

地域医療支援病院業務報告書

令和5年 9月 20日

愛知県知事殿

開設者 住 所

名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1番地

氏 名

公立大学法人名古屋市立大学

理事長 郡 健二郎 印

下記のとおり、令和4年度の業務に関して報告します。

記

1 病院の名称等

名 称	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター					
所 在 地	名古屋市千種区若水一丁目2番23号					
診 療 科 名	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、血液内科、内分泌・糖尿病内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺・内分泌外科、小児外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、救急科、麻酔科、歯科口腔外科					
病 床 数	精 神	感 染 症	結 核	療 養	一 般	合 計
	0	10	0	0	510	520

2 施設の構造設備

施 設 名	設 備 概 要
集 中 治 療 室	(主な設備) 生体情報監視装置、救急蘇生器具一式、小外科セット、人工呼吸器、除細動器、血液ガス・電解質分析装置、簡易血糖測定装置、心電計、輸液ポンプ、シリンジポンプ、ポータブルレントゲン撮影装置、急性血液浄化装置、心拍出量測定装置、超音波診断装置、体温加湿装置、低圧持続吸引装置、血液加温器、経皮的心肺補助装置 病床数：ICU 6床、CCU 4床、HCU 6床

化学検査室	(主な設備) 生化学自動分析装置、全自動化学発光酵素免疫測定装置、多項目自動血球分析装置、塗抹標本作製装置、血液ガス分析装置、全自動尿分析装置、全自動グリコヘモグロビン測定装置、自動輸血検査システム、自動採血管準備システム、臨床検査システム
細菌検査室	(主な設備) セーフティキャビネット、顕微鏡、血液培養自動分析装置、全自動迅速同定・感性性測定装置、質量分析装置、孵卵器
病理検査室	(主な設備) 自動包埋装置、自動染色装置、マイクローム、クリオスタット
病理解剖室	(主な設備) 解剖台、遺体用冷蔵庫、写真撮影装置
研究室	(主な設備) 机、椅子、ソファセット、ロッカー
講義室	多目的ホール (救急・外来棟4階・収容定員200人)、臨床研修センター (救急・外来棟4階・収容定員20人) 会議室1 (入院・診療棟3階、収容定員30人)、会議室2 (入院・診療棟3階、収容定員30人) 室数 4室 収容定員 280人
図書室	室数 1室 蔵書数 約9,500冊程度
救急用又は患者搬送用自動車	(主な設備) ストレッチャー固定装置 保有台数 1台
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 45 m ² [共用室の場合] 室と共用

備考1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

2 規則第9条の2第1項各号に掲げる事項を記載した書類を添付すること。

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

1 算定期間 令和 4 年 4 月 1 日 ~ 令和 5 年 3 月 3 1 日

2 紹介率 %

紹介患者の数 (A)	初診患者の数 (B)	紹介率 (A/B × 100)
11,670人	13,305人	87.7%

3 逆紹介率 %

逆紹介患者の数 (C)	初診患者の数 (B)	逆紹介率 (C/B × 100)
12,145人	13,305人	91.2%

※1 各人数については、前年度の延べ人数を記入すること。

※2 紹介率及び逆紹介率は、小数点以下第1位まで記入すること。

※3 紹介率が80%以上であることを承認の要件とする場合で、紹介率が65%以上80%未満の病院にあっては、今後、2年間で紹介率を80%以上とするための具体的な年次計画を明らかにする書類を添付すること。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

共同利用の実績
(地域の医療従事者による診療、研究又は研修のための利用)

1 共同利用の実績

- ・ 共同利用を行った医療機関の述べ機関数 (853) 件
- ・ 申請者と直接関係のない医療機関の延べ機関数 (853) 件
- ・ 共同利用に係る病床の病床利用率 0.0 % : 新型コロナウイルス感染拡大防止対策により、面会を禁止していたため、共同診療は実施していない。

