

資料編

- 栃木県保健医療計画(8期計画)策定の経緯
- 栃木県医療審議会委員名簿
- 栃木県医療審議会保健医療計画部会委員及び参考人名簿
- 5疾病・6事業及び在宅医療等における医療機能別の各医療機関等に求められる事項

栃木県保健医療計画(8期計画)策定の経緯

年 月	会議名等
令和4(2022)年 12月26日	第39回栃木県医療審議会 ・保健医療計画部会の設置について ・保健医療計画部会委員の選出について
令和5(2023)年 5月8日	第1回栃木県医療審議会保健医療計画部会 ・栃木県保健医療計画(8期計画)の策定について ・7期計画の課題及び8期計画の検討の方向性について ・医療計画作成指針の概要等について
5月17日 5月30日	令和5年度第1回栃木県在宅医療推進協議会 令和5年度第1回栃木県地域医療対策協議会
6月6日 6月12～28日	第28回栃木県脳卒中・心血管疾患対策協議会 令和5年度第1回構想区域別地域医療構想調整会議 (宇都宮6/20, 県東6/28, 県北6/12, 県西6/23, 県南6/26, 両毛6/23)
6月22日 6月29日	令和5年度第1回栃木県がん対策推進協議会 令和5年度第1回栃木県へき地医療支援会議
7月4日 7月11日	第1回栃木県感染症対策連携協議会 第1回脳卒中・心血管疾患対策協議会脳卒中対策部会 第1回脳卒中・心血管疾患対策協議会心血管疾患対策部会
7月24日 7月27日	令和5年度栃木県小児医療協議会 令和5年度第1回栃木県救急・災害医療運営協議会病院前救護体制 検討部会及び災害医療体制検討部会
7月28日	第1回栃木県周産期医療協議会
8月1日 8月7日 8月21日	第30回栃木県糖尿病予防推進協議会 令和5年度第1回栃木県地方精神保健福祉審議会 第2回脳卒中・心血管疾患対策協議会脳卒中対策部会 第2回脳卒中・心血管疾患対策協議会心血管疾患対策部会
9月6日 9月12日 9月20日 9月28日	令和5年度第2回栃木県在宅医療推進協議会 第29回栃木県脳卒中・心血管疾患対策協議会 令和5年度第2回栃木県がん対策推進協議会 第2回栃木県感染症対策連携協議会
10月2日 10月3日	第2回栃木県周産期医療協議会 令和5年度第2回栃木県へき地医療支援会議 令和5年度栃木県小児医療協議会
10月5日	令和5年度第2回栃木県救急・災害医療運営協議会病院前救護体制 検討部会及び災害医療体制検討部会
10月6日 10月12日	令和5年度第2回栃木県地方精神保健福祉審議会 第2回栃木県医療審議会保健医療計画部会 ・栃木県保健医療計画(8期計画)の素案について ・栃木県外来医療計画(8期計画前期)の骨子案について
10月16日 10月16～31日	令和5年度第2回栃木県地域医療対策協議会 令和5年度医療・介護の体制整備に係る協議の場 令和5年度第2回各構想区域別地域医療構想調整会議 (宇都宮10/16, 県東10/18, 県北10/24, 県西10/27, 県南10/30, 両毛10/31)

