

資料 4-4

保健医療計画（圏域編）

肝属保健医療圏【資料編】

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 がんの医療連携体制</p> <p>[県健康増進課作成]</p>	<p>掲載なし</p>	<p>【改正内容】 県計画の連携体制を引用</p>

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現 行	備 考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 がん医療機能基準</p> <p style="text-align: center;">肝属地域における医療機能の基準(がん)</p> <p>A 予防・早期診断機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がんの診断が可能である。 ・ 精密検査ができる施設への紹介ができる。 <p>B 専門的がん診療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 手術療法及び化学療法を実施している。 ・ がんの診断、治療に必要な検査が可能である。 ・ 診療ガイドラインに則した診療を実施している。 ・ 必要・希望に応じてセカンドオピニオンの提供と紹介ができる。 ・ 初期段階からの緩和ケアが可能である。 <p>C 地域がん診療連携拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療ガイドラインに則した診療を実施している。 ・ 手術・放射線・化学療法等を含めた集学的な治療が実施できる。 ・ 専門的な緩和ケアチームを配置している。 ・ セカンドオピニオンを受け入れている。 <p>D 外来かかりつけ医</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経過観察に必要な検査が実施できる ・ 専門的診療機関や緩和ケア、生活支援等の関係機関との連携がとれている。 ・ 対象者の治療過程を見据えた継続的な療養管理ができる。 ・ 必要・希望に応じてセカンドオピニオンへの紹介ができる。 <p>【薬局】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>薬学的管理指導等及び副作用のフォローアップができる。</u> ・ <u>医療用麻薬の調剤ができる。</u> ・ <u>入退院時の薬物療法の連携が可能である。</u> <p>E. 在宅療養支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 往診または訪問診療が可能である。 ・ 医療用麻薬の提供が可能であることが望ましい。 <p>【薬局】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>薬学的管理指導等及び副作用のフォローアップができる。</u> ・ <u>医療用麻薬の調剤ができる。</u> ・ <u>入退院時の薬物療法の連携が可能である。</u> 	<p>【図表4-1-16】医療機能基準(がん)</p> <p style="text-align: center;">肝属地域における医療機能の基準(がん)</p> <p>A 予防・早期診断機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がんの診断が可能である。 ・ 精密検査ができる施設への紹介ができる。 <p>B 専門的がん診療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 手術療法および化学療法を実施している。 ・ がんの診断、治療に必要な検査が可能である。 ・ 診療ガイドラインに則した診療を実施している。 ・ 初期段階からの緩和ケアが可能である。 <p>C 地域がん診療連携拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療ガイドラインに則した診療を実施している。 ・ 手術・放射線・化学療法等を含めた集学的な治療が実施できる。 ・ 専門的な緩和ケアチームを配置している。 ・ セカンドオピニオンを受け入れている。 <p>D 外来かかりつけ医</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経過観察に必要な検査が実施できる。 ・ 専門的診療機関や緩和ケア、生活支援等の関係機関との連携がとれている。 ・ 対象者の治療過程を見据えた継続的な療養管理ができる。 ・ 必要・希望に応じてセカンドオピニオンへの紹介ができる。 <p>E 在宅療養支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 往診または訪問診療が可能である。 ・ 医療用麻薬の提供が可能であることが望ましい。 <p style="text-align: right;">[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>【改正内容】</p> <p>外来かかりつけ医及び在宅療養支援において薬局の役割を追加</p>

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 脳卒中の医療連携体制(略)</p>	<p>【図表4-1-35】脳卒中对策推進体制図</p> <p>[県健康増進課作成]</p>	<p>改正なし</p>

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 脳卒中の医療機能基準(略)</p>	<p>【図表4-1-36】医療機能基準(脳卒中)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">肝属地域における医療機能の基準(脳卒中)</p> <p>初期対応施設 (救急診断)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 直ちにCTが撮影できる。 ・ t-P A治療施行若しくは適応患者の推定が可能である。 ・ 脳卒中急性期施設と速やかに連携がとれる。 ・ 診療ガイドラインに則した診療を実施している。 ・ 転院・退院調整機能を持ったスタッフがいる(専任の必要はない)。 <p>急性期施設 (救急医療機能)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳卒中の専門的治療が診療ガイドラインに則して実施できる。 ・ 専門的治療が24時間実施できる体制が望まれる。 ・ 血液検査や画像検査(CT又はMRI)が24時間実施できる体制が望まれる。 ・ t-P A治療並びに血栓回収療法が可能で望ましい。 ・ 呼吸・循環管理、栄養管理が可能で、高血圧、糖尿病、心房細動に対応できる。 ・ リスク管理のもとに、早期リハビリが可能である。 ・ 転院・退院調整機能を持ったスタッフがあり、転院・退院に際し患者及び家族を精神的にサポートしている(専任の必要はない)。 ・ 退院時カンファレンス又は共同指導体制が望まれる。 ・ 地域のケアマネージャーと連携がとれている。 <p>回復期施設 (身体のリハビリ回復体制)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳卒中リハの施設基準を取得している。 ・ 診療ガイドラインに則した診療を実施している。 ・ 再発予防(抗血小板療法、抗凝固療法)、高血圧、糖尿病、心房細動などに対応できる。 ・ 口腔ケア及び摂食機能訓練が可能である(資格は問わない)。 ・ 入退院・転院調整機能を持ったスタッフがあり、転院・退院時に際し患者及び家族を精神的にサポートしている(専任の必要はない)。 ・ 歯科医との連携が望ましい。 ・ 地域のケアマネージャーと連携がとれている。 ・ 転院時及び退院時カンファレンスが望まれる。 <p>維持期施設 (日常生活への復帰・維持リハビリ体制)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 再発予防(抗血小板療法、抗凝固療法)、高血圧、糖尿病、心房細動などに対応できる。 ・ 生活機能の維持向上のためにリハビリを実施している(担当者の資格は問わない)。 ・ 可能な患者には離床して食事をとらせている。 ・ 口腔ケア及び認知症への対応ができることが望ましい。 ・ 入退院・転院調整機能を持ったスタッフがあり、転院・退院に際し患者及び家族を精神的にサポートしている(専任の必要はない)。 ・ 歯科医との連携が望ましい。 ・ 地域のケアマネージャーと連携がとれている。 <p>かかりつけ施設 (予防・初期相談・生活の場での療養支援体制)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当該患者の状況を総合的に把握している。 ・ 再発予防(抗血小板療法、抗凝固療法)、高血圧、糖尿病、心房細動などに対応できる。 ・ 患者が希望する場合には、訪問診療が可能であることが望ましい。 ・ 急変時の初期相談又は対応が可能で、急性期施設との連携がとれている。 ・ 口腔ケア(歯科医との連携でも可)及び認知症への相談にのれ、各診療科医との連携がとれていることが望ましい。 ・ ケアマネージャー、訪問看護、通所・訪問リハビリなどの介護福祉サービス、薬局、歯科などと連携し、情報共有を行っていることが望ましい。 </div> <p style="text-align: right;">[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>改正なし</p>

