

地域医療支援病院業務報告書

令和 7年 10月 3日

沖縄県知事 殿

住 所 〒905-0009 沖縄県名護市宇字茂佐の森五丁目2番地7
開設者 北部会館4階
氏 名 公益社団法人 北部地区医師会 石川 清和

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（2024年）度の業務に関して報告します。

記

1 名 称

公益社団法人 北部地区医師会 北部地区医師会病院

2 所在地

〒905-8611 沖縄県名護市宇字茂佐1712-3

3 病床数

精 神	感 染 症	結 核	療 養	一 般	合 計
0床	0床	0床	0床	236床	236床

4 施設の構造設備

施設名	設 備 概 要
集中治療室	(主な設備) 人工呼吸器 除細動器、呼吸心拍監視装置 輸液ポンプ シリンジポンプ 気管内視鏡 救急蘇生装置一式 A C T測定器 血液ガス測定装置 病床数 6床
化学検査室	(主な設備) 免疫分析装置 顕微鏡 恒温槽 遠心機 尿定成分分析装置 自動血球 計算装置 網状赤血球測定装置 凝固測定装置 赤沈測定装置 生化学分析装置 ヘモグロビンA1c測定装置 血液ガス分析装置 ミキサー 血中アンモニア測定装置 血中薬物測定装置 検体検査システム 全自動輸血検査装置
細菌検査室	(主な設備) 孵卵器 オートクレイブ滅菌器 顕微鏡 ミキサー 全自動同定・感受 性システム 血液培養装置 細菌報告書管理パソコン トキシノメーター P C R 検査装置 安全キャビネット 病原体検査用陰圧BOX
病理検査室	(主な設備) 顕微鏡 デジタルカメラ パラフィン伸展機 孵卵器 パラフィン包埋 装置 ミクロトーム クリオスタット ラミナーテーブル 密閉式固定包埋装置
病理解剖室	(主な設備) 解剖室 解剖台
研究室	病棟カンファレンスルーム、教育・シミュレーション室 (主な設備) 医療用ベッド 電子カルテ インターネットパソコン プロジェクター スクリーン フィジカルアセスメントモデルphysiko リトルアンA E Dトレーナー / B L S トレーナー 静脈注射パット 装着式採血静脈キット SASUKE 挿管・吸引・経管栄養・褥瘡ケア・口腔ケアシミュレーター・メトローム オムツ交換トレーニングモデル

施設名	設 備 概 要
講義室	室数 2 室（本館2階会議室、循環器棟2階会議室） 収容定員 100 人
図書室	室数 2 室 蔵書数 1,577 冊
救急用又は患者搬送用自動車	救急用又は患者搬送用自動車 保有台数 1 台 (主な設備) パルスオキシメーター 心電図モニター 除細動器 輸液ポンプ シリンジポンプ 酸素ボンベ ポータブル吸引器 ストレッチャー
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 6 m ² [共用室の場合] 室と共用 (床面積 m ²)

注1 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。

注2 前回報告後、施設の構造設備の変更あれば、当該施設に係る建物の平面図を添付し、その施設を朱書き等により明示すること。

5 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	82.5%	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	108.8%		
算出根拠	A：紹介患者の数		4,782人
	B：初診患者の数		5,795人
	C：逆紹介患者の数		6,307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。

6 共同利用の実績（別紙第1）

7 救急医療の提供の実績

(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
1	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	病院長
2	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	副院長、内科部長
3	医師		常勤 専従	8:30~17:30	救急科長
4	医師		常勤 専従	8:30~17:30	救急科
5	医師		非常勤 専従	8:30~17:30	救急科
6	医師		非常勤 専従	8:30~17:30	救急科
7	医師		非常勤 専従	8:30~17:30	救急科
8	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	内科 消化器科長 (R6.10.31退職)
9	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	内科
10	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	内視鏡センター長
11	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	内科 (R6.8月~R7.8月産育休)
12	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	内科
13	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	内科
14	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	呼吸器・感染症科長
15	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	呼吸器・感染症科 (R6.9.30退職)
16	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	呼吸器・感染症科
17	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	呼吸器・感染症科
18	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	呼吸器・感染症科 (R6.10.1より)
19	医師		非常勤 非専従	19:30~翌8:30	内科 (琉大病院応援)
20	医師		非常勤 非専従	19:30~翌8:30	内科 (琉大病院応援)
21	医師		非常勤 非専従	19:30~翌8:30	内科 (琉大病院応援)
22	医師		非常勤 非専従	19:30~翌8:30	内科 (琉大病院応援)
23	医師		非常勤 非専従	19:30~翌8:30	内科 (琉大病院応援)
24	医師		非常勤 非専従	19:30~翌8:30	内科 (琉大病院応援)
25	医師		非常勤 非専従	19:30~翌8:30	内科 (琉大病院応援)
26	医師		非常勤 非専従	19:30~翌8:30	内科 (琉大病院応援)
27	医師		非常勤 非専従	19:30~翌8:30	内科 (琉大病院応援)
28	医師		非常勤 非専従	19:30~翌8:30	内科 (琉大病院応援)
29	医師		非常勤 非専従	19:30~翌8:30	内科 (琉大病院応援)
30	医師		非常勤 非専従	19:30~翌8:30	内科 (琉大病院応援)
31	医師		非常勤 非専従	19:30~翌8:30	内科 (琉大病院応援)
32	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	循環器内科科長
33	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	循環器内科
34	医師		非常勤 非専従	14:00~翌8:30	循環器内科 (応援医師)
35	医師		非常勤 非専従	14:00~翌8:30	循環器内科 (応援医師)

