

5 疾病・5 事業及び在宅医療等の対応状況について（該当するものに 等を付ける）

参考資料

（令和6年度第3回鹿行保健医療圏における地域医療構想調整会議）

医療機関名	脳卒中			心血管疾患			救急医療 (、以外)			がん			糖尿病		
	現在	2025年	2030年	現在	2025年	2030年	現在	2025年	2030年	現在	2025年	2030年	現在	2025年	2030年
1 小山記念病院															
2 白十字総合病院															
3 神栖済生会病院		—	—												
4 なめがた地域医療センター															
5 高須病院															
6 鉦田病院															
7 前田病院															
8 鹿島神宮前病院															
9 鹿島病院															
10 清仁会病院															
11 渡辺病院															
12 鹿嶋ハートクリニック															
13 井上眼科医院															
14 島医院															
15 葉山産婦人科															
16 大野診療所															
17 済生会土合クリニック															
18 つばさクリニック															
対応医療機関数	3	4	4	4	4	4	6	5	5	3	3	3	5	6	6

…重症患者の救急搬送に対応する医療機関

…専門的医療を行う医療機関

…上記2つを満たしている医療機関

5 疾病・5 事業及び在宅医療等の対応状況について（該当するものに 等を付ける）

参考資料

（令和6年度第3回鹿行保健医療圏における地域医療構想調整会議）

医療機関名	精神疾患			災害医療			周産期医療			小児医療			在宅医療			感染症対策			
	現在	2025年	2030年	現在	2025年	2030年	現在	2025年	2030年	現在	2025年	2030年	現在	2025年	2030年	現在	2025年	2030年	
小山記念病院																			
白十字総合病院								—			—								
神栖済生会病院																			
なめがた地域医療センター																			
高須病院																			
鉾田病院														—					
前田病院																			
鹿島神宮前病院																			
鹿島病院																			
清仁会病院																			
渡辺病院																			
鹿嶋ハートクリニック																			
井上眼科医院																			
島医院																			
葉山産婦人科																			
大野診療所																			
済生会土合クリニック																			
つばさクリニック								—	—	—									
対応医療機関数	1	1	1	2	2	2	3	4	4	1	2	2	6	7	7	7	7	7	7

「へき地医療」は該当がなかったため記載を省略した。

病床機能及び病床数について

(令和6年度第3回鹿行保健医療圏における地域医療構想調整会議)

医療機関名	高度急性期			急性期			軽症急性期			回復期			慢性期			休棟中等		計			
	R5.7.1	2025年	2030年	R5末	見込	R5.7.1	2025年	2030年													
1 小山記念病院	37	37	37	157	187	187				30	0	0						224	224	224	0
2 白十字総合病院				154	174	174				40	40	40	90	90	90	20	2024年	304	304	304	0
3 神栖済生会病院	0	0	10	179	179	225												179	179	235	56
4 なめがた地域医療センター																199	-	199	0	0	0
5 高須病院				55	55	55												55	55	55	0
6 鉾田病院				60	60	60	0	0	0							2	未	62	62	62	0
7 前田病院													36	36	36			36	36	36	0
8 鹿島神宮前病院													170	170	170			170	170	170	0
9 鹿島病院							0	0	0	38	38	38	39	39	39			77	77	77	0
10 清仁会病院													118	118	118			118	118	118	0
11 渡辺病院													96	96	96			96	96	96	0
12 鹿嶋ハートクリニック	19	23	23															19	23	23	0
13 井上眼科医院				10	10	10												10	10	10	0
14 島医院				15	15	15												15	15	15	0
15 葉山産婦人科				15	15	15												15	15	15	0
16 大野診療所				19	19	19												19	19	19	0
17 済生会土合クリニック							0	10	10							10	未	10	10	10	0
18 つばさクリニック				7	0	0										7	未	7	7	7	0
対応医療機関数	56	60	70	671	714	760	0	10	10	108	78	78	549	549	549	238	0	1,615	1,420	1,476	56

青字 = 増加

赤字 = 減少

非稼働病棟における今後の運用計画について

医療圏	No.	医療機関名	(病棟単位の)非稼働病床				非稼働の理由		当該病棟の今後の運用見直しに関する計画											備考								
			病床機能			該当の病床数		常時	期間限定	その他	(イ)病床見直し・削減等			補助制度等	実施時期(年度)	(ウ)現状維持	(ア)~(ウ)で予定する病床機能等					係今後の運用計画の整合性等に						
			病棟名	R5 (2023)	R7 (2025)	病棟単位	医療圏計				(ア)再稼働予定	病床機能転換等	病床削減・廃止等				その他(病床以外)	制度周知	活用意向		高度急性期		急性期	回復期	慢性期	未定・検討中	地域において担うべき医療機関及び病床の役割等 <b>(回答必須・記述式)</b>	
				稼働・運用中	その他																							
鹿行	1	白十字総合病院	2病棟	休棟中等	急性期	20									2024													施設整備(耐震化)のうえ、再開予定。人員確保計画あり。
	2	神栖済生会病院	3病棟	休棟中等	休棟中等	34									2027											外科、整形外科を中心とした外科系急性期の提供		
			4病棟	休棟中等	休棟中等	25										2027										内科系急性期の提供を基本としつつ、小児科病床や感染病床を確保		
	3	済生会土合クリニック		休棟中等	休棟中等	10									未定											病床の運用開始に向けては、外来診療機能の充実を推進し、外来患者数を増やすことはもとより、本院の医師増員等による派遣の拡充並びに本院との病診連携により入院患者を紹介・逆紹介する仕組みの構築を図る必要があります。本院と一体的な医療提供を行うことを前提に、入院患者を安定して確保できる環境をつくり、病床の運用開始に繋げていきたいと考えております。 なお、本院においては、新病院整備と併せて医師確保の取り組みを進めることにより、当クリニックの診療体制の充実強化及び入院患者数の増加を図ることとしております。		
	4	土浦協同病院なめがた地域医療センター	地域包括	休棟中等	休棟中等	49																					許可病床(199床)の返還時期については、JA茨城県厚生連と茨城県所管課(医療政策課)にて協議中です。全ての病床返還後は、現在の診療形態(外来診療に特化)を継続し、入院を要すと判断した場合は、土浦協同病院をはじめ近隣医療機関と連携し、適切に紹介対応いたします。	
			4北	休棟中等	休棟中等	48																						
			4南	休棟中等	休棟中等	50																						
			回復期リハ	休棟中等	休棟中等	37																						
			ICU	休棟中等	休棟中等	15																						
	5	つばさクリニック	-	急性期	休棟中等	7									未定											救急時の対応が困難になったため(医師の体力、スタッフ不足、救急搬送先果歩までの対応)休床中。時期未定だが再稼働する予定。		
参考	鉾田病院	一般病棟	休床	休床	2									未定											病床機能変更を検討中			

非稼働病棟：過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟

297

5 0 2 0 0 5 1 1 0 0 0 0 3 0 0 1

今後の目指すべき方向性について

(令和6年度第3回鹿行保健医療圏における地域医療構想調整会議)

拠点化・集約化(地域の拠点となる病院)

医療機関名	該当	理由及び具体的な見通し等について
小山記念病院		救急医療(特に脳神経外科領域、循環器領域、消化器外科領域)に注力したい。 また、地域がん診療病院として、その責務を果たしたい。
白十字総合病院		構想地域鹿行医療圏における拠点病院の一翼を担う医療機関として役割を担うべきと認識。
神栖済生会病院		救急医療・急性期医療の充実と圏域外への患者流失抑制を図る。また、周辺医療機関との連携と役割分担の継続、強化に努め、地域の医療水準の向上に貢献する。
高須病院		構想区域北部の行方市、銚田市は入院対応医療機関が少ないため、当院が可能な限り役割を担うべきと考えている。
鹿島病院		精神科入院受入医療機関及び感染症指定医療機関として、鹿行地域での役割を十分担える機関として人材・設備の充実

医療機能の高度化(急性期 高度急性期等)

医療機関名	該当	理由及び具体的な見通し等について
小山記念病院		医師の増員に伴い、前述の疾患群をはじめとする重症患者の受入を更に強化したい。
白十字総合病院		構想地域における自院の役割に対し確実に成果を挙げる。特に二次救急病院として救急搬送の応需率向上に務め、地域の課題である救急搬送時間短縮に貢献する。最大の要因である医師不足解消に向けてあらゆる方策を講じたい。
神栖済生会病院		救急医療、急性期医療の充実のため、HCUの整備を目指す。
高須病院		既存の医療資源を活用しながら、現在の医療提供体制を維持できるように努める。
鹿嶋ハートクリニック		新たな医療資源を随時導入し、心臓血管領域における高度急性期医療体制の整備に永続的に努めて参ります。
島医院		泌尿器科クリニックとして、医療の高度化というよりも専門性を高めていく方針。

地域連携の強化(既存の資源の活用等)

医療機関名	該当	理由及び具体的な見通し等について
小山記念病院		外来患者の増加傾向が続いているため、逆紹介を積極的に進めたい。
白十字総合病院		紹介・逆紹介の推進、高度医療機器の共同利用等を積極的に進め地域連携体制充実の核となる。在宅療養後方支援病院として地域内における在宅医療推進への貢献。
神栖済生会病院		登録医制度の拡充、紹介・逆紹介を推進し、医療機器の共同利用等、地域医療機関との連携強化を図る。
高須病院		現状でも拠点医療機関および地域診療所との連携を実施しているが、さらなる強化をはかる。
前田病院		地域の医療との連携を強化し、お互いの診療を補完し合える体制を構築していきたい
鹿島神宮前病院		拠点医療機関や高度な医療を有する医療機関との連携、又はかかりつけ医や地域の医療機関同士の連携体制の強化
鹿島病院		他医療機関との情報共有(連携バス等の活用)
清仁会病院		急性期病院、在宅、介護施設では対応困難な「高度な治療は要さないが、継続した医療管理を要する患者」を慢性期病院である当院が受け入れることで、地域の少ない医療資源を有効に活用することが可能であると考えている。
渡辺病院		急性期医療との連携を一層強化し、地域医療の向上を目指す

鹿嶋ハートクリニック		PCI・CAG・ABL・PMI・開胸手術・心臓リハビリテーションなどの心臓血管専門医療機関としての機能を活用していただき、心臓血管内領域における治療を可能な限り地域内完結できるように努めて参ります。
井上眼科医院		高度な医療を有する病院との連携強化や紹介受け入れの拡充
島医院		地域の医療機関または高度な機能を持つ病院への紹介などを行い連携を図る。地域における研修などに積極的に参加し、情報交換に努める。

#### 専門医療への特化(中小病院・診療所等)

医療機関名	該当	理由及び具体的な見通し等について
白十字総合病院		構想地域鹿行医療圏においては医療人材不足等から医療提供体制の全般的な底上げが必要とされている。そうした背景から、専門特化というよりは総合的な医療提供体制の維持・向上に努めたい。
高須病院		地域的に救急医療のファーストタッチを担う必要あり、救命センターから救急科専攻医研修を受け入れながら対応。癌対応のため消化器系診療の充実を図っている。
前田病院		透析のブラッドアクセスの専門医療
鹿島神宮前病院		専門特化というよりも、慢性期医療体制を維持したい意向。
鹿島病院		回復期病棟、障害者病棟、精神科(入院・外来)の充実を図るため、リハビリテーション医療・精神合併症の対応に力を入れる
鹿嶋ハートクリニック		来るべき心不全パンデミックに備え、心臓血管専門医療機関としての機能を更に高められるように、侵襲的治療のみならず、非侵襲的治療も強化して参ります。
井上眼科医院		自院で提供する医療の拡充により眼科の専門性をより高める
島医院		泌尿器科クリニックとして初期診療を担い、診療にあたる。必要時には高度な機能を持つ病院への紹介を行う。
大野診療所		消化器病に対する強化

