

(表)
地域医療支援病院業務報告書

平成26 年 10月 3日

(宛先) 川崎市長

住所 神奈川県川崎市幸区都町39番地1

社会医療法人財団石心会

氏名 理事長 石井暎禧

印

〔法人にあつては、上たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名〕

電話番号 044-511-2266

年度の業務に関して報告します。

名 称	社会医療法人財団石心会 川崎幸病院	電話	044-544-4611
所 在 地	神奈川県川崎市幸区大宮町3 1 番 2 7		
病 床 数	326 床		
病 床 種 別	精神病床	床	感染症病床 床 結核病床 床
	療養病床	床	一般病床 326 床
施設の構造設備の概要			
集中治療室	(許可名称) ICU (6階)、ACU (7階)、CCU (8階) (主な設備) ICU (6階8床 143.2㎡)、ACU (7階8床 204.0㎡)、CCU (8階8床 171.5㎡)、人工呼吸器、救急蘇生装置、心電計、除細動器、ペースメーカー、ポータブルエックス線撮影装置、呼吸循環装置 病床数 24 床		
化学検査室	(許可名称) 検体検査室 (主な設備) 生化学自動分析装置、血球自動測定装置、免疫検査装置、凝固検査装置、遠心器、フリーザー 他		
細菌検査室	(許可名称) 細菌検査室 (主な設備) 安全キャビネット		
病理検査室	(許可名称) 病理検査室 (主な設備) 換気装置付き切り出し台、クリオスタット、顕微鏡		
病理解剖室	(許可名称) 剖検室 (前室・標本室) (主な設備) 解剖台、切り出し台、腸切り台、遺体用冷蔵庫		

(裏)

研 究 室	(許可名称) 研究室 室数 1 室 収容定員 30人 (主な設備) プロジェクター、パソコン、電子カルテ、読影モニター
講 義 室	(許可名称) 講義室 室数 1 室 収容定員 120 人 (主な設備) プロジェクター、パソコン、電子カルテ、読影モニター
図 書 室	(許可名称) 図書室 室数 1 室 蔵書数 約1000冊程度 その他 電子書籍 (インターネット経由) 契約数11件 『医中誌』、『Up To Date』、『The New England Journal of Medicine』等
救急用又は 患者搬送用 自動車	(主な設備) 呼吸管理資器材 (気管挿管セット、吸引器、酸素ポンペ他)、 モニター類、輸液類、その他 (AED、血糖測定器、胃管カテーテル) 保有台数 2 台
医薬品情報 管理室	(専用室の場合) 床面積 7.1 m ²

(注意) 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器等を記入してください。

- 添付書類
- 1 他の病院又は診療所から紹介された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に関する書類
 - 2 地域の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) の実績に関する書類
 - 3 救急医療の提供の実績に関する書類
 - 4 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に関する書類
 - 5 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に関する書類
 - 6 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及び閲覧の実績に関する書類
 - 7 医療法施行規則第9条の19第1項に規定する委員会の開催の実績に関する書類
 - 8 患者相談の実績に関する書類

(様式例第12) 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

1. 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	70.8%	算定期間	平成 24年 4月 1日～平成 25年 3月 31日
地域医療支援病院逆紹介率	89.2%		
算出根拠	A : 紹介患者の数		7,056人
	B : 初診患者の数		9,961人
	C : 逆紹介患者の数		8,888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位まで記入すること。

(注) 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位まで記入すること。

(注) 3 それぞれの患者数については、前年度の延数を記入すること。

(様式例第13) 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	
1	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
2	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
3	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
4	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
5	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
6	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
7	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
8	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
9	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
10	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
11	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
12	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
13	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
14	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
15	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
16	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
17	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
18	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	

No.	職種	氏名	勤務の態様	勤務時間	備考
19	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
20	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
21	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
22	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
23	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
24	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
25	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
26	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
27	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
28	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
29	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
30	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
31	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
32	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
33	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
34	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
35	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
36	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
37	医師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	

No.	職種	氏名	勤務の態様	勤務時間	備考	
38	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
39	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
40	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
41	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
42	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
43	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
44	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
45	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
46	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
47	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
48	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
49	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
50	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
51	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
52	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
53	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
54	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
55	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	
56	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	

No.	職種	氏名	勤務の態様	勤務時間	備考	
57	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
58	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
59	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
60	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
61	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	救急・総合診療部副部長
62	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
63	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
64	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
65	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
66	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
67	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
68	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
69	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
70	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
71	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
72	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
73	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
74	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
75	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	

No.	職種	氏名	勤務の態様	勤務時間	備考	
76	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	
	臨床工学 技士		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	CE科長
	臨床工学 技士		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	CE科主任
	臨床工学 技士		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	CE科主任
	臨床工学 技士		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	CE科主任
	臨床工学 技士		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	CE科主任
	臨床工学 技士		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	CE科
	放射線 技師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	放射線科長
	放射線 技師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	放射線科主任
	放射線 技師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	放射線科主任
	放射線 技師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	放射線科
	臨床検査 技師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	検査科長
	臨床検査 技師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	検査科主任
	臨床検査 技師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	検査科主任
	臨床検査 技師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	検査科主任
	臨床検査 技師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	検査科
	臨床検査 技師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	検査科
	救急救命士		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30～17:00 17:00～8:30	EMT科主任

No.	職種	氏名	勤務の態様	勤務時間	備考	
	救急救命士		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	EMT科
	救急救命士		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	EMT科
	薬剤師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	薬剤科長
	薬剤師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	薬剤科主任
	薬剤師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	薬剤科主任
	薬剤師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	薬剤科主任
	薬剤師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	薬剤科
	看護師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	救急外来科長
	看護師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	救急外来主任
	看護師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	救急外来主任
	看護師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	救急外来
	看護師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	救急外来
	看護師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	内視鏡科長代行
	看護師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	内視鏡主任
	看護師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	内視鏡
	看護師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	手術・中材料長代行
	看護師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	手術・中材主任
	看護師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	手術・中材
	看護師		常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	手術・中材

No.	職種	氏名	勤務の態様	勤務時間	備考
	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	ACU科長
	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	ACU
	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	ACU
	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	CCU科長代行
	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	CCU主任
	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	CCU
	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	ICU科長
	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	ICU主任
	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00 17:00~8:30	ICU

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		床
専用病床		24 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、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
ER	349.1㎡	人工呼吸器3台、除細動器1台、心電計2台	可
CT 2階	34.2㎡	CT装置 東芝メディカルシステムズ TSX-301C/1A	可
一般撮影 2階	20.7㎡	直接撮影装置 島津製作所 RAD speed Pro	可
CT 3階	45.0㎡	CT装置 GE横河メディカルシステムズ BrightspeedElite	可
MRI 1	41.5㎡	MRI等による癌等の診断装置 フィリップスメディカルシステムズ Ingen 1.5T	可
MRI 2	39.8㎡	MRI等による癌等の診断装置 GEヘルスケア・ジャパン SIGNA EXCITE HD 1.5T	可
一般撮影 3階	30.4㎡	直接撮影装置 島津製作所 RAD speed Pro 体外結石破碎装置	可
内視鏡	53.9㎡	上部消化管汎用ビデオスコープ10台、超音波ガイドビデオスコープ、十二指腸ビデオスコープ2台、大腸ビデオスコープ6台、ビデオスコープセンター4台、高輝度光源装置4台、高解像LCDモニター4台、Hビジョン対応19型ワイドモニター2台、炭酸ガス早期装置3台、内視鏡用超音波観測装置、高周波手術装置、電気手術用ワークステーション2台、アトロンラマ凝固装置2台、上部消化管汎用スコープ2台、上部消化管用経鼻スコープ、上部消化管用光学拡大スコープ2台、小腸用処置用スコープ、プロセッサ、光源装置、内視鏡洗浄消毒機4台	可
検体検査室	78.3㎡	臨床化学自動分析装置2台、他項目自動血球計数器2台、血液凝固分析装置、免疫発光測定装置、乾式臨床化学分析装置、尿化学分析装置、血液ガス測定装置	可
生理検査	74.4㎡	超音波装置4台、心電計、脳波計、エルゴメータ	可
血管撮影 1	66.7㎡	透視及び全身血管撮影装置、臨床用ホリカワ、除細動器、血管内超音波診断装置2台、アテローム切除アブレーション式血管形成術用カテーテル駆動装置、冠血流予備量比測定装置	可
血管撮影 2	60.2㎡	透視及び全身血管撮影装置、臨床用ホリカワ、除細動器、血管内超音波診断装置、EPシステム、3Dマッピング、アブレーションシステム2台、超音波画像診断装置	可

血管撮影 3	63.6㎡	透視及び全身血管撮影装置、バックサイドモニター、除細動器、麻酔器、中心循環系塞栓除去用デバイス	可
血管撮影用器材室	6.5㎡	体外式ペースメーカー4台、診断用心臓電気刺激装置、経費的心肺補助装置2、大動脈カテーテルポンプ3台	可
手術室 (OR1～OR7)	549.9㎡	別添1	可
透析室	392.7㎡	透析用患者監視装置45台、個人用透析患者監視装置10台、血漿浄化装置、多目的血液浄化装置8台、RO装置2台、A粉末自動溶解装置2台、B粉末自動溶解装置2台、画像診断装置、単身用RO装置	時間外否 時間外はICU・ERにて透析可
ICU	143.2㎡	気管内挿管セット3セット、除細動器、ペースメーカー、心電計、ホータブX線撮影装置、呼吸循環監視装置8台、心電計モニター装置8台、経皮的動脈血酸素飽和度測定装置8台、人工呼吸装置8台、酸素濃度測定装置、輸液ポンプ8台、シリンジポンプ8台、HEPAフィルター	可
ACU	204.0㎡	気管内挿管セット3セット、除細動器、ペースメーカー、心電計、ホータブX線撮影装置、呼吸循環監視装置8台、心電計モニター装置8台、経皮的動脈血酸素飽和度測定装置8台、人工呼吸装置8台、酸素濃度測定装置、輸液ポンプ8台、シリンジポンプ8台、HEPAフィルター	可
CCU	171.5㎡	気管内挿管セット3セット、除細動器、ペースメーカー、心電計、ホータブX線撮影装置、呼吸循環監視装置8台、心電計モニター装置8台、経皮的動脈血酸素飽和度測定装置8台、人工呼吸装置8台、酸素濃度測定装置、輸液ポンプ8台、シリンジポンプ8台、HEPAフィルター	可

4 備考

救急告示初回認定
 昭和48年12月20日 医整第677号 神奈川県衛生部長
 救急告示更新状況
 平成24年6月1日～平成27年5月31日 医第151号 神奈川県知事

(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）に基づき都道府県知事の救急病院の認定を受けている病院、救急医療対策の設備事業について（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	9,593 人 (2,321人)
上記以外の救急患者の数	16,780 人 (1,682人)
合計	26,373人 (4,003人)

(注) それぞれの患者数については、前年度の延べ数を記入すること。

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	2 台
---------------	-----

(様式例第14) 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 共同利用の実績

検査

- ・MRI - 2,471件（比率26.0%）
- ・CT 1,000件（比率0.5%）
- ・上部消化管内視鏡 - 690件（比率16.1%）
- ・下部消化管内視鏡 407件（比率14.0%）
- ・UCG(心エコー) - 182件（比率16.1%）
- ・その他エコー - 271件（比率6.1%）
- ・その他（注腸・MDL・心電図・ホルター心電図・TMT・脳波・PDR） - 60件（比率0.4%）

医療機関延べ数 5111件（内開設者と直接関係のない医療機関延べ数 526件）

共同利用に係る病床利用率 0.5%（利用日数 546日）

(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を明記すること。

2 共同利用の範囲等

設備

講義室、研究室、図書室、相談室2、医薬品情報管理室

器機及び器具

CT（2階・3階）2台、MRI2台、内視鏡、エコー等検査機器

病床

- ・8階805号室（6床のうち1床）
- ・8階825号室（6床のうち1床）
- ・9階905号室（6床のうち1床）
- ・9階925号室（6床のうち1床）
- ・10階1004号室（6床のうち1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： 藤田 哲也

職種： 事務部 地域医療連携室長

(注) 共同利用に関する規定が有る場合には、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
別添 2				

注 当該病院と同一の2次医療圏に所在する医療機関のみ記入すること。

常時共同利用可能な病床数	5 床
--------------	-----

(様式例第15) 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

・H25 5月14日	川崎南部地区摂食嚥下・栄養セミナー	川崎幸病院	161名
・H25 6月5日	循環器内科シンポジウム講演会	川崎幸病院	33名
・H25 6月11日	内視鏡スキルアップセミナー	日航ホテル	44名
・H25 6月21日	さいわいブレストカンファランス	川崎幸病院	57名
・H25 7月6日	大動脈アortic	横浜インターコンチネンタルホテル	91名
・H25 7月11日	医療と介護の連携のために退院時の支援を考える会	川崎幸病院	160名
・H25 7月16日	幸区医師会常会 原整形外科外科部長講演	幸区医師会	23名
・H25 7月25日	第八回川崎南部緩和ケアフォーラム	川崎日航ホテル	89名
・H25 8月6日	川崎南部地区摂食嚥下・栄養セミナー	川崎市立川崎病院	164名
・H25 9月4日	介護職員研究部会	川崎市総合福祉センター	46名
・H25 9月10日	整形外科 病診連携の会	川崎日航ホテル	28名
・H25 9月24日	心原性脳塞栓症マネジメントセミナー	川崎日航ホテル	72名
・H25 10月4日	川崎緩和医療懇話会	川崎日航ホテル	73名
・H25 11月1日	病診連携の会	川崎日航ホテル	110名
・H25 11月12日	川崎南部地区摂食嚥下・栄養セミナー	川崎市立川崎病院	94名
・H25 11月20日	川崎幸病院ホテルブレイション地域連携バス運用説明会	川崎幸病院	14名
・H25 12月21日	神奈川ストマ研究会	リット・スクエア	109名
・H26 2月20日	川崎南部緩和ケアフォーラム	川崎日航ホテル	124名
・H26 2月21日	消化器内科 病診連携の会	川崎日航ホテル	52名
・H26 3月11日	川崎南部摂食嚥下・栄養セミナー	川崎市立川崎病院	77名

2 研修の実績

(1) 地域の医療従事者への実施回数	20 回
(2) (1) の合計研修者数	1621 人

(注) 1 研修には、当該病院以外の地域の医療従事者が含まれるものを記入すること。

(注) 2 (2) には、前年度の研修生の実数を記入すること。

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

研修指導者氏名	職 種	診療科	役 職 等	臨床経験数	特 記 事 項
笹栗 志朗	医師	心臓血管外科	院長	36 年	
田中 良明	医師	放射線治療科	副院長	47 年	
関川 浩司	医師	外科	副院長	34 年	教育責任者
山本 晋	医師	心臓血管外科	副院長	28 年	
津村 貢太郎	医師	脳血管内治療科	副院長	27 年	
沢 丞	医師	内科	副院長	29 年	
塚本 喜昭	医師	循環器内科	副院長	23 年	

研修指導者氏名	職 種	診療科	役職等	臨床経験数	特記事項
原 淳	医師	整形外科	副院長	19 年	
桶田 理喜	医師	病理科	部長	51 年	
神林 智作	医師	脳神経外科	部長	28 年	
信澤 宏	医師	放射線診断科	部長	29 年	
西村 潤一	医師	放射線IVR科	部長	24 年	
鈴木 理仁	医師	泌尿器科	部長	24 年	
大前 芳男	医師	消化器内科	部長	17 年	
中島 豊	医師	腎臓内科	部長	34 年	
深澤 基児	医師	呼吸器外科	部長	16 年	
佐藤 政延	臨床検査技師	検査科	科長	25 年	
長澤 洋一	臨床工学技士	CE科	科長	22 年	
袴田 文義	放射線技師	放射線科	科長	20 年	
長田 悟	薬剤師	薬剤科	科長	42 年	
手塚 潤一	理学療法士	リハビリテーション科	科長	12 年	
浦山 節子	社会福祉士	医療相談課	科長	13 年	
久米 直子	管理栄養士	栄養科	主任	20 年	
大橋 聖子	救急救命士	EMT科	主任	13 年	
佐藤 久美子	看護師	看護部	部長	29 年	
鈴木 和恵	看護師	看護部	副部長	24 年	
丸田 恵美	看護師	看護部	副部長	21 年	

