

地域医療支援病院業務報告書

平成30年 10月 5日

群馬県知事 殿

〒370-8533 群馬県館林市成島町262-1

邑楽館林医療事務組合 公立館林厚生病院

管理者 須藤 和臣 氏

電話番号 0276(72)3140

医療法第12条の2の規定により、平成29年度の業務に関して下記のとおり報告します。

記

1 病院の開設者の住所及び氏名

住所	〒374-8533 群馬県館林市成島町262-1
氏名	邑楽館林医療事務組合

注 開設者が法人である場合は、「住所」欄には法人の主たる事務所の所在地を、「氏名」欄には法人の名称を記載すること。

2 病院の名称

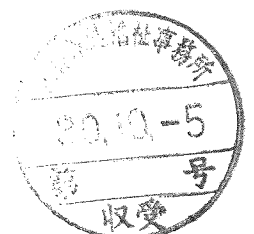
邑楽館林医療事務組合 館林厚生病院

3 病院の所在地

〒374-8533 群馬県邑楽郡館林市成島町262-1	電話(0276)72-3140
--------------------------------	-----------------

4 病床数

精神病床	感染症病床	結核病床	療養病床	一般病床	合計
0床	6床	0床	0床	323床	329床



5 病院の施設の構造設備

施設名	設備概要
集中治療室	(主な設備) 除細動器、心電計、呼吸循環監視装置、救急蘇生装置 病床数 8床
化学検査室	(主な設備) 生化学自動分析装置、血液ガス分析装置、免疫発光装置
細菌検査室	(主な設備) 全自動細菌検査システム、安全キャビネット、顕微鏡
病理検査室	(主な設備) 病理標本封入装置、マイクロスコープ
病理解剖室	(主な設備) 解剖台
研究室	(主な設備) PC、オーダーリングシステム
講義室	室数 3室 収容定員225人
図書室	室数 1室 蔵書数 26,000冊程度
救急用又は患者 搬送用自動車	(主な設備) 酸素ポンプ 保有台数 1台
医薬品情報管理室	専用室 床面積44.570㎡

注 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器等を記載すること。

(その2) 他の病院又は診療所から紹介された患者に対し医療を提供する体制が整備されていることを証する書類及び救急医療の提供実績

地域医療支援病院紹介率及び地域医療支援病院逆紹介率

地域医療支援病院 紹介率	68.7%	算定 期間	平成29年4月1日～平成30年3月31日
地域医療支援病院 逆紹介率	75.5%		
算出 根拠	A：紹介患者の数（開設者とは直接関係のない他の病院又は診療所から紹介状により紹介された数。初診の患者に限る。）		7276人
	B：初診患者の数		10594人
	C：逆紹介患者の数（開設者と直接関係のある他の病院又は診療所に紹介した患者を除く。）		7998人

- 注 1) 「地域医療支援病院紹介率」欄は、AをBで除した数に100を乗じて、小数点以下第1位まで記載すること。
- 2) 「地域医療支援病院逆紹介率」欄は、CをBで除した数に100を乗じて、小数点以下第1位まで記載すること。
- 3) それぞれの患者数については、前年度の延べ数を記載すること。

(その3) 救急医療を提供する能力を有することを証する書類

1 重症救急患者の受入れに対応できる医療従事者の確保状況

No.	職種	氏名	勤務の態様	勤務時間	備考
	※別紙1 (略)		常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		
			常勤 専従 非常勤 非専従		

2 重症救急患者のための病床の確保状況

優先的に使用できる病床	8床
専用病床	0床

注 一般病床以外の病床を含む場合は、病床区分ごとに記載すること。

3 重症救急患者に必要な検査及び治療を行うために必要な診療施設の概要

施設名	床面積	設備概要	24時間使用の可否
HCU	228.23㎡	□病床数：8床 (主な設備)：除細動器、心電計、呼吸循環監視装置、救急蘇生装置	可
救急外来	429.12㎡	(主な設備)：患者監視装置、心電計、救急情報伝送システム、移動用X線撮影装置	可
薬局	401.91㎡	(主な設備)：自動散薬分包機、クリーンベンチ、蒸留水製造装置、注射薬自動払出システム	可
検査室	548.62㎡	(主な設備)：生化学検査装置、心電図、他	可
中央放射線室	1065.54㎡	(主な設備)：MR、CT、AG、一般X線撮影装置	可