#### 外来機能等の強化(かかりつけ医機能)

医療機関名	該当	理由及び具体的な見通し等について
小山記念病院		紹介受診重点医療機関としての「機能」は保ちたいが、200床超による選定療養費の徴収義務との兼ね合いについて、地域全体への影響を考慮しながら、慎重に検討を進めている。
白十字総合病院		当地においては診療所数も他地域に比して少ない。紹介受診重点及びかかりつけ医機能、両機能を一定程度併せ持つ体制が必要と考える。
高須病院		現状と同じようにかかりつけ医機能を担う。
鹿島病院		精神科入院受入体制の強化及び外来初診予約の待機期間の短縮
鹿嶋ハートクリニック		引き続き、心臓血管領域における紹介受診重点医療機関として、地域内完結に努めて参ります。
島医院		地域におけるかかりつけ医としての診療にあたる。他の医療機関との連携を持ち、患者を包括的にみるように努める。
済生会土合クリニック		現在の医療提供体制(内科、外科、整形外科、眼科)を維持したいと思います。

地域包括ケアの支援(在宅医療の提供等)

医療機関名	該当	理由及び具体的な見通し等について
白十字総合病院		回復期病床の活用をはじめ在宅療養後方支援病院として、地域内における地域包括ケア体制構築に対する役割を果たす。
神栖済生会病院		現在、在宅療養支援病院として対応しているが、今後、235床への増床時には、在宅療養後方支援病院への移行が必要とされる。
高須病院		地域包括ケアにおいて在宅医療の提供、介護サービスの提供。
鉾田病院		中長期的な目標として地域の役割を担う病院を目指す。
前田病院		自治体と協力し、中長期的に、自院なりの地域包括ケアシステムの参画を検討したい。
鹿島病院		高齢者等を支える地域の支援体制確立に向けて、リハビリ・デイケア提供の充実
鹿嶋ハートクリニック		医科連携だけでなく、在宅医療機関・歯科医療機関・調剤薬局・介護福祉機関とも連携をとりながら、心臓血管専門医療機関として、地域包括ケアに関する取り組みを実施して参ります。
島医院		在宅医療が必要な患者に対しては在宅医療を行う医療機関へ紹介する。
大野診療所		「在宅医療における積極的役割を担う医療機関」として連携の強化
済生会土合クリニック		地域の在宅医療(訪問診療・訪問看護等)を担うべきであると認識しております。

規模見直し・効率化(ダウンサイジング等)

医療機関名	該当	理由及び具体的な見通し等について
なめがた地域医療センター		全ての許可病床(199床)を返還(時期は協議中)し、無床診療所に転換する。
高須病院		地域における役割分担等を今後の状況に応じて担っていけるように対応する
鹿島病院		既存の病棟を活用し、経営の効率化を図る
鹿嶋ハートクリニック		医師の機能を最大限発揮していただき、地域の皆様に現存の力において最大限の治療ができるように、院内ハートチームを結成し、臨床工学技士・診療放射線技師・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士・管理栄養士・医師事務作業補助者などと役割分担をし、チーム一丸となり組織的な治療を行って参ります。
島医院		数少ない泌尿器科専門クリニックとして多くの泌尿器科患者の診療が行えるように専門性を伸ばしていく。

その他

医療機関名	該当	理由及び具体的な見通し等について
白十字総合病院		構想地域における医療提供体制確保の観点から、医師の働き方改革への対応については、地域医療の課題として確実に対応して参りたい。
高須病院		医師の働き方改革へ対応しつつ、現状の地域医療維持をめざす。
鹿嶋ハートクリニック		医療人材が不足している地域のため、医師や看護師などが公私ともに充実していただけるように、常勤や非常勤医師の採用を強化するとともに、看護師をやや多めに確保できるように努め、職員のワークライフバランス確保にも努めさせていただきます。

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式IV

2024年

1 基本情報

法人名	医療法人社団善仁会										
構想区域(医療圏)	鹿行	医療機関名	小山記念病院								
所在地	茨城県鹿嶋市厨五丁目1番地2										
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)									左記以外	
	公立病院		公的病院等(公立以外)							民間病院	有床診療所
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立病院機構	特定機能病院	地域医療支援病院		
											○
既存の計画又はプランの内容を元に記載									新規作成		

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中	◎	→	◎	→	◎		
② 心血管疾患	◎	→	◎	→	◎		
③ 救急医療(①、②以外)	◎	→	◎	→	◎		
④ がん	◎	→	◎	→	◎		
⑤ 糖尿病	◎	→	◎	→	◎		
⑥ 精神疾患		→		→			
⑦ 災害医療	○	→	○	→	○		
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療	○	→	○	→	○		
⑩ 小児医療		→		→			
⑪ 在宅医療		→		→			
⑫ 感染症対策	○	→	○	→	○		

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期	37床	→	37床	→	37床	
急性期	157床	→	187床	→	187床	救急患者並びに重症患者の受入を強化するため
軽症急性期		→		→		
回復期	30床	→	0床	→	0床	
慢性期		→		→		
休棟中等		→		→		
廃止・削減等		→		→		
病床以外への移行等		→		→		
合計	224床	→	224床	→	224床	

\*休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

裏面につづく

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

目指す方向性・役割等	該当	理由及び具体的な見通し等について
拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院)	○	救急医療(特に脳神経外科領域、循環器領域、消化器外科領域)に注力したい。 また、地域がん診療病院として、その責務を果たしたい。
医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等)	○	医師の増員に伴い、前述の疾患群をはじめとする重症患者の受入を更に強化したい。
地域連携の強化 (既存の資源の活用等)	○	外来患者の増加傾向が続いているため、逆紹介を積極的に進めたい。
専門医療への特化 (中小病院・診療所等)		
外来機能等の強化 (かかりつけ医機能)	○	紹介受診重点医療機関としての「機能」は保ちたいが、200床超による選定療養費の徴収義務との兼ね合いについて、地域全体への影響を考慮しながら、慎重に検討を進めている。
地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等)		
規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等)		
その他		

4 2025年度までに実施を検討している事項(病床変更、標榜科名の変更、医療提供体制確保に向けた方針 など)

○2024年度までに実施予定  
今年度の地域医療構想調整会議で、回復期30床を急性期病床に転換する旨を付議する予定としている。

○2025年度までに実施予定  
前述の体制を実行するため、工事や各種手続きを完了する予定としている。

○2025年度以降に計画  
基幹型臨床研修病院としての申請を予定している。  
また、前述の全床急性期転換後の地域医療の動向を踏まえ、地域医療支援病院指定の検討を進めたい。

5 その他（各項目の補足 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式Ⅳ

2024年

1 基本情報

法人名	社会福祉法人白十字会										
構想区域(医療圏)	鹿行	医療機関名	白十字総合病院								
所在地	神栖市賀2148										
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)									左記以外	
	公立病院		公的病院等(公立以外)							民間病院	有床診療所
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立病院機構	特定機能病院	地域医療支援病院		
										○	
↓									既存の計画又はプランの内容を元に記載	新規作成	

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中	○	→	○	→	○	脳外科専門医配置、急性期リハ対応、リハ専門スタッフ、t-PA療法	
② 心血管疾患	○	→	○	→	○	循環器専門医配置。急性循環不全、急性期心血管疾患への内科的治療。	
③ 救急医療(①、②以外)	◎	→	◎	→	◎	二次救急医療機関、病院群輪番制病院	
④ がん	○	→	○	→	○	消化器、乳腺中心。内視鏡、腹腔鏡下手術導入。肺がんは大学との連携による。外来化学療法実施。	放射線治療
⑤ 糖尿病	◎	→	◎	→	◎	コントロール不良、重症例可。糖尿病専門医配置。多職種チーム活動あり。腎臓専門医配置検討。	透析導入時の連携
⑥ 精神疾患		→		→		地域内における体制不足を補うため、主に脳神経外科において認知症に係る診療、てんかんの診療に対応。	
⑦ 災害医療	○	→	○	→	○	鹿島臨海工業地帯を有す。医師増員にて取り組み充実を図る。災害拠点病院との連携により被災者受入れ。施設の耐震化整備完了見込み(R6)	
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療		→		→	○	市内唯一の分娩機関。常勤医増員、体制強化により周産期救急医療提供体制を目指す。	
⑩ 小児医療		→		→	○	常勤医増員により体制強化を図る。	
⑪ 在宅医療	○	→	○	→	○	積極的役割を担う医療機関に登録。入退院支援・地域連携部門設置。在宅療養後方支援病院としての役割を担う。併設事業所にて、訪問看護(24時間対応)、訪問診療に対応。	診療情報の事前共有
⑫ 感染症対策	○	→	○	→	○	第一種・第二種協定指定医療機関指定	

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期		→		→		
急性期	154床	→	174床	→	174床	2024年度耐震整備事業完了。休床病棟再開予定。
軽症急性期		→		→		
回復期	40床	→	40床	→	40床	
慢性期	90床	→	90床	→	90床	現在の機能を維持。2024年度耐震整備事業完了。
休棟中等	20床	→		→		
廃止・削減等		→		→		
病床以外への移行等		→		→		
合計	304床	→	304床	→	304床	

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

目指す方向性・役割等	該当	理由及び具体的な見通し等について
拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院)	○	構想地域鹿行医療圏における拠点病院の一翼を担う医療機関として役割を担うべきと認識。
医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等)		構想地域における自院の役割に対し確実に成果を挙げる。特に二次救急病院として救急搬送の応需率向上に務め、地域の課題である救急搬送時間短縮に貢献する。最大の要因である医師不足解消に向けてあらゆる方策を講じたい。
地域連携の強化 (既存の資源の活用等)	○	紹介・逆紹介の推進、高度医療機器の共同利用等を積極的に進め地域連携体制充実の核となる。在宅療養後方支援病院として地域内における在宅医療推進への貢献。
専門医療への特化 (中小病院・診療所等)		構想地域鹿行医療圏においては医療人材不足等から医療提供体制の全般的な底上げが必要とされている。そうした背景から、専門特化というよりは総合的な医療提供体制の維持・向上に努めたい。
外来機能等の強化 (かかりつけ医機能)		当地においては診療所数も他地域に比して少ない。紹介受診重点及びかかりつけ医機能、両機能を一定程度併せ持つ体制が必要と考える。
地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等)	○	回復期病床の活用をはじめ在宅療養後方支援病院として、地域内における地域包括ケア体制構築に対する役割を果たす。
規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等)		
その他		構想地域における医療提供体制確保の視点から、医師の働き方改革への対応については、地域医療の課題として確実に対応して参りたい。

4 2025年度までに実施を検討している事項(病床変更、標榜科名の変更、医療提供体制確保に向けた方針 など)

<p>○2024年度までに実施予定 耐震整備事業完了、また休床病棟20床の再開。</p> <p>○2025年度までに実施予定 入退院支援部門の拡充。回復期及び慢性期病棟を活用した3次救急病院等からの「下り搬送」受入れを一層強化する。救急体制強化及び高齢者救急の増加に対応できる総合診療医の確保を重点的に取り組む。臨床研修病院、専門医研修プログラムにより積極的に関与する</p> <p>○2025年度以降に計画 合診療医ほか、新たな医師確保。 臨床研修病院、専門医研修プログラムへの積極的な関与</p>	総
--	---

