

再春事発第 100401 号
令和 6 年 10 月 4 日

熊本県知事 木村 敬 様

開設者氏名 独立行政法人国立病院機構
熊本再春医療センター
院長 上山 秀嗣

熊本再春医療センターの地域医療支援病院の業務報告について

このことについて、医療法第 12 条の 2 の規定に基づき、令和 5 年度の業務報告書を提出します。

記

1-1 開設者の住所及び氏名

住所	〒152-8621 東京都目黒区東が丘2丁目5番21号
氏名	独立行政法人国立病院機構

(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。

1-2 病院の名称

独立行政法人国立病院機構熊本再春医療センター

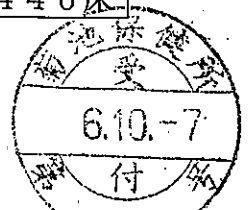
1-3 病院の所在地

〒861-1196
熊本県合志市須屋2659

電話 (096) 242-1000

1-4 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	0 床	446 床	446 床



1-5 施設の構造設備

施設名	設備の概要
集中治療室	(主な設備) 人工呼吸器、生体情報モニター、心電計、除細動器、ペースメーカー、その他救急蘇生装置等 病床数 3床
化学検査室	(主な設備) 生化学自動分析装置、多項目自動血液分析装置、自動尿分析装置、全自動血液ガス分析装置、自動血糖測定装置、全自動化学発光免疫測定装置
細菌検査室	(主な設備) 自動細菌検査装置、PCR検査用自動測定装置、自動血液培養・抗酸菌培養装置、バイオハザード対策安全キャビネット
病理検査室	(主な設備) 滑走式ミクロトーム、密閉型自動包埋装置、パラフィブロック作成装置、自動染色装置、遠隔病理診断装置
病理解剖室	(主な設備) 解剖台、解剖用ストライカー、写真撮影装置
研究室	(主な設備) ロベーター、磁気刺激装置、集細胞遠心装置、リアルタイムPCR装置、超音波診断装置
講義室	室数 3室 収容定員 200人
図書室	室数 1室 蔵書数 1,415冊程度 (オンラインによる文献検索機能有り)
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、救急用医薬品 保有台数 1台
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 90.93㎡ [共用室の場合] (注射室と共用)

(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。

2 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

2-1 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	85.4%	算定 期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日
地域医療支援病院 逆紹介率	84.6%		
算出 根拠	A：紹介患者の数		5,058人
	B：初診患者の数		5,926人
	C：逆紹介患者の数		5,011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、前年度の延べ数を記入すること。

3 共同利用の実績

3-1 共同利用の実績

① 前年度の共同利用を行った医療機関の延べ数	1, 819件
② ①の医療機関のうち、開設者と直接関係のない医療機関の延べ数	1, 817件
③ 共同利用に係る病床の病床利用率	24.4%
④ その他	

常時共同利用可能な病床数	5床
--------------	----

3-2 共同利用の範囲等

① 建物 建物の一部	
② 設備、器械又は器具 CT、MRI、ガンマカメラ、骨密度測定(装置)	
③ その他 上記に付随する器械及び器具一式	

3-3 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： 上山 秀嗣
職 種： 医師

(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。

3-4 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の有無
別紙資料1 のとおり				

(注) 当該病院と同一の二次医療圏に所在する医療機関のみ記入すること。

4 救急医療の提供の実績

4-1 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
	別紙資料2のとおり		常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		
			常勤 非常勤	専従 非専従		

4-2 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	251床
専用病床	10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。

4-3 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
救急治療室	119.9㎡	(主な設備) 無影灯、生体情報モニター、医療ガス、心電計、除細動器	可
化学検査室	236.5㎡	(主な設備) 生化学自動分析装置、多項目自動血液分析装置、自動尿分析装置等	可
細菌検査室	104.0㎡	(主な設備) 自動細菌検査装置、PCR検査用自動測定装置、自動血液培養・抗酸菌培養装置等	可
研究室	140.2㎡	(主な設備) 磁気刺激装置、集細胞遠心装置、リアルタイムPCR装置、超音波診断装置等	可
手術室	259.5㎡	(主な設備) BCR手術室(1室)、電動手術台、無影灯、全身麻酔システム、除細動器、超音波診断装置等	可
MRI室	44.2㎡	(主な設備) 磁気共鳴断層撮影装置	可
CT室	37.1㎡	(主な設備) コンピューター断層撮影装置	可

4-4 備考

医政第338号(認定日:令和4年8月18日)
(令和4年9月3日~令和7年9月2日)

(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。

4-5 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	1,281人 (649人)
上記以外の救急患者の数	2,568人 (748人)
合 計	3,849人 (1,397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再掲すること。

4-6 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
---------------	-----

5 地域医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績

5-1 研修の内容

別紙資料 3 のとおり

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、令和 2 年度より外部研修は自粛していたが、コロナ 5 類移行に伴い、感染状況を踏まえながら、令和 5 年度より当院以外の地域の医師をはじめとした医療従事者を対象とした研修を徐々に再開している。今後は、引き続き年間 1 2 回以上の研修を主催できるよう院内で計画しているところである。

5-2 研修の実績

(1) 地域の医療従事者への実施回数	7 回
(2) (1) の合計研修者数	3 3 4 人

(注) 1 研修実績には、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、前年度の研修者の実数を記入すること。

5-3 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
(教育責任者の氏名)				年	教育責任者
別紙資料 4 のとおり				年	
				年	
				年	
				年	
				年	

				年	
				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。

5-4 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
大会議室	255.14㎡	(主な設備) プロジェクター、スクリーン、音響設備
中会議室1	71.66㎡	(主な設備) プロジェクター、スクリーン、音響設備
中会議室2	66.27㎡	(主な設備) プロジェクター、スクリーン
	㎡	(主な設備)
	㎡	(主な設備)

6 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

管理責任者の職・氏名	院 長 上山 秀嗣
管理担当者の職・氏名	企画課長 島田 登志夫、管理課長 濱口 仁博

		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等		電子カルテ及び診療情報管理室	患者IDで分類
病院の管理及び運営に関する諸記録	共同利用の実績	地域医療連携室	紙データで管理
	救急医療の提供の実績	企画課（医事）	紙データ及び電子データで管理
	地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績	管理課	紙データで管理
	閲覧実績	企画課（医事）	紙データで管理
	紹介患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績の数を明らかにする帳簿	地域医療連携室	紙データ及び電子データで管理

