

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	
回復期	
慢性期	
休棟中、休棟後の再開の予定なし、休棟・廃止予定、無回答等	4階東病棟

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	
回復期	
慢性期	
休棟中、休棟後の再開の予定なし、休棟・廃止予定、無回答等	4階東病棟

(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・特定入院料及び回出手術料

・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

・救急告示施設、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

・登録看護師の社名

・医療機関部門の部署状況

・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

・入院患者の状況(年齢)

・入院患者の状況(月間)／入院前の場所・退院先の場所の状況

・退院時に在宅医療を必要とする患者の状況

・取りに行った患者数

・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

・要介患者への対応状況

・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医療機関別の管理状況

・長期滞在患者の入院状況

・長期滞在患者の入院状況

・要介の滞在状況の変遷状況

・医療実績の実施状況

◆基本情報（機器記載、届出の状況など）

病床の状況

			(項目の解説)	施設全体	4階東病棟 休棟中等
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(ペット)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。一般的な病院の場合は、通常法1年間に実際に患者を受け入れた病床数を移動病床数として示しています。	70床	70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14年3月1日以後に許可を受けた医療機関は、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
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。	0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。	0床	0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。	0床	0床
	うち介護療養病床			0床	0床

診療科

			(項目の解説)	施設全体	4階東病棟 休棟中等
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。	未確認	-

入院基本料・特定入院料及び届出病床数

	(項目の解説)	施設全体	4階東病棟 休憩中等
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、入院料の基本料金に該当する料金ですが、施設料金に含まれておらず、他の料金（検査や薬の費用など）が含まれている場合があります。病床を利用する患者の状態や職員の配置状況に応じて入院1日あたりの料金が設定されています。様々な区分があります。		
病室単位の特定入院料	この料金は、病室単位で算定される料金です。特定入院料の病床がいくつ設定されても届出料数は1つです。	0床	
病室単位の特定入院料		0床	
病室単位の特定入院料		0床	
介護療養型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		0床	

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	4階東病棟 休憩中等
一般病棟7対1入院基本料	入院基本料・特定入院料とは、入院料の基本料金に該当する料金ですが、施設料金に含まれておらず、他の料金（検査や薬の費用など）が含まれている場合があります。病床を利用する患者の状態や職員の配置状況に応じて入院1日あたりの料金が設定されています。様々な区分があります。	0件	0件
一般病棟1対1入院基本料		0件	0件
一般病棟13対1入院基本料		0件	0件
一般病棟13対1入院基本料		0件	0件
一般病棟特別別人院基本料		0件	0件
一般病棟人院基本料		0件	0件
療養病棟人院基本料1		0件	0件
療養病棟人院基本料2		0件	0件
療養病棟特別人院基本料		0件	0件
介護療養型病床における療養型介護療養施設サービス費等		0件	0件
特定機能病院・一般病棟7対1入院基本料		0件	0件
特定機能病院・一般病棟10対1入院基本料		0件	0件
専門病院7対1入院基本料		0件	0件
専門病院10対1入院基本料		0件	0件
専門病院13対1入院基本料		0件	0件
障害者施設等7対1入院基本料		0件	0件
障害者施設等10対1入院基本料		0件	0件
障害者施設等13対1入院基本料		0件	0件
障害者施設等15対1入院基本料		0件	0件
障害者施設等特定人院基本料		0件	0件
救命救急人院料1		0件	0件
救命救急人院料2		0件	0件
救命救急人院料3		0件	0件
救命救急人院料4		0件	0件
特定集中治療室管理料1		0件	0件
特定集中治療室管理料2		0件	0件
特定集中治療室管理料3		0件	0件
特定集中治療室管理料4		0件	0件
ハイカット人院医療管理料1		0件	0件
ハイカット人院医療管理料2		0件	0件
認知症アプローチ人院医療管理料		0件	0件
小児特定集中治療室管理料1		0件	0件
新生児特定集中治療室管理料1		0件	0件
新生児特定集中治療室管理料2		0件	0件
聯合周産期特定集中治療室管理料(母体・胎兒)		0件	0件
新生児周産期特定集中治療室管理料(新生兒)		0件	0件
新生児周産期特定集中治療室管理料		0件	0件
特殊疾患人院医療管理料		0件	0件
小児人院医療管理料		0件	0件
小児人院医療管理料2		0件	0件
小児人院医療管理料3		0件	0件
小児人院医療管理料4		0件	0件
小児人院医療管理料5		0件	0件
回復期ハイリテーション病棟入院料1		0件	0件
回復期ハイリテーション病棟入院料2		0件	0件
回復期ハイリテーション病棟入院料3		0件	0件
地域包括ケア病棟入院料1		0件	0件
地域包括ケア病棟入院料2		0件	0件
地域包括ケア病棟入院料3		0件	0件
地域包括ケア病棟入院料4		0件	0件
地域包括ケア病棟入院料5		0件	0件
特定一部病棟入院料1		0件	0件
特定一部病棟入院料(地域包括ケア入院医療管理1)		0件	0件
特定一部病棟入院料2		0件	0件
特定一部病棟入院料(地域包括ケア入院医療管理2)		0件	0件
特定一部病棟(地域包括ケア入院医療管理料1の例により算定)		0件	0件
短期滞在手術等基本料3		0件	0件