5 その他（各項目の補足 など）

<p>医療提供体制充実のため、医師確保はもちろん、看護師をはじめとした医療人材不足が著しい。限られた条件の中での人材確保は極めて困難であるが、あらゆる方策を講じて人材確保に努めたい。</p>	
---	--

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式Ⅳ

2024年

1 基本情報

法人名	社会福祉法人恩賜財団済生会									
構想区域(医療圏)	鹿行	医療機関名	神栖済生会病院							
所在地	神栖市知手中央7-2-45									
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)									左記以外
	公立病院									
	公的病院等(公立以外)									
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立構病院	特定機能病院	支地域医療	民間病院
			○							
↓										
既存の計画又はプランの内容を元に記載										新規作成

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中		→		→			
② 心血管疾患	○	→	○	→	○		
③ 救急医療(①、②以外)	○	→	○	→	○	救急告示医療機関	
④ がん	○	→	○	→	○		
⑤ 糖尿病	○	→	○	→	○		
⑥ 精神疾患		→		→			
⑦ 災害医療	○	→	○	→	○	地域災害拠点病院	
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療		→		→			
⑩ 小児医療	○	→	○	→	○	地域小児救急センター	初期診療は地域の診療所に対応、精査が必要な場合は当院への紹介
⑪ 在宅医療	○	→	○	→	○	積極的役割を担う医療機関に登録	
⑫ 感染症対策	○	→	○	→	○	重点医療機関	

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期		→		→	10床	救急医療、急性期医療の充実のため、HCUを整備
急性期	179床	→	179床	→	225床	
軽症急性期		→		→		
回復期		→		→		
慢性期		→		→		
休棟中等		→		→		
廃止・削減等		→		→		
病床以外への移行等		→		→		
合計	179床	→	179床	→	235床	

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

裏面につづく

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

目指す方向性・役割等	該当	理由及び具体的な見通し等について
拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院)	○	救急医療・急性期医療の充実と圏域外への患者流失抑制を図る。また、周辺医療機関との連携と役割分担の継続、強化に努め、地域の医療水準の向上に貢献する。
医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等)	○	救急医療、急性期医療の充実のため、HCUの整備を目指す。
地域連携の強化 (既存の資源の活用等)	○	登録医制度の拡充、紹介・逆紹介を推進し、医療機器の共同利用等、地域医療機関との連携強化を図る。
専門医療への特化 (中小病院・診療所等)		
外来機能等の強化 (かかりつけ医機能)		
地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等)	○	現在、在宅療養支援病院として対応しているが、今後、235床への増床時には、在宅療養後方支援病院への移行が必要とされる。
規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等)		
その他		

4 2025年度までに実施を検討している事項(病床変更、標榜科名の変更、医療提供体制確保に向けた方針 など)

○2024年度までに実施予定

○2025年度までに実施予定

○2025年度以降に計画

地域包括ケアシステム構築の支援については、在宅療養支援病院(連携)として地域の関係機関と連携を図っているが、増築整備に伴い施設基準となる200床を超えた場合は、拠点を土合クリニックへ移し在宅医療の継続を検討。

5 その他 (各項目の補足 など)

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式IV

2024年

1 基本情報

法人名	医療法人三尚会											
構想区域(医療圏)	鹿行		医療機関名		高須病院							
所在地	銚田市銚田2570											
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)										左記以外	
	公立病院		公的病院等(公立以外)								民間病院	有床診療所
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立病院機構	特定機能病院	地域医療支援病院			
											○	
既存の計画又はプランの内容を元に記載										新規作成		

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中		→		→			
② 心血管疾患		→		→			
③ 救急医療(①、②以外)	○	→	○	→	○		
④ がん		→		→			
⑤ 糖尿病		→	○	→	○		
⑥ 精神疾患		→		→			
⑦ 災害医療		→		→			
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療		→		→			
⑩ 小児医療		→		→			
⑪ 在宅医療	○	→	○	→	○		
⑫ 感染症対策	○	→	○	→	○		

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期		→		→		
急性期	55床	→	55床	→	55床	現在の医療体制を維持予定
軽症急性期		→		→		
回復期		→		→		
慢性期		→		→		
休棟中等		→		→		
廃止・削減等		→		→		
病床以外への移行等		→		→		
合計	55床	→	55床	→	55床	

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

裏面につづく

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

目指す方向性・役割等	該当	理由及び具体的な見通し等について
拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院)		構想区域北部の行方市、銚田市は入院対応医療機関が少ない為、当院が可能な限り役割を担うべきと考えている。
医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等)		既存の医療資源を活用しながら、現存の医療提供体制を維持できるように努める。
地域連携の強化 (既存の資源の活用等)		現状でも拠点医療機関及び地域診療所との連携を実施しているが、さらなる強化をはかる。
専門医療への特化 (中小病院・診療所等)		①地域的に救急医療のファーストタッチを担う必要あり、救命センターから救急科専攻医研修を受け入れながら対応。 ②癌対応のため消化器系診療の充実を図っている。
外来機能等の強化 (かかりつけ医機能)		現状と同じようにかかりつけ医機能を担う。
地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等)		地域包括ケアにおいて在宅医療の提供、介護サービスの提供。
規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等)		地域における役割分担を今後の状況に応じて担っていけるように対応する。
その他		医師の働き方改革へ対応しつつ、鹿行北部地域における医療提供の維持をめざす。

4 2025年度までに実施を検討している事項(病床変更、標榜科名の変更、医療提供体制確保に向けた方針 など)

2024年度までに実施予定

2025年度までに実施予定

2025年度以降に計画

5 その他 (各項目の補足 など)

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式Ⅳ

2024年

1 基本情報

法人名	医療法人東湖会										
構想区域(医療圏)	鹿行	医療機関名		銚田病院							
所在地	茨城県銚田市安房1650-2										
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)									左記以外	
	公立病院		公的病院等(公立以外)							民間病院	有床診療所
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立病院機構	特定機能病院	地域医療支援病院		
										○	
↓									既存の計画又はプランの内容を元に記載	新規作成	

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中		→		→			
② 心血管疾患		→		→			
③ 救急医療(①、②以外)	○	→	○	→	○		
④ がん		→		→			
⑤ 糖尿病		→		→			
⑥ 精神疾患		→		→			
⑦ 災害医療		→		→			
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療		→		→			
⑩ 小児医療		→		→			
⑪ 在宅医療		→		→	○	中長期的な目標として地域の役割を担う病院を目指す	
⑫ 感染症対策		→		→			

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期		→		→		
急性期	60床	→	60床	→	60床	現在の医療提供体制を維持しつつ、軽症急性期もしくは回復期への転換を検討する
軽症急性期		→		→		
回復期		→		→		
慢性期		→		→		
休棟中等		→		→		
廃止・削減等		→		→		
病床以外への移行等		→		→		
合計	60床	→	60床	→	60床	

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

目指す方向性・役割等	該当	理由及び具体的な見通し等について
拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院)		
医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等)		
地域連携の強化 (既存の資源の活用等)		
専門医療への特化 (中小病院・診療所等)		
外来機能等の強化 (かかりつけ医機能)		
地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等)	○	中長期的な目標として地域の役割を担う病院を目指す
規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等)		
その他		

4 2025年度までに実施を検討している事項(病床変更、標榜科名の変更、医療提供体制確保に向けた方針 など)

○2024年度までに実施予定

○2025年度までに実施予定

○2025年度以降に計画

5 その他（各項目の補足 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式Ⅳ

2024年

1 基本情報

法人名	医療法人社団 愛和会										
構想区域(医療圏)	鹿行	医療機関名		前田病院							
所在地	茨城県鹿嶋市宮中5201										
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)									左記以外	
	公立病院		公的病院等(公立以外)							民間病院	有床診療所
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立病院機構	特定機能病院	地域医療支援病院		
↓									↓		
既存の計画又はプランの内容を元に記載									新規作成		

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中		→		→			
② 心血管疾患		→		→			
③ 救急医療(①、②以外)		→		→			
④ がん		→		→			
⑤ 糖尿病	○	→	○	→	○	初期・安定期治療提供	
⑥ 精神疾患		→		→			
⑦ 災害医療		→		→			
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療		→		→			
⑩ 小児医療		→		→			
⑪ 在宅医療		→		→			
⑫ 感染症対策		→		→			

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期		→		→		
急性期		→		→		
軽症急性期		→		→		
回復期		→		→		
慢性期	36床	→	36床	→	36床	
休棟中等		→		→		
廃止・削減等		→		→		
病床以外への移行等		→		→		
合計	36床	→	36床	→	36床	

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

目指す方向性・役割等	該当	理由及び具体的な見通し等について
拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院)		
医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等)		
地域連携の強化 (既存の資源の活用等)	○	地域の医療との連携を強化し、お互いの診療を補完し合える体制を構築していきたい
専門医療への特化 (中小病院・診療所等)	○	透析のブラッドアクセスの専門医療
外来機能等の強化 (かかりつけ医機能)		
地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等)	○	自治体と協力し、中長期的に、自院なりの地域包括ケアシステムの参画を検討したい
規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等)		
その他		

4 2025年度までに実施を検討している事項(病床変更、標榜科名の変更、医療提供体制確保に向けた方針 など)

○2024年度までに実施予定

○2025年度までに実施予定

○2025年度以降に計画

5 その他（各項目の補足 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式Ⅳ

2024年

1 基本情報

法人名	公益財団法人										
構想区域(医療圏)	鹿行	医療機関名			鹿島病院						
所在地	茨城県鹿嶋市平井1129-2										
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)									左記以外	
	公立病院		公的病院等(公立以外)							民間病院	有床診療所
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立病院機構	特定機能病院	地域医療支援病院		
											○
↓									↓		
既存の計画又はプランの内容を元に記載									新規作成		

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中		→		→			
② 心血管疾患		→		→			
③ 救急医療(①、②以外)		→		→			
④ がん		→		→			
⑤ 糖尿病		→		→			
⑥ 精神疾患	○	→	○	→	○	入院・外来提供。今後、合併症診療の充実を検討	
⑦ 災害医療		→		→			
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療		→		→			
⑩ 小児医療		→		→			
⑪ 在宅医療		→		→			
⑫ 感染症対策	○	→	○	→	○	感染症指定医療機関及び新型コロナウイルス感染症協力医療機関	

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期	0床	→	0床	→	0床	
急性期	0床	→	0床	→	0床	
軽症急性期	0床	→	0床	→	0床	
回復期	38床	→	38床	→	38床	現在の医療提供体制を維持
慢性期	39床	→	39床	→	39床	現在の医療提供体制を維持
休棟中等	0床	→		→		
廃止・削減等		→	0床	→	0床	
病床以外への移行等		→	0床	→	0床	
合計	77床	→	77床	→	77床	

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

目指す方向性・役割等	該当	理由及び具体的な見通し等について
拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院)	○	精神科入院受入医療機関及び感染症指定医療機関として、鹿行地域での役割を十分担える機関として人材・設備の充実
医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等)		
地域連携の強化 (既存の資源の活用等)	○	他医療機関との情報共有(連携バス等の活用)
専門医療への特化 (中小病院・診療所等)	○	回復期病棟、障害者病棟、精神科(入院・外来)の充実を図るため、リハビリテーション医療・精神合併症の対応に力を入れる
外来機能等の強化 (かかりつけ医機能)	○	精神科入院受入体制の強化及び外来初診予約の待機期間の短縮
地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等)	○	高齢者等を支える地域の支援体制確立に向けて、りはびり・デイケア提供の充実
規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等)	○	既存の病棟を活用し、経営の効率化を図る
その他		

4 2025年度までに実施を検討している事項(病床変更、標榜科名の変更、医療提供体制確保に向けた方針 など)

