

急性期充実体制加算に係る手術等の実績およびその他提供体制について

1. 手術等に係る実績

| | | 手術の件数 |
|---|-----------------------------|----------|
| イ | 全身麻酔による手術 (2,000件/年以上) | 2,565件/年 |
| | うち緊急手術 (350件/年以上) | 360件/年 |
| ロ | 悪性腫瘍手術 (400件/年以上) | 1,313件/年 |
| ア | ハ 腹腔鏡下手術又は胸腔鏡下手術 (400件/年以上) | 906件/年 |
| | ニ 心臓カテーテル法による手術 (200件/年以上) | 342件/年 |
| | ホ 消化管内視鏡による手術 (600件/年以上) | 994件/年 |
| | ヘ 化学療法 (1,000件/年以上) | 7,743件/年 |
| イ | 異常分娩 (50件/年以上) | 129件/年 |
| | 6歳未満の乳幼児の手術 (40件/年以上) | 70件/年 |

2. 外来化学療法の実施を推進する体制

当院は「外来腫瘍化学療法診療料1」の届出を行っております。

また、外来で実施可能なレジメンについては正面玄関の掲示物一覧または化学療法センタ掲示物を参照下さい。

3. 24時間の救急医療提供

当院は救命救急センターを設置しております。また、精神科医が速やかに診療に対応できる体制を整えております。

救急医療提供に係る実績については下記の通りです。

- ・救急搬送件数(2,000件/年以上): 6,296件/年
- ・精神疾患診療体制加算2また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精神疾患診断治療初回加算(救命救急入院料「注2」)の算定件数の合計(20件/年以上): 64件/年

4. 入院患者の病状の急変の兆候を捉えて対応する体制

当院は院内迅速対応チームを設置しております。また、病状の急変の可能性がある入院患者さん及び病状が急変した入院患者さん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おります。

院内迅速対応チームの体制については下記の通りです。

- ・院内迅速対応チームの構成員:
(医師) 小山泰明・池知大輔 (専任の看護師) 宇野翔吾・小坏いずみ・岡山英子・大橋裕也・小泉なつ美
- ・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: (副院長) 酒向晃弘

5. 外来縮小体制

当院は初診に係る選定療養の報告を行って実費を徴収しております。

また、紹介割合の実績が50%以上かつ逆紹介割合の実績が30%以上の実績を有します。

- | | |
|---------------------|------------------------|
| ① 初診の患者数 : 15,837名 | ⑥ 紹介割合: <u>83.91%</u> |
| ② 再診の患者数 : 201,685名 | ⑦ 逆紹介割合: <u>91.20%</u> |
| ③ 紹介患者数 : 9,516名 | |
| ④ 逆紹介患者数 : 19,837名 | |
| ⑤ 救急患者数 : 3,773名 | |

6. 退院に係る状況等

当院は「入退院支援加算1」の届出を行っております。また、退院に係る実績については下記の通りです。

- ・一般病棟における平均在院日数(14日以内): 10.3日
- ・一般病棟の退棟患者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棟したものの割合(1割未満): 0.7割

7. 禁煙の取扱い

当院は敷地内禁煙になります。ご理解の程よろしく願いいたします。

※上記の各種集計は2022年4月1日から2023年3月31日までの期間の実績です。

2023年4月1日

日立総合病院長