

ホームページに  
掲載が必要な施設基準と  
東八幡平病院からのお知らせ



東八幡平病院インフォメーション動画の1場面

令和6年6月1日現在

一般財団法人みちのく愛隣協会

**東八幡平病院**

# 掲載資料一覧

ホームページへの掲載が必要な施設基準について	.....	3
診療上の重要事項の説明について	.....	3
診療に関する相談について	.....	3
東八幡平病院 臨床における倫理方針について	.....	4
東八幡平病院 個人情報保護方針について	.....	5
令和6年6月診療報酬改定に係るお知らせ	.....	6
ベースアップ評価料について	.....	6
生活習慣病管理料Ⅱへの移行について	.....	7
口腔機能管理・口腔衛生管理の開始について	.....	8
告示事項	.....	9
外来後発医薬品使用体制加算に係る掲示について	.....	9
「個別の診療報酬の算定項目が分かる明細書」の発行について	.....	9
医療保険による入院患者自己負担について	.....	10
保険給付外や診断書等の料金について	.....	12
看護職員及び看護要員の勤務数について	.....	15
看護職員の負担軽減及び処遇改善について	.....	16
リハビリテーション実績について	.....	17

## ホームページへの掲載が必要な施設基準について

- ホームページへの掲載が必要な施設基準(東北厚生局に届け出たもの)につきましては、東八幡平病院ホームページ内の「病院のご案内」の中に「施設基準届出の状況」として掲示しています。
- 「外来後発医薬品使用体制加算」に係る掲示事項につきましては、本資料の中に掲載しています。

## 診療上の重要事項の説明について

### ■ 診療に関する相談について

診療に関することは、診療記録等をも含めて何なりとおたずねください。

当院は、主治医から患者さんの病気について、充分な説明を行うとともに、診療録等の開示にも努めています。

なお、診療録等の開示手続きについては、受付窓口で配布しております「診療情報の提供に関するご案内」をご覧くださるようお願いいたします。

東八幡平病院長 及川 忠人

岩手県医師会にも「診療に関する相談窓口」を設置しておりますので、ご利用ください。

岩手県医師会

〒0202-0024 盛岡市菜園 2-8-20  
電話 019-651-1455

## ■ 東八幡平病院 臨床における倫理方針について

当院は、患者さんの尊厳及び人権に配慮し、医療の進歩に貢献します。

※ 患者さんの人権を守ります。

- 1 説明義務(がん告知、知る権利に関するインフォームド・コンセントの徹底)
- 2 守秘義務(個人情報の保護)
- 3 患者さんの立場に立った対応で良好な信頼関係を築くこと

※ 患者さんの自己決定権を尊重します。

- 1 治療方法の選択(医療従事者との相互理解による患者さんの意思表明を尊重)
- 2 医療参加「患者さんの権利」に関すること

※ 倫理委員会で審議を行い、治療方針を決定します。

- 1 尊厳死、ターミナルケア、延命治療など生命の尊厳に関する諸問題
- 2 患者さんの信条と医療行為の妥当性に関する諸問題

※ 医療の進歩に必要な研究を実施します。

- 1 説明義務(インフォームド・コンセントの取得)
- 2 守秘義務(個人情報の保護)
- 3 人権の擁護(個人利益の優先)
- 4 「東八幡平病院臨床研究倫理規程」の遵守による適正な推進

平成21年7月21日制定

## ■ 東八幡平病院 個人情報保護方針について

### 個人情報保護方針

当院は信頼の医療に向けて、患者さんに良い医療を受けていただけるよう日々努力を重ねております。「患者さんの個人情報」につきましても適切に保護し管理することが非常に重要であると考えています。

そのために当院では、以下の個人情報保護方針を定め確実な履行に努めます。

#### 1. 個人情報の収集について

当院が患者さんの個人情報を収集する場合、診療・看護および患者さんの医療にかかる範囲で行います。

その他の目的に個人情報を利用する場合は利用目的をあらかじめお知らせし、ご了解を得た上で実施します。

#### 2. 個人情報の利用および提供について

当院は、患者さんの個人情報の利用につきましては以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて使用しません。

