

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	3階病棟
回復期	4階病棟
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	

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	3階病棟
回復期	4階病棟
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	

(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、医療関係者以外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

・救急告示制度、二次救急医療施設、三次救急医療施設の告示・認定の有無

・登録医の社員登録

・登録看護師の社員登録

・医療機関の会員登録

・過去1年間の間に病棟の再編・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

・重複医療への対応状況

・救急医療の実施状況

・急性期後の支援、在宅復帰の支援の状況

・全身管理の状況

・JDC医療機関別の入院状況

・長期滞在医療の入院状況

・重複の滞在医療の入院状況

・医療糞便の処理状況

◆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	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
一般病床	許可病床	医療機関の責め(ペナル)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、医療法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。	95床	50床 45床
	上記のうち医療法上の経過措置に該当する病床数	0床	0床 0床	
療養病床	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日以後に許可を要する医療機関は、6.4平方メートル未満でも可とされています。	95床	50床 45床
	許可病床	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 0床
療養病床	うち医療療養病床	療養病床の中には、医療保険を適用した医療サービスを提供するのではなく、介護保険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 0床
	うち介護療養病床	0床	0床 0床	
稼働病床	うち医療療養病床	0床	0床 0床	
	うち介護療養病床	0床	0床 0床	

診療科

		(項目の解説)		
		施設全体	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
主とする診療科		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。	-	整形外科
	複数ある場合、上位3つ			整形外科
				内科
				循環器内科

		(項目の解説)	施設全体	3階病棟	4階病棟
				急性期	回復期
算定する入院基本料・特定入院料	届出病床数	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、施設別料金によっては基準料金が決まります。他の検査や薬の費用などが含まれている場合もあります。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。	一般病棟10 特別1人院基本料 39床	回復期リハビリテーション病棟 45床	
病室単位の特定入院料	届出病床数		地域包括ケア入院医療管理料1		
病室単位の特定入院料	届出病床数		11床	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	届出病床数		0床	0床	
			0床	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	3階病棟	4階病棟
				急性期	回復期
-般病棟7対1人院基本料		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、施設別料金によっては基準料金が決まります。他の検査や薬の費用などが含まれている場合もあります。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	0件
-般病棟7対1人院基本料			123件	123件	0件
-般病棟13対1人院基本料			0件	0件	0件
-般病棟13対1人院基本料			0件	0件	0件
-般病棟特別1人院基本料			0件	0件	0件
-般病棟1人院基本料			0件	0件	0件
療養病棟入院基本料1			0件	0件	0件
療養病棟入院基本料2			0件	0件	0件
療養病棟特別1人院基本料			*	*	*
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	0件
特定期病院・般病棟7対1人院基本料			0件	0件	0件
特定期病院・般病棟10対1人院基本料			0件	0件	0件
専門病院・般病棟7対1人院基本料			0件	0件	0件
専門病院・般病棟10対1人院基本料			0件	0件	0件
専門病院・般病棟13対1人院基本料			0件	0件	0件
専門病院・般病棟等7対1人院基本料			0件	0件	0件
救命救急病院4件			0件	0件	0件
特定期病院・治癒・管理料1			0件	0件	0件
特定期病院・治癒・管理料2			0件	0件	0件
特定期病院・治癒・管理料3			0件	0件	0件
特定期病院・治癒・管理料4			0件	0件	0件
ハイカーネット・人院医療管理料1			0件	0件	0件
ハイカーネット・人院医療管理料2			0件	0件	0件
総合カーネット・人院医療管理料			0件	0件	0件
小児特定集中治療室管理料1			0件	0件	0件
新生児特定集中治療室管理料1			0件	0件	0件
新生児特定集中治療室管理料2			0件	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	0件
聯合周産期特定集中治療室管理料(新生児)			0件	0件	0件
新生児集中治療室管理料			0件	0件	0件
特殊疾患・人院医療管理料			0件	0件	0件
小児人院医療管理料1			0件	0件	0件
小児人院医療管理料2			0件	0件	0件
小児人院医療管理料3			0件	0件	0件
小児人院医療管理料4			0件	0件	0件
小児人院医療管理料5			0件	0件	0件
回復期ハイパリテーション病棟入院料1			0件	0件	0件
回復期ハイパリテーション病棟入院料2			0件	0件	0件
回復期ハイパリテーション病棟入院料3			76件	0件	76件
地域包括ケア病棟入院料1			0件	0件	0件
地域包括ケア病棟入院料2			0件	0件	0件
地域包括ケア病棟入院料1			21件	21件	0件
地域包括ケア病棟入院料2			0件	0件	0件
特殊病院・看護入院料1			0件	0件	0件
特殊病院・看護入院料2			0件	0件	0件
緩和ケア病棟入院料			0件	0件	0件
特定一般病棟入院料1			0件	0件	0件
特定一般病棟入院料(地域包括ケア入院医療管理1)			0件	0件	0件
特定一般病棟入院料2			0件	0件	0件
特定一般病棟入院料(地域包括ケア入院医療管理2)			0件	0件	0件
特定一般病棟・(療養病棟入院基本料1の例により算定)			0件	0件	0件
短期滞在手術等基本料3			0件	0件	0件

