

令和3年度の地域医療構想の進め方について

1 令和3年度から重点的に取り組む事項

5疾病・5事業に係る「医療機関の役割分担」に関する具体的な議論

- ・議論した結果、地域で合意した役割分担を、具体的に“見える化”することが重要。
- ・役割分担を踏まえ、地域で必要とする「病床機能」「病床数」「医師数」などの議論に拡大、発展させていき、2025年の医療提供体制に関する具体的な方向性を定めていく。
- ・取組を先行して重点的に進める地域として「水戸医療圏」と「鹿行医療圏」を**モデル医療圏**に選定。取組の成果や課題は随時、他の医療圏にも共有し、県全域の活性化を図る。

※引き続き取り組むべき事項

- (1) 公立・公的医療機関の具体的対応方針に係る再検証
- (2) 不足する病床機能の整備促進
- (3) 非稼働病床への対応

2 役割分担に係る議論の進め方

■ 5疾病・5事業の中から重点的に議論すべきテーマを選定

- ・鹿行医療圏の現状や喫緊とされる課題などを踏まえ、**重点的に議論すべきテーマを選定する。**
今回決定する事項

| | |
|-------------|------------------------------------|
| 5 疾病 | がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患 |
| 5 事業 | 救急医療、災害医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療 |

※ 次期医療計画で、5事業に「新興感染症等の感染拡大時における医療」が加わり、6事業となる見込み。

■ 第2回以降の調整会議はテーマごとの進捗状況に応じて開催

- ・1つのテーマについて協議する機会を、必要に応じて“複数回”設定。
地域医療対策協議会で予定している医師派遣調整のスケジュールなどにも留意しながら、できる限り早い時期に結論が得られるよう、短い期間で議論を積み重ねていく必要がある。
- ・具体的かつ密度の濃い議論を行うため、テーマ別に参加者を限定してワーキング会議等を開催することやオブザーバーの追加などについても適宜検討する。

■ 現状認識の共有 → 課題の把握 → 解決策の検討 → 役割分担の決定 → 見える化

- ・事務局（医療政策課と保健所）から、議論の基礎となるデータ等を幅広く提供。
- ・基礎データのほか、各医療機関の現状や今後の方針、意向などについて確認した上で、地域の課題を解決するために各医療機関が担うべき役割や医療機能について議論する。
- ・合意された役割分担は“見える化”し、関係者全員で共有。その後は適切に役割を実行するとともに、軌道修正の必要が生じた場合は、あらためて調整会議において議論を行う。

