

(様式例第 11)

獨医大日管（庶）第 20 号
令和 6 年 10 月 4 日

栃木県知事
福 田 富 一 殿

埼玉県草加市学園町 1 番 1 号
申請者
氏 名 学校法人獨協学園
理事長 猪口 雄二

獨協医科大学日光医療センター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 5 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	〒340-0042 埼玉県草加市学園町 1 番 1 号
氏名	学校法人 獨協学園 理事長 猪口 雄二

（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

獨協医科大学日光医療センター

3 所在の場所

〒321-1298 栃木県日光市森友 1 4 5 - 1 電話（0288）23-7000
--

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
床	床	床	床	199 床	199 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) 病床数 0床 (HCU 4床有、重傷者等療養環境特別加算病床 8床)
化学検査室	全自動生化学分析装置 BM9130、血液ガス測定装置 ABL90、 自動免疫分析装置 LPG1200・cobas e411、多項目血球分析装置 XN1000、 (主な設備) 血液凝固測定装置 CS1600、7チャンネル専用機 NX10N、血液沈降速度測定装置 Quick eye-8、尿定性測定装置 US3500、尿沈渣自動分析装置 UF5000、 便pH測定装置 OC-SensorPLEDIA、自動輸血検査装置 ECHO Lumene、 卓上遠心機 KUBOTA4000、自動分注機 LabFLEX
細菌検査室	(主な設備) 全自動遺伝子解析装置 GENEcube・FilmArray Torch、簡易血液培養装置 BACTEC FX、安全キャビネット、オートクレーブ SX-500、
病理検査室	遠心機、自動細胞収集装置、密閉式自動固定包埋装置、 (主な設備) 凍結ミクロトーム、パラフィン包埋ブロック作成装置、スライドガラス印字装置 自動染色装置、全自動免疫染色装置、顕微鏡写真撮影装置
病理解剖室	(主な設備) 解剖台、臓器撮影装置、臓器固定用排気付き流し台、 片面横型遺体保存冷蔵庫、油圧昇降式ストレッチャー
研究室	(主な設備) インターネットパソコン、電子カルテ・オーダーリングパソコン 分光光度計、ラボ用密度計、オールインワン蛍光顕微鏡、実験台
講義室	室数 5室 収容定員 会議室 1 : 70 人、会議室 2 : 16 人、 会議室 3 : 16 人、会議室 4 : 12 人 シミュレーション室 : 12 人
図書室	室数 1室 蔵所数 1, 300冊程度
救急用又は患者 搬送用自動車	(主な設備) ストレッチャー、酸素ボンベ 保有台数 1台
医薬品情報管理室	[専用室の場合] — [共用室の場合] 床面積 32.43㎡

(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		65.1%	算定 期間	2023 年 4 月 1 日～ 2024 年 3 月 31 日		
地域医療支援病院 逆紹介率		40.6%				
算出 根拠	A：紹介患者の数			4,605 人		
	B：初診患者の数			7,075 人		
	C：逆紹介患者の数			2,873 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
	医師	安 隆則	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	杉村 浩之	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	堀江 康人	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	大谷 直由	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	北原 慶次郎	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	川本 進也	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	上野 明日香	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	柿本 慎太郎	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	川本 駿	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	國分 厚彦	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	杉山 拓史	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	巴 崇	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	松崎 将大	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	水口 聡	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	知花 和行	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	佐藤 愛	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	渡邊 由佳	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	中谷 祐己	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土 (4週8休) 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制

	医師	山口 悟	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土（4週8休） 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	尾形 英生	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土（4週8休） 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	長田 伝重	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土（4週8休） 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	南出 晃人	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土（4週8休） 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制
	医師	幸 英夫	常勤 非常勤	専従 非専従	月～土（4週8休） 8:45～17:20	専門業務型裁量 労働制

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	12床
専用病床	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
救急処置室	49.89 m ²	（主な設備）1室 多機能心電計、超音波診断装置、生体情報モニター、无影灯	可能
手術室	344.30 m ²	（主な設備）6室 外科用X線Cアーム装置、電気メス、手術台、手術顕微鏡	可能
CT撮影室	77.58 m ²	（主な設備）2室 ・キャノンメディカルシステムズ [®] 全身用X線CT装置 Aquilion Prime SP ・フィリップス IncisiveCT	可能
MRI撮影室	37.52 m ²	（主な設備）1室 シーメンス MAGNETOM Sola 1.5T	可能
透視撮影室	59.63 m ²	（主な設備）2室 ・HTACHI CUREVISTA17、 ・富士フイルムメディカル VersiFlex VISTA17	可能
血管撮影室	105.89 m ²	（主な設備）2室 ・フィリップス Azurion 7 B12 ・フィリップス Azurion 7 B20	可能
内視鏡検査室	50.61 m ²	（主な設備）ファイバー、レーザー内視鏡、オリンパス内視鏡システム、壁掛けモニター、天吊りモニター、生体情報モニター	可能
HCU	87.07 m ²	（主な設備）生体情報モニター、人工呼吸器、トータルリフトベッド [®]	可能

4 備考

- ・救急病院等を定める省令に基づき県知事の救急病院の認定を受けている病院
- ・救急告示病院、二次救急病院群輪番制参加
- ・急性心筋梗塞・不安定狭心症に24時間365日直接専門医が対応する「循環器ホットライン」体制あり。

(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	(1,772 人 928 人)
上記以外の救急患者の数	(2,529 人 312 人)
合計	(4,301 人 1,240 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

CT	76件
MRI	12件
内視鏡検査	89件
超音波検査	24件
生理機能検査	48件
会議室、図書室	0件
共同利用を行った医療機関数	119件
共同利用を行った医療機関延べ数	249件
(うち開設者と直接関係のない医療機関の延べ数232件)	

(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

コンピューター断層診断 (CT)
 磁気共鳴コンピューター断層診断 (MRI)
 上部・下部内視鏡検査
 超音波検査
 会議室
 図書室
 共同利用連携ベッド

(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：長田 伝重

職 種：地域連携・入退院支援センター長

(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
別紙「登録医療機関名簿」参照				

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

6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

別紙参照

2 研修の実績

(1) 地域の医療従事者への実施回数	18回
(2) (1) の合計研修者数	1,048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
安 隆則	医師	心臓・血管・腎臓内科	病院長	37年	教育責任者
長田 伝重	医師	整形外科	教授	38年	
南出 晃人	医師	脊椎センター	教授	31年	
佐藤 愛	医師	消化器内科	准教授	23年	
山口 岳彦	医師	病理診断科	教授	37年	
乾 寛美	看護師		副部長	32年	
沼尾 ゆかり	看護師		師長	25年	看護部教育委員長
福田 恭子	看護師		師長	32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
会議室 1	132.30 m ²	(主な設備) 放送設備、モニター、スクリーン、プロジェクター、電子カルテ
会議室 2	31.62 m ²	(主な設備) モニター
会議室 3	25.61 m ²	(主な設備) モニター
会議室 4	23.52 m ²	(主な設備) モニター
シミュレーション室	35.64 m ²	(主な設備) モニター、電子カルテ
ラーニングコモンズ	68.12 m ²	(主な設備) モニター、電子カルテ

(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	診療情報管理室長 堀江 康人
管理担当者氏名	診療情報管理室 事務員(診療情報管理士) 井上 涼子

		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		担当部署	病院日誌：事務部管理課 各科診療日誌：各診療科 処方せん：システム内保存 手術記録：手術部 看護記録：システム内保存 検査所見記録：システム内保存 エックス線写真：システム内保存 紹介状：診療記録管理部
病院の管理及び運営に関する諸記録	共同利用の実績	担当部署	医療機器：診療情報記録部・医事課 施設関係：管理課
	救急医療の提供の実績	医事課	救急患者一覧
	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	担当部署	医局関係：各医局 施設関係：管理課
	閲覧実績	管理課	閲覧実績表
	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	紹介状：現物保管、システム保管 逆紹介状：現物保管、システム保管

(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	副院長 山口 悟
閲覧担当者氏名	医事課長補佐 榎澤 芳人
閲覧の求めに応じる場所	医事課
閲覧の手続の概要 別添「日光医療センターにおける診療情報提供フローチャート」のとおり	

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		
委員会開催日 ・ 令和 5 年 6 月 2 6 日 (月) 第 7 回地域医療支援病院運営委員会 ・ 令和 5 年 9 月 2 2 日 (金) 第 8 回地域医療支援病院運営委員会 ・ 令和 5 年 1 2 月 1 4 日 (木) 第 9 回地域医療支援病院運営委員会 ・ 令和 6 年 3 月 1 4 日 (木) 第 1 0 回地域医療支援病院運営委員会 議論の概要 ・ 別添議事録参照		

(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(電話)
主として患者相談を行った者 (複数回答可)	看護師 7 名 社会福祉士 3 名 事務員 3 名
患者相談件数	(令和 5 年 4 月～令和 6 年 3 月) 40, 293 件 内新規ケース 873 件
患者相談の概要	
・退院支援について ・転院について ・在宅療養・在宅医療について ・医療費、経済的問題について ・医療内容、治療内容について ・介護保険について ・他院からの入院について ・当院診療科の受診について ・行政・福祉の問題について ・緊急時の受入等について ・情報提供について ・地域連携の活動内容について	

(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 19-2) 地域における医療の確保を図るために特に必要であるものとして都道府県知事が定めた事項

都道府県知事が定めた内容
実施状況

(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
・ 評価を行った機関名、評価を受けた時期 日本医療機能評価機構 2017年2月3日（初回認定） 2022年2月3日（認定2回目）	

(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
・ 情報発信の方法、内容等の概要 ○ホームページ上のお知らせへ掲載 ○日光医療センター通信を年2回程度発行し、地域住民等へ当センターの取組み、各部署の特色、イベント・講演会等を周知している。	

3 退院調整部門

① 退院調整部門の有無	☒ 有 ☐ 無
・ 退院調整部門の概要 別紙参照	

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
・ 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 別紙参照	

地域医療支援病院の業務報告添付資料

1. 様式例第 1 2 資料
 - ・ 紹介状実績（令和 5 年度）
 - ・ 診療科別紹介状況一覧
2. 様式例第 1 3 資料
 - ・ 救急車搬入患者・救急車以外の救急患者実績
 - ・ 救急患者受け入れ状況
 - ・ 日光市消防本部からの搬入数
3. 様式例第 1 4 資料
 - ・ 地域医療支援事業運営管理規程
 - ・ 地域医療支援事業共同利用に関する細則
 - ・ 地域医療支援事業共同利用放射線診断機器（CT・MRI）に関する細則
 - ・ 地域医療支援事業共同利用研究施設（会議室）に関する細則
 - ・ 地域医療支援事業共同利用研究施設（図書室）に関する細則
 - ・ 地域医療支援事業共同利用連携ベッド運営に関する細則
 - ・ 登録医療機関名簿（連携医療施設）
4. 様式例第 1 5 資料
 - ・ 令和 5 年度研修実績
5. 様式例第 1 7 資料
 - ・ 獨協医科大学日光医療センターにおける診療情報提供フローチャート
 - ・ 診療情報提供に関する獨協医科大学日光医療センターの指針
 - ・ 診療情報提供委員会規程
6. 様式例第 1 8 資料
 - ・ 第 7 回地域医療支援事業運営委員会議事録
 - ・ 第 8 回地域医療支援事業運営委員会議事録
 - ・ 第 9 回地域医療支援事業運営委員会議事録
 - ・ 第 1 0 回地域医療支援事業運営委員会議事録
7. 様式例第 1 9 資料
 - ・ 地域連携部門取扱状況
 - ・ 医療・福祉相談の対応の流れ、相談事例
8. 様式例第 2 0 資料
 - ・ 病院機能評価認定証(写)、ホームページ(写)、日光医療センター通信(写)
 - ・ 入退院患者の退院支援に関する手順
 - ・ 連携パス運用方法ならびに注意事項
 - ・ 地域連携クリティカルパス（大腿骨頸部骨折、脳卒中）
 - ・ 冠動脈スクリーニング検査の実施
 - ・ 日光ヘルスケアネット共同利用の手引き

以上

紹介状実績(令和5年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	15	14	17	15	17	16	15	16	12	17	8	13	175
外来	370	420	397	423	407	360	307	321	356	403	356	310	4,430
合計	385	434	414	438	424	376	322	337	368	420	364	323	4,605

令和5年度総合計 診療科	①紹介状	時間内救急車		初診の患者数			⑤継続後紹介	診療情報提供書
		(4)初診	(2)初診即入院・新患	②初診即入院・新患	③夜間又は休日受診患者除く	④継続		
糖尿病・内分泌内科	279	45	42	389	109	27	158	
脳神経内科	309	33	51	428	80	4	389	
呼吸器内科	548	35	63	778	104	28	344	
消化器内科	735	31	105	867	133	61	334	
循環器内科	1067	141	214	1187	378	35	739	
外科	330	40	95	502	142	10	183	
整形外科	472	83	125	1645	113	10	299	
脊椎センター	144	0	12	245	0	1	63	
形成外科	103	15	5	447	62	0	42	
心臓・血管外科	64	0	0	90	0	0	12	
皮膚科	55	0	0	157	0	0	15	
泌尿器科	163	3	3	322	34	15	92	
眼科	294	0	5	573	0	12	150	
救急・総合診療科	23	31	31	515	43	0	51	
放射線科	0	0	2	0	0	0	0	
麻酔科	19	0	2	33	0	0	2	
合計	4,605	457	755	8,178	1,198	203	2,873	

令和5年4月 診療科	①紹介状	時間内救急車		初診の患者数			⑤健診後紹介	診療情報提供書
		④初診	②初診即入院・新患	③夜間又は休日受診患者除く				
糖尿病・内分泌内科	30	4	4	35	16			20
脳神経内科	29		3	41	4			37
呼吸器内科	31	3	6	71	12			28
消化器内科	59	1	3	73	8			21
循環器内科	79	7	18	74	25			65
外科	25	6	8	36	7			8
整形外科	33	5	8	146	9			3
脊椎センター	13		2	24				9
形成外科	10	1	1	34	4			4
心臓・血管外科	4			10				
皮膚科	7			25				1
泌尿器科	17	2	2	32	8			17
眼科	46		1	47				23
救急・総合診療科		2	2	14	3			3
放射線科								
麻酔科	2		1					
合計	385	31	59	662	96	0		239

令和5年5月		①紹介状	時間内救急車		初診の患者数			⑤健診後紹介	診療情報提供書
診療科			④初診	②初診即入院・新患	③夜間又は休日受診患者除く				
糖尿病・内分泌内科		19	4	2	32	12		12	
脳神経内科		34	1	1	30	5		44	
呼吸器内科		47	3	7	51	3		30	
消化器内科		66	1	6	78	20		24	
循環器内科		94	15	12	98	31		63	
外科		35	3	7	42	5		23	
整形外科		57	4	7	184	10		38	
脊椎センター		13			27			3	
形成外科		7			65	16			
心臓・血管外科		5			6			3	
皮膚科		5			18				
泌尿器科		17			27	7		7	
眼科		32			51			9	
救急・総合診療科		1			34			5	
放射線科									
麻酔科		2			2				
合計		434	31	42	745	109	0	261	

令和5年6月 診療科		①紹介状	時間内救急車		初診の患者数			⑤健診後紹介	診療情報提供書
			④初診	②初診即入院・新患	③夜間又は休日受診患者除く				
糖尿病・内分泌内科		22	2	2	34	7		10	
脳神経内科		29	1	2	31	3		31	
呼吸器内科		48	1	8	61	6		30	
消化器内科		59	5	9	68	5		36	
循環器内科		96	10	12	95	32		60	
外科		23	4	4	46	22		19	
整形外科		46	6	12	159	12		35	
脊椎センター		22		2	21			9	
形成外科		3	2	1	36	3		4	
心臓・血管外科		7			7			1	
皮膚科		6			14				
泌尿器科		17			38	2		8	
眼科		35			58			14	
救急・総合診療科		1	1	1	35				
放射線科									
麻酔科				1	1				
合計		414	32	54	704	92	0	257	

令和5年7月 診療科	①紹介状	時間内救急車		初診の患者数			⑤健診後紹介	診療情報提供書
		④初診	②初診即入院・新患	③夜間又は休日受診患者除く				
糖尿病・内分泌内科	28	7	3	47	11			19
脳神経内科	39	2	1	31	3			39
呼吸器内科	52	2	5	65	4			38
消化器内科	69	6	11	85	13			39
循環器内科	96	27	33	121	49			60
外科	29	3	4	62	25			18
整形外科	44	6	9	162	16			30
脊椎センター	12		2	21				5
形成外科	4	2		35	4			2
心臓・血管外科	6			13				1
皮膚科	3			9				
泌尿器科	17			29	4			5
眼科	37			63				10
救急・総合診療科	1			32				1
放射線科								
麻酔科	1			10				1
合計	438	55	68	785	129	0		268

令和5年8月 診療科	①紹介状	時間内救急車		初診の患者数			⑤健診後紹介	診療情報提供書
		④初診	②初診即入院・新患	③夜間又は休日受診患者除く				
糖尿病・内分泌内科	23	8	4	34	10			19
脳神経内科	28	2	5	34	3			72
呼吸器内科	39	6	5	91	7			30
消化器内科	58	3	8	45	6			24
循環器内科	98	6	13	100	27			62
外科	37	5	10	54	17			23
整形外科	47	8	9	142	6			32
脊椎センター	12			29				3
形成外科	15	2	1	53	5			4
心臓・血管外科	6			8				
皮膚科	9			25				
泌尿器科	13			33	3			6
眼科	34			67				8
救急・総合診療科	2	1		57				1
放射線科			2					
麻酔科	3			2				
合計	424	41	57	774	84	0		284

令和5年9月		①紹介状	時間内救急車		初診の患者数			⑤健診後紹介	診療情報提供書
診療科			④初診	②初診即入院・新患	③夜間又は休日受診患者除く				
糖尿病・内分泌内科		34	1	4	33	12	13	15	
脳神経内科		14	1	4	20	2		25	
呼吸器内科		42	4	6	95	17	8	38	
消化器内科		55	5	8	74	11	19	25	
循環器内科		84	7	15	107	40	10	53	
外科		26	2	7	54	8	5	21	
整形外科		55	8	10	140	10	4	27	
脊椎センター		9		2	16		1	4	
形成外科		6	1		33	9		4	
心臓・血管外科		10			11			1	
皮膚科		12			14				
泌尿器科		11			24	2	4	5	
眼科		17			49		5	11	
救急・総合診療科		1	2	1	52			3	
放射線科									
麻酔科					1				
合計		376	31	57	723	111	69	232	

令和5年10月 診療科		①紹介状	時間内救急車 ④初診		初診の患者数			⑤健診後紹介	診療情報提供書
				②初診即入院・新患	③夜間又は休日受診患者除く				
糖尿病・内分泌内科		18	3	3	42	8	5	12	
脳神経内科		23	2	4	28	10	2	25	
呼吸器内科		49	2	2	62	14	11	24	
消化器内科		50	1	15	70	10	12	25	
循環器内科		69	13	19	77	32	6	50	
外科		18	1	12	33	10	4	11	
整形外科		28	7	13	119	9	4	20	
脊椎センター		9		2	15			7	
形成外科		14	1		31	4		2	
心臓・血管外科		1			3				
皮膚科		5			10			1	
泌尿器科		10			17		2	6	
眼科		21		1	45		2	12	
救急・総合診療科		6	1	3	32			4	
放射線科									
麻酔科		1			1				
合計		322	31	74	585	97	48	199	

令和5年11月		①紹介状	時間内救急車		初診の患者数			⑤健診後紹介	診療情報提供書
診療科			④初診	②初診即入院・新患	③夜間又は休日受診患者除く				
糖尿病・内分泌内科		30	4	5	40	12	3	11	
脳神経内科		19	2	7	34	10	1	23	
呼吸器内科		39	1	2	57	13	4	27	
消化器内科		59	1	9	86	10	12	24	
循環器内科		69	18	23	99	38	9	51	
外科		28	5	7	42	15	1	12	
整形外科		32	10	15	102	8	1	10	
脊椎センター		2			17			3	
形成外科		8	3		35	2		6	
心臓・血管外科		9			10			1	
皮膚科		2			11			5	
泌尿器科		18	1	1	29	3	5	9	
眼科		19			34		1	22	
救急・総合診療科		2	3	6	36	1		8	
放射線科									
麻酔科		1			5				
合計		337	48	75	637	112	37	212	

令和5年12月		①紹介状	時間内救急車		初診の患者数			⑤随診後紹介	診療情報提供書
診療科			(4)初診		②初診即入院・新患	③夜間又は休日受診患者除く			
糖尿病・内分泌内科		25	4	3	22	3	2	15	
脳神経内科		23	5	11	40	5		24	
呼吸器内科		49	4	7	48	10	2	28	
消化器内科		69	1	9	77	11	5	25	
循環器内科		96	11	17	139	58	3	59	
外科		20	4	11	38	11		13	
整形外科		29	7	10	128	9		24	
脊椎センター		8		1	16			3	
形成外科		5			17	1		3	
心臓・血管外科		5			7				
皮膚科					8			5	
泌尿器科		12			22	1	3	9	
眼科		21			44		1	16	
救急・総合診療科		4	5	6	53	5		4	
放射線科									
麻酔科		2			2				
合計		368	41	75	661	114	16	228	

令和6年1月 診療科	①紹介状	時間内救急車		初診の患者数			⑤健診後紹介	診療情報提供書
		④初診	②初診即入院・新患	③夜間又は休日受診患者除く				
糖尿病・内分泌内科	29	2	4	36	15	4	11	
脳神経内科	33	4	6	53	9	1	29	
呼吸器内科	52	1	5	44	2		32	
消化器内科	69		9	107	23	8	39	
循環器内科	98	11	22	113	22	6	61	
外科	39	4	15	50	10		18	
整形外科	43	6	9	120	10	1	38	
脊椎センター	20			21			4	
形成外科	7			40	5		6	
心臓・血管外科	4			6			3	
皮膚科	3			13				
泌尿器科	10			24		1	6	
眼科	9			40		3	9	
救急・総合診療科	2	3	2	66	15		6	
放射線科								
麻酔科	2			5				
合計	420	31	72	738	111	24	262	

令和6年2月 診療科		①紹介状	時間内救急車 ④初診		初診の患者数 ②初診即入院・新患 ③夜間又は休日受診患者除く			⑤増診後紹介	診療情報提供書
糖尿病・内分泌内科		12	3	4	21	1		7	
脳神経内科		17	4	5	37	13		22	
呼吸器内科		54	3	4	64	5		21	
消化器内科		71	2	10	56	7	3	35	
循環器内科		95	9	20	78	15	1	80	
外科		31		3	24	3		4	
整形外科		33	8	10	123	3		22	
脊椎センター		15		1	27			7	
形成外科		13	1	1	39	6		5	
心臓・血管外科		2			5			1	
皮膚科		2			7			2	
泌尿器科		6			24	2		5	
眼科		8		3	40			8	
救急・総合診療科		2	5	5	44	5		6	
放射線科									
麻酔科		3			3				
合計		364	35	66	592	60	4	225	

令和6年3月 診療科		①紹介状	時間内救急車 (4)初診		初診の患者数			⑤健診後紹介	診療情報提供書
				(2)初診即入院・新患	③夜間又は休日受診患者除く				
糖尿病・内分泌内科		9	3	4	13	2		7	
脳神経内科		21	9	2	49	13		18	
呼吸器内科		46	5	6	69	11	3	18	
消化器内科		51	5	8	48	9	2	17	
循環器内科		93	7	10	86	9		75	
外科		19	3	7	21	9		13	
整形外科		25	8	13	120	11		20	
脊椎センター		9			11			6	
形成外科		11	2	1	29	3		2	
心臓・血管外科		5			4			1	
皮膚科		1			3			1	
泌尿器科		15			23	2		9	
眼科		15			35			8	
救急・総合診療科		1	8	5	60	14		10	
放射線科									
麻酔科		2			1			1	
合計		323	50	56	572	83	5	206	

救急車搬入患者・内直入院患者

令和5年4月～R6年3月

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
救急車搬入患者数	128	130	115	177	156	148	155	167	168	156	135	137	1,772
内直入院患者数	64	63	64	100	71	76	85	79	95	79	74	78	928

救急車以外の救急患者・内直入院患者

令和5年4月～R6年3月

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
救急患者数	219	231	141	258	183	233	154	201	281	299	148	181	2,529
内直入院患者数	23	27	26	32	23	26	24	34	29	33	18	17	312

救急患者受入状況

2023年 4月

		救急車					救急車以外				
日	曜日	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数
1	土	5	5	0	0	4	14	13	1	1	1
2	日	4	4	0	0	1	27	23	4	4	4
3	月	4	1	3	3	0	5	3	2	2	0
4	火	6	5	1	1	4	4	2	2	2	0
5	水	4	3	1	1	0	3	3	0	0	2
6	木	1	1	0	0	0	5	5	0	0	2
7	金	6	6	0	0	3	5	5	0	0	2
8	土	5	2	3	3	1	3	1	2	2	0
9	日	0	0	0	0	0	11	8	3	3	0
10	月	5	5	0	0	4	25	25	0	0	1
11	火	5	5	0	0	1	7	5	2	2	0
12	水	6	5	1	1	5	4	4	0	0	0
13	木	4	4	0	0	3	3	3	0	0	0
14	金	4	4	0	0	2	4	3	1	1	1
15	土	2	2	0	0	1	12	11	1	1	1
16	日	3	2	1	1	0	7	7	0	0	3
17	月	6	6	0	0	4	2	2	0	0	1
18	火	4	3	1	1	2	4	2	2	2	0
19	水	2	2	0	0	1	4	4	0	0	2
20	木	8	8	0	0	6	6	4	2	2	0
21	金	7	7	0	0	3	6	5	1	1	0
22	土	6	5	1	1	2	10	6	4	4	0
23	日	3	3	0	0	1	8	7	1	1	0
24	月	2	2	0	0	0	3	3	0	0	1
25	火	5	4	1	1	4	1	0	1	1	0
26	水	4	4	0	0	2	1	1	0	0	1
27	木	5	3	2	2	2	5	4	1	1	0
28	金	6	6	0	0	2	7	5	2	2	0
29	土	14	12	2	2	3	35	31	4	4	0
30	日	9	9	0	0	3	32	24	8	8	1
合計		145	128	17	17	64	263	219	44	44	23
受入率		88.3%					83.3%				
入院率(救急車)		50.0%					入院率(救急車以外)		10.5%		
入院率(全体)		25.1%									
総合計	依頼数	408	受入数			347	受入不可	61	受入率		85.0%

救急患者受入状況

2023年 5月

		救急車					救急車以外				
日	曜日	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数
1	月	5	4	1	1	3	4	4	0	0	1
2	火	7	7	0	0	3	7	5	2	2	2
3	水	7	3	4	4	2	17	12	5	5	1
4	木	5	5	0	0	1	53	48	5	5	3
5	金	4	3	1	1	2	11	5	6	6	2
6	土	4	4	0	0	3	7	5	2	2	1
7	日	4	4	0	0	2	41	35	6	6	2
8	月	8	8	0	0	4	3	2	1	1	1
9	火	2	1	1	1	0	6	6	0	0	0
10	水	9	4	5	5	0	4	3	1	1	1
11	木	11	9	2	2	6	4	3	1	1	0
12	金	3	3	0	0	3	2	2	0	0	0
13	土	7	5	2	2	1	1	0	1	1	0
14	日	5	3	2	2	2	8	7	1	1	2
15	月	4	4	0	0	2	2	2	0	0	0
16	火	4	3	1	1	3	6	5	1	1	1
17	水	4	4	0	0	2	3	3	0	0	1
18	木	6	6	0	0	2	6	3	3	3	1
19	金	5	4	1	1	2	4	1	3	3	1
20	土	6	3	3	3	1	19	16	3	3	0
21	日	11	6	5	5	2	28	22	6	6	4
22	月	5	2	3	3	0	3	3	0	0	0
23	火	8	8	0	0	5	8	6	2	2	0
24	水	4	4	0	0	1	2	2	0	0	0
25	木	10	8	2	2	3	9	8	1	1	0
26	金	2	2	0	0	1	3	2	1	1	0
27	土	2	1	1	1	1	4	3	1	1	1
28	日	3	2	1	1	1	9	5	4	4	0
29	月	5	5	0	0	3	3	2	1	1	0
30	火	1	1	0	0	1	10	10	0	0	2
31	水	4	4	0	0	1	1	1	0	0	0
合計		165	130	35	35	63	288	231	57	57	27
受入率		78.8%					80.2%				
入院率(救急車)		48.5%					入院率(救急車以外)		11.7%		
入院率(全体)		24.9%									
総合計		依頼数	453	受入数		361	受入不可	92	受入率		79.7%

