

資料 4-3

保健医療計画（圏域編）

曾於保健医療圏【資料編】

新旧対照表【曾於保健医療圏】

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-●】曾於保健医療圏 がんの医療連携体制</p> <p>本県のがん医療連携体制のイメージ</p> <p>予防 がん発症リスクの低減 早期発見 がん検診受診率の向上</p> <p>検診機関</p> <p>都道府県がん診療連携拠点病院</p> <p>手術 抗がん剤治療 放射線療法 緩和ケア 相談支援情報提供</p> <p>研修、相談支援</p> <p>地域がん診療連携拠点病院等(国指定)</p> <p>手術 抗がん剤治療 放射線療法 緩和ケア 相談支援情報提供</p> <p>研修、相談支援</p> <p>県がん診療指定病院</p> <p>手術 抗がん剤治療 放射線療法 緩和ケア 相談支援情報提供</p> <p>地域連携クリティカルパスの活用</p> <p>かかりつけ医療機関 在宅療養支援診療所</p> <p>かかりつけ薬局 地域のがん医療機関 地域包括支援センター</p> <p>かかりつけ歯科 訪問看護ステーション</p> <p>在宅、社会福祉施設・介護福祉施設等の施設</p> <p>粒子線がん治療研究施設 (就職支援ナビゲーター(鹿児島県公共職業安定所))</p> <p>患者さんの声ダイヤル(県医師会) 市町村等のがん相談窓口</p> <p>歯科医師 薬剤師など 専門性によるケアの提供</p> <p>情報還元 情報提供</p> <p>全国がん登録</p> <p>情報提供 情報還元</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【曾於保健医療圏】

### 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><b>【図表資-5-●】曾於保健医療圏 がんの医療機能基準</b> 曾於地域における医療機能の基準(がん)</p> <p><b>発見・診断機能(疑い含む)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がんの診断が可能である(がんを疑った時、専門医療機関を紹介することを含む)。</li> </ul> <p><b>【薬局】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>早期発見・早期治療の普及啓発ができる。</li> <li>継続的な薬学的管理指導等ができる。</li> </ul> <p><b>専門的診療機能</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がんの確定診断が可能である。</li> <li>初期段階からの緩和ケアが可能である。</li> <li>手術療法及び化学療法が可能である(胃がん・大腸がん・乳がん)。</li> <li>集学的治療(手術療法・化学療法・放射線療法を組み合わせた治療)が可能である(他院への放射線療法依頼を含む)(肺がん)。</li> </ul> <p><b>化学療法による診療機能</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ガイドラインに基づき、化学療法(注射又は経口)が可能又は条件により可能である。</li> </ul> <p><b>治療後のフォローアップ機能</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>再発や転移が疑われた場合及び症状悪化時に専門的診療を担う医療機関等と連携がとれる。</li> <li>定期的な腫瘍マーカー測定が可能であることが望ましい。</li> <li>X線、エコー、CTなどの画像検査が可能であることが望ましい(他院への検査依頼も含む)。</li> </ul> <p><b>【薬局】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>継続的な薬学的管理指導等ができる。</li> <li>外来化学療法による副作用のフォローアップができる。</li> <li>医薬用麻薬の調剤ができる。</li> <li>入退院時の薬物療法の連携が可能である。</li> </ul> <p><b>在宅療養支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>往診又は訪問診療が可能である。</li> <li>疼痛緩和が可能であることが望ましい。</li> <li>終末期ケア(看取りを含む)が24時間可能であることが望ましい。</li> <li>医療用麻薬の提供が可能であることが望ましい。</li> </ul> <p><b>【薬局】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>継続的な薬学的管理指導等ができる。</li> <li>外来化学療法による副作用のフォローアップができる。</li> <li>医薬用麻薬の調剤ができる。</li> <li>入退院時の薬物療法の連携が可能である。</li> </ul>	<p><b>【図表4-1-16】医療機能基準(がん)</b></p> <p>曾於地域における医療機能の基準(がん)</p> <p><b>発見・診断機能(疑い含む)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がんの診断が可能である(がんを疑った時、専門医療機関を紹介することを含む)。</li> </ul> <p><b>専門的診療機能</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がんの確定診断が可能である。</li> <li>初期段階からの緩和ケアが可能である。</li> <li>手術療法及び化学療法が可能である(胃がん・大腸がん)。</li> <li>集学的治療(手術療法・化学療法・放射線療法を組み合わせた治療)が可能である(他院への放射線療法依頼を含む)(肺がん)。</li> </ul> <p><b>化学療法による診療機能</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ガイドラインに基づき、化学療法(注射又は経口)が可能又は条件により可能である。</li> </ul> <p><b>治療後のフォローアップ機能</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>再発や転移が疑われた場合及び症状悪化時に専門的診療を担う医療機関等と連携がとれる。</li> <li>定期的な腫瘍マーカー測定が可能であることが望ましい。</li> <li>X線、エコー、CTなどの画像検査が可能であることが望ましい(他院への検査依頼も含む)。</li> </ul> <p><b>在宅療養支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>往診又は訪問診療が可能である。</li> <li>疼痛緩和が可能であることが望ましい。</li> <li>終末期ケア(看取りを含む)が24時間可能であることが望ましい。</li> <li>医療用麻薬の提供が可能であることが望ましい。</li> </ul> <p>[県大隅地域振興局作成]</p>	<p><b>【改正内容】</b></p> <p>1 発見・診断機能(疑いを含む)、治療後のフォローアップ機能及び在宅療養支援において薬局の役割を追加</p> <p>2 専門的診療機能において乳がんを追加</p>

