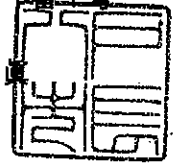


(様式例第11)

八市病第547号
令和2年10月1日

青森県知事 三村 申吾 様

住所 八戸市内丸1丁目1番1号
申請者
氏名 八戸市長 小林 眞



八戸市立市民病院の地域医療支援病院の業務報告について

標記について、医療法第12条の2の規定に基づき、令和元年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒031-8686 八戸市内丸一丁目1番1号
氏名	八戸市長 小林 眞

(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入すること。

2 名称

八戸市立市民病院

3 所在の場所

〒031-8555
八戸市田向三丁目1番1号 電話 (0178) 72-5111

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
50床	6床	0床	0床	552床	608床



5 施設の構造設備

施設名	設備概要
集中治療室	(主な設備) 患者監視システム装置、IABP装置、人工呼吸器、血液浄化装置、血液ガス電解質分析装置、携帯用超音波診断装置、自動体外式除細動器 病床数 6床
化学検査室	(主な設備) 多項目自動血球分析システム装置、生化学自動分析装置、臨床化学分析装置、全自動化学発光免疫測定装置、血液ガス分析装置、全自動輸血検査装置、血球計測装置、自動電気泳動装置、血液凝固測定装置、自動グリコヘモグロビン測定装置、自動グルコース測定装置
細菌検査室	(主な設備) PCR検査用自動測定装置
病理検査室	(主な設備) ウルトラミクロトーム
病理解剖室	(主な設備) 解剖台、照明装置、光学顕微鏡、洗濯機、遺体保管用冷蔵庫、臓器撮影装置
研究室	(主な設備) テーブル、椅子、パソコン、プリンター
講義室	室数 1室 収容定員 200人
図書室	室数 1室 蔵書数 2,727冊
救急用又は患者搬送用自動車	(主な設備) 保有台数 1台
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 m ² [共用室の場合] 薬局員室と共用

(注) 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器等を記入すること。

(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	82.5%	算定期間	平成31年4月1日～令和2年3月31日
地域医療支援病院逆紹介率	119.5%		
算出根拠	A：紹介患者の数		8,725人
	B：初診患者の数		10,581人
	C：逆紹介患者の数		12,643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	7時間45分	
2	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	
3	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	
4	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	
5	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	
6	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	
7	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	
8	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	
9	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	
10	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	
11	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	
12	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	
13	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	
14	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	
15	医師		常勤 非常勤	専従 非専従	7時間45分	

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	30床
専用病床	救命救急センター 30床 集中治療室 6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
手術室	486㎡	(主な設備) 結石破碎システム、術中患者監視システム装置、全身麻酔器、KTP/YAGレーザー手術装置、血液ガス電解質分析装置、天井懸架型手術顕微鏡装置、鼻内内視鏡下手術器械、人工心肺装置、超音波手術装置、自己血回収装置、移動型X線テレビ装置、眼科用手術装置、眼科用手術顕微鏡、アルゴンレーザー光凝固装置、腹腔鏡下胆嚢摘出術器、顕微鏡下手術支援用内視鏡装置、脳外科用手術ナビゲーションシステム、血管結紮器	可
急患室	51㎡	(主な設備) ヘッドサイトモニター、超音波診断装置、自動体外式除細動器、無影投、人工呼吸器	可
内視鏡室	48㎡	(主な設備) 電子内視鏡システム装置、7MHzコップラマ凝固付高周波手術装置、超音波内視鏡装置、カプセル内視鏡撮影装置	可
放射線科	273㎡	(主な設備) MRI、CT、一般X線撮影装置、X線透視撮影装置	可
生理検査室	115㎡	(主な設備) 超音波診断装置、循環器用超音波診断装置、誘発電位検査装置、医用サーモグラフィ装置、肺機能測定装置、脳波計、ホルター心電図解析装置、総合呼吸機能自動解析装置、心電計、負荷心電図検査装置	可
血管撮影室	75㎡	(主な設備) 循環器血管造影撮影装置、頭腹部血管造影撮影装置、心臓電気生理検査解析装置、心臓カテーテル検査装置、心機能解析装置、血管造影剤注入装置、経皮的補助循環装置	可

臨床検査室	727㎡	(主な設備) 多項目自動血球分析システム装置、生化学自動分析装置、臨床化学分析装置、全自動化学発光免疫測定装置、血液ガス分析装置、全自動輸血検査装置、血球計数装置、自動電気泳動装置、血液凝固測定装置、自動グリコヘモグロビン測定装置、自動グルコース測定装置	可
MEセンター	42㎡	(主な設備) アクサム、輸液ポンプ、シリンジポンプ、低圧持続吸引器、小型携帯吸引装置、酸素・空気流量計、IPC装置	可
集中治療室	228㎡	(主な設備) 患者監視システム装置、IABP装置、人工呼吸器、血液浄化装置、血液ガス電解質分析装置、携帯用超音波診断装置、自動体外式除細動器	可
救命救急センター	586㎡	(主な設備) 患者監視システム装置、IABP装置、人工呼吸器、血液浄化装置、血液ガス電解質分析装置、熱傷用浴槽、熱傷用ベッド、携帯用超音波診断装置、自動体外式除細動器	可
NICU	54㎡	(主な設備) 新生児監視システム装置、血液ガス分析装置、小児用人工呼吸器、新生児保育器、新生児用聴力検査装置	可