- 患者さんの了解を得た場合
- 個人を識別あるいは特定できない状態に加工して利用する場合
- 法令等により提供を要求された場合

当院は、法令の定める場合等を除き、患者さんの許可なく、その情報を第3者に提供しません。

#### 3. 個人情報の適正管理について

当院は、患者さんの個人情報について、正確かつ最新の状態に保ち、患者さんの個人情報の漏えい、紛失、破壊、改ざん又は患者さんの個人情報への不正なアクセスを防止することに努めます。

#### 4. 個人情報の確認・修正等について

当院は、患者さんの個人情報について患者さんが開示を求められた場合には、遅滞なく内容を確認し、当院の「患者情報の提供等に関する指針」に従って対応します。また、内容が事実でない等の理由で訂正を求められた場合も、調査し適切に対応します。

#### 5. 問い合わせの窓口

当院の個人情報保護方針に関するご質問や患者さんの個人情報のお問い合わせは次の窓口でお受けいたします。

窓口 事務部医事課

#### 6. 法令の遵守と個人情報保護の仕組みの改善

当院は、個人情報の保護に関する日本の法令、その他の規範を遵守するとともに、上記の各項目の見直しを適宜行い、個人情報保護の仕組みの継続的な改善を図ります。

令和5年4月1日策定 東八幡平病院長 及川 忠人

# 令和6年6月診療報酬改定に係るお知らせ

## ■ ベースアップ評価料について

患者のみなさまへ

令和6年6月から  
「ベースアップ評価料」がはじまります。

産業全体で賃上げが進む中、医療現場で働く方々の賃上げを行い、人材確保に努め、良質な医療提供を続けることができるようとするための取組です。

ご理解くださいますよう、お願ひ致します。

## 「ベースアップ評価料」について

- 看護職員等の医療現場で働く方々の賃上げを実施するため、令和6年6月以降、ベースアップ評価料がスタートします。
- これにより、6月以降、患者のみなさまの診療費のご負担が上がる場合があります。
- このベースアップ評価料による診療費の上乗せ分は、医療現場で働く方々の賃上げに全て充てられます。

ご理解くださいますよう、お願ひ致します。

## ■ 生活習慣病管理料Ⅱへの移行について

2024(令和6)年6月1日から診療報酬が改定されました。

今回の改定では、特定疾患療養管理料の対象疾患から「糖尿病」、「高血圧」、「脂質異常症」が除かれました。

当院では、「糖尿病」、「高血圧」、「脂質異常症」が主病の患者さんにつきましては、厚生労働省の指針に基づき、個々に応じたより専門的・総合的な治療管理を行うため「生活習慣病管理料(Ⅱ)」に移行することにしました。

### ■ 対象となる患者さん

「糖尿病」、「高血圧」、「脂質異常症」が主病の患者さん

### ■ 療養計画書の作成・配付

患者さんごとに療養計画書を作成しお渡しします。

このため、初回は同意書へのサインが必要となります。

また、4カ月に1回以上計画書をお渡しします。

### ■ 移行時期

2024(令和6)年6月1日(土)から開始します。

この度の移行により、患者様の自己負担額が1ヶ月あたり 200 円～600円程度増えることがあります。これらは国が定める診療報酬改定に伴う変更でありますことや、昨今の各種資材などの費用増大の影響などによるものであります。ご理解をいただきますようよろしくお願い申し上げます。

東八幡平病院長

## ■ 口腔機能管理・口腔衛生管理の開始について

～ 回復期リハビリテーション病棟へ入院される患者さんへ ～

令和6年度診療報酬の改定において、回復期医療におけるリハビリテーションと栄養管理、口腔管理を一体的に取組み、推進することの基本方針が国から示されました。

当院では、この方針に基づき、患者さんの口腔機能管理計画を立て、歯科医師による口腔機能の評価と歯科衛生士による口腔ケアを6月から開始しました。

口腔機能管理により、「肺炎や誤嚥性肺炎の予防」や「低栄養の改善」、「リハビリテーション効果の向上」が期待できます。

作成する口腔機能管理計画書は、患者さんまたはご家族にお渡します。

これらの診療やケアに伴い6月以降は入院費に加え、歯科の管理料・治療費などの医療費が発生する場合があります。

診療報酬の改定と基本方針の趣旨にご理解をいただきますようお願い申し上げます。

患者さんの健康状態の維持・改善に医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など多職種が連携し取り組んでまいります。