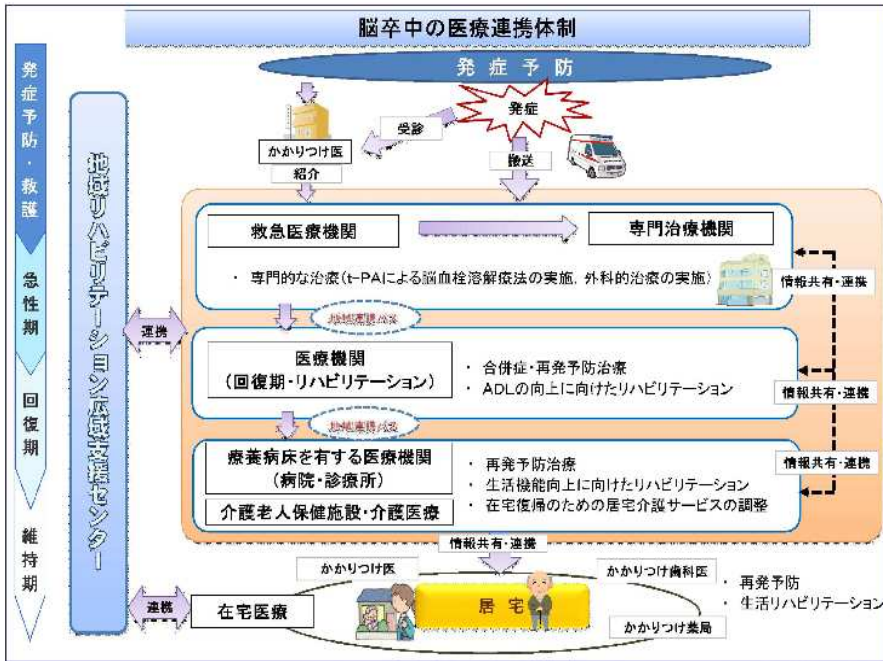
# 脳卒中

## 新旧対照表【曾於保健医療圏】

### 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

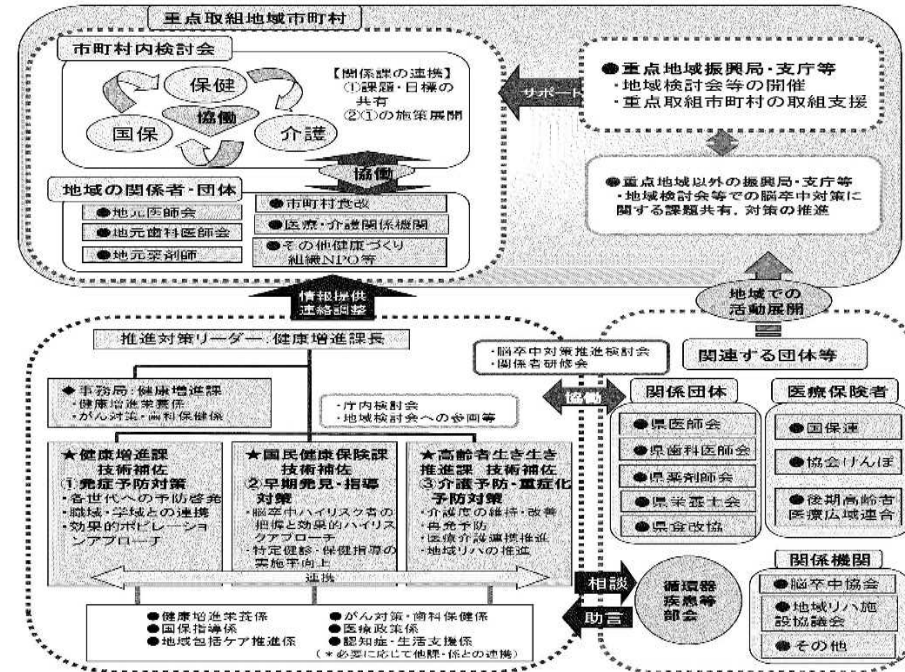
【図表資-5-●】曾於保健医療圏 脳卒中の医療連携体制



[県健康増進課作成]

#### 現行

【図表4-1-29】脳卒中对策推進体制図



[県健康増進課作成]

#### 備考

【改正内容】  
 県計画(現行)の「脳卒中对策推進体制図」から県計画(新)の「脳卒中の医療連携体制」へ変更

## 新旧対照表【曾於保健医療圏】

### 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-●】曾於保健医療圏 脳卒中の医療機能基準(略)</p>	<p>【図表4-1-30】医療機能基準(脳卒中)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p style="text-align: center;"><b>曾於地域における医療機能の基準(脳卒中)</b></p> <p><b>初期対応施設</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 時間内または休日輪番対応時に、直ちに脳卒中の可能性を疑うことができる。</li> <li>・ 脳卒中急性期施設と速やかに連携がとれる。</li> <li>・ 診療ガイドラインに即した診療を実施できる。</li> </ul> <p><b>急性期施設</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脳梗塞の場合、t-PAによる治療並びに血栓回収が可能である。</li> <li>・ リスク管理のもとに、早期リハビリができる。</li> <li>・ 診療ガイドラインに則した診療を実施できる。</li> </ul> <p><b>回復期・リハビリテーション 医療機関</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 合併症・再発予防治療ができる。</li> <li>・ ADL及びQOL向上に向けたリハビリテーションを実施できる。</li> </ul> <p><b>療養病床を有する医療機関・介護老人保健施設</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 再発予防治療を実施している。</li> <li>・ 生活機能向上に向けたリハビリテーションを実施できる。</li> <li>・ 在宅復帰のための居宅介護サービスの調整が可能である。</li> </ul> <p><b>かかりつけ医療機関</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 再発予防に向けた取組を実施している。</li> <li>・ 生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを実施できる。</li> </ul> </div> <p style="text-align: right;">[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>改正なし</p>