4 備考

救命救急科において救急患者の受入れを行っている。

- ・平成9年9月 救命救急センター設置
- ・昭和43年9月 救急告示病院 指定

(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つては、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	5,716人 (2,897人)
上記以外の救急患者の数	12,865人 (3,951人)
合計	18,581人 (6,848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	1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

① 令和元年度共同医療機関延べ数	79医療機関
② 上記①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数	79医療機関
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を明記すること。

2 共同利用の範囲等

①CT（コンピューター断層撮影装置）
②MRI（磁気共鳴断層撮影装置）
③RI（ラジオアイソトープ検査装置）
④骨塩定量
⑤共同利用病床
⑥講義室（講堂）

(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：
 職種：

(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
別紙1のとおり				

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	2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

(1) 別紙 2 「令和元年度 講演会・研修会実績 (院外公開分) 参照

(2) 令和元年度 NST 研修会

No	開催月日	研修会内容	院内参加者数	院外参加者数
1	5月29日	栄養療法について	13	0
2	6月26日	PEG管理	15	1
3	7月24日	経腸栄養剤の基本知識	15	0
4	8月28日	TPNとPPN	12	0
5	9月25日	経静脈・経腸・経口栄養のプランニングとモニタリング	14	2
6	10月23日	褥瘡の発生機序とその治療・ケアについて	14	2
7	11月27日	口腔ケアについて	13	2
8	12月11日	嚥下訓練について	14	1
9	1月22日	在宅栄養について	15	1
合 計			125	9

(3) 救命救急関係講習会

No	開催月日	研修会内容	院内参加者数	院外参加者数
1	5月	心肺蘇生二次救命処置 (ICLS)	20	9
2	6月	病院前外傷救護講習会 (JPTEC)	12	12
3	8月	外傷初期診療講習会 (PTLS)	16	32
4	9月	ERトリアージ&アクション	8	6
5	10月	病院前外傷救護講習会 (JPTEC)	3	14
6	11月	心肺蘇生二次救命処置 (ICLS)	5	3
7	1月	産科救急&新生児蘇生講習会 (BLSO)	8	25
合 計			72	101

(4) その他

No	開催月日	研修会内容	院内参加者数	院外参加者数
1	4月20日	感染症対策勉強会 (VREについて (初心者用))	0	66
2	7月28日	感染症対策勉強会 (VREについて)	0	92
3	8月21日	地域合同カンファレンス (意思決定支援と連携)	13	3
4	10月23日	五大疾患プログラム糖尿病看護	28	1
合 計			41	162

2 研修の実績

(1) 地域の医療従事者への実施回数	16回
(2) (1) の合計研修者数	320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
	医師	外科		49年	
	医師	救命救急科		37年	
	医師	泌尿器科		39年	
	医師	神経内科		37年	
	医師	外科		30年	
	医師	消化器科・内科		28年	
	医師	消化器内視鏡科		23年	
	医師	循環器科・内科		23年	
	医師	呼吸器科・内科		32年	
	医師	内分泌糖尿病科・内科		19年	
	医師	糖尿病代謝内科		20年	
	医師	第一小児科		40年	
	医師	第二小児科		35年	
	医師	第二外科		27年	
	医師	第三外科		25年	
	医師	小児外科		25年	学術委員会委員長
	医師	呼吸器外科		23年	
	医師	乳腺外科		30年	
	医師	脳神経外科		35年	
	医師	血管内脳神経外科		24年	
	医師	心臓血管外科		29年	
	医師	第一整形外科		26年	
	医師	第二整形外科		21年	
	医師	皮膚科		26年	
	医師	産科		14年	
	医師	婦人科		16年	
	医師	婦人科内視鏡外科		20年	
	医師	眼科		34年	
	医師	耳鼻咽喉科		21年	
	医師	第一精神科		38年	
	医師	第一麻醉科		30年	
	医師	緩和医療科		29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
	医師	第一放射線科		27年	
	医師	第二放射線科		29年	
	医師	臨床検査科		28年	
	医師	救命救急センター		31年	
	医師	救命救急センター		31年	
	医師	総合診療科		33年	
	歯科医師	歯科口腔外科		21年	
	医師	新生児集中治療センター長		12年	
	看護師	看護局管理室		36年	
	看護師	看護局管理室		37年	
	看護師	看護局管理室		34年	
	看護師	看護局管理室		22年	
	看護師	看護局管理室		36年	
	看護師	看護局管理室		33年	
	看護師	西7階病棟		28年	
	看護師	西6階病棟		22年	
	看護師	東6階病棟		28年	
	看護師	西5階病棟		24年	
	看護師	東5階病棟		29年	
	看護師	西4階病棟		31年	
	看護師	東4階病棟		25年	
	看護師	西3階病棟		22年	
	看護師	東3階病棟		32年	
	看護師	周産期センター		24年	
	看護師	周産期センター		20年	
	看護師	新周産期センター		27年	
	看護師	新周産期C外来		38年	
	看護師	未熟児センター		28年	
	看護師	救命救急センター		39年	
	看護師	救命救急センター		25年	
	看護師	南病棟		22年	
	看護師	手術室		30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
	看護師	外来		39年	
	看護師	外来		27年	
	看護師	化学療法センター		22年	
	看護師	急患室		28年	
	看護師	地域医療連携室		38年	
	看護師	医療安全管理室		32年	
	薬剤師	薬局		30年	
	放射線技師	放射線科		22年	
	臨床検査技師	臨床検査科		37年	
	理学療法士	リハビリテーション科		38年	
	臨床工学技士	臨床工学科		29年	
	栄養士	栄養管理科		14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
内視鏡室	48㎡	(主な設備) 上部・下部電子内視鏡システム
放射線室	273㎡	(主な設備) CTスキャン、アンギオ装置、一般撮影装置
手術室	486㎡	(主な設備) 人工心肺装置、電気メス麻酔器、手洗装置
講義室(講堂)	306.63㎡	(主な設備) テーブル、椅子、マイク、スクリーン
研究室	28.46㎡	(主な設備) テーブル、椅子、パソコン
図書室	83.51㎡	(主な設備) テーブル、椅子、パソコン、蔵書

