

保有する病棟と機能区分の選択状況(2016(平成28)年7月1日時点の機能)

病床の機能区分	病棟名
高度急性期	
急性期	南
回復期	
慢性期	北
休棟中、休棟後の再開の予定なし、休棟・廃止予定、無回答等	

保有する病棟と機能区分の選択状況(6年が経過した日における病床の機能の予定)

病床の機能区分	病棟名
高度急性期	
急性期	南
回復期	
慢性期	北
休棟中、休棟後の再開の予定なし、休棟・廃止予定、無回答等	

(留意事項)

○公表している項目の中には、診療報酬制度上で定められた診療行為の定義に従って集計した項目が多くありますが、その項目の解説については、医療関係者の方にも分かりやすい表現とする趣旨で記載しているため、診療報酬制度上の定義を詳細には記載していない場合があります。

○また、公表している項目の中には、個人情報保護の観点から、以上10未満の箇を「*」で隠している項目があります。

○「未確認」とされている情報は、未報告や報告内容の不整合があったことから確認が必要な情報になります。

○施設全体の欄では、内訳に「*」「未確認」とされている情報が含まれている場合に「※」を記載しています。

○「*」とされている情報は、任意の報告項目や報告が不要となる場合、留意すべき報告対象期間について特段の情報がない場合に記載されています。

基本情報(職員配置、届出の状況など)

患者の入退院等の状況

医療内容に関する情報(手術、リハビリテーションの実施状況など)

・病床の状況

・診療科

・入院基本料・特定入院料及び周出席料費

・算定する入院料本用・特定入院料等の状況

・JDC医療機関別の種類

・救急告示料、二次救急医療施設、三次救急医療施設の告示・認定の有無

・登録医の社名

・登記認定部門の設置状況

・医療機関の台数

・過去1年間の間に休棟・見直しがあった場

・手術の状況

・がん、既往中、心筋梗塞、分娩、精神疾患への対応状況

・重複患者への対応状況

・救急医療の実施状況

・急性期後の支援、在宅医療の支援の状況

・全身管理の状況

・JDC医療機関別の在宅医療の実施状況

・長期滞在患者の受け入れ状況

・重複の滞在状況の受け入れ状況

・医療糞便の処理状況

◆基本情報（機器配置、届出の状況など）

病床の状況

			(項目の解説)	施設全体	南 急性期	北 慢性期
一般病床	許可病床	上記のうち医療法上の経過措置に該当する病床数	医療機関の病床(べっとう)は、法律(医療法)の許可を得た上で設置することとされています。一般的な病院の病室の場合は、1年間に実際に患者を受け入れた病床数を稼働病床数として示しています。	17床	17床	0床
	稼働病床		なお、病室の広さは患者一人あたり、4平方メートル以上であることが、平成17年3月1日以後に許可を受けるための医療機関は、6・4平方メートル未満でも可とされています。また医療法では、病床のうち、主として長期にわたり療養を目的とする病床が入院するための病床を療養病床と呼んで区分しています。	0床	0床	0床
療養病床	許可病床	うち医療療養病床	医療療養病床は、6・4平方メートル未満でも可とされています。	17床	17床	0床
	稼働病床	うち介護療養病床	また医療法では、病床のうち、主として長期にわたり療養を目的とする病床が入院するための病床を療養病床と呼んで区分しています。	30床	0床	30床
		うち医療療養病床	療養病床の中には、医療保險を適用した医療サービスを提供するのではなく、介護保險を適用した介護サービスを提供する病床もあります。前者は医療療養病床、後者は介護療養病床と呼んでいます。	2床	0床	2床
		うち介護療養病床		28床	0床	28床

診療科

			(項目の解説)	施設全体	南 急性期	北 慢性期
主とする診療科	複数ある場合、上位3つ		主とする診療科は、5割以上の患者を診療している診療科を示しています。5割を超える診療科がない場合は、上位3つの診療科を示しています。		-	-

		(項目の解説)	施設全体	南北	急性期	慢性期
算定する入院基本料・特定入院料		入院基本料・特定入院料とは、入院時の基本料金に該当する点数ですが、種別によっては基本料金だけではなく、一定の医療や看護の費用なども包括されている場合もあります。病床を利用する患者の状態やその状況に応じて入院一日あたりの料金が決まります。この項目は、医療機関において、どの入院基本料・特定入院料がいくつ算定され(届出床数)、実際にどれだけの患者にその入院料が適用されているか(レセプト枚数)を示します。		一般病院15 対1入院基本料	鹿児島県 医療機関 基本料	
	届出床数			17床	2床	
病室単位の特定入院料				0床	0床	
	届出床数			0床	0床	
病室単位の特定入院料				0床	0床	
	届出床数			0床	28床	
介護療養病床において療養型介護療養施設サービス費等の届出あり						

