

(様式第11-1)



肝医発第27-20号  
平成27年7月6日

鹿児島県知事  
伊藤 祐一郎殿

鹿児島県肝属郡錦江町神川135番地3  
公益社団法人肝属郡医師会  
肝属郡医師会  
会長 池田 誠

肝属郡医師会立病院の地域医療支援病院の業務報告について

標記について、医療法第12条の2の規定に基づき、平成26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	〒893-2301 鹿児島県肝属郡錦江町神川135番地3
氏名	公益社団法人肝属郡医師会

(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

肝属郡医師会立病院
-----------

3 所在の場所

〒893-2301 鹿児島県肝属郡錦江町神川135番地3 電話 (0994) 22-3111
------------------------------------------------------

4 病床数

精神病床	感染症病床	結核病床	療養病床	一般病床	合計
0床	0床	0床	36床	161床	197床

(様式第11-2)

5. 施設の構造設備

施設名	設備概要
集中治療室	(主な設備) 呼吸心拍監視装置、人工呼吸器、除細動器 輸液ポンプ、シリンジポンプ、心電図計 医療ガス配管用アウトレット(酸素、吸引、圧縮) ベッド数 : 6床 床面積 : 38㎡
化学検査室	(主な設備) 自動分析装置、全自動血球計数装置、自動ガス分析装置 自動血糖分析装置、自動蛋白分画分析装置、遠心分離器 全自動HbA1C分析装置、自動免疫分析装置、
細菌検査室	(主な設備) 自動細菌分析装置、顕微鏡、フラン器、オートクレーブ
病理検査室	(主な設備) 自動固定包埋装置、マイクローム、顕微鏡、
病理解剖室	(主な設備) 解剖台、流し台
研究室	(主な設備) 顕微鏡
講義室	室数 : 4室                      収容人員 100名
図書室	室数 : 2室                      蔵書数 500冊
救急用又は患者搬送用自動車	(主な設備) 酸素ボンベ、酸素流量計、心電図モニタ、吸引器、救急医療セット、 エマージェンシーキット、輸液ポンプ、水銀血圧計、陰圧式固定具 ストレッチャー、防振ベッド、サブストレッチャー 保有台数 : 1台
医薬品情報管理室	専用室有 床面積 : 17.17㎡

(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	68.3 %	算定 期間	平成26年4月1日～平成27年3月31日
地域医療支援病院 逆紹介率	72.9 %		
算出 根拠	A: 紹介患者の数		802人
	B: 初診患者の数		1,174人
	C: 逆紹介患者の数		856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。

## (様式第13) 救急医療を提供する能力を有することを証明する書類

## 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	勤務日及び勤務時間	備考
1	医師	今隈 満	常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00	神経内科
2	医師	落司 孝一	常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00	院長 泌尿器科
3	医師	上村 康介	常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00	泌尿器科
4	医師	戸田 理一郎	常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00	外科
5	医師	西田 卓爾	常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00	管理担当副院長 外科
6	医師	日高 英雄	常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00	泌尿器科部長
7	医師	宮地 洋	常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00	放射線科
8	医師	山内 大司	常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00	内科
9	医師	山口 直喜	常勤 専従 非常勤 非専従	8:30~17:00	診療担当副院長 神経内科
10	医師	岡江 耕二郎	常勤 専従 非常勤 非専従	毎週月曜日 9:00~17:00	消化器内科
11	医師	山内 耕	常勤 専従 非常勤 非専従	毎週火・水・木 9:00~17:00	消化器内科
12	医師	中塩屋 二郎	常勤 専従 非常勤 非専従	毎週木曜日 9:00~17:00	呼吸器内科
13	医師	水野 圭子	常勤 専従 非常勤 非専従	毎週月曜日 9:00~15:00	呼吸器内科
14	医師	新名主 宏一	常勤 専従 非常勤 非専従	月1回土曜日 9:00~13:00	血液内科
15	医師	有馬 卓志	常勤 専従 非常勤 非専従	毎週土曜日 9:00~13:00	肝臓内科
16	医師	堂地 ゆかり	常勤 専従 非常勤 非専従	毎週月曜日 9:00~17:00	糖尿病内科
17	医師	柳田 豊子	常勤 専従 非常勤 非専従	毎週金曜日 9:00~17:00	眼科
18	医師	椎原 秀樹	常勤 専従 非常勤 非専従	毎週木曜日 9:00~13:00	眼科
19	医師	齋藤 司朗	常勤 専従 非常勤 非専従	毎週木曜日 13:00~17:00	眼科
20	医師	神園 純一	常勤 専従 非常勤 非専従	毎週火曜日 10:00~14:00	整形外科
21	医師	有馬 正彦	常勤 専従 非常勤 非専従	※隔週交替	
22	医師	伊集院 俊郎	常勤 専従 非常勤 非専従	毎週金曜日 10:00~14:00	整形外科
23	医師	小倉 雅	常勤 専従 非常勤 非専従	※隔週交替	

## (様式第13) 救急医療を提供する能力を有することを証明する書類

## 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

24	医師	池田 大輔	常勤 非常勤	専従 非専従	月2回月曜日 9:00~15:00	循環器内科
25	医師	福本 伸久	常勤 非常勤	専従 非専従	毎週水曜日 9:00~12:00	循環器内科
26	医師	池田 義之	常勤 非常勤	専従 非専従	毎週火曜日 9:00~17:00	循環器内科
27	医師	安部 智	常勤 非常勤	専従 非専従	毎週木曜日 9:00~13:00	循環器内科
28	医師	白濱 浩司	常勤 非常勤	専従 非専従	月1回土曜日 14:00~翌8:30 月2回平日 19:00~翌朝7:30	当直
29	医師	吉富 孝之	常勤 非常勤	専従 非専従	月2回平日 19:00~翌7:30	当直
30	医師	新井 鐘一	常勤 非常勤	専従 非専従	月2回平日 19:00~翌7:30	当直
31	臨床工学士	芥川 涉	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
32	臨床工学士	大浦 優希	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
33	臨床工学士	桐原 祐成	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	主任
34	放射線技師	淵 文昭	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	主任
35	放射線技師	宮田 美希	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
36	放射線技師	吉水 勝哉	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
37	薬剤師	河原 理恵	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
38	薬剤師	高木 智子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	老人保健施設との兼務
39	薬剤師	立平 早紀	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
40	薬剤師	森田 加奈子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
41	薬剤師	山下 智博	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	室長
42	検査技師	久保 京子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
43	検査技師	酒瀬川 真理	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
44	検査技師	竹山 小百合	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
45	検査技師	田嶋 秀志	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	室長
46	看護師	岩崎 真友子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	