No.	職 種	氏 名	勤務の態様	勤務時間	備 考
36	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	心臓血管外科科長
37	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	心臓血管外科
38	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	副院長、外科部長
39	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	外科科長
40	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	大腸肛門科科長
41	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	外科
42	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	外科
43	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	外科
44	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	外科
45	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	外科
46	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	外科
47	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	整形外科科長
48	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	脊椎外科科長
49	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	整形外科
50	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	整形外科
51	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	リウマチ科長
52	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	皮膚科
53	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU室長
54	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科科長
55	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
56	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
57	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
58	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
59	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
60	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
61	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
62	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
63	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
64	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
65	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
66	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
67	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
68	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
69	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
70	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
71	医師		非常勤 非専従	8:30~17:30	麻酔科 (琉大病院応援)
72	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科科長
73	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	検査科科長

No.	職 種	氏 名	勤務の態様	勤務時間	備 考
74	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床研修医2年
75	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床研修医2年
76	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床研修医2年
77	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床研修医1年 (R6.12.31退職)
78	医師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床研修医1年
79	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来師長
80	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来副師長
81	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来主任
82	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来主任
83	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
84	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
85	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
86	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
87	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来 (特定行為研修修了者)
88	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
89	看護部		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
90	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
91	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
92	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
93	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
94	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
95	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
96	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
97	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
98	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
99	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
100	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
101	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
102	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
103	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
104	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
105	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
106	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
107	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
108	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
109	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
110	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来

No	職 種	氏 名	勤務の態様	勤務時間	備 考
111	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
112	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
113	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
114	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
115	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
116	救急救命士		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
117	救急救命士		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
118	救急救命士		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
119	救急救命士		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
120	救急救命士		常勤 非専従	8:30~17:30	HCU・救急外来
121	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室 師長
122	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室 副師長 (手術看護認定看護師)
123	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室 主任
124	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室 主任
125	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
126	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
127	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
128	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
129	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
130	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
131	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
132	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
133	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
134	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
135	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
136	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
137	看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
138	准看護師		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
139	ナースエイド		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
140	ナースエイド		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
141	ナースエイド		常勤 非専従	8:30~17:30	手術室
142	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線室 室長
143	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
144	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
145	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
146	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
147	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
148	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科

No	職 種	氏 名	勤務の態様	勤務時間	備 考
149	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
150	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
151	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
152	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
153	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
154	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
155	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
156	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
157	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
158	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
159	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
160	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
161	放射線技師		常勤 非専従	8:30~17:30	放射線科
162	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	生理検査室 室長
163	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	生理検査室 主任
164	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	生理検査室
165	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	生理検査室
166	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	生理検査室
167	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	生理検査室
168	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	生理検査室
169	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	生理検査室
170	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	生理検査室
171	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	生理検査室
172	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	生理検査室
173	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室 室長
174	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室 副室長
175	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
176	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
177	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
178	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
179	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
180	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
181	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
182	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
183	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
184	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
185	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
186	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室

No	職 種	氏 名	勤務の態様	勤務時間	備 考
187	臨床検査技師		非常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
188	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
189	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
190	臨床検査技師		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
191	臨床検査技師		非常勤 非専従	8:30~17:30	臨床検査室
192	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室 室長
193	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室 主任
194	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室 主任
195	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室 主任補佐
196	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室
197	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室
198	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室
199	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室
200	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室
201	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室
202	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室
203	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室
204	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室
205	臨床工学技士		常勤 非専従	8:30~17:30	臨床工学室
206	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	薬局長
207	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	服薬局長
208	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	薬局 主任
209	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	薬局 主任
210	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	薬局
211	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	薬局
212	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	薬局
213	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	薬局
214	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	薬局
215	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	薬局
216	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	薬局
217	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	薬局
218	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	薬局
219	薬剤師		常勤 非専従	8:30~17:30	薬局