年 月	会議名等
11月1日	第31回栃木県糖尿病・慢性腎臓病(CKD)対策協議会
11月16日	令和5年度第3回栃木県在宅医療推進協議会
11月17日	第3回栃木県周産期医療協議会
11月21日	令和5年度栃木県小児医療協議会
11月30日	令和5年度第3回栃木県がん対策推進協議会
12月1～8日	令和5年度第3回栃木県地方精神保健福祉審議会(書面協議)
12月7日	第3回栃木県感染症対策連携協議会
12月8日	令和5年度第3回栃木県へき地医療支援会議 令和5年度栃木県救急・災害医療運営協議会
12月13日	令和5年度第2回栃木県救急・災害医療運営協議会病院前救護体制検討部会及び災害医療体制検討部会 第3回栃木県医療審議会保健医療計画部会 ・栃木県保健医療計画(8期計画)の素案について ・栃木県医師確保計画(8期前期計画)の素案について ・栃木県外来医療計画(8期前期計画)の素案について
12月15日	令和5年度第3回栃木県地域医療対策協議会
12月21日	パブリック・コメント
～1月22日	
12月25日	三師会、市町等、栃木県保険者協議会意見聴取
～1月26日	
令和6(2024)年	
2月15日	令和5年度第4回栃木県在宅医療推進協議会
2月20日	第30回栃木県脳卒中・心血管疾患対策協議会
2月27日	令和5年度第2回栃木県救急・災害医療運営協議会
2月29日	令和5年度第4回栃木県がん対策推進協議会
2月29日	令和5年度第3回各構想区域別地域医療構想調整会議 (宇都宮3/5, 県東3/13, 県北3/11, 県西2/28, 県南3/22, 両毛3/14)
～3月22日	
3月5～11日	第32回栃木県糖尿病・慢性腎臓病(CKD)対策協議会(書面協議)
3月7日	第4回栃木県感染症対策連携協議会
3月11日	令和5年度第4回栃木県地方精神保健福祉審議会
3月12日	令和5年度第4回栃木県地域医療対策協議会
3月15日	第4回栃木県医療審議会保健医療計画部会 ・栃木県保健医療計画(8期計画)等の案について
3月18日	第40回医療審議会 ・栃木県保健医療計画(8期計画)等の策定について 栃木県保健医療計画(8期計画) 栃木県医師確保計画(8期前期計画) 栃木県外来医療計画(8期前期計画)
3月26日	栃木県保健医療計画(8期計画)の策定、公表

栃木県医療審議会委員名簿

任期：令和4(2022)年12月1日～令和6(2024)年11月30日

氏名	役職等	
稲野 秀孝	栃木県医師会	会長
浅井 秀実	栃木県医師会	副会長
白石 悟	栃木県医師会	常任理事
田村 明彦	栃木県病院協会	会長
野間 重孝	栃木県病院協会	常任理事
福田 晴美	栃木県病院協会	常任理事
赤沼 岩男 (～令和5年7月)	栃木県歯科医師会	会長
大野 克夫 (令和5年8月～)		
梅野 和邦	栃木県薬剤師会	会長
坂村 哲也	栃木県市長会	下野市長
福島 泰夫	栃木県町村会	那珂川町長
星野 光利	栃木県国民健康保険団体連合会	副理事長
村上 浩	健康保険組合連合会栃木連合会	常務理事
鈴木 美恵子	栃木県食生活改善推進員協議会	会長
宮崎 務	全国健康保険協会栃木支部	支部長
木村 由美子	栃木県女性団体連絡協議会	事務局長
川合 謙介	自治医科大学	病院長
麻生 好正	獨協医科大学	病院長
朝野 春美	栃木県看護協会	会長
新井田 孝裕	国際医療福祉大学	副学長
螺良 昭人 (～令和5年6月)	栃木県議会	議員
神谷 幸伸 (令和5年6月～)		

栃木県医療審議会保健医療計画部会委員及び参考人名簿

栃木県保健医療計画部会委員

No.	氏名	推薦団体	役職
1	稲野 秀孝	栃木県医師会	会長
2	田村 明彦	栃木県病院協会	会長
3	赤沼 岩男 (～令和5年7月)	栃木県歯科医師会	会長
	大野 克夫 (令和5年8月～)		
4	梅野 和邦	栃木県薬剤師会	会長
5	坂村 哲也	栃木県市長会	下野市長
6	福島 泰夫	栃木県町村会	那珂川町長
7	宮崎 務	全国健康保険協会栃木支部	支部長
8	麻生 好正	獨協医科大学	教授(病院長)
9	川合 謙介	自治医科大学	教授(病院長)
10	朝野 春美	栃木県看護協会	会長
11	螺良 昭人 (～令和5年6月)	栃木県議会	議員
	神谷 幸伸 (令和5年6月～)		

参考人(5疾病・6事業及び在宅医療に係る協議会等の代表者)

