

病院年報

2022年度



本庄児玉病院

理念

患者さまの権利と尊厳を尊重し
笑顔と愛の心で
全人医療へ奉仕します。

1. 私達は、地域に密着した精神科医療の提供と、的確な認知症のケアを実践します。
2. 私達は、患者さまの意思と人権を尊重し、心の通った、愛の心で医療を提供します。
3. 私達は、患者さま並びにご家族の信頼を得、満足度の向上に努めます。
4. 常に医療技術の研鑽と知識の習得に努め、安全で良質な医療を提供します。
5. 私達は、理念達成のため、健全経営の維持向上に励みます。

もくじ

《第Ⅰ 業務状況》

資料1 入院・外来患者状況(2022年度利用者数)	4
資料2 入院患者の疾患別及び保険者別(2023年3月31日)	5
資料3 入院形態別(月末現在調べ)、資料3グラフ,資料4グラフ	6
資料4 病棟別在院患者(延人数)	6
資料5 地域別入院・外来患者の状況(2022年度利用者数)、資料5グラフ	7
資料6 退院患者の疾患別(2022年度)、資料6グラフ	8
資料7 退院患者の在院期間(2022年度)	9
資料8 退院先の状況(2022年度)	9
資料7グラフ、資料8グラフ	10
資料9 年齢別構成(2023年3月31日現在)、資料9グラフ	10
資料10 保険者別在院患者(2023年3月31日)、資料10グラフ	11
資料10 保険者別在院患者数(2階病棟)、(3階病棟)グラフ	12
資料11 在院期間の状況(2023年3月31日現在)	13
資料11 グラフ	14
資料12 在院患者の疾患別(2023年3月31日現在)、資料12グラフ	15
資料13 外来患者主病名(2022年4月1日~2023年3月31日)	16

《第Ⅱ 医療安全状況》

2022年度インシデント・アクシデント報告件数	18
2022年度インシデント年間集計	19
2022年度インシデント年間割合	20
2022年度アクシデント年間集計	21
2022年度アクシデント年間割合	22

《第Ⅲ 感染状況》

2022年度院内感染月別表	24
2022年度院内感染者疾患別(2階病棟)、(3階病棟)	24
2022年度院内感染者疾患別(外来)	25
2022年度院内感染者数	25
行動制限月別報告書	26
2022年度行動制限集計	26

《病院取り組み》

認知症リハビリテーションについて	28
2022年院内研修・院内行事	29、30
2022年度広報誌について	31
施設概要	32

《第 I 業務状況》

資料 1 入院・外来患者状況(2022年度利用者数)

区分		2022年度 (前年比)	2階病棟 (前年比)	3階病棟 (前年比)
病床数 A		120床	60床	60床
入院	延患者数 B	40,577人 (-1,776人)	20,406人 (-658人)	20,171人 (-1,118人)
	当年度内入院患者数 C	92人 (+16人)	43人 (+8人)	49人 (+8人)
	当年度内退院患者数 D	100人 (+23人)	43人 (+6人)	57人 (+17人)
	病床利用率 E=(B/(A×365))×100	92.4% (-4.3%)	92.9% (-3.3%)	91.9% (-5.3%)
	1日平均患者数 F=(B/365)	110人 (-6人)	55.7人 (-2人)	55.1人 (-3.2人)
	平均在院日数 G=(B/(C+D)÷2)	422.6日 (-131日)	474.5日 (-110.6日)	380.5日 (-145.1日)
	病床回転率 H=(365/G)	0.86率 (+0.21率)	0.77率 (+0.16率)	0.96率 (+0.27率)
外来	患者実数 I	新規	98人 (+11人)	
		再来	154人 (-17人)	
		計 252 人		
	延患者数 J	精神科外来	2,110人 (+40人)	
		一般外来	0人	
		※再掲		
	1日平均患者数 K=(J/診療日数)		7.8人	
※診療日数(h22)=270.5		(+2人)		
平均通院日数 L=(J/I)		8日 (±0人)		
訪問看護	延訪問数 M	0人		
	1日平均訪問数 P=(M/診療日数)	0人		

資料 2 入院患者の疾患別及び保険者別（2023年3月31日現在）

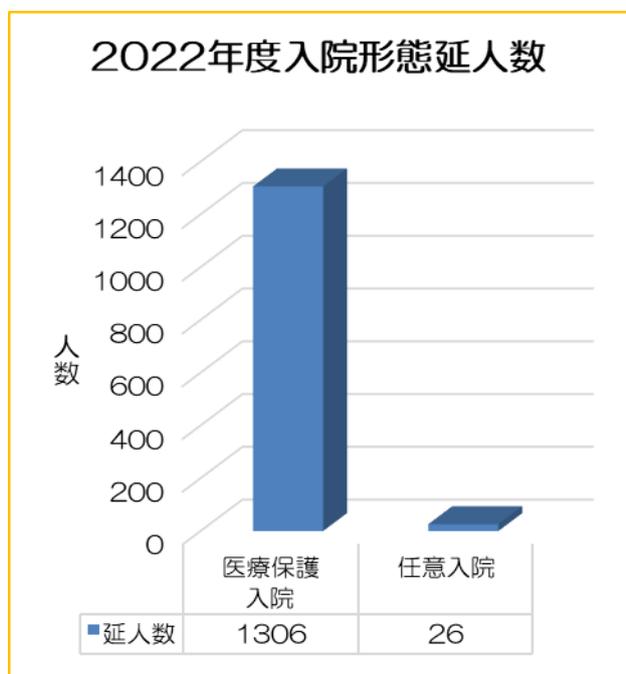
（単位：人）

区 分		社保	国保	生保	退職	後期 高齢	措置 (再掲)	自費	合計	
F0	症状を含む器質性 精神障害	F00 アルツハイマー病の 認知症	1	7	9		72	0		89
		F01 血管性認知症	1	3	3		6	0		13
		F02 他に分類されるその 他の疾患の認知症	2	1	1		1	0		5
		F03 詳細不明の認知症						0		0
		F04-09 上記以外						0		0
F1	精神作用物質使用 による精神 及び行 動の障害	F10 アルコール使用によ る精神・行動の障害					0		0	
		F1- アルコ ール以外					0		0	
F2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄 想性障害						0		0	
F3	気分(感情)障害						0		0	
F4	神経症性、ストレス関連性及び身体表 現性障害						0		0	
F5	生理的障害及び身体的要因に関する行 動症候群						0		0	
F6	成人の人格及び行動の障害						0		0	
F7	知的障害(精神遅滞)						0		0	
F8	心理的発達の障害						0		0	
F9	小児(児童)期及び青年期に通常発症する行動及び 情緒の障害						0		0	
てんかん	(F0 に属さない)						0		0	
その他	その他						0		0	
合 計		4	11	13		79	0		107	

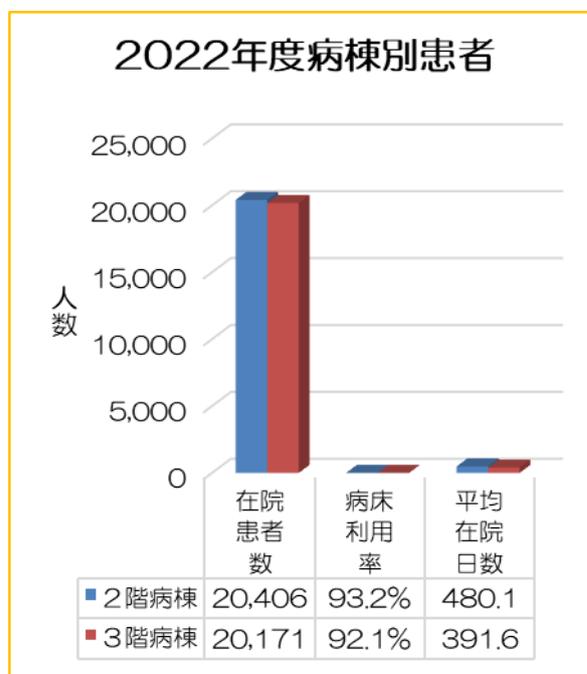
資料 3 入院形態別（月末現在調べ）

区分	延人数	月平均	構成比
措置入院	0人	0人	0%
医療保護入院	1,306人	108.8人	98.0%
任意入院	26人	2.16人	2.0%
合計	1,332人	111人	100%