(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。

7 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧の実績

閲覧責任者の職・氏名	副院長 緒方 宏臣
閲覧担当者の職・氏名	(診療) 専門職 野村 彩乃 (管理及び運営) 管理課長 濱口 仁博
閲覧の求めに応じる場所	(診療) 病院長が指定する場所 (管理及び運営) 事務室 (開示内容により変更)
閲覧の手続の概要 別紙資料 (診療)「熊本再春医療センター診療情報諸記録管理規程」 (管理及び運営)「熊本再春医療センター情報開示審査委員会規程」 のとおり	

前年度の総閲覧件数		67件
(再掲) 閲覧者別の件数	医師	1件
	歯科医師	件
	地方公共団体	17件
	その他	49件

(注) 閲覧件数については、前年度の延べ数を記入すること。

8 医療法施行規則第9条の19第1項に規定する委員会の開催の実績

委員会の開催回数	4回
委員会における議論の概要	
○当院の運営状況報告 ・入院患者数、外来患者数、平均在院日数、救急患者数の推移 ○業務報告 ・地域医療支援病院紹介率、逆紹介率の推移 ・開放型病院と共同指導実績の状況 ・外来予約センターの利用状況の推移 ・大型医療機器の共同利用状況 ○当院からの報告事項等 ・ ○委員からの要望、報告事項 ・救急受け入れ不可状況(菊池広域消防本部) R6.3月開催分議事録 (菊池保健所長) ・特になし (菊池郡市医師会長) ・TSMC開業の影響について、医療・介護分野においてはあまりいい影響がないのではと危惧している。周辺地域の時給もあがっており、看護師の求人をだしても応募がない状況である。また、地価も高騰しており、閉院するクリニックもでてきている。人口の増加で救急搬送件数も増えてきているが、菊池地域のマンパワーが不足しており、今後は地域での受け入れが難しくなってくる。そのためますます日赤病院などへの搬送が増えていくのではないかと。4月からは医師の働き方改革も始まるが、今後ともよろしくお願いします。 (菊池郡市薬剤師会長) ・薬局も状況は同じで、薬剤師や事務の数も足りない厳しい状況が続いているが協力して地域の医療を守っていきたい。 (合志市保健福祉部長) ・新型コロナワクチン接種が3月末で終了する。約3年に渡り協力していただきありがとうございました。	

(熊本県黒石原支援学校長)

・子供たちの中で重度の子供が増えており、当院に搬送することが今年は多かった。4月に教職員の異動もあるが来年度もよろしくお願いします。

(菊池広域連合消防本部警防課長)

- ・救急患者数の増加に対応するため、来年度から救急車を1台増やす。
- ・救急救命士の病院実習についても地域の病院と連携しながら進めていく。

(菊池広域連合消防本部救急係長)

- ・熊本再春医療センター受入状況について資料に基づき説明。
- ・(院長) 熊本セントラル病院が断って当院に来ている方はどれくらいいるのか。当院は菊池地域からが多いが、セントラル病院は阿蘇など北部からの依頼が多いイメージがあり流れが違うのではと感じている。

→(消防本部) 極端な差はないと思うが確認する。地域の救急隊によって流れも変わってくる。

- ・(院長) 1月から3月の救急車の搬送は多いのか。

→(消防本部) 昨年と比較して減っている。

- ・(統括診療部長) 日勤帯の依頼を断らないようにバックアップ体制をとる仕組みを作った。消防本部としては当院又は管内の収容率についてどれくらいを目標にしているか。

→(消防本部) 数値目標というよりは当院のかかりつけの患者さんをとっていただければという要望がある。

→(中村統括診療部長) 以前からかかりつけとCPAは必ず受けるようにしているが徹底できていない。

→(院長) 最近は管内の収容率が50%を切っているのでまずは50%を目標にしていければと思う。

- ・(統括診療部長) 呼吸器内科が現在4名で診療しているが、3月末が異動の時期で1~2名体制となるのでよろしくお願いします。

(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。

9 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（病棟面談室）
主として患者相談を行った者 （複数回答可）	医療社会事業専門員 地域医療連携室看護師 地域医療連携看護師長 地域医療連携副看護師長
患者相談件数	10,385件
患者相談の概要	
○在宅支援調整相談 重度心身障害児、神経難病の患者が在宅復帰するケースが多数あるため複数回にわたり、在宅医療サービス担当者とカンファレンスを行い、情報交換を積極的に実施し、併せて社会保障制度の申請説明を行いスムーズに在宅復帰が出来るように支援している。 ○転院相談 患者が抱えている社会的、家族的背景を勘案し、患者本人及び家族の希望に添える転院先の選定に努めている（転院先を確保するうえで、情報交換、顔の見える関係の構築を心がけている。 ○入院相談 高度急性期病院からの受入相談に迅速に対応できるように努めている。 ○社会福祉相談（経済的相談） 診療費の支払いに対して不安を抱いている患者に対して、社会保障制度及び支援制度等の情報提供を積極的に行い不利益が生じないように努め、また、市役所等への働きかけも行っている（入院時において、高額療養費制度の利用が出来る旨の説明に努めており、院内掲示も実施している） ○心理的相談 核家族化に伴い、家族関係が希薄になってきていることから、状況を把握したうえで助言等を行い、自分たちで関係性を取り戻せるように働きかけを行っている。	

○セカンドオピニオン相談

受ける権利等を患者に説明し、安心してセカンドオピニオン受診が出来るように配慮しており、他院で受ける場合は、可能な病院を紹介し予約の支援を行っている。

○往診相談

地域医療連携室看護師が、在宅の患者（重度心身障害児、神経難病）に対し、在宅療養の状況を確認し、当院担当医師との往診日の調整及び同行を行っている。

○苦情相談

診療内容の説明不足等により患者が不満を抱いている場合、患者の話を傾聴したうえで関係部署へ話を行い患者の不満解消が図れるように努めている。

○がん相談

がんに罹患したことでの心理的不安に対して、傾聴することで不安の軽減を図り、今後行われる治療内容の説明等を実施し、また、経済的不安を抱いている患者に対して、高額療養費制度等の説明を行い心理的、経済的不安の解消に努め、情報提供として、緩和ケア病棟を有している医療機関、往診医の紹介、訪問看護ステーション等の紹介を行っている。