DPC医療機関群の種類

	(項目の解説)	施設全体		3階病棟	4階病棟
		急性期	回復期	急性期	回復期
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区分に基づいた定期的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群が大学病院分院に属する病院、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		3階病棟	4階病棟
		急性期	回復期	急性期	回復期
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		3階病棟	4階病棟
		急性期	回復期	急性期	回復期
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。	有			
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、在宅療養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	3階病棟	4階病棟
			急性期	回復期	
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。	39人	21人	7人
	非常勤		2.5人	0.0人	0.0人
准看護師	常勤	(参考)理学療法士	21人	5人	9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。	0.0人	0.0人	0.0人
看護補助者	常勤		13人	3人	9人
	非常勤		0.0人	0.0人	0.0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、鍼灸、料理、整理、手芸、絵画、音楽などがあり、個人あるいは集団で行います。	15人	0人	7人
	非常勤		0.0人	0.0人	0.0人
作業療法士	常勤		8人	1人	2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	1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

職種	常勤 非常勤	施設全体		
		病棟	病棟以外の部門	その他
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。	3人	6人
	非常勤	(参考)理学療法士 座る、立つ、歩くなどの基本動作ができるようになり、身体の基本的機能を回復させるリハビリテーションの専門職です。筋力や柔軟性、筋膜や運動筋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、痛みや拘攣の改善を図る物理療法を行ったりします。	0.0人	1.7人
准看護師	常勤	(参考)理学療法士 座る、立つ、歩くなどの基本動作ができるようになり、身体の基本的機能を回復させるリハビリテーションの専門職です。筋力や柔軟性、筋膜や運動筋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、痛みや拘攣の改善を図る物理療法を行ったりします。	2人	4人
	非常勤	(参考)理学療法士 座る、立つ、歩くなどの基本動作ができるようになり、身体の基本的機能を回復させるリハビリテーションの専門職です。筋力や柔軟性、筋膜や運動筋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、痛みや拘攣の改善を図る物理療法を行ったりします。	0.0人	0.0人
看護補助者	常勤	(参考)理学療法士 座る、立つ、歩くなどの基本動作ができるようになり、身体の基本的機能を回復させるリハビリテーションの専門職です。筋力や柔軟性、筋膜や運動筋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、痛みや拘攣の改善を図る物理療法を行ったりします。	1人	0人
	非常勤	(参考)理学療法士 座る、立つ、歩くなどの基本動作ができるようになり、身体の基本的機能を回復させるリハビリテーションの専門職です。筋力や柔軟性、筋膜や運動筋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、痛みや拘攣の改善を図る物理療法を行ったりします。	0.0人	0.0人
助産師	常勤	(参考)理学療法士 座る、立つ、歩くなどの基本動作ができるようになり、身体の基本的機能を回復させるリハビリテーションの専門職です。筋力や柔軟性、筋膜や運動筋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、痛みや拘攣の改善を図る物理療法を行ったりします。	0人	0人
	非常勤	(参考)理学療法士 座る、立つ、歩くなどの基本動作ができるようになり、身体の基本的機能を回復させるリハビリテーションの専門職です。筋力や柔軟性、筋膜や運動筋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、痛みや拘攣の改善を図る物理療法を行ったりします。	0.0人	0.0人
理学療法士	常勤	(参考)理学療法士 座る、立つ、歩くなどの基本動作ができるようになり、身体の基本的機能を回復させるリハビリテーションの専門職です。筋力や柔軟性、筋膜や運動筋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、痛みや拘攣の改善を図る物理療法を行ったりします。	0人	0人
	非常勤	(参考)理学療法士 座る、立つ、歩くなどの基本動作ができるようになり、身体の基本的機能を回復させるリハビリテーションの専門職です。筋力や柔軟性、筋膜や運動筋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、痛みや拘攣の改善を図る物理療法を行ったりします。	0.0人	0.0人
作業療法士	常勤	(参考)作業療法士 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、織物、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。	0人	5人
	非常勤	(参考)作業療法士 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、織物、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。	0.0人	0.0人
言語聴覚士	常勤	(参考)言語聴覚士 主としてコミュニケーションや、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	1人
	非常勤	(参考)言語聴覚士 主としてコミュニケーションや、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。	0.0人	0.0人
薬剤師	常勤	(参考)言語聴覚士 主としてコミュニケーションや、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	2人
	非常勤	(参考)言語聴覚士 主としてコミュニケーションや、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。	0.0人	0.0人
臨床工学技士	常勤	(参考)言語聴覚士 主としてコミュニケーションや、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
	非常勤	(参考)言語聴覚士 主としてコミュニケーションや、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。	0.0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	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
退院調整部門に勤務する人数		医師	専従	無	
		専従	-		
		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	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
CT	スマ	64列以上	CTは、X線(放射線)を使って、身体の断面を撮影する装置です。	0台	
	スラル	16列以上64列未満	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。	1台	
	イチ	16列未満		0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。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	
		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	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
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、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		
		3階病棟	4階病棟	回復期
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。	1,398人	1,020人	378人
	うち予定入院の患者・院内の他病棟からの転換患者	1,313人	935人	378人
	うち救急医療入院の予定外入院の患者	85人	81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	0人
在院患者延べ数(年間)		32,425人	16,123人	16,302人
退院患者数(年間)		1,397人	1,016人	381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		
		3階病棟	4階病棟	回復期
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月に入院を開始さ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。	127人	84人	33人
入院前の場所	うち院内の他病棟からの転換	32人	0人	32人
	うち家庭からの入院	83人	82人	1人
	うち他の病院、診療所からの転院	5人	5人	0人
	うち介護施設、福祉施設からの入院	7人	7人	0人
	うち院内の出生	0人	0人	0人
	その他	0人	0人	0人
退院患者数(1ヶ月間)		125人	90人	35人
退院先の場所	うち院内の他病棟へ転院	32人	32人	0人
	うち家庭へ退院	90人	71人	39人
	うち他の病院、診療所へ転院	3人	3人	0人
	うち介護老人保健施設に入所	5人	4人	1人
	うち介護老人福祉施設に入所	0人	0人	0人
	うち社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	2人	1人	1人
	うち終了(死亡・退院)	3人	3人	0人
	その他	0人	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		
		3階病棟	4階病棟	回復期
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。	93人	58人	35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	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数	0人	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)	93人	58人	35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	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。