ご不明な点やご質問などございましたらお気軽にお問合せください。

東八幡平病院長

■お問合せは、

東八幡平病院 電話 0195-78-2511

事務部医事課までお願いします■

## 告示事項

### ■ 外来後発医薬品使用体制加算に係る掲示について

- 当院では、多くのジェネリック(後発品)医薬品を使用しています。
- ジェネリック医薬品を選ぶことは、日本の医療保険制度を維持し、子供たちの未来につなげていくために必要なことです。
- ジェネリック医薬品を希望される場合は、医師・薬剤師にご相談ください。
- 院外処方では、保険薬局でジェネリック医薬品に変更可能な処方箋を発行します。
- 院内処方では、可能な限りジェネリック医薬品でお渡しします。

平成30年4月  
東八幡平病院長

### ■ 「個別の診療報酬の算定項目が分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書の発行の際に個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行しています。

また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、明細書を無料で発行しています。

なお、明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、御理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出下さい。

## ■ 医療保険による入院患者自己負担について

### ● 70歳未満の自己負担限度額

高額療養制度（医療保険）			
対象者区分	患者負担割合	自己負担限度額（月額）	多数該当
区分ア	3割	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
区分イ	3割	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
区分ウ	3割	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
区分エ	3割	57,600円	44,400円
区分オ (低所得者)	3割	35,400円	24,600円

70歳未満の自己負担限度額は、①医療機関ごと②医科・歯科別③入院・外来別

6歳・3月末以前(義務教育就学前)の負担割合は2割

※健康保険限度額適用認定証を提示の取り扱いになります

### ● 70歳以上75歳未満の自己負担限度額

高額療養費／自己負担限度額(月額)			
対象者区分	患者負担割合	世帯単位(入院・外来)	多数該当
現役並み所得者Ⅲ	3割	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
現役並み所得者Ⅱ	3割	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
現役並み所得者Ⅰ	3割	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
一般	2割	576,00円	
(誕生日が昭和22年4月2日以降)			44,400円
一般	2割(特例措置あり)	576,00円	
(誕生日が昭和22年4月1日以前)			44,400円
低所得者Ⅱ	2割(特例措置あり)	24,600円	
低所得者Ⅰ	2割(特例措置あり)	15,000円	

一般所得者の一部負担は特例措置により (1割)

### ● 75歳以上の自己負担限度額

高額療養費／自己負担限度額(月額)			
対象者区分	患者負担割合	世帯単位(入院・外来)	多数該当
現役並み所得者Ⅲ	3割	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
現役並み所得者Ⅱ	3割	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
現役並み所得者Ⅰ	3割	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
一般	2割	57,600円	44,400円
一般	1割	57,600円	44,400円
低所得者Ⅱ	1割	24,600円	
低所得者Ⅰ	1割	15,000円	

## 入院時の食事に係る標準負担金額・居住費（光熱水費）

医療療養病床、回復期病棟に入院する65歳以上の方には、居住費の負担があります。

区分	一般病床	療養病床
①一般	(食事) 1食につき 460円 (居住費) 1日につき 370円	(食事) 1食につき 460円 (居住費) 1日につき 370円
②低所得者Ⅱ	(食事) 1食につき 210円 (過去1年間の入院日数が 90日超えの場合160円)	(食事) 1食につき 210円 (居住費) 1日につき 370円
③低所得者Ⅰ	(食事) 1食につき 100円	(食事) 1食につき 130円 (居住費) 1日につき 370円
④低所得者Ⅰ	(食事) 1食につき 100円	(食事) 1食につき 100円 (居住費) 1日につき 0円

区分	回復期病床
①一般	(食事) 1食につき 460円 (居住費) 1日につき 370円
②低所得者Ⅱ	(食事) 1食につき 210円 (過去1年間の入院日数が 90日超えの場合160円) (居住費) 1日につき 370円
③低所得者Ⅰ	(食事) 1食につき 100円 (居住費) 1日につき 370円
④低所得者Ⅰ	(食事) 1食につき 100円 (居住費) 1日につき 370円