2 共同利用の範囲等

- ・ 開放型病床 図書室 登録医室
- ・ 医療機器 (CT、MRI、RI、上部消化管内視鏡、腹部超音波)

共同利用に関する規程	(有) ・ 無	
利用医師等登録制度の担当者	氏 名	
	職 種	地域医療連携センター主幹

別添①参照

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	申請者との経営上の関係
別添②「登録医療機関の名簿」の通り				

5 常時共同利用可能な病床数 5床

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

救急医療提供の実績

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
			[常勤 [専従 [非常勤 [非専従		

別添③参照

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	名称 (ICU・CCU・HCU) 16床
専用病床	名称 () 床

※ 一般病床以外の病床を含む場合は、病床区分ごとに記入すること。

3 重症救急患者に必要な検査又は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
集中治療室	ICU 376.64m ² CCU 80.81m ² HCU 81.20m ²	(主な設備) 生体情報監視装置、救急蘇生器具一式、小外科セット、人工呼吸器、除細動器、血液ガス・電解質分析装置、簡易血糖測定装置、心電計、輸液ポンプ、シリンジポンプ、ポータブルレントゲン撮影装置、急性血液浄化装置、心拍出量測定装置 超音波診断装置、体温加温装置、低圧持続吸引装置、血液加温器、経皮的心肺補助装置	可能
救急外来	559.37m ²	(主な設備) 超音波診断装置、自動体外除細動器、簡易式人工呼吸装置、生体情報モニター、血液ガス分析装置 新型コロナウイルス迅速検査装置	可能
手術室	688.10m ²	(主な設備) 人工心肺装置、体腔鏡手術装置、パルスオキシメーター、麻酔器、骨手術器械システム、超音波凝固切開装置	可能

中央検査室	781.53㎡	(主な設備) 生化学自動分析装置、全自動化学発光酵素免疫測定装置、多項目自動血球分析装置、塗抹標本作製装置、血液ガス分析装置、全自動尿分析装置、全自動グリコヘモグロビン測定装置、自動輸血検査システム、自動採血管準備システム、臨床検査システム、顕微鏡、血液培養自動分析装置、全自動迅速同定・感定性測定装置、質量分析装置、孵卵器、安全キャビネット	可能
中央放射線部	2077.29㎡	(主な設備) X線撮影装置、回診用X線撮影装置、磁気共鳴断層診断装置 (MRI)、全身用コンピューター断層撮影装置 (CT)、血管連続撮影装置 (心臓用)、血管連続撮影装置 (全身用)、デジタルX線透視装置	可能

4 救急医療の提供の実績

救急用又は患者搬送用の自動車により搬入した救急患者の延べ数	7,208人 (3,393人)
上記以外の救急患者の延べ数	5,228人 (934人)
合計	12,436人 (4,327人)

※ () 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。

5 保有する救急用又は患者搬送用の自動車の出動回数

49回

6 備考

平成30年2月1日 救命救急センター 指定

※特定の診療科において、重症救急患者の受入れ体制を確保する場合は、その旨を記入すること。

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及び「救急医療対策の整備事業について」(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、その旨を記入すること。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

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

別添④「病診連携講演会・研修会実績」参照

2 研修の実績

(1) 地域の医療従事者への実施回数	18 回
(2) (1) の合計研修者数	762人

※ 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) 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 ⑦・無
- (2) 研修委員会の有無 ⑦・無
- (3) 研修指導者

氏 名	職 種	診 療 科	役 職 等	臨 床 経 験 年 数	備 考
				年	
				年	
				年	
				年	
				年	

別添⑤参照

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
多目的ホール	254.88㎡	(主な設備) 机、椅子、プロジェクター、スクリーン、ホワイトボード、マイク設備、シャーカステン
臨床研修センター	44.60㎡	(主な設備) 机、椅子、プロジェクター、スクリーン
会議室 1	55.76㎡	(主な設備) 机、椅子、マイク設備、プロジェクター、スクリーン
会議室 2	52.01㎡	(主な設備) 机、椅子、マイク設備、プロジェクター、スクリーン
図書室	73.09㎡	(主な設備) 書架、閲覧テーブル、パソコン

