

# 令和元年度地域医療支援病院業務報告（任意的に求められる取り組み）

取組み事項			①病院の機能に関する第三者評価	②果たしている役割に関する情報発信	退院調整部門	③地域連携を促進するための取り組み		④その他		
医療圏	No.	地域医療支援病院名 (承認年月日)	病床数 (床)	評価を受けた機関名等	情報発信の方法・内容等の概要	ICT（情報通信技術）を用いた病診連携等	退院調整部門の概要	地域医師会と連携のもとに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り組み	地域の看護学校実習生に係る受け入れ状況
福岡・ 糸島 (11病院)	1	糸島医師会病院 (H15.3.13)	一般150	(公財)日本医療機能評価機構による認定3rdG: Ver1.1取得(H28.5)	地域の集約システム等を利用して糸島市内の医療機関や行政機関(糸島市役所、糸島消防本部、糸島保健所)へ向け研修会の案内や診療、検査等に関する情報を周知している。 毎月、病院だよりを発行し、実施した研修会の詳細他、幅広く情報を市内の医療機関へ発信している。	2015年度とびうめネット加入。	退院に関して様々な課題等を持つ患者・家族に対して地域医療連携室が退院調整を行っている。 ソーシャルワーカーや看護師、セラピスト等が協力し、必要に応じて退院前に自宅訪問し在宅療養環境整備の支援等もしている。	福岡市医師会等で策定した「脳血管障害地域連携パス」、「がん地域連携クリティカルパス」をもとに、他の医療機関とも連携して均てん化を図っている。	地域連携クリティカルパスに基づいて治療した患者のかかりつけ医等に対して内容等の説明を行い普及に努めている。 糸島医師会病院開催の研修会等でも説明し普及に努めている。	240名 福岡看護大学
	2	独立行政法人国立病院機構九州医療センター (H16.2.27)	一般650 精神 50 感染症2	(公財)日本医療機能評価機構3rdG:Ver2.0(2019年1月29～30日受審、2019年5月10日認定)	ホームページ、診療年報、広報誌及び地域医療支援病院運営会議、地域連携セミナー、研修会等を開催し、診療内容・医療サービス、診療実績、診療機能分析レポート及び臨床評価指標(国立病院機構総合研究センター作成)を発信している。 病院の理念、基本方針をはじめ自院の役割や診療機能等さまざまな内容をホームページにより作成し、定期的又は随時更新している。また、広報誌「KMCニュース」は年4回発行しており、自院の取組、ニュース、連携医療機関の紹介及び診療実績を掲載し、幅広く配布している。	2019年4月とびうめネット加入。	地域医療連携室に退院調整部門を設けており、社会福祉士、精神保健福祉士、看護師、がん連携部、事務職員が協力し、紹介患者の受入、退院患者の転院・退院調整、連携医療機関との調整等を行っている。	【福岡市医師会】 大腸骨髄部骨折・脳卒中・心筋梗塞、慢性腎臓病(CKD) 【福岡県医師会】 胃がんステージⅡ・Ⅲ・胃がんとステージⅡ・Ⅲ・大腸がんステージⅡ・Ⅲ・乳がん・肝がん・肺がん(術後バス・術後UFTバス)・前立腺がん(術後バス・放射線療法後バス)	大腸骨髄部骨折・脳卒中の地域連携バス実績の連携先への報告会(年1回) 実績報告後に登録医療機関と個別にブースを作って面談を行っている。	5913名 福岡市医師会看護専門学校、原看護専門学校、福岡県看護協会、福岡女学院看護大学、福岡県私設病院協会看護学校、国際医療福祉大学、純真学園大学
	3	公立学校共済組合九州中央病院 (H18.4.1)	一般330	(公財)日本医療機能評価機構 一般病院2(3rdG:Ver1.1)(平成29年11月21～22日)	病院ホームページで、地域医療支援病院としての取り組み、利用方法などの情報発信、診療実績等を公表している。 また、外交担当MSW(前方支援担当者・後方支援担当者)が地域の医療機関を訪問し、診療・医療機器情報や空床状況などの情報提供を行っている。 併せて、地域の医療機関のニーズに関して情報収集を行い診療科部長と同行訪問を行い、診療に関する情報交換を積極的に実施している。	平成31年2月とびうめネットへ正式登録し、診療に活かせるよう情報の活用を推し進めている。	患者・家族が退院後に安心して生活できるように、MSW、看護師が連携する医療機関へ向けて退院調整に関する情報交換を行うなど、在宅医療、後方支援病院、介護施設などへの調整を図っている。入退院調整センターと連携して、入院前から医療相談等のサポートを行っている。	福岡市医師会方式脳卒中バス・大腸骨髄部骨折地域連携バス 福岡県がん地域連携バス:胃がん、大腸がん、肝がん、肺がん、乳がん、前立腺がん	福岡市医師会地域連携バスワークショップに参加し、バス分析のもと、医療の効率化、標準化を検討している。また、MSWが連携医療機関へ向けてクリティカルパスの普及などの情報交換を行い「シームレスな顔の見える連携」を図っている。	165名 純真学園大学、福岡市医師会看護専門学校、福岡看護大学、国際医療福祉大学
	4	福岡市立こども病院 (H19.9.1)	一般239	(公財)日本医療機能評価機構 病院機能評価(3rdG:Ver.1.1)平成28年6月	「年報」は、開院以来毎年発行し、病院概要や患者統計、経営状況をはじめ、各診療部門、医療技術部門、看護部門の業務内容及び研究・研修内容等を掲載し、医療機関や行政機関等に配布した。 パンフレット「病院のご案内」は、各診療科をはじめ、医療技術部門、看護部門等の紹介及び受診される方への案内等を掲載している。毎年度更新しており、医療機関や行政機関等に配布した。 「こども病院フェスタ」を令和元年10月19日に開催。一般の方、医療従事者を対象とした参加型・体験型のイベントを実施。病院の仕事や健康についての学びの機会を提供し、平成26年度には、開院と同時に病院のホームページを全面リニューアルし、受診案内や診療科だよりをはじめ、職員募集等のタイムリーな情報の発信を行っている。	平成29年12月とびうめネット加入	地域医療連携室を窓口として、MSW(看護師2名、社会福祉士3名)が入院カンファレンス等へ参加し、主治医、病棟看護師等から情報を受取り、医療的・社会的理由等で退院困難事例となるリスクのある患者を抽出し、関連する医療、行政、教育機関等との連携を行う。特「NICUI」については、入院が長期化しやすい傾向もあるため、NICUIに退院調整を担当する看護師を配置し、連携室と情報共有を行っている。	福岡市医師会と「小児SAS検査連携バス」を継続使用。 移行期バスを策定検討中 循環器領域における院内バス「移行期支援バス」を策定し、平成31年1月21日より使用開始	福岡市立こども病院地域医療支援病院諮問委員会において、外部の有識者へ「移行期医療」や「在宅医療」等の問題を提起。	514名 原看護専門学校、西南女学院大学、精華女子高等学校、福岡県立大学、日本赤十字九州国際看護大学、帝京大学福岡医療技術学部、福岡県私設病院協会看護学校、福岡市医師会看護専門学校
	5	国家公務員共済組合連合会浜の町病院 (H21.4.1)	一般468	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別版評価項目3rdG:Ver2.0取得(令和元年9月25～26日)	当院ホームページにおいて、セミナー・研修会開催情報を発信。 浜の町病院地域医療連携の会(年2回開催) 年4回広報誌(はまかせ)の発行。 当院登録医の下に勤務されている看護師に研修会の案内を発送。	放射線検査予約システム、周産期ネットワークの導入 平成28年3月とびうめネット加入	退院調整看護師3名、ソーシャルワーカー5名で対応。 当院での急性期治療後に、引き続き入院加療が必要な方に対して在宅サービス、適切な医療機関の紹介、訪問診療所、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等との連携を密に連絡調整を行っている。	福岡市医師会及び連携を取っている医療機関とともに、「大腸骨髄部骨折地域連携クリティカルパス」、「脳卒中地域連携クリティカルパス」を運用。 福岡県がん診療連携バス(胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・乳がん)	当院外来フロアに関連医療機関を掲示し、患者・家族への周知を図っている。	1,670名 福岡市医師会看護専門学校、日本赤十字九州国際看護大学
	6	福岡県済生会福岡総合病院 (H22.4.1)	一般380	ISO9001の更新(令和2年2月)(審査会社:ビューロペリタス)	地域の医療従事者向けの研修会や住民向けの講演会開催の情報をホームページ上に掲載して多くの関係者に参加してもらっている。患者向け情報誌「ふくくネット」をSNS(LINE、Instagram)でも発信し医療に関する情報提供に役めている。また無料・定額診療の概要や開業の先方先が検査やX線の依頼をしやすくように手続きを含めた詳細な案内をホームページ上に掲載している。手続きを含めた詳細な案内をホームページに掲載している。	登録医に対しては、CT、MRI等の検査予約、いくつかの診療科の診療予約をホームページ上で行っている。 また、とびうめネットワークの登録を行い、利用をはじめとしています。	入退院調整センターとして、看護師・医療ソーシャルワーカーが各病棟を担当し、退院・転院支援を行っている。	大腸骨髄部骨折バスの運用の他、がん診療連携拠点病院である当院及び都道府県がん診療拠点病院である九州病院、九州がんセンターを基幹病院とした、大がんバスの運用をしている。	脳卒中連携バス、大腸骨髄部骨折バスについては、福岡市医師会が中心となり、年3回のワークショップを行い情報交換の場となっている。 がんバスについては、九州がんセンターが中心になり連携協議会の地域連携部会に県内の拠点病院が集まり普及させるための取り組みを協議。	790名 福岡市医師会看護専門学校、麻生大学、純真学園大学、福岡看護大学、福岡県立大学