(注) 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
講義室	150.1㎡	椅子、机、スクリーン、プロジェクター、ホワイトボード 音響設備など、収容人数120名 別添5-4-1
研究室	49.8㎡	椅子、机、スクリーン、プロジェクター、ホワイトボード 収容人数30名 別添5-4-2
図書室	32.2㎡	椅子、机、蔵書、インターネット端末 収容人数5名
相談室2	6.8㎡	椅子・机 収容人数4名

(様式例第16) 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	笹栗 志朗 (管理者)
管理担当者氏名	小林和彦 (事務部長)、鈴木貴之 (総務課長) 藤田哲也 (地域連携室長)・小山圭子 (診療情報管理室主任)

		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、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約		診療情報管理室 ※電子カルテにて一括管理（一部紙カルテ保管あり）	同一永久一元番号による中央保管を原則 診断名はICD-10 手術式はICD-9-CM 病理診断はICD-0
病院の管理及び運営に関する諸記録	共同利用の実績	地域医療連携	/
	救急医療の提供の実績	事務管理室	
	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	事務管理室	
	閲覧実績	事務管理室	
	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	地域医療連携室	

(注) 「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。

(様式例第17) 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	笹栗 志朗 (管理者)
閲覧担当者氏名	小林和彦 (事務部長)・鈴木貴之 (総務課長) 藤田哲也 (地域連携室長)・小山佳子 (診療情報管理室主任)
閲覧の求めに応じる場所	相談室2
閲覧の手続の概要 ・川崎幸病院の管理、運営に係る書記録の閲覧に関する規定 (別添 3-1) ・石心会川崎幸病院における診療に係る諸記録の閲覧に関する規程 (別添 3-2) ・石心会川崎幸病院における「診療録管理規定」 (別添 3-3) ・申請用紙 (別添 3-4)	

前年度の総閲覧件数		0 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	0 件

(様式例第18) 委員会の開催の実績

委員会の開催回数	4 回	
委員会における議論の概要		
・ 第一回 地域医療支援病院運営委員会 平成25年6月6日(木) 19:00～ 川崎幸病院講義室 議事録(別添4-1)		
・ 第二回 地域医療支援病院運営委員会 平成25年9月12日(木) 19:00～ 川崎幸病院講義室 議事録(別添4-2)		
・ 第三回 地域医療支援病院運営委員会 平成25年12月12日(木) 19:00～ 川崎幸病院講義室 議事録(別添4-3)		
・ 第四回 地域医療支援病院運営委員会 平成26年3月24日(月) 19:00～ 川崎幸病院講義室 議事録(別添4-4)		

(注) 委員会の開催回数及び議論の概要については、前年度のものを記載すること。

(様式例第19) 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)	浦山節子 (医療相談科長) 三尾友紀子 (医療相談科主任)
患者相談件数	47 件

患者相談の概要

- 職員の言動・対応に対する相談 15件
事例・対応：内容について各部署長に報告、内容によって謝罪及び対策を講じる。
- 医師よりの病状説明を希望 10件
事例・対応：説明に対し納得されず、再度、医師との面談を設定。(医療安全管理者とも連携)
- 患者のケアに対する相談 5件
事例・対応：内容について各部署長に報告、内容によって謝罪及び対策を講じる。
- 転院についての相談 5件
事例・対応：転院について納得されていない、もしくは転院して事前説明と実態が異なる等の相談。
医師との面談等を設定。(医療安全管理者とも連携)
- 受診後の帰宅支援 5件
事例・対応：タクシーもしくは介護タクシーの手配を行い、帰宅できるように支援。
- 治療についての相談 9件
事例・対応：医師との面談を設定。(医療安全管理者とも連携)
- 病院の建物について 2件
事例・対応：エレベーターに乗ると気分不快。付き添い階段で移動。
- 認知症の対応について 2件
事例・対応：認知症の方が来院し帰宅できない。高齢者支援課、地域包括支援センター等と連携し対応。
- その他 2件
事例・対応：英語での受診の問合せ。院内で英会話等の出来る職員をリストアップし対応。
(相談内容の複数にわたる方がいらっしゃる為、件数に差があります)

患者サポート会議を週1回開催。(看護部・事務部・コメディカル部参加)

検討が必要な内容については各部署に持ち帰り検討、改善を実施しています。

(注) 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、個人が同定されないよう配慮すること。

(様式第 20)

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

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有 無
財団法人 日本医療機能評価機構 認定第GB198-3号 審査体制区分3 (ver. 6.0) 認定機関 2010年11月20日 ~ 2015年11月19日	

(注) 医療機能に関する第三者による評価については、日本医療機能評価機構等による評価があること。

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有 無
・ホームページでの情報発信 (https://saiwaihp.jp/) ・「かわさき健康塾」(川崎幸病院主催・無料講演 月35回程度開催)での情報発信	

3 退院調整部門

① 退院調整部門の有無	有 無
・看護部ディスチャージ ・科長1名 主任1名 一般職3名 計5名体制 (H26年3月31日現在) ・入院から退院までの継続看護をコーディネート。院内他職種と地域の関連職種との連携を行い適切な退院調整を実施する。	

4 地域連携を促進するための取組み

① 地域連携クリティカルパスの策定	有 無
・神奈川東部大腿骨頸部骨折パス (年3回の連携パスの会への参加) ・神奈川東部脳卒中連携パス (年3回の連携パスの会への参加) ・アブレーション連携診療手帳の運用 (登録医の先生方への説明会の実施等) ・がん診療記録手帳の運用 (登録医の先生方への説明会実施等)	

施設名	器機名称	台数	備考
OR1	無影灯(手術用照明器)	2	
OR1	電気メス	1	
OR1	麻酔器	1	
OR1	低侵襲血行動態モニタリング	1	
OR1	生体情報モニタ	1	
OR1	患者加温システム	1	
OR1	凝固測定用経過時間タイマー	1	
OR1	セーフラベルシステム	1	
OR1	手術台	1	
OR1	保冷库	1	輸血薬剤保管用
OR2	保温庫	1	輸液薬剤保管用
OR1	冷凍庫	1	FFP保管用
OR1	映像モニター	1	
OR1	透視及び全身血管造影装置	1	
OR2	無影灯(手術用照明器)	2	
OR2	電気メス	3	
OR2	電気メス用輸液ポンプ	1	
OR2	麻酔器	1	
OR2	脳外用電動ドリル	1	
OR2	生体情報モニタ	1	
OR2	非侵襲式DVT予防システム	1	
OR2	手術用顕微鏡	1	
OR2	ナビゲーションシステム	1	
OR2	セーフラベルシステム	1	
OR2	キューサー	1	
OR2	脳圧モニター	1	
OR2	手術台	1	
OR2	患者加温システム	1	
OR2	保冷库	1	輸血薬剤保管用
OR2	保温庫	2	輸液薬剤保管用
OR2	冷凍庫	1	FFP保管用
OR2	47インチ映像モニター	1	
OR2	24インチ映像モニター	2	
OR3	無影灯(手術用照明器)	2	
OR3	電気メス	3	
OR3	麻酔器	1	
OR3	生体情報モニタ	1	
OR3	ハルスホルミウムヤグレーザー	1	
OR3	VISERA高輝度光源装置	2	光源
OR3	VISERAビデオシステムセンター	2	カメラ
OR3	ビデオプリンター	2	ポラロイド
OR3	VasaCut Morcellator System	1	
OR3	整形ドリル	1	
OR3	生体情報モニタ	1	
OR3	非侵襲式DVT予防システム	1	
OR3	セーフラベルシステム	1	
OR3	超音波手術器	1	
OR3	手術台	1	
OR3	患者加温システム	1	
OR3	保冷库	1	輸血薬剤保管用
OR3	保温庫 2台	2	輸液薬剤保管用
OR3	冷凍庫	1	FFP保管用
OR3	47インチ映像モニター	1	
OR3	24インチ映像モニター	2	
OR4	無影灯(手術用照明器)	2	

施設名	器機名称	台数	備考
OR4	電気メス	1	
OR4	麻酔器	1	
OR4	生体情報モニタ	1	
OR4	低侵襲血行動態モニタリング	1	
OR4	高速気腹装置	1	気腹装置
OR4	VISERAELITE高輝度光源装置	1	光源
OR4	VISERAELITE内視鏡ビデオ画像プロフェッサー	1	カメラ
OR4	エンシール	1	
OR4	生体情報モニタ	1	
OR4	非侵襲式DVT予防システム	1	
OR4	セーフラベルシステム	1	
OR4	超音波手術システム	1	
OR4	手術台	1	
OR4	保冷库	1	輸血薬剤保管用
OR4	保温庫	3	輸液薬剤保管用
OR4	冷凍庫	1	FFP保管用
OR4	47インチ映像モニター	1	
OR4	24インチ映像モニター	2	
OR5	無影灯(手術用照明器)	2	
OR5	電気メス	1	
OR5	麻酔器	1	
OR5	生体情報モニタ	1	
OR5	低侵襲血行動態モニタリング	1	
OR5	高速気腹装置	1	気腹装置
OR5	VISERAELITE高輝度光源装置	1	光源
OR5	VISERAELITE内視鏡ビデオ画像プロフェッサー	1	カメラ
OR5	エンシール	1	
OR5	生体情報モニタ	1	
OR5	非侵襲式DVT予防システム	1	
OR5	セーフラベルシステム	1	
OR5	超音波手術システム	1	
OR5	手術台	1	
OR5	保冷库	1	輸血薬剤保管用
OR5	保温庫	3	輸液薬剤保管用
OR5	冷凍庫	1	FFP保管用
OR5	47インチ映像モニター	1	
OR5	24インチ映像モニター	2	
OR6	無影灯(手術用照明器)	1	
OR6	無影灯(手術用照明器)	1	
OR6	電気メス	2	
OR6	麻酔器	1	
OR6	生体情報モニタ	1	
OR6	ビジランスⅡ	1	
OR6	アルゴンプラズマコアギュレーター	1	
OR6	除細動器	1	
OR6	無侵襲混合血酸素飽和度監視システム	1	
OR6	凝固測定用経過時間タイマー	1	
OR6	人工心肺装置	1	
OR6	心筋保護装置	1	

施設名	器機名称	台数	備考
OR6	自己血回収装置	1	
OR6	人工心肺冷温水槽	1	
OR6	生体情報モニタ	1	
OR6	高・低体温維持装置	1	
OR6	セーフラベルシステム	1	
OR6	電動器械台	1	
OR6	手術台	1	
OR6	経食道超音波装置	1	
OR6	FFP溶解装置	1	
OR6	輸液加温器	1	
OR6	保冷库	1	輸血薬剤保管用
OR6	保温庫 2台	2	輸液薬剤保管用
OR6	冷凍庫	1	FFP保管用
OR6	47インチ映像モニター	2	
OR6	24インチ映像モニター	1	
OR7	無影灯(手術用照明器)	2	
OR7	電気メス	2	
OR7	麻酔器	1	
OR7	生体情報モニタ	1	
OR7	熱希釈心拍出量計	1	
OR7	アルゴンプラズマコアギュレーター	1	アルゴン
OR7	除細動装置	1	
OR7	無侵襲混合血酸素飽和度監視システム	1	
OR7	凝固測定用経過時間タイマー	1	
OR7	人工心肺装置	1	
OR7	心筋保護装置	1	
OR7	自己血回収装置	1	自己血回収装置
OR7	人工心肺冷温水槽	1	冷温水槽
OR7	生体情報モニタ	1	
OR7	高低温維持装置	1	
OR7	セーフラベルシステム	1	
OR7	電動器械台	1	
OR7	手術台	1	
OR7	経食道超音波装置	1	
OR7	FFP溶解装置	1	
OR7	輸液加温器	1	
OR7	保冷库	1	輸血薬剤保管用
OR7	保温庫 2台	2	輸液薬剤保管用
OR7	冷凍庫	1	FFP保管用
OR7	47インチ映像モニター	2	
OR7	24インチ映像モニター	1	
手術ホール	手洗い装置 3人用	2	
手術ホール	手洗い装置 2人用	3	
手術ホール	除細動器ペーシング付き	1	除細動装置
手術ホール	低温インキュベータ	2	輸液加温用保温庫
リカバリー	生体情報モニタ	3	
前室1	血ガス装置(405)	1	
前室2	血ガス装置(500)	1	
前室2	汎用超音波画像診断装置	1	
人工心肺準備室	左心バイパスシステム	2	
薬剤室	薬剤用冷蔵庫	1	薬剤保管用冷蔵庫
薬剤室	セーフラベルシステム	1	
器材整備室	除細動装置	1	

別添 2

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
ペイククリニック	中野 寿美	川崎市川崎区本町1-8-2 トラストビル3F	内/麻/整	
松田内科医院	松田 文男	川崎市川崎区廻之内10-24	内/循	
宮本町中央診療所	尾上 泰彦	川崎市川崎区宮本町4-1	性感染症/皮/泌/婦	
畑医院	畑 啓一	川崎市川崎区宮前町5-1	小/内	
いしかわ矯正歯科	石川 剛	川崎市川崎区東田町5-3 ホンマビル2F	矯正歯	
稲島医院	稲島 周作	川崎市川崎区砂子1-5-22	外/整/消/皮/泌	
うすい整形外科医院	薄井 利郎	川崎市川崎区砂子2丁目2番地10号	整	
安岡クリニック	安岡 昇二	川崎市川崎区砂子2-6-2 7F	泌/皮	
かわさき診療所	今井 聡	川崎市川崎区砂子2-6-2 川崎三恵ビル10F	精/心内/神経	
いしいクリニック乳腺外科	石井 誠一郎	川崎市川崎区砂子2-6-2 三恵ビル10F	乳外/外/内分泌外	
伊藤内科クリニック	伊藤 周治	川崎市川崎区砂子1-1-18 野崎ビル2F	内/呼/呼吸器アレルギー	
三恵内科医院	森 一弘	川崎市川崎区砂子2-6-2 三恵ビル4F	南/インプラント	
川崎駅前クリニック	古川 智洋	川崎市川崎区駅前本町12-1 川崎駅前タワーリパーク6F	内	
森村眼科クリニック	森村 佳弘	川崎市川崎区駅前本町26-1 アトレ川崎 8階	眼	
川崎駅東口クリニック	宮本 みのり	川崎市川崎区駅前本町4-6	内/循/呼/耳鼻/皮/美容	
三島クリニック	三島 雅辰	川崎市川崎区駅前本町5 大星川崎ビル6F	内/胃腸	
きりやま眼科	桐山 通隆	川崎市川崎区駅前本町5-2 大星川崎ビル7F	眼	
大塚眼科クリニック	大塚 宏之	川崎市川崎区駅前本町12-1 タワーリパーク7F	眼	
おおしま内科	大島 康男	川崎市川崎区駅前本町14-6マーヴェル川崎3・4F	内/糖	
ナビタスククリニック川崎	河野 一樹	川崎市川崎区駅前本町26-1 アトレ川崎8F	内/小/皮/レーザー/糖/トラベルク リニック/貧血外来	
リパーク歯科	寺澤 孝契	川崎市川崎区駅前本町12-1 タワーリパーク2F	歯/小児歯/口腔外	
牟田歯科医院	牟田 成	川崎市川崎区駅前本町26-1アトレ60G	歯/口腔外	
阿部医院	阿部 能明	川崎市川崎区貝塚1-9-10	内/外	
由井クリニック	由井 史樹	川崎市川崎区貝塚2-4-19	内/皮	
川崎すずき内科クリニック	鈴木 昌司	川崎市川崎区貝塚1-15-4 ESTA BUILDING 3F	内/糖/甲状腺	
かめだこどもクリニック	亀田 佳哉	川崎市川崎区池田2-4-5	小	
内科小児科菅島医院	菅島 真之	川崎市川崎区池田2-7-4	内/小/神内	
ささきクリニック	佐々木 博一	川崎市川崎区池田1-6-3	内/循内/酒内	
佐藤クリニック	佐藤 龍男	川崎市川崎区池田2-4-17	皮/内/外	
宮田デンタルオフィス	宮田 保治	川崎市川崎区池田1-2-16-207	歯	
川崎メンタルクリニック	高橋 憲太郎	川崎市川崎区小川町2-3 川崎アオキビル第10-4F	心内/精/神/内	
月岡医院	月岡 忠壽	川崎市川崎区小川町15-7	外/整/耳鼻/皮/泌	
日航ビル歯科室	堤 洋比古	川崎市川崎区日進町1 日航ホテルビル6F	訪問歯/歯/小児歯/口腔外	
川崎駅前眼科 プラムアイクリニック	梅田 記子	川崎市川崎区日進町1 日航ホテルビル3F	眼	
ゆざわ日航ビル診療所	淺野 仁	川崎市川崎区日進町1 川崎日航ホテルビル2F	内/呼内/内分泌内(糖尿)/循/酒内	
味の茶診療所	古河 泰	川崎市川崎区鈴木町1-1	内	
村山整形外科	村山 均	川崎市川崎区大師駅前1-6-17 パークホームズ川崎大師表参道2F	整	
矢吹歯科	矢吹 美秀	川崎市川崎区大師駅前1-2-7	歯	
わたなべ歯科医院	渡部 和彦	川崎市川崎区大師駅前1-6-7	歯/口腔外/小児歯	
平安医院	平安 良博	川崎市川崎区藤崎4-19-15	外/内/胃腸	
野田眼科内科小児科医院	野田 俊子	川崎市川崎区藤崎1-1-3	眼/(内)	
協同ふじさきクリニック	桑島 政臣	川崎市川崎区藤崎4-21-2	内/整/皮	
青山クリニック	青山 真一	川崎市川崎区伊勢町25-3	内/小	