# 心筋梗塞

## 新旧対照表【曾於保健医療圏】

### 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-●】曾於保健医療圏 心筋梗塞等の医療連携体制(略)</p> <p>【図表資-5-●】曾於保健医療圏 心筋梗塞等の医療機能基準</p> <p><b>曾於地域における医療機能の基準(心筋梗塞等の心血管疾患)</b></p> <p><b>初期対応施設(かかりつけ医や一次救急医療機関における診断と搬送)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全身状態の把握、急性冠動脈症候群もしくはその可能性の診断(血液検査、心電図)ができる。</li> <li>診断もしくは疑い診断のうち、急性期対応施設(循環器救急医療機関)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。</li> <li>AEDを含めた救急蘇生法等の適切な処置が実施できる。</li> </ul> <p><b>急性期施設(急性期の集中的治療)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>心臓病専用病室(CCU等)を有している。</li> <li>専門的診療(血液検査、心電図、心エコー、CT、MRI)が24時間実施できる。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>電気的除細動、機械的補助循環装置、緊急ペーシングの対応が可能である。</li> <li>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。</li> <li>ペースメーカー、CRT、ICDの植え込みができる。</li> <li>大動脈瘤及び大動脈解離に対する緊急外科的治療の適応を推定し、手術可能な医療機関と連携している。</li> </ul> <p>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し連携がとれる。</p> <p>※ 診療ガイドラインに則した診療を実施している。</p> <p>※ 現時点においては、曾於地域内に急性期施設の医療機能基準を満たす医療機関はありませんが、近隣の医療圏の医療機関と連携を取っています。</p> <p><b>回復期施設(日常生活への復帰)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>心機能回復のためのリハビリテーションが可能である。</li> <li>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。</li> <li>血液検査、心電図、心エコー、CT、MRIなどができる。</li> <li>心不全、不整脈等合併症の管理及び治療が可能である。</li> <li>再発予防に向けた治療、基礎疾患管理等に対応できる。</li> <li>再発を疑う症状には、急性期対応施設と連携して即応できる。</li> <li>入院時・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。</li> <li>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し連携がとれる。</li> <li>地域のケアマネジャーや介護サービス等、在宅支援事業所と連携がとれている。</li> <li>転院時・退院時のカンファレンスおよび患者・家族への教育が実施できる。</li> <li>診療ガイドラインに則した診療を実施している。</li> </ul> <p><b>かかりつけ施設(在宅期)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者の状態を総合的に把握している。</li> <li>発症及び再発予防、基礎疾患(高血圧、糖尿病、脂質異常症、心不全など)の管理ができる。</li> <li>一般検査(心電図、血液・尿検査等)ができる。</li> <li>再発を疑う症状には、急性期対応施設と連携して即応できる。</li> <li>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し連携がとれる。</li> <li>リハビリテーション、運動、食事等について管理・指導が可能であるか、または可能な機関と連携がとれる。</li> <li>希望があれば訪問診療ができる。</li> <li>各診療科医との連携がとれる。</li> </ul> <p>ケアマネジャー、訪問看護ステーション、在宅介護サービス、薬局、歯科などと連携し、在宅療養の継続を支援する。</p>	<p>掲載なし</p> <p>【図表4-1-42】医療機能基準(心筋梗塞等の心血管疾患)</p> <p><b>曾於地域における医療機能の基準(心筋梗塞等の心血管疾患)</b></p> <p><b>初期対応施設(かかりつけ医や一次救急医療機関における診断と搬送)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全身状態の把握、急性冠動脈症候群もしくはその可能性の診断(血液検査、心電図)ができる。</li> <li>診断もしくは疑い診断のうち、急性期対応施設(循環器救急医療機関)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。</li> </ul> <p><b>急性期施設(急性期の集中的治療)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>心臓病専用病室(CCU等)を有している。</li> <li>専門的診療(血液検査、心電図、心エコー、CT、MRI)が24時間実施できる。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>電気的除細動、機械的補助循環装置、緊急ペーシングの対応が可能である。</li> <li>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。</li> <li>ペースメーカー、CRT、ICDの植え込みができる。</li> <li>大動脈瘤及び大動脈解離に対する緊急外科的治療の適応を推定し、手術可能な医療機関と連携している。</li> <li>急性期リハビリテーションの実施が可能である。</li> </ul> <p>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し連携がとれる。</p> <p>※ 診療ガイドラインに則した診療を実施している。</p> <p>※ 現時点においては、曾於地域内に急性期施設の医療機能基準を満たす医療機関はありませんが、近隣の医療圏の医療機関と連携を取っています。</p> <p><b>回復期施設(日常生活への復帰)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>心機能回復のためのリハビリテーションが可能である。</li> <li>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。</li> <li>血液検査、心電図、心エコー、CT、MRIなどができる。</li> <li>心不全、不整脈等合併症の管理及び治療が可能である。</li> <li>再発予防に向けた治療、基礎疾患管理等に対応できる。</li> <li>再発を疑う症状には、急性期対応施設と連携して即応できる。</li> <li>入院時・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。</li> <li>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し連携がとれる。</li> <li>地域のケアマネジャーや介護サービス等、在宅支援事業所と連携がとれている。</li> <li>転院時・退院時のカンファレンスおよび患者・家族への教育が実施できる。</li> <li>診療ガイドラインに則した診療を実施している。</li> </ul> <p><b>かかりつけ施設(在宅期)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者の状態を総合的に把握している。</li> <li>発症及び再発予防、基礎疾患(高血圧、糖尿病、脂質異常症、心不全など)の管理ができる。</li> <li>一般検査(心電図、血液・尿検査等)ができる。</li> <li>再発を疑う症状には、急性期対応施設と連携して即応できる。</li> <li>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し連携がとれる。</li> <li>リハビリテーション、運動、食事等について管理・指導が可能であるか、または可能な機関と連携がとれる。</li> <li>希望があれば訪問診療ができる。</li> <li>各診療科医との連携がとれる。</li> <li>ケアマネジャー、訪問看護、在宅介護サービス、薬局、歯科などと連携し、情報共有を行える。</li> </ul>	<p>改正なし</p> <p>【改正内容】 文言の加除修正</p>