(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	
管理担当者氏名	

		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、入退院診療計画書、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約		電子カルテ内。紙媒体の記録に関しては、敷地内の各病棟、事務室、倉庫など。	電子カルテ内。 紙媒体の諸記録に関しては、各担当部署で保管・管理を行っている。
病院の管理及び運営に関する諸記録	共同利用の実績	地域医療連携室	
	救急医療の提供の実績	医事課	
	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	管理課	
	閲覧実績	管理課	
	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	医事課	

(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	
閲覧担当者氏名	
閲覧の求めに応じる場所	閲覧室、相談室等
<p>閲覧の手続の概要</p> <p>1. 診療記録の閲覧について (医師)</p> <p>(1) 閲覧を希望する場合は「病歴資料閲覧許可書」を記入し診療局事務に提出</p> <p>(2) 管理者決済後、許可書を診療情報管理室に提出し、閲覧用のIDを発行</p> <p>(3) 閲覧室もしくは医局にて当院職員立ち合いのもと閲覧する</p> <p>2. 診療記録の閲覧について (患者等)</p> <p>(1) 閲覧を希望する場合は「診療記録提供申出書」を記入し医事課に提出</p> <p>(2) 院長決済後、閲覧承諾となった際は閲覧希望者に連絡し、閲覧の日時を調整する</p> <p>(3) 閲覧室にて閲覧する</p> <p>3. 病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧について</p> <p>(1) 閲覧を希望する場合は、医療連携室に連絡し、希望する内容を担当者に伝える</p> <p>(2) 閲覧日時を調整する</p> <p>(3) 地域医療連携室となりの相談室にて閲覧する</p>	

前年度の総閲覧件数		3件
閲覧者別	医師	3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		
<p>① 医療連携懇談会（令和 2 年 1 月 25 日）</p> <p>② 第 27 回 八戸市立市民病院 地域医療連携推進協議会（令和元年 6 月 26 日）</p> <p>③ 第 28 回 八戸市立市民病院 地域医療連携推進協議会（令和元年 10 月 2 日）</p> <p>④ 第 29 回 八戸市立市民病院 地域医療連携推進協議会（令和 2 年 2 月 26 日）</p> <p>※議論の概要については別紙 3「報告書」参照</p>		

(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	1階相談室・その他（病棟説明室） など
主として患者相談を行った者 (複数回答可)	
患者相談件数	19,210件
患者相談の概要	
別紙4「医療相談状況」のとおり	

(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。

(様式例第 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	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期	
審査体制区分	認定時期
一般病院種別B	平成12年4月17日～平成17年4月16日
Ver. 4.0	平成17年4月17日～平成22年4月16日
Ver. 6.0	平成22年4月17日～平成27年4月16日
3rdG : Ver. 1.0	平成27年4月17日～平成32年4月16日
上記4回とも、(財)日本医療機能評価機構による評価を受けている	

(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	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・情報発信の方法、内容等の概要	
①病院広報誌「わ」にて病院の情報を地域の医療機関に発信している	
②八戸市の広報にて予約制について周知を図っている	
③毎月、希望している地域の医療機関に対してメールにて情報配信を行っている	

3 退院調整部門

① 退院調整部門の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・退院調整部門の概要	
地域医療連携室に退院支援グループをおき、看護師、医療ソーシャルワーカーを配置している	

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	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・策定した地域連携クリティカルパスの種類・内容	
①脳卒中地域連携診療計画書、大腿骨頸部骨折地域連携診療計画書	
②がん（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、肝臓がん、緩和ケア）	
・地域連携クリティカルパスを普及させるための取組み	
③がん当院医師に対して、パスを使用するように周知（不定期）している	
④地域連携診療計画書に関する運用検討会（年3回参加）	

登録医療機関名簿
(同一の2次医療圏に所在する医療機関のみ)

