しを行う

2025年度 北原国際病院 看護師の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制整備と計画				
				令和7年4月1日
	項目	計画	現状	
1	業務量の調整	・各病棟の申し送り方法の見直しによる時間外労働が発生しないようにする ・医師のチーム制体制を見直し、指示内容の確認方法の見直しによる時間外労働が発生しないようにする	新規医師採用の状況もあり、医師チーム体制の見直しを行った	
2	他職種との業務分担 (救急救命士)	・救急救命士を救急部門に配置し、救急隊からの電話対応や入院案内、検査説明などを対応する。 ・業務拡大のためのマニュアル、体制作りを行う	採用人員数が増えている為、指導を実施。負担軽減を図る。	
3	他職種との業務分担 (薬剤師)	・薬剤師が服薬指導を行う。病棟薬剤業務として退院時薬学的管理指導ならびに医師の依頼に基づき薬剤管理指導を実施する	継続して左記を実施していく	
4	他職種との業務分担 (臨床検査技師)	・救急外来においては、臨床検査技師が静脈採血や心電図、血圧測定などがスムーズに行えるよう、処置室へ移動し、実施する ・一般外来においては、静脈採血は検査技師が実施する ・病棟患者の検査はポータブルなどを利用し、病棟にて心電図やエコーを実施し、患者の移動機会を軽減	継続して左記を実施していく	
5	他職種との業務分担 (診療放射線技師)	・病棟患者の検査出し時に、病棟の業務が立て込む時間帯は、病棟まで患者を迎えに行く	継続して左記を実施していく	
6	他職種との業務分担 (臨床検査技師・放射線技師)	・救急外来において、夜間帯は特に、電話対応、入院案内や検査室への移動など、臨床検査技師、診療放射線技師も行う	継続して左記を実施していく	
7	他職種との業務分担 (臨床工学技士)	・臨床工学技士が各病棟、OPE室の医療機器など定期的に巡回し、機器の保守管理を確実にを行い、各種医療機器の使用準備、操作等を行う ・OHP時の患者の送迎、実施を行う	ME人員の減少により、一旦現状維持にとどめる	
8	看護補助者の配置	・看護科クラークを1名配置し、事務的業務を行う ・ケア科に非対人業務を担う職員を置くことでより採用しやすい状況を作り、リネンや日常生活用品のカウント・準備などを行う ・病棟に救急救命士ならびにケアワーカーを日勤帯、夜間帯ともに配置し、入浴介助やトイレ介助など業務負担を軽減する	継続して左記を実施していく	
9	多様な勤務形態の導入	・非常勤職員の採用し、入退院やOPE出しなどにて、患者の出入りが生じる際の多忙となる時間帯にて、人員配置を増やす	採用人員の確保、夜勤従事者の不足を補うため、バランスをみながら導入していく	
10	妊娠・子育て中、介護中の看護職員 に対する配慮	・院内保育、病児保育の実施 ・育児短時間勤務、夜勤の減免制度、休日勤務の制限制度、半日単位休暇制度について申し出があれば応じる	夜勤従事者や不在時間の調整などバランスをみながら実施	
11	夜勤負担の軽減	・産休代替としても派遣看護職員の導入は継続 ・3交代での日勤後の深夜勤務は中止とする ・夜勤専従者の採用も継続 ・各職員の状況に合わせ、夜勤勤務の回数の調整を行う	・職員の事情ならびに体調に合わせ、夜勤時間の調整を行っている	