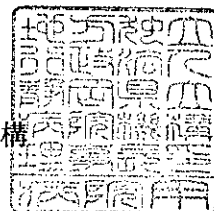


地域医療支援病院業務報告書

平成 23 年 9 月 30 日

静岡県知事 川勝 平太 様

所在地 静岡市葵区北安東4丁目27-1
 名称 静岡県立総合病院
 開設者 地方独立行政法人静岡県立病院機構
 理事長 神原 啓文



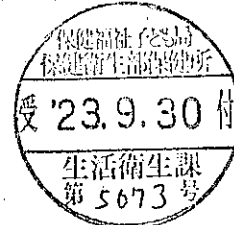
平成 22 年度の業務について、次のとおり医療法第 12 条の 2 第 1 項の規定により報告します。

- 1 地域医療支援病院の名称
静岡県立総合病院
- 2 開設の場所
静岡市葵区北安東4丁目27-1
- 3 紹介患者への医療提供及び他院への患者紹介の実績

| | | | |
|-------------|-------------|----------|--------------------------------------|
| 地域医療支援病院紹介率 | 82.1% | 算定期間 | 平成 22 年 4 月 1 日～ 平成 23 年 3 月 31 日 |
| 算出根拠 | A : 紹介患者の数 | 17,355 人 | |
| | B : 救急患者の数 | 1,333 人 | |
| | C : 初診患者の総数 | 22,770 人 | |

| | |
|--------------------|----------------------|
| 他の病院又は診療所に紹介した患者の数 | 21,359人 (16,373人) |
|--------------------|----------------------|

- (注1) 「地域医療支援病院紹介率」欄は、A、Bの和をC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。
 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。
- (注2) 地域医療支援病院紹介率が60%以上80%未満の病院にあつては、承認後2年間で地域医療支援病院紹介率を80%以上とするための具体的な年次計画を併せて提出すること。
- (注3) 他の病院又は診療所に紹介した患者の数については、括弧内に「A: 紹介患者の数」のうち、他の病院又は診療所に紹介した患者の数を併せて記入すること。



紹介・逆紹介率（平成22年度）

| | 紹介患者 の数 | 救急患者 の数 | 初診患者 の総数 | 逆紹介患 者の数 | 地域医療 支援病院 紹介率 | 逆紹介率 |
|----------|------------|------------|-------------|-------------|---------------------|--------|
| 平成22年4月 | 1,435 | 98 | 1,926 | 1,538 | 79.6% | 79.9% |
| 平成22年5月 | 1,375 | 110 | 1,783 | 1,462 | 83.3% | 82.0% |
| 平成22年6月 | 1,585 | 98 | 2,043 | 1,809 | 82.4% | 88.5% |
| 平成22年7月 | 1,472 | 110 | 1,948 | 1,629 | 81.2% | 83.6% |
| 平成22年8月 | 1,487 | 139 | 2,040 | 1,660 | 79.7% | 81.4% |
| 平成22年9月 | 1,475 | 105 | 1,909 | 1,688 | 82.8% | 88.4% |
| 平成22年10月 | 1,487 | 107 | 1,951 | 1,972 | 81.7% | 101.1% |
| 平成22年11月 | 1,470 | 107 | 1,866 | 1,927 | 84.5% | 103.3% |
| 平成22年12月 | 1,376 | 139 | 1,830 | 1,949 | 82.8% | 106.5% |
| 平成23年1月 | 1,314 | 129 | 1,750 | 1,742 | 82.5% | 99.5% |
| 平成23年2月 | 1,309 | 91 | 1,709 | 1,841 | 81.9% | 107.7% |
| 平成23年3月 | 1,570 | 100 | 2,015 | 2,142 | 82.9% | 106.3% |
| 計 | 17,355 | 1,333 | 22,770 | 21,359 | 82.1% | 93.8% |

4 共同利用の実績

(1) 共同利用の実績

| | |
|------------------|---|
| ・病床の共同利用 | 医療機関の延べ数…77施設 うち開設者と直接関係のない医療機関の延べ数…77施設 |
| ・医療機器の共同利用 | 医療機関の延べ数…1,273施設 うち開設者と直接関係のない医療機関の延べ数…1,273施設 |
| ・研修施設の共同利用 | 医療機関の延べ数…1施設 うち開設者と直接関係のない医療機関の延べ数…1施設 |
| 合計 | 医療機関の延べ数…1,351施設 うち開設者と直接関係のない医療機関の延べ数…1,351施設 |
| ・共同利用に係る病床の病床利用率 | 20.2% |

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等を明記すること。

(2) 共同利用の範囲等

| |
|---|
| 入院病床 (分散型) 手術室 分娩室 心臓カテーテル室 登録医控室 図書室 MRI、デジタルガンマカメラ、全身用X線CT装置、頭部専用X線CT装置 |
|---|

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、共同利用を行ったものを明記すること。

(3) 登録医療機関の名簿

| |
|---------|
| 別紙1のとおり |
|---------|

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 | 10 床 |
|--------------|------|

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 | 4,787人 (1,872人) |
| 上記以外の救急患者の数 | 10,962人 (2,415人) |
| 合 計 | 15,749人 (4,287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。

| | |
|---------------|-----|
| 救急用又は患者輸送用自動車 | 1 台 |
|---------------|-----|

6 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

(1) 研修の内容

| |
|---------|
| 別紙2のとおり |
|---------|

(2) 研修の実績

| | |
|------|-------|
| 研修者数 | 1029人 |
|------|-------|

注) 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 有 ・ 無

(2) 研修委員会設置の有無 有 ・ 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 |
|---------|----|----------|-----|--------|------|
| 神原 啓文 | 医師 | 循環器科 | 院長 | 44年 | |
| 安田 清 | 医師 | 救急科 | 副院長 | 39年 | |
| 土井 修 | 医師 | 循環器科 | 副院長 | 35年 | |
| 伊関 丈治 | 医師 | 外科 | 副院長 | 37年 | |
| 高木 明 | 医師 | 頭頸部耳鼻咽喉科 | 副院長 | 32年 | |
| 森 典子 | 医師 | 腎臓内科 | 副院長 | 30年 | |
| 西尾 恭規 | 医師 | 泌尿器科 | 部長 | 34年 | |
| 井上 達秀 | 医師 | 内科 | 部長 | 30年 | |
| 中島 信明 | 医師 | 放射線科 | 部長 | 31年 | |
| 高木 正和 | 医師 | 外科 | 部長 | 30年 | |
| 横山 順一郎 | 医師 | 麻酔科 | 部長 | 26年 | |
| 島田 俊夫 | 医師 | 臨床検査科 | 部長 | 37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 |
|-------------|-----------------------|------------------------------|
| 本館会議室 | 46.71 m ² | (主な設備) 机・椅子・ホワイトボード |
| 本館研修室 | 54.90 m ² | (主な設備) ホワイトボード・プロジェクター |
| 講堂 (つつじホール) | 281.64 m ² | (主な設備) スクリーン・マイク式・プロジェクター |
| 臨床研究教育講義室 | 78.22 m ² | (主な設備) スクリーン・プロジェクター |
| 2G会議室 | 39.78 m ² | (主な設備) 机・椅子・ホワイトボード |
| PET 地域医療支援室 | 53.57 m ² | (主な設備) スクリーン・プロジェクター |

7 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 | 神原 啓文 |
| 管理担当者氏名 | 診療情報管理室長 | 森 典子 |
| | 医事室長 | 田澤 光弘 |
| | 総務室長 | 村上 文夫 |

| | | 保管場所 | 分類方法 |
|---|---|------------------------|--------------------|
| 診療に関する諸記録 病棟日誌、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 | | 診療情報管理室 外来診療科(一部X線) | 診療録 ターミナルデジット方式 |
| 病院の管理及び運営に関する諸記録 | 共同利用の実績 | 医事室 | |
| | 救急医療の提供の実績 | 総務室 | |
| | 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 | 医事室 | |
| | 閲覧実績 | なし | |
| | 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。

8 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

| | |
|-------------|------------|
| 閲覧責任者氏名 | 院長 神原 啓文 |
| 閲覧担当者氏名 | 総務室長 村上 文夫 |
| 閲覧の求めに応じる場所 | 総務室事務室 |

| | | | |
|-----------|--------|---|---|
| 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、前年度の総延べ数を記入すること。