No.	医療機関名称	開設者名	住 所	主たる診療科	地域医療支援病院開設者との経営上の関係
1	ABEビルクリニック	阿部 一郎	八戸市本徒士町10-2	内、小	無
2	相沢耳鼻咽喉科医院	相沢 宏	八戸市根城五丁目2-7	耳、気管食道	無
3	あらい整形外科リハビリテーションクリニック	荒井 俊治	八戸市柏崎五丁目5-17	整、リウマチ、リハ	無
4	石田温泉病院	石田 博文	おいらせ町上前田21-1	内、神、呼、胃、腸、放、リハ、内分	無
5	おいらせ病院	おいらせ町長	おいらせ町字上明堂1-1	内、小、外、整	無
6	大里脳神経リハビリテーションクリニック	大里 孝夫	八戸市新井田西三丁目15-15	脳、神内、内、リハ	無
7	おっとも脳神経クリニック	乙供 通則	八戸市柏崎四丁目14-48	脳、放、内、神内、リハ	無
8	於本病院	於本 淳	八戸市大工町10	内	無
9	春日井内科医院	春日井 清	八戸市小中野四丁目5-16	内	無
10	かねた内科耳鼻科医院	金田 昭治	八戸市本鍛冶町1	内	無
11	川守田外科胃腸科	川守田 究	南部町大字剣吉字堰合13-2	外、内、小、皮、肛	無
12	きく皮膚科	山谷 眞吾	八戸市河原木字谷地畑118-5	皮	無
13	きくち眼科	菊地 泰弘	八戸市大字三日町30番地1 アクスビル2階	眼	無
14	岸原病院	岸原 千秋	八戸市柏崎六丁目29-6	内、呼、循、胃、神内、リハ	無
15	北村耳鼻咽喉科医院	北村 箴至	八戸市小中野三丁目1-30	耳	無
16	きどクリニック	城戸 啓治	八戸市田向五丁目22-1	泌、内、外	無
17	くどう整形外科クリニック	工藤 祐喜	八戸市売市四丁目7-14	整、リハ	無
18	倉本クリニック	倉本 雅規	八戸市廿六日町3 八青パーキングビル1F	婦、産	無
19	小松内科医院	小松 修	階上町道仏字天当平1-189	内、消、循、理	無
20	境皮膚科医院	境 繁雄	八戸市売市二丁目3-9	皮	無
21	坂本内科クリニック	坂本 良明	八戸市吹上三丁目6-16	内	無
22	佐々木泌尿器科病院	佐々木 桂一	八戸市根城四丁目6-23	泌、神、肛、内	無
23	下田診療所	渡邊 珠夫	おいらせ町向川原3-55	内、消	無
24	城下やえがき整形外科	八重垣 誠	八戸市城下四丁目4-18	整	無
25	菅原内科	菅原 英保	八戸市大字窪町4	内、循、呼、消	無
26	洲崎耳鼻咽喉科気管食道科医院	洲崎 啓治	八戸市内丸三丁目2-8	耳、ア、気管、食道	無
27	鈴木内科	鈴木 竹一	八戸市尻内町字八百刈26-3	内	無
28	スワンクリニック	小笠原 和人	南部町沖田面木字千刈37-1	整、外科、小	無
29	青南病院	千葉 潜	八戸市田面木字赤坂16-3	精、神、心内、内	無
30	聖マリアハートクリニック	吉田 一弘	八戸市東白山台三丁目20-3	循	無
31	せきあい内科	堰合 恭弘	八戸市河原木字谷地畑121-4	内、循、消、呼	無
32	関口内科クリニック	関口 孝	八戸市大久保字西ノ平25-72	内、呼、循、小、麻	無
33	高橋医院	高橋 秀禎	八戸市番町40	内、呼、胃、外、肛、放	無
34	滝沢小児科内科医院	滝沢 鷹太郎	八戸市根城五丁目2-16	小、内、ア	無
35	種市外科	種市 襄	八戸市小中野一丁目3-21	外、整	無
36	巴小児クリニック	巴 朝夫	八戸市下長四丁目10-33	小	無
37	内科種市病院	鳥畑 鴻次	八戸市大字是川字土間沢1	内	無
38	なかざわスポーツクリニック	医療法人なかざわ整形外科	八戸市湊高台二丁目12-2	整、リハ、リウマチ	無
39	中園内科クリニック	中園 誠	八戸市田向二丁目5-28	内	無
40	中野眼科	中野 美奈	八戸市新井田西三丁目19-2	眼	無
41	南郷診療所	八戸市長	八戸市南郷区島守梨子ノ久保25-3	内、歯	無
42	ナンブクリニック	陰山 俊之	南部町沖田面字千刈47-1	内、胃、外、整、リハ	無