救急患者受入状況

2023年 6月

		救急車					救急車以外				
日	曜日	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数
1	木	4	4	0	0	1	7	5	2	2	1
2	金	3	3	0	0	0	4	2	2	2	0
3	土	3	3	0	0	2	7	4	3	3	1
4	日	8	7	1	1	4	26	20	6	6	0
5	月	8	6	2	2	3	2	1	1	1	0
6	火	6	6	0	0	4	5	5	0	0	0
7	水	6	5	1	1	2	1	1	0	0	1
8	木	7	6	1	1	5	7	6	1	1	2
9	金	3	3	0	0	1	3	2	1	1	1
10	土	4	4	0	0	4	8	5	3	3	1
11	日	2	2	0	0	1	8	7	1	1	4
12	月	4	4	0	0	2	3	1	2	2	1
13	火	7	7	0	0	3	7	7	0	0	0
14	水	2	2	0	0	0	1	1	0	0	0
15	木	5	5	0	0	4	9	6	3	3	1
16	金	6	4	2	2	3	3	2	1	1	0
17	土	6	6	0	0	3	13	10	3	3	2
18	日	3	2	1	1	1	5	2	3	3	0
19	月	4	4	0	0	3	3	2	1	1	0
20	火	7	6	1	1	4	8	7	1	1	0
21	水	2	2	0	0	2	4	3	1	1	1
22	木	1	1	0	0	1	6	6	0	0	2
23	金	3	3	0	0	0	5	4	1	1	1
24	土	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0
25	日	6	6	0	0	4	8	4	4	4	3
26	月	2	2	0	0	1	3	1	2	2	0
27	火	1	1	0	0	0	9	8	1	1	2
28	水	1	1	0	0	1	2	2	0	0	1
29	木	4	4	0	0	0	14	11	3	3	1
30	金	5	5	0	0	4	5	5	0	0	0
合計		125	115	10	10	64	188	141	47	47	26
受入率		92.0%					75.0%				
入院率(救急車)		55.7%					入院率(救急車以外)		18.4%		
入院率(全体)		35.2%									
総合計		依頼数	313	受入数		256	受入不可	57	受入率		81.8%

※理由あり＝小児科等当院標榜外診療科及び手術中などやむを得ぬ理由でお断りした患者数(受入不可の再掲)

救急患者受入状況

2023年 7月

		救急車					救急車以外				
日	曜日	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数
1	土	4	4	0	0	2	11	10	1	1	3
2	日	13	11	2	2	7	37	36	1	1	3
3	月	6	6	0	0	3	3	3	0	0	2
4	火	3	3	0	0	1	3	2	1	1	0
5	水	5	5	0	0	2	4	1	3	3	0
6	木	4	4	0	0	3	8	5	3	3	0
7	金	2	2	0	0	2	4	4	0	0	0
8	土	4	3	1	1	2	4	4	0	0	1
9	日	1	1	0	0	1	9	4	5	5	1
10	月	11	10	1	1	5	4	3	1	1	1
11	火	8	7	1	1	5	5	5	0	0	0
12	水	13	12	1	1	7	6	6	0	0	0
13	木	7	6	1	1	3	8	6	2	2	0
14	金	6	5	1	1	5	3	3	0	0	0
15	土	12	8	4	4	3	25	19	6	6	2
16	日	16	16	0	0	9	44	38	6	6	3
17	月	8	6	2	2	3	15	13	2	2	3
18	火	7	7	0	0	3	8	5	3	3	1
19	水	3	3	0	0	1	2	2	0	0	1
20	木	0	0	0	0	0	4	3	1	1	1
21	金	3	3	0	0	2	2	1	1	1	0
22	土	6	5	1	1	4	6	5	1	1	1
23	日	3	3	0	0	2	10	7	3	3	1
24	月	4	4	0	0	1	0	0	0	0	0
25	火	5	5	0	0	3	9	8	1	1	2
26	水	5	5	0	0	4	3	2	1	1	0
27	木	8	6	2	2	2	7	7	0	0	2
28	金	6	4	2	2	2	4	4	0	0	1
29	土	7	4	3	3	3	10	9	1	1	0
30	日	13	9	4	4	3	54	40	14	14	2
31	月	11	10	1	1	7	5	3	2	2	1
合計		204	177	27	27	100	317	258	59	59	32
受入率		86.8%					81.4%				
入院率(救急車)		56.5%					入院率(救急車以外)		12.4%		
入院率(全体)		30.3%									
総合計	依頼数	521	受入数			435	受入不可	86	受入率		83.5%

救急患者受入状況

2023年 8月

		救急車					救急車以外				
日	曜日	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数
1	火	3	2	1	1	0	3	3	0	0	0
2	水	9	9	0	0	3	5	4	1	1	2
3	木	4	4	0	0	0	3	3	0	0	0
4	金	4	4	0	0	0	3	2	1	1	2
5	土	19	16	3	3	8	6	5	1	1	1
6	日	12	9	3	3	6	38	28	10	10	2
7	月	5	5	0	0	1	3	3	0	0	1
8	火	9	7	2	2	1	7	3	4	4	0
9	水	2	1	1	1	0	6	4	2	2	0
10	木	8	6	2	2	5	6	6	0	0	0
11	金	3	2	1	1	1	8	6	2	2	0
12	土	8	7	1	1	1	0	0	0	0	0
13	日	5	2	3	3	3	9	7	2	2	1
14	月	5	5	0	0	3	3	2	1	1	0
15	火	5	4	1	1	1	10	9	1	1	1
16	水	6	6	0	0	2	2	0	2	2	0
17	木	7	7	0	0	2	12	9	3	3	0
18	金	8	7	1	1	7	5	2	3	3	0
19	土	3	2	1	1	0	11	10	1	1	0
20	日	4	4	0	0	3	9	6	3	3	0
21	月	5	4	1	1	3	3	2	1	1	1
22	火	8	7	1	1	2	18	15	3	3	0
23	水	7	4	3	3	2	7	6	1	1	0
24	木	9	8	1	1	4	17	15	2	2	3
25	金	4	3	1	1	1	4	3	1	1	1
26	土	4	3	1	1	2	4	3	1	1	2
27	日	1	1	0	0	1	12	10	2	2	1
28	月	4	4	0	0	1	5	4	1	1	1
29	火	5	3	2	2	2	7	7	0	0	3
30	水	6	6	0	0	4	1	0	1	1	0
31	木	4	4	0	0	2	8	6	2	2	1
合計		186	156	30	30	71	235	183	52	52	23
受入率		83.9%					77.9%				
入院率(救急車)		45.5%					入院率(救急車以外)		12.6%		
入院率(全体)		27.7%									
総合計		依頼数	421	受入数		339	受入不可	82	受入率		80.5%

救急患者受入状況

2023年 9月

		救急車					救急車以外				
日	曜日	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数
1	金	4	3	1	1	2	3	0	3	3	0
2	土	7	6	1	1	0	10	9	1	1	0
3	日	9	8	1	1	3	42	39	3	3	2
4	月	4	3	1	1	2	2	2	0	0	0
5	火	14	12	2	2	5	9	8	1	1	0
6	水	7	6	1	1	4	2	2	0	0	1
7	木	3	3	0	0	2	9	8	1	1	0
8	金	2	2	0	0	0	6	4	2	2	1
9	土	7	4	3	3	3	6	4	2	2	0
10	日	2	1	1	1	0	11	5	6	6	0
11	月	10	9	1	1	9	2	2	0	0	2
12	火	5	4	1	1	2	9	6	3	3	1
13	水	10	8	2	2	5	1	1	0	0	0
14	木	7	5	2	2	1	9	7	2	2	3
15	金	7	7	0	0	5	1	1	0	0	0
16	土	4	4	0	0	2	20	17	3	3	0
17	日	14	13	1	1	6	50	47	3	3	3
18	月	3	2	1	1	1	12	9	3	3	4
19	火	6	5	1	1	2	6	4	2	2	1
20	水	3	3	0	0	1	2	2	0	0	0
21	木	2	1	1	1	1	8	6	2	2	0
22	金	7	7	0	0	5	2	0	2	2	0
23	土	5	5	0	0	5	10	8	2	2	2
24	日	3	3	0	0	2	6	5	1	1	0
25	月	3	3	0	0	2	5	3	2	2	1
26	火	6	6	0	0	0	11	8	3	3	1
27	水	1	1	0	0	1	2	2	0	0	1
28	木	2	2	0	0	1	10	8	2	2	0
29	金	3	3	0	0	3	5	4	1	1	1
30	土	9	9	0	0	1	12	12	0	0	2
合計		169	148	21	21	76	283	233	50	50	26
受入率		87.6%					82.3%				
入院率(救急車)		51.4%					入院率(救急車以外)		11.2%		
入院率(全体)		26.8%									
総合計		依頼数	452	受入数		381	受入不可	71	受入率		84.3%

救急患者受入状況

2023年 10月

		救急車					救急車以外				
日	曜日	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数
1	日	8	8	0	0	4	24	22	2	2	1
2	月	7	6	1	1	3	1	1	0	0	0
3	火	7	7	0	0	4	1	1	0	0	0
4	水	4	4	0	0	3	2	1	1	1	0
5	木	3	3	0	0	2	3	1	2	2	0
6	金	9	9	0	0	7	1	1	0	0	0
7	土	7	5	2	2	3	6	5	1	1	0
8	日	15	13	2	2	8	37	33	4	4	1
9	月	2	2	0	0	1	17	11	6	6	4
10	火	3	3	0	0	2	11	11	0	0	1
11	水	4	3	1	1	2	2	2	0	0	1
12	木	3	3	0	0	2	7	5	2	2	2
13	金	6	5	1	1	1	5	4	1	1	2
14	土	5	4	1	1	2	4	2	2	2	0
15	日	5	3	2	2	2	3	2	1	1	1
16	月	6	6	0	0	3	0	0	0	0	0
17	火	7	7	0	0	4	3	3	0	0	1
18	水	8	7	1	1	4	6	5	1	1	3
19	木	9	8	1	1	5	5	3	2	2	0
20	金	5	4	1	1	1	2	1	1	1	0
21	土	3	2	1	1	0	11	9	2	2	1
22	日	6	4	2	2	1	9	7	2	2	1
23	月	5	5	0	0	3	1	1	0	0	0
24	火	8	6	2	2	3	2	2	0	0	0
25	水	4	4	0	0	0	3	2	1	1	0
26	木	6	5	1	1	3	5	5	0	0	2
27	金	5	5	0	0	3	3	3	0	0	0
28	土	3	1	2	2	1	5	0	5	5	0
29	日	6	5	1	1	3	10	8	2	2	3
30	月	3	3	0	0	2	1	0	1	1	0
31	火	5	5	0	0	3	5	3	2	2	0
合計		177	155	22	22	85	195	154	41	41	24
受入率		87.6%					79.0%				
入院率(救急車)		54.8%					入院率(救急車以外)		15.6%		
入院率(全体)		35.3%									
総合計		依頼数	372	受入数		309	受入不可	63	受入率		83.1%

救急患者受入状況

2023年 11月

		救急車					救急車以外				
日	曜日	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数
1	水	5	4	1	1	1	2	1	1	1	0
2	木	4	3	1	1	2	8	7	1	1	1
3	金	6	6	0	0	3	13	11	2	2	2
4	土	9	9	0	0	2	11	11	0	0	1
5	日	7	6	1	1	2	34	34	0	0	2
6	月	8	6	2	2	2	3	2	1	1	0
7	火	3	2	1	1	1	6	4	2	2	1
8	水	7	6	1	1	2	2	2	0	0	0
9	木	6	5	1	1	2	6	5	1	1	2
10	金	6	5	1	1	2	2	2	0	0	0
11	土	3	3	0	0	2	4	2	2	2	0
12	日	2	1	1	1	1	9	6	3	3	1
13	月	9	6	3	3	2	2	1	1	1	0
14	火	3	3	0	0	1	6	5	1	1	1
15	水	4	4	0	0	3	3	3	0	0	1
16	木	4	4	0	0	2	8	4	4	4	0
17	金	3	3	0	0	2	1	1	0	0	0
18	土	12	11	1	1	4	14	13	1	1	4
19	日	11	10	1	1	2	35	30	5	5	2
20	月	6	6	0	0	4	3	3	0	0	2
21	火	5	4	1	1	2	8	6	2	2	1
22	水	6	5	1	1	2	2	1	1	1	0
23	木	7	7	0	0	1	28	28	0	0	7
24	金	6	5	1	1	2	4	2	2	2	1
25	土	6	3	3	3	2	3	2	1	1	0
26	日	8	5	3	3	4	5	3	2	2	1
27	月	11	11	0	0	7	2	2	0	0	1
28	火	12	11	1	1	9	6	4	2	2	0
29	水	8	7	1	1	4	4	3	1	1	3
30	木	6	6	0	0	4	5	3	2	2	0
				0	0				0	0	
合計		193	167	26	26	79	239	201	38	38	34
受入率		86.5%					84.1%				
入院率(救急車)		47.3%				入院率(救急車以外)		16.9%			
入院率(全体)		30.7%									
総合計		依頼数	432	受入数		368	受入不可	64	受入率		85.2%

救急患者受入状況

2023年 12月

		救急車					救急車以外				
日	曜日	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数
1	金	5	4	1	1	2	2	1	1	1	0
2	土	9	9	0	0	5	9	8	1	1	2
3	日	7	7	0	0	1	55	46	9	9	4
4	月	3	1	2	2	0	2	2	0	0	0
5	火	7	6	1	1	5	5	4	1	1	0
6	水	8	5	3	3	4	1	1	0	0	0
7	木	4	2	2	2	1	4	4	0	0	0
8	金	4	4	0	0	1	1	0	1	1	0
9	土	12	9	3	3	6	1	0	1	1	0
10	日	4	4	0	0	3	10	8	2	2	2
11	月	5	5	0	0	4	2	2	0	0	0
12	火	7	7	0	0	3	7	6	1	1	1
13	水	8	7	1	1	3	5	4	1	1	2
14	木	3	3	0	0	2	9	8	1	1	2
15	金	4	4	0	0	3	3	3	0	0	0
16	土	5	2	3	3	1	10	5	5	5	1
17	日	7	3	4	4	2	4	3	1	1	2
18	月	5	5	0	0	4	1	1	0	0	1
19	火	11	11	0	0	7	10	8	2	2	0
20	水	5	4	1	1	4	1	1	0	0	1
21	木	6	6	0	0	5	4	3	1	1	1
22	金	6	4	2	2	3	3	2	1	1	0
23	土	10	7	3	3	4	1	0	1	1	0
24	日	9	6	3	3	3	2	1	1	1	0
25	月	5	3	2	2	3	2	2	0	0	2
26	火	11	7	4	4	3	3	0	3	3	0
27	水	11	9	2	2	4	5	4	1	1	0
28	木	4	4	0	0	1	9	6	3	3	1
29	金	3	3	0	0	1	15	13	2	2	3
30	土	13	9	4	4	3	67	58	9	9	1
31	日	9	8	1	1	4	80	77	3	3	3
合計		210	168	42	42	95	333	281	52	52	29
受入率		80.0%					84.4%				
入院率(救急車)		56.5%					入院率(救急車以外)		10.3%		
入院率(全体)		27.6%									
総合計		依頼数	543	受入数		449	受入不可	94	受入率		82.7%

救急患者受入状況

2024年 1月

		救急車					救急車以外				
日	曜日	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数
1	月	4	4	0	0	2	13	11	2	2	1
2	火	13	12	1	1	4	73	69	4	4	6
3	水	5	4	1	1	3	9	9	0	0	4
4	木	4	4	0	0	3	7	5	2	2	2
5	金	4	2	2	2	1	4	1	3	3	0
6	土	10	9	1	1	5	13	13	0	0	1
7	日	13	10	3	3	4	55	49	6	6	1
8	月	6	3	3	3	2	20	16	4	4	5
9	火	5	5	0	0	2	4	4	0	0	0
10	水	6	6	0	0	2	1	0	1	1	0
11	木	9	7	2	2	5	5	2	3	3	0
12	金	8	7	1	1	6	3	2	1	1	1
13	土	3	3	0	0	3	3	3	0	0	0
14	日	2	2	0	0	1	9	7	2	2	2
15	月	4	3	1	1	1	6	4	2	2	1
16	火	9	6	3	3	2	3	3	0	0	0
17	水	10	4	6	6	1	2	1	1	1	1
18	木	8	7	1	1	1	4	4	0	0	1
19	金	7	7	0	0	5	3	3	0	0	0
20	土	5	5	0	0	2	27	27	0	0	1
21	日	7	5	2	2	0	48	42	6	6	2
22	月	4	2	2	2	1	4	4	0	0	1
23	火	7	6	1	1	3	5	4	1	1	1
24	水	4	4	0	0	3	1	1	0	0	0
25	木	6	5	1	1	3	6	5	1	1	0
26	金	5	2	3	3	1	2	1	1	1	0
27	土	7	6	1	1	3	1	0	1	1	0
28	日	1	1	0	0	1	6	4	2	2	1
29	月	9	7	2	2	4	1	0	1	1	0
30	火	6	6	0	0	5	7	5	2	2	1
31	水	4	2	2	2	0	0	0	0	0	0
合計		195	156	39	39	79	345	299	46	46	33
受入率		80.0%					86.7%				
入院率(救急車)		50.6%					入院率(救急車以外)		11.0%		
入院率(全体)		24.6%									
総合計		依頼数	540	受入数		455	受入不可	85	受入率		84.3%

救急患者受入状況

2024年 2月

		救急車					救急車以外				
日	曜日	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数
1	木	6	4	2	2	2	7	3	4	4	1
2	金	4	4	0	0	2	3	1	2	2	0
3	土	7	6	1	1	5	4	3	1	1	0
4	日	10	7	3	3	4	39	39	0	0	1
5	月	3	2	1	1	1	7	6	1	1	0
6	火	10	7	3	3	3	4	3	1	1	0
7	水	6	6	0	0	1	6	6	0	0	0
8	木	4	3	1	1	1	5	4	1	1	0
9	金	5	4	1	1	2	5	4	1	1	0
10	土	6	5	1	1	3	2	0	2	2	0
11	日	8	3	5	5	1	11	7	4	4	1
12	月	7	4	3	3	3	8	7	1	1	1
13	火	7	6	1	1	3	7	4	3	3	0
14	水	7	6	1	1	2	2	1	1	1	0
15	木	9	8	1	1	4	6	3	3	3	1
16	金	5	5	0	0	2	10	7	3	3	0
17	土	7	3	4	4	3	5	5	0	0	1
18	日	3	3	0	0	2	6	6	0	0	0
19	月	4	4	0	0	2	2	2	0	0	0
20	火	8	7	1	1	4	8	7	1	1	1
21	水	3	2	1	1	1	6	6	0	0	3
22	木	4	4	0	0	2	5	3	2	2	1
23	金	3	3	0	0	2	10	9	1	1	2
24	土	4	4	0	0	3	3	1	2	2	0
25	日	3	1	2	2	0	5	4	1	1	1
26	月	6	6	0	0	4	2	1	1	1	1
27	火	8	7	1	1	5	2	1	1	1	0
28	水	7	6	1	1	5	1	1	0	0	0
29	木	6	5	1	1	2	6	4	2	2	3
合計		170	135	35	35	74	187	148	39	39	18
受入率		79.4%					79.1%				
入院率(救急車)		54.8%					入院率(救急車以外)		12.2%		
入院率(全体)		32.5%									
総合計	依頼数	357	受入数			283	受入不可	74	受入率		79.3%

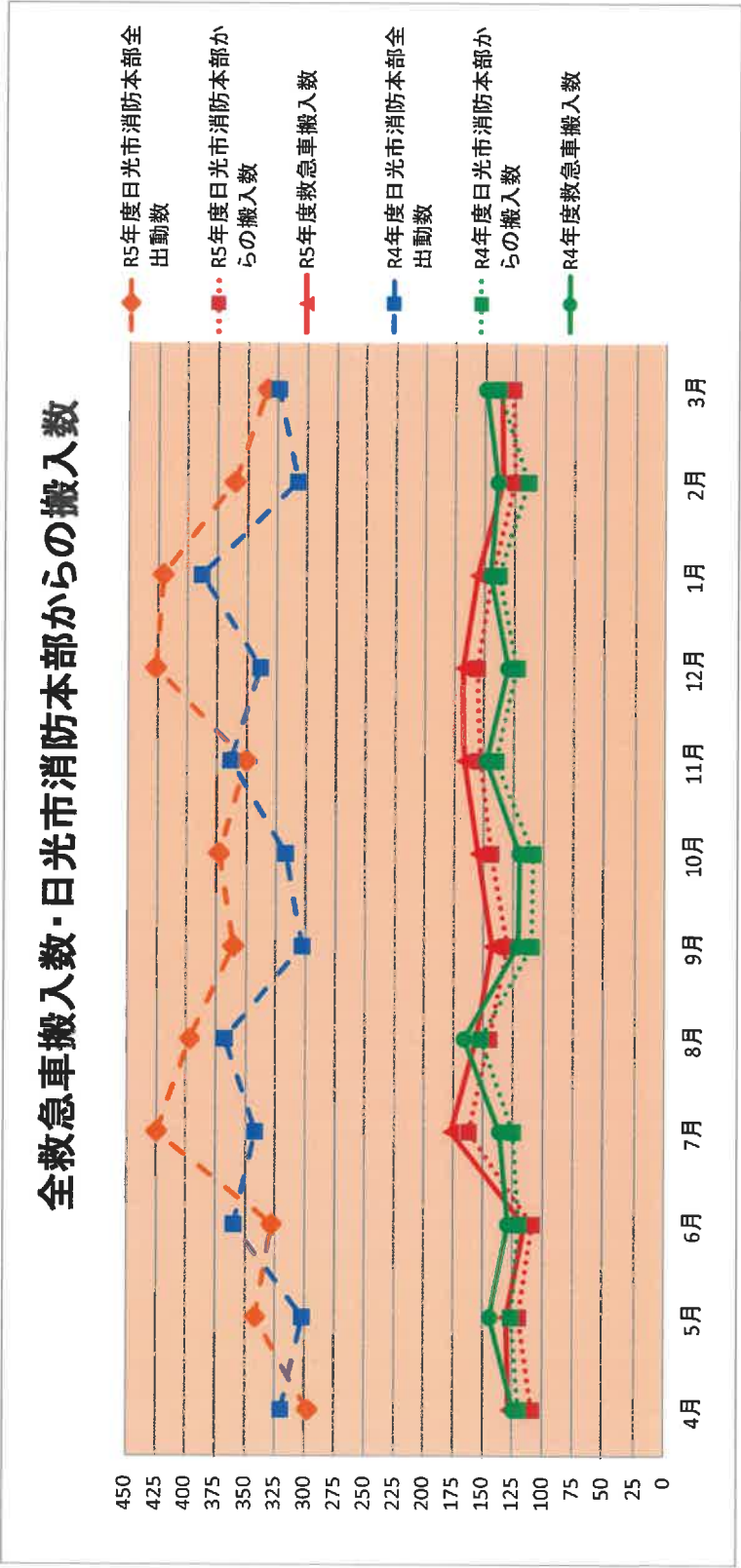
救急患者受入状況

2024年 3月

		救急車					救急車以外				
日	曜日	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数	要請数	受入可	受入不可	理由あり	入院数
1	金	3	3	0	0	1	3	0	3	3	0
2	土	8	6	2	2	3	8	7	1	1	1
3	日	10	9	1	1	5	38	33	5	5	2
4	月	6	6	0	0	5	1	1	0	0	0
5	火	5	5	0	0	4	3	3	0	0	1
6	水	9	5	4	4	3	3	1	2	2	1
7	木	6	4	2	2	2	6	3	3	3	0
8	金	2	2	0	0	1	2	1	1	1	0
9	土	4	4	0	0	1	2	2	0	0	0
10	日	3	2	1	1	1	10	8	2	2	1
11	月	6	4	2	2	2	1	0	1	1	0
12	火	4	4	0	0	3	10	8	2	2	1
13	水	7	6	1	1	1	0	0	0	0	0
14	木	5	5	0	0	1	5	4	1	1	2
15	金	6	5	1	1	3	4	3	1	1	0
16	土	6	5	1	1	1	16	13	3	3	1
17	日	8	6	2	2	4	28	26	2	2	1
18	月	6	3	3	3	2	4	1	3	3	0
19	火	1	1	0	0	0	7	7	0	0	0
20	水	2	2	0	0	2	7	4	3	3	3
21	木	5	5	0	0	4	4	2	2	2	0
22	金	4	4	0	0	4	5	3	2	2	1
23	土	2	2	0	0	2	4	3	1	1	0
24	日	0	0	0	0	0	8	6	2	2	0
25	月	7	7	0	0	6	3	3	0	0	0
26	火	4	4	0	0	3	4	4	0	0	0
27	水	3	3	0	0	2	3	3	0	0	1
28	木	6	4	2	2	1	3	3	0	0	0
29	金	6	4	2	2	4	0	0	0	0	0
30	土	8	7	1	1	3	10	9	1	1	0
31	日	11	10	1	1	4	26	20	6	6	1
合計		163	137	26	26	78	228	181	47	47	17
受入率		84.0%					79.4%				
入院率(救急車)		56.9%					入院率(救急車以外)		9.4%		
入院率(全体)		29.9%									
総合計		依頼数	391	受入数		318	受入不可	73	受入率		81.3%

全救急車搬入数・日光市消防本部からの搬入数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
R5年度日光市消防本部全出動数	298	342	328	425	397	361	373	351	427	421	361	334	4,418
R5年度日光市消防本部からの搬入数	109	120	109	162	145	130	144	153	156	144	125	127	1,624
受入れ率(%)	36.6%	35.1%	33.2%	38.1%	36.5%	36.0%	38.6%	43.6%	36.5%	34.2%	34.6%	38.0%	36.8%
R5年度救急車搬入数	128	130	115	177	156	148	155	167	168	156	135	137	1,772
R4年度日光市消防本部全出動数	320	302	360	342	368	303	317	364	339	388	308	324	4,035
R4年度日光市消防本部からの搬入数	120	126	120	125	152	110	109	140	123	138	114	139	1,516
受入れ率(%)	37.5%	41.7%	33.3%	36.5%	41.3%	36.3%	34.4%	38.5%	36.3%	35.6%	37.0%	42.9%	37.6%
R4年度救急車搬入数	124	144	129	136	166	121	120	148	130	145	139	149	1,651



獨協医科大学規程集

○獨協医科大学日光医療センター地域医療支援事業運営管理規程（平成30年4月1日制定）

獨協医科大学日光医療センター地域医療支援事業運営管理規程

平成30年4月1日
制定

（趣旨）

第1条 この規程は、獨協医科大学日光医療センター（以下「日光医療センター」という。）が地域の基幹病院として、救急医療を始め、かかりつけ医から紹介された専門的治療が必要な患者の診断・治療を行うなど、地域の病院・診療所・クリニック等への支援事業の運営方針を示す。さらに、地域医療機関や施設との連携を図り、地域医療の向上に資するため、日光医療センターが行う地域医療支援事業（以下「支援事業」という。）の運営について必要な事項を定めるものとする。