【県大隅地域振興局作成】

余白

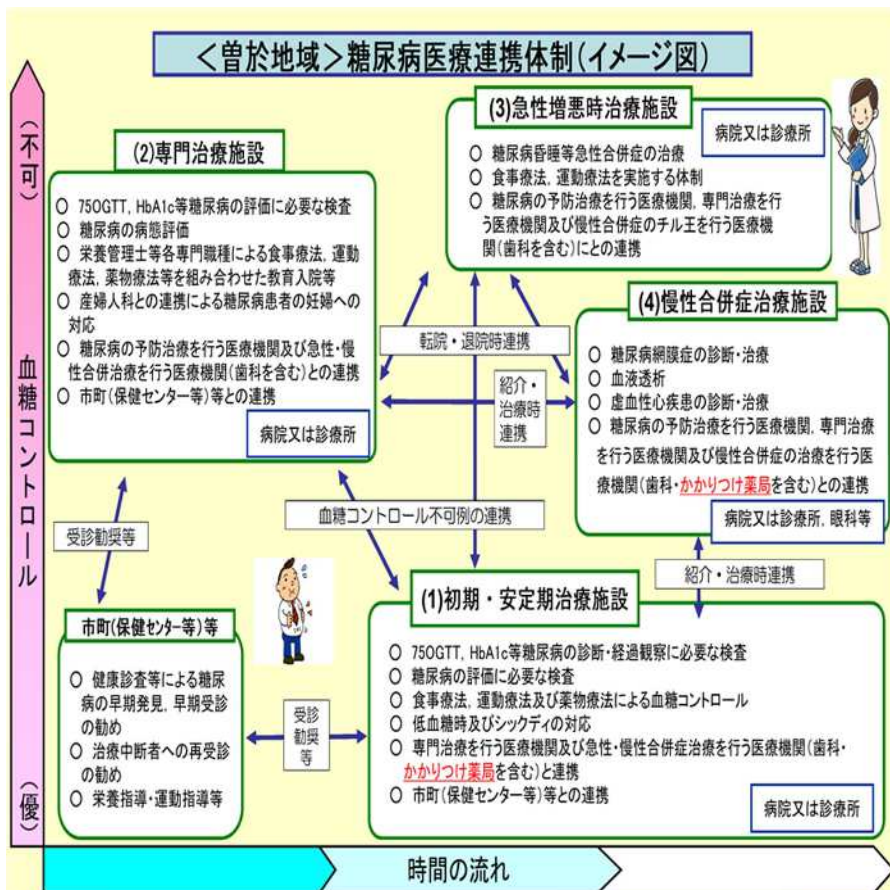
# 糖尿病

新旧対照表【曾於保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

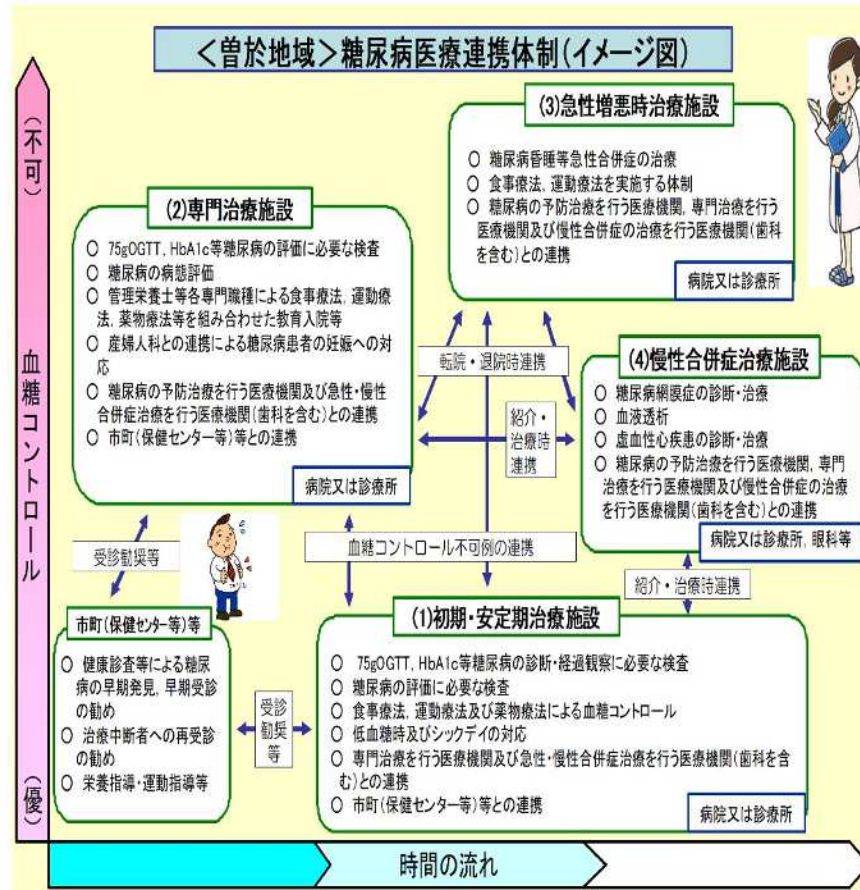
## 改正案

【図表資-5-●】曾於保健医療圏 糖尿病の医療連携体制



## 現行

【図表4-1-53】医療連携体制(イメージ図)



## 備考

【改正内容】

(1)初期・安定気治療施設及び(4)慢性合併症治療施設において、かかりつけ薬局を追加

[県大隅地域振興局作成]



## 新旧対照表【曾於保健医療圏】

### 保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

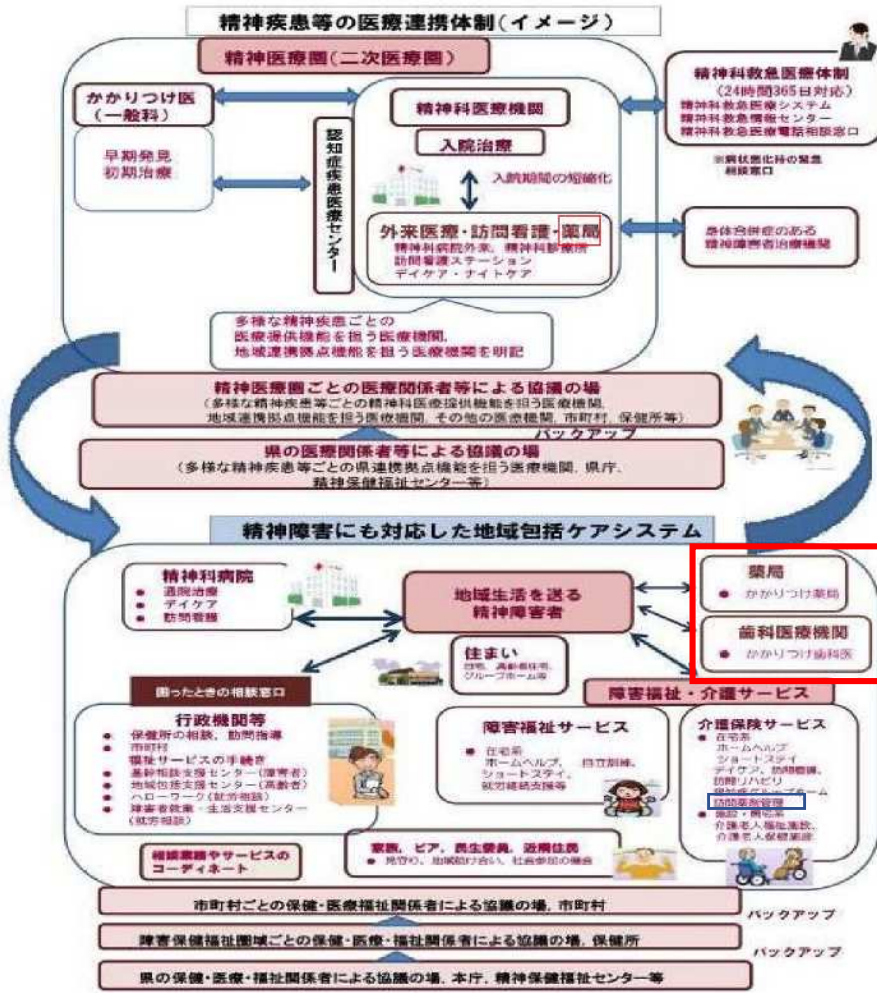
改正案	現行	備考
<p><b>【図表資-5-●】曾於保健医療圏 糖尿病の医療機能基準</b></p> <p><b>初期・安定期治療施設</b>（合併症の発症を予防するための初期・安定期治療を行う機能）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の診断・経過観察に必要な検査の実施が可能である</li> <li>・75g OGTT、ヘモグロビンA1c等糖尿病の評価に必要な検査が実施可能である</li> <li>・食事療法、運動療法及び薬物療法による血糖コントロールが可能である</li> <li>・低血糖時及びシックデイの対応が可能である</li> <li>・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（<u>歯科・かかりつけ薬局</u>を含む）と連携が可能である。</li> <li>・市町（保健センター等）等と連携が可能である</li> </ul> <p><b>専門治療施設</b>（血糖コントロール不可例の治療を行う機能）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・75g OGTT、ヘモグロビンA1c等糖尿病の評価に必要な検査が実施可能である</li> <li>・糖尿病の病態評価が可能である（I型・II型・二次性糖尿病の鑑別、グルカゴン負荷試験等インスリン分泌能・インスリン抗体評価等）</li> <li>・管理栄養士等各専門職種による食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院等の集中的な治療が実施可能である</li> <li>・産婦人科と連携して糖尿病患者の妊娠に対応可能である</li> <li>・糖尿病の予防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（<u>歯科を含む</u>）と連携が可能である</li> <li>・市町（保健センター等）等と連携が可能である</li> </ul> <p><b>急性増悪時治療施設</b>（急性合併症の治療を行う機能）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病昏睡等急性合併症の治療に関する対応が24時間実施可能である</li> <li>・食事療法、運動療法を実施するための体制をとることが可能である</li> <li>・糖尿病の予防治療を行う医療機関、専門治療を行う医療機関及び慢性合併症の治療を行う医療機関（<u>歯科を含む</u>）と診療情報や治療計画を共有するなどして連携が可能である</li> </ul> <p><b>慢性合併症治療施設</b>（糖尿病の慢性合併症の治療を行う機能）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・(1)糖尿病網膜症の診断・治療が可能である</li> <li>・(2)血液透析が可能である</li> <li>・(3)虚血性心疾患の診断・治療が可能である（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）</li> <li>・糖尿病の予防治療を行う医療機関、専門治療を行う医療機関及び急性・慢性合併症の治療を行う医療機関（<u>歯科・かかりつけ薬局</u>を含む）と診療情報や治療計画を共有するなどして連携が可能である。</li> </ul>	<p><b>【図表4-1-54】医療機能基準（糖尿病）</b></p> <p><b>初期・安定期治療施設</b>（合併症の発症を予防するための初期・安定期治療を行う機能）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の診断・経過観察に必要な検査の実施が可能である</li> <li>・75g OGTT、ヘモグロビンA1c等糖尿病の評価に必要な検査が実施可能である</li> <li>・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が可能である</li> <li>・低血糖時及びシックデイの対応が可能である</li> <li>・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（<u>歯科を含む</u>）と連携が可能である</li> <li>・市町（保健センター等）等と連携が可能である</li> </ul> <p><b>専門治療施設</b>（血糖コントロール不可例の治療を行う機能）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・75g OGTT、ヘモグロビンA1c等糖尿病の評価に必要な検査が実施可能である</li> <li>・糖尿病の病態評価が可能である（I型・II型・二次性糖尿病の鑑別、グルカゴン負荷試験等インスリン分泌能・インスリン抗体評価等）</li> <li>・管理栄養士等各専門職種による食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院等の集中的な治療が実施可能である</li> <li>・産婦人科と連携して糖尿病患者の妊娠に対応可能である</li> <li>・糖尿病の予防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（<u>歯科を含む</u>）と連携が可能である</li> <li>・市町（保健センター等）等と連携が可能である</li> </ul> <p><b>急性増悪時治療施設</b>（急性合併症の治療を行う機能）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病昏睡時急性合併症の治療に関する対応が24時間実施可能である</li> <li>・食事療法、運動療法を実施するための体制をとることが可能である</li> <li>・糖尿病の予防治療を行う医療機関、専門治療を行う医療機関及び慢性合併症の治療を行う医療機関（<u>歯科を含む</u>）と診療情報や治療計画を共有するなどして連携が可能である</li> </ul> <p><b>慢性合併症治療施設</b>（糖尿病の慢性合併症の治療を行う機能）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・(1)糖尿病網膜症の診断・治療が可能である</li> <li>・(2)血液透析が可能である</li> <li>・(3)虚血性心疾患の診断・治療が可能である（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）</li> <li>・糖尿病の予防治療を行う医療機関、専門治療を行う医療機関及び急性・慢性合併症の治療を行う医療機関（<u>歯科を含む</u>）と診療情報や治療計画を共有するなどして連携が可能である</li> </ul> <p style="text-align: right;">[県大隅地域振興局作成]</p>	<p><b>【改正内容】</b></p> <p>初期・安定期治療施設及び慢性合併症治療施設において、かかりつけ薬局を追加</p>