No.	医療機関名称	開設者名	住 所	主たる診療科	地域医療支援病院開設者との経営上の関係
43	南部町医療センター	南部町長	南部町大字下名久井字白山87-1	内、小、産、婦、小児、皮膚科、泌尿器科	無
44	南部病院	小笠原 博	南部町沖田面字千刈36-2	内、胃、小、外、整、リハ	無
45	西村産婦人科クリニック	西村 幸也	八戸市小中野四丁目8-18	産、婦	無
46	西村耳鼻咽喉科医院	西村 哲郎	八戸市南類家二丁目17-28	耳、アレ	無
47	はかまだ耳鼻咽喉科医院	袴田 勝	八戸市大字河原木字谷地畑120-1	耳	無
48	橋本耳鼻科クリニック	橋本 敏光	八戸市湊高台五丁目20-18	耳	無
49	はしもと小児科	橋本 剛	八戸市新井田西三丁目16-15	小	無
50	長谷川内科胃腸科医院	長谷川 泰正	八戸市上徒士町2-1	内、胃	無
51	はちのへ99クリニック	藤川 博康	八戸市南類家五丁目1-8	外、消、内、肛	無
52	八戸クリニック	和田 潤郎	八戸市柏崎一丁目8-32	産婦人科	無
53	はちのへ江陽クリニック	三浦 浩康	八戸市江陽二丁目13-45	腎、泌、内、外	無
54	八戸在宅クリニック	山名 保則	八戸市大字岩泉町7	内	無
55	八戸生協診療所	八戸医療生協共同組合	八戸市南類家一丁目17-2	内、消、循、呼、神内、故	無
56	八戸整形外科	朴 鍾大	八戸市日計一丁目2-42	整、リウマチ、リハ	無
57	八戸市総合健診センター	八戸市長 小林 眞	八戸市青葉二丁目17-4	健診	無
58	八戸新井田クリニック	池田 成徳	八戸市新井田字後庵下12	泌、皮、内、麻	無
59	メディカルコート八戸西病院	八戸市医師会	八戸市大字長苗代字中坪77	内、外、小、産、婦、小児、皮膚科、泌尿器科	無
60	はちのへハートセンタークリニック	菊池 文孝	八戸市田向二丁目1-2	循	無
61	国立病院機構 八戸病院	及川 隆司	八戸市吹上三丁目13-1	内、循、小、リハ	無
62	はちのへファミリークリニック	小倉 和也	八戸市城下四丁目11-11	内、小	無
63	はまなす医療療育センター	青森県知事	八戸市大久保字大塚17-729	整、小、リハ	無
64	はらだクリニック	原田 英也	南部町大字苦米地字白山堂13-2	外、内	無
65	東八戸病院	秋山 弘之	八戸市大字大久保字西ノ平25-440	神、精、循、内	無
66	ひかり内科クリニック	金田 泰一	八戸市青葉三丁目31-5	内	無
67	吹上眼科	久保 勝文	八戸市吹上二丁目10-5	眼	無
68	本田整形外科クリニック	本田 忠	八戸市小中野二丁目9-4	整、リハ、リウマチ	無
69	松橋眼科クリニック	松橋 英昭	八戸市売市二丁目12-32	眼	無
70	丸山クリニック	丸山 章	八戸市湊高台五丁目24-3	外、内、肛	無
71	みうらクリニック	三浦 博光	階上町蒼前三丁目9-3177	内、小、外	無
72	みちのく記念病院	杏林会	八戸市小中野一丁目4-22	内、循、呼、リハ、精、神、心	無
73	岬台医院	品川 博樹	八戸市岬台二丁目6-5	内、消	無
74	湊病院	工藤 清太郎	八戸市大字新井田字松山下野場7-15	内、消、外、精、整、リハ、心、泌	無
75	南類家整形外科クリニック	栗崎 和之	八戸市南類家四丁目2-30	整、リハ、リウマチ	無
76	総合リハビリ美保野病院	渡邊 一夫	八戸市大久保字大山31-4	内、神、精、整、リハ、小、齒	無
77	村井内科クリニック	村井 千尋	八戸市吹上三丁目5-3	内、リウマチ、呼、循	無
78	村田内科	村田 貞幸	八戸市新井田西二丁目7-8	循、内	無
79	室岡整形外科記念病院	室岡 孝信	八戸市長者三丁目3-23	整	無

令和元年度 講演会・研修会実績(院外公開分)

	年月日	講演会・研修会名	講師	参加人数(人) ()院外参加者数
1	元.8.1	「病診連携でつくる地域包括ケア」～急性期と在宅を結ぶ～	はちのへファミリークリニック院長 小倉 和也	25 (1)
2	元.8.29	「救急で役立つ高齢者の身体診察」	洛和会丸太町病院 救急・総合診療科 部長 上田 剛士	30 (2)
3	元.10.10	「小児科」	八戸市立市民病院 第一小児科 医長 差波 新	21 (1)
4	元.11.7	「インフルエンザ」	八戸市立市民病院 救急科 森 仁志	13 (1)
5	元.11.21	「急性腹症」	八戸市立市民病院 第二外科 医長 熊田 博之	17 (1)
6	元.11.21	「ハーバード流?! ポジティブ心理学」	㈱メディックメディア 取締役副社長 比嘉 健	17 (1)
7	元.11.28	「消化器科ER対応」	八戸市立市民病院 消化器科部長 沖 元二	16 (1)
8	元.12.5	気道確保困難講習会	八戸市立市民病院 院長 今 明秀	14 (3)
9	元.12.19	「COPD急性増悪」	八戸市立市民病院 呼吸器科 医長 中村 邦彦	21 (1)
10	元.12.19	放射線科	八戸市立市民病院 放射線科 部長 松倉 理佳子	21 (1)
11	元.12.26	「産科」	八戸市立市民病院 産科 医長 湊 敬廣	13 (1)
12	元.12.26	「婦人科」	八戸市立市民病院 婦人科部長 田中 創太	13 (1)
13	2.1.16	M&Mカンファレンス	八戸市立市民病院 救命救急センター所長 野田頭 達也	28 (1)
14	2.1.30	「整形外科1-2」	八戸市立市民病院 第二整形外科 医長 大石 裕誉	14 (1)
15	2.2.6	「ER BEST approach」	総合病院国保旭中央病院 救命救急センター医長 坂本 壮	33 (2)
16	2.1.13	「中毒セミナー」	社会医療法人緑泉会 米盛病院 副院長 富岡 譲二	24 (3)
17				()
18				()
19				()
合計				320 (22)