5 疾病・5 事業に係る役割分担を踏まえたこれからの医療提供体制（鹿行医療圏）

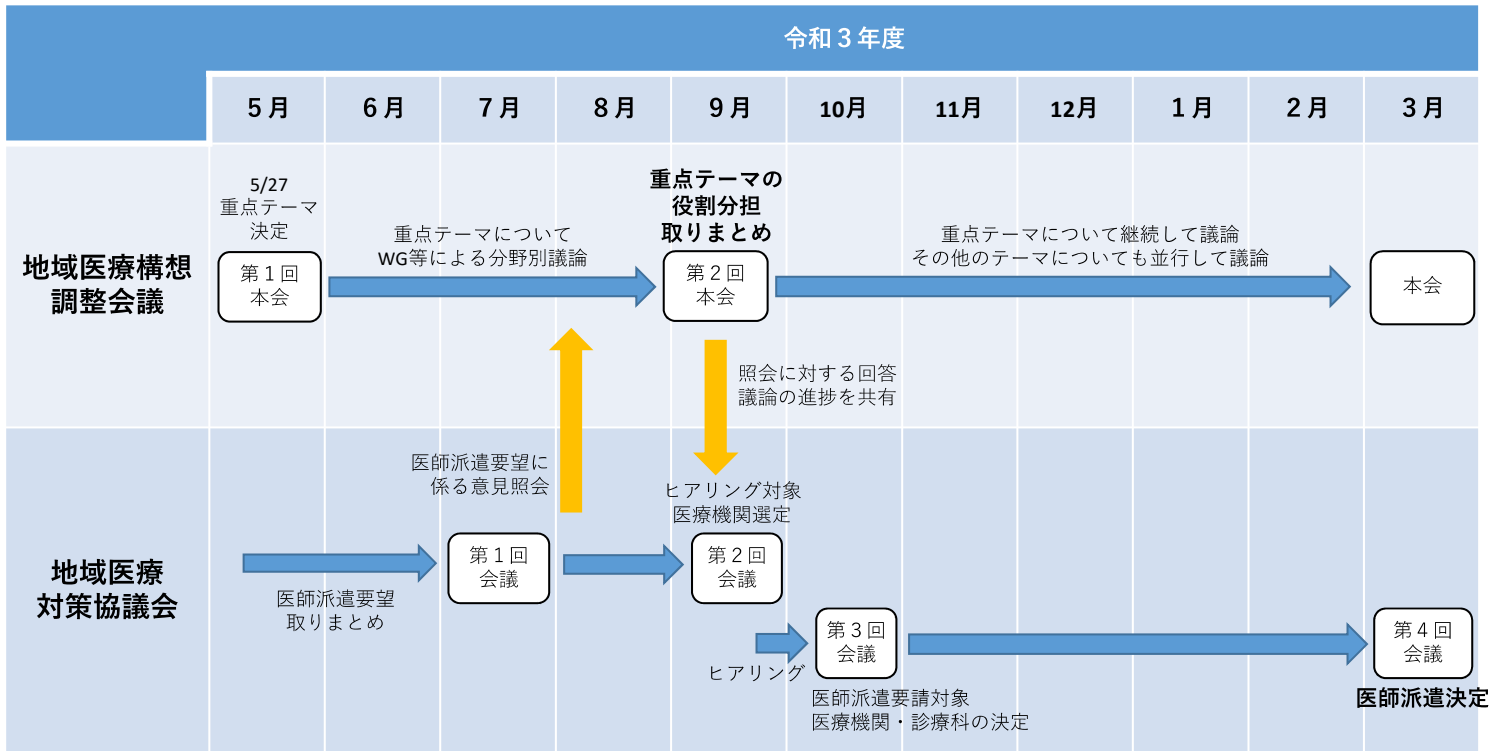
| | が ん | 脳卒中 | 心血管疾患 | 糖尿病 | 精神疾患 |
|----------|--|--|---|------------------------------|----------------------|
| 小山記念病院 | 地域がん診療病院 | 包括的医療施設 t-PA 療法などに加え、脳血管内手術や外科手術など高度な専門的治療も実施することが可能。 | 専門的医療施設 経皮的冠動脈形成術 (PCI) や内科的治療に対応可能。 | 専門的治療の提供 慢性合併症治療の提供 | |
| 白十字総合病院 | <div style="border: 2px solid black; background-color: yellow; padding: 5px;"> <p>5 疾病・5 事業それぞれにおける各医療機関の役割分担を整理した資料のイメージ。</p> <p>現時点では、茨城県保健医療計画等に記載されている現状を記載したのみ。</p> <p>今後、議論を経て合意された役割等を書き加えていき成果とする。</p> <p>資料の体裁にはこだわらず、情報量の増加等を踏まえ、適宜調整する。</p> </div> | | | 専門的治療の提供 | |
| 神栖済生会病院 | | | | 専門的治療の提供 慢性合併症治療の提供 | |
| その他の医療機関 | <p>なお、本資料は、令和 3 年 5 月 27 日時点の準備段階におけるサンプルですので取扱いには注意願います。</p> | | | 鹿嶋ハートクリニックが専門的医療施設相当の機能を有する。 | 鹿島病院が入院・外来医療を提供している。 |

