

令和5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	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
	1	糸島医師会病院 (H15.3.13)	一般150	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3年6月)	地域の集配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。	27年度とびうめネット加入	退院に関して様々な課題を持つ患者・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バス」「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。当該開催の研修会等でも説明し普及に努める。	福岡看護大学 28名
	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 感染2 精神50	(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 (2019年5月10日)	ホームページ、診療年度、広報誌及びWebを活用した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。また、広報誌「KMCニュース」を年4回発行し、自院の取組やニュース、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。	現在の所、ICTを用いた病診連携は行っていない。とびうめネットについては、平成31年4月より導入している。	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】 大脳骨髄質部骨折・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Ⅰ・胃がんステージⅡ/Ⅲ・大腸がんステージⅠ、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UTバス)、前立腺がん(術後バス・放射線療法後バス)	毎年1回、大脳骨髄質部骨折・脳卒中の地域連携バス実績を連携先へ報告し、登録医療機関との面談を行っているが、令和4年度は新型コロナウイルスの影響で開催を中止とした。	福岡看護大学 28名
	3	公立学校共済組合九州中央病院 (H18.4.1)	一般330	公益財団法人 日本医療機能評価機構 一般病院2 (3rdG: Ver2.0) 審査日 令和4年11月21日・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、診療実績を公表している。広報誌では登録医および連携病院の紹介、診療実績と継続し発信している。また、訪問活動担当MSW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ュース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。コロナ禍において、ウェブ (Zoom) を活用し、地域連携Webセミナーを月に3回開催し、医師やメディカルスタッフなどが、地域の医療機関の医師や看護師、薬剤師、介護施設のケアマネやスタッフ、救急車などへ当院の診療科の特徴や取り組みを情報発信している。また、3カ月ごとに、地域住民や患者向けの講座を配信している。	平成31年2月にとびうめネットへ登録し、診療に活かせるよう情報の活用を推し進めている。また、タブレット端末を使用し、テレビ電話による退院前のカンファレンスを地域の医療機関や訪問看護ステーション、ケアマネなどと行える体制を整えている。CT・MRIの共同利用については、オンライン予約を開始した。オンライン予約は、予約の際の電話連絡やFAQが不要なため、開業医の先生方の負担軽減に繋がっている。	患者・家族が退院後に安心して生活ができるように、MSW、看護師が連携する医療機関へ向けて退院支援を行うなど、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 大脳骨髄質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」を継続して実施している。	49名 純真学園大学 60名 福岡看護大学 69名 第一薬科大学 11名 福岡市医師会看護専門学校
	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.2.0) 令和3年5月	年報を開院以来毎年発行し、病院概要や患者統計、経理状況をはじめ、各診療部門、医療技術部門や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へ配布。また、地域医療連携室ニュースターを年4回発行しており、トピックスや各診療科の紹介、研修の案内等を掲載し、登録医療機関に配布しており、ホームページでも公開している。病院のホームページで、SNSを活用し情報の発信を行っている。	平成29年12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」へ参加。	地域医療連携室を窓口とし、看護師やMSWがカンファレンス等へ参加している。主治医、病棟看護師等から情報を入手し、医療的、社会的理由等で退院困難事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。特にNICUについては入院が長期化しやむを得ない場合もあるため、NICUに退院支援を担当する看護師をおき地域医療連携室と情報共有を行っている。	福岡病院との「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。 福岡県立病院における院内バス「移行期支援バス」を策定し、平成31年1月21日より使用中。	福岡市立こども病院地域医療支援病院諮問委員会にて、外務の有識者へ「移行期医療」や「在宅医療」「小児在宅推進事業」等の話題を報告。	16校 481名 1. 鎌倉女子高等学校 2. 原看護専門学校 3. 福岡県立大学 4. 純真学園大学 5. 日本赤十字九州国際看護大学 6. 福岡県私設病院協会看護学校 7. 高知県立大学 8. 福岡看護大学 9. 福岡県福岡病院 看護専門学校 10. 福岡女学院看護大学 11. 帝京大学 12. 第一薬科大学 13. あいち小児保健医療総合センター 14. 沖縄県立看護大学大学院 15. 福岡市医師会看護専門学校 (第1看護学科) 16. 福岡市医師会看護専門学校 (第2看護学科)
	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日～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 地域連携研究会 (H23評議会) 年4回の広報誌 (はまかげ) の発行 地域連携だより発行 診療案内の発行 がん診療の二葉内の発行 当院登録医の下に勤務されている看護師さんに研修会の開催	とびうめネット	退院調整看護師4名、ソーシャルワーカー6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、「大脳骨髄質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」を策定。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・前立腺がん)	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。	76名 久留米大学 34名 第一薬科大学 374名 第一薬科大学 24名 日本赤十字九州国際看護大学 64名 福岡看護大学 1,029名 福岡市医師会看護専門学校 45名 福岡県看護協会
福岡・糸島 (11病院)	6	福岡県済生会福岡総合病院 (H22.4.1)	一般373	R6.02 IS09001の更新 ビューロベリタス (審査会社)	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多くの関係者に参加してもらえるよう努めている。患者向け情報誌「ふくふくネット」をSNS (LINE、Instagram) でも発信し医療に関する情報提供に努めている。また無料・低額診療の概要や開業の先生方が検査やCT・MRIの依頼をしやすいうように丁寧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HPに掲載している。You tube、SNSでの一般市民に対する病気の啓蒙活動もなっている。	登録医に対しては、CT、MRI等の検査予約、いくつもの診療科の診療予約をWEB上で行っている。オンライン直会、オンラインでのカンファレンスを開催し患者家族、かかりつけ医との情報共有を行っている。	入退院調整センターとして入院が決まった時点から退院まで、入院支援看護師、退院支援看護師医療ソーシャルワーカーが入院前支援、外来、入院、退院調整を担当し、多職種協働で患者の安心できる入退院支援、転院支援、地域への連携を行っている。	・地域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の種類・内容 大脳骨髄質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連携拠点病院である、九大病院、九州がんセンターを基幹病院とした、5大がんバスの運用をしている。	脳卒中連携バス、大脳骨髄質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となり連絡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組を協議。また、医師の業務軽減のため、大脳骨髄質部骨折クリティカルパスを電子化し記入箇所を削減し院内においてもより利用しやすい状況にしている。	・受入人数・558名 福岡県立大学 福岡看護学校 福岡市医師会看護専門学校 福岡市医師会看護専門学校 第一薬科大学
