

在宅医療に関するアンケートのまとめ

●在宅医療に必要な積極的役割を担う医療機関

問 1. 他医療機関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診療の支援を行っていますか。

クリニック たきもと	努力はしていますが、十分ではありません。
釧持外科	行っていない。
大野診療所	行っていない。
H I N O D E クリニックス ユビキタス	連携している医療機関の訪問診療を行っている患者さんの場合のみ。
神栖病 院 済生会	診療の支援を提供するスタンスではあるが、情報共有なしに突然、自分達で対応できないから何とかして欲しいと急な対応を求められるのは困る。病状の変化の可能性がある、診療支援が必要になる可能性がある患者がいるのであれば、予め情報共有を願いたい。
総合病 院 白十字	行っています。

問 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、障害福祉サービスが十分確保できるよう、関係機関に働きかけを行い、家族の負担軽減に繋がるサービスを紹介していますか。

たきもと クリニック	努力はしていますが、十分ではありません。
外 鋼 科 持	紹介している。
大野 診療所	行っている。
H I N O D E ク リ ニ ッ ク ス ユ ビ ニ キ タ ス	行っている。
神栖 済生会 病院	当院は在宅医療部門（総合診療科）を有しているため、在宅医療導入前にカンファレンス若しくは家族面談を行い、ケアマネジャー、MSW、ヘルパーステーション、薬局と連携して、必要な社会資源にアクセスできるような体制を整備している。
白十字 総合病院	紹介しています。 必要に応じて多職種によるカンファレンスの実施。

問 3. 入院機能を有する医療機関さまへの質問です。
患者の病状が急変した際の受入れを行っていますか。

大野 診療所	出来る範囲内で行っている。
神栖 済生会 病院	行っている。
白十字 総合病院	行っています。 在宅療養後方支援病院として、患者情報の事前共有を行っています。

問 4. ご意見・ご質問等ご記入ください。

神 栖 病 院 生 会	当院が鹿行地域唯一の在宅支援病院、在宅医療専門研修施設であることから、なるべく多くの在宅医療を提供したいと考えているが、広範な地域で、実際に訪問診療ができるのは神栖市内に限られている。神栖市外の患者さんのニーズにも応えていくには、他医療機関の医師、看護師等にシステムの共有など研修機会の提供が必要であると考える。
白 十 字 総 合 病 院	医療福祉相談室・地域連携室のほか、新たに入退院支援部門の拡充を図りました。

●在宅医療に必要な連携を担う拠点

問 1．会議を定期的を開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及び対応策の検討をしていますか。

銚田市	【地域包括支援センター】 介護関係は、在宅医療・介護連携推進事業により協議会及び作業部会等にて災害時対応を含む課題の抽出や対応策の検討を実施。令和 6 年度は、連携型 BCP 及び地域 BCP についてと退院時から看取りまでの医療や介護等の支援を包括的、継続的に提供できるよう ICT の導入を目指し試行事業を実施している。 【社会福祉課】 医療的ケア児の把握はしているが、具体的には進んでいない。
行方市	年 1 回ではあるが、市内関係機関と多職種連携会議を開催。 昨年度は、災害時の対応について、防災グループより情報提供を受け、地域に分かれて課題の抽出を行った。
鹿嶋市	・神栖市・銚田市との 3 市合同で、医療と介護の連携ツール「情報共有シート」を作成し令和 6 年 6 月から運用開始している。 ・多職種連携の会議にて、災害時の市の体制について共有、各職種の視点からの課題抽出、対応策について検討した。 ・必要に応じて個別ケア会議を開催し、課題抽出、対応における役割分担を行っている。
潮来市	していない

神 栖 市	【長寿介護課】 ・地域のケアマネジャーや介護サービス事業者及び医療関係者に対して、毎月定例の「医療・介護サービス事業者連絡会」を開催し、本市の医療・介護サービスの多職種連携の構築を進めている。 ・銚田市及び鹿嶋市との3市合同で医療と介護の連携を図るツールとして、「情報共有シート」を作成し、本年6月から活用している。 【地域包括支援センター白十字会かみす】 在宅医療については、研修会に参加している。 災害対応については、会議にて対応検討している。 【地域包括支援センター済生会かみす】 病院で行われる会議に定期的に参加し在宅医療状況について情報収集を行っている。 事業所内の災害時対応について独居高齢者の実態把握、緊急連絡先について調査、情報収集整理に取り組んでいる。 【地域包括支援センターみのり】 協力病院が主に動いています。 当センターでは、会議を開催していません。 課題の検討をしていません。
-------------	---