上記の区分は

- ②低所得者Ⅱ = 市町村民税非課税の世帯に属する方等(③④以外の方)
- ③低所得者Ⅰ = ②のうち、所得が一定の基準に満たない方等(④以外の方)
- ④低所得者Ⅰ = ②のうち、老齢福祉年金を受給している方

上記の②~④まで該当する方は、加入している医療保険の保険者(市町村)に申請し、保険者が発行する標準負担減額認定書を被保険者証等添えて窓口に提示下さい

## ■ 保健給付外や診断書等の料金について

### 一般料金表（保健給付外）

令和5年4月1日現在

No.	種 別	料 金	内 容	備 考
1	付添寝具料	275円		1組1日につき
2	脳ドック	30,000円	MR I 断層撮影・胸部X線・心電図・尿検査 血液検査等の検査を行います。	
3	健康診断料	1点単価10.1円 (文書料として別途3,300円)	個別的なもの	保険点数に準ずる
4	集団検診料	1点単価10.1円 (※文書料はなし)	事業所検診等	保険点数に準ずる
5	予防接種料 (インフルエンザ)	4,300円		1回につき
6	予防接種料 (水痘、おたふく等)	1点単価10.1円 (ワクチン代別途)		1回につき
7	自由診療料	1点単価22円 1点単価10.1円	交通事故にかかるもの その他 歯科保険点数外	保険点数に準ずる 保険点数に準ずる 地域慣行料金による
8	死体検案料	1点単価10.1円		保険点数初診時基本診察料に準ずる
9	死体検案 医師派遣料	1点単価10.1円		保険点数往診料に準ずる
10	死体処置料	2,200円		一体につき

※ 消費税は内税となります。

## 保険外併用療養費

令和5年4月1日現在

No.	種 別	料 金	内 容	備 考
1	特別室料	3,300円	個室	1日につき (105・108・110・111号室) (201・202・217・218・220・221号室) (301・302・317・318・320・321号室)
2	選定療養費	1日につき 1,480円		入院期間が180日を超える方 (紹介先の医療機関も含みます) ※療養病棟及び回復期リハビリテーション 病棟は通算入院期間には含まれません。
3	脳血管疾患等 リハビリテーション料(Ⅰ)	20分 1単位につき 2,450円		医科診療報酬点数表に規定する 回数を超えて実施するリハビリ テーションを希望する方
	廐用症候群 リハビリテーション料(Ⅰ)	20分 1単位につき 1,800円		
	運動器 リハビリテーション料(Ⅰ) 入院	20分 1単位につき 1,850円		
	呼吸器 リハビリテーション料(Ⅰ)	20分 1単位につき 1,750円		

※消費税は内税となります。

## 文　　書　　料

令和5年4月1日現在

No.	種 別	料 金	内 容
1	普通診断書	3, 300円	傷病を証する簡易なもの
2	特殊診断書	7, 700円	内容が複雑なもの 年金診断書(国民年金、厚生、障害福祉) 生命保険診断書 (※測定を含むもの、※後遺障害診断書)
3	身体検査書	3, 300円	身体概況に関する検査書
4	健康診断書	3, 300円	健康を証する簡易なもの
5	普通死亡診断書	3, 300円	死亡を証する簡易なもの
6	死体検案書	5, 500円 11, 000円	死体検案 死体検案(変死)・(交通事故死)
7	普通証明書	2, 200円 2, 200円 0円 (※3, 300円)	医療費受領証明書 入院期間、通院期間証明書(病名のないもの) 学校安全証明書 ※病名が入るときは診断書扱い
8	特殊証明書	5, 500円	入院証明書
9	交通事故	3, 300円 5, 500円 7, 700円	明細書(※レセプト) 診断書 後遺障害診断書(複雑)
10	特殊診断書	7, 700円 7, 700円 5, 500円	難病特定疾患申請診断書 身体障害者申請診断書 英文診断書

