

医療連携 登録医の手引き



青森県立中央病院 医療連携部



青森県中央病院 医療連携「登録医の手引き」

～ 目 次 ～

	ページ
地域医療支援病院・登録医について	1
予約診療について	1
1. ご紹介・診療予約の流れ	2
2. 登録医との連携	
(1) 医療機器の共同利用について	2
・医療機器の共同利用の方法	3
・利用の手順	3
(2) 開放型病床について	4
・共同利用できる病床について	4
・開放病床の利用方法	4
・利用の具体的手順	5
・共同利用と患者紹介の違い	6
・参考 各種検査料金概算一覧	7
(3) 研修会等について	8
(4) 図書室の共同利用について	8
(5) 診療記録の閲覧について	9
・閲覧方法	10
(6) 登録医専用駐車場	10

登録医に関連する要領等及び様式

□ 青森県立中央病院地域医療支援に係る登録医制度要領	11
(様式第1号) 青森県立中央病院地域医療支援登録医申請書	12
(様式第2号) 地域医療支援登録医名簿	13
(様式第3号) 青森県立中央病院地域医療支援登録証 (A4判)	14
(様式第4号) 地域医療支援病院登録医証 (名刺版)	15
(様式第5号) 青森県立中央病院地域医療支援登録医変更申請書	16
□ 青森県立中央病院施設・設備等の共同利用に関する要領	17
(第4条関連様式) 青森県立中央病院施設・設備利用申請書	18
【診療予約申込書 (患者紹介用)】 診療予約申込書 (改訂版 ver.8)	19
【骨密度検査依頼用】 医療機器の共同利用依頼書 骨密度検査予約	20
□ 青森県立中央病院開放型病床運営細則	21
(様式1) 青森県立中央病院開放病床申込書兼診療情報提供書	22
(様式2) 青森県立中央病院開放病床入院承諾書	23
(様式3) 開放病床利用回答書	24
(様式4) 共同診療実施記録票	25
□ 青森県立中央病院の診療に関する記録の閲覧に関する要領	26
(様式第1号) 診療記録等の閲覧請求書	27

<地域医療支援病院・登録医について>

当院は平成24年5月30日付けで、「地域医療支援病院」として承認を受けました。地域での医療連携を一層進めながら、第一線の地域医療を担うかかりつけ医等、地域の医療機関の支援を推進するため、「登録医制度」を設けています。

登録医には、登録医証（A4版及び名札）を交付するとともに、登録医名簿を当院のホームページに掲載します。登録医証の有効期限は、登録した年度の3月31日までですが、特別な理由がない場合は、自動更新します。

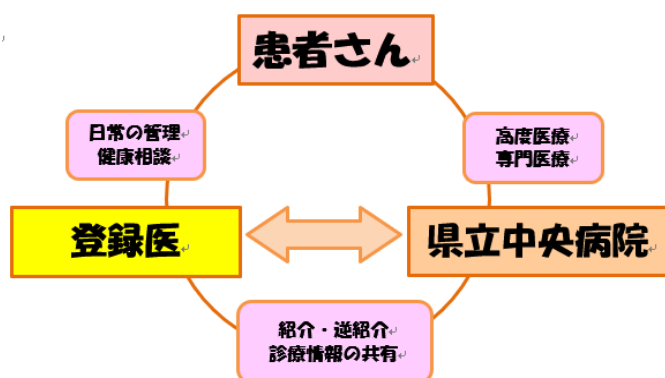
【登録医の登録手続き及び登録事項について】

「青森県立中央病院地域医療支援登録医申請書」を当院医療連携部宛に送付してください。

- ・地域医療支援登録医名簿には登録番号、登録医の氏名、得意とする分野・専門医等の資格、医療機関名、標榜科目を登録します。

【登録事項の変更および登録医の辞退について】

「青森県立中央病院地域医療支援登録医変更申請書」を当院医療連携部にFAX（017-752-9733）してください。



※「地域医療支援病院」とは、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、かかりつけ医を支援する病院です。