(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、個人が特定されないよう配慮して記載すること。

10 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
ア) 医師の少ない地域を支援すること。 イ) 近接している医療機関と競合している場合は、地域医療構想調整会議における協議に基づき、医療需要に応じ、必要な医療に重点化した医療を提供すること。 ウ) 平常時からの準備も含め、新興感染症等がまん延し、又はそのおそれがある状況において感染症医療の提供を行うこと。 エ) 平常時からの準備も含め、災害時に医療を提供すること。
実施状況
ア) 当院は熊本県の地域医療拠点病院に指定され、地域医療連携ネットワーク実践学寄附講座より常勤医師2名、非常勤医師2名を派遣していただいている。幸い菊池地域には離島や無医村は無いのでそのような地域への派遣は行っていないが、菊池郡市医師会立病院へ脳神経内科の外来医師、大津中村整形外科へ整形外科の外来医師をそれぞれ派遣しており、できる範囲での支援を行っている。 イ) 特に競合している病院は無いと考えている。 ウ) 菊池地域においては、第二種感染症指定医療機関として菊池郡市医師会立病院が指定されていたところであるが、これまでの新型コロナウイルス感染症への対応状況や当院の医療従事者の体制から鑑みて、菊池地域の中核病院である当院が引き受けることとした。現在、第二種感染症指定医療機関の指定に向けて関係各所と調整中である。 エ) 菊池地域の災害拠点病院は川口病院が担っている。当院は拠点病院ではないが、災害時の医療の協力はできると考えている。

1 1 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事項

(注) この項目に関する報告については、任意です。

1 1 - 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	☒ 有 ・ 無
・ 評価を行った機関名 公益財団法人 日本医療機能評価機構 ・ 評価を受けた時期 令和5年3月17日認定 (3rdG Ver2.0)	

(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。

1 1 - 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	☒ 有 ・ 無
・ 情報発信の方法 パンフレットの配布及び院内ポスター掲示 ・ 情報発信内容等の概要 病院の規模でなく医療機能を重視した医療体制となるべく、日常の健康管理を近くの開業医で入院治療等の専門的な治療を当院で担当する旨のパンフレットを作成し、受診者に配布及び院内掲示し啓発活動を行っている。	

1 1 - 3 退院調整部門

退院調整部門の有無	☒ 有 ・ 無
・ 退院調整部門の概要 患者が抱えている社会的、家族的背景を勘案して、適切な転院先の確保及びスムーズな在宅復帰が出来るように適切な諸サービスの活用支援を行っている。	

1 1 - 4 地域連携を促進するための取組み

地域連携クリティカルパスの策定の有無	有 ・ 無
・ 策定した地域連携クリティカルパスの種類及びその内容 県下統一のものを使用している。 ・ 地域連携クリティカルパスを普及させるための取組み 当院独自で策定した地域連携クリティカルパスはないところではあるが、 熊本県指定がん診療連携拠点病院として、熊本県が策定し熊本大学が中心 となって普及させている、がんの地域連携クリティカルパス「私のカルテ」 について、当院の開放型登録医療機関及び当院からの転院先医療機関へ 利用して頂けるよう地域医療連携室を通じて普及活動を行っている。	

別紙資料1

3-4 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 の関係の有無
赤星医院	赤星 一信	菊池市隈府719	内科、皮膚科、呼吸器科	無
いけざわこどもクリニック	医療法人いけざわこどもクリニック 理事長 池澤 滋	合志市野々島2461	小児科	無
いけだ泌尿器科・内科	池田 和義	熊本県菊池郡菊陽町原水 1166-1	泌尿器科、内科	無
岩根クリニック	岩根 英治	菊池市隈府110	胃腸科、外科	無
緒方整形外科医院	緒方 正光	合志市幾久富1758-690	整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科	無
かたやま内科・漢方クリニック	片山 功夫	合志市御代志2037-3	内科、漢方内科、糖尿病内科、アレルギー科	無
かとう整形外科 光の森	医療法人権の葉会 理事長 加藤 孝二	菊池郡菊陽町光の森3-17-4	整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科	無
河野整形外科医院	河野 邦治	菊池市北宮340-1	整形外科	無
菊池都市医師会立病院	一般社団法人菊池都市医師会	熊本県菊池市大琳寺75番地3	総合内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、循環器科、腎臓内科、放射線科、消化器内科	無
菊池中央病院	医療法人信同会 理事長 信同 健太郎	菊池市隈府494	内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、リハビリテーション科	無
菊陽あきたクリニック	医療法人博心会 理事長 鮎田 和博	熊本県菊池郡菊陽町原水 1156番地13	内科、外科、消化器科、呼吸器科	無
菊陽台病院	医療法人社団熊本清仁会 理事長 田中 孝明	菊池郡菊陽町久保田2984	整形外科、内科、皮膚科、リウマチ科、消化器内科、循環器内科、	無
岸眼科	医療法人明厚会 理事長 岸 厚至	菊池市酒水町豊水3388-1	眼科	無
清原医院	医療法人社団清吉会 理事長 清原 由紀夫	菊池市酒水町橋本775	内科、小児科	無
合志第一病院	特定医療法人萬生会 理事長 河北 誠	合志市御代志812-2	内科、神経内科、皮膚科、心療内科、リハビリテーション科	無
公立菊池養生園診療所	菊池養生園保健組合 組合長 江頭 実	菊池市酒水町吉富2193-1	内科	無
木庭耳鼻咽喉科医院	医療法人社団一ノ寿会 理事長 木庭 一浩	菊池市大琳寺241-17	耳鼻咽喉科、アレルギー科	無
柴田整形外科	医療法人柴田会 理事長 柴田 聖一郎	合志市須屋1978-3	整形外科、内科、リハビリテーション科	無
仁誠会クリニック大津	医療法人社団仁誠会 理事長 田尻 哲也	菊池郡菊陽町原水2973	循環器科、腎臓内科、人工透析科	無
副島耳鼻咽喉科クリニック	医療法人 副島会 理事長 副島 邦彦	合志市須屋2526-1	耳鼻咽喉科	無
たしろクリニック	田代 和弘	菊池郡大津町大津1212-27	胃腸科、内科、肛門科、消化器科、アレルギー科、リハビリテーション科	無
ナカシマセブクリニック	中島 淳哉	合志市須屋1415-5	消化器科、呼吸器科、アレルギー科	無
なみかわ小児科	医療法人 仁童会 なみかわ小児科 理事長 並河 東志夫	菊池郡大津町重959	小児科	無
成松内科医院	医療法人成和会 理事長 成松 秀人	合志市須屋1840-10	内科、呼吸器科、消化器科、循環器科	無
西山医院	医療法人 西山医院 理事長 西山 安浩	菊池市隈府115-4	内科、循環器科、小児科	無
東熊本第二病院	医療法人 永田会 理事長 永田 壮一	菊池郡菊陽町幸川1923-1	内科、呼吸器内科、循環器内科、放射線科、泌尿器科、リハビリテーション科	無
古荘医院	渡辺 孝寛	菊池市隈府162	内科、小児科	無
三隅内科医院	三隅 修平	合志市豊岡2000-596	内科、消化器科、外科	無
宮川内科医院	医療法人五岳会 理事長 宮川 俊作	合志市崇2497-10	内科、循環器科	無
みやの小児科	医療法人社団高島会 理事長 高島 健二	合志市幾久富1866-513	小児科、内科	無
武蔵しもむら医院	下村 正彦	菊池郡菊陽町武蔵ヶ丘2-10-7	小児科、内科、アレルギー科	無
矢野医院	矢野 克比古	菊池郡菊陽町原水1611	内科	無
よしもと小児科	医療法人社団 吉本会 理事長 吉本 寿美	菊池郡菊陽町原水1156-2	小児科、アレルギー科	無
米田産婦人科医院	米田 義典	菊池市隈府497-1	産婦人科、麻酔科	無
杜の里かねこクリニック	金子 洋文	菊池市藤田40-1	内科、外科、胃腸科、消化器科、皮膚科	無
Leeこどもクリニック	医療法人 Leeこどもクリニック理事長 李 光雄	合志市豊岡2000-53	小児科、小児外科	無
庄嶋医院	医療法人社団庄嶋会 理事長 庄嶋 健	合志市合生字辻久保4095-1	外科、消化器科、呼吸器科	無
古田医院	医療法人社団善生会 理事長 古田 陽一郎	菊池市七城町甲佐町296	内科、循環器内科	無
岸病院	医療法人菊芳会 理事長 岸 泰至	菊池市酒水町豊水3388-1	内科、麻酔科	無
郷胃腸科内科クリニック	医療法人社団 佳翔会 理事長 郷 佳克	菊池市酒水町豊水3738-1	内科、胃腸科、消化器内科	無
平山内科クリニック	平山 正剛	合志市御代志468-1	内科、呼吸器内科、アレルギー科、緩和ケア内科、小児科	無
岡本内科・呼吸器内科クリニック	岡本 知久	菊池郡大津町重213番9号	内科、呼吸器内科、脳神経内科	無
穂っぴ こども在宅＆心身クリニック	NPO法人NEXTEP 理事 島津 智之	合志市合生3965-2	小児科	無