※消費税は内税となります。

## ■ 看護職員及び看護要員の勤務数について

### 一般病棟 の看護職員及び看護要員の勤務数について

当病院では1日 9 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。また、身支度や食事等の身の回りのお世話をさせて頂く看護要員は1日 5 人以上勤務しています。尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・ 朝9時～夕方17時30分まで  
看護職員1人当たりの受け持ち数は 7 人以内です。  
看護要員1人当たりの受け持ち数は 11 人以内です。
- ・ 夕方17時30分～朝9時分まで  
看護職員1人当たりの受け持ち数は 22 人以内です。  
看護要員1人当たりの受け持ち数は 43 人以内です。

### 回復期A病棟 の看護職員及び看護要員の勤務数について

当病院では1日 10 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。また、身支度や食事等の身の回りのお世話をさせて頂く看護要員は1日 5 人以上勤務しています。尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・ 朝9時～夕方17時30分まで  
看護職員1人当たりの受け持ち数は 6 人以内です。  
看護要員1人当たりの受け持ち数は 11 人以内です。
- ・ 夕方17時30分～朝9時分まで  
看護職員1人当たりの受け持ち数は 22 人以内です。  
看護要員1人当たりの受け持ち数は 43 人以内です。

### 回復期B病棟 の看護職員及び看護要員の勤務数について

当病院では1日 10 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。また、身支度や食事等の身の回りのお世話をさせて頂く看護要員は1日 5 人以上勤務しています。尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・ 朝9時～夕方17時30分まで  
看護職員1人当たりの受け持ち数は 6 人以内です。  
看護要員1人当たりの受け持ち数は 11 人以内です。
- ・ 夕方17時30分～朝9時分まで  
看護職員1人当たりの受け持ち数は 22 人以内です。  
看護要員1人当たりの受け持ち数は 43 人以内です。

## ■ 看護職員の負担軽減及び処遇改善について

東八幡平病院では、看護職員の負担軽減及び処遇改善のため下記の項目について継続的に取り組みを行います。

### 1. 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

#### (1) 看護側面の負担軽減及び処遇の改善に関する責任者

事務長 田村 靖子

#### (2) 看護職員の勤務状況の管理

##### 勤務時間

・週平均 39.6 (うち、時間外労働 0.3時間)

・連続勤務5日以内

・勤務状況、有給取得率、時間外業務の把握、指導

##### 夜勤勤務

・勤務後の曇日の休日確保

・仮眠2時間を含む休憩時間の確保

#### (3) 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議

管理会議（2回／月）、衛生管理委員会（1回／月）、看護、リハ、事務合同会議（2回／月）

#### (4) 看護職員の負担軽減及び処遇改善に資する計画

計画の策定、年に1回見直し、職員への周知（部署内掲示）

#### (5) 看護職員の負担軽減及び処遇の改善に関する取り組みの公開

院内に掲示、ホームページ上公開

### 2. 看護職員の負担軽減及び処遇の改善のための取り組み計画

#### (1) 多職種連携

部署	取り組み	目標達成年次
薬剤科	内服薬、注射薬等を病棟へ配達 持参薬調べ	実施済 (令和6年度も継続)
放射線科	外来患者の誘導（放射線科から検査科へなど） 外来の骨塩定量検査結果を届ける（入院はメッセンジャーが配達）	実施済 (令和6年度も継続)
検査科	外来・病棟へ予約検体検査の採血管等を配達 検査結果報告書、外部委託結果報告書を各部署へ配達 外来患者の採血検体を運ぶ 外来患者の誘導（検査科から放射線科へなど）	実施済 (令和6年度も継続)
リハビリテーション部	患者の送迎 患者のトイレ誘導 患者の更衣介入 リハビリ介入時間掲示	実施済 (令和6年度も継続)
医事課	外来患者の検査等への案内・誘導 コストなどカルテの整合性確認、管理	実施済 (令和6年度も継続)
地域連携室	紹介入院・転院等の調整	実施済（令和6年度も継続）
医療相談室	入退院支援 各種問い合わせの窓口業務	実施済 (令和6年度も継続)