《資料 3 グラフ》



《資料 4 グラフ》



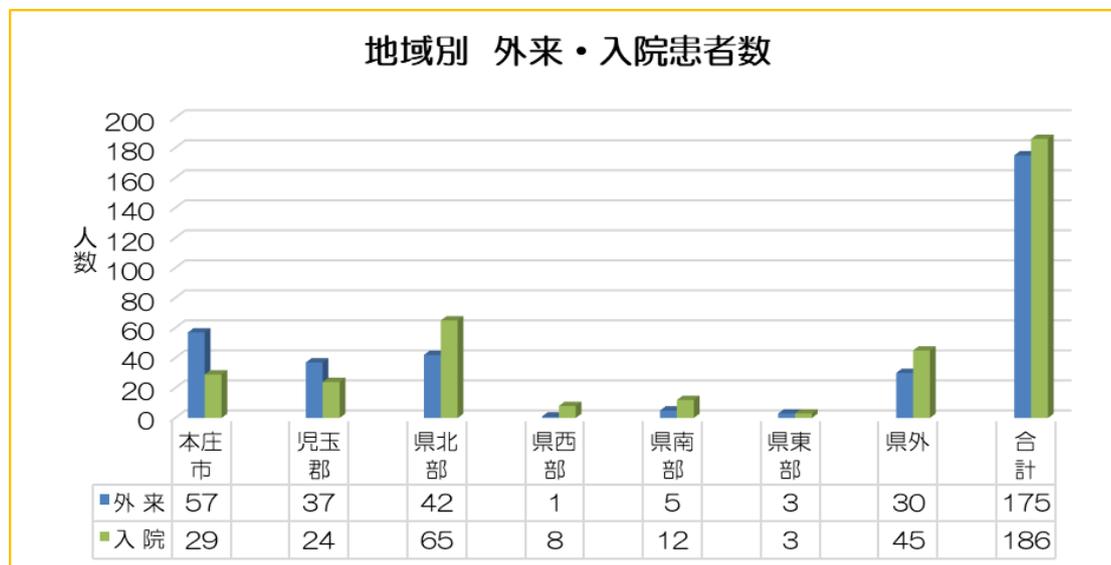
資料 4 病棟別在院患者(延人数)

区別	2階病棟	3階病棟	合計
在院患者数	20,406人	20,171人	40,577人
病床利用率	93.2%	92.1%	92.6%
平均在院日数	480.1日	391.6日	431.6日

資料 5 地域別入院・外来患者の状況(2022年度利用者数)

	外 来		入 院	
	患者数	構成比	患者数	構成比
本庄市	57人	32.6%	29人	15.6%
児玉郡	37人	21.1%	24人	12.9%
県北部	42人	24.0%	65人	34.9%
県西部	1人	0.6%	8人	4.3%
県南部	5人	2.9%	12人	6.5%
県東部	3人	1.7%	3人	1.6%
県外	30人	17.1%	45人	24.2%
合 計	175人	100%	186人	100%

《資料 5 グラフ》

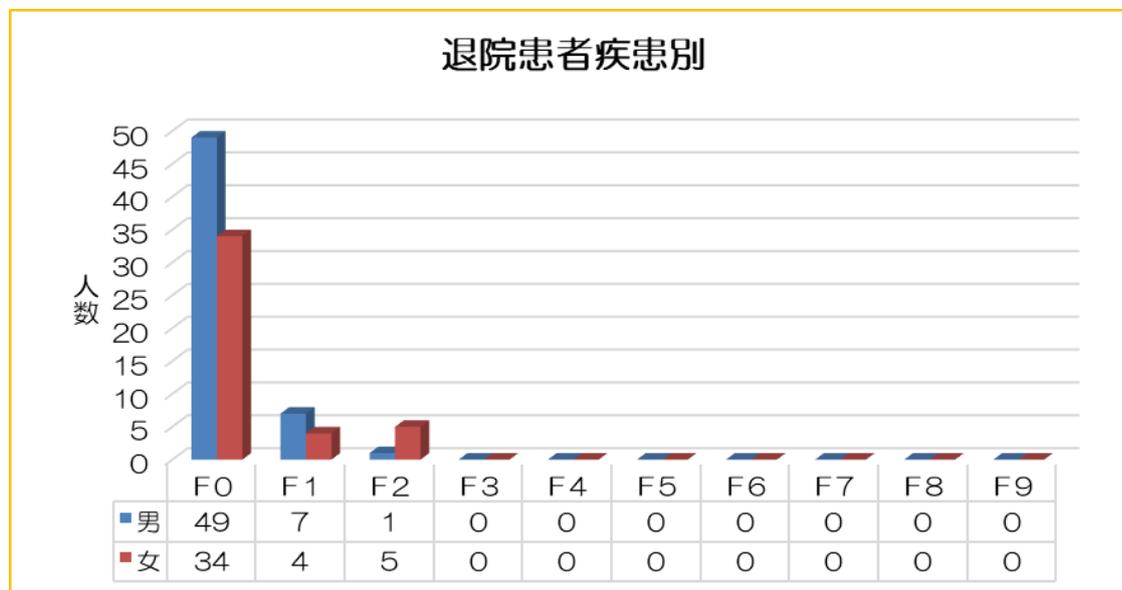


資料 6 退院患者の疾患別(2022年度)

(単位：人)

区分		男	女	合計	割合(%)	
F0	症状を含む器質性精神障害	F00 アルツハイマー病の認知症	49	34	83	83%
		F01 血管性認知症	7	4	11	11.0%
		F02 他に分類されるその他の疾患	1	5	6	6.0%
		F03 詳細不明の認知症				0.0%
		F04-09 上記以外				0.0%
F1	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	F10 アルコール使用による精神・行動の障害				0.0%
		F1- アルコール以外				0.0%
F2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害				0.0%	
F3	気分(感情)障害				0.0%	
F4	神経症性、ストレス関連性及び身体表現性障害				0.0%	
F5	生理的障害及び身体的要因に関する行動症候群				0.0%	
F6	成人の人格及び行動の障害				0.0%	
F7	知的障害(精神遅滞)				0.0%	
F8	心理的発達の障害				0.0%	
F9	小児(児童)期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害				0.0%	
てんかん	(F0 に属さない)				0.0%	
その他	その他				0.0%	
合計		57	43	100	100%	

《資料 6 グラフ》



資料 7 退院患者の在院期間（2022年度）

（単位：人）

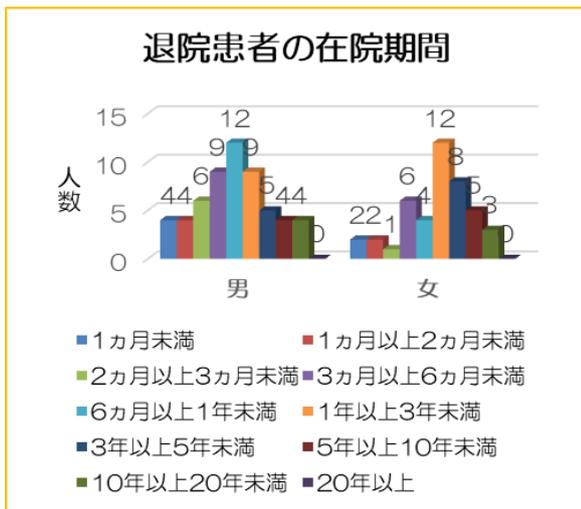
区分	男	女	合計	割合(%)
1カ月未満	4	2	6	6.0%
1カ月以上2カ月未満	4	2	6	6.0%
2カ月以上3カ月未満	6	1	7	7.0%
3カ月以上6カ月未満	9	6	15	15.0%
6カ月以上1年未満	12	4	16	16.0%
1年以上3年未満	9	12	21	21.0%
3年以上5年未満	5	8	13	13.0%
5年以上10年未満	4	5	9	9.0%
10年以上20年未満	4	3	7	7.0%
20年以上	0	0	0	0.0%
合計	57	43	100	100%

資料 8 退院先の状況（2022年度）

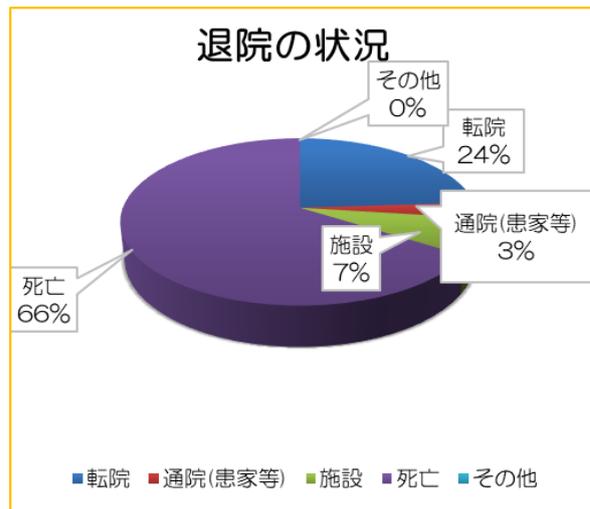
（単位：人）

区分	男	女	合計	割合(%)
転院	14	10	24	24.0%
通院(患家等)	2	1	3	3.0%
施設	4	3	7	7.0%
死亡	37	29	66	66.0%
その他	0	0	0	0%
合計	57	43	100	100%