（支援事業の範囲）

第2条 日光医療センターが行う支援事業としての共同利用の範囲は次のとおりとする。

- （1） 外来・入院患者診療への参加
- （2） 手術への参加
- （3） 放射線診断機器（C T・M R I）、内視鏡検査機器、超音波検査機器等の利用
- （4） 研究施設（会議室、図書室）の利用
- （5） 共同利用連携ベッドの利用

（紹介患者に対する医療の提供）

第3条 日光医療センターは、地域医療機関からの紹介患者に対し、高度な医療と安全な医療を提供する。

- 2 日光医療センターは病状が安定した患者については、紹介元医療機関または地域医療機関へ逆紹介する。

（登録医療機関）

第4条 登録医療機関（日光医療センターで定める「連携医療施設」のことをいい、以下「連携医療施設」という。）の選定は、獨協医科大学日光医療センター地域連携医療部運営委員会（以下「地域連携医療部委員会」という。）において、地域医療連携推進活動状況及び当該年度の紹介患者、逆紹介患者状況をもとに、主に上都賀郡市地区及び塩谷郡市地区、宇都宮地区等より選定し、第11条で定める委員会の承認を得て決定する。

- 2 連携医療施設の申請及び項目変更等における細則は別に定める。

（連携医療施設の責務）

第5条 連携医療施設は、日光医療センターより知り得た患者の個人情報及び診療内容について守秘義務を遵守する。

（連携医療施設の有効期限）

第6条 連携医療施設の有効期限は原則5年間とし、双方からの申し出がなければ自動継続とする。

（登録医）

第7条 登録医は、第4条第1項の規定により登録された医療機関の医師とする。

- 2 日光医療センターは共同利用する登録医に対し、その目的に鑑み報酬等は支給しない。

（共同利用の申請）

第8条 連携医療施設が第2条に規定する共同利用を行う場合は、（別紙第3号様式）をもって地域連携医療部に申請し、当該部門の指示において共同利用にあたる。

- 2 連携医療施設が第2条に規定する共同利用を行う場合は、病院組織には属せず、病院職員に対する直接の指示権限は有しない。
- 3 共同利用における細則を別に定める。
- 4 連携医療施設に勤務する医師、看護師、薬剤師、その他の医療従事者は、会議室及び図書室を利用する場合、（別紙第3号様式）をもって地域連携医療部に申請する。

（救急医療の提供）

第9条 日光医療センターは24時間体制で地域医療機関からの紹介に基づく救急医療を行う。

(研修の実施)

第10条 日光医療センターは地域医療機関の医療従事者を対象に、地域医療の資質向上を目指し各種研修を行う。

(地域医療支援病院運営委員会)

第11条 支援事業の円滑な運営、諸問題を協議することを目的として委員会を設置する。

2 前項の委員会は、獨協医科大学日光医療センター地域医療支援病院運営委員会（以下「支援病院運営委員会」という。）と称する。

3 支援病院運営委員会に関することは、別に定める。

(地域連携医療部)

第12条 地域連携医療部は事業の円滑な運営のため、登録医からの共同利用の申し込みについて、その受付及び連携調整を管理し、登録状況を地域連携医療部委員会並びに日光医療センター診療科長会（以下「診療科長会」という。）及び支援病院運営委員会に報告する。

2 地域連携医療部は窓口及び電話での患者相談（要望）に対して、適正かつ真摯に向き合い（別紙第4号様式）をもって対応し、日々の相談記録を医療連携システムへ登録後、地域連携医療部委員会並びに支援病院運営委員会に報告する。

3 地域連携医療部は、地域包括ケアシステムに必要な訪問看護を行う居宅介護支援事業所との連携を図り、居宅サービスにおける情報提供の推進に関して取り進める。

4 地域連携医療部は、事業の円滑な運営のため、支援事業に関わる規程及び細則（以下「規程及び細則」という。）について管理し、規程及び細則に変更が生じた場合は適切に運営する。

5 地域連携医療部は、事業の円滑な運営のため、日光医療センター関連部門との連携において、支援病院運営委員会の活動に務める。

(情報公開)

第13条 支援事業及び連携医療施設における情報は、管理課と地域連携医療部のもと、日光医療センター正面玄関のインフォメーション及びホームページに掲載する。

2 情報公開におけるインフォメーション及びホームページの掲載内容については、地域連携医療部委員会並びに診療科長会及び支援病院運営委員会に報告する。

3 診療並びに病院の管理運営に関する諸記録の閲覧を希望する場合は、（別紙第6号様式）をもって地域連携医療部に申請する。

(規程の改廃)

第14条 本規程の改廃は、地域連携医療部委員会並びに診療科長会の議を経て、日光医療センター病院長が決定し、支援病院運営委員会に報告する。

附 則（平成31年 規程第30号）

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

別紙様式（省略）

獨協医科大学規程集

○獨協医科大学日光医療センター地域医療支援事業共同利用に関する細則（平成30年4月1日制定）

獨協医科大学日光医療センター地域医療支援事業共同利用に関する細則

平成30年4月1日
制定

（趣旨）

第1条 この細則は、獨協医科大学日光医療センター（以下「日光医療センター」という。）における日光医療センター地域医療支援事業運営管理規程（以下「運営管理規程」という。）第2条に則り、登録医療機関の共同利用において、地域医療支援事業を円滑かつ適正に管理することを目的として定めるものとする。

（利用対象者）

第2条 利用対象者は、支援事業運営管理規程第4条に則り、主に上都賀郡市地区及び塩谷郡市地区、宇都宮地区の地域医療支援事業登録医療機関とする。

（共同利用の範囲）

第3条 日光医療センターにおける共同利用の範囲は、支援事業運営管理規程第2条に則り、次のとおり定める。

- （1） 外来・入院患者診療への参加
 - （2） 手術への参加
 - （3） 放射線診断機器（C T・MR I）、内視鏡検査機器、超音波検査機器等の利用
 - （4） 研究施設（会議室・図書室）の利用
 - （5） 共同利用連携ベッドの利用
- 2 救急医療を提供する。
- 3 地域の医療従事者に対する研修を実施する。
- 4 放射線診断機器（C T・MR I）を利用する場合の細則は別に定める。
- 5 研究施設（会議室）を共同利用する場合の細則は別に定める。
- 6 研究施設（図書室）を共同利用する場合の細則は別に定める。
- 7 共同利用連携ベッドを共同利用する場合の細則は別に定める。

（共同利用の申請）

第4条 登録医療機関（日光医療センターで定める「連携医療施設」のことをいい、以下「連携医療施設」という。）が第3条の共同利用を行う場合は、運営管理規程第8条に則り、別紙第3号様式を日光医療センター地域連携医療部（以下「地域連携医療部」という。）へ申請する。

（地域連携医療部）

第5条 地域連携医療部は、当該部門との連携により第3条に基づく共同利用範囲の状況を把握し、連携医療施設からの申請時に情報提供する。

- 2 地域連携医療部は、運営管理規程第12条第1項に則り、当該申請及び共同利用部門との連携調整を図り、共同利用状況を日光医療センター地域連携医療部運営委員会並びに日光医療センター診療科長会及び日光医療センター地域医療支援病院運営委員会（以下「運営委員会」という。）へ報告する。

（細則の改廃）

第6条 本細則の改廃は、地域連携医療部運営委員会及び日光医療センター診療科長会の議を経て、運営委員会へ報告する。

附 則（平成31年 細則第4号）

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

別紙様式（省略）

獨協医科大学規程集

○獨協医科大学日光医療センター地域医療支援事業共同利用放射線診断機器（ＣＴ・ＭＲＩ）に関する細則（平成30年4月1日制定）

獨協医科大学日光医療センター地域医療支援事業共同利用放射線診断機器（ＣＴ・ＭＲＩ）に関する細則

平成30年4月1日
制定

（趣旨）

第1条 この細則は、獨協医科大学日光医療センター（以下「日光医療センター」という。）における日光医療センター地域医療支援事業運営管理規程（以下「支援事業運営管理規程」という。）第2条及び日光医療センター地域医療支援共同利用に関する細則第3条第4項に則り、登録医療機関（日光医療センターで定める「連携医療施設」のことをいい、以下「連携医療施設」という。）が放射線診断機器を円滑に利用できるよう定めるものとする。

（利用範囲）

第2条 連携医療施設が放射線診断機器を利用できる機器は、以下の機器とする。

（１） ＣＴ：単純撮影

（２） ＭＲＩ：単純撮影（ＭＲＡは脳・頸部のみ）

2 ＭＲＩ、ＭＲＡは問診票の提出は必須とする。

3 撮影後のフィルム出力は行わず、ＣＤまたはＤＶＤで出力する。

4 放射線科診断医の読影レポート依頼は不可とする。

5 体内挿入物（止血クリップ・各種ステント・外科用インプラント・シャント・刺青・タトゥー等）のある場合や12歳以下、また鎮静の必要な患者の撮影は不可とする。

（検査の予約）

第3条 連携医療施設が放射線診断機器を利用する場合は、支援事業運営管理規程第8条に則り、連携医療施設から日光医療センター地域連携医療部（以下「地域連携医療部」という。）への申請をもとに当該放射線オーダーを発行して依頼元医療機関へ連絡する。

2 地域連携医療部は、連携医療施設からＦＡＸで送信された検査依頼書（ＭＲＩは問診票を添付）をもとに日光医療センター放射線部と連携を図り、検査依頼書は地域連携医療部からスキャン依頼をする。

3 問診票の内容によっては、検査が中止となる場合がある。

（検査前日）

第4条 連携医療施設が放射線診断機器を利用する場合は、検査前日、検査室に地域連携医療部から検査依頼書と問診票の写しを届ける。なお、問診内容によっては検査が中止となる場合がある。

（検査当日）

第5条 連携医療施設が放射線診断機器を利用するにあたり、検査当日、外来受付にて受付し、受診券を発行する。その後、患者を放射線部受付へ案内し、検査終了後、放射線部受付において画像送信処理を確認して地域連携医療部へ連絡する。

2 地域連携医療部は、画像データを情報処理室に対してＣＤまたはＤＶＤでの出力を依頼し、出来上がったものを患者に渡す。

（細則の改廃）

第6条 本細則の改廃は、地域連携医療部運営委員会及び日光医療センター診療科長会の議を経て、支援病院運営委員会へ報告する。

附 則（平成31年 細則第5号）

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

獨協医科大学規程集

○獨協医科大学日光医療センター地域医療支援事業共同利用研究施設（会議室）に関する細則（平成30年4月1日制定）

獨協医科大学日光医療センター地域医療支援事業共同利用研究施設（会議室）に関する細則
平成30年4月1日
制定

（趣旨）

第1条 この細則は、獨協医科大学日光医療センター（以下「日光医療センター」という。）における日光医療センター地域医療支援事業運営管理規程（以下「支援事業運営管理規程」という。）第2条及び獨協医科大学日光医療センター地域医療支援共同利用に関する細則第3条第5項に則り、登録医療機関（日光医療センターで定める「連携医療施設」のことをいい、以下「連携医療施設」という。）が日光医療センター研究施設（会議室）を円滑に利用できるよう定めるものとする。

（会議室）

第2条 連携医療施設が利用できる会議室は日光医療センターの以下の会議室とする。

- （1） 第1会議室：6階／80人収容／マイク・プロジェクター・スクリーン・60型液晶モニター
- （2） 第2会議室：6階／20人収容／マイク・プロジェクター・スクリーン
- （3） 第3会議室：6階／30人収容／マイク・プロジェクター・スクリーン

（利用方法）

第3条 連携医療施設が会議室の利用を希望する場合は、日光医療センター事務部管理課（以下「管理課」という。）において、申込利用方法等の説明を受ける。

2 会議室の予約は利用希望日の3ヶ月前から取得することができる。

（利用時間）

第4条 連携医療施設が会議室を利用する場合は以下の時間帯とする。

- （1） 平日：午前9時00分～午後8時00分
- （2） 土曜日、休日：午前9時00分～午後6時00分

（毎月、第3土曜日及び4月23日（開学記念日）は休日扱いとする。）

2 連携医療施設が会議室を利用する場合は、平日・土曜日の時間内は管理課、平日・土曜日の時間外及び休日は守衛室において鍵の受け渡しを行い、利用終了時は守衛室に鍵を返却する。

（細則の改廃）

第5条 本細則の改廃は、地域連携医療部運営委員会及び日光医療センター診療科長会の議を経て、地域医療支援病院運営委員会へ報告する。

附 則（平成31年 細則第6号）

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

獨協医科大学規程集

○獨協医科大学日光医療センター地域医療支援事業共同利用研究施設（図書室）に関する細則（平成30年4月1日制定）

獨協医科大学日光医療センター地域医療支援事業共同利用研究施設（図書室）に関する細則

平成30年4月1日

制定

（趣旨）

第1条 この細則は、獨協医科大学日光医療センター（以下「日光医療センター」という。）における日光医療センター地域医療支援事業運営管理規程（以下「支援事業運営管理規程」という。）第2条及び獨協医科大学日光医療センター地域医療支援共同利用に関する細則第3条第6項に則り、登録医療機関（日光医療センターで定める「連携医療施設」のことをいい、以下「連携医療施設」という。）が日光医療センター研究施設（図書室）を円滑に利用できるよう定めるものとする。

（利用資格）

第2条 連携医療施設が日光医療センター図書室（以下「図書室」という。）を利用できる資格は、利用医師登録制度に登録している医療機関に属する医療従事者とする。

（利用方法）

第3条 連携医療施設が図書室を利用する場合は、日光医療センター事務部管理課（以下「管理課」という。）へ連絡して利用日時を予約し、当日は所属と顔が確認できる証明書を提示する。

（利用時間）

第4条 連携医療施設が図書室を利用する場合は以下の時間帯とし、日曜日、祝日、第3土曜日、年末年始（12月29日～1月3日）及び開学記念日（4月23日）は閉室とする。

（1） 平日：午前9時00分～午後5時00分

（2） 土曜日：午前9時00分～午後2時00分

（利用範囲）

第5条 連携医療施設が図書室を利用する場合は、以下の範囲として貸出しは原則としてしない。なお、混雑時や事故等の発生状況に応じて利用できない場合がある。

（1） 閲覧可能資料：図書、雑誌

（2） 資料の複写：1枚10円（白黒のみ）

（細則の改廃）

第6条 本細則の改廃は、地域連携医療部運営委員会及び日光医療センター診療科長会の議を経て、支援病院運営委員会へ報告する。

附 則（平成31年 細則第7号）

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

獨協医科大学規程集

○獨協医科大学日光医療センター地域医療支援事業共同利用連携ベッド運営に関する細則（平成30年4月1日制定）

獨協医科大学日光医療センター地域医療支援事業共同利用連携ベッド運営に関する細則

平成30年4月1日

制定

（趣旨）

第1条 この細則は、獨協医科大学日光医療センター（以下「日光医療センター」という。）における日光医療センター地域医療支援事業運営管理規程（以下「運営管理規程」という。）第2条及び獨協医科大学日光医療センター地域医療支援共同利用に関する細則第3条第7項に則り、共同利用連携ベッド（以下「連携ベッド」という。）について、登録医療機関（日光医療センターで定める「連携医療施設」のことをいい、以下「連携医療施設」という。）からの申し出に迅速かつ適切に対応することを目的に定めるものとする。

（設置）

第2条 連携ベッドは、日光医療センター看護部（以下「看護部」という。）において日々5床を決定し、日光医療センター地域連携医療部（以下「地域連携医療部」という。）との連携において、登録医療機関からの利用申し出に適切かつ速やかに対応する。

（利用受付）

第3条 連携医療施設が連携ベッドを利用する場合は、「別紙5号様式」をもって地域連携医療部が運用フローに沿って受付を行う。

2 運用フローについては、別に定める。

（管理体制）

第4条 地域連携医療部は、連携医療施設からの申し出に適切かつ迅速に対応できるよう、看護部並びに日光医療センター事務部医事課との連携体制を整え円滑に運営する。

（システム管理）

第5条 連携ベッドは、電子カルテシステムにおいて、ベッド番号が常時把握できるよう更新体制を整える。

（利用状況）

第6条 地域連携医療部は、連携ベッド利用状況を管理し、日光医療センター地域連携医療部運営委員会へ報告する。

2 当該診療科から連携医療施設への報告については、地域連携医療部が管理する。

（細則の改廃）

第7条 本細則の改廃は、地域連携医療部運営委員会及び日光医療センター診療科長会の議を経て、地域医療支援病院運営委員会へ報告する。

附 則（平成31年 細則第8号）

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

別紙様式（省略）

連携医療施設一覧表

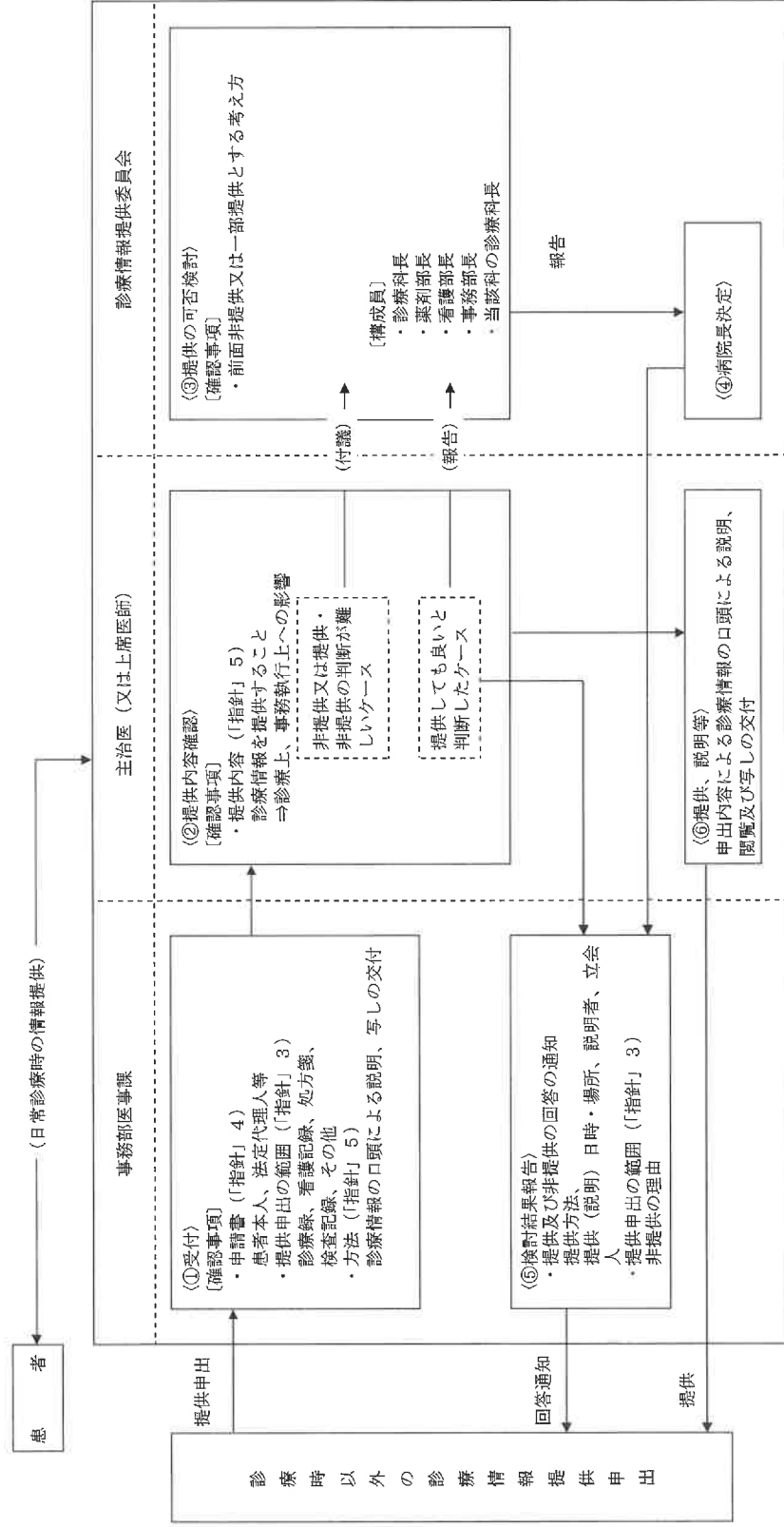
施設名	郵便番号	住所
医療法人雄仁会 奥山医院	322-0065	栃木県鹿沼市上材木町2320
新沢外科	321-1261	栃木県日光市今市814-1
医療法人社団志幸会 木村内科医院	321-1264	栃木県日光市瀬尾497-1
医療法人英静会 森病院	321-1261	栃木県日光市今市674
JA上都賀厚生連 上都賀総合病院	322-8550	栃木県鹿沼市下田町1-1033
医療法人栄仁会 川上病院	321-1271	栃木県日光市並木町2-5
社団医療法人明倫会 今市病院	321-1261	栃木県日光市今市381
社団医療法人明倫会 日光野口病院	321-1424	栃木県日光市野口445
岡医院	321-1403	栃木県日光市下鉢石町997-1
公益社団法人地域医療振興協会 日光市民病院	321-1441	栃木県日光市清滝安良沢町1752-10
塩野室診療所	321-2352	栃木県日光市小林2824-1
医療法人社団双愛会 足尾双愛病院	321-1515	栃木県日光市足尾町砂畑4147-2
本町内科クリニック	321-1273	栃木県日光市吉沢239-9
医療法人千風会 いとうクリニック	321-2345	栃木県日光市木和田島3043
医療法人社団 幸訪会 しいな整形外科クリニック	322-0045	栃木県鹿沼市上殿町1619-4
医療法人社団豊英会 川村医院	321-2522	栃木県日光市鬼怒川温泉大原1396-20
医療法人ヒポクラテス 竹村内科腎クリニック	322-0029	栃木県鹿沼市西茂呂4-46-3
医療法人桃李会 御殿山病院	322-0068	栃木県鹿沼市今宮町1682-2
医療法人矢尾板記念会 見龍堂クリニックかわせみ	321-1262	栃木県日光市平ヶ崎609-4
医療法人美光会 吉原医院	321-1261	栃木県日光市今市826-4
医療法人松青会 細川内科・外科・眼科	322-0026	栃木県鹿沼市茂呂2266-3
国民健康保険栗山診療所	321-2713	栃木県日光市黒部54-1
日光市立奥日光診療所	321-1661	栃木県日光市中宮祠2478-22
日光市立湯西川診療所	321-2601	栃木県日光市湯西川1168-1
小西医院	321-1432	栃木県日光市安川町8-25
医療法人矢尾板記念会 見龍堂医療福祉総合クリニック	321-2345	栃木県日光市木和田島3008-8
医療法人修和会 石塚クリニック	321-2336	栃木県日光市荊沢600-32
医療法人社団 鹿沼整形外科	322-0022	栃木県鹿沼市東町2-2-33
医療法人 祥暎会 岡村整形外科	321-1261	栃木県日光市今市955-1
沼尾医院	321-2411	栃木県日光市大桑町155-1
いけもりクリニック	322-0036	栃木県鹿沼市下田町1-871-1
医療法人 耳鼻咽喉科 関根クリニック	321-1272	栃木県日光市今市本町27-2
藤原医院	321-1405	栃木県日光市石屋町5-7

日光医療センター研修会等実績一覧

令和5年度

No	開催日			タイトル	対象職種	参加者数				実施場所
	年	月	日			院内	院外	Web	合計	
1	R5	4	4	Potassium Expert meeting	医療従事者	0	0	37	37	日光医療センターよりWeb
2	R5	4	20	EVENTY Web Symposium	医療従事者	0	0	270	270	日光医療センターよりWeb
3	R5	4	27	循環器GLP-1セミナー	医療従事者	33	5	42	80	日光医療センターならびにWeb
4	R5	5	11	Cardiovascular WEB Symposium	医療従事者	0	0	29	29	日光医療センターならびにWeb
5	R5	5	16	骨粗鬆症治療講演会～チーム医療で骨折連鎖を断ち切る重要性in Nikko 2023～	医療従事者	19	0	81	100	日光医療センターならびにWeb
6	R5	6	8	日光市薬剤師会定例研修会	医療従事者	7	40	0	47	日光医療センター大会議室
7	R5	6	28	第3回 日光泌尿器疾患連携の会	医療従事者	0	0	20	20	Web
8	R5	7	13	第72回栃木上肢の外科研究会	医療従事者	28	0	0	28	獨協医科大学 臨床医学棟10階講堂
9	R5	7	22	第20回DMKN整形外科集談会	医療従事者	0	0	25	25	日光医療センターならびにWeb
10	R5	7	24	日光メディカルコミュニケーション連携ワークショップ	医療従事者	17	0	23	40	日光医療センターならびにWeb
11	R5	7	26	日光ヘルスケアネット地域医療連携研修会	医療従事者	2	4	9	15	今市保健福祉センターならびにWeb
12	R5	9	25	日光ヘルスケアネット地域医療連携セミナー～認知症診療と地域医療連携～	医療従事者	9	11	35	55	日光街道ニコニコ本陣ならびにWeb
13	R5	10	25	日光ヘルスケアネット地域医療連携講演会～骨粗鬆症治療における全身DXA検査の意義を考える～	医療従事者	5	10	19	34	日光街道ニコニコ本陣ならびにWeb
14	R5	11	11	獨協医科大学公開講座「睡眠障害は万病のもと！？健康寿命を延ばすための工夫」	一般	0	100	0	100	日光医療センター大会議室
15	R5	11	30	多施設でつながる地域医療を考える会	医療従事者	60	32	0	92	日光東照宮晃陽苑
16	R6	1	15	日光ヘルスケアネット地域医療連携講演会～心臓リハビリテーション～	医療従事者	3	11	21	35	日光街道ニコニコ本陣ならびにWeb
17	R6	2	5	日光ヘルスケアネット地域医療連携講演会～脳血管障害後遺症～	医療従事者	5	2	20	27	日光街道ニコニコ本陣ならびにWeb
18	R6	3	28	トレーニングレポート活用事例報告	医療従事者	0	0	14	14	Web
合 計						188	215	645	1048	

獨協医科大学日光医療センターにおける診療情報提供フローチャート



獨協医科大学規程集

○診療情報提供に関する獨協医科大学日光医療センターの指針（平成18年4月1日制定）

診療情報提供に関する獨協医科大学日光医療センターの指針

平成18年4月1日
制定

改正 平成23年2月1日

平成25年2月18日

1 趣旨

医療の原点に立ち戻り診療情報は、患者自身のものであるとの認識のもと、日本医師会の「患者への診療情報を適切かつ積極的に提供していくことにより、医師と患者との信頼関係の醸成を促し、また患者自身が自己の疾病に対する理解を深めることによる治療効果の向上を目的とするものである。」との指針を獨協医科大学日光医療センター（以下「センター」という。）においても原則的には踏襲し、医療従事者は医療を提供するに当たり、日頃から患者との対話による信頼関係の醸成に努め、懇切な説明を心掛けなければならない。

その上で、患者が自己の診療録等の開示を求めた場合は、統一的な基準により所定の手続きを経た後、適切な診療情報の提供を行うものである。

2 目的

この指針は、インフォームド・コンセントの理念に基づき、患者・家族等の求めに応じ、診療情報を積極的に提供することを原則とし、これにより医療従事者と患者・家族等が診療情報を共有することで相互に信頼関係を深め、患者に信頼される質の高い医療を実現することを目的とする。

3 提供する診療情報の範囲

提供する診療情報の範囲は、診療の過程で、患者の身体状況、病状、治療等について、医師又はその指揮・監督下にある医療従事者が知り得た情報として、診療録、看護記録、処方箋、検査記録、検査結果報告書及び画像記録等、患者の診療を目的として医療従事者が作成した記録とする。ただし、他医療機関医師からの紹介状等第三者が作成した、又は第三者から得た情報、診療に伴う教育・研究に関する情報については、原則として提供する診療情報の範囲に含まないものとする。