○診療

- ・受診が制限されているのは承知しているが、市民病院を希望されると紹介しないわけにはいかない。()
- ・特定の医師の受診予約を断られる場合がある。()
- ・公安委員会からの運転免許の可否を問う意見書、診断書に関して、救急診療で忙しい脳外科の負担を軽減したいので、是非に紹介して欲しい。()
- ・ をもっと使ってください。()
- ・当院への紹介方法について、再確認した。()
- ・H I V 歯科治療ネットワーク構築について、歯科医師会に依頼した。()
- ・手術前の歯科医院受診の診療情報提供書について尋ねたところ、有る場合も無い場合もあるけど、診察は診療情報提供書の有無に関係なく行っている。ただし、診療情報提供書があると管理料や返診のコストが取れるため、診療情報提供書はあった方が良いと。()

○転院

- ・20床ベッドが減少したため、転院まで時間がかかるようになった。()
 - ・透析ベッドがいっぱいになったため、そろそろ受け入れに時間がかかるようになると思います。()
 - ・緩和科の患者をもっと受け入れて欲しいと要望したところ、麻薬を使っている場合、コストが病院の持ち出しになるため、難しいとの回答。()
 - ・ に入院の相談を医師の間で行いたい時は、 ではなく、 に連絡くださいとのこと。()
- ⇒院内メールで医師全員に周知。

○看護

- ・市民病院で看護体験をしたい。また当院の看護を見て頂きたい。()

○その他

- ・地域支援という点で、医療関係者だけでなく一般企業やボランティア団体とも

連携が必要だと思う。(例：子連れの患者のために、ボランティア託児所の開設) ()

・緩和ケア病棟について、今後お世話になると思うので診療科の紹介をして頂きたい。()

・参加されていない診療科があった。研修医の参加者がいなかった。

・総合診療の話はとても分かりやすかった。

・周囲の先生方に感謝して頂きました。これからも連携を宜しくとの事でした。

・時間外労働が月に多い医師はどれぐらいいますか。

⇒4～12月の平均が80時間/月を超えた医師、104人中17人

・紹介状ではやり取りしている先生と顔を合わせることが出来て有意義だった。

・ の同窓会が同じ日にあったのが残念であった。

⇒毎年1月の最終土曜日に、 が開催されている

ため、次回から1月の最終土曜日は避ける。

報告書							
院長	地域医療連携室長	副室長	地域連携 GL	退院支援 GL	がん総合支援 GL	室員	RR 職員
報告日	令和1年6月26日						
報告者	所属 八戸市立市民病院 地域医療連携室 職・氏名 ()						
件名	第27回 八戸市立市民病院地域医療連携推進協議会						
開催日時	令和1年6月26日(水) 19:00~						
場所	講堂3						
出席者	別紙のとおり						
<p>・会長 () 先生) 挨拶 新たに会長になりましたのでよろしくお願いいたします。 当協議会は医療連携の推進を図る為の会議ですので忌憚のない意見を聞かせて下さい。</p> <p>・資料報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度の紹介率は83.4%で、地域医療支援病院承認要件である紹介率80%をクリアしている。 ・平成30年度平均在院日数は14日を切っているが29年度より日数が伸びていることから、より積極的に職員が関与するよう努める。 ・病床利用率はVREによるベット制限により低下することが予想されたが、検査等に時間を費やし在院日数が延長したこともあり利用率が大きく減少することはなかった。 ・共同利用に当たっては放射線科とも連携をとりなるべく早く検査予約を入れられるようにする。 <p>・委員構成の変更</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院が設置すべき委員会の具体的な目安として、医師会の代表者、県・市の代表、学識経験者等に加えて民生委員などの住民代表を加える事が適当であるとされている。その為、現委員に住民代表を加えることとする。選定は当協会の委員を委嘱している立場にあり、医療関係者にも精通している当院事業管理者に一任することにする。 <p>・次回開催時期について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次回は9月頃に開催予定。年に4回開催する為概ね3か月ごとに行う。 							

