

(様式例第11)

千葉医発事第1023001号
令和 6年 10月 23日

千葉市保健所長 殿

住 所 東京都目黒区東が丘2丁目5-21
申請者 氏 名 独立行政法人
国立病院機構 理事長
新 木 一 弘

独立行政法人国立病院機構千葉医療センターの地域医療支援病院の業務報告について

標記について、医療法第12条の2の規定に基づき、令和5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	〒152-8621 東京都目黒区東が丘 2丁目5-21
氏名	独立行政法人 国立病院機構 理事長 新 木 一 弘

(注) 開設者が法人である場合は、「住所」欄には法人の主たる事務所の所在地を、「氏名」欄には法人の名称を記入すること。

2 名称

独立行政法人 国立病院機構千葉医療センター

3 所在の場所

〒260-8606 千葉県千葉市中央区椿森4-1-2	電話 (043) 251-5311
----------------------------	-------------------

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	床	床	床	410床	410床

5 施設の構造設備

施設名	設備概要
集中治療室 病床数 8床	(主な設備) 救急蘇生装置、除細動器、ペースメーカー、心電計、ポータブルエックス線撮影装置、呼吸循環監視装置、人工呼吸装置、微量輸液装置、超音波診断装置、心電図モニター装置、自家発電装置、電解質定量検査装置、血液ガス分析装置等
検体検査室	(主な設備) 生化学自動分析システム(BM-6050)、全自動化学発光免疫測定装置(アキタ i2000SR)、多項目自動血球分析装置(XN-3000、XN-1000)、全自動血液凝固線溶分析装置(CP-3000)、全自動輸血検査システム(IH-500)、尿自動分析装置(US-3500、USCANNER、US-1200)、グルコースA1c測定搬送システム(G11、GA08 III)、血液ガス分析装置(ABL800)、免疫発光測定装置(ルミパルスG1200)
細菌検査室	(主な設備) 自動血液培養装置(ハクテックFX)、細菌検査システム(WalkAway96)、結核菌遺伝子検査装置(LAMP)、傾斜型バイオロジカルセーフティキャビネット(BHC-1606IIA/A2)、安全キャビネット(1300 A2)、生物顕微鏡、全自動遺伝子解析装置(GENECUBE)
病理検査室	(主な設備) 密閉式自動固定包埋装置(Tissue-Tek VIP6AI)、プレパラート自動封入装置(Tissue-Tek Glas g2)、自動染色装置(Tissue-Tek Prisma PLUS)、自動免疫染色装置(Histo Stainer)、滑走式ミクロトーム(リトラム REM-710)、凍結切片作成装置(CM1950、Tissue-TekホラーDM)、臓器標本撮影装置(MPS-8LD)
病理解剖室	(主な設備) L型電動昇降式解剖台、感染対応型体腔液吸引装置、解剖台照明装置、床埋込式デジタル遺体計量器、遺体保存冷蔵庫
研究室 (臨床研究部で 購入)	(主な設備) 簡易無菌室、人工呼吸器、全自動ファイバー洗浄機2連式、耳鼻科用内視鏡システム、上部消化管ビデオスコープ、十二指腸ビデオスコープ、内視鏡手術用大腸鏡ビデオスコープ、電気手術器、患者監視装置、婦人用超音波診断装置、全身麻酔器システム、内視鏡洗浄装置、外科内視鏡手術システム、電子内視鏡システム、キャリブレーションアナライザーシステム、顕微鏡用デジタルカメラ、顕微鏡、心電計、超音波診断装置用プローブ、検査・診察台、落射蛍光装置一式、ピエゾサージェリースターター、外来処置用手術顕微鏡、一眼レフカメラ、自立式術野カメラスタンドシステム、非接触型静脈可視化装置
講義室	室数 15室 収容定員 650人
図書室	室数 2室 蔵所数 10,000冊程度
救急用又は患者 搬送用自動車	(主な設備) 保有台数 1台
医薬品情報管理室	[専用室] 床面積 20.98㎡