算定する入院基本料・特定入院料等の状況

(項目の解説)		施設全体	南	北
			急性期	慢性期
一般病棟2人以上入院基本料		入院基本料	0件	0件
一般病棟10人以上入院基本料		入院料には、入院時の基本料金に該当する 人件料ですが、算定料金は受け取らなければなりません。費用や他の費用などを包括されている場合もあります。	0件	0件
一般病棟15人以上入院基本料		利用する患者の状態や職員の配置状況に応じて入院料 を算定する場合があります。	0件	0件
一般病棟15人以上入院基本料		22件	22件	
一般病棟特別1人院基本料		0件	0件	
一般病棟入院基本料		0件	0件	
重症病棟入院基本料		0件	0件	
重症病棟入院基本料		0件	0件	
重症病棟特例1人院基本料		0件	0件	
介護病棟病床における療養型介護医療施設サービス費等		0件	0件	
特定緩和病棟等7人以下1人院基本料		0件	0件	
特定緩和病棟等7人以上1人院基本料		0件	0件	
専門病棟7人以上1人院基本料		0件	0件	
専門病棟10人以上1人院基本料		0件	0件	
専門病棟13人以上1人院基本料		0件	0件	
障害者施設等7人以下1人院基本料		0件	0件	
障害者施設等7人以上1人院基本料		0件	0件	
障害者施設等11人以上1人院基本料		0件	0件	
障害者施設等11人以上1人院基本料		0件	0件	
救命救護入院基本料		0件	0件	
救命救護入院料1		0件	0件	
救命救護入院料2		0件	0件	
救命救護入院料3		0件	0件	
救命救護入院料4		0件	0件	
特定集中治療管理料1		0件	0件	
特定集中治療管理料2		0件	0件	
特定集中治療管理料3		0件	0件	
特定集中治療管理料4		0件	0件	
特定集中治療管理料5		0件	0件	
特定集中治療管理料6		0件	0件	
特定集中治療管理料7		0件	0件	
特定集中治療管理料8		0件	0件	
特定集中治療管理料9		0件	0件	
新生児特定集中治療管理料1		0件	0件	
新生児特定集中治療管理料2		0件	0件	
総合高齢期特例集中治療室管理料(母体・胎児)		0件	0件	
総合高齢期特例集中治療室管理料(新生児)		0件	0件	
地域包括ケア入院医療管理料		0件	0件	
地域包括ケア入院医療管理料1		0件	0件	
地域包括ケア入院医療管理料2		0件	0件	
小児入院医療管理料1		0件	0件	
小児入院医療管理料2		0件	0件	
小児入院医療管理料3		0件	0件	
小児入院医療管理料4		0件	0件	
小児入院医療管理料5		0件	0件	
回復期リハビリテーション病棟入院料1		0件	0件	
回復期リハビリテーション病棟入院料2		0件	0件	
回復期リハビリテーション病棟入院料3		0件	0件	
地域包括ケア入院医療管理料		0件	0件	
地域包括ケア入院医療管理料1		0件	0件	
地域包括ケア入院医療管理料2		0件	0件	
特殊疾患入院料1		0件	0件	
特殊疾患入院料2		0件	0件	
緩和ケア病棟入院料		0件	0件	
特定1般病棟入院料1		0件	0件	
特定1般病棟入院料2		0件	0件	
特定1般病棟入院料3		0件	0件	
特定1般病棟入院料4		0件	0件	
特定1般病棟入院料5		0件	0件	
特定1般病棟入院料6		0件	0件	
特定1般病棟入院料7		0件	0件	
特定1般病棟入院料8		0件	0件	
特定1般病棟入院料9		0件	0件	
短期単科手術基本料1		0件	0件	
短期単科手術基本料2		0件	0件	
短期単科手術基本料3		0件	0件	

DPC医療機関群の種類

	(項目の解説)	施設全体	南北	急性期	慢性期
DPC医療機関群の種類	DPCの制度とは、急性期の入院医療を担う医療機関において、患者における入院期間の延長に伴う一定額の医療費を請求する制度です。この項目は、DPC制度の対象となる病院の特性を示すもので、特性や疾患等に応じて日々の医療費の設定が異なります。I群が大学病院本院、II群が大学病院支院に属します。III群がそれ以外の病院で構成されています。	DPCではない			

救急告示病院、二次救急医療施設、三次救急医療施設の告示・認定の有無

	(項目の解説)	施設全体	南北	急性期	慢性期
救急告示病院の告示の有無	救急告示病院とは、事故や急病等による救急患者を救急接客が緊急に搬送する医療機関として、都道府県知事が認めた病院です。また、救急患者のうち、入院医療が必要な重症な救急患者を24時間体制で受け入れる医療機関を二次救急医療施設と呼びます。さらに、二次救急では刈り立てない重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる医療機関を三次救急医療施設と呼びます。	有			
二次救急医療施設の認定の有無		有			
三次救急医療施設の認定の有無		無			

診療報酬の届出の有無

	(項目の解説)	施設全体	南北	急性期	慢性期
総合入院体制加算の届出の有無	総合入院体制加算とは、十分な人員配置および設備等を備え総合的かつ専門的な急性期医療を24時間提供できる体制を実現している病院のことです。	届出無し			
在宅療養支援病院の届出の有無	在宅療養支援病院とは、在宅で生活が可能な状態を保有し、また訪問看護サービスの連携により24時間訪問看護の提供が可能な体制を確立している病院のことです。	無			
在宅療養後方支援病院の届出の有無	在宅療養後方支援病院とは、在宅医療を受けている患者の急変時に備え、緊急入院を受け入れるための病床を確保している病院です。	無			

職員数の状況

			(項目の解説)		
			施設全体	南	北
			急性期	慢性期	
看護師	常勤	職員数は、医療機関内の各部門に配置されている職員数です。	5人	2人	2人
	非常勤		5.6人	2.2人	1.2人
准看護師	常勤	(参考)理学療法士	8人	5人	3人
	非常勤	床る、立つ、歩くなどの基本動作ができるように、身体の基礎機能を回復・維持をサポートするリハビリーションの専門職です。筋力や関節可動域などの身体機能を改善する運動療法を行ったり、温熱、光線、電気などを用いて、痛みや骨理の改善を図る物理療法を行ったりします。	2.7人	1.4人	1.3人
看護補助者	常勤		5人	0人	5人
	非常勤		1.4人	0.8人	0.6人
助産師	常勤		0人	0人	0人
	非常勤	(参考)作業療法士	0.0人	0.0人	0.0人
理学療法士	常勤	指を動かす、食事をするなど日常生活を送る上で必要な諸機能の回復・維持をサポートするリハビリーションの専門職です。作業療法の手段には、土木、陶芸、園芸、植物、料理、手芸、絵画、音楽などがあり、個人あるいは集団で行います。	6人	0人	0人
	非常勤		0.1人	0.0人	0.0人
作業療法士	常勤		0人	0人	0人
	非常勤		0.0人	0.0人	0.0人
言語聴覚士	常勤	(参考)言語聴覚士	0人	0人	0人
	非常勤	手・手袋せない、声が出ていくなどのコミュニケーションや、食べ物を飲み込むなどの能力に問題が生じている場合に、その回復をサポートするリハビリーションの専門職です。障害が起こっているメカニズムを明らかにし、対処法を探るために検査、評価し、必要に応じて訓練やアドバイスを行います。	0.0人	0.0人	0.0人
薬剤師	常勤		2人	0人	0人
	非常勤		0.0人	0.0人	0.0人
臨床工学技士	常勤		0人	0人	0人
	非常勤		0.0人	0.0人	0.0人

退院調整部門の設置状況

退院調整部門の有無			(項目の解説)				
			施設全体	南	北	急性期	慢性期
退院調整部門に勤務する人数	医師	専従	無	退院調整部門には、退院先の候補や、退院後に必要な訪問診療などの問題、介護サービスの紹介等を行う専門部署です。この項目は、専らこの部門の就置状況と、そこで勤務する職員の人数を示します。			
		兼任	-				
	看護職員	専従	-				
		兼任	-				
	MSW	専従	-				
		兼任	-				
	MSWのうち社会福祉士	専従	-				
		兼任	-				
	事務員	専従	-				
		兼任	-				
	その他	専従	-				
		兼任	-				

