

令和7年9月26日

大分県知事 佐藤 樹一郎 殿

住 所 日田市大字三和643番地の7
報告者 社会福祉法人^{恩賜}財団^{財団}済生会支部大分県済生会
氏 名 支部長 林田 良三
電話番号 (0973) 24 - 1100

地域医療支援病院業務報告書

標記について、医療法施行規則第9条の2の規定に基づき、令和6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	〒877-1292 日田市大字三和643番地の7
氏 名	社会福祉法人 ^{恩賜} 財団 ^{財団} 済生会支部大分県済生会 支部長 林田 良三

2 名 称

大分県済生会日田病院

3 所在地

〒877-1292 日田市大字三和643番地の7	電話番号 (0973) 24-1100
-----------------------------	---------------------

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	4床	床	床	195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) 心電図、除細動機、人工呼吸器、患者監視装置、 輸液ポンプ、シリンジポンプ、超音波診断装置 逆浸透水処理装置、血液浄化装置、低圧持続吸引器 病床数 8 床
化 学 検 査 室	(主な設備) 血液ガス分析装置、生化学自動測定装置、 ヘモグロビンA1c測定装置、 免疫化学自動分析機、アンモニア測定装置、 オズモメーター、保冷库(共用)、冷凍庫(共用)、 純水装置
細 菌 検 査 室	(主な設備) 顕微鏡、孵卵器、安全キャビネット、高圧蒸気滅菌器

病理検査室	(主な設備) 伸展機、ホットプレート、顕微鏡
病理解剖室	(主な設備) 解剖台、処置台、流し台、解剖用具一式、吊り皿天秤、カメラスタンド
研究室	(主な設備) プロジェクター
講義室	室数1室 (分割可能) 収容定員100人

図書室	室数1室 蔵所数冊 4,957冊程度
救急用又は患者搬送用自動車	(主な設備) DMAT・救急車: 車名 (トヨタ救急車ハイメディック) 患者搬送用自動車: 車名 (トヨタ ハイエース) 保有台数 2台
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 19.2m ² [共用室の場合] ○○室と共用

注 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器等を記入すること。

6 他の病院又は診療所からの紹介患者に医療を提供する体制が整備されていることの証明

地域医療支援病院紹介率	97.3%	算定期間	令和6年4月1日 ～令和7年3月31日
地域医療支援病院逆紹介率	71.9%		
算出根拠	A: 紹介患者の数		4,863人
	B: 初診患者の数		5,000人
	C: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		3,595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。

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。

3 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。

7 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(別紙第1)

8 救急医療を提供する能力を有することを証する書類(別紙第2)

9 地域の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を証する書類(別紙第3)

10 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(別紙第4)

11 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧に関する書類(別紙第5)

12 委員会の開催実績(別紙第6)

13 患者相談の実績(別紙第7)

14 その他の地域医療支援病院に求められる取組に関する書類(別紙第8)

(別紙第1)

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

1 共同利用の実績

1. 共同利用を行った医療機関の延べ数 医療機関数 : 817件 (CT : 264件、MRI : 402件、RI : 61件、共同指導 : 90件)
2. 上記1のうち、開設者と直接関係のない医療機関の延べ数 医療機関数 : 817件 (CT : 264件、MRI : 402件、RI : 61件、共同指導 : 90件)
3. 共同利用に係る病床の病床利用率 100%

注 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

共同利用病床数 : 開放型病床30床
共同利用対象施設 : 会議室、研修生室、検査室、手術室 等
共同利用機器 : CT、MRI、RI 等

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

- (1) 共同利用に関する規定の有無 有・無
- (2) 利用医師等登録制度の担当者 氏名 : 林田 良三
職 種 : 院長

注 共同利用に関する規定がある場合には、当該規定の写しを添付すること。

4 登録医療機関の名簿

医療機関名	開設者名	住 所	主たる診療科	地域医療支援病院開設者との経営上の関係
井上内科	井 上 寛	日田市田島本町9-1	内科	なし
膳所医院	膳 所 和 彦	日田市本町8番32号	循環器内科・内科	なし
隈診療所	宮 崎 秀 人	日田市隈1丁目2番31号	循環器内科・内科	なし
日田中央病院	渡 辺 俊 治 松 田 裕 之	日田市淡窓2丁目5番17号	外科・内科 外科	なし
新関内科医院	新 関 寛 修 新 関 寛 修	日田市田島2丁目4番9号	消化器内科・内科 内科・消化器内科	なし
秋吉病院	秋 吉 貴 文	日田市豆田町5番20号	外科・内科	なし

医療機関名	開設者名	住 所	主たる診療科	地域医療支援病院開設者との経営上の関係
城谷病院	城 谷 徹 郎	日田市元町16番22号	消化器内科・外科	なし
中川泌尿器科	中 川 克 之 吉 井 慎 一	日田市上野町泉601-1	泌尿器科 泌尿器科	なし
大河原病院	大河原 建 也	日田市隈2丁目3-11	外科・消化器内科 外科・消化器内科	なし
亀山皮膚科医院	亀 山 明 明 田 中 宏 明	日田市中央2丁目6-41	皮膚科 皮膚科	なし
五反田病院	五反田 利 幸	日田市大字竹田395番地の1	消化器外科 ・消化器内科	なし
上野公園病院	長 野 浩 志	日田市大字高瀬字篠原2226-1	精神科・神経科	なし
石井産婦人科	石 井 博 基	日田市豆田町5番16号	産婦人科	なし
麻生小児科医院	麻 生 宏	日田市淡窓2丁目1番25号	小児科	なし
渡辺医院	渡 邊 隆	日田市大山町西大山3447番地の4	内科・小児科	なし
功能整形外科医院	功 能 重 雄	日田市本町8番32号	整形外科	なし
上野眼科医院	上 野 賢 一	日田市本町10番11号	眼科	なし
原病院	原 雅 雄	日田市三本松2丁目6番16号	胃腸科・外科 ・循環器科	なし
岩尾病院	岩 尾 忠	日田市淡窓2丁目4番29号	内科	なし
原整形外科医院	原 紘	日田市上城内町2番14号	整形外科	なし
奥平医院	奥 平 卓 巳	日田市中津江村栃野2970の8	内科・循環器内科 ・小児科	なし
下飛田小児科	下飛田 毅	日田市中央1丁目7-1	小児科	なし
日野内科	日 野 英 忠	日田市大字三和39番地1	内科・神経内科	なし
松浦クリニック	松 浦 達 雄	日田市中央1丁目5-4	呼吸器内科	なし
福田医院	福 田 雅 之 福 田 玲 子	日田市大字渡里1150-1	外科・内科 内科	なし
福田内科クリニック	福 田 由 紀 子	日田市大字高瀬1228番地1	内科	なし
日田市立上津江診療所	山 崎 世 紀	日田市上津江町川原3933番地	内科・外科	なし
宮原レディースクリニック	宮 原 英 二	日田市大字十二町258番地の1	産科・婦人科・小児科	なし

医療機関名	開設者名	住所	主たる診療科	地域医療支援病院開設者との経営上の関係
日田石井町クリニック	荻野英夫	日田市大字石井580番地1	呼吸器内科・内科	なし
玖珠記念病院	豊田亮	玖珠郡玖珠町大字塚脇633番地の2	内科・消化器内科	なし
井上医院	井上徹	玖珠郡九重町大字恵良592	内科・外科	なし
矢原医院	矢原澄郎	玖珠郡九重町大字右田1028の11番地	消化器内科・内科	なし
武田医院	武田大威	玖珠郡玖珠町大字森955番地	内科・小児科	なし
三池循環器内科クリニック	三池太朗	玖珠郡玖珠町大字塚脇461番地の7	循環器内科・内科	なし
友成医院（玖珠町）	友成正路	玖珠郡玖珠町大字塚脇128番地の2	産婦人科・内科	なし
麻生消化器科内科	麻生隆良	玖珠郡玖珠町大字山田2289-1	小児科・消化器内科	なし
友成医院（九重町）	友成一英	玖珠郡九重町大字町田577番地の1	外科	なし
小中病院	小中敏生	玖珠郡玖珠町大字塚脇123番地	外科・消化器内科	なし
長内科小児科胃腸科医院	長益悦	玖珠郡玖珠町大字帆足232-8	消化器内科・小児科	なし
荒木医院	荒木秀彦	玖珠郡玖珠町大字森985番地4	循環器内科・小児科	なし
飯田高原診療所	野瀬善明	玖珠郡九重町田野1271	内科	なし

注 当該医療機関と同一の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	30床
--------------	-----

(別紙第2)

救急医療を提供する能力を有することを証する書類

1 重症救急患者の受入れに対応できる医療従事者の確保状況

No.	職 種	氏 名	勤 務 の 態 様	勤務時間	備 考
1	医 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
2	医 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
3	医 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
4	看 護 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
5	看 護 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
6	診 療 放 射 線 技 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
7	診 療 放 射 線 技 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
8	診 療 放 射 線 技 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
9	診 療 放 射 線 技 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
10	診 療 放 射 線 技 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
11	診 療 放 射 線 技 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
12	診 療 放 射 線 技 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
13	診 療 放 射 線 技 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
14	診 療 放 射 線 技 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
15	診 療 放 射 線 技 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	
16	診 療 放 射 線 技 師		常 勤 専 従 非常勤 非専従	3 9 . 5 時 間	