	7	福岡市民病院 (H23.4.1)	一般200 感染症4	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別版評価項目3rdG:Ver2.0取得(平成28年2月9日、認定令和2年5月14日)	病院パンフレット、年報アイリスを年に1回、季刊誌FCHを年に4回発行、また各診療科のパンフレットを随時発行し、開放型登録医や近隣の医療機関へ送付している。 また、ホームページにおいて、地域の医療機関、医療従事者向けに、患者取組の方法、院内研修会・勉強会の案内、開放型病床の案内、地域連携バスの案内などを周知している。	福岡県医師会診療情報ネットワークとびうめネットに、緊急時紹介先医療機関として参加している。	入院中の患者や家族からの医療的、社会的、経済的な問題への相談に応じ、問題解決の助言、解決、調整を行い、安心して療養生活が過ごせるよう支援するために、地域医療連携室が退院調整部門を担っている。 医療ソーシャルワーカーや看護師が協力して退院調整を行い地域医療機関や保健・福祉と連携を図り、在宅療養や転院に向け調整し、切れ目のない医療サービスの提供を行っている。 また、平成30年度より入退院調整室を設置し、入院前より退院に向けての退院調整を行っている。	福岡市医師会及び関係医療機関とともに、「脳血管地域連携バス」、「大腸骨髄部骨折地域連携バス」を策定し、急性期病院である本病院及び市内急性期病院を基幹病院として、回復期リハビリテーション病院や診療所、療養施設とも連携のうえ患者情報を共有することにより、専門医療連携を行い、地域全体でより適切な治療を提供している。	年1回連携先の回復期リハビリテーション病院との間で、医療連携バス連絡会を当院主催で開催し、当該クリティカルパスの概要を説明や症例検討を通してバスの評価と見直しを行っている。 また、福岡市医師会主催の地域連携バスワークショップ(年3回)に毎回、医師や看護師、医療ソーシャルワーカー、リハビリスタッフ等が参加し、院内各部署で積極的に関わっている。	2,178人 福岡市医師会看護専門学校、福岡女学院看護大学、福岡看護大学、純真学園大学 他
	8	福岡赤十字病院 (H23.4.1)	一般509 感染症2	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別版評価項目3rdG:Ver1.1取得(平成28年2月9日)	当院ホームページにおいて、共同利用開放設備・機器の内容や研修会の案内、その他病診連携に関する案内を行っている。 広報誌CrossHeartを年4回発行し、登録医をはじめ連携医療機関に最新の情報を発信している。また、年報を年1回発行し、診療実績等の情報を発信している。 市民公開講座(年6回)、ばりよか講座(年12回)、出前講座(年20回程度)、その他各種研修会(随時)を医療従事者並びに地域住民向けに行っている。 「福岡赤十字病院病診・病連携連絡協議会」を年1回開催、登録医や連携医療機関の医療従事者を招き、医師紹介・診療案内・医師会の質疑・要望に対する情報発信等を行っている。 定期的に医療機関を訪問し、当院への要望や急性期病院に求められるニーズなど情報交換を積極的に行っている。	福岡県医師会診療情報ネットワークとびうめネットに参加し、かかりつけ医と必要な情報を共有し、救急医療の連携に努めている。 福岡県広域災害・救急医療情報システム(福岡医療情報ネットワーク)に参加し、救急応需情報・応需スケジュールを随時更新し、救急医療における情報共有に努めている。	入院時から生活者としての在宅復帰を視野に、退院後も安心して療養生活を送れるよう、患者家族に対して退院調整看護師や医療ソーシャルワーカーが協力して、訪問診療、訪問看護ステーション、ケアマネジャーなどの地域との連携した在宅サービスの調整や、転院調整を行っている。	福岡市医師会とともに策定した「大腸骨髄部骨折地域連携バス」、「脳卒中地域連携バス」に基づき、急性期病院の立場から計画書を作成し、地域医療機関と連携し運用している。	福岡市医師会地域連携ワークショップに年3回参加することとしており、症例検討を通してバスの評価・見直しを行うとともに、連携医療機関とバス運用について情報交換を行っている。 また、院内においては、該当する症例には積極的に地域連携バスを活用するよう努めている。	505名 日本赤十字九州国際看護大学、専門学校麻生看護大学校、福岡県看護協会、福岡看護大学
	9	社会医療法人財団白十字会白十字病院 (H24.7.27)	一般411 療養55	(公財)日本医療機能評価機構 一般病院2(3rdG:Ver2.0取得(平成31年2月1日)) (公社)日本診療放射線技師会による医療被ばく低減施設認定(認定H23.3)(更新H28.7.1)	ホームページにて情報発信、情報公開を行っている。 令和元年度、ホームページを一部改訂。診療予約の流れを説明したページまでの操作を簡潔にした。また、当院書式の診療情報提供書をダウンロードが出来るようにした。 病院広報誌「白十字病院だより」を年3回発行、「白十字病院登録医会(卒咏会)」会報を年3回発行、年報を年1回発行、登録医を中心に近隣医療機関へ郵送している。「白十字病院だより」、「白十字病院登録医会(卒咏会)会報」はホームページで閲覧可能。毎月月初めに登録医を中心とした医療機関へ外來予定表、お知らせ等を郵送している。 定期郵送物の他にも重要なお知らせがあれば、その都度FAX又は郵送で情報発信している。顔の見える連携をモットーに医療機関を訪問し、情報発信や意見収集を行っている。 年度初めに新任医師の顔写真、コメント入りのリーフレットを作成、登録医、近隣医療機関へ郵送している。 体制変更となった診療科の紹介リーフレットを作成。医師の顔写真や専門分野等の紹介文を載せ登録医や近隣医療機関へ郵送、訪問時に配布した。 地域住民の自助力・互助力の向上を目的に、公民館や集会所等で開催されるサロン活動を訪問し高齢者を対象に認知症予防の講義や体操の指導を行っている。	当院が運営するインターネットを利用した地域医療連携ネットワーク、通称「クロスネット」を用いて連携を図っている。登録医療機関と当院、登録医療機関と患者、それぞれで利用契約を行うことが情報公開の前提。登録医以外にも協力施設(有料老人ホーム等)とも契約を交わし、後方支援として情報共有している。 公開している情報は動画以外で「患者基本情報」「経過記録」「看護経過記録」「検査結果」「退院サマリー」「処方・注射オーダー」「各種書類」「各種レポート」「CT、MRI、レントゲン画像」の閲覧が可能。また、クロスネットを利用している登録医療機関からCT、MRIの検査予約が可能。放射線機器共同利用時の画像データについてはクロスネット以外にCD-Rでの提供も行っている。なお、診療情報提供書や報告書については紙での運用(FAX、郵送)としている。(令和元年末現在)クロスネット契約登録医療機関数:92施設/平成28年3月1日とびうめネット加入	退院調整システムを導入しスクリーニングすることで、支援が必要な患者を把握し対応している。登録医療機関と連携し、社会福祉士と協同調整を図っている。 各病棟ではカンファレンスを通して多職種連携を強化している。	福岡市医師会方式「脳血管障害地域連携バス」、「大腸骨髄部骨折地域連携バス」は後方支援の立場として中核病院との連携を図っている。 福岡市医師会方式慢性腎臓病(CKD)地域連携バスにおいて、二次医療機関として連携を図っている。 糖尿病の地域において当院独自の循環型連携バスを策定し運用している。	福岡市医師会、計画管理病院が主催する地域医療連携ワークショップや連絡会などの会合に出席し、情報交換に努めている。 当院で開催する登録医会(年5回、うち2回は西区医師会、福岡市医師会との共同開催)にて、上記連携の地域において当院独自の循環型連携バスを策定し運用している。	241名 福岡市医師会看護専門学校、福岡国際医療福祉学院、精華女子高等学校、麻生看護大学校、日本赤十字九州国際看護大学、福岡県私設病院協会看護学校、福岡看護大学
	10	福岡記念病院 (H26.12.5)	一般239	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別版評価項目一般病院2(3rdG:Ver2.0取得(平成30年10月5日)及び病院機能評価付加機能救急医療機能 Ver.2.0取得(平成30年10月5日))	【ホームページ】 ホームページにおいては、患者様向けの案内として、診療・検査の案内をはじめ代表的な高度医療の紹介、部門別特徴の内容として病診連携、医療連携のついで、看護学生インターンシップの案内等を掲載し、病院情報の発信を推進している。 【広報誌】 「face to face」年4回発行(3,000部/回)、病院の新着情報、新任医師紹介をはじめ当院連携医や診療情報等を掲載し、患者への情報提供を推進している。 毎月、福岡市及び糸島市の医療機関・施設等へ約700部発送。 【年報】 年1回発行(300部/年)。毎年8月に実施の「医療連携のついで」の中で、連携医療機関施設に配布、病院概要、統計資料、部門別活動報告、院内委員会活動報告等を掲載し、地域連携の推進に活用している。	とびうめネット 救急搬送された場合に、かかりつけ医にて作成された患者基本情報を参照することで迅速で適正な医療を支援している。	地域医療連携室に退院調整部門を設け、専任の看護師1名、専任の医師1名、看護師1名、社会福祉士5名、事務職6名を配置。 入院前より退院困難な要因を有する者を抽出し、その上で適切な退院先に適切な時期に退院できるよう、退院調整計画の立案及び支援を行っている。	福岡市医師会との連携のもとに策定した地域連携クリティカルパス(大腸骨髄部骨折・脳卒中)を策定し、本病院を計画管理病院として地域医療連携「地域連携バス」を作成し、地域連携機関と連携し運用している。 退院調整計画の立案及び支援を行っている。	入院後早期にカルテより情報収集を行い地域連携バス対象者を把握し、バス対象者であることを主治医・病棟看護師・リハビリスタッフへ報告し、近隣の回復期病院に対し連携バス協力医療機関への参加を促進している。	2,754名 福岡医療専門学校