※「登録医制度」について詳しくは、「2.登録医との連携」をご覧ください。

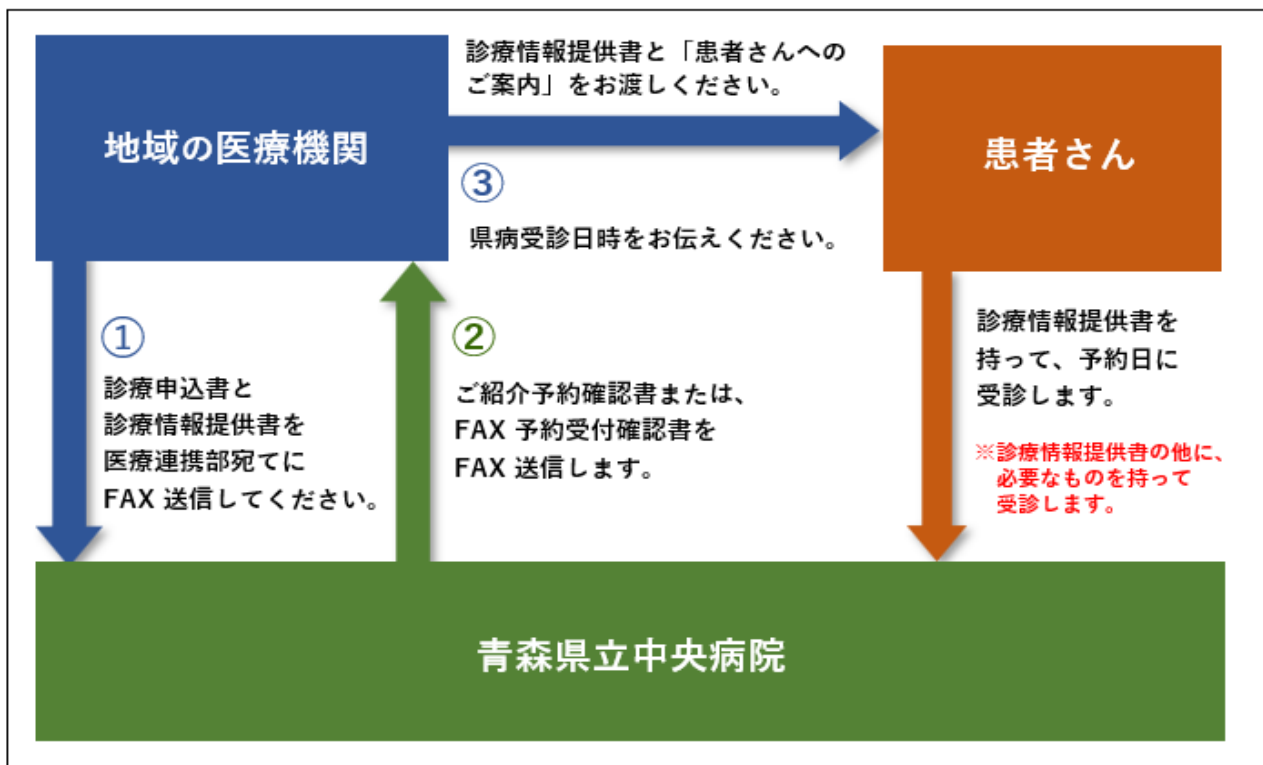
登録医についての問合せ先

青森県立中央病院 医療連携部 電話 080-4154-2848

<診療予約について>

当院を初めて受診される患者さんには、地域の医療機関での診察を受け、紹介状の持参および診療予約をしていただくようお願いしています。診療科によっては、予約がない場合、来院日に診察できない場合がありますので、患者さんをご紹介いただく際は、診療予約にご協力をお願いいたします。また、当院での専門的治療を必要とする患者さんをより多く受け入れていくため、病状が安定している患者さんの治療については地域の病院や診療所にご紹介させていただきますので、ご理解ご協力をお願いいたします。

1. ご紹介・診療予約の流れ



*ご紹介いただいた患者さんについては、当院の治療などが終了した時点で、原則としてご紹介元の医療機関へ逆紹介いたします。

*15時30分以降に連絡をいただいた場合、確認や連絡は翌日の対応となることもありますので、ご了承ください。

*平日の17時以降および土日祝日、年末年始は救命救急センターにご連絡ください。
(救命救急センター TEL017-726-8122 FAX017-726-8420)

診療予約申込【お問い合わせ先】 医療連携部 外来予約グループ

TEL : 017-726-8377 (8:15~17:00) / FAX : 017-726-8162 (24 時間受信)

2. 登録医との連携

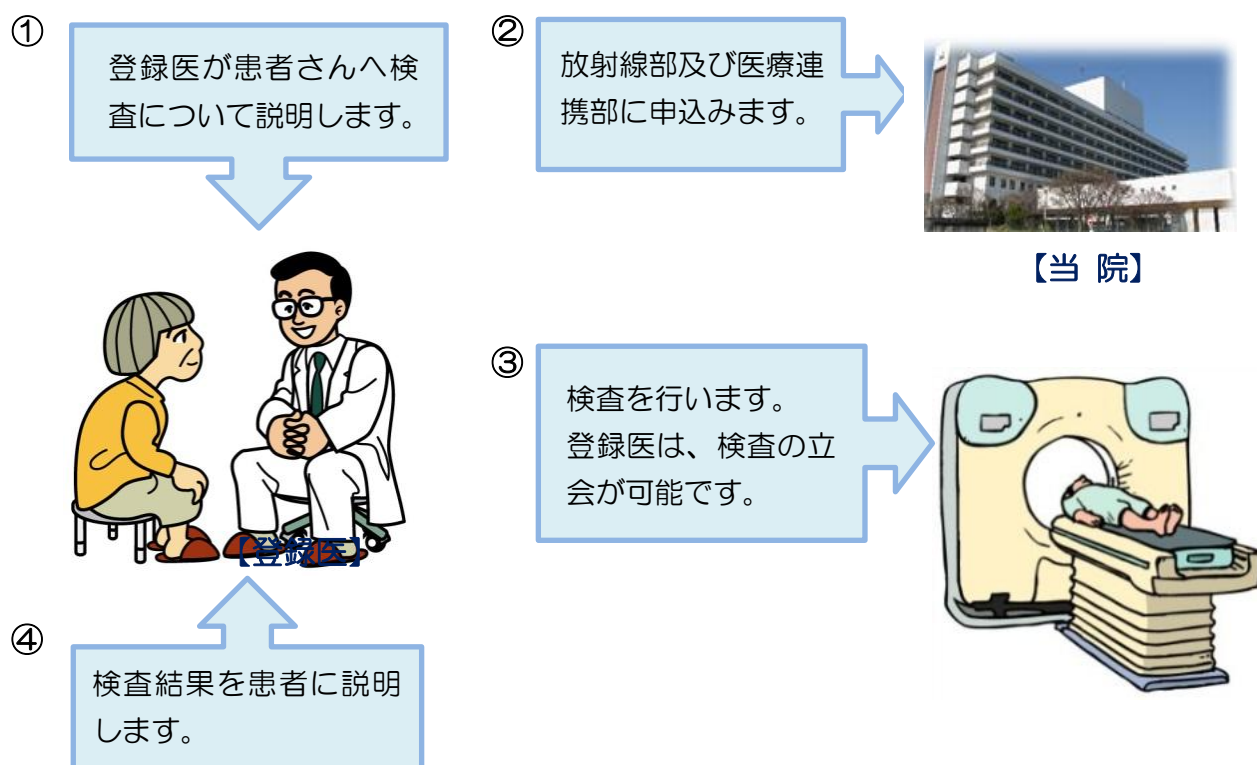
(1) 医療機器の共同利用について

登録医は、当院の医療機器を用いた検査ができます。

- ①コンピューター断層撮影装置 (CT)
- ②磁気共鳴コンピューター断層撮影装置 (MRI)
- ③核医学検査・アイソトープ検査 (RI検査)
- ④陽電子放出断層撮影 (PET-CT)
- ⑤その他院長が認めた機器等

※検査については、患者紹介 (診療依頼) にて実施することができます。

<医療機器の共同利用の方法>



<利用の手順>

- (1) 登録医は、患者に検査の必要性を説明します。
- (2) 登録医は、放射線部受付に電話し、検査予約を行ないます。
- (3) 登録医は、医療連携部に「診療予約申込書」をFAXします。
- (4) 登録医は、患者に当院の受診方法を説明します。
- (5) 医療連携部では、診療予約申込書をもとにカルテを作成します。
- (6) 患者は、指定された日時に来院し、新患受付及び放射線部受付で手続きをします。
- (7) 共同利用での検査の場合、検査実施後、患者は帰宅します（当院での支払いはありません。）。
- (8) 当院では、検査結果（CD-R）を後日登録医に送付します。
- (9) 登録医は、当該患者に検査結果を説明します。
- (10) 登録医は、共同利用により行なった検査等の診療報酬を請求します。
- (11) 当院では、共同利用により行った検査に係る医療機器利用料を翌月、登録医に一括請求させていただきます。