○2024年度までに実施予定

○2025年度までに実施予定

○2025年度以降に計画

5 その他（各項目の補足 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式Ⅳ

2024年

1 基本情報

法人名	医療法人清仁会										
構想区域(医療圏)	鹿行	医療機関名		清仁会病院							
所在地	茨城県神栖市矢田部11345-1										
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)									左記以外	
	公立病院		公的病院等(公立以外)							民間病院	有床診療所
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立病院機構	特定機能病院	地域医療支援病院		
											○
↓									既存の計画又はプランの内容を元に記載	新規作成	

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中		→		→			
② 心血管疾患		→		→			
③ 救急医療(①、②以外)		→		→			
④ がん		→		→			
⑤ 糖尿病		→		→			
⑥ 精神疾患		→		→			
⑦ 災害医療		→		→			
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療		→		→			
⑩ 小児医療		→		→			
⑪ 在宅医療		→		→			
⑫ 感染症対策		→		→			

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期		→		→		
急性期		→		→		
軽症急性期		→		→		
回復期		→		→		
慢性期	118床	→	118床	→	118床	
休棟中等		→		→		
廃止・削減等		→		→		
病床以外への移行等		→		→		
合計	118床	→	118床	→	118床	

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

目指す方向性・役割等	該当	理由及び具体的な見通し等について
拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院)		
医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等)		
地域連携の強化 (既存の資源の活用等)	○	急性期病院、在宅、介護系施設では対応困難な「高度な治療は要さないが、継続した医療管理を要する患者」を慢性期病院である本院が受け入れることで、地域の少ない医療資源を有効に活用することが可能であると考えている。
専門医療への特化 (中小病院・診療所等)		
外来機能等の強化 (かかりつけ医機能)		
地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等)		
規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等)		
その他		

4 2025年度までに実施を検討している事項(病床変更、標榜科名の変更、医療提供体制確保に向けた方針 など)

○2024年度までに実施予定

○2025年度までに実施予定

○2025年度以降に計画

5 その他（各項目の補足 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式Ⅳ

2024年

1 基本情報

法人名	医療法人社団士合会									
構想区域(医療圏)	鹿行		医療機関名			渡辺病院				
所在地	茨城県神栖市土合本町2-9809-20									
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)								左記以外	
	公立病院		公的病院等(公立以外)						民間病院	有床診療所
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立病院機構	特定機能病院		
										○
既存の計画又はプランの内容を元に記載									新規作成	

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中		→		→			
② 心血管疾患		→		→			
③ 救急医療(①、②以外)		→		→			
④ がん		→		→			
⑤ 糖尿病		→		→		継続した安定期治療の提供	
⑥ 精神疾患		→		→			
⑦ 災害医療		→		→			
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療		→		→			
⑩ 小児医療		→		→			
⑪ 在宅医療		→		→			
⑫ 感染症対策		→		→			

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期		→		→		
急性期		→		→		
軽症急性期		→		→		
回復期		→		→		
慢性期	96床	→	96床	→	96床	現在の慢性期医療の提供を維持
休棟中等		→		→		
廃止・削減等		→		→		
病床以外への移行等		→		→		
合計	0床	→	0床	→	0床	

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

裏面につづく

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

目指す方向性・役割等	該当	理由及び具体的な見通し等について
拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院)		
医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等)		
地域連携の強化 (既存の資源の活用等)	○	急性期医療との連携を一層強化し、地域医療の向上を目指す
専門医療への特化 (中小病院・診療所等)		
外来機能等の強化 (かかりつけ医機能)		
地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等)		
規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等)		
その他		

4 2025年度までに実施を検討している事項(病床変更、標榜科名の変更、医療提供体制確保に向けた方針 など)

○2024年度までに実施予定

○2025年度までに実施予定

○2025年度以降に計画

5 その他（各項目の補足 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式IV

2024年

1 基本情報

法人名	医療法人玉心会										
構想区域(医療圏)	鹿行	医療機関名	鹿嶋ハートクリニック								
所在地	茨城県神栖市平泉1番168										
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)									左記以外	
	公立病院		公的病院等(公立以外)							民間病院	有床診療所
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立病院機構	特定機能病院	地域医療支援病院		
											○
既存の計画又はプランの内容を元に記載									新規作成		

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中	●	→	●	→	●	t-PA療法、脳血管内治療	回復期リハ対応
② 心血管疾患	◎	→	◎	→	◎	PCI、ABL、PMI・心血管内手術、急性期リハビリ対応	回復期リハ対応
③ 救急医療(①、②以外)		→		→			
④ がん		→		→			
⑤ 糖尿病		→		→			
⑥ 精神疾患		→		→			
⑦ 災害医療		→		→			
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療		→		→			
⑩ 小児医療		→		→			
⑪ 在宅医療	○	→	○	→	○	往診実施中	
⑫ 感染症対策	○	→	○	→	○	協力医療機関	

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期	19床	→	23床	→	23床	2024年11月1日病院化
急性期		→		→		
軽症急性期		→		→		
回復期		→		→		
慢性期		→		→		
休棟中等		→		→		
廃止・削減等		→		→		
病床以外への移行等		→		→		
合計	19床	→	23床	→	23床	

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

裏面につづく

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

目指す方向性・役割等	該当	理由及び具体的な見通し等について
拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院)		
医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等)	○	新たな医療資源を随時導入し、心臓血管領域における高度急性期医療体制の整備に永続的に努めて参ります。
地域連携の強化 (既存の資源の活用等)	○	PCI・CAG・ABL・PMI・開胸手術・心臓リハビリテーションなどの心臓血管専門医療機関としての機能を活用していただき、心臓血管内領域における治療を可能な限り地域内完結できるように努めて参ります。
専門医療への特化 (中小病院・診療所等)	○	来るべき心不全パンデミックに備え、心臓血管専門医療機関としての機能を更に高められるように、侵襲的治療のみならず、非侵襲的治療も強化して参ります。
外来機能等の強化 (かかりつけ医機能)	○	引き続き、心臓血管領域における紹介受診重点医療機関として、地域内完結に努めて参ります。
地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等)	○	医科連携だけでなく、在宅医療機関・歯科医療機関・調剤薬局・介護福祉機関とも連携をとりながら、心臓血管専門医療機関として、地域包括ケアに関する取り組みを実施して参ります。
規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等)	○	医師の機能を最大限発揮していただき、地域の皆様に現存の方において最大限の治療ができるように、院内ハートチームを結成し、臨床工学技士・診療放射線技師・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士・管理栄養士・医師事務作業補助者などと役割分担をし、チーム一丸となり組織的な治療を行って参ります。
その他	○	医療人材が不足している地域のため、医師や看護師などが公私ともに充実していただけるように、常勤や非常勤医師の採用を強化するとともに、看護師をやや多めに確保できるように努め、職員のワークライフバランス確保にも努めさせていただきます。

4 2025年度までに実施を検討している事項(病床変更、標榜科名の変更、医療提供体制確保に向けた方針 など)

<p>○2024年度までに実施予定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2024年11月1日に、19床の有床診療所から、23床の病院へ転換する</li> <li>・ハイブリット手術室のリニューアルと増室を行い、新たなハイブリット手術室2室での運用を開始する</li> <li>・ハイケアユニット機能の病室として、4床を整備する</li> <li>・心房細動の脳卒中予防に対する「WATCHMAN(経皮的左心耳閉鎖術)」を実施する</li> <li>・冠動脈疾患に対する「ローターブレーター(高速回転冠動脈宛レクトミー)」「ショックウェーブ(冠動脈IVLシステム)」を実施する</li> <li>・内視鏡アブレーションを実施する</li> <li>・リードレスペースメーカーを実施する</li> <li>・準緊急ペースメーカー植え込み術への対応を行う</li> </ul> <p>○2025年度までに実施予定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急隊からのホットラインに24時間365日対応できる体制を構築する</li> <li>・神経内科、リハビリテーション科の標榜を追加する</li> <li>・非侵襲的治療体制の強化(心不全・心臓リハビリテーションセンターの設置)を行う</li> <li>・冠動脈疾患に対する「ダイヤモンドバック」を実施する</li> <li>・小開胸左心耳閉鎖術を開始する</li> <li>・低侵襲心臓手術(MICS)を開始する</li> <li>・緊急植え込み型ペースメーカー術への対応を行う</li> <li>・僧帽弁閉鎖不全症に対する「MitraClip(経皮的僧帽弁接合不全修復術)」を実施する</li> <li>・重症心不全に対する「心臓再同期療法(CRT)」を実施する</li> <li>・重症の不整脈に対する「植え込み型除細動器(ICD)」を実施する</li> <li>・重症の心室性不整脈に対する「両心室ペーシング機能付き植え込み型除細動器(CRT-D)」を実施する</li> <li>・冠動脈疾患に対する「ショックウェーブ(冠動脈IVLシステム)」を実施する</li> </ul> <p>○2025年度以降に計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICUまたはCCUの整備を行う</li> <li>・緊急心臓血管外科手術(急性大動脈解離、緊急CABG)を開始する</li> <li>・心原性ショックや急性心不全に対する「IMPELLA(補助循環用ポンプカテーテル)」を実施する</li> <li>・心臓弁膜症に対する「経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)」を実施する</li> <li>・人工心臓を使った治療の開始を行う</li> </ul>
---

5 その他(各項目の補足 など)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・病床の増加と高規格HCU病床の完成により、重度の虚血性心疾患の急性期の受け入れは可能</li> <li>・難治性不整脈の患者の急性増悪、心不全患者の急性増悪の受け入れ及び治療は可能</li> <li>・心臓弁膜症の手術適応患者、大動脈瘤患者、心臓冠動脈バイパス手術などの心臓血管外科の患者の急性期の治療は可能</li> <li>・2025年度以降の計画を実現するために、医師確保を行い、循環器内科12名、心臓血管外科5名、麻酔科3名、脳神経外科・神経内科3名、合計23名の体制を構築する。</li> </ul>
---

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式Ⅳ

2024年

1 基本情報

法人名	医療法人社団澄隆会										
構想区域(医療圏)	鹿行	医療機関名			井上眼科医院						
所在地	茨城県鹿嶋市宮中8丁目9-30										
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)									左記以外	
	公立病院		公的病院等(公立以外)							民間病院	有床診療所
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立病院機構	特定機能病院	地域医療支援病院		
											○
↓									↓		
既存の計画又はプランの内容を元に記載									新規作成		

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中		→		→			
② 心血管疾患		→		→			
③ 救急医療(①、②以外)		→		→			
④ がん		→		→			
⑤ 糖尿病	○	→	○	→	○	糖尿病網膜症・糖尿病性白内障に対応	
⑥ 精神疾患		→		→			
⑦ 災害医療		→		→			
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療		→		→			
⑩ 小児医療		→		→			
⑪ 在宅医療		→		→			
⑫ 感染症対策		→		→			

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期		→		→		
急性期	10床	→	10床	→	10床	
軽症急性期		→		→		
回復期		→		→		
慢性期		→		→		
休棟中等		→		→		
廃止・削減等		→		→		
病床以外への移行等		→		→		
合計	10床	→	10床	→	10床	

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

目指す方向性・役割等	該当	理由及び具体的な見通し等について
拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院)		
医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等)		
地域連携の強化 (既存の資源の活用等)	○	高度な医療を有する病院との連携強化や紹介受け入れの拡充
専門医療への特化 (中小病院・診療所等)	○	自院で提供する医療の拡充により眼科の専門性をより高める
外来機能等の強化 (かかりつけ医機能)		
地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等)		
規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等)		
その他		

4 2025年度までに実施を検討している事項(病床変更、標榜科名の変更、医療提供体制確保に向けた方針 など)