※休日・夜間帯においては、医師3名、他スタッフ現場配置による当直/オンコール体制

(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	12 床
専用病床	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
救急外来	151m ²	(主な設備) 心電図モニター 除細動器 輸液ポンプ シリンジポンプ 心臓超音波診断装置 等	可
経過観察室	59m ²	(主な設備) 観察ベッド 7床	可
CT撮影室	本院23.4m ² 循環器棟42.3m ²	(主な設備) コンピューター断層撮影装置 (64列、80列)	可
カテーテル室 (循環器棟)	66.7m ²	(主な設備) 血管造影診断装置	可
MRI撮影室 (本院)	47.8m ²	(主な設備) (テスラ1.5) 磁気共鳴コンピューター断層撮影装置	可
臨床検査室	386.7m ²	(主な設備) 心電計 超音波診断装置 緊急検体検査(「4施設の構造設備」 化学・細菌・病理検査室を参照)	可
内視鏡センター	83.4m ²	(主な設備) 高周波手術装置VI0200S・APC2 高 周波焼灼電源装置 高輝度光源装置 高解度LCD モニター ビデオシステムセンター 上部消化管汎用ビデオスコー プ(経鼻・経口) 内視鏡用超音波装置 等	可
手術室	本院144m ² 循環器棟118.6m ²	(主な設備) 无影灯 手術台 麻酔器 内視鏡手 術システム 電気メス 人工心肺装置 IABP PCPS 除細動器 ペースメーカー、内視鏡カメラ システム(ストライカー) 等	可

(4) 備考

- ・救急病院を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)に基づく救急告示病院である。
- ・平成14年より内科・外科・整形外科の24時間の1~2次救急医療を行っている。
- ・令和元年8月1日に(旧)北部地区医師会附属病院と統合したことにより、循環器内科・心臓血管外科の24時間の1~2次救急医療を行っている。
- ・令和6年度においても、院内にて患者、職員に新型コロナウイルス感染(COVID-19)が確認されたため当該病棟の入退院の制限を図った。

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。

(5) 救急患者の数

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	3,152人 (1,411人)
上記以外の救急患者の数	4,573人 (1,037人)
合計	7,725人 (2,448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
---------------	----

8 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（別紙第2）

9 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3）

10 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（別紙第4）

11 委員会開催の実績（別紙第5）

12 患者相談の実績（別紙第6）

13 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）（別紙第7）

(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）の実績

1 共同利用の実績

共同利用を行なった医療機関の延べ数： 691
開設者と直接関係のない医療機関の延べ数： 691
共同利用に関わる病床利用率： 76.5%

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

CT検査（全身用コンピューター断層撮影装置）、MRI検査（磁気共鳴コンピューター断層撮影装置） エックス線造影検査、乳癌撮影装置（マンモグラフィ）、超音波検査、胃・大腸内視鏡検査、骨塩測定 検査、手術室、会議室、図書室、開放型病床

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 共同利用の体制

(1) 共同利用に関する規定の有無 有

(2) 共同利用医師等登録制度の担当者 氏名： XXXXXXXXXX
職種： 連携課

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。 (添付資料①参照)

4 登録医療機関の名簿

医療機関名	開設者名	住 所	主たる診療科名	地域医療支援 病院開設者との 経営上の関係
赤嶺内科	赤嶺 勝成	名護市大北1-5-11	内・呼・消・胃・透折	無
新垣耳鼻咽喉科	新垣 義孝	名護市宮里453-7	耳鼻咽喉	無
伊江村立診療所	阿部 好弘	伊江村字東江前459	内・外・消・整・救	無
伊差川整形外科	小禄 尚	名護市字伊差川 309-1番地	整・リハビリ	無
うりずん診療所	比嘉 良博	名護市為又69	内・児・整・皮・ リウマチ・リハビリ	無
運天産婦人科医院	運天 啓一	名護市大中3-1-5	産・婦	無
なんくる内科	新里 讓	名護市字真喜屋311	内科・循内	無
大兼久医院	奥濱 真輔	名護市城1-1-13	内・小児	無