新旧対照表【曾於保健医療圏】

保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

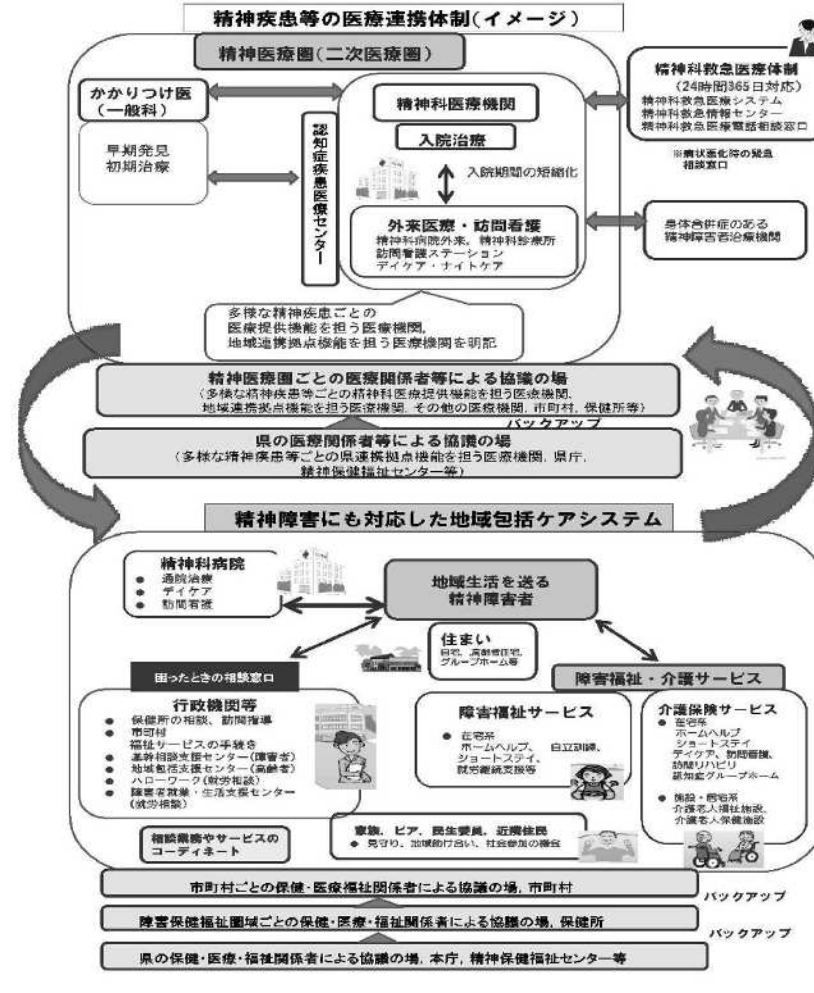
## 改正案

【図表資-5-●】曾於保健医療圏 精神疾患等の医療連携体制



## 現行

【図表4-1-59】医療連携体制(イメージ)