別添 2

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
柳田診療所	柳田 明	川崎市川崎区中島1-13-3	内(東洋医学)	
富士見整形外科医院	金 賢	川崎市川崎区中島1-1-1	整/形/理	
門前外科医院	阿保 毅也	川崎市川崎区東門前1-14-4	外/胃腸/肛門/皮/泌	
和田内科医院	和田 麗	川崎市川崎区東門前3-1-6	内/小	
後藤医院	後藤 雅彦	川崎市川崎区昭和2-16-16	内/整	
相澤整形外科	相澤 策郎	川崎市川崎区昭和1-2-12	整/理	
高橋眼科医院	高橋 信久	川崎市川崎区昭和1-2-9	眼	
いまい歯科	今井 雅文	川崎市川崎区台町25-4	歯	
大師診療所	杉山 靖	川崎市川崎区大師町5-8	内/小/整	
さくら中央クリニック	櫻井 与志彦	川崎市川崎区大師本町9-11 CMCビル1F	内/呼/器/小/アレルギー/皮	
鈴木医院	鈴木 真	川崎市川崎区田町1-6-15	内/小/放	
向本医院	向本 美法	川崎市川崎区日ノ出1-1-18	内/器/消	
昭和医院	田添 克衛	川崎市川崎区出来野7-20	内/小/消	
くしい医院	石井 員士	川崎市川崎区榎本2-4-9	内/外	
花田内科胃腸科医院	花田 徹野	川崎市川崎区大島4-16-1	内/胃	
高良医院	高良 寛光	川崎市川崎区大島3-15-17	内/小	
村上外科医院	村上 博俊	川崎市川崎区大島1-5-14	外/内/小/皮	
渡辺外科内科医院	渡辺 能満	川崎市川崎区大島2-17-16	内/外	
森田クリニック	森田 裕人	川崎市川崎区大島5-10-5	内/呼/外/アレルギー	
森田皮膚科クリニック	森田 美佳子	川崎市川崎区大島5-10-5	皮/アレルギー	
山下整形外科	山下 方也	川崎市川崎区追分町5-2 青木薬山堂ビル2F	整/理	
シブイ皮膚科クリニック	洪井 恵美子	川崎市川崎区追分町6-11	皮	
田辺医院	田邊 裕文	川崎市川崎区大島上町1-10	内/小/放	
北山歯科クリニック	北山 恵一朗	川崎市川崎区大島上町1-6 ウエストフラット101	歯/小児歯	
高柴歯科	高柴 重幸	川崎市川崎区渡田1-1-2 リビエール石川203	歯/小児歯/矯正歯	
辻眼科クリニック	辻 一夫	川崎市川崎区渡田向町29-11 アンソルティ川崎渡田向町1F	眼	
はた内科胃腸科クリニック	畑 英司	川崎市川崎区渡田向町15-2	内/胃腸	
上里整形外科	上里 元	川崎市川崎区渡田向町23-5	整	
はらだ眼科	井畑 万里	川崎市川崎区渡田向町22-5	眼	
元木町眼科・内科	方波見 隆史	川崎市川崎区渡田新町2-1-1	眼/内	
星内科胃腸科医院	星 隆幸	川崎市川崎区小田2-17-17	内/小	
野末整形外科南科内科	野末 洋	川崎市川崎区小田5-1-3	整/内/理/消/漢方	
菊地外科内科クリニック	菊地 弘毅	川崎市川崎区小田6-5-1	外/胃腸/脳外/内/小/皮/泌	
望月耳鼻咽喉科医院	望月 元博	川崎市川崎区小田1-9-23	耳	
望月皮膚科医院	望月 明子	川崎市川崎区小田1-9-23	皮	
かねこ整形外科	金児 英敏	川崎市川崎区小田1-1-2	整	
川崎七福診療所	大黒 学	川崎市川崎区小田1-1-2 ソルスティス京町ビル4F	内/胃/腸/呼/内	
久保歯科医院	久保 一路	川崎市川崎区小田2-17-30	歯	
熊谷医院	熊野 貞雄	川崎市川崎区小田5-28-15	内/小/外/整/胃/耳鼻/器	
柴田医院	清水 泉	川崎市川崎区浅田3-10-12	内/消内	
飯塚医院	飯塚 和弘	川崎市川崎区京町2-14-2	内	
黒坂医院	黒坂 文男	川崎市川崎区京町2-8-17	内/小/器/皮	
増田耳鼻咽喉科	増田 康一	川崎市川崎区京町1-9-11 大森ビル2F	耳	

別添 2

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
京町クリニック	栗須 修	川崎市川崎区京町1-9-11 大森ビル1F	内/歯内	
竹内クリニック	竹内 明男	川崎市川崎区京町2-24-4 セゾール川崎京町ハイライズ111	内/小	
京町診療所	倉田 眞行	川崎市川崎区京町2-15-6神和ビル1F	内/小/整	
安士外科医院	安士 達夫	川崎市川崎区浜町1-11-5	内/外/胃腸/肛	
ヨシムラ耳鼻咽喉科医院	吉村 博孝	川崎市川崎区浜町1-7-6	耳/アレルギー	
悠理金在宅クリニック川崎	福本 奈津子	川崎市川崎区浜町4-6-19 リュエルシャンテール1F	内/整/精/皮	
川崎ファミリークリニック	大西 玲子	川崎市川崎区田島町23-1 ビバース田島町1F	内/精/心内	
富士電機株式会社川崎工場健康センター	加藤 憲忠	川崎市川崎区田辺新田1-1	内	
日本冶金工業株式会社川崎製造所診療所	平 真秀	川崎市川崎区小島町4-2	内	
株式会社東芝 浜川工場健康支援センター	中林 圭一	川崎市川崎区浮島町2-1	内	
東扇島診療所	新井 理之	川崎市川崎区東扇島78 福利厚生センター2F	内/小/アレルギー/皮	
あむろ内科クリニック	安室 尚樹	川崎市中原区上丸子八幡町796	内	
近藤産婦人科	近藤 俊彦	川崎市中原区上丸子山王町1-1454	婦/産/不妊症/カウンセリング女性美容/小	
信愛ホームケアクリニック	田村 義民	川崎市中原区新丸子東3-946	内/外	
丸子クリニック	酒井 紗織	川崎市中原区新丸子東1-840	内/人工透析科	
こすぎ駅前クリニック	宮藤 誠	川崎市中原区新丸子東2-925	内/消	
田中内科クリニック	田中 洋一	川崎市中原区新丸子東1-774	内/循/糖尿/人工透析/健診	
こやま耳鼻咽喉科アレルギー科クリニック	小山 守	川崎市中原区新丸子町765	耳/アレルギー	
山出内科	柳澤 尚紀	川崎市中原区新丸子町727-1	内/歯内	
山口外科	山口 裕史	川崎市中原区新丸子町745-3	消内/消外/外科/肛門内/肛門外/内/皮	
松本クリニック	松本 正智	川崎市中原区丸子通2-441	内/小/外	
こだま診療所	児玉 文雄	川崎市中原区丸子通1-403-10 ケアハウスこだまビル2F	内(抗癌剤治療含む)	
中村医院	中村 啓俊	川崎市中原区下沼部1930	外/整/内/肛	
石井皮膚科医院	石井 富夫	川崎市中原区下沼部1760	皮/形	
平間クリニック	金谷 通	川崎市中原区中丸子589-11 Mメディカルプラザ3F	内/小/消/アレルギー/理	
亀谷内科クリニック	亀谷 龍興隆	川崎市中原区中丸子361-5	内	
島津メディカルクリニック 川崎診療所	越村 勲	川崎市中原区中丸子451	内	
玉川医院	玉川 英策	川崎市中原区上平間558	内/小/胃/腸/皮	
内川整形外科医院	内川 友義	川崎市中原区上平間1700-282	整/理/リウマチ	
菊岡内科医院	菊岡 正和	川崎市中原区田尻町35	内/小/循/呼/胃腸	
小林医院	小林 洋一	川崎市中原区北谷町31	内/循	
中橋メディカルクリニック	中橋 栄太	川崎市中原区北谷町51-9	内/胃腸/内視鏡	
内田クリニック	内田 敏生	川崎市中原区西/坪223 スカイ栗夢101	理/整/脳内	
もくほ内科クリニック	壺保 敦子	川崎市中原区本月住吉町2-25	内/糖/内分泌内	
宇藤内科医院	宇藤 浩	川崎市中原区苅宿24-37	内/小	
わかば子供クリニック	畔野 篤	川崎市中原区西加瀬281 エクセレントビュー元住吉	小	
野口クリニック	野口 肇	川崎市中原区西加瀬118-1 メディカルプレイス元住吉	内/胃/外/理/小児外	
古矢整形外科	古矢 仁	川崎市中原区西加瀬205	整/理	
川崎中原クリニック	北尾 俊典	川崎市中原区西加瀬17-8 エクセレントビュー元住吉1階	内(訪問診療)	
住吉診療所	佐藤 温	川崎市中原区本月3-7-3	内/胃	
池田眼科クリニック	池田 泰道	川崎市中原区本月3-16-27	眼	
綾部内科クリニック	綾部 晃久	川崎市中原区本月1-23-7	内	
元住吉レディースクリニック	堀越 裕史	川崎市中原区本月1-30-17	婦/産婦	

別添 2

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
大沢皮膚科	大沢 純子	川崎市中原区木月1-31-3 徳植ビル2F	皮膚	
豊崎医院	豊崎 信雄	川崎市中原区木月1-31-10	循環内/内	
元住吉眼科	廣澤 恵子	川崎市中原区木月1-27-12 近藤ビル2F	眼	
宮尾クリニック	宮尾 道彦	川崎市中原区木月1-6-14	外/内/泌/整/胃/肛門/皮膚	
みやぎ内科クリニック	宮城 憲一	川崎市中原区木月3-25-10	内/リウマチ/アレルギー/消/循	
田代耳鼻咽喉科	田代 直樹	川崎市中原区木月1-31-6	耳	
徳植医院	徳植 捷也	川崎市中原区木月1-2-24	内/皮膚	
さこう耳鼻咽喉科クリニック	酒向 司	川崎市中原区木月伊勢町4-15	耳	
澤口内科クリニック	澤口 健太郎	川崎市中原区木月範囲町14-16 グランビオ元住吉116	内/消	
久保田クリニック	久保田 勇人	川崎市中原区木月範囲町15-1	内/放	
井上医院	井上 百合子	川崎市中原区木月範囲町9-10	内/小	
中島クリニック	中島 一巳	川崎市中原区井田中ノ町8-36	循/呼/歯/精/漢方	
佐藤内科小児科医院	佐藤 寛	川崎市中原区井田中ノ町1-23	内/小	
さかもと内科クリニック	坂本 和彦	川崎市中原区井田1-36-3	内/消内	
すずき耳鼻咽喉科クリニック	鈴木 敏幸	川崎市中原区井田1-36-3 2F	耳/アレルギー	
島崎神経外科整形外科医院	島 利夫	川崎市中原区井田杉山町29-10	脳/整/理/外	
上杉クリニック	上杉 毅彦	川崎市中原区下小田中1-15-33	在宅/理/外/肛/内/器/呼/胃腸/アレルギー	
たかはし内科	高橋 正光	川崎市中原区下小田中1-3-6 JOJビル1F	呼/内/アレルギー	
ひろせクリニック	廣瀬 始之	川崎市中原区下小田中3-31-1	内/泌/皮膚	
むさし整形外科	本庄 雄司	川崎市中原区下小田中2-1-31 中原クリニックビル2F	整/スポーツ整形外科/リウマチ	
神保内科クリニック	神保 芳宏	川崎市中原区下小田中2-1-31 1F	循環内/内	
ますみ皮膚科	岸澤 真澄	川崎市中原区下小田中2-16-1 福康ビル1F	皮膚	
山形皮膚科クリニック	山形 健治	川崎市中原区下小田中2-4-29 トバダナウ武番館2F	皮膚	
中原眼科医院	船本 速男	川崎市中原区下小田中2-16-13	眼	
田中耳鼻咽喉科クリニック	田中 一仁	川崎市中原区下小田中2-4-29 トバダナウ武番館1F	耳/アレルギー/気管食道/補聴器相談	
武蔵中原くらクリニック	四蔵 明之	川崎市中原区下新城2-1-38	内/胃腸/外/眼/理	
宮崎医院	宮崎 彰	川崎市中原区新城3-13-8	内/小/外/胃/肛	
大迫内科クリニック	大迫 宏次	川崎市中原区新城2-15-2	内	
おばな内科クリニック	小花 光夫	川崎市中原区上新城2-4-8	内/胃/精	
ハウズクリニック渡辺内科	渡邊 富博	川崎市中原区宮内1-8-3	内/小	
おくせ医院	奥瀬 紀晃	川崎市中原区上小田中1-26-1	内/消/腫	
のなみクリニック	沼波 良太	川崎市中原区小杉町1-547-83	呼/アレルギー/リウマチ/消/循/精/糖尿病/肥満/代謝/内分泌/理	
さとうクリニック	佐藤 牧	川崎市中原区小杉町3-8-6 レヂデンス小杉1F	内/外科/消内/肛門外	
深原クリニック	深原 浩典	川崎市中原区小杉町1-529 STEPS-III	内/消内	
こすぎ皮膚科	山本 亜偉策	川崎市中原区小杉町3-441-1 ベル・クレール武蔵小杉2F	皮膚/アレルギー	
大きな樹メンタルクリニック	勝田 文江	川崎市中原区小杉町3-249-2 クレアホームズ小杉1F	精	
加藤順クリニック	加藤 順一	川崎市中原区小杉町3-441-1 2F	内/神内	
小杉中央クリニック	布陣 純郎	川崎市中原区小杉町3-417 第二有馬ビル3F	内/腫	
山越泌尿器クリニック	山越 昌成	川崎市中原区小杉町3-252	泌	
心のクリニック武蔵小杉	松川 俊義	川崎市中原区小杉町3-430-1 伊藤ビル2F	心内/精	
みのわ耳鼻咽喉科	菱輪 仁	川崎市中原区小杉町3-257-4 小杉第二山協ビル2F	耳鼻	
柴崎整形外科	柴崎 徹	川崎市中原区小杉町1-529-15	整/理/リウマチ	
医大前内科クリニック	野口 恵生	川崎市中原区小杉町1-509-1 マイキャッスル武蔵小杉III 1F	内/消/神内/代謝内/内分泌内/検診/予防接種	