備考 用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とする。

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

1 管理責任者等

	氏 名	職 種	役 職 等
管理責任者の 氏名、職種、役職等		医 師	病 院 長
管理担当者の 氏名、職種、役職等		医 師	情報管理室長

2 諸記録の保管場所及び分類方法

		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		病院日誌 →管理課 各科診療日誌 →看護部 処方せん →薬剤科 手術記録以下 →病院情報シ ステムサ ーバー内	病院日誌 →日付順 各科診療日誌 →日付順 処方せん →入外別日付順 手術記録以下 →病院情報システムに よる
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 連携センター	/
	救急医療の提供の実績	管理課	
	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 連携センター	
	閲覧の実績	管理課	
	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 連携センター	

※ 「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。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

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		職 種		役 職 等	
			医 師		病 院 長	
閲覧担当者	氏 名		職 種		役 職 等	
			医 師		地域医療連携 センター長	
閲覧場所	医事課事務室内					
総閲覧件数	医 師	歯科医師	地方公共 団 体	そ の 他	合 計	
	1 7 6 4	0	0	1 2 4	1 8 8 8	
閲覧手続の概要	登録医及び連携医は、地域医療連携センターに連絡し、日程等を調整のうえ閲覧することができます。その他の者は、書面による申し出を受けた後、閲覧調整します。又、地域医療連携ネットワークシステムを接続している登録医については、患者からの同意（同意書）を得た後に申し出、閲覧調整いたします。					

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

1 委員会の開催回数 4回

2 委員会における議事の概要

【第一回】

日時：令和4年6月8日(水) 14時30分～15時05分

会議方式：直接来院とWEBとのハイブリッド開催 22名出席/26名中

議題：令和3年度 実績報告 および質疑応答

(病院概要、診療実績、新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れ状況、登録医数、紹介患者推移、紹介・逆紹介状況、救急受入れ、共同利用状況、講演会・研修会状況、開放病床利用率、TOBUネット利用状況等)

【第二回】

日時：令和4年9月28日(水) 14時30分～14時50分

会議方式：直接来院とWEBとのハイブリッド開催 名出席23/26名中

議題：令和3年度 実績報告 および質疑応答(4月～7月分)

(新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れ状況、紹介患者推移、紹介・逆紹介状況、救急受入れ、共同利用状況、講演会・研修会状況、開放病床利用率、TOBUネット利用状況等)

【第三回】

日時：令和4年12月14日(水) 14時40分～15時00分

会議方式：直接来院とWEBとのハイブリッド開催 名出席23/26名中

議題：令和3年度 実績報告 および質疑応答(8月～10月分)

(新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れ状況、紹介患者推移、紹介・逆紹介状況、救急受入れ、共同利用状況、講演会・研修会状況、開放病床利用率、TOBUネット利用状況等)

【第四回】

日時：令和5年3月9日(水) 14時45分～15時20分

会議方式：直接来院とWEBとのハイブリッド開催 33名出席/48名中

議題：令和3年度 実績報告 および質疑応答(11月～1月分)

(新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れ状況、紹介患者推移、紹介・逆紹介状況、救急受入れ、共同利用状況、講演会・研修会状況、開放病床利用率、TOBUネット利用状況等)

別添⑥—5 参照

患者相談の実績

患者相談を行った場所	医療相談窓口、患者相談室、 病棟（カンファレンス室・面談室）、外来診療室等		
患者相談担当者	氏 名	職 種	役 職 等
	他、社会福祉士（主事2名 嘱託2名）看護師6名		
患者相談件数	2,856件		