○2024年度までに実施予定

○2025年度までに実施予定

○2025年度以降に計画

5 その他（各項目の補足 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式Ⅳ

2024年

1 基本情報

法人名	医療法人 正友会									
構想区域(医療圏)	鹿行	医療機関名		島医院						
所在地	茨城県鹿嶋市宮中1996-11									
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)								左記以外	
	公立病院		公的病院等(公立以外)						民間病院	有床診療所
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立病院機構	特定機能病院		
↓								↓		
既存の計画又はプランの内容を元に記載								新規作成		

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中		→		→			
② 心血管疾患		→		→			
③ 救急医療(①、②以外)		→		→			
④ がん		→		→			
⑤ 糖尿病		→		→			
⑥ 精神疾患		→		→			
⑦ 災害医療		→		→			
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療		→		→			
⑩ 小児医療		→		→			
⑪ 在宅医療		→		→			
⑫ 感染症対策		→		→			

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期	0床	→	0床	→	0床	
急性期	15床	→	15床	→	0床	
軽症急性期	0床	→	0床	→	0床	
回復期	0床	→	0床	→	0床	
慢性期	0床	→	0床	→	0床	
休棟中等	0床	→		→		
廃止・削減等		→	0床	→	0床	
病床以外への移行等		→	0床	→	0床	
合計	15床	→	15床	→	0床	

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

目指す方向性・役割等	該当	理由及び具体的な見通し等について
拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院)		
医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等)		泌尿器科クリニックとして、医療の高度化というよりも専門性を高めていく方針。
地域連携の強化 (既存の資源の活用等)	○	地域の医療機関または高度な機能を持つ病院への紹介などを行い連携を図る。地域における研修などに積極的に参加し、情報交換に努める。
専門医療への特化 (中小病院・診療所等)	○	泌尿器科クリニックとして初期診療を担い、診療にあたる。必要時には高度な機能を持つ病院への紹介を行う。
外来機能等の強化 (かかりつけ医機能)	○	地域におけるかかりつけ医としての診療にあたる。他の医療機関との連携を持ち、患者を包括的にみるように努める。
地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等)		在宅医療が必要な患者に対しては在宅医療を行う医療機関へ紹介する。
規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等)		数少ない泌尿器科専門クリニックとして多くの泌尿器科患者の診療が行えるように専門性を伸ばしていく。
その他		

4 2025年度までに実施を検討している事項(病床変更、標榜科名の変更、医療提供体制確保に向けた方針 など)

○2024年度までに実施予定  
現状体制を維持する

○2025年度までに実施予定

○2025年度以降に計画  
現状体制を維持する

5 その他（各項目の補足 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式IV

2024年

1 基本情報

法人名	医療法人社団 葉山産婦人科										
構想区域(医療圏)	鹿行	医療機関名	葉山産婦人科								
所在地	鹿嶋市宮中1995-25										
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)									左記以外	
	公立病院		公的病院等(公立以外)							民間病院	有床診療所
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立病院機構	特定機能病院	地域医療支援病院		
											○
既存の計画又はプランの内容を元に記載									新規作成		

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中		→		→			
② 心血管疾患		→		→			
③ 救急医療(①、②以外)		→		→			
④ がん		→		→			
⑤ 糖尿病		→		→			
⑥ 精神疾患		→		→			
⑦ 災害医療		→		→			
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療	○	→	○	→	○		
⑩ 小児医療		→		→			
⑪ 在宅医療		→		→			
⑫ 感染症対策		→		→			

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期		→		→		
急性期	15床	→	15床	→	15床	
軽症急性期		→		→		
回復期		→		→		
慢性期		→		→		
休棟中等		→		→		
廃止・削減等		→		→		
病床以外への移行等		→		→		
合計	15床	→	15床	→	15床	

\*休棟中等(非稼働病床等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

裏面につづく



各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式Ⅳ

2024年

1 基本情報

法人名	医療法人鹿神会										
構想区域(医療圏)	鹿行	医療機関名		大野診療所							
所在地	茨城県鹿嶋市和824-1										
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)									左記以外	
	公立病院		公的病院等(公立以外)							民間病院	有床診療所
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立病院機構	特定機能病院	地域医療支援病院		
											○
↓									↓		
既存の計画又はプランの内容を元に記載									新規作成		

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中		→		→			
② 心血管疾患		→		→			
③ 救急医療(①、②以外)		→		→			
④ がん	○	→	○	→	○	緩和医療と看取り医療の充実	
⑤ 糖尿病	○	→	○	→	○	早期発見及びDMコントロール	
⑥ 精神疾患		→		→			
⑦ 災害医療		→		→			
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療		→		→			
⑩ 小児医療		→		→			
⑪ 在宅医療	○	→	○	→	○	退院支援・調整業務専任の担当者を増やす	
⑫ 感染症対策	○	→	○	→	○	発熱外来の継続	

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期	0床	→	0床	→	0床	
急性期	0床	→	0床	→	0床	
軽症急性期	19床	→	19床	→	19床	
回復期	0床	→	0床	→	0床	
慢性期	0床	→	0床	→	0床	
休棟中等	0床	→		→		
廃止・削減等		→	0床	→	0床	
病床以外への移行等		→	0床	→	0床	
合計	19床	→	19床	→	19床	

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

目指す方向性・役割等	該当	理由及び具体的な見通し等について
拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院)		
医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等)		
地域連携の強化 (既存の資源の活用等)		
専門医療への特化 (中小病院・診療所等)	○	消化器病に対する強化
外来機能等の強化 (かかりつけ医機能)		
地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等)	○	「在宅医療における積極的役割を担う医療機関」として連携の強化
規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等)		
その他		

4 2025年度までに実施を検討している事項(病床変更、標榜科名の変更、医療提供体制確保に向けた方針 など)

<p>○2024年度までに実施予定</p> <p>特になし</p> <p>○2025年度までに実施予定</p> <p>特になし</p> <p>○2025年度以降に計画</p> <p>特になし</p>
---

5 その他（各項目の補足 など）

<p>なし</p>
-----------

各医療機関における具体的対応方針の検討について

様式Ⅳ

2024年

1 基本情報

法人名	社会福祉法人恩賜財団済生会										
構想区域(医療圏)	鹿行	医療機関名	済生会土合クリニック								
所在地	茨城県神栖市土合本町1-9108-3										
種別 ※該当するものに○	公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象)										左記以外
	公立病院										公立以外
	県立	市町村立	赤十字	済生会	厚生連	国共済	国立構病院	特定機能病院	地域医療支援病院	民間病院	有床診療所
				○							
↓										↓	
既存の計画又はプランの内容を元に記載										新規作成	

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

疾病・事業名等	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等	他の医療機関に望むこと
① 脳卒中		→		→			
② 心血管疾患		→		→			
③ 救急医療(①、②以外)		→		→			
④ がん		→		→			
⑤ 糖尿病		→		→			
⑥ 精神疾患		→		→			
⑦ 災害医療		→		→			
⑧ へき地医療		→		→			
⑨ 周産期医療		→		→			
⑩ 小児医療		→		→			
⑪ 在宅医療	○	→	○	→	○	在宅療養支援診療所	
⑫ 感染症対策		→		→			

② 病床機能及び病床数等について

病床機能	病床数					機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等
	R5.7.1現在	→	2025年	→	2030年	
高度急性期	0床	→	0床	→	0床	
急性期	0床	→	0床	→	0床	
軽症急性期	0床	→	10床	→	10床	神栖済生会病院と共に地域の急性期医療等を担う
回復期	0床	→	0床	→	0床	
慢性期	0床	→	0床	→	0床	
休棟中等	10床	→		→		
廃止・削減等		→	0床	→	0床	
病床以外への移行等		→	0床	→	0床	
合計	10床	→	10床	→	10床	