取組み事項			①病院の機能に関する第三者評価	②果たしている役割に関する情報発信	退院調整部門	③地域連携を促進するための取り組み	④その他			
医療圏	No.	地域医療支援病院名(承認年月日)	病床数(床)	情報発信の方法・内容等の概要	IC T(情報通信技術)を用いた病診連携等	退院調整部門の概要	地域医師会と連携のもとに策定した地域連携クリティカルバスの種類・内容	地域連携クリティカルバスを普及させるための取り組み	地域の看護学校実習生に係る受け入れ状況	
	11	福岡和白病院(H26.12.5)	一般369	2004年より5年ごとに(公財)日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審している。最新は2019年3月に(一般病院)23rdG・Ver.2.0を受審し認定を受けている。また、福岡市東区医師会東区病院部会の相互機能評価を受けている。	予防医学や健康増進の情報発信として、院内・外(地域の公民館等)に地域住民を対象とした健康教室や健康体操のホスターを掲示するほか、登録医療機関や院外の地域医療従事者に向けて診療予定や研修開催に関する情報を月に1度発送、合同カンファレンスや地域医療研修会などの勉強会を積極的に開催している。また本病院ホームページにおいても健康教室、健康体操や特別講演、地域医療研修会などの予定を掲載し、個別訪問するなどして案内している。また、新たな設備や治療法導入の際は、関係する医師及び技師による医療機関への訪問活動を行っている。	とびうめネット(福岡県診療情報ネットワーク)に参加し、診療所・近隣病院と必要情報を共有し地域医療に努めている。また、自院で管理する医療搬送用ヘリを用いた僻地医療(長崎県対馬・壱岐エリア)にも力を入れており、画像コンサルや急患対応ができるようあじさいネット(長崎地域医療連携ネットワーク)に参加し、迅速な連携を図っている。	退院調整専従で看護師1名配置、退院調整看護師5名、MSWを専任で配置している。MSWのうち6名は社会福祉士、1名は認定がん専門相談員である。病棟看護師が行った入院3日以内のスクリーニングを元、退院困難が予想される方のチェックを行っている。入院7日以内に患者・家族と面談し、退院後の生活で不安な事等を伺い入院調整計画書を作成し、説明を行っている。入院7日以内に多職種(医師、看護師、リハビリ、MSW等)カンファレンスを開催し、スクリーニング結果や患者・家族から得た情報の共有、課題の把握、方向性の確認等を行っている。医療依存度の高い患者が在宅退院される際、患者・家族への指導や、在宅の医療スタッフとの連携を行っている。身体的、社会的、経済的、家族的な問題がある方に、適切な社会資源の提案や、申請手続き、役所や社会福祉協議会、地域包括支援センター等との連絡調整を行っている。転院が必要な患者の転院相談、連携を行っている。基本的に、退院調整看護師とMSWとは情報共有を毎日行っており、困難事例の対応や、院外の関係者(かかりつけ医、ケアマネージャー、高齢者や障害者のサービス事業所、行政関係者)をお呼びしてのカンファレンス調整や参加は協働して行っている。地域の様々な団体が開催する勉強会や、症例検討会に参加し、退院調整の質向上を目指している。	福岡市医師会方式脳血管障害地域連携バス 福岡市医師会方式大脳骨頸部骨折地域連携バス	年に3回(3月、7月、11月)開催される地域連携ワークショップの参加 医師による地域連携バス対象者の選定と、バスの説明 医療連携室によるデータ管理	563名 福岡看護専門学校、純真高等学校
	12	独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター(H19.4.19)	一般499 結核38 感染症12	令和4年度を目標に受検予定。病院機能に関する第三者評価を受検することは、良質な医療を実践してゆく上で有意義なことであると考えている。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、訪問審査の延期特例措置を適用し、令和3年11月に受審を延期とした。	冊子などの配布(粕屋医療圏での情報発信) 病院広報誌「ちどり」を定期発行し、近隣の医療機関等に配布することで病院情報を発信している。 講演(粕屋医療圏における診療に関する情報発信)等を地域住民、行政機関、医療機関等に紹介している。 講演場所：院内研修センター、古賀市の健康福祉まつり、古賀市立図書館等。 当院のホームページにおいて病院機能、診療内容、研修の開催状況についての情報発信を積極的に行っている。 当院とかかりつけ医との情報を共有するため、とびうめネット(高齢者救急医療システム)に参加していることを、当院のホームページで情報発信している。	とびうめネット加入	地域連携診療計画(大脳骨頸部骨折・脳卒中)による連携 大脳骨頸部骨折と脳卒中に対し診療計画(クリティカルバス)を用いて連携病院と退院後の診療連携を図る。 大脳骨頸部骨折連携病院:香椎丘リハビリテーション病院、北九州古賀病院、宗像水光会病院、荒巻整形外科、亀山整形外科、原三信病院香椎原病院、かい整形外科、東郷外科医院 脳卒中連携病院:香椎丘リハビリテーション病院、北九州古賀病院、宗像水光会病院、原土井病院、鶴葉病院、宮田病院、福岡みらい病院、竹村医院、池田内科クリニック、やの循環器内科クリニック、植田脳神経外科医院 がん診療連携計画(5大がん等)による連携 がん診療連携拠点病院で策定した診療計画(5大がん連携バス)、「私のカルテ」を用いて連携病院と退院後の診療連携を図る。 肺結核地域連携バスによる連携 発生地域を管轄する各保健所と連携した入院後の円滑化を図るため診療計画(バス)を用いて行政(保健所)と退院後の診療経過を観察する。	当院で行われる研修会・講習会等においてクリティカルバスの紹介を行うとともに、連携参加を呼びかけている。 また、新たに地域連携クリティカルバスが必要な患者で、そのかかりつけ医が使用していない場合は、概要説明をおこないバスの参加を促している。	535名 日本赤十字九州国際看護大学、福岡女子学院看護大学、福岡保健大学、福岡水巻看護助産学校、福岡看護大学、福岡看護高等専修学校、純真高等学校	
	13	宗像医師会病院(H12.3.31)	一般164	(公財)日本医療機能評価機構による機能別版評価項目3rdG・Ver.2.0取得(平成30年8月18日)	本病院のホームページにおいて、院外の関係者に向けて研修の開催に関する情報を周知するほか、看護学校実習生の受け入れ状況を掲載している。また、会員向けに「ご利用ハンドブック」を毎年発行している。	「とびうめネット」や宗像医師会独自の事業である「心-あふんネット」を活用し、診療所と必要情報を共有することで、地域における継続性の高い医療の提供に努めている。	退院後も様々なニーズや課題をもつ患者・家族に対して安定的な療養生活を送ってもらえるように、地域医療連携課に退院調整部門を併設し、とびうめネット、地域における継続性の高い医療の提供に努めている。	がん診療連携拠点病院等を中心に策定された地域連携診療計画に基づいたがん診療連携に参加し、宗像医師会との連携のもとに、腫瘍内科・緩和ケア病棟を設置し、がんに関して地域で完了する体制を構築している。	350名 宗像看護専門学校、日本赤十字九州国際看護大学、福岡看護高等専修学校	
	14	福岡大学筑紫病院(H19.4.19)	一般308 感染症2	日本機能評価機構の機能別版評価項目3rdG・Ver.1.1更新(平成27年10月2日)	[方法]本病院のホームページ、広報誌(ちくしニュース)、病院パンフレット、年報、等 [内容]共同利用に関すること、看護実習受け入れ、地域連携クリティカルバスに関すること	とびうめネット加入	筑紫医師会と3施設の基幹病院で「脳血管障害及び大脳骨頸部骨折地域連携バス合同運用会議」を3回、連携医療機関との勉強会や意見交換会を開催し連携を図っている。 福岡県医師会及び関係医療機関とも「がん地域連携クリティカルバス」を策定し、福岡大学病院と連携し相談機能の充実を図るとともに、がん医療の均てん化へ向け取り組んでいる。	近隣の医療機関へ外向き、連携医療機関の登録を推進している。 関係医療機関と連携を図り周知している。 がん地域連携クリティカルバスの説明会を地域の医療機関向けに開催している。	323名 福岡大学医学部看護学科、国際医療福祉大学、福岡女子学院看護大学、国際医療福祉大学、筑紫看護高等専修学校、あさくら看護学校、福岡看護専門学校、福岡看護大学	
	15	医療法人徳洲会福岡徳洲会病院(H20.4.1)	一般600 感染症2	JCI取得(平成30年12月)、 (公財)日本医療機能評価機構による機能別版評価項目3rdG・Ver.2.0更新(平成30年6月)	本病院のホームページをはじめ、近隣医療施設(650施設)に毎月研修会等の情報を送信。 看護学校実習生の積極的な受け入れ、地域連携クリティカルバスの導入を実施。	とびうめネットに加入し、救急受け入れをはじめ登録医療施設としても取り組んでいる。	福岡市医師会、筑紫医師会が主催している「脳卒中、大脳骨頸部骨折の地域連携バス」を策定し近隣医療機関と連携を緊密に図っている。	定期的な会合に参加し地域連携バスの検証、協議を行っている。	740名 純真学園大学、高尾看護専門学校、九州看護福祉大学、福岡看護専門学校、アカデミー看護専門学校、精華女子高校、純真高等学校、帝京大学、福岡医療・スポーツ専門学校、福岡自衛隊看護学院	