《資料7グラフ》



《資料8グラフ》

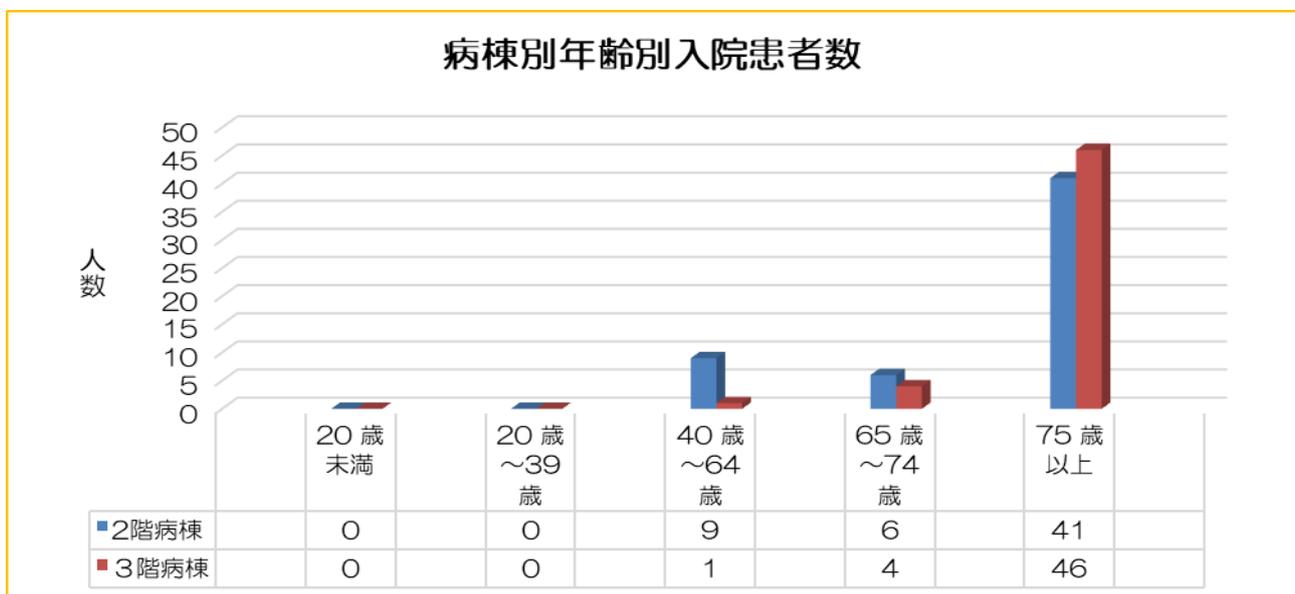


資料 9 年齢別構成(2022年 3月 31日現在)

(単位：人)

区分	2階病棟	3階病棟	合計	割合(%)
				(前年比)
20歳未満	0	0	0	0.0%
20歳～39歳	0	0	0	0.0%
40歳～64歳	9	1	10	9.3% (+5%)
65歳～74歳	6	4	10	9.3% (-4.7%)
75歳以上	41	46	87	81.3% (-9.1%)
平均年齢(歳)	79.3歳	83.7歳	81.4歳	

《資料9グラフ》

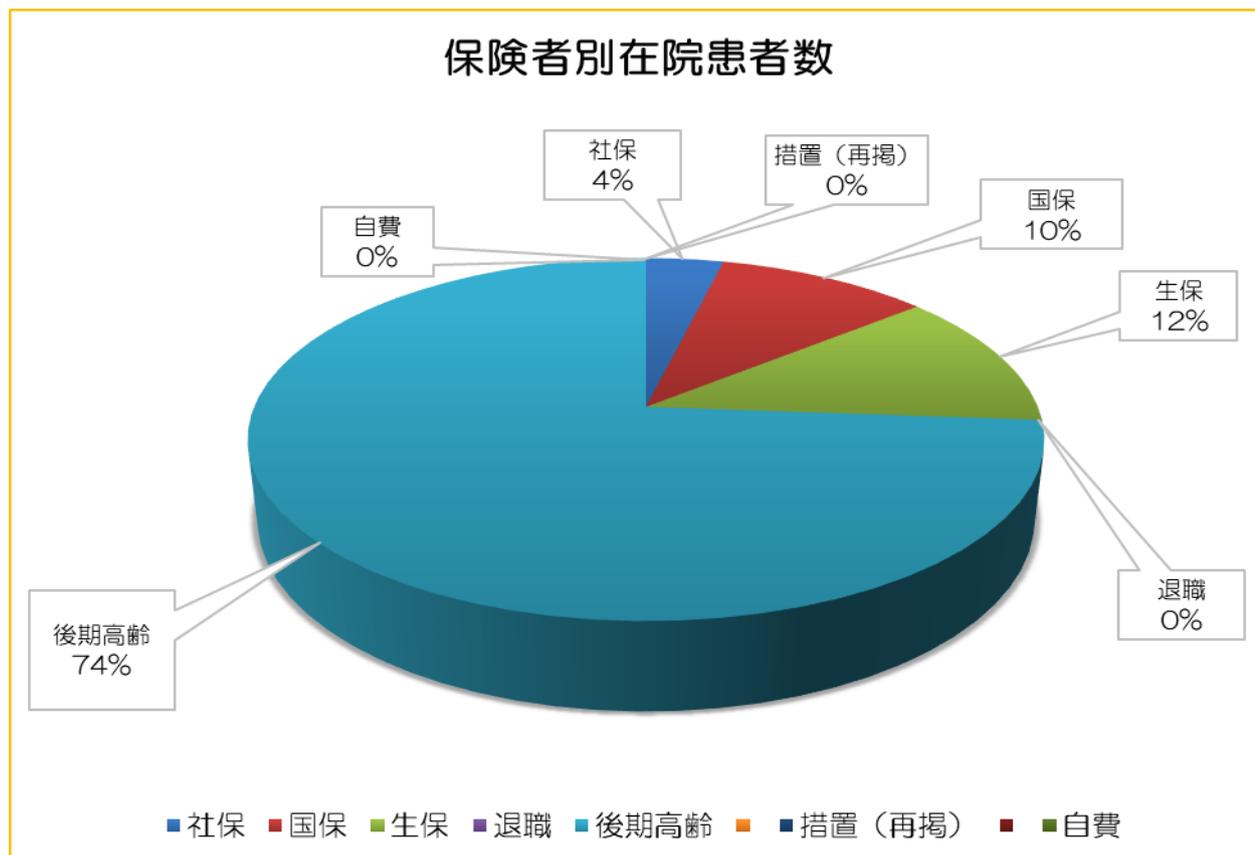


資料 10 保険者別在院患者(2023年 3月 31日)

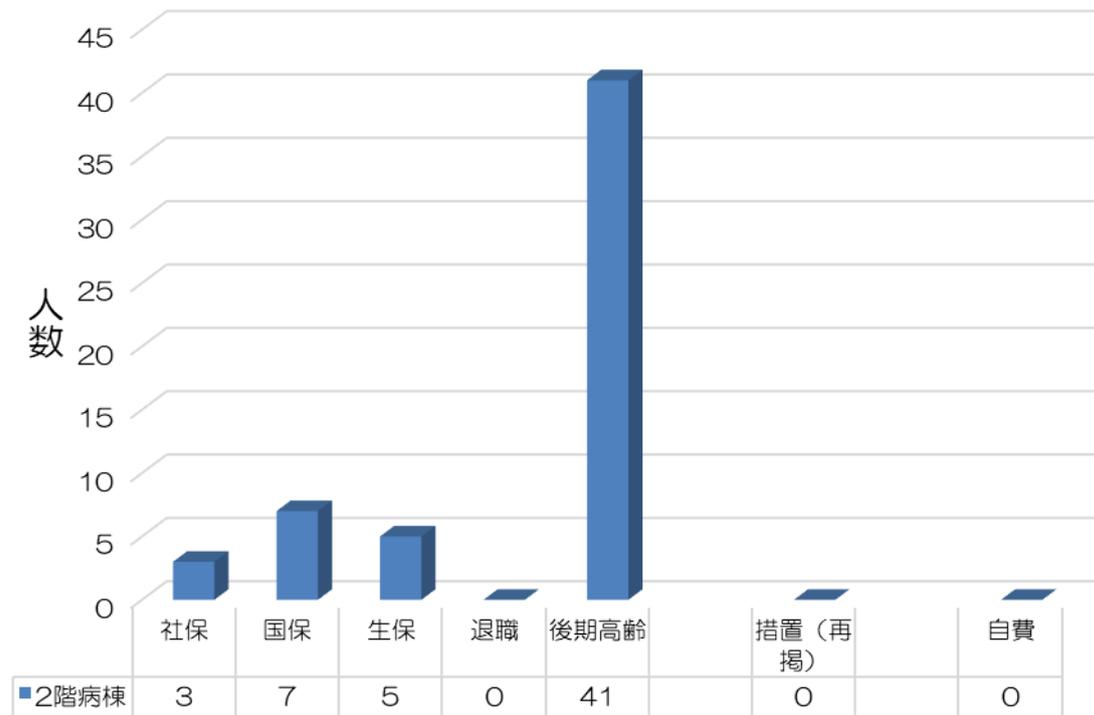
(単位：人)

区分	2階病棟	3階病棟	合計	割合(%)
社保	3	1	4	4%
国保	7	4	11	10.3%
生保	5	8	13	12.1%
退職	0	0	0	0.0%
後期高齢	41	38	79	73.8%
措置(再掲)	0	0	0	0.0%
自費	0	0	0	0.0%
合計	56	51	107	100.00%