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 心筋梗塞等の医療連携体制図</p> <p style="text-align: right;">[県健康増進課作成]</p>	<p>掲載なし</p>	<p>【改正内容】 県計画の連携体制を引用</p>

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 心筋梗塞等の医療機能基準(略)</p>	<p>【図表4-1-48】医療機能基準(心筋梗塞等の心血管疾患)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">肝属地域における医療機能の基準(心筋梗塞等の心血管疾患)</p> <p>応急医療施設(確実な診断と迅速な搬送)</p> <ul style="list-style-type: none"> 全身状態の把握、初期診断(トロポニンなどの血液検査、心電図、心エコー)並びに応急治療を実施できる。 急性期医療機関(循環器救急病院)や搬送機関との連携のもと、搬送に関する判断や支援を行うことができる。 診療ガイドラインに則した診療を実施している。 <p>急性期施設(急性期の集中的治療)</p> <ul style="list-style-type: none"> 血液検査(トロポニンなど)や心電図、心エコーが24時間実施できる。 緊急心臓カテーテル検査、並びに緊急PCIが24時間実施できる。 冠動脈バイパス手術の適応を推定し、手術可能な医療機関と連携している。 心不全の管理治療及び不整脈等合併症の管理治療が可能である。 リスク管理のもと、早期リハビリができる。 転院・退院調整機能を持ったスタッフがおり、転院・退院に際し、患者・家族の精神的サポートができる。 転院・退院時カンファレンスを実施できる。 地域のケアマネジャーと連携がとれている。 転院先と定期的な会合を開催できる。 回復期や維持期を担う医療機関と、診療情報や治療計画を共有・連携できる。 診療ガイドラインに則した診療を実施している。 <p>回復期施設(日常生活への復帰)</p> <ul style="list-style-type: none"> 心機能回復のためのリハビリテーションが可能である。 運動機能等の廃用に対するリハビリテーションが可能である。 血液検査(トロポニンなど)や心電図、心エコーができる。 心不全、不整脈等合併症の管理及び治療が可能である。 再発予防に向けた治療等に対応できる。 入退院・転院調整機能を持ったスタッフがおり、転院・退院に際し、患者・家族の精神的サポートができる。 急性期や維持期を担う医療機関と、診療情報や治療計画を共有・連携できる。 地域のケアマネジャーと連携がとれている。 転院時・退院時のカンファレンスを実施できる。 診療ガイドラインに則した診療を実施している。 <p>かかりつけ医療施設(在宅期)</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の状態を総合的に把握している。 発症及び再発予防、高血圧、糖尿病、脂質異常症、心不全などの管理ができる。 一般検査(心電図、血液・尿検査等)ができる。 急性期や回復期を担う医療機関と、診療情報や治療計画を共有・連携できる。 循環器救急病院(急性期施設)と連携を図っており、再発を疑わせる症状へ即時対応ができ、心機能異常の早期発見ができることが望ましい。 訪問診療ができることが望ましい。 各診療科医との連携ができる。 ケアマネジャー、訪問看護、介護福祉サービス、薬局、歯科などと連携し、情報共有を行っていることが望ましい。 </div> <p style="text-align: right;">[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>改正なし</p>