なお、検査の立会を御希望される方は、

- ①検査予約の際に放射線部受付にお知らせください。
 - ②検査当日は、指定された時間までに放射線部受付においでください。
- 不明な点については、医療連携部にお尋ねください。

(2) 開放型病床について

登録医は、開放型病床を活用し、当院の医師と共同で診療を行うことができます。

< 共同利用できる病床 >

病床数：7床 / 当該診療科の主たる病棟

< 開放型病床の利用方法 >

① 患者さんへ入院*1の説明をします。
※開放型病床入院承諾書
(様式第8号)

② 診療科と調整後、医療連携部に申し込みます。
※開放型病床申込書兼診療情報提供書(様式第7号)
※開放型病床入院承諾書



【当院】

③ 医療連携部より開放型病床利用回答書(様式第9号)を送付します。



【登録医】

④ 担当医*2と共に診療します。診療後、共同診療実施記録票*3(様式第10号)を記載します。



⑤ 退院後は、登録医が診療します。

- *1 入院：開放型病床への入院のこと
- *2 担当医：県病における主治医のこと
- *3 登録医と当院が各1部ずつ保管します。診療報酬を請求できます。

<利用の具体的手順>

入院の手続き

- (1) 登録医は、患者さんに開放型病床への入院および開放型病床共同指導料について説明し、了承を得ます。
- (2) 登録医は、当該診療科責任者（センター長または部長）と連絡調整をします。
- (3) 登録医は、医療連携部に「青森県立中央病院開放型病床申込書兼診療情報提供書」及び「青森県開放型病床入院承諾書」（以下「申込書等」という。）をFAXします。
- (4) 医療連携部は、登録医へ「開放型病床利用回答書」をFAXします。
- (5) 登録医は、患者へ入院日時、入院方法を説明します。
- (6) 患者は、指定された日時に来院し、入院受付へ「申込書等」を提出します。
- (7) 医療連携部では、患者を入院病棟までご案内します。

共同診療の内容

- (1) 登録医は、可能な限り開放型病床に入院した患者を訪問し、当院の担当医または看護師等との共同診療を行います。
- (2) 患者の治療方針は、登録医と当院担当医が協議のうえ決定しますが、直接の診療行為は、原則として担当医が行います。
- (3) 登録医は、担当医の了解を得て、患者の検査、手術、カンファレンス等に立ち会うことができます。
- (4) 退院については、登録医と担当医が協議のうえ決定します。ただし、死亡退院の場合は、担当医が速やかに登録医に連絡します。

共同診療の方法

- (1) 登録医は、診療の日時について、予め病棟看護師長に連絡します。
- (2) 病棟看護師長は、担当医に連絡し、調整します。
- (3) 登録医は、開放型病床への入退室の際は、当該病棟看護師に声をおかけください。
- (4) 登録医は、共同診察した場合、共同診療実施記録票に必要事項を記載し、1部は当院で、もう1部は自院で記録として保管します。

診療報酬の請求

登録医療機関では、当院が翌月に送付する開放型病床共同指導月報、共同診療実施記録票及び自院診療録等に基づいて、開放型病床共同指導料（Ⅰ）の診療報酬請求を行います。

*開放型病院共同指導料（Ⅰ）は、開放型病院に自己の診察した患者を入院させた保険医が、開放型病院に赴き、開放型病院の保険医と共同で診療、指導等を行った場合に一人の患者に1日につき1回算定できるものであり、その算定は当該患者を入院させた保険医が属する保険医療機関において行う。

その他

休日・夜間は開放型病床への新規入院はできませんが、紹介患者として対応いたします。
なお、休日・夜間に入院した患者について、開放型病床の利用を希望する場合は、平日の8:15~16:45までに、申込書等を医療連携部に提出してください。

共同利用と患者紹介の違い

<医療機器>

	医療機器の共同利用	患者紹介
検査等の計画	<ul style="list-style-type: none"> • 登録医が必要な検査・処置等を計画します。 • 当院の医療機器を利用することができます。 	<ul style="list-style-type: none"> • 紹介状をもとに担当医が必要な検査・処置等を計画、実施します。
検査結果	<ul style="list-style-type: none"> • 当院からCD-Rを登録医に送付します。 	<ul style="list-style-type: none"> • 当院放射線部から担当医へ読影結果が送付されます。
診断・治療	<ul style="list-style-type: none"> • 当院から送付された結果等から、登録医が診断・治療を決定し、患者に説明します。 	<ul style="list-style-type: none"> • 担当医が検査結果をもとに診断・治療し、患者に説明します。 • 当院での治療等が終了すると、診療情報提供書にて登録医に報告します。
医療費	<ul style="list-style-type: none"> • 登録医は、当院で実施した検査費用を含めて診療報酬を請求します。 • 患者は、当院での支払いはありません。 • 当院では、登録医へ翌月に一括して利用料を請求します。 	<ul style="list-style-type: none"> • 当院が診療報酬を請求します。 • 患者は、当院の窓口で負担金を支払います。

<開放型病床>

	開放型病床	患者紹介
診療方針	<ul style="list-style-type: none"> • 登録医と担当医が共同で方針を決定します。 • 直接的な医療行為は、担当医が実施します。 	<ul style="list-style-type: none"> • 紹介状をもとに担当医が診療方針を決め、検査・治療を行います。
診療	<ul style="list-style-type: none"> • 登録医も診療できます（事前に担当医への連絡が必要です）。 • 診療後は、「共同診療実施記録」を記入し、1部は当院、1部は登録医が保管します。 	<ul style="list-style-type: none"> • 担当医が実施します。 • 登録医は、診療することはできませんが、面会は可能です。
医療費	<ul style="list-style-type: none"> • 登録医は、開放型病院共同指導料が請求できます。 • 当院は、入院にかかる費用+開放型病院共同指導料を請求します。 	<ul style="list-style-type: none"> • 当院は、入院にかかる費用を請求します。

参 考

<各種検査料金概算一覧>

(単位：円)

検査種類	診療総額 医療機器共同利用料 (登録医施設負担)	患者紹介による検査料 (患者負担)		
		1割負担	2割負担	3割負担
CT単純	18,050	1,810	3,610	5,420
CT造影	27,450	2,750	5,490	8,240
MRI単純	24,050	2,410	4,810	7,220
MRI造影	33,380	3,340	6,680	10,010
骨シンチ	51,800	5,180	10,360	15,540
Ga シンチ	62,930	6,290	12,590	18,880
脳血流シンチ	81,860	8,190	16,370	24,560
副甲状腺シンチ	69,970	7,000	13,990	20,990
心筋シンチ	65,260	6,230	13,050	19,580
レノグラムシンチ	39,240	3,920	7,850	11,770
PET-CT	94,300	9,430	18,860	28,290
骨密度測定 (DEXA 法)	4,500	共同利用のみ		