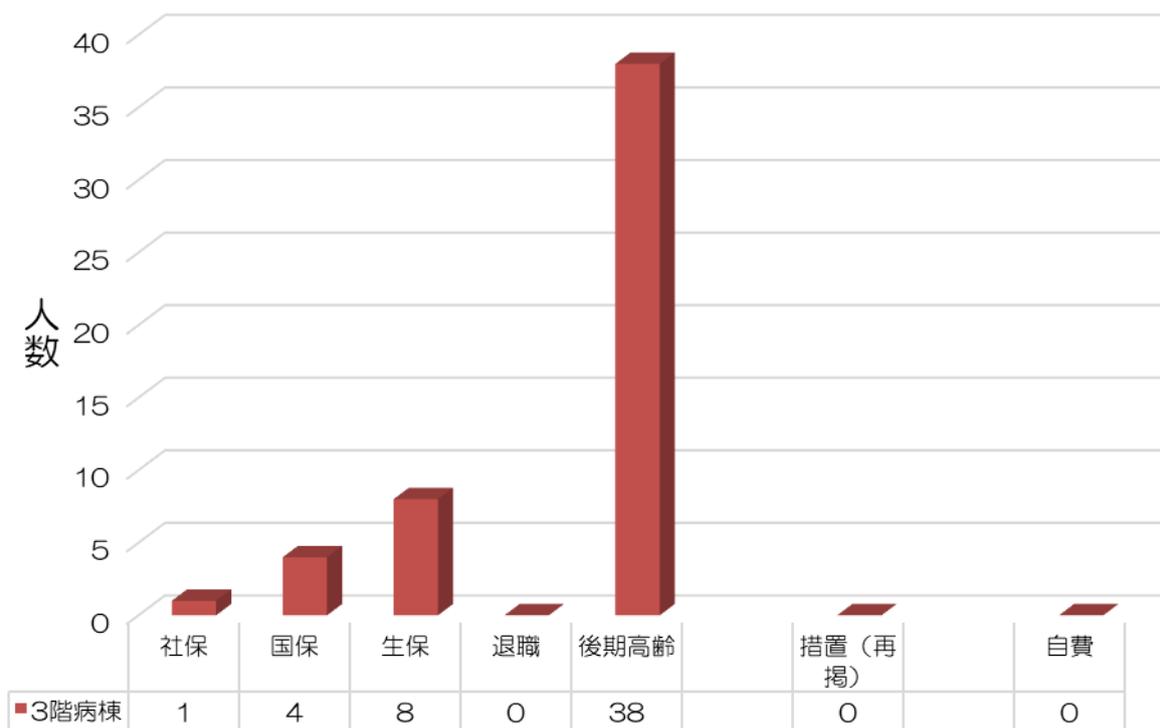
《資料 10 グラフ》



2階病棟 保険者別在院患者数



3階病棟 保険者別在院患者数

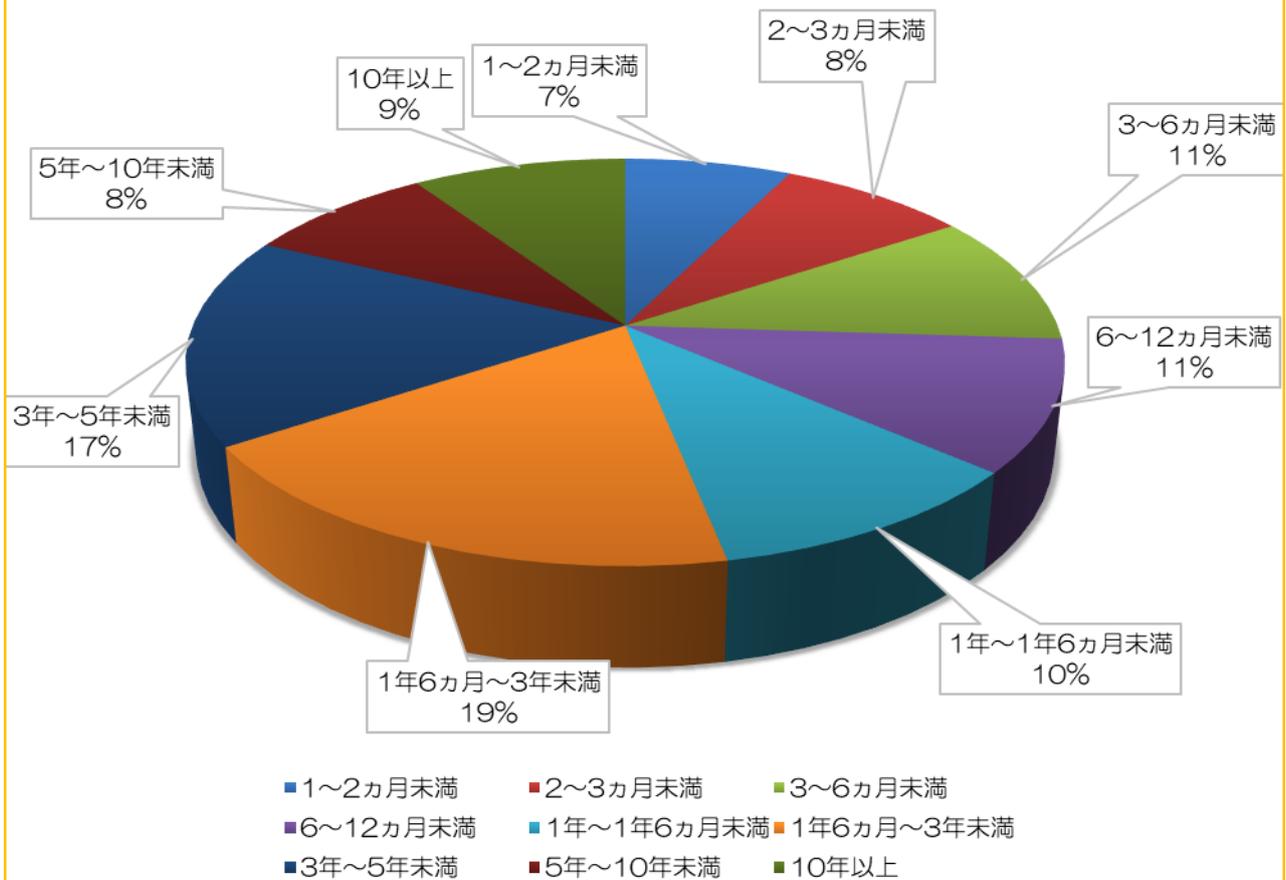


資料 11 在院期間の状況(2023年 3 月 31 日現在)

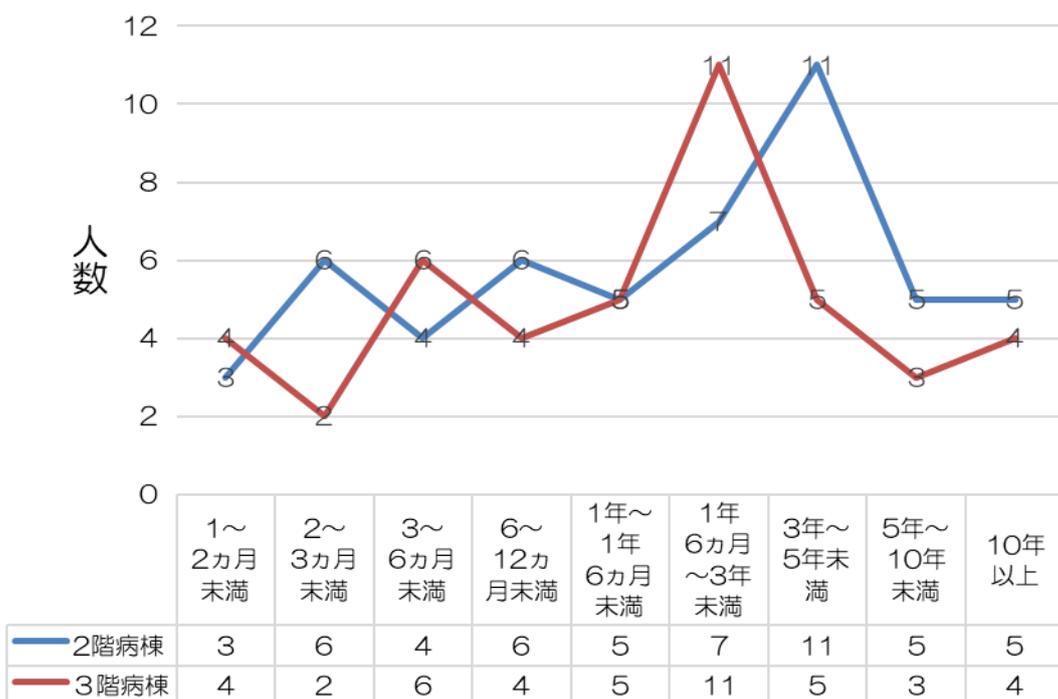
(単位：人)

区 分	2階病棟	3階病棟	合計	割合(%)
1ヵ月未満	4	7	11	10.3%
1～2ヵ月未満	3	4	7	6.5%
2～3ヵ月未満	6	2	8	7.5%
3～6ヵ月未満	4	6	10	9.3%
6～12ヵ月未満	6	4	10	9.3%
1年～1年6ヵ月未満	5	5	10	9.3%
1年6ヵ月～3年未満	7	11	18	16.8%
3年～5年未満	11	5	16	15.0%
5年～10年未満	5	3	8	7.5%
10年以上	5	4	9	8.4%
合計	56	51	107	100%

