

社会福祉法人双葉会診療所

〒198-0213 東京都西多摩郡奥多摩町500番地

[診療時間やアクセス方法等の情報はこちら](#)

機能区分の選択状況（2020（令和2）年7月1日時点の機能）

病床の機能区分	施設全体
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	

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	施設全体
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	

（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、1以上10未満の値を「*」で秘匿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、内容に「*」、「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。

分野ごとの情報

◆基本情報
（職員配置、届出の状況など）

- ・設置主体
- ・病床の状況
- ・診療科
- ・入院基本料・特定入院料及び届出病床数
- ・在宅療養支援診療所の届出状況
- ・職員数の状況
- ・退院調整部門の設置状況
- ・医療機器の台数
- ・有床診療所の病床の役割
- ・過去1年間の間に休棟の再編・見直しがあった場合の報告対象期間

◆患者の入退院等の状況

- ・入院患者の状況（年間）
- ・入院患者の状況（年間／入院前の場所・退院先の場所の状況）
- ・退院後に在宅医療を必要とする患者の状況
- ・在宅医療を行った患者数
- ・看取りを行った患者数

◆医療内容に関する情報

- ・分娩
- ・救急医療の実施状況
- ・リハビリテーションの実施状況

◆基本情報（職員配置、届出の状況など）

設置主体

(項目の解説)		施設全体
設置主体	医療機関の開設者を区分別に示しています。	社会福祉法人

病床の状況

(項目の解説)		施設全体	
一般 病床	許可病床	医療機関の病床（ベッド）は、法律（医療法）の許可を得た上で設置することされており、許可を受けた病床のうち、過去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。	10床
	上記のうち医療法上の経過措置に該当する病床数	なお、病室の広さは患者一人あたり6.4平方メートル以上と定められていますが、平成13年3月1日以前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おり、医療法上の経過措置に該当する病床として扱われます。	0床
	稼働病床	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必要とする患者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。	10床
	2025年7月1日時点の予定病床数	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。	10床
療 養 病 床	許可病床	(※) 過去1年間に最も多く患者を収容した時点で使用した病床数と定義して算出。	0床
	うち医療療養病床		0床
	うち介護療養病床		0床
	稼働病床		0床
	うち医療療養病床		0床
	うち介護療養病床		0床
	2025年7月1日時点の予定病床数		0床
	うち医療療養病床		0床
	うち介護療養病床		0床

診療科

		(項目の解説)	施設全体
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。		内科
			-
			-
			-

入院基本料及び届出病床数

		(項目の解説)	施設全体
有床診療所入院基本料	入院基本料とは、入院時の基本料金に該当する点数ですが、種類によっては基本料金だけでなく、一定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日あたりの点数が設定されていて、様々な区分があります。この項目は、医療機関において、どの入院基本料の病床がいくつ設定されているか（届出病床数）を示します。	10床	
有床診療所療養病床入院基本料		-	
介護療養病床における診療所型介護療養施設サービス費等		-	

在宅療養支援診療所の届出状況

		(項目の解説)	施設全体
在宅療養支援診療所の届出の有無		在宅療養支援診療所とは、24時間往診が可能な体制を確保し、また訪問看護ステーションとの連携により24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保している診療所のことです。	有