4 診療情報の提供申出者

診療情報の提供を申し出ることができる者（以下「申出者」という。）は、次のとおりとする。

- 1) 患者が成人で、合理的判断ができる場合は患者本人
- 2) 患者が成人で、合理的判断ができない場合は法定代理人又は実質的に患者のケアを行っている限定された親族（3親等内の血族・配偶者・2親等内の姻族）中の代表者1名
- 3) 患者が未成年の場合は法定代理人

ただし、患者が満15歳以上で合理的判断ができる場合は、患者本人の同意を必要とする。なお、疾病の内容によっては、患者本人のみの申請を認めることができる。

- 4) 診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人

5 診療情報の提供手続

- 1) 申出者は、別に定める「診療情報提供申出書（別紙1）」（以下「申出書」という。）を病院長へ提出しなければならない。この申請書の受付と申出者の確認は、事務部医事課において行う。その際、提供申出者を確認し難い場合は、印鑑証明書、運転免許証の写しの提出等によって、本人であることを確認する。
- 2) 病院長は、申出書を受け付けた後、可及的速やかに提供の可否等について決定し、申出者に対し「診療情報提供取扱回答書（別紙2）」により通知するものとする。
- 3) 病院長は、提供の可否等の決定にあたり、診療情報提供委員会の意見を予め聴くものとする。ただし、開示することに特に問題がないと病院長が判断したときは、委員会での審議を省略することができる。この場合は、直近の委員会にその旨を報告する。
- 4) 診療情報の提供は、口頭による説明及び閲覧によることを原則とする。

ただし、申出者の求めがあれば3に掲げる「提供する診療情報の範囲」に定める診療情報の写しの交付に応じることも差し支えないものとする。

- 5) 診療情報の提供は、病院が指定する場所において、医事課職員の立会いのもとに行い、その際、申出者の求めがあれば、主治医（又は上席医師）はその記載内容について説明するものとする。
- 6) 申出者が、センターの保有する診療情報の原本をセンター外へ持ち出すことは禁止する。
- 7) 個人情報の秘密保持の観点から、申出者に対し、自己の責任において当該情報の管理を慎重に行うよう注意を喚起するものとする。
- 6 診療情報等の開示などが不相当となる場合
診療情報の提供、診療記録等の開示の申し立てが、次の各号のいずれかに該当する場合には、診療情報の提供、診療記録等の開示の全部又は一部を不相当とすることができるものとする。
ただし、患者の求めに応じ提供するという原則の中での例外的対応であるため、画一的に判断することなく、一部提供を含めて診療情報提供委員会において、あくまでも個別的に慎重な判断を行うこととする。
 - 1) 対象となる診療情報の提供、診療記録等の開示が、第三者の利害を害する恐れがあるとき。
 - 2) 診療情報の提供、診療記録等の開示が、患者本人に心身の状況を著しく損なう恐れがあるとき。
 - 3) 前2号のほか、診療情報の提供、診療記録等の開示を不相当とする相当な事由が存するとき。
- 7 遺族に対する診療情報の提供
患者が死亡した際には遅滞なく、遺族に対して死亡に至るまでの診療経過、死亡原因などについての診療情報を提供するものとする。
情報の提供については、3に掲げる「提供する診療情報の範囲」に準ずるものとする。ただし、診療記録等の開示を求めることができる者は、患者の法廷相続人とする。
- 8 「診療情報提供委員会」の設置
 - 1) 診療情報の提供が適切かつ円滑に行われるよう、センターに診療情報提供委員会を設置する。
 - 2) 委員会の構成は、診療科長会で選出された診療科長、看護部長、薬剤部長、事務部長に情報提供の申出のあった当該科の診療科長を加え、構成する。
 - 3) 委員会は、別に定める委員会規程に基づき、個々の申出に関して、申出者の適否・提供する診療情報の範囲について審議し、診療情報提供の可否（提供、一部提供、非提供等）について、公平かつ慎重に検討する。
- 9 診療情報提供に必要な費用の徴収
別に定める手数料を徴収する。
- 10 その他
この指針に基づき、診療情報を提供するに当たって発生した運用上の問題点等については、センター運営委員会常任委員会で検討し、適宜この指針の見直しを行うものとする。

以上

（様式1）診療情報提供申出書…別紙1

（様式2）診療情報提供取扱回答書…別紙2

（参考1）診療情報提供フローチャート…別紙3

附 則

この指針は、平成18年4月1日から施行する。

附 則（平成23年 規程第2号）

この指針は、平成23年2月1日から施行し、平成22年9月17日から適用する。

附 則（平成25年 規程第3号）

この指針は、平成25年2月18日から施行する。

別紙1・2（省略）

別紙3

獨協医科大学規程集

○獨協医科大学日光医療センター診療情報提供委員会規程（平成18年4月1日制定）

獨協医科大学日光医療センター診療情報提供委員会規程

平成18年4月1日
制定

（設置）

第1条 獨協医科大学日光医療センター（以下「センター」という。）の保有する各種診療情報について、患者もしくは患者の法定代理人等より当該情報提供の申し出があった場合の取扱いについて審議するため、診療情報提供委員会（以下「委員会」という。）を置く。

（業務）

第2条 委員会は、次の各号に掲げる業務を行う。

- （1）診療情報提供申出者の適否の検討
- （2）診療情報提供申出理由の妥当性の検討
- （3）提供する診療情報の範囲の検討
- （4）その他、当該診療情報提供に関する業務

（組織）

第3条 委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

- （1）病院長
- （2）薬剤部長
- （3）看護部長
- （4）事務部長
- （5）診療情報提供の申し出のあった当該診療科長

（委員長）

第4条 委員会に委員長を置き、病院長をもって充てる。

2 委員長は、必要に応じ臨時委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長は、委員会での審議経過又は結果を病院長に報告し、当該案件についての最終判断を仰ぐものとする。

（委員以外の者の出席）

第5条 委員会が必要と認めたときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

（事務）

第6条 委員会に関する事務は、事務部医事課が行う。

附 則（平成19年 規程第44号）

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

第7回地域医療支援病院運営委員会議事録

日 時：令和5年6月26日（木）17時00分～17時20分

場 所：センター2階会議室 No. 3（オンライン併用）

出席者：長田伝重（委員長代理）、塚田三夫（県西健康福祉センター所長）、斎藤雅裕（日光市健康福祉部長）、川村多喜男（日光市消防本部消防長）、亀田隆夫（日光ヘルスケアネット事務局長）、小倉佳子（看護部長）、篠原尚（事務部長）

事務局：正木規夫（管理課長）

議事に先立ち、日光医療センター長田副院長から、本日は安委員長が都合により出席できないため、長田副院長が委員長代理として進行を務めさせていただくとの挨拶があった。また、令和5年度から、塚田三夫県西健康福祉センター所長に委員になっていただいている旨の報告があった。

1. 議事録の確認

第6回地域医療支援病院運営委員会議事録の確認が行われ、異議なく承認された。

2. 各種管理項目について

長田委員長代理から、配付資料に基づき、下記の管理項目について報告があった。

①紹介率・逆紹介率

当センターは地域医療支援病院として、紹介率65%、逆紹介率40%を目標としている。令和3年度の紹介率は65.1%、逆紹介率は43.1%と共にクリアしたが、令和4年度において紹介率は65.6%とクリアしたものの、逆紹介率は39.7%と0.3ポイント下回っている。今年度4月5月の平均では、紹介率が60.9%と4.1ポイント下回っており、逆紹介率は40.4%とクリアしている。

地域医療支援病院として他病院との連携を図り、紹介率、逆紹介率の向上に引き続き努めていく。

②共同利用（研修について）

令和4年度の研修会等は、コロナ禍によりWEBを主体として18回開催し、合計1,153名のご参加をいただいた。

令和5年度は、当センターを会場としたうえでWEBの併用により、6月末までに7回開催する予定となっており、昨年度を上回る研修会の実施を見込んでいる。

③医療機器共同利用について

令和５年度の共同利用実績は、ＣＴ４６件、ＭＲＩ３７件とそれぞれ前年度を上回った。昨年１０月より骨密度検査も開始され、今年５月までで１０件の検査を実施した。

３．救急医療の提供について

長田委員長代理から、配布資料に基づき、救急医療の提供について報告があった。

令和４年度の日光市消防本部からの搬入数は１，５１６件で、全出動数４，０３５件に対する割合は３７．６％であった。令和５年度における５月までの同搬入数は２２９件で、全出動数６４０件に対し３５．８％となっている。

当センターは「救急車を断らない病院」を基本方針としており、引き続き積極的な救急車の受入を継続し、地域医療支援病院として地域医療に貢献してまいります。

４．「医療機器共同利用の手引き」の改訂（報告）

長田委員長代理から、配布資料に基づき、下記について報告があった。

地域医療連携推進法人日光ヘルスケアネットの「医療機器共同利用の手引き」が令和５年５月に一部改訂となった。これは該当医療機器の変更に伴う修正であり、詳細は添付の「表１ 共同利用機器一覧」および「表２ 医療機器共同利用システム対象外医療機器（紹介状が必要）」をご参照願いたい。

５．その他

長田委員長代理から、次回の委員会については、令和５年９月頃を開催させていただきたいとの話があった。

以上

第8回地域医療支援病院運営委員会議事録

日 時：令和5年9月22日（金）17時00分～17時20分

場 所：センター2階会議室 No. 3（オンライン併用）

出席者：山口 悟（委員長代理）、塚田三夫（県西健康福祉センター所長）、斎藤雅裕（日光市健康福祉部長）、川村多喜男（日光市消防本部消防長）、亀田隆夫（日光ヘルスケアネット事務局長）、小倉佳子（看護部長）、篠原尚（事務部長）

事務局：正木規夫（管理課長）

議事に先立ち、日光医療センター山口副院長から、本日は安委員長が都合により出席できないため、山口副院長が委員長代理として進行を務めさせていただくとの挨拶があった。

1. 議事録の確認

第7回地域医療支援病院運営委員会議事録の確認が行われ、異議なく承認された。

2. 各種管理項目について

山口委員長代理から、配付資料に基づき、下記の管理項目について報告があった。

①紹介率・逆紹介率

当センターは地域医療支援病院として、紹介率65%、逆紹介率40%を目標としている。令和3年度の紹介率は65.1%、逆紹介率は43.1%と共にクリアしたが、令和4年度において紹介率は65.6%とクリアしたものの、逆紹介率は39.7%と0.3ポイント下回った。

前回6月開催の委員会にて発表した今年度4月5月の平均は、紹介率が60.9%と4.1ポイント下回り、逆紹介率は40.4%とクリアしていた。

その後、紹介率は単月で6月が65.3%、7月が65.5%とクリアしたが、8月は60.1%に低下している。4月から8月の年度平均では62.5%と前回報告時の4月5月平均より1.6%増加したが、まだ目標の65%に対し0.25%下回っている状況である。

逆紹介率は、4月から8月まで各月とも40%をクリアしており、8月までの年度平均は40.3%となっている。

地域医療支援病院として他病院との連携を図り、紹介率、逆紹介率の向上に引き続き努めていく。

②共同利用（研修について）

令和4年度の研修会等は、コロナ禍によりWEBを主体として18回開催した。令和5年度は、当センターを会場としたうえでWEBを併用するなど、9月末までに12回開催する予定となっており、昨年度を上回る研修会の実施を見込んでいる。

③医療機器共同利用について

令和5年度の共同利用実績は8月末現在で、CT：25件（前年同月比＋10件）、MRI：18件（同＋5件）とそれぞれ前年度を上回っている。また昨年10月より骨密度検査が開始され、今年8月までの11ヶ月で17件の検査を実施した。

3. 救急医療の提供について

山口委員長代理から、配布資料に基づき、救急医療の提供について報告があった。

令和5年度8月現在における日光市消防本部からの搬入数は645件で前年同月比＋2件、全出動数1,790件に対する割合は36.0％であった。

全体の救急車搬入数は706件で前年同月比＋7件となっている。

当センターは「救急車を断らない病院」を基本方針としており、引き続き積極的な救急車の受入を継続し、地域医療支援病院として地域医療に貢献してまいります。

4. その他

亀田日光ヘルスケアネット事務局長から、令和5年7月に杉村病院が共同利用にてCT検査を行っており、当該病院は小山市にあると思われるが、どのような経緯で利用があったのか参考にお教え願いたいとの質問があり、山口委員長代理から、当センター医師の外勤先であることから利用されたと説明があった。

山口委員長代理から、今回の委員会については、令和5年12月頃に開催させていただきたいとの話があった。

以上

第9回地域医療支援病院運営委員会議事録

日 時：令和5年12月14日（木）17時00分～17時20分

場 所：センター2階会議室 No. 4（オンライン併用）

出席者：安 隆則（委員長）、大久保昌章（上都賀郡市医師会長）、塚田三夫（県西健康福祉センター所長）、斎藤雅裕（日光市健康福祉部長）、川村多喜男（日光市消防本部消防長）、亀田隆夫（日光ヘルスケアネット事務局長）、篠原尚（事務部長）

事務局：正木規夫（管理課長）

1. 議事録の確認

第8回地域医療支援病院運営委員会議事録の確認が行われ、異議なく承認された。

2. 各種管理項目について

安委員長から、配付資料に基づき、下記の管理項目について報告があった。

①紹介率・逆紹介率

当センターは地域医療支援病院として、紹介率65%、逆紹介率40%を目標としている。令和4年度において紹介率は65.6%とクリアしたものの、逆紹介率は39.7%と0.3ポイント下回った。

前回9月開催の委員会にて発表した今年度8月までの平均は、紹介率が62.5%と2.5ポイント下回り、逆紹介率は40.3%とクリアしていた。

その後、紹介率は単月で9月が65.5%、10月が66.5%、11月が65.2%とクリアしているが、今年度平均では63.7%と前回報告の8月時点より1.2ポイント改善するも、まだ1.3ポイント下回っている状況である。

逆紹介率は、4月から11月まで各月とも40%をクリアしており、11月までの年度平均は40.5%となっている。

地域医療支援病院として他病院との連携を図り、紹介率、逆紹介率の向上に引き続き努めていく。

②共同利用（研修について）

令和4年度の研修会等は、コロナ禍によりWEBを主体として18回開催した。

令和5年度は、当センターを会場としたうえでWEBを併用するなど、11月末までに15回開催しており、参加者合計は972名となっている。

11月11日（土）には、一般の方を対象とした獨協医科大学公開講座を日光医療センター会議室にて開催した。当センター脳神経内科准教授の渡邊由佳先生を講師に迎え

「睡眠障害は万病のもと！？ 健康寿命を延ばすための工夫」と題した講演を行った。多数の方々から受講のお問合せをいただき、募集初日の午前中に定員１００名が予約で一杯となる反響であった。

③医療機器共同利用について

令和５年度の共同利用実績は１１月末現在で、ＣＴ：３７件（前年同月比＋１４件）、ＭＲＩ：３１件（同＋４件）とそれぞれ前年度を上回っている。また昨年１０月より骨密度検査が開始され、今年１１月までに２４件の検査を実施した。

３．救急医療の提供について

令和５年度１１月現在における日光市消防本部からの搬入数は１，０７２件で前年同月比＋７０件、全出動数２，８７５件に対する割合は３７．３％であった。

全体の救急車搬入数は１，１７１件で前年同月比＋８３件となっている。

当センターは「救急車を断らない病院」を基本方針としており、引き続き積極的な救急車の受入を継続し、地域医療支援病院として地域医療に貢献していく。

４．その他

安病院長から、令和５年１月の当センター移転直後は救急の電話がつながりにくいというご意見をいただいていたが、現在はどうのような状況か質問があり、川村消防長より同様の事象が一部であるとは聞いているが、最小限に抑えられていると回答があった。日光医療センターにおいては多数の受入をいただいていると感謝の意が伝えられた。

斎藤健康福祉部長から、１１月１１日（土）に獨協医科大学公開講座を開催いただいたことについて、感謝申し上げるとの話があった。

亀田日光ヘルスケアネット事務局長から、日光ヘルスケアネットによる病院間の連携を強めていくため、今後もよろしくお願いしたいと話があった。

大久保医師会長から、鹿沼地区では救急搬送時に病院間の連絡が完了したあと、救急車との連絡確認が円滑に行われず時間のロスが生じるケースがあり、日光地区ではどのような状況かと質問があった。安病院長より日光地区においては救急車と円滑な連絡体制が取れており、問題ないとの説明があった。

安委員長から、次回の委員会については、令和６年３月頃を開催させていただきたいとの話があった。

以上

第10回地域医療支援病院運営委員会議事録

日 時：令和6年3月14日（木）17時00分～17時30分

場 所：センター2階会議室 No.3（オンライン併用）

出席者：安 隆則（委員長）、大久保昌章（上都賀郡市医師会長）、塚田三夫（県西健康福祉センター所長）、斎藤雅裕（日光市健康福祉部長）、川村多喜男（代理）（日光市消防本部消防長）、亀田隆夫（日光ヘルスケアネット事務局長）、小倉佳子（看護部長）、篠原尚（事務部長）

事務局：正木規夫（管理課長）

1. 議事録の確認

第9回地域医療支援病院運営委員会議事録の確認が行われ、異議なく承認された。

2. 各種管理項目について

安委員長から、配付資料に基づき、下記の管理項目について報告があった。

1) 紹介率・逆紹介率

当センターは地域医療支援病院として、紹介率65%、逆紹介率40%を目標としている。直近の令和6年2月において、単月では紹介率65.2%、逆紹介率40.3%となっており、令和5年度平均では紹介率65.0%、逆紹介率40.5%とぎりぎりながらクリアしている状況である。

令和5年10月より、地域連携・入退院支援センターの長田センター長と同センターの師長および課長が、地域の医療機関やクリニックを訪問し連携を深めている。

今年度も残すところ今月いっぱいとなり、目標をクリアできるよう、地域医療支援病院として他病院との連携を図り、紹介率、逆紹介率の向上に引き続き努めていく。

2) 共同利用（研修について）

令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の状況を勘案しながら、当センターを会場としたうえでWEBを併用するなど、2月末までに17回開催している。

11月30日には、日光東照宮晃陽苑にて「他施設でつながる地域医療を考える会」を開催し、92名のご参加をいただいた。

また、今年度は11月に一般の方を対象とした獨協医科大学公開講座を日光医療センター会議室にて開催したが、来年度は7月6日（土）、7月13日（土）、7月27日（土）の3回開催を予定している。一般の方々に興味を持っていただける内科系と外科系のテーマ

をご用意する。現在、本学の地域共生協創センターが日光保健福祉センター研修室を会場とさせていただく予定である。

3) 医療機器共同利用について (CT・MRI・骨密度)

令和5年度の共同利用実績は2月末現在で、CT：48件（前年同月比+10件）、MRI：36件（同△1件）となっている。また昨年10月より開始した骨密度検査は、2月までに27件の検査を実施した。

3. 救急医療の提供について

安委員長から、配付資料に基づき、救急医療の提供について報告があった。

令和5年度2月末現在における日光市消防本部からの搬入数は1,497件で前年同月比+120件、全出動数4,084件に対する割合は36.7%であった。全体の救急車搬入数は1,630件で前年同月比+128件となっている。

新病院に移転後はウォークインの救急患者が増加傾向にあるが、当センターは「救急車を断らない病院」を基本方針としており、引き続き積極的な救急車の受入を継続し、地域医療支援病院として地域医療に貢献していく。

4. その他

大久保上都賀郡市医師会長

救急車の受入が増加し大変ご苦労いただいているが、今後も頑張ってくださいたくよろしくお願い致します。

塚田県西健康福祉センター所長

この冬はインフルやコロナの流行により全国的に救急車の出動が増えている。今後も対応をよろしくお願い致します。

亀田日光ヘルスケアネット事務局長

医療機器の共同利用については、ここ2～3年で伸びている。日光ヘルスケアネットの参加医療機関だけでなく、上都賀郡市の医療機関で利用いただいている。

川村日光市消防本部消防長代理 うすい様

日光の昨年の救急件数は9.5%の増加となっており、搬送時間がやや長くなっている。日光医療センターの救急回線を増やしていただいたので、繋がりがやすくなった。

小倉看護部長

救急車からの連絡時において、CPAなど直接医師と話をする場合はこれまで通り固定電話にかけていただくようお願いします。

以上

地域連携部門取扱状況

相談件数

(単位：件)

月	令和5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	合計
新規	77	67	71	66	66	76	74	81	78	73	67	77	873
継続	1,589	1,598	1,740	1,199	1,673	1,914	1,463	1,623	1,890	1,389	1,673	1,799	19,550
訪問関連	56	63	47	59	72	54	65	34	56	31	41	65	643
受診紹介	65	50	51	128	122	143	214	372	210	299	252	206	2,112
とちまるネット	55	33	31	26	29	21	28	25	19	23	37	34	361
問合せ・その他	1,368	1,069	1,023	1,140	981	1,131	1,307	1,043	1,172	1,059	981	911	13,185
外来患者支援	213	346	371	352	309	205	257	298	312	340	258	308	3,569
合計	3,423	3,226	3,334	2,970	3,252	3,544	3,408	3,476	3,737	3,214	3,309	3,400	40,293

相談件数（診療科別）

(単位：件)

月	令和5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	合計
診療科													
呼吸器内科	355	400	404	188	322	301	462	298	560	369	414	367	4,440
消化器内科	444	324	264	247	205	348	272	293	257	210	279	213	3,356
循環器内科	686	563	657	796	813	637	873	772	874	573	734	694	8,672
脳神経内科	227	251	442	347	238	301	330	386	378	351	418	481	4,150
糖尿病・内分泌内科	147	129	190	147	243	264	139	163	211	194	203	155	2,185
皮膚科	1	4	0	1	5	3	3	2	5	1	3	0	28
外科	285	374	196	230	338	390	300	256	365	262	273	408	3,677
呼吸器外科	15	1	0	1	0	1	0	1	0	2	4	1	26
心臓・血管外科	31	26	20	20	27	29	12	30	12	13	22	27	269
整形外科	598	374	481	328	517	521	475	655	416	520	412	483	5,780
脊椎センター	175	185	157	152	101	133	61	66	130	86	113	115	1,474
泌尿器科	71	159	117	73	108	233	57	124	95	65	31	52	1,185

形成外科・美容外科	56	29	98	60	42	55	37	54	48	20	46	45	590
麻酔科	10	13	20	12	8	8	19	8	16	7	17	17	155
眼科	15	51	15	24	7	8	9	19	4	5	4	3	164
救急・総合診療科	29	68	19	53	35	27	37	43	85	196	88	90	770
その他	278	275	254	291	243	285	322	306	281	340	248	249	3,372
合計	3,423	3,226	3,334	2,970	3,252	3,544	3,408	3,476	3,737	3,214	3,309	3,400	40,293

相談件数（外来・入院・その他の内訳）

月	令和5年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年	1月	2月	3月	合計
外来		1,193	1,148	1,128	1,253	1,063	1,128	1,244	1,310	1,297	1,185	1,153	1,078	14,180	
入院		1,910	1,787	1,945	1,453	1,946	2,148	1,825	1,895	2,176	1,700	1,928	2,076	22,789	
その他		320	291	261	264	243	268	339	271	264	329	228	246	3,324	
合計		3,423	3,226	3,334	2,970	3,252	3,544	3,408	3,476	3,737	3,214	3,309	3,400	40,293	

相談対応方法内訳

月	令和5年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年	1月	2月	3月	合計
対応方法															
面接		240	285	302	256	276	247	259	218	219	174	200	226	2,902	
電話		1,511	1,449	1,413	1,247	1,232	1,330	1,210	1,386	1,383	1,389	1,263	1,092	15,905	
対面調整		344	328	372	353	372	532	444	404	439	295	298	340	4,521	
連絡調整		811	601	729	619	852	870	910	944	1,142	932	1,056	1,194	10,660	
文書		349	379	324	337	380	379	397	348	360	272	343	382	4,250	
カンファレンス		108	110	120	117	113	130	131	132	128	108	105	125	1,427	
その他		60	74	74	41	27	56	57	44	66	44	44	41	628	
合計		3,423	3,226	3,334	2,970	3,252	3,544	3,408	3,476	3,737	3,214	3,309	3,400	40,293	

新規ケース相談内容内訳

(単位：件)

相談内容	令和5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	合計
医療費・経済的問題	2	0	2	1	1	3	5	2	1	1	2	1	21
医療治療の相談	2	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	0	7
退院の問題	67	64	65	62	62	65	67	73	65	66	58	67	781
入院・受診の相談	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
介護保険の相談	2	0	2	0	1	0	0	4	5	0	1	0	15
在宅療養	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
その他	4	2	2	0	1	8	2	2	5	5	6	9	46
合計	77	67	71	66	66	76	74	81	78	73	67	77	873



医療・福祉相談の対応の流れ



患者・ご家族、地域支援者、医療機関、施設、行政など

相談内容（想定されるもの）

*直接診療や治療方針に関することは病棟・Dr.へ。医療安全の案件は院内からのみ依頼を受ける。

- ・経済面に関すること
- ・介護保険や福祉制度利用に関すること
- ・ケアマネ等との連携に関すること
- ・就労支援に関すること

など

- ・在宅医療の相談、調整
- ・療養先（転院等）の相談、調整
- ・地域の医療機関との連携、相談
- ・がんに関する相談

など

院内の医師・看護師・リハビリ・
事務等他職種から案内、依頼

地域連携・入退院支援センター

- ①連絡を受けた者が緊急性・患者情報・相談内容等を確認する
- ②相談内容に応じ対応者を確認する

緊急性あり
当日対応可能

当日対応可能困難

①来院している場合

(1) 地域連携・入退院支援センターへ案内し対応(適宜外来・病棟へ行き、面接場所を確保し対応する)

②電話対応の場合

- (1) 担当者が引き継ぎ、対応
- (2) 話の中で必要時面接日程調整

① 来院している場合 ②電話対応の場合

⇒次回面接日の調整

電話対応で可能なものは改めて連絡

01版: 2023/07/18(火) 16:00 看護師)

後高齢本

作成: 2023/07/18(火) 16:00 作成者: 看護師)

【SOAP & フォーカス】 2023/07/18(火) 14:30

呼吸内 外来

01版: 2023/07/18(火) 16:35 看護師)

作成: 2023/07/18(火) 16:35 作成者: 看護師)

フォーカス 2023/07/18 14:30

&SOAP 経時

呼吸器内科原澤医師からの依頼。本人・家族が、今後積極的な治療・検査を希望せず往診医に診ていただきたいとの御希望とのことで地域連・入退院支援センターに介入の依頼があった。本日は妻・娘さん3人の付きそいがあったが、本人は疲労の為長女・三女さんと先に帰宅された。妻・次女さんと面談をさせていただいた。本人の負担も考慮して訪問医に診ていただき自宅で自然な形で看取っていききたいとのこと。妻は看護師で2人暮らしだがすぐ隣に次女が住んでいる。「訪問医がいないと騒ぎになるし、警察が入ることだけはさせたい」とのこと。①森病院ひばりクリニック③さつきホームクリニックで往診可能かあたることを承され帰宅された。呼吸器内科原澤医師・内科外来看護師と情報共有した。

【SOAP & フォーカス】 2023/07/22(土) 10:18

呼吸内 外来

01版: 2023/07/22(土) 10:25 看護師)

作成: 2023/07/22(土) 10:25 作成者: 看護師)

フォーカス 2023/07/22 10:18

&SOAP 経時

外来患者支援

森病院から往診を引き受けていただけるとの連絡あり。壬生から来ている呼吸器内科ゴトウ医師がまずは、1回/月往診して下さること。状態に応じて回数や・看取りの準備次第で森医師に変更していくとのこと。訪問看護はおいおい検討して下さることになった。まずはカルテ作成と簡単な聞き取りのため一度家族に来院していただきたいとのこと。以上を奥様に連絡し了承された。紹介状の原本は初回の往診8/4までにお手元に準備出来るよう、できあがり次第とりに来ていただく様に説明した。