別添 2

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
前田記念武蔵小杉クリニック	前田 貞亮	川崎市中原区小杉1-403 武蔵小杉S T Mビル6F	内	
長谷川診療所	長谷川 洋	川崎市中原区小杉町3-252 朝日パリオ武蔵小杉102	精/心内	
中原すみれクリニック	栗 幸助	川崎市中原区今井南町513-4 阿部ビル	内/胃腸	
さかい医院	塚 浩之	川崎市中原区今井南町462-2	内/猫	
岡島クリニック	岡島 一雄	川崎市中原区今井南町580-1 ハミエール南1	胃腸/内/外	
森原内科医院	森原 昭信	川崎市中原区今井南町972	内	
清水医院	清水 歩	川崎市中原区今井仲町307	内/猫/呼	
神田クリニック	神田 真人	川崎市中原区今井上町46-7 ハルセン武蔵小杉1F	内/猫/呼/理	
小杉外科診療所	寺戸 孝之	川崎市中原区小杉御殿町2-88	外/整/皮/内/泌	
栗芝小向事業所健康支援センター	塚本 達郎	川崎市幸区小向栗芝町1	内	
佐々木内科クリニック	佐々木 明徳	川崎市幸区小向町3-21	内/小	
田代医院	田代 哲郎	川崎市幸区小向西町1-47	内/外/整	
伴塚歯科医院	伴塚 幸雄	川崎市幸区小向西町4-145	歯/小児歯/矯正歯/口腔外	
橋爪医院	橋爪 敏	川崎市幸区戸手2-3-12	内/精/消/整/呼/皮	
さいわい整形外科	山本 憲一	川崎市幸区戸手1-2-1 みゆきコーポラス1F	整/理/内	
周藤眼科クリニック	周藤 憲治	川崎市幸区河原町1-15-103	眼	
関クリニック	関 文雄	川崎市幸区幸町3-7	内/胃/呼/外	
青木整形外科	青木 晴彦	川崎市幸区幸町4-18	整	
三森医院	三森 明良	川崎市幸区幸町2-697	内/小	
米田医院	米田 力	川崎市幸区中幸町3-13	内/小/外/整/歯	
ホシノ小児科医院	星野 利勝	川崎市幸区中幸町3-26	小	
川越産婦人科医院	川越 忠夫	川崎市幸区中幸町3-11	産/婦	
クリニック・かとう	加藤 醇子	川崎市幸区中幸町3-32-7 光和ビル3F	精(小児のみ)	
愛仁内科医院	鈴木 英哲	川崎市幸区中幸町4-7 ルミナスビル101	歯	
アール歯科・矯正歯科クリニック	榎本 光夫	川崎市幸区中幸町4-35-4	歯/矯正歯/小児歯	
川崎ハッピーロードメンタルクリニック	仁尾 洋子	川崎市幸区中幸町4-42 金子ビル3F	精/内/心内	
大野クリニック	大野 直規	川崎市幸区堀川町580 ソリッドスクエア西館2F	心内/精/内	
スクエアクリニック	本間 良子	川崎市幸区堀川町580 ソリッドスクエア東館1F	内/皮/禁煙外来	
松本眼科医院	松本 匡彦	川崎市幸区大宮町20	眼	
横山クリニック	横山 勲	川崎市幸区大宮町14-4	内/外/消/特殊外来(乳腺・甲状腺専門外来)	
中林眼科医院	中林 るりか	川崎市幸区大宮町15-4松下ビル1F	眼	
こんどうレディース診療所	近藤 善二郎	川崎市幸区大宮町2-8 イスク川崎ザ・タワー1F	婦/産/内	
やぎ耳鼻咽喉科・アレルギークリニック	八木 剛史	川崎市幸区大宮町6-4 TMビル2F	耳/アレルギー	
川崎リウマチ・内科クリニック	小井戸 則彦	川崎市幸区大宮町1310 ミューザ川崎2F	内/リウマチ/アレルギー	
中村クリニック泌尿器科	中村 薫	川崎市幸区大宮町1310 ミューザ川崎2F	泌	
やぎななこ内科・アレルギークリニック	八木 奈名子	川崎市幸区大宮町6-4 TMビル3F	内/アレルギー	
ふるじょうクリニック	古荘 景	川崎市幸区大宮町12番地7 TMビルⅡ 1F	精/心内	
サンライズ歯科クリニック	湯野 倫明	川崎市幸区大宮町1310 ミューザ川崎2F	歯/小児歯/矯正歯/審美歯/インプラント	
川崎駅西口歯科医院	小森山 学	川崎市幸区大宮町1310 ミューザ川崎221	歯	
大山耳鼻咽喉科医院	大山 雅之	川崎市幸区南幸町2-25	耳	
小林クリニック	小林 睦生	川崎市幸区南幸町2-80	内/消/器/泌/皮	
森田病院	森田 瑞枝	川崎市幸区南幸町3-14	内/小/消/胃/理	
森田医院	森田 由里	川崎市幸区南幸町3-14	内/小/消/胃/リウマチ	

別添 2

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
ましも内科循環器科	真下 好勝	川崎市幸区南幸町2-26-12	内/脈/皮	
法原医院	法原 國夫	川崎市幸区南幸町3-16	産/婦	
ますもと歯科医院	樹本 雄次	川崎市幸区南幸町2-80 KS紅屋ビル1階	歯/小児歯/矯正歯	
いきいきクリニック	武知 由佳子	川崎市幸区南幸町2-34-2 川崎クリスチャンセンター1F	内/呼	
おさないクリニック	長内 佳代子	川崎市幸区南幸町2-80 KS紅屋ビル4F	産/内	
おんだクリニック	恩田 威文	川崎市幸区南幸町2-80 KS紅屋ビル2階	アレルギー/小	
柴田歯科医院	柴田 順	川崎市幸区南幸町3-56	歯	
あいホームケアクリニック	塗木 裕也	川崎市幸区都町37-10 さいわい都町ビル1F	内(在宅診療)	
小泉クリニック	小泉 実恵子	川崎市幸区神明町2-9-5	神/精/理/麻	
川崎中央クリニック	松井 康信	川崎市幸区神明町2-68-7	脳/外/内/整/神内/麻	
黒瀬クリニック	黒瀬 恒幸	川崎市幸区神明町2-1-1	胃/肛/内/外	
鈴木医院	鈴木 英絵路	川崎市幸区神明町2-14-7	内/小/婦	
植村医院	植村 嘉之	川崎市幸区戸手本町2-192	内/小/皮/放	
松葉医院	松夏 育郎	川崎市幸区塚越2-159	内/胃/歯/糖	
矢野内科医院	矢野 秀雄	川崎市幸区塚越4-314-2	内/胃/皮/放	
山田小児科医院	山田 尚士	川崎市幸区塚越1-121	小/内/小	
田中小児科医院	梶井 志保	川崎市幸区塚越2-217	小	
熊澤歯科医院	熊澤 朗子	川崎市幸区塚越3-135-4	歯/小児歯/矯正歯/口腔外	
塚越南科医院	森 俊明	川崎市幸区塚越2-159	歯	
吉岡歯科医院	吉岡 慎太郎	川崎市幸区塚越2-255-1F	歯	
みつや内科診療所	三誘 慎之	川崎市幸区古川町120	内/婦	
小林内科医院	小林 敏則	川崎市幸区紺民町39	内	
日高歯科クリニック	日高 豊彦	川崎市幸区新塚越201 ルリエ新川崎3F	歯/口腔外/小児歯/矯正歯	
よしかわ耳鼻咽喉科	吉川 琢磨	川崎市幸区新塚越201 ルリエ新川崎3F	耳/眼	
くちかた整形外科	朽方 秀人	川崎市幸区新塚越201 ルリエ新川崎3F	整	
リエ皮膚科クリニック	山田 利恵	川崎市幸区新塚越201 ルリエ新川崎5F	皮	
新川崎ひたち整形外科	月出 康平	川崎市幸区新川崎5-2 シンカモール3階	整/リハビリ	
まつの内科クリニック	松野 久子	川崎市幸区新川崎5-2 シンカモール3F	内/整	
新川崎眼科	秋山 和英	川崎市幸区新川崎5-2シンカモール3F	眼	
新川崎南科医院	横井 和弘	川崎市幸区新川崎3-1 イニシア新川崎101	歯/矯正歯/小児歯/口腔外	
栗小倉クリニック	栗野 銘	川崎市幸区栗小倉12-10	内/胃/理	
川崎セツメント診療所	遠井 敬大	川崎市幸区古市場2-67	内/小/整/産内/リハ	
関口医院	関口 守	川崎市幸区古市場1-21	内/小/外/皮	
中村整形外科	中村 信之	川崎市幸区古市場1-21	整/リウマチ/理	
高野アイクリニック	高野 和子	川崎市幸区古市場1-47 ケーワンビル1F	眼	
飯田南科医院	飯田 淳一	川崎市幸区古市場1752	産/小児歯	
石永医院	石永 隆成	川崎市幸区下平間130	内/婦	
ナカオカクリニック	中岡 康	川崎市幸区下平間38	内/胃/呼/循/外/肛	
松山整形外科	松山 武司	川崎市幸区下平間341 レオナⅢ 1F	整/理/リウマチ/麻(ペインクリニック)	
南武医院	西脇 博一	川崎市幸区下平間205	内/外/整	
藤岡耳鼻咽喉科医院	藤岡 治	川崎市幸区下平間111	耳/気管食道	
まつやまクリニック	松山 恭輔	川崎市幸区下平間341 レオナⅡ 2F	産/内/皮	
内科いまいクリニック	今井 久美雄	川崎市幸区下平間84-3	内	

別添 2

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
千葉内科クリニック	関 江里子	川崎市幸区下平間359 レオナV 2F	内/歯	
たつのこどもクリニック	田角 喜美雄	川崎市幸区下平間359	小/アレルギー	
眼科小笠原医院	小笠原 慎子	川崎市幸区下平間144	眼	
柴田皮膚科医院	柴田 明彦	川崎市幸区下平間250-8	皮	
みつえ歯科医院	渡藤 光裕	川崎市幸区下平間313レオナビル2F	歯	
榎野内科医院	榎野 義之	川崎市幸区下平間111-20 成川ビル2F	歯/矯正歯	
ゆいクリニック	由井 郁子	川崎市幸区下平間39 2F	小/!(東洋医学)	
松原医院	松原 啓一	川崎市幸区小倉3-23-4	内/器/胃	
パークシティクリニック	大森 尚文	川崎市幸区小倉1-1 D-217	内/胃/外/小/肛/放	
たくま歯科クリニック	袴野 哲郎	川崎市幸区小倉3-28-12	内/小	
木村整形外科	木村 記行	川崎市幸区小倉1-3-14	整/理	
パークシティ皮膚科泌尿器科	牧 昭夫	川崎市幸区小倉1-1-D 211	皮/泌	
小倉かとう内科	加藤 義郎	川崎市幸区小倉5-19-23 クロスガーデン川崎2F	内/消/糖	
かもろ整形外科クリニック	蒲地 宏昌	川崎市幸区小倉5-19-23 クロスガーデン川崎2F	整	
本田眼科医院	本田 宗治	川崎市幸区南加瀬2-5-8	眼	
夢見ヶ崎医院	定方 恭一	川崎市幸区南加瀬1-9-9	皮/内	
鎌田医院	鎌田 健司	川崎市幸区南加瀬4-30-2	婦/内/小	
生駒クリニック	生駒 光博	川崎市幸区南加瀬4-27-6	胃/外/肛/整/皮/理	
かい小児科・内科・耳鼻咽喉科医院	坂本 園子	川崎市幸区南加瀬3-25-1	小/内/耳鼻	
浅井眼科医院	浅井 美子	川崎市幸区南加瀬3-3-27	眼	
井田歯科クリニック	井田 晴夫	川崎市幸区南加瀬5-16-7	歯	
高取内科医院	高取 正雄	川崎市幸区矢上13-6	内/小/消	
高橋クリニック	高橋 真	川崎市幸区北加瀬2-7-20	内/小/皮	
安原歯科医院	安原 洋	川崎市幸区北加瀬1-8-5-102	歯	
はとりクリニック	羽鳥 裕	川崎市幸区鹿島田1-8-33 はとりビル3F	内/婦/呼/消	
新川崎耳鼻咽喉科医院	庄司 稔	川崎市幸区鹿島田2-24-11	耳	
市石歯科クリニック	市石 芳博	川崎市幸区鹿島田1-9-15 大沢ビル1F	歯/小児歯	
ステラクリニック	塚本 利雄	川崎市幸区鹿島田1-8-33 はとりビル1F	心内/精	
日立製作所 情報通信システム社 新川崎大森健康管理センター	根本 博	川崎市幸区鹿島田1-1-2	内	
新川崎こびきウイメンズクリニック	木挽 貞慈	川崎市幸区鹿島田1-8-33 はとりビル2F	婦	

川崎幸病院の管理、運営に係る諸記録の閲覧に関する規定

平成 25 年 10 月 1 日 改定

(趣旨)

第 1 条 この規定は、川崎幸病院（以下「本院」という。）の管理及び運営に関する諸記録の閲覧に関し、必要な事項を定めるものとする。

(閲覧)

第 2 条 別表に定める病院の管理及び運営に関する諸記録（以下「諸記録」という。）の閲覧を請求できる者は、本院に患者を紹介しようとする医師及び歯科医師とする。

2 諸記録の閲覧を請求しようとする者（以下「閲覧請求者」という。）は「診療ならびに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧申請書」により第 3 条に定める閲覧の責任者に（以下「閲覧責任者」という。）で申し出を行い、許可を得なければならない。

3 閲覧責任者は、諸記録の閲覧が患者の秘密を害する恐れがある場合は、これを拒否することができる。

4 閲覧責任者は、閲覧の請求を拒否した場合は、その旨を閲覧請求者に通告しなければならない。

(閲覧責任者等)

第 3 条 諸記録の閲覧に関する責任者及び担当者を置く。

2 閲覧責任者は、管理者の職にある者をもって充てる。

3 閲覧担当者は、総務課長の職にある者をもって充てる。

(閲覧の場所)

第 4 条 諸記録の閲覧の求めに応じる場所は、本院相談室 2 とする。

(個人情報保護)

第 5 条 諸記録の閲覧に関し、本院の個人情報保護方針に準ずる。

附 則

この規定は、平成 25 年 1 月 1 日から施行する。

別表（第 2 条関係）

共同利用の実績
救急医療の提供の実績
地域医療の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績
閲覧の実績
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

石心会川崎幸病院における診療に係る諸記録の閲覧に関する規程

平成 25 年 1 月 1 日 制定

《目的》

第 1 条 この規程は、石心会川崎幸病院（以下「本院」という。）の診療に関する諸記録の閲覧に関し、必要な条項を定めるものとする。

《閲覧》

第 2 条 本院の診療に関する諸記録（以下「諸記録」という。）の閲覧を請求できる者は、本院に患者を紹介しようとする医師及び歯科医師とする。

2 閲覧の請求をしようとする者（以下「閲覧請求者」という。）は、「診療ならびに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧申請書」により第 4 条に定める閲覧の責任者（以下「閲覧責任者」という。）に申し出を行い、許可を得なければならない。