問2. 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施していますか。

銚 田 市	【地域包括支援センター】 在宅医療・介護連携推進事業として隔年で実施。 令和5年度は終活(ACP)について映画上映シンポジウムを実施した。 【社会福祉課】 していない。
行 方 市	・広報誌、なめがたエリアテレビにて放映 ・ACP 出前講座等

鹿嶋市	・在宅医療介護連携推進事業に関する内容を内包した地域包括ケアシステム推進協議会にて、在宅医療介護の状況や取組等報告している。(地域住民を代表する民生委員、地域福祉推進委員等に委員を委嘱している) ・医療機関と共催した住民向けのイベントにて、相談窓口の案内や、介護負担軽減を目的として家族介護教室等の案内を行った。 ・在宅医療介護のさらなる推進とネットワーク構築を目的として、医療・介護従事者向けに、シンポジウムを開催した。来年度は住民向けの講演会を企画している。
潮来市	していない
神栖市	【長寿介護課】 ・神栖市では、高齢者が住み慣れた地域や住まいで尊厳ある自立した生活を送ることができるよう「高齢者便利帳」を作成・配布し、利活用の促進に努めている。 ・シニアクラブ（老人クラブ）の出前講座で講話等を実施しており、講話のテーマの1つとしては、「エンディングノートの使い方」を設け、説明する機会を作っている。 【地域包括支援センター白十字会かみす】 行っている。 【地域包括支援センター済生会かみす】 相談時に在宅医療についての説明、紹介で介入を行っている。 必要時には、連携先病院との連絡、調整を実施している。 【地域包括支援センターみのり】 相談対応時、個別にご案内しています。

問3. 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できるよう関係機関との調整をしていますか。

銚田市	【地域包括支援センター】 退院時から看取りまでの医療や介護等にかかる関係機関からの相談に対応し、必要な調整を行っている。 【社会福祉課】 障害福祉サービスは、事業所や相談支援専門員が必要のため連携している。
-----	---

行方市	・ケースごとに対応し関係機関と調整を行っている。地域ケア推進会議とも重なる事例も多く、地域包括支援センターと連携しケースを把握している。
鹿嶋市	・関係課、関係機関との情報共有は密に行っている。ケースに応じて退院前のカンファレンス等依頼するなど、必要な調整を行っている。 ・医療、介護、障がいに関連する事例が多く、連携して研修や事例検討会、意見交換会を行っている
潮来市	していない
神栖市	【長寿介護課】 調整している。 入院している医療機関から退院後、在宅生活に課題を有することが予測される住民について連絡を受け、相談対応している。 【地域包括支援センター白十字会かみす】 行っている。 【地域包括支援センター済生会かみす】 早期実態把握と困難ケースに対するケア会議の開催、事例検討等を関係機関を招集し、定期的に行っている。 【地域包括支援センターみのり】 しています。

問 4. ご意見・ご質問 等 教えてください。

神栖市	【長寿介護課】 在宅医療・介護連携事業のコーディネーターを委託できる団体があると連携が推進できると感じている。 【地域包括支援センターみのり】 地域包括支援センターとしての役割を担うことが重要で、多職種での連携は、必須です。 在宅医療に必要な連携についてもとても重要だと考えています。
-----	--

令和6年度 鹿行保健医療圏における救急医療及び回復期病床に関する
ワーキング会議

日 時：令和6年10月1日（火）

18時30分～20時00分

場 所：茨城県潮来保健所大会議室

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 内 容

（1）鹿行保健医療圏における救急医療及び回復期病床について

（2）その他

4 閉 会

【資料】

- ・次第、出席者名簿
- ・資料1 鹿行保健医療圏における救急搬送データ（2023年）
- ・資料2 鹿行保健医療圏における回復期等に関する意向調査結果（R6.7月調査）
- ・参考1 2021年 消防本部別搬送状況一覧
- ・参考2 令和5年度病床機能報告 再検討結果[鹿行]
- ・参考3 R5 病床機能報告 医療機関一覧