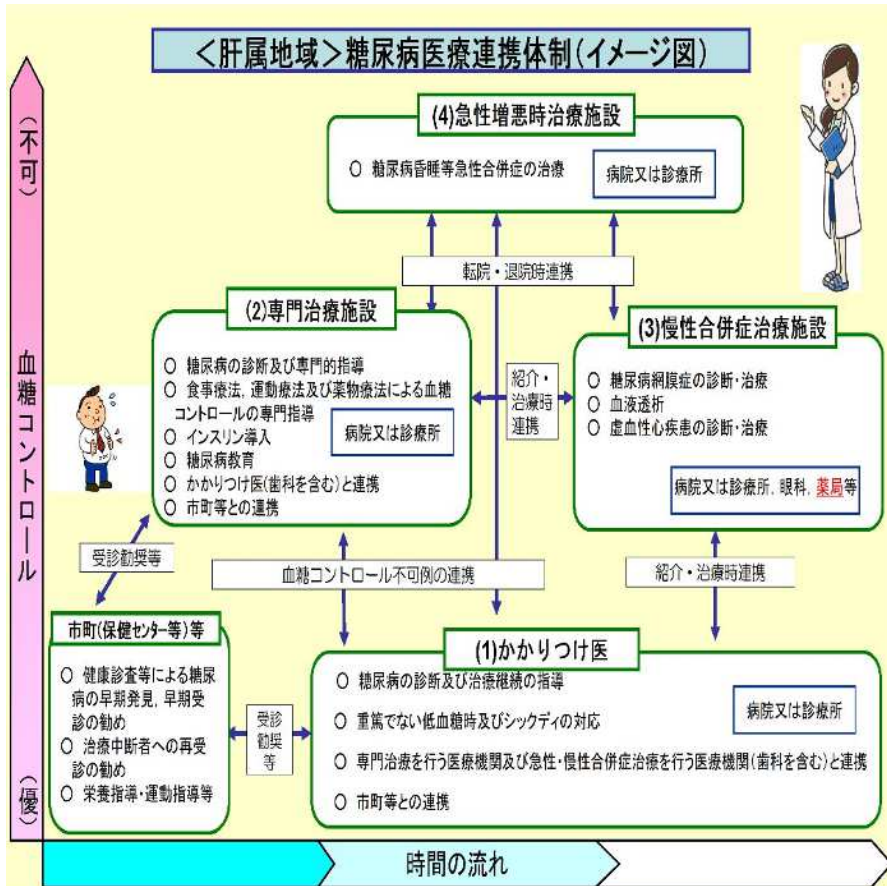
糖尿病

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

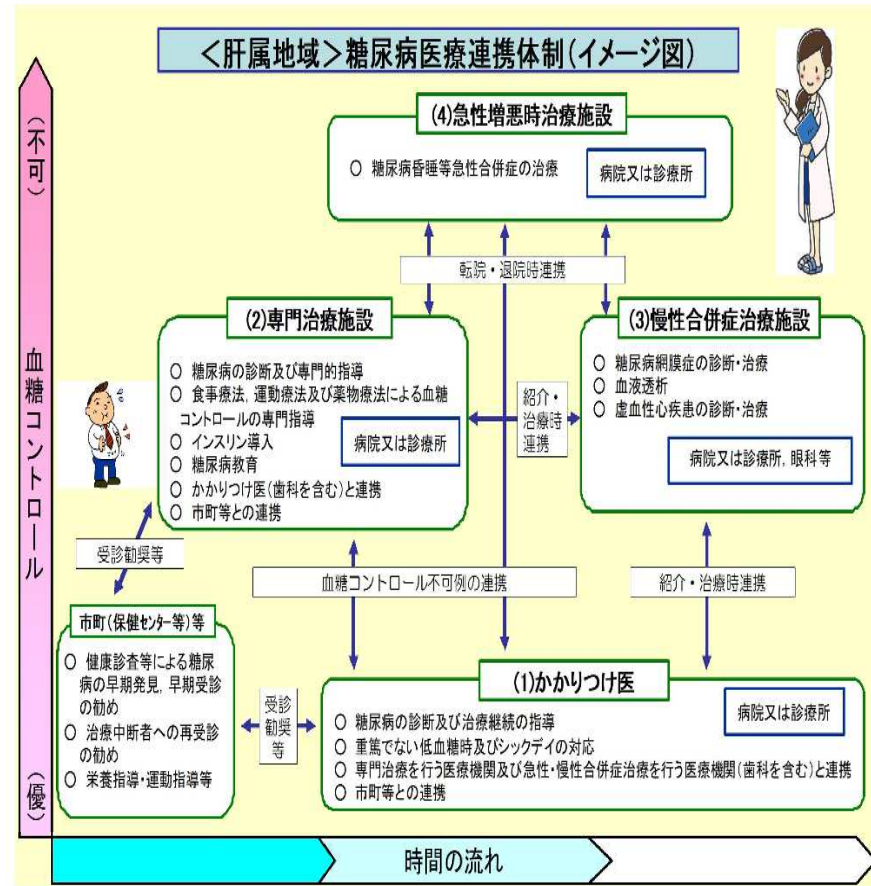
改正案

【図表資-5-●】肝属保健医療圏 糖尿病の医療連携体制



現行

【図表4-1-59】糖尿病医療連携体制 (イメージ図)



【改正内容】

慢性合併症治療施設において、薬局を追加

[県大隅地域振興局作成]

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 糖尿病の医療機能基準</p> <p>かかりつけ医</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病の診断及び治療継続の指導ができる。 ・ 重篤でない低血糖時及びシックデイの対応ができる。 ・ 専門治療を行う医療機関及び急性・慢性合併症治療を行う医療機関（歯科を含む）と連携が可能である。 ・ 市町（保健センター等）等と連携ができる。 <p>専門治療施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病の診断及び専門的指導ができる。 ・ 食事療法、運動療法及び薬物療法による血糖コントロールの専門指導が実施できる。 ・ インスリン導入が可能である。 ・ 糖尿病教育ができる。 ・ かかりつけ医（歯科を含む）と連携ができる。 ・ 市町（保健センター等）等と連携ができる。 <p>慢性合併症治療施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (1)糖尿病網膜症の診断・治療が可能である。 ・ (2)血液透析が可能である。 ・ (3)虚血性心疾患の診断・治療が可能である。 <p>（上記(1)～(3)のいずれか一つでも可、医療機関一覧では、(1)を網膜症、(2)を血液透析、(3)を心疾患と表示）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>薬局において薬学的管理指導ができる。</u> <p>急性増悪時治療施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病昏睡等急性合併症の治療が可能である。 	<p>【図表4-1-60】医療機能基準（糖尿病）</p> <p>かかりつけ医</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病の診断及び治療継続の指導ができる。 ・ 重篤でない低血糖時及びシックデイの対応ができる。 ・ 専門治療を行う医療機関及び急性・慢性合併症治療を行う医療機関（歯科を含む）と連携が可能である。 ・ 市町（保健センター等）等と連携ができる。 <p>専門治療施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病の診断及び専門的指導ができる。 ・ 食事療法、運動療法及び薬物療法による血糖コントロールの専門指導が実施できる。 ・ インスリン導入が可能である。 ・ 糖尿病教育ができる。 ・ かかりつけ医（歯科を含む）と連携ができる。 ・ 市町（保健センター等）等と連携ができる。 <p>慢性合併症治療施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (1)糖尿病網膜症の診断・治療が可能である。 ・ (2)血液透析が可能である。 ・ (3)虚血性心疾患の診断・治療が可能である。 <p>（上記(1)～(3)のいずれか一つでも可、医療機関一覧では、(1)を網膜症、(2)を血液透析、(3)を心疾患と表示）</p> <p>急性増悪時治療施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病昏睡等急性合併症の治療が可能である。 <p style="text-align: right;">[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>【改正内容】</p> <p>慢性合併症治療施設において薬局の機能を追加</p>

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考						
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 精神疾患等の医療機能基準(略)</p>	<p>【図表4-1-60】医療機能基準(精神疾患)</p> <table border="1" data-bbox="1039 384 1886 1031"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="1039 384 1886 432">医療機関に求められる事項(要件)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1039 432 1216 794"> <p>地域連携拠点 機能病院</p> </td> <td data-bbox="1216 432 1886 794"> <p>① 患者の状況に応じて、適切な精神科医療(外来医療・訪問診察を含む)を提供するとともに、精神症状悪化時等の緊急時の対応体制や連絡体制を確保すること</p> <p>② 精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等の多職種によるチームによる支援体制を作ること</p> <p>③ 医療機関(救急医療、周産期医療を含む)、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等と連携し、生活の場で必要な支援を提供すること</p> <p>④ 地域連携会議の運営支援を行うこと</p> <p>⑤ 積極的な情報発信を行うこと</p> <p>⑥ 多職種による研修を企画・実施すること</p> <p>⑦ 地域精神科医療提供機能を担う医療機関からの個別相談への対応や、難治性精神疾患・処遇困難事例の受入対応を行うこと</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1039 794 1216 1031"> <p>地域精神科 医療提供機能</p> </td> <td data-bbox="1216 794 1886 1031"> <p>① 患者の状況に応じて、適切な精神科医療(外来医療・訪問診察を含む)を提供するとともに、精神症状悪化時等の緊急時の対応体制や連絡体制を確保すること</p> <p>② 精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等の多職種によるチームによる支援体制を作ること</p> <p>③ 医療機関(救急医療、周産期医療を含む)、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等と連携し、生活の場で必要な支援を提供すること</p> </td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1697 1054 1906 1074">[県障害福祉課作成]</p>	医療機関に求められる事項(要件)		<p>地域連携拠点 機能病院</p>	<p>① 患者の状況に応じて、適切な精神科医療(外来医療・訪問診察を含む)を提供するとともに、精神症状悪化時等の緊急時の対応体制や連絡体制を確保すること</p> <p>② 精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等の多職種によるチームによる支援体制を作ること</p> <p>③ 医療機関(救急医療、周産期医療を含む)、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等と連携し、生活の場で必要な支援を提供すること</p> <p>④ 地域連携会議の運営支援を行うこと</p> <p>⑤ 積極的な情報発信を行うこと</p> <p>⑥ 多職種による研修を企画・実施すること</p> <p>⑦ 地域精神科医療提供機能を担う医療機関からの個別相談への対応や、難治性精神疾患・処遇困難事例の受入対応を行うこと</p>	<p>地域精神科 医療提供機能</p>	<p>① 患者の状況に応じて、適切な精神科医療(外来医療・訪問診察を含む)を提供するとともに、精神症状悪化時等の緊急時の対応体制や連絡体制を確保すること</p> <p>② 精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等の多職種によるチームによる支援体制を作ること</p> <p>③ 医療機関(救急医療、周産期医療を含む)、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等と連携し、生活の場で必要な支援を提供すること</p>	<p>改正なし</p>
医療機関に求められる事項(要件)								
<p>地域連携拠点 機能病院</p>	<p>① 患者の状況に応じて、適切な精神科医療(外来医療・訪問診察を含む)を提供するとともに、精神症状悪化時等の緊急時の対応体制や連絡体制を確保すること</p> <p>② 精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等の多職種によるチームによる支援体制を作ること</p> <p>③ 医療機関(救急医療、周産期医療を含む)、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等と連携し、生活の場で必要な支援を提供すること</p> <p>④ 地域連携会議の運営支援を行うこと</p> <p>⑤ 積極的な情報発信を行うこと</p> <p>⑥ 多職種による研修を企画・実施すること</p> <p>⑦ 地域精神科医療提供機能を担う医療機関からの個別相談への対応や、難治性精神疾患・処遇困難事例の受入対応を行うこと</p>							
<p>地域精神科 医療提供機能</p>	<p>① 患者の状況に応じて、適切な精神科医療(外来医療・訪問診察を含む)を提供するとともに、精神症状悪化時等の緊急時の対応体制や連絡体制を確保すること</p> <p>② 精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等の多職種によるチームによる支援体制を作ること</p> <p>③ 医療機関(救急医療、周産期医療を含む)、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等と連携し、生活の場で必要な支援を提供すること</p>							