別紙資料2

4-1 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	上山 秀嗣	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
2	医師	緒方 宏臣	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
3	医師	中村 和芳	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
4	医師	前田 寧	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
5	医師	大原 千年	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
6	医師	森 俊輔	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
7	医師	今村 穂積	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
8	医師	柴田 義浩	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
9	医師	外牧 潤	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
10	医師	沖野 哲也	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
11	医師	猪島 俊朗	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
12	医師	板坂 美奈	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
13	医師	池田 ちづる	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
14	医師	百崎 謙	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
15	医師	小林 広典	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
16	医師	栗崎 玲一	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
17	医師	石崎 雅俊	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
18	医師	西田 泰斗	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
19	医師	山下 武士	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
20	医師	堀川 朝広	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
21	医師	中島 康也	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
22	医師	西嶋 方展	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
23	医師	須加原 一昭	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
24	医師	山田 美喜子	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
25	医師	嶋村 美乃里	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
26	医師	俵 望	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
27	医師	永利 知佳子	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
28	医師	藤本 彰子	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
29	医師	原 健太朗	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
30	医師	小山 真輝	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
31	医師	友枝 李果	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
32	医師	今村 悠哉	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
33	医師	樽美 備一	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
34	医師	唐田 宗一郎	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
35	医師	山口 裕介	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
36	医師	富樫 陽彦	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
37	医師	園田 明莉	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
38	医師	杉谷 亜希	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
39	医師	徳永 龍輝	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
40	医師	泉 拓希	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
41	医師	笹岡 美有希	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	
42	医師	内野 眞理子	非常勤 専従	火・水:8:30 ~ 15:00、月・木・金:休日	
43	看護師	藤本 亮一	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5.3.31転出
44	看護師	岩下 美保	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	交代制勤務
45	看護師	橋口 さゆり	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	交代制勤務
46	看護師	池松 みどり	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	交代制勤務
47	看護師	柳本 あき	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	交代制勤務
48	看護師	渡邊 江利子	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	交代制勤務
49	看護師	阿部 沙矢香	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	交代制勤務
50	看護師	蛇塚 澄子	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	交代制勤務

別紙資料2

4-1 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
51	看護師	長濱 理菜	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	交代制勤務
52	看護師	西本 有美	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	交代制勤務
53	看護師	森下 真衣	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	交代制勤務
54	看護師	松木 祐太	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	交代制勤務
55	看護師	吉川 まゆみ	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	交代制勤務
	医師	小佐井 幸代	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5.3.31退職
	医師	山崎 義宗	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5.3.31退職
	医師	蔵田 洋文	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R6.3.31退職/R6.10.1採用
	医師	橘 秀和	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5.3.31退職
	医師	呉屋 亮太	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5.3.31退職
	医師	高島 佑輔	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5.3.31退職
	医師	遊佐 瞳	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R6.3.31退職
	医師	木下 万莉	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5.9.30退職
	医師	平井 奉博	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R6.2.28退職
	医師	川上 さき	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5.3.31退職
	看護師	谷富 美紀	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5年度転出(別部署)
	看護師	渡邊 江利子	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5年度転出(別部署)
	看護師	浅見 ゆきの	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5年度転出(別部署)
	看護師	澤本 朝美	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5年度転出(別部署)
	看護師	濱 美礼	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5年度転出(別部署)
	看護師	大島 未矢弥	常勤 専従	8:30 ~ 17:15	R5年度転出(別部署)