4 備考

救急医療告示病院（平成29年2月1日更新認定済）

注 特定の診療科において、重症救急患者の受入体制を確保する場合には、その旨を記載すること。既に、救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）に基づき群馬県知事の救急病院の認定を受けている病院又は救急医療対策の整備事業について（昭和52年7月6日付け医発第692号厚生省医務局長通知）に基づき救急医療を実施している病院にあっては、その旨を記載すること。

5 救急医療の提供の実績

救急用又は患者輸送自動車により搬入した救急患者の数	3325人 (1482人)
上記以外の救急患者の数	4128人 (1177人)
合計	7453人 (2659人)

注 1) それぞれの患者数については、前年度の延べ数を記載すること。

2) 括弧内には、それぞれの患者数のうち入院を要した患者数を記載すること。

6 救急用又は患者輸送用自動車

救急用又は患者輸送用自動車	1台
---------------	----

(その4) 地域医療従事者による診療、研究又は研修のための利用（共同利用）のための体制が整備されていることを証する書類

1 前年度の共同利用の実績

①	前年度において共同利用を行った医療機関の延べ数：	117件
②	①のうち開設者と直接関係のない医療機関の延べ数：	117件
③	共同利用に係る病床の病床利用率：	0%

注 前年度において共同利用を行った実績がある場合において、当該前年度の共同利用を行った医療機関の延べ数、これらの医療機関のうち開設者と直接関係のない医療機関の延べ数、共同利用に係る病床の病床利用率等を明記すること。

2 共同利用の範囲等

①	共同利用を行った建物、設備、器械又は器具の名称：	
	CT、MRI、脳波、デンタルCT、マンモグラフィ、レントゲン（胸部のみ）、RI、骨密度	
②	開放病床：	5床

注 当該病院の建物の全部若しくは一部、設備、器械又は器具のうち、共同利用の対象とする予定のものを明記すること。

3 共同利用の体制

- ア 共同利用に関する規定の有無 有 無
 イ 利用医師等登録制度の担当者 氏名： 新井 里子
 職種： 看護師

注 共同利用に関する規定がある場合には、当該規定の写しを添付すること。

4 登録医療機関の名簿

医療機関名	開設者名	住所	主たる診療科名	地域医療支援病院開設者との経営上の関係
※別紙2 (略)				

注 当該病院と同一の二次医療圏に所在する医療機関のみ記載すること。

常時共同利用可能な病床数	5床
--------------	----



館 林 厚 生 病 院
地 域 医 療 支 援 共 同 診 療 病 床 運 営 規 程

(目的)

第1条 本規程は、館林厚生病院（以下「当院」という。）と、地域の医師との共同診療病床の運営にかかる事項を定める。

(共同診療病床の設置)

第2条 当院は、地域の中核病院として急性期を中心とした医療を担うとともに、地域医療の向上に資するため、「5床」を共同診療病床として設置する。

(登録医)

第3条 共同診療病床を利用する医師又は歯科医師は、「館林厚生病院地域医療連携推進要領」に基づき、登録を受けた者とする。医師・歯科医師 以下「登録医」という。

(共同診療)

第4条 診療は、登録医と当院担当医による共同診療とし、主治医は当院担当医があた

る。

- 2 登録医の診療は、原則として当院の診療日の9時から19時までの間に行うものとするが、緊急の場合はこの限りではない。
- 3 診療に際しては、登録医は事前に当院担当医に連絡のうえ、登録医が当院におもむき共同診療を行おうとする時は、事前に連絡の上診療を行うものとし、当院担当医又は担当看護師を同行して行うものとする。
- 4 診療に際しては、診療時間及び診療記録を診療録に記載するものとする。治療・投薬・検査等の指示は当院担当医と相談して行うものとする。原則として直接指示は行わないものとする。

(診療責任)

第5条 入院中の共同診療に係る患者の治療及び管理は、別に協約書に定める。

(入退院及び紹介)

第6条 入院は、登録医が事前に当院に紹介状により当院担当医の了解を得た後行うものとする。

- 2 退院にあたっては、当院担当医は登録医と「退院の時期及び治療方針」を協議したうえで決定し、登録医に診療情報提供書とともに紹介するよう努めなければならない。

(医療機器の共同利用)