	16	福岡県済生会二日市病院(H24.7.27)	一般260	(公財)日本医療機能評価機構認定基準3rdG・Ver.1.1更新受審(平成28年6月23日)	毎月、開業医登録への診療情報を発信している。 ホームページ内に院外の関係者に向けての研修の開催に関する情報を発信 その他共同利用に関する情報を発信している。	平成27年度とびうめネット加入	地域医療連携室に退院調整部門を設置、ソーシャルワーカーと看護師が必要に応じて住診や訪問看護等の在宅サービスを調整している。	大脳骨頸部骨折地域連携バス、脳卒中地域連携バス	3か月に1度、協力病院との勉強会を行っている。	314名 高尾看護専門学校、筑紫看護高等専修学校、麻生看護専門学校
	17	朝倉医師会病院(H12.3.31)	一般300	(公財)日本医療機能評価機構認定機能別版評価項目3rdG・Ver.1.1更新(平成27年10月2日)	ホームページ上に、院外に向けて各種教室(勉強会)、研修会、特定健診、人間ドックの案内や、「地域講演会」などへの講師派遣案内を掲載している。	医師会会員は、電子カルテシステムを利用した地域医療連携システムにより、カルテ閲覧が可能となり、紹介した患者の治療状況が把握できる。 また、連携会議等ととびうめネット)の案内及び活用、登録方法の周知を図っている。(平成28年度加入)	退院後も安心して地域での療養生活を送れるよう、入院時より看護師にて退院調整を看護師、医療ソーシャルワーカーが主治医や病棟看護師と協働して退院支援・退院調整を行っている。 ・入院患者の支援、退院・転院時の相談、支援、退院後の在宅療養移行支援、生活・療養に関する相談支援、がん相談支援、かかりつけ医・訪問看護ステーションとの連携、施設入所支援・連携など ・退院前や退院後に看護師、理学療法士等が自宅や住まいの場に出向き、訪問看護師等と連携を図り、在宅療養をサポートしている。・就労支援	がんの地域医療連携クリティカルバス(私のカルテ)を運用している。	ホームページ上でのPR、会員Drへの研究会等を行っている。	184名 あさくら看護学校、昭和学園、緑生館、福岡看護専門学校
	18	聖マリア病院(H20.4.1)	一般931 療養100 精神60 感染症6	(公財)日本医療機能評価機構(Ver.6.0:区分4)2018年6月1日 ISO9001(2018年2月5日) ISO15189(2019年12月2日)	聖マリア病院地域医療連携広報誌「耳納の朝」の発行(毎月)・郵送。 聖マリア病院ホームページでわかりやすい案内等随時更新。 高度医療機器、手術室等について利用案内をホームページに掲載し、連携登録医の医師をはじめ地域の医師を訪問し共同利用の促進をはかる。 院外の関係者に向けて研修の開催に関する情報を周知。	ID-LINK カルテ情報を他の病院やクリニック(かかりつけ医など)にネットワーク経由で聖マリア病院の医療情報を開示している。 ネットワークの参加を地域の医療機関に呼びかけ、久留米地区の主要医療機関の賛同を得る事ができ、平成24年8月に「くろめ診療情報ネットワーク協議会(アザレアネット)」が発足し、地域レベルでの広域電子カルテ(生涯カルテ)の実現を図っている。このネットワークを利用した情報連携によって、より正確で迅速な診断と安全な治療が期待される。 また、福岡県が進めている「とびうめネット」にも参加し、消防・救急隊と搬送先医療機関が連携できるよう緊急時紹介先医療機関体制整備を進めている。	転院支援、在宅復帰状況の管理、自宅退院患者を中心とした退院調整(社会復帰)、退院援助および医療機関・施設等との退院調整など、さまざまな要望や課題を持つ患者・家族に対して、退院後も安定的な療養生活を送ってもらうように、患者支援部を設置、ソーシャルワーカーや看護師が協力し、医療連携における後方支援の強化を実践している。現在は、前方支援を主に担当する地域連携推進部(医療相談および主に後方支援全般を担当)に分かれているが、お互いに協力し、円滑な業務遂行につなげている。	がん地域連携バス 福岡県では県の拠点病院として、九州がんセンター九州大学病院の2病院が指定されている。地域拠点病院は13施設が指定されているが、当地域では、久留米大野病院、聖マリア病院で、高い水準のがん医療の均てん化など、全国どこでも適切ながん医療が受けられるよう(がん相談支援センター)の設置など体制整備を図っている。 久留米大野骨近位部骨折地域医療連携バス 久留米医師会とも連携を取りながら、筑後地域の回復期病棟・維持期施設と連携強化し、大脳骨近位部骨折連携バスの事務局として地域完結型の医療を実現している。医療制度改定で、定例会等一同に会した実施が不要になったが、各医療機関が相互に訪問し、顔の見える連携の継続を図っており、良い効果も上げている。また、同会の世話人は、年に1回程度、一同に会した学術講演会等の開催を計画している。 筑後地域脳卒中連携の会 地域医療連携バス 久留米医師会とも連携を取りながら、筑後地域の回復期病棟・維持期施設と連携強化し、脳卒中連携バスの事務局として地域完結型の医療を実現している。医療制度改定で、定例会等一同に会した実施が不要になったが、各医療機関が相互に訪問し、顔の見える連携の継続を図っており、良い効果も上げている。また、同会の世話人は、年に1回程度、一同に会した学術講演会等の開催を計画している。	がん地域連携バスについては、聖マリア病院ホームページで情報公開し、関係医療機関へ周知している。	1,363名 聖マリア学院大学、久留米医師会看護専門学校、緑生館、佐賀女子高校、博多高校、八女看護専門学校、高尾看護専門学校、折尾実業高等学校、原看護専門学校、精華女子高等学校、昭和学園高等学校、九州アカデミー学園、武雄リハビリテーション学校、祐誠高校、帝京大学、福岡県立大学、あさくら看護専門学校 等
	19	社会医療法人天神会新古賀病院(H22.4.1)	一般234 感染症8	(公財)日本医療機能評価機構 新規認定2005年Ver.1第1回更新認定2010年Ver.6、第2回更新認定2015年3rdG Ver.1.0(一般病院2)、新規付加機能(緩和ケア)2015年、リハビリテーション機能 副機能2017年、第3回更新認定2019年3rdG Ver.2.0(一般病院2)、リハビリテーション機能 副機能2019年、緩和ケア機能 副機能2019年	ホームページ及び広報誌にて、診療内容及び診療実績に関する情報を発信している。 専従の前方連携担当者を配置して更なる情報発信を行う。	くろめ診療情報ネットワーク協議会(アザレアネット)に参加し、ID-LINKを用いて診療情報の共有を病院・診療所で行っている。 また、緊急時のかかりつけ医との情報共有ツールとしてとびうめネットを活用している。	入院時より病棟退院調整看護師が関わり早期退院に向けての患者の情報確認を行う。また、地域医療連携室に所属する看護師、MSWが医師及びコメディカルスタッフと連携し、状況に応じた退院支援を実施している。	筑後地区脳卒中地域連携の会に計画管理病院として参加。	筑後地区脳卒中連携の会では、連携バス運用に関する部会を行っており、看護師、リハビリ、栄養士、ソーシャルワーカーがそれぞれの部会に参加している。	2,786名 古賀国際看護学院、杉森高校、純真高校
	20	嶋田病院(H23.4.28)	一般150	(公財)日本医療機能評価機構 新規認定2005年Ver.1第1回更新認定2010年Ver.6、第2回更新認定2015年3rdG Ver.1.0(一般病院2)、新規付加機能(緩和ケア)2015年、リハビリテーション機能 副機能2017年、第3回更新認定2019年3rdG Ver.2.0(一般病院2)、リハビリテーション機能 副機能2019年、緩和ケア機能 副機能2019年	患者向けの広報誌、開業医向けの広報誌、ホームページ、SNS、院内・院外健康教室の開催及びチラシ配布等による情報発信に努めている。	①IDリンクシステム(アザレアネット):久留米医療圏ネットワークシステム、2011年開始、登録医療機関数35施設、登録患者3348名 ②とびうめネット:2017年加入、登録医療機関数765施設、当院は緊急紹介先医療機関として登録、登録患者数2992名	地域医療連携室の後方支援として退院調整支援をMSW5名、病棟看護師2名で担当 病棟看護師、リハビリセラピスト、在宅部門などと連携を取りながら実施	大脳骨頸部骨折・脳卒中回復期バス、循環型脳卒中地域連携バス(当院と開業医による循環型バス)	連携講演会、業連連携会議、医科歯科連携会議、コーディネートナースの運用等 地域連携講演会、小部三井地区医療介護連携会議	93名 精華女子高等学校、アカデミー看護専門学校、高尾看護専門学校、久留米医師会看護専門学校

取組み事項			①病院の機能に関する第三者評価	②果たしている役割に関する情報発信	退院調整部門	③地域連携を促進するための取り組み	④その他			
医療圏	No.	地域医療支援病院名(承認年月日)	病床数(床)	評価を受けた機関名等	情報発信の方法・内容等の概要	ICT(情報通信技術)を用いた病診連携等	退院調整部門の概要	地域医師会と連携のもとに策定した地域連携クリティカルバスの種類・内容	地域連携クリティカルバスを普及させるための取り組み	地域の看護学校実習生に係る受け入れ状況