#### (2) 勤務環境、処遇の改善

項目	取り組み	目標達成年次
妊娠・子育て中の職員への配慮	院内託児室の運用 所定外勤務の制限、時間外勤務の制限、深夜業の制限、所定勤務時間短縮措置 育児休業に関するハラスメントの防止 子の看護・介護休暇制度	実施済 (令和6年度も継続)
看護補助者の夜間配置	夜勤帯に看護補助者1名配置	実施済（令和6年度も継続）
病棟クラーク配置	入院時・退院時書類準備、面談、カンファレンス等の必要書類準備 リハビリテーション総合実施計画書、目標設定等管理シート作成・入力確認 カンファレンス予定表作成 アウトカム評価等のデータ管理・入力 カルテ監査業務	実施済 (令和6年度も継続)
配慮した勤務表作成	明けの翌日は原則休み 早番遅番勤務配置による繁忙時間帯の業務分担配慮	実施済 (令和6年度も継続)
メッセンジャー業務（委託）	内服薬、注射薬等を病棟へ配達 薬、注射、検査、放射線、リハビリ、食事、歯科予約等各種伝票の配達 衛生材料の在庫点検、補充、発注、使用状況データ管理、資料作成	実施済 (令和6年度も継続)
メンタルサポート	院内ハラスメント窓口設置	実施済 (令和6年度も継続)

## ■ リハビリテーション実績について

### 回復期リハビリテーションA病棟

入院患者の構成	平均数算出期間	令和5年4月~9月
	① 当該病棟の1日平均入院患者数	41.7名
	② 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症、義肢装着訓練を要する状態又は手術後2か月以内（再掲）	28.5名
	③ 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の骨折の発症、二肢以上の多発骨折の発症後又は手術後等2か月以内（再掲）	5.5名
	④ 外科手術又は肺炎等の治療時の安静により生じた廃用症候群を有しており、手術後又は発症後2か月以内（再掲）	5.5名
	⑤ 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は韌帯損傷後1か月以内（再掲）	0.8名
	⑥ 股関節又は膝関節の置換術後1か月以内（再掲）	0名
	⑦ 急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患又は手術後の状態（再掲）	0名
	⑧ ②~⑦に準ずるもの（再掲）	0名
	⑨ 小計 (②+③+④+⑤+⑥+⑦+⑧)	40.3名
入院患者の比率		96.6%
リハビリテーション実績指数		39.3
前月の外来患者に対するリハビリテーション又は訪問リハビリテーション指導の実施		(あり)・なし)
病棟の種別（療養）	病棟名	回復期A病棟
	病床数	50床
病棟の面積	平方メートル（1床当たり面積 28.4 平方メートル）	
病室部分の面積	平方メートル（1床当たり面積 8.16 平方メートル）	
病室に隣接する廊下幅	2.7 メートル	
疾患別リハビリテーションの届出	心大血管疾患リハビリテーション料（I） 脳血管疾患等リハビリテーション料（I） 運動器リハビリテーション料（I） 呼吸器リハビリテーション料（I）	

## 回復期リハビリテーションB 病棟

入院患者の構成	平均数算出期間	令和5年4月~9月
	① 当該病棟の1日平均入院患者数	42.5名
	② 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症、義肢装着訓練を要する状態又は手術後2か月以内（再掲）	28.4名
	③ 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の骨折の発症、二肢以上の多発骨折の発症後又は手術後等2か月以内（再掲）	8.6名
	④ 外科手術又は肺炎等の治療時の安静により生じた廃用症候群を有しており、手術後又は発症後2か月以内（再掲）	5名
	⑤ 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後1か月以内（再掲）	0名
	⑥ 股関節又は膝関節の置換術後1か月以内（再掲）	0名
	⑦ 急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患又は手術後の状態（再掲）	0名
	⑧ ②~⑦に準ずるもの（再掲）	0名
	⑨ 小計（②+③+④+⑤+⑥+⑦+⑧）	42名
入院患者の比率 リハビリテーション実績指標		98.8%
前月の外来患者に対するリハビリテーション又は訪問リハビリテーション指導の実施	39.9	(あり・なし)
病棟の種別（療養）	病棟名	回復期A病棟
	病床数	50床
病棟の面積	平方メートル（1床当たり面積 28.2 平方メートル）	
病室部分の面積	平方メートル（1床当たり面積 8.46 平方メートル）	
病室に隣接する廊下幅	2.7 メートル	
疾患別リハビリテーションの届出	心大血管疾患リハビリテーション料（I） 脳血管疾患等リハビリテーション料（I） 運動器リハビリテーション料（I） 呼吸器リハビリテーション料（I）	