	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: Ver2.0一般病院2取得 (令和2年5月8日)	年報アイリスを年に1回、季刊誌FOTを年に4回発行し、開放型登録医や近隣の医療機関へ送付。また連携先医療機関や開業医向けにメールマガジンの配信を行っている。ホームページにおいては、地域の医療機関、医療従事者向けに患者紹介の方法、院内研修会各種研修会の案内、開放型病棟の案内、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とびうめネットに、緊急連絡先医療機関として登録している。	入院中の患者やご家族からの身体的、社会的、経済的な相談に応じ、退院後安心して療養生活が送れるよう支援するため、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社会資源の活用や地域の医療機関や訪問看護ステーション、ケアマネジャーとの連携を図り、在宅療養や転院に向けたマネジメントを行い、切れ目のない医療と介護サービスの提供に努めている。また、入退院調整室を設け、入院前より在宅療養生活を送る上での情報収集を行い、多職種による早期介入を行っている。	福岡市医師会及び関係医療機関とともに「脳血管障害地域連携バス」、「大脳骨髄質部骨折地域連携バス」を策定し、急性期病棟である本病院及び市内の急性期病棟を基幹病院として、回復期リハビリテーション病院や診療所、療養施設とも連携し、診療計画表 (パス) を共有することで診療にあたる複数の医療機関が施設間の壁を越え、医療機関の機能に応じた診療完結型の医療を提供している。	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、地域医療連携バス連絡会を当院主催で開催し、当該連携バスの実績報告や情報交換を行い、パスの運用における見直しや評価を行っている。また、福岡市医師会主催の地域連携ワークショップ (年3回) に毎回、多職種で参加し、顔の見える連携を積極的に行っている。	合計延べ人数: 1,398人 【地域の看護学校実習生 1,343人】 福岡市医師会看護専門学校: 261人 福岡女学院看護大学: 409人 福岡看護大学: 633人 純真学園大学: 40人 【その他 55人】 認定看護師教育課程「感染管理」: 34人 特任行為を含む認定看護師教育課程 (8課程): 20人 日本創傷・オーストミー・失禁管理学会 臨床スキルケア看護師臨床研修: 1人
	8	福岡赤十字病院 (H23.4.1)	一般509 療養2	1) (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3年2月5日) 2) (公財)日本医療機能評価機構による機能評価 (高度・専門機能: 救急医療、災害時の医療) Ver1.0取得 (令和3年2月5日) 3) NPO法人卒後臨床研修評価機構 (JCEP) 認定 (令和3年11月1日) 4) 外国人患者受入れ医療機関認定制度 (JMIP) Ver2.1取得 (平成31年4月3日)	1) ホームページにおいて、共同利用開放設備・機器について案内している。 2) 広報誌Cross Heart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。さらに前年度に引き続き、各診療科の診療内容、実績をより詳細に記した病院誌「Dr. Cross Heart」を発行し、地域の医療機関へ発信した。 3) 「病診・病種連携連絡協議会」を対面式で開催し、地域医療機関へ新任医師、診療内容の紹介を行い、地域医療機関からの質問、要望を挙げて意見交換を行った。 4) 前年度より開始した地域医療連携webセミナーの配信を今年度も行い、診療科からの最新のトピックスや症例報告等を発信した。	1) 福岡県広域災害・救急医療情報システム (ふくおき医療情報ネットワーク) に参加し、救急応急情報・応急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。 2) 福岡県医師会医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。	医療ソーシャルワーカーが主となり退院調整を行っている。看護師、薬剤師、栄養士も連携して入院時から早期介入し、その後の入院・治療・退院が円滑に進むよう努めている。	「大脳骨髄質部骨折地域連携バス」、「脳血管障害地域連携バス」について、急性期病棟として計画書を作成し、地域医療機関と連携し運用している。	福岡市医師会地域医療連携ワークショップに参加し、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、がん診療連携拠点病院として、連携医療機関と協力し、がん診療連携バスの普及に取り組んでいる。	延べ254名 福岡市医師会看護専門学校 福岡看護大学 福岡県私設病院協会看護学校 生看護大学校 日本赤十字九州国際大学
	9	社会医療法人財団白十字会白十字病院 (H24.7.27)	一般282	(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: Ver3.0取得 (令和6年3月8日) (公財)日本診療放射線技師会による医療被ばく低減施設 (令和5年10月1日更新)	ホームページにて情報発信している。病院広報誌を年4回、年報を年1回発行し、登録医、近隣医療機関へ郵送している。毎月月初めに登録医へ外来担当医表、各種お知らせを郵送している。年度初めに医師の顔写真入りパンフレットを作成し、登録医、近隣医療機関へ郵送している。	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。※「クロスネット」とは患者さんの同意のもと、当院のカルテの一部 (カルテ記録、検査結果、処方内容、注射内容、MRI・CT等の画像) を契約医療機関で閲覧できるシステム。クロスネットよりMRI、CTの検査予約が可能。	退院支援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。また退院調整部門に看護師を配置し、社会福祉士と協同し調整を図っている。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。	「大脳骨髄質部骨折地域連携バス」 脳血管障害地域連携バス 慢性腎臓病 (CKD) 地域連携バス (二次医療機関) 糖尿病の地域連携において、当院独自の循環型連携バスを策定し運用。	福岡市医師会が主催する地域医療連携ワークショップに出席し、情報交換している。 福岡市医師会看護専門学校 福岡看護大学 福岡県私設病院協会看護学校 生看護大学校 日本赤十字九州国際大学	延べ254名 福岡市医師会看護専門学校 福岡看護大学 福岡県私設病院協会看護学校 生看護大学校 日本赤十字九州国際大学
	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 3rdG: Ver.3.0取得 (2024年2月9日交付)	ホームページ 患者様向けに診療・検査、高度医療紹介、病診連携等病院情報発信を推進 広報誌「Facetoface」を年4回発行 (3,000部/回) 新着情報、当院医師・連携医師紹介等情報提供推進 年報 年1回300部発行 病院概要、統計資料、部門別活動報告等を掲載、地域連携推進に活用	・とびうめネットに参画 救急搬送された場合に、かかりつけ医に作成された患者本人情報を参照することで迅速で適切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、社会福祉士5名、事務職4名を配置。入院早期より退院困難な要因を有する者を抽出し、そのうえで適切な時期に退院先に退院できるように、退院支援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地域連携クリティカルパス (大脳骨髄質部骨折・脳卒中) を策定し、当院を計画管理病院として地域連携診療計画書「地域連携バス」を作成、地域連携機関との間で診療情報共有・活用することにより高い医療提供に努めている。	・患者様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、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。	・受入人数: 2,053名 ・受入学校名: 福岡医療専門学校 第一薬科大学看護学科 精華女子高校看護専攻科