	(項目の解説)	施設全 体	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
		10人	8人	2人
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、患者の死別者又は死亡の最終に付きそつとすることをいいます。値は、平成27年1月から平成28年6月までの1年間の在宅療養を担当し、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。	10人	8人	2人
うち自宅での看取り数		4人	4人	0人
うち自宅以外での看取り数		4人	4人	0人
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

		(項目の解説)		
手術認数		施設全体	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
	皮膚・皮下組織	61件	61件	0件
	筋骨格系・四肢・体幹	*	4件	0件
	神経系・頭蓋	60件	60件	0件
	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		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。		
	皮膚・皮下組織	25件	25件	0件
	筋骨格系・四肢・体幹	0件	0件	0件
	神経系・頭蓋	25件	25件	0件
	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
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わり、呼吸装置を用いて行う手術です。値はこの手術を計上する直前の値です。		
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。値はこの手術を行ったときに記載されます。		
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。値はこの手術を行ったときに記載されます。		

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	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
悪性腫瘍手術	悪性腫瘍手術とは、がんを取るために手術です。腫は手術によって腫瘍を取る事です。	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。	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、病理学的に診断を要する疾患の場合は、直ちに組織を採取して即時に検査を行うことをいいます。	0件	0件	0件
放射線治療	放射線治療は、がんに放射線を用いて治療する方法です。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す、小さくしたりする方法です。腫瘍に直接作用する方法で、患者では、「ここでいうがん剤」とは、経済大臣が定めた日本薬典商品分類における「[142]腫瘍用剤」に記載されている医薬品のこととされています。	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は、がん患者に対する指導を行うことで、がんを縮小させる治療です。	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届けることを示す項目です。腫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、肝動脈(細い管状の医療器具)を用いて肝動脈内に抗がん剤を投与する治療方法を示す項目です。同時に、動脈の血流を遮断する物質を注入することで、肝臓のがんを止める治療です。腫は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	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
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、発症後速やかに薬物を投与して血栓を溶かすことを示す項目です。腫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)を用いて脳血管内に薬物(抗凝固薬等)を注入して脳動脈瘤等の患者を治療する手術です。腫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	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
經皮の冠動脈形成術	經皮的冠動脈形成術は、体の外や心臓裏等の患者に対し、胸部を切開して動脈や静脈等にカテーテル(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。腫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	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
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	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
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。腫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、精神科医の監督下で看護師等の専門知識を有する多職種が連携して行っていることを示す項目です。腫はこうした診療を行った患者数です。	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行っていることを示す項目です。腫はこうした対応を行った患者数です。	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行っていることを示す項目です。腫はこうした対応を行った患者数です。	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は、身体合併症を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。腫はこうした診療を行った患者数です。	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、自己企団審査による重要な患者に対し、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。腫はこうした診療を行った患者数です。	0件	0件	0件

