

西横浜国際総合病院 登録連携医 申込用紙

西横浜国際総合病院・地域医療連携室 行き
F A X : 0 4 5 - 8 7 1 - 9 7 0 1

西横浜国際総合病院 院長 殿

私は貴院の地域医療連携の趣旨に賛同し、登録を希望します。

平成 年 月 日

医療機関名	
TEL	
FAX	
Eメールアドレス	
ホームページアドレス	
登録を希望される医師名	フリガナ
	フリガナ
標榜診療科名	

西横浜国際総合病院 病診連携 運用規程

(目的)

第1条 この規程は、西横浜国際総合病院が、西横浜国際総合病院と地域医療機関との機能分担を踏まえ、相互に密接な連携と協力により、良質な医療を地域に提供することを目的とします。また、病診連携を推進することにより、患者様と医師及び地域医療機関との間の信頼関係を確立するとともに、それぞれの機能の向上を図ることも目的とします。

(西横浜国際総合病院の役割及び責務)

第2条 西横浜国際総合病院は、地域の中核病院として急性期を中心とした医療を担い、登録連携医からの紹介患者様を受け入れ、病状が安定した患者様については、登録連携医に診療情報の提供を行うことにより患者様の紹介をすることとします。

2 西横浜国際総合病院は、地域医療を支援するため、医療機器の共同利用（検査応需）、病院情報の伝達、生涯研修の場を提供するものとします。

3 当院主治医は、紹介患者様の退院に際しては登録連携医に診療情報を提供し、退院後に登録連携医のもとで適切な治療が続けられるように努めるものとします。

(登録連携医の役割及び責務)

第3条 西横浜国際総合病院に患者様の紹介を行う場合には必要な情報を提供下さい。

(登録連携医の登録、脱退)

第4条 西横浜国際総合病院の病診連携の推進に賛同する医療機関は、登録連携医として登録します。また、脱退に際しても西横浜国際総合病院に連絡するものとします。

2 登録連携医の登録期間は2年間とし、登録連携医、西横浜国際総合病院の双方から特別に申し出がない場合は自動的に延長するものとします。

(実施細則)

第5条 本規程による病診連携の具体的な実施方法等については、別紙（実施要項）として定めます。

(附則) 本規程は、平成27年4月1日から適用します。

西横浜国際総合病院 病診連携 実施要項

1 目的

高度先進医療を提供する大学附属病院等に比し、より地域密着型病院として、機能分化を踏まえた病診連携を通じての相互補完関係構築と、地域全体としての医療資源効率的活用により、安全・安心で質の高い、且つ、急性期から回復期・在宅医療に至る継続性のある医療サービスを提供してゆくことを目的とします。

2 病診連携 登録連携医

横浜市内（特に戸塚区・泉区・瀬谷区・栄区・港南区・保土ヶ谷区）・藤沢市等の医師

3 登録方法

- ① 登録連携医-登録用紙（別紙）に必要事項を記載し、FAXで送信下さい。
- ② 登録有効期限は2年間としますが、双方に異議が無い限り自動更新されます。

4 登録連携医の特典

- ① 登録連携医よりの紹介初診患者様は、状況に応じて、優先的に診察できるよう努めます。地域医療連携室に受診希望日を事前にFAX（別紙）して下さい。（カルテを作成致します。）また、登録連携医の希望により、受診日に来院の報告をFAXさせていただきます。（御希望のない場合は来院報告のFAXは控えさせていただきます。）
- ② 状態が落ち着いた紹介患者様は、原則として紹介元へ逆紹介させていただきます。
- ③ 登録連携医は、病院図書室を自由に利用し、無料でコピーをすることができます。地域医療連携室を経て、院内研修室（130㎡）および小会議室（20㎡）を多目的に予約使用できます。
- ④ 登録連携医は、当院の講演会、勉強会、セミナーなどに自由参加できます。また、希望によりご案内を送付させていただきます。診療のご案内や広報誌「萌」も送付させていただきます。
- ⑤ 登録連携医・診療所名を当院ホームページで紹介させて頂き、リンクを貼らせていただきます。
- ⑥ 登録連携医の病院訪問時における駐車料金は無料となります。駐車に際しましては駐車券を地域医療連携室にご呈示の上、サービス券をお受け取り下さい。

連絡窓口：西横浜国際総合病院 地域医療連携室

直通Tel：045-871-5225

直通Fax：045-871-9701

E-mail：renkei@nishiyokohama.or.jp