在院期間の状況



病棟別在院期間の比較

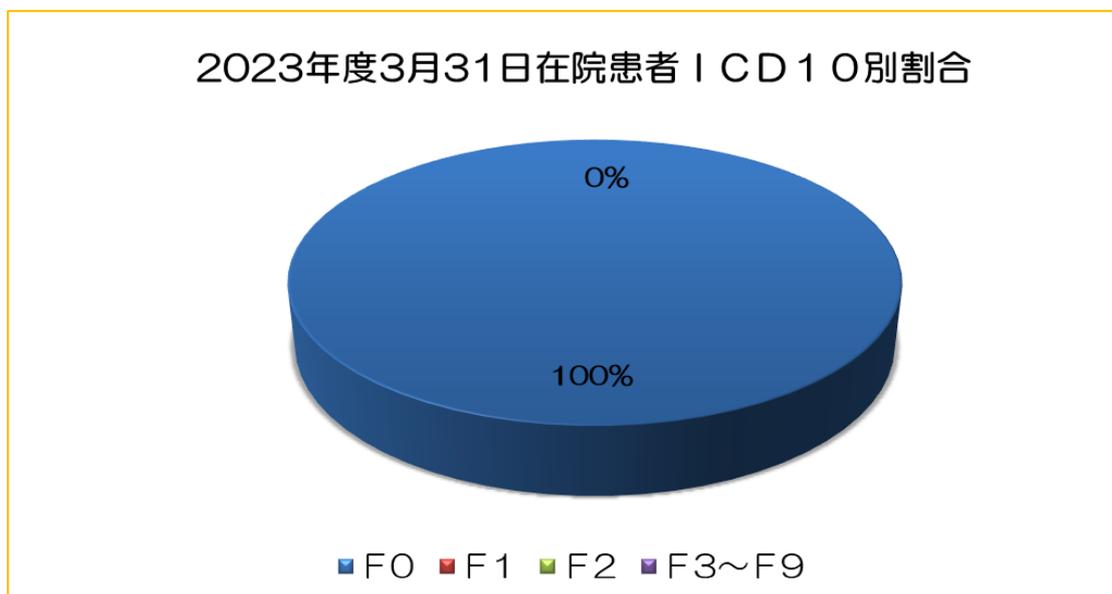


資料 12 在院患者の疾患別(2023年 3 月 31 日現在)

(単位：人)

区分		男	女	合計	割合(%)	
F0	症状を含む器質性精神障害	F00 アルツハイマー病の認知症	35	54	89	83.2%
		F01 血管性認知症	8	5	13	12.1%
		F02 他に分類されるその他の疾患の認知症	1	4	5	4.7%
		F03 詳細不明の認知症	0	0	0	0.0%
		F04-09 上記以外	0	0	0	0.0%
F1	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	F10 アルコール使用による精神・行動の障害	0	0	0	0.0%
		F1- アルコール以外	0	0	0	0%
F2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0	0	0	0.0%	
F3	気分(感情)障害	0	0	0	0.0%	
F4	神経症性、ストレス関連性及び身体表現性障害	0	0	0	0.0%	
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	0	0	0	0.0%	
F6	成人の人格及び行動の障害	0	0	0	0.0%	
F7	知的障害(精神遅滞)	0	0	0	0.0%	
F8	心理的発達の障害	0	0	0	0.0%	
F9	小児(児童)期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	0	0	0	0.0%	
てんかん	(F0 に属さない)	0	0	0	0.0%	
その他	その他	0	0	0	0.0%	
合計		44	63	107	100%	

《資料 12 グラフ》 在院患者の ICD10 別割合



資料 13 外来患者主病名

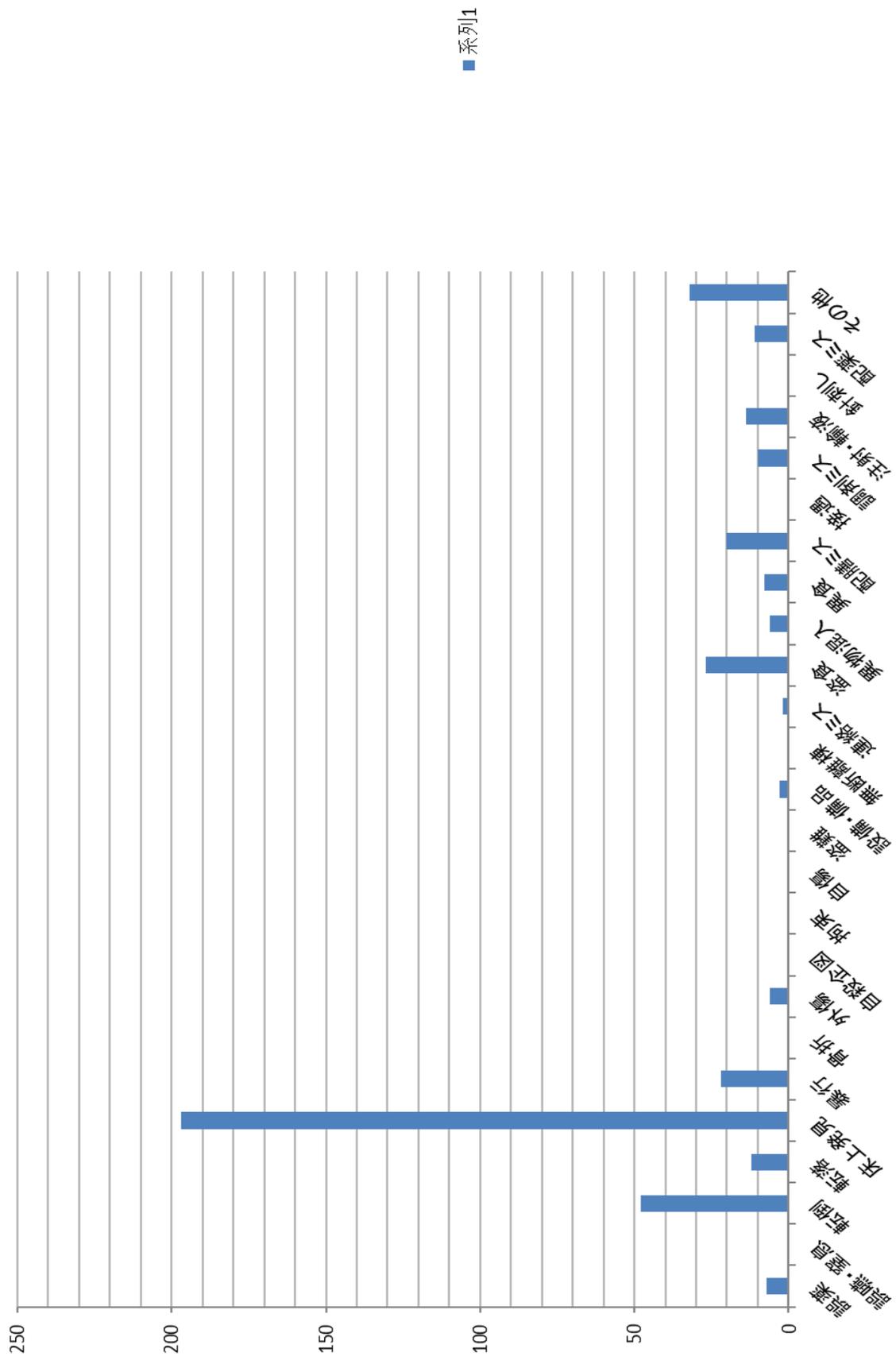
(2022年4月1日～2023年3月31日)

ICDコード	病名	件数	割合
F00	アルツハイマー型認知症	40	21%
F02	レビー小体認知症	3	2%
F02	前頭側頭葉型認知症	2	1%
F01	脳血管性認知症	5	3%
F03	その他の認知症	36	19%
F32	うつ病	22	12%
F31	躁うつ病	3	2%
F20	統合失調症	11	6%
F44	解離性障害	38	20%
	その他	28	15%
	合計	188	100%