第7条 登録医は、当院が保有する高額医療機器を共同利用することができる。

2 前項の共同利用は、当院担当医と連携のうえ利用する。

(症例検討会等への参加)

第8条 登録医は、必要に応じ当院が行う症例検討会・研修会・講演会等に参加し、又は当院から必要な情報の提供を受けることができるものとする。

2 当院は、前項の開催日程その他必要な事項を登録医に周知するよう努めなければならない。

(診療報酬)

第9条 共同診療に係る患者の入院中の診療報酬は、当院に帰属するものとする。

2 登録医は、当院担当医と連携のうえ当院において療養上又は退院に際して必要な指導を行った場合は、開放型病院共同指導料(1)を1日につき1回算定できる。

3 その場合、登録医は自医療機関の診療録に開放型病院において患者の指導等を行った事実を記載し、当院の診療録には登録医の指導等が行われた旨記載する。

4 診療報酬については、診療報酬点数表による。

(診療録等の取扱)

第10条 登録医は、共同診療にかかる患者の診療録について、当院内で閲覧をすることとし、当院外への持ち出しはできないこととする。

2 エックス線フィルムについては、当院担当医に届出のうえ貸し出しできる。

(その他)

第11条 登録医が当院の依頼により当院内で医療行為を行う場合については、別に定める。

附則

1 本規程は、平成23年4月1日から適用する。



館 林 厚 生 病 院 地 域 医 療 連 携 推 進 要 領

(目的)

第1条 この要領は、館林厚生病院（以下「当院」という。）が、地域医療機関の医師・歯科医師との機能の役割を踏まえ、登録医として登録すると共に相互の密接な連携と協力により、良質な医療を地域に提供することを定める。

また、地域医療連携を推進することにより、患者と医師及び医療機関との間の信頼関係を確立するとともに、それぞれの機能の向上を図ることを目的とする。

(館林厚生病院の役割及び責務)

第2条 当院は、地域の中核病院として急性期を中心とした医療を担い、登録医からの紹介患者を受け入れ、病状が安定した患者については、登録医に診療情報の提供を行うことにより患者紹介することとする。

2 当院は、地域医療を支援するため、医療機器の共同利用、共同診療病床の利用、共同研究の実施、病院情報の伝達、生涯研修の場を提供するものとする。

3 主治医は、紹介患者の退院に際しては登録医に必ず診療情報を提供し、退院後に登録医のもとで適切な治療が続けられるように努めるものとする。

(登録医の役割及び責務)

第3条 登録医は、当院に患者紹介を行う場合必要な患者情報を提供すること。

2 なお、当院で知り得た患者の個人情報や、カルテ内容を主治医の承諾なしに患者や第三者にもらさないこと。

(登録医の登録、脱退)

第4条 当院の地域医療連携の推進に賛同する医療機関は、登録医として登録するものとする。また、脱退に際しても当院に連絡するものとする。

2 登録医の登録期間は3年間とし、登録医、当院の双方からの特別の申し出がない場合は自動的に延長するものとする。

(実施細則)

第5条 本要領による共同診療体制及び地域医療連携の運用方法等については、別に定める。

附則

1 本推進要領は、平成23年4月1日から適用する。

(その5) 地域医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力を有することの証明

1 研修の内容

① 医学又は医療に関する講演会（学術講演会）：	1回
② 地域の医師等を含めた症例検討会：	1回
③ その他の研修会：	39回

2 研修の実績

(1) 地域の医療従事者への実施回数	41回
(2) (1) の合計研修者数	1549人

- 注 1) 研修は、当該病院以外の地域の医療従事者が含まれるものであること。
 2) (2) には、前年度の研修者の実数を記載すること。

3 研修の体制

ア 研修プログラムの有無 有・無

イ 研修委員会設置の有無 有・無

ウ 研修指導者

修指導者氏名	職 種	診療科	役 職 等	臨床経験年数	特 記 事 項
※別紙3 (略)				年	
				年	
				年	
				年	

注 研修指導者のうち、教育責任者については、特記事項欄にその旨を記載すること。

4 研修実施のための施設及び設備の概要

施 設 名	床 面 積	設 備 概 要
会議室	99.8㎡	(主な設備) 机、椅子、PC、プロジェクター等
講堂	187.47㎡	(主な設備) 放送設備、PC、机、椅子
図書室	77.86㎡	(主な設備) PC、複合複写機、司書アシスト 医中誌
研修医室	25.34㎡	(主な設備) 机、椅子