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 救急医療の連携体制</p> <p>肝属圏域救急医療連携体制 [イメージ]</p> <p>消防機関 (通報/出動) → 救急患者 (県小児救急電話相談(#8000)/夜間急病センター電話相談)</p> <p>救急患者 → 初期救急医療 (概ね市町単位)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平日昼間: 圏域の各救急対応医療機関 夜間・休日: 大隅広域夜間急病センター(夜間) <ul style="list-style-type: none"> 在宅当番医制(日曜・祝日) 任意応需 ・垂水中央病院(夜間) ・肝属部医師会立病院(夜間) <p>救急告示医療機関</p> <p>救急患者 → 第二次救急医療 (概ね二次医療圏)</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院治療を必要とするような重症の救急患者に対応 圏域の第二次救急医療対応の医療機関 (鹿屋医療センター含む) 小児・周産期 鹿屋医療センター [地域周産期母子医療センター] 救急告示医療機関 病院群輪番制等 (脳卒中、心血管疾患、外科の輪番及び夜間急病センター-内科後方支援体制) <p>救急告示医療機関</p> <p>救急患者 → 第三次救急医療 (県域(鹿児島市内))</p> <ul style="list-style-type: none"> 重症及び複数の診療科領域にわたる全ての重篤な救急患者に対応 ・鹿児島市立病院救命救急センター ・鹿児島大学病院救命救急センター 小児・周産期 <ul style="list-style-type: none"> ・鹿児島市立病院 (総合周産期母子医療センター) ・鹿児島大学病院 <p>救急告示医療機関</p>	<p>【図表4-2-17】救急医療連携体制 (イメージ)</p> <p>肝属圏域救急医療連携体制 [イメージ]</p> <p>消防機関 (通報/出動) → 救急患者 (県小児救急電話相談(#8000)/夜間急病センター電話相談)</p> <p>救急患者 → 初期救急医療 (概ね市町単位)</p> <ul style="list-style-type: none"> 日常的疾病・けが等の急病患者に外来治療で対応 平日昼間: 圏域の各救急対応医療機関 夜間・休日: 大隅広域夜間急病センター <ul style="list-style-type: none"> 在宅当番医制 任意応需 ・垂水中央病院(夜間) ・肝属部医師会立病院(夜間) <p>救急告示医療機関</p> <p>救急患者 → 第二次救急医療 (概ね二次医療圏)</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院治療を必要とするような重症の救急患者に対応 鹿屋医療センター 小児・周産期 鹿屋医療センター [地域周産期母子医療センター] 救急告示医療機関 病院群輪番制等 <p>救急告示医療機関</p> <p>救急患者 → 第三次救急医療 (県域(鹿児島市内))</p> <ul style="list-style-type: none"> 重症及び複数の診療科領域にわたる全ての重篤な救急患者に対応 ・鹿児島市立病院救命救急センター ・鹿児島大学病院救命救急センター 小児・周産期 <ul style="list-style-type: none"> ・鹿児島市立病院 (総合周産期母子医療センター) ・鹿児島大学病院 <p>救急告示医療機関</p> <p>[大隅地域振興局作成]</p>	<p>【改正内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 夜間・休日において文言追加。 2 第二次救急医療において体制を整理

救急医療

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 救急医療の医療機能基準 (略)</p>	<p>【図表4-2-18】医療機能基準(救急医療)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>初期救急医療 ・休日又は夜間における日常的疾病、けが等の救急患者に対応できる。</p> <p>第二次救急医療 ・休日又は、夜間における入院医療を必要とする重症患者に対応できる。 ・初期救急医療機関からの紹介及び救急搬送による患者の診察を行う。</p> <p>第三次救急医療 ・24時間診療体制で心筋梗塞、頭部外傷、脳卒中等の重篤救急患者に対応できる。</p> </div> <p style="text-align: right;">[大隅地域振興局作成]</p>	<p>改正なし</p>

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 災害医療の連携体制</p> <p>九州山口各県の災害医療機関(災害時相互応援協定に基づく)</p>	<p>【図表4-2-22】医療連携体制(イメージ)</p> <p>九州山口各県の災害医療機関(災害時相互応援協定に基づく)</p> <p>[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>【改正内容】 県計画の改正に倣い、被災地の記載内容を変更、災害時小児周産期リエゾンを追加</p>
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 災害医療の医療機能基準(略)</p>	<p>【図表4-2-23】医療機能基準(災害医療)</p> <p>災害拠点病院 重篤救急患者の救命医療、救護所等からの患者の受け入れ及び広域搬送への対応を行う。</p> <p>人工呼吸器対応医療機関 災害時において人工呼吸器を装着している在宅療養者への対応ができる。</p> <p>在宅酸素療養対応医療機関 災害時において在宅酸素療養者への対応ができる。</p> <p>透析治療対応医療機関 災害時において透析治療ができる。</p> <p>[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>改正なし</p>