医療機器の台数

			(項目の解説)			
			施設全体	南	北	急性期
CT	スマ	64列以上	CTは、X線(放射線)を使つて、身体の断面を撮影する装置です。列の数が多いほど、同じ範囲をより短時間、より細かく撮影することができます。確は医療機関が保有する台数です。	0台		
	スラル	16列以上64列未満		0台		
	イチ	16列未満		1台		
MRI	その他			0台		
		3T以上	MRIは、主に磁気を利用して、身体の断面を撮影する装置です。T(テスラ)は、磁気の強さを表す単位で、値が大きいほど高画質の画像が得られます。確は医療機関が保有する台数です。	0台		
		1.5T以上3T未満		0台		
		1.5T未満		1台		

その他	血管連続撮影装置	血管連続撮影装置は、X線では映らない、血管の状態を撮影するための装置です。確は医療機関が保有する台数です。	0台
	SPECT	SPECTは、特殊な薬剤を注射したあとに撮影することで、体の内側から放射能を観察する装置です。確は医療機関が保有する台数です。	0台
	PET	PETは、心臓や心電図の診断に用いられます。確は医療機関が保有する台数です。	0台
	PETCT	PETCTは、診断の精度を向上させるためにPETとCTを組み合った装置です。確は医療機関が保有する台数です。	0台
	PETMRI	PETMRIは、診断の精度を向上させるためにPETとMRIを組み合った装置です。確は医療機関が保有する台数です。	0台
	ガンマナイフ	ガンマナイフは、脳に精密に放射線を集中照射する装置です。確は医療機関が保有する台数です。	0台
	サイバーナイフ	サイバーナイフは、腫瘍にロボットアームで集中的に放射線を照射する装置です。確は医療機関が保有する台数です。	0台
	強度変調放射線治療器	強度変調放射線治療器は、腫瘍部に直接に放射線を照射する装置です。確は医療機関が保有する台数です。	0台
	遮隔操作式密封小線源治療装置	遮隔操作式密封小線源治療装置は、体の外側から放射線を照射する機器を袖手で使用します。確は医療機関が保有する台数です。	0台
	内視鏡手術用支援機器(ダヴィンチ)	内視鏡手術用支援機器(ダヴィンチ)は、内視鏡カメラとロボットアームによって手術を行なう手術支援ロボットです。確は医療機関が保有する台数です。	0台

[TOPへ戻る](#)

過去1年間に病棟の再編・見直しがあった場合の報告対象期間

	(項目の解説)		
	施設全体	南急性期	北慢性期
過去1年間に病棟の再編・見直しがあった場合の報告対象期間	病棟の再編・見直しがあった場合の報告対象期間は、平成28年7月1日～平成29年6月30日の期間である。この見直しを行ったこと上で、過去1年間分の状況を報告することが困難な場合に、平成28年7月1日時点の病棟単位で報告が可能な過去の期間です。	-	-

[TOPへ戻る](#)

◆患者の入退院等の状況

入院患者の状況(年間)

年間	(項目の解説)		
	施設全体	南	北
	急性期		慢性期
	164人	149人	15人
	16人	1人	12人
新規入院患者数(年間)	うち予定入院の患者・院内の他病棟からの転院患者	うち救急医療入院の予定外入院の患者	うち救急医療入院以外の予定外入院の患者
在院患者延べ数(年間)	59人	8人	0人
退院患者数(年間)	58人	58人	3人
	15,099人	5,214人	9,885人
	167人	151人	16人

入院患者の状況(月間／入院前の場所・退院先の場所の状況)

1ヶ月間	(項目の解説)		
	施設全体	南	北
	11人	11人	0人
	1人	1人	0人
	10人	10人	0人
	0人	0人	0人
	0人	0人	0人
	0人	0人	0人
	14人	12人	2人
新規入院患者数(1ヶ月間)	うち院内の他病棟からの転院	うち家庭から入院	うち他の病院、診療所からの転院
入院前の場所	うち介護施設、福祉施設からの入院	うち院内の出生	その他
退院患者数(1ヶ月間)	うち院内の他病棟へ転院	うち家庭へ退院	うち他の病院、診療所へ転院
退院先の場所	うち介護老人保健施設に入所	うち介護老人福祉施設に入所	うち社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所
	うち終了(死亡・退院)	その他	

退院後に在宅医療を必要とする患者の状況

1ヶ月間	(項目の解説)		
	施設全体	南	北
	13人	12人	1人
	0人	0人	0人
	0人	0人	0人
退院患者数(1ヶ月間)	退院後1か月以内に自院が在宅医療を提供する予定の患者数	退院後1か月以内に退院した患者に対する在宅医療の提供の必要性に関する項目です。	
	退院後1か月以内に他施設が在宅医療を提供する予定の患者		
	退院後1か月以内に在宅医療を必要としない患者(死亡・退院)		
	退院後1か月以内に在宅医療の実施予定が不明の患者		

看取りを行った患者数

※在宅療養支援病院の届出を行っている病院のみが報告する事項です。

	(項目の解説)	施設全 体	南 急性期	北 慢性期
直近1年間で在宅療養を担当した患者のうち、医療機関以外での看取り数(年間)	看取りとは、患者の死前看護を受けた医療機関に付きそうことをいいます。値は、平成27年1月から平成28年6月までの1年間に在宅療養を担当し、看取りまで支援した患者について、その看取りを行った場所や数を示しています。	-	-	-
うち自宅での看取り数		-	-	-
うち自宅以外での看取り数		-	-	-
直近1年間で在宅療養を担当した患者のうち、医療機関での看取り数(年間)		-	-	-
うち連携医療機関での看取り数		-	-	-
うち連携医療機関以外での看取り数		-	-	-

[TOPへ戻る](#)