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
大北内科・胃腸科 クリニック	上地 博之	名護市大北3-1-48	内・胃・消	無
おくまクリニック	奥間 裕次	金武町金武4790-1	内・小児・外・整・ 禁煙外来	無
おおにし医院	大西 弘之	名護市城2-10-16	内・消	無
大宮医院	知念 義和	名護市宮里3-1-20	内・小児・外・肛・ 胃・整・泌	無
恩納クリニック	玉城 徳光	恩納村恩納6329	内・小児・循・胃・ 呼・消	無
かじまやリゾート クリニック	鍛 司	名護市宮里518-2	内・児・外・婦・ リハビリ	無
儀保小児科・内科医院	儀保 隆男	名護市大西2-4-32	内・小児	無
きんクリニック	高良 和代	金武町金武94	内・小児・皮	無
名護市 久志診療所	池間 意和	名護市三原64-7	内・循	無
国頭村立診療所	諫山 義人	国頭村辺士名1437	内・小児・消・糖	無
さくら眼科	友寄 一	名護市伊差川310-1	眼	無
スポーク・クリニック	大嶺 啓	名護市字屋部117	内・整・リハビリ	無
たいようのクリニック	宮平 健	名護市大西3-15-1	糖・透析・腎内 リウマチ	無
中央外科	名嘉真 透	名護市城1-1-12	内・外・整・消	無
辻眼科	辻 健一	名護市宮里1-26-11	眼	無
なから泌尿器科 クリニック	仲地 研吾	名護市大中5-4-50	内・外・皮・泌	無
名嘉真皮膚科	名嘉真 武司	名護市大東1-10-13	皮	無
今帰仁診療所	石川 清和	今帰仁村謝名139	内・小児・呼・外・ 整・眼・耳咽	有
名護皮ふ科	金城 浩邦	名護市大北1-2-34	皮	無

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
平安山医院	平安山 英機	名護市宇茂佐1702-1	内・小児・透折	無
北部皮フ科クリニック	宮城 恒雄	名護市大北3-9-7	皮	無
みみ・はな・のど ゆいクリニック	金沢 景保	名護市大北5-22-25	耳鼻咽喉	無
名護市 屋我地診療所	小野寺 隆	名護市饒平名460-1	内・小児	無
やまだクリニック	山田 護	本部町字大浜874-15	内・小児・外・消・ 整・泌	無
やんばる協同 クリニック	島津 光邦	名護市大北5-3-2	内	無
ゆうクリニック	上原 忠司	名護市宇茂佐の森 1-1-5	内・外・小児	無
あき内科クリニック	平野 亜紀	名護市宇茂佐919-7 1F	内・リウマチ・腎内	無
たいら内科クリニック	平良 直也	名護市宮里6-8-7	内・血内・リウマチ	無
ちはる眼科	上門 千時	名護市宇宮里6-8-7	眼	無
北部形成・外科診療所	佐次田 保徳	名護市大南2-13-8	外・形外・皮	無
歯科口腔外科 クリニック	金城 尚典	名護市城1-1-19	歯科・口腔外科	無
あしとみ泌尿器科 クリニック	安次富 勝博	名護市宮里5-10-17	泌	無
クリニック和睦	新垣 義人	名護市大東1-15-6	内・外・精・心内	無
美ら海ハシイ産婦人科	森實 真由美	名護市大北5-3-4	婦・産	無
メンタルクリニック やんばる	古謝 淳	名護市宇茂佐の森 1-2-9	精・心内・神内	無
松原クリニック	小橋川 晃代	金武町字金武4231	内・皮	無
東村立診療所	宮城 辰志	東村字平良804	内・	無
大宜味村立診療所	金城 英與	大宜味村塩屋 1306-62	内・消・児・心内	無
KIN放射線治療・健診 クリニック	梁 英樹	金武町字金武10897	内・眼・脳外・放	無

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	20 床
--------------	------

(別紙第2)

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

1. 2024年4月19日(金) 褥瘡の基礎知識とケア方法
2. 2024年4月24日(水) 感染経路予防対策
3. 2024年5月13日(月) PICCカテーテル管理
4. 2024年6月21日(金) 緩和ケアにおける在宅連携～事例検討を通して～
5. 2024年7月27日(土)～7月29日(月) フィジカルアセスメント研修①
6. 2024年8月3日(土)～8月5日(月) フィジカルアセスメント研修②
7. 2024年10月2日(水) 褥瘡の基礎知識
8. 2024年10月3日(木) 胃がんについて
9. 2024年10月25日(金) 心不全(基礎知識)
10. 2024年10月29日(火) 北部地域の高齢者施設へ感染管理に関する相談会
11. 2024年11月22日(金) 心不全(栄養管理)
12. 2024年11月23日(土) 緩和ケア研修会
13. 2025年1月29日(水) 呼吸器の基礎知識と介助法
14. 2025年3月27日(金) 心不全患者の入院から在宅医療連携