報 告 書

						管理者	院長
室長	副室長	地域連携 GL	退院支援 GL	がん総合支援 GL	室員		
報告日 令和1年10月3日							
報告者 所属 () 職・氏名 市民病院 地域医療連携室							
件名 第28回 八戸市立市民病院地域医療連携推進協議会							
開催日時 令和1年10月2日(水) 19:00~19:30							
場所 講堂3							
出席者 別紙のとおり							
<p>1 会長挨拶</p> <p>2 新任委員の紹介 ・住民代表 を紹介。</p> <p>3 バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)陽性者検出状況報告 ・昨年8月VRE陽性者が検出され、12月以降検出数が増加した事から環境清掃や手指消毒等の感染対策を徹底するとともにVRE対応病床を設置し、担当看護師を専任した。 ・新規検出者数は顕著な減少傾向にある。8月29日時点で陽性入院患者は9名である。すべての入院患者を対象とした全棟スクリーニング検査をこれまで8回実施しが、7月以降新規陽性者は出ていない。 ・院外向け感染症対策勉強会を4月20日と7月28日の2度開催し、158名の方に参加して頂いた。 ・青森県感染対策協議会をはじめとした各機関からのサポートを頂きながら終息に向けて病院職員一丸となって取り組んでいる。</p> <p>4 報告に対する質疑応答 《委員》 一番有効だった対策は何でしたか。</p>							

《当院》 ゾーニングが有効だったと思います。西7病棟の個室に陽性患者を集約し、そこに他の患者を入れないようにしたことが良かったと思います。スタッフについても完全に分けて対応しました。

《保健所》 補足すると、今はこういう方をスクリーニングしましょうという基準はあるのですが、やっているところとやっていないところがあります。また、五戸の方からのお話によれば、VREによって介護施設の受け入れが難しく、退院できない状況になっているという事も聞いています。そこで、11月7日に介護施設職員を対象とした研修会を保健所主催で行う事としています。

《委員》 介護施設は検査しないのでしょうか。

《保健所》 スクリーニングにはどうしてもお金がかかるので、誰が負担するかという問題があります。だからこそ標準予防策を徹底するしかないが、かなり施設によって差があります。交わらないように、基本を徹底する、それがやはり大事です。汚れがあるとかがやはり問題です。

《委員》 行政の立場としては、何回陰性だと良い等の基準や推奨はありますか。

《保健所》 明確な基準はなく、八戸市民病院では3回陰性を基準としていますが、やはり一度陽性となれば、3回陰性となったとしてもフォローしていくことが望ましいと思われます。その辺の表面にいるものも、生存期間がけっこう長いと言われています。外からきたのか、中からきたのかについては遺伝子を調べればある程度わかりますので、引き続きフォローよろしくお願いします。

《委員》 もし陽性患者が出た場合は速やかに紹介元へ連絡するべきでしょうか。

《保健所》 そういう規定はありませんが、アウトブレイクが出れば保健所に一度相談をしてください。

《委員》 3回の基準をクリアし、ここまで鎮静化させた市民病院は並々ならぬ努力をされたと思います。素晴らしい管理体制だと思います。

5 その他

(1) 院内への出入り口について

《委員》 以前から気になっていましたが、バスの出入り口が1カ所というのは、災害等があった時、問題になりませんか。

《当院》 詳しい事は不明ですが、院内の災害対策部署にて災害時の出入り口については対策しているかと思えます。

(2) 紹介患者への対応について

《当院》 当院への紹介患者さんについて、お待ち頂きご迷惑をお掛けしていることと思えます。特に検査関係については、院内でも1か月待ちという状況ですので、院外は更にお待ち頂く格好となっております。

《委員》 院内で1か月待ちなら、仕方ありませんよね。

《委員》 検査の予約を入れておいても、いつも1～2時間待たされますけど、何とかならないもののでしょうか。

《当院》 申し訳ないところです。どうしても、予定外で救急の患者さんが入ってくることはやむを得ないので、予約患者後ろにずれこんでしまいます。

《委員》 なぜ日本は待たせるのかというと、海外では、当日の時間は待たせない予約枠を小さくしています。ただし、そうすると診察まで何か月も先になり早期治療が必要な患者の病状を悪化させる恐れがあります。日本はなんとか2週間先や1か月先を目途に一生懸命診察にあたっています。つまり、当日の時間が待たされるというのは医師が頑張っていることでもあると言われています。

《委員》 そうですね、私の所も予約を取っているのですが、どうしても予約を取っていない時間帯にも診察する場合があります。

(3) 次回開催時期について

《事務局》 来年1月25日(土)に医療連携懇談会を予定している為、次回協議会は2月もしくは3月に開催する予定です。

事業管理者

報告書

院長	地域医療連携室長	副室長	地域連携 GL	退院支援 GL	がん総合支援 GL	室員	RR 職員

報告日 令和2年2月28日

報告者 所属 職・氏名 ()
八戸市立市民病院 地域医療連携室

件名 第29回 八戸市立市民病院地域医療連携推進協議会

開催日時 令和2年2月26日(水) 19:00~19:45

場所 講堂3

出席者 別紙のとおり

会長 () 先生) 挨拶

地域の中核病院である八戸市民病院の医療連携を推進、維持していく為の会議です。本日も活発な意見交換が出来ればと思います。よろしくお願いします。

資料報告

別紙参照

意見 要望等

当院・・・事前に受け付けましたご意見ご提案がありましたのでお伝えします。当院入院患者の診療情報提供依頼をさせて頂くにあたり、後日数名分の診療情報提供料分の料金をまとめて開業医の皆様へ振り込みしている事について、まとめて入金されると誰の料金かわからなくなる為、入金前に連絡が欲しいとのご要望がありました。その為医事課と協議を行いました、その結果今後は振込する前に医事課から事前連絡をさせて頂く事となりましたのでご報告します。