◆医療内対に属する情報（手術、リハビリテーションの実施状況など）

手術の状況

手術認数		(項目の解説)		
		施設全体	南 急性期	北 慢性期
	皮膚・皮下組織	*	※	*
	筋骨格系・四肢・体幹	*	※	*
	神経系・頭蓋	*	※	*
	眼	0件	0件	0件
	耳鼻咽喉	0件	0件	0件
	頭頸・口腔・頸部	0件	0件	0件
	胸部	0件	0件	0件
	心・血管	0件	0件	0件
	腹部	0件	0件	0件
	尿路系・副腎	0件	0件	0件
	性器	0件	0件	0件
	歯科	0件	0件	0件
全身麻酔の手術件数	皮膚・皮下組織	全身麻酔の手術の状況は、全身麻酔を用いて手術を受けた患者数と、手術の対象となった臓器別の患者数です。	0件	0件
	筋骨格系・四肢・体幹		0件	0件
	神経系・頭蓋		0件	0件
	眼		0件	0件
	耳鼻咽喉		0件	0件
	頭頸・口腔・頸部		0件	0件
	胸部		0件	0件
	心・血管		0件	0件
	腹部		0件	0件
	尿路系・副腎		0件	0件
	性器		0件	0件
	歯科		0件	0件
人工心肺を用いた手術	人工心肺を用いた手術とは、心臓手術などの際に心臓と肺の機能を代り、心臓を休ませる装置を用いて行う手術です。値はこの手術件数を示す。直近1年間。	0件	0件	0件
胸腔鏡下手術	胸腔鏡下手術とは、胸部を切り開くことはせず、胸部に開けた小さな穴から、胸部用の内視鏡などの器具を入れて行う手術です。直近1年間。	0件	0件	0件
腹腔鏡下手術	腹腔鏡下手術とは、腹部を切り開くことはせず、腹部に開けた小さな穴から、腹部用の内視鏡などの器具を入れて行う手術です。直近1年間。	0件	0件	0件

がん、脳卒中、心筋梗塞、分離、精神医療への対応状況

(がん)	(項目の解説)	施設全体	南 急性期	北 慢性期
悪性腫瘍手術	悪性腫瘍手術とは、がんを取ったための手術です。値は手術を受けた患者数です。	0件	0件	0件
病理組織標本作製	病理組織標本作製とは、患者の身体から採取した細胞や組織等を観察し、病気の確定診断をすることがあります。病気の早期発見や治療方針の選択、治療効果の判定等にも役立ちます。値は病理組織標本作成を行った患者数です。	0件	0件	0件
術中迅速病理組織標本作製	術中迅速診断とは、病理中に病理診断をすることをいいます。そのため正確な治療方針を立てることができます。値は病理組織標本作成を行った患者数です。	0件	0件	0件
放射線治療	放射線治療は、がんに放射線をもたらすことで、がんを縮小させる治療です。	0件	0件	0件
化学療法	化学療法は、抗がん剤によりがんを殺して、小さくしたりする治療です。値は抗がん剤を行った患者数です。(ここでいうがん剤とは、経済大臣が定めた日本薬事標準商品分類における「I42腫瘍用薬」が記載されている医薬品のこと)。	0件	0件	0件
がん患者指導管理料1及び2	がん患者指導管理料1及び2は、がん患者の指導や情報収集を行った患者数です。値は相談や指導を行った患者数です。	0件	0件	0件
抗悪性腫瘍剤局所持続注入	抗悪性腫瘍剤局所持続注入は、がんの患者に対し、カテーテル(細い管状の医療器具)等を用いて動脈や静脈等に抗がん剤を直接注入して血流を通じて全身にわたることを示す項目です。値はこの治療を行った患者数です。	0件	0件	0件
肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入	肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入は、がんの患者に対して血管内に抗がん剤を投与する治療法です。肝動脈内に抗がん剤を投与する治療法を示すことで、肝臓のがんを治す治療です。同じくこの治療を行った患者数です。	0件	0件	0件
(脳卒中)	(項目の解説)	施設全体	南 急性期	北 慢性期
超急性期脳卒中加算	超急性期脳卒中加算は、脳梗塞の患者に対し、発症後速やかに治療を担当して血流を回復させることを示す項目です。値はこの治療を行った患者数です。	0件	0件	0件
脳血管内手術	脳血管内手術は、脳動脈瘤等の患者に対し、頭蓋骨を切り開く開頭手術をせず、カテーテル(細い管状の医療器具)を用いて脳動脈瘤等の血管を治療する手術です。値はこの手術を行った患者数です。	0件	0件	0件
(心筋梗塞)	(項目の解説)	施設全体	南 急性期	北 慢性期
經皮の冠動脈形成術	經皮的冠動脈形成術は、体の左心や右心の血管等に狭窄がある部位を切開して狭窄部をせきるカテーテル(細い管状の医療器具)を用いて心臓の冠動脈を血管の内側から治療する手術です。値はこの手術を行った患者数です。	0件	0件	0件
(分離)	(項目の解説)	施設全体	南 急性期	北 慢性期
分離件数(正常分娩、帝王切開を含む、死産を除く)	分離件数は、分離を行った患者数です。	0件	0件	0件
(精神医療)	(項目の解説)	施設全体	南 急性期	北 慢性期
入院精神療法(1)	入院精神療法は、精神疾患の患者に對し、治療計画に基づいて個別の精神面に對して施す治療です。値はこの治療を行った患者数です。	0件	0件	0件
精神科リエゾンチーム加算	精神科リエゾンチーム加算は、精神疾患の患者に対して、精神科医と連携する形で精神疾患の治療を行っていることを示す項目です。値はこうした診療を行つてもらひた患者数です。	0件	0件	0件
認知症ケア加算1	認知症ケア加算は、身体疾患の治療を必要とする認知症の患者に対し、病棟の看護師等や専門知識を有する多職種が連携して診療を行っていることを示す項目です。値はこうした対応を行つた患者数です。	0件	0件	0件
認知症ケア加算2	認知症ケア加算は、身体疾患の治療を必要とする認知症の患者に対し、病棟の看護師等や専門知識を有する多職種が連携して診療を行っていることを示す項目です。値はこうした対応を行つた患者数です。	0件	0件	0件
精神疾患診療体制加算1及び2	精神疾患診療体制加算1及び2は、身体併存疾患有する精神疾患患者の診療の受け入れや、救急搬送された精神疾患を持つ患者の診療を行っていることを示す項目です。値はこうした診療を行つてもらひた患者数です。	0件	0件	0件
精神疾患診断治療初回加算(救命救急入院)	精神疾患診断治療初回加算(救命救急入院)は、自殺企図等による重症な患者に対し、精神疾患にかかる診断治療等を行っていることを示す項目です。値はこうした診療を行つた患者数です。	0件	0件	0件