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

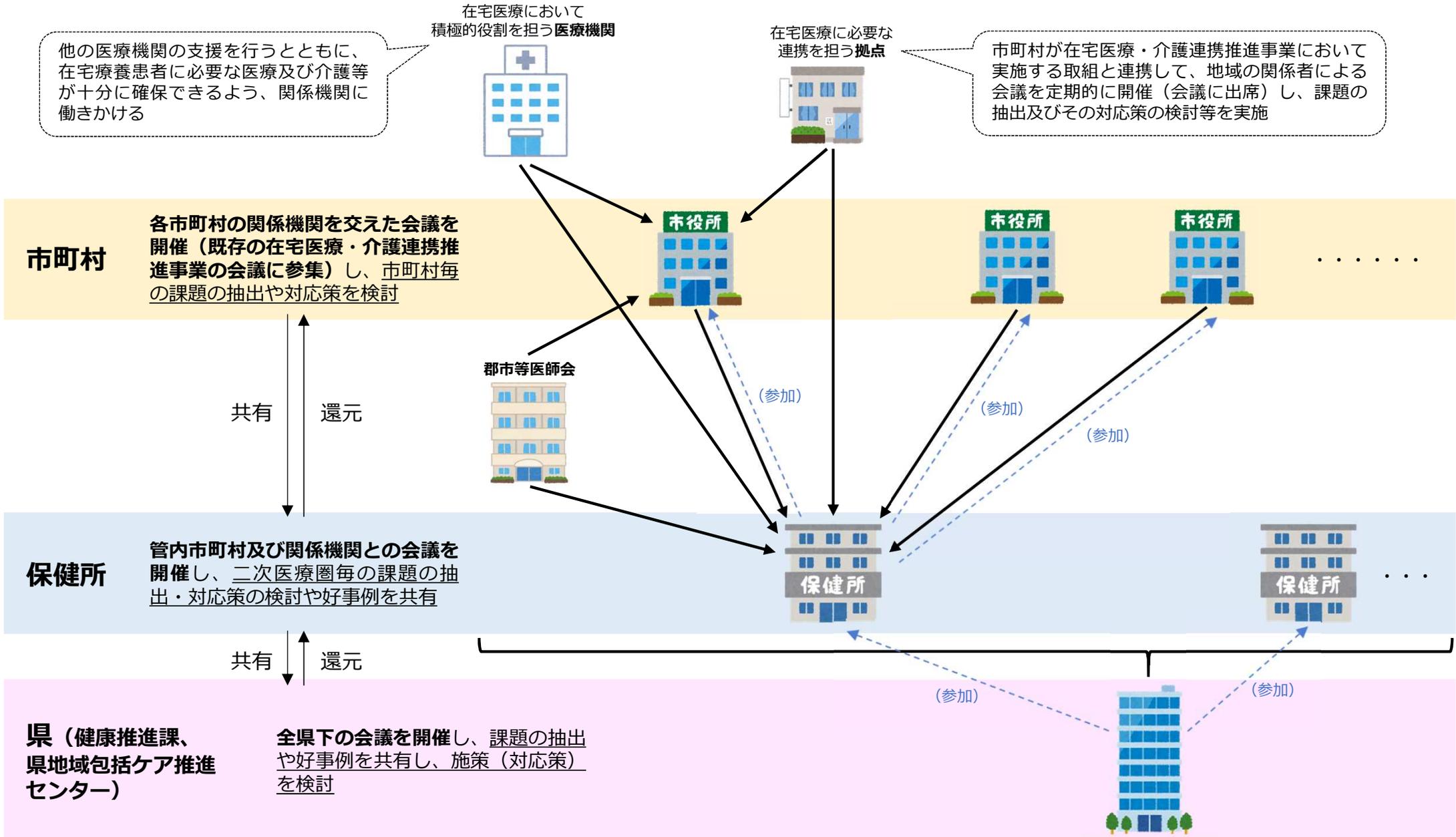
裏面につづく



県南東医療提供圏域調整会議・委員名簿

二次保健 医療圏名	区分	団体名等			任期
		団体名等	委員氏名	役職名	
土浦	地域医療構想 調整会議議長	土浦市医師会	塚田 篤郎	会長	R6.9.1～R7.10.31
	市町村	土浦市	安藤 真理子	市長	R6.9.1～R7.10.31
	保健所	土浦保健所	入江 ふじこ	所長	R6.9.1～R7.10.31
	基幹病院	総合病院土浦協同病院	広岡 一信	院長	R6.9.1～R7.10.31
		国立病院機構霞ヶ浦医療センター	鈴木 祥司	院長	R6.9.1～R7.10.31
		石岡第一病院	吉野 淨	院長	R6.9.1～R7.10.31
		山王台病院	幕内 幹男	院長	R6.9.1～R7.10.31
	学識経験者(消防)	土浦市消防本部	檜山 保明	消防長	R6.9.1～R7.10.31
取手・竜ヶ崎	地域医療構想 調整会議議長	取手市医師会	眞壁 文敏	会長	R6.9.1～R7.10.31
	市町村	龍ヶ崎市	萩原 勇	市長	R6.9.1～R7.10.31
	保健所	竜ヶ崎保健所	石田 久美子	所長	R6.9.1～R7.10.31
	基幹病院	JAとりで総合医療センター	富満 弘之	院長	R6.9.1～R7.10.31
		龍ヶ崎済生会病院	海老原 次男	院長	R6.9.1～R7.10.31
		東京医科大学茨城医療センター	福井 次矢	院長	R6.9.1～R7.10.31
		牛久愛和総合病院	瀬下 明良	院長	R6.9.1～R7.10.31
		つくばセントラル病院	金子 剛	院長	R6.9.1～R7.10.31
		取手北相馬保健医療センター医師会病院	鈴木 武樹	院長	R6.9.1～R7.10.31
		総合守谷第一病院	遠藤 優枝	院長	R6.9.1～R7.10.31
学識経験者(消防)	稲敷広域消防本部	永井 貴史	消防長	R6.9.1～R7.10.31	
鹿行	地域医療構想 調整会議議長	鹿島医師会	坏 正紀	会長	R6.9.1～R7.7.31
	市町村	潮来市	原 浩道	市長	R6.9.1～R7.7.31
	保健所	潮来保健所	緒方 剛	所長	R6.9.1～R7.7.31
	基幹病院	神栖済生会病院	金沢 義一	院長	R6.9.1～R7.7.31
		白十字総合病院	鈴木 善作	院長	R6.9.1～R7.7.31
		小山記念病院	小山 典宏	理事長	R6.9.1～R7.7.31
		高須病院	高須 伸克	院長	R6.9.1～R7.7.31
	学識経験者(消防)	鹿行広域事務組合消防本部	飯島 敏彦	消防長	R6.9.1～R7.7.31
		鹿島地方事務組合消防本部	武藤 隆	消防長	R6.9.1～R7.7.31

# 在宅医療連携体制の充実に向けた会議の開催について



令和6年度鹿行災害ワーキング会議 出席者名簿

参考資料

日時：令和6年12月26日（木）

18時30分～20時30分

場所：潮来保健所大会議室

機関名		役職・氏名		摘要
区分	所属名			
茨城県災害医療 コーディネーター	国立病院機構水戸医療センター	救急科 ドクターヘリ・災害担当医長	石上 耕司	
	水戸赤十字病院	形成外科部長	馬本 直樹	欠席
地域災害医療 コーディネーター	神栖済生会病院（統括DMAT）	麻酔科部長	藤井 猛雄	Web参加
	城之内医院	院長	城之内 宏至	欠席
	小山記念病院（DMAT隊員）	救急科部長	金村 秀	Web参加
災害拠点病院 （DMAT保有）	小山記念病院（代理出席）	院長	池田 和穂	Web参加
	神栖済生会病院	院長	金沢 義一	Web参加
救急告示病院	高須病院（代理出席）	事務長	伊藤 善朗	Web参加
	鉾田病院（代理出席）	事務長	栗股 巧	Web参加
	白十字総合病院	院長	鈴木 善作	Web参加
病院	土浦協同病院なめがた地域医療センター	院長	清水 純一	欠席
医師会	鹿島医師会	会長	坏 正紀	Web参加
	水郷医師会	会長	石毛 雄幸	会場参加
歯科医師会	鹿行歯科医師会	会長	関戸 正倫	Web参加
薬剤師会	潮来薬剤師会	会長	清水 幹	Web参加
茨城県看護協会	看護協会鹿行地区理事	理事	岩間 由起子	Web参加
消防本部	鹿行広域事務組合消防本部	消防長	飯島 敏彦	Web参加
	鹿島地方事務組合消防本部	消防長	武藤 隆	Web参加
市町村	行方市総務課（防災交通グループ）	課長	中川 稔	Web参加
	行方市健康増進課	課長	平山 勝弘	Web参加
	鉾田市危機管理課	課長	花塚 清一	Web参加
	鉾田市健康増進課	課長	門井 勝幸	Web参加
	鹿嶋市交通防災課	課長	内田 富士夫	Web参加
	鹿嶋市保健センター	所長	小堀 陽子	Web参加
	潮来市総務課	課長	濱野 一也	会場参加
	潮来市かすみ保健福祉センター	センター長	杉山 英之	会場参加
	神栖市防災安全課	課長	寺島 清志	Web参加
	神栖市健康増進課	課長	野口 和美	Web参加
自衛隊	勝田駐屯地施設教導隊			欠席
保健所	潮来保健所	所長	緒方 剛	会場参加

茨城県	保健政策課	技佐	大竹 美記	会場参加
	保健政策課	主任	則竹 匠	Web参加

事務局

保健所	潮来保健所	技佐	薄井 真悟	会場参加
	潮来保健所	次長兼総務課長	藤田 幹義	会場参加
	潮来保健所 地域保健推進室	室長	黒田 克彦	会場参加
	潮来保健所 地域保健推進室	主任	河内 加奈	会場参加
	潮来保健所 地域保健推進室	主事	吉田 海都	会場参加



# 災害時の保健医療に関する各機関の役割と連携(たたき台)

参考資料

○災害発生時から復旧・復興までの関係機関の主な活動と流れ

【災害想定】

保健所管内の市町村で震度6以上の震災(被災市町村単独では対応困難で、県内他市町村や他都道府県等の応援が必要とされる災害

		緊急対策期(概ね24時間～72時間以内)	
区分		被災状況が少しずつ明らかになる。 ライフラインは機能低下。 交通・通信等が途絶。救助された外傷系患者数が最大。 被害対応に忙殺状態。	
		事前調査	会議後
保健所		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 潮来保健所現地対策班の運営</li> <li>2. 地域災害医療コーディネーターへ出務要請</li> <li>3. 被災地域の保健医療ニーズ等の情報収集と分析評価・支援方針の決定</li> <li>4. 外部からの保健医療活動チームの登録・被災地域への派遣調整</li> <li>5. 保健・医療・衛生等の情報提供(毎日) ・受診可能な医療機関, 処方可能な薬局, 水・消毒薬の配給等</li> <li>6. 食品衛生対策・感染症予防対策(大規模避難所・炊き出し等)</li> <li>7. 災害・被災状況等の情報収集と本庁主管課への報告 ・医療機関等の被害状況等調査(EMIS) ・市町村の避難所・医療救護所状況調査</li> <li>8. DHEATの要請と受入れ</li> <li>9. 保健医療活動チームとの情報共有と支援内容の調整, 会議の開催</li> <li>10. 相談窓口の設置(保健医療・衛生関係)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 潮来保健所現地対策班の運営</li> <li>2. 地域災害医療コーディネーターへ出務要請</li> <li>3. 被災地域の保健医療ニーズ等の情報収集と分析評価・支援方針の決定</li> <li>4. 外部からの保健医療活動チームの登録・被災地域への派遣調整</li> <li>5. 保健・医療・衛生等の情報提供(毎日) ・受診可能な医療機関, 処方可能な薬局, 水・消毒薬の配給等</li> <li>6. 食品衛生対策・感染症予防対策(大規模避難所・炊き出し等)</li> <li>7. 災害・被災状況等の情報収集と本庁主管課への報告 ・医療機関等の被害状況等調査(EMIS) ・市町村の避難所・医療救護所状況調査</li> <li>8. DHEATの要請と受入れ</li> <li>9. 保健医療活動チームとの情報共有と支援内容の調整, 会議の開催</li> <li>10. 相談窓口の設置(保健医療・衛生関係)</li> </ol>
被災市町村		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 災害・被災状況等の情報収集と支援方針の決定</li> <li>2. 救護所の運営, 要医療者への継続支援</li> <li>3. 避難所(福祉避難所含む)の運営, 衛生管理及び避難者の健康管理</li> <li>4. 避難行動要支援者への安否確認</li> <li>5. 住民への情報提供及び相談窓口の設置</li> <li>6. 関係機関との連絡・調整</li> <li>7. 外部支援の要請・調整(医療ボランティア, 必要物資)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 災害・被災状況等の情報収集と支援方針の決定</li> <li>2. 救護所の運営, 要医療者への継続支援</li> <li>3. 避難所(福祉避難所含む)の運営, 衛生管理及び避難者の健康管理</li> <li>4. 避難行動要支援者への安否確認</li> <li>5. 住民への情報提供及び相談窓口の設置</li> <li>6. 関係機関との連絡・調整</li> <li>7. 外部支援の要請・調整(医療ボランティア, 必要物資)</li> </ol>

		緊急対策期(概ね24時間～72時間以内)	
区分		被災状況が少しずつ明らかになる。 ライフラインは機能低下。 交通・通信等が途絶。救助された外傷系患者数が最大。 被害対応に忙殺状態。	
		事前調査	会議後
DMAT		1. EMISの更新 2. 支援を受け入れる場合 ・院内災害対策本部と支援指揮所の連絡調整 ・支援者へ被害状況報告	1. EMISの更新 2. 支援を受け入れる場合 ・院内災害対策本部と支援指揮所の連絡調整 ・支援者へ被害状況報告 3. 被災患者を地域の外へ搬送する
コイ地域災害医療		1. 潮来保健所へ参集 ・役割分担と必要な助言を行う。 ・必要な活動、対策について保健所長及び関係者とともに計画立案する。 2. 情報収集 ・病院、保健施設、避難所等のニーズや被害情報を収集する。 ・開局薬局の情報収集(集約化) ・展開されている支援が適切であるか評価し助言を行う。 3. DMAT等の支援チーム、消防、自衛隊などの受入れ要請を検討する。 4. DMAT等の支援チームの配置等の調整、活動縮小、終了等を検討する。	(可能な範囲で) 1. 潮来保健所へ参集 ・役割分担と必要な助言を行う。 ・必要な活動、対策について保健所長及び関係者とともに計画立案する。 2. 情報収集 ・病院、保健施設、避難所等のニーズや被害情報を収集する。 ・開局薬局の情報収集(集約化) ・展開されている支援が適切であるか評価し助言を行う。 3. DMAT等の支援チーム、消防、自衛隊などの受入れ要請を検討する。 4. DMAT等の支援チームの配置等の調整、活動縮小、終了等を検討する。
歯科医師会 薬剤師会		【医師会】 1. 支援医療チームとの連携 2. 医師会、歯科医師会、薬剤師会との連絡調整 3. 地元市町村の災害対策本部との連絡調整 4. 鹿行地域から他の地域へ患者の搬送調整  【鹿行歯科医師会】 1. 診療可能な歯科医院の確認及び災害援助に可能な先生の確保 歯科医療チームの編成、後方医療機関の設置等 2. 災害規模によっては、隣接地区歯科医師会への要請  【潮来薬剤師会】 1. 要請に応じてボランティア薬剤師の募集	【医師会】 1. 支援医療チームとの連携 2. 医師会、歯科医師会、薬剤師会との連絡調整 3. 地元市町村の災害対策本部との連絡調整 4. 鹿行地域から他の地域へ患者の搬送調整  【鹿行歯科医師会】 1. 診療可能な歯科医院の確認及び災害援助に可能な先生の確保 歯科医療チームの編成、後方医療機関の設置等 2. 災害規模によっては、隣接地区歯科医師会への要請  【潮来薬剤師会】 1. 要請に応じてボランティア薬剤師の募集