3 閲覧責任者は、諸記録の閲覧が患者の秘密を害する恐れがある場合は、これを拒否することができる。

4 閲覧責任者は、諸記録の閲覧を拒否した場合は、その旨を閲覧請求者に通告しなければならない。

《閲覧の対象とする諸記録》

第 3 条 閲覧に供せられる診療に関する諸記録は、次に定めるものとする。

対象期間は、原則として最終来院日または最終退院日より遡って 5 年間とする。

(1) 診療録

(2) 看護記録

(3) 処方箋検査記録

(4) 検査結果報告書

(5) フィルム・デジタル画像

(6) その他、診療を目的として作成または取得した診療情報および記録

《閲覧の責任者》

第 4 条 諸記録の閲覧に関する責任者および担当者を置く。

2 閲覧の責任者は、管理者の職にある者をもって充てる。

3 閲覧担当者は、診療情報管理室長（室長不在時主任）の職にある者をもって充てる。

《閲覧の場所》

第 5 条 諸記録の閲覧の求めに応じる場所は、本院相談室 2 とする。

《個人情報保護》

第 6 条 諸記録の閲覧に際し、本院の個人情報保護方針に準ずる。

附則 この規程は、平成 25 年 1 月 1 日から施行する。

石心会川崎幸病院における「診療録管理規定」

平成 26年 1月 10日改定

第1条(目的)

本規定は、社会医療法人財団石心会川崎幸病院の診療録の適切な管理ならびに運用を図ることを目的とする。

第2条(定義)

診療録とは、外来診療録および入院診療録をいう。

第3条(守秘義務)

当法人職員は、診療録が医療行為のすべてを記録するものである事を認識し、患者の利益が損なわれないように、秘密保持につとめる。

第4条(情報提供)

診療録管理に携わる職員は、診療録管理の煩雑さからくる弊害をなくし、より良い医療情報の提供を行わなければならない。

第5条(利用対象者)

貸し出し対象者は、当法人の職員とする。

第6条(貸し出し時間)

診療を目的とする診療録の貸し出しには時間制限を設けない。
上記以外の診療録の貸し出し時間は、原則として就業時間内とする。

平日 8:30～17:30

土曜日 8:30～13:00

祝祭日 基本的に貸し出さない

第7条(貸し出し期間)

貸し出し期間は、使用目的により定める。

- ・診療 1日間
- ・書類作成 7日間
- ・退院サマリー作成 14日間
- ・学会等準備 14日間
- ・前回入院診療録 退院時まで

上記以外の目的による貸し出し期間は、別途相談とする。

第8条(督促)

貸し出し期間を過ぎても未返却の場合には、その都度督促する。

第9条(延長)

貸し出し期間を延長する場合は、別途、延長の手続きをとることとする。
延長方法は、「カルテ貸出しマニュアル-貸出期間延長」に準じる。

第10条(又貸しの禁止)

貸し出しを受けた職員が、借りた診療録を別の職員に又貸しすることを禁じる。

第11条(報告)

上記、第8条、第9条および第10条に違反する者については、診療情報管理委員会等に定期的に報告するものとする。

第12条(外来診療録貸出方法)

外来診療録管理・貸出方法は、「カルテ貸出しマニュアル」に準じる。

但し、平成16年2月より電子カルテシステムが稼働したため、それ以前の紙の診療録が対象である。

第13条(入院診療録貸出方法)

入院診療録の管理・貸出方法は、「カルテ貸出しマニュアル」に準じる。

第14条(院外貸出方法)

診療録院外貸し出しは、診療情報管理室が窓口となる。

院外機関より貸出依頼書等が届いたら、確認後、担当医、診療情報管理室および診療情報管理委員長または病院長の承認を受け、所定の用紙に必要事項を記載し、貸し出しを行う。但し、当該患者本人の同意を得るものとする。

第15条(禁止事項)

1.院外持ち出しは禁止する(第14条は例外とする)。

但し、学会発表や講演会等の場合、診療録を始めとする患者情報を匿名化して院外に持ち出す場合は、所定の申請用紙に必要事項を記載し、医療安全管理室長および病院長の決済を持って、持出し者の責任で行う。

2.「カルテ貸出しマニュアル」に準じない貸し出しは禁止する。

第16条(保管)

1.保管期間

診療録の保管期間は、開院時より期限なしとする。

外来診療録(法定期間は最終診療日より5年間)

入院診療録(法定期間は退院日より5年間)

2.保管場所

院内及び院外倉庫内所定の保管場所

診療情報管理室

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧申請書

_____年__月__日

社会医療法人財団石心会

川崎幸病院 院長 笹栗 志朗 殿

私は、貴院が保有する下記の診療に関する諸記録、並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧をたく申請いたします。

診療に関する諸記録の閲覧				
診療情報の場合 開示を希望する 患者氏名等	フリガナ 患者氏名			
	ID 番号			
	住 所			
	生年月日			
開示を希望する 記録等 (該当するものの 番号を○で囲む)	情報の種類	診察日・部位等	謄写	閲覧
	1 診療記録のすべて			
	2 診療録			
	3 検査記録・検査成績表			
	4 エックス線写真等			
	5 看護記録			
	6 処方箋			
	7			
面談・作成	<input type="checkbox"/> 医師による説明 <input type="checkbox"/> 要約書交付			
病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧 (閲覧希望の□に✓)				
<input type="checkbox"/> 共同利用の実績		<input type="checkbox"/> 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		
<input type="checkbox"/> 救急医療の提供の実績		<input type="checkbox"/> 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紹介の 実績の数を明らかにする帳簿		
<input type="checkbox"/> 閲覧の実績				

請求者 医療機関名 _____
 住 所 _____
 代表者名 _____ (印)
 電話番号 _____

* 閲覧川崎幸病院の個人情報保護方針に準ずる。開示する情報は重要な個人情報ですので、取り扱いには充分ご注意ください

院 長		閲覧担当者

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧許可書

閲覧請求者

_____様

年 月 日付けで閲覧申請があった、診療並びに病院の
管理及び運営に関する諸記録について閲覧を許可します。

但し、閲覧の範囲については添付の閲覧申請書写しを参照。

添付：診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧許可申請書写し

社会医療法人財団石心会

川崎幸病院 院長 笹栗志朗

川崎幸病院 第1回地域医療支援病院運営委員会会議録

日 時：2013年6月6日（木）19:00～

場 所：川崎幸病院 5階講義室

出席者：〈順不同・敬称略〉NS・TH・NH・YN・HI・SK・KN 委任状出席：YM

病院同席者：（医師）EI・SS・YT・KS・TS・YT・TK・SH・HN・YO・OM

（看護部）KS （コメディカル部）MS （事務）KK・TF・HU・AH(記録)

※出席者の所属および職責は末尾に掲載

※委員全8名中、7名出席、1名委任状出席、欠席無し。よって委員会は成立した。

開催にあたり EI より挨拶

(EI) 本日は非常にお忙しい中お集まりいただきありがとうございます。当院は以前より地域開業医の先生方と連携を進めており、開放型病院制度が施行された年には即その施設基準をとり、登録医の先生方と連携し地域医療を進めて参りました。その後、地域医療支援病院制度ができ、当院もその取得を目指して参りましたが、実際機能的にはその基準を満たしていても、旧病院ではハード的な制約の為、取得できませんでした。この度、新病院となり、ハード的な制約も解決し、本制度の申請取得に至りました。つきましては、当院では多方面にわたり一層地域の医療支援をする様努力していく所存ですが、地域の方が当院を見て、忌憚ないご意見をいただき、更に改善していくことが必要となります。ご審議のほどよろしくお願いたします。

(KK) つきまして、第1回ということで、手術等で一部そろってはおりませんが、各科責任者より自己紹介させていただきます。

《各科自己紹介》

(KK) 本来であれば本委員会は委員長が議事進行し、その中で我々病院側が報告や質問への回答等させていただきます。審議される側となりますが、第1回ということでまだ委員長が決まっておりません。ついては、会議のスムーズな進行の為、配布している次第に基づき、委員長選任の前項まで、ご異論なければ私にて進行させていただきますと思いますが、いかがでしょうか？

(一同) 異議なし。

第1号議案：委員会規定説明

(KK) 4月1日制定の委員会規定について、すでに各委員の方には配布済ですので、ポイントのみ説明させていただきます。第3条にて委員8名以内で組織。委員リストは最後に添付。第4条にて任期2年とし再任は妨げない。委員長は委員の互選により定める。第5条にて委員長が欠けた際は、あらかじめ委員長が指名する委員が代行する。第6条にて当該会議は四半期毎、年4回開催することを原則。決議は出席の過半数をもって可決し、可否同数の場合は議長決議となる。第7条にて庶務は当院総務課。

第2号議案：委員紹介

《各自自己紹介》

第3号議案：委員長選任

(KK) 委員長選任は本日出席の委員で選任していただきたいと思いますが、いかがでしょうか？

別添 4-1

(KN) YN を推薦したいと思います。

(一 同) 異議なし。

(YN) お受けします。

(KK) それでは第 4 号議案以降、議事進行お願いいたします。

第 4 号議案：登録医の状況

(YN) それでは委員長として進行させていただきます。登録医の状況について、病院より報告ください。

(KK) 《資料説明》 4 月末現在の登録医療機関数 526 件、登録医数 630 名。内訳は、川崎市 294 件 360 名、横浜市・東京都等それ以外 230 件 270 名。

第 5 号議案：共同利用の状況

(YN) 共同利用の状況について、病院より報告してください。

(KK) 《資料説明》平成 24 年度の他医療機関からの検査依頼件数は MRI：1,989 件（前年度比 112%）。CT：860 件（前年度比 108%）。胃カメラ 458 件（前年度比 115%）。大腸カメラ 381 件（前年度比 148%）。エコー 240 件（前年度比 121%）。心エコー 126 件（前年度比 147%）。

(YN) CT の件数が MRI の件数の半分ぐらいだが、なぜか？

(HN) ひとつは整形外科の先生からの腰椎や膝、関節の MRI 依頼が多く、CT が少ないというよりも、MRI が多いということで、整形外科の先生からは好評を得ていると理解している。

(YN) 脳疾患のファーストチョイスとして CT と MRI とどちらが良いのか？

(TK) 怪我は、時間も早くやりやすいということで CT という選択が一般的、脳腫瘍等器質的なものは放射線診断科とのダブルチェックもあり CT・MRI とともに見落としは起きにくい。変性疾患や超急性期の脳梗塞等は MRI が秀でている。

第 6 号議案：救急医療の状況

(YN) 救急医療の状況について、病院より報告ください。

(KK) 《資料説明》平成 24 年度の救急受入件数 9,371 件。新病院では受入口標を 1 万台としていたが、初年度ですでに近い数値を達成している。昨年度 4、5 月は旧病院(203 床)、6 月から新病院(265 床)、9 月からは重症患者救急対応病院として 326 床と、増床にあわせて救急受入台数も増えてきており、インフルエンザやノロウイルス等で他院の受け入れもタイトとなった影響もあるかと思うが、昨年 12 月は 1,111 件、及び本年 1 月は 1,247 件となった。本年度 4 月は 690 件、5 月は 755 件という推移。

(YN) 非常に多くの救急車を受けられておりありがたいが、病床数の制約がある様に見受けられる。今後どのように考えていくのか？

(EI) それは病病連携の新たな形です。一つは、千件を超える救急車を受け入れても、治療完結まで受け持つのはキャパシティ的に当然受けきれない。時間帯としても 17 時以降が多い。近隣病院でも日中は何とか受け入れられるという現れなので、夜間はなんとしても当院で受けて経過観察ベッドを利用する等し、翌日中に受入可能な適切な病院を探し転送しお願いするという体勢をとった。もう一つは、入院患者の早期退院がもっとできないか検討している。当院では、旧病院時では平均在院日数が 11 日台だったが、新病院になって伸びた。それでも全国の急性期病院のなかでは短い、約 14 日となった。これを再び 11 日台に短縮できれば病床に余裕が出てくる。その為には早い段階からリハビリ病院等へスムーズに転院できる様に連携をしていかねばならない。この二点を強めたい。また、救急からの転送については医師・看護師だけでは到底間に合わない、救急救命士を配置増員している。現在 17 名おり、転送業務も担当として行っている。また、逆に転院の受入依頼もある。これについては当院でもドクターカーを用意する等、

別添 4-1

連携を今以上に強化できないか模索している。更に、救急車以外の(ウォークイン)急患患者も増加しているので、これについても対応を検討中。

(YN) 救急搬送についてNHとしてご意見ありますか？

(NH) 6号基準に基づき受け入れてもらっているが、最新の5月のデータでも、川崎市の救急だけで591名の搬送依頼をしており、そのうち断り2件、実に断り率0.3%と劇的に改善され、受入体勢には全く問題ない。継続をお願いします。

(YN) 一旦受け入れた患者を転送する際は、患者を連れてきた救急車が待機していて、また乗せていくのか？

(EI) 当院の救急車で救急救命士が搬送する。それがどうしても難しい時に限って市の救急車をお願いするが、一旦受けた以上は病院の責任で転送するのが原則と考えている。

(YN) では、救急隊はそれほど負担になっていないということですね。

(NH) 下り搬送が増え川崎幸病院でやりきれない部分は救急隊にて転院搬送という形で行っている。

(SK) 地域の開業医はどの位の時間まで診療しているのですか？

(YN) その医療機関さまざま。私などは県医師会等色々な会議があり診療は18時頃迄だが、患者には携帯電話番号を教えているので、何かあれば戻って対応する。しかしなかなか総てに対応できないので、病院にお願いするケースもある。

(EI) 通常の救急についてはよい。また当院に無い小児科等は武蔵小杉病院等をお願いできる。問題は精神科疾患が絡んでいる場合で、これが悩みの種。受け入れてみたら精神科にかかっているといったケース。先日北里大学の精神科で電話相談窓口を設けたとのことだが窓口は17時迄。しかし日中は精神科のある総合病院等と連絡を取り対応をお願いするケースが多く、問題はそれ以降の時間帯。夜間相談にのってもらえるところがあればありがたいと思っている。

(NS) 精神科救急の場合は、精神科単体であれば当番制で受入可能な病院はあるが、身体合併症がある場合は全国的に大きな問題となっている。精神科単科病院では身体が診られないので断る。一方救急病院では目が覚めたら対応できない。この狭間にあって困っている。更に精神科救急については県下1つで医療圏という考え方なので、神奈川県が仕切っていて、その下に川崎市、横浜市、相模原市、といった具合に入っている。また、総合病院の中の精神科病床は全国的にみて年々減らされていることが問題。総合病院の中で精神科は不採算とされ、減らされておりなかなか受けられない。総合病院で受けられれば、病院内で連携があり身体科と精神科で調整が付くが、川崎市内では、総合病院で精神科があり1つ救急を受けているのは市立川崎病院だけ。しかも毎日受けられる訳では無いということが大きな問題。国でも、精神科指定医がどんどん開業してしまう状況があり、救急を行うためにも制度改正を行って、救急をやらない精神科指定医には点数上落としていくといった方向性をもって精神科救急の改善を図ろうとしている。川崎市でも北部地域のどこか1つの総合病院が身体合併を診てもらえれば良いので、その辺も含め何年来交渉しているが、受けてもらえてないのが実情。我々の調査でも薬物の大量服薬患者の受け皿が無いことも重々承知しているので担当科とも相談して改善を図っていきたい。

(YN) KNに質問。救急車のサイレンがうるさいと町会に苦情は来ますか？

(KN) 当初心配はあったが、今は無い。月1回町会の役員会を開催しており、近隣マンションの方も入っているが苦情は聞かない。逆に早く病院が出来て欲しいというのが望みだったので、病院が出来たことにより安全安心という部分で頼もしく思っている。