DPC医療機関群の種類

	(項目の解説)	施設全 体	4階東病棟 休棟中等
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	4階東病棟 休棟中等
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搬送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、二次救急では刈谷市で唯一の重篤な救急患者を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。	無	
二次救急医療施設の認定の有無		無	
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	4階東病棟 休棟中等
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、在宅で治療が可能な体制を確保し、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に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	4階東病棟 休憩中等
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。	4人	0人
	非常勤		14人	0人
准看護師	常勤	(参考)理学療法士	0人	0人
	非常勤	座る、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テ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、痛みや骨盤の改善を図る物理療法を行ったりします。	0人	0人
看護補助者	常勤		0人	0人
	非常勤		0人	0人
助産師	常勤		0人	0人
	非常勤	(参考)作業療法士	0人	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テ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、鍼灸、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。	1人	0人
	非常勤		0人	0人
作業療法士	常勤		0人	0人
	非常勤		0人	0人
言語聴覚士	常勤	(参考)言語聴覚士	0人	0人
	非常勤	手を使えない、声が出に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テ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人	0人
薬剤師	常勤		1人	0人
	非常勤		0人	0人
臨床工学技士	常勤		0人	0人
	非常勤		0人	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	4階東病棟 休棟中等
退院調整部門に勤務する人数	医師	專従	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解決、介護サービスの紹介等を行います。この項目は、専らこの部門の設置状況と、そこで勤務する職員の人数を示します。	無	
		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	4階東病棟 休棟中等
CT	スマ	64列以上	CTは、X線(放射線)を複数つけて、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。これ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		1台	
	イチ	16列未満		0台	
MRI	その他		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。T1(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。これは医療機関が保有する台数です。	0台	
		3T以上		0台	
		1.5T以上3T未満		1台	
		1.5T未満		0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。	1台	
	SPECT	SPECTは、特殊な薬剤を注射したあとに撮影することで、体の内部の機能や構造を調べる装置です。確は医療機関が保有する台数です。	0台	
	PET	PETは、心臓や脳などの機能を調べるために放射能を注入して撮影する装置です。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、腫瘍部に正確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施設名です。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	4階東病棟 休棟中等
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、病棟の再編・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	
		4階東病棟	休棟中等
新規入院患者数(年間)	1年間の入院患者の状況は、平成27年7月から平成28年6月までに入院、退院した患者数を示す項目です。	0人	0人
	うち予定入院の患者・院内の他病棟からの転棟患者	0人	0人
	うち救急医療入院の予定外入院の患者	0人	0人
	うち救急医療入院以外の予定外入院の患者	0人	0人
在院患者延べ数(年間)		0人	0人
退院患者数(年間)		0人	0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	
		4階東病棟	休棟中等
新規入院患者数(1ヶ月間)	1か月間の入院患者の状況は、平成28年6月に入院を向け入れた患者の入院前の場所・退院した患者の退院先の場所を示す項目です。	0人	0人
入院前の場所	うち院内の他病棟からの転棟	0人	0人
	うち家庭からの入院	0人	0人
	うち他の病院・診療所からの転院	0人	0人
	うち介護施設・福祉施設からの入院	0人	0人
	うち院内の出生	0人	0人
	その他	0人	0人
退院患者数(1ヶ月間)		0人	0人
退院先の場所	うち院内の他病棟へ転棟	0人	0人
	うち家庭へ退院	0人	0人
	うち他の病院・診療所へ転院	0人	0人
	うち介護老人保健施設に入所	0人	0人
	うち介護老人福祉施設に入所	0人	0人
	うち社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	0人	0人
	うち終了(死亡・退院)	0人	0人
	その他	0人	0人

