

## 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、鉾田は水戸、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する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。

潮 来 保 健 所  
令和6年2月28日

令和5年度災害ワーキング会議の結果報告について

1. 日 時 令和5年11月20日（月）18：30～20：30
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 災害時の保健医療に関する各機関の役割と連携
5. 議事内容 各機関が災害時においてすべきことを一覧表にして、各機関がどのような活動をしているのか情報共有を行った。【参考資料②】参照

令和6年2月28日  
潮来保健所

保健医療計画（在宅医療）にかかる「在宅医療における積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の選定について

厚生労働省より在宅医療の体制構築に係る指針（令和5年3月31日）が出され、「積極的な役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を第8次医療計画に位置付けることが示されました。県では在宅医療に係る圏域を市町村単位と位置づけ、各市町村から医療機関及び拠点について推薦を依頼し下記のとおり提出されました。

記

1. 各市からの推薦状況

	積極的役割を担う 医療機関	連携を担う拠点
鹿嶋市	大野診療所	鹿嶋市健康福祉部介護長寿課
潮来市	ユビキタスクリニック HINODE	潮来市かすみ保健福祉センター 潮来市障害者基幹相談支援センター 潮来市地域包括支援センター
神栖市	神栖済生会病院 白十字総合病院	神栖市役所長寿介護課 他3施設
行方市	(調整中)	行方市介護福祉課高齢福祉グループ
銚田市	たきもとクリニック	銚田市地域包括支援センター 銚田市社会福祉課障害福祉係

※4月1日以降に公表となる資料のため、本資料の取り扱いにはご留意願います。

2. 在宅医療における積極的役割を担う医療機関

(1) 在宅医療における積極的役割を担う医療機関とは

- ・自ら 24 時間対応体制の在宅医療を提供するとともに、他の医療機関の支援も行いながら、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援を行う病院・診療所

(2) 在宅医療において積極的役割を担う医療機関に求められる事項

項 目	
在宅への対応	・医療機関（特に一人の医師が開業している診療所）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こと
支 援	・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、障害福祉サービスが十分に確保できるよう、関係機関に働きかけること
研 修	・臨床研修制度における地域医療研修において、在宅医療の現場での研修を受ける機会等の確保に努めること
B C P 計 画	・災害時等にも適切な医療提供するための計画（人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等にかかる計画を含む）を策定し、他の医療機関等の計画策定等の支援を行うこと
連 携	・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、障害福祉サービスや家族等の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること
入 院	・入院機能を有する医療機関においては、患者の病状が急変した際の受入れを行うこと

想定される医療機関：在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院 等

3. 在宅医療に必要な連携を担う拠点

(1) 在宅医療に必要な連携を担う拠点とは

- ・市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業の取組と連携を図ることが重要

(2) 在宅医療に必要な連携を担う拠点到求められる事項

項 目	
連 携 会 議 の 開 催	・医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に開催。 ・在宅医療の現状、災害時の対応を含む連携上の課題の抽出、対応策の検討等の実施
関 係 機 関 と の 調 整	・医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携をしながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供するよう、関係機関との調整を行うこと
効 率 的 な 提 供	・関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築
	・多職種による情報共有の促進
研 修	・医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報共有を行うこと。
普 及 啓 発	・地域住民への普及啓発

想定される拠点：市町村、地域包括支援センター、在宅医療・介護連携に関する相談窓口 等

## 令和5年度医師派遣要望について

令和5年 6月 令和5年度医師派遣要望を取りまとめ医療人材課へ提出

※管内3病院4人を要望（各医療圏4名まで）

医療機関人	診療科	要望数
小山記念病院	脳神経外科	1人
	救急科	1人
白十字総合病院	呼吸器内科	1人
神栖済生会病院	消化器内科（胃腸内科）	1人

令和5年 8月 第2回地域医療対策協議会において、地域医療構想調整会議議長（松倉会長）より要望のプレゼンテーションを実施。

令和5年 11月 第3回地域医療対策協議会において、医療人材課より、医師派遣要望の評価結果及び「優先的に大学へ医師派遣を要請する要望リスト」が提出され了承される。