(様式第13) 救急医療を提供する能力を有することを証明する書類

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

47	看護師	原口 玉美	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	主任
48	看護師	半下石 恵	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
49	看護師	松田 早苗	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
50	看護師	中原 眞弓	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	師長
51	准看護師	門原 香代子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
52	准看護師	川崎 正子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
53	准看護師	桑原 久子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
54	准看護師	笹原 百美子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
55	准看護師	谷口 奈津子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
56	看護師	今原 めぐみ	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	主任
57	看護師	窪 康子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
58	看護師	下村 洋子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	師長
59	看護師	森園 加奈	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	主任
60	准看護師	加覧 亜紀子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
61	准看護師	馬込 より子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
62	看護師	今村 紀子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~15:30	
63	看護師	江口 和恵	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	
64	看護師	久保 桂子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	師長
65	看護師	高田 美穂子	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	主任
66	看護師	溝口 文香	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~14:00	
67	看護師	堂園 さおり	常勤 非常勤	専従 非専従	8:30~17:00	

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	6床
専用病床	6床

(注) 一般病床以外の病床を含む場合は、病床区分ごとに記載すること。

## (様式第13-2)

## 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	32.8 m <sup>2</sup>	(主な設備) 呼吸心拍監視装置、人工呼吸器、心電図、除細動器、救急隊伝送システム、電子カルテ	可
集中治療室	58.0 m <sup>2</sup>	(主な設備) 呼吸心拍監視装置、心電図計、除細動器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器、電子カルテ	可
透析室	34.6 m <sup>2</sup>	(主な設備) 透析監視装置、逆浸透膜浄水器、透析液供給装置、透析液作製装置、電子カルテ	可
レントゲン室	37.7 m <sup>2</sup>	(主な設備) 一般撮影装置、マンモグラフィー、CRシステム、骨密度測定装置、電子カルテ	可
高気圧酸素治療室	18.1 m <sup>2</sup>	(主な設備) 高気圧酸素治療装置、電子カルテ	可
検査室	181.1 m <sup>2</sup>	(主な設備) 自動分析機、血液ガス分析機、心電図計、筋電図計、脳波計、ABI、超音波機器、電子カルテ	可
DSA室	47.6 m <sup>2</sup>	(主な設備) 血管撮影装置、電子カルテ	可
CT室	46.2 m <sup>2</sup>	(主な設備) 全身用コンピューター断層撮影装置、電子カルテ	可
MRI室	71.1 m <sup>2</sup>	(主な設備) 超伝導型MRI装置、電子カルテ	可
手術室	73.5 m <sup>2</sup>	(主な設備) 手術台、全身麻酔装置、胸腔腹腔鏡手術器、超音波手術装置、除細動器、手術双眼顕微鏡、電子カルテ	可
内視鏡室	28.7 m <sup>2</sup>	(主な設備) 内視鏡電子スコープ、電子カルテ	可

## 4 備考

救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）に基づき鹿児島県知事の救急病院の認定を受けている。

注) 特定の診療科において、重症救急患者の受入れ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	419人
	(218人)
上記以外の救急患者の数	794人
	(199人)
合計	1213人
	(417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

放射線関連共同利用回数	:422回
検査関連共同利用回数	:639回
手術関連共同利用回数	:10回
平成26年度共同利用を行った医療機関の延べ数	: 19件
医療機関のうち開設者と直接関係のない医療機関	: 19件
病床利用率	:85.0%

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

### 2 共同利用の範囲等

病院の全ての建物及び設備、器械器具

(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:坂上陽一

職種:地域医療室(社会福祉士、介護支援専門員)

(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



## 肝属郡医師会立病院利用規程

- 第1条 肝属郡医師会立病院（以下「病院」という。）の施設・設備を利用出来るものは、原則として肝属郡医師会会員（以下「会員」という。）、肝属保健医療圏内の医療機関の医師で開放型病棟利用を許可されたもの（以下「登録医」という。）とする。
- 第2条 病院へ患者を入院させる場合は、原則として紹介元の会員及び登録医は院外主治医、常勤医が院内主治医となり、協同して診療を担当するものとする。但し、指示系統は事前に双方が協議して明確にしておくものとする。
- 2 遠隔地その他の理由により自ら診療できない場合は、必要に応じ紹介元の会員及び登録医と相談の上、院外主治医を他に依頼することもある。
- 第3条 病院へ患者を外来受診又は入院させる場合は、病院所定の紹介状を添付するものとする。但し、緊急止むを得ない場合及び会員及び登録医不在の場合は電話等何等かの連絡によるものとし、後日必ず紹介状を送付する。
- 第4条 病院へ患者を紹介入院させる場合、紹介状に開放型病院協同指導料及び診療情報提供料を算定するかを記載するものとする。
- 第5条 病院で入院患者に医療・指導を行った場合は、必ずカルテにその旨を記載するものとする。
- 第6条 院外・院内主治医が必要に応じて会員及び登録医外医師に対診又は手術等を依頼する場合は院長の許可を得るものとし、この場合の謝金等は病院の負担とする。
- 第7条 入院患者の申し出により会員及び登録医外医師に対診を求める場合の謝金等は患者の負担とする。
- 第8条 会員及び登録医が自己の紹介による患者及び病院の依頼により会員及び登録医が手術者、手術介助者、麻酔を実施した場合は次により会員及び登録医に報酬を支払うものとする。
- 2 手術を執刀医として実施した場合は2時間を1単位として25,000円又は保険点数の50%で算定した額のいずれか多い額を支払うものとする。
- 3 手術介助者（助手）、麻酔担当医となった場合は執刀医報酬の80%を支払うものとする。
- 4 肝属郡医師会立病院と垂水中央病院との間で勤務時間中に診療及び手術等の依頼をした場合の報酬は支払わないものとする。但し、勤務時間を超えた分については2時間を1単位として25,000円を支払うものとする。
- 5 交通費別表1に掲げる区分に応じた額を支給する。
- 第9条 会員及び登録医が自己の紹介による患者及び病院の依頼により生理検査、レントゲン検査等を実施した場合は、次により会員に報酬を支払うものとする。
- 2 検査等を直接実施した場合は2時間を1単位として25,000円又は保険点数の50%で算定した額のいずれか多い額を支払うものとする。