No.	職 種	氏 名	勤 務 の 態 様	勤務時間	備 考
17	臨床検査技師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
18	臨床検査技師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
19	臨床検査技師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
20	臨床検査技師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
21	臨床検査技師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
22	臨床検査技師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
23	臨床検査技師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
24	臨床検査技師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
25	臨床検査技師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
26	臨床検査技師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
27	臨床検査技師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
28	臨床検査技師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
29	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
30	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
31	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
32	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	
33	看護師		常勤 専従 非常勤 非専従	39.5時間	

No.	職 種	氏 名	勤 務 の 態 様	勤務時間	備 考
34	看護師		<input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 専 従 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 非専従	39.5時 間	
35	看護師		<input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 専 従 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 非専従	39.5時 間	
36	看護師		<input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 専 従 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 非専従	39.5時 間	
37	看護師		<input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 専 従 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 非専従	39.5時 間	
38	看護師		<input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 専 従 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 非専従	39.5時 間	
39	看護師		<input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 専 従 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 非専従	39.5時 間	
40	看護師		<input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 専 従 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 非専従	39.5時 間	
41	看護師		<input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 専 従 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 非専従	39.5時 間	
42	看護師		<input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 専 従 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 非専従	39.5時 間	
43	看護師		<input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 専 従 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 非専従	39.5時 間	

2 重症救急患者のための病床の確保状況

優先的に使用できる病床	8床
専用病床	15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 ※上記を拡張するH31.4.15竣工	64.32㎡ ※上記は拡張後の面積	(主な設備) 心電図、除細動機、患者監視装置、超音波診断装置	可
救急病棟	218.90㎡	(主な設備) 心電図、除細動機、人工呼吸器、患者監視装置、輸液ポンプ、シリンジポンプ	可
HCU	211.97㎡	(主な設備) 心電図、除細動機、人工呼吸器、患者監視装置、輸液ポンプ、シリンジポンプ、超音波診断装置、逆浸透水処理装置、血液浄化装置、低圧持続吸引器、対外式膜型人工肺 (ECMO)	可

4 備考

第二次救急医療機関

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号各都道府県知事あて厚生省医政局長通知)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用自動車により搬入した救急患者の数	1,764人 (1,115人)
上記以外の救急患者の数	2,283人 (358人)
合計	4,047人 (1,473人)

注 それぞれの患者数については、前年度の延べ数を記入すること。

括弧内には、それぞれの患者数のうち入院を要した患者数を記載すること。

6 救急用又は患者輸送用自動車

救急用又は患者輸送用自動車	2台
---------------	----

(別紙第3)

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を証する書類

1 研修の内容

別紙のとおり

2 研修の実績

(1) 地域の医療従事者への実施回数	17回
(2) (1)の合計研修者数	616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。

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

(1) 研修プログラムの有無 ・無

(2) 研修委員会設置の有無 ・無

(3) 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
	医師	外科	院長	42年	教育責任者
	医師	心臓血管 内科	副院長	29年	
	医師	外科	副院長(兼)外科部長	28年	
	医師	脳神経外 科	脳神経外科部長	41年	
	歯科医師	歯科口腔 外科	歯科口腔外科部長	39年	
	看護師		看護師長	29年	がん化学療法 看護 認定看護師
	看護師		看護師	27年	緩和ケア 認定看護師
	看護師		看護師	26年	手術看護 認定看護師
	看護師		看護師	22年	皮膚・排泄ケア 認定看護師
	看護師		主任看護師	18年	感染管理 認定看護師
	看護師		看護師	40年	がん化学療法 看護 認定看護師

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	128.99㎡	(主な設備)プロジェクター、スクリーン、音響設備
研修生室	55.63㎡	(主な設備)プロジェクター、大型モニター

令和6年度 4月1日～3月31日までの当院主催研修会・勉強会（外部参加者有りのもの）

開催年月日	研修会名		院外参加者	院内参加者	合計人数
4月9日	HONEの会		7	3	10
5月21日	HONEの会		6	3	9
	テーマ等	頸髄梗塞、急速破壊型股関節症について			
5月28日	第1回感染管理対策カンファレンス		49	5	54
	テーマ等	感染管理地域連携の強化に向けた取り組みについて			
6月2日	第11回 済生会日田病院 ICLSコース		4	13	17
	テーマ等	突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生			
6月18日	HONEの会		6	3	9
	テーマ等	鉤状突起骨+肘頭骨折の一例、アキレス腱付着部裂離骨折について			
7月13日	令和6年度認定看護師公開講座		7	8	15
	テーマ等	ストーマケア・サイトマーキング			
8月27日	第2回感染管理対策カンファレンス		45	5	50
	テーマ等	WOIC-ネット報告について			
8月30日	第80回西部ブロック薬剤師研修会		93	23	116
	テーマ等	在宅訪問なんか怖くない。薬剤師のためのフィジカルアセスメント			
9月7日	第12回 済生会日田病院 ICLSコース		4	13	17
	テーマ等	突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生			

開催年月日	研修会名		院外参加者	院内参加者	合計人数
11月22日	大分県西部圏域日田玖珠地域リハビリテーション研修会		16	17	33
	テーマ等	「災害リハビリテーション」～大分JRATの取り組みと支援の実際～			
11月26日	第3回感染管理対策カンファレンス		31	8	39
	テーマ等	新興感染症流行初期における対応訓練			
11月30日	令和6年度認定看護師公開講座		13	4	17
	テーマ等	感染対策・麻酔管理・緩和ケア研修			
2月13日	第81回大分県西部ブロック薬剤師研修会		123	8	131
	テーマ等	実臨床と国家試験にみる抗菌薬適正使用への取り組み			
2月22日	第13回 済生会日田病院 ICLSコース		5	13	18
	テーマ等	突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生			
2月25日	第4回感染管理対策カンファレンス		46	5	51
	テーマ等	1. 当院における血液培養の現状・評価と今後の取り組み 2. 抗菌薬適正使用～細菌検査のすすめ～ 3. 新興感染症対応訓練のまとめ			
3月4日	HONEの会		5	2	7
	テーマ等	非観血的関節授動術が著効した症例			
3月7日	第82回大分県西部ブロック薬剤師研修会		15	8	23
	テーマ等	退院から在宅までつながる薬薬連携～緩和医療を中心に～			

(別紙第4)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法

管理責任者氏名	
管理担当者氏名	

	保管場所	分類方法
診療に関する諸記録 病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約	関係部署 カルテ庫	日誌類に関しては、年度毎に編綴して保管。 診療録関係はH25.9.17から患者別に電子保存。以前の診療分は紙カルテにて保管。但し、エックス線写真等、一部は電子保存。
病院の管理及び運営に関する諸記録	共同利用の実績	関係部署
	救急医療の提供の実績	医事課・診療情報管理室
	地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績	地域医療室 関係部署
	閲覧実績	診療情報管理室
	紹介患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績の数を明らかにする帳簿	地域医療室

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

(別紙第5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧に関する書類

閲覧責任者氏名	
閲覧担当者氏名	
閲覧の求めに応じる場所	診療情報管理室
閲覧の手続の概要 ①閲覧希望者は地域医療室へ申請を行う。 ②地域医療室は主治医に連絡のうえ閲覧許可を得る。 ③地域医療室は診療情報管理室へ連絡し閲覧日時の調整を行う。 ④診療情報管理室は閲覧日に該当の診療記録を準備し閲覧に立ち会う。 ⑤閲覧希望者は診療情報管理室に設置する閲覧台帳に必要な事項を記帳し閲覧を行う。 ⑥閲覧終了後、診療情報管理室は主治医、閲覧責任者に報告を行う。 ⑦主治医、閲覧責任者は実施された閲覧の確認を行う	

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

注 閲覧件数については、前年度の総延べ人数を記入すること。

(別紙第6)

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	
別紙（委員会議事録）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。

(別紙第7)

患者相談の実績

患者相談を行う場所	医療安全管理室・医療相談室・各病棟
主として患者相談を行ったもの (複数回答可)	医療安全管理者(医療安全管理室室長) 医師 医療相談員(社会福祉士・精神保健 福祉士) 事務 等
患者相談件数	実人数： 579人 延べ件数： 9,576件

患者相談の概要

- ① 治療に関する不安や心配事、苦情、要望等に関する相談 : 13件
 - ・治療・検査に関すること
 - 院内関係部署との連携
- ② 経済的な問題に関する社会資源等に関する相談 : 717件
 - ・無料低額診療事業に関すること
 - ・高額療養費に関すること
 - ・生活保護制度に関すること 等
 - 院内外関係機関等との連携
- ③ 介護・療養上の問題、退院・転院調整に関する相談 : 8,135件
 - ・介護保険に関すること
 - ・身体障害者制度に関すること
 - ・他医療機関や施設等に関する情報提供
 - ・経過報告
 - ・心理・情緒的な相談等
 - 情報収集
- ④ 受診・入院受入に関する相談 : 369件
 - ・診療科との連携
 - 院内外関係部署との連携
- ⑤ がん相談に関する相談 : 242件
 - ・がん相談支援センターに関すること
 - 周知・広報活動
- ⑥ 個人情報・苦情などに関する相談 : 5件
 - ・個人情報保護・面会制限に関すること
- ⑦ その他 : 95件
 - ・診断書に関すること
 - ・家族への連絡等に関すること
 - ・地域リハビリテーションに関すること

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。

(別紙第8)

その他の地域医療支援病院に求められる取組に関する書類
(この項目についての記載は任意です。)

1 病院の機能に関する第三者による評価

病院の機能に関する第三者による評価の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 平成24年5月18日、日本医療機能評価機構の病院機能評価Ver6.0認定を受ける 平成29年2月7日～8日、日本医療機能評価機構の病院機能評価3rdG:Ver1.1受審 令和4年4月23日、日本医療機能評価機構の病院評価機能3rdG:Ver2.0受審	