へき地医療

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 へき地医療の連携体制(略)</p>	<p>【図表4-2-27】へき地医療連携体制イメージ図</p> <p style="text-align: right;">[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>改正なし</p>
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 へき地医療の医療機能基準(略)</p>	<p>【図表4-2-28】医療機能基準(へき地医療)</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健指導等可能医療施設 <ul style="list-style-type: none"> ・保健師等による保健指導の実施 ・地区の保健衛生状態の把握 ・保健指導を担う関係機関との緊密な連携に基づく地区の実情に応じた活動 へき地診療医療施設 <ul style="list-style-type: none"> ・プライマリケアの診療が可能な医師 ・へき地医療拠点病院等における研修への参加 ・専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制の整備 へき地診療支援医療施設(へき地医療拠点病院) <ul style="list-style-type: none"> ・へき地診療所への代診医等の派遣及び技術指導 ・へき地の医療従事者に対する研修の実施、研修施設の提供 ・高度医療の実施が必要な場合、へき地診療所と連携した適切な医療の提供 <p style="text-align: right;">[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>改正なし</p>

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 周産期医療の連携体制</p> <p>大隅小児科・産科医療圏(肝属保健医療圏)周産期医療連携体制のイメージ図</p> <p>総合周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○母体・児におけるリスクの高い妊娠に対する高度医療及び高度な新生児医療の実施 ○周産期医療システムの中核として地域の各周産期医療施設との連携 <p>鹿兒島市立病院(総合周産期母子医療センター) ●MFCU6床, NICU36床, GCU等35床 ●新生児用ドクターカー ●周産期医療情報センター機能</p> <p>鹿兒島大学病院(地域周産期母子医療センター) ●NICU9床</p> <p>地域周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○人工呼吸器を用いた呼吸管理や産暈に対する常時の治療、糖尿病等を有するハイリスク妊婦の分娩を行うなど比較的高度の医療を提供する(大隅産科医療圏) ●県民健康プラザ鹿屋医療センター(地域周産期母子医療センター) <p>療養・療育支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ○周産期医療施設を退院した障害児等の療養・療育を支援する体制の提供(地域の保健・福祉等との調整) ○在宅で療養・療育を行っている児の家族に対する支援 ●小児科を標榜する専門診療所 ●その他の関連施設等 <p>正常分娩・ローリスク分娩</p> <ul style="list-style-type: none"> ○正常分娩に対応 ○地域周産期母子医療センター等、他の医療機関との連携によるローリスク分娩及び帝王切開術等に対応 ●分娩を取り扱う病院・診療所 ●助産所 <p>妊婦健診・相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ○妊婦健診・相談に対応 ●産科又は産婦人科を標榜する病院・診療所 ●助産所 <p>時間の流れ</p>	<p>【図表4-2-38】大隅小児科・産科医療圏(肝属保健医療圏)周産期医療連携体制のイメージ図</p> <p>大隅小児科・産科医療圏(肝属保健医療圏)周産期医療連携体制のイメージ図</p> <p>総合周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○母体・児におけるリスクの高い妊娠に対する高度医療及び高度な新生児医療の実施 ○周産期医療システムの中核として地域の各周産期医療施設との連携 <p>鹿兒島市立病院(総合周産期母子医療センター) ●MFCU6床, NICU36床, GCU等44床 ●新生児用ドクターカー ●周産期医療情報センター機能</p> <p>鹿兒島大学病院(地域周産期母子医療センター) ●NICU9床</p> <p>地域周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○人工呼吸器を用いた呼吸管理や産暈に対する常時の治療、糖尿病等を有するハイリスク妊婦の分娩を行うなど比較的高度の医療を提供する(大隅産科医療圏) ●県民健康プラザ鹿屋医療センター(地域周産期母子医療センター) <p>療養・療育支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ○周産期医療施設を退院した障害児等の療養・療育を支援する体制の提供(地域の保健・福祉等との調整) ○在宅で療養・療育を行っている児の家族に対する支援 ●小児科を標榜する専門診療所 ●その他の関連施設等 <p>正常分娩・ローリスク分娩</p> <ul style="list-style-type: none"> ○正常分娩に対応 ○地域周産期母子医療センター等、他の医療機関との連携によるローリスク分娩及び帝王切開術等に対応 ●分娩を取り扱う病院・診療所 ●助産所 <p>妊婦健診・相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ○妊婦健診・相談に対応 ●産科又は産婦人科を標榜する病院・診療所 ●助産所 <p>時間の流れ</p> <p>[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>【改正内容】 GCU等の病床数変更</p>

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 周産期医療の医療機能基準(略)</p>	<p>【図表4-2-39】医療機能基準(周産期医療)</p> <p style="text-align: center;">大隅(曾於・肝属)地域における医療機能の基準(周産期医療)</p> <p>A 妊婦健診・相談 (医療機関) ・産科に必要とされる検査・診断・治療が実施できる。 ・妊産婦の相談に対応できる。 ・妊産婦のメンタルヘルスの対応ができる。 (助産所) ・産科に必要とされる検査が実施できる。(助産所で分娩する方のみ) ・妊産婦の相談に対応できる。 ・妊産婦のメンタルヘルスの対応ができる。</p> <p>B 正常分娩・ローリスク分娩 (医療機関) ・正常分娩・ローリスク分娩を安全に実施できる。 ・他の医療機関との連携により、合併症や帝王切開術その他の手術に対応できる。 ・リスク管理の必要な妊産婦について、地域周産期医療施設、総合周産期医療施設との相互連携で対応できる。 (助産所) ・正常分娩を安全に実施できる。 ・出産について、地域周産期医療施設と相互連携して対応できる。</p> <p>C 地域周産期医療 ・産科及び小児科(新生児診療を担当するもの)等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為ができる。 ・地域周産期医療関連施設と連携を図り、入院及び分娩に関する連絡調整を行うことが望ましい。 ・産科には、緊急帝王切開術等高度な医療を提供することができる施設及び分娩監視装置、超音波診断装置、微量輸液装置、その他産科医療に必要な設備を備えている。 ・小児科等には、新生児病室又は新生児集中治療管理室(NICU)を有し、新生児用呼吸循環監視装置、新生児用人工換気装置、保育器、その他新生児集中治療に必要な設備を備えている。 ・産科及び小児科(新生児診療を担当するもの)は、それぞれ24時間体制を確保するために必要な職員を配置している。 ・産科については、帝王切開術が必要な場合、できるだけ速やかに児の娩出が可能となるような医師及びその他の各種職員を配置している。</p> <p>D 総合周産期医療 ・産科及び小児科(新生児集中治療管理室を有する。)、麻酔科その他の関係診療科目を有する。 ・合併症妊娠、切迫早産、胎児異常等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる。 ・地域周産期医療関連施設からの搬送を受け入れるとともに、周産期医療システムの中核として地域周産期医療関連施設との連携を図る。 ・分娩監視装置、呼吸循環監視装置、超音波診断装置(カラードップラー機能を有するものとする。)、その他母体・胎児集中治療に必要な設備を備えた母体・胎児集中治療管理室又は同等の機能(以下「MFICU等」という。)を有する。 ・新生児用呼吸循環監視装置、新生児用人工換気装置、保育器、その他新生児集中治療に必要な設備を備えた新生児集中治療管理室(NICU)を有する。 ・MFICU等及びNICUの後方病室及び必要な設備を有する。 ・医師の監視のもとに母体又は新生児を搬送するために必要な患者監視装置、人工呼吸器等の医療器械を搭載した周産期医療に利用しうるドクターカーを必要に応じ整備する。 ・血液一般検査、血液凝固系検査、生化学一般検査、血液ガス検査、エックス線検査超音波診断装置(カラードップラー機能を有するものとする)による検査及び分娩監視装置による継続的な監視が常時可能である。 ・血小板等成分輸血を含めた輸血の供給ルートを常に確保し、緊急時の大量使用に備えている。 ・MFICU等及びNICUは、24時間診療体制を確保するために、常時担当医師及び必要な職員が勤務している。</p> <p>E 療養・療育支援 ・児の救急時に備えた、救急対応可能な病院との連携ができる。 ・医療、保健及び福祉サービス(レスパイトを含む)と連携、調整し療養・療育ができる。 ・地域、総合周産期母子医療センター等と連携し、療養・療育の必要な児の情報(診療情報や治療計画)を共有している。 ・自宅以外の場における、障害児の適切な療養・療育の支援ができる。 ・家族に対する精神的サポート等の支援ができる。</p> <p style="text-align: right;">[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>改正なし</p>

