

番号

2026年 10月 5日

都道府県知事 殿

住 所

申請者 岡山市北区伊島北町 6 - 3

氏 名 社会医療法人鴻仁会

理事長 金重 哲三

岡山中央病院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7年度の業務に関して別添のとおり報告
します。

項目 1 : 基本情報

① 医療機関コード（医科 / 歯科）

医科	330114032
歯科*	

*歯科の医療機関コードが割り振られている場合のみ

② 開設者*

住所**	岡山市北区伊島北町 6 番 3 号
氏名	社会医療法人鴻仁会

*開設者とは、医療機関の開設・設営の責任主体であり、原則として営利を目的としない法人又は医師である個人であるものをいいます。

**開設者が法人である場合は「住所」には法人事務所の所在地、「氏名」欄には法人の名称を記入すること。

③ 病院情報

病院名	社会医療法人鴻仁会 岡山中央病院		
管理者 役職・氏名	院長 金重 総一郎		
郵便番号 (半角ハイツなし)	7000017		
所在地 1 (自動入力)	岡山県岡山市北区伊島北町		
所在地 2	6 番 3 号		
電話番号	086-252-3221		

一般病床数	243
療養病床数	0
感染症病床数	0
精神病床数	0
結核病床数	0
合計病床数	243

④ 地域医療支援病院の承認年月日

年月日	平成13年3月30日
-----	------------

項目 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

① 紹介率・逆紹介率

紹介率	
紹介患者数 . . . (1) *	5350
初診患者数 . . . (2) **	6817
紹介率 . . . (1) ÷ (2)	78.48%
逆紹介率	
逆紹介患者数 . . . (3) ***	5501
逆紹介率 . . . (3) ÷ (2)	80.7%

- * (1) 開設者と直接関係のない他の病院又は診療所から紹介状により紹介された者の数（初診の患者に限る）。以下を含む：電話情報により自院の医師が紹介状に転記した患者、紹介状または検査票のある、精密検診のための受診
- ** (2) 医学的に初診といわれる診療行為があった患者数（以下を除く：救急患者数、休日又は夜間に受診した患者、自院の健康診断で疾患が発見された患者）
- *** (3) 診療に基づき他の機関での診療の必要性等を認め、患者に説明し、その同意を得て当該機関に対して、診療状況を示す文書を添えて紹介を行った患者（開設者と直接関係のある他の機関に紹介した患者を除く）。

項目 3 : 共同利用の実績

① 利用医師等登録制度の実施にあたる担当者の役職

役職	地域連携室 主任
----	----------

② 登録医療機関数

登録医療機関数	170
上記のうち、 開設者と直接関係のない*医療機関の数	170

*「開設者と直接関係がない」とは、開設者や代表者が同一である場合、または親族である場合、理事などの役員の3/10が親族が占めている場合、またはそれに準じて重要な影響を与えている医療機関ではないものをいいます。

③ 共同利用状況

共同利用にかかる病床	
共同利用にかかる病床数	8
共同利用にかかる病床の病床利用率*	24.3

*共同病床利用率（小数点第1位まで）

$$\frac{\text{共同利用病床を共同利用にて使用した患者の年間患者延数}}{(\text{月間日数} \times \text{月末病床数}) \text{ の 1 ～ 12 月の合計}} \times 100$$

共同利用を実施している医療機器*	
☒	CT
☒	MRI
☐	PET
☐	放射線治療機器（リニアック・ガンマナイフ）
☐	マンモグラフィ
☒	その他
▼「その他」を選択した場合は入力してください。	
超音波装置 RI	

*出典：外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン～第8次（前期）～

▼共同利用している施設（建物）等
開放病床 手術室 セミナー室 会議室 図書室（書籍）

共同利用を行った医療機関の延べ数	1573
------------------	------

項目 4 : 救急医療の提供の実績

① 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	1578
上記以外の救急患者の数	1945

*:地方公共団体又は医療機関に所属する救急自動車により搬送された患者の数(救急患者の数)

② 重症救急患者のための病床の確保状況

優先使用の病床数	6
専用病床数	10

③ 重症救急患者に必要な検査・治療に必要な診療施設の概要

処置室 (62.10㎡) (主な設備) 蘇生一式、心電図、血液ガス測定器
CT室 (25.80㎡) (主な設備) コンピュータ断層撮影装置
MRI室 (32.23㎡) (主な設備) 磁気共鳴画像装置
一般撮影室 (24.40㎡) (17.61㎡) (主な設備) X線装置
※全て 24 時間使用可能