	(項目の解説)	施設全 体	南 急性期	北 慢性期
ハイリスク分娩管理加算	ハイリスク分娩管理加算は、母体の状態が分娩時に危険な状態になるリスクが高い状態に対する、帝王切開などの紧急処置を複数に含まれた分娩管理を行っていることを示す項目です。値は「0」か「1」が選択欄に行なった患者数です。	0件	0件	0件
ハイリスク妊娠婦共同管理料(Ⅱ)	ハイリスク妊娠婦共同管理料(Ⅱ)は、上記ハイリスク妊娠婦に加えて、併用で診療を行なっていることを示す項目です。値は、他院から患者の紹介を受け、紹介元の医師と共同して自院で分娩管理を行なった患者数です。	0件	0件	0件
救急搬送診療料	救急搬送診療料は、患者を他の施設へ搬送する際に、診療上の必要な検査や、その検査結果に依拠して診療を行うことを示す項目です。値はこののような搬送中の診療を行なった患者数です。	0件	0件	0件
観血的肺動脈圧測定	観血的肺動脈圧測定は、急性心筋梗塞など心機能が低下した患者に対し、肺動脈内カテーテル(侵襲的装置)を挿入して肺動脈の血圧を測定する検査を行なうことを示す項目です。値はこの検査を行なった患者数です。	0件	0件	0件
持続緩徐式血液灌流	持続緩徐式血液灌流は、余分な水や毒素、老廃物を除去了して液体調製を行なう装置です。	0件	0件	0件
大動脈バルーンパンピング法	大動脈バルーンパンピング法は、急性心筋梗塞等の患者に対し、バルーン(風船)のついたカーテール(細い管状の医療器具)を心臓に近い大動脈に挿入し、心臓の動きに合わせてバルーンを膨張・収縮させることで心臓の冠動脈への血流を増加させる方法です。	0件	0件	0件
経皮的心肺蘇生法	経皮的心肺蘇生法は、重篤な心不全等の患者に対し、人工心肺装置で血液循環を維持しながら、心肺機能の回復を図る方法です。心肺蘇生装置は、心臓マッサージ装置(アーム)と、人工呼吸装置(呼吸器)を組み立てるものです。組み手術	0件	0件	0件
補助人工心肺・袖込型補助人工心肺	補助人工心肺は、重篤な心不全等の患者に対し、人工的に血液循環を行う装置を装着することで、まっしろの胸を休ませることで心臓の負担を軽減する方法です。	0件	0件	0件
頭蓋内圧持続測定(3時間を超えた場合)	頭蓋内圧持続測定は、重篤な頭部外傷やくも腫下出血等の患者に対し、特殊な測定機器を頭蓋骨内部に置くことで、脳血圧の変動を力覚経路を通じて感知して頭蓋内圧を監視する装置です。頭蓋内圧監視所などでの原因による頭蓋内圧の監視を行なう装置です。値は、人工心肺装置を使用した患者	0件	0件	0件
人工心肺	血液交換療法は、副症肝炎や肝不全、膠原病等の患者に対し、患者の血漿から病理の原因となる物質が含まれる血漿を分離して、代わりに正常な血漿を注入する方法です。値はアーム(組み立て式)が使用された患者数です。	0件	0件	0件
吸着式血液浄化法	吸着式血液浄化法は、副症肝炎や肝不全等の患者に対し、血液を吸着槽に通すことで、肝中性脂肪、老廃物、有害毒素などを吸着して除去する方法です。値はアーム(組み立て式)が使用された患者数です。	0件	0件	0件
血球成分除去療法	血球成分除去療法は、溶血性大細胞やワルン病等の自己免疫疾患の患者に対し、血液から自分の細胞を攻撃する自己免疫球蛋白を除去する方法です。値はアーム(組み立て式)が使用された患者数	0件	0件	0件

平成28年6月の1か月間の評価に用いた評価基準の種類			
「7対1入院基本料」、「10対1入院基本料」、「看護必要度加算」、「一般病棟看護必要度評価加算」、「急性期看護補助体制加算」、「看護員夜間配当加算」、「看護補助加算」の届出を行っている場合における、	A得点1点以上の患者割合	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合は、医療・看護必要度の必要性(A得点)や身体機能の低下度、看護必要度の必要性(B得点)による評価基準を用いて評価しています。割合が高いほど、必要な医療看護やケアの程度が高い患者が多いことを示します。	- -
	A得点2点以上の患者割合		- -
	重症度、医療・看護必要度の評価において、A得点2点以上かつB得点3点以上の患者割合		- -
	A得点3点以上の患者割合		- -
	C得点1点以上の患者割合		- -
	重症度、医療・看護必要度の評価において、A得点2点以上かつB得点3点以上、A得点3点以上またはC得点1点以上の患者割合		- -
「地域包括ケア病棟入院料」、「地域包括ケア病棟看護管理料」の届出を行っている場合における、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合	A得点1点以上の患者割合		- -
	A得点2点以上の患者割合		- -
	重症度、医療・看護必要度の評価において、A得点2点以上かつB得点3点以上の患者割合		- -
	A得点3点以上の患者割合		- -
	C得点1点以上の患者割合		- -
	重症度、医療・看護必要度の評価において、A得点2点以上かつB得点3点以上、A得点3点以上またはC得点1点以上の患者割合		- -
「回復期リハビリテーション病棟入院料」の届出を行っている場合における、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合	A得点1点以上の患者割合		- -
	A得点2点以上の患者割合		- -
	重症度、医療・看護必要度の評価において、A得点2点以上かつB得点3点以上の患者割合		- -
	A得点3点以上の患者割合		- -
	C得点1点以上の患者割合		- -
	重症度、医療・看護必要度の評価において、A得点2点以上かつB得点3点以上、A得点3点以上またはC得点1点以上の患者割合		- -

「総合入院体制加算」の提出を行っている場合における、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合
A得点1点以上の患者割合
A得点2点以上の患者割合
重症度、医療・看護必要度の評価において、A得点2点以上かつB得点3点以上の患者割合
A得点3点以上の患者割合
C得点1点以上の患者割合
重症度、医療・看護必要度の評価において、A得点2点以上かつB得点3点以上、A得点3点以上またはC得点1点以上の患者割合