※令和7年4月1日現在

※利用料は、概算費用（フィルムレス）のため、多少の増減があります。造影剤の種類及び使用量によっても費用は増減します。

概算費用の内訳は、下記のとおりです。

検査	内訳
CTM・RI 単純	・撮影料 ・電子保存料 ・診断 ・画像診断管理料Ⅲ
CTM・RI 造影	・撮影料 ・電子保存料 ・診断 ・画像診断管理料Ⅲ ・造影加算 ・造影剤
シンチ	・電子保存料 ・診断 ・画像診断管理料Ⅲ ・造影剤 ・シンチグラム
PET-CT	・撮影料 ・電子保存料 ・診断 ・画像診断管理料Ⅲ
骨密度測定	・腰椎撮影料 ・大腿骨同時撮影加算

(3) 研修会等について

研修会などにご参加いただけます。

- ①医学・医療に関する研修会、講習会等
- ②医師、歯科医師、看護師等を対象とする症例検討会
- ③臨床病理カンファレンス（CPC）
- ④当院が講師を派遣する研修会、講習会等
- ⑤その他医療従事者の資質の向上を図るための研修会等

<スキルアップ研修会（医療連携部主催）>

目的	地域の医療従事者等との顔の見える関係構築と更なる連携強化と自己研鑽を目的として研修会を開催しています。
対象	青森県立中央病院の登録医を中心とした医療機関の医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、その他医療従事者など
場所	青森県立中央病院 3階「研修室」や県民福祉プラザなど
日時	奇数月（5月、7月、9月、11月、1月）の第3火曜日 18時30分～20時
申し込み方法	開催案内は、郵送または登録いただいたアドレスにメール送信しますので、案内文のQRコードを読み取るか、URLにアクセスし、専用フォームからお申し込みください。

※日本医師会生涯研修教育制度に係る認定講座を予定

(4) 図書室の共同利用について

登録医は、当院の図書室を利用することができます。

<利用できる日時>

平日の午前9時から午後5時までです。

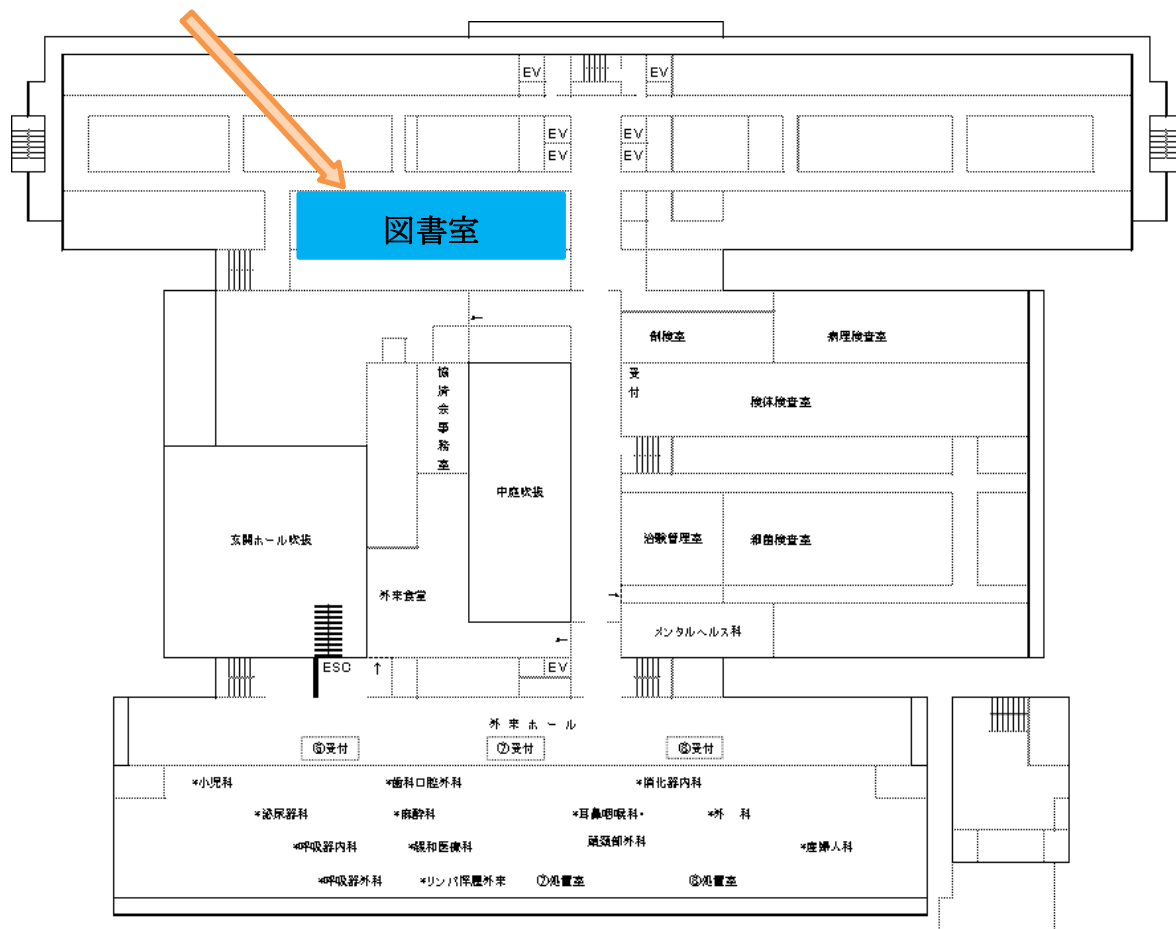
<利用方法>

- ① 登録医は、青森県立中央病院施設・設備利用申請書（様式第11号）を、医療連携部に提出します。（FAX可）
- ② ご利用の際は、医療連携部に声をおかけください。
- ③ 登録医証を忘れた場合は、図書室をご利用できない場合があります。

<図書室の場所>

2階

こちらです



(5) 診療記録の閲覧について

登録医は、当院の図書室を利用することができます。

<閲覧できる範囲>

ご紹介いただいた患者さんの以下の情報が閲覧できます。

- | | |
|-----------|-------------------|
| ① 診療録 | ② 処方箋 |
| ③ 手術記録 | ④ 看護記録 |
| ⑤ 検査所見記録 | ⑥ X線写真 |
| ⑦ 診療情報提供書 | ⑧ 退院患者の入院期間中の診療要約 |
| ⑨ その他の諸記録 | |