*24時間体制になっているかも含めてご回答ください。

④ 通常の当直体制以外に重症救急患者の受入れに対応できる体制の確保状況

体制の確保		あり	
▼「あり」を選択した場合は入力してください。			
		常勤	非常勤
医師数		2	0
	うち専従数	2	0
看護師数（准看護師含む）		16	0
	うち専従数	16	0
薬剤師数		0	0
	うち専従数	0	0
診療放射線技師数		6	0
	うち専従数	0	0
臨床検査技師数		0	0
	うち専従数	0	0
臨床工学技士数		0	0
	うち専従数	0	0
上記以外の従事者数		0	0

項目 5 : 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 教育責任者の役職名

役職	院長
----	----

② 研修委員会

研修委員会の設置	あり
「あり」の場合 その名称を入力	岡山中央病院 研修委員会

③ 研修について

研修プログラムの有無	あり
研修会開催回数*	12
研修会のうち医師以外の医療従事者を対象にしたものの回数	12
研修会参加延べ人数	423
症例検討会の開催回数	12
医学・医療に関する講習会の開催回数	12
▼主な研修概要	
別紙参照	
▼主な研修施設概要	
別紙参照	

* : 研修会開催回数は、当該病院以外の地域の医療従事者が含まれるものに限る

項目 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

① 管理責任者及び担当者の役職名

責任者の役職	院長
担当者の役職	事務長

② 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

▼診療に関する諸記録の管理方法
電子カルテ導入前の診療録及びそれ以降紙面で運用する書類は一定の分類方法により、カルテ管理室にて保管・管理をしている。
▼病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法
① 共同利用の実績：各実績ごとに月次・年次集計 ② 救急医療の提供の実績：各実績ごとに日次・月次・年次集計 ③ 閲覧実績：日付、閲覧機関の実績管理 ④ 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： ⇒日付、診療科、主疾患、紹介／逆紹介機関、紹介医名での月次・年次集計

項目 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

① 閲覧責任者及び担当者の役職名

責任者の役職	院長
担当者の役職	事務長

② 主な閲覧方法

閲覧方法	別紙 岡山中央病院診療情報開示ガイドライン参照
------	-------------------------

③ 閲覧件数・概要

件数	11
▼閲覧者別件数	
医師	0
歯科医師	0
地方公共団体	0
その他	11

項目 8 : 医療法施行規則第 9 条の19第 1 項第 1 号に規定する委員会の開催の実績
--

① 委員会について

委員長の所属・役職		院長
委員数		15
	院外の委員数	8
総開催回数		4
▼概要		
①2025年6月12日（木）第85回 2024年度実績報告について、新任医師紹介、その他 ②2025年9月11日（木）第86回 2025年度（4月～6月）実績報告について、委員変更について、その他 ③2025年12月11日（木）第87回 2025年度（4月～9月）実績報告について、新任医師紹介、その他 ④2026年3月12日（木）第88回 2025年度（4月～12月）実績報告について、その他		

項目 9： 患者相談の実績

① 主として患者相談を行った者の役職（複数回答可）

役職	社会福祉士・看護師・事務
----	--------------

② 患者相談について

患者相談を行う場所	相談室・その他（病室・外来待合）
総相談件数	811

項目10： 病院機能に対する第三者評価の実績

病院機能について 第三者による評価を受けているか	はい
▼「はい」の場合、どのような評価を受けているか	
2024年11月→日本医療機能評価機構 3rdG Ver3.0	

項目11： 退院調整部門

退院調整部門の設置の有無	はい
--------------	----

項目12： 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	はい
▼「はい」の場合、情報発信・内容等の概要	
・ 連携機関への広報誌の発送 ・ ホームページへの情報の適宜更新 ・ 医療従事者勉強会 ・ 紹介元への定期的な訪問による情報提供 ・ 地域公民館講座 ・ 地域各種会合への出席による情報共有	

項目13： 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	はい
▼「はい」の場合、その内容や運用方法の概要	
・ 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、脳卒中地域連携パスの2種類を活用 ・ 3ヶ月に1回のもも脳ネット運用会議に参加 ・ 地域在宅関係者とのネットワーク会議を月1回開催	