9 委員会の開催の実績

| | |
|--------------|------------------------------|
| (1) 委員会名 | 平成22年度 静岡県立総合病院地域医療支援病院運営委員会 |
| (2) 日 時 | 平成23年2月16日(水) |
| (3) 会 場 | 県立総合病院 循環器病センター6階「つつじホール」 |
| (4) 委員の現員数 | 11名 |
| (5) 出席した委員の数 | 9名 |
| | 静岡県静岡医師会会長 岡 慎一郎 |
| | 静岡県清水医師会会長 佐藤 敬治 |
| | 静岡県歯科医師会専務理事 竹下 朝也 |
| | 静岡県理事 鶴田 憲一 |
| | 静岡県保健所長 加治 正行 |
| | あけぼの静岡代表 星野 希代絵 |
| | 静岡県立総合病院院長 神原 啓文 |
| | 静岡県立総合病院副院長 土井 修 |
| | 静岡県立総合病院副院長 森 典子 |
| (6) 議 題 | ア 当院の活動状況及び今後の活動予定 |
| | ① 病診連携の状況 |
| | ② 病診連携の今年度の展開 |
| | ③ 医療資源共同利用 |
| | イ 質疑応答 |
| | 病床利用率と病院、在宅医療との連携について |
| | ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタルについて |
| | 病診連携意見交換で出された課題について |
| | 介護保険について |

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。

10 患者相談の実績

| | |
|--------------------------|------------------------|
| 患者相談を行う場所 | 医療福祉相談室・総合相談センター・病棟面談室 |
| 主として患者相談を行った者 (複数回答可) | MSW 2名・看護師 3名 |
| 患者相談件数 | 4,858 件 |
| 患者相談の概要 | |
| 退院調整 | |
| | 件 数 |
| 在宅 | 402 件 |
| 転院 (リハビリ病院) | 251 件 |
| 転院 (療養型) | 190 件 |
| その他 (一般病院等) | 42 件 |
| 介護老人保健施設 | 53 件 |
| 介護老人福祉施設 | 18 件 |
| 有料老人ホーム等 | 23 件 |
| グループホーム | 23 件 |
| 死亡 | 145 件 |
| 中止・終了 | 1 件 |
| 合 計 | 1,148 件 |
| 医療福祉相談 | |
| | 件 数 |
| 医療費 | 520 件 |
| 生活費 | 22 件 |
| 社会制度 | 1,610 件 |
| 社会資源 | 134 件 |
| 転院 | 241 件 |
| 在宅 | 158 件 |
| 連絡 | 542 件 |
| 心理 | 15 件 |
| その他 | 175 件 |
| 合 計 | 3,417 件 |
| 看護相談 | |
| | 293 件 |

別紙1

| 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 |
|-----------------|--------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 勝又小児科アレルギー科医院 | 勝又 正孝 | 静岡市葵区紺屋町12-5 | 小児科、アレルギー科 | 無 |
| 大石内科循環器科医院 | 大石 達夫 | 静岡市葵区鷹匠2-6-1 | 内科、循環器科 | 無 |
| 高野外科胃腸科医院 | 高野 哲 | 静岡市駿河区中田1-7-11 | 外科、胃腸科、整形外科、リハビリテーション科 | 無 |
| 杉浦内科 | 杉浦 浩策 | 静岡市駿河区みずほ4-10-10 | 内科 | 無 |
| 金英幸内科・消化器科クリニック | 金 英幸 | 静岡市葵区北安東3-20-18 | 内科、消化器科 | 無 |
| てらむらクリニック | 寺村 淳 | 静岡市葵区千代田6-30-13 | 内科、神経内科 | 無 |
| 勝田医院 | 勝田 禎祐 | 静岡市駿河区曲金1-5-12 | 内科、小児科 | 無 |
| 天野外科医院 | 天野 謙 | 静岡市駿河区見瀬243 | 外科 | 無 |
| 浅野医院 | 浅野 英一 | 静岡市駿河区丸子3丁目12-64 | 胃腸科、外科、肛門科 | 無 |
| 楮内科医院 | 楮 賛發 | 静岡市駿河区小鹿430-3 | 内科、消化器科 | 無 |
| 大谷はざまクリニック | 間 浩明 | 静岡市駿河区宮川39-20 | 消化器科、外科、リハビリテーション科、内科 | 無 |
| 田村外科医院 | 田村 茂樹 | 静岡市駿河区八幡3-21-26 | 外科、消化器科、呼吸器科 | 無 |
| 宮下医院 | 宮下 裕三 | 静岡市葵区羽鳥1-7-13 | 内科、消化器科、循環器科 | 無 |
| 青山内科小児科医院 | 青山 茂夫 | 静岡市葵区北340-1 | 内科、胃腸科、小児科 | 無 |
| 追手町クリニック | 在原 和夫 | 静岡市葵区追手町9-28 4F | 泌尿器科、内科 | 無 |
| 大石外科胃腸科医院 | 大石 恒夫 | 静岡市葵区鷹匠2-6-22 | 胃腸科、外科、肛門科 | 無 |
| 水谷痛みのクリニック | 水谷 彰仁 | 静岡市葵区鷹匠1-11-15 MIC 新静岡2階 | 麻酔科、リハビリテーション科 | 無 |
| こんどうクリニック | 近藤 大造 | 静岡市駿河区下島324 | 呼吸器科、内科 | 無 |
| 袴田外科医院 | 袴田 光治 | 静岡市葵区籠上13-20 | 外科、胃腸科、放射線科 | 無 |
| わたなべクリニック | 渡辺 憲治 | 静岡市駿河区南町6-16-104 | 内科、呼吸器科、小児科 | 無 |
| 菅原泌尿器科 | 大村 博陸 | 静岡市駿河区中田本町16-24 | 泌尿器科 | 無 |
| 今井産科婦人科クリニック | 今井 公俊 | 静岡市葵区末広町117-1 | 産婦人科 | 無 |
| 石井内科医院 | 石井 一徳 | 静岡市駿河区馬淵2-10-20 | 内科、胃腸科、循環器科 | 無 |
| 伊佐治外科胃腸科医院 | 伊佐治 悟 | 静岡市駿河区宮竹1-4-10 | 外科、胃腸科 | 無 |
| 江良医院 | 江良 建 | 静岡市葵区岳美2-13 | 内科、消化器科 | 無 |
| 三宅整形外科医院 | 三宅 信昌 | 静岡市葵区唐瀬1-2-24 | 整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科 | 無 |
| 堀田内科医院 | 堀田 宗爾 | 静岡市駿河区宮竹1-4-7 | 内科、循環器科、神経内科、リハビリテーション科 | 無 |
| 太田外科医院 | 太田 光 | 静岡市葵区北2-1 | 外科、胃腸科、麻酔科 | 無 |
| 白鳥内科医院 | 白鳥 博 | 静岡市葵区片羽町58番地 | 内科、神経内科 | 無 |
| 瀧医院 | 瀧 欣哉 | 静岡市葵区城北18 | 循環器科 | 無 |
| 佐藤外科内科医院 | 佐藤 泰 | 静岡市葵区北安東3-3-28 | 内科、呼吸器科、胃腸科、外科、リハビリテーション科 | 無 |
| 宮城島内科医院 | 宮城島 善和 | 静岡市葵区唐瀬1-2-27 | 内科、胃腸科、循環器科 | 無 |
| 内科循環器科 星野医院 | 星野 恒雄 | 静岡市葵区上足洗2-11-45 | 内科、循環器科 | 無 |
| 泌尿器科 しお医院 | 影山 慎二 | 静岡市葵区相生町9-5 | 泌尿器科、性病科 | 無 |
| 内科 杉山医院 | 杉山 博通 | 静岡市葵区水道町10-5 | 内科 | 無 |
| 吉岡菊川耳鼻咽喉科医院 | 吉岡 章 | 静岡市葵区上土2-7-37 | 耳鼻咽喉科 | 無 |
| 静岡曲金クリニック | 真砂 園真 | 静岡市駿河区曲金3-5-5 | 内科、皮膚科、リウマチ科、リハビリテーション科 | 無 |
| ともの整形外科クリニック | 伴野 恒雄 | 静岡市葵区上土1-1-71 | 整形外科、リハビリテーション科 | 無 |
| 吉川医院 | 吉川 正宏 | 静岡市葵区竜南1-14-31 | 消化器科、内科、外科 | 無 |