<閲覧できる時間>

平日の午前9時から午後5時までです。

<閲覧場所>

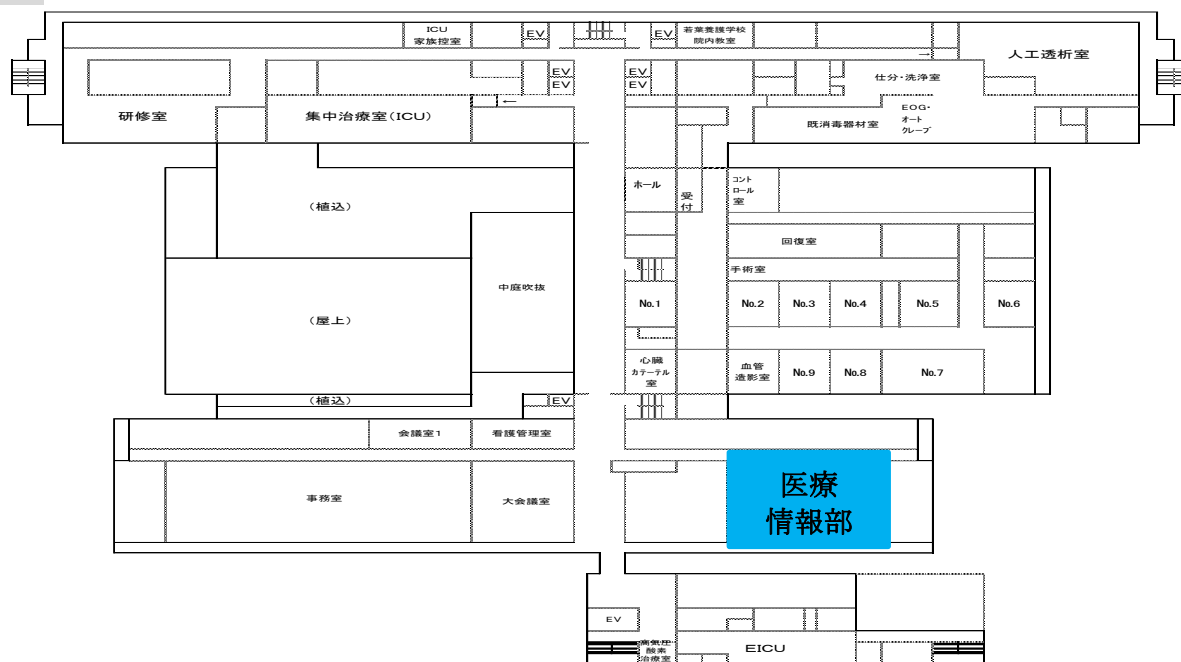
3階 医療情報部

<閲覧方法>

- ① 登録医は、医療連携部に「診療録等の閲覧請求書」（様式第12号）を、提出します。
なお、「診療録等の閲覧請求書」は、閲覧希望日の2日前までに提出してください。
- ② 医療連携部は電子カルテのアクセス権の設定等について、医療情報部と調整します。
- ③ 登録医は、医療情報部よりID及びパスワードを貰い、閲覧します。
- ④ 登録医証を忘れた場合は、閲覧できない場合があります。
- ⑤ 電子カルテの操作方法などの不明な点は、医療情報部の職員にお尋ねください。

<医療情報部の場所>

3階



(6) 登録医専用駐車場

専用駐車場は夜間駐車場に3台分あります。なお、係員に登録医証（ネームプレート）を提示していただければご案内します。

至 県道久栗坂線



至 国道4号

青森県立中央病院地域医療支援に係る登録医制度要領

(趣旨)

第1条 この要領は、青森県立中央病院地域医療支援に関する要綱（以下「要綱」という。）第3条第2項の規定に基づき、同条第1項の登録医制度の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

(登録の対象者)

第2条 登録の対象者は、次に掲げる者であって、要綱第1条に規定する目的の達成に資すると認められる者とする。

(1) 青森地域保健医療圏の医療機関等の医師若しくは歯科医師

(2) 青森県立中央病院（以下「当院」という。）が医療連携を行っている医療機関等の医師又は歯科医師

(登録)

第3条 登録を受けようとする者又はその所属する医師又は歯科医師に登録を受けさせようとする医療機関等は、青森県立中央病院地域医療支援登録医申請書（様式第1号）により、当院の院長（以下「院長」という。）に申請するものとする。

2 院長は、前項の申請があったときは、登録の可否を決定し、申請者に通知するものとする。

3 前項の場合において、登録を可とするときは、地域医療支援登録医名簿（様式第2号）に登録するとともに、申請者に青森県立中央病院地域医療支援登録医登録証（様式第3号）及び青森県立中央病院地域医療支援登録医証（様式第4号。以下「登録医証」という。）を交付するものとする。

(登録の有効期限)

第4条 登録の有効期限は登録日から登録日の属する年度の3月31日までとし、特別の事情がない限り、翌年度以降も毎年更新されるものとする。

(登録内容の変更および辞退)

第5条 登録医は、登録の内容に変更があったとき、又は登録を辞退しようとするときは、「青森県立中央病院地域医療支援登録医変更申請書（様式第5号）」により院長に申請するものとする。

2 第3条第2項及び同条第3項の規定は、前項の申請について準用する。

(登録医の活動)

第6条 登録医は、下記の活動ができるものとする。

(1) 開放型病床に入院した紹介患者に対する当院の担当医との共同診察

(2) 紹介患者の診察情報の閲覧及び病院の設備・機器等の共同利用

(3) 臨床検討会等への参加

(4) 図書室その他別に定める院内施設の利用

2 前項の活動に関し、必要な事項は、別に定めるものとする。

(登録医の責務)

第7条 登録医は、当院の諸規程を遵守しなければならない。

2 登録医は、前条の活動をするとき、登録医証を着用しなければならない。

3 登録医は、その活動上で知りえた情報を診療目的以外に利用することができない。

4 登録医は、その活動上で知りえた秘密を漏らしてはならない。登録医でなくなった後も同様とする。

(庶務)

第8条 登録医制度に関する庶務は、医療連携部において処理する。

(その他)

第9条 この要領に定めるもののほか、登録医制度の実施に関し必要な事項は、要綱第4条に規定する青森県立中央病院地域医療支援委員会の意見を聞いて、当院の院長が別に定める。

附則 この規定は、平成24年4月1日から施行する。

附則 この規定は、令和元年7月1日から施行する。

(様式第1号)