《第Ⅱ医療安全状況》

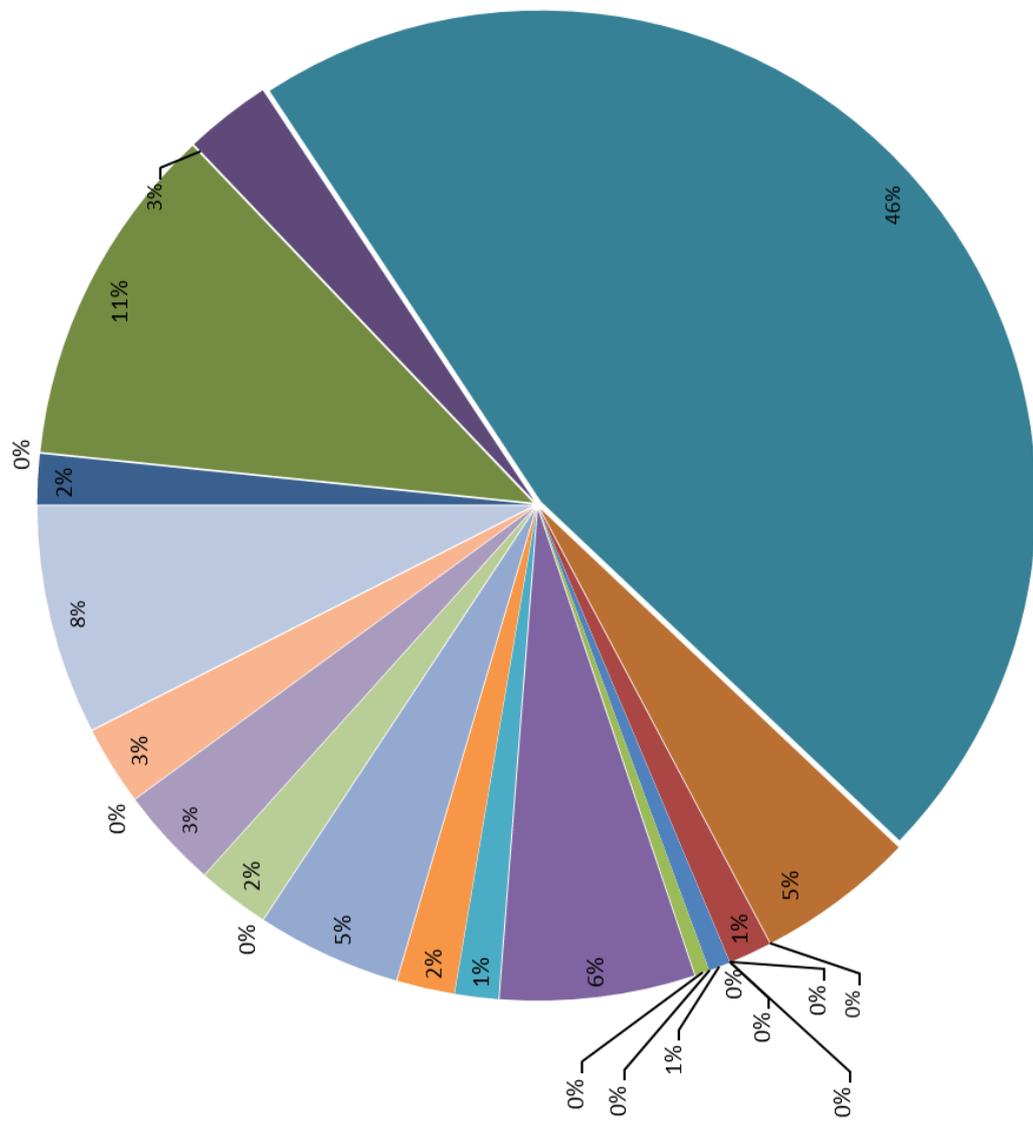
	2階病棟		3階病棟		外来		薬局		OT		栄養課		相談室		事務		医師		検査		合計	
	イ	ア	イ	ア	イ	ア	イ	ア	イ	ア	イ	ア	イ	ア	イ	ア	イ	ア	イ	ア	イ	ア
誤薬	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0
誤嚥・窒息	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
転倒	23	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0
転落	6	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1
床上発見	98	0	98	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	197	5
暴行	17	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0
骨折	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
外傷	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1
自殺企図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
拘束	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
自傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
盗難	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
設備・備品	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
無断離棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
連絡ミス	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
盗食	14	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0
異物混入	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
異食	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
配膳ミス	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0
接遇	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
調剤ミス	1	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
注射・輸液	12	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0
針刺し	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
配薬ミス	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0
その他	16	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0
合計	220	4	189	5	0	0	0	0	1	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	425	9

インシデント年間集計

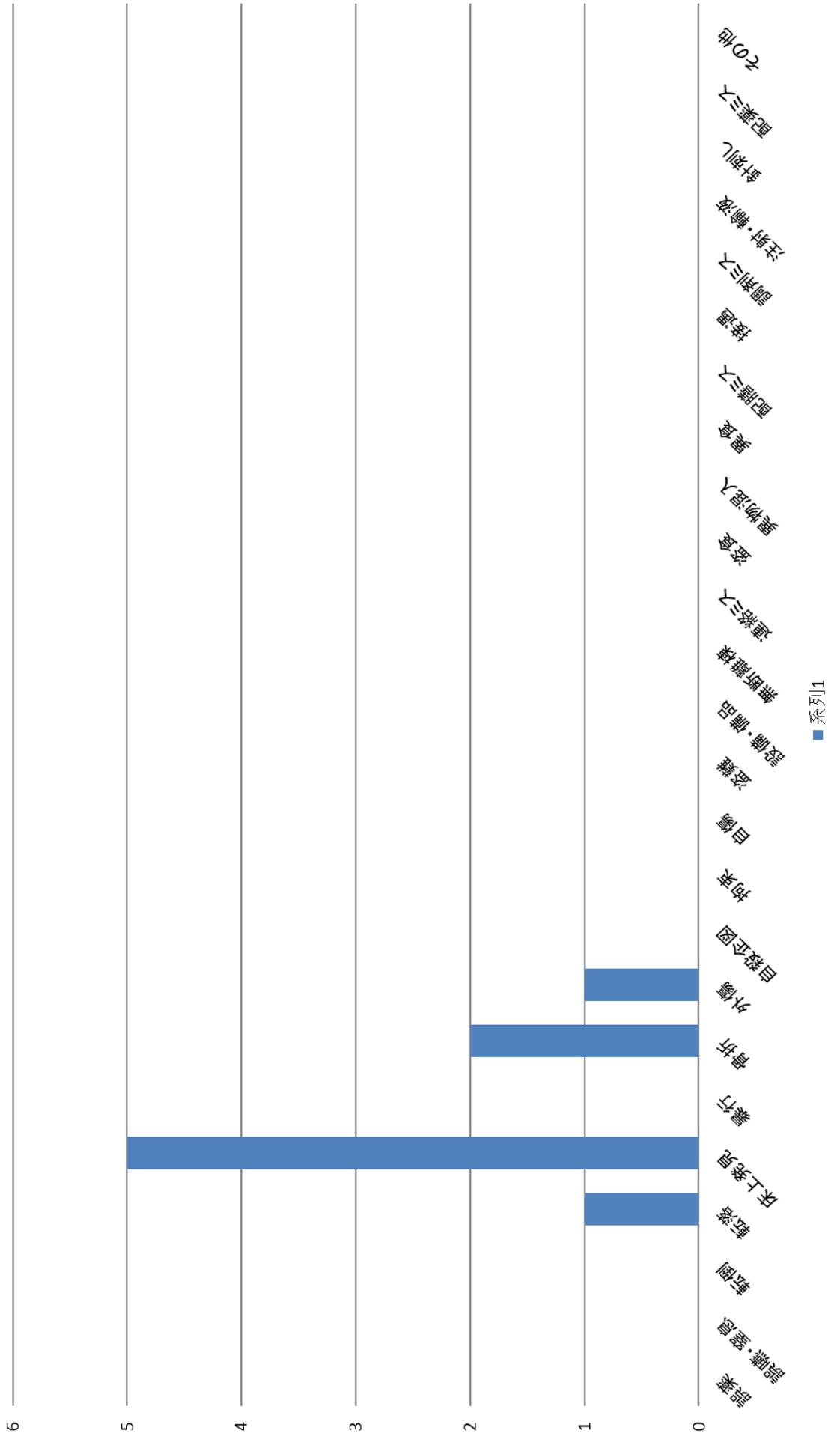


インシデント年間割合

- 誤薬
- 誤嚥・窒息
- 転倒
- 転落
- 床上発見
- 暴行
- 骨折
- 外傷
- 自殺企図
- 拘束
- 自傷
- 盗難
- 設備・備品
- 無断離棟
- 連絡ミス
- 盗食
- 異物混入
- 異食
- 配膳ミス
- 接遇
- 調剤ミス
- 注射・輸液
- 針刺し
- 配薬ミス
- その他

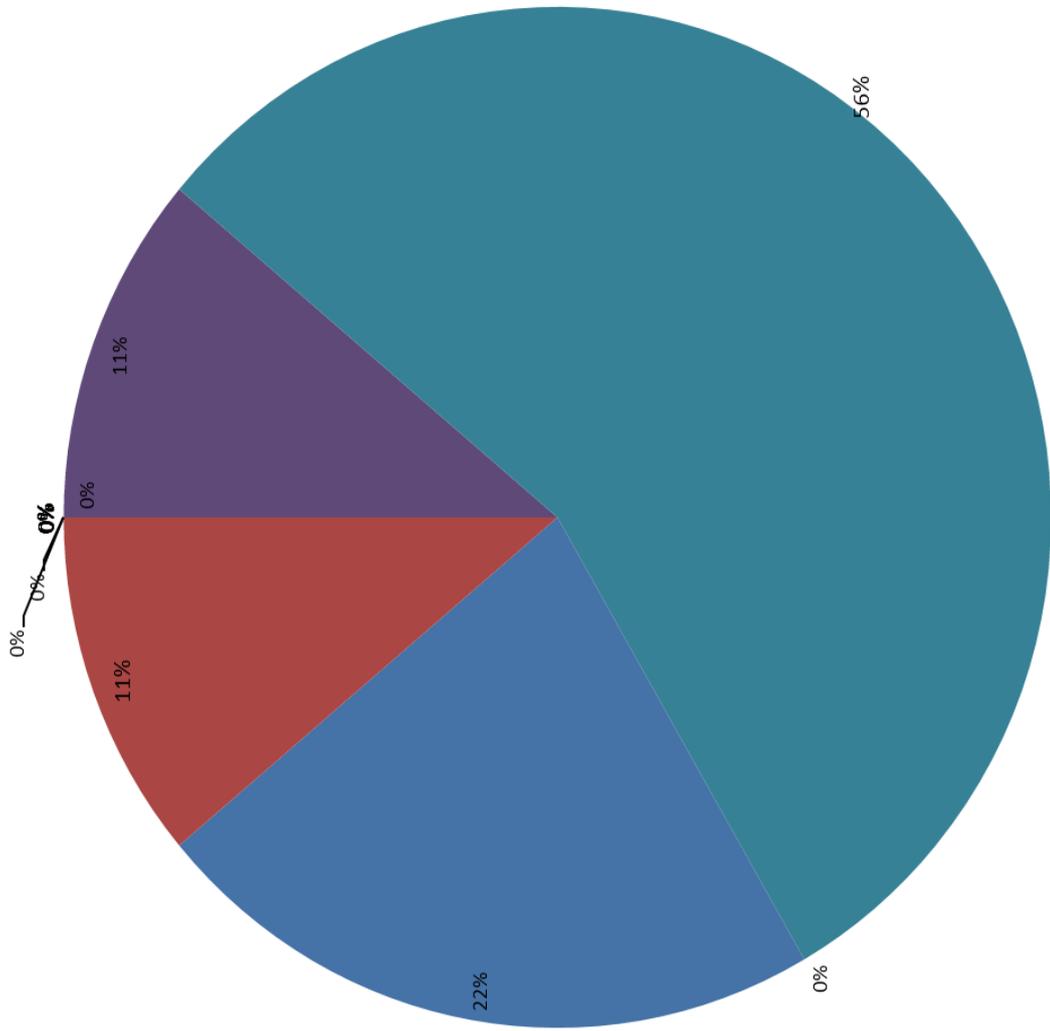


アクシデント年間集計



アクシデント年間割合

- 誤薬
- 誤嚥・窒息
- 転倒
- 転落
- 床上発見
- 暴行
- 骨折
- 外傷
- 自殺企図
- 拘束
- 自傷
- 盗難
- 設備・備品
- 無断離棟
- 連絡ミス
- 盗食
- 異物混入
- 異食
- 配膳ミス
- 接遇
- 調剤ミス
- 注射・輸液
- 針刺し
- 配薬ミス
- その他