【SOAP & フォーカス】 2023/05/02(火) 09:30

脳神内 外来

03版: 2023/05/02(火) 10:30 看護師)

作成: 2023/05/02(火) 10:07 作成者: 看護師)

フォーカス 2023/05/02 09:30

&SOAP 経時

面談・認知機能スクリーニング

長女・次女とともに来院、車いすに乗車している。挨拶後、面談と認知機能スクリーニング施行する。面談時は穏やかであり、礼節も保たれている。身なりもきちんとしており、自分での衣服の準備と着用については自分で行った、とのことだが事実は不明。患者からの会話にて食欲がない、との訴えあり。夜間不眠・便秘・幻視・幻聴はみられず。HDS-R:9点、MMSE:15点、見当識・記憶障害(近時記憶)あり。計算・遅延再生・逆唱・物品呼称・流暢性・指示命令で減点。質問に対してわからないことは長考せず、すぐに諦める。家族からはいつもと違うことをすると、拒否が強く責め立てられるが、本日予定外の受診にも素直に応じ、待機できていることが心配、直近の5日間は内服できていなかった(自己管理中)とのこと。

【SOAP & フォーカス】 2023/05/02(火) 11:50

脳神内 外来

01版: 2023/05/02(火) 12:51 看護師)

作成: 2023/05/02(火) 12:51 作成者: 看護師)

フォーカス 2023/05/02 11:50

&SOAP 経時

次女と診察に同席、脳CTにて左前頭葉に腫瘍影を認め、転移性の可能性があること、脳腫瘍からくる認知機能低下ではないか、と医師から説明あり。肺癌があり(未告知)呼吸器内科は終診となっていたが、今後については呼吸器内科担当医であった伊藤医師に相談となった。次女は動揺しており、どうしよう、と。まずは伊藤医師の見解を確認することとなったため、それから考えるようにすることをお伝えする。

【SOAP & フォーカス】 2023/05/02(火) 14:00

脳神内 外来

01版: 2023/05/02(火) 14:41 看護師)

作成: 2023/05/02(火) 14:41 作成者: 看護師)

フォーカス 2023/05/02 14:00

&SOAP 経時

家族との面談

外来看護師から連絡あり、5/8呼内科伊藤医師の外来にて診察となった、とのこと。家族も納得しており、どうしたらいいでしょう、と不安的言動がみられた。まずは伊藤医師の診察を受けてから考えてみることをお伝えし、そうですね、と。家族の動揺もあり家族支援も継続する。

【SOAP & フォーカス】 2023/05/08(月) 11:30

呼吸内 外来

01版: 2023/05/08(月) 15:22 看護師)

作成: 2023/05/08(月) 15:22 作成者: 看護師)

フォーカス 2023/05/08 11:30

&SOAP 経時

呼吸器内科外来に同席する。伊藤医師から長女・次女へ疾患や治療についての説明あり。今後の治療など検討するにあたり、患者へ肺癌であることの告知や治療については、患者を含め家族全員で話し合い検討する必要があることなど説明され、納得された。今後は、患者家族の意思決定に沿って生活支援などしていくことを家族に話し理解された。

【SOAP & フォーカス】 2023/05/15(月) 12:20		呼吸内 外来
01版: 2023/05/15(月) 15:28 看護師		
作成: 2023/05/15(月) 15:28 作成者: 看護師		
フォーカス	2023/05/15 12:20	
&SOAP	経時	
-		次女より連絡あり介護保険利用の希望あり。今市西包括支援センターに連絡し介入を依頼、本日面談可能となった。次女へ連絡し直接包括職員と面談し相談する予定。
【SOAP & フォーカス】 2023/05/15(月) 15:15		呼吸内 外来
01版: 2023/05/15(月) 15:28 看護師		
作成: 2023/05/15(月) 15:28 作成者: 看護師		
フォーカス	2023/05/15 15:15	
&SOAP	経時	
-		今市西包括伊藤さんと次女からそれぞれ連絡あり、伊藤さんから介護保険申請やサービスの利用などの説明をし、次女も理解されて市役所に手続きに行った、との報告があった。今後も必要に応じて介入していくこととする。

外来より依頼有り面接(本人、夫)
Dr.から「施設入所の話が進んでないようなので、手伝ってあげて欲しい」との依頼だったが、実際には手続きも最終段階であり、ケアマネともよくコンタクトがとれていた。傾聴とケアマネと情報共有する事の同意を得て終了。

【背景】

本人、夫、息子夫婦、孫3人(20才、18才、16?才)の7人世帯。
息子(一人息子。左半身麻痺で杖歩行、自宅療養中)、嫁(日コ就労あり)、孫(社会人と学生)とは生活は共にしているが、家事や介護(妻だけでなく息子の通院なども)は夫がほぼ一人で担っている。

本人は要介護3(ケアマネはかわせみ)。かかりつけは当院(循環内と脊椎)、済生会(耳鼻科)。
夫は当院(外科)と見龍堂(矢尾板先生)がかかりつけ。
息子は当院(脊椎)がかかりつけ

* 最近認知症状が進んだ為、夜間頻尿など介護負担増。ショートと入所を組み合わせるためにかかりつけに紹介状を依頼。当院の分は程なくできあがったが、済生会の分ができあがらず、ようやく数日前にできあがった状況(人工内耳? 骨固定補聴器? インプラント埋込している為この紹介状は必須だった)

→この後ケアマネに連絡して手続きを進める予定にしている、との事。

【夫の思い】

自分がどうしても一緒になりたくて、実家(宇都宮。夫は末子)の反対を押し切って婿に入った仲。ずっと仲良く暮らしてきた。妻の介護を過度に負担に思っているわけではなく、妻とこれからも一緒に暮らすために、嫁に協力を求めたいがそれが出来ないというのが辛い。(嫁には息子の面倒や、多少の家事を依頼したいが引き受けてもらえない)

まわりからは「貴方が倒れたら全員ダメになっちゃうよ」といっぱい言われている。わかっている。ケアマネはよく話を聞いてくれて、少しずつサービスを組み合わせましょう、と言ってくれている。有り難いと思う。

本人は拳児希望強い人だったが、1人しか恵まれなかった(理由があるのだが夫は妻がショックを受けるから、と高齢になるまで秘密にしていた)。穏やかで働き者。認知症や足腰が弱くなっていく姿がとても可哀想、守ってやらなくては、と思う。

息子は若くして半身不随。なんとか杖で歩行は出来るが手を貸す場面も多い。元は非常に穏やかな性格。しかし半身不随になってからは苛々するのか激しい口論(夫婦げんか)をする。警察を呼ぶ時もある(暴力はない。嫁がすぐ呼んでしまう)。

孫は妻(患者本人)が育てた様なものなのだが、今ではあまり会話がなくなってしまった。

(A) 家族機能不全。
夫の負担は大きい、そもそも夫の生きる動機は妻なので、完全な引き離しはプランとして立てにくい。ケアマネも理解した上で伴走支援をしている様子。
夫は公安や補導員の職歴もあり、高い倫理観を持っている。(息子夫婦を捨てて、妻と2人で暮らす、という事も出来ない…)

(P) ケアマネと情報共有し、必要時に円滑に支援が入るようサポートしていく。

【プログレスノート】2023/08/09(水) 11:08

外科 外来

01版: 2023/08/09(水) 11:08 MSW)

後高齢本

作成: 2023/08/09(水) 11:08 作成者:MSW).

娘さん来院、診察同席
娘さんとしては「なるべく自宅で診てあげたい。でもどこまで出来るか不安」と。本日訪問診療の相談もしたい、とご希望ではあったが、本人とは詰めて話が出来ておらず、Dr.も代診だった為、この件に関しては来週の再診に改めることとした。
本日オキシコンチン、オキノーム処方あり。
使用状況を来週の再診でお伝えいただくよう依頼(再診は娘来院困難な為、介護を手伝っている孫が来院予定)。
娘は患者本人の他に患者の夫(つい最近老健に入所出来た。高度の認知症)の面倒、娘自身の夫(要介護4)の介護もしているため、ややキャパシティオーバーの様子。「(薬飲ませたかなど)よくわからなくなってしまう時があるんです」と話されるため、訪看へ本日の様子を処方内容をお伝えして共有しておくことを提案。「そうやって繋がってもらえるととても有り難いです」とのこと。

訪問看護ステーションいまいち(中村さん)へTELLし、情報共有。レスキューの使用状況など一緒にみただけるとの事。処方FAXする。

【SOAP&フォーカス】2023/08/18(金) 13:30

外科 外来

01版: 2023/08/18(金) 16:12 看護師)

作成: 2023/08/18(金) 16:12 作成者:看護師)

フォーカス 2023/08/18 13:30

&SOAP 経時 地域連携:訪問診療の依頼について
- 昨日、診療後孫と面談。孫は中学校の教師。昨日は夏休みのため家族診察に来院出来たとのこと。普段は、娘と長女孫が面倒を見ているとのこと。現在、さんの長男が帰ってきて一緒に暮らしているがいつまでいるのかは不明。訪問診療・岡医院について説明をした。訪問診療は娘さんとも話し合って返事をもらうことになっていたが、本日娘さんから連絡あり、岡医院で訪問診療をお願いしたいと返事あり。週明け岡先生にお願いしていくこととした。外科山口医師に連絡し8/21(月)までに紹介状を作成していただくこととなった。

【SOAP&フォーカス】2023/08/25(金) 12:30

外科 外来

01版: 2023/08/25(金) 16:44 看護師)

作成: 2023/08/25(金) 16:44 作成者:看護師)

フォーカス 2023/08/25 12:30

&SOAP 経時
- 本日、岡医院の岡宗男医師に訪問診療の受け入れのお願いをしたところ。受け入れしていただけたとのこと。明日岡医師から家族に電話連絡を入れていただけたとのこと。娘さんにお伝えした。また訪問看護ステーションいまいち重信さんと情報共有した。紹介状原本を岡医院に郵送した。

認定証

Certificate of Accreditation



認定第JC2150-2号
Accreditation Number

主たる機能：一般病院2
Hospital Type 2

(主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院)
機能種別版評価項目3rdG: Ver.2.0

病院名
Hospital Name

学校法人獨協学園
獨協医科大学日光医療センター
Dokkyo Medical University Nikko Medical Center

殿

貴病院が日本医療機能評価機構の定める
認定基準を達成していることを証する

This is to certify that the above hospital has demonstrated satisfactory
compliance with the applicable JQ accreditation standards.

認定期間：2022年2月3日～2027年2月2日

交付日：2022年4月1日

初回認定：2017年2月3日



〈認定2回目〉



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

代表理事 理事長 河北 博文
Chairman of the Board Hirobumi Kawakita



病院機能評価認定

獨協医科大学日光医療センターは、公益財団法人日本医療機能評価機構が定める病院機能評価の認定を受けています。



認定期間：2022年2月3日～2027年2月2日（認定第JC2150号-2号）

日本医療機能評価機構とは

国民の健康と福祉の向上に寄与することを目的とし、中立的・科学的な第三者機関として医療の質の向上と信頼できる医療の確保に関する事業を行う公益財団法人です。

病院機能評価とは

病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が、適切に実施されているかどうかを評価する仕組みです。評価調査者（サーベイヤー）が中立・公平な立場にたって、所定の評価項目に沿って病院の活動状況を評価します。評価の結果明らかになった課題に対し、病院が改善に取り組むことで、医療の質向上が図られます。

病院機能評価の審査の結果、一定の水準を満たしていると認められた病院が「認定病院」です。すなわち認定病院は、地域に根ざし、安心・安全、信頼と納得の得られる医療サービスを提供すべく、常日頃努力していると認められた病院です。

[公益財団法人日本医療機能評価機構について](#)

病院のご案内

- 病院概要
- 施設案内
- インフォームド・コンセント
- 臨床研究・調査等のご案内（オプトアウト）
- 医療安全・院内感染防止について
- 栃木県保健医療計画の5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制における日光医療センターの機能
- 学会等施設認定一覧
- 指定医療告示種別
- 各種学会認定医・専門医等一覧
- 施設基準届出一覧
- 日光医療センター統計データ
- 地域医療支援病院について
- NCDへの参加について
- 沿革
- 病院機能評価認定
- 病院指標
- 透析棟について
- 公開講座
- 日光市立三依診療所
- 教えてドクター
- 心肺蘇生法について
- 日光医療センター通信



▲ PAGE TOP



インフォメーション

来院される皆さまへ

診療部門のご案内

病院のご案内

入院の方

【診療部門】

呼吸器内科、膠原病

外科

【地域医療部門】

観光医療科

日光市立三依診療所

【各種部門】

薬剤部

外来診療医のご案内

面会の方

・アレルギー内科

呼吸器外科

感染症内科

看護部

採用情報

時間外救急について

消化器内科

心臓・血管外科

【中央部門】

内視鏡センター

材料部

医療安全推進部

看護師募集

人間ドック・検査・検診

循環器内科、心臓

整形外科

循環器病センター

臨床工学部

感染制御部

医療機関の方

人間ドック・検査・検診

・血管・腎臓内科

泌尿器科

臨床検査部

健診部

地域連携・入退院支

アクセス

人間ドック・検査・検診

脳神経内科

形成外科・美容外科

放射線部

透析部

援センター

施設案内

人間ドック・検査・検診

糖尿病・内分泌内科

麻酔科

救急部

診療情報管理室

事務部

English

人間ドック・検査・検診

皮膚科

眼科

手術部

栄養部

事務部

獨協医科大学 獨協医科大学附属看護専門学校 獨協医科大学附属看護専門学校 三郷校

このサイトについて | 個人情報保護への取り組み | サイトマップ

Copyright©2019 Dokkyo Medical University all rights reserved.

🏠 学内サイト ▶

共同利用のご案内

医療機器共同利用とは

『検査のみ』を必要とする患者さんに当院の検査機器を活用していただくシステムです。以下の検査機器がご利用できます。

当院で共同利用できる医療機器

- ・ MRI (1.5T)
- ・ CT (64列マルチスライスCT)
- ・ DXA検査

※ MRI、CTとも「単純撮影」のみのご利用とさせていただきます。
造影剤などを使用する場合は、「診療情報提供書」での対応となります。

医療機器共同利用の利点

- ・ 地域の先生方の医療機器の一部としてご活用可能です。
- ・ 費用は検査費用のみで、診断料等は貴施設で保険算定できます。
(当院で読影した場合、診断料の費用も貴施設へ請求させていただきます。)

医療機器共同利用のための契約について

1. 契約をお申込みいただければ、当院より契約書等を持参させていただきます。
2. 契約書をご確認のうえ、署名・捺印をいただき当院へ返送いただければ契約完了です。

検査依頼について

1. 契約医さまより患者さんの希望日、希望時間などを確認して当院の地域連携・入退院支援センターにお電話ください。
【地域連携・入退院支援センター：電話：0288-23-7100 FAX：0288-23-5057】
担当者がご希望日を伺い、その場で予約状況を確認します。
2. 患者さんに必要事項を説明の上、問診票を作成していただきます。完成後、申込書・問診票をFAXしてください。
3. 契約医さまは、患者さんに予約日等をお伝えいただくとともに、必要事項の説明をお願いいたします。なお、問診票は検査当日患者さんがご持参いただき、受付後撮影を行います。

検査当日の流れ・結果報告について

1. 1F受付「2番」にて受付を済ませてください。
※ 原則、当院では診療行為を行いませんが、体調不良などを考慮し、念のため保険証をご持参願います。
2. 受付後、放射線科受付に声をかけてください。準備が整いましたら放射線科スタッフがご案内いたします。
3. 検査終了後、患者さんはそのままお帰りいただきます。
4. 『読影レポート』を希望される場合
当院の放射線担当医が読影を行い、紙面にてレポートを作成いたします。
読影結果と画像CDは、原則撮影日から3診療日以降に郵送いたします。
5. 『読影レポート』を希望されない場合
撮影終了後、画像CDを作成し、当日または翌日に郵送いたします。

医療機関の方

共同利用のご案内

医療機関へのご案内

上部消化管内視鏡（胃カメラ）検査利用のご案内

冠動脈スクリーニング検査利用のご案内

家族性高コレステロール血症患者（FH）の地域連携診療について

連携医療施設の証

獨協医科大学日光医療センター

看護師募集



病院機能評価認定
Japan Council for Quality Health Care

医療機器の利用料金・保険請求について

- ・原則、画像CD送付時に利用料金請求書・内訳書を同封いたしますので、出来る限り請求月内にお振込願います。
 - ・契約医さまは、内訳書に基づき、患者さんへ自己負担金の請求及び保険請求を行っていただきます。
- ※ 保険請求は、当院の施設基準に準じて算定いただけます。なお、レセプトには必ず「画診共同」と記載願います。

医療機器利用時の注意事項

- ・MRIは体内金属（ペースメーカー、インプラント等）がある場合及び刺青などは対象外とさせていただきます。その他の留意事項につきましても、契約医さまより患者さんへ必ず説明して下さい。
 - ・検査日・検査時間に患者さんが来院されない場合は、キャンセル扱いとして契約医さまあてに連絡させていただきます。
 - ・検査中に体調不良などが生じた場合は、当院で保険診療を行う可能性があります。
 - ・当日の患者さんの体調や、問診票に記載されていない問題が生じた場合、当院の判断で検査を中止させていただく場合があります。
- ※ 冠動脈スクリーニングCT検査について
これまで地域医療機関の先生方にご利用いただいておりました「冠動脈スクリーニングCT検査」につきましては、今後も同様に実施いたしますのでご活用いただきますようお願い申し上げます。

▲ PAGE TOP



獨協医科大学病院 日光医療センター
〒321-1298 栃木県日光市森友145-1 電話：0288-23-7000（代表）
FAX：0288-23-5000



獨協医科大学病院 ▶

獨協医科大学
埼玉医療センター ▶

インフォメーション

来院される皆さまへ

診療部門のご案内

病院のご案内

入院の方

【診療部門】

呼吸器内科、膠原病
・アレルギー内科
消化器内科
循環器内科、心臓
・血管・腎臓内科
脳神経内科
糖尿病・内分泌内科
皮膚科
放射線科
病理診断科

外科

呼吸器外科
心臓・血管外科
整形外科
泌尿器科
形成外科・美容外科
麻酔科
眼科
救急・総合診療科
リハビリテーション科

【地域医療部門】

観光医療科
感染症内科

【中央部門】

内視鏡センター
循環器病センター
臨床検査部
放射線部
病理部
救急部
リハビリテーション部
手術部

日光市立三依診療所

材料部
臨床工学部
健診部
透析部
診療情報管理室
臨床研究支援室
共同実験室
栄養部

【各種部門】

薬剤部
看護部
医療安全推進部
感染制御部
地域連携・入退院支
援センター
事務部

English

獨協医科大学 獨協医科大学附属看護専門学校 獨協医科大学附属看護専門学校 三郷校

このサイトについて | 個人情報保護への取り組み | サイトマップ

Copyright©2019 Dokkyo Medical University all rights reserved.

🔒 学内サイト ▶

病院のご案内 >

診療部門のご案内 >

外来診療医のご案内 >

採用情報 >

医療機関の方 >

 トップ > 医療機関の方 > 医療機関へのご案内

医療機関へのご案内

診療予約申込みのご案内（医療機関の先生方へ）

地域連携・入退院支援センターでは、紹介元医療機関の先生方から、紹介患者さんの診療予約を受け付けております。事前に診療予約をいただくことにより患者さんの受付手続きや診療待ち時間の短縮に努めております。

緊急を要する場合は、各診療科外来が窓口となりますので下記にご連絡下さい。
市外局番は、すべて0288です。

	部署名	番号
外来受付	内科・泌尿器科	23-7052
	外科・麻酔科・皮膚科	23-7050
	整形外科	23-7051
	眼科	23-7056

予約受付時間

月～金曜日 9:00～16:00（日・祝祭日・年末年始は除く）

土曜日 9:00～12:00（第3土曜日は除く）

※ ただし受診希望日の前日の場合は、15:00まで

医療機関の方

共同利用のご案内

医療機関へのご案内

上部消化管内視鏡（胃カメラ）検査利用のご案内

冠動脈スクリーニング検査利用のご案内

家族性高コレステロール血症患者（FH）の地域連携診療について

連携医療施設の証

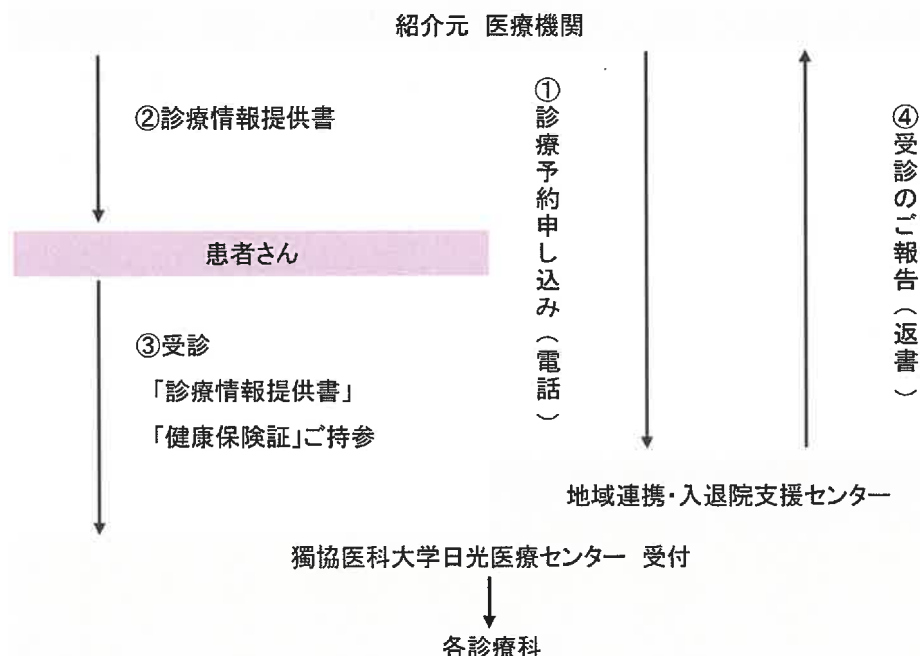
獨協医科大学日光医療センター

看護師募集



病院機能評価認定
Japan Council for Quality Health Care

予約方法



1. 地域連携・入退院支援センターに直接お電話でご連絡ください。（0288-23-7100）
 2. 病状、診療科等を確認のうえ、受診日時を予約させていただきます。
※ 指定される診療科（医師）がある場合には調整いたします。
 3. 予約時に患者氏名、生年月日、住所、電話を確認させていただきます。
 4. 予約後、患者さんに受診日時をお伝えし、「診療情報提供書（紹介状）」をお渡しください。事前にカルテを準備してお待ちしております。
- ・ 受診当日、「健康保険証」「診療情報提供書（紹介状）」を、ご持参くださいますようお願いいたします。
- ・ 紹介患者さんは、予約時間までに一階総合受付「初・再診受付」にお越しください。

患者さんの症状等により、「当日受診が必要な場合」や「医師に直接説明が必要な場合」等は、今までどおり直接医師にお電話ください。また、予約なしの当日受診も従来どおり実施しています。

診療部門・病院構成

「診療部門・病院構成」については、[こちら](#)をご覧ください。

外来診療科別・曜日別担当医一覧

[外来曜日別診療医一覧表](#)をダウンロードしてご利用ください。

お問合せ先

その他、ご不明な点等ありましたら地域連携・入退院支援センターにお気軽にお問合せください。

獨協医科大学日光医療センター 地域連携・入退院支援センター

〒321-1298 栃木県日光市森友145-1
電話：0288-23-7100（直通）
FAX：0288-23-5057

▲ PAGE TOP



獨協医科大学病院 日光医療センター
〒321-1298 栃木県日光市森友145-1 電話：0288-23-7000（代表）
FAX：0288-23-5000



獨協医科大学病院 ▶

獨協医科大学
埼玉医療センター ▶

インフォメーション

来院される皆さまへ

診療部門のご案内

病院のご案内

入院の方

【診療部門】

【地域医療部門】

【各種部門】

外来診療医のご案内

面会の方

呼吸器内科、膠原病

外科

観光医療科

日光市立三依診療所

薬剤部

採用情報

時間外救急について

アレルギー内科

呼吸器外科

感染症内科

看護部

看護師募集

人間ドック・検査・検診

消化器内科

心臓・血管外科

【中央部門】

医療安全推進部

医療機関の方

循環器内科、心臓

整形外科

内視鏡センター

材料部

感染制御部

アクセス

血管・腎臓内科

泌尿器科

循環器病センター

臨床工学部

地域連携・入退院支

施設案内

脳神経内科

形成外科・美容外科

臨床検査部

健診部

援センター

English

糖尿病・内分泌内科

麻酔科

放射線部

透析部

事務部

皮膚科

眼科

病理部

診療情報管理室

放射線科

救急・総合診療科

救急部

臨床研究支援室

病理診断科

リハビリテーション科

リハビリテーション部

共同実験室

上部消化管内視鏡（胃カメラ）検査利用のご案内

当センターでは、地域住民の健康増進のため、消化器疾患の早期発見をめざし、各医療施設よりハイリスク患者の消化管スクリーニング検査を受け入れる取り組みを推奨しています。

ダイレクト予約で上部消化管内視鏡（胃カメラ）検査を各医療機関より受け入れる試みです。月曜日から土曜日まで（第三土曜日を除く）受け付けています。

対象患者

1. 軽度の腹痛や吐き気などで受診し検査が必要とされた方
2. 消化管疾患にてフォローアップ検査が必要な方
3. NSAIDsや抗血小板薬の長期投与を行っている方 など

上部消化管内視鏡検査予約から結果報告までの流れ

1. 依頼医から地域連携・入退院支援センターに電話による申し込み

地域連携・入退院支援センター（直通）電話：0288-23-7100

診療情報提供書FAXの送信：0288-23-5057

診療情報提供書・上部内視鏡検査依頼書 

お薬手帳か処方箋のコピーをお送りください。

※ 特に糖尿病のお薬についてはご確認をお願いいたします。

※ 抗血栓薬1剤の場合には生検する場合がありますが、2剤内服中の場合には生検はせず、観察のみとなりますのでご了承ください。また、ワーファリン内服中の場合にも生検はせず、観察のみとさせていただきます。いずれも休薬は不要です。

2. 検査日を依頼医にその場で通知し、予約票を依頼医にFAXで送付
予約票を患者さんへご案内してください

3. 検査日当日（検査予約1時間前までに総合受付に来院）
 - 1) 総合外来受付にてスクリーニング検査を確認
 - 2) 消化器内科・外科・健診部外来にて診察
 - 3) 内視鏡検査の説明後、承諾・同意書にサインをいただく
 - 4) 検査後、帰宅していただく

4. 検査結果報告

所見により

- 1) 約1週間後（生検を行った場合には約2週間後）に依頼医に検査結果の報告書送付
- 2) または後日患者さんに来院いただき結果報告

上部消化管内視鏡検査予約・実施日時

1. 月曜日～土曜日 9：00～11：30
2. 検査日当日は朝食を摂らず、飲水は500ml程度摂る。
3. 内服薬は依頼医の先生の指示がない場合はいつも通り服用する。

来院時持参していただくもの

医療機関の方

共同利用のご案内

医療機関へのご案内

上部消化管内視鏡（胃カメラ）検査利用のご案内

冠動脈スクリーニング検査利用のご案内

家族性高コレステロール血症患者（FH）の地域連携診療について

連携医療施設の証

獨協医科大学日光医療センター

看護師募集



病院機能評価認定
Japan Council for Quality Health Care

- ・保険証
- ・予約票
- ・診療情報提供書・上部内視鏡検査依頼書、チェックシート
- ・診察カード（当センター受診歴ある方のみ）
- ・お薬手帳

キャンセルについて

体調不良等で検査のキャンセルをご希望される方は、地域連携・入退院支援センター（直通：0288-23-7100）までご連絡ください。

ご依頼から結果まで

医療機関様より当センター地域連携・入退院支援センター（0288-23-7100）へお電話をお願いいたします。

- ※ ご予約は医療機関様からのご連絡に限らせていただきます。
- 地域連携・入退院支援センターにてご予約をお取りします。診療情報提供書・上部内視鏡検査依頼書のFAXをお願いいたします。
- 地域連携・入退院支援センターより予約票をFAXさせていただきます。届きましたら患者さんのお名前を記入していただき【患者さんへのご案内】とともに患者さんへお渡しください。