2 研修の実績

(1) 地域の医療従事者への実施回数	14回
(2) (1)の合計研修者数	297人 (院内 115人 院外 182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

(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	臨床経験数	特 記 事 項
	医師	内科	院長	36年	
	医師	内科	消化器科長	30年	R6. 10. 31退職
	医師	内科	内視鏡センター長	38年	
	医師	内科		16年	臨床研修プログラム責任者
	医師	内科		9年	R6. 8月～R7. 8月 産育休
	医師	内科		6年	
	医師	内科		6年	
	医師	内分泌代謝科	副院長	39年	
	医師	呼吸器・感染症科	呼吸器・感染症科長 医療連携統括部長	22年	臨床研修プログラム副責任者
	医師	呼吸器・感染症科		6年	R6. 9. 30退職
	医師	呼吸器・感染症科		6年	
	医師	呼吸器・感染症科		6年	
	医師	呼吸器・感染症科		6年	R6. 10. 1入職
	医師	外科	副院長	36年	
	医師	外科	外科科長	25年	
	医師	外科	大腸肛門科科長	33年	
	医師	外科		21年	
	医師	外科		13年	
	医師	外科		21年	
	医師	外科		15年	
	医師	外科		5年	
	医師	外科		7年	
	医師	整形外科	整形外科科長	29年	
	医師	整形外科	脊髄・脊椎科科長	32年	
	医師	整形外科		27年	
	医師	整形外科		15年	
	医師	リウマチ科	リウマチ科科長	35年	研修医レクチャー担当
	医師	検査科	検査科科長	39年	
	医師	放射線科	放射線科科長	43年	
	医師	放射線科		28年	
	医師	皮膚科		9年	
	医師	心臓血管外科	心臓血管外科科長	33年	
	医師	心臓血管外科		9年	

研修指導者氏名	職 種	診 療 科	役 職 等	臨床経験数	特 記 事 項
[Redacted]	医師	循環器内科	循環器内科科長 心カテ室長	28年	
	医師	循環器内科		20年	
	医師	救急科	救急科長	18年	臨床研修プログラム副責任者
	医師	救急科		7年	
	医師	HCU	HCU室長	33年	
	医師	麻酔科	麻酔科科長	15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
会議室 (本院) (循環器棟)	84.53㎡ 55.17㎡	(主な設備) 電子カルテ スクリーン プロジェクター ワイヤレスアンプ モニター Web会議用パソコン、 WEBカメラ・マイク
病棟カンファレンス ルーム	11.51㎡	(主な設備) 電子カルテ、高性能モニター
救急室 (本院)	90㎡	(主な設備) 電子カルテ 高性能モニター
手術室 (本院) (循環器棟)	66㎡ 63.6㎡	(主な設備) 電子カルテ 無影灯 手術台
リハビリ室 (本院) (循環器棟)	340.81㎡ 168.82㎡	(主な設備) 電子カルテ 訓練台 平行棒
教育・シミュレー ション室	52.20㎡	(主な設備) 医療用ベッド 電子カルテ インターネットパソコン フィジカルアセスメントモデルphysiko リトルアンBLSトレーナー/ AEDトレーナー 静脈注射パット 装着式採血静注キットSASUKE オムツ交換トレーニングモデル 挿管・吸引・経管栄養・褥瘡・口 腔ケアシミュレーター スクリーン プロジェクター メトローム グリッターバグ (手洗いチェッカー)

(別紙第3)

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	████████████████████

諸記録内容	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、処方箋、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	看護部 診療情報課	年度別単位（1入院単位） ※保管の基本は電子カルテだが紙カルテ混在。	
病院の管理及び運営に関する諸記録	共同利用の実績	連携課	年度別単位
	救急医療の提供の実績	連携課	年度別単位
	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	連携課	年度別単位
	閲覧実績	診療情報課	年度別単位
	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	連携課	年度別単位

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4)

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	██████████
閲覧担当者氏名	████████████████████
閲覧の求めに応じる場所	診療情報課
閲覧の手続の概要 診療記録等の開示については、当院の「開示に関する管理規定」に基づき、開示を進めていく。 尚、開示規定については添付資料②「諸記録等の開示に関する管理規定」を参照。	

前年度の総閲覧件数		45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	45件

(別紙第5)