令和6年度 鹿行保健医療圏における救急医療及び回復期病床に関するワーキング会議 出席者名簿

日時 令和6年10月1日(火)

18時30分～20時00分

場所 潮来保健所大会議室

(敬称略)

区分	団体名・役職名	役 職	氏 名	摘要
医師会	鹿島医師会	会長	坏 正紀	調整会議 会長
医療機関	小山記念病院	理事長	小山 典宏	
	鹿島病院	理事長	神尾 政彦	
	神栖済生会病院	院長	金沢 義一	
	白十字総合病院	院長	鈴木 善作	
	高須病院	院長	高須 伸克	
保健所	潮来保健所	所長	緒方 剛	調整会議 副会長

○事務局

所 属 機 関		職 名	氏 名	摘要
茨城県	潮来保健所	技佐	薄井 真悟	
		次長兼総務課長	藤田 幹義	
	潮来保健所 地域保健推進室	室長	黒田 克彦	
		係長	川上 孝行	
		主任	河内 加奈	

鹿行保健医療圏における救急搬送データ(2023 年)

2023 年

2023 消防署(所)別 平均搬送時間(鹿島地方事務組合消防本部)

単位:分

署所名	件数	覚知→現着	現着→現発	現発→病着	覚知→病着
神栖消防署	2,361	10.5	24.9	16.8	52.1
鹿嶋消防署	2,081	10.1	21.0	20.7	51.8
大野消防署	962	10.5	22.4	23.7	56.5
土合分署	734	11.4	19.9	19.1	50.3
鹿島港消防署	937	13.3	21.9	18.1	53.4
波崎消防署	556	10.3	22.4	21.5	54.2
鹿島地方	7,631	10.8	22.5	19.4	52.7

2023 消防署(所)別 平均搬送時間(鹿行広域事務組合消防本部)

単位:分

署所名	件数	覚知→現着	現着→現発	現発→病着	覚知→病着
鉾田消防署	1,300	10.0	23.9	23.0	56.9
行方消防署	599	11.9	24.7	27.7	64.3
潮来消防署	1,238	9.4	27.1	22.6	59.1
大洋出張所	579	10.0	25.9	27.2	63.0
玉造出張所	483	9.9	23.5	22.5	56.0
旭出張所	507	10.8	25.6	21.6	58.0
麻生出張所	610	10.2	26.1	29.3	65.6
鹿行広域	5,316	10.2	25.3	24.4	59.9

【データから見える特徴】

- 両消防本部ともに、覚知→現着について差異は認められない。
- 鹿行広域事務組合消防本部については、現着→現発及び現発→病着に時間がかかっている。

【参考】

各平均との差		鹿島地方	鹿行広域
茨城県平均 (2022 年)	48.3 分(+3.4 分)	4.4 分 (▲2.2 分)	11.6 分 (▲4.4 分)
全国平均 (2022 年)	47.2 分(+4.4 分)	5.5 分 (▲3.2 分)	12.7 分 (▲5.4 分)

()は前年数値からの増減

2022 年

2022 年消防署(所)別 平均搬送時間(鹿島地方事務組合消防本部)

単位:分

署所名	件数	覚知→現着	現着→現発	現発→病着	覚知→病着
神栖消防署	2,147	10.6	23.4	18.1	52.1
鹿嶋消防署	2,092	9.9	18.9	20.8	49.6
大野消防署	862	10.6	21.8	25.4	57.8
土合分署	674	11.7	17.6	18.9	48.3
鹿島港消防署	771	12.8	19.4	19.0	51.2
波崎消防署	487	9.9	20.0	20.8	50.8
鹿島地方	7,033	10.7	20.6	20.2	51.5

2022 年消防署(所)別 平均搬送時間(鹿行広域事務組合消防本部)