| 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 |
|----------------|--------|-------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 平野産婦人科医院 | 平野 靖雄 | 静岡市葵区昭和町5-5 | 産婦人科 | 無 |
| 松田消化器内科クリニック | 松田 昌幸 | 静岡市葵区城北2-4 | 内科、消化器科 | 無 |
| 舟橋産婦人科医院 | 舟橋 守 | 静岡市葵区一番町2-6 | 産婦人科 | 無 |
| 東泉クリニック | 東泉 東一 | 静岡市葵区昭和町5-4平野ビル5F | 外科 | 無 |
| おざわ小児科内科医院 | 小沢 孝雄 | 静岡市駿河区東新田4-18-65 | 内科、小児科 | 無 |
| 東新田眼科医院 | 山中 三千代 | 静岡市駿河区東新田4-2-33 | 眼科 | 無 |
| 田中消化器科クリニック | 田中 孝 | 静岡市葵区音羽町8-3 | 消化器科 | 無 |
| 岡外科胃腸科医院 | 岡 慎一郎 | 静岡市葵区本通西町3-9 | 外科、胃腸科、肛門科、整形外科、リハビリテーション科 | 無 |
| 服部クリニック | 服部 文雄 | 静岡市葵区羽鳥5-7-30 | 内科、消化器科 | 無 |
| 高良整形外科医院 | 高良 一紀 | 静岡市葵区瀬名中央4丁目5-53 | 整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科 | 無 |
| 大石外科医院 | 大石 富美男 | 静岡市駿河区南町12-13 | 外科、整形外科 | 無 |
| まつとみクリニック | 朝来野 弦 | 静岡市葵区上伝馬23-18 | 消化器科、小児外科、外科、肛門科 | 無 |
| トモノ医院 | 伴野 隆久 | 静岡市葵区東鷹匠町2-4 | 内科、胃腸科、小児科、外科、整形外科、肛門科 | 無 |
| おおや整形外科クリニック | 佐藤 栄作 | 静岡市駿河区片山8-15 | 整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科 | 無 |
| 城西神経内科クリニック | 石垣 泰則 | 静岡市葵区新富町5丁目7-6 | 神経内科、内科、リハビリテーション科 | 無 |
| 鈴木内科医院 | 鈴木 英生 | 静岡市葵区安倍口新田526-3 | 内科、小児科、循環器科 | 無 |
| イイダ眼科医院 | 飯田 文人 | 静岡市葵区城北9-4 | 眼科 | 無 |
| 小沢内科胃腸科医院 | 小澤 道雄 | 静岡市葵区瀬名川1-29-32 | 内科 | 無 |
| 松木消化器内科クリニック | 松木 啓 | 静岡市葵区千代田7-7-12 | 消化器科、内科、胃腸科、肛門科、リハビリテーション科 | 無 |
| やなぎだ眼科医院 | 柳田 和夫 | 静岡市駿河区丸子岸が谷町9番1号 | 眼科 | 無 |
| 近藤医院 | 近藤 泰 | 静岡市駿河区手越310 | 内科、消化器科、小児科 | 無 |
| 板井クリニック | 板井 茂行 | 静岡市駿河区曲金7-7-19 | 内科、外科、リハビリテーション科 | 無 |
| 泉町杉山内科小児科医院 | 石井 令三 | 静岡市駿河区泉町4-5 | 内科、小児科、消化器科 | 無 |
| マイクリニック大久保 | 大久保 眞二 | 静岡市葵区川合2-1-20 | 胃腸科、外科、肛門科 | 無 |
| 高須神経内科医院 | 高須 健次 | 静岡市葵区呉服町1-4-5武田ビル | 内科、神経内科 | 無 |
| 静岡市国民健康保険井川診療所 | 山田 寛 | 静岡市葵区井川1133-2 | 内科、外科、小児科 | 無 |
| 宇野医院 | 宇野 明彦 | 静岡市駿河区馬淵1-11-15 | 皮膚科、アレルギー科 | 無 |
| 北村医院・内科・眼科 | 北村 明 | 静岡市葵区一番町9 | 内科、消化器科 | 無 |
| 渡辺内科医院 | 渡辺 恵 | 静岡市駿河区池田649-1 | 内科、呼吸器科、循環器科、小児科 | 無 |
| 杉山医院 | 杉山 直史 | 静岡市葵区瀬名川2-23-21 | 内科、小児科、消化器科、小児外科 | 無 |
| 岩崎胃腸科医院 | 岩崎 貢 | 静岡市葵区北番町97-1 | 胃腸科、外科 | 無 |
| 勝又整形・形成外科医院 | 勝又 肇 | 静岡市葵区瀬名川1-27-40 | 整形外科、形成外科 | 無 |
| 菅野医院分院 | 菅野 寛也 | 静岡市葵区瀬名1-7-3 | 内科、循環器科 | 無 |
| 伊藤医院 | 伊藤 靖郎 | 静岡市駿河区梅屋町1-7 | 耳鼻咽喉科 | 無 |
| 宮田医院 | 宮田 潤一 | 静岡市駿河区国吉田4-24-17 | 消化器科 | 無 |
| 安達内科・循環器科 | 安達 光宣 | 静岡市葵区昭和2-22-8 | 内科、アレルギー科、リウマチ科 | 無 |
| 松成内科クリニック | 松成 信彦 | 静岡市葵区大岩本町7-1 | 内科、消化器科、神経内科 | 無 |
| 静岡消化器科クリニック | 木田 爽 | 静岡市葵区鷹匠1-12-1 青葉園 | 消化器科、内科 | 無 |
| 内科・循環器科 鐘木医院 | 鐘木 恒男 | 静岡市葵区岳美15-50 | 循環器科、内科 | 無 |
| 望月内科消化器内科クリニック | 望月 剛 | 静岡市葵区新伝馬1-11-23 | 小児科・内科、消化器科 | 無 |
| 溝口クリニック | 溝口 修身 | 静岡市葵区古庄2-15-26 | 胃腸科、外科 | 無 |

| 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 |
|---------------|--------|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 静岡共立クリニック | 原 相俊 | 静岡市駿河区曲金4-1-25 | 透析内科、腎臓内科 | 無 |
| 松浦内科 | 朝香 恭子 | 静岡市葵区水落町12-14 | 内科、消化器科、循環器科 | 無 |
| 森田クリニック | 森田 清文 | 静岡市葵区上足洗4-1-7 | 内科、消化器科、肛門科、その他 | 無 |
| 岡本外科クリニック | 岡本 恭和 | 静岡市駿河区曲金4-7-3 | 外科、乳腺外科 | 無 |
| ふるかわ北安東クリニック | 古川 憲一 | 静岡市葵区北安東4-5-32 | 外科、消化器科、整形外科 | 無 |
| 飯室クリニック | 飯室 優 | 静岡市駿河区馬淵4-16-12 | 内科、循環器科、小児科 | 無 |
| 大坪耳鼻咽喉科 | 大坪 俊雄 | 静岡市葵区田町2-141-5 | 耳鼻咽喉科 | 無 |
| 脇理一郎クリニック | 脇 理一郎 | 静岡市葵区緑町5-3 | 内科、神経内科 | 無 |
| 秋山外科 | 秋山 博 | 静岡市葵区長沼3-2-20 | 外科、整形外科、胃腸科 | 無 |
| 東新田福地診療院 | 福地 康紀 | 静岡市駿河区東新田5-16-10 | 外科、消化器科、肛門科、整形外科、リハビリテーション科 | 無 |
| 塩川八幡ヒルズクリニック | 塩川 和彦 | 静岡市駿河区八幡5丁目32-10 | 神経内科、脳神経外科、眼科 | 無 |
| あさいクリニック | 浅井 隆志 | 静岡市駿河区津島町6-31 | 胃腸科、肛門科、内科 | 無 |
| 桜井クリニック | 桜井 浩二 | 静岡市駿河区中田本町6-11 | 内科、消化器科 | 無 |
| 山中整形外科 | 山中 芳 | 静岡市駿河区敷地1-28-6 | 整形外科、リハビリテーション科 | 無 |
| あきやま呼吸器クリニック | 秋山 仁一郎 | 静岡市葵区呉服町2-2-30 | 呼吸器科、アレルギー科 | 無 |
| 篠原外科胃腸科医院 | 篠原 幹男 | 静岡市葵区安東2-10-16 | 外科、胃腸科、肛門科 | 無 |
| ら(羅)眼科 | 羅 錦營 | 静岡市駿河区南町14-25 エヌパティオ201-H | 眼科 | 無 |
| 佐々木内科循環器科 | 佐々木 玲聡 | 静岡市葵区南瀬名町26-39 | 内科、循環器科 | 無 |
| 大島医院 | 大島 聡彦 | 静岡市駿河区用宗1丁目33-3 | 胃腸科、外科 | 無 |
| 白鳥内科クリニック | 白鳥 奈津子 | 静岡市葵区神明町103番地の2 | 内科、リウマチ科 | 無 |
| ふかさわ消化器科・内科 | 深沢 智基 | 静岡市駿河区中原502-2 | 内科、消化器科 | 無 |
| 東静岡クリニック | 白川 京佐 | 静岡市駿河区曲金6丁目7-15 | 内科、消化器科 | 無 |
| 宮下内科クリニック | 宮下 豊 | 静岡市葵区呉服町1-6-7 | 内科、循環器科 | 無 |
| やはた内科・循環器内科 | 鈴木 喜之 | 静岡市駿河区八幡4丁目7-21 | 内科、循環器科 | 無 |
| 中川内科小児科医院 | 中川 欽也 | 静岡市清水区石川新町8番31号 | 内科、小児科 | 無 |
| 土屋内科 | 土屋 友彦 | 静岡市清水区七ツ新屋2-7-29 | 内科、循環器科、消化器科 | 無 |
| 松井医院 | 松井 園生 | 静岡市清水区千歳町14-39 | 内科、循環器科、消化器科 | 無 |
| 桜井戸医院 | 漆畑 勲 | 静岡市清水区中之郷2-11-26 | 内科、小児科 | 無 |
| 柴田内科医院 | 柴田 征也 | 静岡市清水区西久保318 | 内科、循環器科、胃腸科 | 無 |
| 渡辺外科医院 | 渡辺 善明 | 静岡市清水区草薙一里山3-33 | 整形外科、外科 | 無 |
| 庄司産婦人科 | 庄司 深 | 静岡市清水区江尻東1-4-1 | 産婦人科 | 無 |
| 望月クリニック | 望月 篤 | 静岡市清水区大沢町2-14 | 泌尿器科、外科 | 無 |
| 宮原産婦人科医院 | 宮原 宏次 | 静岡市清水区清水村松地先新田13-1 | 産婦人科 | 無 |
| 杉山医院 | 杉山 雅彦 | 静岡市清水区大手3-3-21 | 内科、胃腸科、整形外科、外科 | 無 |
| 乾医院 | 乾 達 | 静岡市清水区西久保1-6-22 | 内科 | 無 |
| 古沢外科医院 | 古沢 洋勝 | 静岡市清水区七ツ新屋427-11 | 胃腸科、外科 | 無 |
| 望月産婦人科医院 | 望月 浦棲 | 静岡市清水区本郷町2-15 | 産婦人科 | 無 |
| 佐藤医院 | 佐藤 敬治 | 静岡市清水区大坪2-3-12 | 内科、胃腸科、外科 | 無 |
| 松山医院 | 松山 靖 | 静岡市清水区梅が岡9-24 | 内科、放射線科、呼吸器科 | 無 |
| 北村眼科医院 | 北村 佐千子 | 静岡市清水区梅田町3-7 | 眼科 | 無 |
| 小原鍼灸腸肛門科クリニック | 小原 誠 | 静岡市清水区宮加三88-1 | 肛門科、胃腸科、外科 | 無 |
| 山田医院 | 山田 雄三 | 静岡市清水区緑ヶ丘町15-16 | 内科、小児科 | 無 |
| 滝戸医院 | 滝戸 直人 | 静岡市清水区村松原1-2-5 | 消化器科、整形外科、循環器科、内科 | 無 |
| 広川医院 | 広川 亮二 | 静岡市清水区高橋3-4-40 | 小児科、内科 | 無 |