(その6) 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法

管理責任者氏名	病院長 新井 昌史
管理担当者氏名	医療サービス課長 新井 貴之

記録の種類		保管場所	分類方法
診療に関する諸記録 病院日誌、各科診療日誌、処方箋、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状及び退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約		医療サービス課	カルテ 電子カルテ IDによる一元番号法による
病院の 管理及び 運営に 関する 諸記録	共同利用の実績	地域連携室	
	救急医療の提供の実績	医療サービス課	
	地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績	地域連携室	
	閲覧実績	医療サービス課	
	紹介患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績の数を明らかにする帳簿	地域連携室	

注1) 「保管場所」欄には、当該記録を保管する部署名を記載すること。

2) 「診療に関する諸記録」については、個々の記録について記載する必要はなく、諸記録の分類方法及び全体としての管理方法の概略を記載すること。

(その7) 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

閲覧責任者氏名	病院長 新井 昌史
閲覧担当者氏名	地域連携室長 中村 敏之
閲覧の求めに応じる場所	相談室
閲覧の手続の概要 ※別紙 4	

前年度の総閲覧件数		7 件
閲覧者別	医師	0 件
	歯科医師	0 件
	地方公共団体	0 件
	その他	7 件

注 閲覧件数については、前年度の延べ件数を記載すること。

(その8) 委員会の開催の実績

委員会の開催回数	2回	
委員会における議論の概要		
<p>① 地域医療支援病院運営委員会（上半期）</p> <p>開催日時：平成29年5月11日（木）15：00～16：00</p> <p>開催場所：館林厚生病院 3階 第2会議室</p> <p>協議事項： 1. 紹介患者の実績に関すること 2. 共同利用の実績に関すること 3. 救急医療の提供に関すること 4. 地域の医療従事者に対する研修の実績に関すること 5. 診療録の管理に関すること 6. 診療録の閲覧に関すること 7. 患者に対する相談体制に関すること</p> <p>② 地域医療支援病院運営委員会（下半期）</p> <p>開催日時：平成29年11月2日（木）14：30～15：30</p> <p>開催場所：館林厚生病院 3階 講堂</p> <p>協議事項については、上半期と同様。</p>		

注 委員会の開催回数及び委員会における議論の概要（開催日、開催場所、協議事項、報告事項等）については、前年度のものを記載すること。

館林厚生病院診療情報開示に関する要綱

(目的)

第1条 館林厚生病院（以下「病院」という。）は、診療情報を患者と共有し、診療効果を高めるとともに、より良い信頼関係を築き、開かれた医療を確保するために診療情報の開示を行う。

(開示の範囲)

第2条 病院が作成した診療情報の全てを開示する。

2 診療中の患者については、診療上好ましくない情報は非開示とすることができる。

3 第三者から得た診療情報は、原則として非開示とする。

(開示請求者の範囲)

第3条 開示請求できる者は、患者本人とする。

2 患者が未成年者若しくは成年被後見人の場合は、その法定代理人とする。

ただし、満15歳以上の未成年者の場合は本人の同意を必要とする。

3 患者が成人で判断能力に疑義ある場合は、現に患者の世話をしている親族（配偶者又は2親等までの血族若しくは1親等までの姻族をいう。以下同じ。）及びこれに準ずる縁故者とする。

4 患者本人が死亡した場合には、その親族とする。ただし、患者本人が予めそれらの人に開示することに同意しないことが確認された場合を除く。

(開示の方法)

第4条 開示の方法は、主治医又は診療科の長の立会いの下、閲覧又は謄写によって行う。

(費用負担)

第5条 開示請求者は閲覧に要した費用の実費を負担する。

(開示対象とする診療情報)

第6条 開示対象とする診療情報は、平成12年1月1日以降、館林厚生病院で診療を継続している者及びそれ以後において診療を開始した者から適用する。

(委任)

第7条 この要綱の施行に関し必要な事項は、診療情報開示事務処理要領に定める。

附 則

1 この要綱は、平成15年9月1日から施行する。

2 診療情報開示に関する要綱（平成12年1月1日施行）は廃止する。

館林厚生病院診療情報開示事務処理要領

1. 趣旨

この要領は、館林厚生病院診療情報開示に関する要綱（平成12年1月1日施行）に基づき、館林厚生病院における診療情報の開示に関する事務処理について、必要な事項を定めるものとする。