委員会開催の実績

委員会の開催回数	4回
委員会における議論の概要	
<p>第1回 地域医療支援病院委員会 開催日時：令和6年6月11日（火）14：00～14：30 場 所：北部地区医師会病院 2階会議室</p> <p>①規定第7条審議事項に該当する議題について</p> <ul style="list-style-type: none">・令和5年度（R5年4月～R6年3月） 地域医療支援病院実績報告 <p>②質疑応答（意見交換会）</p> <ul style="list-style-type: none">・民間救急の搬送業務実証実験も始まるころだが、ヘリ搬送が6%と少ない。所轄の救急車は33%となっている。夜間は所轄の救急で行い日中は当院搬送車を活用している。データが今後搬送実証に活かされる。・ご意見箱について苦情があるが、ペイシェントハラスメントやクレマー的なものもあるかとの質問に対し、以前病棟にてクレームが激しい人が入院した時に院内全体にポスターを掲示して当院の姿勢を示したところ減少した。外来でも多数の患者がいるが大きな問題とはなっていない。・民間救急の搬送業務実証実験について、XXXXXXXXXX、XXXXXXXXXXより催される説明会について紹介された。・救急外来受診患者数が令和4年から令和5年で781件増えており、救急外来受診患者年齢別件数での65歳以上が令和4年から5年にて780件増加しているのが一致することで、65歳以上の救急受診が増えているとの確認。及び来院方法についても自家用車で来る患者も677件との数字どおり高齢者が自家用車で来院して入院するケースも多くなっている。 <p>第2回 地域医療支援病院委員会 開催日時：令和6年9月3日（火）14：30～15：00 場 所：県立北部病院 2階会議室</p> <p>①規定第7条審議事項に該当する議題について</p> <ul style="list-style-type: none">・令和6年度（R6年4月～R6年7月） 地域医療支援病院実績報告 <p>②質疑応答（意見交換会）</p> <ul style="list-style-type: none">・医師会病院の現状として、退職等による看護師不足のため9月から病床を一部制限して行っている。（現場の看護師もコロナ対応等疲弊しているので休めるように）・医師会病院は県立北部病院とは正反対で紹介数が多い。救急車の比率も高い。それはウォークインでの外来患者を抑えられているからと確認に効果的に対応できている旨説明された。 <p>救急外来にて整形医師の当直が減ったことにより整形外科受診が少なくなった理由を確認、整形の疾患が減ったのではなく、外科での受診や後日の整形外科受診により対応している。</p> <p>また、選定療養費を導入した頃は患者への説明にトラブルになったりすることがあったが、他病院でも選定療養費については請求されるので患者も理解している。</p>	

第3回 地域医療支援病院委員会

開催日時：令和7年1月7日（火）14：00～14：30

場 所：北部地区医師会病院 2階会議室

①規定第7条審議事項に該当する議題について

- ・令和6年4月～10月 地域医療支援病院実績報告

②質疑応答（意見交換会）

・逆紹介率の説明にて報告された退職予定の医師の患者逆紹介については、何科のどのような病院に案内されているのかとの質問。消化器内科医の退職によるものなので、状態が落ち着いた患者は地域の開業医へ逆紹介した。

- ・当院の現状について、看護師不足により病床を197床に縮小して受け入れしている。

・救急外来受診患者の診療科別割合については、対応した医師の診療科でのカウントとなっているので、疾患別で分けるとわかり易いのではと提案があった。

・県立北部病院は入院患者が少ないが、医師会病院が多いのは何か対策等を行っているのかとの質問があったが、特に開業医へアプローチ等行っていない旨説明。

第4回 地域医療支援病院委員会

開催日時：令和7年3月4日（火）14：30～15：00

場 所：県立北部病院 2階会議室

①規定第7条審議事項に該当する議題について

- ・令和6年4月～令和7年1月 地域医療支援病院実績報告

②質疑応答（意見交換会）

・別医療機関への転院搬送にてjoin画像共有システムが非常に活用し易くコミュニケーションが取れるので転院搬送等にて役立っているとの説明があった。

・地域の医療として、先日県議会にて県立病院の経営状態について非常に厳しいとの質疑があったが、医師会病院も同じく非常に厳しい状況である。救急科からの入院は確かに多くなってはいるが、今後7対1看護の要件を満たすのはかなり今後厳しくなってくると思われる（特に内科疾患の平均在院日数など）救急医療に社会的変動が大きな影響を与えることが予想されるのでご周知いただきたい。