5 疾病・5 事業に係る役割分担を踏まえたこれからの医療提供体制（鹿行医療圏）

| | 救 急 | 災 害 | へき地 | 周産期 | 小 児 |
|----------|--|----------------------------------|-----|-----------------------------------|---|
| 小山記念病院 | 病院群輪番制病院 | 災害拠点病院（地域） DMAT 指定医療機関 | | 周産期救急医療協力病院 24 時間体制で診療が可能 | |
| 白十字総合病院 | 病院群輪番制病院 | | | 正常分娩等に対応 | |
| 神栖済生会病院 | 病院群輪番制病院 | 災害拠点病院（地域） DMAT 指定医療機関 | | | 鹿行南部地域における拠点病院 地域小児救急センター 24 時間 365 日体制で診療が可能 |
| その他の医療機関 | 鉾田病院、高須病院、なめがた地域医療センター（土浦協同病院）が輪番制に参加。 | なめがた地域医療センターが DMAT 指定医療機関となっている。 | | 以下で正常分娩等に対応 葉山産婦人科 つばさクリニック | 鹿嶋市夜間小児救急診療所が平日夜間の初期救急に対応。 |

【参考】 令和3年度 地域医療構想調整会議 開催スケジュール

※ 現時点におけるイメージであり、議論の進捗等に応じて随時修正を行う。



【参考】 令和元年度 病床機能報告 集計結果

| 医療圏 | 医療機能 | 2019年 7月1日現在 許可病床数 | 2025年 必要病床数 | 差 引 | 2021年 4月1日現在 許可病床数 | 差 引 |
|-----|-------|--------------------------|----------------|---------|--------------------------|-------|
| | | A | B | A - B | C | C - B |
| 鹿 行 | 高度急性期 | 0 | 70 | ▲ 70 | 0 | ▲ 70 |
| | 急性期 | 673 | 373 | 300 | 710 | 337 |
| | 回復期 | 157 | 443 | ▲ 286 | 108 | ▲ 335 |
| | 慢性期 | 584 | 379 | 205 | 568 | 189 |
| | 休棟中等 | 219 | | | 229 | |
| | 合 計 | 1,633 | 1,265 | 368 | 1,615 | 350 |
| 県全体 | 高度急性期 | 1,453 | 2,179 | ▲ 726 | } 潮来保健所調べ | |
| | 急性期 | 13,130 | 7,445 | 5,685 | | |
| | 回復期 | 2,724 | 7,117 | ▲ 4,393 | | |
| | 慢性期 | 6,490 | 5,014 | 1,476 | | |
| | 休棟中等 | 1,144 | | | | |
| | 合 計 | 24,941 | 21,755 | 3,186 | | |

| | |
|------|----|
| 医療圏名 | 鹿行 |
|------|----|

| | |
|-------|--------------|
| 検討テーマ | 1 救急医療体制について |
| 1 | |

本資料は、令和3年5月27日時点の準備段階におけるサンプルです。内容については、事実と異なる可能性等がありますので取扱には注意願います。

現状

- 鹿行医療圏の救急告示病院（二次・三次）

| 二次救急 | | 三次救急 | |
|----------|---|----------|----------|
| 救急医療二次病院 | 病院群輪番制病院 | 救命救急センター | 地域救命センター |
| なし | 鉦田病院 高須病院 土浦協同病院（※） 小山記念病院 白十字総合病院 神栖済生会病院 | なし | なし |