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

果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 病院のホームページにおいて、病院の理念、基本方針、概要等を公開し、大分県西部圏域での当院の役割を積極的にPRしている。	

3 退院調整部門

退院調整部門の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・退院調整部門の概要 患者相談室を設置し、入院患者の医療費・退院・転院等の相談を看護師1人および医療相談員(社会福祉士等)6人が担当している。 ・退院支援加算1の施設基準を満たしている。	

4 地域連携を促進するための取組

地域連携クリティカルパスの策定	<input checked="" type="checkbox"/> 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 共同診療計画書(胃がん術後)、(肝がん術後)、(大腸がん術後)、(乳がん術後)、(肺がん術後) 県内統一の地域連携クリティカルパスを策定し、県内の医療機関との連携を進めている。	

細 目 協 定 書

社団法人日田郡市医師会（以下「医師会」という。）と大分県済生会日田病院（以下「病院」という。）とは、両者の連携を円滑に行うために県調停案（昭和61年7月21日合意）及び基本協定書（昭和61年7月28日締結）第6条に基づき、次のとおり細目協定を締結する。

第1 総則

1. 医師会と病院は双方の機能を明確にし、相互に協力して、医療連携を円滑に行い、もって日田地区及びその周辺地域の医療に寄与するものとする。
2. 病院と医師会との連絡を密にするために日田郡市医師会・大分県済生会日田病院協議委員会（以下「協議委員会」という。）を設置する。また、必要に応じて種々の部会を置くことができる。
3. 協議委員会の事務局は病院に置く。

第2 オープンシステム

1. 病院の運営は、セミオープンシステムを採用するものとする。
2. 病院は原則として紹介外来とする。
3. 主治医は病院医師がこれにあたり、診療における責任をもつものとする。
4. 主治医は患者の経過等について紹介医に連絡するとともに、状況に応じてすみやかに紹介医に以後の診療を依頼するものとする。
5. 紹介医は病院の規則を守り、主治医の協力のもとに診療活動を行うことができる。また、紹介医は主治医の了解を得て、病院職員に対し診療上の指導を行うことができる。
6. 病院は紹介医の院内診療活動を支援するものとする。
7. 紹介医は希望により検査及び手術（以下「検査等」という。）に

当たることができるとともに、病院の依頼によって検査等を行うことができる。

8. 退院患者は紹介医に返すことを原則とする。
9. 紹介医のない患者の事後の方針や外来・入退院等で問題を生じた場合には、患者の意志を尊重しながら協議委員がこれの解決に当たる。
10. 本条に関する実施要項については、別に定める。

第3 研修及び実習

1. 病院は地域の医療水準の向上を図るため、医師会が実施する学術研究会等に協力するなど相互の研鑽に努めるものとする。
2. 病院においては、患者に対して良質の医療を提供するための両者合同の症例検討会を積極的に開催するものとする。
3. 病院は地域内の看護婦養成所の実習病院になるとともに、医師会が推薦する医師に研修の場を提供するものとする。

第4 協定の改変

この協定の改変については協議委員会で協議して定める。

平成2年 / 〇月 / 〇日

社団法人日田郡市医師会

会 長

大分県済生会日田病院

院 長

大分県済生会日田病院セミオープンシステム実施要綱

(趣 旨)

第1条 社団法人日田郡市医師会（以下「医師会」という。）と大分県済生会日田病院（以下「病院」という。）とは病院のオープンシステムを円滑に実施するため、大分県済生会日田病院セミオープンシステム実施要綱を定める。

(構 成)

第2条 このセミオープンシステムは、病院と医師会の会員をもって構成する。

(登 録)

第3条 このセミオープンシステムに参加する医師会員は、院内活動を円滑にするため予め別に定める書式（様式1）にて病院に登録するものとする。

2 登録の有効期限は4月1日から翌年の3月31日までとする。ただし、最初の登録有効期間は、登録の日から登録の日以後における最初の3月31日までとする。なお、期間満了3月前までに登録医から辞退の申し出のないときは、更新されたものとし、以後同様とする。

(患者紹介)

第4条 登録医は、病院に患者を紹介するときは、予め電話又は紹介状等で連絡するほか、必要に応じ別に定める診療情報提供書（様式2）あるいは、それに準ずるものを病院に提出することとする。

2 前項により患者紹介を受けた病院は、紹介医に主治医等を連絡するものとする。

(主治医)

第5条 主治医は紹介医と患者の診療等について意見を交換し、患者に最善の医療が行われるように努めるものとする。

2 主治医は、患者の病状経過等について紹介医に連絡するとともに、状況に応じてすみやかに紹介医に事後の診療を依頼するよう努めるものとする。

附 則

1 この要綱は、平成2年10月 / 日 から施行する。

2 この要綱の改変は、日田郡市医師会・大分県済生会日田病院協議委員会の承認を経て行うものとする。

(様式 1)

登 録 届

令和 年 月 日

大分県済生会日田病院

院 長 林 田 良 三 殿

住 所
氏 名
保険医登録番号
医 籍 登 録 番 号
登 録 標 榜 科 目

印

私は、大分県済生会日田病院セミオープンシステム実施要綱の趣旨に賛同し、登録します。登録のうえは、大分県済生会日田病院セミオープンシステム実施要綱に従います。

医師会長印

登録整理番号	
--------	--

(様式 2)

患者紹介状

診 療 情 報 提 供 書	
大分県済生会日田病院 担当医	科 殿
令和 年 月 日	
医療機関の所在地及び名称	
電話番号	
医師氏名 ⑩	
患者氏名	性別 男 ・ 女
生年月日	年 月 日 (歳) 職業
傷病名	
紹介目的	
既往症及び家族歴	
症状経過及び検査結果	
治療経過	
現在の処方	
備考	

備考 1. 必要がある場合は続紙に記載して添付する。
2. 必要がある場合は画像診断のフィルム、検査の記録を添付する。

令和6年度第1回 地域医療支援病院運営委員会議事録

日時	令和6年6月5日(水) 18時30分～19時30分				場所	2階会議室
出席者	○	委員長	[Redacted]	○	委員	[Redacted]
	○	委員		○	委員	
	○	委員		○	事務局	
	○	委員		欠	事務局	
	欠	委員		○	事務局	
	○	委員		○	事務局	
	欠	委員		○	事務局	
	○	委員 (代理)		○	事務局	
議題	<p>(1) 業務遂行状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> ①他の病院又は診療所からの紹介患者に医療を提供する体制 ②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） ③救急医療の提供 ④地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修 ⑤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 ⑥診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧 ⑦患者相談 <p>(2) 報告事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ①がん患者医科歯科連携事業等について ②日田玖珠広域消防組合から救急搬送状況について <p>(3) その他</p> <p>事務局：[Redacted]から以下の報告があった。 本日は、[Redacted]委員、[Redacted]委員がリモートで参加し、[Redacted]委員の代理で[Redacted]氏が参加、[Redacted]委員、[Redacted]委員は所用により欠席となっている。 委員10名中8名（リモート出席2名）の出席により地域医療支援病院運営委員会規程第5条第3項を満たし、当委員会是有効に成立する。</p> <p>[Redacted]から以下の挨拶があった。 松江で行われた令和6年度全国済生会病院長定期総会に80名あまりの病院長が集まり、佐渡市の医師が講演を行った。2030年から後期高齢者も減ると予測されている中、高齢化率が46%と高い佐渡市では既に後期高齢者の減少が確認され、全世代で人口が減少している。その状況下で、医療や介護など地域の生活をどのように守っていくかが課題であるとのことだ。日田市も今後高齢者が減っていく時代になるため、非常に参考になる講演であった。全年齢の人口が減っていく時代になると地域医療はますます連携が求められるものになり、当院がどのように地域を支援するのが非常に重要になると考える。また、本日は奇譚のないご意見を頂戴したい。</p> <p>新しく委員に就任した[Redacted]委員から挨拶があった。 日田市医師会の会長に就任し、それに伴い地域医療支援病院運営委員として出席した。また、初めて参加するため、他委員の状況を見ながら、地域医療について学びたい。</p> <p>(1) 業務遂行状況について まずは指定の様式に沿って①から⑦の項目について令和5年4月から令和6年3月分までの報告・説明を事務局から行う。</p> <p>事務局：[Redacted]から①他の病院又は診療所からの紹介患者に医療を提供する体制、②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）、③救急医療の提供について、資料に基づき以下の説明があった。</p>					
会議内容						

会
議
内
容

①他の病院又は診療所からの紹介患者に医療を提供する体制について

令和6年3月までの紹介の割合は97.6%、逆紹介割合は58.4%であり、当院は算定基準である紹介割合65%以上、逆紹介割合40%以上を満たしている。

紹介入院件数については、済生会日田病院への紹介入院施設として、日田市医師会・歯科医師会上位20施設と玖珠郡医師会・歯科医師会の上位10施設をグラフに載せている。

②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】について

1.共同利用の実績

共同利用を行った医療機関の延べ数、令和6年3月までの実績は、医療機関数854件、内訳としてCT:294件、MRI:398件、RI:66件、共同使用96件であった。上記のうち開設者と直接関係のない医療機関の延べ数は1.と同数である。共同利用に係る病床利用率は100%であった。

2.共同利用の範囲及び共同利用の体制について別紙記載のとおりであり、2ページ下段から4ページにかけて、4登録医療機関の名簿を記載してある。日田市医師会30医療機関、玖珠郡医師会で12医療機関、合計42医療機関である。また常時共同利用が可能な病床数は30床である。