患者相談の概要

- ・ 医療費・生活費に関する問題の解決、調整援助 344件
- ・ 受診や入院についての手続き、不安等の問題を解決すること 360件
- ・ 家族関係、患者療養中の家事、育児、教育、職業等の問題の解決を援助すること 30件
- ・ 在宅ケア諸サービスの活用を援助すること 835件
- ・ 診断・治療について不安がある場合に、理解促進援助や、心理的・社会的問題についての解決援助 関係援助 20件
- ・ 関係機関に対する情報提供、及び情報収集、患者療養、生活支援に参考になる情報等を共有620件
- ・ 転院のための医療機関、退院、退所後の社会福祉施設等の選定を援助 582件
- ・ DV・虐待（小児・高齢者） 65件

・ 相談対応事例

50歳代男性。アルコール性肝硬変、難治性腹水。通院困難にて自宅での腹水穿刺対応を希望され、訪問診療、訪問看護、ベッドなどの福祉用具の準備等との調整を行い在宅療養へ移行した。

※ 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。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

別紙9 (

居宅等における医療の提供の推進に関する支援の状況

居宅等医療提供施設等における連携の緊密化のための支援等の実績

- (1) 地域の訪問看護ステーション、居宅介護事業所に院内研修の一部を公開し、看護教育の連携（第1～3回）や学習会（第4・5回）による知識の共有を実施。
参加状況：第1回 6施設 6名 第2回 8施設 8名 第3回4施設 4名
第4回 26施設 39名 第5回 35施設 44名
- (2) 在宅支援・調整連絡会議にて学習会を開催（2022年度 3回開催）
参加状況：第1回46施設47名 第2回54施設52名 第3回42施設49名

医療を受ける者又は地域の医療提供施設に対する情報の提供の実績

- (1) 退院調整 3694件
(2) 介護支援連携指導 90件
(3) 退院時共同指導 160件
(4) 多機関共同指導 46件（WEB開催3件）
当院看護師が他施設の他施設のケアマネージャーと共同で患者及び家族に対して指導、説明を実施。

その他居宅等における医療の提供の推進に関し必要な支援の実績

- (1) 医療処置のある患者（点滴管理、輸液ポンプ使用、在宅酸素、人口呼吸器、胃ろうの管理、膀胱留置カテーテルの管理、たんの吸引等）については、確実に患者が自立もしくは家族ができるようになるまで、病棟の看護師が指導を続けている。
- (2) 輸液ポンプや人工呼吸器を在宅で使用する際は、臨床工学技士からも機器の取り扱い方法について詳細に家族へ指導している。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

別紙10

その他地域医療支援病院に求められる取組みの状況

1 連携体制を確保するための専用の室、担当者

専用の室の名称	地域医療連携センター		
担当者	氏名	職種	役職等
		医師	地域連携センター長
		看護師	主幹

2 病院の機能に関する第三者による評価

評価を行った機関名	財団法人日本医療機能評価機構 機能種別版評価項目3rdG:Ver. 2.0～ 認定番号JC307-4
評価を受けた時期	2019年 9月27日 ～ 2024年 9月26日

※ 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。

別添⑦

3 退院調整部門の取組

退院調整部門の実績
・在宅復帰支援 885件
・転院、施設入所支援 2,080件

4 地域連携を促進するための取組の実績

策定した地域連携クリティカルパスの種類・内容
種類：名古屋脳卒中地域連携協議会脳卒中パス
内容：回復期病院8病院、亜急性（地域包括ケア）病床2病院、療養型病床1病院と契約。
年間 153件利用
地域連携クリティカルパスを普及させるための取組み
年1回脳卒中地域連携協議会拡大合同会議・学術講演会

5 病院が果たしている役割に関する情報発信の実績

情報発信の方法
ホームページ、郵送、掲示、配布等
内容等の概要
・患者さんの紹介、診療、検査予約方法、施設・設備の共同利用、講演会等の案内
・かかりつけ医推進ポスター、チラシ等の掲示、配布

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。