※ 平成31年4月より、なめがた地域医療センターに代わって輪番制に参加。

- 鹿行医療圏内で発生した救急搬送患者については、従前から他の医療圏に流出しているケースが多く、平成30年度は30%以上の患者が圏外に搬送されている。

【参考】鹿行医療圏内で発生した救急搬送患者数（平成30年）

| | 鹿島地方 (鹿嶋市・神栖市) | | | | 鹿行広域 (行方市・鉦田市・潮来市) | | | | 合計人数 | | | | 割合 |
|--------|-------------------|-------|-------|-------|-----------------------|-------|-------|-------|----------|-------|-------|--------|--------|
| | 死亡 重症 | 中等症 | 軽症 | 計 | 死亡 重症 | 中等症 | 軽症 | 計 | 死亡 重症 | 中等症 | 軽症 | 計 | |
| 救急搬送患者 | 600 | 2,376 | 3,462 | 6,438 | 494 | 2,057 | 2,401 | 4,952 | 1,094 | 4,433 | 5,863 | 11,390 | 100.0% |
| 圏内搬送 | | | | | 257 | 1,062 | 1,454 | 2,773 | 631 | 2,703 | 4,547 | 7,881 | 69.2% |
| 圏外搬送 | | | | | 237 | 995 | 947 | 2,179 | 463 | 1,730 | 1,316 | 3,509 | 30.8% |

さらに医療機関別で分類できないか？

- 救急搬送時間が長い傾向にある。消防本部別の救急搬送時間（平成30年）を見ると、鹿行医療圏を管轄している2消防本部では、いずれも県平均より長時間を要しており、県内24消防本部の中でも下位に位置している。

| 消防本部名（市町村名） | 収容平均所要時間 | 24消防本部中の順位 |
|-------------------|----------|-------------|
| 鹿行広域（行方市・鉦田市・潮来市） | 56.0分 | 24位（ワースト1位） |
| 鹿島地方（鹿嶋市・神栖市） | 49.4分 | 21位（ワースト5位） |
| 茨城県内平均 | 43.2分 | |

- なめがた地域医療センターの地域救命センターが平成31年4月に休止となって以降、救急搬送患者は他の医療機関に分散。千葉県への流出患者が増加している。

【参考】鹿行広域（鉦田・行方・潮来）、鹿行地方（鹿嶋・神栖）消防本部の搬送件数（H30-R1比較）

| 救急医療圏 | 医療機関名 | H30年度 | H31年度 | 増減 |
|-------------------------------|--------------|--------|--------|------|
| 鉦田地域 行方市 鉦田市 小美玉市の一部 | 鉦田病院 | 150 | 137 | ▲13 |
| | 高須病院 | 538 | 656 | 118 |
| | なめがた地域医療センター | 919 | 220 | ▲699 |
| | 土浦協同病院 | 1,045 | 1,276 | 231 |
| | 小美玉医療センター | 5 | 20 | 15 |
| | その他鉦田地域の医療機関 | 29 | 57 | 28 |
| 鹿行南部地域 鹿嶋市 潮来市 神栖市 | 小山記念病院 | 3,022 | 2,963 | ▲59 |
| | 白十字総合病院 | 1,334 | 1,571 | 237 |
| | 神栖済生会病院 | 1,355 | 1,440 | 85 |
| その他（県内） | | 1,792 | 1,746 | ▲46 |
| その他（千葉県） | | 1,149 | 1,533 | 384 |
| 合計 | | 11,338 | 11,619 | 281 |

課題

- （1）他の医療圏に流出している患者への対応
- （2）医療従事者の確保
- （3）二次救急医療機関を受診する軽症者数の抑制について
- （4）救命期を脱した患者の早期転院について

検討

- （1）小山記念病院が担うべき医療機能について
- （2）白十字総合病院が担うべき医療機能について
- （3）神栖済生会病院が担うべき医療機能について
- （4）その他の医療機関が担うべき医療機能について
- （5）他医療圏に所在している医療機関との役割分担について
- （6）ICUなど高度急性期の患者に対応できる病床の整備