		緊急対策期(概ね24時間～72時間以内)	
区分		被災状況が少しずつ明らかになる。 ライフラインは機能低下。 交通・通信等が途絶。救助された外傷系患者数が最大。 被害対応に忙殺状態。	
		事前調査	会議後
その他害の支援チーム	J D J R P M A A A T T T	<p>【茨城県看護協会(鹿行地区)】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本会対策本部の設置</li> <li>2. 被災医療機関等から本会へ派遣要請</li> <li>3. 茨城県へ状況報告</li> <li>4. 施設、避難所等へ災害支援ナースの派遣(県・市町村からの要請)</li> </ol> <p>【応援保健師チーム】</p> <p>地町村の要請に応じて、県健康推進課が応援保健師等の派遣を調整 応援保健師は、保健所やDHEATの指揮のもとに以下を実施</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 避難所等において地域住民に対する災害時の急性期から復興期における保健活動</li> <li>2. 健康ニーズの収集</li> <li>3. 保健医療活動チームとの協働</li> </ol>	<p>【茨城県看護協会(鹿行地区)】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本会対策本部の設置</li> <li>2. 被災医療機関等から本会へ派遣要請</li> <li>3. 茨城県へ状況報告</li> <li>4. 施設、避難所等へ災害支援ナースの派遣(県・市町村からの要請)</li> </ol> <p>【応援保健師チーム】</p> <p>地町村の要請に応じて、県健康推進課が応援保健師等の派遣を調整 応援保健師は、保健所やDHEATの指揮のもとに以下を実施</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 避難所等において地域住民に対する災害時の急性期から復興期における保健活動</li> <li>2. 健康ニーズの収集</li> <li>3. 保健医療活動チームとの協働</li> </ol>
災害拠点病院		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ライフラインの復旧</li> <li>2. 不足物資(水、食料、医薬品、燃料等)の確保 ・協定による手配、援助の要請</li> <li>3. 地域医療機関への支援の検討 ・EMIS等による周辺医療機関の被害状況を確認 ・要請があればDMATの派遣及び受け入れを検討 ・医療資源、人的資源の支援を検討</li> <li>4. 多数傷病者の受け入れ体制の構築 ・ベットコントロール、転院調整 ・人的資源が不足する場合は支援要請を検討</li> <li>5. 重症患者等の場合、消防と連携して域外搬送を行う</li> <li>6. 域外DMAT等の医療救護チームと連携</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ライフラインの復旧</li> <li>2. 不足物資(水、食料、医薬品、燃料等)の確保 ・協定による手配、援助の要請</li> <li>3. 地域医療機関への支援の検討 ・EMIS等による周辺医療機関の被害状況を確認 ・要請があればDMATの派遣及び受け入れを検討 ・医療資源、人的資源の支援を検討</li> <li>4. 多数傷病者の受け入れ体制の構築 ・ベットコントロール、転院調整 ・人的資源が不足する場合は支援要請を検討</li> <li>5. 重症患者等の場合、消防と連携して域外搬送を行う</li> <li>6. 域外DMAT等の医療救護チームと連携</li> </ol>
病院		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ライフラインの復旧、</li> <li>2. 不足物資(水、食料、医薬品、燃料等)の確保</li> <li>3. 医療提供体制の継続</li> <li>4. 近隣医療機関及び行政機関(県、市、保健所等)との連携 ・EMIS入力 ・DMAT等の医療救護チームの派遣要請</li> <li>5. 転院搬送を要する患者の転院調整</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ライフラインの復旧、</li> <li>2. 不足物資(水、食料、医薬品、燃料等)の確保</li> <li>3. <b>BCPI</b>による医療提供体制の継続</li> <li>4. 近隣医療機関及び行政機関(県、市、保健所等)との連携 ・EMIS入力 ・DMAT等の医療救護チームの派遣要請</li> <li>5. 転院搬送を要する患者の転院調整</li> </ol>

		緊急対策期(概ね24時間～72時間以内)	
区分		被災状況が少しずつ明らかになる。 ライフラインは機能低下。 交通・通信等が途絶。救助された外傷系患者数が最大。 被害対応に忙殺状態。	
		事前調査	会議後
消防		1. 左記(初動期)の継続 2. 医療機関(DMAT含)との連携 ・DMAT現場活動の補助 ・後方支援活動として、搬送先の選定。車両又はヘリコプターで後方搬送。 ・管内二次医療機関へ職員派遣し、救急車受入状況、運用状況確認 3. 原子力施設事故の活動体制(銚田市) ・茨城県地域防災計画、銚田市地域防災計画に従い、市災害対策本部長と協議し体制を調整	1. 左記(初動期)の継続 2. 医療機関(DMAT含)との連携 ・DMAT現場活動の補助 ・後方支援活動として、搬送先の選定。車両又はヘリコプターで後方搬送。 ・管内二次医療機関へ職員派遣し、救急車受入状況、運用状況確認 3. 原子力施設事故の活動体制(銚田市) ・茨城県地域防災計画、銚田市地域防災計画に従い、市災害対策本部長と協議し体制を調整
自衛隊		1. 施設学校指揮所の運営 ・人命救助と並行し、孤立者・傷病者等に対する救出活動を主体とした応急救援活動 ・72h以降における部隊運用の構想検討・決定 2. 施設教導隊指揮所の運営 ・教導隊主力の即時救援活動 ・警察・消防との共同救援活動 3. 施設教導隊中隊による災害派遣活動 ・被害状況に応じた教導隊主力の即時救援活動 ・警察・消防との共同救援活動	1. 施設学校指揮所の運営 ・人命救助と並行し、孤立者・傷病者等に対する救出活動を主体とした応急救援活動 ・72h以降における部隊運用の構想検討・決定 2. 施設教導隊指揮所の運営 ・教導隊主力の即時救援活動 ・警察・消防との共同救援活動 3. 施設教導隊中隊による災害派遣活動 ・被害状況に応じた教導隊主力の即時救援活動 ・警察・消防との共同救援活動

DMAT(ディーマツト) Disaster Medical Assistance Team ……災害時の急性期(48時間以内)に活動できる機動性をもった、厚生労働省の指定した専門的訓練を受けた災害派遣医療チーム。

地域災害医療コーディネーター……地域の医療ニーズ等の分析、医療救護活動に係る助言・調整、医療救護チームの受入・派遣調整等を行う。

JMAT(ジェイマツト) Japan Medical Association Team ……日本医師会により組織される災害医療チーム。

D PAT(ディーパット) Disaster Psychiatric Assistance Team……都道府県及び政令都市によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。

J RAT(ジェイラット) Japan Rehabilitation Assistance Team ……大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会。

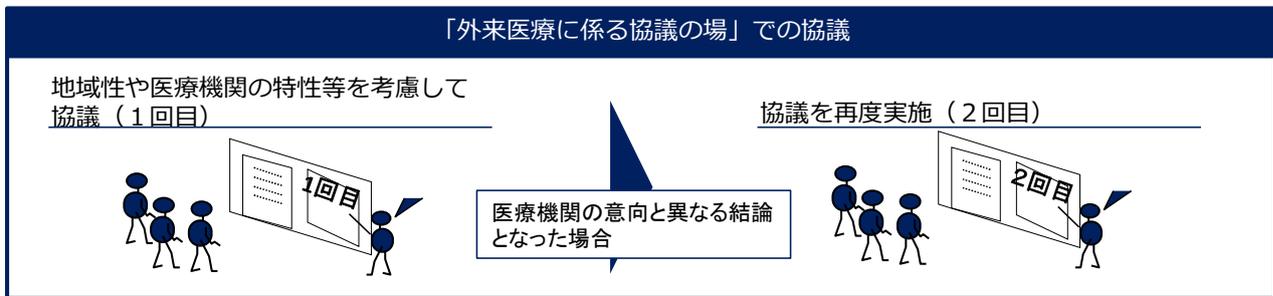
災害支援ナース ……日本看護協会都道府県看護協会に登録し、看護職能団体の一員として、被災地に派遣される看護職

区分	緊急対策期(概ね24時間～72時間以内)	
	被災状況が少しずつ明らかになる。 ライフラインは機能低下。 交通・通信等が途絶。救助された外傷系患者数が最大。 被害対応に忙殺状態。	
	事前調査	会議後

災害拠点病院 ……災害時における初期救急医療体制の充実・強化を図るための医療機関。都道府県は1ヶ所「基幹」拠点病院を、原則、二次医療圏に各1ヶ所「地域」拠点病院を指定。

# 外来機能報告制度を活用した紹介受診重点医療機関に係る協議の進め方

		意向あり	意向なし
紹介受診重点外来の基準	満たす	<b>1</b> 紹介受診重点医療機関 * 「外来医療に係る協議の場」での確認	<b>2</b> 「外来医療に係る協議の場」での協議
	満たさない	<b>3</b> 「外来医療に係る協議の場」での協議	—