(注) 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器等を記入すること。

(様式例第12) 他の病院又は診療所から紹介された患者に対し医療を提供する体制が整備されている
ことを証する書類及び救急医療の提供実績

1. 地域医療支援病院紹介率及び地域医療支援病院逆紹介率

地域医療支援病院 紹介率		89.8%	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		86.6%		
算出 根拠	A：紹介患者の数			11,201人
	B：初診患者の数			12,479人
	C：逆紹介患者の数			10,809人

(注) 1 「地域医療支援病院紹介率」欄は、AをBで除した数に100を乗じて、小数点以下第1位まで記入すること。

(注) 2 「地域医療支援病院逆紹介率」欄は、CをBで除した数に100を乗じて、小数点以下第1位まで記入すること。

(注) 3 それぞれの患者数については、前年度の延数を記入すること。

(様式例第13) 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
	別紙1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		

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	25床
専用病床	うち 8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
I C U	162.08 m ²	8床（主な設備）救急蘇生装置、除細動器、ペースメーカー、心電計、ポータブルエックス線撮影装置、呼吸循環監視装置、人工呼吸装置、経皮的動脈血酸素飽和度測定装置、微量輸液装置、超音波診断装置、心電図モニター装置、自家発電装置、電解質定量検査装置、血液ガス分析装置等	可
救急病棟	282.30 m ²	22床（主な設備）救急蘇生装置、除細動器、ペースメーカー、心電計、ポータブルエックス線撮影装置、呼吸循環監視装置、人工呼吸装置、経皮的動脈血酸素飽和度測定装置、微量輸液装置、超音波診断装置、心電図モニター装置、自家発電装置、電解質定量検査装置、血液ガス分析装置等	可
救急外来	120.37 m ²	（主な設備）除細動器、超音波診断装置、心電図モニター装置、無影灯、ネブライザー、微量輸液装置、輸液ポンプ	可
急患室	34.61 m ²	3室（主な設備）救急外来併用	可
放射線科	1,442.17 m ²	（主な設備）一般撮影、C T、M R I、ポータブルエックス線撮影装置	可
検査科	665.01 m ²	（主な設備）生化学自動分析システム(BM-6050)、多項目自動血球分析装置(XN-3000、XN-1000)、全自動血液凝固線溶分析装置(CP-3000)、血液ガス分析装置(ABL800)、全自動輸血検査システム(IH-500)、尿自動分析装置(US-3500)	可

4 備考

（外科、内科、産婦人科）夜間・休日救急二次医療圏輪番制に参加

（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つては、その旨を記載すること。

5 救急医療の提供の実績

救急用又は患者輸送自動車により搬入した 救急患者の数	5,206人 (2,225人)
上記以外の救急患者の数	995人 (226人)
合計	6,201人 (2,451人)

(注) それぞれの患者数については、前年度の延べ数を記入すること。

括弧内には、それぞれの患者数のうち入院を要した患者数を記載すること。

6 救急用又は患者輸送用自動車

救急用又は患者輸送用自動車	1台
---------------	----

(様式例第14) 地域医療従事者による診療、研究又は研修のための利用(共同利用)のための体制が整備されていることを証する書類

1 共同利用の実績

共同利用を行った医療機関の延べ数(令和4年4月から令和5年3月まで)	14施設
※上記の共同利用の医療機関数は、検査依頼により検査実施した検査実施件数を含む	
上記医療機関のうち、開設者と直接関係のない医療機関の延べ数	14施設
※上記の共同利用の医療機関数は、検査依頼により検査実施した検査実施件数を含む	
共同利用にかかる病床利用率	0%

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

2 共同利用の範囲等

独立行政法人国立病院機構千葉医療センター地域医療支援共同利用運営規程第2条及び千葉市医師会オープンシステム規約による国立病院機構千葉医療センター実施要綱第6条に規定される共同病床(4床)の運営と診療に参加するために必要な病院の建物全部及び当院が保有する高額医療機器