検査日のスケジュール

～検査日当日～

1. 来院されましたら「総合受付」にて手続きをお願いします。【保険証】【予約票】【検査依頼・チェックシート】をご持参ください。
2. 内科・外科・健診部外来にて検査の説明をし、検査同意書の承諾をいただきます。
3. その後、予約時間となりましたら内視鏡センターにて検査となります。
4. 検査終了。
5. 清算ののちご帰宅となります。

※ 検査結果説明を当センターでご希望の場合のみ再診予約となります。1週間前後で検査結果をご紹介いただいた医療機関へお送りいたします。

お問合せ

独協医科大学日光医療センター 消化器内視鏡センター

電話：0288-23-7000（代表）

△ PAGE TOP

 独協医科大学 日光医療センター
Dokkyo Medical University Nikko Medical Center

独協医科大学病院 日光医療センター
〒321-1298 栃木県日光市森友145-1 電話：0288-23-7000（代表）
FAX：0288-23-5000

 MAP

独協医科大学病院 >

独協医科大学
埼玉医療センター >

インフォメーション

病院のご案内

外来診療医のご案内

採用情報

看護師募集

医療機関の方

来院される皆さまへ

入院の方

面会の方

時間外救急について

人間ドック・検査・検診

診療部門のご案内

【診療部門】

呼吸器内科、膠原病
・アレルギー内科
消化器内科
循環器内科、心臓
・血管・腎臓内科
脳神経内科

外科

呼吸器外科

心臓・血管外科

整形外科

泌尿器科

形成外科・美容外科

【地域医療部門】

観光医療科

感染症内科

【中央部門】

内視鏡センター

循環器病センター

臨床検査部

日光市立三依診療所

材料部

臨床工学部

健診部

【各種部門】

薬剤部

看護部

医療安全推進部

感染制御部

地域連携・入退院支

援センター

冠動脈スクリーニング検査利用のご案内

当センターでは、地域住民の健康増進のため、虚血性心疾患の早期発見をめざし各医療施設よりハイリスク患者の冠動脈スクリーニングCT検査を受け入れる取り組みを推奨しています。オープン検査で冠動脈造影CT検査を各医療機関より受け入れる試みです。

対象患者

糖尿病、高血圧、高脂血症、喫煙、心疾患の家族歴、これらのうち複数のリスクがある方
狭心症や心筋梗塞の既往があり、心臓カテーテル検査を5年以上行っていない方 等

冠動脈スクリーニングCT検査予約の流れ

依頼医から地域連携・入退院支援センターに電話による申し込み

地域連携・入退院支援センター（直通）電話：0288-23-7100

「冠動脈スクリーニングCT検査の予約」

患者氏名・生年月日・医療機関名・希望日時・初診の場合は保険情報を確認。

検査依頼・チェックシートによる記載の確認。

▶ [検査依頼・チェックシート（146KB）](#) 

検査日を依頼医にその場で通知し、予約票を依頼医にFAXで送付

▶ [予約票（153KB）](#) 

検査日当日（循環器内科予約時間に来院、検査予約1時間前）

- ・総合外来受付にてスクリーニング検査を確認
- ・循環器内科受診 身長・体重測定、バイタルチェックを行う。
- ・造影検査の説明後、承諾・同意書にサインをいただく。
- ・検査前投薬（βブロッカーorワソラン等）内服、飲水の確認、腎機能障害時は追加輸液有り
- ・前投薬投与1時間後、放射線部でニトログリセリン投与後、造影剤注射し撮影（20分前後）撮影時は12～13秒息止めしていただく。
- ・検査後20分の休憩を取り帰宅していただく。

検査結果報告

- ・約1週間後に依頼医に検査結果の報告書送付、あるいは後日来院いただき結果報告。

冠動脈スクリーニングCT検査予約・実施日時

- ・月曜日～金曜日 13：30～15：00
- ・来院時間は循環器内科予約時間（検査の約1時間前）

医療機関の方

共同利用のご案内

医療機関へのご案内

上部消化管内視鏡（胃カメラ）検査利用のご案内

冠動脈スクリーニング検査利用のご案内

家族性高コレステロール血症患者（FH）の地域連携診療について

連携医療施設の証

獨協医科大学日光医療センター

看護師募集



病院機能評価認定
Japan Council for Quality Medical Care

- ・検査日当日は昼食を取らず、飲水は500ml程度取る。
- ・内服薬は依頼医の先生の指示がない場合はいつも通り服用する。

来院時持参していただくもの

1. 保険証
2. 予約票
3. 検査依頼・チェックシート
4. 診察カード（当センター受診歴ある方のみ）

冠動脈スクリーニングCT検査の適応外

- ・ペースメーカー植込み症例
- ・頻拍性の心房細動
- ・未治療の喘息患者
- ・15秒程度息止めができない方
- ・造影剤アレルギーのある方
- ・腎機能 eGFR45未満の方、Cr1.3以上では造影不可

※ MRI検査のご依頼については今回の冠動脈スクリーニング検査の対象としていないため、通常通り循環器内科の外来へご紹介ください。

また、体調不良等で検査のキャンセルをご希望される方は、地域連携・入退院支援センター（直通：0288-23-7100）までご連絡ください。

ご依頼から結果まで

医療機関様より当センター地域連携・入退院支援センター
（0288-23-7100）へお電話をお願いいたします。



※ ご予約は医療機関様からのご連絡に限らせていただきます。

地域連携・入退院支援センターにて【循環器内科（医師からの説明時間）】【CT撮影】のご予約をお取りします（同日でお勧めします。）

※ 循環器内科予約枠・・・9：00～14：00

※ CT撮影予約枠・・・13：30、14：30、15：00

地域連携・入退院支援センターより予約票をFAXさせていただきます。
届きましたら患者さんのお名前を記入していただき【検査依頼・チェックシート】とともに患者さんへお渡しください。



～予約日当日～

来院されましたら「総合受付」にて手続きをお願いします。

【保険証】【予約票】【検査依頼・チェックシート】
をご持参ください。



循環器内科外来にて検査の説明をし、検査同意書の承諾をいただきます。
その後、予約時間となりましたら放射線部にてCT検査となります。



検査終了後、休憩、清算ののちご帰宅となります。

※ 検査結果説明を当センターでご希望の場合のみ再診予約となります。



1週間前後で検査結果をご紹介いただいた医療機関へお送りいたします。

お問合せ

獨協医科大学日光医療センター 循環器病センター

電話：0288-23-7000（代表）

△ PAGE TOP



獨協医科大学病院 日光医療センター
〒321-1298 栃木県日光市森友145-1 電話：0288-23-7000（代表）
FAX：0288-23-5000



獨協医科大学病院 ▶

獨協医科大学
埼玉医療センター ▶

インフォメーション

病院のご案内

外来診療医のご案内

採用情報

看護師募集

医療機関の方

アクセス

施設案内

English

来院される皆さまへ

入院の方

面会の方

時間外救急について

人間ドック・検査・検診

診療部門のご案内

【診療部門】

呼吸器内科、膠原病

・アレルギー内科

消化器内科

循環器内科、心臓

・血管・腎臓内科

脳神経内科

糖尿病・内分泌内科

皮膚科

放射線科

病理診断科

外科

呼吸器外科

心臓・血管外科

整形外科

泌尿器科

形成外科・美容外科

麻酔科

眼科

救急・総合診療科

リハビリテーション科

【地域医療部門】

観光医療科

感染症内科

【中央部門】

内視鏡センター

循環器病センター

臨床検査部

放射線部

病理部

救急部

リハビリテーション部

手術部

日光市立三依診療所

材料部

臨床工学部

健診部

透析部

診療情報管理室

臨床研究支援室

共同実験室

栄養部

【各種部門】

薬剤部

看護部

医療安全推進部

感染制御部

地域連携・入退院支

援センター

事務部

獨協医科大学 獨協医科大学附属看護専門学校 獨協医科大学附属看護専門学校 三郷校

このサイトについて | 個人情報保護への取り組み | サイトマップ

Copyright©2019 Dokkyo Medical University all rights reserved.

🔒 学内サイト ▶

▲ トップ > 医療機関の方 > 家族性高コレステロール血症患者（FH）の地域連携診療について

家族性高コレステロール血症患者（FH）の地域連携診療について

平成30年2月3日に当センターは一般社団法人 日本動脈硬化学会の「家族性高コレステロール血症の紹介可能な施設」に認定されました。

家族性高コレステロール血症患者（FH）の現状

家族性高コレステロール血症の患者さんは200～500人に1人、日本においては約30万人の潜在患者が存在するといわれている最も頻度の高い遺伝性疾患で、その心血管イベントリスクは一般人口の約10倍、また急性冠症候群の約10%を占めると言われ、ハイリスクとして特段の管理が必要です。しかしながら、世界に比べ我が国は著しく診断率が低いこと（診断率1%未満）が問題視されております。近年、新しい治療薬が開発され家族性高コレステロール血症の治療も進歩して参りました。

地域連携診療へのお願い（医療機関の先生方へ）

下記、診断基準に該当するような患者さんがおられましたら、ご紹介お願いいたします。

※ 成人（15歳以上）FHヘテロ接合体の診断基準（動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017）

- ・ 高LDL-C血症（未治療時のLDL-C 180mg/dL以上）
- ・ 腱黄色腫（手背、肘、膝などの腱黄色腫あるいはアキレス腱肥厚）あるいは皮膚結節性黄色腫
- ・ FHあるいは早発性冠動脈疾患の家族歴（2親等以内の血族）

2項目以上が当てはまる場合、FHと診断する。

医療機関の方

共同利用のご案内

医療機関へのご案内

上部消化管内視鏡（胃カメラ）検査利用のご案内

冠動脈スクリーニング検査利用のご案内

家族性高コレステロール血症患者（FH）の地域連携診療について

連携医療施設の証

獨協医科大学日光医療センター

看護師募集



病院機能評価認定
Japan's Council for the Quality of Health Care

▲ PAGE TOP

インフォメーション

病院のご案内

外来診療医のご案内

採用情報

看護師募集

医療機関の方

アクセス

施設案内

English

来院される皆さまへ

入院の方

面会の方

時間外救急について

人間ドック・検査・検診

診療部門のご案内

【診療部門】

呼吸器内科、膠原病

・アレルギー内科

消化器内科

循環器内科、心臓

・血管・腎臓内科

脳神経内科

糖尿病・内分泌内科

皮膚科

放射線科

病理診断科

外科

呼吸器外科

心臓・血管外科

整形外科

泌尿器科

形成外科・美容外科

麻酔科

眼科

救急・総合診療科

リハビリテーション科

【地域医療部門】

観光医療科

感染症内科

【中央部門】

内視鏡センター

循環器病センター

臨床検査部

放射線部

病理部

救急部

リハビリテーション部

日光市立三依診療所

材料部

臨床工学部

健診部

透析部

診療情報管理室

臨床研究支援室

共同実験室

【各種部門】

薬剤部

看護部

医療安全推進部

感染制御部

地域連携・入退院支

援センター

事務部

日光医療センター通信

～いろは～



獨協医科大学日光医療センター
Dokkyo Medical University Nikko Medical Center

2023.4

第46号



新病院（栃木県日光市）

主な内容

開院挨拶	2
診療紹介（眼科）	3
部門紹介（医療安全推進部）	4
外来担当医一覧	5
新病院開院までの沿革	6
ドクターヘリ／スマホへの切り替え	7
宇都宮健康クリニック／求人情報	8



日光医療センター通信

～いろは～



獨協医科大学日光医療センター
Dokkyo Medical University Nikko Medical Center

2023.10

第 47 号



龍王峡（栃木県日光市）

主な内容

診療紹介（外科）	2
部門紹介（栄養部）	3
外来担当医一覧	4
医学部生見学／Facebook／求人情報	5
塩野室診療所	6



日光医療センター通信

～いろは～



獨協医科大学日光医療センター
Dokkyo Medical University Nikko Medical Center

2024.1

第 48 号



霧降の滝（栃木県日光市）

主な内容

診療紹介（救急・総合診療科）	2
部門紹介（リハビリテーション部）	3
外来担当医一覧	4
足尾双愛病院	5
〇〇〇〇／求人情報	6



入退院患者の退院支援に関する手順

I. 退院支援に関する業務の流れ

1. 入退院スクリーニングシートチェック

地域連携・入退院支援センターは、病棟で行った退院支援スクリーニングシート「別紙①、②（以下スクリーニングシート）」の確認を行い、リスク該当者の把握に努める。スクリーニングシートの確認を行った際は、「地域連携医療部確認者」の欄に担当名を記載し、上書き保存を行う。チェックミスやリスク再評価が必要と判断した場合は病棟・カンファレンスで相談しながら訂正・評価する。

2. 入院患者リスク管理シート一覧への入力

スクリーニングの結果を「スクリーニングデータベース」へ入力する。

3. 退院支援カンファレンス

規定の日時にナースステーションにて行う。記録は病棟スタッフがカルテ内「退院支援患者記録」にする。原則検討ケースはリスクあり患者のみ。非該当者が再評価となった際は、入退院支援加算の算定に乗っ取って退院支援患者記録（別紙③）に赤い付箋をはり・退院支援計画書（別紙④）を立案する。

1) 文書の出し方

入退院支援患者記録（文書作成→17 看護関連→入退院支援患者記録）

退院支援計画書（文書作成→14 治療計画→退院支援計画書）

※それ以外の方法では文書作成にて入退院支援患者記録・退院支援計画書を入力し検索をかけると一発で出てくる。

※退院支援部門担当者は事前に、各病棟のスクリーニングシートを確認し、リスクあり患者の情報共有に努める。カンファレンス時にはカルテ参照や電カルの記録などのサポートを行う。

月	火	水	木	金
なし	全病棟	なし	3 階病棟・ HCU	4 階病棟

カンファレンス後、病棟担当者は「スクリーニングデータベース」に所要時間・件数を

記載する。（集計は地域連携・入退院支援センター 運営委員会にて報告する）
※祝日等の理由により定期退院支援カンファレンスが行えない場合
病棟担当者が主となり病棟と相談を行いながら臨時カンファレンスの施行に努める。

4. 初回面接

リスク該当者(本人)又は家族に対して7日以内に行う。

5. 退院支援計画書の立案

カンファレンス・初回面接の情報を集約し、多職種と連携し退院支援計画書を立案する。
計画書に沿って退院支援を開始する。

II. 退院支援に基づく加算

当院が算定している入退院支援に基づく加算は以下である。

1. 入院時支援加算 1・2（医科診療報酬点数 240 点）
2. 入退院支援加算 1（医科診療報酬点数 700 点）
3. 介護連携指導料（医科診療報酬点数 400 点）
4. 共同指導料（医科診療報酬点数 400 点）
5. 2 者共同加算（医科診療報酬点数 300 点）
6. 多機関共同加算（医科診療報酬点数 2000 点）
7. 地域連携診療計画加算（医科診療報酬点数 300 点）
8. 退院前後訪問指導料（医科診療報酬点数 580 点）
9. 総合機能評価加算（医科診療報酬点数 50 点）

地域連携・入退院支援センター 令和 5.1 改
令和 6.6 改



入院患者の退院支援に関する手順

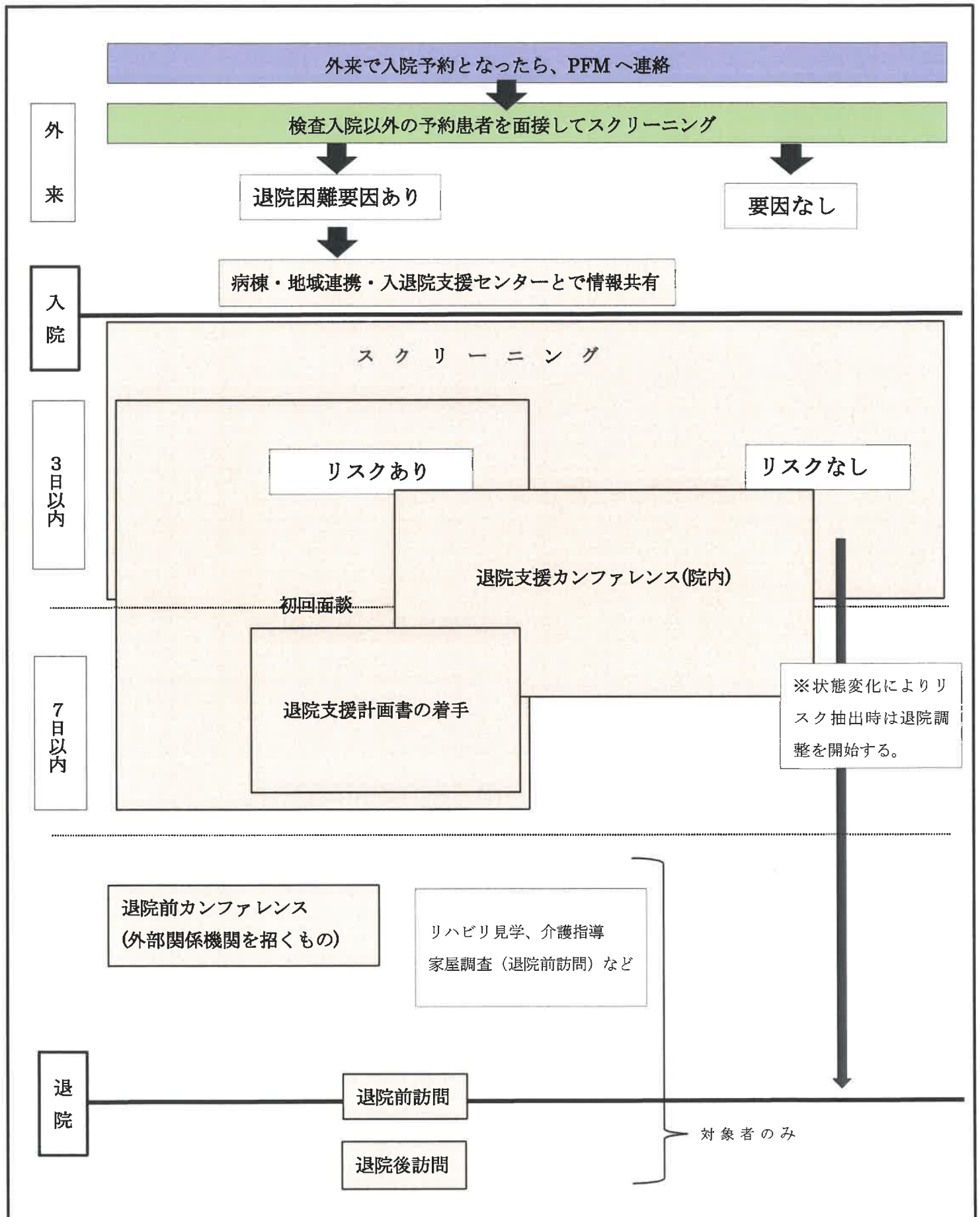


外 来

病 棟

地 域

共 同



※ 3日以降状態変化により退院支援リスクが発生した場合、退院支援スクリーニングシートの再評価。退院支援計画書を着手し、地域連携・入退院支援センターに連絡。再評価日に理由を電子カルテに入力。リスク抽出時から日時を換算し、かかわっていく。

入退院支援スクリーニングシートについて

①退院困難な要因の有無をスクリーニングシートでチェックする

* 文書作成→No17（看護関連）→退院支援スクリーニングシート

②退院困難な要因（リスク有り）の解釈

- ア 悪性腫瘍、認知症又は誤嚥性肺炎などの急性呼吸器感染症のいずれかであること
* 認知症は診断がついているもしくは、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上が対象
- イ 緊急入院であること
- ウ 要支援または要介護状態であるとの疑いがあるが、介護認定が未申請であること
[介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条各号に規定する特定疾病を有する40歳以上65歳未満の者及び65歳以上の者に限る]
* 特定疾病名
脳血管疾患、がん（末期）、糖尿病性神経障害・腎症・網膜症、多系統萎縮症、初老期における認知症、パーキンソン病関連、脊柱管狭窄症、脊髄小脳変性症、関節リウマチ、変形性関節症、後縦靱帯骨化症、骨折を伴う骨粗鬆症、慢性閉塞性肺疾患、早老症、閉塞性動脈硬化症、筋萎縮性側索硬化症
- エ コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する者
* 聴覚、言語機能、音声機能、視覚等の障害により看護を行うにあたり特別なコミュニケーション技術が必要な方
- オ 強度行動障害の状態の者
* 強度行動障害とは、自傷、他害、こだわり、物壊し、睡眠の乱れ、異食、多動など「本人」や「周囲の人」の暮らしに影響を及ぼす行動が、著しい頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと（診断名ではない）
- カ 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがあること
- キ 医療保険未加入者又は生活困窮者であること
- ク 入院前に比べADLが低下し、退院後の生活様式の再編が必要であること
（必要と推測されること）
- ケ 排泄に介助を要すること
- コ 同居の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にないこと
- サ 退院後に医療処置（胃瘻等の経管栄養法を含む）が必要なこと
- シ 入退院を繰り返していること
- ス 入院治療を行っても長期的な低栄養状態となることが見込まれること
* 当院の褥瘡危険因子評価において低栄養に該当するもの
- セ 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等であること
* 入院患者が18才未満であること。同居にかかわらず、障がいや病気をかかえる家族に対して毎日のように介助・介護等を行っているもの
- ソ 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けていること
* 同居にかかわらず、児童・児童がいる親などから毎日のように介助や介護等を受けているもの
- タ その他患者の状況から判断してアからソまでに準ずると認められる場合

＊上記を理解して、スクリーニングを行う

③退院困難な要因項目に一つでもチェックがついた場合、「退院支援計画書」を立案し、退院調整介入が必要かどうかを判断するが、介入の必要はないと判断した場合や、チェックがついても退院調整を必要としない場合は、④に理由を記載し「退院支援計画書」は立案しない。

＊文書作成→No14（治療計画）→退院支援計画書

④チェック後、主任又は師長 不在時はリーダーが確認サインを行う。

＊主任、師長、リーダーの確認は入院後3日以内に実施する

⑤地域連携・入退院支援センター 担当者は、リスク有無のチェックを行い、有の患者については入院7日以内に面談を行う。リスク有で退院調整介入必要なしについては地域連携・入退院支援センターでも確認を行い双方で確認後はリスクなしとして対応する。(※1)

※1 その後リスク発生し退院調整が必要になった場合は、看護記録に理由を記載し、スクリーニングシートを再度立案する。また、リスク発生を地域連携・入退院支援センター担当者へ連絡する。

令和6年6月 改正

入退院支援スクリーニングシート

病棟 チーム
 記入日: 令和 年 月 日 記載者:

ID:		
患者氏名:	カナ:	
住所:		
生年月日:	年齢:	性別:
入院日: 年 月 日	診療科:	
病名: @DISEASE	入院目的:	
主治医:	担当看護師:	

退院困難な要因	
☐ ア) 悪性腫瘍 ☐ 認知症 ☐ 誤嚥性肺炎等の急性呼吸器感染症	} のいずれかであること
☐ イ) 緊急入院であること	
☐ ウ) 要支援または要介護状態であるとの疑いがあるが、介護認定が未申請であること	
☐ エ) コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する者	
☐ オ) 強度行動障害の状態の者	
☐ カ) 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがあること	
☐ キ) 医療保険未加入者又は生活困窮者であること	
☐ ク) 入院前に比べADLが低下し、退院後の生活様式の再編が必要であること (必要と推測されること)	
☐ ケ) 排泄に介助を要すること	
☐ コ) 同居の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にないこと	
☐ サ) 退院後に医療処置(胃ろう等の経管栄養法を含む)が必要なこと	
☐ シ) 入退院を繰り返していること	
☐ ス) 入退院治療を行っても長期的な低栄養状態となることが見込まれること	
☐ セ) 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等であること	
☐ ソ) 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けていること	
☐ タ) その他患者の状況から判断してアからソまでに準ずると認められる場合 ()	

患者背景	
☐ ① 退院先に施設・病院を希望している	
☐ ② 独居もしくは日中独居になる	同居家族 誰と ()
☐ ③ 入院前からケアマネジャー、訪問看護、地域包括支援センター、障害相談員等の支援を受けている 認定済 事業所: () 氏名: ()	
☐ ④ リスク要因はあるが、退院調整の介入の必要はない 理由()	
リスク ☐ あり ☐ なし	計画書: 年 月 日

病棟確認者

地域連携・入退院支援センター
 確認者

*チェックがひとつでもあれば7日以内に「退院支援計画書」を立案する

*チェック項目があっても退院調整を必要としない場合
 ④に理由を記載し「退院支援計画書」の立案はしない

備考

・保険
 ・キーパーソン
 ・その他

入退院支援患者/認知症ケアカンファレンス記録

患者名 @PATIENTNAME ID: @PATIENTID

面談・カンファレンス記録

日付	/	/	/
【初回面談記録】			
【初回カンファレンス記録】			
同居家族 キーパーソン			
介護保険	☐ 認定あり ☐ 認定なし ☐ 申請中 ☐ サービス利用あり ☐ サービス利用なし		
認知症高齢者の日常生活自立度判定		認知症高齢者の日常生活自立度判定	認知症高齢者ケアチーム
認知症ケアチーム		認知症ケアチーム	認知症ケアチーム
医師 病棟看護師	医師 病棟看護師	医師 病棟看護師	医師 病棟看護師
MSW	MSW	MSW	MSW
入退院支援 看護師	入退院支援 看護師	入退院支援 看護師	入退院支援 看護師
認知症看護 認定看護師	認知症看護 認定看護師	認知症看護 認定看護師	認知症看護 認定看護師
薬剤師	薬剤師	薬剤師	薬剤師
PT・OT・ST	PT・OT・ST	PT・OT・ST	PT・OT・ST
記載者			

続柄:

連携パス運用方法ならびに注意事項

I. 地域連携診療計画書の(以下 連携パス) 運用

1. 退院調整の一部として、当院では大腿骨パス・脳卒中パスを使用している。対象疾患の患者は早期に適切な病院へ転院ができるよう連携パスを活用し退院調整を行っている。大腿骨頸部骨折・脳卒中の患者は積極的にパスで運用出来るように調整を行う。
2. 施設基準にて、計画管理病院と連携する保険医療機関との間で、地域連携診療計画書にかかる情報交換のための会合を年に3回程度開催することが定められている。開催・運営については地域連携医療部が主体となり行う。

II. 対象患者入院

1. 地域連携・入退院支援センター 病棟担当者は退院支援スクリーニングシートを確認し、連携パス対象者を把握する。また、7日以内の面談・カンファレンスを行い退院支援計画書を立案する。(入退院支援加算の要件を満たす)
2. 主治医または担当看護師は7日以内に、「地域連携診療計画に関する説明」と連携パスシートを使用して、本人・家族に以下1)～4)の内容について説明を行い、同意の欄に署名していただく。患者・家族に同意を得た上で、連携パスの調整を進めていく。

※入院後7日を過ぎてから、計画の立案、家族に説明が行われた場合は、連携パスの規定を満たせないため、加算は算定できない。

- 1) 今後の方針
- 2) 当院の入院は2週間前後であること。その上での本人・家族の意向の確認。
- 3) 自宅退院が難しい場合、また自宅退院・今後の療養先を選定するためにリハビリの期間を有する場合。病院の役割分担、より早期に専門的なリハビリ・治療が行えるよう回復期リハビリテーション病棟を持つ病院と連携を図っているため、転院となることを説明し相談を行う。
- 4) 転院希望の場合は連携先の病院の中から第一希望～第三希望まで確認する。その際に、早期の調整となっていくため希望の順にはならない場合もあり、案内された病院にて調整を行っていくことになることを説明し、了承を得る。