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	
		4階東病棟	休棟中等
退院患者数(1ヶ月間)	退院後に在宅医療を必要とする患者の状況は、平成28年6月の1か月間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。	0人	0人
	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	0人	0人
	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	0人	0人
	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)	0人	0人
	退院後1か月以内に在宅医療の実施予定が不明の患者	0人	0人

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。

	(項目の範囲)	施設全 体	4階東病棟 休棟中等
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、患者の死期予測を守り得る段階に付きそうと/orします。これは、平成27年7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）

手術の状況

がん、脳卒中、心筋梗塞、分娩、精神医療への対応状況

(臨卒中)	(項目の解説)	施設全体	4階病棟側 休憩中等
超急性期脳卒中加算	超急性期脳卒中加算は、脳卒中の患者に対し、発症後速やかに治療を実施して血栓溶解か溶出を行ったことを示す項目です。他の治療法を行った患者では、該項目は記載されません。	0件	0件
脳血管内手術	脳血管内手術は、脇動脈穿通筋の患者に対する頭蓋骨を切り離して脳血管内に導管(細い状況の医療器具)を用いて脳の血管の狭窄か閉塞を治療する手術です。他は「の手術を行った」患者数です。	0件	0件

(心筋梗塞)	(項目の解説)	施設全体	4階東病棟 休棟中
経皮的冠動脈形成術	経皮的冠動脈形成術は、狭心症や心筋梗塞などの患者に対し、胸部を切り開く冠動脈手術をせず、カテーテル（細い状の医療器具）を用いて心臓の冠動脈を直接内側から治療する	0件	0件

(分類)	(項目の解説)	
施設全 体	4階東病棟 休室中等	
分院件数(正常分娩、帝王切開を含む、死産を除く)	分娩件数は、分娩を行った患者数です。	0件 0件
(精神医療)	(項目の解説)	
施設全 体	4階東病棟 休室中等	
人院精神療法(Ⅰ)	入院精神療法は、精神疾患の患者に対し、治療計画に基づいて医者の精神面に対して施す治療です。催眠などの治療を併用する場合があります。	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、精神科医や専門の看護師等が共同し、多職種チームとして診療を行っていることを示す項目です。催眠はうつ状態を行なった認知症ケア加算1	0件 0件
認知症ケア加算1	認知症ケア加算1は、身体機能を維持するための治療の実施度合いを評価する項目です。認知症の患者が適切に対応を行っていることを示す項目です。催眠はうつ状態を行なった認知症ケア加算2	0件 0件
認知症ケア加算2	認知症疾患療体系制加算は、身体合併症を有する精神疾患患者の入院を受け入れ、急救搬送された精神状態を伴う患者の治療を行っていることを示す項目です。催眠はうつ状態を行なった精神疾患診療体系制初回加算は、自分自身によって重篤な患者に対し、精神疾患にかかるわがまま治療等を行なっていることを示す項目です。催眠はうつ状態を行なった件数で評価	0件 0件
精神疾患診療体系制初回加算	精神疾患診療体系制初回加算は、自分自身によって重篤な患者に対し、精神疾患にかかるわがまま治療等を行なっていることを示す項目です。催眠はうつ状態を行なった件数で評価	0件 0件
精神疾患診療初回加算(救命救急入院)	精神疾患診療初回加算(救命救急入院)	0件 0件