※管内2病院3人分が要望リストに計上された。（優先要望 32.2人）

医療機関人	診療科	要望数
小山記念病院	脳神経外科	1人
	救急科	1人
神栖済生会病院	消化器内科（胃腸内科）	1人

令和5年 11月 医療人材課より各大学へ要請。

令和5年 12月 第4回地域医療対策協議会において、緊急的な対応が必要な医療機関・診療科の派遣要請が了承される。

※4病院4人追加要請（管内はなし）

令和6年 3月 第6回地域医療対策協議会において、派遣要請結果が回答される予定。

令和6年2月28日  
潮来保健所

第8次保健医療計画について

- 令和5年11月 保健医療福祉協議会及び地域医療構想調整会議への意見照会。
- 令和5年12月 第2回茨城県医療審議会により、素案に関する協議。
- 令和6年 2月 保健医療福祉協議会への意見照会及びパブリックコメントの実施。
- 令和6年 3月 第3回茨城県医療審議会の答申結果を踏まえ、庁議にて計画案を決定。

※地域医療構想の項目については、2026年以降の計画を作成(2025年度)する際に、全項目の見直し・変更を実施するため変更は行わない。なお、令和5年12月に実施した意見照会に対する回答については、次期地域医療構想の策定時の協議の際に参考とさせていただきます。

潮保第 号  
令和6年2月28日

茨城県知事 殿

( 団体名 ) 鹿行保健医療圏保険医療福祉協議会( 代表者職氏名 ) 会長

## 第8次茨城県保健医療計画(案)に対する意見について(回答)

令和6(2024)年1月31日付け医政第831-2号で照会のあった表題の件については、下記のとおりです。

## 意見

## 【意見】

原案(42)ページ 医療提供圏域 について原案(329)ページ 鹿行地域医療構想区域 について

今回新たに創設された医療提供圏域及び地域医療構想について、二次保健医療圏として鹿行地域に所在する市ごとに地域性や課題もあると思われるため、医療体制の推進に向けた県としての更なる支援をお願いしたい。

原案(44)ページ 基準病床数 について

既存病床数が基準病床数を超える場合、原則、病床の新設又は増床が抑制されるとありますが、現在、病床のない市町村に対しての柔軟な取り扱いをお願いしたい。

※ 提出期限：令和6(2024)年2月26日(月)

※ 意見がない場合は、「意見なし」などと記入の上、ご提出ください。

※ 必ず意見の冒頭に、計画の「該当ページ」および「項目名」を記入願います。

※ 意見が書ききれない場合は、本書のコピーもしくは別紙(様式自由)の添付等でご対応ください。

令和6年2月28日  
潮来保健所

### 外来機能報告における紹介受診重点医療機関の選定について

令和4年度より医療機関における外来機能報告が義務化(病院及び有床診療所)され、一定の基準以上の医療機関及び基準以下であるが紹介受診重点医療機関になる意向がある医療機関については、地域において協議を行うことを厚生労働省より通知があった。地域において協議等を行い、結論が合致したもの(地域の意向と医療機関の意向)に限り、県において紹介受診重点医療機関の公表を行うこととされた。(参考資料 2-1)

※外来機能報告は毎年報告を行うため、紹介受診重点医療機関の選定も毎年行うこととなる。

【一定の基準:外来の割合】(参考資料①)

■初診に占める重点外来の割合40%以上 かつ 再診に占める重点外来の割合25%以上

○医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)

- ・ 医療資源を重点的に活用する入院前後の外来
- ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
- ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来

○上記の基準を満たす医療機関及び紹介受診重点医療機関となる意向のある医療機関

医療機関施設名	協議 フロー	意向	重点外来割合(初診) *基準 40%以上	重点外来割合(再診) *基準 25%以上
医療法人社団善仁会 小山記念病院	③	有	<u>37.6</u>	32.3
社会福祉法人白十字会 白十字総合病院	③	有	<u>24.0</u>	<u>15.4</u>
鹿嶋ハートクリニック	①	有	73.7	27.4

○上記の基準を満たさない場合の参考水準

医療機関施設名	協議 フロー	意向	紹介率 *基準 50%以上	逆紹介率 *基準 40%以上
医療法人社団善仁会 小山記念病院	③	有	<u>31.3</u>	<u>24.5</u>
社会福祉法人白十字会 白十字総合病院	③	有	<u>10.2</u>	<u>8.9</u>

【参考】重点外来割合を満たさない場合の指標(参考資料①)