研修の名称	受講対象者	受講者数	研修期間	研修目的	主な研修内容
1 第12回医療連携の集い	・連携医療機関の医師及び医療従事者	171	R5.6.3	菊池医療圏をはじめとした近隣医療機関との病病・病診連携の向上を図り、情報交換ならびに親睦交流を深めることを目的とする	コロナ5類移行における対策と課題(特別講演)
2 地域医療連携連絡協議会(看護・看介連携)	・連携施設の看護師、ケアマネージャー等の医療従事者	50	R5.7.5	地域の医療機関、訪問看護ステーションや介護施設などの看護職・介護職とのより良い連携を図る	事例検討会(事例紹介、グループワーク、全体討論)
3 連携充実加算算定に係る研修会	・地域の保険薬局に勤務する薬剤師	17	R5.10.19	地域の保険薬局に勤務する薬剤師との連携体制の整備を行い、外来がん化学療法法の質向上を目的とする	・肺癌に関する基本情報についての講演 ・当院の肺癌治療の現状についての講演
4 ファイジカルアセスメント実習	・NHO 菊池病院の看護師	5	R5.11/13 ~ 11/28 (6日間)	病棟での看護場面で、症状別の診断・治療を予測したファイジカルアセスメントの実践を学び、自施設での指導的役割を発揮できるための自己の課題を見出すこと	1)患者の症状、検査データから診断・治療の根拠を理解し、担当看護師と共に多面的にファイジカルアセスメントを用いたアセスメントを行う。 2)担当看護師に同行し、一部ファイジカルアセスメントの実施と看護師と共にファイジカルアセスメントを行い、アセスメントに基づいた援助行為を見学する
5 地域医療連携連絡協議会(看護・看介連携)	・連携施設の看護師、ケアマネージャー等の医療従事者	57	R5.12.6	地域の医療機関、訪問看護ステーションや介護施設などの看護職・介護職とのより良い連携を図る	事例検討会(事例紹介、グループワーク、全体討論)
6 菊池地域メディカルコントロール協議会事後検証会	・全職員 ・菊池圏域の病院職員 ・消防署署員 など	20	R6.3.11	菊池地域メディカルコントロール協議会において、救急救命士が行う救急救命処置および救急隊の活動について、資質向上を図るための事後検証	症例発表及び検証、質疑応答、意見交換
7 感染対策向上加算連携施設間の合同カンファレンス	・連携施設(植木病院、阿蘇温泉病院、菊池病院、菊陽病院)のICTメンバー、菊池保健所	14	R6.3.22	新興感染症・再興感染症の発生などを想定した訓練	・麻疹を想定して、模擬事例を元に対策を検討。 ・麻疹の基礎知識、抗体価、曝露時対応など講義。
8					
9					
10					
合 計		334			

研修指導医一覧

研修指導者氏名	職種	診療科名	役職等	臨床経験年数	特記事項
緒方 宏臣	医師	整形外科	副院長	33年	教育責任者
中村 和芳	医師	呼吸器内科	統括診療部長	23年	
前田 寧	医師	脳神経内科	臨床研究部長	36年	
大原 千年	医師	外科	外科部長	38年	
森 俊輔	医師	リウマチ科	リウマチ科部長	37年	
今村 穂積	医師	小児科	小児科部長	28年	
柴田 義浩	医師	麻酔科	麻酔科部長	35年	
外牧 潤	医師	循環器内科	循環器内科部長	29年	
沖野 哲也	医師	消化器外科	消化器外科部長	33年	
猪島 俊朗	医師	代謝内科	代謝内科医長	21年	
板坂 美奈	医師	代謝内科	代謝内科医長	21年	
池田 ちづる	医師	小児科	小児科医長	24年	
百崎 謙	医師	小児科	小児科医長	20年	
小林 広典	医師	呼吸器外科	呼吸器外科医長	26年	
栗崎 玲一	医師	脳神経内科	脳神経内科医長	24年	
石崎 雅俊	医師	脳神経内科	脳神経内科医長	22年	
西田 泰斗	医師	脳神経内科	脳神経内科医長	29年	
山下 武士	医師	整形外科	整形外科医長	26年	
堀川 朝広	医師	整形外科	整形外科医長	25年	
中島 康也	医師	放射線科	放射線科医長	29年	
西嶋 方展	医師	循環器内科	循環器内科医長	23年	
須加原 一昭	医師	呼吸器内科	呼吸器内科医長	19年	
藏田 洋文	医師	小児科	小児科医長	18年	

熊本再春医療センター開放型病院運営規程

(目的)

第1条 この規程は、独立行政法人国立病院機構熊本再春医療センター(以下「本院」という。)が地域医療機関等との病診連携、病病連携を円滑に遂行しあわせて医師の生涯研修を図り、もって地域医療の向上に資することを目的とする。

(運営連絡協議会)

第2条 頭書の目的を達成し円滑な運用を図るため、熊本再春医療センター開放型病院運営連絡協議会(以下「協議会」という。)を置き、その規程は別に定める。

(紹介医)

第3条 本院の開放型病床を利用して共同診療をしようとする医師は、事前に本院登録医簿に登録されていなければならない。登録医の手続等の取扱については、別に定める。

(診療科)

第4条 開放型病院共同指導患者(以下「共同指導患者」という。)は、本院の全診療科を対象とする。

(病室)

第5条 共同指導患者の入院する病床は、原則として本院が定める病棟、病室とする。

(入院)

第6条 紹介患者の入院の要否は各診療科が判断し、入院にあたっては他の患者と同様に独立行政法人国立病院機構入院等取扱規程(平成16年4月1日規程第49号)に従って入院する。当該入院患者を共同指導患者とするか否かは本院診療科医長又は主治医と紹介医が相談のうえ、患者または患者の保護者等の同意を得て決定する。

(身分)

第7条 当該入院患者の主治医は本院の常勤医師とし、紹介医は、共同指導副主治医として紹介入院患者の診療にあたるものとする。

(診療)

第8条 副主治医は診療科医長又は主治医の了解のもとに紹介入院患者の診察・検査・治療にあたる事が出来る。ただし、診療にあたっては副主治医は次の事項を守るものとする。

- 1 診療にあたっては、本院の診療規則に従うとともに、主治医との了解事項を尊重すること。
- 2 診療時間は原則として平日は午前9時から午後8時までとするが、前記以外(土曜、日曜、祝祭日、時間外)に診療する場合は、診療科医長又は主治医の了解を得ること。