	21	田主丸中央病院(H24.7.27)	一般178 療養72 精神93	(公財)日本医療機能評価機構 初回認定日:平成11年1月25日 機能種別版評価項目3rdG:Ver2.0取得(2019年4月5日)	1. ホームページ:当院の概要、研修会等の案内と紹介 2. 広報誌:患者向け4回/年、登録医向け3回/年 3. 健康教室の開催 4. 病院体験会の開催	1. とびうめネット、浮羽医師会多職種連携システムの活用 2. アザレアネットの活用	退院調整部門専任保健師を1名配置し、各病棟担当の相談員(MSW、PSW)、入退院調整看護師と連携。 入退院支援・退院調整マニュアルに沿って支援している。	久米米医師会及び浮羽医師会の関係医療機関とともに、「大腸骨連携バス」、「がん連携バス」、「脳卒中連携バス」に参加	院内:職員に対して各会議での周知と活用推進を促している。 院外:バス策定病院の担当者と定期的に情報交換、転院時退院時に関係者と報告	92名 精華女子高等学校、麻生看護大学 校
	22	公立八女総合病院(H26.12.5)	一般300	(公財)日本医療機能評価機構 機能種別版評価項目3rdG:Ver2.0受審(平成31年4月5日)	院外の関係者に向けての研修の開催に関する情報等は、その内容により、八女筑後医師会及び柳川山門医師会東部支部、関係医療機関や消防署宛にFAXによるお知らせを行っている。 また、看護師に関する研修は、本病院のホームページにおいて情報を周知している。	八女筑後医療情報ネットワーク(IDリンク)を活用し、連携医療のために必要な診療情報を共有することで、地域における継続性の高い医療の提供に努めている。 とびうめネットへ加入。	地域連携室を設置し、各病棟に退院支援職員を専任で配置し、入院早期に患者の状況を把握し、退院困難な要因を有している患者を抽出している。入院前の患者情報も他職種と共有し、退院調整に関わる際の情報として活用している。退院支援が必要と判断した患者には退院支援計画書を作成し説明している。 また、退院後に安定した療養生活を送ってもらうように、地域の医療機関やケアマネジャー等と協働し退院支援を行っている。	八女筑後医師会及び関係医療機関とともに「がん診療連携クリティカルバス」を策定し、かかりつけ医との連携を行っている。	脳卒中連携バス、大腸骨頭部骨折地域連携バスの計画管理病院として取り組んでおり、年3回程度の会議を開催している。  がん地域連携クリティカルバスにも取り組んでいる。新に地域連携バスを開始する医療機関には、事前に直接連携先医療機関へ向き運用の説明を行っている。	307名 八女筑後看護専門学校、城北高校、杉森高等学校、医療福祉専門学校 校、福岡看護専門学校、麻生看護大学、帝京大学 等
八女 筑後 (2病院)	23	筑後市立病院(H30.4.1)	一般231 感染2	(公財)日本医療機能評価機構(病院機能評価) 3rdG:ver1.0(2017年1月4日更新)	①広報誌「いずみ」 年1〜4回発行(季節別)、1回あたり1,800部発行。外来・救急外来の待合及び病棟に設置し、患者が自由に持って帰れるようにしているほか、地域の医療機関、行政機関、地域コミュニティ等への郵送を行っている。市民の生活に役立つ情報を意識したコンテンツ充実させている。コンテンツの1つである「医療ネットワーク」では連携医療機関の紹介を毎月2施設ずつ行っている。 ②ホームページ 「誰もが簡単に必要な情報を得られるホームページ」をコンセプトにアクセシビリティの充実を図った(2017年4月時点:JISX8341-3:2016のレベルAを98.8%達成)運用を行っている。また、携帯端末(特にスマートフォンやタブレット)での閲覧及び操作が容易になるようにCMSを導入しており、更新は当院で行なうことができるため、発信したい情報を即座に公開できる。リニューアル後、アクセス件数は順調に増加している。 ③ホームページ更新頻度 2016年度:12回/年(業者へ依頼し、公開されるまで1〜3日)、2017年度:155回/年、2018年度:162回/年、2019年度:103回/年 ④ホームページアクセス件数 2016年度:2,976件/月、2017年度:6,161件/月(ホームページリニューアル初年度)、2018年度:9,434件/月、2019年度:18,967件/月 コンテンツに関しては、一般の方役に立つ情報として、広報誌「いずみ」に掲載している「病気の話し」18件(参考2018年度:12件、2017年度:8件)、「元気のツボ」22件(参考2018年度:18件、2017年度:15件)、「美味しく元気に」(参考2018年度:19件、2017年度:16件)、「特集」25件(参考2018年度:16件、2017年度:8件)のバックナンバーを掲載している。 ⑤年報「山茶花」460部発行し、地域の医療機関、行政機関等に配布している。 ⑥健康講座 地域住民の健康増進の一環として、継続的に開催している「健康講座」では、院長をはじめ医師、看護師、管理栄養士、臨床検査技師、理学・作業療法士、言語聴覚士、事務といった他職種による講演を実施している。2019年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり2〜3月は中止したものの、婦人会や老人クラブなどの地域の方々に加え、院内で2回目となる地域公開講座「いつまでも元気に歩くために〜糖尿病と筋肉のはなし〜」を開催し、約70名の参加があった。 ⑦健康講座開催回数 2016年度:16回/年、2017年度:14回/年、2018年度:33回/年(うち住民公開講座1回/年)、2019年度:28回/年(うち住民公開講座1回/年)	ID-LINK、とびうめネットへ加入	担当部署:地域医療支援室 人員構成:看護師2名、社会福祉士5名、事務職2名 業務内容・機能:退院調整、各病棟の退院支援担当(専任配置)、患者窓口相談、外部との医療連携窓口、紹介状・返書管理 急性期病棟(3病棟)、包括ケア病棟(1病棟)それぞれに退院支援先任者として社会福祉士または看護師を配置している。退院支援先任者は、入院当日もしくは翌日には、病棟から提出される退院支援スクリーニングシートを参考に患者の状況を把握し、患者・家族への早期介入に努めている。その中で家族との連絡を密に取り、患者や家族の意向を確認しながら患者の状況に合わせたきめ細やかな支援を行っている。病棟では主治医や看護師、リハビリ担当者など多職種との連携を取りながら、患者・家族の目指す退院に向けて支援に取り組んでいる。また、地域の開業医や介護・福祉関係者と顔の見える関係を構築しながら、病院と地域との橋渡しとなるように支援を行っている。	大腸骨頭部骨折地域連携クリティカルバス	大腸骨頭部骨折の紹介を多くいただいている医療機関に対しては、定期的に行っている医療機関訪問の際に地域連携バスについて説明・案内し、地域連携バスへの参画を促している。 連携医療機関数:回復期4 維持期8 連携会議の開催:筑後市立病院にて年に3回 会議の内容:病院ごとのバス運用状況報告、その他議題に対する議論等 令和元年度実績:令和元年7月26日 急性期2医療機関、回復期4医療機関にて開催 令和元年11月26日 急性期2医療機関、回復期4医療機関にて開催 令和2年3月開催予定であったが、新型コロナウイルスの感染防止の目的及び、新型コロナウイルス感染症対策本部より示された方針に基づき延期となる。	83名 八女筑後看護専門学校
有明 (1病院)	24	大牟田市立病院(H24.7.27)	一般350	(公財)日本医療機能評価機構 機能種別版評価項目一般病院2.3rdG:Ver2.0取得(2019年2月1日)	当院ホームページにおいて、開放病床や各研修会の案内、地域医療連携業務に関するパンフレット、地域医療連携システム等の案内を行っている。他にも院外の医療・福祉関係者が参加できる研修会等の案内は、その度ごとに開催文書を送付している。院外向け広報誌(患者さんや地域の方対象)の「たからざかし」は、年6回発行し、新任医師・各部署の紹介を始め、イベントの案内、疾患の話題をシリーズで行うなど、その時期に沿った情報提供を行っている。また、図書室を新しく整備し、文献検索などを充実させ、共同利用を推進している。 紹介・逆紹介の推進を目的に、かかりつけ医「紹介コーナー」として、当院と連携する医療機関のパンフレットを作成、総合受付付近に設置し、大牟田市内を中心とした「地域の医療機関マップ」を掲示している。 毎年7〜8月頃に地域医療連携懇親会を開催し、研修会、各診療科医師の紹介及び当院の診療機能を冊子にまとめた「診療のご案内」を配布することで、地域医療・福祉機関に対して当院の機能等を案内している。	当院は、地域医療連携システム(愛称:ありあけネット)を導入し、同意が得られた患者さんに限り、当院の電子カルテ(診療情報)を、地域の登録医療機関との間で安全に保護されたインターネットを介して参照するシステムを整備しており、情報共有や診療の質向上に努めている。 また、当院は福岡県医師会や大牟田医師会が取り組んでいる「とびうめネット(福岡県医師会診療情報ネットワーク)」の緊急時紹介先医療機関としての役割を担い、迅速で適切な医療を提供するためのネットワークに参画している。	地域医療連携室に退院調整部門を設けており、各病棟に退院支援担当者を配置している。看護師や医療ソーシャルワーカー(社会福祉士)と、患者さんやご家族との面談を通して、今後の療養に対する希望を伺い、院内スタッフ・院外関係者と連携し、転院・転所調整や在宅療養などへ支援を行っている。	がん地域連携クリティカルバス 大腸がん・胃がん・肺がん・乳がん・肝臓がん 前立腺がんの、がん種別がん診療連携拠点病院と各市区医師会で作成された福岡県統一バスの利用促進を行っている。当院は、バスの発行や運用管理を行う基幹病院として、地域医療機関と連携し、がん医療の均てん化に努めている。また、地域での利用促進・拡大を図るため、地域医療機関の医師に対する運用の説明会の開催や、当院のホームページにおいて概要を案内し普及に努めている。