III. 文書の出し方

1. 大腿骨頸部骨折地域連携パス（その他関係書類含む）別紙（⑥-①・⑥-②・⑥-③）
電子カルテの「文書作成」→検索「地域連携診療計画書」を打ち込み、地域連携診療計画書（大腿骨頸部骨折地域連携パス）を選択し印刷する。
2. 脳卒中地域連携パス（その他関係書類含む）別紙（⑦-①・⑦-②・⑦-③・⑦-④・⑦-⑤）

電子カルテの電子カルテの「文書作成」→検索「地域連携診療計画書」を打ち込み、地域連携診療計画書（脳卒中地域連携）を選択し印刷する。

Ⅲ. 入院から 1～2 週間後（経過によっては多少前後あり）

1. 病棟看護師は主治医より転院調整許可を確認する。転院調整に向けて、疾患ごとに必要な書類準備し地域連携・入退院支援センターへ提出していく。
 - 1) 書類が整ったら調整を開始する。
 - 2) 退院支援担当者は転院先病院の担当者へ電話連絡する。
 - 3) 必要書類を郵送又は F A X する。

Ⅳ. 転院間際～転院

1. 転院先病院より転院日が決まり次第、地域連携・入退院支援センターに連絡がくる。
2. 地域連携・入退院支援センター担当者（以下 地域連携担当者）より病棟看護師に転院日を連絡し日程・必要書類の準備の調整を開始する。
3. 地域連携担当者は残薬、リハサマリ、退院証明書の準備、移動手段等準備状況の確認をする。確認した移動手段を転院先に伝える。
4. 担当看護師は退院日までに必要情報を記載した連携パスシートのコピーを医事課担当者へ提出する。
5. 地域連携担当者は入退院支援加算（700 点）と地域連携診療計画加算（300 点）の加算を電子カルテで依頼医を立てて指導料を算定する。
6. 医事課担当者は、提出された連携パス「地域連携診療計画」を電子カルテに保存する。※コストの算定に関しては、診療情報提供料が優先となる。

Ⅴ. 転院日当日

1. 紹介状、連携パスシート原本、リハサマリ、退院証明書、残薬（3 日～1 週間分：各病院にて異なる為確認する）CD-ROM（受傷部位画像）を持って転院する。

Ⅵ. 回復期病院を退院する時

1. 回復期病院では連携パスシートの回復期病院に関する欄を記載する。
2. 回復期病院より維持期病院へ紹介する場合、紹介状に合わせて、連携パスシート原本を同封する。回復期病院は一部をコピーし診療録に添付し、コストを算定する。紹介を受けた維持期病院は、維持期に関する欄を記入し二部コピーし、患者・家族へ控えを渡す。一部診療録を維持期病院の診療録にて管理し、原本は日光医療センター地域連携医療部に郵送。維持期病院はコストを算定する。
3. 回復期病院より日光医療センターへ紹介する場合、連携パスシートを 2 部コピー

し、一部は本人又は家族に渡し、一部を診療録に貼付する。原本を日光医療センター 地域連携・入退院支援センターに郵送。退院時にコストを算定する。

4. 回復期・維持期病院から連携パスシートの原本が日光医療センター地域連携・入退院支援センター宛てに戻ってくる。スキャナし電子カルテに保存する。

VII. 年 1 回提出する書類について

※ 報告に当たっては計画管理病院が連携する保険医療機関の分も合わせて行う

1. 計画管理病院

- 1) 対象疾患で入院した患者のうち、地域連携診療計画を適用した患者数
- 2) 対象疾患で入院した患者のうち、地域連携診療計画を適用しなかった患者数
- 3) 1) 及び 2) の患者にかかる自院における平均在院日数
- 4) 1) 及び 2) の患者にかかる地域連携診療計画に沿った平均総治療期間
- 5) 1) 及び 2) の患者のうち、最終的に在宅復帰した患者数（連携する保険医療機関における治療を終えた患者を含む。）及び連携する保険医療機関に転院した患者数。

2. 連携する保険医療機関

- 1) 対象疾患で入院した患者のうち、地域連携診療計画を適用した患者数
- 2) 対象疾患で入院した患者のうち、地域連携診療計画を適用しなかった患者数
- 3) ①及び②の患者にかかる自院における平均在院日数
- 4) ①及び②の患者のうち、退院した患者数

令和 5 年 5 月 1 日改定

大腿骨頸部骨折の地域連携診療計画に関する説明

獨協医科大学日光医療センター

患 者 様

カルテ No.

令和06年08月24日
整形外科

1. 大腿骨頸部骨折の場合、合併症など支障がなければ手術治療を行います。比較的高齢者の方が受傷されることが多く、社会復帰に長期の期間を要するケースや、受傷をきっかけに寝たきりとなる場合もあります。自宅に戻られるためには、手術後歩行訓練などのリハビリテーションがとても重要となります。
2. 獨協医科大学日光医療センターでは、大腿骨頸部骨折の治療を円滑に進めていくために、地域の病院と役割分担して治療を進めております。手術と急性期のリハビリテーションは当センターで行い、その後（約2週間後）は、リハビリテーションを専門的に行っている病院に転院していただき退院に向けたリハビリテーションを進めていきます。転院先は、患者様や御家族様とご相談させていただき決定いたします。
3. その他、お分かりにくい点やご質問などございましたら、主治医・病棟看護師に遠慮なく御質問ください。
4. 獨協医科大学日光医療センターにおける地域連携パス使用可能な協力病院

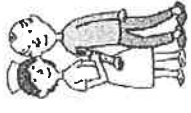
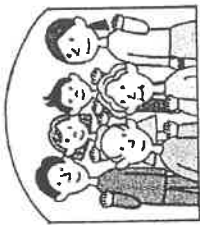
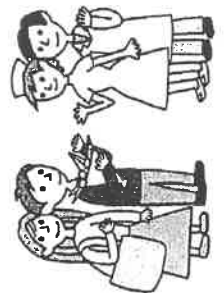
【回復期リハビリテーション病棟を持つ病院】

- ☐ 日光野口病院
住所：日光市野口445
- ☐ 塩原温泉病院
住所：那須塩原市塩原1333
- ☐ 宇都宮リハビリテーション病院
住所：宇都宮市御幸ヶ原町43-2
- ☐ 新宇都宮リハビリテーション病院
住所：宇都宮市東今泉2-5-31

【その他の病棟でリハビリ実施可能な病院】

- ☐ 足尾双愛病院
住所：日光市足尾町砂畑4147-2
- ☐ 日光市民病院
住所：日光市清滝安良沢町1752-10
- ☐ 尾形クリニック
住所：矢板市末広町45-3

大腿骨頸部骨折の治療について

《急性期》 1～2週間 日光医療センター	《回復期》 約2～3か月 リハビリテーション病院	《維持期》 約6か月 在宅・施設														
○当院は、急性期病院のため、入院期間は、手術後約7～14日間です。 ○転院先などの調整のため当院のケースワーカーと面談をしていただきます。 ○患者様やご家族がご希望される転院先をご記入ください。 連携病院一覧 <table border="0"><tr><td>()</td><td>塩原温泉病院</td></tr><tr><td>()</td><td>日光野口病院</td></tr><tr><td>()</td><td>足尾双愛病院</td></tr><tr><td>()</td><td>宇都宮リハビリテーション病院</td></tr><tr><td>()</td><td>新宇都宮リハビリテーション病院</td></tr><tr><td>()</td><td>尾形クリニク</td></tr><tr><td>()</td><td>日光市民病院</td></tr></table> *リハビリ病院の都合でご希望通りの病院に転院できない場合もありますので、ご了承ください。	()	塩原温泉病院	()	日光野口病院	()	足尾双愛病院	()	宇都宮リハビリテーション病院	()	新宇都宮リハビリテーション病院	()	尾形クリニク	()	日光市民病院	○入院時に選択されリハビリ病院にベッドが準備されています。 ○リハビリの評価を行い、患者様に合わせたプログラムでリハビリを進めていきます。 ○この期間に在宅に向けての準備を進めていきます。 ○介護保険の申請をしましょう。 ○必要に応じ住宅の改修をしましょう。 	○受傷前の歩行状態に近づくのが目的です。 ○転倒に注意して家庭生活を過ごしましょう。 ○家に閉じこもらないように外出しましょう。 ○デイサービスやデイケアを利用しましょう。 
()	塩原温泉病院															
()	日光野口病院															
()	足尾双愛病院															
()	宇都宮リハビリテーション病院															
()	新宇都宮リハビリテーション病院															
()	尾形クリニク															
()	日光市民病院															
転院先の病院と当院は常に連携していますので転院先で状態が変化した場合などは当院に受診していただくこともできます																
転院の条件 リハビリの途中段階で他の施設へ転院される患者様も転院先で同様にリハビリが進められます  ◎ 傷の痛みが無い ◎ 痛みのコントロールが出来る	 ◎ 家庭の環境が整う ◎ 家庭の理解がある ◎ 日常生活がほぼ一定															

脳卒中の地域連携診療計画に関する説明

獨協医科大学日光医療センター

患者 様

カルテNo.

令和06年08月24日

脳神経内科

医師名

1. 脳卒中（脳梗塞・脳出血）は、急性期に再発や進行を防ぐ点滴、内服治療を行います。軽症の場合は急性期加療後速やかに自宅退院することも可能ですが、症状が残存している場合には、リハビリテーションが非常に重要な治療手段となります。そのため、当院での急性期のリハビリテーションが終了した後も継続的なリハビリテーションが必要となります。
2. 獨協医科大学日光医療センターでは、脳卒中の治療を円滑に進めていくために、地域の病院と役割分担して治療を進めております。急性期のリハビリテーションは当センターで行い、その後（2週間後）は、リハビリテーションを専門的に行っている病院に転院していただき、退院に向けたリハビリテーションを進めていきま転院先は、患者様やご家族様とご相談させていただき決定いたします。
3. その他、お分かりにくい点やご質問などございましたら、主治医・病棟看護師に遠慮なく御質問ください。
4. 獨協医科大学日光医療センターにおける地域連携パス使用可能な協力病院

【回復期リハビリテーション病棟を持つ病院】

【その他の病棟でリハビリ実施可能な病院】

☐ 日光野口病院
住所：日光市野口445☐ 足尾双愛病院
住所：日光市足尾町砂畑4147-2☐ 塩原温泉病院
住所：那須塩原市塩原1333☐ 日光市民病院
住所：日光市清滝安良沢町1752-10☐ 宇都宮リハビリテーション病院
住所：宇都宮市御幸ヶ原町43-2☐ 尾形クリニック
住所：矢板市末広町45-3☐ 新宇都宮リハビリテーション病院
住所：宇都宮市東今泉2-5-31

栃木県脳卒中医療連携クリティカルパス Ver. 1

[illegible]

P.1:急性期病院記載(紹介・退院時)

★上記「保険適用外」にチェックが付いていない場合、回復期および維持期施設は、該当箇所にご記入の上、P1～P3の複写を急性期病院診療連携室宛に送ってください。

日常生活機能表(患者名:テスト 000 かい)

男性

患者ID:

P.2

急性期病状記載欄		回復期施設(病棟、診療所)記載欄		維持期施設(病院、診療所、介護施設など)記載欄	
看顧師記載	急性期退院時(記載日)	急性期退院時(記載日)	回復期退院時(記載日)	維持期退院時(記載日)	維持期退院時(記載日)
	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
① 体上安静の指示	☐ 0:なし ☐ 1:あり	☐ 0:なし ☐ 1:あり	☐ 0:なし ☐ 1:あり	☐ 0:なし ☐ 1:あり	☐ 0:なし ☐ 1:あり
② どちらかの手を拘束	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない
③ 両手を拘束	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない
④ 起き上がり	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない
⑤ 座位保持	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない
⑥ 移動	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない
⑦ 移動方法	☐ 0:介助不要 ☐ 1:介助を要する(搬送含)	☐ 0:介助不要 ☐ 1:介助を要する(搬送含)	☐ 0:介助不要 ☐ 1:介助を要する(搬送含)	☐ 0:介助不要 ☐ 1:介助を要する(搬送含)	☐ 0:介助不要 ☐ 1:介助を要する(搬送含)
⑧ 歩行	☐ 0:杖・歩行補助具 ☐ 1:介助歩行 ☐ 2:車椅子歩行	☐ 0:杖・歩行補助具 ☐ 1:介助歩行 ☐ 2:車椅子歩行	☐ 0:杖・歩行補助具 ☐ 1:介助歩行 ☐ 2:車椅子歩行	☐ 0:杖・歩行補助具 ☐ 1:介助歩行 ☐ 2:車椅子歩行	☐ 0:杖・歩行補助具 ☐ 1:介助歩行 ☐ 2:車椅子歩行
⑨ 口腔清潔	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できない
⑩ 食事摂取	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助
⑪ 排泄	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助
⑫ 衣服の着脱	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助	☐ 0:介助なし ☐ 1:一部介助 ☐ 2:全介助
⑬ 歩行への留意事項	☐ 0:できる ☐ 1:できる時とできない時がある ☐ 2:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できる時とできない時がある ☐ 2:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できる時とできない時がある ☐ 2:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できる時とできない時がある ☐ 2:できない	☐ 0:できる ☐ 1:できる時とできない時がある ☐ 2:できない
⑭ 歩行補助具	☐ 0:なし ☐ 1:あり	☐ 0:なし ☐ 1:あり	☐ 0:なし ☐ 1:あり	☐ 0:なし ☐ 1:あり	☐ 0:なし ☐ 1:あり
⑮ 歩行速度	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩
⑯ 歩行姿勢	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常
⑰ 歩行距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離
⑱ 歩行時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間
⑳ 歩行回数	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い
㉑ 歩行頻度	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い
㉒ 歩行リズム	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然
㉓ 歩行姿勢	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常
㉔ 歩行速度	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩
㉕ 歩行距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離
㉖ 歩行時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間
㉗ 歩行回数	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い
㉘ 歩行頻度	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い
㉙ 歩行リズム	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然
㉚ 歩行姿勢	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常
㉛ 歩行速度	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩
㉜ 歩行距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離
㉝ 歩行時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間
㉞ 歩行回数	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い
㉟ 歩行頻度	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い
㊱ 歩行リズム	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然
㊲ 歩行姿勢	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常
㊳ 歩行速度	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩
㊴ 歩行距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離
㊵ 歩行時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間
㊶ 歩行回数	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い
㊷ 歩行頻度	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い
㊸ 歩行リズム	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然
㊹ 歩行姿勢	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常	☐ 0:正常 ☐ 1:異常
㊺ 歩行速度	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩	☐ 0:速歩 ☐ 1:常歩 ☐ 2:遅歩
㊻ 歩行距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離	☐ 0:短距離 ☐ 1:中距離 ☐ 2:長距離
㊼ 歩行時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間	☐ 0:短時間 ☐ 1:長時間
㊽ 歩行回数	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い	☐ 0:少ない ☐ 1:多い
㊾ 歩行頻度	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い	☐ 0:低い ☐ 1:高い
㊿ 歩行リズム	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然	☐ 0:乱雑 ☐ 1:整然

★上記「保険適用外」にチェックが付いていない場合、回復期および維持期施設は、該当箇所にご記入の上、P1～P3の番号を急性期病院診療経過表に記入してください。

回復期又は維持期(発症約3か月後)状態報告(記載E
 年 月 日 / 維持期の場合は医療機関名;
 ●維持期報告時mRS: ☐ 0: 症状なし ☐ I: 軽度の障害 ☐ II: 自力で身の回りができる ☐ III: 自力歩行可(杖、装具含) ☐ IV: 介助歩行 ☐ V: 寝たきり ☐ VI: 死亡

★上記「保険適用外」に手エックが付いていない場合、回復期および維持期施設は、該当箇所にご記入の上、P1～P3の複写を急性期病院診療連携室宛に郵送してください。

冠動脈スクリーニング(造影CT)検査利用のご案内

当センターでは、地域住民の健康増進のため、虚血性心疾患の早期発見をめざし各医療施設よりハイリスク患者の冠動脈スクリーニング CT 検査を受け入れる取り組みを推奨しています。

オープン検査で冠動脈造影 CT 検査を各医療機関より受け入れる試みです。

基本的には検査のみ行います。

また、検査依頼・チェックシートが診療情報提供書となるため、紹介状は必要ありません。

Ⅰ対象患者

糖尿病、高血圧、高脂血症、喫煙、心疾患の家族歴、これらのうち複数のリスクがある方
狭心症や心筋梗塞の既往があり、心臓カテーテル検査を5年以上行っていない方 等

Ⅱ冠動脈スクリーニング CT 検査予約の流れ

①依頼医から地域連携・入退院支援センターに電話による申し込み

地域連携・入退院支援センター（直通：0288-23-7100）

「冠動脈スクリーニング CT 検査の予約」

患者氏名・生年月日・医療機関名・希望日時・

初診の場合は保険情報を確認。

検査依頼・チェックシートによる記載の確認。

※検査依頼・チェックシートは当センターホームページにてダウンロードしてください。

②検査日を依頼医にその場で通知し、予約票を依頼医に FAX で送付

Ⅲ検査日当日（循環器内科予約時間に来院、検査予約 1 時間前）

- ・総合外来受付にて検査依頼・チェックシートを確認
- ・循環器内科受診 身長・体重測定、バイタルチェックを行う。
- ・造影検査の説明後、承諾・同意書にサインをいただく。
- ・検査前投薬（βブロッカー or ワソラン等）内服、飲水の確認、腎機能障害時は追加輸液有り
- ・前投薬投与 1 時間後、放射線部でニトログリセリン投与後、造影剤注射し撮影（20 分前後）
撮影時は 15 秒息止めしていただく必要があります。
- ・検査後 20 分の休憩を取り帰宅していただく。

Ⅳ検査結果報告

約 1 週間後に依頼医に検査結果の報告書送付、あるいは後日来院いただき結果報告。

Ⅴ冠動脈スクリーニング CT 検査予約・実施日時

月曜日～土曜日 午後 1:30 ～ 3:00

来院時間は循環器内科予約時間（検査の約 1 時間前）

検査日当日は昼食を取らず、飲水は 500ml 程度取る。

内服薬は依頼医の先生の指示がない場合はいつも通り服用する。

●来院時持参していただくもの

- ①保険証 ②予約票 ③検査依頼・チェックシート
- ④診察カード（当センター受診歴ある方のみ）

Ⅵ冠動脈スクリーニング CT 検査の適応外

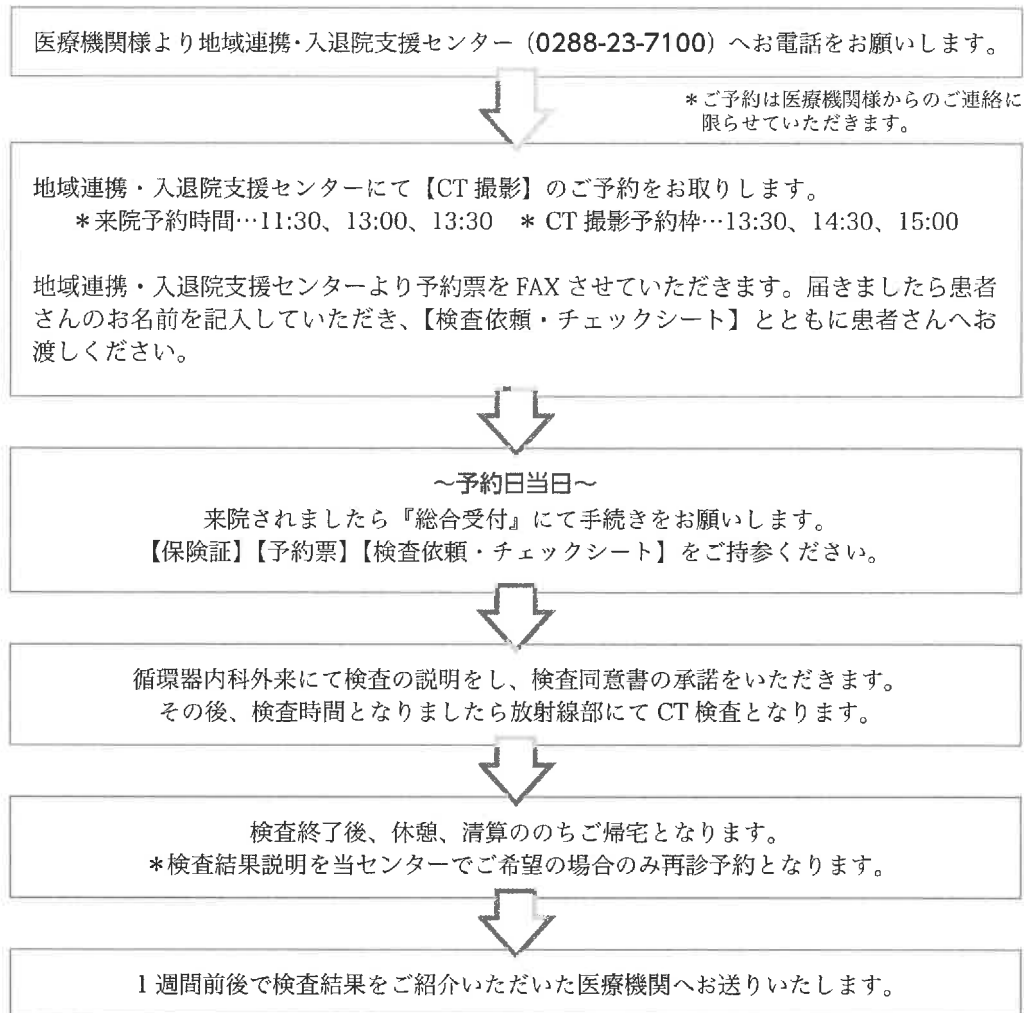
- ・ペースメーカー植込み症例 ・頻拍性の心房細動 ・未治療の喘息患者
- ・15 秒程度息止めができない方 ・造影剤アレルギーのある方
- ・腎機能 eGFR45 未満の方
Cr1.3. 以上では造影不可

※ MRI 検査のご依頼については今回の冠動脈スクリーニング検査の対象としていないため、通常通り循環器内科の外来へご紹介ください。

また、体調不良等で検査のキャンセルをご希望される方は、地域連携・入退院支援センター（直通：0288-23-7100）までご連絡ください。

獨協医科大学日光医療センター 循環器病センター
電話：0288-23-7000（代表）

Ⅰ冠動脈造影 CT 検査～ご依頼から結果までのフローチャート～



ご不明な点につきましては、循環器内科外来、循環器内科医師にご相談ください。

「旅行透析」

当センターでは旅行透析・臨時透析をお受けいたしております。

栃木県（日光・鬼怒川方面）の旅行をご検討されている場合はご連絡ください。

* ご利用につきましては、当センターホームページをご覧ください。

お問い合わせ先

獨協医科大学日光医療センター 地域連携・入退院支援センター

TEL : 0288-23-7100 FAX : 0288-23-5057

この依頼書を日光医療センター循環器内科 外来担当医宛に持参下さいますようお願いいたします。
ご紹介患者様の検査結果(検査レポート・CD・報告書)は1週間前後にお送りいたします。

冠動脈スクリーニングCT検査 予約票

患者氏名	様
予約日	年 月 日 ()
来院時間は	時 分
循環器内科予定は (医師の説明)	時 分
検査予定は	時 分

<注意事項>

1. 検査当日は、来院時間に総合受付へお越しください。
 検査を受けていただく前に循環器内科医師の説明があります。
 (保険証・紹介状・予約票をご持参ください。)
2. 造影検査を受ける方は、昼食はとらないでください。
 但し、水分(お水またはお茶)は検査前までに、必ず500ml程度おとりください。
3. 当日の薬の服用は主治医の指示に従ってください。
4. 造影剤アレルギーのある方は、前もってお伝えください。
5. 体調が悪い場合は、検査を受けられない可能性があるため、体調不良で
 検査のキャンセル・延期をご希望される方は、下記までご連絡ください。
6. 心臓ペースメーカー・徐細動器使用の方は、検査を受けられない場合があります。
 ペースメーカー手帳を医師・放射線技師にご提示ください。

※ ご不明な点、またはご都合で検査が受けられなくなった場合など、
 下記までご連絡ください。

獨協医科大学日光医療センター
 地域連携・入退院支援センター
 電話:0288-23-7100

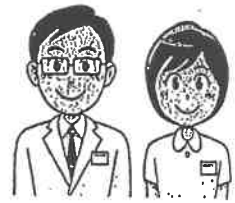
月～金 9:00～16:30

土 9:00～13:00

◆第3土曜日・祝日を除く

心臓CT検査をお受けになる患者さんへ

安心して検査を受けて頂くための説明です。
検査を受けられる前に必ずお読みください。



①心臓CT検査とは？

体にX線を照射し、撮影した体内の画像をコンピューターを使って立体的にみたり、血管の中をみることで心臓の状態や働きを詳しく検査します。

入院の必要はありません。

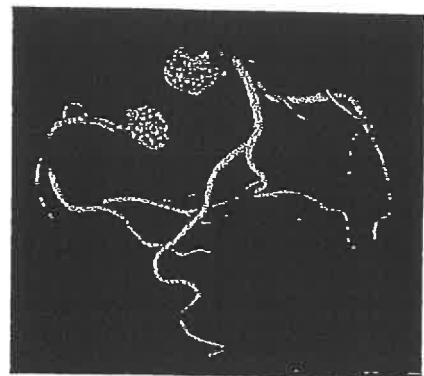
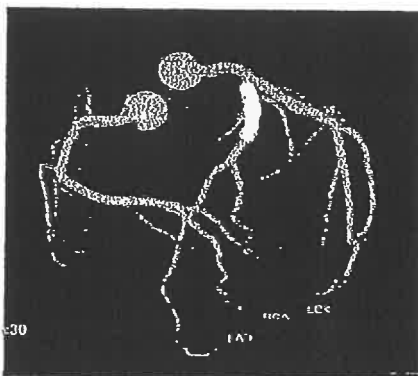
検査にかかる時間は15～30分程度です。

検査前には着替え、事前説明、血圧測定などがあります。

※不整脈が多い方、撮影時に15秒ほどの息止めが出来ない方、腎臓の働きが著しく低下している方、造影剤アレルギーがある方や妊娠している方などは検査が受けられないことがあります。主治医にご相談ください。

②心臓CT検査で分かること

心臓に酸素や栄養を送る冠動脈と呼ばれる血管の状態が分かります。



冠動脈が細くなり、心臓に十分な酸素が送れなくなることによっておこる狭心症・心筋梗塞などの虚血性心疾患や生まれながらにある心臓や血管の異常などを早期に発見することが出来ます。

また、手術後の血管の状態なども調べる事が出来ます。

③検査前

検査当日の食事は昼食を控えていただきますが、朝食は普通に取られて結構です。
検査前にのどが渴かないよう、水またはお茶を500ml程度飲んでください。

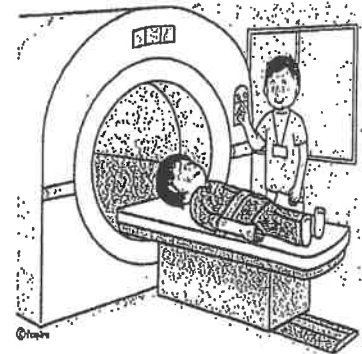
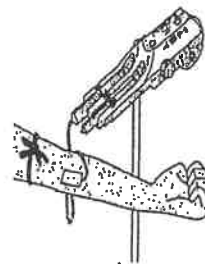
脈の速さが検査に影響することがありますので、
検査用のお薬を内服して頂くことがあります。
検査前の指定時刻にお越しください。
検査前に簡単な診察と問診があります。