3 診療のため来院した時は病院備え付けの来院証明台帳に記入し、来院証明書の交付を受け、白衣、名札を着用のうえ診察にあたること。

4 当該患者の診療内容及び、主治医に対する連絡事項に関しては所定の診療録に記入すること。

5 診療時は各病棟の慣行や取り決め等に十分留意し、入院患者に対する言動が本院の治療方針に反するものであってはならないこと。

(退院)

第9条 共同指導患者の退院に際しては、主治医は必要に応じ紹介医と退院後の治療方針について協議し、紹介医は主治医から入院経過および結果の報告を受けることができる

(規程の廃棄)

第10条 この規程の改廃は協議会において協議する。

(様式)

第11条 来院証明台帳、来院証明書の様式は別紙様式1および2とする。

(弁済)

第12条 共同診察をしようとする登録医は、故意または、重大な過失により当院に損害を与えたときは自らその弁済の責任を負うものとする。

附 則

施行 平成23年7月5日

改正 平成29年4月1日

改正 平成31年4月1日

熊本再春医療センター開放型病院運営連絡協議会規定

(目的)

第1条 「熊本再春医療センター開放型病院運営規定」第2条に基づき熊本再春医療センター開放型運営連絡協議会(以下「協議会」という。)を置き、開放型病院としての目的の推進と運営の円滑化を図ることを目的とする。

(構成)

第2条 協議会は次の委員をもって構成し、委員は熊本再春医療センター院長(以下「院長」という。)が委嘱する。

- 2 委員は、登録医師3名、熊本再春医療センター職員6名をもって構成する。熊本再春医療センターの委員は、院長、副院長、統括診療部長、事務部長、看護部長、経営企画室長とする。
- 3 委員長1名のほか、副委員長1名を置く。
- 4 委員長は院長が務める。
- 5 副院長は、委員の中から院長が氏名した者とする。副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代行する。

(開催)

第3条 協議会の開催は年1回とし、委員長が委員を招集し、委員の2分の1以上の出席をもって開催する。但し、委員長が必要と認めるときは、臨時に開催することができる。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とする。但し、再任を妨げない。補欠により就任した委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(記録)

第5条 協議会の記録および記録の保管は熊本再春医療センターの事務で行う。

附則

この規定は、平成23年7月5日から施行する。

この規定は、平成31年4月1日から施行する。

熊本再春医療センター情報開示審査委員会規程

(目的)

第1条 この規程は、院長の諮問に基づき「行政機関の保有する情報の公開に関する法律(平成11年法律第42号)」(以下「情報公開法」という。)に関し、熊本再春医療センター(以下「病院」という。)における情報開示請求に対し、開示・不開示の審査を行い答申することを目的とする。

(委員会の開催)

第2条 委員長は、副院長とする。

2 委員は事務部長、看護部長、管理課長とし、開示請求があった行政文書を保有する課(科)長を加える。

(委員会の開催)

第3条 開示請求があった行政文書を保有する課(科)長からの申し出により、委員長が臨時委員を招集する。

(委員会の庶務)

第4条 委員会の庶務は庶務係長がこれにあたる。

(その他)

第5条 この規程に定めるほか、必要な事項は委員会において審議する。

附則

この規程は、平成13年4月1日から施行する。

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

熊本再春医療センター診療情報諸記録管理規程

目次

- 第1章 総則（第1条－第3条）
- 第2章 診療情報諸記録の管理等（第4条－第9条）
- 第3章 診療録等管理委員会（第10条－第17条）
- 第4章 診療情報等の提供（第18条－第29条）
- 第5章 診療情報等の開示（第20条－第29条）
- 第6章 診療情報開示委員会（第30条－第39条）
- 付 則

第1章 総則

（目的）

第1条 この規程は、インフォームドコンセントの理念に基づき診療録等に必要な情報を記録し、これを適切に保管管理するとともに診療内容の説明又は診療録等の開示の求めがあった場合、適切、迅速かつ正確な情報提供ができるよう必要な事項を定めることにより、診療に対する患者の積極的な参加の促進及び患者と医療従事者との一層強固な信頼関係の確保を図り、もって良質な医療提供体制を構築することを目的とする。

（用語の定義）

第2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- 一 診療録等： 医師法（昭和23年法律第201号）及び歯科医師法（昭和23年法律第202号）に規定する診療録。
その他医療従事者が作成した看護記録、処方箋及び検査記録並びにエックス線写真等の診療に関する諸記録。
- 二 診療情報の提供： 診療の過程で得られた、患者の身体状況及び病状並びに診断又は治療等についての情報を提供すること。
- 三 診療内容の説明： 日常の診療において、診療録に基づいて、診療内容を具体的にわかりやすく説明すること。
- 四 診療録等の開示： 診療録等を閲覧に供すること、並びに、写し又は要約書を交付すること。
- 五 要約書： 診療録等の主要内容を簡略にまとめたもの。
- 六 診療情報諸記録： 様式1診療情報開示申請書（以下「開示申請書」という。）及び様式5診療録等診療情報取扱回答書（以下「回答書」という。）並びに開示した診療録等の診療情報の提供に関する諸記録。

（診療情報提供の一般原則）

第3条 診療情報提供の対象者（以下「対象者」という。）に対して、診療内容の説明を

行うことは勿論、この規程に基づいた診療情報の開示の求めに対して診療情報等の開示を行うことを原則とする。

第2章 診療情報諸記録の管理等

(診療録等の管理)

第4条 病院における診療録等は原則として中央管理とし、業務を行うために診療情報管理室（以下この章において「管理室」という。）を設ける。

- 2 前項の事務は、専門職で処理する。
- 3 入院中の患者の診療録等については、当該病棟師長が管理し管理責任者は医長とする。
- 4 管理責任者は、入院患者が退院した場合、退院日の翌日から10日以内にその診療録等の整理を終了し、管理室に納めなければならない。

その際、「入退院連絡簿」を持参し管理室の受領印を受けるものとする。

- 5 電子カルテにおいては、入院患者が退院した場合、主治医は、退院日の翌日から10日以内に退院時要約（サマリー）を完成させ、主治医または医長が承認済とし、管理室ではサマリーを受取済とする。尚、初期研修医については、指導医の承認を得るものとする。