No.	氏名	推薦団体	役職
1	尾澤 巖	栃木県がん対策推進協議会	会長
2	竹川 英宏	栃木県脳卒中・心血管疾患対策協議会	脳卒中対策部会委員
3	苅尾 七臣	栃木県脳卒中・心血管疾患対策協議会	委員
4	高田 良久	栃木県糖尿病・慢性腎臓病(CKD)対策協議会	会長
5	朝日 公彦	栃木県地方精神保健福祉審議会	会長
6	長島 徹	栃木県救急災害医療運営協議会	病院前救護体制検討部会長
7	草野 英二	栃木県救急災害医療運営協議会	災害医療体制検討部会長
8	白石 悟	栃木県周産期医療協議会	委員
9	浅井 秀実	栃木県小児医療協議会	会長
10	関口 忠司	栃木県へき地医療支援会議	委員
11	浅井 秀実(再)	栃木県感染症対策連携協議会	会長
12	依田 祐輔	栃木県在宅医療推進協議会	会長

5疾病・6事業及び在宅医療等における 医療機能別の各医療機関等に求められる事項

1. がん
2. 脳卒中
3. 心筋梗塞等の心血管疾患
4. 糖尿病
5. 精神疾患
6. 救急医療
7. 災害医療
8. 新興感染症発生・まん延時における医療
9. へき地医療
10. 周産期医療
11. 小児救急を含む小児医療
12. 在宅医療
13. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)
14. 慢性腎臓病(CKD)

※ 医療機関名一覧については、別冊(県ホームページ)をご覧ください。

栃木県保健医療計画(8期計画)

<https://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/pref/keikaku/bumon/hokeniryoku8.html>



1. がん

病期の区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
予防・早期発見	がんを予防する機能（医療機関）	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の結果、要精密検査とされた者(以下「要精検者」という。)等に対して、がんに係る精密検査を実施すること ・精密検査の結果をフィードバックする等、がん検診の精度管理に協力すること ・都道府県や市町村（特別区を含む。以下同じ。等）が実施するたばこ対策に積極的に協力すること 	診療所等
	がんを予防する行政機関等	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村は科学的根拠に基づきがん検診を実施すること ・がん登録の情報の利用等を通じてがんの現状把握に努めること ・要精検者が確実に医療機関を受診するように連携体制を構築すること ・都道府県は、生活習慣病検診等管理指導協議会の一層の活用を図る等により、検診の実施方法の改善や精度管理の向上等に向けた取組を検討すること ・都道府県は、市町村に対して、指針の内容を遵守し、科学的根拠に基づきがん検診を実施するよう、必要な助言・指導等を実施すること ・禁煙希望者に対する禁煙支援や受動喫煙の防止等のたばこ対策に取り組むこと ・感染に起因するがん対策を推進すること 	行政機関、保険者等
治療	がん診療機能	<ul style="list-style-type: none"> 次に掲げる事項を含め、該当する医療機関は関係する診療ガイドラインに準じた診療を実施していること ・血液検査、画像検査（エックス線検査、CT、MRI、核医学検査、超音波検査、内視鏡）及び病理検査等の、診断・治療に必要な検査が実施可能であること ・画像診断や病理診断等が実施可能であること ・患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法及び薬物療法又はこれらを組み合わせた集学的治療等が実施可能であること ・がんと診断された時から患者とその家族等に対して全人的な緩和ケアを実施し、拠点病院等としては以下の対応が求められる。 ・患者の病態に応じて、より適切ながん医療を提供できるよう、多職種によるカンファレンスを設置し、月1回以上、開催すること ・がんゲノム医療等の高度かつ専門的な医療等については、地域における役割分担等を踏まえつつ、必要に応じて他の医療機関と連携し実施すること 	拠点病院等

病期の区分 (続き) 治療	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
	がん診療機能	<ul style="list-style-type: none"> ・患者とその家族等の意向に応じて、専門的な知識を有する第三者の立場にある医師の意見を求めるためのセカンダリオプションを提示する体制を整備し、患者やその家族等に分かりやすく公表すること ・相談支援の体制を確保し、情報の収集・発信、患者・家族等の交流の支援等を実施していること。その際、小児・AYA 世代のがん、希少がん、難治性がん等に関する情報についても提供できるよう留意すること ・就職支援や、仕事と治療の両立に向けた就労継続支援を行えるよう、事業者・産業医等との連携を含めた体制を確保し、相談支援や情報の発信等を行うこと ・がんと診断された時から患者とその家族等に対して全人的な緩和ケアを実施するために必要な緩和ケアチームや外来での緩和ケア提供体制等を整備すること ・がんの治療の合併症予防や、その病状の軽減を図るため、治療中の口腔管理を実施する病院内の歯科や歯科医療機関との連携を図ること ・地域連携支援の体制を確保するため、病院間の役割分担を進めるとともに、研修、カンファレンス、診療支援等を活用し、急変時の対応や緩和ケア等について、他のがん診療機能や在宅療養支援機能を有している医療機関等と連携すること ・院内がん登録を実施すること 	拠点病院等
療養支援	在宅療養支援機能	<ul style="list-style-type: none"> ・24 時間対応が可能な在宅医療を提供していること ・がん疼痛等に対する緩和ケアが実施可能であること ・看取りを含めた人生の最終段階におけるケアを 24 時間体制で提供すること ・がん診療機能を有する医療機関等と、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こと(地域連携クリティカルパスを含む。) ・医療用麻薬を提供できること 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院又は診療所 ・薬局(専門医療機関連携薬局を含む) ・訪問看護事業所