	(項目の解説)	施設全 体	4階東病棟 休棟中等
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該当する、帝王切開などの紧急処置を複数回にわたる分娩管理を行っていることを示す項目です。届け出：「 <u>2.分娩管理を行った患者数</u> 」	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、上記の分娩管理料に加え、妊婦と同時に剖産を行っていることを示す項目です。届け出：「 <u>3.分娩管理を行った患者数</u> 」	0件	0件
救急搬送診療料	救急搬送診療料は、患者が医療機関へ搬送される際に、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。届け出：このような搬送中の診療を行った患者数です。	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肺機能が低下した患者に対し、肺動脈内に挿入した侵襲性の装置を用いて挿入部位の血圧を測定する検査です。届け出：「 <u>4.観血的肺動脈圧測定を行った患者数</u> 」	0件	0件
持続緩徐式血液灌漑	持続緩徐式血液灌漑は、余分な水や毒素、老廃物を除去し、液体調製を行なう装置です。届け出：「 <u>5.持続緩徐式血液灌漑を行なった患者数</u> 」	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、心筋の動きに合わせてバルーンを膨張・収縮させることで心筋の冠動脈への血流を増加させる方法です。届け出：「 <u>6.大動脈バルーンパンピング法を行なった患者数</u> 」	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、人工心肺装置での液体循環を維持しながら、心肺機能の回復を図る方法です。届け出：「 <u>7.経皮的心肺蘇生法を行なった患者数</u> 」	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、心臓を休ませることで心筋の酸素供給を改善する方法です。届け出：「 <u>8.補助人工心肺を行なった患者数</u> 」	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、重合性頭蓋外傷やくも膜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、脳血流量の変化を絶えず測定して脳血管の拡張・収縮を監視する方法です。届け出：「 <u>9.頭蓋内圧持続測定を行なった患者数</u> 」	0件	0件
人工心肺	人工心肺は、心臓や肺などの臓器が正常に機能しない場合に行なう装置です。届け出：「 <u>10.人工心肺装置を使用した患者数</u> 」	0件	0件
血液交換療法	血液交換療法は、副腎肝炎・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。届け出：「 <u>11.血液交換を行なった患者数</u> 」	0件	0件
吸着式血液浄化法	吸着式血液浄化法は、副腎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、肝中毒や老廃物の除去を目的とした方法です。届け出：「 <u>12.吸着式血液浄化法を行なった患者数</u> 」	0件	0件
血球成分除去療法	血球成分除去療法は、溶血性大細胞疾患やクローカ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。届け出：「 <u>13.血球成分除去療法を行なった患者数</u> 」	0件	0件

平成28年6月の1か月間の評価に用いた評価票の種類		
「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によって、A得点1点以上の患者割合が最も多く、B得点2点以上の患者割合が最も少い。このように、A得点1点以上の患者割合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」、「地域包括ケア入院医療管理料」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

—
—
—
—
—
—
—

救急医療の実施状況

	(項目の説明)	施設全 体	4階東病棟 休棟中等
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す。	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患者を算入するための料金です。	0件	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が他の医療機関等の医療機関に対応していることを示す項目です。値は、夜間や休日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を算入するための料金です。	0件	0件
救急医療管理料1及び2	救急医療管理料は、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た患者を算入するための料金です。	0件	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、在宅患者が緊急の状況で院外へ搬送される場合に、患者の意向を踏まえた医療機関が必要な医療行為を実施する場合に算入するための料金です。院外へ搬送される場合に、患者の意向を踏まえた医療機関が引き続き提供されるよう、他の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によって算入される料金です。	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、そのうち診療後にただちに入院が必要となった患者数です。	0人	
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数		0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(医療機関の通常の診療時間以外の時間(休日を除く))に受診した患者数と、そのうち診療後にただちに入院が必要となった患者数です。	0人	
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数		0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。	0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。催は乳幼児に対して気管内挿管を行った患者数です。	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。催は処置を行った患者数です。	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。催は処置を行った患者数です。	0件	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。催は蘇生を行った患者数です。	0件	0件
心膜穿刺	心膜穿刺は、心膜腔に穿刺孔を作り、心膜腔内の余分な水を排出する処置です。催は心膜をドレナージを行った患者数です。	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。催は食道を挿入した患者数です。	0件	0件