0.0%	-
0.0%	-
-	-
0.0%	-
0.0%	-
-	-

救急医療の実施状況

	(項目の解説)	施設全 体	南 急性期	北 慢性期
院内トリアージ実施料	院内トリアージ実施料は、夜間や休日、深夜に受診した救急患者に対し、その緊急性に応じて、診療の優先順位付け(院内トリアージ)を行っていることを示す項目です。値はトリアージ料と同一で、単価料です。	0件	0件	0件
夜間休日救急搬送医学管理料	夜間休日救急搬送医学管理料は、夜間や休日の救急搬送に対応していることを示す項目です。値は、深夜、休日等に救急車や救急医療用ヘリコプター等で搬送された、診療を構成する疾患患者等を対象としたもので、院外救急搬送された各種物語の患者に対することを示す項目です。値は、夜間や休日等に搬送された患者のうち、過去6ヶ月以内に精神科の受診歴がある患者や、急性薬物中毒による意識障害等の患者に対することを示す項目です。	*　※	*	0件
精神科疾患者等受入加算	精神科疾患者等受入加算は、精神科の受診歴がある患者や、急性薬物中毒による意識障害等の患者に対することを示す項目です。値は、夜間や休日等に搬送された患者のうち、過去6ヶ月以内に精神科の受診歴がある患者や、急性薬物中毒による意識障害等の患者に対することを示す項目です。	0件	0件	0件
救急医療管理料第1及び2	救急医療管理料第1及び2は、意識障害、昏睡等の重篤な状態の患者の緊急入院を受け入れていることを示す項目です。値は、休日又は夜間に緊急入院を受け入れた患者数です。	*　※	*	0件
在宅患者緊急入院診療加算	在宅患者緊急入院診療加算は、在宅患者の緊急入院を受け入れる場合に、患者の意向を踏まえた医療機関が必要な場合に、患者の意向を踏まえた医療機関と連携する取組を行っていることを示す項目です。値は、他の医療機関との連携を行っている場合に該当する患者数です。	0件	0件	0件
休日に受診した患者延べ数	休日に受診した患者延べ数は、休日(日曜、祝日、年末年始)に受診した患者数と、そのうち診療後新たに入院が必要となった患者数です。	527人		
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数		10人		
夜間・時間外に受診した患者延べ数	夜間・時間外に受診した患者延べ数は、夜間・時間外(医療機関の通常開院する診療時間以外の時間(休日を除く))に受診した患者数と、そのうち診療後新たに入院が必要となった患者数です。	1,232人		
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数		49人		

救急車の受入件数	救急車の受入件数は、救急車や救急医療用ヘリコプター等により搬送され受け入れた患者数です。	454件		
救命のための気管内挿管	気管内挿管は、気道確保を行うためのチューブ等を口や鼻から挿入する手術です。個人は私的指揮として気管内挿管を行った患者数です。	0件	0件	0件
体表面ベーシング法又は食道ベーシング法	体表面・食道ベーシング法は、胸部または食道内に電極をおき、電極を通して心臓を電気刺激する処置です。個人は処置を行った患者数です。	0件	0件	0件
非開胸的心マッサージ	非開胸的心マッサージは、胸部を開ぐ等の手術を伴わない、一般的な心臓マッサージを行う処置です。個人は処置を行った患者数です。	* ※	*	0件
カウンターショック	カウンターショックは、心停止した患者に対し、AEDや専門の医療機器等を用いて、心臓に電気ショックを与える、正常な状態に蘇生する処置です。個人は蘇生を行った患者数です。	0件	0件	0件
心臓穿刺	心臓穿刺は、心臓内部に穿刺孔を作り、心臓内部で貯めた水を排出する処置です。個人は心臓を行った患者数です。	0件	0件	0件
食道圧迫止血チューブ挿入法	食道圧迫止血チューブ挿入法は、食道静脈瘤からの出血に對し圧迫止血の目的でチューブを挿入する処置です。個人は食道を行った患者数です。	0件	0件	0件

急性期後の支援、在宅復帰の支援の状況

(項目の解説)			
	施設全体	南	北
		急性期	慢性期
退院支援加算1	退院支援加算は、患者が安心・納得して退院し、早期に住み復帰や地域連携を実現するよう、施設間の連携を強化したうえで退院支援を実施していることを示す項目です。値は退院支援を行った患者数です。	0件	0件 0件
退院支援加算2		0件	0件 0件
救急・在宅等支援(療養)病床初期加算及び有床診療所一般病床初期加算	救急・在宅等支援(療養)病床初期加算は、急性期の治療を終え、状態がある程度安定した患者や、自宅・介護施設等で生活中も突然などに心臓や呼吸などの機能障害が発生するリスクがある高齢者等に付与する項目です。(同じ二重の患者を受け入れた教訓等)を示す項目です。	12件	12件 0件
地域連携診療計画加算(退院支援加算1)	地域連携診療計画加算は、退院支援加算における退院支援を行った場合に付与する項目です。この項目は、診療情報を交換していふことを示す項目です。値は、診療情報を交換していふことを示す項目です。	0件	0件 0件
退院時共同指導料2	退院時共同指導料2は、退院時に在宅で療養する患者について、医師が患者の状態や治療方針等の説明を担当する医師を指す医師や訪問看護事業所等の看護師等と連携し、共同で患者に指導や説明を行っていることを示す項目です。値は、患者が入院している医療機関の医師や看護師等が、患者の状態や治療方針等について、患者の状態や治療方針等について、入院中の医療機関と介護支援専門員(ケアマネージャー)が連携し、共同で指導や説明を行う場合に付与する項目です。	0件	0件 0件
介護支援連携指導料	連院時リハビリテーション指導料は、退院の際に患者に対し、病状や退院後に生活する家庭の構造、介護力等を考慮し、リハビリテーションの観点から指導や説明を行っていることを示す項目です。	0件	0件 0件
退院時リハビリテーション指導料	退院前訪問指導料は、入院期間が1か月を超えると見込まれる患者に対し、円滑に退院できるよう、患者の家に訪問した上で、その病状や退院後に生活する家庭の構造、介護力等を考慮し、在宅での療養に必要な指導を行っていることを示す項目です。値は指導を行った患者数です。	* ※	* 0件
退院前訪問指導料		0件	0件 0件