《第Ⅲ感染状況》

2022 年度院内感染月別表

(単位 件)

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
HCV	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	4
MRSA	5	4	4	3	2	2	2	1	2	3	3	4
梅毒	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
HB	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2
TB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ノロウイルス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESBL	14	13	13	12	9	10	10	6	7	6	6	5
疥癬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2022 年度院内感染者疾患別 (2 階病棟)

(単位 件)

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
HCV	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3
MRSA	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2	3
梅毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HB	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	2
TB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ノロウイルス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESBL	7	7	7	5	4	5	5	2	2	2	3	3
疥癬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2022 年度院内感染者疾患別 (3 階病棟)

(単位 件)

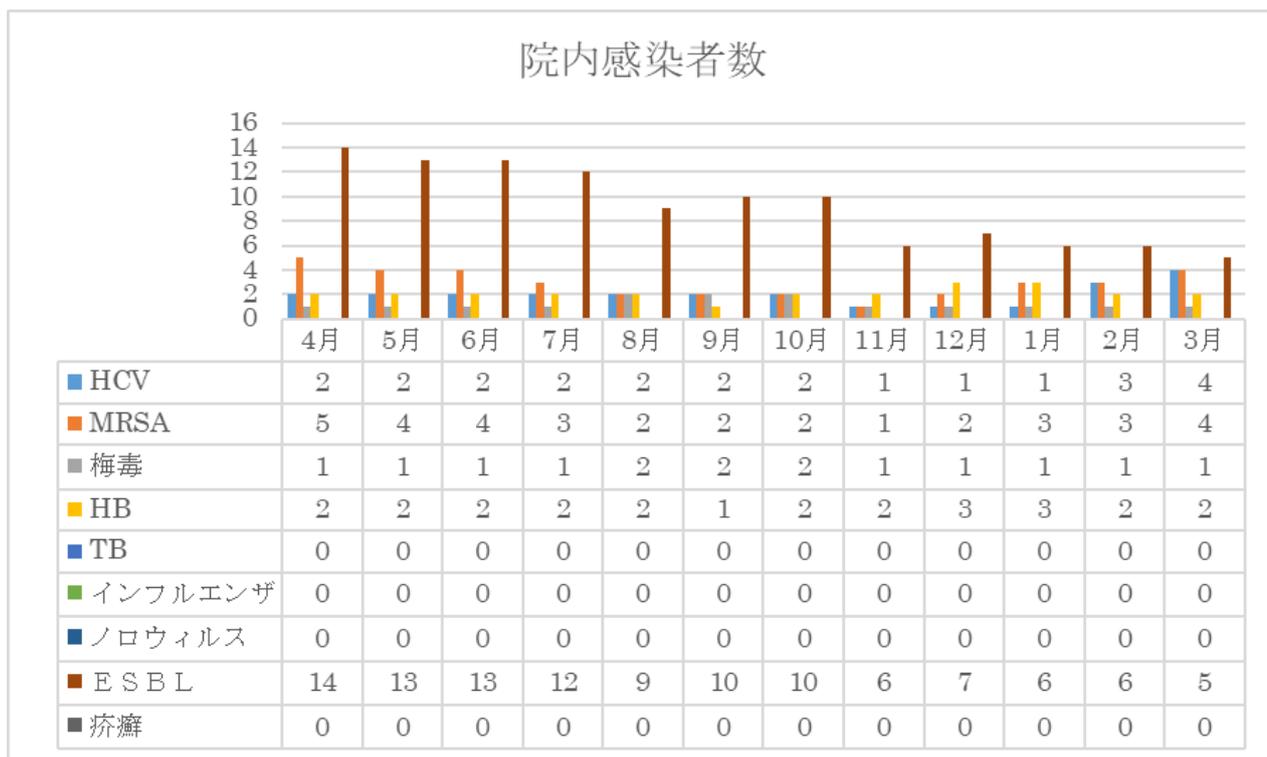
項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
HCV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
MRSA	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	1	1
梅毒	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
HB	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
TB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ノロウイルス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESBL	7	6	6	6	5	5	5	4	5	4	3	2
疥癬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2022 年度院内感染者疾患別（外来）

（単位 件）

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
HCV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
MRSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
梅毒	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ノロウイルス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESBL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
疥癬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2022 年度院内感染者数



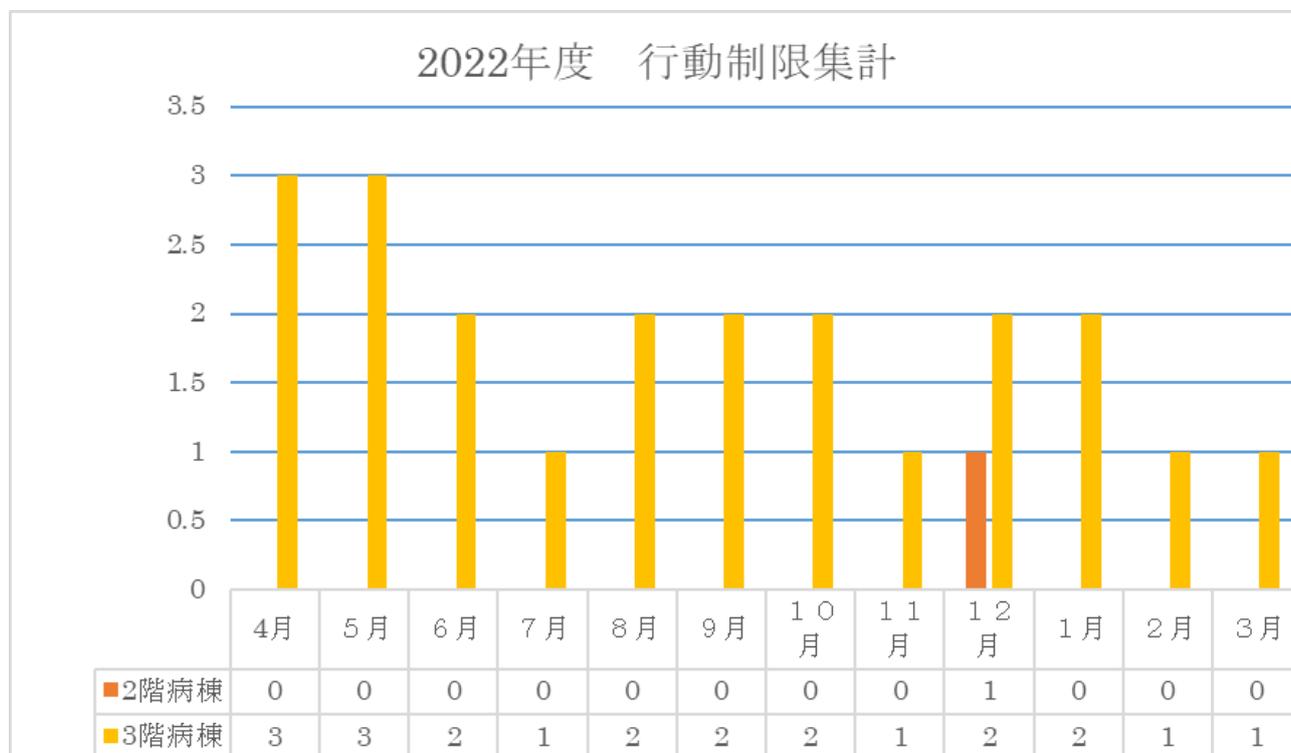
行動制限月別報告書

行動制限とは、通信及び面会に行動制限が可能となる例外がある一方、厚生省告示第 128 号では、患者が手紙を出すこと及び受け取ることに対する制限や、患者と都道府県及び地方法務局等の職員や弁護士との通信及び面会の制限は、いかなる場合であっても行うことができないと定めている。当病院は、通信及び面会の制限、隔離は行っていない。したがってここでは、身体拘束についての 2022 年度データをまとめた。

2022 年度集計

(単位 人)

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2階病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
3階病棟	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1
合計	3	3	3	1	2	2	0	1	2	2	1	1