青森県立中央病院地域医療支援登録医申請書

年 月 日

青森県立中央病院長 殿

㊞

(申請者の氏名又は医療機関の名称)

下記のとおり、青森県立中央病院地域医療支援登録医の登録を受けたいので、青森県立中央病院地域医療支援に係る登録医制度要領第3条により申請します。

記

医療機関	フリガナ 名称	
	フリガナ 代表者名	
	住所	〒
	連絡先	TEL: FAX:
	E-mail	
	ホームページ	
	標榜診療科 ○を付けて下さい。	内科（呼吸器 消化器 循環器 糖尿病 内分泌 腎臓 血液） 外科（呼吸器 消化器 乳腺） 精神科 神経内科 胃腸科 小児科 整形外科 形成外科 脳神経外科 心臓血管外科 皮膚科 泌尿器科 肛門科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 気管食道科 放射線科 麻酔科 心療内科 アレルギー科 リウマチ科 リハビリテーション科 内視鏡科 その他（ 歯科 歯科矯正科 小児歯科 歯科口腔外科
訪問診療	有・無	
医師の氏名および得意分野	フリガナ 氏名	
	連絡先	TEL: E-mail (スマートフォンも可):
	得意とする分野	
	専門医等の資格	
	医籍登録番号 登録年月日	第 号 (令和・平成・昭和) 年 月 日

用紙の大きさは、日本産業規格 A4 縦長とする。

(様式第3号)

青森県立中央病院 地域医療支援登録医 登録証

(医療機関名)

(氏名) 殿

登録番号 第 号

青森県立中央病院は地域における医療の確保及び向上を図ることを目的として、貴殿を青森県立中央病院登録医として登録いたしました。


年 月 日

青森県立中央病院長

用紙の大きさは、日本産業規格 A4 縦長とする。

(様式第4号)

地域医療支援病院登録医証

	青森県立中央病院地域医療支援登録医証
写真	登録番号
	医療機関名
	登録医の氏名

- 1 用紙の大きさは、名刺版（おおむね縦5.5センチメートル、横9センチメートル）とする。
- 2 登録医として活動するときは、登録医証が見えるように着用するものとする。

(様式第5号)

青森県立中央病院地域医療支援登録医変更申請書

年 月 日

青森県立中央病院長 殿

下記のとおり、青森県立中央病院地域医療支援登録医の（ 変更 ・ 辞退 ）をします
ので、青森県立中央病院地域医療支援に係る登録医制度要領第5条により申請します。

記

登録医	登録番号	
	氏名	

		変更前	変更後
医療機関	名称		
	住所		
	連絡先		
	標榜診療科		
医師	氏名		
	得意とする 分野・専門 医等の資格		

* 変更箇所のみ記入すること

用紙の大きさは、日本産業規格 A4 縦長とする。

青森県立中央病院施設・設備等の共同利用に関する要領

(趣旨)

第1条 この要領は、青森県立中央病院地域医療支援に関する要綱第2条第2項の規定に基づき、同条第1項第1号の施設又は設備の共同の利用（以下「共同利用」という。）の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

(共同利用の目的)

第2条 共同利用は、地域の医療機関との連携の推進及び地域の医療従事者の相互研鑽を図ることを目的として実施するものとする。

(共同利用施設等)

第3条 共同利用に供される施設及び設備は、次のとおりとする。

- (1) 診療に関わる施設及び設備（開放型病床、医療機器等）
- (2) その他の施設及び設備（症例検討会、講習会等の研修を行う会議室、図書室等）

(利用者)

第4条 共同利用できる者（以下「利用者」という。）は、次に掲げる者とする。

- (1) 登録医（青森県立中央病院地域医療登録医制度要領の登録医をいう。）
- (2) 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他医療従事者の団体等の構成員であつて、当該団体等の代表者から依頼があつた者

(共同利用の方法)

第5条 共同利用の方法は次のとおりとする。

- (1) 利用者が当院の施設及び設備を利用する
- (2) 利用者の紹介に基づいて当院が第3条（1）に規定する施設及び設備を利用した診療を行い、利用者に当該診療情報を提供する。

(共同利用の手続)

第6条 共同利用しようとする者は、事前に医療連携部を通じて、当院の関係部門等との調整を行った上で、所定の様式で申し込むものとする。

(その他)

第7条 共同利用に供される施設等の種類に応じ、その運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規定は、平成24年4月1日から施行する。

この規定は、令和3年9月1日から施行する。

(第4条関係様式)

年 月 日

青森県立中央病院長 殿

登録番号

登録医療機関名

登録医師名

印

青森県立中央病院施設・設備利用申請書

貴院の施設・設備を利用したので、青森県立中央病院施設・設備等の共同利用に関する要領第4条に基づき、申請します。

記

1. 利 用 日 時 平成 年 月 日 ()
午前・午後 時 ～ 時まで

2. 利用する施設・設備

3. 利 用 目 的

【診療予約申込書（患者紹介用）】

診療申込書（改訂版ver.10）

2025.10.1 改訂

送信先	FAX：017-726-8162 青森県立中央病院 医療連携部 外来予約グループ 行	申込日	年	月	日
-----	---	-----	---	---	---

★診療科が不明な場合は、お問い合わせください。または、空欄をご利用ください。臨床遺伝科は別様式にてお申込みください。

紹介先	循環器内科	腎臓内科	呼吸器内科	内分泌科	消化器内科	腫瘍内科	血液内科	脳神経内科	膠原病内科	外科	呼吸器外科	心血管外科	整形外科	脳神経外科	耳鼻咽喉科	歯科	形成・再建外科	産婦人科	泌尿器科	眼科	皮膚科	小児科	新生児科	麻酔科	腫瘍放射線科	緩和医療科	放射線科
	医師間の事前連絡 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無										連絡した県病の医師名																
紹介元	医療機関名																	電話									
	予約担当者																	FAX									
経過報告の送付		<input type="checkbox"/> 希望する（主担当医の判断によりご希望に沿えない場合もありますので、予めご了承ください）																									

患者基本情報	フリガナ											男	未婚	生年月日	
	氏名	(旧姓:)										女	既婚	大・昭・平・令 年 月 日生 (歳)	
	住所	〒 - (本人・家族) [自宅・(様方)]										携帯電話 - - (本人・家族)			
保険情報など	保険者番号/公費番号		本・家		記号		番号・枝番/受給者番号		枝番						
			本人・家族												
			本人・家族												
			本人・家族												
自己負担	<input type="checkbox"/> 0割	<input type="checkbox"/> 1割	<input type="checkbox"/> 2割	<input type="checkbox"/> 3割	県病受診歴	有・無・不明	紹介状以外の持参物	<input type="checkbox"/> CD-R	<input type="checkbox"/> レントゲン	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> その他()				