| 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 |
|-------------|--------|------------------|----------------------|-----------------------------|
| 眞内科クリニック | 眞 重雄 | 静岡市清水区入江南町9-24 | 内科、リハビリテー ション科 | 無 |
| 浅野医院 | 浅野 健 | 静岡市清水区木の下町99 | 内科、消化器科 | 無 |
| 福地外科循環器科医院 | 福地 照元 | 静岡市清水区セツ新屋2-4-15 | 整形外科、肛門科、消 化器科、外科 | 無 |
| 清水おかベククリニック | 岡部 静也 | 静岡市清水区押切2131-1 | 耳鼻咽喉科、アレルギー科 | 無 |
| 佐々木クリニック | 佐々木 寿彦 | 静岡市清水区押切1738-1 | 外科、胃腸内科 | 無 |
| 磯貝医院 | 室井 正彦 | 静岡市清水区草薙1-15-23 | 消化器科、循環器科 | 無 |
| 清水スポーツ整形外科 | 大瀬 真人 | 静岡市清水区庵原町575-20 | 整形外科、リハビリ テーション科 | 無 |
| 竹内クリニック | 竹内 康史 | 静岡市清水区追分2-7-15 | 内科、外科、胃腸科 | 無 |

| 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 |
|----------------|--------|-------------------|--------------------|-----------------------------|
| ナカノ歯科医院 | 中野 健一郎 | 静岡市駿河区八幡2-2-14 | 歯科 | 無 |
| 静岡市障害者歯科保健センター | 服部 清 | 静岡市葵区城東町24-1 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| わかば歯科クリニック | 小木曾 行恭 | 静岡市葵区新伝馬3-23-32 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| 遠山歯科医院 | 遠山 孝之 | 静岡市葵区上石町7-3 | 歯科 | 無 |
| 大場歯科医院 | 大場 正道 | 静岡市葵区太田町12ナカノビル4F | 歯科 | 無 |
| かわした歯科クリニック | 川下 亜紀 | 静岡市葵区鷹匠1-3-11 | 歯科、歯科口腔外科 | 無 |
| スミス歯科医院 | スミス 京子 | 静岡市駿河区東新田1-1-48 | 歯科 | 無 |
| 音羽歯科クリニック | 山田 雅夫 | 静岡市葵区音羽町20-12 | 歯科、歯科口腔外科 | 無 |
| 狩野歯科 | 狩野 宏道 | 静岡市駿河区みずほ1-26-3 | 歯科 | 無 |
| 八木歯科東新田クリニック | 八木 宏明 | 静岡市駿河区東新田4-11-16 | 歯科 | 無 |
| 八木歯科 | 八木 庸行 | 静岡市葵区伝馬町3-1深尾ビル4F | 歯科 | 無 |
| チワタ歯科医院 | 千綿 一郎 | 静岡市葵区呉服町2-1-3 | 歯科 | 無 |
| ニシナ歯科医院 | 塩谷 典子 | 静岡市葵区田町1-1-3 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| 杉山歯科医院 | 杉山 和孝 | 静岡市葵区竜南3-16-25 | 歯科 | 無 |
| 鳥巢歯科医院 | 鳥巢 忠男 | 静岡市駿河区池田243-3 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| 牧野歯科医院 | 牧野 修 | 静岡市葵区籠上11-1 | 歯科 | 無 |
| 田野歯科医院 | 田野 智彦 | 静岡市駿河区西脇994-1 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| ワタナベ歯科第二クリニック | 渡辺 澄子 | 静岡市駿河区大和1-5-16 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| 永田歯科医院 | 永田 康文 | 静岡市葵区新富町3-34-3 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| 藤本歯科医院 | 藤本 寿一 | 静岡市駿河区用宗4-6-24 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| 土井歯科医院 | 土井 久栄 | 静岡市駿河区丸子1-6-68 | 歯科 | 無 |
| 山内歯科医院 | 山内 一郎 | 静岡市葵区北安東4-28-31 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| ほり歯科医院 | 堀 芳弘 | 静岡市葵区新伝馬1-4-5 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| ふくま歯科クリニック | 福岡 智之 | 静岡市駿河区馬淵4-11-10 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| 朝波歯科医院 | 朝波 雄二 | 静岡市清水区上清水町3-10 | 歯科 | 無 |
| 天野歯科医院 | 天野 恵夫 | 静岡市清水区巴町10-9 | 歯科 | 無 |
| 井川歯科医院 | 井川 利幸 | 静岡市清水区神田町1-37 | 歯科 | 無 |
| 井川歯科医院 | 井川 智子 | 静岡市清水区江尻町10-28 | 歯科 | 無 |
| グリーン歯科 | 宇野 毅 | 静岡市清水区天王南4-20 | 歯科 | 無 |
| エガワ歯科医院 | 江川 正彦 | 静岡市清水区梅田町2-1 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| 小沢歯科 | 小澤 孝司 | 静岡市清水区北矢部町1-14-1 | 歯科 | 無 |
| 河村歯科医院 | 河村 孝憲 | 静岡市清水区草薙3-5-20 | 歯科 | 無 |
| ひまわり歯科 | 塩谷 遼彦 | 静岡市清水区北矢部826-1 | 歯科 | 無 |
| 志茂野歯科医院 | 志茂野 稔 | 静岡市清水区秋吉町2-41 | 歯科 | 無 |
| 大塔歯科クリニック | 大塔 雄二 | 静岡市清水区八木間町1701 | 歯科、小児歯科、歯科 口腔外科 | 無 |
| つちや歯科 | 土谷 尚之 | 静岡市清水区庵原町134-19 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| 中根歯科医院 | 中根 慎介 | 静岡市清水区折戸5-1-11 | 歯科 | 無 |
| 宮城島歯科医院 | 宮城島 賢 | 静岡市清水区三保312-9 | 歯科、小児歯科 | 無 |
| 望月歯科 | 望月 亮 | 静岡市清水区桜橋町2-1 | 歯科 | 無 |
| 角田歯科医院 | 角田 昭一 | 静岡市清水区由比307-1 | 歯科 | 無 |
| 平田歯科医院 | 平田 伸志 | 静岡市清水区由比町屋原156-3 | 歯科 | 無 |
| | | 医 科 132医療機関 | | |
| | | 歯 科 41医療機関 | | |