(YN) 夜中に来院し怒鳴ったりクレームをつけたりといった問題は無いですか？

(SS) 怒鳴りつけたり暴れたりする患者は結構いる。当院では警察OBが勤務しており対応してもらっている。

第7号議案：紹介率、逆紹介率

(YN) 紹介率逆紹介率の状況について、病院より報告ください。

別添 4-1

- (KK)《資料説明》地域医療支援病院の紹介率逆紹介率の承認要件では3種類の選択肢があり、当院は紹介率60%以上且つ逆紹介率30%以上を選択している。前年度実績では、紹介率65.8%、逆紹介率94.0%であり達成している。件数としては、初診の紹介患者4,159名、逆紹介7,918件。本年度4月以降は資料の通り。5月は現時点で初診算定患者数がまだ確定していないので暫定としているが、紹介率4月70.6%、5月73.0%。逆紹介率4月91.9%、5月91.6%とクリアしている。今まで以上に病診連携は必要で有り、益々強化していきたい。
- (YN) 紹介し、治療し、返してくれることはありがたい。いいサイクルを作っていき病診連携ネットワークを作っていければよいと思う。

第8号議案：医療従事者向け研修状況および予定

- (YN) 医療従事者向け研修状況および予定について、病院より報告ください。
- (KK)《資料参照》5月14日「摂食嚥下栄養研究会セミナー(呼吸器リハ)」参加者161名(内当院48名)、6月5日「循環器内科ステント講演会」参加者33名(内当院29名)を実施している。現時点で確定している6月以降11月迄が別表の通り。今後も予定を埋めていく。
- (KS) 地域医療支援病院の規定で、この研修は医療従事者向けであり、それ以外に一般向けに「けんこう塾」等行っているがそれは含まれていない。院内で運営委員会を作り計画を練りながら進めているのが現状。YNやHIにもご出席戴いている摂食嚥下も医療従事者向け研修のひとつとして捉えている。
- (YN) 摂食嚥下の勉強会は参加者が多いが、ケアマネジャー等が非常に情報を知りたがっている。勉強したいと真剣にそう思っている。160名を超える人が集まり後ろでは見えないということで次回は市立川崎病院でやることとなった。摂食嚥下の会はどんどん発展している。只残念なのは医師の参加が少ない。在宅をしている先生方は参加してもらいたい。この発案も川崎幸病院であり、医師以外の医療従事者も勉強会に集まりつつありシステムが出来つつあると感じている。
- (EI) 医療従事者向けではないが、地域啓蒙活動として「けんこう塾」を開催している。他の病院も一般向け勉強会はやられているが、当院ではやるなら徹底的にやろうということで展開している。
- 脳梗塞患者が救急車で運ばれ早期であればt-PAという点滴治療をする場合があるが、実際脳梗塞でこの治療が受けられる患者は全国平均4%しかいない。救急隊が脳梗塞を疑って搬送され脳梗塞だった件数と、脳梗塞を疑わず搬送され脳梗塞だった件数は、全国統計ではほぼ同じという結果が出ており、一般人の自己判断では、なおさら脳梗塞と判らない。早期の治療が重要であり、患者が自分の病気をいち早く見つけて来てもらう必要がある。そこで「けんこう塾」は原則毎日開催を指示している。川崎では町内会活動が活発な地域なので、単純に病院が住民において下さいというだけでは無く、町会等で呼んでもらえば講師を派遣する出張講演にも重点を置いており、それも当院のスタッフだけでなくその地域の開業医の先生に講演してもらうという方針を更に強化し、地域の医療機関をあげて取り組みたいと考えている。

第9号議案：次回開催日

9月12日(木)確定。

- (YN) これで本日の議題はすべて審議されましたので、終了とします。

川崎幸病院 第2回地域医療支援病院運営委員会会議録

日 時：2013年9月12日（木）19:00～

場 所：川崎幸病院 5階講義室

出席者：（順不同・敬称略）NS・TH・NH・YN・HI・SK・KN

委任状出席：YM

病院同席者：（医師）EI・SS・KS

（看護部）KS （事務部）KK・TF・HU・AH(記録)

※出席者の所属および職責は末尾に掲載

※委員全8名中、7名出席、1名委任状出席、欠席無し。よって委員会は成立した。

(YN) 皆さん、こんにちは。お疲れの所お集まり戴きありがとうございます。ただ今より、第2回地域医療支援病院運営委員会を開催致します。

第1号議案：第1回会議議事録確定

(YN) 病院よりお願いします。

(KK) 事前に郵送してあります前回の議事録案を、あらためてお配りしました。事前にお読み戴いていると思いますので修正点がもしあればご指摘下さい。いかがでしょうか？

(一同了承)

第2号議案：登録医の状況

(YN) 登録医の状況について病院よりお願いします。

(KK) 《資料説明》平成25年8月末現在、登録医師数629名、内川崎市では、川崎区128名、幸区122名、中原区101名、それ以外の川崎市北部7名、ということで川崎市合計358名。川崎市以外では、横浜市・東京都で計271名。医療機関によっては1つの医療機関に複数名の医師が登録されているケースもあるので、医療機関数としては524の医療機関となります。

(YN) この登録医からの患者紹介状況はどうなりますか？

(KK) 実際コンスタントに紹介を戴いている先生方はおそらく全登録医の1割ぐらい60名程度と思います。実は当院の一般総合外来となっている川崎幸クリニックにも紹介戴いておりますが、別医療機関なので紹介率等には含まれません。クリニックについてもご希望ありましたら次回にでもご呈示します。

(YN) せっかく登録医という制度を設けたのは病診連携を促すという意味があると思いますので、それがどの程度活発に行っているのか教えてもらいたい。

(EI) 他の医療機関から病院への紹介というのは入院が中心であり、専門外来への通院だとクリニックになるけれど別医療機関なので病院での紹介にはカウントされません。

(YN) 他にご意見ご質問、何かありますか？

(SK) YNが「開業医からの紹介」と言われましたが、川崎幸病院が救急を受け、その後逆に開業医へ紹介する事の方が多いのでは？

(KK) 逆紹介は多いです。それらについてのご報告は後の議案にあるので、そこでご説明させていただきます。

第3号議案：共同利用の状況

(YN) 共同利用の状況について説明をお願いします。

(KK) 《資料説明》オープン検査について、前年と今年のそれぞれ4月から8月の5ヶ月間の状況を比較してい

ます。検査種別としてはMRI、CTの順に多く、全種別の検査合計は前年比（5ヶ月間比較）で419件増となっています。旧来は検査紹介があってもお待たせすることがありましたが、MRI・CTは新病院になって2機ずつと台数も増えており、紹介件数も増えています。

(YN) これについてご意見ご質問等ありますか？

(HI) 前回も同じように話がありましたが、MRIが多いのは整形が多いからですか？

(KK) そうですね。整形外科が多いですが、整形外科だけではありません。

(HI) 今回増加しているのも、同じ内容ですか？

(KK) はい、そうです。

(YN) 最近では、患者さんが「頭が痛いからMRIを撮って欲しい」といった整形外科以外のニーズも増えてきている。患者さんの方から「CTではなくMRIで」と言ってくる。

(HI) 偏頭痛の様なもので結構気にされる患者さんがいます。

(YN) そうですね、あとは目眩だとか。ちょっとふらついて心配になる。検査すべきか判断に悩むこともあるが、検査をし、よく説明すれば患者さんにも納得してもらえる。

…他にご質問等ありますか？

(SK) 地域の人にたまに聞かれるけれど、救急車ではなく本人自ら具合が悪いからと直接川崎幸病院に来ると、紹介が無いとダメだと言われたという話を聞いたが、そんなことは無いですよね？

(KK) そんなことはありません。

(YN) しかしながら開業医の立場から言えば、かかりつけがある患者さんであれば一旦かかりつけを受診し、医療連携で正式にお願いをするルートが一番良いと思います。もしその様な質問を受けた場合は「どこかかかりつけはあるの？」と聞いてもらい、あれば「そこを受診して紹介してもらうのがスムーズ」と説明してもらった方がよいのかなと思っております。

(KK) 基本的には病診連携という形をとりたいので、直接病院に紹介無く来られた場合は初診料の算定を自費請求という形（保険外併用療養費）で載せており、紹介があればその費用は載かないという方法が認められているので、当院でもそれに従っています。

(EI) 一般の患者が救急外来に沢山集まっても困るし、本来の主旨から言っても「できるだけかかりつけ医を受診してから紹介で来て下さい」ということになっており、救急車以外で直接当院に来られた場合は、通常の初診料+保険外併用療養費をとっています。取って良いのだけれど取らない病院が多いので、大きい病院では強制的に取る様にすべきとの議論もある様です。しかし一方で「直接受診したが診たら本当に救急だった」というケースもあり、当院ではそういったケースは保険外併用療養費を取らない様にしています。

(SK) 誤解しているのかもしれないが、私に相談してきた人で、病院スタッフより「救急車で来たら診られたのに」と言っていた。おそらく本人の誤解だと思うけれども。

(KK) 当初病院からクリニックが分離した際、そういった声を私も直接聞きましたが、最近はその様な混乱も解消されたかと理解しております。

(HI) では実際救急で無い初診の患者さんでも診てもらえるのですか？

(EI) 本人は「救急じゃ無い」と思って来ている訳ではありません。「救急」と思って来ている訳です。では「救急か救急じゃないかはどこで決めるのか？」という話が実はあります。逆に何でもなさそうな「ちょっと頭痛」といった患者さんが脳梗塞だったりすることもある。これは実際病院に来て医師が診ないと判らない。本人が救急と思いきや救急と主張して来ているのを、こちらが救急では無いとは言えないので…

(NS) ある程度受付の方で、判断するといったことは無いのですか？ 実は知り合いが初診で来てむげに断れてしまったというケースがあったので。

(SK) 私の場合も受付で言われたと聞いている。

(HI) なので、その辺をお聞きしたかった。

(EI) どの様な言い方をしたか判りませんが、とにかく救急と思って来られた方を診ないで断るということはしていません。そこで断れば問題が起こる。但し、本人が普通の外来と思って来院した場合には、クリニックなり他の医療機関に行って欲しい旨の話はします。

第4号議案：救急医療の状況

(YN) それでは救急医療の状況について、病院より報告ください。

(KK) 《資料説明》前回は少し説明しましたが、図の赤い折れ線グラフが昨年度の4月から3月迄の救急車の受入台数です。今年は青線で示されており、1月から8月現在迄で、直近の8月は850台となっています。昨年の（入院病床数が増えた）9月から今年の8月迄の1年間で1万台を超えます。但し、昨年の冬はインフルエンザやノロウィルスが蔓延したという特殊事情があったので件数が多かったと判断しています。次の資料の円グラフは、今年度4月から8月現在迄の救急搬送件数ですが、この間の3,854名中、川崎南部からの搬送が全体の72%、川崎北部7%、川崎市全体で合計79%となります。それ以外に横浜市が19%、東京都から2%。最近では東京都からも羽田や蒲田といった地域から少し来ています。

(YN) 救急は何科が多いですか？

(SS) 肺炎など、内科が多いですね。消化器外科も多いです。

(YN) 脳疾患や心臓疾患などは？

(SS) 頭痛とかの脳疾患は多いですが、循環器系は当院としては充実しているはずなのに紹介が少ない。もう少し循環器系が伸びても良いと思います。

(YN) 近くに済生会横浜市東部病院があり、循環器を大々的にやっているからでは…

(EI) 入院について、内科は急性増悪で突発性が高いが、外科は元々受診してからの予定オペ入院が多い。これは疾患の特性が大きいと思います。心臓疾患も元々受診していて徐々に悪くなってきて入院となっているケースが多いです。

(YN) 救急に関してですが、診てもらえるのか？もらえないのか？話が出ましたが、みなさんご理解戴きましたか？…救急車が受けてもらえないということはないですね？全部受けてもらえるのですよね？…救急隊としてどうですか？

(NH) 第一回の会議でも申し上げましたが、極めて断り件数が少ないです。今年1月1日から現在迄調べましたが、川崎幸病院は5,512名受けてもらっています。一方断りは49名で、比率からいうと0.9%と極めて少ない。このまま継続してもらえれば30分以上現場待機の重症患者の比率が改善に繋がると思います。宜しくお願いします。

(EI) 断りの中には、患者さんより「小児科の医師に診て欲しい」「整形外科の医師に診て欲しい」といったものがあります。これは緊急では無い。「今晚は整形外科の医師はいませんよ」という理由で断ることはある。ですから、私も日々実績を見ているのですが、救急目的で断っているのは無いと言ってよいぐらいです。問題は殆ど精神科だけです。体の病気もあって精神もおかしいというのであれば受けているのですが、精神科だけの症状で依頼がある場合にはお断りしています。

(SK) ここ2~3年少しずつ救急問題が改善されてきており、議会でも救急車の30分現場待機の問題が取り上げられ「断らない病院」が出来たと話が出ていますが、医師も含め一部誤解をしている人がいて「川崎幸病院はお金になる人かどうかを選別している」といったことを吹聴する人がいる。そういった誤解が当初一部あった。「断らない病院」ということで地域医療をどんどん推し進めて定着してきたけど、どこでそういった誤解を生むのか？ねたまれて言われるのか？そのねたみを払拭するぐらい川崎幸病院はどんどん進んでいるので、心配はしていないが…

(YN) なかなか難しい問題ですね。私もちらっと聞いたことがあるけれど、川崎幸病院が満床の為、受け入れた病院が、「川崎幸病院が単価の高い患者ばかりを受入れ、収入があまり見込めない患者しか廻ってこな

い) と…

(SK) ほんとにまことしやかに噂が流れている…

(YN) どういう患者で、どういう状況で、どうしたか、という細かい検証が無いとちゃんとしたことが言えないと思います。我々も頼りにしている病院だし、貧富の差全然関係なく、普通に受けてもらっている。それは各診療所も知っていますし…ですから、いろんな事に因わずに思う道を一生懸命やって戴ければ、それで問題なからうかと私は思っています。

第5号議案：紹介率、逆紹介率

(YN) それでは紹介率、逆紹介率について、先ほど少し触れましたが病院より報告ください

(KK) 《資料説明》紹介率の算定基準というのが3つあり、当院は紹介率 60%以上/逆紹介率 30%以上の基準を選択し届出しています。前回は提示しましたが、昨年度の紹介率は 65.8%、逆紹介率は 94.0%。今年度は4月から8月の平均で紹介率 70.2%/逆紹介率 90.8%となっており基準をクリアしています。具体的には、紹介患者は毎月 430~440 名、逆紹介は毎月 700 名前後あります。この紹介率の計算式は救急車で搬送された件数もカウントできるので、これが%を押し上げている要因となっています。先ほど話に出ました紹介/逆紹介の件数はこれらを参照下さい。

(YN) 開業医にとっては逆紹介してもらうことはすごくありがたいこと。病状が悪化すればまた病院ですぐ診てもらえる。病診連携という形をどんどん推し進めてもらうことで、患者さんも開業医も病院も皆にとってメリットがあり、良いサイクルである。開業医を代表して感謝しています。

(KK) 今後も積極的に病診連携を進めていきます。

(YN) がんについても積極的に診療を進めていると聞いているので、開業医ができるレベルの化学療法についても教えてもらい、数ヶ月に1回は病院で総合的判断をしてもらうといった様なことも実現できればありがたいと思います。

(KS) がん診療について、がん拠点病院に指定された病院では「がん手帳」という制度が神奈川県では既にありますが、しかし実際に実効性があるかという点、当院も含め拠点病院以外の病院も手術等がん治療をしており、そういった医療機関も同じ様ながん手帳を整備しようという動きもあるので、是非そこにご参加いただき、情報共有、質の維持、等のシステムを作り患者さん中心の医療を提供していきたいと考えています。宜しくお願いします。