委員・・・新型コロナウイルスについて質問してよろしいでしょうか。まずは保健所へ連絡という事でよろしいでしょうか。

保健所・・・はい。帰国者接触者相談センター(八戸市保健予防課)で一旦受け止めます。その中からトリアージして、必要時感染症指定医療機関へ紹介しています。

委員・・・基本的に怪しいのは全部保健所に相談という認識でいいのでしょうか。中国の人との接触者だけという縛りがありますか。ちょうど今日、保健所に電話したら近くの内科に行ってくださいと言われたという方からの電話もありまして。丸腰状態で対応していいのか不安がありまして。また、そういう場合急患室に紹介してもいいのか疑問がありまして。

保健所・・・青森県の基準がございますので、その基準によれば、おそらくそ

の方も該当にならなかったのだと思われます。国内外流行地域での接触があるかどうかや、肺炎が疑われる方等が該当します。それ以上上げるときりがなくなってしまう。市民病院等がパンクしてしまう事になります。また、どちらかという飛沫より接触感染のほうが多いということがだんだんわかってきています。現状の対応で100%大丈夫とはだれにもいえませんが、できることからやっつけていくしかないと思われます。できることから逆算してやっつけていく。つまり発熱患者への普段の対応等と同様手指衛生、マスク等の対応をしていくことが必要です。

治療法は無いのが現状ですが、ほとんどの人は感染しても軽症です。仮にすべて入院勧告となると地域医療が崩壊してしまうかと思えます。

現時点で県内の感染者はいませんが、今後フェーズが変わって、該当者が更にせばまってくる可能性はあるかと思えます。

委員・・・疑いの方を急患室に紹介する場合については。

保健所・・・緊急であれば市民病院、緊急ではない急がない患者さんは保健所です。

当院・・・今回の件については早くから院長が立ち上がって当院マニュアルも作成しています。個々についてはお応えしかねるところもありますが、保健所に連絡確認してから検査していくという部分については県内で統一されています。

委員・・・具体的な検査の処理能力は。

保健所・・・青森市まで持っていけないと検査できません。処理能力としては、明確ではありませんが、食中毒とか農林系の検査も同じところをやっていますので、おそらく一日最大でも10いかにないくらいかなと思えます。

委員・・・急患を市民病院へお願いする際、事務と思われる方から認知症有無や循環器疾患有無を多く問われます。出来る限りお伝えしていますが、スムーズに医師へつなげてほしいと感じるときがあります。既往歴を根掘り葉掘り聞かれても、新患の為わからないという事も度々あります。

当院・・・わからないことはわからないとの返答でよろしいです。それで患者を断ることはありません。普段なんの薬を飲んでいるか等把握する必要がありますので聞き取りをさせて頂いている事と思えます。お手数おかけします。

委員・・・これは感謝の意見ですが、貧血で市民病院消化器科へ紹介した後、がんが見つかり外科へ転科し、外科から退院した際、消化器科からのお返事に外科のサマリーが添付としてついてくるのでとても良いと思えます。

医療連携懇談会の意見の紹介

別紙参照

次

次期委員について

次期委員任期は令和2年4月1日から令和4年3月31日までの2年間です。

改めて皆様に次期委員につきましてもご検討くださるようよろしくお願い申し上げます。

会長・・・皆様継続という事でよろしいでしょうか。

それでは、継続という事で、引き続きよろしくお願い致します。

令和元年度医療相談状況

医療、福祉相談

項目	件数
経済的問題	882
心理的問題	46
社会的問題	449
受診・受療相談	1,433
家族関係	199
社会復帰	449
介護相談	655
転院調整	9,434
施設入所	1,197
自宅退院	3,732
その他	0
合計	18,476

その他

項目	件数
苦情	137

がん相談

項目	件数
がんの治療	49
がんの検査	14
症状・副作用・後遺症	148
セカンドオピニオン(一般)	8
セカンドオピニオン(受入)	3
セカンドオピニオン(他へ紹介)	2
治療実績	0
臨床試験・先進医療	5
受診方法・入院	7
転院	44
医療機関の紹介	4
がん予防・健診	6
在宅医療	2
ホスピス・緩和ケア	19
生きがい・価値観	6
食事・服薬・入浴・運動・外出など	20
介護・看護・療育	11
社会生活(仕事・就労・社会保障制度)	10
医療費・生活費・社会保障制度	87
補完代替療法	0
不安	106
告知	2
医療者との関係・コミュニケーション	11
患者-家族間の関係・コミュニケーション	12
友人・知人・職場の人間関係・コミュニケーション	2
患者会・家族会(ピア情報)	9
その他	9
不明	1
合計	597