③救急医療の提供について

令和6年3月までの状況は、救急用又は患者搬送用自動車により搬入した救急患者の数1,660人でうち970人が入院、上記以外の救急患者数は2,059人、うち357人が入院となり、合計で3,719人、うち1,327人が入院となっている。当院の救急用または患者搬送用自動車は2台保有している。5ページ中段から9ページには令和6年3月までの患者搬送実績一覧があり、全体で66件であった。また、日田市及び玖珠郡への搬送が50件であった。

から東溪診療所のように医師が交代した医療機関も登録医療機関として契約を続けるのかという質問があった。

の回答

登録医療機関については、案内を送付しており、回答を待っている状況である。

事務局： から④地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修、⑤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、⑥診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧、⑦患者相談について、資料に基づき以下の説明があった。

④地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修について

当院が主催した令和5年度の研修会・勉強会は26件で、詳細は11ページから12ページに記載してある。

3.研修の体制について

研修指導者の教育責任者は であり、指導者は、令和5年度に指導者として研修を実施、及び予定している医師、歯科口腔外科医師、認定看護師等12名である。

4.研修実施のための施設及び設備の概要について

会議室、研究生室等において研修を実施することとしている。

⑤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について

管理責任者及び管理担当者は記載のとおり。診療に関する諸記録として、病院日誌の他、記載したものがある。日誌類に関しては、年度毎に編綴して保管している。診療録関係は電子カルテ導入により平成25年9月17日から電子保存となっており、それ以前の診療分は紙カルテにて保管してある。

⑥診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧について

閲覧責任者及び閲覧担当者並びに閲覧の求めに応じる場所は、記載のとおりである。令和5年度の総閲覧件数は0件となっている。当院は、ID-Link（診療情報共有ネットワークサービス）を日田市医師会（19施設）、玖珠郡医師会（4施設）及び中津市医師会（2施設）の計25施設と整備している。こちらは32件の閲覧があり、検査、画像データの共有を図っている。

⑦患者相談について

患者相談を行う場所及び主として患者相談を行ったものは、記載のとおりである。令和5年度の患者相談件数は、実人数729人、延べ件数が8,617件となっている。患者相談の概要については、①から⑦までの個別の相談件数を記載している。

会
議
内
容

から当院としての課題は何かという質問があった。

の回答

カルテの閲覧件数が0件のまま推移しており、地域の医師が画像を確認できるID-Linkの整備を進めていきたい。

からID-Linkは正規の閲覧方法として地域医療支援病院運営委員会の規程に認められているのかという質問があった。

の回答

ID-LinkのようなICT機器を利用したものについては規程に明記されておらず、趣旨に沿うため、要件を満たしていると解釈している。

から以下の発言があった。

ID-Linkを推進し多くの医師に見てもらうために働きかける必要がある。

(2) 報告事項

①がん患者医科歯科連携事業等について

済生会日田病院から以下の報告があった。

6月1日から診療報酬改定があり、歯科口腔外科についての報告を行いたい。従来、口腔管理の対象は周術期でがん化学療法がメインであったが、今回は対象換算の拡大があり、周術期に関しては集中治療室で治療する場合も追加された。回復期については、療養病棟、回復期病棟、地域包括ケア病棟も新設されている。当院は療養病棟がないため、回復期病棟、地域包括ケア病棟の患者が対象になる。現在までは外科中心でがん医科歯科連携を行っていたが、今回からは回復期病棟が増えるため、患者の対象範囲が広がるのではないかと考える。また、6月2日にパトリア日田で「歯と口の健康イベント」が日田歯科医師会と日田市の主催で開催された。「無料歯科相談会」と「高齢者の良い歯のコンクール」のようなイベントがあった。コロナ禍前、口腔がん検診は、日田市で2回、玖珠郡で1回実施していた。今回口腔がん検診をパトリア日田にて実施したところ、受診者数は少なかったが、日田・玖珠地区は口腔がんの数が多く、中でも特に進行がんが多いが、今回の検診者でもがんが非常に進行した方もおり、治療に苦心しているところだ。口腔がんは全体の1~2%といわれているが、発見の遅れによる進行がんが多い。進行がんの5年生存率は非常に低いため、検診を通じて口腔がんの啓発に努めたい。

委員から以下の発言があった。

先日のパトリア日田での検診事業の受診者が少なかった点については、コロナ禍で暫くの間実施できなかったこともあるが、広報も不十分であったことも要因の一つとして挙げられる。がん検診が開催されていることを知っていたら、検診を受けていたと言う患者もいたため、来年以降は広報に力を入れ、受診者を増やしたいと歯科医師会は考えている。

から以下の発言があった。

6月からの診療報酬改定で、今回から新しくリハビリ、栄養士、口腔ケアを病棟で実施した場合に診療報酬上の加算を取ることができる。要件が厳しく、ハードルが高いが、口腔ケアは私達の生活に密接しているもので、高齢者にとっても検診や口腔ケアは非常に大事なものである。高齢者が増加する時代でもあるため、より強力に推進をしたいと考えている。

②日田玖珠広域消防組合から救急搬送状況について

日田玖珠広域消防組合から以下の報告があった。

令和6年5月の救急出動件数は374件であり、前年が417件であったため、件数は43件の減であった。5月26日の観光祭ではディズニーのパレードがあり、熱中症によるもので10件出動したという点が特異な事案であった。累計の件数では、昨年より減少しているが、昨年と同様の件数で推移している状況である。搬送先別では、済生会日田病院は621件受け入れており、全体1,700件数のうち35%を受け入れているため、大変感謝している。

から救急車を気軽に呼ぶような人が多いのかという質問があった。

会
議
内
容

の回答
以前に比べると救急車を呼ぶハードルが低くなっている。以前は救急車を呼ぶことに抵抗がある人が多かったが、現在は少しでも体調が悪いと救急車を呼ぶといった気軽に救急車を呼ぶ人が多くなった。

から以下の発言があった。
医師会が行っている ACP の推進も重要で、当院に搬送されたとしても、そのご家族は何も処置をしないしてほしいという要望を出されることもあるため、事前の ACP が非常に大切である。特に 2030 年を超えると後期高齢者でさえ人口が減っていく時代になる。佐渡の医師の講義では医療支援だけでなく、様々な連携を組み、介護・生活まで立ち入る必要があるとのことだ。若い人が減っていくため、消防署や当院は人間的な面で厳しいものがある。その中で、いかに立ち回るかが重要だ。

(3) その他

委員から以下の発言があった。
ニュース速報で、昨年の合計特殊出生率が 1.2% であり、予測よりも速いペースで高齢化少子化が進んでいると考える。また、医療や介護を受ける人が増え続け、働く人が減っていくため、体制福利から整えていかなければならないと考える。

委員から以下の発言があった。
各医療機関でのスタッフ不足は非常に深刻だが、診療科目の偏在も問題である。例えば、婦人科については、出生率が低いという問題もあるが、先月日田市で生まれた子どもは 15 名で、お産が可能な病院は日田市に一件のみしかないという問題もある。出産するという行為自体が難しくなっている。診療科の偏在については、日田市の施策の一つとして取り入れていただきたい。

からコロナの発生状況についての質問があった。

の回答
コロナウイルスの発生は継続的に続いており、ほとんど毎日検査を行っているのが現状である。中には入院する方もいるが、重症化はあまりしていない。中々マスクを外せない状況が続いている。

最後に、からこの委員会は規程第 5 条第 1 項により、四半期に 1 回開催することとしているため次回の開催予定日は、令和 6 年 9 月 4 日(水)18 時 30 分との説明があった。

令和6年度第2回 地域医療支援病院運営委員会議事録

日 時	令和6年9月4日(水) 18時30分～19時30分				場 所	2階会議室	
出席者	○	委員長	[Redacted]	○	委員	[Redacted]	
	○	委員		欠	委員		
	○	委員		○	事務局		
	○	委員		○	事務局		
	欠	委員		○	事務局		
	○	委員		○	事務局		
	○	委員		○	事務局		
	○	委員		○	事務局		
				○	オブザーバー		[Redacted]
				○	オブザーバー		[Redacted]
議 題	<p>(1) 業務遂行状況について</p> <p>①他の病院又は診療所からの紹介患者に医療を提供する体制 ②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） ③救急医療の提供 ④地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修 ⑤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 ⑥診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧 ⑦患者相談</p> <p>(2) 報告事項 日田玖珠広域消防組合から救急搬送状況について</p> <p>(3) その他 放射線治療の中止について</p> <p>事務局：[Redacted]から以下の報告があった。 本日は、[Redacted]委員、[Redacted]委員がリモートで参加し、[Redacted]委員の代理で[Redacted]氏が参加、[Redacted]委員、[Redacted]委員は所用により欠席となっている。 委員10名中8名（リモート出席2名）の出席により地域医療支援病院運営委員会規程第5条第3項を満たし、当委員会は有効に成立する。</p>						
会 議 内 容	<p>(1) 業務遂行状況について まずは指定の様式に沿って①から⑦の項目について令和6年4月から7月までの報告・説明を事務局から行う。</p> <p>事務局：[Redacted]から①他の病院又は診療所からの紹介患者に医療を提供する体制、②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）、③救急医療の提供について、資料に基づき以下の説明があった。</p> <p>①他の病院又は診療所からの紹介患者に医療を提供する体制について 令和6年4月から7月末までの紹介の割合は103.0%、逆紹介割合は64.9%であり、当院は算定基準である紹介割合65%以上、逆紹介割合40%以上を満たしている。 紹介入院件数については、済生会日田病院への紹介入院施設として、日田市医師会・歯科医師会上位20施設と玖珠郡医師会・歯科医師会の上位10施設をグラフに載せている。</p> <p>②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】について 1.共同利用の実績 共同利用を行った医療機関の延べ数、令和6年4月から7月末までの実績は、医療機関数307件、内訳としてCT:103件、MRI:156件、RI:20件、共同使：28件であった。上記のうち開設者</p>						