(YN) どうぞ宜しくお願い致します。

第6号議案：医療従事者向け研修実施状況及び予定

(YN) 医療従事者向け研修実施状況及び予定について、病院より報告ください。

(KK) 《資料説明》年 12 回以上開催するという事になってはいますが、5月から直近の9月4日迄で 10 回開催しています。その中で一番参加者が多かったのが 161 名の参加です。現時点では、今後すでに計画している 7 回を加え、本年度は計 17 回がすでに予定されています。直近では9月10日に整形外科の病診連携の会、9月24日には心原性脳塞栓症マネジメントセミナーを、共に川崎日航ホテルで開催予定です。

(YN) 第1回(5月14日)と第9回(8月6日)の摂食嚥下のセミナーは共に 160 名を超える参加者と群を抜いており、主管の川崎幸病院の講義室では入りきらなくなり川崎市立川崎病院の講堂をお借りすることになった。そうすると川崎病院の先生も何名か見に来られ、よい展開となっている。

(KK) 本日は地域医療連携室長の TF が同席させていただいています。

(TF) 日頃から大変お世話になっています。摂食嚥下セミナーでは YN に代表世話人をお願いしており、今後ともご指導お願いしたいと思います。

第7号議案：厚生労働省：地域医療支援病院のあり方に関する検討会を受けて

(YN) 厚生労働省の地域医療支援病院のあり方に関する検討会を受けて、について病院よりお願いします。

(KK) 《資料説明》厚労省では地域医療支援病院のあり方について見直しを検討しているところです。配付資料は先般の検討会で論じられた案です。それによると従来の紹介率のカウント方法は、救急患者数が分子に含まれていますが、救急はそれだけで重要要件なので、新基準では救急と紹介を別にカウントする様な形であり、紹介率の算定式から救急患者数が除かれています。つまり現状より紹介率は低くなります。具体的に24年実績で計算すると、先ほどご報告した紹介率65.8%が49.4%に下がります。逆紹介率は変わらず94.0%。従ってもし新基準ということになれば、第5号議案でご説明した紹介率の3つある算定基準の内、紹介率40%以上／逆紹介率60%以上の基準を選択することになります。また、新設の救急搬送件数については、要件1として分母の救急医療圏人口…川崎南部二次医療圏614,197名で計算していますが…それに対する分子の救急搬送患者数9,371名ということで、基準値2に対し15.2と群を抜いています。もう一つの要件2では、年間の救急搬送受入件数が1,000以上というもので、当院は9,371名ですので、これも大幅にクリアしています。現段階での新基準案に対して、この様な状況です。

(YN) NS、何かご意見がございましたらお願いします。

(NS) 先ほどSKより中傷じみた話があるということでしたが、役所としては「もしそういうことをおっしゃるのであれば、お宅も一生懸命とったらいかがですか。」とお答えすることになっています。そうすれば、ひいては川崎市の救急医療の向上に繋がるので、やはりどの患者の単価が高いか低いかの根拠は難しいし、証明することは無理だろうと思っているので、一律にがんばって下さいとお答えしています。それから、新しい基準に関しましては、国の通知等々を見ておまして、色々意見はあるかとは思いますが、川崎幸病院はクリアされているということで、新基準に移行しても何ら問題ないと私は思います。また、救急行政としては、川崎幸病院が日頃から救急医療に非常に頑張っていること、ひいては川崎市の救急車待機時間の減少に繋がっており、大きく貢献されていることを、行政を代表しましてお礼申し上げたいと思います。今後とも宜しくお願い致します。

(KK) ありがとうございます。今後とも頑張っていきたいと思います。

(YN) 保健所にはクレームとか入っていませんか？

(TF) 医師だけでなく、スタッフの方々に経済的なことに関しても親身に相談にのってもらったと、たくさん聞く機会がありますが、クレームは入っておりません。

第8号議案：病院トピックス報告

(YN) 病院トピックス報告についてお願いします。

(KK) 《資料参照》『川崎幸病院ドクターカーのご案内』を資料につけています。昨年、大動脈疾患に関しては一刻を争うということなので、先方の病院から大動脈解離等の話があった際には、先方で転送の手続き等々をしていたのでは時間がかかったり、病状によっては先方の医師が同乗してこなければならなかったり、と大変であろうということで、一報いただければ当院医師が当院の救急車に乗って直接先方の病院に迎えに行くことをやっており、9月4日が出動が丁度100回となりました。当院では、これは良いシステムだと考えており、今後、脳卒中や急性心筋梗塞に関してもドクターカーの適用をしていこうということになりました。ついでに9月17日よりスタートということで準備を進めています。

(YN) 救急隊としてはどうですか？

(NH) ドクターカーが増えれば増えるほど、救急隊の出場の余裕ができ、出動時間や待機時間等色々な面で、効果的な救急活動に繋がると思いますので、宜しくお願ひしたいと思います。但し心配なのが、下り搬送の環境はどうなりますか？

(KK) 下り搬送も基本的には当院救急救命士等が実際動いております。当院では救急救命士を増員しており、

夜間等手薄になる時にドクターカーで出動しても、下り搬送ができる体勢はとっています。現在当院の救急車は2台ですが、今後ドクターカーと下り搬送が増え運用が滞ることが頻発すれば3台目を用意することも視野に入れるとの院長よりの話もありました。

第9号議案：次回開催日確定、その他

(YN) では、最後、次回開催日、その他について。

(KK) 1件、EI よりよろしいですか？

(YN) どうぞ。

(EI) 川崎市の重症救急問題に取り組んできましたが、どうやら国もこの川崎方式を全国でやろうとしている様で、添付資料の朝日新聞によると、我々が言っているとおり『断らない病院』というものを100箇所、概算要求したとのこと。別のメディアファックスの記事では「各都道府県では消防法35条の5第2項…」いわゆる6号基準ですね「…に基づいて受入…ただ厚労省医政局によると有効的に機能している先進的地域がある一方…」ということで、要するにうまくいったところの様式を普及させようとなった様です。実は埼玉県でも、県にこの様な方式を取り込んだらどうか申し入れをしました。全国あちこちから問い合わせがあるのが現状で、千葉大で当院の断らない救急をどの様に実践しているか当院 EMT 科主任が講演した際には、厚労省の方も傍聴に来られた様です。そういった点では川崎市のこの間の努力が国にも認められたということではないかと考え、皆さんにもご紹介しておいた方が良いと思いました。

(YN) ありがとうございます。

それでは次回開催日についてお願いします。

(一同) 12月12日(木)確定。

(YN) これで本日の議題はすべて審議されましたので、終了とします。

川崎幸病院 第3回地域医療支援病院運営委員会議事録

日 時：2013年12月12日（木）19:00～

場 所：川崎幸病院 5階講義室

出席者：〈順不同・敬称略 TH・NH・YN・HI・SK・KN・YM 委任状 NS

病院同席者：(医師) SS・KS

(看護部) KS (事務部) KK・TF・HU・TS(記録)

※出席者の所属および職責は末尾に掲載

※委員全8名中、7名出席、1名委任状出席、欠席無し。よって委員会は成立。

<はじめに>

(YN) 本日は寒い中、お仕事が終わった時間帯でお集まりいただきありがとうございます。第3回地域医療支援病院運営会議を開催致します。今回、院長がSSへ交代されたとの事ですのでご挨拶を頂きたいと思致します。

(SS) 11月1日に院長に就任しました。まだ院長職に慣れておりませんが、EIのお考えを実現すべく努力してまいりますので皆様宜しくお願い致します。

(YN) 今回から参加して頂いておりますYMからも一言ご挨拶をお願いします。

(YM) 前回、前々回も所用にて出席できず大変失礼を致しました。私は医療過誤・医事紛争を医療機関側の弁護士として行ってきております。ちょうど10年前、平成15年は日本の医療紛争が1000件を突破した年でした。この10年で裁判自体は鎮静化しております。9月に東京国際フォーラムで開催された「地域医療研究会」に参加し、今後取り組まなければならない事は地域医療の問題であると強く感じました。我々同様の世代は多死の時代を迎え多くの課題を抱えていると考えております。宜しくお願いします。

第1号議案：第2回会議議事録確定

(YN) 病院よりお願いします。

(KK) 事前に郵送しておりますが前回議事録案をあらためて配布しております。事前にお読み戴いていると思いますので修正点があればご指摘ください。

(HI) 私の質問した項目について議事録に記載されていないのですが。

(KK) 大変申し訳ございませんでした。担当が変更しておりますして引き継ぎが上手い事できておりませんでした。申し訳ございませんでした。

(YN) 色々不手際があり申し訳ございませんでした。議事録を修正の上、次回議事録確定を行います。

第2号議案：登録医の状況

(YN) 登録医の状況について病院よりお願いします。

(KK) ≪資料説明≫平成25年11月末現在で登録医療機関数527件、登録医師数634名となっています。内川崎市内では登録医療機関数294件、登録医師数359名となっております。

(YN) 数の増減はありますか？

(KK) 若干増加しております。

(YN) 登録医の先生方と川崎幸病院でどのようなやり取りがあるのですか？登録医になる事でお互い何か利益となった事があったのですか？

(TF) 病診連携については、登録医の先生方の情報を教えて頂き、また病院からは各種情報を提供させて頂いております。登録医かかりつけの患者の入退院について医師の診療情報提供書とは別に事務部門より随

別添 4-3

時ご連絡をさせて頂いています。

(YN) 登録医にならないとそういったサービスは無いという事ですね。

(TF) その通りです。

(SK) 登録医療機関とは？

(TF) あくまで診療所となります。

(SS) 今後、登録医の先生方へ登録医証を作成お渡しし院内へ掲示頂き、患者さんにもわかる形を考えています。

(YN) 幸区には大きな機能的な病院は川崎幸病院しかありません。病診連携の構築がやり易いのではないかと考えています。今後 KS が提案されている連携バス等を構築していく良い機会となるのでは。出来れば幸区内での完結型、紹介患者はすぐに診てもらい退院後は開業医が診る、そこにはバスがあるという形が良いのではと考えています。

第3号議案：共同利用の状況

(YN) 共同利用の状況について説明をお願いします。

(KK) 《資料説明》昨年4月から11月と今年4月から11月のオープン検査件数を比較しますと、総件数で27%増加しております。特にMRI 25%増、CT 19%増、GF（胃カメラ）60%増となっており、かなり活発に検査機器を利用している状況となっております。MRI 2台、CTも2台保有しておりますのでまだまだ検査は受けられると考えております。

(YN) 日曜日にも検査を実施してもらっており我々開業医、また患者さんにとってもありがたいと思っておりますが中々多岐に渡ってとはいかないようですね。大腸カメラと注腸とありますが、注腸を実施した方がよい症例等ありますか？

(KS) ガンについては大腸カメラの方がよいと思いますが、憩室など形態に異常がある場合については注腸・透視の方がよい場合もあります。件数は少ないですが今後も実施していきます。また当院ではCTで立体構築できますので、バリウムの負荷を減らしていく事も今後は可能かと考えています。

(SS) 今後、当院で実施していくべき検査等がありますか？

(YN) 今すぐには思いつきませんが、診療上思いつた場合に我々開業医がそういった事を病院に対し言える環境を整えてもらえればと思います。宜しくお願いします。

第4号議案：救急医療の状況

(YN) 救急医療の状況について、病院より報告ください。

(KK) 《資料説明》昨年11・12・1月は爆発的にインフルエンザとノロウイルスの感染患者が増加し、受人病院もタイトな状況となっており当院の救急車受入が11月877台・12月1,111台・1月1,247台と急激に増加した状況でした。今年は9月までは昨年と比較し受入台数も多かったのですが、10月、11月と昨年と比較し減少しております。調査を行っている状況ではありますが、北部からの救急車受入台数が減少している、言い換えますと北部の医療機関の救急車受入が改善されてきていると言えます。川崎市の各医療機関の救急車受入が良くなってきているという事は地域にとって非常に良い傾向になっていると考えています。12月に入りインフルエンザ流行し始めたという状況ですが、今後昨年と同様な状況になったとしても我々はきっちりと受入を実施していく体制を整えていきます。次に救急車受入台数と救急から入院の比率についてですが、現在27~28%とまだ30%まではとどいていない状況となっております。診療科別に見ますと消化器内科20%、脳神経外科19.7%などとなっております。医療圏別では川崎南部72%、北部7%、鶴見区18%等々となっております。消防署別では、当然幸署が一番多く次に鶴見署となっております。

(YN) NHの方から、病院に対し何か要望はありますか？

(NH) 中北部からの搬送について各医療機関の受入状況が良くなっているとの事ですので6号基準適応でない限り、高津・中原までの医療機関に搬送しているという状況が資料から見て取れると思います。幸署については直近でもありますので6号基準以前の第二選択・第三選択での搬送事案だと思います。11月のデータを見ますと加瀬救急隊が6号基準で1件だけ搬送がありました。幸署の搬送が多いという事は至極当然の事だと思います。現場の救急隊長へ川崎幸病院への本音で要望等あるのかと聞いてきたところ、電話対応するERの担当者によって質問内容が変わる、時間が掛るケースもあるとの事です。この点について統一してもらおうと川崎幸病院を選択した時に答える内容も決まりますので、さらに現場待機時間が短縮できるとの意見がありました。

(YN) 6号基準とは何でしょうか？

(NH) 6号基準とは現場待機が長いという事で、4・5回受入を断られた場合に川崎幸病院で収容するという指定・基準になります。

(YN) 断らないで全て受入をして頂いてありがたいのですが、川崎幸病院側として救急・ERの疲弊はないのですか？疲労に負けて患者さんやご家族への対応が疎かになる事はないのか心配しています。実は私が紹介した患者さんのご家族に対し、担当した医師が話を聞かずに捲し立てて帰らされてしまった事例があったようなので。この件については病診連携の形が壊れる事が困るとの立場から地域医療連携室へは連絡を入れさせてもらいました。現場の混乱・疲弊が紛争に繋がってしまう事になるのではと心配しています。この点についてどのようにお考えなのかお聞かせ願いたいのですが。

(SS) 現在救急専門医1名と各診療科から3名、計4名で対応しており疲弊はありません。医師への教育が行き届かなかった点があったかと思えます。現在、年間救急車受入台数1万台を目標としており、これが達成できたなら現場の上気も上がるかと考えています。

(YN) また今まで何回も話に出ていますが、川崎幸病院にたどり着いてもベッドが無いという事で比較的重症な方も他院へ搬送されてしまう事もあると思うのですが。

(SS) その件につきましても現在出来るだけ搬送しないようにと指示を出しており、病院の稼働率も100%を超え日によっては105%という事もあります。だいぶ改善されてきております。

(KS) 外科の立場から手術に関しては申し上げますと、手術適応の患者さんは出来るだけ受入なければなりませんし夜間緊急手術が出来る病院も限られています。当院としても大いに受入を行いたいのですが市内の各病院が持っている問題として手術場はあるが麻酔科医がいないという問題があります。当院では、市立川崎病院からの緊急手術依頼を受入、また当院において他科が手術を実施している為に直ぐに手術が出来ない場合、市立川崎や済生会東部へ手術を依頼する体制が出来つつあります。といったように1病院だけではなく地域でこの問題を解決しようとする動きが始まっています。

(YN) 病病連携が出来つつあるという事ですね。あと、急性期病院からワンステップ病院を通して我々開業医へ患者さんが戻ってくるという流れもあろうかと思うのですがそれらの病病連携についても進んでいますか？

(KS) 現在、それらの病病連携は出来ていますし実際動いています。

(HI) この件数の中で、1番目が幸署・2番目が鶴見署となっていますがその中の地区別のデータはありますか？あれば教えて頂きたい。

(KK) 各救急隊別資料がございますのでご用意致します。

(YN) 先日、幸区定例会で済生会東部病院より病診連携の案内がありました。我々としても選択肢が増える事は良い事ですが、やはり中心となってもらうのは川崎幸病院であると思っています。逆に我々に何か出来る事はないのか、いつもお願いばかりなので。もしあるようでしたら幸区定例会等で皆さんにお願いしたいと思っていますので、言って頂ければと考えています。