	11	福岡和白病院 (H26.12.5)	一般369	(公財)日本医療機能評価機構による一般病院2、機能種別版評価項目 3rdG: Ver2.0取得 (2019年4月1日) 2024年5月に一般病院2、機能種別版評価項目 3rdG: Ver3.0受講済	本病院のホームページにおいて、地域住民に対して健康教室・健康体操の開催案内や、医療従事者に向けた地域医療研修会等の案内を発信。また直接開業医訪問し診療に関する情報を発信している。	とびうめネットに参加し、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車を用いた創地医療 (長崎県対馬、宮城工用) にも力を入れており、画像コンソルトや急患対応ができるようあじさいネットに参加し、迅速な連携を図っている。	退院調整看護師や医療ソーシャルワーカーを各階に配置。患者様の療養における不安に対し早期に介入し、安心した療養生活が送れるよう、多職種や地域と連携を図り、支援を行っている。	福岡市医師会方式 (脳血管障害・大脳骨髄質部骨折) 地域連携バスに則り、地域連携を図っている。 福岡県がん診療連携拠点病院としてがん地域連携バスの策定を行っている。	・地域連携ワークショップへの参加、バス対象者の選定と説明、医療連携室によるデータ管理。 福岡県がん診療連携拠点病院等へ参加し情報収集。近隣医療機関へ訪問し普及活動を行っている。	150名 福岡看護専門学校、令和健康科学大学

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	
粕屋 (2病院)	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	(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5年3月10日)	(1)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。 (2)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。 (3)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。 (4)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。	(1)かかりつけ医による紹介受診予約、画像診断検査(CT、MRI)の申込(カルナ)を用いている。 (2)病院ホームページで病院機能や病院の概況について広く発信している。	退院調整は、地域医療連携室の看護師やMSWと各病棟の退院調整リンクナースが協力して、入院早期に退院支援に関する問題を把握し、患者・家族の意向に合うようにそれぞれが役割分担し調整と連携を行っている。 また、地域の医療・福祉・介護の方々とも密接な協議を重ね、自宅退院・転院へのシームレスな医療の提供を図っている。	①地域連携診療計画(大腿骨頸部骨折・脳卒中)による連携 大脳血管障害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っている。 ・大脳血管障害骨折連携病院 香椎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、古賀中央病院、北九州中央病院 ・脳卒中連携病院 香椎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、原三信病院、徳業病院、宮田病院、福岡みらい病院、竹村医院、池田内科クリニック、ゆの循環器内科クリニック、植田脳神経外科医院、北九州宗像中央病院 ②がん治療連携計画(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っている。	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呼びかけている。	●地域の看護学校実習生に係る受け入れ状況 ・成人看護学校名 福岡女子学院看護大学、福岡看護大学、日本赤十字九州国際看護大学、福岡看護専門学校、福岡永巻看護助産学校、純真高等学校看護専攻科 ・実入人数 371名 ●地域の看護学校実習生に係る受け入れ状況 ・成人看護学校名 福岡看護高等専門学校 ・実入人数 126名	
	13	福岡育国会病院(R5.4.1)	一般213	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別版	・情報発信の方法:病院HP、かすや医療・介護情報ネットがすくん、オアシス、とびうめネット ・内容等の概要:病院概要、外来案内、入院案内、診療科案内等 ・年間発信回数:随時更新	・とびうめネットへの登録済	・担当室名:患者支援センター、職員数:17名 ・業務内容:患者家族等との話し合い、転院・退院後の療養生活を担う保険医療機関等との連絡 ・相談、福祉サービスの導入に係る支援、カンファレンスの実施、患者・患者家族からの相談受付等 ・退院調整に係る指導、相談件数:令和5年度 2,436件 ※別紙12参照 ・入院支援加算算定回数:令和5年度 1,881件 ※別紙14参照	6疾患(脳卒中、心不全、大腿骨近位部骨折、椎体骨折、尿路感染症、脳嚙性肺炎)の地域連携バスを策定している。	令和6年6月に近隣の医療機関の職員を集め地域連携クリティカルバスの運用について意見交換を実施	・実入人数・受入期間 博多高等学校 5名 令和5年5月22日～6月2日、令和5年6月5日～6月9日)6名(令和6年1月15日～1月26日) 福岡看護高等専門学校、43名(令和5年6月13日～6月29日) ・講師派遣状況 福岡看護高等専門学校 2名(令和5年5月15日)	
筑紫 (3病院)	14	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種別版評価項目3rdG:Ver.3.0取得(令和5年10月6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告知するほか、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「むーみんネット」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・家族に対して安定した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設けており、ソーシャルワーカーや看護師が協力し、必要に応じて、往診や訪問看護等の在宅サービスを調整している。	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治療連携に参加し、宗像医師会との連携のもとに、腫瘍病棟・緩和ケア病棟を設け、がんに関して地域で完結する体制を構築している。	宗像医師会を通じて普及させている。	174名 宗像看護専門学校、日本赤十字九州国際看護大学、福岡看護高等専門学校	
	15	福岡大学筑紫病院(H19.4.19)	一般308 感染2	公益財団法人日本医療機能評価機構認定日:令和4年2月4日	方法 病院ホームページ、広報誌(ちくしニュース)、年報、健康講座の開催、YouTubeによる配信 内容 病院情報、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等	入退院支援クラウドサービス(CAREBOOK)の利用 とびうめネット(福岡県医師会診療情報ネットワーク)へ参加	患者とご家族が転院後でも安心して暮らせるよう、看護師等の医師調整看護師と医療ソーシャルワーカーは、主治医や入院病棟の看護師、薬剤師、栄養士、リハビリテーション部のスタッフ、地域の医療関係者やケアマネージャーなどと協働し、退院支援及び調整を行っている。 ・入院患者の支援 ・退院や転院時の相談支援 ・退院後の在宅療養移行支援 生活や療養に関する相談支援 ・がん相談支援 ・ケアマネージャーとの連携 ・地域包括支援センターとの連携 かかりつけ医や訪問看護ステーションとの連携 ・施設入所への支援と介護連携 ・訪問看護師の同行による在宅訪問と療養支援	筑紫医師会の企画により、基幹病院3施設と地域の連携医療機関の参加による「大脳血管障害骨折及び大脳血管障害」地域連携バス合同勉強会および合同意見交換会」を年3回開催し、連携を強化している。 令和5年度は前年度と同様に、新型コロナウイルス感染症対策として、参加者を制限した意見交換会を実施、勉強会は会場とWEB参加によるハイブリッド式開催であった。	近隣の医療機関を訪問し、連携医療機関の登録を推進している。	連携医療機関との定期的な情報交換を行い、地域連携クリティカルバスの周知と効果的な運用について検討を行っている。	・実入看護学校名 福岡大学医学部看護学科、福岡女子学院看護大学、福岡看護大学看護学部、福岡国際医療福祉大学看護学部、純真学園大学保健医療学部看護学科、あさくら看護学校、筑紫高等看護専門学校 ・実入人数・受入期間 397名(令和5年4月～令和6年3月)