【改正内容】

1 精神医療圏(二次医療圏)において薬局を追加

2 地域包括ケアシステムにおいて薬局、歯科医療機関、訪問薬剤管理を追加

## 新旧対照表【曾於保健医療圏】

### 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-●】曾於保健医療圏 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"> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>④ 地域連携会議の運営支援を行うこと</li> <li>⑤ 積極的な情報発信を行うこと</li> <li>⑥ 多職種による研修を企画・実施すること</li> <li>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</li> </ol> </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"> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol> </td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right; font-size: small;">[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>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>④ 地域連携会議の運営支援を行うこと</li> <li>⑤ 積極的な情報発信を行うこと</li> <li>⑥ 多職種による研修を企画・実施すること</li> <li>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</li> </ol>	<p>地域精神科 医療提供機能</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>	<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>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>④ 地域連携会議の運営支援を行うこと</li> <li>⑤ 積極的な情報発信を行うこと</li> <li>⑥ 多職種による研修を企画・実施すること</li> <li>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</li> </ol>							
<p>地域精神科 医療提供機能</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>							

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】曾於保健医療圏 救急医療の連携体制 (略)</p>	<p>【図表4-2-16】救急医療連携体制 (イメージ)</p> <p>曾於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 → 救急車搬送 / 一般受診</p> <p>精神科救急医療システム (精神科救急患者)</p> <p>・県小児救急電話相談(#8000) ・救急情報センター(曾於医師会立病院内)</p> <p><b>初期救急医療 (概ね市町単位)</b>      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: 曾於医師会夜間急病センター, 在宅当番医制      (救急告示医療機関)</p> <p><b>第二次救急医療 (概ね二次医療圏)</b>      入院治療を必要とするような重症の救急患者に対応      曾於圏域: 曾於医師会立病院, 脳卒中急性期医療機関等, 救急告示医療機関等      鹿屋市: 急性心筋梗塞, 脳卒中対応救急医療機関, 救急告示医療機関等, 地域周産期母子医療センター(鹿屋医療センター)      宮崎県: 急性心筋梗塞, 脳卒中対応救急医療機関, 救急告示医療機関等, 小児科・産科医療機関</p> <p><b>第三次救急医療 (鹿児島市内・宮崎)</b>      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      (新生児用ドクターカー) (ドクターヘリ)      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: 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      宮崎県: 宮崎県内三次救急医療機関</p> <p>救急車搬送 (ドクターヘリ)</p> <p>[大隅地域振興局作成]</p>	<p>改正なし</p>

# 救急医療

新旧対照表【曾於保健医療圏】

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-●】曾於保健医療圏 救急医療の医療機能基準(略)</p>	<p>【図表4-2-17】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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <p>第二次救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>第三次救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <p style="text-align: right;">[大隅地域振興局作成]</p> </div>	<p>改正なし</p>

## 新旧対照表【曾於保健医療圏】

### 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-●】曾於保健医療圏 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)</p>	<p>【図表4-2-21】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)</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-●】曾於保健医療圏 災害医療の医療機能基準(略)</p>	<p>【図表4-2-22】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>

新旧対照表【曾於保健医療圏】

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-●】曾於保健医療圏 へき地医療の連携体制(略)</p>	<p>【図表4-2-25】医療連携体制(イメージ)</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-●】曾於保健医療圏 へき地医療の医療機能基準(略)</p>	<p>【図表4-2-26】医療機能基準(へき地医療)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>保健指導等可能医療施設</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師等による保健指導の実施</li> <li>・地区の保健衛生状態の把握</li> <li>・保健指導を担う関係機関との緊密な連携</li> </ul> <p><b>へき地診療医療施設</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・プライマリケアの診療が可能な医師</li> <li>・専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制の整備</li> </ul> <p><b>へき地診療支援医療施設(へき地医療拠点病院)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地診療所への代診医等の派遣及び技術指導</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul> </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【曾於保健医療圏】

### 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-●】曾於保健医療圏 周産期医療の連携体制</p> <p>大隅小児科・産科医療圏(曾於保健医療圏)周産期医療連携体制のイメージ図</p> <p><b>総合周産期医療</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul> <p>鹿児島市立病院(総合周産期母子医療センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●MFICU6床, NICU36床, GCU等 <b>35床</b></li> <li>●新生児用ドクターカー</li> <li>●周産期医療情報センター機能</li> </ul> <p>鹿児島大学病院(地域周産期母子医療センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●NICU9床</li> </ul> <p>連携</p> <p>(宮崎県) 宮崎大学医学部附属病院 (総合周産期母子医療センター)</p> <p>母体搬送(救急車) 新生児搬送(ドクターカー)</p> <p><b>地域周産期医療</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> </ul> <p>(大隅産科医療圏)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●県民健康プラザ産屋医療センター(地域周産期母子医療センター)</li> <li>(宮崎県) ●国立病院機構都城医療センター</li> </ul> <p>連携</p> <p><b>療養・療育支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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)</li> <li>○在宅で療養・療育を行っている児の家族に対する支援</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>●小児科を標榜する専門診療所</li> <li>●その他の関連施設等</li> </ul> <p>(宮崎県) ●小児科を標榜する専門診療所等</p> <p>母体・新生児搬送</p> <p><b>正常分娩・ローリスク分娩</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○正常分娩に対応</li> <li>○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</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>●分娩を取り扱う病院・診療所 ●助産所</li> <li>(宮崎県)分娩を取り扱う病院・診療所</li> </ul> <p>連携</p> <p><b>妊婦健診・相談</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊婦健診・相談に対応</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>●分娩を取り扱う病院・診療所 ●助産所</li> <li>(宮崎県)分娩を取り扱う病院・診療所</li> </ul> <p>時間の流れ</p>	<p>【図表4-2-36】医療連携体制イメージ</p> <p>大隅小児科・産科医療圏(曾於保健医療圏)周産期医療連携体制のイメージ図</p> <p><b>総合周産期医療</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul> <p>鹿児島市立病院(総合周産期母子医療センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●MFICU6床, NICU36床, GCU等 <b>44床</b></li> <li>●新生児用ドクターカー</li> <li>●周産期医療情報センター機能</li> </ul> <p>鹿児島大学病院(地域周産期母子医療センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●NICU9床</li> </ul> <p>連携</p> <p>(宮崎県) 宮崎大学医学部附属病院 (総合周産期母子医療センター)</p> <p>母体搬送(救急車) 新生児搬送(ドクターカー)</p> <p><b>地域周産期医療</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> </ul> <p>(大隅産科医療圏)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●県民健康プラザ産屋医療センター(地域周産期母子医療センター)</li> <li>(宮崎県) ●国立病院機構都城医療センター</li> </ul> <p>連携</p> <p><b>療養・療育支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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)</li> <li>○在宅で療養・療育を行っている児の家族に対する支援</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>●小児科を標榜する専門診療所</li> <li>●その他の関連施設等</li> </ul> <p>(宮崎県) ●小児科を標榜する専門診療所等</p> <p>母体・新生児搬送</p> <p><b>正常分娩・ローリスク分娩</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○正常分娩に対応</li> <li>○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</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>●分娩を取り扱う病院・診療所 ●助産所</li> <li>(宮崎県)分娩を取り扱う病院・診療所</li> </ul> <p>連携</p> <p><b>妊婦健診・相談</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊婦健診・相談に対応</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>●分娩を取り扱う病院・診療所 ●助産所</li> <li>(宮崎県)分娩を取り扱う病院・診療所</li> </ul> <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【曾於保健医療圏】