【別紙2】

| 開催時期・会場 | 研修会名称 | 参加者 |
|------------------------------------|--|--|
| <p>平成22年5月14日(金) ホテルアソシア静岡</p> | <p>生活習慣病プライマリーケア研究会</p> <p>「不明熱のアプローチについて」 静岡県立総合病院 総合診療センター センター長 袴田 康弘</p> <p>「ベジタリアンは生活習慣病を予防できるか? ~Implication from The China Study~」 静岡県立総合病院 糖尿病・内分泌内科 医長 田口 吉孝</p> <p>「24時間自動血糖モニタリングシステム(CMG) 検査について」 静岡県立総合病院 部長 井上 達秀</p> <p>「当院の心臓リハビリテーションの立上げについて」 静岡県立総合病院 循環器内科 松前 宏信</p> | <p>静岡県立総合病院職員 静岡市静岡医師会会員 静岡市清水医師会会員 地域の医療関係者</p> <p style="text-align: right;">55人</p> |
| <p>平成22年5月20日(木) 静岡県立総合病院</p> | <p>薬物療法研修会</p> <p>インクレチンとDPP-4阻害薬</p> <p>静岡県立総合病院 糖尿病・内分泌内科 医長 田口 吉孝</p> | <p>地域の医療関係者</p> <p style="text-align: right;">66人</p> |
| <p>平成22年7月9日(金) ホテルアソシア静岡</p> | <p>生活習慣病プライマリーケア研究会</p> <p>「地域連携電子カルテネットワークの全県展開:「医療ネットしまね」島根県における経験」 静岡県立総合病院 地域医療ネットワークセンター センター長 清水 史郎</p> <p>「循環器病センターの現況と展望」 静岡県立総合病院 副院長 土井 修</p> <p>「CGMで見直すインスリン療法」 静岡県立総合病院 部長 井上 達秀</p> | <p>静岡県立総合病院職員 静岡市静岡医師会会員 静岡市清水医師会会員 地域の医療関係者</p> <p style="text-align: right;">59人</p> |

| 開催時期・会場 | 研修会名称 | 参加者 |
|-----------------------------|--|--|
| 平成22年11月25日(木) ホテルアソシア静岡 | 静岡県立総合病院・静岡市静岡医師会・静岡市清水医師会病診連携総会 「肺癌の遺伝子診断と治療」 静岡県立総合病院 呼吸器センター センター長 江藤 尚 「病診連携の状況報告 CKD」 静岡県立総合病院 副院長 森 典子 「病診連携の状況報告 S-net」 静岡県立総合病院 部長 高木 正和 「病診連携の状況報告 前立腺癌」 静岡県立総合病院 部長 西尾 恭規 「アンケート結果を踏まえた病診連携の今年度の展開」 静岡県立総合病院 副院長 土井 修 | 静岡県立総合病院職員 静岡市静岡医師会会員 静岡市清水医師会会員 地域の医療関係者 168人 |
| 平成23年1月19日(水) 静岡県立総合病院 | 薬物療法研修会 がん領域の薬物治療:腫瘍内科設立にあたって 静岡県立総合病院 腫瘍内科医長 多久 佳成 | 地域の医療関係者 52人 |
| 平成23年1月29日(土) グランシップ | がん医療公開講座 「胆・膵がんの最新診断と内視鏡治療」 静岡県立総合病院 消化器内科医長 菊山 正隆 「前立腺がんの最新外科療法」 静岡県立総合病院 腎センター長 東 新 「前立腺がんの進化した放射線療法」 静岡県立総合病院 放射線科副医長 谷尾 宜子 | 地域の医療関係者 一般県民 204人 |

平成 22 年度 地域医療支援病院運営委員会 議事録

日時：平成 23 年 2 月 16 日（水） 18:30～19:30

場所：静岡県立総合病院 循環器病センター6 階「つつじホール」

出席者：（敬称略）岡 慎一郎、佐藤 敬治、竹下 朝也、鶴田 憲一
加治 正行、星野 希代絵、神原 啓文、
土井 修、森 典子

事務局：ただ今から、平成 22 年度「静岡県立総合病院地域医療支援病院運営委員会」を開催いたします。本日は、皆様には、お忙しいところご出席いただきまして誠にありがとうございます。

まず、お手元の資料を確認いたします。次第、委員名簿、座席表になります。本日の議題はスクリーンに写して説明を行いますが、映し出す画面はお手元に資料としてお配りしてあります。

それでは、本運営委員会の開会に当たりまして、当院院長の神原からご挨拶申し上げます。

神原院長：ご多忙のところお越しいただき、ありがとうございます。昨年度、地域医療支援病院の更新をさせていただき、二期目になります。地域の支援病院として役割を果たすため、日々努力しておりますが、至らぬ点も多いと思います委員の皆さんのご意見を頂戴しながら、さらに地域への貢献をしていきたいと思ひます。

事務局：それでは、ここからの進行は神原院長にお願いいたします。

神原院長：まず、新任の委員のご紹介申し上げます。お手元に配布いたしました資料の委員名簿をご覧ください。静岡県鶴田理事、静岡市保健所加治所長にお願いいたしました。自己紹介をお願いいたします。

鶴田委員：昨年 8 月から県に赴任いたしました鶴田です。よろしくお願いいたします。

加治委員：昨年 4 月に静岡市保健所長に拝任いたしました加治です。よろしくお願いいたします。

神原院長：ありがとうございました。次に議長の選出ですが、いかがいたしましょうか。よろしければ、加治委員にお願いしたいと思ひますが、いかがでしょう。

加治議長：ご指名によりまして、議長をつとめさせていただきます。

それでは、式次第に従いまして、5の議題に入ります。当院の活動状況及び今後の活動予定の1～3までについて県立総合病院事務局及び土井先生から説明させていただきます。

事務局：それでは、病診連携の状況について説明します。

まず、事務局から診療状況について説明させていただきます。紹介率は平成21年度に80%を超えまして、今年は1月までで82%になっています。また、逆紹介率も1月現在で90.4%となっております。平均在院日数は12.6日と今年若干増えている状況です。1日の外来平均患者数ですが、平成22年度は増えていまして、1,615人となっております。

続きまして、地域医療支援病院の紹介率と逆紹介率のここ10年をまとめてみました。紹介率・逆紹介率ともに順調に増えています。件数につきましても順調に増えてきていまして、22年度は1月までの件数ですが、このままですと21年度を上回る状況になっています。

続きまして、ネットワークシステムの状況を説明させていただきます。

疾患別のネットワーク登録者数は、大腸癌が増えてきていまして、前立腺癌も増えてきています。

続きまして、葬カードの説明をさせていただきます。

平成23年1月までで1,983枚発行されています。こちら資料9ページは、各年度の発行枚数です。平成22年度は少なくなっていますが、もうじき2,000枚に達する状況となっております。資料11ページは、科別ごとの発行枚数状況になっていまして、外科と循環器で約9割となっております。また、葬カードを持っている患者さんが時間外受診された状況です。当初の平成17年12月から延べ810の方が受診されておりまして、そのうち救急車による搬送が237人、入院した方が276人となっております。

資料12ページは、平成22年度の当院から診療応援した状況です。9つの市、10箇所に行っております。資料13ページが具体的にどこに行っているかの表となっております。派遣先の診療科も図のようになっております。4月から1月までに延べ558人を派遣しております。以上で病診連携の状況をデータで説明させていただきました。

神原委員：一つよろしいですか。一般病床利用率、最初のスライドになりますが、平成22年度は93.6%と病棟が大変混んでいる状況になります。追加させていただきました。

土井委員：それでは、病診連携推進部会のほうから今年度の病診連携の展開について説明させていただきます。医師会のみなさんともいろいろと話し合っ、今年度の目標をかかげまして、病診連携の情報交換手段を増すということで、お薬手帳の携帯促進あるいは、院内カンファレンスとかオープンカンファレンスのホームページを掲載などをやって参りました。そして診療所のマップを電子カルテに掲載するとか、地域連携新聞・医療ネットワークあおいの発行を行いました。また、外来に「お薬手帳を忘れずに」というポスターを貼って、お薬手帳には薬が書いてありますので、見ればだいたいの診療内容がわかりますので、薬の重複あるいは、診療内容の把握に役立つというわけであります。