2. 脳卒中

病期の区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
予防	発症予防の機能	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧、糖尿病、脂質異常症、心房細動、喫煙、過度の飲酒等の基礎疾患及び危険因子の管理が可能であること ・突然の症状出現時における対応について、本人及び家族等患者の周囲にいる者に対する教育、啓発を実施すること ・突然の症状出現時に、急性期医療を担う医療機関への受診勧奨について指示すること 	かかりつけ医
救護	応急手当・病院前救護の機能	<ul style="list-style-type: none"> ・発症後速やかに救急搬送の要請を行うこと ・地域メデイカルコントロール協議会の定めた活動プロトコルに沿って、脳卒中患者に対する適切な観察・判断・処置を行うこと ・脳卒中が疑われる患者に対する病院前救護のスクリーニングに基づき、搬送先選定が可能な救護体制を構築すること ・急性期医療を担う医療機関へ迅速に搬送すること ・適切な処置を行った上で、速やかに急性期医療を担う医療機関への転送を要請すること 	本人及び家族等周囲にいる者 救急救命士を含む救急隊員
急性期	救急医療の機能	<p>日本脳卒中学会認定「一次脳卒中センター」であること、もしくは選定基準を満たす医療機関を脳卒中中の急性期医療を担う医療機関として位置付ける。</p> <p><選定基準></p> <p>(1) 診療体制</p> <p>① 専任の神経内科専門医及び脳神経外科専門医が常勤で配置され、脳卒中が疑われる患者に対して、専門的診療が24時間実施可能であること(画像伝送等の遠隔診断に基づく治療を含む。)</p> <p>(ただし、当分の間は、神経内科専門医又は脳神経外科専門医のいずれかの医師が常勤で1名以上配置されていればよいものとする。)</p> <p>② 医師、看護師その他の医療従事者が共通の診療方針に基づき、それぞれの役割分担と連携のもとに、適切な医療が常時提供できる体制が整っていること</p> <p>③ 脳卒中評価スケール(NIHSS や JSS)などを用いた客観的な神経学的評価が24時間実施可能であること</p> <p>④ t-PA 静注療法の適応がある脳梗塞患者に対し、来院後に少しでも早く治療を開始すること(遅くとも来院後1時間以内に治療を開始することが望ましい。)</p>	かかりつけ等の初期診療医療機関 <ul style="list-style-type: none"> ・救命救急センターを有する病院 ・脳卒中の専用病室を有する病院 ・急性期の血管内治療が実施可能な病院 ・脳卒中に対する急性期の専門的医療を担う病院又は有床診療所