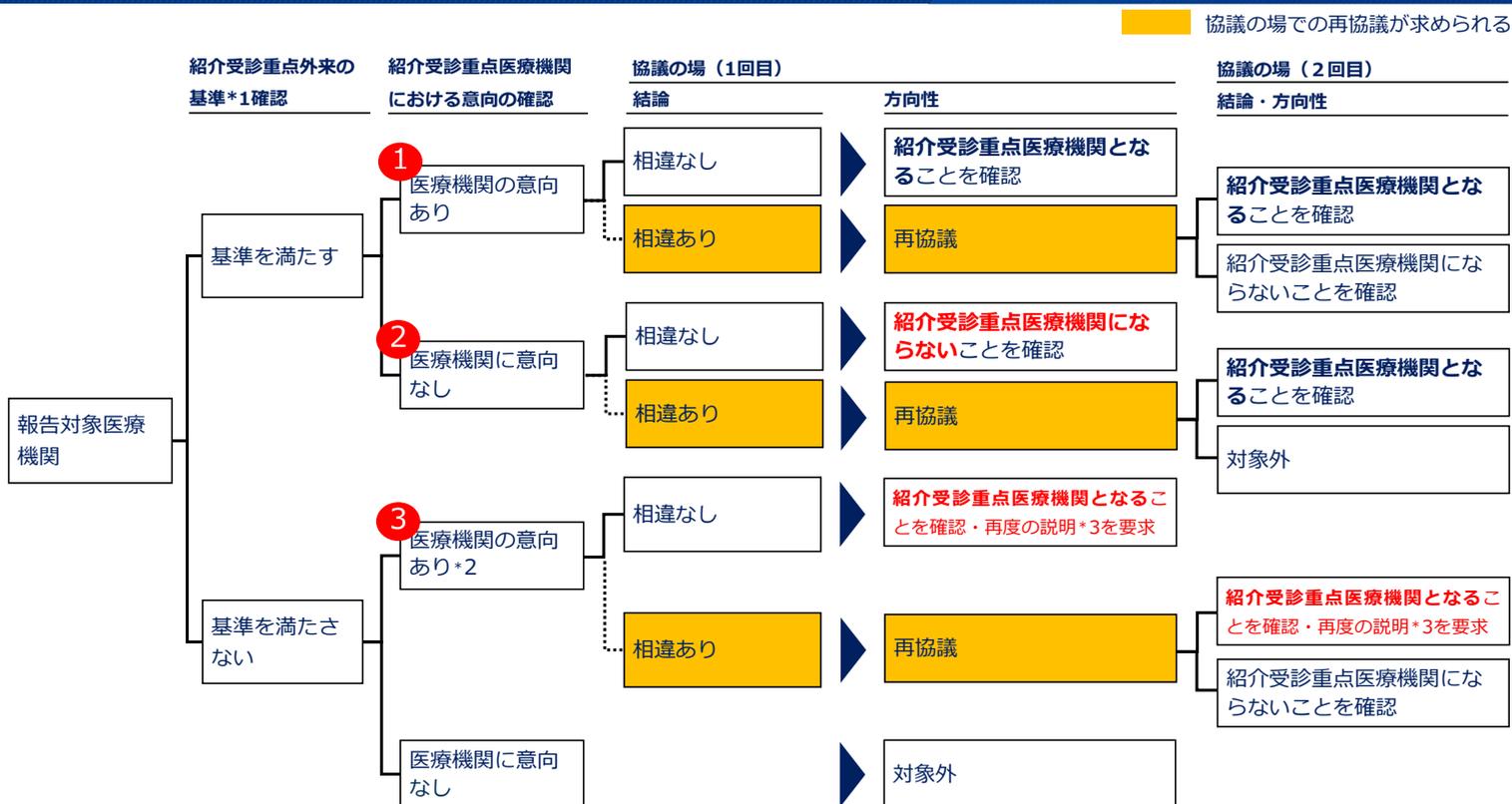


【紹介受診重点外来の基準と医療機関の意向の考え方】

- 「紹介受診重点外来の基準を満たす×意向あり」の場合
  - 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。
- 「紹介受診重点外来の基準を満たす×意向なし」の場合
  - 当該医療機関の意向が第一であることを踏まえつつ、当該地域の医療提供体制のあり方を協議の上、2回目の協議に改めて意向を確認する。
- 「紹介受診重点外来の基準を満たさない×意向あり」の場合
  - 紹介受診重点外来に関する基準に加え、紹介率・逆紹介率等を活用して協議を行う。

(参考) 「外来機能報告等に関するガイドライン」

## 協議フローについて



\*1 紹介受診重点外来の基準：  
 ・初診基準：40%以上（初診の外来件数のうち「医療資源を重点的に活用する外来」の件数の占める割合）  
 ・再診基準：25%以上（再診の外来件数のうち「医療資源を重点的に活用する外来」の件数の占める割合）  
 \*2 紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上を参考の水準とする。  
 \*3 基準の達成に向けたスケジュール等を書面又は口頭で説明を求め、その内容を公表する。

(参考) 「外来機能報告等に関するガイドライン」

令和5年2月20日  
潮来保健所

鹿行保健医療圏地域医療構想調整会議 救急医療ワーキング会議(案)

第1回鹿行保健医療圏地域医療構想調整会議(令和4年6月14日開催)において、各委員より救急医療の課題として、圏外への搬送が多い鹿行地域では、隣接する医療圏及び千葉県との調整が必要であるとのご意見がありました。ついては、この課題について検討するため、下記の救急医療機関へ参加を依頼し、救急医療についてのワーキング会議を開催したいと考えます。

記

1 目的

鹿行保健医療圏における圏域内外の救急医療の現状と課題について、関係機関で情報を共有し課題解決に向けた協議を行う。

2 参加者(案)

- ・消防本部において、年間80件以上搬送実績がある医療機関(別記のとおり)
- ・医師会(鹿島・水郷)
- ・消防本部(鹿行広域・鹿島地方)
- ・5市(鹿嶋市・潮来市・神栖市・行方市・銚田市)
- ・中央保健所、土浦保健所、(県医療政策課)

潮 来 保 健 所  
令和6年2月28日

令和5年度救急医療ワーキング会議の結果報告について

1. 日 時 令和5年8月29日(火) 18:30~20:15
2. 開催方法 ハイブリット形式(会場及びWeb)
3. 参加者 別添のとおり
4. 議 題 鹿行保健医療圏における救急医療(圏外搬送)の状況について
5. 資 料 別添のとおり
6. 議事内容 下記のとおり

【 主 な 意 見 】

鹿行医療圏は縦に長く、銚田は水戸、行方は土浦・つくば、神栖は千葉県との関係が強い。

鹿行医療圏内の医療機関による受入件数は増えているが、夜間等については断らざるを得ない時もある。

圏外医療圏は状況によるが受け入れは可能。

入口(搬送)の議論がよくなされるが、出口(転院等)の方が困っている。

場合によっては、翌日の転院ができる体制を整えばよいと思う。

スムーズな転院等がなされれば、受入件数も増える。

【 課 題 】

医療圏内で完結できる体制の構築

圏外搬送された患者の転院先の調整がスムーズにできる体制の構築

【主な意見：圏域内】

- ・ コロナの5類移行に伴いなるべく救急の受け入れをしていきたいと考えている。
- ・ 夜間になると一人体制になるため受け入れが難しいこともある。
- ・ 近場は救急車が重なっても対応できる体制をとるようにしている。
- ・ 重症でも高齢者を中心に自院で完結できるものは頑張っていく姿勢は持っている。
- ・ 当直の専門医によっては、対応が難しいこともあり受けられないケースがある。
- ・ 整形外科を中心に救急の受け入れが増えた。
- ・ 専門性によっては受けられない、受けてもそれを得意とするところや、3次救急のところへお願いすることもある。
- ・ 小さい病院であり、救急の受け入れにはマンパワー的にも限界はあると思う。
- ・ その中でも地域の方に対してはスタッフ一丸となって対応していく必要があると考えている。
- ・ 他医療機関との転院調整にJoinを活用しているが、圏外とまではできていない。
- ・ 県の連携で横のつながりを増やしてもらえれば、調整がやりやすくなると思う。
- ・ スタッフ不足があり、土日祝日・夜間帯の対応が難しい場合がある。

【主な意見：圏域外・県内】

- ・ 高度急性期病院であり、効率よく利用していただくには重症度の高い患者を搬送していただきたい。
- ・ 3次症例の受け入れを行っている。積極的に受け入れをしていきたいが、2次以下の症例については、必ずしも受け入れられるわけではない。
- ・ MC協議会が別のため、顔の見える関係作りが重要だと思う。
- ・ 救急の応需率を上げようと取り組みをしているところ、圏域外に関係なく対応していきたい。
- ・ 退院後の患者家族の利便性を考えると、近いところで治療できるのがいいと思う。
- ・ 救急に関しては、相談いただければ対応していきたい。
- ・ 救急は入口の議論がよく行われるが、出口の方がとても困っている状況である。急性期で受け入れた後の連携を深めていただきたい。出口は、病院・特養等どちらもある。場合によっては、受け入れた次の日に移動させられる体制を整えればよいと思う。
- ・ 小児救急に関しては、3次については鹿行医療圏も医療圏だと考えている。小児に限った搬送データもあるとよい。

【主な意見：圏域外・県外】

- ・ 茨城県から救急を受け入れるのはキャパシティがあれば構わない。
- ・ 千葉県の一部では、夜間救急は全て当院で受け入れて、当院での入院が必要ない患者については、翌日に転院している。茨城県からの患者についても、今までより早く転院等をするような仕組みを作り上げることが必要だと思う。
- ・ 千葉県と茨城県で医療圏が違うという認識はしていない、同じ生活圏として医療を提供していきたいと思っている。
- ・ 働き方改革により深夜帯の救急車の受け入れが厳しくなると考えている。
- ・ 茨城県南部は医療圏だと考えている。受け入れについては、重症度と搬送時間が釣り合っているかが一番心配な点である。
- ・ 介護の面で転院調整が長引いてしまうことがある、そのような面が解消されれば、受け入れ数も増えていくと思う。

令和5年度 第1回鹿行保健医療圏における救急医療ワーキング会議 出席者名簿

日時 令和5年8月29日(火)  
18時30分～20時00分  
場所 潮来保健所大会議室  
及びWeb

○鹿行保健医療圏内

(敬称略)

区分	団体名・役職名	役職	氏名	摘要
医師会	一般社団法人鹿島医師会	会長	松倉 則夫	会議室出席
	一般社団法人水郷医師会	副会長	根本 公夫	
医療機関	小山記念病院	理事長	小山 典宏	
		院長	池田 和穂	
		事務長	花香 淳一	
	白十字総合病院	循環器内科部長	村上 大介	
		事務部長	磯部 晃彦	
	神栖済生会病院	麻酔科部長	藤井 猛雄	
		副院長兼事務部長	田村 照悟	
		総務課長代行	宮内 隆史	
	土浦協同病院なめがた地域医療センター	事務部長代行	飯村 真樹	
	高須病院	病院長	高須 伸克	
		統括事務長	伊藤 善朗	
	鉾田病院	院長	横田 廣夫	
	鹿嶋ハートクリニック	理事長	黄 恬瑩	
		院長	樋口 和彦	
医長		廣瀬 公彦		
事務長		鈴木 清隆		
消防	鹿行広域事務組合消防本部警防課	警防課副参事	鬼澤 智幸	会議室出席
		警防課救急係長	須賀 翔	会議室出席
	鹿島地方事務組合消防本部	課長補佐	西宮 哲之	
		主幹	佐藤 大介	
市町村	鹿嶋市	健康福祉部長	野口 ゆかり	
		健康福祉部次長	茂木 申明	
		保健センター所長	藤枝 多嘉子	
		保健センター所長補佐	高風 和代	
	潮来市	かずみ保健福祉センター長	杉山 英之	会議室出席
	神栖市	医療対策監	藤枝 昭司	
	行方市	健康増進課長	平山 勝弘	
	鉾田市	福祉保健部長	飯島 洋一	
保健所	潮来保健所	所長	緒方 剛	会議室出席

## ○鹿行保健医療圏外

(敬称略)

区分	団体名・役職名	役職	氏名	摘要
医療機関	総合病院土浦協同病院	統轄病院長補佐	滝口 典聡	
		救急科医師	阿久津 智洋	
		事務部長	高柳 直巳	
	水戸医療センター	院長	米野 琢哉	
		救命救急センター医長	堤 悠介	
	水戸赤十字病院	企画課長	野口 明彦	
		企画課主事	米川 大貴	
	水戸済生会病院	病院長	生澤 義輔	
	水戸協同病院	病院長	渡辺 重行	
		事務部長	飯島 幸広	
	東京医科大学茨城医療センター	副院長 集中治療部部長	柳田 国夫	
		総務課	坂本 知憲	
	筑波大学附属病院	教授	井上 貴昭	
	茨城県立こども病院	ICU室長	本山 景一	
	旭中央病院	副院長& 救命救急センター長	高橋 功	
	島田総合病院	病院長	嶋田 一成	
	千葉県立佐原病院	病院長	露口 利夫	
	成田赤十字病院	副院長	中西 加寿也	
救急・集中治療科		近藤 乾伍		

## ○事務局

所属機関		職名	氏名	摘要
茨城県	医療政策課	課長補佐	竹村 元成	
		係長	飯塚 厚	
		技師(救急救命士)	生井 肇	
	潮来保健所 地域保健推進室	室長	黒田 克彦	会議室出席
		係長	林 隆司	会議室出席
		主事	原目 龍磨	会議室出席