意向	重点外来割合(初診) *基準 40%以上	重点外来割合(再診) *基準 25%以上	紹介率 *基準 50%以上	逆紹介率 *基準 40%以上
有	①確認		協議	
無	②協議		—	

③協議:重点外来割合を満たさないが意向がある医療機関においては、将来に向け基準を満たすためのスケジュール等を示す必要がある。

※白十字総合病院については、意向有と回答しているが、将来的な検討を踏まえての回答であるため、本会議での地域の合意(2024年4月の公表)を目指すものではない。

【参考】紹介受診重点医療機関の診療報酬等

一般病床200床以上	一般病床200床未満
県による公表	県による公表
連携強化診療情報提供料 150点 他の保険医療機関から紹介された患者について、他の保険医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合に、提供する保険医療機関ごとに患者1人につき月1回に限り算定する。	連携強化診療情報提供料 150点 他の保険医療機関から紹介された患者について、他の保険医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合に、提供する保険医療機関ごとに患者1人につき月1回に限り算定する。
紹介状なしで受信する場合等の定額負担の額 [定額負担の額] ・初診: 医科7,000円、歯科5,000円 ・再診: 医科3,000円、歯科1,900円	—
紹介受診重点医療機関における入院診療の評価 (新) 紹介受診重点医療機関入院診療加算 800点(入院初日)	—
初診料及び外来診療料における紹介・逆紹介割合に基づく減算規定 紹介割合50%未満又は逆紹介割合30%未満の場合 初診料288→214、外来診療料74→55	—

(別添様式)

2023年 8月21日

## 医療機器の共同利用に係る計画

1 共同利用を行う医療機関名	医療法人玉心会 宝山ハートクリニック
開設者名	大城 恬瑩
所在地	茨城県神栖市太田4646-1
連絡先	0479-21-5511
2 共同利用を行う医療機器名	Vantage Elan MEXL-1520 (MRI)
3 共同利用の相手方となる医療機関名	当院に対して共同利用の申し出があった医療機関
開設者名	
所在地	
4 共同利用の開始時期	2023年9月1日
5 保守、整備等の実施に関する方針	保守点検計画に沿って、始業・終業点検、提気保守点検を実施し、保守点検記録に残す。
6 画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針 (画像撮影等検査機器の場合)	画像情報提供および画像診断情報の提供方法に関しては、デジタルデータ(CD又はDVD等)にて提供を行う。 画像診断情報(読影)は希望のある施設のみ行う。
7 備考	ホームページ上及び地域連携担当者の施設訪問を通して利用の促進を図る。

※ 医療機器の共同利用に係る計画は、共同利用の対象となる医療機器ごとに作成すること。

※ 「3 共同利用の相手方となる医療機関名」について、共同利用の相手方となる医療機関が決まっていない場合は、「当院に対して共同利用の申し出があった医療機関」などと記載し、「7 備考」に自院において、共同利用の相手方となる医療機関を確保するための取組を記載すること。

1 共同利用を行う医療機関名	医療法人玉心会 宝山ハートクリニック
開設者名	大城 恬瑩
所在地	茨城県神栖市太田4646-1
連絡先	0479-21-5511
2 共同利用を行う医療機器名	Aquilion PRIME SP TSX-303B (CT)
3 共同利用の相手方となる医療機関名	当院に対して共同利用の申し出があった医療機関
開設者名	
所在地	
4 共同利用の開始時期	2023年9月1日
5 保守、整備等の実施に関する方針	保守点検計画に沿って、始業・終業点検、提気保守点検を実施し、保守点検記録に残す。
6 画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針 (画像撮影等検査機器の場合)	画像情報提供および画像診断情報の提供方法に関しては、デジタルデータ(CD又はDVD等)にて提供を行う。 画像診断情報(読影)は希望のある施設のみ行う。
7 備考	ホームページ上及び地域連携担当者の施設訪問を通して利用の促進を図る。

※ 医療機器の共同利用に係る計画は、共同利用の対象となる医療機器ごとに作成すること。

※ 「3 共同利用の相手方となる医療機関名」について、共同利用の相手方となる医療機関が決まっていない場合は、「当院に対して共同利用の申し出があった医療機関」などと記載し、「7 備考」に自院において、共同利用の相手方となる医療機関を確保するための取組を記載すること。