| | |
|------|----|
| 医療圏名 | 鹿行 |
|------|----|

| | |
|----------|----------------|
| 検討テーマ | 脳卒中の医療提供体制について |
| 2 | |

本資料は、令和3年5月27日時点の準備段階におけるサンプルです。内容については、事実と異なる可能性等がありますので取扱には注意願います。

現 状

● 鹿行医療圏＋周辺医療圏における脳卒中の急性期医療体制

| | 求められる医療機能 | 鹿行医療圏 | 周辺医療圏 |
|---------|--|--|--|
| 包括的医療施設 | <p>t-PA療法に加えて血管内治療や外科的治療等を行う施設</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者来院後直ちに(発症後4.5時間以内に)t-PA療法が実施可能 脳血管内手術や外科手術(脳内血腫摘出術、脳動脈瘤クリッピング術等)など高度専門治療が実施可能 急性期リハビリテーションが提供可能 包括的な治療を必要としない患者は専門的医療施設へ搬送を検討 | <p>小山記念病院</p> | <p>水戸ブレインハート 水戸済生会総合病院 水戸協同病院 県立中央病院 石岡循環器科脳神経外科 水戸医療センター</p> <p>土浦協同病院</p> <p>旭中央病院</p> |
| 専門的医療施設 | <p>t-PA療法など一般的な診療を行う施設</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者来院後直ちに(発症後4.5時間以内に)t-PA療法が実施可能 急性期リハビリテーションが提供可能 脳卒中の疑いがない場合は初期診療施設へ搬送 | なし | <p>水戸病院 水戸赤十字病院</p> <p>県南病院 霞ヶ浦医療センター</p> |
| 初期診療施設 | <p>主に初期対応を行う施設</p> <ul style="list-style-type: none"> 初期治療を行うとともに、脳卒中の疑いがあれば専門的医療を行う施設へ搬送を検討 | <p>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 その他の医療機関</p> | 多数 |

● 鹿行医療圏＋周辺医療圏において脳卒中の回復期リハを提供できる医療機関

| 医療圏名 | 鹿行 | 水戸 | 土浦 | 取手・竜ヶ崎 |
|-------|------|-----------------------|---|---|
| 医療機関名 | 鹿島病院 | 水戸病院 大久保病院 城南病院 | 土浦協同病院 県南病院 霞ヶ浦医療センター 神立病院 八郷整形外科内科病院 | 牛尾病院 JAとりで総合医療センター つくばセントラル病院 県立医療大学付属病院 美浦中央病院 |

● 脳卒中診療に必要な医療従事者の在籍状況

| 医療機関名 | 脳神経外科 | | | 神経内科 | | | 循環器科 | | |
|---------|-------|---------------|-----|------|---------------|-----|------|---------------|-----|
| | 常勤 | 非常勤 (常勤換算) | 合計 | 常勤 | 非常勤 (常勤換算) | 合計 | 常勤 | 非常勤 (常勤換算) | 合計 |
| 小山記念病院 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 白十字総合病院 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 神栖済生会病院 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

● 鹿行医療圏在住の脳卒中患者に対する診療実績(平成30年レセプトデータ集計)

【入院】

| 医療圏名 | 医療機関名 | 脳梗塞 | | | | | 脳内出血 | | | | | くも膜下出血 | | | | | | | |
|---------|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|--------|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| | | 銚田市 | 潮来市 | 行方市 | 鹿嶋市 | 神栖市 | 合計 | 銚田市 | 潮来市 | 行方市 | 鹿嶋市 | 神栖市 | 合計 | 銚田市 | 潮来市 | 行方市 | 鹿嶋市 | 神栖市 | 合計 |
| 鹿行 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 小計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 水戸 | 水戸ブレインハートセンター | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 水戸済生会総合病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 水戸協同病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 県立中央病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 石岡循環器科脳神経外科病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 水戸医療センター | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 水戸病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 水戸赤十字病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 土浦 | 土浦協同病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 県南病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 霞ヶ浦医療センター | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 香取海匠 | 旭中央病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 鹿行以外 | 小計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 医療圏名 | 脳梗塞 | | | | | 脳内出血 | | | | | くも膜下出血 | | | | | | | |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|--------|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| | 銚田市 | 潮来市 | 行方市 | 鹿嶋市 | 神栖市 | 合計 | 銚田市 | 潮来市 | 行方市 | 鹿嶋市 | 神栖市 | 合計 | 銚田市 | 潮来市 | 行方市 | 鹿嶋市 | 神栖市 | 合計 |
| 鹿行 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 鹿行以外 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