第5号議案：紹介率・逆紹介率

- (YN) 紹介率・逆紹介率の状況について、病院より報告してください。
- (KK) 現行、地域医療支援病院における紹介率・逆紹介率の要件は3つございまして、当院ではイ) 紹介率 60% 逆紹介率 30%を選択しております。平成25年4月から11月までの状況ですが、紹介率 70.3%・逆紹介率 89.3%となっており要件をクリアしております。
- (YN) 紹介なしで救急搬送された患者さんも地域の先生方に紹介しているという事ですね。
- (TF) 例えば、在宅であれば在宅酸素の管理が必要な患者さんには在宅酸素管理のできる開業医の先生へ、ワーファリン管理が必要な患者さんにはワーファリン管理が出来る開業医の先生へと、病診連携の中で教えて頂いた情報を基に地域の先生方をお願いをしております。
- (YN) 例えば、外来化学療法が出来る患者さんについては我々開業医の紹介して頂く事もあろうかと思いますが、その場合手を挙げた開業医の先生方に川崎幸病院へ集まって頂いて少し教育をしてもらい我々も積極的に参加できるようなシステムもあって良いかと思いますが、いかがでしょうか。
- (KS) 前回会議でも YN がおっしゃっていたと思いますが、まさに YN がおっしゃっていた情報の共有化について「がん手帳」を作成しており、1月からトライアルで新規患者さんへ開始したいと考えています。これが軌道に乗った段階で先生方をお呼びして手帳の扱い等についての説明及び化学療法についての勉強会を企画したいと考えています。

第6号議案：医療従事者向け研修実施状況および予定

- (YN) 医療従事者向け研修実施状況および予定について、病院より報告ください。
- (KK) ≪資料説明≫前回、9月12日開催されましたこの地域支援病院運営委員会以降、計5回実施されております。現時点での今後の予定としまして12月21日「神奈川ストーマ研究会」・2月21日「消化器内科病診連携の会(仮)」がございまして。
- (KS) 「神奈川ストーマ研究会」は県単位で行われている勉強会となります。対象は看護師を中心に150名程度、県内のストーマ(人工肛門・膀胱瘻)に関わっている方となります。今回、私が当番世話人という事で担当する事となりました。今回特別企画として「災害医療とストーマケア」を企画しています。東日本大震災の際、ストーマの装具が不足したという事を受けその際に動かれた方々の活動についての内容となります。
- (YN) 私が訪問診療している患者さんで、ストーマの位置が下すぎて座ると皮膚に接触し常に接触性びらんを起こしている方がいらっしゃいます。そうすると浸出液が漏れ装着がくっ付かず便が漏れてしまう。訪問看護師はそのストーマが一番良いと言うがご家族は柔らかいタイプのストーマを使いたいと考えている。どちらが良いか判断は下しませんが、こういった件を見てもまだ訪問看護師の理解もまだ不十分だと常々思っていました。こういった会に家族や訪問看護師も参加し知識を得て理解を深める事がよいのではと思いましたが、ご家族にご案内してもよろしいですか？
- (KS) 事前にご連絡頂ければ大丈夫です。

第7号議案：次回開催日確定 その他

- (YN) 何かその他ご意見ございますか？
- (KN) 現在、川崎幸病院さんで幸区全体こまめに健康講座を数多く行って頂いております。地域の皆さんも講師の先生の名前を憶えていたり、内容についても熱心に聞かれています。これは是非と継続して頂きたい地域に密着した活動を行って頂きたいと考えています。もう一点、以前は川崎・鶴見以外の救急隊が川崎幸病院は見えているのにどう行っていいかわからず橋を渡らず大宮町のマンション街を迷わ

別添 4-3

れている事がありました。私が聞いただけで3~4回ありました。今はもうないと思いますが。

(SK) 健康講座については、老人クラブ等にも来て頂いて非常に好評です。川崎幸病院に対する愛着・安心感含め安心・安全な街づくりに貢献頂いていると考えています。

(HI) 地域支援病院の要件について逆紹介率が30%でクリアするところを89.3%という点について素晴らしいと思いました。

(NH) 救急車の騒音についてはいかがですか？

(KN) この地域としてはあまり騒音の話は上がっていません。

(TH) 現在、幸区では地域防災計画の見直しを行っております。災害医療に関し、川崎幸病院さんには協議会に参加して頂き、前回災害医療についてご講演頂きありがとうございました。ストーマ研究会のようになかなか目の行き届かない点についても配慮され考えられており私も勉強させて頂きたいと考えております。

(YM) 地域と川崎幸病院の密接な連携が進んでいるという事と実感しました。皆さんもご存じかと思いますが奈良県の大淀病院事件という事件がありまして、たらい回しの挙句、妊婦が死亡するという訴訟となった事件が何年か前にありました。全国でも社会問題となっていますが、その中で川崎幸病院が率先して全て受け入れると宣言した事により、各地で後に続く病院が出てくる事を願っておりますし、注目されている事と思いますので今後とも地域の皆さんと連携しながら全国のお手本となって頂きたいと考えております。

(YN) 本日は皆様、ありがとうございました。これで本日の議題はすべて審議されましたので、終了とします。

次回 3月24日(月)

川崎幸病院 第4回地域医療支援病院運営委員会議事録

日 時：2014年3月24日（月）19:00～

場 所：川崎幸病院 5階講義室

出席者：〈順不同・敬称略〉NS・TH・NH・YN・HI・KN・YM 欠席者：SK

病院同席者：(医師) SS 欠席：KS

(看護部) KS (事務部) KK・TF・HU・TS(記録)

※出席者の所属および職責は末尾に掲載

※委員全8名中、7名出席、1名委任状出席、欠席無し。病院側1名欠席。よって委員会は成立。

<はじめに>

(YN) 本日はお忙しい中、お集まり頂きありがとうございます。少し寒さも和らいできたようです。また外来ではインフルエンザもめっきり減ってきました。本日は、SKより委任状を頂いております。

<SSより>

(SS) 本日はお忙しい中、お集まり頂きありがとうございます。当院においては4月より新規入職医師が増えます。ERはM医師が退職しS医師が新たに就任しております。診療報酬改定に伴い、医療機関群が2群から3群へ移行する事となり収入減となりますが、減少分を取り返すべく様々な努力を行っています。先生方にも川崎幸病院を強く支えて頂きたくお願い申し上げます。

第1号議案：第2回・第3回会議議事録確定

(YN) 病院よりお願いします。

(KK) 前回は失礼致しました。第2回、第3回の議事録をお配りさせて頂きました。宜しければ、議事録として確定させて頂きたいと思っております。

(YN) 皆さん宜しいですか？

(一同) 問題なし。

第2号議案：登録医の状況

(YN) 登録医の状況について病院よりお願いします。

(KK) ≪資料説明≫平成26年2月末現在で登録医療機関数は558件、登録医師数679名となっています。平成25年12月末時点では630名程度であったので、この1、2月で急激に増加しています。これは、中原区や川崎市以外の先生方を中心に再度お声掛けした結果となっております。川崎市では登録医療機関数299件、登録医師数365名となっております。横浜市・東京都他では登録医療機関数259件、登録医師数314名となっています。

(YN) 横浜・東京都はかなり多いですね。

(KK) 横浜市のウェイトがかなり大きいです。横浜市では圧倒的に鶴見区が多い状況です。

第3号議案：共同利用の状況

(YN) 共同利用の状況について説明をお願いします。

(KK) ≪資料説明≫前年度2012年4月～2013年2月のオープン検査総数は3735件、今年度同期間においては4634件と899件の増加となりました。登録医の先生方にもご利用頂き、機器も十分活用されているのではないかと推察しています。MRIが431件増の2241件（前年同月比124%）、CTが132件増の

908 件（前年同月比 117%）、GF が 212 件増の 623 件（前年同月比 150%）という順となっております。

(YN) 胃カメラは自施設で行っている医療機関も多いと思うのですが、なぜ増加しているのですか？

(TF) これは、胃カメラを実施していない先生方も多くそちらからの依頼、当院の実施枠数が増加した事、またセッションを実施している事が好評を博している事、以上が増加の要因と考えています。

(YN) セッションを実施する事が増えているのですか？

(TF) 希望者だけで対応させて頂いています。

(HI) 今、胃カメラは口からと鼻からの 2 種類あると思うのですが、どちらが多いのですか？

(TF) 病院で実施する場合、圧倒的に口からです。鼻から実施する場合、機器が若干細い物を使用する為、画像は口からの検査に比べ落ちる為です。鼻からを希望される場合には、鼻からの検査にも対応しております。

第 4 号議案：救急医療の状況

(YN) 救急医療の状況について、病院より報告ください。

(KK) ≪資料説明≫救急車受入台数は、昨年度は 11、12、1 月とかなり多い台数でしたが、今年度は昨年度と比較すると、11 月 769 件、12 月 919 件、1 月 892 件と減少しています。2 月はほぼ昨年度と同じ件数となっております。累計では 2 月までで 8,779 件となっており、年度を通しては昨年よりも増加している状況です。また、救急から入院になられる方の比率は多い時で 27%、平均で 24~25%となっております。診療科別では、消化器内科、脳神経外科、内科の順となっております。消化器内科については夜間の吐血・下血の受入先が少ないという事もあり比率が大きくなっています。また、整形外科も 9.4%と増加傾向にあります。救急車受入を地区別に見ると、川崎南部地区は前年に比べ 1175 台増加、北部地区は 115 台の増加、横浜市 321 台の増加となっております。救急隊別では中原署、宮前署が減少しています。川崎市の救急搬送件数に占める当院への搬送比率は、2012 年度は 11.5%でしたが 2013 年度は 13.4%と増加しております。状況を見る限り、川崎北部地区の受入状況が改善されてきていると言えます。以上の状況から、昨年度に比べ 11 月、12 月、1 月の当院受入台数が減少した要因は、インフルエンザ・ノロウイルスの流行が少なかった事と、川崎北部地区における医療機関の受入状況が改善された事、川崎南部地区においても救急を積極的に受け入れる医療機関が増加した事等が考えられます。川崎市全体として良い傾向であると言えるのではないのでしょうか。

(NH) 実績を見ても、断らない病院という事が定着しているのではなかとと思います。そういった事が数字に表れているのだと思います。ただ、幸消防署 4 隊に関しては南部方面に向かうと第一候補となりますので台数が増えていると考えます。平間については中原方面が第一候補となりますのでここを断られると幸病院へという事になります。そういった事がこの数字に表れていると思います。今後も地域の中核として、また断らない病院として機能して頂き、30 分現場待機という大きな問題の改善にご協力頂ければと考えております。

(YN) 直ぐ診て頂けるのはありがたいのですが、この前診てもらった患者さんが足立の方まで行ってしまっただけでいぶん遠くに行ってしまったと思ったのですが、色々な理由があるかと思うのですが、この地域には救急を行っている大きな病院は川崎幸病院しかないのですが、小さな病院は幾つかありますよね。それらの病院との病病連携は進んでいるのですか？

(SS) 基本的に転送は出来るだけ避けろと指示しています。病床が 100%以上でも受入を行っています。ただどうしても転送しなければならない患者さんもいらっしゃいます。全てを受入れる器にはなっておりません。近隣病院との病病連携については、近隣病院から受入を行うという依頼が当病院へ来ています。

(KK) 日中は比較的スムーズに転院が可能なのですが、問題は夜間となっています。夜間についてはホールディングベットを利用する等、出来るだけ当病院で診る体制を整えつつあります。また、近隣病院との病病連携につ

別添 4-4

いても積極的に進めています。近隣病院とも数年前とは格段の差で連携が強くなってきています。

第5号議案：紹介率・逆紹介率

(YN) 紹介率・逆紹介率の状況について、病院より報告してください。

(KK) ≪資料説明≫今年度4月～2月までの数字では、紹介率70.5%、逆紹介率88.7%と基準を列挙しております。

(YN) これには、川崎幸CLの紹介・逆紹介は入っているのですか？

(KK) 入っておりません。今後、資料を用意させていただきます。

第6号議案：医療従事者向け研修実施状況および予定

(YN) 医療従事者向け研修実施状況および予定について、病院より報告ください。

(KK) ≪資料説明≫直近、3月11日に開催されました「川崎南部摂食嚥下・栄養セミナー」で20回目となります。また、別途救急隊向け勉強会を5タイトル・10回実施しております。

(YN) この勉強会に参加する救急隊は何処の救急隊になりますか？

(KK) 川崎市内の救急隊と鶴見の救急隊になります。

(YN) 救急隊での評判はいかがですか？

(NH) 勉強会は多いので、特に川崎幸病院の勉強会について特に聞いてはいません。ただ救命士にとって日々こういった医師からの研修を受ける事は、モチベーションの向上にもつながりますし、知識の向上・レベルの向上に繋がっていくと思います。

(KK) この活動は、20年来続けていますが最近各種イベント等も増え少なくなっていました。今後また数を増やしていきたいと考えています。

第7号議案：トピックス

<川崎南部摂食嚥下・栄養研究会について>

(TF) 川崎南部摂食嚥下・栄養研究会についてご説明致します。この会は事務局を川崎幸病院連携室が担当させて頂いており、代表世話人にはYN、HIにも世話人をお願いしております。平成25年度の活動については5回の医療・介護連携を含めたセミナーを実施しております。平成26年度は上期、毎月実習形式のセミナーを、また7月には川崎市産業振興会館にて300名程度を対象とした市民向け公開講座を企画しております。また、YN・KSのご尽力により「NST・嚥下連絡票」が4月から在宅患者さんへ配布されます「川崎市連携ノート」に取り入れられ活用される事となりました。

(YN) 誤嚥性肺炎で入院される患者さんやお亡くなりになる方が多いので、何とかこれを阻止しようという事で始まりました。この分野は歯科の先生方のお知恵をお借りする事が非常に多く、我々医科としても歯科の先生方と一緒に取り組んでいくという事で非常に良い機会であると考えています。セミナーの対象者は訪問看護師やケアマネジャー・栄養士等、なかなか医療と接する機会の少ない方々と接するという事も大事な事なのでこれからも協力を進めていきたいと考えています。

<前立腺がんの放射線治療について>

(KK) 新病院開院とともに放射線治療を開始していますが、特に前立腺がんについて病院として放射線治療を進めていきます。詳細はパンフレットをご覧ください。

<NHより>

(NH) 2月16日、京浜東北線で脱線事故が発生しました。回送電車であり運転手・車掌の軽傷で済みました

別添 4-4

が、通常時間帯の電車であれば100名単位の負傷者が発生する事になります。その場合、直近の病院は川崎幸病院という事、また1Fピロティはトリアージ区画を完備しているという事もありますので、川崎駅であつた災害が発生した場合、一旦トリアージといった事で軽傷・中等症患者をこちらへ搬送する事は可能ですか？

(SS) 災害時の準拠点となっておりますので、対応致します。

(NH) 当然、重症者は対応した医療機関へ搬送する事になりますが、軽症・中等症の患者さんが一番多いと思いますので対応して頂けるとスムーズに進むと思います。そういった際には一報を入れさせて頂きますので宜しくお願いします。

<NH 退任について>

(NH) この度、3月31日で定年退職という事になり、当運営委員会の委員も退任させて頂く事となりました。この委員会を通じ、病院の中の話を開き署に戻り話をする等、情報共有の場として有効活用させて頂きました。後任の署長にもその点伝えておきますので、今後とも宜しくお願い致します。

第8号議案：その他

(KK) 次回の日程については、NSのご予定が4月以降に決まるとの事と、新幸消防署長のご予定も4月以降に決まるという事ですので、事前アンケートの中から6月16日(月)、6月25日(水)、6月26日(木)の中の候補日から、4月以降、お二人のご予定を確認させて頂いた上で決定させて頂きたいと考えております。