### 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-●】曾於保健医療圏 周産期医療の医療機能基準(略)</p>	<p>【図表4-2-37】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><b>A 妊婦健診・相談</b> (医療機関) ・産科に必要な検査・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) ・産科に必要な検査が実施できる。(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>B 正常分娩・ローリスク分娩</b> (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。 ・リスク管理に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に対応できる。 (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><b>C 地域周産期医療</b> ・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><b>D 総合周産期医療</b> ・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す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連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><b>E 療養・療育支援</b> ・児の緊急時に備えた、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>

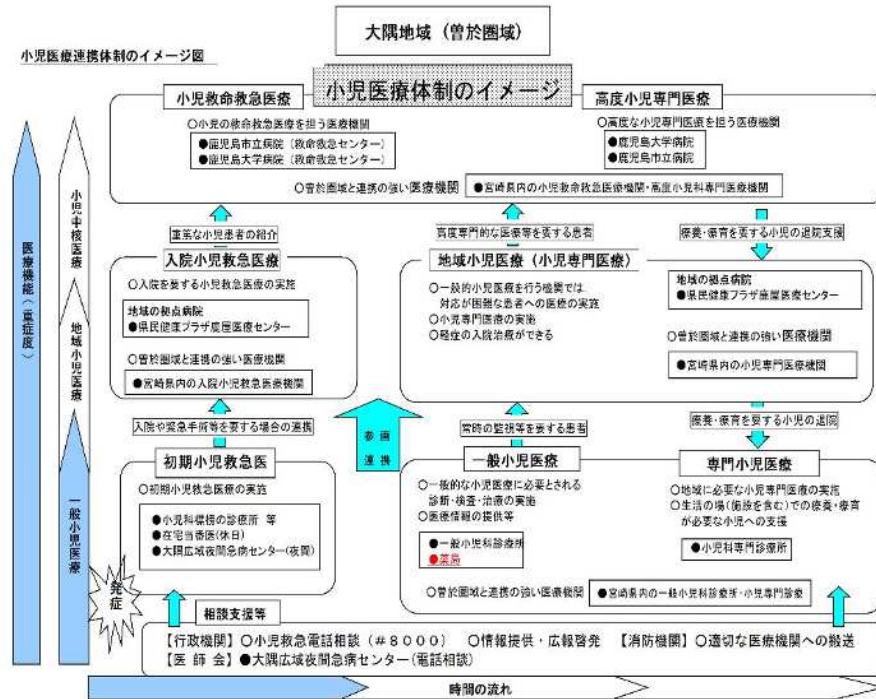
# 小児・小児救急医療

## 新旧対照表【曾於保健医療圏】

### 保健医療計画(圏域編)医療連携体制及び医療機能基準

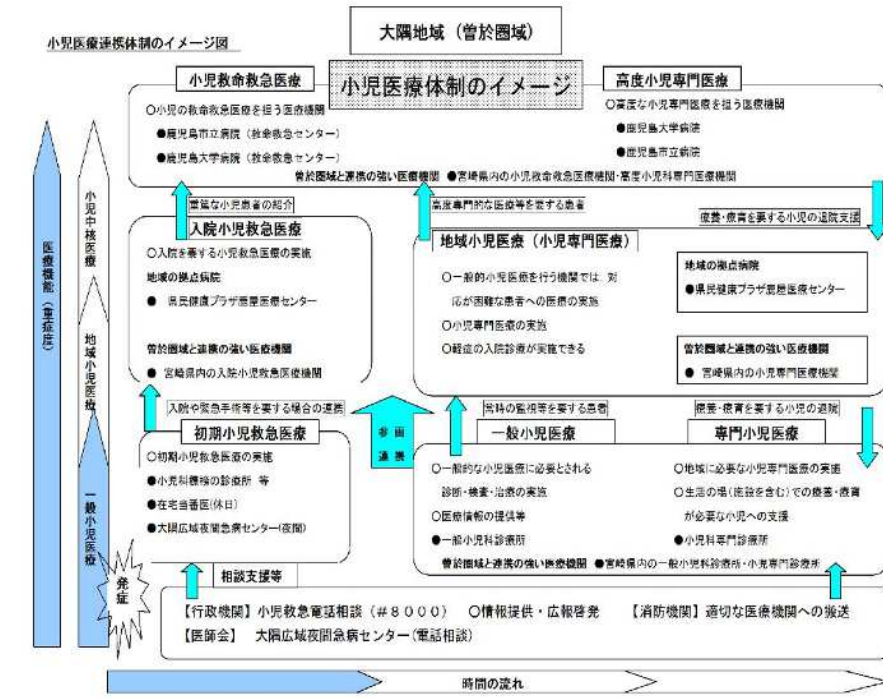
#### 改正案

【図表資-5-●】曾於保健医療圏 小児・小児救急医療の連携体制



#### 現行

【図表4-2-43】医療連携体制イメージ



#### 備考

【改正内容】  
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

【県大隅地域振興局作成】

改正案	現行	備考
<p>【図表資-5-●】大隅(曾於・肝属)地域 小児・小児救急医療の医療機能基準(略)</p>	<p>【図表4-2-44】医療機能基準(小児・小児救急医療)</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"> <li>・ 不慮の事故のリスク排除ができる。</li> </ul> <p>(消防機関等)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急医療情報システムを活用し、適切な搬送ができる。</li> </ul> <p>(行政機関)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報提供・広報啓発ができる。</li> <li>・ 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)</li> </ul> <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"> <li>・ 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。</li> </ul> <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"> <li>・ 急変時に備え、他の医療機関と連携対応している。</li> <li>・ 小児専門医療との診療情報の共有ができる。</li> <li>・ 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)。</li> <li>・ 保健・福祉サービスとの調整ができる。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 患者・家族への精神的支援ができる。</li> </ul> <p>D 小児専門医療施設(地域の拠点病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 保健・福祉サービスとの調整ができる。</li> <li>・ 患者・家族への精神的支援ができる。</li> </ul> <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"> <li>・ 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。</li> </ul> <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"> <li>・ 在宅当番医等における初期小児救急医療を実施できる。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> <p>B 入院小児救急医療施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入院を要する小児救急医療に24時間体制で対応できる。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 療養・療育を要する小児の退院支援に係る連携ができる。</li> <li>・ 患者・家族への精神的支援ができる。</li> </ul> <p>C 小児救命救急医療施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 小児集中治療室(PICU)を運営することが望ましい。</li> </ul> <p>[県大隅地域振興局作成]</p>	<p>改正なし</p>