ただし、国民の祝日に関する法律に定める国民の祝日並びに休日及び12月29日から翌年1月3日（元日を除く。）まで、又は期限の最終日が土曜日若しくは日曜日の場合は、その翌日とする。

- 6 病状説明、各種同意書は、患者・家族の同意サインのあるものはすべて、スキャンニングし原本は診療情報管理室で保管する。

(診療録等の作成)

第5条 病院の診療録等は、1患者1診療録等を作成し、これを単位とする。患者が転科した場合も同一の診療録に転科後の記載を継続する。

- 2 患者が転科する場合、最終受持医師は転科時の所見、申送り事項等を、「要約書」に記載し診療録に編綴するものとする。
- 3 患者の受持医師は、患者の退院後遅滞なく「退院時サマリー」に記載するものとする。

(診療録の整理及び疾病分類)

第6条 管理室では診療録等の整理及び利用の便に備え、診療録管理システムにて保管を行う。

- 2 患者の来院順に付与する患者ID番号（以下「患者番号」という。）を診療録番号として使用する。
- 3 病名は国際疾病分類（ICD10）の内容例示表により行う。

(診療録等の受領、保管)

第7条 管理室における診療録等の受領、保管は次により行うものとする。

- 一 診療録等の受領に際しては、様式9 退院連絡簿と照合の上受領印を押す。
電子カルテにおいては、サマリー作成と承認を行い、診療情報管理室で受取処理を行う。
- 二 受領した診療録等は所要の項目、記事、帳票等の欠落の有無を点検し、記載漏れや帳票の逸脱等の不備があれば速やかに受持医師又は、病棟師長に連絡して補足を依頼する。
- 三 受領した診療録は各帳票を確認し所定の順序に編綴、製本し所定の棚に保管する。
- 四 診療録は、次に掲げるとおりに記載する。
 - イ 診療録1号紙に記載されたすべての病名及び手術名については第6条第2項の規定に基づき分類。
- 五 診療録等は診療記録番号を記したファイルに入れ、診療記録番号の順に管理室へ収納する。
- 六 再診および再入院時必要な診療録（紙カルテ）貸出の場合は、様式12 貸出依頼書に必要事項を記入し、診療録と引き換えに貸し出す。診療情報管理室ではアリバイカードに貸出依頼書をいれ当該診療録が保管されていた場所に置く。

（診療情報の閲覧等）

第8条 管理室における診療情報の閲覧等は次により行うものとする。

- 一 診療録等閲覧の申請については様式10 診療録等閲覧許可願いに必要項目を記載し申請する。閲覧の一週間前までに申請を行い事前に診療情報管理室室長が許可した者に限り閲覧出来るものとする。閲覧の場所は診療情報管理室とする。
- 二 電子カルテからの情報抽出については事前に様式11 診療情報等の情報抽出申請許可願いに必要項目を記載し診療情報管理室室長が許可したものに限り抽出出来るものとする。

（診療録等の保存期間）

第9条 診療情報諸記録の保存期間は、診療録等完結の日の属する年の翌年から5年間とする。ただし、法定保存期間を満了した診療録等にあっても、第11条に定める診療録等管理委員会に諮り、病院長の承認を得て保存期間を別に定めることができる。

（診療録等の処分）

第10条 前条による処分をなす診療録等は、診療録等管理委員会に諮り個人の秘密厳守を旨として処分する。

なお、処分に当たっては関係者が立ち会いのもと、他に散逸しないよう十分留意するものとする。

第3章 診療録等管理委員会

(委員会の設置)

第11条 診療録等を適正に管理するため、院内に診療録等管理委員会（以下この章において「委員会」という。）を置く。

(委員会の構成)

第12条 委員会は次の職にあるものをもって構成する。

- 2 副院長、事務部長、統括診療部長、臨床研究部長、医局長、副看護部長、専門職、一般病棟（内科医師1名、外科医師1名）、政策医療病棟（神経内科医師1名・小児科医師1名）、看護師長2名、入院係長、診療情報管理士
- 3 その他、病院長が指名した者

(委員長等)

第13条 委員会の委員長は副院長とし、委員会を召集する。

- 2 委員長に事故があったときは、委員長があらかじめ指名した者がその職務を代行する。

(委員会の定足数及び議事)

第14条 委員会は、委員の過半数の出席により成立する。

- 2 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数の場合は委員長の決するところによる。

(委員の任期)

第15条 第11条により委員を命じられた者は、その職にある間を任期とする。

(委員以外の出席)

第16条 委員会において、委員長が必要と認めるときは委員以外の者を出席させ意見を聴取することができる。

(委員会の審議)

第17条 委員会は、病院長から諮問された次に掲げる事項について審議し、その結果を速やかに病院長に答申するものとする。

- 一 第9条に規定する保存期間の満了した診療録等の処分に関すること。
- 二 診療録及び諸伝票等の様式の改定に関すること。
- 三 その他、診療録等の管理に関すること。

(庶務)

第18条 委員会の庶務は、事務部企画課（専門職）において処理する。

- 2 委員会の議事録等は事務部企画課が5年間保存する。

第4章 診療情報等の提供

(診療情報提供の方法)

第19条 診療情報提供の方法は、次に掲げる方法によるものとする。

- 一 医長等による診療内容の説明
- 二 必要に応じた診療録等の開示、要約書の交付

(診療情報提供の内容)

第20条 日常診療において患者に提供する内容は、次に掲げるところによる。

- 一 診断名又は予想される診断名
- 二 診断方針又は診療計画及び診療結果
- 三 検査内容及び検査結果
- 四 治療の内容及び効果並びに副作用の有無
- 五 処置及び手術並びに侵襲的な検査行為の危険性及び合併症
- 六 代替的治療方法
- 七 その他患者が説明を求めた事項

第5章 診療情報等の開示

(診療情報開示の対象者)

第21条 対象者は、原則として、当該診療に係る患者本人、並びに患者本人の指名した親族又はこれに準ずる者とする。ただし、患者本人の判断能力が欠如していると判断される場合には、法定代理人、及び実質的に患者のケアを行っている親族又はこれに準ずる者とする。

(対象者の特例)

第22条 患者本人が入院中に死亡した場合など、患者本人が意思表示をすることができなかった場合で、遺族との信頼関係確保の観点から、主治医が必要と認める場合には、病院長は、委員会の答申に基づき、当該遺族を開示の対象者とすることができる。