職員数の状況

		(項目の解説)	施設全体	入院部門の職員数	手術室	外来部門	その他
医師	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。 (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、身体の基本的機能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。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、痛みや循環の改善を図る物理療法を行ったりします。	1人				
	非常勤						
歯科医師	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、身体の基本的機能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。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、痛みや循環の改善を図る物理療法を行ったりします。	0人				
	非常勤						
看護師	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。作業療法的手段には、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。	0.2人			0.2人	
	非常勤						
准看護師	常勤	(参考) 言語聴覚士 上手く話せない、声が出にくいなどのコミュニケーションや、食べ物や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を行います。	1人	1人			
	非常勤		0.0人				
看護補助者	常勤	(参考) 言語聴覚士 上手く話せない、声が出にくいなどのコミュニケーションや、食べ物や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を行います。	1人	1人			
	非常勤		3.8人	3.8人			
助産師	常勤	(診療放射線技師) 放射線を利用した病気の検査や治療を行う専門職です。検査や治療の種類は、胸の撮影、バリウムによる胃の撮影、CT検査、血管撮影、乳房撮影、放射性医薬品による検査や放射線治療などがあります。また、MRI検査や超音波検査等の放射線を利用しない検査も行います。	0人				
	非常勤		0.0人				
理学療法士	常勤	(臨床検査技師) 身体の状態を血液、尿などから調べる検体検査や心電図検査、脳波検査及び超音波検査など身体に直接触れて行う生理学的検査など、病気の診断や治療等に必要臨床検査を行う専門職です。検査に必要な採血や検体採取を行ったり、適正な検査結果が出るように精度管理を実施しています。	0人				
	非常勤		0.0人				
作業療法士	常勤	(臨床検査技師) 身体の状態を血液、尿などから調べる検体検査や心電図検査、脳波検査及び超音波検査など身体に直接触れて行う生理学的検査など、病気の診断や治療等に必要臨床検査を行う専門職です。検査に必要な採血や検体採取を行ったり、適正な検査結果が出るように精度管理を実施しています。	0人				
	非常勤		0.0人				
言語聴覚士	常勤	(臨床検査技師) 身体の状態を血液、尿などから調べる検体検査や心電図検査、脳波検査及び超音波検査など身体に直接触れて行う生理学的検査など、病気の診断や治療等に必要臨床検査を行う専門職です。検査に必要な採血や検体採取を行ったり、適正な検査結果が出るように精度管理を実施しています。	0人				
	非常勤		0.0人				
薬剤師	常勤	(臨床検査技師) 身体の状態を血液、尿などから調べる検体検査や心電図検査、脳波検査及び超音波検査など身体に直接触れて行う生理学的検査など、病気の診断や治療等に必要臨床検査を行う専門職です。検査に必要な採血や検体採取を行ったり、適正な検査結果が出るように精度管理を実施しています。	0人				
	非常勤		0.0人				
診療放射線技師	常勤	(臨床検査技師) 身体の状態を血液、尿などから調べる検体検査や心電図検査、脳波検査及び超音波検査など身体に直接触れて行う生理学的検査など、病気の診断や治療等に必要臨床検査を行う専門職です。検査に必要な採血や検体採取を行ったり、適正な検査結果が出るように精度管理を実施しています。					

	非常勤						
臨床検査技師	常勤						
	非常勤						
臨床工学技士	常勤		0人				
	非常勤		0.0人				
管理栄養士	常勤		0人				
	非常勤	0.0人					

退院調整部門の設置状況

			(項目の解説)	施設全体
退院調整部門の有無			退院調整部門とは、退院先の検討や、退院後に必要な訪問診療や訪問看護、介護サービスの紹介等を行う専門部署です。この項目は、そうした部門の設置状況と、そこで勤務する職員の数を表示します。	無
退院調整部門に勤務する人数	医師	専従	(参考) M S W (メディカルソーシャルワーカー) 患者・家族の心理的、社会的問題の解決、調整を支援し、社会復帰の促進を図る専門職です。	
		専任		
	看護職員	専従		
		専任		
	MSW	専従		
		専任		
	MSWのうち社会福祉士	専従		
専任				
事務員	専従			
	専任			
その他	専従			
	専任			

医療機器の台数

			(項目の解説)	施設全体
C T	マルチスライス	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。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。値は医療機関が保有する台数です。	
		16列以上64列未満		
		16列未満		
	その他			
M R I	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。T（テスラ）は、磁気の強さを表す単位で、値が大きいかほど高画質の画像が得られます。値は医療機関が保有する台数です。		
	1.5 T 以上3 T 未満			
	1.5 T 未満			
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。値は医療機関が保有する台数です。		
	SPECT	SPECTは、特殊な薬剤を注射したあとに撮影することで、体のなかの血液の分布を調べる装置です。とくに、脳血管障害や心疾患の診断に用いられます。値は医療機関が保有する台数です。		
	PET			
	PETCT	PETCTは、診断の精度を向上させるためにPETとCTを組み合わせた装置です。値は医療機関が保有する台数です。		
	PETMRI	PETMRIは、診断の精度を向上させるためにPETとMRIを組み合わせた装置です。値は医療機関が保有する台数です。		
	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。値は医療機関が保有する台数です。		
	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。値は医療機関が保有する台数です。		
	強度変調放射線治療器	強度変調放射線治療器は、腫瘍に正確に放射線を照射する装置です。値は医療機関が保有する台数です。		
遠隔操作式密封小線源治療装置	遠隔操作式密封小線源治療装置は、体の内側から放射線を照射する機能を持つ装置です。値は医療機関が保有する台数です。			
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を操作して手術を行う手術支援ロボットです。値は医療機関が保有する台数です。			

有床診療所の病床の役割

		(項目の解説)	施設全体
病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能	有床診療所の病床の役割は、列挙した機能のうち具体的にどのような機能を担っているかを示しています。なお、病床（ベッド）の数が20床以上の医療機関を「病院」、病床がなく外来診療のみを行うものや病床が19床以下の医療機関を「診療所」と呼びます。診療所のうち、病床をもつ診療所を「有床診療所」と		○