	16	医療法人徳洲会福岡徳洲会病院(H20.4.1)	一般600 感染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:Ver3受審(令和5年6月13日～6月14日) ●JCI(Joint Commission International)平成30年12月認証 令和3年12月再認証 令和6年12月更新のため受審)	当院のホームページをはじめ、近隣医療施設(約620施設)に毎月研修会等の情報を発信。また、四半期に一度、診療科に特化した院外広報誌「TEAM」を作成し近隣医療施設へ発信している。 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。	福岡市医師会が進めている「とびうめネット」に加入し、救急受け入れをはじめ登録施設としても取り組んでいる。	退院後も安定した療養生活を送っていただけるよう退院調整部門を配置しソーシャルワーカー、退院支援看護師をはじめ当院の在宅サービスとも連携し、訪問診療、訪問看護等の診療サービスを提供している。その他介護系部門も設置し訪問介護、通所リハビリ等のサービスも提供している。	福岡市医師会、筑紫医師会が主導している「大脳骨骨折の地域連携バス」を算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、協議をおこなっている。	・受け入れ人数 383名 純真学園大学、九州看護福祉大学、帝京大学、アカデミー看護専門学校 精進女子高校、純真高等学校看護専攻科、自衛隊福岡看護専門学校 福岡医療・スポーツ専門学校	
17	福岡県済生会二日市病院(H24.7.27)	一般260	日本医療機能評価機構認定基準3rdG:Ver2.0更新受審	・情報発信の方法、内容等の概要 ・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関係者向けの研修の開催に関する情報を発信。 ・開業医・患者向けの広報誌をそれぞれ年3回発行し情報発信 その他共同利用に関する情報を発信している。	・とびうめネットに登録している(登録日:2015年3月)	患者支援センター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往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(Web研修)	130名・筑紫看護高等専門学校 49名・純真高等学校 計179名		
朝倉 (1病院)	18	朝倉医師会病院(H12.3.31)	一般224	(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:Ver3.0取得(令和5年10月6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連携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。また連携会議等で「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。	退院後も安心して地域での療養生活が送れるよう、入院時より看護部にて退院支援に取り組んでいる。また、地域医療連携室においても、後方支援(退院調整)部門として、様々なニーズや、課題を持つ患者、家族に対し、転院または施設、在宅サービスに向けた調整を行っている。	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。 4名(総生館) 8名(総和学園)		
	19	聖マリア病院(H20.4.1)	一般931 療養100 精神60 感染症6	日本医療機能評価機構 認証規格:一般病院2・機能種別版評価項目3rdG:Ver.3.0 最終審査日:2023年8月31日 ISO9001 認証規格:2015(ISO9001:2015) 最新 審査日:2023年11月30日 ISO15189 認証規格:2022(ISO15189:2022) 最新 最終審査日:2023年6月8日	1. 聖マリア病院ホームページでわかりやすい案内を掲載し随時更新。 2. 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、連携登録の先生をはじめ地域の先生方を訪問し共同利用の促進をはかる。 3. 院外の関係者に向けて研修の開催に関する情報を告知。	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支援(社会復帰)退院援助および医療機関・施設等との転院調整など、さまざまな要望や課題を持つ患者・家族に対して、退院後も安定した療養生活を送ってもらえるように、退院支援室を設置。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施している。現在は、前方連携を主に担当する地域連携室と退院支援室(医療相談および主に後方支援全般を担当)に分かれており、お互いに協力し円滑な業務遂行につなげている。	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に「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。 2. 久留米大脳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施している。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。 3. 筑後地域脳卒中連携の会 地域連携バス 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施している。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いる。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部会に参加している。	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	マリア学院大学3年生 102名 マリア学院大学4年生 107名 マリア学院大学専攻科助産専攻 10名 久留米医師会看護専門学校(看護科) 57名 緑生館(看護専攻科) 50名 緑生館(総合看護科) 110名 福岡看護専門学校(成人看護学実習) 40名 あさくら看護学校 34名 精進女子高等学校(看護専攻科) 5名 八女筑後看護専門学校 35名 佐賀女子高等学校 80名 純真高等学校(衛生看護専攻科) 4名 古賀国際看護学院 8名	
久留米 (4病院)	20	社会医療法人天神会新古賀病院(H22.4.1)	一般252 感染8	日本医療機能評価機構による機能種別版評価項目3rdG:Ver.3.0)2024年1月	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。	入院時より病棟退院調整看護師が係わり早期退院に向けて、患者情報の確認と行っている。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。	古賀国際看護学院 2,283人 佐賀女子高等学校 80人 純真高等学校 175人 高尾看護専門学校 140人			
21	嶋田病院(H23.4.28)	一般157	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別版評価項目第3回更新認定 2019年 3rd.G Ver2.0(一般病院2)更新 リハビリテーション機能 副機能 2019年更新 緩和ケア機能 副機能 2019年	広報誌(躍進)、開業医向けの広報誌(連携便り)、病院ホームページ、SNS、院内・院外の健康教室の開催及びチラシ配布を行う等情報発信に努めている。	PC間で診療情報の閲覧ができる以下の2つのネットワークシステムへ参加し運用中。 ①ID-LINK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 ②とびうめネット:福岡県ネットワークシステム	地域医療連携室の後方支援として退院調整支援をMSW6名、退院支援看護師2名で担当。 病棟看護師、リハビリセラピスト、在宅部門等と連携を取りながら、退院支援カンファレンス、在宅支援調整会議を通して事例検討、介入検討を実施している。	・大脳骨頸部骨折・脳卒中回復期病棟 ・循環器糖尿病地域連携バス(当院と地域の開業医による循環型バス)	・地域連携講演会の開催 ・コーディネーターの訪問による経過確認・申し送りを行っている(月22.8件/ave) ・コーディネーターの啓発活動123.2件/3ヶ月毎(年4回)	・実入人数134名(延べ1136名) 高尾看護専門学校 久留米医師会看護学校 精華女子高等学校		