小児・小児救急医療

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 小児・小児救急医療の連携体制</p> <p>大隅地域(肝属圏域)</p> <p>小児医療連携体制のイメージ図</p> <p>小児救命救急医療 ○小児の救命緊急医療を担う医療機関 ●鹿児島市立病院(救命救急センター) ●鹿児島大学病院(救命救急センター)</p> <p>小児医療体制のイメージ ○高度な小児専門医療を担う医療機関 ●鹿児島大学病院 ●鹿児島市立病院</p> <p>高度小児専門医療</p> <p>現実な小児患者の紹介 入院小児救急医療 ○入院を要する小児救急医療の実施 ●地域の拠点病院 ●鹿児島健康プラザ鹿児島医療センター</p> <p>高度専門的な医療等を要する患者 地域小児医療(小児専門医療) ○一般的小児医療を行う機関では、対応が困難な患者への医療の実施 ○小児専門医療の実施 ○軽症の入院治療ができる ●地域の拠点病院 ●鹿児島健康プラザ鹿児島医療センター</p> <p>療養・療育を要する小児の退院支援</p> <p>入院や緊急手術等を要する場合の連携 初期小児救急医療 ○初期小児救急医療の実施 ●小児科種別の診療所等 ●在宅当番医(休日) ●大隅広域夜間急病センター(夜間)</p> <p>病時の監視等を要する患者 一般小児医療 ○一般的小児医療に必要な診療・検査・治療の実施 ○医療情報の提供等 ●一般小児科診療所 ●薬局</p> <p>療養・療育を要する小児の退院 専門小児医療 ○地域に必要な小児専門医療の実施 ○生活の場(施設を含む)での療養・療育が必要な小児への支援 ●小児科専門診療所</p> <p>相談支援等 【行政機関】○小児救急電話相談(≒8000) ○情報提供・広報啓発 【消防機関】○適切な医療機関への搬送 【医師会】●大隅広域夜間急病センター(電話相談)</p> <p>時間の流れ</p>	<p>【図表4-2-45】小児医療連携体制のイメージ図</p> <p>大隅地域(肝属圏域)</p> <p>小児医療連携体制のイメージ図</p> <p>小児救命救急医療 ○小児の救命緊急医療を担う医療機関 ●鹿児島市立病院(救命救急センター) ●鹿児島大学病院(救命救急センター)</p> <p>小児医療体制のイメージ ○高度な小児専門医療を担う医療機関 ●鹿児島大学病院 ●鹿児島市立病院</p> <p>高度小児専門医療</p> <p>重症な小児患者の紹介 入院小児救急医療 ○入院を要する小児救急医療の実施 ●地域の拠点病院 ●鹿児島健康プラザ鹿児島医療センター</p> <p>高度専門的な医療等を要する患者 地域小児医療(小児専門医療) ○一般的小児医療を行う機関では、対応が困難な患者への医療の実施 ○小児専門医療の実施 ○軽症の入院治療ができる ●地域の拠点病院 ●鹿児島健康プラザ鹿児島医療センター</p> <p>療養・療育を要する小児の退院支援</p> <p>入院や緊急手術等を要する場合の連携 初期小児救急医療 ○初期小児救急医療の実施 ●小児科種別の診療所等 ●在宅当番医(休日) ●大隅広域夜間急病センター(夜間)</p> <p>病時の監視等を要する患者 一般小児医療 ○一般的小児医療に必要な診療・検査・治療の実施 ○医療情報の提供等 ●一般小児科診療所</p> <p>療養・療育を要する小児の退院 専門小児医療 ○地域に必要な小児専門医療の実施 ○生活の場(施設を含む)での療養・療育が必要な小児への支援 ●小児科専門診療所</p> <p>相談支援等 【行政機関】小児救急電話相談(≒8000) ○情報提供・広報啓発 【消防機関】適切な医療機関への搬送 【医師会】大隅広域夜間急病センター(電話相談)</p> <p>時間の流れ</p> <p>[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>【改正内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 体裁を県計画に倣う 2 一般小児医療において薬局を追加