○共同利用できる高額医療機器及び設備等

医療機器：MRI、CT、血管連続撮影装置、X線TV撮影装置、治療装置、位置決め装置、ガンマカメラ、断層撮影装置、その他院長が共同利用に必要と認めた機器

設備等：地域医療研修センター研修室(現在発熱外来にて使用)、図書室、共同利用病床を利用するために必要な病室及び病棟記録室、その他

(注) 当該病院の建物の全部若しくは一部、設備、器械又は器具のうち、共同利用の対象とする予定のものを明記すること。

3 共同利用の体制

ア 共同利用に関する規定の有無 **有** 無 別途、写しのとおり

イ 利用医師等登録制度の担当者 氏名：佐藤 淳

職種：事務部 企画課 専門職

(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。

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
別紙2のとおり 178施設				

注 当該病院と同一の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

4床

(様式例第15) 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の証明

1 研修の内容

○公開カンファレンス 相互の医学研修などの病診連携を実践するための症例検討会
○医師等医療従事者を対象とする各種研修会及び講演会 医療安全、緩和ケアなどの知識を習得し、安全な医療を実践するための研修会、講演会
○市民健康セミナー 地域住民及び医療従事者を対象に最新の正しい医学情報を提供する健康講座

2 研修の実績

(1) 地域の医療従事者への実施回数	6回
(2) (1) の合計研修者数	198人

(注) 1 研修には、当該病院以外の地域の医療従事者が含まれるものを記入すること。

(注) 2 (2) には、前年度の研修生の実数を記入すること。

3 研修の体制

- ア 研修プログラムの有無 ☒有・無
 イ 研修委員会設置の有無 ☒有・無
 ウ 研修指導者 (令和6年3月31日現在)

研修指導者氏名	職 種	診療科	役 職 等	臨床経験数	特 記 事 項
	医師	外科	院長	38年	教育責任者
	医師	内科	副院長	39年	
	医師	外科	統括診療部長	33年	
	医師	整形外科	臨床研究部長	36年	
	医師	麻酔科	手術部長	36年	
	医師	消化器内科	病棟管理部長	39年	
	医師	乳腺外科	外来管理部長	36年	
	医師	心臓血管外科	教育研修部長	37年	
	医師	外科	がん診療部長	32年	
	医師	循環器科	医療情報管理部長	33年	
	医師	救急科	救急部長	20年	
	医師	産婦人科	医長	20年	
	医師	糖代謝内科	医長	10年	
	医師	消化器内科	医長	31年	
	医師	総合内科	医長	28年	
	医師	呼吸器内科	医長	36年	

研修指導者氏名	職 種	診療科	役 職 等	臨床経験	特 記 事 項
	医師	循環器科	医長	32年	
	医師	外科	医長	31年	
	医師	形成外科	医長	23年	
	医師	呼吸器外科	医長	26年	
	医師	脳神経外科	医長	32年	
	医師	脳神経外科	医長	36年	
	医師	脳神経外科	医長	37年	
	医師	心臓血管外科	医長	33年	
	医師	泌尿器科	医長	26年	
	医師	眼科	医長	28年	
	医師	耳鼻咽喉科	医長	33年	
	医師	放射線科	医長	32年	
	医師	歯科口腔外科	医長	37年	
	医師	臨床検査科	医長	30年	
	医師	外科	医長	25年	
	医師	消化器内科	医長	32年	
	医師	呼吸器内科	医長	22年	
	医師	呼吸器内科	医長	18年	
	医師	呼吸器内科	医長	21年	
	医師	産婦人科	医長	24年	
	医師	眼科	医長	21年	
	医師	耳鼻咽喉科	医長	17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
地域医療研修センター	288㎡	(主な設備) プロジェクター、放送設備、シャーカステン
研修室1・2 (低層棟3階)	179.64㎡	(主な設備) プロジェクター、放送設備、シャーカステン、 テレビモニター2台
	㎡	(主な設備)
	㎡	(主な設備)

(様式例第16) 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	事務部長
管理担当者氏名	管理課長

		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 事務部管理課 ・各科診療日誌 事務部管理課 ・診療録関係 企画課医事事務室	・病院日誌、各科診療日誌は、年度により分類 ・診療録 入院診療録（患者番号順に分類） 外来診療録（患者番号順に分類）
病院の管理及び運営に関する諸記録	共同利用の実績	事務部管理課	
	救急医療の提供の実績	事務部企画課医事	
	地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績	事務部管理課	
	閲覧実績	事務部管理課	
	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。