会
議
内
容

と直接関係のない医療機関の延べ数は1.と同数である。共同利用に係る病床利用率は100%であった。
2.共同利用の範囲及び共同利用の体制について別紙記載のとおりであり、2ページ下段から4ページにかけて、4登録医療機関の名簿を記載してある。日田市医師会30医療機関、玖珠郡医師会で12医療機関、合計42医療機関である。また常時共同利用が可能な病床数は30床である。

③救急医療の提供について

令和6年4月から7月末までの状況は、救急用又は患者搬送用自動車により搬入した救急患者は597人、うち374人が入院(入院率:62.6%)、上記以外の救急患者数は812人、うち117人が入院(入院率:14.4%)となり、合計で1,409人、うち491人が入院(入院率:34.8%)となっている。当院の救急用または患者搬送用自動車は2台保有している。5ページ中段から8ページには令和6年7月末までの患者搬送実績一覧があり、全体で20件であった。また、日田市及び玖珠郡への搬送が19件であった。

事務局: [] から④地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修、⑤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、⑥診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧、⑦患者相談について、資料に基づき以下の説明があった。

④地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修について

当院が主催した令和6年度の研修会・勉強会は6件で、詳細は8ページに記載してある。

3.研修の体制について

研修指導者の教育責任者は [] であり、指導者は、令和6年度に指導者として研修を実施、及び予定している医師、歯科口腔外科医師、認定看護師等11名である。

4.研修実施のための施設及び設備の概要について

会議室、研究生室等において研修を実施することとしている。

⑤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について

管理責任者及び管理担当者は記載のとおり。診療に関する諸記録として、病院日誌の他、記載したものがあ。日誌類に関しては、年度毎に編綴して保管している。診療録関係は電子カルテ導入により平成25年9月17日から電子保存となっており、それ以前の診療分は紙カルテにて保管してある。

⑥診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧について

閲覧責任者及び閲覧担当者並びに閲覧の求めに応じる場所は、記載のとおりである。令和6年4月から7月末までの総閲覧件数は0件となっている。当院は、ID-Link(診療情報共有ネットワークサービス)を日田市医師会(19施設)、玖珠郡医師会(4施設)及び中津市医師会(2施設)の計25施設と整備している。こちらは5件の閲覧があり、検査、画像データの共有を図っている。

⑦患者相談について

患者相談を行う場所及び主として患者相談を行ったものは、記載のとおりである。令和6年4月から7月末までの患者相談件数は、実人数184人、延べ件数が3,005件となっている。患者相談の概要については、①から⑦までの個別の相談件数を記載している。

[] から以下の発言があった。

諸記録の閲覧件数が伸びないという状況に比べ、ID-Linkではある程度の閲覧数を頂いている。しかし、医師会の先生方が使っているMCSとのリンクを試み、広い活用を模索しているが、ID-Linkの利用が未だ滞っているのが現状である。

[] から以下の報告があった。

ID-Linkの閲覧数が少ないことは大きな課題となっている。この件については、他医療機関に対して依頼を出し、加入医療機関の増加を図っている。また、様々な施設で利用可能な環境を用意しているが、当院の一方通行的な閲覧状況になっているため、気軽に利用できるような状況を作りたいと考えている。

[] 委員から以下の発言があった。

ID-Linkは時々利用しており、画像と検査関連は閲覧できているが、入院中のバイタルや患者日誌の細かいところを閲覧可能なシステムを導入していただきたい。患者さんのことで済生会日田病

院まで来て共同指導をと考えるが、自身の時間の都合と主治医の手を煩わせてしまうのではないかという懸念から、ためらってしまうことがある。そのため、パスワード等安全が担保された状況下で、時間のあるときにオンラインで閲覧できるような状況を作っていたらと思う。

から以下の発言があった

バイタルの項目の表示については、表示できるような機能があると認識しているため、今後業者とのやり取りの上で、閲覧できるような体制を整えていきたいと考えている。

会

から MCS とのリンクについて業者との進捗状況を伺う質問があった。

の回答

取りまとめを私が行っているが、手が回っていないというのが現状で、進めることができていないが、今年度中に提案を行い、MCS とのリンクを進めていきたいと考えている。

議

からオンライン上での共同指導は認められているのかという質問があった。

からの回答

オンライン上での共同指導については改めて確認をさせていただきたい。また、オンライン上での共同指導が可能であれば、促進のためご案内を差し上げたいと考えている。

内

(2) 報告事項

日田玖珠広域消防組合から救急搬送状況について

日田玖珠広域消防組合：委員から以下の報告があった。

令和6年8月の救急出動件数は459件であり、前年が451件であったため、件数は8件の増加であった。令和6年1月から8月末までの救急出動件数は3,187件であったが、前年の3,240と比較すると、53件の減少がみられる。出動件数減少の要因は特定できていないが、全国の出動件数は増えており、日田玖珠地域において減少した理由として、昨年はコロナウイルスによる出動が多かったためではないかと考えている。資料にはないが、日田市では猛暑日が28日間続くということがある、熱中症の疑いによる搬送が増加するのではないかと予想していたが、7月から8月の日田玖珠地域の熱中症の疑いによる出動件数は73件であった。昨年は65件であったため、著しい増加はみられなかった。その中で、年齢層をみると、昨年同様65歳以上の方が70%ほどを占めていた。発生場所は住宅の中や山が多いという傾向にある。令和6年8月末日までの救急搬送先別搬送人数についてだが、総搬送人数は2,974人であり、その内済生会日田病院には1,034人(全体の35%)を搬送している。参考までに救急告示病院である3病院を例に挙げると、日田中央病院が242人(全体の8%)、聖陵岩里病院が375人(全体の13%)、一ノ宮病院が487人(全体の16%)を受け入れている。また、福岡県内ではDrヘリの利用が非常に増えており、昨年度は44件に対して、現時点で35件もあるため、増加傾向にある。

容

から大分県のDrヘリの11件というのは例年並の件数なのかという質問があった。

委員の回答

大分県のDrヘリの件数は変わらないが、福岡県のDrヘリの件数は増加傾向にある。

から有料で救急搬送を行っている地域もあるが、大分県の状況を伺う質問があった。

委員の回答

まだ有料化を行っておらず、同様に日田市でも有料化していない。

からタクシー代わりに救急搬送をすることは未だあるのかという質問があった。

委員の回答

日田市玖珠地域でタクシー代わりに呼ばれることは都会ほど多くはないが、中にはそのような方もいる。

(3) その他

放射線治療の中止について

済生会日田病院から以下の報告があった。

会
議
内
容

放射線治療を中止せざるを得なかった経緯について説明したい。既存放射線治療装置 収支表には2台目の放射線治療装置について記載されている。2007年6月に導入し、購入費用は約2億3,500万円である。中止にいたるまでの17年間の収支をみると、最初の6年間は減価償却のため支出が嵩んでおり、7年目以降は維持費と人件費が示されている。この地域は放射線治療を要する方は年間100例前後、それに伴う収入が3,000万弱ほどであるが、それを上回る支出が約15年間続いていた。したがって、15年間の累積収支はマイナスの約2億9,000万円であり、購入費用を上回り、利益を生まない治療である。16年目以降の収支は保守契約が終了した後なため、若干の黒字が出ているが、機械の老朽化により、買い替えを行わなければならない。また、17年間の収支はマイナスの2億7,000万円である。利益を生むには年間約200例近くの症例が必要で、200例の症例があったとしても、黒字になるかならないかというのが現状である。放射線治療を行っている200床規模の病院のほとんどが赤字を出しているという論文もある。診療報酬会計の問題だと考えているが、非常に厳しい状況である。今後装置を導入する試算をした際の表をみると、購入費用が3億9,600万円かかり、年間110例の患者の治療を行ったと仮定すると、収入が年間約2,700万円、支出が最初の6年間は減価償却により、年間約1億円かかり、7年目以降は維持費で約3,800万円かかる。最終的な収支はマイナス約4億7,000万円で、購入費用を上回る。全く利益のない治療である。当院の経営状況を鑑みると、何らかの支援をいただかないと非常に厳しい。日田市民が放射線治療を行うには当院以外では久留米、福岡、別府、大分と非常に遠くなってしまうため、約30年間放射線治療を続けてきたが、様々な医療費の高騰により、病院経営に非常に厳しい逆風が吹いている中で放射線治療を続けることは難しいと断腸の思いで中止する運びとなった。市民からはなんとか続けてほしいという意見を頂いたが、当院の立場を説明し、意見に対する回答を張り出しているという状況である。公的支援の依頼も行っているため、導入の運びになったら、また周知させていただきたいと考えている。

最後に、XXXXXXXXXXからこの委員会は規程第5条第1項により、四半期に1回開催することとしているため次回の開催予定日は、令和6年12月4日(水)18時30分との説明があった。