連携医療機関として届け出がない医療機関に対しては、新規バス利用対象の患者さんを紹介するときに、当院スタッフが訪問し、がん地域連携バスの説明を行い、必要に応じて連携医療機関としての届け出などの支援をしており、普及・促進をしている。 大牟田大腸骨近位部骨折地域連携バス 平成24年1月より運用を開始し、当院を管理病院として4医療機関と連携している。平成29年9月より医療機関が連携病院として加わった。代表者会議を2回/年、実行委員会を1回/年開催し、実績報告、運用やバスの見直しを行う等、スムーズな連携の質向上へ取り組んでいる。今後は連携医療機関数を増やし、地域完結型医療の実現を目指して継続した取り組みを行う。 脳卒中地域連携バス 平成22年4月より運営を開始し、当院を管理病院として4医療機関と連携している。代表者会議を1回/年、実行委員会を1回/年、リレー座談会を1回/年開催している。リレー座談会では、急性期・回復期とそれぞれの経路を通して、治療リハビリの実績を共有し、多職種で検討することにより医療の質向上に努めている。今後は、回復期だけでなく、維持期を担う医療機関との連携(バス運用)を推進していきたい。	がん地域連携バス 地域での利用促進・拡大を図るため、地域医療機関の先主方に対する運用の説明会の開催や、当院のホームページにおいて概要を案内し普及に努めている。連携医療機関として届け出がない医療機関に対しては、新規バス利用対象の患者さんを紹介するときに、当院スタッフが訪問し、がん地域連携バスの説明を行い、必要に応じて連携医療機関としての届け出などの支援をしており、普及・促進をしている。	317名 大牟田医師会看護専門学校、帝京大学、杉森高等学校、国際医療福祉大学大学院
飯塚 (1病院)	25	飯塚病院(H17.4.1)	一般978 精神70	日本能率協会 審査登録センター(ISO9001) 2020年2月10日更新(有効期限:2022年4月9日)	ホームページや広報誌を活用して、院外の関係者に向けて当院の診療実績や研修開催情報を周知している。 また、研修開催案内は各医療機関に対し、開催案内等を郵送して情報発信している。	とびうめネット加入	ホームページや入院のおしりに退院調整部門の案内を行っている。 社会福祉士(精神保健福祉士)と退院支援看護師29名が所属、各病棟に担当者を選任している。6チームに分け、ユニットスーパービジョンを行っている。 入院の予約の段階で、患者さんや家族の困りごとを早期よりスクリーニングしている。 毎週、病棟カンファレンスに参加し、情報共有を行っている。 看護支援専門員や在宅医と連携し、情報共有を図っている。 介護支援専門員や在宅医と連携し、退院前カンファレンスの調整を行っている。	福岡県医師会及び関係医療機関とともに「がん地域連携クリティカルバス」を策定し、がん拠点病院である当院及び九州がんセンターを基幹病院として、がん拠点病院以外の医療機関とも連携し、がん医療の均てん化を図っている。	大腸骨頭部骨折バスと脳卒中バスについて、年3回地域連携バス研究会を実施し、関係施設と連携を図っている。 また、脳卒中の連携バスについては医療機関とメール等を使って情報前後の共有を図っている。	895名 福岡県立大学、日本赤十字九州国際看護大学、西南女学院大学、近畿大学附属福岡高等学校、麻生看護大学校、飯塚医師会看護高等専門学校、博多高等学校、九州医療スポーツ専門学校、佐賀大学大学院、久留米大学 等
田川 (1病院)	26	社会保険田川病院(H26.12.5)	一般300 療養35	(公財)日本医療機能評価機構 機能種別版評価項目3rdG:Ver1.1(2016.9.17〜2021.9.16)	2ヶ月に1回発行している広報誌「あおぞら」と病院ホームページにて、SNSにて、医療関係者並びに患者に対して医療情報、健康情報、研修情報などを情報発信している。広報誌は地域の医療機関、介護施設、公的機関等へは郵送し、患者には病院ロビーにて配布している。 一斉FAX機能を使い、診療案内(診察医、診察日の変更等あればその都度)や公開講座開催案内等を地域医療機関に送信している。  従来より専門知識をもつ当院職員を病院外(福岡県立大学、医療機関、介護施設、企業等)に派遣し様々な情報を発信している。平成29年8月からは「認定看護師による出前講座」として、地域の医療・介護施設、自治体、企業、学校等への啓発活動を推進している。	当院が保有する高額医療機器の共同利用促進のため、ICTを用いた画像ネットワークを導入している。CT、MRI、骨密度測定、超音波検査、内視鏡検査(胃・大腸)の検査予約、放射線造影医師のレポート並びに画像送信を行っている。救急対応においても出稼得る限りに対応している。 また、福岡県医師会が構築した地域医療ネットワーク(とびうめネット)を田川医師会と連携し院内設置済み。	看護師と病棟担当ソーシャルワーカーにて、入院当初から退院に向けた支援を行い、退院前の不安の解消に努めている。地域医療機関、介護施設、在宅サービス事業所等との連絡調整を行い、退院後の生活も見据えた最適な療養生活となるよう運用している。	地域共通のクリティカルバスではないが、地域医療機関ならびに医師会等の意見を聞き、共用できるクリティカルバスを策定し運用している。 大腸骨頭部骨折クリティカルバス、脳卒中地域連携クリティカルバス	田川医療圏では地域連携クリティカルバスを策定しているのは当院のみである。  登録においては、田川医療圏外の医療機関も参加している。  がんの連携バスに関しては二次医療圏内、もしくは筑豊ブロック(飯塚病院と共催)での説明会開催等を行っている。	211名 福岡県立大学、筑豊看護専門学校、九州医療スポーツ専門学校、高尾看護専門学校、遠賀中央看護助産学校、古賀国際看護学院
	27	小倉記念病院(H17.4.1)	一般656	(公財)日本医療機能評価機構 機能種別版評価項目3rdG:Ver2.0取得(平成31年2月)	市民公開講座(11回開催:3,149人)、出張講演(38回開催:2,243人)、ホームページ(年間ユーザー:969,945人)、LINE(21回配信:44,072人)、Facebook(118回配信:103,350人)、Instagram(88回配信:74,688人)、Youtube(48回配信:35,369人)、病院パンフレット(年間1回医療連携機関郵送:1,700施設)、広報誌「HANDS」(年間4回医療連携機関郵送:6,800施設)、循環器内科より「つなぐ」(7回:医療連携機関郵送:11,900施設)、医療連携機関向け連携会(年1回開催:516人)、医療連携機関への挨拶回り(583施設訪問)、小倉循環器内科セミナー(年9回開催:406人)、循環器内科医向け小倉ライブイベント・ストレーション(年1回開催:1,618人)、TV新聞等のメディア露出(14回:7,365,645人)合計8,624,824人の方々へ情報発信を行っている。	とびうめネット加入	入院中から病棟や関連部署との早期介入で患者さんの今後の療養の方向性を捉え、退院・転院・在宅支援を含めた、医療機関や地域支援担当者との連携調整を行っている。	北九州市医師会や関係大学病院、地域の医療機関で運用している北九州脳卒中・大腸骨近位部骨折地域連携バスと、北九州市医師会や地域の医療機関で運用している北九州循環器疾患地域連携バスを策定し、地域における包括的な疾患管理を行っている。	医師会を通しての運用説明会や、協議会参加。シートの見直し提案。	421名 北九州小倉看護専門学校、日本赤十字九州国際看護大学、西南女学院大学、国際医療福祉大学、山口大学、福岡県立大学

取組み事項			①病院の機能に関する第三者評価	②果たしている役割に関する情報発信		退院調整部門	③地域連携を促進するための取り組み		④その他	
医療圏	No.	地域医療支援病院名(承認年月日)	病床数(床)	評価を受けた機関名等	情報発信の方法・内容等の概要	ICT(情報通信技術)を用いた病診連携等	退院調整部門の概要	地域医師会と連携のもとに策定した地域連携クリティカルバスの種類・内容	地域連携クリティカルバスを普及させるための取り組み	地域の看護学校実習生に係る受け入れ状況
北九州(11病院)	28	製鉄記念八幡病院(H17.4.1)	一般453	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別評価評価項目 一般病院2 3rdG:Ver1.1取得(平成30年3月) 緩和ケア病院2 3rdG:Ver1.1取得(平成30年3月)	ホームページ、フェイスブック 広報誌「こん」にはせいてつ病院です」4回/年発行(4,000部/回) 連携室だより 登録医向け 毎月発行 4せいてつ病院健康講座 市民向け 2回/年 5地域医療従事者研修会 医療従事者対象 毎月開催 6出前講座 地域方々や企業向け 41回開催	地域医療連携システム「SMILE」を開発し、登録医療機関と情報を共有することで、効率的で質の高い医療の提供に努めている。 「とびうめネット」や「とびうめ@きたきゅう」を本年度リリースし、運用を開始している。 「とびうめネット」や「とびうめ@きたきゅう」、「福岡県広域災害・救急医療システム」に登録し、医療機関やかかりつけ医、行政機関等との共有を図っている。	患者・家族が安心な生活が送れるように支援するための談話口として、医療相談室を設置している。 国家資格である社会福祉士を有するソーシャルワーカーや退院調整専従看護師が、療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助、退院援助、社会復帰援助、受診・受療援助、経済問題への調整介入、医療安全に関する相談援助、苦情相談等多岐に渡る内容に対して専門的な立場で支援している。	北九州地区の病院と連携し、北九州地域連携バス(脳卒中中、大腿骨近位部骨折)を運用している。	脳卒中中、大腿骨近位部骨折の連携バスの運用に関しては、北九州地域連携協議会に参加し、研修や意見交換により情報共有しながら各医療機関との連携強化を図っている。	82名 八幡医師会看護専門学校、福岡県看護協会