(様式例第17) 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

閲覧責任者氏名	管理課長 (兼任)
閲覧担当者氏名	① 庶務班長 (兼任) ② 専門職 (兼任)
閲覧の求めに応じる場所	① 病院日誌、各科診療日誌類 会議室 ② 診療録関係 カルテ庫又は会議室 (入院中の患者にかかるものは、当該病棟記録室)
閲覧の手続の概要 別紙3のとおり	

前年度の総閲覧件数		1 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	1 件

(様式例第18) 委員会の開催の実績

委員会の開催回数	1 回	
委員会における議論の概要		
< 第 1 6 回地域医療支援病院運営委員会 > 開催日時：令和 6 年 2 月 委員（外部）：千葉市医師会長、千葉市歯科医師会長、千葉市保健福祉局長 千葉市消防局長、千葉中央警察署長、千葉大学附属病院長 （院内）：院長、副院長、統括診療部長、事務部長、看護部長、事務局 2 名 議事：千葉医療センターの概況 ・ 当院の運用病床及び運営状況 ・ 令和 5 年度の患者数、診療点数及び経常収支状況 ・ 地域医療ネットワーク ・ 紹介患者に対する医療の提供 ・ 救急医療の提供 ・ 市民健康セミナー ・ 能登半島地震における災害対応		

(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。

(様式例第19) 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（病室及び病棟カンファレンスルーム・電話相談含む）
主として患者相談を行った者（複数回答可）	ソーシャルワーカー、看護師
患者相談件数	5, 6 9 2 件
患者相談の概要	
○経済的問題に関する相談 支払い困難者や生活困窮者等に対する医療保険制度や社会保障制度・成年後見制度の案内・利用支援 ○心理・社会的問題に対する相談 受診の不安や難病等の受容について 家族関係の調整 ○受診・受療援助 円滑に受療を行うための情報提供・調整 受診・受療を妨げる要因の解決援助 ○退院支援 在宅ケアサービスの調整 医療機関・福祉施設などへの転院調整（アフターコロナ含む） 転院や退院への不安に対する相談支援 ○社会復帰援助 ○がん相談 がんに関する診断や治療に関する相談・情報提供 緩和ケアに関する相談・情報提供 セカンドオピニオンに関する相談・情報提供 ○H I V相談 H I V患者の受診相談 療養生活上の相談支援 ○介護保険に関する相談 介護保険申請援助 介護サービスの利用についての相談支援	

(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。

(様式第 20)

その他の地域医療支援病院に求められる取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	①・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 日本医療機能評価機構（令和３年１２月１３日～１４日訪問審査、令和４年６月２日認定）	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	①・無
・情報発信の方法、内容等の概要 地域の方が自由に参加できる「市民健康セミナー」の開催をホームページで紹介。 四半期毎に病院広報誌を作成し配布。 正面玄関付近（建物内）に各官公庁・各財団からのパンフレット及び地域のクリニック等の案内一覧を置き場に設置しており、また、１階待合ロビーに電子案内板（２か所）を設置し閲覧を自由に提供できるよう情報発信を行っている。 地域連携システム（セミオープンシステム）を使用し、地域の診療所等とネットワークで結び、診療情報のネットワーク機能の充実を図っている。 市民健康づくり大会への参加（令和５年１０月１４日）	

3 退院調整部門

① 退院調整部門の有無	①・無
・退院調整部門の概要 MSW・退院調整看護師で担当している。入院時にスクリーニングシートを用い退院困難と予測される患者に早期介入し、各病棟週１回退院支援カンファレンスを病棟・退院調整部門で開催し、検討している。	

4 地域連携を促進するための取組み

① 地域連携クリティカルパスの策定	①・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み 大腿骨頸部骨折・脳卒中の地域連携診療計画病院として、回復期リハビリテーション病院との連携を図っている。又、がん治療の関しても県共用地域医療連携パスを使用し、計画策定病院として地域の連携医療機関と切れ目のない医療を提供している。	