3 検査等介助者（助手）となった場合は直接実施者報酬の80%を支払うものとする。

4 直接検査等を実施・診断した場合のみ算定し、その他は対象とならないものとする。

5 一検査等当たりの検査料（保険点数）が500点以上の場合及び関連した検査等で総計500点以上の検査のみを対象とする。但し、検査の（減）（一月以内に2回以上実施）で500点に達しない場合でも初回検査料が500点以上であればその対象とする。

第10条 院外主治医又は会員及び登録医が手術・検査等に従事し、引き続き専門的な技術の提供・患者管理が必要であると認めた場合、院内主治医は院長の許可を決裁文書にて得るものとする。院内主治医より依頼があり院長決裁があった場合は、その院外主治医又は会員及び登録医の実働に対し次の報酬を支払う。

2 病院より依頼した会員に対し報酬として処置料並びに入院基本料の50%を支払うものとする。

第11条 会員及び登録医が自己の紹介による患者の手術、手術介助、麻酔及び第9条の第3項に該当する検査等を実施する時は、予め院内主治医と打ち合わせ、病院所定の実施申込書を病院手術担当看護部及び検査担当看護部へ提出し、病院で実施する術前カンファレンスに参加するものとする。但し、緊急止むを得ない場合は事後提出とする。

第12条 会員及び登録医が第8条及び第9条の第3項に該当する検査等を実施した場合は、当月の1日から末日をもって締め切り、翌月25日（土曜、休日の場合は前日）に会員及び登録医指定の口座に振り込むものとする。

第13条 会員が病院の検査センターに委託する検査料率は次の通りとする。

病院検査室で実施できる検体検査料率 実施料の35%  
但し別表2に掲げる検査項目については実施料の50%とする。  
病院検査室で実施できるホルタ心電図の解析料 3,000円  
（但し、機器の貸出料は別途とする。）

病院検査室で実施できない検体検査料率 実費請求額

2 検査料金は当月の1日から末日をもって締め切り、翌月に各会員指定の（国民健康保険用）口座より引き去るものとする。

第14条 会員が第9条以外の項目について、病院の医療機器等を使用する場合は、予め検査担当看護部と打ち合わせ、原則として病院の指示によるものとする。

2 会員が自院で使用する目的で病院の医療機器等を借用する場合は、病院所定の借用証を作成し、院長の許可を得るものとする。

第15条 会員が自院で使用する目的で病院の薬品を使用する場合は、病院所定の発注書を提出し、当月の1日から末日をもって締め切り、翌月末日までに返納する。

第16条 会員及び登録医は自己の担当であるか否とにかかわらず、業務上の秘密事項や服務上知った他の秘密（患者を含む。）または各施設の不

利益となる事項を他に漏らしてはならない。

第17条 本規程に定めのないものは、適時協議の上、規定の必要があれば本規程に加するものとする。

2 この規程の改廃は運営委員会に於いて協議し、理事会に於いて決定する。

附 則

この規程は昭和63年10月1日より実施する。

附 則

この規程は平成14年2月1日より実施する。

附 則

この規程は平成15年4月1日より実施する。

附 則

この規程は平成15年11月1日より実施する。

別表1  
交通費

距 離	交 通 費 (円)
2 km未満	1,000
2 km以上 5 km未満	2,000
5 km以上 10 km未満	3,000
10 km以上 20 km未満	4,000
20 km以上	5,000

別表2  
検査料率50%の検査項目

HbA1c	HBsAg	HCV
RA	AFP	CEA
Occurt	TPHA	

4 登録医療機関の名簿

No	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
1	藤崎クリニック	藤崎 紀彦	肝属郡錦江町城元96番地6	外・胃・内・肛	無
2	長浜医院	小幡 悦朗	肝属郡錦江町城元895番地12	内・外・耳	無
3	大根占医院	医療法人昂会	肝属郡錦江町馬場445番地2	脳・外・内・小	肝属郡医師会理事
4	二川内科胃腸科	二川 俊文	肝属郡錦江町馬場973番地2	内・消・循	肝属郡医師会監事
5	じょうさいクリニック	笠毛 博	肝属郡南大隅町根占川南3772	内・消・胃・外・整・肛・小・放	無
6	津崎医院	医療法人津崎医院	肝属郡南大隅町根占川北1726	外・内・麻・整・消・呼	無
7	濱畑クリニック	医療法人誠明会	肝属郡錦江町田代川原403	内・整・小	肝属郡医師会副会長
8	南大隅町立郡へき地出張診療所	南大隅町長	肝属郡南大隅町佐多郡1963	内	無
9	南大隅町立大泊へき地出張診療所	南大隅町長	肝属郡南大隅町佐多馬籠932番地1	内	無
10	入佐内科	医療法人誠心会	鹿屋市吾平町麓348番地1	内・呼・消・循・小	無
11	山内クリニック	医療法人 啓佑会	肝属郡肝付町前田863番地1	内・呼・胃・児・小	無
12	春陽会中央病院	医療法人社団春陽会	肝属郡肝付町高山町新富485	整・外・内・皮・児	無
13	徳田脳神経外科病院	医療法人秋津会	鹿屋市打馬1丁目11248番地1	脳外・内・神経・小	無
14	たんぽぽクリニック	たんぽぽクリニック	鹿屋市川西町3990番地7	外・消化器・肛門・乳腺	無
15	西原クリニック	医療法人拓海会	鹿屋市西原1丁目23番地3	外・麻	無
16	伊東クリニック	伊東クリニック	鹿屋市礼元2丁目3773	内科(人工透析)	無
17	吉川医院	医療法人寛清会	肝属郡肝付町前田863番地1	内・胃・呼	無
18	小野医院	医療法人直心会	肝属郡肝付町前田863番地2	内科	無
19	吉重クリニック	社会福祉法人内之補会	肝属郡肝付町北方581番地1	内・呼・神・消化	無

注) 当該医療機関と同一の2次医療圏内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

197床

(様式第15)

地域医療従事者の資質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

医師：神経内科、呼吸器科、循環器科、放射線科、リハビリ科、消化器科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、内科  
看護師：看護教育、看護記録、外来、手術室、病棟、救急外来、内視鏡検査・血管内治療の患者観察の補助、ストーマケア、ターミナルケア  
療法士：リハビリテーション一般、リハビリテーションの治療及び疾病予防訓練等の指導  
栄養士：栄養指導  
保健師：生活習慣病予防指導