- ・内科入院等の在院日数については、地域連携で下り搬送入院を促進することを進めること。

その他、急性期病院としての地域への連携必要性について話し合われた。

※令和7年6月25日（水）に行われた「公益社団法人 北部地区医師会 定時総会」にて、北部地区医師会病院の前年度の紹介・逆紹介、救急車搬送等の実績を報告。

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。

患者相談の実績

患者相談を行う場所	2階 連携課 患者支援室
主として患者相談を行った者 (複数回答可)	【医療相談室】 社会福祉士： ██████████ ██████████ 退院支援看護師： ██████████ ██████████ 【患者支援室】 看護師： ██████████ 緩和ケア認定看護師： ██████████ 社会福祉士主事： ██████████
患者相談件数	8,377件
患者相談の概要	
<p>① 入退院支援室</p> <ul style="list-style-type: none">・医療相談のべ件数 8,377件 : 新規相談 (1,599件) 継続相談 (6,778件) / 入院 (6,791件) 外来 (1,586件) 相談形態：訪問 (639件) 来所 (1,549件) 電話 (7,338件/電話対応数 14,743回)・相談内容： 経済的問題調整・援助 (26件) 病院・施設等への転院調整・援助 (3,379件) 在宅退院調整 (2,581件) 他機関紹介・連絡調整 (788件) 社会資源の活用相談・援助 (1,373件) 受診・入院相談・援助 (123件) その他 (28件) 退院前カンファレンス (72件)・相談に基づき講じた対策<ol style="list-style-type: none">1) 患者のリハビリ状況を家族に見学して頂き、退院後の方向性を検討するための機会を設けている。2) 事前に家屋状況の情報収集を行い、院内の多職種で在宅生活のイメージを仮定し、在宅退院に向けて、ご家族や院外の関係機関との連携を図る。3) 退院後、自宅での療養の中で多職種との関わりが必要な患者に対し、ケアマネージャーや訪問看護ステーションの看護師、ヘルパーなどの関係職種を集めた、「退院前カンファレンス」を調整し、患者や家族が安心して自宅での療養生活を送れるよう取り組んでいる。4) 在宅退院を目指す患者に対し、ご家族に自宅内を撮影した写真を持参していただき、その写真を元に退院後の住宅環境を整える(手すりや段差等)ためのアドバイスを行っている。5) 退院支援看護師と相談員を各病棟に配置し、退院に伴う課題(医療、リハビリ、栄養、社会資源等)に対して、各専門的観点から連携しチームで退院支援に関わった。6) 各病棟の朝の申し送りに参加し、患者の病態把握と今後の方向性についての情報提供を図り、退院調整の促進を行っている。7) 個々の相談援助技術の技術向上を図るため、地域で開催される勉強会や研修会、情報交換会等へ参加。知り得た情報を他の相談員と共有し、日々の業務に活かせるよう取り組んでいる。8) 入院前の外来の時点で、退院支援や調整が必要な患者に対して、早期から介入するよう多職種で情報共有を行っている。	

②患者支援室 窓口

・相談のべ件数 57 件

・相談形態：電話（28 件） 面談（31 件） その他（0 件）

・相談内容：苦情（11 件） 診療内容（13 件） 医療相談（9 件） がん相談（1 件） その他（23 件）

③ 意見箱

・投書件数 42 件：

・内容：苦情（20 件） お礼（13 件） 要望（9 件） ※複数選択有

・患者相談窓口、意見箱の内容に基づき講じた対策：

- 1) 毎週 1 回行われる患者サポートカンファレンスにて、相談内容の報告と評価、経過報告を行い、その詳細を月 1 回行われる医療安全委員会場で報告し、情報共有を図った。
- 2) 患者サポートカンファレンスで検討した対策が、当該部署で実行できるようカンファレンスメンバーがサポートを行っている。
- 3) 意見箱へ寄せられたご意見とその回答について、病院 1 階の「意見箱回答欄」にて掲示し、来院された方が誰でも内容を確認できるようにしている。

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すること。

(別紙第7)

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

病院の機能に関する第三者による評価の有無	無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期	

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

果たしている役割に関する情報発信の有無	有
・情報発信の方法、内容等の概要 地域の医療・福祉機関ならびに住民へ広報および啓蒙活動 1、外来診療表 ・ホームページ上にて、毎月の外来診療表および休診、代診に関する情報を公開。 2、病院広報誌 ・当院の取り組みやお知らせ等の情報を掲載した「病院広報誌」を隔月、北部地域の医療・介護福祉施設へ発送。 3、「地域医療支援病院の役割」についての啓蒙活動 ・院内インフォメーションおよび当院ホームページにて地域医療支援病院の役割について公開。 ・当院への受診歴、紹介状の無い患者の「受診」に関する問い合わせに対し、電話・受付窓口にて地域医療支援病院としての役割を説明し、近隣かかりつけ医（診療所・クリニック）を案内している。（診療所・クリニックの電話番号またはポストカードの配布） ※ただし、緊急性が疑われる病態に関しては、医師、看護師へ確認を図っている。	