22	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による機能種別版評価項目3rdG:Ver2.0取得(2019.04.05)	1、ホームページ:病院概要 お知らせ 研修会の案内など2、広報誌 患者向け3 回/年 登録医向け4回/年	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)、入院支援看護師と連携 入退院支援・退院調整マニュアルに沿って支援している	久留米医師会、浮羽医師会の関係医療機関とともに以下のバスに参加。 大脳骨連携バス がん連携バス 脳卒中連携バス	院内)職員に対して各会議で周知、活用を促している 院外)バス策定病院の担当者と定期的な情報交換、転院時退院時に関係者へ報告	106名 あさくら看護学校 精進女子高等学校看護専攻科 麻生看護大学看護科		

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たための取り組み	地域の看護学校実習生に係る受け入れ状況
八女 筑後 (2病院)	23	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による機能種別版評価項目3rdG:Ver2.0取得(2019年4月5日)	公共機関や医療機関に加え、構成自治体全世帯に年3回の広報紙を発行、配布している。院外の関係者に向けて研修に関する情報等は医師会、関係医療機関、消防署宛にFAXやホームページでお知らせしている。診療実績は、全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加し、臨床指標を公開。	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。とびうめネットへの参加もしている。	患者支援センター(入院支援課・医療連携課)を設置し、入院前からの退院支援を行っている。各病棟に退院支援職員の配置を行い、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。入院前の患者情報を職種と情報共有し、退院調整に関わる際の情報として活用している。必要に応じ退院支援計画書の作成、地域の医療機関やケアマネジャー等と協働し退院後に安定した療養生活を送ってもらうよう支援を行っている。 八女筑後地区在宅医療・介護連携推進事業の委員として参加おり、地域をきめて円滑な退院支援が行えるよう協議を行っている。	八女筑後医師会およ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、かかりつけ医との連携を行っている。	脳卒中連携バス、大腸骨髄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。会議ではバス内容の見直しや情報交換などを行っている。がん地域連携クリティカルバスにも取り組んでおり、新たに地域連携バスを開始する医療機関には、事前に連携先医療機関へ出向き運用の説明を行っている。併せて、C・K連携バスにも取り組んでいる。	・ 八女看護学校名 八女筑後看護専門学校、城北高校、帝京大学、他施設 ・ 受入人数・受入期間 1,078名(うち正看護師96名、准看護師92名)(令和5年4月から令和6年3月まで)
	24	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による機能種別版評価項目3rdG:Ver2.0取得(令和5年8月12日)	広報誌を4回/年を発行しており、地域の医療機関や行政機関、コミュニティ等へ配布しているほか、ホームページやInstagramを利用し、病院の情報や生活に役立つ情報等を発信している。 地域住民の健康増進のために開催している「健康講座」を新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い令和5年度に再開し、9回実施した。また、地域住民に病気をその予防について正しい知識を持っていただき、健康増進に役立てていただくことを目的に開催している地域公開講座を11月に開催した。	ID-LINKを活用している。	退院後も様々なニーズや課題をもつ患者・家族に対して安定した療養生活を送ってもらうように、地域医療連携室に退院調整機能を設けており、ソーシャルワーカーや看護師が協力し、必要に応じて、地域の保健・医療・福祉サービス機関と連携しながら、調整している。	「筑後地区大腸骨近位部骨折地域連携バス」を策定し、当院及び公立病院を基幹病院として、地域の回復期リハビリテーション病院4施設、維持期8施設と連携している。	当院のホームページにおいて、当該クリティカルバスの概要を説明するとともに、関係医療機関に周知している。年2回、連携施設とバス会議を行い、使用実績の報告、バスの内容や運用上の問題があれば検討している。令和3年度からは、バスから逸脱した症例の検討会を行っている	・ 受入人数・受入期間 67名(令和5年6月～令和6年1月) ・ 八女看護学校名 八女筑後看護専門学校(看護科・准看護科)
有明 (1病院)	25	大牟田市立病院 (H24.7.27)	一般320	(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:Ver.3.0>取得(2024年2月9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様々な情報を発信している。また、病院概要や各診療科の詳細などを記載した広報誌である「診療のご案内」を院外の医療機関へ発行している。	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回線を通じ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)が、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	がん地域連携バスは、大腸がん、胃がん、肺がん、乳がん、肝臓がん、前立腺がんの福岡県統一バスの利用促進を行っている。大牟田大腸骨近位部骨折地域連携バスは、当院を管理病院として4医療機関と連携している。また、脳卒中地域連携バスも、当院を管理病院として8医療機関と連携している。	本病院のホームページにおいて、がん地域連携バスの概要を説明している。脳卒中地域連携バスは、定期的に会議を開催して運営の改善、連携推進を行っている。	337名 大牟田医師会看護専門学校、帝京大学、杉蔭高等学校、九州看護福祉大学、久留米大学
飯塚 (2病院)	26	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(1S09001) 2024年4月19日更新(有効期限9001:2025年4月9日)	ホームページや広報誌を活用して、院外の関係者向けに、当院の診療実績や研修開催情報を発信している。また、研修開催案内は各医療機関へ開催案内等を訪問やFAX、郵送等で情報発信している	とびうめネットの登録を行なっている。転院や在宅医療の相談をFAXに変わるオンラインシステム(名称:こまめ)で、20医療機関と1,847件おこなった。	・ ホームページや入院のしおりに退院調整部門の案内をおこなっている。 ・ 社会福祉士(精神保健福祉士)21名と退院支援看護師6名が、各病棟に担当者として専任している。退院調整を4チームに分けて対応している。 ・ 入院の予約時または入院3日以内に、患者さんや家族の困りごとをスクリーニングしている。 ・ 各病棟のカンファレンスへ参加し、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おこなっている。 飯塚医師会主催の地域連携の会や医療機関が開催する連携の会へ参加している。	大腸骨髄部骨折バスと脳卒中バスについて、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。リハビリ目的で転院された医療機関へ地域連携バスの啓発活動を行っている。	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、がん診療の均てん化を図っている。紹介元医療機関へ訪問し、「がん地域連携クリティカルバス(わたしのカルテ)」の説明をおこなっている。	・ 受入看護学校名 福岡県立大学、西南学院大学、日本赤十字九州国際看護大学、近畿大学附属福岡高等学校 飯塚医師会看護高等専修学校、学校法人博多学園博多高等学校、九州医療スポーツ専門学校 飯塚看護大学校(看護科・看護科通信課程) ・ 受入人数・受入期間 917名(令和5年4月～令和6年3月)
	27	飯塚市立病院 (R5.4.1)	一般250	1S09001(2023年4月認定)	本病院のホームページにおいて、院外の関係者向けに研修の開催に関する情報を周知し掲載している。	時間における開業医からの紹介については地域連携室直通の番号を案内している。	地域医療連携の退院支援として、在宅相談、転院、施設相談などを行っている。	がん地域連携バス、脳卒中地域連携バスの運用に参加している。	関係医療機関との連携により周知している。	121名 福岡県立大学 近畿大学附属福岡高等学校 専門学校麻生看護大学校 飯塚看護高等専修学校※准看護師