※資料：研修内容、研修会参加者数等は添付資料参照

2. 研修の実績

(1) 地域の医療従事者への実施回数	52回
(2) (1) の合計研修者数	2581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 験年数	特記事項
落司 孝一	医師	泌尿器科	院長	38年	教育責任 者
伊比禮 まり子	看護師		看護部長	34年	
山下 智博	薬剤師		薬局長	19年	
川元 竜一	理学療法士		リハビリ室長	19年	
好村 ひとみ	管理栄養士		栄養室長	14年	
桐原 祐成	臨床工学技士		臨床工学室 主任	23年	
長濱 さゆり	保健師			15年	

注) 教育責任者については特記事項欄にその旨記載すること。

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
第1会議室	47.3㎡	プロジェクタ、シャカステン、ビデオ、図書
カンファレンス ルーム	13.1㎡	シャカステン
図書室	20.4㎡	テレビ、ビデオ
第2会議室	41.52㎡	スクリーン、衛星放送受信装置、テレビ、スライド映写機
第3会議室	37.28㎡	

(様式第15添付資料)

## 4 地域の医療従事者の資質を図るための研修の実績

No	月	日	研修内容	講師名	院内	院外	合計
1	4	14	在宅における終末期ケアについて	訪問看護ステーション菜の花恒川美加	8	3	11
2		25	褥瘡(デザインR)	外来看護師主任排泄ケア認定看護師原口珠美	20	13	33
3	5	16	在宅訪問栄養指導について	栄養室長好村ひとみ	12	13	25
4		16	終末期ケアについて	訪問看護ステーション菜の花恒川美加	18	67	85
5	6	13	褥瘡と栄養&おむつの話	外来看護師主任排泄ケア認定看護師原口珠美	38	4	42
6		17	サプライ業務について	中央手術材料室師長宮田和代	13	0	13
7		20	抗がん剤の取り扱い方	薬剤室長山下智博	43	0	43
8		24	感染(標準予防策)	医療安全・感染対策室室長楠園美寿子	136	0	136
9		26	ブレードンと排便コントロール	外来看護師主任排泄ケア認定看護師原口珠美	45	2	47
10	7	1	「循環動態への影響が大きい薬剤の投与」	薬剤室長山下智博	25	0	25
11		8	感染(標準予防策)	医療安全・感染対策室室長楠園美寿子	74	0	74
12		25	認知症サポーター養成研修会	認知症キャラバンメイト家永友子	22	0	22
13		14	糖尿病の基礎・臨床に役立つ知識	地域医療室保健師長濱さゆり	83	0	83
14		17	創傷治療に必要な外用薬	認知症キャラバンメイト家永友子	41	4	45
15		25	認知症サポーター養成研修会	認知症キャラバンメイト家永友子	19	3	22
16		31	創傷治療に必要な外用薬	薬剤室長山下智博	35	0	35
17	8	1	褥瘡アセスメント	外来看護師主任排泄ケア認定看護師原口珠美	25	0	25
18		5	PEG抜去時対応	中央手術材料室主任森園加奈	48	4	52
19		5	食の支援について	老人保健施設みなみかぜ管理栄養士坂下加代子	11	27	38
20		8	褥瘡アセスメント	外来看護師主任排泄ケア認定看護師原口珠美	42	0	42
21		12	認知症ケア「看護・介護面におけるアプローチ手法について」	オフィス藤田古城順子	46	37	83
22		15	褥瘡アセスメント	外来看護師主任排泄ケア認定看護師原口珠美	29	0	29
23		27	接遇研修	九州東邦株式会社日隈孝二	143	34	177
24	9	10	褥瘡と栄養&おむつの話	外来看護師主任排泄ケア認定看護師原口珠美	23	0	23
25		12	最新のインスリンについて	地域医療室保健師長濱さゆり	42	5	47
26		19	医療安全職員研修「たかが話方・されど話方」	医療安全・感染対策室室長楠園美寿子	121	0	121
27		24	PEG抜去時対応	中央手術材料室主任森園加奈	28	0	28
28		26	「重症度、医療、看護必要度評価者研修報告会」	3階南病棟看護主任大隣幸恵	28	0	28
29	10	2	終末期ケア(かかりつけ医と訪問看護師の連携)	濱畑クリニック院長濱畑和人	2	27	29
30		3	認知症を地域で支えるために	認知症キャラバンメイト家永友子	13	11	24
31		15	シーティングと体位変換	外来看護師主任排泄ケア認定看護師原口珠美	67	8	75
32		10	インフルエンザ・ノロウイルスの感染症対策・演習	3階病棟看護主任新原喜代子	119	0	119
33		17	インフルエンザ・ノロウイルスの感染症対策・演習	3階病棟看護主任新原喜代子	107	0	107

No		日	研修内容	講師名	院内	院外	合計
34	10	22	シーティングと体位変換	外来看護師主任排泄ケア 認定看護師原口珠美	52	6	58
35		24	医療安全職員研修「たかが話方・されど話方」	医療安全・感染対策室室長 楠園美寿子	69	0	69
36	11	13	緩和ケア「麻薬・レスキューの最新の情報」	薬剤室長山下智博	43	0	43
37		14	看護補助者対象「車椅子移乗」	リハビリ室理学療法士大 王和紀	18	4	22
38		18	インフルエンザ・ノロウイルスへの対策の フォローアップ	医療安全・感染対策室室長 楠園美寿子	14	0	14
39		20	医療ガスと医療機器の安全な運用について	医療安全・感染対策室室長 楠園美寿子	36	15	51
40		26	医療ガスと医療機器の安全な運用について	医療安全・感染対策室室長 楠園美寿子	18	0	18
41		28	在宅訪問服薬指導について	かわごえ薬局川越俊作	13	31	44
42	平成 27年 1	28	第2回医療安全研修会	医療安全・感染対策室室長 楠園美寿子	89	0	89
43		29	第2回医療安全研修	医療安全・感染対策室室長 楠園美寿子	86	0	86
44		30	第2回医療安全研修	医療安全・感染対策室室長 楠園美寿子	58	0	58
45	2	3	看護ケア～継続看護について～	訪問看護ステーション養花天川 口初美	10	8	18
46		6	糖尿病の食事療法	栄養室長好村ひとみ	11	0	11
47		12	医療機器取り扱い勉強会	臨床工学士大浦優希	32	0	32
48		18	医療機器取り扱い勉強会	臨床工学士大浦優希	31	0	31
49		27	認知症ケア～看護・介護面におけるア プローチ手法について	オフィス藤田古城順子	40	16	56
50	3	9	糖尿病をもつ患者の生活調整支援	九州大学病院糖尿病看護 認定看護師梶野美保	32	5	37
51		18	看護ケア～継続看護について～	訪問看護ステーション菜の花恒 川美加	11	8	19
52		20	南大隅町における地域医療の取り組みにつ いて	南大隅町立郡診療所上村 英里	13	35	48
					2194	387	2581