持参を啓発するために朝の院内放送でお薬手帳をお持ちくださいとアナウンスをして促進を促しました。また、病診連携情報伝達で紹介患者の把握ということで診療所の先生にいま患者さんが外来通院しているのか、入院しているのか、どうなっているのかを把握できるよう各診療所に連絡するという取り組みを行いました。それから病診連携を行うと書類が多くなるので、医師の作業省力化としてドクターアシスタントによる紹介状作成の支援を推進してきました。さらにネットワークの充実をさせるために地域ICT利活用広域連携事業により診療情報ネットワーク基盤整備をすすめている。またホームページで広報の充実、それから病診連携室を地域医療ネットワークセンターと新しく創設して活動を広げて参りました。

新たな病診連携の取り組みといたしましては、急性期から慢性期までのシームレスな医療ということで慢性期看護講演会を開き、皮膚・排泄ケア、失禁ケアと尿路感染、口腔・気管吸引、いわゆる在宅あるいは療養型病院で役に立つような講演会を開催して参りました。さらに慢性期医療を考える会を平成22年10月29日に開催いたしまして、118人の方に参加していただき、慢性期の連携をどうしていくのか、また山の上病院の山前先生や東京で急性期と慢性期をひろく行っている飯田先生に講演していただき、議論をしてきました。平成22年11月25日には病診連携講演会・総会を開き、参加者168人という多数の方が出席して多くの議論を戦わせていただきました。

続けて、医療資源の共同利用資料であります。CTやMRIの高額な機器を共同利用しようと、県内中部地域の公的病院に呼びかけ、共同利用を進めてきました。高度医療機器の地域への還元あるいは、契約医療機関におきましては、患者さんに投資を伴わない高度な医療を提供できるということ、患者さんには健康な生活の享受、医療費の抑制を訴えまして平成22年2月から開始いたしました。参加施設は8施設であります。利用の状況は、10月まではCTがかなりあります。これは、市内1病院のCTがかなり劣化したということで多数症例

を回していただき、当院で撮影させていただきました。その後CTは減ってき
たが、徐々にMRIが増加してきている状況です。さきほど言いました地域I
CT利活用広域連携事業で、しずおかバーチャルメガホスピタル構想をつくり、
ふじのくにねっとという病診連携ネットワークシステムを2月1日から実証実
験中であります。以上が病診連携の取り組みでございます。

加治議長：ありがとうございました。何か質問がありますでしょうか。

岡 委員：非常にすばらしいデータを見せていただきました。特に病診連携に対して紹介
率そして逆紹介率、これ以上は上がらないだろうと思うとまた上がるというこ
とで、病院の先生方の負担も非常に増えているのだろうと思います。それから
病床に関しての入院期間は、これぐらいが良いと思っていいのか、よくわかり
ませんが、このまま停滞していくと病床利用率9割、これをどうするかと予感
がしているんですけど、今後どういう対策を立てるのかをお話いただければと
思います。二点目、ICT・しずおかバーチャルメガホスピタル。試験運用と
いうことで静岡医師会の袴田先生に聞くと非常に有用なシステムであると、た
だ問題点もあると思うので、その問題点と希望でもよろしいので聞かせてもら
えれば、また医師会に持って帰って皆さんに報告できるので、その点をお願い
します。

加治議長：ありがとうございました。事務局又は土井先生からお願いします。

土井委員：平均在院日数12.6日、一般病床利用率93.6%という非常に大変な状況にありま
す。今後どのようにすすめていくか、亜急性期の病院が必要だと思えます。そ
の連携をどうしていくのが課題だと思えます。いま急性期と介護型をやって
いらっしゃる、例えば共立蒲原総合病院、山の上病院との連携を推進しており
ますが、まだまだやらなければと思います。また、医師会の先生が頑張ってお
られます在宅医療とも連携して早めにお返しできればと思っております。さら
に急性期病院から5日以内に他の病院に転院させたときに加算が算定できる連
携が保険診療でも認められています（救急搬送患者地域連携紹介加算）。現在、
市内の3病院と契約をする下準備を進めているところでして、効率良く病床を
利用できればと考えています。

ICTに関しては森先生が詳しいと思えますので、先生から言っていたきたい
のですが、私自身4人ぐらいの患者で利用していますが、なんとか素早く情
報交換ができていますと実感しています。これをぜひ広めていきたいのですが、
現在、実証実験では焼津市立総合病院と藤枝市立総合病院と当院ということで

して、データを開示する病院はサーバが必要となり、それに費用がかかってしまうので、市立静岡病院あるいは済生会総合病院、静岡赤十字病院になんとか皆さんのご援助で公的資金でも流してサーバを入れられるようになればいいと思うのですが、そういうことを考えれば、一気に広がるかもしれないと考えています。来年度の展開で付け加えることがあれば、森先生お願いします。

加治議長：森先生お願いします。

森 委員：まだソフトや運用でつめていかなければならないことがあります。ソフトはパッケージが出来上がったばかりですから細かい直さないといけないところもあるのですが、基本よくできていると思います。非常にセキュリティーも高い状態が保たれて形が出来上がっていますので、あとはルールをきちんと守っていただくとか、運用面をきちんとしていくというところだと思います。土井先生もいわれていたように参加施設がたくさんあつての話になります。お仲間だけで見ていればいいというものではありませんので、できればたくさん見せる側の施設に入っていただく医師会の先生方のご利用の価値がもっと上がるのではないかと思います。そのために補助金の獲得を目指してはいるのですが、それはいまのところわかりません。当てにできないところがあるので来年度以降の運用をどうしようかと悩んでいます。良いネットワークをつくっていけば、広く認知してもらえらると思っています。また、皆さんご助力をお願いしたいと思っています。

加治議長：ありがとうございます。

神原委員：ちょっと追加させていただきます。

まず最初の在院日数その他につき、追加させていただきたいと思いますが、在院日数が何日が適切かというのは非常に難しいもので、社会的なバックグラウンド、あるいは医療環境全体を考えながら決めていかないといけないので、多分私は、10日くらいが急性期病院としては適切かなというように思っているのですが、しかし、在院日数が短縮しますと、非常に医療スタッフのマンパワーが必要になります。アメリカとかカナダとか欧米では在院日数が1週間、あるいはアメリカなどでも4～5日ということですが、そうしますと病院のスタッフは3倍から4倍くらい必要になります。ですから10日まで短縮しますとマンパワーが非常に増える必要がある。ですから、医師、コメディカルのスタッフが増えずにそのまま短縮させるということは、これはもう消耗をしてしまうということになります。

それからもうひとつは、受皿としての慢性期の病床、あるいは在宅へのシームレスな連携ということが必要となりますので、やはりそういう体制が整わないと、あまり急いで短縮するというのはかえって問題があるかなというように思っています。

それから次に、地域ICTのことでございますけれども、これは総務省の補助金をいただいて、いくつかの病院、現在3病院でございますけれども、3病院の電子カルテの中身が外の医療機関でお互いに見れるようにというようなコンピュータのシステムです。もちろん、情報漏えいしたり、電子カルテそのものが混乱させられると、もう病院の機能がストップしてしまいますので、外にサーバを立てまして、病院の電子カルテに直接入らないようにするというようなセキュリティをまず立てる必要がありまして、そのサーバにアクセスをして、それで診療所から見、あるいは病院同士で情報を見合うというようなことで、どこまで見るかということは、先ほど森委員が言いましたように、相談し合って、検査の結果だけ見るのか、あるいは画像とか、あるいは医師のコメントを見るのか、あるいはもう全部見るのかということは、今のシステムは、ここまで見ましようというような制限がそれぞれ付けられるものですから、それは話し合いで決めていって、当然ながら患者さんの承諾を得て、公開するというようなものです。

このシステムは、患者さんが移動したときに非常に役に立つ、情報がほかの診療所あるいはほかの病院に行ったときにその情報が見られます、あるいは、まだなのですけれども、薬局に行ったら、そこでも見られるというようなことです。特に救急とか災害時にほかの病院に行ったときには非常に役に立つのだらうということで、そういうシステムにしていこうという、ひとつの実証実験のはしりで取り組んでいるものです。

まだまだスタートしたばかりですが、一応既にデモ用で、当院に来た患者さん、まだスタートしたばかりで少数の患者さんですけれども、ほかの施設から患者さんの診療内容を見ることができるということで、非常にメリットがあると思います。ほかの医療機関、歯科とかほかの病院に行っても、どういう薬を飲んでいるのかというようなことがわかれば、非常に有用だろうと思っています。そういうシステムです。

加治議長：一点お伺いしてよろしいですか。ICTの件なのですが、総務省の事業ということで、予算が今年度限りということですが、事業の継続性についてはどうなるのでしょうか。