単位:分

署所名	件数	覚知→現着	現着→現発	現発→病着	覚知→病着
銚田消防署	1,133	11.2	23.3	23.0	57.5
行方消防署	571	12.0	25.4	27.9	65.3
潮来消防署	1,130	10.0	27.1	22.5	59.5
大洋出張所	595	10.8	24.1	26.4	61.3
玉造出張所	401	10.8	26.8	21.8	59.3
旭出張所	484	11.8	25.2	23.5	60.4
麻生出張所	579	11.7	25.3	29.9	66.9
鹿行広域	4,893	11.0	25.2	24.6	60.9

○鹿行保健医療圏における回復期等に関する意向調査(R6.7月調査)

医療機関名 (R5.7現在病床数)	病床機能の転換について	今後の運営計画(方針)について	休床病床について
小山記念病院 高度急性期:37床 急性期:157床 回復期: 30床	○東4階病棟(現在は全37床が急性期病床)について 現状の機能を鑑みると、既に高度急性期病棟として運用されています。 地域で不足している高度急性期病床に転換するのが適切であると考えております。 ○北3階病棟(現在は全30床が回復期病床)について 回復期ないし軽症急性期患者の受け入れをおこなってございました。 上記の通り、東4階病棟の高度化に伴い、急性期病床数が減少するため、北3階病棟の <u>全30床を急性期病床に転換したいと考えております。</u>	○左記の通り、地域内での機能分化の方針に従い、当院は高度急性期医療並びに急性期医療への特化を考えております。 ○なお、ベッド満床により、中等症以上の救急搬送をお断りする日や外来診察後の当日入院を制限せざるを得ない日が月平均7日程度ありました。高度急性期医療を提供しつつ、急性期病床数を維持するためには、病院全体を急性期化することが地域医療を守る一助になると考えます。	—
鹿島病院 回復期:38床 慢性期:39床	○現在の障害者病棟の一部を使用して軽症急性期病床を考慮していたが、同一病棟内で異なる入院基本料の算定は不可との事。当院にて病床機能の転換は困難。	○ <u>回復期病床の増床</u> ○認知症身体合併症患者の受入れを検討 ○地域における感染症対応について、積極的かつ適切な医療の提供	—
神栖済生会病院 急性期:179床	○病床機能の転換については、地域の実情を踏まえて検討していく必要があり、 <u>病床の一部を地域包括ケア病床への転換を検討している。</u>	○引き続き、鹿行地域における救急対応の強化を図る。 ○また、鹿行地域の小児救急医療拠点病院として、継続して対応していく。 ○同時に、外科や整形外科等の急性期を中心とした新棟建設を目指す。	休床数 : 急性期 59床 理 由 : 施設基準に対し看護師が不足 今後の予定: 2027年4月頃 稼働予定 ・鹿行地域の救急に対応するため、また、外科や整形外科等の急性期を中心とした新棟建設を目指しているため。
白十字総合病院 急性期:174床 回復期: 40床 慢性期: 90床	○急性期機能と回復期機能については、常に関心を持っている。 ○急性期機能で届け出ている病棟においても、多様な状態の患者さんを受け入れている状況がある。 ○機能分化というより一定程度の底上げの必要性があるのではないのでしょうか。 ○地元神栖市の人口推計によると1日あたり入院患者数は今後も増大し、2035年に高齢化に伴いピークをむかえるとされる。救急搬送収容率や搬送時間短縮に対して医師確保、看護師等の医療従事者確保、充実に努めたい。	○急性期医療また回復期、慢性期を担えるケアミックス型病院として地域の要請に応えたい。 ○救急車収容率の強化に向けては、やはり医師確保が不可欠と考えている。救急医療に実績のある総合診療医を確保する。 ○また、保健医療計画(在宅医療)にかかる「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」として神栖済生会病院と当院が選定されている。極めて広範囲な役割(医療機能)を担うことになるが、地域医療を担う病院として役割を果たしたい。	休床数 : 急性期 20床 理 由 : 看護師の不足 今後の予定: 2025年4月頃 稼働予定 ・救急医療体制の充実を図る。救急搬送収容率の改善に努めたい。
高須病院 急性期:55床	○当院は現在のところ「急性期」から病床転換の意思はありません。	○当院については、今後も救急告示を受ける一般病院として機能できるよう、スタッフの増員や設備の充実などに努めていきたいと考えます。	—