《病院取り組み》

～認知症リハビリテーションについて～

認知症リハビリテーションは、身体的なりハビリテーションの他に、会話や作業活動、歌唱、散歩等を通して患者様の認知症症状（いわゆる周辺症状）に応じたアプローチを行うリハビリテーションです。認知症は進行性の病気ですので、基本的には「回復」が目的ではなく、「ADLや身体・精神機能面の低下を少しでも遅らせる」事に目標を置き、患者様の「困っている事」「できるようにしたい事」に耳を傾けながら、一人一人に合ったプログラムを作成し、実践しています。

○当院では、作業療法士3名、作業療法助手2名でリハビリテーションを実施しています。

○入院から1年以内・週に3回までの基準はありますが、期限を超えても必要に応じて介入しています。

認知・精神機能面のリハビリテーション

入院時に、作業療法士がご家族から病前の趣味・嗜好、元気であった頃のエピソードなどを聞き取りしています。その情報も参考にしながら、可能な方には作業活動、歌唱、散歩、野菜の収穫等のアプローチを実施しています。（回想法や学習療法の要素を取り入れたアプローチを行うことで、患者様が「快刺激」を得られるよう心掛けています）



身体機能面のリハビリテーション

当院では一般病院のような専門のリハビリテーション室が無いので、プラットホームや装具等はありませんが、各種杖、歩行器、平行棒をとり備えており、生活の場である病棟で、起立・立位練習、歩行練習を実施し、ADLの維持につなげています。また、ベッドサイドにおいて関節可動域練習、浮腫療法、離床練習等を実施することで、廃用症候群の予防を図っています。



その他

普段の散歩とは別に、病院所属のキャラバンを利用して外出レクを実施しています。スーパーで実際に買い物をしてイートインコーナーで飲食をしたり、四季折々の風景が楽しめる場所へドライブを行うことで社会との関りや季節感を感じる機会を持ち、院内生活では行えないことを体験することで気分転換を図っています。



院内研修・院内行事



春 ~



4月上旬天気の良い日は
病院敷地内にてお花見



4月11日
消防設備点検・訓練



4月20日、27日 キャラバン外出
児玉総合運動公園芝桜



5月23日 ユマニチュードについて



6月29日 嚔下について



夏 ~



7月7日 行動制限最小化に向け
た看護の実際について



7月11日 褥瘡とスキンテアの栄
養管理について



7月15日 七夕写真撮影会



7月28日 認知症の理解とカンフ
ォータブルケアについて



8月 野菜作り・収穫

院内研修・院内行事



9月9日2階病棟 16日3階病棟
納涼祭



9月26日 夢ブラン
モンブランとUCC缶コーヒー



9月29日 医療安全KYTについて



秋 ~



10月13日 永年勤続表彰式



10月14、21日 キャラバン外出
マリーゴールドの丘公園



10月18日 薬について



冬 ~



2月3日 2階病棟、17日 3階病棟
節分レクリエーション



3月2日 2階病棟、9日 3階病棟
ひな祭り写真撮影会

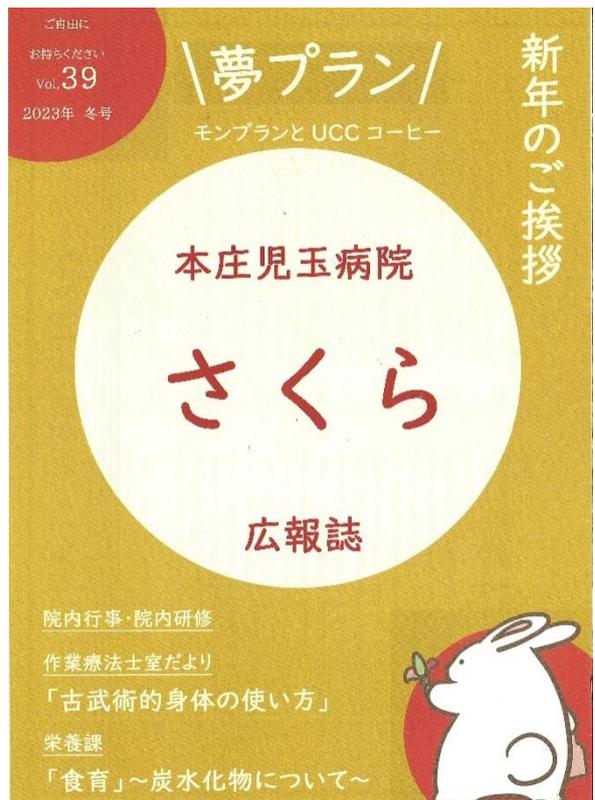
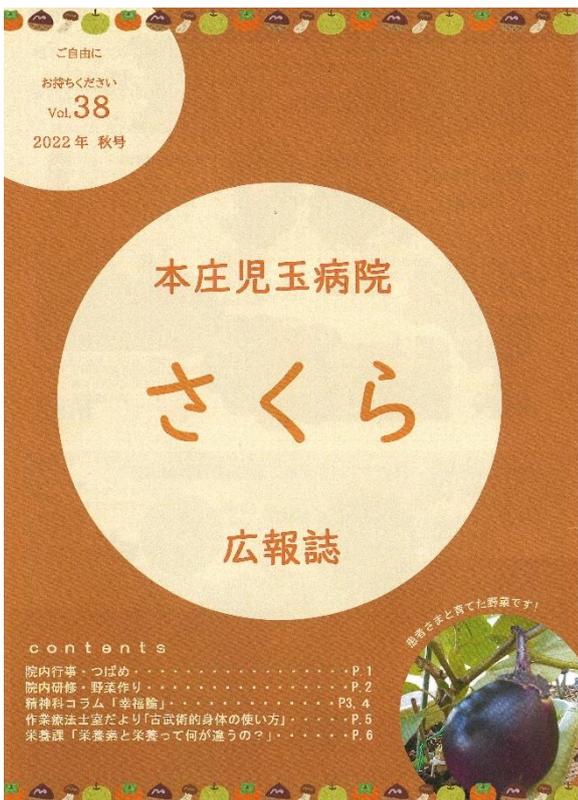
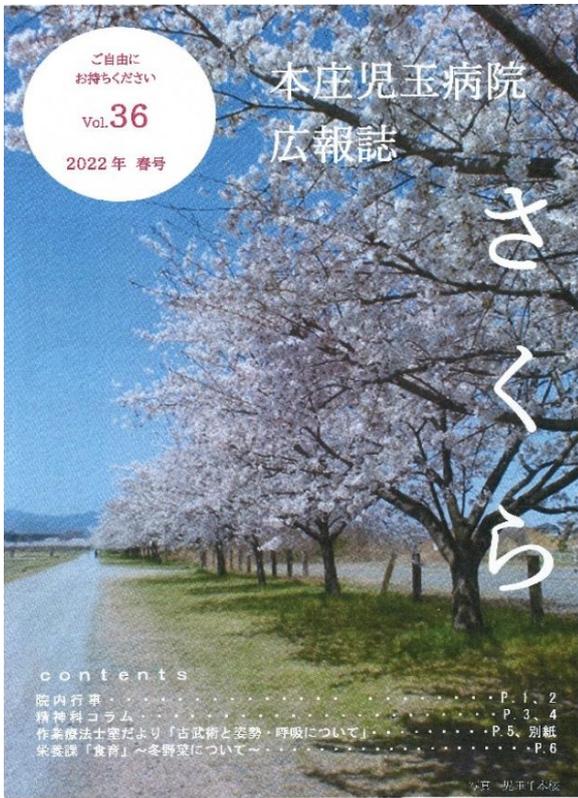


3月9日 院内看護研究発表会

新型コロナウイルス感染症予防の為、2022年度も引き続き慰問中止、病院行事は中止または内容を変更し、感染予防をしっかりとって行われた。

広報誌について

私たち広報誌グループは、2013年7月に発足し年4回広報誌さくら(以下「広報誌」という。)を発行します。2022年度は4回発行しました。広報紙の目的は、ご家族さまや日頃よりお世話になっている関係機関や地域の方々と当院を結ぶメディアとして広報誌を作成することです。



施設概要

名 称 医療法人社団明雄会本庄児玉病院
所 在 地 埼玉県本庄市児玉町児玉 720 番地
理 事 長 高野 覚
病 院 長 高野 覚
診 療 科 精神科
病 床 数 120 床
敷地面積 6,186 m²
延床面積 4,893.33 m²

沿革

2009 年 11 月 1 日 医療法人社団明雄会本庄児玉病院を開設
診療科：精神科
病床数：120 床(2階病棟 60床, 3階病棟 60床)
理事長：作田 明
病院長：作田 明
精神病棟入院基本料

2009 年 12 月 1 日 認知症病棟入院料 I
精神科身体合併症管理加算
褥瘡患者管理加算
入院時食事療法(1)

2010 年 3 月 1 日 病院長 高野覚 就任
5 月 1 日 医療保護入院等診療料
7 月 6 日 理事長 高野覚 就任

2012 年 4 月 1 日 認知症夜間対応加算
6 月 1 日 精神科救急搬送患者地域連携受入加算

2014 年 8 月 1 日 精神科身体合併症管理加算

2014 年 10 月 1 日 日本医療評価機構認定取得

2016 年 8 月 1 日 CT 撮影及びMRI 撮影

2018 年 4 月 1 日 認知症患者リハビリテーション料

2019 年 10 月 1 日 日本医療評価機構認定更新



医療法人社団 明雄会
本庄児玉病院