森 委員：申し訳ないですけどそこが私たち未解決なのですけれども、総務省としては、

経費として使いなさいと、導入の費用はいいですよ、ただ、それ以降はリース契約でやりなさいということなのですけれども、平成23年の4月から既にその総務省のお金はもう使えない状態になりますので、とりあえずは現在参加している病院の負担というのは、どうしても免れない状態になっています。

なので、先行きのことはちょっと本当に見えなくて、院長ともども苦勞しなくてはいけない状態になっています。

加治議長：わかりました。どうもありがとうございました。

神原委員：導入した機器のメンテに関してはある程度のお金が、100万、150万の金額がそれぞれの病院にかかるのですけれども、新たに施設を増やしていかないといけない、特に開示する病院に参加を促していかなければならないので、それ以上に高額になるのですね。そのための資金をどこからか入れられないかということで、補助金の申請をしたり、いろいろなことで努力はし始めているところでございますけれども、まだ次年度のことはちょっとわかりません。

それから、病院から開示されたデータを見る方は、現在のところは、費用はほとんどかかりません。それぞれの診療所、例えば診療所ですけれども、診療所でも病院でもよろしいのですけれども、パソコンの機能さえインターネットにつながれば、ほとんど費用がかからずに見ることはできます。ただ、新たに自分の病院のデータを開示しようという場合に、サーバを立てたり、メンテしないといけないという費用がかかるということです。

加治議長：どうもありがとうございました。鶴田先生はどうですか。

鶴田委員：先ほどから診療状況についてのデータが出ていますけれども、例えば紹介率とか逆紹介率とか、ほかの病院と比べて2倍くらいではないかと思われませんか。平均在院日数にしても国内の一級病院とかと比べて、非常に一般病床利用率の面で、高機能病院の形態、データを示していると思うのですね。

このまま平均在院日数が短くなると、きっと職員に過度な負担がかかるし、現状でも過度な負担がかかっていると思うのですが、各医師の時間外労働時間とか、それがよくみえると思うのですが、そういうことをふまえてですね、後ろの方で、病診連携の講演会とか総会等で、各医師会との意見の交換を行っていると言われてはいますが、この中で、何が評価され、何が課題とされているかを教えてほしいということと、そのあたりを県立総合病院が抱えている今の大変厳しい、忙しいという異例の厳しさとの関わりで、よく理解してもらえないと大変だろうと思うので、そのあたりを各医師会のかたがた、連携先のか

たがたにいかにかに伝えるかが大事かなと思うので、そこでの課題とか評価があれば教えていただきたいと思います。

土井委員：その場所におきまして、当院の病診連携の取組に対しては非常に高く評価していただいております。

ところがやはり紹介、逆紹介とかそういう事務作業ということの大変さを医師会の皆様方にも理解していただいております、それをどう解消していくかというところ、何とか解決するように頑張ってくださいというような意見を聞いているわけですね。その中で、森先生をはじめ皆さんの御協力によって、ドクターアシスタントを導入しまして、まだまだ不十分なのですが、返書の作成とか退院サマリーとか、そういうことの作成の補助をいただいているということで、まだまだこれからなのですけれども、そういうことで省力化を少しずつ図っているところで、まだ途上であるということで、まだ解決されているわけではありません。

やはり今後、神原先生が申されましたように、マンパワーを増やしながらか、解決していかなければいけない。精一杯今のところ病診連携を思い切り体を張ってやっているという状況を、皆様、医師会の先生方にも理解はしていただいております。

神原委員：一応追加をさせていただきますけれども、多分、診療所の先生方には、大部分の患者さんは紹介していただいた診療所にお戻りいただいております、それで病院と診療所の関係はできていると思うのです。ただ、一部の患者さんが戻らなかつたり、あるいはよその診療所に行ったりとかということで、戻ってこないというようなことがあるんだと思います。

それをひとつはつきりさせるためにも、ICTがうまくいけば、自分の患者さんについては開く権利が多分了解されていると思いますので、診療所で自分の送られた患者さんは見ることができますので、今どこの診療所に行って、どんな治療を受けているのかということがお分かりになるのではないかと思います。

ただ、どこまで公開してよいかには、患者さんの権利もありますので、一部の患者さんは、よその診療所へ行ったら見てもらうことは嫌だと言われる方もおられるので、今のソフトの検討会では、ある一定期間は診療所でも見れるけれども、ある一定期間を過ぎるとそれはもう見れないというようなことで、今話が進んでいると思いますけれども、ちょっとその辺の関係が、微妙なところが一部あると思いますけれども、大部分はより簡便に状況が把握できるので、よくなるのだと思います。

もっともそれに代わる方法として、今は病院の方から受診していただいた患者さんのリストを、4か月分をまとめて、今どの辺りで診療を受けておられるかというところの情報を、各診療所に流らせていただいているところです。

神原委員：診療所にフィードバックしているというような状況です。岡委員の方からまだまだ不十分だというような指摘があるかもしれませんが、一応このような状況ということです。

加治議長：どうもありがとうございました。よろしいですか、それでは岡先生。

岡 委員：御指名がありましたので。ほかの地域のいろいろな病院の取組というのを聞き知る機会がいくつかあったのですが、非常に静岡、特に県立総合病院をはじめいくつかの病院の取組は非常に先進的であるというような評価が得られていると思います。

また、病院内の、例えばそれぞれの科のスタンスとか、それぞれのドクターの考え方、いろいろ個々あると思うのですが、全国的にはやはり少しずつ、目指している方向に行っているのだろうというような理解はしているのですが、どうもこう苦戦しているところの中で、この数字というのは、非常に高い評価が与えられているのだろうと、それだけの努力をされているのだろうと思っています。

ただ、勤務医の先生方は転勤が多いということで、そうするとまた新しく来られた先生方にも理解していただくということを永遠に続けていかなければいけません。先だって、土井先生が中心になって医師会との病診連携の在り方についての説明会をこの場で開かせていただいたのですが、やはり出席するドクターが少ないと、大変な中での、実際に診療をやっている中での、こういう会を置くというのは、なかなかまた理解を得られないかもしれないので、是非その辺を、いつも話していくということしかないのだろうと思います。

岡 委員：関連して、病診連携の受け皿の状況は大変良くなって、患者さんも増えてくる。これからも老人の社会的な状況はさらに弱くなってくる。このように思います。介護力は低下し、在宅に帰ってくるけれど誰がここを支えていくのか。支えてあげるといのが非常に厳しい状況においやられているわけですけれども。それは医師会としても非常に心配しているところです。もう十数年前になりますけれども、市民アンケートをとって、数千人の患者さんからお話を伺ったのですけれども、その時に「一番不安なことは、介護を受ける手間が大変だ」それが介護保険が始まる前の話だったのですけれどもね。介護保険で大分、多少は

救いようはできたんだろう。もう一つは「緊急時の対応なのだ」と。急に土日とか夜とか。どういうふうになるのか。なにができないか、やってもらえるのか。いうところで、それに対して医師会は、「在宅当番員」を行う。それから、その在宅当番員を行ったという評価を得、やはり病院の先生方はイエローカード、病診連携で在宅患者さんを診ていくと。いうように発展していきます。それで今訪問看護ステーションとも連携をとってやっっていこうとしているのですが、どうしても不十分、力足りない部分がある。これを今、在宅医療の支援体制に対する補助していくというような話が出ていて、それに対して静岡医師会も提案をしていくと、というようなことをしたいと思います。それは在宅患者さんの緊急時の対応をどういう風に支えていけるのか。いま紙ベースでやりとりしていて医療の状況、サポート体制を構築しているのですが、それがちょっともう無理だろうと。負担が大きく、医師会の職員の事務的な負担が非常に大きいので、医療情報の伝達の方法にICを一部使えるようなものにしていきたい。ただ医療情報の積み重ね、非常に大変でしかもそれを、外に外部に漏れないかだとか、いうところで、セキュリティの問題だとか、あるいは情報の更新、をどういうふうにしていくか、そのへんにいくつかの壁がある。ただ、それを、今回の地域の流れ。なんとか、すこしでも良くしていきたい。そういうことで、病院の差し迫った安心、すこしでも安心して任せられるような、かかりつけ医、を目指していきたい。ひとりひとりでは力不足であって、チームでやっっていく。ということができるよう、心がけていきたい。その努力をしていく。医師会も開業医もいろいろなスタンスがあるので、病院の先生以上に立場がありまして、それを統一していくか非常に大変なことで、普段の土井先生はじめ、院長先生、森先生、大変な思いのなかでやってらっしゃると思います。ただ、一生懸命やったださっていることを評価しながら先に進んでいきたい。そう思っています。森先生と先だってお話したのですが、ハイリスクの患者さん達が、あちこちの病院にそれぞれの疾患でかかっていると。そうすると医療情報の共有化がされないと、緊急時の対応が非常に大変になってきます。また脳疾患、緊急性の高い脳卒中の管理だけでも、どこの病院でも365日、診れる状況にはなっていないです。そうすると、ハイリスクの患者さんが脳卒中になった場合に、あるいは二次発症したという時に、違う病院に運ばれる可能性がある。その時に今までの医療情報をどうやって活かされるのか。これからはそういうところにも目を向けていきたい。それで、在宅の患者さんというのも同じで、非常にハイリスクです。そういう患者さんを支えるシステム化というのも一つの課題としては挙がっています。そういう意味では、県立総合病院、今回の新たな試みというのは評価できます。ただ、みんなどの病院でも参加できる状況にはなっていないので、過渡期的には医療情報の共有化、そこまでしないに