課題

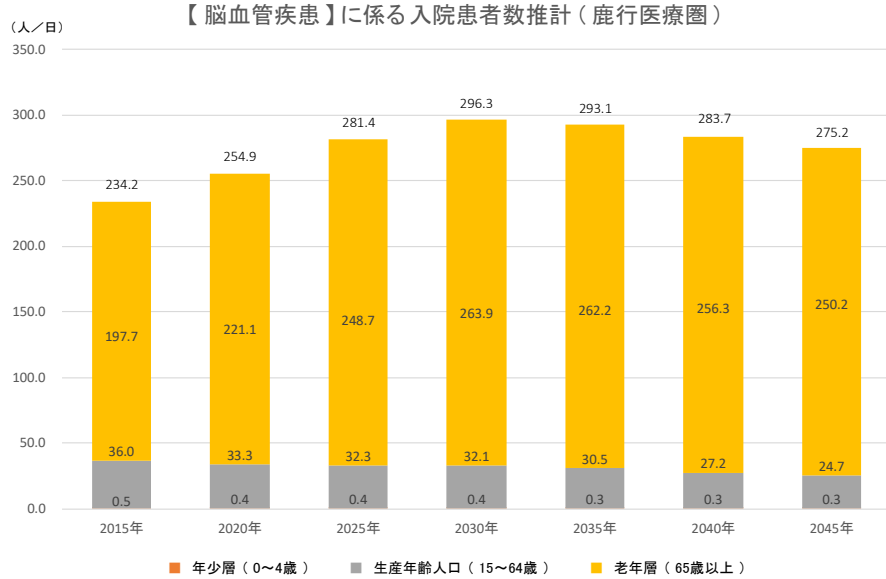
(1) 患者数や年齢構成の変化への対応

○ 医療需要の変化に対応するために、どのような体制・役割分担とすべきか。

- (2) 迅速に急性期医療を提供することができる体制の構築
- (3) 他医療圏に流出している患者への対応
- (4) 回復期リハビリテーション提供体制の強化

検討

- (1) 小山記念病院が担うべき医療機能について
- (2) 白十字総合病院が担うべき医療機能について
- (3) 神栖済生会病院が担うべき医療機能について
- (4) その他の医療機関が担うべき医療機能について
- (5) 他医療圏に所在している医療機関との役割分担について



| | 入院患者数推計（鹿行医療圏） | | | | | | |
|--------------------|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2015年 | 2020年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 | 2045年 |
| 年少層 (0~4歳) | 0.5 | 0.4 | 0.4 | 0.4 | 0.3 | 0.3 | 0.3 |
| 生産年齢人口 (15~64歳) | 36.0 | 33.3 | 32.3 | 32.1 | 30.5 | 27.2 | 24.7 |
| 老年層 (65歳以上) | 197.7 | 221.1 | 248.7 | 263.9 | 262.2 | 256.3 | 250.2 |
| 合計 | 234.2 | 254.9 | 281.4 | 296.3 | 293.1 | 283.7 | 275.2 |

| | | | | | | | |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 老年層(65歳以上)の割合 | 84.4% | 86.8% | 88.4% | 89.1% | 89.5% | 90.3% | 90.9% |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

【出典】厚生労働省保健統計室「平成29年患者調査 受療率(人口10万対)、性・年齢階級 × 傷病大分類 × 入院-外来・都道府県別(入院)」のうち 茨城県 > IX 循環器系の疾患 > 脳血管疾患 の入院受療率を参照