★ 受診希望日等をお知らせください。

受診希望日	(月 日以降を希望)	受診出来ない日
-------	-------------	---------

※受診希望日は、当院ホームページから「外来診療担当医および診療受付時間一覧」をご確認の上、ご記入下さい。

★ 原疾患以外の感染症状がありましたらお知らせ下さい。

【症状】 発熱・下痢・咳・その他()	【渡航歴】 無・有 (国名:) (直近、1年間の渡航歴) (時期:)
---------------------	---

《お知らせとお願い》

- * 診療情報提供書の添付と保険情報のご記入をお願いいたします。別添いたいても差し支えありません。
- * 診療申込書を受領後、当部より『ご紹介予約確認書』をFAXで送信いたします。
- * 翌日の受診予約希望は前日15:30までにFAXにてお申し込みください。
- * 15:30以降の送信は、翌平日に回答させていただきます。(FAXは24時間受信)
- * 平日の17時以降・土日祝日・年末年始に救命救急センターを受診する患者さんの情報は、救命救急センターへFAX(017-726-8420)にて送信して下さるようお願いいたします。

お問い合わせ 青森県立中央病院 医療連携部 外来予約グループ TEL 017-726-8377(直通)

-----これより下は当院使用欄です-----

世帯主氏名	世帯主との続柄	患者の職業	世帯主の職業
勤務先 / 勤務連絡先			
TEL:			

最終確認 (:)	保険確認 (:)	新患受付 (:)	オペレーター	フロント	連携部
------------	------------	------------	--------	------	-----

受診日	年	月	日
ID番号			

青森県立中央病院開放型病床運営細則

(目的)

第1 この細則は、青森県立中央病院施設・設備等の共同利用に関する要領第5条の規定に基づき、青森県立中央病院（以下「当院」という。）内に設置する開放型病床の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(開放型病床の設置)

第2 この細則において開放型病床とは、登録医（青森県立中央病院地域医療支援に係る登録医制度要領による登録を受けた者をいう。以下同じ。）が、この細則の第3により申込をして入院させた患者に対して、診療及び指導を当院の医師と協同して行うことのできる病床をいう。

2 当院の一般病床7床を開放型病床に充て、担当医師及び担当看護師を配置する。

3 開放型病床における診療及び看護は、当院の診療及び看護の方針に基づいて行われるものとする。

(利用申込)

青森県立中央病院開放型病床運営細則

(目的)

第1 この細則は、青森県立中央病院施設・設備等の共同利用に関する要領第5条の規定に基づき、青森県立中央病院（以下「当院」という。）内に設置する開放型病床の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(開放型病床の設置)

第2 この細則において開放型病床とは、登録医（青森県立中央病院地域医療支援に係る登録医制度要領による登録を受けた者をいう。以下同じ。）が、この細則の第3により申込をして入院させた患者に対して、診療及び指導を当院の医師と協同して行うことのできる病床をいう。

2 当院の一般病床7床を開放型病床に充て、担当医師及び担当看護師を配置する。

3 開放型病床における診療及び看護は、当院の診療及び看護の方針に基づいて行われるものとする。

(利用申込)

第3 開放型病床を利用しようとする登録医は、予め当該診療科の責任者等と連絡調整の上、医療連携部に開放型病床申込書兼診療情報提供書（様式1）及び開放型病床入院承諾書（様式2）を提出するものとする。

2 前項の申込に係る診療科の責任者は、担当医および病室を決定して医療連携部に連絡し、医療連携部は、登録医へ開放型病床回答書（様式3）により通知するものとする。

3 医療連携部は、入院に関する書類、診療録等を事前に準備する。

(入院)

第4 入院窓口の担当者は、開放型病床へ入院する患者が来院したときは、当該患者が入院する開放型病床担当の看護班長及び医療連携部に患者が来院した旨を連絡するものとする。

2 医療連携部は、患者を入院病棟に案内するとともに、患者が入院した旨を登録医へ連絡するものとする。

3 休日又は夜間において開放型病床の利用は不可とし、紹介による入院患者として対応する。なお、休日又は夜間に入院した患者について、登録医が開放型病床の利用を希望する場合は、平日の8：15～16：45までに、開放型病床申込書兼診療情報提供書及び入院承諾書を当院に提出する。

(診療)

- 第5 登録医は、開放型病床に入院した患者（以下「患者」という。）について、可能な限り訪問し、当院の担当医又は看護師等との共同診察および共同指導に努めるものとする。
- 2 患者の治療方針は、登録医と当院の担当医が協議して決定し、直接の診療行為は、原則として当院の担当医が行うものとする。
 - 3 登録医は、当院の各診療科の責任者又は担当医の了解を得て、患者の検査、手術、カンファレンス等に立ち会うことができるものとする。
 - 4 退院は、登録医と当院の担当医が協議して決定するものとする。ただし、死亡退院の場合は、当院の担当医が速やかに登録医に連絡するものとする。

(登録医による診察)

- 第6 登録医は、患者の診察又は指導のために訪問する旨及びその日時を、予め病棟の看護班長を通じて当院の担当医に連絡するものとする。
- 2 登録医は、患者の診察又は指導のために病棟に入り、及び診察又は指導を終えて病棟を出るときは、当該病棟の看護師にその旨を告げるものとする。
 - 3 登録医は、開放型病床で患者の診察又は指導を行ったときは、共同診療実施記録票（様式4）を作成し当院に提出するとともに、その写しを当該患者に係る自らの診療録に添付し、記録として保管するものとする。

(登録医の責務)

- 第7 共同診療又は指導の実施に関連して生じた登録医の業務災害は、登録医が責任を負うものとする。
- 2 登録医は、過失により当院に損害を与えたときは、賠償の責任を負うものとする。ただし、賠償の求償の程度は協議して定める。
 - 3 登録医は、当院における当該患者の症例検討会に出席するものとする。

(診療報酬の請求)

- 第8 登録医の属する医療機関は、当院が毎月初めに送付する開放型病床共同指導月報、共同診療実施記録票及び当該機関の診療録等に基づいて、開放型病院共同指導料（Ⅰ）の診療報酬請求を行うものとし、当院は、共同診療実施記録票及び当院の診療録等に基づいて、開放型病院共同指導料（Ⅱ）の診療報酬請求を行うものとする。

(運営委員会の組織)