項目14： その他の特記事項

--

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
救急外来	111.17㎡	(主な設備) 蘇生一式、心電図、超音波、麻酔器 カウンターショック、血液ガス測定器、救急用X線撮影装置 血液生化学測定装置、多項目血球計数装置 経皮体外心肺補助装置(PCPS) 生化学多項目分析装置(ドライケミストリー)
ハイケアユニット室	156.17㎡	(主な設備) SPO2測定器、血液浄化器、簡易脳波モニター カウンターショック、血液浄化用血液ポンプ、人工呼吸器 脳圧センサー、低体温装置、心電図、経皮体外心肺補助装置 (PCPS) 大動脈バルーンポンピング装置(IABP)
手術室	220.54㎡	(主な設備) 標準的手術機器・器具一式、手術室5室、バイオクリーンルーム1室
結石破碎室	63.50㎡	(主な設備) 結石破碎装置2機、麻酔器
X線検査室	69.99㎡	(主な設備) 一般撮影装置 コンピューターラジオグラフィー(CR) 外科用術中透視装置(移動式) X線ポータブル撮影装置(移動式)
CT室	36.60㎡	(主な設備) 全身用X線CT撮影装置(ヘリカルCT)
MRI室	32.23㎡	(主な設備) 核磁気共鳴断層撮影装置(MRI)
RI室	104.95㎡	(主な設備) 核医学検査装置(RI)
血管造影室	41.80㎡	(主な設備) デジタル血管造影撮影装置(DSA)
臨床検査室	30.09㎡	(主な設備) 自動分析装置、電解質分析装置、血液洗浄装置 浸透圧測定装置、自動凝固測定装置、免疫凝集測定装置 多項目血球計数装置、血液ガス分析装置、尿化学分析装置 光学顕微鏡、遠心分離機、冷蔵庫
会議室、セミナー室	330.79㎡	(主な設備) プロジェクター、OHP、音響設備
図書室	23.71㎡	(主な設備) 閲覧コーナー

2025年度教育研修プログラム

日時	テーマ	講師		参加者	内院外参加者
5月22日	「大腸内視鏡の実際：挿入法から疾患まで」	消化器内科	森山 友章	26	23
6月12日	「緊急を要する肝・胆・膵疾患の画像診断」	放射線科	前原 信直	35	24
7月10日	高齢者へのワクチン接種に関する最新情報と実践のポイント	薬剤科	生田 祐一	35	34
8月28日	「漢方薬はなぜ効くのか？」 当科における漢方薬の使用とその理由 ～認知症、慢性硬膜下血腫、頭痛に対する効果と理由について～	脳神経外科	平野 一宏	30	29
9月11日	乳癌 最近の話題について	外科	今田 孝子	35	28
10月9日	緩和ケアは、いつ紹介したらいいの	緩和ケア	小川 真知子	28	24
11月13日	肩の動きのお話	整形外科	島村 好信	65	24
12月11日	抗A β 抗体薬時代のアルツハイマー型認知症治療	脳神経内科	真邊 泰宏	20	17
1月8日	肩関節のリハビリテーション～腱板断裂の原因を全身からひも解く～	リハビリ部	戸田 一生、片岡 翔太	50	25
2月12日	CT・MRI検査の質とスピードを両立ー当院の取り組みについてー	放射線科	太田 和宏、樋口 史江	22	17
3月17日	外来化学療法勉強会 免疫チェックポイント阻害薬とは？	薬剤科	菅野 冴香	56	34
3月26日	泌尿器科漢方のススメ	泌尿器科	大岩 裕子	21	19
				423	298

岡山中央病院 診療情報開示ガイドライン

1) 診療情報開示の目的

医療者側（鴻仁会）と患者側が良好な関係を形成することにより、医療者側は、より質の高い医療を提供できることになり、患者の満足を創造することができる考える。

医療者側は患者に病気の時だけに頼られるのではなく、予防、健康維持、健康増進のための拠り所とならなければならない。それには患者の自己決定や自律の支援を行い、また過大の期待や思い込みはかえって医療への不信感につながるため、医療者側は真摯に患者に接し、医療の持つ本質的な不確実性をも患者と共有することが必要となる。そのために患者側が疾病や診療内容を理解するための援助を医療者側が行うことも、患者側との友好的関係を形成することに役立つと考える。これらのことは「約束とお願い」（職員の患者や家族に対する姿勢が記載されている鴻仁会の指針）に記載されている事柄が基本となり、患者自身およびそれに代わるものが診療情報の開示の希望（知る意思）がある場合には、このガイドラインに法って適切に情報を提供（開示）されることは医療者側と患者が診療情報を共有する一つの方法である。

また、医療者側が知り得た患者側の診療情報は厳重に管理、保護を行わなければならない、適切な手続きに基づいた対象者により診療情報開示の申請がなされた場合にのみ診療情報を開示するものとする。

また、開示を希望するものに対しては、情報が開示されることにより、本人およびその家族等に不利益になる場合もあるということも、患者側に理解されるように援助を行わなければならない。