2. 開示申請の受付

- (1) 診療諸記録の開示を申請する者は、医事課受付窓口にて診療情報開示申請書（様式第1号）を提出する。
- (2) 医事課長は、開示申請書が提出された場合、開示申請者が本人又は法定代理人であるかについて、戸籍謄本（抄本）・運転免許証・その他身分を証明する書類などの提示を受け、確認のうえ受理する。
- (3) 医事課長は、患者本人が判断能力に疑義ある場合若しくは患者本人が死亡した場合において、親族等より開示申請書が提出された時は、患者本人との続柄を確認し、前号の規定により身分を確認のうえ受理する。

3. 開示の決定

- (1) 医事課長は、開示申請書を主治医若しくは担当科の長に開示申請書を回付する。
- (2) 主治医若しくは担当科の長は、開示申請書に意見を添えて院長の決裁を受ける。
- (3) 院長は開示の可否について、申請者に診療情報開示決定通知書（様式第2号）を送付するとともに、主治医若しくは担当科の長にその旨連絡する。
- (4) 開示の判断については、申請後15日以内とする。ただし、特別な理由により期限内に開示の判断ができないときは、その期間を延長することができる。この場合は、申請者にその旨通知する。

4. 開示の方法

- (1) 開示する場合は、前記2（2）に準じて本人又は法定代理人であるかについて、確認するものとする。
- (2) 患者本人が判断能力に疑義ある場合若しくは死亡した場合は、前記2（3）に準じて確認するものとする。
- (3) 開示は閲覧を原則とする。

謄写等による閲覧を希望する場合は、個人情報秘密の保持の観点から、開示請求者に自己責任を明確に促す。この場合誓約書等の提出を求めることができる。

なお、別途定める謄写等に係る実費を徴収する。

5. 書類の保管

開示に関する、診療諸記録開示申請書（様式第1号）及び診療諸記録開示決定通知書（様式第2号）の写しの保管は、総務課が担当する。

ただし、保存年限は10年とする。

6. その他

この要領に定めのない事項については、病院長が別に定める。

附 則

- 1 この要領は、平成15年9月1日から施行する。
- 2 診療情報開示事務処理要領（平成12年1月1日施行）は廃止する。

(その9) 患者相談の実績

患者相談を行う場所	相談窓口 相談室・その他()
主として患者相談を行った者 (複数回答可)	地域連携室(看護師)新井 里子、本田 早 (社会福祉士)小林 麻美、東 暁、高橋 千尋 高嶋 恵里加、小岩 彩
患者相談件数	8,192件
患者相談の概要	
<p>①相談の種類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・療養場所(在宅療養コーディネイト、入院受入れ、転院、施設入所等) ・社会的問題(福祉制度、医療・生活費、住居、家族関係等) ・受診(受診方法・予約、検査予約、受診調整等) ・療養上の問題(症状・後遺症、食事・栄養、医療者との関係等) ・精神的問題(不安・抑うつ、受容、自己決定など) ・院内・院外との連携(情報収集、情報提供、問い合わせ等) ・その他(要望、苦情、予診票) <p>②相談に基づき講じた対策等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談に対して→基本的に傾聴、助言、紹介、調整、案内を行っている ・入院患者サポート体制について→入院一週間以内の患者を対象に、連携室の担当が病棟とカンファレンス 	

注 1) 患者相談件数については、前年度の延べ件数を記載すること。

2) 患者相談の概要については、相談内容を適切に分類し記載するとともに、相談に基づき講じた対策等があれば併せて記載すること。また、個人が特定されないよう配慮すること。

(その10) その他の地域医療支援病院に求められる取組みに関する書類(任意)

1 病院の機能に関する第三者による評価

病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
公益財団法人 日本医療機能評価機構 平成30年2月21日、22日 受審	

注 病院の機能に関する第三者による評価は、公益財団法人日本医療機能評価機構等によるものであること。

2 果たしている役割に関する情報発信

果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
・ 情報発信の方法、内容等の概要	

3 退院調整部門

退院調整部門の有無	有・無
・ 退院調整部門の概要	

4 地域連携を促進するための取組み

地域連携クリティカルパスの策定	有・無
・ 策定した地域連携クリティカルパスの種類・内容 ・ 地域連携クリティカルパスを普及させるための取組み	