2021年 消防本部別搬送状況一覧

<参考1>

消防本部	搬送 件数	搬送時間（分）	搬送 時間 順位
鹿行広域事務組合消防本部	5,034	58.2	1
鹿島地方事務組合消防本部	7,340	49.4	9
水戸市消防局	14,190	43.2	18
日立市消防本部	8,372	38.1	24
土浦市消防本部	6,898	41.4	20
石岡市消防本部	3,459	50.1	8
常陸太田市消防本部	2,116	58.1	2
高萩市消防本部	1,326	51.0	6
北茨城市消防本部	1,964	51.1	5
笠間市消防本部	3,070	39.8	22
取手市消防本部	4,949	40.2	21
つくば市消防本部	9,048	38.6	23
常陸大宮市消防本部	2,013	57.1	3
那珂市消防本部	2,277	47.9	12
かすみがうら市消防本部	1,791	49.2	10
小美玉市消防本部	1,993	50.6	7
茨城町消防本部	1,569	46.6	13
大洗町消防本部	892	48.6	11
大子町消防本部	693	53.4	4
茨城西南広域消防本部	12,983	43.3	17
筑西広域市町村圏事務組合消防本部	8,412	45.2	15
常総地方広域市町村圏事務組合消防本部	6,001	45.6	14
稲敷広域消防本部	12,957	45.1	16
ひたちなか・東海広域事務組合消防本部	7,743	43.2	18
県平均		44.9	