(様式第16) 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の体系的な管理方法

管理責任者氏名	院長 落司孝一
管理担当者氏名	事務次長 黒瀬孝一

		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		事務室及び電子カルテサーバ室 及び併設老人保健施設みなみかぜ倉庫	外来：最終来院月別ID順 入院：退院月別退院順
病院の管理及び運営に関する諸記録	共同利用の実績	地域医療室	年間ファイル
	救急医療の提供の実績	事務室	年間ファイル
	地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績	事務室	年間ファイル
	閲覧実績	地域医療室	年間ファイル
	紹介患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績の数を明らかにする帳簿	地域医療室	パソコン管理による台帳出力及び年間ファイル

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	落司 孝一
閲覧担当者氏名	坂上 陽一
閲覧の求めに応じる場所	地域医療室
閲覧の手続の概要 病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧を希望する者は、当院のマニュアルに応じて、地域医療室にて閲覧申請を行う。閲覧担当者は閲覧責任者の承認後、閲覧を実施することとする。	

前年度の総閲覧件数	9件	
閲覧者別	医師	0件
	歯科医師	0件
	地方公共団体	4件
	その他	5件

(様式第18)

## 委員会の開催の実績

委員会の開催回数	4回
委員会における議論の概要	
<p>平成26年5月19日</p> <p>平成25年度肝属郡医師会立病院稼働状況報告</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・平成25年度救急患者(外来・入院)受入状況</li><li>・平成25年度紹介患者(外来・入院)受入状況</li><li>・平成25年度開放型病床受入状況</li><li>・平成25年度検査関連稼働状況</li></ul> <p>平成26年6月30日</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・平成25年度病病・病診連携実績報告(紹介、逆紹介)</li><li>・平成25年度開放型共同指導実施状況報告</li><li>・平成25年度医療従事者研修実績報告</li><li>・その他</li></ul> <p>(1) 平成25年度肝属郡医師会立病院救急搬送件数について</p> <p>(2) 南大隅町立郡診療所の診療体制について</p> <p>平成26年11月17日</p> <p>平成26年度肝属郡医師会立病院上半期実績報告</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・平成26年度上半期救急患者(外来・入院)受入状況</li><li>・平成25年度上半期紹介患者(外来・入院)受入状況</li><li>・平成25年度上半期開放型病床受入状況</li><li>・平成25年度上半期検査関連稼働状況</li></ul> <p>平成27年1月26日</p> <p>平成26年度肝属郡医師会立病院第3・四半期稼働状況報告</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・平成26年度第3・四半期外来、入院患者受入状況</li><li>・平成26年度第3・四半期検査関連稼働状況</li></ul>	

(注)委員会の開催回数及び議論概要については、前年度のものを記載すること。

(様式第19)

## 患者相談の実績

患者相談を行う場所	相談室
主として患者相談を行った者 (複数回答可)	・坂上 陽一 (社会福祉士、介護支援専門員) ・新原 聡一郎 (社会福祉士、介護支援専門員、精神保健福祉士) ・田淵 敦也 社会福祉士) ・今村 志帆 (保健師) ・長濱 さゆり (保健師) ・今隈 希 (臨床心理士)
患者相談件数	5, 867件
患者相談の概要	
患者相談の相談内容及び対策等については、別紙資料を参考下さい	

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に配慮すること。

患者相談の概要

相談内容	対策
<p>自宅の造りが古く、退院後の生活で大きな段差やトイレや入浴の時など転倒などの危険もあり不安である。</p>	<p>介護保険の説明、申請を行い、在宅サービスの調整を担当ケアマネと調整していく。家族の希望を元に退院に合わせて調整した。</p>
<p>退院後、入院前と違い車椅子レベルになった。自宅の構造や退院後の介護に不安がある。</p>	<p>介護保険制度に福祉用具の貸与・給付があることを説明、在宅サービスの説明を調整していく。</p>
<p>麻痺が残こり、介護負担も増えた。退院後どのようなにしたいか。</p>	<p>介護保険の説明を行い、居宅支援事業所を決めて申請を行う。ケアマネジャーと一緒に希望サービスと必要であるサービスを検討し実施する。</p>
<p>入院前に申請をしたのだが、判定などわかる前にまた入院となってしまう、介護保険が使えないかどうかわかりません。</p>	<p>介護保険係に連絡をとり、前回の判定と期限を聞く。居宅がないため居宅の指定を薦める。その後、退院に合わせ更新申請を行う。</p>
<p>夫は労災を受けているが、退院後、介護保険を利用することができそうか。</p>	<p>介護保険の監督所に連絡をとり確認する。また、その人の職場の労災担当者にも連絡をし、家族の希望と労災保険と介護保険の兼ね合いを確認する。可能とこのことでサービス調整していく。</p>
<p>退院後は自宅で見たいが、もう少しリハビリを継続させたいのですが。</p>	<p>介護認定が要介護度1だったため、老人保健施設にリハビリがあり、中間施設であることを説明、3ヶ月ほどの入所を計画し調整をおこなった。</p>
<p>一人で目も悪く殆ど見えません。歩行も杖歩行です。退院後に、一人暮らしを強く希望しています。</p>	<p>介護保険の在宅サービスを調整し、親族のサポートもお願いし、在宅援助を進めていく。リスクが高いため施設もバツクアアップした。</p>
<p>脳梗塞後遺症で麻痺が残っています。このまま退院ではなく、もう少しリハビリをして少しでもよくなって帰りたいと家族からの希望がありました。</p>	<p>主治医の先生へ家族の意向を説明したところ、再急性期病棟でのリハビリを継続するとの指示有り、その旨を家族へ説明した。</p>
<p>退院後は在宅でみることでできません。どこか施設には入れないでしょうか。</p>	<p>養老老人ホームへの入所の申し込み等を家族に勧めめる。また入所が決まるまでを併設している老健施設に依頼する。介護保険の介護度が区分変更等行い対応する。介護が変化しているため区分変更申請を行う。説明を行う。</p>
<p>入院前に調査員が来て調査してもらったところ判定が介護度1から要支援に落ちました。入院してさらに麻痺等が強くなったのにサービス量が減ってしまおうと在宅での介護が大変です。どうにかありませんか。</p>	<p>入院前に調査しており今と状態が変化している。担当ケアマネジャーに連絡をとり確認をし、調整にはいる。退院1ヶ月を前をめぐりに区分変更申請を行う方向で家族に説明を行う。</p>
<p>退院後、在宅を考えているが、今回、麻痺等残り、家も古いため介護していくにあたり、不安が大きいです。</p>	<p>介護保険サービスの説明。家屋調査を実施し、確認し住宅改修も調整していく。</p>