	(項目の解説)	施設全 体	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
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」が選択肢に表示されます。	0件	0件	0件
ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅱ)	ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅱ)は、上記ハイリスク分娩管理に加え、併用して剖腹産を行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った患者です。	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った患者です。	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肺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です。値は「0」か「1」が選択肢に表示されます。	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、老廃物を除出し、体内液調整を行う処置です。値は「0」か「1」が選択肢に表示されます。	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て、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・収縮させて心筋の冠動脈への血流を増加させる方法です。値は「0」か「1」が選択肢に表示されます。	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て、人工心肺装置で血流循環を維持しながら、心肺機能の回復を図る方法です。値は「0」か「1」が選択肢に表示されます。	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て、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増加させる方法です。値は「0」か「1」が選択肢に表示されます。	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、重篤な頭蓋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検査を行ふ検査です。値は「0」か「1」が選択肢に表示されます。	0件	0件	0件
人工心肺	人工心肺は、心肺機能の衰弱した患者に対して、心肺機能を代替する装置です。値は「0」か「1」が選択肢に表示されます。	0件	0件	0件
血漿交換療法	血漿交換療法は、副腎皮質炎・肝不全・膠原病等の患者に対して、患者の血漿から病気の原因となる物質が含まれる血漿を分離して取り替える治療法です。値は「0」か「1」が選択肢に表示されます。	0件	0件	0件
吸着式血液浄化法	吸着式血液浄化法は、副腎皮質炎や肝不全等の患者に対して、血液を吸着槽に通すことで、中に吸着剤を充填した吸着槽を通過する血液を純化する方法です。値は「0」か「1」が選択肢に表示されます。	0件	0件	0件
血球成分除去療法	血球成分除去療法は、溶血性疾患やワルン病等の自己免疫疾患の患者に対して、血液から自己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「0」か「1」が選択肢に表示されます。	0件	0件	0件

平成28年6月の1か月間の評価票の種類		新項目	
「7列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」、「看護職員夜間配当加算」、「看護補助加算」の届出を行っている場合における、		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(得点)によって、A得点1点以上かつB得点3点以上またはC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1点以上の患者割合		40.1%	-
A得点2点以上の患者割合		30.2%	-
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		18.5%	-
A得点3点以上の患者割合		13.3%	-
C得点1点以上の患者割合		17.0%	-
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		26.7%	-
「地域包括ケア入院料」「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		11.7%	-
A得点2点以上の患者割合		11.3%	-
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		0.0%	-
A得点3点以上の患者割合		0.4%	-
C得点1点以上の患者割合		1.1%	-
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		1.1%	-
「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	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
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出するための費用を算出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出するための料金です。	0件	0件
救急医療管理加算1及び2	救急医療管理加算は、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出するための料金です。	* *	*
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、院外のがん専門医等の医療機関に緊急搬送される場合に、患者の意向を踏まえた医療が引き継ぎ提供されるよう、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を行っている場合に算出する料金です。	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、そのうち診療後新たに入院が必要となった患者数です。	317人	
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数		5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。	11人	
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数		4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。	169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	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
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で療養・生活するよう、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・介護施設等で療養中も突然などに(以下「緊急」といいます)医療機関へ急いで入院するリスクが高い患者です。(以下「ニーズ」)患者を受け入れた数が1件を示す項目です。	0件	0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患者のうち、診療計画を立てて退院支援を公表したり提供していくことを示す項目です。値は、診療情報を文書化して提供した患者数です。	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、医師と看護師が連携して、患者の状態や看護計画を担当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、看護師が入院している医療機関にて、共同で指導や説明を行った患者数を示す項目です。	0件	0件	0件
介護支援連携指導料	介護支援連携指導料は、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った患者数を示す項目です。	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、病状や退院後に行われる医療の構造、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。値は、看護師が行なった患者数を示す項目です。	*　※	*	0件
退院前訪問指導料	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て、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	0件	0件