令和5年度病床機能報告 再検討結果〔鹿行〕

<参考2>

R6.7.2調査
茨城県潮来保健所

【1】	【2】	【3】	【4】	【5】	【6】	【7】	【8】	【9】	【10】	【11】	【12】	【13】	【14】	【15】	【16】	【17】	【18】	【19】	【20】	【21】	【22】
構想 区域	病診 区分	医療機関名	病棟名	【当初】		平均 在棟日数	病床 利用率	軽症急性期要件の適用や入 退院の状況より想定される 病床機能（R5(2023).7.1 時点）	【再検討結果】				許可病床数 R5(2023).7.1時点			許可病床数 R7(2025).7.1予定			入退院の状況		
				病床機能 R5(2023) 7.1時点	病床機能 R7(2025) 7.1予定				病床機能 R5(2023) 7.1時点	見直しの理由	病床機能 R7(2025) 7.1予定	見直しの理由		一般病床	療養病床		一般病床	療養病床	新規入棟患者数 (R4.4.1～ R5.3.31)	在棟患者延べ数 (R4.4.1～ R5.3.31)	退棟患者数 (R4.4.1～ R5.3.31)
鹿 行	病 院	小山記念病院	西2階病棟	急性期	急性期	6.2日	85%	急性期	急性期		急性期		28床	28床	0床	28床	28床	0床	1,405人	8,728人	1,401人
			東3階病棟	急性期	急性期	14.9日	93%	急性期	急性期		急性期		40床	40床	0床	40床	40床	0床	910人	13,638人	916人
			西3階病棟	急性期	急性期	9.3日	89%	急性期	急性期		急性期		43床	43床	0床	43床	43床	0床	1,501人	13,936人	1,499人
			東4階病棟	高度急性期	高度急性期	8.9日	87%	高度急性期	高度急性期	現状の機能に合わせるため	急性期		37床	37床	0床	37床	37床	0床	1,311人	11,732人	1,311人
			西4階病棟	急性期	急性期	12.6日	59%	急性期	急性期		急性期		46床	46床	0床	46床	46床	0床	796人	9,826人	765人
			北3階病棟	回復期	急性期	12.1日	78%	回復期	急性期	東4階病棟の高度急性期化に伴い、急性期病床数が減少するため	急性期		30床	0床	30床	30床	0床	30床	699人	8,592人	722人
		鹿島病院	3病棟	回復期	回復期	72.2日	97%	回復期	回復期		回復期		38床	38床	0床	38床	38床	0床	187人	13,422人	185人
			2病棟	慢性期	慢性期	844.1日	95%	慢性期	慢性期		慢性期		39床	39床	0床	39床	39床	0床	14人	13,506人	18人
		鹿島神宮前病院	1病棟	慢性期	慢性期	313.4日	99%	慢性期	慢性期		慢性期		60床	0床	60床	60床	0床	60床	62人	21,784人	77人
			2病棟	慢性期	慢性期	645.8日	99%	慢性期	慢性期		慢性期		60床	0床	60床	60床	0床	60床	67人	21,633人	0人
			本館病棟	慢性期	慢性期	407.8日	99%	慢性期	慢性期		慢性期		50床	0床	50床	50床	0床	50床	89人	18,145人	0人
		前田病院	療養病棟	慢性期	慢性期	72.8日	61%	慢性期	慢性期		慢性期		36床	0床	36床	36床	0床	36床	75人	8,039人	146人
			4階病棟	急性期	急性期	5.8日	21%	急性期	急性期		急性期		85床	85床	0床	85床	85床	0床	1,125人	6,469人	1,122人
		神栖済生会病院	3階病棟	急性期	急性期	11.4日	78%	急性期	急性期		急性期		94床	94床	0床	94床	94床	0床	2,417人	26,869人	2,286人
			1病棟	急性期	急性期	46.0日	67%	慢性期	急性期	医師充足せず救急応需率が向上せず。コロナクラスターによる入退院制限。	急性期		54床	54床	0床	54床	54床	0床	310人	13,119人	261人
		白十字総合病院	3階西病棟	急性期	急性期	14.8日	79%	急性期	急性期		急性期		40床	40床	0床	40床	40床	0床	834人	11,502人	716人
			4階東病棟	急性期	急性期	20.7日	88%	急性期	急性期		急性期		40床	40床	0床	40床	40床	0床	707人	12,804人	531人
			4階西病棟	急性期	急性期	11.3日	77%	急性期	急性期		急性期		20床	20床	0床	20床	20床	0床	481人	5,596人	506人
			3階東病棟	回復期	回復期	31.7日	79%	回復期	回復期		回復期		40床	40床	0床	40床	40床	0床	267人	11,464人	457人
			5病棟	慢性期	慢性期	242.1日	71%	慢性期	慢性期		慢性期		46床	0床	46床	46床	0床	46床	4人	11,863人	94人
			6病棟	慢性期	慢性期	382.9日	77%	慢性期	慢性期		慢性期		44床	0床	44床	44床	0床	44床	4人	12,444人	61人
			2病棟	休棟中等	急性期	－	0%	休棟中等	休棟中等		急性期	病棟稼働予定ため	20床	20床	0床	20床	20床	0床	0人	0人	0人
		渡辺病院	2F病棟	慢性期	慢性期	95.9日	96%	慢性期	慢性期		慢性期		46床	0床	46床	46床	0床	46床	170人	16,152人	167人
			3F病棟	慢性期	慢性期	146.1日	98%	慢性期	慢性期		慢性期		50床	0床	50床	50床	0床	50床	125人	17,899人	120人
		清仁会病院	2F病棟	慢性期	慢性期	591.8日	73%	慢性期	慢性期		慢性期		59床	0床	59床	59床	0床	59床	28人	15,683人	25人
			3F病棟	慢性期	慢性期	958.2日	73%	慢性期	慢性期		慢性期		59床	0床	59床	59床	0床	59床	10人	15,810人	23人
		なめがた地域医療センター	4南	休棟中等	休棟中等	－	0%	休棟中等	休棟中等		休棟中等		46床	46床	0床	0床	0床	0床	0人	0人	0人
			4北	休棟中等	休棟中等	－	0%	休棟中等	休棟中等		休棟中等		48床	48床	0床	0床	0床	0床	0人	0人	0人
			回復期リハ	休棟中等	休棟中等	－	0%	休棟中等	休棟中等		休棟中等		41床	41床	0床	0床	0床	0床	0人	0人	0人
			地域包括	休棟中等	休棟中等	－	0%	休棟中等	休棟中等		休棟中等		49床	49床	0床	0床	0床	0床	0人	0人	0人
			ICU	休棟中等	休棟中等	－	0%	休棟中等	休棟中等		休棟中等		15床	15床	0床	0床	0床	0床	0人	0人	0人
		高須病院	全1病棟	急性期	急性期	14.1日	49%	急性期	急性期		急性期		55床	55床	0床	55床	55床	0床	701人	9,875人	701人
		銚田病院	地域一般入院基本料3	急性期	急性期	75.1日	73%	軽症急性期	急性期	診療体制の変更を検討中につき、現時点では明確な回答ができません。	急性期		62床	62床	0床	62床	62床	0床	222人	16,444人	216人
有 床 診 療 所		井上眼科医院	－	急性期	急性期	2.0日	6%	急性期	急性期		急性期		10床	10床	0床	10床	10床	0床	108人	216人	108人
		島医院	－	急性期	急性期	5.8日	30%	急性期	急性期		急性期		15床	15床	0床	15床	15床	0床	283人	1,638人	283人
		葉山産婦人科	－	急性期	急性期	5.5日	67%	急性期	急性期		急性期		15床	15床	0床	15床	15床	0床	673人	3,673人	674人
		大野診療所	－	急性期	急性期	33.2日	57%	軽症急性期	急性期	現状に合致しないため	急性期	現状に合致しないため	19床	19床	0床	19床	19床	0床	104人	3,930人	133人
		鹿嶋ハートクリニック	－	高度急性期	急性期	5.5日	89%	高度急性期	高度急性期		高度急性期	高度急性期	19床	19床	0床	23床	23床	0床	1,126人	6,148人	1,123人
		つばさクリニック	－	急性期	休棟中等	4.8日	23%	急性期	急性期		休棟中等	今後の方針検討中	7床	7床	0床	7床	7床	0床	125人	577人	115人
		土合クリニック	－	休棟中等	急性期	－	0%	休棟中等	休棟中等		急性期		10床	10床	0床	10床	10床	0床	0人	0人	0人