患者相談の概要

相談内容	対策
今後ペースメーカー植込みが必要と話がありました。今後の治療費が心配です。	身体障害者手帳1級に相当するので、植え込み後は重度心身医療費助成制度を申請するように助言した。
身体障害者手帳を受給しておりますが、NHK放送受信料の減免は可能ですか。	居住地である行政機関(福祉課)にて、申請するように助言した。
身体障害者手帳を受給しており、高速道路利用を考慮しております。減免対象でしょうか。	身体障害者手帳にて、5割引になることを助言した。
癌治療をしており、自宅にて介護状態が続いてます。何らかの制度はありませんか。	高額医療費、障害年金申請による経済的な援助があることを助言し、行政機関にて再度相談するように伝えた。
今回癌にて、ストーマとなり、今後ラパック購入をしていかなければならない。助成制度はありますか。	身体障害者手帳の申請を行い、ラパックを現物給付可能であることを助言した。居住地である、行政機関(福祉課)へ申請を行うように依頼した。
今回人工関節置換術を行いました。身体障害者手帳の申請は可能ですか。	身体障害者手帳の申請が可能のため、居住地である行政機関(障害者係)へ申請するように助言した。
身体障害者手帳を紛失してしまいました。どのようにすればよいですか。	居住地である行政機関へ相談するように助言した。
自宅にて在宅酸素を使用しておりますが、機械の説明を受けたい。	導入業者と連絡を取り、説明を行うように依頼した。
アルコール依存症にて病院へ通院中です。家族としては、しばらく入院加療をお願いしたいのですが。	アルコール依存症の病院を家族へ紹介し、主治医へ紹介状を作成頂くように依頼した。
脳梗塞にて入院しておりますが主治医からもうしばらくしたら退院が可能との話がありました。家族としてはもうしばらくリハビリを希望しておりますが。	介護保険にて要介護1を受給中のため、介護保険老人保健施設を又市内に療養型病院があることを伝えた。
在宅酸素を使用しているが、自宅でもパルスオキシメーターを利用したい。どのようにすればよいですか。	主治医へ必要性について確認したところ、自宅にてパルスオキシメーターを使用しても構わないとのことだったため、利用業者へ、パルスオキシメーターの依頼があったことを伝え、レンタル又は購入にて対応して頂くように依頼した。
在宅酸素を使用しており、近々飛行機にて旅行を考えている。どのようにすればよいのか。	航空会社指定の書類を取り寄せること、利用業者と話し合いを行うことを助言した。
癌治療をしています。一月の医療費が数十万かかります。何か制度はありませんか。	居住地である行政機関へ高額医療制度の申請を行うように助言した。
癌治療をしているが、年金制度にて対応可能ですか。	居住地である行政機関へ障害年金申請を行うように説明した。

患者相談の概要

相談内容	対策
自宅ですぐに妻を介護してはいますが、手当制度はありませんか。	特別障害者手当制度、居住地である行政機関の介護手当制 度があることを伝え、申請相談をするように伝えた。
自宅介護してはいますが、オムツ代が月数万円かかります。何か制度はあり ませんか。	居住地である行政機関事業の紙おむつ券があることを伝え、 申請するように助言した。
介護保険施設に入所してはいますが、入所費用が高額な状況にあり ます。何らかの減額制度はありますか。	入所費用については、償還制度があることを伝えた。
鼻腔経管栄養、インスリン注射が必要ですが、家で管理が難しく、 長期に入院できる病院はありますか。	地域の療養型病院を紹介し、転院することとなった。
自宅にて、胃瘻を管理することとなった。先生や看護師さんが訪 問することは可能ですか。	地域の医療機関にて、訪問診療、訪問看護導入が可能とな り、自宅退院調整を行った。
透析導入になると話が合った。主治医より、身体障害者手帳の申 請をするように話があった。どのようによいのですか。	居住地である行政機関(福祉係)へ申請するように、助言し た。
透析治療をしているが、自宅にて腎不全の作り方がわからな い。	介護者に対して、栄養士より、栄養指導を実施していただく ように相談した。
透析だが、腎不全食の作り方が不明である。宅配等のサービスは ありますか。	居住地である行政機関(福祉係)へ宅配給食の申請を行うよ うに助言し、介護保険申請にて、訪問介護利用により、家事 援助が可能であることも併せて伝えた。
身体的な障害は軽度だが、日常生活について、不安がある。どこ か施設はありませんか。	若年施設へ入所申請を行うように、助言した。
下肢障害にて身障1級を受給している。今後車を改造し、自分で 運転できるようにしたい。行政の援助等ありますか。	自動車改造費の助成、自動車免許センターにて適正検査を 受けるように助言した。
身体障害者手帳を受給していますが、外来受診時の交通手段は バスを利用しております。助成制度がありますか。	身体障害者手帳にて5割引になることを伝える。
身体障害者手帳2級を受給中ですが、疲が出やすく、自宅でも吸引 付ネブライザーが必要となります。助成制度はありますか。	吸引器の助成が呼吸引機障害者と同程度の状態であれば、 支給可能な場合があります。居住地の行政機関(福祉課)を 訪問するように助言した。
知的障害者施設への入所を検討しておりますが、本人は高齢であり今 後老人福祉施設への入所を検討しております。どのような方法が ありますか。	介護保険申請を行い、介護度が決定後、介護老人福祉施設 への入所手続きを行うように依頼した。
身体障害者手帳3級を受給しております。今回脳梗塞にて片麻 痺になりました。身体障害者手帳の級は上がりませんか。	主治医へ相談した所、2級は該当するのではないかとのこと なので、居住地の行政機関(福祉課)へ再申請をするよ うに助言した。