全身管理の状況

(項目) 治療実績			
施設全体	南北 急性期	南北 慢性期	
中心静脈注射	中心静脈注射は、薬物や栄養を長時間、安定的に供給する目的等で、血液量が多く連れ心臓にあたる大動脈(由心幹部)に注射する行為です。頭部の注入部位へも用いられます。この行為は、心臓に直接薬物や栄養を供給する患者に対し、その呼吸や心拍数の状況を持续的に監視する要素であります。併せて「輸液装置」です。	0件	0件 0件
呼吸心拍監視	呼吸心拍監視は、心臓や呼吸を長時間、安定的に供給する目的等で、血液量が多く連れ心臓にあたる大動脈(由心幹部)に注射する行為です。頭部の注入部位へも用いられます。この行為は、心臓に直接薬物や栄養を供給する患者に対し、その呼吸や心拍数の状況を持续的に監視する要素であります。併せて「輸液装置」です。	*	※ 0件
酸素吸入	酸素吸入は、呼吸器疾患等で酸素を欠いた状態の患者に肺を通じて酸素の供給を吸いこませる処置です。併にはこの処置を行った患者数です。	*	※ 0件
観血的動脈圧測定(1時間を超えた場合)	観血的動脈圧測定は、重症症者の血压監視のために、動脈に管を挿入し、特徴的に圧を測定する方法です。併にはこの測定を行った患者数です。	0件	0件 0件
ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄	ドレーン法は、手術後等の患者に対して、腹膜や胸膜等に管を入れ、液体に満たされた胸水液、腹水等を排出などと併せて、腹膜や胸膜に瘻孔を作り、腹水等を吸引する装置を挿入し、吸引および排泄をする処置です。併にはこれらの中を行った患者数です。	0件	0件 0件
人工呼吸(5時間を超えた場合)	人工呼吸は、呼吸の機能が弱くなった患者に対し、機器を介して呼吸を助ける方法です。併にはこの機器を介して排出し、酸素の取り込みを受けて置く、併は時間以上絶続的に「呼吸装置」です。	0件	0件 0件
人工腎臓、腹膜灌流	人工腎臓治療のうちの人工腎臓は、透析装置(人工腎臓)によって血液を循環させ、その病害物質を分子分離取り除き血液を浄化する処置です。腹膜透析(ふくまくとうりく) [†] は、患者の腹膜(腹壁の臓器)を覆う膜でして血液中の尿素などの分子や病害物質を透析液に移動する装置です。併には自己透析装置です。	0件	0件 0件
経管栄養カテーテル交換法	経管栄養カテーテル交換法は、口からの栄養摂取が難しく、胃や食道にアブドミナル(胃腸の運搬器官)を挿入し、直接受けられる形で栄養を摂取する方法です。併にはこのカテーテルを挿入する操作を「置換」といいます。併は、この操作を行った患者数です。	0件	0件 0件

リハビリテーションの実施状況

	(項目の解説)	施設全体		南 急性期	北 慢性期
		16件	※		
疾患別リハビリテーション料	疾患別リハビリテーション料は、患者の疾患や状態に応じたリハビリテーションを行なう料金です。				
心大血管疾患リハビリテーション料	心大血管疾患リハビリテーション料は、心筋梗塞、狭心症、慢性的心不全等の患者に対し、必要な心機能の回復、疾患の再発予防等を図るために行なうリハビリテーションです。価はリハビリテーション料と併用可能。	0件	0件	0件	
脳血管疾患等リハビリテーション料	脳血管疾患等リハビリテーション料は、脳梗塞、脳出血等の患者に対し、必要な基礎動作能力、言語聴覚能力の回復を図るために行なうリハビリテーションです。価はこのリハビリテーション料と併用可能。	0件	0件	0件	
痴呆症候群リハビリテーション料	痴呆症候群リハビリテーション料は、基本動作能力の回復、実用的な日常生活における諸活動の自己を図るために行なうリハビリテーションです。価はこのリハビリテーションを行なった料金。	0件	0件	0件	
運動器リハビリテーション料	運動器リハビリテーション料は、脊椎損傷による四肢麻痺、関節拘縮(かんせつこしゅく)、筋肉の動きが制限された状態の患者に対する、必要な基礎動作能力の回復を図るために行なうリハビリテーションです。価はこのリハビリテーションを行なった料金。	16件	※	16件	*
呼吸器リハビリテーション料	呼吸器リハビリテーション料は、肺炎、肺腫瘍、慢性の呼吸器疾患等の患者に対し、症状に応じて必要な呼吸訓練等を行なうリハビリテーションです。価はこのリハビリテーションを行なった料金。	0件	0件	0件	
障害児(者)リハビリテーション料	障害児(者)リハビリテーション料は、筋性麻痺、発達障害等の患者に対し、状態に応じて行なうリハビリテーションです。価はこのリハビリテーションを行なった料金。	0件	0件	0件	
がん患者リハビリテーション料	がん患者リハビリテーション料は、治療の過程で生じた筋力低下、障害等の改善を目的として行なうリハビリテーションです。価はこのリハビリテーションを行なった料金。	0件	0件	0件	
認知症患者リハビリテーション料	認知症患者リハビリテーション料は、日常生活動作の改善を目的としたリハビリテーションです。価はこのリハビリテーションを行なった料金。	0件	0件	0件	
早期リハビリテーション加算(リハビリテーション料)	早期リハビリテーション加算(リハビリテーション料)は、治療開始後の早期段階(治療開始日から内閣府が定めた日数まで)に行なうリハビリテーション料です。	*	※	*	0件
初期加算(リハビリテーション料)	初期加算(リハビリテーション料)は、治療開始後の初期期間(治療開始日から14日以内)からリハビリテーションを行なっていることを項目で評価するための加算料です。	*	※	*	0件
摂食機能療法	摂食機能療法は、食べる機能(摂食機能)が落ちている患者に対し、症状に応じて行なうリハビリテーションです。価はこのリハビリテーションを行なった料金。	0件	0件	0件	
リハビリテーション充実加算(回復期リハビリテーション病棟入院料)	リハビリテーション充実加算(回復期リハビリテーション病棟入院料)は、集中的に提供できる料金であることを示す項目です。価はこのリハビリテーション入院で支払った料金。	0件	0件	0件	
休日リハビリテーション提供体制加算(回復期リハビリテーション病棟入院料)	休日リハビリテーション提供体制加算は、休日にも平日同様にリハビリテーションを行なうことを示す項目です。価はこのリハビリテーション入院で支払った料金。	0件	0件	0件	
入院時訪問指導加算(リハビリテーション総合計画評価料)	入院時訪問指導加算は、医師、看護師等が、患者が退院後に生活する自宅や施設等を訪問し、その住環境や状態の状況等を踏まえたリハビリテーション実施計画を策定していることによる料金です。価はこのリハビリテーション料金に重ねて支	0件	0件	0件	