令和6年度第3回 地域医療支援病院運営委員会議事録

日 時	令和6年12月4日（水）18時30分～19時30分		場 所	2階会議室
出席者	○	委員長	○	委員
	○	委員	○	委員
	○	委員	○	事務局
	○	委員	○	事務局
	欠	委員	○	事務局
	○	委員	○	事務局
	欠	委員	○	事務局
	○	委員	○	事務局
			○	オブザーバー
議 題	<p>(1) 業務遂行状況について</p> <p>①他の病院又は診療所からの紹介患者に医療を提供する体制 ②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） ③救急医療の提供 ④地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修 ⑤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 ⑥診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧 ⑦患者相談</p> <p>(2) 報告事項</p> <p>①がん患者医科歯科連携事業等について ②日田玖珠広域消防組合から救急搬送状況について</p> <p>(3) その他</p> <p>ID-Link の今後の展望について</p> <p>事務局： から以下の報告があった。 本日は、 委員、 委員がリモートで参加し、 委員、 委員は所用により欠席となっている。 委員10名中8名（リモート出席2名）の出席により地域医療支援病院運営委員会規程第5条第3項を満たし、当委員会は有効に成立する。</p>			
会 議 内 容	<p>(1) 業務遂行状況について</p> <p>まずは指定の様式に沿って①から⑦の項目について令和6年4月から10月までの報告・説明を事務局から行う。</p> <p>事務局： から①他の病院又は診療所からの紹介患者に医療を提供する体制、②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）、③救急医療の提供について、資料に基づき以下の説明があった。</p> <p>①他の病院又は診療所からの紹介患者に医療を提供する体制について 令和6年4月から10月末までの紹介の割合は102.8%、逆紹介割合は63.9%であり、当院は算定基準である紹介割合65%以上、逆紹介割合40%以上を満たしている。 紹介入院件数については、済生会日田病院への紹介入院施設として、日田市医師会・歯科医師会上位20施設と玖珠郡医師会・歯科医師会の上位10施設をグラフに載せている。</p> <p>②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】について</p> <p>1.共同利用の実績 共同利用を行った医療機関の延べ数、令和6年4月から10月末までの実績は、医療機関数507件、内訳としてCT:177件、MRI:246件、RI:34件、共同使：50件であった。上記のうち開設者</p>			

会
議
内
容

と直接関係のない医療機関の延べ数は1.と同数である。共同利用に係る病床利用率は100%であった。
2.共同利用の範囲及び共同利用の体制について別紙記載のとおりであり、2ページ下段から4ページにかけて、4登録医療機関の名簿を記載してある。日田市医師会29医療機関、玖珠郡医師会で11医療機関、合計40医療機関である。また常時共同利用が可能な病床数は30床である。

③救急医療の提供について

令和6年4月から10月末までの状況は、救急用又は患者搬送用自動車により搬入した救急患者は1,033人、うち642人が入院(入院率:62.1%)、上記以外の救急患者数は1,348人、うち222人が入院(入院率:16.5%)となり、合計で2,381人、うち864人が入院(入院率:35.3%)となっている。当院の救急用または患者搬送用自動車は2台保有している。5ページ中段から8ページには令和6年10月末までの患者搬送実績一覧があり、全体で40件であった。また、日田市及び玖珠郡への搬送が32件であった。

から救急搬送された患者の入院率は例年通りなのかという質問があった。

は、入院率は昨年度に比べて上昇傾向にあると考えるが、概ね例年通りであると回答した。

事務局： から④地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修、⑤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、⑥診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧、⑦患者相談について、資料に基づき以下の説明があった。

④地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修について

当院が主催した令和6年度の研修会・勉強会は9件で、詳細は8ページに記載してある。

3.研修の体制について

研修指導者の教育責任者は であり、指導者は、令和6年度に指導者として研修を実施、及び予定している医師、歯科口腔外科医師、認定看護師等11名である。

4.研修実施のための施設及び設備の概要について

会議室、研究生室等において研修を実施することとしている。

⑤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について

管理責任者及び管理担当者は記載のとおり。診療に関する諸記録として、病院日誌の他、記載したものがあ。日誌類に関しては、年度毎に編綴して保管している。診療録関係は電子カルテ導入により平成25年9月17日から電子保存となっており、それ以前の診療分は紙カルテにて保管してある。

⑥診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧について

閲覧責任者及び閲覧担当者並びに閲覧の求めに応じる場所は、記載のとおりである。令和6年4月から10月末までの総閲覧件数は0件となっている。当院は、ID-Link(診療情報共有ネットワークサービス)を日田市医師会(19施設)、玖珠郡医師会(4施設)及び中津市医師会(2施設)と整備しており、また新たに介護施設(1施設)が加わり、の計26施設を整備している。こちらは11件の閲覧があり、検査、画像データの共有を図っている。

⑦患者相談について

患者相談を行う場所及び主として患者相談を行ったものは、記載のとおりである。令和6年4月から10月末までの患者相談件数は、実人数342人、延べ件数が5,476件となっている。患者相談の概要については、①から⑦までの個別の相談件数を記載している。

(2) 報告事項

①がん患者医科歯科連携事業等について

済生会日田病院 から以下報告があった。

11月30日に日本口腔外科学会の総会で顎骨壊死についての発表を行い、その一部を報告したい。資料のグラフは平成27年から令和6年10月までの当院における顎骨壊死の推移を表したものである。グラフをみると平成27年から令和2年までは10例未満で推移していたが、令和3年から数が急激に増加していることがわかる。令和3年から対策として、大分県がん医科歯科連携協議会や薬剤師会、歯科医学会において顎骨壊死防止のための講演活動を行い、それが功を奏したのか令

会
議
内
容

和6年になってようやく減少の傾向を見せている。また紹介状を出す際、骨修飾薬を処方する前に歯や歯茎の治療を行うことで顎骨壊死を防止できるという内容の「骨修飾薬ご処方の先生方へ」という依頼文を添付するようにしており、更にこの取り組みはがんの骨転移も防ぐことにつながっている。依頼文には、対象の患者で症状のない場合はかかりつけの歯科医師や開業歯科医に、症状のある患者は当科、そして投与前・投与後の患者は当科で診療を行うという情報が記載されている。加えて「骨修飾薬に関する項目」というテンプレートには、従来の紹介状では分からない投与の開始時期や注射の有無の項目がある。投与の開始時期を知ることは重要で、ビスフォスフォネート製剤は投与3年以上で顎骨壊死のリスクが高まると言われている。実際に昨年の11月からこの取り組みを始め、27施設に60通送っており、回答率は80%を超えている。顎骨壊死が少しでも減るようにこの取り組みを続けていきたい。尚、済生会日田病院の令和3年から令和5年の顎骨壊死の患者数は全国平均以上である。医師会・歯科医師会・薬剤師会の協力を得ながら、今後も減少を促せるよう努めたい。また、整形外科医から歯科医師を紹介されても患者が赴かないという話を聞いたため、顎骨壊死防止のための活動を医療機関だけでなく、今後は一般の方も対象に行っていきたい。

委員から新薬の影響で顎骨壊死患者が増加したのではないかと質問があった。

委員の回答

色々な統計を取った結果、デノスマブ所謂プラリアやランマークの発売が平成25年から平成26年であり、その影響で平成25年以降に患者が爆発的に増え、その数年を経て更に急増するという結果になったのではないかと考えている。

委員から注射を行った顎骨壊死の患者のほうが多いというイメージだったが、グラフをみると今年は内服の患者のほうが多く、その理由は何かという質問があった。

委員の回答

当初、注射薬についての情報が皆無だったが、医師会や薬剤師会を通してお薬手帳にシールを貼ったり、注射薬付属の別冊の手帳を配布したりすることによって発症が減っていると考えている。しかし二次的骨折防止の影響で投与が増えている。また医師が処方をする、患者が途中で薬を辞めることが多々あり、それは骨粗鬆症に良くない。医師、歯科医師で薬の情報を管理・共有することは骨粗鬆症や顎骨壊死の防止にもなるため、皆さんにもご協力いただきたい。

から以下の発言があった。

薬の適正使用について色々議論されているところだが、昨年の7月に厚労省から地域で薬剤の適正使用について地域ぐるみで取り組むようにと達しがあり、各所でフォーミュラーが進んでいる。これは後発医薬品の適正利用やエビデンスに基づいた薬剤選択等を標準化するため日田市医師会、歯科医師会、薬剤師会が主導で行っている。九州は出足が遅かったが、徐々にフォーミュラーを進める地域が増えてきており、委員とも協力・相談しつつ、骨粗鬆症の薬に限らず地域フォーミュラーを進めるべく取り組みたい。また、薬が不足しているという状況も少なくないため、地域で協力して取り組みたいと考えている。

日田玖珠広域消防組合から救急搬送状況について

日田玖珠広域消防組合：委員から以下の報告があった。

令和6年11月の救急出動件数は396件であり、前年が386件であったため、件数は10件の増加であった。令和6年1月から11月末までの救急出動件数は4,275件であったが、前年の4,429件と比較すると、154件の減少がみられる。昨年の総出動件数は4,832件であったため、このまま推移すると若干下回ると推測され、その要因は特定できないが人口の減少が関係している考える。救急搬送先別搬送人数調べでは令和2年から比較しており、日田玖珠地域の搬送人員を足した数が現在のところ3,981人であり、その約35%の1,397人は済生会日田病院に搬送している。また、市内の救急告示病院に搬送したのは2,865人であるが、その49%の1,397人を済生会日田病院に搬送している。済生会日田病院は日田玖珠地域の要であるため、搬送の受入、救急隊の研修の受入を今後ともお願いしたい。

から救急車の適正利用の目安の一つに救急搬送された患者のうち、どのくらいが入院したかを示すとよいという発言があった。

続けて■■■■から■■■■委員に医師会で ACP を盛んに取り組んでいるため、非常に高齢な方の不必要な施設間の転送を減らすにはどうすべきかという質問があった。

■■■■委員の回答

ACP に関連して救急の現場では e ヒタカードがほとんど使われていないと聞いている。現場は切羽詰まっていて非常に時間がなく、医療機関にも温度差があるため一概には言えないが、e ヒタカードをより活用していただきたい。