## 患者相談の概要

相談内容	対策
外来の通院費が高くなってきている。今後の支払が不安です。	居住地である行政機関へ高額医療費の相談をするように助言した。
生活保護を受けている。今後施設入所を考えています。支払いはどのようなになりますか。	管轄福祉事務所へ相談するように助言した。
以前生活保護を受給していた。今後再度認定を受けたいと考えているが、どのような方法がよいですか。	居住地である行政機関（福祉課）へ申請相談を行うように助言した。
生活保護を受給している。自宅入り口を改修したいが、支援策は何かありますか。	介護扶助にて対応可能であることを伝え、管轄福祉事務所へ相談するように助言した。
特定疾患の対象になると先生から言われた。どのような申請をするのでしょうか。	管轄保健所へ関係書類を患者様宅へ送付して頂くように依頼をした。
特定疾患を受給してはいますが、指定医療機関の追加を行いたい。どのような方法がよいですか。	管轄保健所へ保険証を持参し、追加して頂くように依頼をした。
特定疾患を受給しているが、先生より重症認定に該当すると言われた。どのような方法を取ればよいのですか。	管轄保健所へ重症認定に関する書類を患者様宅へ送付して頂くように依頼し、病院受付へ提出するように助言した。
特定疾患の重症認定とは、どのようなものですか。	支払う医療費の額が公費負担となります。
特発性間質性肺炎と診断されました。何か公的な支援はありますか。	特定疾患の対象病名のため、管轄保健所へ申請を行うように説明を行った。
特定疾患を受給してはいますが、相談したいことがあるのですが、どこにすればよいのですか。	管轄保健所にて、難病相談窓口を実施しており、保健師による訪問指導、専門スタッフによる、相談会があることを説明した。
以前入院していた時期のカルテを複写にて頂きたい。	診療録開示申請を行い、許可されたため、診療録の複写を提供した。
在宅酸素を自宅で使用しておりますが一月の外来治療費が高い。何か助成制度はありませんか。	身体障害者手帳1級を受給していた為、医療費助成が可能であることを伝え、役場を訪ねるよう助言した。
毎日付き添いが必要と依頼されました。私は県外在住の為対応できません。付き添いさんをごお願いできませんか。	鹿屋市内に付き添い事業を実施している団体あるため、事業所の紹介を行った。
入院中の洗濯物をお願いしたい。どこかお願いできませんか。	有料事業にて、洗濯物の洗濯等対応していただける事業所を紹介した。
入院中の食事代について、何らかの制度はないのですか。	減額認定保険制度の説明を行った。居住地である行政機関を訪ねるように助言した。

# 患者相談の概要

相談内容	対策
現在入院しておりますが、自宅にて往診をお願いしたい。どのようなすれば、よいでしょうか。	町内の医療機関へ相談し、往診対応が可能であることを、伝えました。
検診にて、採血異常を指摘された。どのようなすれば、よいでしょうか。	項目の異常値を確認し、外来看護師へ診察予約をしていただくように依頼し、患者様へ説明した。
リハビリ室にて、ボランティアを行いたい。どのようにすれば、よいでしょうか。	リハビリ室へ確認し、見学実習を引き受けることとなり、依頼者へ説明した。
数年前に入院し、手術をした。血液製剤等またはフイブリノゲンを使用したのか、確認できませんか。C型肝炎の問題があり、心配です。	診療録を確認したところ、製剤使用はなく、本人へ投与無しとの連絡を実施した。
要支援の認定を受けています。デイサービスで入浴をしたいのですが、どのようなにしたいですか。	居住地の行政機関地域包括支援センターへ介護支援専門員がいることを伝え、デイサービス利用にあたり相談する旨を説明した。
現在鹿屋市内の療養型病院へ入院しております。住まいが南大隅町であり、地元医師会病院への入院を希望しますが、相談できませんか。	当院療養病棟判定会議へ報告し、入院は可能となり、相談者、先方の病院へ入院可能な旨連絡を実施した。
自宅でALSの患者を往診対応している。最近、熱、血圧等のバイタルが不安定であり、医師会病院への入院対応をお願いしたい。	当院神経内科医へ相談し、入院許可あり、かかりつけ医へ入院可能な旨の連絡を実施した。
グループホームへ入所しているが、食事をあまり取らず、栄養状態も良くない患者がいる。内科の先生へ相談して頂き、入院対応を図って頂けないでしょうか。	当院内科医へ相談したところ、入院可能とのことで、先方へ入院可能との連絡を実施した。
パーキンソン病を患っていますが、療養病棟へ入院することはできませんか。	当院の療養病棟判定会議へ報告し、入院待機になることを説明した。
自宅で母を介護していますが、時折血圧が上昇し、その都度かかりつけ医の先生へ相談して頂きます。看護師さんが利用できるでしょうか。	要介護認定を受けていたため、地元の訪問看護事業所の紹介をし、事業所より自宅を訪問することとなった。
現在鹿屋市内の病院に入院しています。退院後近くの病院へ通院したいのですが、どのような病院があるか教えていただきたい。	患者様が住むの住所地近隣の医療機関を照会し、退院してから事前に電話連絡をし、紹介状を持参するよう助言した。
南大隅町佐多の大泊で暮らしているが、なかなか病院への通院が難しくなってきました。先生に自宅まで来ていただきたい。	南大隅町で開業されている医療機関を紹介した。
小児癌を患ったが、自宅で訪問看護を利用したい。どのような手続きをとったらよいでしょうか。	錦江町、南大隅町にある訪問看護ステーションを紹介した。また医療保険で訪問看護利用が出来る旨を伝えた。