	(項目の解説)	施設全体	南北急性期	北慢性期
体制強化算1又は2(回復期リハビリテーション病棟入院料)の届出の有無	体制強化加算は、患者の早期の機能回復や退院を促進するため、看護の質や社会機能向上を評価していることを示す算です。回復期リハビリテーション病棟入院料の算1又は2(リハビリテーション)を実施した患者の割合は、入院患者のうち、疾患や状態に応じてリハビリテーションが実施された患者の割合です。			
リハビリテーションを実施した患者の割合		-	-	
平均リハビリテーション単位数(1患者1日当たり)	平均リハビリテーション単位数は、上記の患者に対して行ったリハビリテーションの平均的な量を示す値です。20分実施した場合は「1単位」みなさい。	-	-	
過去1年間の終院退院患者数		-	-	
うち入院時の日常生活機能評価10点以上の患者数	日常生活機能評価とは、寝返り、起き上がりなど日常生活で行な基本的な動作について、「自分でできる」「できない」を評価する指標です。自力での動作が難しいほど、高齢者が高くなります。	-	-	
うち退院時の日常生活機能評価が、入院時に比較して3点以上(※)改善していた患者数	日常生活機能評価とは、寝返り、起き上がりなど日常生活で行な基本的な動作について、「自分でできる」「できない」を評価する指標です。自力での動作が難しいほど、高齢者が高くなります。	-	-	
※退院時にヒヤード病床入院料との場合は4点		-	-	
回復期リハビリテーション病棟を退院した回復期リハビリテーションを要する状態の患者数【平成28年1月1日～6月30日の6か月間】	回復期リハビリテーション病棟を退院した回復期リハビリテーションを要する状態の患者数と、回復期リハビリテーションの実績指標を算出した患者数等は、平成28年1月から平成29年6月までの6か月間に、退院した患者の数と、日常生活機能評価に応じた患者の数です。	-	-	
うち実績指数の計算対象とした患者数【平成28年1月1日～6月30日の6か月間】	日常生活機能評価とは、寝返り、起き上がりなど日常生活で行な基本的な動作について、「自分でできる」「できない」を評価する指標です。自力での動作が難しいほど、高齢者が高くなります。	-	-	
実績指数【平成28年1月1日～6月30日の6か月間】	実績指数とは、回復期リハビリテーション病棟におけるリハビリテーションの提供実績を評価する指標で、提供実績を有するほど、評価が悪くなります。	-	-	

長寿療養患者の受け入れ状況

	(項目の解説)	施設全体	南 急性期	北 慢性期
療養病棟入院基本料1.2(A~I)	療養病棟は、主として、長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病棟です。値はそのうちの病棟に入院している患者数です。	*	※ 0件	*
褥瘡評価実施加算(療養病棟入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料)	褥瘡評価実施加算は、褥瘡が特に生じやすい状態にある患者について、褥瘡の予防や処置の観察が必要な取組を行ったことを示す項目です。値はそのうちの患者数です。これは、身体の一部分が長時間にわたってベッドと接触することにより、皮膚組織等が壊死する症候です。値はそのようないままでの患者数です。	0件	0件	0件
重度褥瘡処置	重度褥瘡処置は、褥瘡が特に生じやすい状態にある患者について、褥瘡の予防や処置の観察が必要な取組を行ったことを示す項目です。値はそのうちの患者数です。これは、身体の一部分が長時間にわたってベッドと接触することにより、皮膚組織等が壊死する症候です。値はそのようないままでの患者数です。	0件	0件	0件
重症皮膚潰瘍管理加算	重症皮膚潰瘍管理加算は、重症皮膚潰瘍に対して積極的、系統的なケアを行っていることを示します。皮膚潰瘍は、皮膚の組織が壊死した際に発生する病状によるもので、行なう治療法が多岐に亘ります。組織が剥離すると、細菌が侵入する可能性があります。	0件	0件	0件

重度の障害児等の受け入れ状況

	(項目の解説)	施設全体	南 急性期	北 慢性期
難病等特別入院診療加算	難病等特別入院診療加算は、難病患者や療養症患者等の入院を受け入れていることと示す項目です。値はその患者数です。	0件	0件	0件
特殊疾患入院施設管理加算	特殊疾患入院施設管理加算は、難病患者等の入院を受け入れている施設で、このことと示す項目です。値はその患者数です。	0件	0件	0件
超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算	超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算は、重症度別に示す項目です。値はその患者数です。重症度別に示す項目は、出生時から生後1歳未満の児童で、現在も重症度が続く患者を対象としていることを示す項目です。値はその患者数です。	0件	0件	0件
障害児(者)リハ再掲	障害児(者)リハ再掲は、脳性麻痺、発達障害等の患者に対して、状態に応じてリハビリを行っていることを示す項目です。値はこのノルマです。	0件	0件	0件
強度行動障害入院医療管理加算	強度行動障害入院医療管理加算は、知的障害や自閉症等であって、自傷、他人行為など、危険な条件行動があり暴力的行動を示す患者に対する医療管理を行っていることを示す項目です。値はその患者数です。	0件	0件	0件

医科書類の連携状況

	(項目の解説)	施設全体	南 急性期	北 慢性期
歯科医師連携加算(栄養サポートチーム加算)	歯科医師連携加算は、入院中の患者の口腔状態の改善を図るために、歯科医師が室内スタッフと共に栄養サポートを行っていることを示す項目です。値はその患者数です。	0件	0件	0件
周術期口腔機能管理後手術加算	周術期口腔機能管理後手術加算は、患者麻酔手術等に先立ち、手術等を実施する1ヶ月前の期間で歯科医師が周術期の口腔機能の管理を行っていることを示す項目です。値はその患者数です。	0件	0件	0件
周術期口腔機能管理料(Ⅰ)	周術期口腔機能管理料(Ⅰ)は、周術期口腔機能の管理を行なう歯科医師が周術期の手術前後における口腔機能の管理を行い、管理内容を文書により提供していることを示す項目です。値はその患者数です。	0件	0件	0件
周術期口腔機能管理料(Ⅲ)	周術期口腔機能管理料(Ⅲ)は、口腔内感染症等への感染対策、化学会法、種々の治療を実施する患者に対し、歯科医師が患者の口腔機能の管理を行い、管理内容を文書により提供していることを示す項目です。値はその患者数です。	0件	0件	0件

[TOPへ戻る](#)