	29	戸畑共立病院(H17.4.1)	一般237	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別評価項目 3rdG Ver1.1(平成30年1月29、30日)	広報誌(年4回発行)やインターネットを使用して、新任の医師紹介や最新の医療機関を紹介している。 毎月連携室便りを中旬に発行している。(研修の案内、外来診療案内、医師不在表など)	地域の医療機関と「医療ネット共愛会」を使って情報交換を行い、地域における継続性の高い医療を提供している。 福岡県医師会診療情報ネットワーク「とびうめネット」の受け入れ病院として、患者を受け入れ在宅医療のサポートを行っている。 地域の医療機関を紹介できるよう、リーフレットを作成し、患者が手に取れるように地域連携室前に設置している。 また、北九州市の地図に連携病院を入れてわかりやすく患者に提供をしている。	地域連携室に退院調整看護師を3名配置し、前方(入院調整)の看護師より入院時の患者の情報をMSWと共有し早期介入を行っている。 また、医師、病棟看護師と連携調整看護師、理学療法士等と共に他職種が関わり、1週間に1〜2回カンファレンスや相談を行い、退院の方向性を決定し患者が安心して療養して頂けるよう支援を行っている。 退院前訪問、退院後訪問を行い在宅で安心して生活できるよう支援している。 地域の居宅事業所や訪問看護ステーションと研修会等で交流を深め、情報共有を行っている。 がんの患者の入院調整は主にがん相談員が介入し、入院から転院調整までを行い不安の軽減に努め、スムーズな退院調整を行っている。	北九州地域連携バス(脳卒中中、頸部骨折)を使用し、計画病院として維持期、回復期病院と連携をとり、患者情報を共有し、医療の質の向上に努めている。 また、年3回連携病院を訪問し情報共有を行っている。 がんの地域連携バス(胃・大腸・肺・乳がん・肝がん・前立腺がん)を使用し患者様が地域で安心して医療を受けることができるように地域の連携病院とがん医療の均てん化に努めている。	脳卒中中・頸部骨折のバス運用については、北九州地域連携協議会に出席し情報共有を行い、院内に協議会の内容を発信している。 がん地域連携バスの新規の連携病院には訪問し、運用の説明を行い患者様が地域で安心して療養できるような情報交換を行っている。 地域連携バスの使用率、バス使用の在院日数を院内での各種会議で報告を行い、院内での普及に努めている。	123名 北九州戸畑看護専門学校、折尾愛真高等学校、大東亜大学、久留米大学
	30	独立行政法人地域医療機能推進機構九州病院(H19.4.19)	一般575	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別評価項目 3rdG:Ver2.0取得(令和元年5月10日)	紹介医療機関、かかりつけ医へ患者の「受診」、「入院」、「退院」、「死亡」のお知らせをタイムリーに実施している。 ホームページで地域の医療従事者や在宅医療・在宅療養関係者へ研修開催に関する情報を発信している。研修会ポスターをチラシとして登録医や地域住民、調剤薬局、区役所へ配布し周知に努めている。 「連携のかけ橋」という医療機関向け情報誌を1回/月発行している。診療のトピックやチーム活動内容、救急情報、研修会のお知らせ等を掲載している。 「診療案内誌」1回/年、「メディカルナウ」という地域への広報誌を4回/年発行している。各診療実績や部門紹介、病院行事や健康に役立つ情報、健康教室など研修会の紹介を掲載している。 必要時、連携医療機関や在宅医療、在宅療養サービス関係者へ情報を文書発信している。	インターネット回線を利用し、連携医療機関へCT、MR検査の検査予約とそれに伴う画像情報と読影診断情報を提供している。 きしのらネットの運用 患者の同意のもと、かかりつけ医がインターネット回線を利用して、当院の電子カルテのデータの一部を開覧することで、診療情報の提供がタイムリーに行える。 とびうめネットの運用 患者の希望を確認し、かかりつけ医があらかじめ、患者情報をアップし、急性期病院(当院)受診の際、権限の付与された医師が閲覧でき、かかりつけ医の確認も行え、患者情報を得ることができる。	医療支援部にMSW、看護師を配置し、退院調整を担当している。入院患者全員に入院後24時間以内(急患入院:48時間以内)に退院支援のスクリーニングを行い、必要な患者へ7日以内のカンファレンス等、早期介入を行っている。地域との連携強化のための病院訪問の実施、在宅のサービス利用のある患者のケアマネージャーへの連絡や退院前カンファレンス、ケースカンファレンスの実施、在宅関連の研修会へ積極的に参加している。地域包括ケアシステムの構築に関しては、多職種で構成された地域包括ケア推進室をおき、委員会として検討を重ね、地域における多職種連携会議に出席し、連携等で情報交換を行い体制づくりに取り組んでいる。院内に於いては看護師と協働し各病棟にリンクナースを配置、退院支援に関する課題等を検討している。新採用の研修医、看護師、DSなどに地域包括ケア及び退院支援に関する研修を実施し、啓蒙に努めている。	①大腿骨近位部骨折、②脳卒中中、③胃がん、④大腸がん、⑤肺がん、⑥乳がん、⑦肝がん、⑧前立腺がん	地域関係者との定例会議に参加し、関係医療機関との面談を実施している。 肺がん内服薬地域連携クリティカルバスに関して、医療圏のがん診療連携拠点病院と協力し地域の医療機関へ説明会を実施した。 在宅医療・療養を希望される方への緩和ケアにおける地域連携コミュニケーションツールとして、一言日記帳を活用し、本人、訪問看護ステーションや在宅医やケアマネージャーと情報共有、意思決定支援の推進に努めている。	716名 西南女学院大学、福岡県立大学、原看護専門学校
	31	独立行政法人国立病院機構小倉医療センター(H20.4.1)	一般350 精神50	2020年2月(公財)日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審 2020年6月認定	毎月、メール便にて600程度の医療機関等へ、院内広報誌(誌(かもめ)を四半期に1度発行)や、院外関係者向けの研修案内、春ヶ丘健康宅配便の案内等、さまざまな情報を発信している。	画像情報システム(CaRna)を使い、24時間365日画像検査の予約が可能となっている。(平成30年5月よりとびうめネットの運用を開始した。)	地域医療連携室に退院調整部門があり、SW4名、看護師3名が担当を決め病棟を受け持ち、スムーズな退院ができるように調整を行っている。	新生児在宅医療移行地域連携バスの構築に取り組んでいる。退院に向けて医療者と患児・家族の到達目標・課題の明確化、カンファレンスによる課題整理、退院後、継続した指導内容になるよう情報共有化を図ることが挙げられる。	訪問看護ステーション、地域医療機関と在宅医療の現状や地域医療機関における診療上の課題、病棟連携上の課題を検討し、意見交換を行っている。 平成21年より全国で初めて周産期医療特化型型産婦人科専用ドクターカーを運用。開業医で出生した新生児の急変対応に際し、小児科医を緊急的に派遣している。 また、近隣産婦人科開業医での新生児健診のため、小児科医を派遣し密な連携体制を築いている。 精神科を有する地域周産期母子医療センターとして、精神疾患合併妊産婦の妊娠・分娩管理を実施しており、院内連携のみならず、地域社会(保健師等の自治体担当者)との連携も積極的に実施している。 平成30年度より隔月での合同連携カンファレンスを実施している。	8,752名 北九州女学院大学、専門学校北九州看護大学校、遠賀中央看護助産学校、福岡女学院看護大学、北九州戸畑看護専門学校、北九州小倉看護専門学校、福岡看護大学、福岡水巻看護助産学校、福岡医健・スポーツ専門学校、福岡看護専門学校
	32	独立行政法人労働者健康福祉機構九州労災病院(H21.4.1)	一般450	(公財)日本医療機能評価機構 機能種別評価評価項目 一般病院2 3rdG:Ver2.0(平成30年11月1日更新)	診療連携広報誌の発行(年4回、送付先約700医療機関)、患者向け広報誌の発行(年4回+α(必要に応じ臨時発行)、1,500部/回)、ホームページの随時更新、連携医療機関を対象とした医療連携懇談会の実施(年1回)、京都医師会との合同症例検討会の実施(年1回)、救急隊との座談会(年1回)	とびうめネットへの加入。	退院の阻害因子を抱えた患者は早期に発見・介入出来るよう入院前より支援を行う。 患者、家族の主体的な参加を促し、満足のできる退院支援活動を行う。 地域との連携を円滑に行い、スムーズに退院支援を行う。 病棟やスタッフ間で統一した方法で退院支援ができるよう、退院支援活動に係る知識やシステムの啓蒙を行う。	大腿骨近位部骨折地域連携バス、脳卒中地域連携バス	北九州市大腿骨近位部骨折地域連携バス協議会への参画 北九州市脳卒中地域連携バス協議会への参画 医局会等での院内医師に向けた利用促進を依頼	161名 北九州看護大学、小倉南看護専門学校、製鉄記念八幡看護専門学校、西南女学院大学、福岡県立大学、京都医師会看護高等専門学校、福岡県立大学看護実践教育センター、聖路加国際大学
