

令和6年度急性期充実体制加算の手術等の実績

令和7年4月1日現在
武蔵野赤十字病院

1 手術等に係る実績	以下のいずれかを満たしている。 <input checked="" type="checkbox"/> アの(イ)及び、(ロ)から(へ)までのうち4つ以上を満たしている。 <input type="checkbox"/> イの(イ)又は(ロ)を満たし、かつ、アの(イ)及び、(ロ)から(へ)までのうち2つ以上を満たしている。		
	以下に年間件数又は許可病床1床あたりの年間件数 ^{※1} を記入 ^{※2} すること。		
	※1 ()の許可病床1床あたりの記載は、許可病床数300床未満の保険医療機関において記入すること。		
	※2 基準に該当するとして届け出るもののみの記入で差し支えない		
	ア	(イ) 全身麻酔による手術 (2,000件/年以上) (6.5件/年/床以上)	3,873件/年 (許可病床1床あたり 件/年)
		うち、緊急手術 (350件/年以上) (1.15件/年/床以上)	810件/年 (許可病床1床あたり 件/年) 病院において、「手術が緊急である」と判定する仕組：手術オーダーの緊急区分より抽出、放射線室：血管造影オーダーの依頼日と実施日が同一日または翌日である。
		(ロ) 悪性腫瘍手術 (400件/年以上) (1.0件/年/床以上)	1,103件/年 (許可病床1床あたり 件/年)
		(ハ) 腹腔鏡下手術又は胸腔鏡下手術 (400件/年以上) (1.0件/年/床以上)	1,560件/年 (許可病床1床あたり 件/年)
		(ニ) 心臓カテーテル法による手術 (200件/年以上) (0.6件/年/床以上)	889件/年 (許可病床1床あたり 件/年)
		(ホ) 消化管内視鏡による手術 (600件/年以上) (1.5件/年/床以上)	752件/年 (許可病床1床あたり 件/年)
(ヘ) 化学療法 (1,000件/年以上) (3.0件/年/床以上)		2,500件/年 (許可病床1床あたり 件/年)	
(ト) 心臓胸部大血管手術 (100件/年以上)		144件/年	
イ		(イ) 異常分娩 (50件/年以上) (0.1件/年/床以上)	471件/年 (許可病床1床あたり 件/年)
	(ロ) 6歳未満の乳幼児の手術 (40件/年以上) (0.1件/年/床以上)	249件/年 (許可病床1床あたり 件/年)	
2 外来化学療法の実施を推進する体制	1のアの(へ)を満たしているものとして届出を行っている場合のみ記入すること。		
	<input checked="" type="checkbox"/> 外来腫瘍化学療法診療料1の届出を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> 化学療法を実施した患者全体(①)に占める、外来で化学療法を実施した患者(②)の割合(③)が6割以上である。 ① 化学療法を実施した実患者数 (1593) 件/年 ② うち、外来で化学療法を実施した実患者数 (1124) 件/年 ③ ① ÷ ② × 10 = (7.0) 割		
	ア 該当するものを記載すること。 <input checked="" type="checkbox"/> 救命救急センター又は高度救命救急センターを設置している <input checked="" type="checkbox"/> 救急搬送件数 (2,000件/年以上) (6.0件/年/床以上)		

3 24時間の救急医療提供	<p style="text-align: center;">10,485件/年（許可病床数1床あたり 件/年）</p> <p>イ ・精神科医が速やかに診療に対応できる体制（<input checked="" type="checkbox"/> 自院 ・ <input type="checkbox"/> 他院） （他院の場合は当該保険医療機関名を記載： ） ・精神疾患診療体制加算2の算定件数又は救急搬送患者の入院3日以内における入院精神療法若しくは救命救急入院料の「注2」に規定する精神疾患診断治療初回加算の算定件数の合計（20件/年以上） 207件/年</p> <p>ウ <input checked="" type="checkbox"/> 救急時医療情報閲覧機能を有している</p>
4 入院患者の病状の急変の兆候を捉えて対応する体制	<p>ア 院内迅速対応チームの構成員（救急又は集中治療の経験を有し、所定の研修を修了した者の名前を記載すること。） ・医師：鈴木 秀鷹 ・専任の看護師：筒井 裕子</p> <p>イ 病状の急変の可能性がある入院患者及び病状が急変した入院患者の対応状況に関する改善の必要性等について提言するための責任者名：原田 尚重</p> <p>ウ 病状の急変の可能性がある入院患者及び病状が急変した入院患者に対する対応方法に係るマニュアルを整備し、職員に遵守させている。 <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>エ 病状の急変の可能性がある入院患者及び病状が急変した入院患者の対応の改善に関する委員会又は会議の開催日：2024年度 4月24日、5月29日、6月26日、7月31日、8月28日、9月25日、10月30日、11月27日、12月25日、1月29日、2月26日、3月28日 うち、イの責任者の出席日： 2024年度 4月24日、5月29日、6月26日、7月31日、8月28日、9月25日、10月30日、11月27日、12月25日、1月29日、2月26日、3月28日</p> <p>オ 院内講習の開催日（開催予定日）： 2024年度 4月18日、5月9日、6月14日、7月13日、7月14日、9月18日、10月18日、11月7日、12月10日 1月19日、2月21日、2月23日</p>
5 外来縮小体制	<p>ア 該当するものを記入すること。 <input checked="" type="checkbox"/> ・初診に係る選定療養の報告を行って実費を徴収している。 ・紹介割合の実績が50%以上かつ逆紹介割合の実績が30%以上 <input checked="" type="checkbox"/> 紹介受診重点医療機関である。</p> <p>イ 前年度1年間の初診・再診の患者数を記入すること。 ① 初診の患者数 (23,397) 名 ② 再診の患者数 (235,192) 名 ③ 紹介患者数 (22,963) 名 ④ 逆紹介患者数 (25,601) 名 ⑤ 救急患者数 (8,022) 名 ⑥ 紹介割合 (98.1) % ⑦ 逆紹介割合 (99.0) %</p>
6 退院に係る状況等	<p>以下のいずれも満たすこと。 <input checked="" type="checkbox"/> 一般病棟における平均在院日数が14日以内であること。 (9.4) 日 (小数点第一位まで)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 一般病棟の退院患者（退院患者を含む）に占める、同一の保険医療機関の一般病棟以外の病棟に転院したものの割合が1割未満であること。 (0) 割</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 以下のいずれかの届出を行っていること。 <input checked="" type="checkbox"/> 入退院支援加算1の届出を行っている。 <input type="checkbox"/> 入退院支援加算2の届出を行っている。</p>
7 禁煙の取扱い	<p><input checked="" type="checkbox"/> 敷地内禁煙 <input checked="" type="checkbox"/> 敷地内禁煙を行っている旨を保険医療機関内の見やすい場所に掲示している。 <input type="checkbox"/> 敷地内に喫煙所を設けている場合は、以下の届出を行っている入院料にチェックすること。 <input type="checkbox"/> 緩和ケア病棟入院料、<input type="checkbox"/> 精神病棟入院基本料、<input type="checkbox"/> 精神科救急急性期医療入院料、<input type="checkbox"/> 精神科急性期治療病棟入院料、<input type="checkbox"/> 精神科救急・合併症入院料、<input type="checkbox"/> 精神療養病棟入院料、<input type="checkbox"/> 地域移行機能強化病棟入院料 <input type="checkbox"/> 敷地内に喫煙所を設けているが、受動喫煙防止措置をとっている。 具体的な受動喫煙防止措置 ()</p>