■■■■委員の回答に対する■■■■委員の意見

e ヒタカードが紙媒体であるため、搬送される方で e ヒタカードを申し出の方がいれば利用するが、時間がない等の要因で利用できないことが多い。しかし非常に良いシステムであるため、一度持ち帰って検討したい。

■■■■の意見

消防署において e ヒタカードに記載されているような情報をマイナンバーカードでの確認が可能な時代になればより良いが、マイナンバーカードは国が想定していたような機能を果たせていないことが現状である。e ヒタカードについては今後の課題として取り組むべきだ。

■■■■委員の意見

今年度から日本国内の救急現場でマイナンバーカードの実証試験が始まったところだ。カードリーダーを救急車に設置しなければならず、少し時間を要するが、準備が整い次第、いろいろな情報を得られるようになる。また、これは搬送先の選定にもつながるのではないかと考える。

■■■■委員の意見

マイナンバーカードについては保健所内では利用しているが、医療関係に関しては未だ見通しが立っていないのが現状であり、将来的には導入する予定ではある。

(3) その他

ID-Link の今後の展望について

済生会日田病院システム管理室：■■■■から以下の報告があった。

ID-Link の今後の展望について、具体的には久留米地域で活動しているアザレアネットとの広域連携と日田地区における ID-Link の協議会の設立の検討をお願いしたく当委員会に参加した。まず、ID-Link の基本的な構造について説明したい。済生会日田病院を一例に説明をすると、病院の中にサーバーがあり、そのサーバーから北海道の SEC というサーバーに電子カルテの情報をインターネット回線を通じてアップロードし、閲覧施設である病院やクリニックが閲覧できるという仕組みである。九州地区でこのようなシステムを導入している地域は資料に記載のとおりで、久留米地域はアザレアネット、佐賀県はピカピカリンクといったものである。話が反れるが、国の構想は、「電子処方箋管理サービス」「電子カルテ情報共有サービス(令和 7 年度中本稼働)」「オンライン資格確認等システム」の 3 つの機能を用いて 3 文書 6 情報を医療機関同士で共有していくことである。ID-Link は患者の情報を公開するシステムであるため重複するような内容が出てくるかもしれないとメーカーの SEC に問い合わせたところ、現時点では実装していないが、病院の情報と電子カルテ情報共有サービスから抜き取った情報を ID-Link の一画面で表示できるようにしたいと考えているとのことだった。今後の取り組みについて、当院が ID-Link を公開できるサーバーを導入し、地域の先生に当院の情報を見ていただくというものがステップ 1 であり、今回の提案させていただく部分であるステップ 2 はアザレアネットやピカピカリンク、八女・筑後、大分市と情報連携することで閲覧できる範囲を増やしていく広域連携である。ステップ 3 はすぐに実現できるものではないが、医師会や行政を中心とした西部医療圏での医療・介護のネットワーク連携構築である。ID-Link をアザレアネットと連携することで、①閲覧範囲の拡大②MCS 連携&閲覧施設側からの情報発信③モバイル端末からの ID-Link 利用④今までの運用と変わらない従来通りの手続き⑤介護診療報酬(確認中)の 5 つのメリットがある。アザレアネット公開施設の公開情報をみると、医師記録・看護記録をどの施設も公開していることがわかる。当院は現在医師記録のみ公開しており、今後連携する方針になれば当院も看護記録を公開し、他施設に合わせたいと考えている。アザレアネットと連携すると、ピカピカリンク、八女筑後、アザレアネット、大分大学医学部附属病院の公開施設の情報を閲覧可能になる。ただ、アザレアネットと連携するには条件があり、日田地区に協議会を設置するというものである。医師会が協議会メンバーになることも条件であり、理由は連携費用が無償になるからである。そして当委員会で検討していただきたいことは、年 4 回開催される

会議内容

地域医療支援病院運営委員会を ID-Link の協議会に置き換えたいというものである。委員会で承認後、覚書を締結し、アザレアネット協議会で承諾を得たいと考えている。最後に今後のスケジュールを説明したい。11月の日田市医師会・理事会への説明は完了しており、12月の地域医療支援病院運営委員会への説明は現在行っている。そして3月の地域医療支援病院運営委員会の承認をもって最終決定としたい。また3月までに①協議会メンバー②協議会名③呼称④協議会規定⑤覚書の条件精査⑥運用規定を整理する必要がある。承認後は、次の委員会の開催に合わせて協議会の運用を開始したい。加えてアザレアネット協議会によると、委員会で協議会設置の検討を行うと、覚書の提示が可能になるとのことで、今月もしくは来月に覚書が提示される予定だ。その提示された覚書の内容を踏まえて、3月の委員会で協議会設置について検討したい。そして5月に開催されるアザレアネット協議会で承認をいただくと、6月頃から運用の開始が可能であると考えている。大分県の中中部医療圏にある大分医療情報ネットワークについては12月に大分大学■■■■教授と意見交換をさせていただき、中部医療圏も西部医療圏と積極的に情報を交換したいとのことだった。来年度中を目処に段階的に検討していく予定である。広域連携をさせていただくということと ID-Link の協議会を設置していただきたいという点についてご検討いただきたい。

■■■■委員から済生会日田病院を中心とした ID-Link は西部医療圏(日田・玖珠地域)が絡んでいるため、日田市医師会だけでなく玖珠郡医師会にも説明を行うべきではないかという意見が出た。

■■■■の回答

西部医療圏が絡んでいるため、日田市医師会だけでなく玖珠郡医師会にも説明してから協議会に入ることが筋である。

■■■■委員から歯科医師会の ID-Link はどうなっているのかという質問があった。

■■■■の回答

各施設で公開している情報が異なり、聖マリア病院では歯科口腔外科の情報を見ることが可能である。当院は想定をしていなかったこともあり、現時点では情報を公開していない。

■■■■から歯科口腔外科の情報を ID-Link で公開してはどうかという提案があった。

■■■■委員の回答

医科歯科連携であり、同じ患者が医科にも歯科にもかかることはあたり前であるため、歯科口腔外科の情報も ID-Link で公開するべきだと思う。

■■■■委員から開業歯科医は ID-Link の情報を見れるのかという質問があった。

■■■■委員の回答

当院が公開した情報を閲覧することは可能である。また、インターネット環境のある電子証明書をインストールしたパソコンで閲覧可能である。セキュリティが担保されたパソコンであれば、複数台を使用することもできる。

■■■■の意見

先日厚生労働省が医師の偏在対策に対する新たな施策を出しており、医師偏在対策に取り組もうとする気概が見て取れる。また大分県西部医療地域において診療所の医師の減少につながっている。今現在60名が登録されているが、20年後には半分になると言われており、これはこの地域の人口減少の速度よりも遥かに早い。医者の数が減っていく中、どのように需要を見出して、答えていくのか、地域医療支援病院として頑張って整理していきたいと思う。

最後に、■■■■からこの委員会は規程第5条第1項により、四半期に1回開催することとしているため次回の開催予定日は、令和7年3月5日(水)18時30分との説明があった。

令和6年度第4回 地域医療支援病院運営委員会議事録

日 時	令和7年3月5日(水) 19時00分～19時30分				場 所	2階会議室
出席者	○	委員長	[Redacted]	欠	委員	[Redacted]
	○	委員		○	委員	
	○	委員		○	事務局	
	○	委員		○	事務局	
	欠	委員		○	事務局	
	○	委員		○	事務局	
	○	委員		○	事務局	
	○	委員		○	事務局	
					○	
議 題	<p>(1) 業務遂行状況について</p> <p>①他の病院又は診療所からの紹介患者に医療を提供する体制 ②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） ③救急医療の提供 ④地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修 ⑤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 ⑥診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧 ⑦患者相談</p> <p>(2) 報告事項</p> <p>①がん患者医科歯科連携事業等について ②日田玖珠広域消防組合から救急搬送状況について</p> <p>事務局：[Redacted]から以下の報告があった。 本日は、[Redacted]委員、[Redacted]委員がリモートで参加し、[Redacted]委員の代理で[Redacted]氏が参加し、[Redacted]委員、[Redacted]委員は所用により欠席となっている。 委員10名中8名（リモート出席2名）の出席により地域医療支援病院運営委員会規程第5条第3項を満たし、当委員会は無効に成立する。</p>					
会 議 内 容	<p>(1) 業務遂行状況について</p> <p>まずは指定の様式に沿って①から⑦の項目について令和6年4月から令和7年1月までの報告・説明を事務局から行う。</p> <p>事務局：[Redacted]から①他の病院又は診療所からの紹介患者に医療を提供する体制、②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）、③救急医療の提供について、資料に基づき以下の説明があった。</p> <p>①他の病院又は診療所からの紹介患者に医療を提供する体制について 令和6年4月から令和7年1月末までの紹介の割合は99.6%、逆紹介割合は63.7%であり、当院は算定基準である紹介割合65%以上、逆紹介割合40%以上を満たしている。 紹介入院件数については、済生会日田病院への紹介入院施設として、日田市医師会・歯科医師会上位20施設と玖珠郡医師会・歯科医師会の上位10施設をグラフに載せている。</p> <p>②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】について</p> <p>1.共同利用の実績 共同利用を行った医療機関の延べ数、令和6年4月から令和7年1月末までの実績は、医療機関数507件、内訳としてCT:236件、MRI:333件、RI:49件、共同指導：71件であった。上記</p>					