(診療情報開示の範囲)

第23条 開示する診療情報は診療録等とする。ただし、他の医療機関等からの紹介状、証明書等は対象外とする。

(診療情報等の開示期間の範囲)

第24条 開示する診療録等は、原則として、開示の申請を受理した日から遡及して5年以内に作成されたものとする。

ただし、病院長は診療上の必要性その他正当な事由があるときは、委員会の答申に基づいて、当該期間の延長又は短縮を行うことができる。

(診療録等の開示、閲覧方法等)

第25条 対象者が診療録等の開示を希望するときは、開示申請書により申請させるものとする。

2 病院長は当該申請に係る診療録等の開示の可否について、様式2診療録等開示照会書により、当該診療科医長及び看護部長に照会するものとする。

3 前項による照会の結果、開示を行うときは、回答書により対象者に通知するものとする。

4 第2項による照会の結果、委員会の答申を求める必要があると認める場合は、様式3診療情報開示諮問書により委員会に諮問するものとする。

5 病院長は、前項の答申に基づいて、開示の可否又は開示の範囲等について決定し、回答書により対象者に通知するものとする。

6 第3項又は第5項により対象者に通知した場合は、その旨を当該診療科医長及び看護部長に通知するものとする。

7 診療録等の開示は閲覧を原則とする。

8 診療録等の開示を行った場合、①閲覧時の立会い者 ②写・要約書交付者 ③口頭説明者は様式7開示概要書を作成し、委員長へ報告することとする。また、様式8「診療情報開示整理簿」より実施記録を作成し保管する。

(診療録等の閲覧者の遵守事項)

第26条 閲覧者には、次の各号に定める事項を遵守させるものとする。

2 閲覧は、病院長の指定する場所において職員を立ち会わせて行い、当該診療録等は、閲覧する場所以外へ持ち出せないものとする。

3 閲覧に際し立ち会う職員は適切な指示を行い、必要事項の書き写しを除き、あらかじめ診療録管理委員会に諮り、答申を得なければ撮影又は複写を行ってはならない。

4 閲覧する診療録等へは、如何なる書き込みもさせてはならない。

5 閲覧時間は、原則として8時30分より17時までとする。

なお、閲覧は1回2時間以内とし、口頭による説明は1回1時間以内とする。

(開示に併せた口頭説明)

第27条 対象者が診療録等の開示に併せて口頭による説明を希望するときは、開示申請書により申請させるものとする。

2 診療録等の開示に併せて口頭による説明を求める対象者に対し、診療録等の開示の通知をしたときは、医師等は対象者に通知した診療情報を開示する日時及び場所において、申請者の申請内容に応じた内容について説明するものとする。

なお、口頭による説明を求められた場合、申請時に確認があり、事前に説明を行う医師又は歯科医師が許可した場合でなければ、テープレコーダー等の録音をさせてはならない。

(診療情報開示の申請期間)

第28条 対象者は、原則として患者本人の受療期間中に、当該受療中の疾病に係る診療

録等の開示申請を行うものとする。ただし、患者本人が死亡した場合の特例として行う診療録等の開示申請については、患者の死亡日の翌日から起算して60日以内の期間とする。

(診療情報開示回答書の通知期間)

第29条 病院長は開示申請書を受理したときは、受理した日の翌日から起算して14日以内に回答書により対象者に通知するものとする。ただし、やむをえない理由により14日以内に通知することができないときは、当該申請書を受理した日の翌日から起算して30日を限度として、その期間を延長することができるものとする。この場合においては、病院長は、当該申請書を受理した日の翌日から起算して14日以内に書面により延長の理由を対象者に通知しなければならない。

(診療録等開示手数料)

第30条 対象者が診療録等の開示を求める申請を行ったとき、及び診療録等の開示を受けたときは、手数料を対象者から徴収するものとする。

2 当該手数料の額は「行政機関の保有する情報の公開に関する法律施行令」第13条に定める開示請求手数料及び開示実施手数料に準ずるものとし、定めのない行政文書の種類にあっては、別表に定めるところによるものとする。

第6章 診療情報開示委員会

(委員会の設置)

第31条 診療録等の開示の可否、開示の範囲等について適正に行うため院内に診療録等開示委員会（以下この章において「委員会」という。）を置く。

(委員会の構成)

第32条 委員会は次の職にある者をもって構成する。

- 2 副院長、事務部長、統括診療部長、臨床研究部長、看護部長、管理課長、専門職、医局長、医師数名、医療安全係長、看護師長1名
- 3 その他、病院長が指名した者

(委員長等)

第33条 委員会の委員長は副院長とし、委員会を召集する。

- 2 委員長に事故あったときは、委員長があらかじめ指定した者がその職務を代行する。

(委員会の定足数及び議事)

第34条 委員会は、委員の過半数の出席により成立する。

- 2 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数の場合は委員長の決するところによる。

(委員の任期)

第34条 第31条により委員を命じられた者は、その職にある間を任期とする。

(委員以外の出席)

第35条 委員会において、委員長が必要と認めるときは委員以外の者を出席させ意見を聴取することができる。

(委員会の審議)

第36条 委員会は、病院長から諮問された次に掲げる事項について審議し、その結果を速やかに院長に答申するものとする。

- 一 診療録等の開示の可否に関すること。
- 二 診療録等の開示の範囲に関すること。
- 三 診療録等の写又は要約書の交付に関すること。

(診療録等を開示しないことができる場合)

第37条 委員会は、次の各号の一に該当する場合は、診療録等を開示しない旨答申することができる。

- 一 治療効果等への悪影響が懸念されるとき。
- 二 患者本人以外の第三者の権利利益を損なうおそれがあるとき。
- 三 患者本人以外の対象者から診療録等の開示請求になされた場合であって、本人が開示を希望しない場合又は開示することが当該患者の利益に反すると認められるとき。
- 四 その他、委員会において開示することが適当でないと認める相当の理由があるとき。

(庶務)

第38条 委員会の庶務は、事務部企画課(専門職)において処理する。

2 委員会の議事録等は事務部企画課が5年間保存する。

(雑則)

第39条 この規程のほか、必要な事項は病院長が別に定めることができる。

附 則

この規程は、平成13年 4月 1日から施行する。

この規程は、平成16年 4月 1日から施行する。

この規程は、平成22年 4月 1日から施行する。

この規程は、平成31年 4月 1日から施行する。