患者相談の概要

相談内容	対策
<p>現在、要介護度認定が要支援です。骨折をして入院しましたが、独居なのでどこか施設に入りたいのですが。</p>	<p>施設入所には要介護度1以上の判定が必要であることを説明。区分変更を行う。同時に在宅へ帰れないか各スタッフと協議し、援助を行っていく。</p>
<p>福祉サービスを利用したいのですが。</p>	<p>介護保険の確認。未申請のため役場へ介護保険を申請しに行ってもらう。また、具体的なサービス希望を聞き情報提供の準備を行っていく。</p>
<p>退院後、住所変更をして主介護者が変わる。退院までには住宅改修を終わらせたい。</p>	<p>申請のため介護保険申請を行う。保険者が変わるため役場へ確認を行う。判定後転入先の地域の居宅へ依頼し、早期に住宅改修を進める。伴い、家屋調査を行い情報提供を行っていく。</p>
<p>今ままでサービス利用はありませんでした。私一人です。介護していましたが、もう限界です。どうしたらいいですか。</p>	<p>介護・サービスの説明。今までの介護負担軽減が可能であることを説明、理解を促す。申請・居宅選定を調整して介護への不安軽減を図る。</p>
<p>一人暮らしで退院後、心配なので相談にきました。</p>	<p>本人の状態で確認。介護保険説明。申請を行い、施設入所の説明まで行う。在宅サービス強化し入所待ちにて退院となった。</p>
<p>介護保険サービスを受けるにはどうしたらいいですか。</p>	<p>役場へ申請・居宅届けの確認を実施。認定は「要支援2」であるが居宅がなかったため、包括支援センターを紹介。病院より包括支援センターへ情報提供をおこなう。</p>
<p>老健へ入所させたいのですが。</p>	<p>要介護2である事を確認。当院にて入所の診断書作成をDrへ依頼。施設相談員と面談調整を行い、判定会議へかけ入所となった。</p>
<p>自宅へ帰ったら車椅子を使いたい</p>	<p>要支援2の認定であり、レンタルは難しい可能性があると説明。在宅退院の認定、社会福祉協議会へ相談したためレンタルにて在宅での車椅子の費用性を確かめてもらう。</p>
<p>施設入所者の退院が決まったため退院調整をお願いしたい</p>	<p>施設へ連絡を行ったところ、入退院が多いため退所になったことを知る。居宅へ連絡しショートステイでの受け入れ調整を依頼し退院となった。</p>
<p>寝たきりの母を自宅で介護していくのに不安があります。どうしたらいいですか。</p>	<p>介護保険の確認を行ったところ、未申請だったため、介護保険の説明・申請を行った。在宅サービスでの介護負担軽減を説明。また、看護指導の依頼を行い、不安軽減を行なった。</p>
<p>骨折して入院したが、痛み強く退院したくありません。</p>	<p>精神的な不安が強く、退院出来ない状態であると判断し、家屋調査を行い、住環境整備を実施。外泊・外出を行い、不安軽減を図る。本人の納得を持って退院となった。</p>

患者相談の概要

相談内容	対策
<p>介護保険未申請です。退院後の事で在宅での介護ができません。できれば施設を探してもらいたいのですが。</p>	<p>施設入所には要介護度1以上の判定が必要であることを説明。申請を行い、判定を待つ。施設入所がすぐは困難なことがあることを説明し、在宅での介護を説得した。</p>
<p>地域に関係なくどこか施設に入所させたいのですが。</p>	<p>各方面の施設へ電話連絡し、空き状況を確認、家族へ直接行ってもらう、入所申請の助言をした。</p>
<p>住宅改修をしたいのですがお金はいくらかかりますか。</p>	<p>介護保険制度についての説明を行い、住宅改修がサービスに含まれていることを説明。申請等の検討、実施を行う。</p>
<p>在宅では介護負担が大きいため家では看れません。</p>	<p>在宅介護支援事業所を紹介する。そこで、在宅介護か施設を慎重に話し合い調整をしていく。</p>
<p>入院となり麻痺が残っています。入院前は自立していたのですが、車椅子レベルになりました。在宅介護に強く不安が残ります。どうしたらよいか。</p>	<p>介護保険の説明・申請を行う。介護負担軽減と家族のイメージしている介護への不安を和らげ、援助していく。</p>
<p>以前介護保険で住宅改修を行ったのですが状態は悪くなりました。必要になったのだから改修してもらえないのですか。</p>	<p>以前の判定から今の判定が3段階変化していれば住宅改修のサービスを受ける事ができると説明した。</p>
<p>介護保険と言われどもどのようなサービスがあるのかよく分からないうのですが。</p>	<p>大きく分けて「在宅サービス」と「施設サービス」とに分かれます。詳しくはケアマネジャー等から説明があると思います。在宅介護支援センターを紹介した。</p>
<p>施設入所を希望しています。要介護度4ですし、退院後在宅では看る事が出来ません。</p>	<p>施設入所申し込みを行い、待ちであればショートステイやデイサービスを活用していき、老健施設なども検討していく。</p>
<p>住宅改修をしたいと思っています。町でのサービスや助成などはないですか。</p>	<p>住宅改修は介護保険のサービスに含まれています。申請を行い判定を待つてからがいいと思います。</p>
<p>浴室は五右衛門風呂で片麻痺があるので入浴が困難です。住宅改修をしたほうがいいですか。</p>	<p>住宅改修もできます。入浴に関して介護が困難であればデイサービス等で入浴を行えば介護負担軽減になります。</p>
<p>脳梗塞後遺症で車椅子移動です。自宅には車椅子がないので購入したいのですが。</p>	<p>介護保険サービスに福祉用具レンタルのサービスがあります。その中に車椅子も含まれますので借りたらいいいと思います。1割負担で安く借りれますよ。</p>
<p>夫の介護が大変で、夫も精神的にまいっています。早く退院をしたいのですが。</p>	<p>夫の要介護度と居宅を確保する。本人は介護保険の対象にならなそうであったので夫のケアプランをケアマネジャーに再度検討し、本人の介護負担軽減を行う。退院に向けて速やかに援助した。</p>

(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 <input checked="" type="radio"/> 無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 無
・情報発信の方法、内容等の概要 病院ホームページ、広報誌、院内掲示等による地域医療支援病院に関する役割、機能等の情報発信	

3 退院調整部門

① 退院調整部門の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 無
・退院調整部門の概要 部署名：地域医療室 担当者名、職種：坂上陽一（社会福祉士、介護支援専門員）。田渕敦也（社会福祉士）。 新原 聡一朗（社会福祉士、介護支援専門員、精神保健福祉士）。今村志帆（保健師）。 長濱さゆり（保健師）。今隈希（臨床心理士）。	

4 地域連携を促進するための取組み

① 地域連携クリテイカルパスの策定	有 <input checked="" type="radio"/> 無
・策定した地域連携クリテイカルパスの種類・内容 ・地域連携クリテイカノレパスを普及させるための取組み	