令和5年度病床機能報告 医療機関一覧

<参考3>

鹿行医療圏

構 想 区 域	医療機関名	医療機関 区分	所在地	R4（2022）年度【A】						R5（2023）年度＜当初＞【B】						R5（2023）年度＜再検討後＞【C】						増 減【C-A】									
				合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 等	合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 等	合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 等	合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 等				
鹿 行	医療法人社団善仁会 小山記念病院	病院	鹿嶋市	224	0	194	30	0	0	224	37	157	30	0	0	224	37	157	30	0	0	0	37	▲ 37	0	0	0				
	公益財団法人 鹿島病院	病院	鹿嶋市	77	0	0	38	39	0	77	0	0	38	39	0	77	0	0	38	39	0	0	0	0	0	0					
	医療法人晴生会 鹿島神宮前病院	病院	鹿嶋市	170	0	0	0	170	0	170	0	0	0	170	0	170	0	0	0	170	0	0	0	0	0	0					
	前田病院	病院	鹿嶋市	36	0	0	0	36	0	36	0	0	0	36	0	36	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0					
	神栖済生会病院	病院	神栖市	179	0	179	0	0	0	179	0	179	0	0	0	179	0	179	0	0	0	0	0	0	0	0					
	社会福祉法人白十字会 白十字総合病院	病院	神栖市	304	0	154	40	90	20	304	0	154	40	90	20	304	0	154	40	90	20	0	0	0	0	0	0				
	医療法人社団土合会 渡辺病院	病院	神栖市	96	0	0	0	96	0	96	0	0	0	96	0	96	0	0	0	96	0	0	0	0	0	0					
	清仁会病院	病院	神栖市	118	0	0	0	118	0	118	0	0	0	118	0	118	0	0	0	118	0	0	0	0	0	0					
	土浦協同病院なめがた地域医療センター	病院	行方市	199	0	0	0	0	199	199	0	0	0	0	199	199	0	0	0	0	199	0	0	0	0	0	0				
	医療法人三尚会 高須病院	病院	鉾田市	55	0	55	0	0	0	55	0	55	0	0	0	55	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	医療法人東湖会 鉾田病院	病院	鉾田市	62	0	62	0	0	0	62	0	62	0	0	0	62	0	62	0	0	0	0	0	0	0	0					
	井上眼科医院	診療所	鹿嶋市	10	0	10	0	0	0	10	0	10	0	0	0	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	医療法人正友会 島医院	診療所	鹿嶋市	15	0	15	0	0	0	15	0	15	0	0	0	15	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	医療法人社団葉山産婦人科	診療所	鹿嶋市	15	0	15	0	0	0	15	0	15	0	0	0	15	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	大野診療所	診療所	鹿嶋市	19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	鹿嶋ハートクリニック	診療所	神栖市	19	0	19	0	0	0	19	19	0	0	0	0	19	19	0	0	0	0	0	19	▲ 19	0	0	0				
	済生会土合クリニック	診療所	神栖市	10	0	0	0	0	10	10	0	0	0	0	10	10	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0				
	つばさクリニック	診療所	行方市	7	0	7	0	0	0	7	0	7	0	0	0	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	11病院 計				1,520	0	644	108	549	219	1,520	37	607	108	549	219	1,520	37	607	108	549	219	0	37	▲ 37	0	0	0			
	7有床診療所 計				95	0	85	0	0	10	95	19	66	0	0	10	95	19	66	0	0	10	0	19	▲ 19	0	0	0			
	合計（11病院＋7有床診）				1,615	0	729	108	549	229	1,615	56	673	108	549	229	1,615	56	673	108	549	229	0	56	▲ 56	0	0	0			
	2025年必要病床数				1,265	70	373	443	379		1,265	70	373	443	379		1,265	70	373	443	379		0	0	0	0	0				
					Δ 70	356	Δ 335	170			Δ 14	300	Δ 335	170			Δ 14	300	Δ 335	170											