【出典】国立社会保障・人口問題研究所「将来の地域別男女5歳階級別人口」

| | |
|------|----|
| 医療圏名 | 鹿行 |
|------|----|

| | |
|-------|----------------|
| 検討テーマ | 3 心筋梗塞など心血管疾患の |
| 3 | |

本資料は、令和3年5月27日時点の準備段階におけるサンプルです。内容については、事実と異なる可能性等がありますので取扱には注意願います。

現 状

● 鹿行医療圏＋周辺医療圏における心血管疾患の急性期医療体制

| | 求められる医療機能 | 鹿行医療圏 | 周辺医療圏 |
|---------|---|--|--|
| 包括的医療施設 | 経皮的冠動脈形成術（PCI）、急性循環不全に対する内科的治療などに加えて外科的治療等を行う施設 ・患者来院後30分以内にPCI等の専門的治療が実施可能 ・冠動脈バイパス術や大動脈人工血管置換術等の外科的治療が実施可能 ・急性期リハビリテーションが提供可能 ・包括的な治療を必要としない患者は専門的医療施設へ搬送を検討 | なし | 水戸ブレインハート 水戸済生会総合病院 県立中央病院 土浦協同病院 旭中央病院 |
| 専門的医療施設 | 経皮的冠動脈形成術（PCI）、急性循環不全に対する内科的治療など一般的な診療を行う施設 ・患者来院後30分以内にPCI等の専門的治療が実施可能 ・急性期リハビリテーションが提供可能 ・心血管疾患が否定された患者は初期診療施設へ搬送 | 小山記念病院 鹿嶋ハートクリニック | 水戸病院 水戸協同病院 石岡循環器科脳神経外科 水戸医療センター 霞ヶ浦医療センター |
| 初期診療施設 | 主に初期対応を行う施設 ・初期治療を行うとともに、心血管疾患の疑いがあれば専門的医療を行う施設へ搬送を検討 | 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 その他の医療機関 | 多数 |

● 鹿行医療圏＋周辺医療圏において心血管疾患の専門的リハを提供できる医療機関

| 医療圏名 | 鹿行 | 水戸 | 土浦 | 取手・竜ヶ崎 |
|-------|----|-------------------------------|-----------------------------------|------------------------|
| 医療機関名 | なし | 水戸病院 水戸済生会総合病院 水戸医療センター | 土浦協同病院 霞ヶ浦医療センター 八郷整形外科内科病院 | JAとりで総合医療センター 東取手病院 |

● 心血管疾患診療に必要な医師の在籍状況

| 医療機関名 | 小山記念病院 | | | 白十字総合病院 | | | 神栖済生会病院 | | |
|----------|--------|---------------|-----|---------|---------------|-----|---------|-----|-----|
| | 常勤 | 非常勤 (常勤換算) | 合計 | 常勤 | 非常勤 (常勤換算) | 合計 | 常勤 | 非常勤 | 合計 |
| 循環器科 医師数 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