④検査中

放射線検査室にて造影剤を静脈注射しながら検査を行います。
造影剤注射中一時的に体が温かく感じる場合があります。
検査室スタッフといつでも会話が出来ますので、
気分が悪くなった場合はすぐにお知らせください。

撮影時には、15秒ほどしっかり
息を止めて、体を動かさないでください。
脈拍が早いと落ち着くまで検査時間か
かる場合があります。



造影剤を静脈注射します

■造影剤とは？

詳しい画像診断を得るために必要なヨードを含む薬剤で、ヨード造影剤とよばれています。検査中～検査終了数日後、まれに、造影剤の副作用として吐き気、発疹、かゆみなどの症状がみられることがありますので、異常を感じたらすぐに申し出てください。

※腎臓病、気管支喘息、アレルギー体質のある方、以前に造影剤で気分が悪くなったことのある方や糖尿病でお薬を飲まれている方は検査前に主治医もしくは検査スタッフにご相談ください。

⑤検査終了後

待合室で20分程度休憩し会計を済ませてから帰宅します。

造影剤の尿への排泄を促すために、水やお茶などを多めに飲んでください。(500ml程度)

検査結果は後日担当医より説明されます。

なお、ご不明な点やご質問は、主治医や検査スタッフにご相談ください。

また、体調が悪い時は検査を受けられない可能性があるため、体調不良で検査のキャンセルをご希望される方は、病院までご連絡ください。

医療機器共同利用の手引き



令和3(2021)年1月策定
(令和6(2024)年9月改定)



地域医療連携推進法人
日光ヘルスケアネット

地域医療連携推進法人日光ヘルスケアネットとは

日光ヘルスケアネットは、急速な人口減少と少子高齢化が進行する中、患者の状態に応じて必要かつ十分な医療を効率的に受けられるよう、参加法人による恒常的な話し合いを通じて、医療機関の機能分担・連携推進を図り、日光地域において将来にわたって安定的な医療提供体制の構築を目指すことを目的に設立した法人です。

【参加法人一覧】

法人の名称	施設又は事業所
医療法人社団双愛会	足尾双愛病院、介護老人保健施設そうあい、介護医療院そうあい
社団医療法人明倫会	今市病院、日光野口病院
医療法人秀明会 大澤台病院	大澤台病院
社団医療法人栄仁会	かわかみクリニック
学校法人獨協学園	獨協医科大学日光医療センター
公益社団法人 地域医療振興協会	日光市民病院、介護老人保健施設にっこう
社団医療法人英静会	森クリニック、介護老人保健施設ヴィラフォーレスタ（森の家）、訪問看護ステーションフォレスト日光
医療法人 矢尾板記念会	見龍堂クリニックかわせみ、見龍堂医療福祉総合クリニック、認知症高齢者グループホームかわせみ、介護老人保健施設今市Ｌケアセンター・メディケアユニット、介護医療院だんえん、居宅介護支援事業所かわせみ、ヘルパーステーション見龍堂メディケアユニット
医療法人社団志幸会	木村内科医院
	新沢外科（個人開業）
日光市	奥日光診療所、小来川診療所、国民健康保険栗山診療所、三依診療所、湯西川診療所、休日急患こども診療所

地域医療連携推進法人 日光ヘルスケアネット 事務局

住所 日光市平ヶ崎１０９番地（日光市今市保健福祉センター内）

（電話）０２８８－２５－６８４０ （FAX）０２８８－２５－６８３９

目 次

医療機器共同利用のイメージ	1
1 日光ヘルスケアネットによる医療機器共同利用システムとは	2
2 共同利用できる医療機器と利用料・保険請求	2
3 共同利用の流れについて	3
4 医療機器利用時の注意事項	4
表1 共同利用機器一覧	5
表2 共同利用担当窓口（医療機関別）	6
検査申込書（様式第1号）	7
MR I 検査問診票（様式第2号）	8
5 参考資料	9
表3 医療機器共同利用システムの対象外医療機器（紹介状が必要）	
医療機器共同利用検査に係る委託契約書（写）	
医療機器共同利用検査に係る委託契約書の変更契約書（写）	
医療機器共同利用検査に係る委託契約書の変更契約書（第2回）（写）	

《医療機器共同利用のイメージ》



①患者さんの希望日、希望時間などを確認してお電話ください。

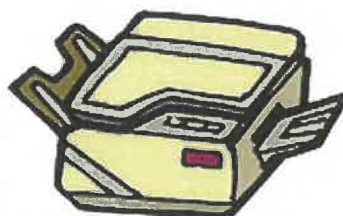
「表1 共同利用機器一覧」より、必要な機器、患者さんの通院範囲などにより医療機関を選定し、当該医療機関の担当までお電話ください。



②担当者がご希望日を伺いその場で予約状況を確認します。



③患者さんに必要事項を説明のうえ、「検査申込書(様式第1号)」及びMRIの場合は、「MRI検査問診票(様式第2号)」を作成していただきます。完成後、作成した上記書類をFAXしてください。



④正式に予約の手続きを行います。



⑤予約日当日は、総合受付にお越しいただき、受付後撮影を行います。MRIの場合は、「MRI検査問診票(様式第2号)」を持参させてください。



検査当日は、撮影終了後、そのままお帰りいただきます。結果及び請求書は後日、依頼された先生に送付いたします。DXA検査は、撮影終了後、検査結果(紙)をお渡しします。



1 日光ヘルスケアネットによる医療機器共同利用システムとは

日光ヘルスケアネットによる医療機器共同利用システムとは、地域医療連携推進法人日光ヘルスケアネット（以下「HCN」と記載。）の参加医療機関が保有する医療機器を、上都賀郡市医師会（以下「医師会」と記載。）の会員となっている先生方が開設する又は勤務する医療機関において、自ら保有する医療機器として利用できるシステムです。

これまで、患者さんについて他の医療機関での検査が必要な場合には、患者さんが先生方の紹介状を持参して医療機関を受診し、検査日を予約してから検査を受けていましたが、このシステムでは、事前の予約と問診票の送付のみで、検査を受けられようになります。

なお、造影剤投与によるMRIや人工透析など、医師の関与が必要な医療機器「表3 医療機器共同利用システムの対象外医療機器（紹介状が必要）（P10）」については、これまでどおり紹介状を持参していただくことになります。

2 共同利用できる医療機器と利用料・保険請求

（1）共同利用できる医療機器

共同利用できる医療機器は、「表1 共同利用機器一覧（P5）」のとおりです。先生方の利用目的、医療機器の機能と性能、メーカー、患者さんの希望などを参考に、医療機関と利用機器を選定してください。

（2）共同利用のための契約

医療機器の共同利用については、HCNと医師会との一括契約となるため、個々に契約する必要はありません。

（3）医療機器の利用料金・保険請求

ア 医療機器の利用料金は、保険点数に10円を乗じた額となります。

イ 検査後、原則として、検査を実施した医療機関から画像CDとともに、利用料金請求書及び内訳書を送付いたしますので、出来る限り請求月内にお振込みください。

ウ 検査を依頼した医療機関においては、内訳書に基づき、患者さんへの自己負担金の請求と検査・診断に係る保険請求を行ってください。なお、検査実施医療機関が読影を行った場合、診断料の費用も検査依頼医療機関に請求させていただきます。

※ 保険請求は、検査実施医療機関の施設基準により算定してください。その際、レセプトには必ず「画診共同」と記載してください。

3 共同利用の流れについて

（1）検査の依頼・検査日の予約

ア 患者さんのご都合等を確認し、検査実施を希望する医療機関の担当窓口「表2 共同利用担当窓口（医療機関別）（P6）」あて、電話にてお申し込みください。担当者が予約日の確認を行い、その場で、予約日・予約時間をお知らせいたします。

イ 先生方におかれては、患者さんに予約日・予約時間をお伝えいただくとともに、

検査に当たっての必要事項を説明の上、「検査申込書（様式第1号）」及びMRIの場合は、「MRI検査問診票（様式第2号）」を作成し、事前に担当者あてFAXにて送信ください。

なお、「MRI検査問診票（様式第2号）」につきましては、患者さんに持参させてください。

（2）検査当日の流れ

ア 患者さんは、検査実施医療機関にて受け付けし、検査を受けてください。

※ 基本的に検査当日に診療行為は行いませんが、体調不良などを考慮し、念のため、保険証をご持参ください。

イ 検査終了後、患者さんは、そのままお帰りください。（検査によっては、画像CDをお渡しすることもありますので、ご注意ください。）

DXA検査のみ検査結果（紙）をお渡しします。

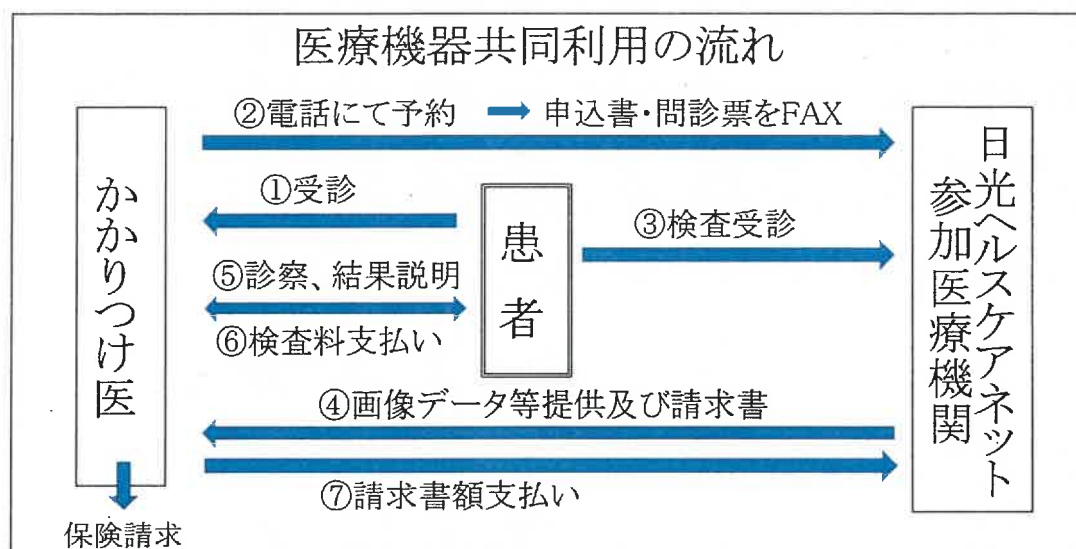
（3）検査結果の報告

ア 「読影レポート」を希望される場合

放射線担当医等が読影を行い、紙面にてレポートを作成いたします。画像については、CDを作成し、後日郵送いたします。

イ 「読影レポート」を希望されない場合

検査終了後、画像CDを作成し、先生方に郵送いたします。（検査によっては患者さんにお渡しすることもあります。）



4 医療機器利用時の注意事項

- ① MRIについては、体内金属（ペースメーカー、インプラント等）や刺青などがある場合は、検査を実施することができません。その他、個々の検査における一般的な留意事項につきましても、先生方から患者さんに必ず説明してください。
- ② 検査日・検査時間に患者さんが来院されない場合は、キャンセル扱いとして先生方に連絡させていただきます。
- ③ 検査中に体調不良などが生じた場合は、検査実施医療機関で保険診療を行う可能

性があります。

- ④ MRI 検査問診票（様式第 2 号）に記載されていない事態が発生した場合など、当日の患者さんの体調等によっては、検査実施医療機関の判断で検査を中止させていただく場合があります。
- ⑤ DXA 検査（骨密度）の測定部位は、腰椎・大腿骨・前腕になります。
測定部位の体内に金属が入っている方は、測定できません。
撮影時間は、午後になりますので、ご了承ください。

表1 共同利用機器一覧(令和6年9月改定)

病院名	医療機器		備考
	機器名(性能)	メーカー名	
足尾双愛病院	CT(16列)	キャノンメディカル	
今市病院	CT(80列)	キャノンメディカル	読影については別途相談してください。
	CT(16列)	キャノンメディカル	
	MRI(1. 5T)	GE	
獨協医科大学日光医療センター	CT(80列)	キャノンメディカル	読影については別途相談してください。 頭部、脳の部位の撮影を除く。(※脳神経内科宛ての画像検査依頼の紹介状を持参いただき、外来診療にて対応します。表3参照)
	CT(64列)	フィリップス	
	MRI(1. 5T)	シーメンス	
	X線(DXA)骨密度測定装置	Hologic	
日光市民病院	CT(16列)	キャノンメディカル	要望により読影レポート作成
	MRI(1. 5T)	GE	
	X線(DXA)骨密度測定装置	富士フィルム	前腕のみ
森クリニック	CT(4列)	キャノンメディカル	読影については別途相談してください。
	MRI(0. 25T)	日立メディコ	
見龍堂クリニックかわせみ	CT(16列)	富士フィルム	
見龍堂医療福祉総合クリニック	CT(16列)	富士フィルム	

※医療機関において、機器の更新等により、性能やメーカー名に変更がある場合があります。

表2 共同利用担当窓口(医療機関別) (令和6年9月改定)

病院名	住所	連絡先	
		担当部署	電話番号
足尾双愛病院	日光市足尾町砂畑 4147-2	事務室	0288-93-2011
今市病院	日光市今市 381	放射線室	0288-22-2200 (内線 7113)
大澤台病院	日光市山口 867-3	事務課	0288-26-2828
獨協医科大学日光医療センター	日光市森友 145-1	地域連携・入退院支援 センター	0288-23-7100
日光市民病院	日光市清滝安良沢町 1752-10	地域連携室・医事課	0288-50-1188
森クリニック	日光市今市 674	事務室	0288-22-1024
見龍堂クリニックかわせみ	日光市平ヶ崎 609-4	事務課	0288-22-1221
見龍堂医療福祉総合クリニック	日光市木和田島 3008-8	事務課	0288-32-2021

(様式第1号)

検査申込書 (FAX 用)

依頼元医療機関名

担当医師名

TEL

FAX

患者情報

患者名			
性別		男	女
生年月日	T · S · H · R 年		
病名			
予約日時	R	年	月 日 時

オーダー内容 (※1) MRI 検査の場合は、MRI 検査問診票 (様式第2号) を作成。

種類		MRI (※1)		CT		D X A
撮影区分					部位	
部位					腰椎	
体位	※原則、検査医療機関の判断。特別な理由があれば「撮影コメント」欄に記載。				大腿骨 (R)	
方法	単純撮影のみとなります				大腿骨 (L)	
撮影コメント					前腕骨 (R)	
					前腕骨 (L)	
検査目的						
読影の有無		有			無	
患者への説明		有			無	
	金属(MRIのみ)・予約時間・撮影時間・閉所・撮影の中止等					
移動形		独歩			車椅子	
		ストレッチャー			その他	
特記事項	(例) ペースメーカー装着等					

検査医療機関記載欄

患者 I D	
当院受診歴	
その他	

MRI 検査問診票

MRI 検査を安全に行うために、以下の質問に正確にお答え下さい

1) 体内に以下のような医療用の金属、機器、人工物がありますか	
・心臓ペースメーカー (MRI対応も含めて)、埋め込み型除細動器	いいえ ・ はい
・人工内耳、神経刺激装置などの体内電子装置	いいえ ・ はい
・脊柱管内リード線、脊髄刺激装置	いいえ ・ はい
・脳動脈瘤クリップ (くも膜下出血の手術)	いいえ ・ はい
・心臓や血管内の金属類、人工物 (リード線、コイル、ステント、人工血管、フィルターなど)	いいえ ・ はい
・人工心臓弁	いいえ ・ はい
・圧可変式バルブシャント (脳室シャントなど)	いいえ ・ はい
・消化管出血の止血クリップ、マーキングクリップ	いいえ ・ はい
・人工骨頭、人工関節、釘など (整形外科の手術)	いいえ ・ はい
・胆管、食道、気管などの金属ステント	いいえ ・ はい
2) 体内に外傷による金属片 (銃弾破片や鉄片など) がありますか	
いいえ ・ はい	
3) 以下の金属類や人工的なものを身につけていれば、○で囲んで下さい ・補聴器 ・義眼 ・義足 ・義手 ・磁石を利用した義歯 (入れ歯) ・歯列矯正器具 ・コルセット鍼 (はり) の治療針 ・上記以外 ()	
4) 刺青 (イレズミ) をしていますか	いいえ ・ はい
5) カラーコンタクトレンズを使用していますか	いいえ ・ はい
6) 貼り薬を貼っていますか	いいえ ・ はい
7) 閉所恐怖症ですか	いいえ ・ はい
8) いままでにMRI検査を受けたことがありますか	いいえ ・ はい
9) 【女性の方へ】 妊娠あるいは妊娠の可能性がありますか	いいえ ・ はい

MRI 検査同意書

検査予定日 令和____年____月____日

MRI検査に関する概要と禁止事項の理解が出来ましたので、MRI検査を受けることに

同意します。 ・ 同意しません。 (いずれかに○を付けて下さい)

同意日 令和____年____月____日

署名 (本人または代理人) 氏名_____

参 考 資 料

表3 医療機器共同利用システム対象外医療機器（紹介状が必要）（令和6年9月改定）

病院名	医療機器		備考
	機器名(性能)	メーカー名	
足尾双愛病院	人工透析	東レ	短期受入れ可能(旅行・法事等)事前相談必要
	高気圧酸素治療装置	パロテックハニエウダ	
今市病院	MRI(造影)	GE	
	アンギオグラフィー	GE	
	透視装置	キャノンメディカル	
	結石破碎機(胆管、尿管結石)	MEDISPEC	
	内視鏡装置(上部下部消化器、泌尿器)	オリンパス、フジノン	
	人工透析	日機装	(旅行者受け入れ可能)
	マンモグラフィー	フジフィルム	
	骨密度測定装置	日立製作所	
日光野口病院	人工透析	ニプロ	(旅行者受け入れ可能)
大澤台病院	脳波計	日本光電	
獨協医科大学日光医療センター	冠動脈 CT	キャノンメディカル、フィリップス	
	MRI(造影)	シーメンス	
	CT・MRI(頭部・脳)	CT(キャノンメディカル・フィリップス) MRI(シーメンス)	※診療状況によっては他医療機関の脳神経外科への紹介となる場合があります。
	内視鏡装置(上部下部消化器、泌尿器)	オリンパス・フジノン	
	人工透析	ニプロ	(旅行者受け入れ可能)
	アンギオグラフィー	フィリップス	
	超音波(心臓含む)	フィリップス、東芝、日立	
	心臓カテーテル	フィリップス	
日光市民病院	MRI(造影)	GE	
	CT(造影)	キャノンメディカル	
	内視鏡装置(上部下部消化器、泌尿器、耳鼻科)	オリンパス・フジノン	
	超音波(心臓含む)	フジノン	
	人工透析	ニプロ	(旅行者受け入れ可能)
森クリニック	人工透析	ニプロ・日機装	(旅行者受け入れ可能)
	MRI(造影)	日立メディコ	
	マンモグラフィー	フジフィルム	

※医療機関において、機器の更新等により、性能やメーカー名に変更がある場合があります。

医療機器共同利用検査に係る委託契約書

一般社団法人上都賀郡市医師会（以下「甲」という。）と地域医療連携推進法人日光ヘルスケアネット（以下「乙」という。）は、医療機器の共同利用による検査（以下「検査」という。）の実施に関し、次のとおり契約を締結する。

この場合、甲は、甲の会員で検査の実施について承諾し、かつ、本契約締結についての権限を甲に委任した医師（以下「丙」という。）の代理人として、乙は、乙の社員で検査の実施について承諾し、かつ、本契約締結についての権限を乙に委任した別表に掲げる医療機関（以下「丁」という。）の代理人として契約を締結するものとする。

（目的）

第1条 検査は、医療機関の連携により、高額な医療機器を有効に活用し地域の医療ニーズに適切に対応することを目的とする。

（総則）

第2条 丙は、丙が診療行為を行う対象患者について次の各号に掲げる検査の実施を丁に委託し、丁は、これを受託するものとする。

(1) C T 撮影

(2) M R I 撮影

（検査の実施手順）

第3条 検査の実施手順は、次のとおりとする。

(1) 検査の申込み

ア 丙は、検査の実施について丁に電話にて申し込み、検査日時を予約するものとする。

イ 丙は、対象患者に対し、予約した検査日時を伝達するとともに、検査における一般的な留意事項について説明を行うものとする。

ウ 丙は、検査申込書（様式第1号）及びM R I 検査を申込み場合はM R I 検査問診票（様式第2号）を作成し、丁にF A Xにて送信するとともに、M R I 検査問診票の原本については、検査当日、対象患者に持参させるものとする。

(2) 検査の実施

対象患者は、丁の窓口において受け付けし、検査を受けるものとする。

なお、基本的に検査当日に対象患者に対する診療行為は行わないが、体調不良

などを考慮し、保険証を持参させるものとする。

(3) 検査結果の報告

丁は、検査結果について画像データを作成し、丙に郵送するものとする。また、丙が読影を希望した場合は、丁は、読影レポートを作成し、丙に郵送するものとする。

(契約期間)

第4条 この契約による委託期間は、令和3年1月1日から令和3年12月31日までとする。また、この契約の有効期間満了前、1ヶ月までに契約当事者のいずれの一方からも、この契約の改定等について何等かの意思表示がないときは、有効期間満了の日の翌日から更に1年間この契約を更新されるものとし、以後も同様とする。

(検査料金)

第5条 この契約による検査料金は、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第1（医科診療報酬点数表）に掲げられる関係項目について、1点を10円として計算した額とする。

(検査結果の疑義)

第6条 検査結果に疑義がある場合は、次の各号により処理するものとする。

- (1) 丙は、検査結果受領後7日以内にその内容を丁に通知しなければならない。
- (2) 丁は、前号の通知を受けた時は、丙と協議の上、再検査その他の適切な処理をしなければならない。

(契約の解除)

第7条 甲又は乙は、次の各号に該当するときはこの契約を解除することができる。

- (1) 丙又は丁がこの契約に違反したとき。
- (2) 丁において、受託業務の遂行が著しく困難になったとき。
- (3) 健康保険法の改正により委託業務が困難になったとき。

(検査実施中の事故責任)

第8条 検査実施中（開始から終了まで）に不慮の事故等が生じた場合は、丁の責任において対処するものとする。

(検査料金の請求及び支払い)

第9条 丁は、前月までに実施した検査について、原則として、1ヶ月の検査料金をとりまとめて丙の所属する医療機関に請求するものとする。

2 丙の所属する医療機関は、請求書を受領した月の翌月末日までに丁の指定する口

座に振り込むものとする。

(個人情報)

第10条 丁は、本契約に基づいて検査を実施する当たり知り得た患者の個人情報について、検査目的以外に使用しないものとする。もし、丁により個人情報が漏洩した場合は、丁はその責任を負うものとする。

(協議)

第11条 この契約について疑義が生じた場合及びこの契約に定めのない事項については、その都度、甲乙協議の上、解決するものとする。

上記の契約を証するため本契約書を2通作成し、甲乙記名捺印のうえ各自1通を保持する。

令和2年12月15日

甲 住 所 栃木県鹿沼市千手町2506-8

職氏名 一般社団法人上都賀郡市医師会

会 長 木 村 安 志

乙 住 所 栃木県日光市平ヶ崎109番地

職氏名 地域医療連携推進法人日光ヘルスケアネット

代表理事 上 中 哲 也

別表

法人の名称	医療機関名
医療法人社団双愛会	足尾双愛病院
社団医療法人明倫会	今市病院
医療法人秀明会大澤台病院	大澤台病院
社団医療法人栄仁会	川上病院
学校法人獨協学園	獨協医科大学日光医療センター
公益社団法人地域医療振興協会	日光市民病院
社団医療法人英静会	森病院
医療法人矢尾板記念会	見龍堂クリニックかわせみ 見龍堂医療福祉総合クリニック

医療機器共同利用検査に係る委託契約書の変更契約書

一般社団法人上都賀郡市医師会（以下「甲」という。）と地域医療連携推進法人日光ヘルスケアネット（以下「乙」という。）は、令和2年12月15日付けで締結した医療機器共同利用検査に係る委託契約書（以下「原契約書」という。）の一部を変更する契約を次のとおり締結する。

第1条 原契約書第2条の後段に「なお、本契約により共同利用できる医療機器は、別表2に掲げる機器とする。」を加えるとともに、次の一号を加える。

(3) DXA 検査

第2条 原契約書第3条第1号の検査申込書（様式第1号）を別紙様式に変更する。

第3条 別表に次の表を加える。

別表2 共同利用機器一覧

病院名	医療機器		備考
	機器名（性能）	メーカー名	
足尾双愛病院	CT（16列）	キャノンメディカル	
今市病院	CT（16列）	キャノンメディカル	読影については別途相談してください。
	MRI（1.5T）	GE	
川上病院	CT（4列）	キャノンメディカル	
獨協医科大学日光医療センター	CT（80列）	キャノンメディカル	読影については別途相談してください。
	MRI（1.5T）	キャノンメディカル	
	MRI（1.5T）	フィリップス	

	X線 (DXA) 骨密度測定 装置	Hologic	
日光市民病院	CT (16列)	キャノンメディカル	
	MRI (1.5 T)	GE	
森病院	CT (4列)	キャノンメディカル	読影について は別途相談し てください。
	MRI (0.2 5T)	日立メディコ	
見龍堂クリニックか わせみ	CT (16列)	富士フィルムヘルス ケア	
見龍堂医療福祉総合 クリニック	CT (16列)	日立メディコ	

第4条 この契約の効力は令和4年10月1日より発生する。

上記の契約を証するため本契約書を2通作成し、甲乙記名捺印のうえ各自1通を保持する。

令和4年10月1日

甲 住 所 栃木県鹿沼市千手町2506-8

職氏名 一般社団法人上都賀郡市医師会

会 長 大 久 保 昌 章

乙 住 所 栃木県日光市平ヶ崎109番地

職氏名 地域医療連携推進法人日光ヘルスケアネット

代表理事 上 中 哲 也

医療機器共同利用検査に係る委託契約書の変更契約書（第2回）

一般社団法人上都賀郡市医師会（以下「甲」という。）と地域医療連携推進法人日光ヘルスケアネット（以下「乙」という。）は、令和2年12月15日付けで締結した医療機器共同利用検査に係る委託契約書（以下「原契約書」という。）及び令和4年10月1日付けで締結した変更契約書（以下「第1回変更契約書」という。）について、次のとおり変更契約を締結する。

第1条 第1回変更契約書第2条中「なお、本契約により共同利用できる医療機器は、別表2に掲げる機器とする。」を「なお、本契約により共同利用できる医療機器については、変更の都度、乙が甲に通知するものとする。」に改める。

第2条 第1回変更契約書別表2を削除する。

第3条 その他の条項については、原契約書及び第1回変更契約書のとおりとする。

第4条 この契約の効力は令和5年3月1日より発生する。

上記の契約を証するため本契約書を2通作成し、甲乙記名捺印のうえ各自1通を保持する。

令和5年2月28日

甲 住 所 栃木県鹿沼市千手町2506-8

職氏名 一般社団法人上都賀郡市医師会

会 長 大 久 保 昌 章

乙 住 所 栃木県日光市平ヶ崎109番地

職氏名 地域医療連携推進法人日光ヘルスケアネット

代表理事 上 中 哲 也

改定履歴

発行日	主な改定内容
R3(2021).1.1	初版
R4(2022).10.1	検査対象機器の追加（X線骨密度測定装置）に伴う追加修正
R5(2023).2.28	「表1 共同利用機器一覧」、「表2 共同利用担当窓口（医療機関別）」、「表3 医療機器共同利用システム対象外医療機器（紹介状が必要）」の変更に伴う修正
R5(2023).5.9	「表1 共同利用機器一覧」、「表3 医療機器共同利用システム対象外医療機器（紹介状が必要）」の変更に伴う修正
R6(2024).9.18	「表1 共同利用機器一覧」、「表2 共同利用担当窓口（医療機関別）」、「表3 医療機器共同利用システム対象外医療機器（紹介状が必要）」の変更に伴う修正