田川 (1病院)	28	社会保険田川病院 (H26.12.5)	一般335	(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:Ver.1.1取得(認定期間2016年9月17日～2021年9月16日) →2021年更新予定で準備を行ったものの新型コロナウイルス感染症への対応のため対応できず、再認定のため2024年5月に受審が決定(受審病院が多く2023年中の受審ができます)	① 病院広報誌と病院ホームページ、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、研修情報などの情報を発信している。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。医療機関向けの「連携だより」も発行。 ② 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)や公開講座開催の案内等を地域医療機関に送信している。 ③ 従来より専門的知識をもつ職員を病院外(福岡県立大学、医療機関、介護施設、企業等)に派遣しさまざま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、学校等において講演を行い啓発活動を推進している。	① 当院が保有する高価医療機器の共同利用促進のため、ICTを用いた地域画像ネットワークを構築している。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、放射線読影専門医によるレポート並びに画像配信を行っている。救急対応においてもできる限り対応している。また、福岡県と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導入済み。登録かかりつけ医から急患で当院へ紹介となった場合、緊急時紹介医療機関としてとびうめネットの患者情報を検索し、当該患者の情報があれば診療に活用している。	① 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。 ② 平成29年2月に地域医療支援センターを開院。地域医療連携室、医療相談室、病床管理室、入院応対室、患者相談等の各部門を統合して運営している。入院から退院・在宅まで一貫した運用ができ地域包括ケアを見据えた医療連携を推進することを目的としている。	・ 地域共通のクリティカルバスではないが、地域医療機関並びに医師会等の意見を聞き共有できるクリティカルバスを策定し運用している。 ① 大腸骨髄部骨折地域連携クリティカルバス ② 脳卒中地域連携クリティカルバス ・ 地域がん診療連携拠点病院として福岡県がん診療連携協議会、福岡県医師会と共同で福岡県統一の地域連携クリティカルバスを策定し運用している。 ① がんの地域連携クリティカルバス(胃がん(ステージⅠ・ステージⅡ/Ⅲ)、大腸がん(ステージⅠ・ステージⅡ/Ⅲ)、肺がん、乳がん、肝がん、前立腺がん)	・ 当院における地域連携クリティカルバスは順調に運用できている。登録医療機関の実務者会議も定期的に開催し、情報の共有を図っている(現在24施設) ・ 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。 ・ 会議においては、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内(飯塚病院と共催)での説明会等を行っている。	・ 受入看護学校名 近畿大学付属福岡高等学校、福岡県立大学、九州医療スポーツ専門学校、高尾看護専門学校、古賀国際看護学院 ・ 受入人数・受入期間 160名(令和5年4月～令和6年3月)

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
	29	小倉記念病院(17.4.1)	一般656	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別評価項目 3rdG:Ver.3.0取得(令和5年2月)	当院で行っている最新治療の情報発信や各疾患の啓発活動内容 <2023年度実績>市民公開講座(10回開催:933人)、出張講演(49回開催:2,224人)、ホームページ(年間ユーザー657,562人)、LINE(16回配信:80,948人) Facebook(61回配信:16,995人)、Instagram(46回配信:10,711人)、YouTube(15本配信:15万人)、広報誌「HANDS」(年間4回医療連携機関発送:2,000部/回)、循環器内科だより「つなぐ」(7回:医療連携機関郵送:2,500部/回)、医療連携機関向け連携会(年1回開催)、医療連携機関への手紙(年7回開催:168人)、循環器内科医向け小倉ライブデモンストラーション(2023/5NEB開催)による情報発信を行っている。	とびうめネットに登録している。	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こなしている。	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・大脳脊髄部位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。	医師会を通じての運用説明会や、協議会参加。シートの見直し提案。	458名 北九州小倉看護専門学校、西南女学院大学、日本赤十字九州国際看護大学、川崎医療福祉大学
	30	釜鉄記念八幡病院(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項目 3rdG:Ver.2.0取得(2023年2月) 緩和ケア病院2 3rdG:Ver.2.0取得(2023年2月)	① ホームページ、フェイスブック、YouTubeチャンネル、デジタルサイネージ、Instagram ② 広報誌「こんにちははせいでつ病院です」4回/年発行(3,500部/回) ③ 連携室だより 登録医向け 毎月発行 ④ せいでつ病院健康講座の開催(市民向け) ⑤ 地域医療従事者研修会・連携フォーラムの開催(医療従事者対象) ⑥ 出前講座の開催(地域住民の方々や企業向け) ⑦ 地域イベントで健康チェックブース開設(八幡中央区100円商店街・血倉山健康ウオーク)	① 地域医療連携支援システム「さらくらネット」の展開を強化しており、登録医療機関との医療情報連携強化による診療の質の向上および医療資源の有効活用につながっている。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。 ② 医療情報ネットワークでは、「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、行政機関等との情報共有を図っている。	患者・家族が安心して療養生活が送れるよう支援するための相談窓口として、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看護師が、療養中の心理的・社会的問題の解決や調整援助、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相談に応じている。	北九州地区の病院と連携し、北九州地域連携バス(脳卒中、大脳脊髄部位骨折)を運用している。	脳卒中、大脳脊髄部位骨折の連携バスの運用に関しては、北九州地域連携バス協議会などに出席し情報収集を行い、院内の委員会を通じ協議会の内容を発信している。また、運用状況なども委員会でご報告し院内での情報共有に努めている。 がん地域連携バスの運用状況は、2回/年報告し、連携病院の新規獲得のため医療機関へ訪問し運用についての説明を行い普及活動を行っている。	受入人数:493名 釜鉄記念八幡看護専門学校(284名) 八幡医師会看護専門学校(173名) 福岡水巻看護助産学校(26名) 西南女学院大学(10名)
	31	戸畑共立病院(H17.4.1)	一般218	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別評価項目 3rdG:Ver.2.0取得(令和5年1月12日)	・広報誌(年4回発行)やインターネット媒体を使用し、年間のテーマを決め、医師・コメディカルから専門性のある内容で発信している。医師紹介、治療、最新医療機器を紹介している。 ・連携ニュース(毎月)を発行(外来診療案内、医師不在、休診、研修案内等)し、地域との連携がとれるよう情報発信している。 ・業績集(毎年)発刊し、各部署の業績を公表している。	・地域医療機関と「医療ネットワーク」を利用し情報交換を行い、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」、「とびうめ@きたきゅう」の参加協力を促し、患者の受け入れ・在宅医療のサポートを行っている。 ・地域医療機関を紹介できるようにリーフレットを作成し、患者様が自由に入手できるように患者サポートセンター前に設置している。また、北九州圏内の連携病院掲示を行い患者に分かりやすく情報提供もしている。 ・CRNA(カルナ)オンライン予約システムの運用と協力医療機関への説明 ・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。 ・がん患者の入院調整は、がん相談員と協働し、不安の軽減に努め入院からスムーズな退院・転院調整を行っている。	