小児・小児救急医療

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現 行	備 考
<p>【図表資-5-●】大隅(肝属・肝属)地域 小児・小児救急医療の医療機能基準</p> <p>大隅(曾於・肝属)地域における医療機能の基準(小児・小児救急医療)</p> <p>【一般小児医療】</p> <p>A 相談支援等 (家族等周辺者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 不慮の事故のリスク排除ができる。 ・ (消防機関等) ・ 救急医療情報システムを活用し、適切な搬送ができる。 <p>(行政機関)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報提供・広報啓発ができる。 ・ 小児救急電話相談の啓発ができる(＃8000、大隅広域夜間急病センター)。 <p>B 一般小児医療(初期小児救急医療を除く)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一般的な小児医療に必要とされる診断・検査・治療が実施できる。 ・ 薬局による薬学的管理指導ができる。 <p>C 専門小児医療(初期小児救急医療を除く)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 急変時に備え、他の医療機関と連携対応している。 ・ 小児専門医療との診療情報の共有ができる。 ・ 療養・療育が必要な小児に対する支援ができる。(他医療機関との連携を含む) ・ 保健・福祉サービスとの調整ができる。 ・ 慢性疾患の急変時に備えた、小児専門医療機関や小児中核医療機関との連携ができる。 ・ 患者・家族への精神的支援ができる。 <p>D 小児専門医療(地域の拠点病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高度の診断・検査・治療や勤務医の専門性に応じた専門医療ができる。 ・ 常時監視・治療の必要な患者等に対する入院治療ができる。 ・ 一般小児及び専門小児医療機関との連絡・連携体制ができる。 ・ 救急疾患や慢性疾患等の急変時に備えた小児中核医療機関との連携ができる。 ・ より専門的な医療を要するなど対応が困難な患者に係る小児中核医療機関との連携ができる。 ・ 療養・療育を要する小児の退院支援に係る他機関との連携ができる。 ・ 保健・福祉サービスとの調整ができる。 ・ 患者・家族への精神的支援ができる。 <p>E 高度な小児専門医療(小児中核医療)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広範囲の臓器専門医療を含めた、地域小児医療機関では、対応が困難な患者に対する高度専門的な診断・検査・治療ができる。 <p>【小児救急医療】</p> <p>A 初期小児救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅当番医等における初期小児救急医療を実施できる。 ・ 緊急手術や入院等を要する場合に備えた、対応可能な医療機関との連携ができる。 ・ 開業医等による、病院の開放施設や初期小児救急医療への参画ができる。 <p>B 小児救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院を要する小児救急医療に24時間体制で対応できる。 ・ 一般の医療機関と連携した入院を要する小児救急医療が実現できる。 ・ より専門的な医療を要するなど対応が困難な患者に係る小児救命救急医療との連携ができる。 ・ 療養・療育を要する小児の退院支援等に係る連携ができる。 ・ 患者・家族への精神的支援ができる。 <p>C 小児の救命救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域小児医療機関からの紹介患者や救急搬送による患者を中心とした、重篤な小児患者に対する24時間365日体制の救急医療ができる。 ・ 小児集中治療室(PICU)を運営することが望ましい。 	<p>【図表4-2-46】医療機能基準(小児・小児救急医療)(大隅(曾於・肝属)地域)</p> <p>大隅(曾於・肝属)地域における医療機能の基準(小児・小児救急医療)</p> <p>【一般小児医療】</p> <p>A 相談支援等 (家族等周辺者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 不慮の事故のリスク排除ができる。 ・ (消防機関等) ・ 救急医療情報システムを活用し、適切な搬送ができる。 <p>(行政機関)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報提供・広報啓発ができる。 ・ 小児救急電話相談の啓発ができる(＃8000、大隅広域夜間急病センター)。 <p>B 一般小児医療施設(初期小児救急医療を除く)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一般的な小児医療に必要とされる診断・検査・治療が実施できる。 <p>C 専門小児医療施設(初期小児救急医療を除く)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 急変時に備え、他の医療機関と連携対応している。 ・ 小児専門医療との診療情報の共有ができる。 ・ 療養・療育が必要な小児に対する支援ができる(他医療機関との連携を含む)。 ・ 保健・福祉サービスとの調整ができる。 ・ 慢性疾患の急変時に備えた、小児専門医療機関や小児中核医療機関との連携ができる。 ・ 患者・家族への精神的支援ができる。 <p>D 小児専門医療施設(地域の拠点病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高度の診断・検査・治療や勤務医の専門性に応じた専門医療ができる。 ・ 常時監視・治療の必要な患者等に対する入院治療ができる。 ・ 一般小児及び専門小児医療機関との連絡・連携体制ができる。 ・ 救急疾患や慢性疾患等の急変時に備えた小児中核医療機関との連携ができる。 ・ より専門的な医療を要するなど対応が困難な患者に係る小児中核医療機関との連携ができる。 ・ 療養・療育を要する小児の退院支援に係る他機関との連携ができる。 ・ 保健・福祉サービスとの調整ができる。 ・ 患者・家族への精神的支援ができる。 <p>E 高度な小児専門医療施設(小児中核医療)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広範囲の臓器専門医療を含めた、地域小児医療機関では、対応が困難な患者に対する高度専門的な診断・検査・治療ができる。 <p>【小児救急医療】</p> <p>A 初期小児救急医療施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅当番医等における初期小児救急医療を実施できる。 ・ 緊急手術や入院等を要する場合に備えた、対応可能な医療機関との連携ができる。 ・ 開業医等による、病院の開放施設や初期小児救急医療への参画ができる。 <p>B 入院小児救急医療施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院を要する小児救急医療に24時間体制で対応できる。 ・ 一般の医療機関と連携した入院を要する小児救急医療が実現できる。 ・ より専門的な医療を要するなど対応が困難な患者に係る小児救命救急医療との連携ができる。 ・ 療養・療育を要する小児の退院支援等に係る連携ができる。 ・ 患者・家族への精神的支援ができる。 <p>C 小児救命救急医療施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域小児医療機関からの紹介患者や救急搬送による患者を中心とした、重篤な小児患者に対する24時間365日体制の救急医療ができる。 ・ 小児集中治療室(PICU)を運営することが望ましい。 <p style="text-align: right;">[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>【改正内容】</p> <p>一般小児医療において薬局の役割を追加</p>

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 在宅医療の連携体制</p> <p>【高齢者生き生き推進課作成】</p>	<p>【図表5-2-9 在宅医療における連携体制(イメージ)】</p> <p>在宅医療における連携体制(イメージ図)</p> <p>【県高齢者生き生き推進課作成】</p>	<p>【改正内容】</p> <p>1 県計画の体制図を引用</p> <p>2 日常の療養支援及び終末期において訪問介護を追加</p>