全身管理の状況

	(項目の解説)	施設全体	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
中心静脈注射	中心静脈注射は、栄養や薬を点滴で、安定的に供給する目的で、点滴袋や多量の点滴液を胸骨の近くの静脈(中心静脈)に注入する方法です。値はこの知識を行った数	* ※	*	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機能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。	13件	13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。値はこの処置を行った患者数です。	25件	25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。値はこの検査を行った患者数です。	0件	0件	0件
ドレーン法、胸腔若くは腹腔洗浄	ドレーン法、胸腔若くは腹腔洗浄は、胸腔内や腹腔内の患者に対して、胸膜や腹膜等に管を挿入して、胸水や腹水などを体外に排出する処置です。胸腔・腹腔穿刺は、胸膜・腹膜に針を刺し、洗浄、注入および排液をする処置です。値はこれら2つの合計数です。	22件	22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。値は5時間以上継続的に行われた患者数です。	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)に導管(どうかん)を留め、腹膜(はらめい)の余分な水分や老廃物が透析液(とうせきえき)に移動する処置です。値はこれらの処置を行った患者数です。	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、胃瘻(ガリュウ)や腸瘻(ショリュウ)の患者で、栄養を経管で摂取する方法です。値はこの知識を行った患者について、そのカテーテルを交換する処置です。値はこの知識を行った患者数	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	3階病棟	4階病棟
		急性期	回復期	
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	193件	101件	92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。価はリハビリテーション料の10%を加算します。	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、必要な基本動作能力、言語理解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の10%を加算します。			
疾用症候群リハビリテーション料	疾用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った料金の10%を加算します。	* *	*	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)、筋肉の動きが制限された状態の患者を対象として、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。価はこのリハビリテーション料の10%を加算します。	172件	88件	84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料の10%を加算します。	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、弱視障害者、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料の10%を加算します。	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料の10%を加算します。	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、高齢者の認知機能を維持するための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の10%を加算します。	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。	143件	75件	68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っていることを示す項目です。	115件	66件	49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料の10%を加算します。	* *	*	*
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、多くのリハビリテーションを集中して提供できる病棟である場合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料の10%を加算します。	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ができる病棟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料の10%を加算します。	76件	0件	76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の10%を加算します。	0件	0件	0件

	(項目の解説)	施設全体	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
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」を選択した場合は、「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数と、入院患者の総数との割合です。		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数と、入院患者の総数との割合です。	-	100.0%	
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単位とみています。	-	30単位	
過去1年間の終院患者数	過去1年間の終院患者数は、平成22年1月から平成23年5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。	-	143人	
うち入院時の日常生活機能評価10点以上の患者数	うち入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	-	23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	※退院時にヒヤーン病床入院料1の場合4点	-	11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6月までの6か月間に退院した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1日～6月30日の6か月間】	-	-	
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。	-	-	

長期療養患者の受け入れ状況

	(項目の解説)	施設全体	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
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。値はそのうちの病棟に入院している患者数です。身体の一部分が長時間にわたって圧迫により、皮膚や組織等が壊死する症状です。値はそのようないまげがたり、皮膚組織等が壊死する症状です。	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。値はそのうちの病棟に入院している患者数です。身体の一部分が長時間にわたって圧迫により、皮膚や組織等が壊死する症状です。値はそのようないまげがたり、皮膚組織等が壊死する症状です。	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は、面的、系統的なケアを行っていることを示します。皮膚潰瘍は、皮膚や粘膜が壊死した際に、細菌等による感染による進行不全症であります。細菌が侵入すると、細菌が繁殖するまでに時間がかかることがあります。	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	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
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、難病患者等の入院を受け入れている患者、難病患者等の入院を受け入れている患者のうち、入院患者のうちの患者数です。	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、重症皮膚潰瘍、準重症皮膚潰瘍等に伴う入院を受け入れている患者のうちの患者数です。重症皮膚潰瘍等に伴う入院を受け入れている患者のうちの患者数です。値はこの割合です。	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ます。値はこの割合です。値はこの割合です。	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、危険な条件行動により深刻な問題を有する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	3階病棟 急性期	4階病棟 回復期
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。値はこの割合です。値はこの割合です。	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っている患者に対する料金です。値はこの割合です。値はこの割合です。	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、周術期口腔機能の管理を行っている患者に対する料金です。値はこの割合です。値はこの割合です。	0件	0件	0件

[TOPへ戻る](#)