・患者サポートセンター入院支援室に看護師を2名配置し、入院前から関係者との連携を推進するために、入院前や入院早期からの支援の強化を退院調整看護師とMSWが連携して行っている。 ・退院調整シートを活用し退院困難な要因を入院後3日以内に抽出し、入院後7日以内に医師、病棟看護師、退院調整看護師、MSW、理学療法士、管理栄養士など多職種とカンファレンスを行い、退院後の生活を合わせた方向性を検討し患者が安心して頂けるよう援助を行っている。 ・病棟回診に同行し、病状を予測しながら医師、多職種との連携を図ることを行っている。 ・退院前カンファレンス・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。 ・がん患者の入院調整は、がん相談員と協働し、不安の軽減に努め入院からスムーズな退院・転院調整を行っている。	・北九州地域連携バス(脳卒中・大脳脊髄)を使用している。計画病院として維持期・回復期医療機関と連携を取り患者情報共有し、医療の質向上に努めている。また連携医療機関へ訪問を行い情報共有を行っている。 ・がん地域連携バス(胃・大腸・肺・乳がん・前立腺がん)を使用している。当院で治療後の患者を地域の医師と共同で診療し患者が安心して療養ができるような環境作りを積極的におこなっている。	延べ2655名 北九州市立戸畑看護専門学校 西南女学院大学 折尾実業高等学校 九州女子短大子ども学科 東亜女子高等学校 福岡看護協会ナースセンター再就職支援	
	32	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:Ver.2.0取得(認定期間:2019年5月10日~2024年6月20日) ※(公財)日本医療機能評価機構による機能種別評価項目 3rdG:Ver.3.0取得(2023年10月受審済)	・診療情報、部門紹介、病院の取り組み、地域医療研修会のお知らせなど、ホームページや診療案内誌、広報誌などで地域医療機関や地域住民に定期的に発信している。 ・紹介医療機関やかかりつけ医には、患者の受診・入院・退院(死亡含む)等の経過文書でタイムリーに行なうよう努めている。	・Mclub ・ましのうらネット ・とびうめネット(福岡県医師会診療情報ネットワーク)	・医療支援部に退院調整部門があり、医療ソーシャルワーカーと看護師が協働で退院調整を行っている。各病棟を担当制とし入院患者を対象に退院阻害要因に関するスクリーニングを実施、支援が必要な患者の抽出と支援介入を早期から行っている。主治医や病棟看護師、リハビリ、薬剤師、管理栄養士等の多職種で定期的にカンファレンスを行い、チームで退院支援に取り組み、患者や家族の意向を反映した退院支援に努め、転院先や在宅医、看護・介護サービスの調整を行っている。 ・地域のネットワークづくりのため、院外の医療・介護・福祉職者との会議や研修会に積極的に参加し情報発信を行っている。	1) 地域連携クリティカルバス ・大脳脊髄部位骨折、脳卒中、心筋梗塞、加齢関連変性症 ・地域医療機関と連携、協働し共通の基準を用いた治療を実施している。 2) がん地域連携クリティカルバス ・胃がん、大腸がん、肝がん、肺がん、乳がん、前立腺がん ・がん地域連携バス協議会に加盟し、がん患者の入院調整は、がん相談員と協働し、不安の軽減に努め入院からスムーズな退院・転院調整を行っている。	1) 地域連携クリティカルバス ・大脳脊髄部位骨折、脳卒中、心筋梗塞、加齢関連変性症 ・地域医療機関と連携、協働し共通の基準を用いた治療を実施している。 2) がん地域連携クリティカルバス ・胃がん、大腸がん、肝がん、肺がん、乳がん、前立腺がん ・がん地域連携バス協議会にて使用状況などを定期的に報告している。	487名 国際医療福祉大学、福岡県立大学、西南女学院大学、日本赤十字九州国際看護大学、久留米大学、福岡県看護協会、八幡医師会看護専門学校、北九州ヘルスケアサービス、北九州保健福祉局
	33	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	(公財)日本医療機能評価機構による病院機能評価(一般病院2(3rdG:Ver.2.0))取得(令和2年6月5日)	毎月、メール便にて600程度の医療機関等へ、院内広報誌(助(かもめ)を四半期に1度発行)や、院外関係者向け研修案内、善(五)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。	地域医療連携室に退院調整部門があり、SW4名、看護師4名が担当を決めて病棟を受け持ち、スムーズな退院ができるように調整を行っている。 ○退院・在宅環境調整 → 退院に向けて必要と思われるサービスや環境調整やそれに伴う制度申請等の検討。関係機関との連携や患者・家族への相談援助 ○転院支援 → 患者、家族の意向に沿った転院先の検討と、転院先への打診や日程調整。 ○医療費・生活費支援 → 医療費の支払い困難な患者さまに対し制度の説明や手続きを行う。 ○制度申請・説明 → 介護保険、身体障害者手帳、障害年金、傷病手当、労災など各種制度の説明から申請の手続きについての援助。代理申請。 ○心理的支援 → 入院、受診に伴う心理的支援。	1) 地域連携クリティカルバス ・大脳脊髄部位骨折、脳卒中、心筋梗塞、加齢関連変性症 ・地域医療機関と連携、協働し共通の基準を用いた治療を実施している。 2) がん地域連携クリティカルバス ・胃がん、大腸がん、肝がん、肺がん、乳がん、前立腺がん ・がん地域連携バス協議会に加盟し、がん患者の入院調整は、がん相談員と協働し、不安の軽減に努め入院からスムーズな退院・転院調整を行っている。	1) 地域連携クリティカルバス ・大脳脊髄部位骨折、脳卒中、心筋梗塞、加齢関連変性症 ・地域医療機関と連携、協働し共通の基準を用いた治療を実施している。 2) がん地域連携クリティカルバス ・胃がん、大腸がん、肝がん、肺がん、乳がん、前立腺がん ・がん地域連携バス協議会にて使用状況などを定期的に報告している。	6、656名 西宮中間医師会、遠賀中間医師会 立憲中央看護助産学校、福岡女学院看護大学、専門学校北九州看護大学、北九州戸畑看護専門学校、福岡水巻看護助産学校、福岡県立大学、スポーツ専門学校、福岡看護大学、北九州小倉看護専門学校 ・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。
北九州(13病院)	34	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による機能種別評価項目 3rdG:Ver.3.0(一般病院2)取得(令和6年2月4日)	診療連携広報誌を年4回発行 ホームページの随時更新 診療案内冊子作成	福岡県医師会診療情報ネットワーク「とびうめネット」へ登録	・退院の阻害因子を抱えた患者は早期に見見・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他院支援が行え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	・北九州地区の病院と連携して大脳脊髄部位骨折地域連携バス、脳卒中地域連携バスを使用	・北九州市大脳脊髄部位骨折地域連携バス(病院長が協議会の長)及び脳卒中地域連携バス協議会への参画 ・院内医師へ医局会等で使用を促進	321名(北九州看護大学校、小倉看護専門学校、西南女学院大学、京都医師会看護高等専門学校、福岡県立大学、聖路加国際大学、久留米大学認定看護師教育センター)
	35	健和会大手町病院(H21.4.1)	一般499 (2022年3月~一般449)	日本品質保証機構 ISO 14001 2010年認証取得(2022年更新) ISO 9001 2006年認証取得(2022年更新)	ホームページや広報誌により医療活動の内容を随時情報公開している。その他に各種・各委員会等の医療活動の取り組み内容をまとめ発表している「医療活動交流集」や医療活動内容をまとめた冊子「医報」を発行している。	福岡県医師会診療情報ネットワーク「とびうめネット」北九州版「とびうめ@きたきゅう」への参加と活用	2022年度より医療相談・医療福祉連携部(事務職員、MSW配属)は前方連携(事務職員)と後方連携(患者相談MSW)の役割を担っており、入院調整管理(看護師、事務職員)は後方連携を担っている。前日の入院患者の情報収集を行い、支援の必要性を判断し、早期介入に努めている。	脳卒中連携バス 大脳脊髄部位骨折連携バス	「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連携強化を行い、院内での普及に努めている。	受け入れ人数:延べ439名 健和看護学院 小倉看護専門学校 北九州市戸畑看護専門学校 ・数種認定看護専門学校