在宅医療

新旧対照表【肝属保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

改正案	現行	備考																																																										
<p>【図表資-5-●】肝属保健医療圏 在宅医療の医療機能基準(略)</p>	<p>【図表5-2-10】医療機能基準(在宅医療)</p> <p>肝属地域における医療機能の基準(在宅医療)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">医療機能</th> <th colspan="2">【退院支援】</th> <th colspan="2">【日常の療養支援】</th> <th colspan="2">【急変時対応】</th> <th colspan="2">【終末期(看取り)】</th> </tr> <tr> <th>入院医療機関</th> <th>在宅医療に係る機関</th> <th>入院医療機関</th> <th>在宅医療に係る機関</th> <th>在宅医療に係る機関</th> <th>入院医療機関</th> <th>在宅医療に係る機関</th> <th>入院医療機関</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">求められる事項</td> <td>①退院支援担当者等(兼務含む)を配置している。</td> <td>①在宅療養者のニーズに応じた医療資源の調整を行っている。</td> <td>①在宅療養者のニーズや、在宅医療に関わる医療機関の求めに応じて、適切な検査や助言を行っている。</td> <td>①在宅療養者のニーズに応じた医療資源の調整を行っている。</td> <td>①急変時における連絡先をあらかじめ在宅療養者や家族等に提示している。</td> <td>①他院からの急変時の相談に対応し、必要に応じた受け入れを行う。</td> <td>①終末期に出現する症状に対する在宅療養者や家族の不安に対応し、本人が望む場所まで安心して療養が受けられる体制を構築している。</td> <td>①終末期に出現する症状に対する在宅療養者や家族の不安に対応し、本人が望む場所まで安心して療養が受けられる体制を構築している。</td> </tr> <tr> <td>②入院初期から退院後の生活を視野に入れ、支援準備をしている。</td> <td>②ニーズに応じた介護資源の調整を行うため、関係者と連携している。</td> <td>②ニーズに応じた介護資源の調整を行うため、関係者と連携している。</td> <td>②情報共有や意見交換のため、各種会議等に積極的に参加している。</td> <td>②急変時、在宅療養者や家族から求めがあった際に、24時間対応可能な体制を確保している。</td> <td>②自院で対応できない場合は、他の適切な医療機関と連携する体制を構築している。</td> <td>②在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。</td> <td>②在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>③地域の在宅医療及び介護資源の活用・調整を心がけている。</td> <td>③関係者間で今後の方針や病状に関する情報や計画を共有し、連携している。</td> <td>④関係各機関と協力し、適切な医療や介護サービスを紹介している。</td> <td>④がんや認知症など、疾患の特徴に応じた在宅医療の体制を整備している。</td> <td>③搬送について地域の消防関係者等と連携を図っている。</td> <td>③在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。</td> <td>③在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>④退院後に起こりうる病状の変化やその対応について、直接・間接的に在宅医療に係る機関と情報を共有している。</td> <td></td> <td>⑤がんや認知症など、疾患の特徴に応じた在宅医療の体制を整備している。</td> <td>⑥身体機能及び生活機能の維持向上のためのリハビリを適切に提供できる連携体制を構築している。</td> <td>③搬送について地域の消防関係者等と連携を図っている。</td> <td>③在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。</td> <td>③在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>⑦医薬品や医療・衛生材料等の供給を円滑に行うための体制を整備している。</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【在宅医療において積極的役割を担う医療機関】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 医療機関が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、在宅療養者の病状の急変時における診療の支援を行う。 ② 在宅での療養に移行する患者にとって必要な医療及び介護の資源が十分確保できるよう、関係医療機関に働きかける。 ③ 在宅医療に係る医療及び介護関係者に必要な基本的知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を図る。 ④ 地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療及び介護や家族の負担軽減につながるサービスを適切に紹介する。 ⑤ 入院機能を有する医療機関においては、在宅療養者の病状が急変した際の一時受け入れに努める。 ⑥ 地域住民に対し、在宅医療の内容及び地域の医療及び介護資源に関する情報提供を行う。 	医療機能	【退院支援】		【日常の療養支援】		【急変時対応】		【終末期(看取り)】		入院医療機関	在宅医療に係る機関	入院医療機関	在宅医療に係る機関	在宅医療に係る機関	入院医療機関	在宅医療に係る機関	入院医療機関	求められる事項	①退院支援担当者等(兼務含む)を配置している。	①在宅療養者のニーズに応じた医療資源の調整を行っている。	①在宅療養者のニーズや、在宅医療に関わる医療機関の求めに応じて、適切な検査や助言を行っている。	①在宅療養者のニーズに応じた医療資源の調整を行っている。	①急変時における連絡先をあらかじめ在宅療養者や家族等に提示している。	①他院からの急変時の相談に対応し、必要に応じた受け入れを行う。	①終末期に出現する症状に対する在宅療養者や家族の不安に対応し、本人が望む場所まで安心して療養が受けられる体制を構築している。	①終末期に出現する症状に対する在宅療養者や家族の不安に対応し、本人が望む場所まで安心して療養が受けられる体制を構築している。	②入院初期から退院後の生活を視野に入れ、支援準備をしている。	②ニーズに応じた介護資源の調整を行うため、関係者と連携している。	②ニーズに応じた介護資源の調整を行うため、関係者と連携している。	②情報共有や意見交換のため、各種会議等に積極的に参加している。	②急変時、在宅療養者や家族から求めがあった際に、24時間対応可能な体制を確保している。	②自院で対応できない場合は、他の適切な医療機関と連携する体制を構築している。	②在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。	②在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。		③地域の在宅医療及び介護資源の活用・調整を心がけている。	③関係者間で今後の方針や病状に関する情報や計画を共有し、連携している。	④関係各機関と協力し、適切な医療や介護サービスを紹介している。	④がんや認知症など、疾患の特徴に応じた在宅医療の体制を整備している。	③搬送について地域の消防関係者等と連携を図っている。	③在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。	③在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。		④退院後に起こりうる病状の変化やその対応について、直接・間接的に在宅医療に係る機関と情報を共有している。		⑤がんや認知症など、疾患の特徴に応じた在宅医療の体制を整備している。	⑥身体機能及び生活機能の維持向上のためのリハビリを適切に提供できる連携体制を構築している。	③搬送について地域の消防関係者等と連携を図っている。	③在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。	③在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。				⑦医薬品や医療・衛生材料等の供給を円滑に行うための体制を整備している。					<p>改正なし</p>
医療機能	【退院支援】		【日常の療養支援】		【急変時対応】		【終末期(看取り)】																																																					
	入院医療機関	在宅医療に係る機関	入院医療機関	在宅医療に係る機関	在宅医療に係る機関	入院医療機関	在宅医療に係る機関	入院医療機関																																																				
求められる事項	①退院支援担当者等(兼務含む)を配置している。	①在宅療養者のニーズに応じた医療資源の調整を行っている。	①在宅療養者のニーズや、在宅医療に関わる医療機関の求めに応じて、適切な検査や助言を行っている。	①在宅療養者のニーズに応じた医療資源の調整を行っている。	①急変時における連絡先をあらかじめ在宅療養者や家族等に提示している。	①他院からの急変時の相談に対応し、必要に応じた受け入れを行う。	①終末期に出現する症状に対する在宅療養者や家族の不安に対応し、本人が望む場所まで安心して療養が受けられる体制を構築している。	①終末期に出現する症状に対する在宅療養者や家族の不安に対応し、本人が望む場所まで安心して療養が受けられる体制を構築している。																																																				
	②入院初期から退院後の生活を視野に入れ、支援準備をしている。	②ニーズに応じた介護資源の調整を行うため、関係者と連携している。	②ニーズに応じた介護資源の調整を行うため、関係者と連携している。	②情報共有や意見交換のため、各種会議等に積極的に参加している。	②急変時、在宅療養者や家族から求めがあった際に、24時間対応可能な体制を確保している。	②自院で対応できない場合は、他の適切な医療機関と連携する体制を構築している。	②在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。	②在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。																																																				
	③地域の在宅医療及び介護資源の活用・調整を心がけている。	③関係者間で今後の方針や病状に関する情報や計画を共有し、連携している。	④関係各機関と協力し、適切な医療や介護サービスを紹介している。	④がんや認知症など、疾患の特徴に応じた在宅医療の体制を整備している。	③搬送について地域の消防関係者等と連携を図っている。	③在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。	③在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。																																																					
	④退院後に起こりうる病状の変化やその対応について、直接・間接的に在宅医療に係る機関と情報を共有している。		⑤がんや認知症など、疾患の特徴に応じた在宅医療の体制を整備している。	⑥身体機能及び生活機能の維持向上のためのリハビリを適切に提供できる連携体制を構築している。	③搬送について地域の消防関係者等と連携を図っている。	③在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。	③在宅療養者や家族に対して、状況に応じた適切な情報提供を行うことができる。																																																					
			⑦医薬品や医療・衛生材料等の供給を円滑に行うための体制を整備している。																																																									

[大隅地域振興局作成]