2) 提供する診療情報の範囲

鴻仁会において患者の診療を目的として医療者側が作成した記録

（詳細は以下に示す）

診療録

看護記録

手術記録

麻酔記録

分娩に関する記録

処方箋（記録）

検査記録

検査結果報告書

エックス線写真

紹介状（当院で作成されたもの）

要約書（サマリー）等

*但し、他の医療機関の医師等からの紹介状等の第三者が作成、また第三者から得た情報については提供する情報には含まれない。

3) 診療情報開示の対象者（開示申請が可能な者）

対象者（原則として患者本人が対象者である）

- ① 成人で判断力のある場合は患者本人
- ② 成人ではあるが、合理的判断が不可能な状態にある場合
 - ・患者の法廷代理人のある場合は法廷代理人
 - ・患者本人から代理権を与えられた親族（primary care giver）
- ③ 患者が未成年で合理的判断ができない場合（15歳以下）
 - ・患者の法廷代理人
- ④ 未成年であっても合理的判断が可能と認められる場合
（16歳以上で判断能力があると判断された場合も対象者とする）
 - ・患者本人と法廷代理人との連名で請求できる
- ⑤ 患者の相続人

開示支障事由（開示するにあたり支障があると考えられる場合）

- ・患者本人が開示を希望しない場合
- ・診療情報が破棄または滅失している場合
- ・開示申請された診療情報と第三者が作成した医療情報とが一体になっており、分離が困難である場合
- ・患者に判断能力があると認められる時期に患者本人以外、また特定の者への開示を拒否する意思表示をしていた場合
- ・その他
（診療情報開示検討委員会（後述）が必要に応じて検討を行い適切に判断する）

4) 診療情報開示の方法

所定の診療情報開示申請書に必要事項を記入し、病院長に対して申請する。

申請者の身分を証明するものも同時に提出する。（身分証明するための書類に関しては写真入り身分証明書などを用いる。また必要があれば本人および本人の家族に確認する。）

申請書記入事項

- ① 申請者の氏名、生年月日、住所等連絡先、患者との関係
- ② 開示を希望する診療情報の種類
- ③ 開示の対象期間（開示を希望する診療情報の期間）
- ④ 開示の申請理由（申請理由は必ずしも記入しなくてよい）
- ⑤ 押捺（なくても受理することがある）

* 身分証明書類と同時に事務部に提出する。

* 運転免許証、印鑑証明、戸籍謄本、パスポートなどにより、申請者が本人かどうかの判断は慎重に行う必要がある。

5) 開示までの期間

開示の適否の判断、および申請者への回答は1週間以内に行うものとする。

6) 診療情報の管理、保存

診療情報の管理および保存については、診療情報管理室で行われる。診療情報開示の申請者および委任状などを含め、開示に関する記録は事務部にて管理、保存される。

7) 診療情報開示ガイドライン検討委員会を設置する。

委員長（病院長）はガイドラインの適切な運用を行うために、開示に関する啓蒙活動およびガイドラインの修正などの検討が必要と認められる場合に、診療情報開示ガイドライン検討委員会を設置する。その長は検討結果（修正状況）を委員長（病院長）に報告する。

8) 開示する場所

院内に開示する場所（部屋）を設置する。（電子カルテ、DACS システム、セリオ、エックス線写真も読影可能な部屋）

9) 実際の開示

指定された部屋で申請者（患者本人）、診療担当医（開示する診療情報を理解し、必要であれば申請者に適切な説明が可能で、申請者からの質問などに応答可能な者）および立会人として第三者（診療担当者以外の者）の3人で行う。

申請者の希望があれば開示する診療情報（各記録、写真等）はコピー可能とする。

（コピーは申請者の要請に基づき、医療者側が行う）

申請者の診療情報の室外への持ち出しは禁止する。立会人はこのことにも注意を払わなければならない。

10) 開示についての費用

開示において診療録やエックス線写真などのコピーを行った場合は、実費を申請者より徴収する。（コピーする以前に申請者に費用の徴収について説明を行う）

11) 診療情報の守秘義務（プライバシーの保護）について

診療情報は患者自身の個人情報であり、医療者側の全ての人間は保存・管理については厳重に行わなければならない。この診療情報開示ガイドラインは「知り得た患者個人の情報を厳重に保護する」という原則に基づいて運用するものとする。

12) 癌の告知について

患者本人の意思を最優先とする。

診療情報開示に際して本人への癌の告知について、事前に問診表などによる告知の希望の有無の確認、および患者本人の意思確認を行う必要がある。

1 5) 改廃について

本診療情報開示ガイドラインの改廃は、病院長の承認を必要とする。

附 則

本規定は、平成 14 年 6 月 6 日から施行する。

本規定は、平成 24 年 2 月 1 日に一部改定した。

本規定は、平成 25 年 4 月 1 日に一部改定した。

本規定は、平成 28 年 4 月 1 日に一部改定した。

本規定は、平成 29 年 4 月 1 日に一部改定した。

本規定は、令和 6 年 6 月 1 日に一部改定した。

用語の定義

1) 患者

社会医療法人鴻仁会において、診療が行われた全ての人をいう。

2) 開示

診療情報を閲覧させること、または診療情報の複写（コピー）を交付することをいう。