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	救急患者並びに重症患者の受入を強化するため
急性期	157床	→	187床	→	187床	
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。

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	国立構病院	特定機能	支援地域医療		
											○
↓											
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)

○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。 ○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 ○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	総
--	---

5 その他（各項目の補足 など）

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。
--

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)						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	国立構病院	特定病院機能			支地域病院医療
				○							
↓										↓	
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。

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	支援地域医療		
									○		
↓											
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、既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		鉾田病院						
所在地	茨城県鉾田市安房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			支援地域医療
										○	
↓										↓	
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			支援地域医療
↓										↓	
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	国機立構病院	特定機能病院			支援域医療
										○	
↓										↓	
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	国立構病院	特定機能病院			支援域医療
										○	
↓										↓	
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。
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	医療法人社団土合会										
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	特定機能病院	支援地域医療		
										○	
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）

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。

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。
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)

○2024年度までに実施予定 ・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 ・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 ・ハイケアユニット機能の病室として、4床を整備する ・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 ・冠動脈疾患に対する「ロータープレーター(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 ・内視鏡アブレーションを実施する ・リードレスペースメーカーを実施する ・準緊急ペースメーカー植え込み術への対応を行う ○2025年度までに実施予定 ・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 ・神経内科、リハビリテーション科の標榜を追加する ・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 ・冠動脈疾患に対する「ダイヤモンドバック」を実施する ・小開胸左心耳閉鎖術を開始する ・低侵襲心臓手術(MICS)を開始する ・緊急植え込み型ペースメーカー術への対応を行う ・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 ・重症心不全に対する「心臓再同期療法(CRT)」を実施する ・重症の不整脈に対する「植込み型除細動器(ICD)」を実施する ・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込み型除細動器(CRT-D)」を実施する ・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 ○2025年度以降に計画 ・ICUまたはCCUの整備を行う ・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 ・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 ・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 ・人工心臓を使った治療の開始を行う

5 その他（各項目の補足 など）

・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 ・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 ・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 ・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。

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	国機立構病院	特定機能病院			支援地域医療
											○
↓										↓	
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	国機立構病院	特定病機能			支援域病院療
											○
↓										↓	
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。

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)		
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	国機立構病院	特定機能病院	支援地域医療		
											○
↓ 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)

○2024年度までに実施予定

特になし

○2025年度までに実施予定

特になし

○2025年度以降に計画

特になし

5 その他（各項目の補足 など）

なし

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	国立構病院	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	○	→	○	→	○	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。

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)	○	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)	○	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)		
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

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、神栖済生会病院(以下「本院」という。)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、病床の運用開始につなげていきたいと考えております。

5 その他（各項目の補足 など）