	36	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(3rdG:Ver.2.0)の認定(認定期間:令和5年8月3日~令和10年8月2日)	・ホームページ・Eメール・FAX・SNSを活用し、登録医や地域の医療機関等に向けて、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。「輪」(年4回発行)を活用し、登録医、地域の医療機関等、患者に情報を発信している。 【重要可能な内容】 ○CT検査、MRI検査、R1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、体表面エコー、頸部血管エコー 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(薬業・注射)、病理診断、細胞診断、退院時要約、看護要約	入院前から退院後までの患者の流れを一元管理してサポートする部門として患者支援センターを設置している。患者支援センター内には患者、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、入院支援部署を設置している。 社会福祉士と看護師が協力し、患者にとって適切な病棟機能を持つ医療機関や在宅部門との連携を図り、早期に入院支援・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(6件)、肺がん(22件)、前立腺がん(6件) その他のクリティカルバス 脳卒中(17件)、大脳脊髄(25件)	退院時にバスの利用を積極的に薦めている。	・北九州小倉看護専門学校(看護学科) 232名(令和5年4月~令和6年3月) ・小倉看護専門学校 38名(令和5年4月~令和6年3月) ・西南女学院大学 30名(令和5年4月~令和6年3月) ・北九州市立看護専門学校 308名(令和5年4月~令和6年3月)	
	37	独立行政法人労働者健康福祉機構九州労災病院司メディカルセンター(H24.7.27)	一般187	(公財)日本医療機能評価機構による機能種別評価項目 3rdG:Ver.2.0取得(令和5年3月2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、地域の医療機関に向けた「地域医療連携室だより」、情報誌「潮流」などを送付し、医療の質の向上等様々な情報発信を行っている。	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・退院調整を入院早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。	433名 北九州戸畑看護専門学校、日本赤十字九州国際看護大学、九州医療スポーツ専門学校

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
	38	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機能別版評価項目3rdG:Ver2.0取得(令和5年7月7日)	・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さん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(患者さん紹介や転院、医療情報提供など、病院情報の提供) ・地病院・クリニック様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DPC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「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。	・受入看護学校名 遠賀中間医師会遠賀中央看護助産学校、日本赤十字九州国際看護大学 ・受入人数・受入期間 延べ1,051名(令和5年4月～令和6年3月)
	39	北九州市立八幡病院(H30.4.1)	一般350	令和6年1月18日、19日に公益財団法人日本医療機能評価機構の認定を受けた。その後、令和6年4月5日に正式に公益財団法人日本医療機能評価機構「病院機能評価(3rdG:Ver3.0)」の認定を受けた。	ホームページ・FAX・診療案内・病院広報誌・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、市民を対象とした病院広報誌や患者向けリーフレットにより情報を提供している。	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。	地域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地域医療連携室担当看護師およ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) 6施設 31件 ○大腸骨近位部骨折地域連携バス(北九州標準モデル) 3施設 69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。	・受入看護学校名 八幡医師会看護専門学校、美萩野女子高等学校、北九州市立看護専門学校、西南女学院大学、製鉄記念八幡看護専門学校 ・受入人数・受入期間 1,057名(令和5年4月～令和6年3月)
	40	社会医療法人北九州病院 北九州総合病院	一般360	公益財団法人 日本医療機能評価機構認定 一般病院2(3rdG:Ver.2.0)(令和2年3月6日)	当院のホームページに研修案内等を掲載し、院外の関係者に向けて研修の開催に関する情報を発信している。 また、登録医療機関や院外の関係者に向けて新任医師の紹介や診療予定、院内で行われる研修会や合同カンファレンスなどの勉強会に関する開催案内などの情報、新しく整備した設備、医療機器および新しく導入した治療法など診療機能に関する情報などについて広報誌等を用いて地域医療連携室より発送し情報提供を行っている。	とびうめネット(福岡県診療情報ネットワーク)に参加し、近隣医療機関や開業医との間において必要な情報を共有し地域医療の貢献に努めている。	退院調整部門として看護師1名、医療ソーシャルワーカーを6名配置し、入院患者の退院調整および転院相談を行っている。患者の入院3日以内に退院調整スクリーニングを実施し早期から退院のための情報収集を行っている。入院7日以内に患者・家族と面談し、退院支援計画書の作成と説明を行っている。また入院7日以内に多職種(医師・看護師・リハビリ)とカンファレンスを行い、退院に関する課題や経済的問題、社会的問題、家族的問題等の把握とその課題や問題の解決に向け退院調整を行っている。	○脳卒中地域連携バス 上記の地域連携クリティカルバスは、施設を越えた、切れ目のないサービスの提供を目的として急性期から回復期を経て維持期まで、治療を受けるすべての医療機関で共有して用いられており、患者の障害に応じた適切なサービスの提供のために各医療機関が役割を明示し、診療内容を患者・家族に前もって説明することにより、安心して治療を受けることができることを目的に整備されている。	地域連携バス協議会や地域連携ワークショップへの参加、地域の医療機関や開業医への訪問活動を通じ連携への協力を図っている。	西日本看護専門学校、北九州小倉看護専門学校、福岡県立看護大学看護学部、美萩野女子高等学校 ・受入人数(245名) ・受入期間(令和5年4月～令和6年3月)
	41	福岡新水巻病院(R5.4.1)	一般227	平成17年より5年ごとに公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価を受けている。最新は、令和4年1月に一般病院23rdG:Ver.2.0を受審し、認定を受けている。	登録医療機関や院外の関係者に向けて診療予定や研修開催に関する情報を月1回発送している。ホームページも随時更新し情報発信を行っている。また、医療関係者だけでなく地域住民の方へ院内に設置している登録医療機関の紹介、広報誌HOTLINE(年4回発行)にて、新任医師の紹介・診療実績・病院行事・健康教室や研修会等のご案内を行っている。	平成28年よりとびうめネット(福岡県診療情報ネットワーク)に加入し、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。令和6年6月よりAI問診を導入、スマートフォンなどで事前問診が可能となり来院時の待ち時間短縮にも努めている。	退院調整部門看護師1名、MSW7名、退院支援看護師4名を配置し、入院患者の退院調整を行っている。入院3日以内には退院支援スクリーニングを行っている。早期より情報収集し、入院7日以内に患者・家族と面談を心掛け退院支援計画書を作成、説明を行っている。また入院7日以内に多職種とカンファレンスを開催し、情報共有や方向性の確認、課題の把握等迅速な退院調整を行っている。転院相談・経済的・社会的・家族的等、退院支援も対応している。	・脳卒中地域連携バス 大腸骨近位部骨折地域連携バス(北九州標準モデル)	・脳卒中地域連携バス協議会 大腸骨近位部骨折地域連携バス協議会 連携医療機関の訪問・情報交換・データ保管	受入人数：延べ2,287名 福岡水巻看護助産学校
京畿(1病院)	42	新行橋病院(H22.4.1)	一般246	日本医療機能評価機構による機能別版評価項目3rdG:Ver2.0取得(令和2年2月7日)	院外関係者へ向けに研修の開催に関する情報を送付している。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	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。	139名 ・聖前医師会看護専門学校 ・京都医師会看護高等専門学校 ・三森野女子高等学校 ・下関看護カレッジ学校 ・水巻看護助産学校