# 在宅医療

## 新旧対照表【曾於保健医療圏】

### 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-●】曾於保健医療圏 在宅医療の医療連携体制</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>[県高齢者生き生き推進課作成]</p>	<p>【改正内容】 1 県計画の体制図を引用  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>

## 新旧対照表【曾於保健医療圏】

### 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-●】曾於保健医療圏 在宅医療の医療機能基準  
【曾於地区】在宅医療に係る医療機能基準

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	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	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在宅医療者のニーズに応じた医療や介護資源の調整を行っている。	①在宅医療者のニーズに応じた医療や介護の提供・調整を行っている。	②在宅医療者及び家族等の情報共有や意見交換を行うための、地域ケア会議やケース検討会等に積極的に参加することとしている。	①急変時における連絡先をあらかじめ在宅医療者や家族等に提示している。	①急変時において、無事からかきめ在宅医療者や家族等に指示した一時受け入れを行っている。	①終末期に出現する症状に対する在宅医療者等の不安を解消し、患者が望む場所で最期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医療者等の不安を解消し、患者が望む場所で最期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支援している。	②医療や介護の関係者間で、今後の方針や病状に関する情報や計画を共有し、連携できる。	②在宅医療者や家族からの求めがあった際に、24時間対応可能な体制を確保しているが、又は対応困難な場合でも、圏域の拡大も含みで支えて関係機関と連携し、24時間対応可能な体制を確保している。	②在宅医療者や家族等に対して、医療や介護に関する適切な情報提供を行うことができる。	②急変時、在宅医療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が、又は対応困難な場合でも、圏域の拡大も含みで支えて関係機関と連携し、24時間対応可能な体制を確保している。	②在宅医療者や家族等に対して、医療や介護に関する適切な情報提供を行うことができる。	②在宅医療者や家族等に対して、医療や介護に関する適切な情報提供を行うことができる。	②在宅医療者や家族等に対して、医療や介護に関する適切な情報提供を行うことができる。
	③退院支援の際には、患者の住み慣れた地域に配慮した在宅医療及び介護資源の調整を心がけている。	③地域包括支援センター等と協働し、在宅医療に必要な医療や介護、家族の負担軽減につながるサービス(レスパイトを含む)を適切に紹介できる。	④がん(緩和ケア体制の整備)、認知症(身体合併等の初期対応)の専門医療機関への適切な紹介等、それぞれの疾患の特徴に応じた在宅医療の体制を整備している。	④がん(緩和ケア体制の整備)、認知症(身体合併等の初期対応)の専門医療機関への適切な紹介等、それぞれの疾患の特徴に応じた在宅医療の体制を整備している。	③在宅での療養が困難な場合は、必要に応じて受け入れることができる。	③在宅での療養が困難な場合は、必要に応じて受け入れることができる。	③在宅での療養が困難な場合は、必要に応じて受け入れることができる。	
	④退院後、患者に起こりうる病状の変化やその対応について、退院前カンファレンスや文書・電話等で、在宅医療に係る機関と情報を共有できる。	⑤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する連携体制を構築している。	⑥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できる。	⑥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できる。				
	【在宅医療において積極的役割を担う医療機関】							
	① 医療機関(特に一人の医師が就業している診療所)が必ずしも対応しきれない夜間や休日の医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行なう。 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、在宅医療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、在宅医療の内容や地域の医療及び介護資源に関する情報提供を行う。							

#### 現行

【図表 5-2-10】医療機能基準(在宅医療)

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	在宅医療に係る機関	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在宅医療者のニーズに応じた医療や介護資源の調整を行っている。	①在宅医療者のニーズに応じた医療や介護の提供・調整を行っている。	②在宅医療者及び家族等の情報共有や意見交換を行うための、地域ケア会議やケース検討会等に積極的に参加することとしている。	①急変時における連絡先をあらかじめ在宅医療者や家族等に提示している。	①急変時において、無事からかきめ在宅医療者や家族等に指示した一時受け入れを行っている。	①終末期に出現する症状に対する在宅医療者等の不安を解消し、患者が望む場所で最期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医療者等の不安を解消し、患者が望む場所で最期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支援している。	②医療や介護の関係者間で、今後の方針や病状に関する情報や計画を共有し、連携できる。	②在宅医療者や家族からの求めがあった際に、24時間対応可能な体制を確保しているが、又は対応困難な場合でも、圏域の拡大も含みで支えて関係機関と連携し、24時間対応可能な体制を確保している。	②在宅医療者や家族等に対して、医療や介護に関する適切な情報提供を行うことができる。	②在宅医療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が、又は対応困難な場合でも、圏域の拡大も含みで支えて関係機関と連携し、24時間対応可能な体制を確保している。	②在宅医療者や家族等に対して、医療や介護に関する適切な情報提供を行うことができる。	②在宅医療者や家族等に対して、医療や介護に関する適切な情報提供を行うことができる。	②在宅医療者や家族等に対して、医療や介護に関する適切な情報提供を行うことができる。
	③退院支援の際には、患者の住み慣れた地域に配慮した在宅医療及び介護資源の調整を心がけている。	③地域包括支援センター等と協働し、在宅医療に必要な医療や介護、家族の負担軽減につながるサービス(レスパイトを含む)を適切に紹介できる。	④がん(緩和ケア体制の整備)、認知症(身体合併等の初期対応)の専門医療機関への適切な紹介等、それぞれの疾患の特徴に応じた在宅医療の体制を整備している。	④がん(緩和ケア体制の整備)、認知症(身体合併等の初期対応)の専門医療機関への適切な紹介等、それぞれの疾患の特徴に応じた在宅医療の体制を整備している。	③在宅での療養が困難な場合は、必要に応じて受け入れることができる。	③在宅での療養が困難な場合は、必要に応じて受け入れることができる。	③在宅での療養が困難な場合は、必要に応じて受け入れることができる。	
	④退院後、患者に起こりうる病状の変化やその対応について、退院前カンファレンスや文書・電話等で、在宅医療に係る機関と情報を共有できる。	⑤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する連携体制を構築している。	⑥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できる。	⑥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できる。				
	【在宅医療において積極的役割を担う医療機関】							
	① 医療機関(特に一人の医師が就業している診療所)が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等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、在宅医療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、在宅医療の内容や地域の医療及び介護資源に関する情報提供を行う。							

#### 備考

【改正内容】  
文言の加除修正

[大隅地域振興局作成]