- 第9 開放型病床を効率的かつ円滑に運営するために、青森県立中央病院開放型病床運営委員会（以下「委員会」という。）を設置する。
- 2 委員会は、委員長1名、副委員長1名、委員8名をもって組織する。
 - 3 委員長は当院の院長を、副委員長は当院の入院病床担当の副院長をもって充てる。
 - 4 委員は、当院のがん診療センター、循環器センター、脳神経センター、糖尿病センター、救命救急センター及び特定診療部門より各1名、医師会及び歯科医師会より各1名を充てる。
 - 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故ある時はその職務を代行する。
 - 5 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員を生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(運営委員会の会議)

- 第10 委員会は、委員長が招集し、委員長が議長となる。
- 2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ開催することはできない。
 - 3 委員会の会議は、原則として年1回開催する定例会及び必要に応じて随時開催する臨時会とする。

4 委員長は、必要と認めるときは、委員会に関係者を出席させることができる。

(庶務)

第 11 この細則の実施に関する庶務は、医療連携部において処理する。

(その他)

第 12 本要綱に定めるもののほか必要な事項は、運営委員会の議を経て病院長が別に定めるものとする。

附 則

この規定は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この規定は、令和元年7月1日から施行する。

(様式1)

年 月 日

青森県立中央病院長 殿
(FAX 017-726-8162)

登録番号
登録医療機関名
登録医師名

印

青森県立中央病院開放型病床申込書兼診療情報提供書

(フリガナ) 患者氏名		性別	男 ・ 女
		生年月日	M ・ T ・ S ・ H 年 月 日()歳
住所及び 連絡先	〒 ☎	職業	
診療科		入院希望 日時	年 月 日 午前 ・ 午後
傷病名		既往歴 及び 家族歴	
症状、治療 経過及び 検査結果			
現在の 処方内容			
留意事項	希望病室 <input type="checkbox"/> 大部屋 <input type="checkbox"/> 個室 移動 <input type="checkbox"/> 自力可能 <input type="checkbox"/> 不可 () 認知レベル <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 軽度 (助言や介助の必要がない、またはあっても軽度) <input type="checkbox"/> 中等度以上 (助言や介助が必要、目が離せない状態) スキントラブル <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 褥創		
その他 連絡事項			

登録医は、本提供書を患者に交付し、病院の入院受付へ提出するように説明するものとする。

(様式2)

年 月 日

青森県立中央病院開放型病床入院承諾書

青森県立中央病院長 殿

住所

氏名

印

生年月日

この度、私が青森県立中央病院に入院するにあたり、下記の内容についての（*登録番号及び登録医師名）より説明を受けたうえで、「開放型病床」を利用し、これに伴う診療費用を負担することを承諾します。

記

1. 一般の入院費用とは別に、かかりつけの医師の往診1回につき下記の自己負担が発生します。ただし、乳幼児医療や身体障害者医療等、公費扱いになっている方は、自己負担がありません。

負担割合	かかりつけ医師からの請求	当院からの請求
1割の方	1回につき 350円	1回につき 220円
2割の方	1回につき 700円	1回につき 440円
3割の方	1回につき 1,050円	1回につき 660円

(様式3)

開放型病床利用回答書

年 月 日

様

青森県立中央病院長 印

年 月 日付で申請のあった、下記患者の開放型病床利用について回答いたします。

記

患者氏名

生年月日 年 月 日

性別

- 許可します。
- 下記理由により、許可できません。
(理由)

※注意事項

- 1 入院となった患者の治療方針等に対しては、当院の担当医と十分調整してください。
- 2 診療日及び時間は、あらかじめ診療時間内に病棟看護班長に連絡してください。病棟看護班長は、担当医に連絡し、調整します。
- 3 診療には、白衣及び登録医証を着用してください。
- 4 診療終了後は、「共同診療実施記録票」に必要事項を記入してください。
- 5 本回答書の写を患者に交付し、病院の入院受付へ提出するように説明してください。

(様式4)

共同診療実施記録票

診療年月日	年	月	日
登録番号及び 登録医療機関名	登録番号：第 号 登録医療機関名：		
開放型病床	号室		
患者名	(生年月日 年 月 日) (性別 男 ・ 女)		
登録医師名		担当医師名	
診療及び指導内容			

青森県立中央病院の診療に関する記録の閲覧に関する要領

(趣旨)

第1条 この要領は、青森県立中央病院地域医療支援に関する要綱第2条第2項の規定に基づき、同条第1項第3号の診療録及び診療に関する諸記録の閲覧（以下「診療録等の閲覧」という。）の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

(閲覧の請求)

第2条 診療記録等の閲覧をしようとする者は、診療録等の閲覧請求書（様式第1号）を医療連携部長に提出して、その許可を受けなければならない。

2 医療連携部長は、第1項の請求があったときは、速やかに閲覧の許可又は不許可を決定し、請求者に通知しなければならない。

3 医療連携部長は、診療録等の閲覧により患者の利益を害する恐れがあるときは、診療録等の一部又は全部の閲覧を許可しないことができる。

(閲覧対象)

第3条 次に掲げる診療録等は、登録医（青森県立中央病院地域医療登録医制度要領の登録医をいう。以下同じ。）の閲覧に供することができるものとする。ただし、第3号から第11号については、当該登録医の紹介患者に係るものに限る。

- (1) 過去2年間の病院日誌
- (2) 管理日誌（病棟及び診療科）
- (3) 診療録
- (4) 処方箋
- (5) 手術記録
- (6) 看護記録
- (7) 検査所見記録
- (8) X線写真
- (9) 診療情報提供書
- (10) 退院患者の入院期間中の診療要約
- (11) その他の諸記録

2 次に掲げる諸記録は、登録医以外の者に対しても閲覧に供することができるものとする。

- (1) 共同利用の実績に関する記録
- (2) 救急医療の提供の実績に関する記録
- (3) 地域医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績に関する記録
- (4) 診療録当の閲覧の実績に関する記録
- (5) 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

(庶務)

第4条 診療録等の閲覧に関する庶務は、医療連携部において処理する。

(留意事項)

第5条 この要領は、法令、条例その他の規程に基づく診療記録等の閲覧又は写しの交付を妨げるものではない。

附 則

この規定は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この規定は、令和元年7月1日から施行する。

(様式第 1 号)

診療録等の閲覧請求書

年 月 日

青森県立中央病院長 殿

請求者：登録番号第 号
氏名
住所

診療録等を閲覧したいので、青森県立中央病院の診療に関する記録の閲覧に関する要領第 2 条の規定により請求します。

閲覧したい文書

用紙の大きさは、日本産業規格 A4 縦長とする。