会
議
内
容

のうち開設者と直接関係のない医療機関の延べ数は1.と同数である。共同利用に係る病床利用率は100%であった。

2.共同利用の範囲及び共同利用の体制について別紙記載のとおりであり、2ページ下段から4ページにかけて、4登録医療機関の名簿を記載してある。日田市医師会29医療機関、玖珠郡医師会で12医療機関、合計41医療機関である。また常時共同利用が可能な病床数は30床である。

③救急医療の提供について

令和6年4月から令和7年1月末までの状況は、救急用又は患者搬送用自動車により搬入した救急患者は1,519人、うち953人が入院(入院率:62.7%)、上記以外の救急患者数は1,969人、うち304人が入院(入院率:15.4%)となり、合計で3,488人、うち1,257人が入院(入院率:36.0%)となっている。当院の救急用または患者搬送用自動車は2台保有している。5ページ中段から8ページには令和7年1月末までの患者搬送実績一覧があり、全体で52件であった。また、日田市及び玖珠郡への搬送が35件であった。

から入院率が36.0%というのは一般的なのかという質問があった。

の回答:救急車による入院率は一般的に3割から4割と言われており、今回は62.7%と高い数字であり、救急車以外による入院率の15.4%については一般的な数値である。

の発言:特に1月から2月にかけて気温が下がっていたため、2月の救急出動件数が400回を越えている。1年間を通してみると若干の減少はありつつ、前年同様に推移している。また、日田・玖珠地域では非常に状態の悪い方が救急車を呼んでいると感じている。

事務局: から④地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修、⑤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、⑥診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧、⑦患者相談について、資料に基づき以下の説明があった。

④地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修について

当院が主催した令和6年度の研修会・勉強会は12件で、詳細は10ページから11ページに記載してある。

3.研修の体制について

研修指導者の教育責任者は からであり、指導者は、令和6年度に指導者として研修を実施、及び予定している医師、歯科口腔外科医師、認定看護師等11名である。

4.研修実施のための施設及び設備の概要について

会議室、研究生室等において研修を実施することとしている。

⑤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について

管理責任者及び管理担当者は記載のとおり。診療に関する諸記録として、病院日誌の他、記載したものがある。日誌類に関しては、年度毎に編綴して保管している。診療録関係は電子カルテ導入により平成25年9月17日から電子保存となっており、それ以前の診療分は紙カルテにて保管してある。

⑥診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧について

閲覧責任者及び閲覧担当者並びに閲覧の求めに応じる場所は、記載のとおりである。令和6年4月から令和7年1月末までの総閲覧件数は0件となっている。当院は、ID-Link(診療情報共有ネットワークサービス)を日田市医師会(19施設)、玖珠郡医師会(4施設)、中津市医師会(2施設)介護施設(2施設)と整備しており、の計27施設を整備している。こちらは30件の閲覧があり、検査、画像データの共有を図っている。

⑦患者相談について

患者相談を行う場所及び主として患者相談を行ったものは、記載のとおりである。令和6年4月から1月末までの患者相談件数は、実人数485人、延べ件数が7,913件となっている。患者相談の概要については、①から⑦までの個別の相談件数を記載している。

の発言:紙カルテの時代とは異なり、来院してカルテを閲覧するという方はほとんどいなくなっている。まさにデジタルトランスフォーメーションの時代であり、ID-Linkを使用した様々な閲覧を増やしたいと考えている。また、医療施設だけでなく介護施設との連携においても

ID-Link を活用している。

(2) 報告事項

①がん患者医科歯科連携事業等について

済生会日田病院 [] 委員から以下の報告があった。

医科歯科連携については主に顎骨壊死を取り扱っている。前回配布した資料のように 2024 年の最終的な年間での薬剤関連の顎骨壊死は 10 例であった。2021 年から 2022 年がピークであり、2021 年が年間 17 例、2022 年が年間 13 例、2023 年が年間 14 例であるため、減少傾向にある。様々な啓発運動を行った結果ではあるが、今後も顎骨壊死防止に向け尽力したい。尚、当院の広報誌「なでしこ」1 月号に顎骨壊死の特集を書いており、日田玖珠地域の医療機関にも配布しているため是非ご一読いただきたい。先月、福岡県 歯科衛生士会から当院の顎骨壊死の取り組みについて講演の依頼があり、10 月に福岡県歯科医師会館でリモートにて開催を予定している。当院の顎骨壊死の取り組みを耳にして依頼したのではないかと考える。他県からの依頼ではあるが、特に福岡県の朝倉市、うきは市、東峰村から患者さんが来られており、アピールにもなるため講演させていただくこととした。意味のある講演ができるのではないかと考えている。

[] の発言：顎骨壊死の取り組みを行っているということで、世代的に顎骨壊死の方は未だ多く、今後は様々な地域で高齢者が増えてくる中、ビスフォスフォネート製剤を骨粗鬆症予防のために服用される方の増加が予想されるため、顎骨壊死の予防や適切な治療にますます留意したい。今後も精力的に取り組みたい。

[] 委員から 10 月の講演会について知らなかったため、日田歯科医師会として周知を行いたいとの発言があった。

日田玖珠広域消防組合から救急搬送状況について

日田玖珠広域消防組合 [] 委員から以下の報告があった。

令和 7 年 2 月の救急出動件数は 406 件であり、件数は昨年度と比較して 46 件の増加であった。2 月は急に気温が下がったため、その影響かと思われる。28 日間という短い期間の中で、日に 14.5 回という出動件数であった。また、令和 7 年 1 月から 2 月の救急出動件数の合計は 837 件であった。件数は昨年度と比較して 55 件の増加であった。加えて、全体で 768 人を救急搬送しており、内 33% を済生会日田病院へ搬送している。日田玖珠地域には救急の一次病院が 4 医療機関あり、二次救急医療を担う唯一の病院である済生会日田病院には救急隊だけでなく地域の方も感謝を示していると考ええる。

[] から 2 月に気温の低下により救急搬送件数が増加したのは高齢者救急に関係しているのかという質問があった。

[] 委員の回答：[] の仰るとおりで、65 歳以上の高齢者が全体の約 70% を占めている。以前は交通事故による負傷等による一般の救急搬送が多かったが、最近では高齢の方を搬送することが多く、症状も複合したものが多い。交通事故による激しい負傷による搬送は減少しており、内科系の症状を複数抱えた方が 4~5 年程増加傾向にあり、昨年はそれが顕著であった。

[] の発言：救急の保有率を上げるために搬送の受入を断らないようにしているが、高齢者は入院期間が長くなってしまいうため、満床のために応じられないことがある。地域と連携することで改善に努めたい。

[] 委員から冬場に高齢者の搬送が多いのは、心不全等の症状によるものかという質問があった。

[] 委員の回答：心臓の病気の方もいるが、全体的に具合が悪く、意識のレベルも下がっているような方が多い。搬送する方の年齢が 80 代~90 代が主になっていると感じている。自身が救急車に乗っていた約 20 年前は年齢層が若かった。

[] 委員の回答に対する [] 委員の発言：凍結による転倒が多いかと考えていたが、内科系の疾患が多いことが分かった。

会
議
内
容

会
議
内
容

の発言：一線で診療を行うことは少ないが、入院した方を見ると、委員が仰るように複合的な疾患を抱え、外的な気温の変化等様々な要因に影響を受けやすい方が多いように感じる。日田市は独居の老人が増加の傾向にあり、他にも老老介護や極端な場合は認知症の方が介護を行う認認介護の方も増えている。健康的な問題への対策が遅れがちになっている。

の発言：独居老人関係については別の課にはなるが、日田市の高齢化は進んでおり独居老人の単身世帯が増加していることは聞き及んでいる。これが高齢者の救急搬送増加の要因の一つではないかと考えている。

委員の質問：前回の委員会でeヒタカードについてをお願いをしていたが、消防の体制が県からの指示で動く形へ変更し、eヒタカード自体の運用が難しいと感じる。医師会においてもeヒタカードの運用を続けているが、消防の司令が移ったことにより継続は難しいのではないか。

委員の回答：eヒタカードについて、大分県へ移行前は紙媒体で運用していた。デジタルのものについては対応が可能だと思うが、紙媒体の移行は難しいと考える。また、現在いただいているデータについては処理を行っており、通信室から救急車へデータを送ることはできないが、データを内蔵しておくことでeヒタカードを展開させることは可能であるため、継続については問題ないと考える。

の質問：当院には関係がなかったが、次の診療報酬改定にて救急を受け入れる側の要件としてマイナンバーカードに集約されたデータを確認できるシステムがなければ管理料を取ることができないというものがあったが、その点について簡単に説明していただきたい。

の回答：相互の問題ではあるが、当院も含め地域としての整備ができていないというのが現状である。

の発言：マイナンバーカードにある程度患者情報を集約させ、その情報を運ばれた施設でデータを確認でき、消防署においてもデータを確認できるような環境になると良いと考える。

委員の発言：まだ機械が到着していないため、4月1日からは難しいが4月以降その取組を始める予定である。昨年度大分県の別府市で国の実証実験が行われ、今年度は大分県全域で行う予定であり、日田玖珠の救急車8台に機器を取り付ける予定である。詳しい日程は決まっていないが、決まり次第周知を行う予定だ。

の発言：救急の問題はACPとも関連しており、必要な方を必要な施設へ運ぶという制度を高めていきたい。

最後に、からこの委員会は規程第5条第1項により、四半期に1回開催することとしているため次回の開催予定日は、令和7年6月4日(水)18時30分との説明があった。