3 退院調整部門

退院調整部門の有無	有
・退院調整部門の概要 連携課 医療ソーシャルワーカー6名、退院調整看護師 3名、入院前支援者看護師1名 ・患者支援部門の体制を強化するため、平成30年1月に「患者支援室」として室内を改装し、入院前と退院時の支援を行うスタッフとして、退院調整看護師を同室へ配置。 ・令和6年4月より入院前支援看護師を配置し、入院前から退院支援に向けて早期介入できるよう調整中。 ・がんに関する相談も受けているため、緩和ケア認定看護師を2名配置し、がん患者や家族の支援を行っている。 ①入院3日以内に、退院困難な要因を抽出し、退院支援計画書を作成。 患者に関する情報を家族や地域の医療介護福祉機関から収集するなど、早期的な退院に向けての介入を図っている。 ②病棟回診、病棟別リハビリカンファレンスにて、患者の病態・リハビリの状況等を把握し、医師、看護師、リハビリスタッフ、栄養課と連携して退院調整を図っている。 (対策例は、別紙第6参照)	

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	有
<p>・策定した地域連携クリティカルパスの種類・内容</p> <p>・地域連携クリティカルパスを普及させるための取組み</p> <p>1. 大腿骨頸部骨折地域医療連携パス</p> <p>内容：平成20年7月大腿骨頸部骨折の患者が、急性期病院での手術や術後短期の離床目的リハビリテーションを終えた後、回復期リハビリテーション病床のある連携病院と「連携パス用紙」を用いて患者情報を共有し、社会復帰・在宅療養が出来るよう支援する連携パス。</p> <p>急性期病院（旧計画管理病院）：沖縄県立北部病院、北部地区医師会病院</p> <p>回復期リハビリテーション病床（旧連携病院）：勝山病院、宮里病院、かんな病院 北部地区医師会病院</p> <p>現状：参加5施設が持ち回りで、年3回のパス委員会を企画・開催することとなっている、令和5年度は、令和6年6月27日、令和6年10月24日、令和7年2月27日の3回開催。</p> <p>パス委員会の中では、パス利用実績の報告と施設間での情報共有を主に、よりよい連携が図れるよう、意見交換を行っている。</p> <p>当院での計画書による連携パスは実施できていない。</p> <p>2. 北部保健医療圏域 胃瘻連携パス</p> <p>内容：平成20年8月、北部福祉保健所、北部保健医療圏内の急性期病院、回復期・慢性期病院、診療所・施設等が協力して策定した「胃瘻」の北部地域保健医療圏域限定の連携パス。</p> <p>胃瘻の造設・交換、管理に関する対応を、北部地域で統一した書式を用いて運用している。</p> <p>現状：北部地域に急性期病院が2施設しかない中、沖縄県立北部病院の専門医不足により、胃瘻の造設・交換の対応を北部地区医師会病院が主に実施している状況。</p> <p>胃瘻の交換に関しては、各療養病院での対応が普及。</p> <p>3. 北部医療圏域糖尿病地域連携パス</p> <p>内容：平成20年8月、北部福祉保健所、専門医療機関、かかりつけ医、市町村が協力して策定した、糖尿病の地域連携クリティカルパス。糖尿病の発症予防から診断、治療、ケアに対する保健、医療の分野が連携を図り、北部医療圏における一次予防、二次予防、三次予防の標準化を図ることを目的に運用している。</p> <p>患者の病状に応じて、市町村、かかりつけ医、専門病院の各機関の役割を定めている。</p> <p>現状：当院の内分泌代謝科常勤医1名で糖尿病の再診患者の診療を主に行っている。</p> <p>4. がん地域連携パス（地域がん診療病院）県統一パス（大腸がん）</p> <p>内容：がん患者さんに安心、安全で質の高い医療を提供するため、かかりつけ医（一般病院、診療所等）と専門医（がん診療連携拠点病院、専門病院）、看護師、薬剤師等が、患者さんの診療計画、検査結果、治療経過を共有するためのツールとして活用されることを目的に沖縄県統一がん地域連携クリティカルパスの運用が開始された。</p> <p>現状：当院では平成26年10月より「大腸がん」のクリティカルパス運用に「かかりつけ医」として参加。「専門医」である琉球大学病院との連携を図り、患者さんの診療を行っている。</p>	