	33	健和会大手町病院(H21.4.1)	一般499	(公財)日本医療機能評価機構3rdG 一般病院2、2014年認定 付加機能救急医療機能 Ver.2.0:2015年認定 日本品質保証機構 ISO 14001 2010年認証取得(2018年更新) ISO 9001 2006年認証取得(2018年更新)	ホームページや広報誌(隔月発行)により医療活動の内容を随時情報公開している。 その他に、各職種・委員会等の医療活動の取り組み内容をまとめて発表している「医療活動交流集」や医療活動をまとめた「医報」を発行している。 当院の登録理事と「登録医・健和会合同運営会議」を1回/3ヶ月(年4回)を基本に開催し、活動内容の報告を含めた情報交換を行っている。	福岡県医師会診療情報ネットワーク「とびうめネット」、「とびうめ@きたきゅう」に参加	医療相談・医療福祉連携部に退院支援部門を設置しており、退院支援看護師2名・社会福祉士6名が退院支援にあたっている。 入院翌日に退院支援看護師が前日入院患者の情報確認を行い、支援の必要性を判断し早期に介入するよう努めている。 緊急入院が多く、また複雑な問題(老々介護や独居、身寄りがいない、経済的困難等)を抱えている患者も多く、医療ソーシャルワーカーと連携しながら問題解決に努め、病棟回診・カンファレンス等に参加し院内外多職種と情報交換を行っている。 医療以外の問題を抱える患者の紹介も多くあり、そのような場合は受け入れ時より退院支援看護師や医療ソーシャルワーカーが関わることで、地域医療・介護連携での問題を事前に捉え支援を開始している。 精神疾患を有する患者への医療提供も多く、地域の精神科医療機関や精神保健福祉センター等との連携も強化している。	胃便ボタン交換連携バス、脳卒中連携バス、大腿骨近位部骨折連携バス	「地域連携バス協議会」に参加し、情報共有しながら各医療機関との連携強化を行い、院内での普及に努めている。	636名 健和看護学院、北九州市小倉看護専門学校、北九州小倉看護専門学校、製鉄記念八幡看護専門学校、福岡県立大学看護実践教育センター
	34	北九州市立医療センター(H23.4.1)	一般620 感染症16	(公財)日本医療機能評価機構による病院機能評価項目 3rdG:Ver1.1の認定(平成30年8月3日)	ホームページ、Eメール、FAX、病院広報誌「輪」(年4回発行)、SNSを活用し、登録医や地域の医療機関に向けて、医療連携や地域の医療従事者を対象にした研修等に関する情報を発信している。 毎年、「診療案内」を作成し、登録医や地域の医療機関等へ送付している。 また、近隣連携医療機関への訪問時にも、当該「診療案内」を配布している。 患者、市民を対象に広報誌「こん」には「！医療センターです」にて情報提供している。 看護・助産学生、薬剤師、臨床検査技師の学生の受け入れを積極的に行っている。	地域医療の質の向上を図るため、地域医療連携ネットワーク「連携ネット北九州」を導入し、当院で受診した際の検査結果等を地域の医療機関とインターネットで共有している。 今後も、地域医療機関等の意見を伺いながら、随時閲覧可能な内容等を拡張していく。 【高機能医療機器の予約】 CT検査、MRI検査、RI検査、X線撮影検査、骨密度検査、マンモグラフィ、腹部エコー、体表エコー、頸部血管エコー 【閲覧可能な内容】 上記検査と内視鏡の画像・レポート、血液・生化学検査、処方箋(医薬・注射)、病理診断、細胞診断、退院時要約、看護要約 平成31年3月より、福岡県医師会診療情報ネットワーク「とびうめネット」に加入したため、今後は、これまで以上に幅広く情報発信を行うことが可能となった。 また、より内容が充実した病診連携の実現に向けて、「とびうめネット」と「連携ネット北九州」を連携させたシステムの構築について検討を行っている。	患者、家族が退院後も住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、医療連携室・患者支援センターを設置し、社会福祉士と看護師が協力し関係機関との連携を図り、入院前支援を行い早期に退院支援・退院調整を行っている。	福岡県がん地域連携バス:大腸がん(11件)、乳がん(5件)、肺がん(15件) その他のクリティカルバス:脳卒中中(13件)	退院時にバスの利用を積極的に薦めているほか、計画的に地域の医療機関を訪問し協力を求めている。	289名 小倉南看護専門学校、西南女学院大学、北九州小倉看護専門学校、北九州市立看護専門学校、門司区医師会看護高等専修学校、久留米大学、福岡県看護協会
35	独立行政法人労働者健康福祉機構九州労災病院門司メディカルセンター(H24.7.27)	一般250	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別評価項目 3rdG:Ver2.0取得(平成31年3月1日)	紹介患者に対する医療の提供、MRI、CTの医療機器の共同利用の実施、救急医療の提供、地域の医療従事者に対する研修をホームページに掲載し、地域の医療機関向けに「地域医療連携室だより」、情報誌「潮流」等を送付し、医療の質の向上等様々な情報発信を行っている。 内科・脳神経外科・放射線科にて合同カンファレンス、また、救急搬送1,000件以上に、救急隊との事例検討会も実施している。	福岡県医師会診療情報ネットワーク「とびうめネット」に参加しており、開業医の主治医が不在の時でも救急隊から搬送された患者さんの情報を得ている。	平成29年5月に入院支援センターを開設。退院前カンファレンス、ケアマネージャーへの情報提供、退院先医療機関の紹介、調整に加え、入院前より患者さんの情報収集を行い、退院支援・退院調整を入院時期より開始している。	脳卒中地域連携バス	「地域連携バス協議会」に参加し、情報共有しながら各医療機関との連携強化を図っている。	774名 門司区医師会看護高等専修学校、戸畑看護専門学校	

取組み事項			①病院の機能に関する第三者評価	②果たしている役割に関する情報発信		退院調整部門	③地域連携を促進するための取り組み		④その他	
医療圏	No.	地域医療支援病院名 (承認年月日)	病床数 (床)	評価を受けた機関名等	情報発信の方法・内容等の概要	I C T (情報通信技術)を用いた病診連携等	退院調整部門の概要	地域医師会と連携のもとに策定した地域連携クリティカルバスの種類・内容	地域連携クリティカルバスを普及させるための取り組み	地域の看護学校実習生に係る受け入れ状況
	36	遠賀中間医師会おんが病院 (H24. 7. 27)	一般100	(公財)日本医療機能評価機構による評価を令和4年2月に受審する予定(申し込み済)。 ※令和3年2月に受審予定であったが、新型コロナウイルスの影響につき日本医療機能評価機構と協議の上、延期となった。	院外の関係者に向けた研修、消化器カンファレンスや糖尿病カンファレンス、画像カンファレンスなどの開催情報や地域患者向けの糖尿病教室などの研修開催情報 開放型病院として登録医などの連携情報(患者紹介や転院、医療情報提供など、病院情報の提供) 他病院・クリニック等向けへの検査依頼・結果確認方法などの情報 在宅支援として24時間対応可能な訪問診療の提供や在宅医療内容、訪問リハビリ、訪問薬剤、訪問栄養内容 病児・病後児の受け入れを積極的に行っている。 看護学校実習生の受け入れを積極的に行っている。 手術件数、患者数などの統計データやDPCIによる診療情報の公開 広報誌「地域と生きる」にて情報提供を行っている。	福岡県医師会診療情報ネットワークの「とびうめネット」へ参加	退院後の患者・家族の課題に対して安定した療養生活を送れるように、地域医療連携室に退院調整部門を設けており、MSWや看護師が協力し、入院時から患者及び生活環境等の情報把握を行い、必要に応じて訪問診療、往診や訪問看護、訪問リハ等の在宅サービスを調整している。 また、看護師による退院後の訪問指導を対象患者に行っている。	福岡県医師会のがん地域連携バス:胃癌、大腸癌、肺がん	医師会及び地域クリニックへ訪問がん連携拠点病院への情報提供等	104名 遠賀中間医師会遠賀中央看護助産学校
	37	北九州市立八幡病院 (H30. 4. 1)	一般350	令和3年4月に日本医療機能評価機構の病院機能評価受審申込み	ホームページ、FAX、診療案内、病院広報誌、医療連携会、医療機関訪問により、登録医や地域医療機関等に診療内容や研修会等に関する情報を発信している。 また、市民を対象にした病院広報誌や市民公開講座開催により情報を提供している。	とびうめネットの活用により緊急入院患者のかかりつけ医と診療情報を共有し、効果的な診療提供を図っている。	医療連携室に退院調整部門を設置し、患者・家族が退院後も安心して療養生活を送れるように医療連携室担当看護師及び社会福祉士が入院早期から患者・家族に面談し退院支援・調整を実施している。	脳卒中地域連携バス(北九州標準モデル)9施設38件 大腿骨近位部骨折地域連携バス(北九州標準モデル)9施設37件	関連医療機関に連携クリティカルバスの概要を説明するとともに、周知を図っている。	261名 八幡医師会看護学院、美萩野女子高等学校、西南学院大学
京畿 (1病院)	38	新行橋病院 (H22. 4. 1)	一般246	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別別評価項目2ndG: Ver.5.0(平成21年11月6日取得)、3rdG: Ver.1.0(平成26年12月5日取得)、3rdG: Ver.2.0(令和2年12月7日取得)	当院のホームページにおいて、院外関係者へ向けて研修の開催に関する情報を発信している。 広報誌(原則年3回)を地域の医療機関及び施設へ配布している。	とびうめネット加入。	医療連携室においてソーシャルワーカーや看護師が退院先の調整を行ったり、退院後の相談を受けたりしている。	脳卒中地域連携バス	地域の医療機関へ訪問し、連携への協力を促している。	168名 京都医師会看護高等専修学校、豊前県上医師会看護高等専修学校、美萩野女子高等学校、福岡水巻看護助産学校、下関看護リハビリテーション学校、福岡看護専門学校