ても、伝達化は開始していきたい一歩手前のシステムを過渡期的には使うと。そうして最終的には非常に有用な先進的なICTの利用方法が提示されていますが、そういうところは進めていけたらいいなど。そういう状況です。

加治議長：ありがとうございました。では森先生のほうから。

森 委員：静岡医師会から在宅システムの説明に来ていただいたときに、当院の医師の出席が悪く本当に申し訳なく思っています。こういうことは、病院の中の医師に在宅の、あるいは開業医の先生方が普段やっていらっしゃる、医療の理解が、ある意味、自分のやっていることでいっぱいいっぱい、なかなか理解が及ばないところがあるので、地域医療研修という研修医をですね、地域医療の研修をさせるという、ことが duty になっておりますので、この平成 23 年度から開業医の先生方にもご協力いただいて、診療所のほうに出向かせていただこうと、いうことを具体的に考えております。加治先生のほうにもお願いをして、保健所のほうにいかせていただいた実績がないのですけれども、平成 23 年からは、是非お願いをして、研修医の教育にも参加いただくように、システムを今構築しつつありまして、うちの病院だけでやるのではなくて、静岡市の研修医を育む会というのを作ってですね、そこで静岡赤十字病院と市立静岡病院と静岡済生会病院と当院と、研修医をみんなで一緒に育てていく。そしてそこには、診療所の先生方にも参加していただくかたちでという、取り組みをいま、しつつあるという状況です。だんだん、少し大きくして行って、それこそ、加治先生にお越し、声をかけていきたいと思っています。これで、なるべく垣根が低くなるような方向で今考えています。それから、もう一つ、病床の利用率ですね、おっしゃったように、なかなかこれ以上あげると、神原先生はがんばれががんばれとおっしゃるのですが、実は結構苦しいのです。というのは、土日は病床利用率がぐっと下がります。平均して 93 ということは、100 を超える日が週に 1, 2 回でてしまうので、なかなか先生方が入院させてほしいのに返してしまっただけが無いわけでは無いので、申し訳ないと思うのですが、私たちも精いっぱい、返せる患者さんは返しながらかやっちはいるのですが、そういう状況ということで、93 という、まだ空いているのと思われてしまうと苦しいところがあるので、そののところをご理解いただきたいと思います。

加治議長：では、土井先生

土井委員：初めに言われました、この前の在宅医療や病診連携の取り組みを説明に来ていただいた時、福地先生が作ってくださいましたすばらしいスライドをですね、

それを小分けにしてですね、医局会で、だいたい100人くらい集まりますので、そこで始めたいと思ひまして、この間は、介護保険の書き方ということを書かせていただきまして、やはり、こういうものに今いる人たちに警鐘、伝承していくこと、これが病院として大事な問題でありまして、そういうこともやりながら、そして若いうちに叩き込まなければならんということも本当にそう思いますので、そういうことを少しずつやっていますので、ご容赦ください。

加治議長：どうもありがとうございました。それに対しては岡先生よろしいですか

岡 委員：十分わかっております。土井先生や森先生を困らせるような思いはありません。ただ、一緒になって進んでいくしかない、悩みながら進んでいく、というのが静岡らしいといえば静岡らしいかもしれません。また、ほとんどの開業医の先生方も分かっていると思います。先生方も病院の先生方が非常にハードな仕事だと伝わっておりますし、10時になっても外来をやっている先生方もいる、いうところが、本当に大変だろうと。その受け皿として我々がやはり、なっていないかなければならぬだろうと、いう認識があります。もうひとつ、ただ全国的にはそんななかでも静岡の役割分担とか医療における役割分担とかすることは一部評価されている。日本医学会総会に展示コーナーがあって、静岡の連携とか、在宅医療の試みについて紹介するコーナーが設けられるということで、今用意している最中なのですが、それをみていただくと、たとえば他の地域で行う、それがまた静岡に還元されていく。こんないいことをやっているんだ、静岡は。地域を超えた連携、例えば我々脳卒中で熊本に見に行きました。講演もあったのですが、かなり触発されたことがあった。最近だと東京の先生方がいらして、講演をやったことにたいして、脳卒中の緊急時の対応、これに関して非常に感銘を受けました。ですから、そういうことは、全国的にはあちこちで進んでいると、いう状況ですので、是非いい機会ですから我々も力をつくしてそれに貢献していきたいと思っています。で、かかりつけ医、一般の開業医が在宅医療を支えているわけですが、そのなかで、自分自らが在宅患者さんをもっていないドクターが当番医をやって支えていると。いう事実がある。それが静岡方式なのです。それでないと当番医制度はなりたたない。70人くらいの当番医をやっているんですけども、そのなかの一部はやはり在宅患者さんはいません。でも呼ばれたら行くよと。夜、そういうドクター達のボランティア的な活動というのは目に見えないところでやっていることを、この場を借りてお話ししたいと思います。

加治議長：どうもありがとうございました。その他にはなにか。どうぞ。

星野委員：患者の立場から少しお話しさせていただきたいと思います。すごくこの連携診、あのとても患者は活用しているのですが、ひとつ、在宅で昨年、乳がんの末期がんなのですが、在宅で支援を受けるのに、市に申請したら、そのあと、手すり・ベッドその他が来るのに、1か月かかって9月に申請しまして、実際手すりですとかベッドができたのが10月の初め。もうそこまでいきますと、もう、容体が1か月で変わりまして、11月の終わりに、それこそ袴田先生にお世話になっていたのですけれども、痛みは袴田先生のところでとっていただいたのですが、それと入院していると手すりをつけることができないのです。仮退院でもだめなんです。患者がその場において、手すりをつけるという工事をしないとだめなのです。なので、末期がんという診断書をもって、支援の窓口に行くというのは、本当にこれはどうなのかなというのは、患者側からは、もっと支援が早く、足にもむくみがきて、リンパ浮腫を起こしていて、車いすを使いたいといっても申請してから1か月かかってからきても、結局本人が買うしかなかったのですね。だからこのとってもいい連携診があるにもかかわらず、在宅で診療所の先生に痛みをとっていただいて、往診に来ていただいたりとか、そういう、病院との連携はできているのですが、市のその支援がすごく遅いです。末期がんというカルテをもっていかないとおりないというのはいかがなものでしょうか。

加治議長：今日初めてうかがいました。行政の対応を考えたいと思います。ありがとうございました。

土井委員：大変なことだと思います。うちにも介護保険診断書というのがあり、非常に遅かったのですけれども、平均18日かかる、これをなんとかならんかということで、森先生とも話をして、早く書けるように、今10日以内には、平均10日以内には書けるようにしてなんとか早くしておりますので、病院も取り組んでおりますので、是非市役所のほうでもさらにそれをスピードアップしていくように、うちも今のお話を伺って、さらに、10日ではなく、もっと早く書くように、もう退院時にはしっかり書けるように進めていきたいと思っております。どうもありがとうございました。

加治議長：ありがとうございました。他にいかがでしょうか。

佐藤委員：介護保険について。介護保険の認定委員会には出ていないのですが、今静岡市でもですね、がん末期状態という介護保険の申請が出てきますと、それを受

けたその日に、空いている、あの認定審査会が毎日あるわけではないのですが、直近のところに入れて、すぐ出るように現在ではなっているわけです。昨年では平均 35 日間、申請してからかかったらしいのですが、今はすぐできるようになっております。その点をご安心していただきたいとおもっております。

加治議長：ありがとうございました。他はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは以上をもちまして本日予定の議題をすべて終了いたしました。委員の皆様には議事進行にご協力いただきましてありがとうございました。

神原院長：加治委員、ありがとうございました。

高野参事：それでは、以上をもちまして「静岡県立総合病院地域医療支援病院運営委員会」を終了とさせていただきます。本日はまことにありがとうございました。