急性期後の支援、在宅復帰の支援の状況

全身管理の状況

	(項目の解説)	施設全体	4階東病棟 休憩中等
中心静脈注射	中心静脈注射は、栄養や栄養を点滴時、安定的に供給する目的で、点滴液を多く持つ時に、点滴液を多く持つ静脈(中心静脈)に注射する方法です。従ってこの注射を行った者は0件	0件	0件
呼吸心拍監視	呼吸心拍監視は、重篤な心機能障害や呼吸器障害をもつ患者に対し、その呼吸や心拍動の状況を持続的に監視する装置です。	0件	0件
酸素吸入	酸素吸入は、呼吸器疾患等で酸素が欠乏した状態の患者に対し、高濃度の酸素を吸入させる処置です。従ってこの処置を行った者は0件	0件	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、重症患者の血圧観察のために、動脈に管を挿入し、持続的に血圧を測定する検査です。従ってこの検査を行った者は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、胸腔若しくは腹腔洗浄は、胸腔、腹腔等に針を刺し、洗浄、注入および排水をする処置です。従ってこれらを行った者は0件	0件	0件
人工呼吸(5時間を超えた場合)	人工呼吸は、呼吸の力が弱くなった患者に対し、機器を使って呼吸の補助をおこない、通気につなげた二酸化炭素を排出し、酸素の取り込みを出す処置です。従って5時間以上継続的人工呼吸を行った者は0件	0件	0件
人工腎臓、腹膜灌流	人工腎臓、腹膜灌流のうち、人工腎臓は、透析機器(人工膜)を通してこれによって、血液中の老廃物や余分な水分を取り除き血液を浄化する処置です。腹膜灌流(ふくまくかんりゅう)は、腹膜(はらめい)に人工膜を張り、血液中の老廃物や余分な水分や老廃物が透析液中に移動する処置です。従ってこれらを行った者は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、胃腸管(くわうかん)の内腔(うちじょう)の栄養管(えいようかん)を挿入し、栄養を挿入する方法です。従ってこの知識を行った者のカテーテルを交換する処置です。従ってこの知識を行った者は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	4階東病棟 休憩中等
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	0件	0件
	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。偏はり	0件	0件
	脳血管疾患リハビリテーション料	0件	0件
	脳血管疾患リハビリテーション料は、脳梗塞、脳出血等の患者に対し、必要な基本動作能力、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。偏はり	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。偏はりのリハビリテーションを行った場合	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(かんせきつこしゅく)、関節の動きが制限された状態等の患者に対する、必要な基本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。偏はり	0件	0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。偏はり	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、弱視障害、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。偏はりのリハビリテーションを行った場合	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、がん患者に対し、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。偏はりのリハビリテーションを行った場合は、がん患者の状態によっては、治療終了後も回復を図るために行なうリハビリテーションです。偏はりのリハビリテーションを行った場合	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、高齢者等の患者に対し、歩行や食事等の日常生活機能の回復を図るために行なうリハビリテーションです。偏はりのリハビリテーションを行った場合	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)を基準に提供できる料金であるリハビリテーション料は、主に多くのリハビリテーションを集中して提供できる病院です。偏はりのリハビリテーション入院でない場合は	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、休日でも平日同様にリハビリテーションを行なうことができる病院です。偏はりのリハビリテーション入院でない場合は	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、その住環境や家族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。偏はりのリハビリテーション入院でない場合は	0件	0件

	(項目の解説)	施設全体	4階東病棟 休憩中等
体制強化加算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、専門の医師や看護師が連携して実施していることを示す項目です。この項目に「1」を記入した場合は、「回復期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を示す項目です。	届出無し	
リハビリテーションを実施した患者の割合	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を示す項目です。	0.0%	
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分実施した場合を1単位とみます。	0.0単位	
過去1年間の終院退院患者数	過去1年間の終院退院患者数は、平成22年1月から平成23年6月までの1年間に、退院した患者の数です。日常生活機能評価に応じた患者の数です。	0人	
	うち入院時の日常生活機能評価10点以上の患者数	0人	
	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	0人	
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床入院料1の場合は4点 うち実績指標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】	0人	
実績指数【平成28年1月1日～6月30日の6か月間】	日常会生活機能評価とは、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、点数が高くなります。 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実績指標とは、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、評価が悪くなりります。	0点	

長期療養患者の受け入れ状況

	(項目の解説)	施設全体	4階東病棟 休棟中等
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	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ていることを示す項目です。値はそのうちの病棟に入り、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で皮膚が赤くなり、皮膚組織等が壊死する症状です。値はそのようないままでの患者数です。	0件	0件
重度褥瘡放置	重度褥瘡放置は、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ていないことを示す項目です。値はそのうちの病棟に入り、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で皮膚が赤くなり、皮膚組織等が壊死する症状です。値はそのようないままでの患者数です。	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、重度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形成される傷等によるもので行なわれる手術等が行われます。値はそのうちの病棟に入り、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で皮膚が赤くなり、皮膚組織等が壊死する症状です。値はそのようないままでの患者数です。	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	4階東病棟 休棟中等
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を示す項目です。値はその患者数です。	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病棟の患者数です。値はその病棟の患者数です。	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、重症児(者)入院を受け入れている病棟の患者数です。値はその病棟の患者数です。	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なうことを示す項目です。値はその患者数です。	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、危険な条件行動により深刻な問題を抱えている患者に対する医療管理を行なうことを示す項目です。値はその患者数です。	0件	0件

医科書科の連携状況

	(項目の解説)	施設全体	4階東病棟 休棟中等
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食事サポートを行な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
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な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
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ために、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
周術期口腔機能管理料(Ⅲ)	周術期口腔機能管理料(Ⅲ)は、周術期口腔機能の管理を行い、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

[TOPへ戻る](#)