● 鹿行医療圏在住の心血管疾患患者に対する診療実績（平成30年レセプトデータ集計）

- ※医療機関別
- ※急性心筋梗塞／心不全／解離性大動脈瘤
- ※入院／外来
- ※手術件数

【入院】

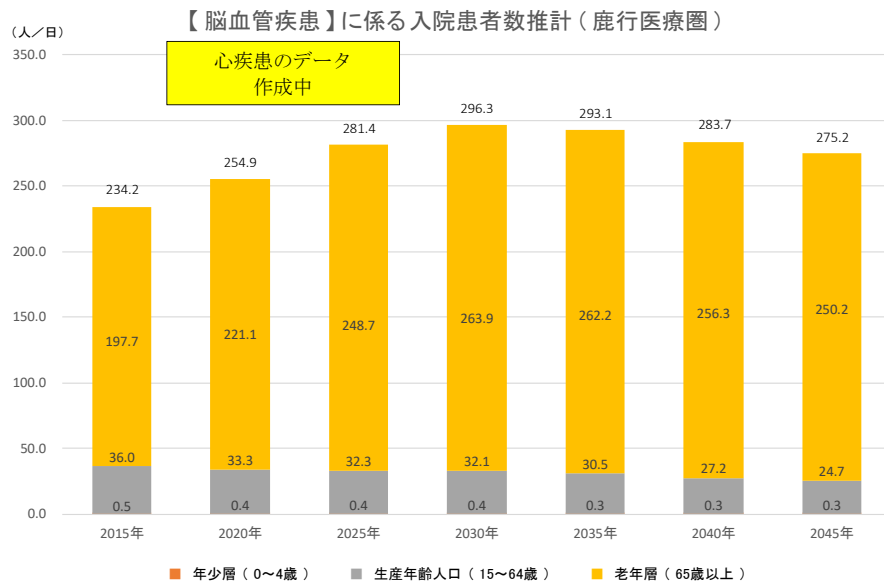
| 医療圏名 | 医療機関名 | 急性心筋梗塞 | | | | | | 心不全 | | | | | | 解離性大動脈瘤 | | | | | |
|------|---------------|--------|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|---------|-----|-----|-----|-----|----|
| | | 銚田市 | 潮来市 | 行方市 | 鹿嶋市 | 神栖市 | 合計 | 銚田市 | 潮来市 | 行方市 | 鹿嶋市 | 神栖市 | 合計 | 銚田市 | 潮来市 | 行方市 | 鹿嶋市 | 神栖市 | 合計 |
| 鹿行 | 小山記念病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 鹿嶋ハートクリニック | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 小計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 水戸 | 水戸ブレインハートセンター | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 水戸済生会総合病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 県立中央病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 水戸病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 水戸協同病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 石岡循環器科脳神経外科 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 水戸医療センター | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 土浦 | 土浦協同病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 霞ヶ浦医療センター | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 香取海匠 | 旭中央病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 鹿行以外 | 小計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 医療圏名 | 急性心筋梗塞 | | | | | | 心不全 | | | | | | 解離性大動脈瘤 | | | | | |
|------|--------|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|---------|-----|-----|-----|-----|----|
| | 銚田市 | 潮来市 | 行方市 | 鹿嶋市 | 神栖市 | 合計 | 銚田市 | 潮来市 | 行方市 | 鹿嶋市 | 神栖市 | 合計 | 銚田市 | 潮来市 | 行方市 | 鹿嶋市 | 神栖市 | 合計 |
| 鹿行 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 鹿行以外 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

課題

(1) 患者数や年齢構成の変化への対応

○ 医療需要の変化に対応するために、どのような体制・役割分担とすべきか。



| | 入院患者数推計（鹿行医療圏） | | | | | | |
|--------------------|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2015年 | 2020年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 | 2045年 |
| 年少層 (0~4歳) | 0.5 | 0.4 | 0.4 | 0.4 | 0.3 | 0.3 | 0.3 |
| 生産年齢人口 (15~64歳) | 36.0 | 33.3 | 32.3 | 32.1 | 30.5 | 27.2 | 24.7 |
| 老年層 (65歳以上) | 197.7 | 221.1 | 248.7 | 263.9 | 262.2 | 256.3 | 250.2 |
| 合計 | 234.2 | 254.9 | 281.4 | 296.3 | 293.1 | 283.7 | 275.2 |

| 老年層(65歳以上)の割合 | 2015年 | 2020年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 | 2045年 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 84.4% | 86.8% | 88.4% | 89.1% | 89.5% | 90.3% | 90.9% |

【出典】厚生労働省保健統計室「平成29年患者調査 受療率(人口10万対)、性・年齢階級 × 傷病大分類 × 入院-外来・都道府県別(入院)」のうち 茨城県 > IX 循環器系の疾患 > 脳血管疾患 の入院受療率を参照

【出典】国立社会保障・人口問題研究所「将来の地域別男女5歳階級別人口」

(2) 迅速に急性期医療を提供することができる体制の構築

(3) 他医療圏に流出している患者への対応

(4) 急性期医療機関と回復期/維持期医療機関との間での円滑な連携体制の構築

(5) 回復期リハビリテーション提供体制の強化

検討

(1) 小山記念病院が担うべき医療機能について

(2) 鹿嶋ハートクリニックが担うべき医療機能について

(3) 白十字総合病院が担うべき医療機能について

(4) 神栖済生会病院が担うべき医療機能について

(5) その他の医療機関が担うべき医療機能について

(6) 他医療圏に所在している医療機関との役割分担について