専門医療を担って病院の役割を補完する機能	呼びます。診療所は、地域のニーズに対応して多様な役割を担っています。	-
緊急時に対応する機能		○
在宅医療の拠点としての機能		-
終末期医療を担う機能		○
上記のいずれにも該当しない		-
休棟中		-

[TOPへ戻る](#)

過去1年間の間に病棟の再編・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
過去1年間の間に入院部門の再編・見直しがあった場合の報告対象期間	入院部門の再編・見直しがあった場合の報告対象期間は、令和元年7月1日～令和2年6月30日の期間内に病棟の再編・見直しを行ったことで、過去1年間の状況を報告することが困難な場合に、令和2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。	-

◆患者の入退院等の状況

入院患者の状況（年間）

(項目の解説)		施設全体
新規入院患者数（年間）	1年間の入院患者の状況は、令和元年7月1日から令和2年6月30日までに入院、退院した患者数を示す項目です。	69人
うち急変による入院患者		16人
うち他の急性期医療を担う病院の一般病棟からの受入割合		0.0%
在院患者延べ数（年間）		2,918人
退院患者数（年間）		70人

入院患者の状況（年間／入院前の場所・退院先の場所の状況）

(項目の解説)		施設全体		
年間	新規入院患者数（年間）	年間の入院患者の状況は、令和元年7月1日～令和2年6月30日の1年間に入院を受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。	69人	
	入院前の場所		うち家庭からの入院	1人
			うち他の病院、診療所からの転院	2人
			うち介護施設・福祉施設からの入院	65人
			うち介護医療院からの入院	0人
			うち院内の出生	0人
			その他	1人
	退院患者数（年間）		70人	
	退院先の場所		うち家庭へ退院	1人
			うち他の病院、診療所へ転院	2人
			うち介護老人保健施設に入所	0人
			うち介護老人福祉施設に入所	25人
			うち介護医療院に入所	0人
			うち社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	0人
うち終了（死亡退院等）		41人		
その他	1人			

退院後に在宅医療を必要とする患者の状況

		(項目の解説)	施設全体
退院患者数 (年間)		退院後に在宅医療を必要とする患者の状況は、令和元年7月1日～令和2年6月30日の1年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。	41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
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
退院後1か月以内に在宅医療を必要としない患者(死亡退院含む)			29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

在宅医療を行った患者数

		(項目の解説)	施設全体
往診を実施した患者延べ数 (年間)		訪問診療、往診のうち、定期的・計画的に患者宅を訪問して診療することを訪問診療といい、緊急時などに患者の求めに応じて訪問して診療することを往診といいます。値は、これらの診療を行った患者の延べ数です。	1,458人
訪問診療を実施した患者延べ数 (年間)			48人

看取りを行った患者数

		(項目の解説)	施設全体
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、患者の死期まで見守り臨終に付きそつことをいいます。値は、令和元年7月1日から令和2年6月30日までの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。	24人
うち自宅での看取り数			0人
うち自宅以外での看取り数			24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)			41人
うち連携医療機関での看取り数			41人
うち連携医療機関以外での看取り数			0人

[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）

分娩

(項目の解説)		
分娩件数（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

救急医療の実施状況

(項目の解説)		施設全体
休日に受診した患者延べ数（年間）	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。	379人
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数		6人
夜間・時間外に受診した患者延べ数（年間）	夜間・時間外に受診した患者延べ数は、夜間・時間外（医療機関が表示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、そのうち診療後にただちに入院が必要となった患者数です。	246人
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数		10人
救急車の受入件数（年間）	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

リハビリテーションの実施状況

		(項目の解説)	施設全体
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、疾患や状態に応じたリハビリテーションが実施された患者の割合です。	
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単位とみなします。	
過去1年間の総退院患者数		過去1年間の総退院患者数等は、令和元年7月1日から令和2年6月30日までの1年間に、退院した患者の数と、日常生活機能評価に応じた患者の数です。	
うち入院時の日常生活機能評価10点以上の患者数		日常生活機能評価とは、腰返り、起き上がりなど日常生活で行う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。	
うち、機能的自立度評価法 (FIM) 得点で55点以下の患者数			
うち、入院時に比較して退院時 (転院時を含む) の日常生活機能評価が3点以上 (回復期リハビリテーション病棟入院料1又は2の場合には4点以上) 又はFIM総得点で12点以上 (回復期リハビリテーション病棟入院料1又は2の場合には16点以上) 改善していた患者数			
うち、FIM総得点で12点以上 (回復期リハビリテーション病棟入院料1又は2の場合には16点以上) 改善していた患者数			

[TOPへ戻る](#)