病期の区分 (続き) 急性期	医療機能 救急医療の 機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
回復期	身体機能を回復させるリハビリテーションを実施する機能	<p>(2)施設</p> <p>① 脳卒中に係る第二次救急医療施設として必要な診療部門(診察室、処置室、手術室、薬剤室、X線室、CT室、MR室、超音波検査室等)及び優先病室等が整っていること</p> <p>② 必要に応じ、脳卒中の重症救急患者を受け入れるため、脳卒中集中治療室(SCU)や脳卒中専門病棟(SU)又は、それに準ずる集中治療室を設けるものとする</p> <p>(3)設備</p> <p>① 脳卒中に係る第二次救急医療施設として、脳血管撮影、CT、MRI等の画像診断装置をはじめ必要な医療機器を有していること。また、脳卒中の早期診療が行えるよう、原則として、これらの医療機器は常時使用できる体制が整っていること</p> <p>(4)その他</p> <p>① 救急告示医療機関として、救急搬送機関からの搬送患者を積極的に受け入れている実績があること</p> <p>② 初期救急医療施設等で脳卒中診療に携わる医師等の医療従事者を対象とした研修会を実施する等、地域の医療機関の診療機能の強化に貢献するとともに、地域の医療機関との連携体制の構築に努めていること</p> <p>③ 救急救命士等を対象とした病院実習や講習会や講習会を積極的に実施し、救急救命士等の資質の向上に貢献するとともに、救急搬送機関との密接な連携体制の構築に努めていること</p> <p>次に掲げる事項を含め、該当する医療機関は関係する診療ガイドラインに則した診療を実施していることが求められる。</p> <p>(1)常勤のリハビリテーション科専門医又はリハビリテーション医学会認定臨床医(いずれも(公社)日本リハビリテーション医学会認定)が在籍すること</p> <p>(2)再発予防の治療(抗血小板療法、抗凝固療法等)、基礎疾患・危険因子の管理及び抑うつ状態や認知症などの脳卒中後の様々な合併症への対応が可能であること</p> <p>(3)重篤な神経機能障害・精神機能障害等を生じた患者であっても、急性期病院からの受け入れが可能となるよう、回復期の医療提供体制を強化すること</p> <p>(4)失語、高次脳機能障害(記憶障害、注意障害等)、嚥下障害、歩行障害などの機能障害の改善及びADLの向上を目的とした、理学療法、作業療法、言語聴覚療法等のリハビリテーションが専門医療スタッフにより集中的に実施可能であること</p> <p>(5)合併症の中でも、特に誤嚥性肺炎の予防のために、口腔管理を実施する病院内の歯科や歯科医療機関等を含め、多職種間で連携して対策を図ること</p>	<p>・救命救急センターを有する病院</p> <p>・脳卒中の専用病室を有する病院</p> <p>・急性期の血管内治療が実施可能な病院</p> <p>・脳卒中に対する急性期の専門的診療を担う病院又は有床診療所</p> <p>・リハビリテーションを専門とする病院又は診療所</p> <p>・回復期リハビリテーション病棟を有する病院</p>

病期の区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
病期の区分 (続き) 回復期	身体機能を回復させる リハビリテーションを実施する機能	(6) 訪問リハビリテーションなどへの対応が可能なこと (7) 急性期の医療機関及び維持期・生活期の医療機関等と診療情報やリハビリテーションを含む治療計画を共有するなどして連携していること (8) 自施設以外の職員も参加できる研修会を開催できること (9) 再発が疑われる場合には、急性期の医療機関と連携すること等により、患者の病態を適切に評価すること (10) 担当の両立支援コーディネーターを配置し、産業医などの治療と仕事の両立支援に係る人材と連携し、脳卒中患者の就労支援を推進させ、生活の質の向上を目指すこと 次に掲げる事項を含め、該当する医療機関は関係する診療ガイドラインに準じた診療を実施していることが求められる。 (1) 再発予防の治療、基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態への対応等が可能であること (2) 生活機能の維持及び向上のためのリハビリテーション(訪問及び通所リハビリテーションを含む。)が実施可能であること (3) 脳卒中後の血管性認知症に関して、認知症専門外来等との連携をしていること (4) 合併症発症時や脳卒中の再発時に、患者の状態に応じた適切な医療を提供できる医療機関と連携していること (5) 介護支援専門員や相談支援専門員が、自立生活又は在宅療養を支援するための居宅介護サービスを整備すること (6) 担当の両立支援コーディネーターを配置し、産業医などの治療と仕事の両立支援に係る人材と連携し、脳卒中患者の就労支援を推進させ、生活の質の向上を目指すこと (7) 回復期又は急性期の医療機関等と診療情報やリハビリテーションを含む治療計画を共有するなどして連携していること (8) なお、歯科診療所については、次の基準を満たすこと。 <選定基準> ① 脳卒中発症後の要介護状態等に伴う誤嚥性肺炎の予防や口腔機能を維持向上させるための診断、治療、保健指導が可能であること ② 脳卒中治療を行う他の医療機関と必要な診療情報や治療計画を共有するなどの連携が可能であること。	・リハビリテーションを専門とする病院又は診療所 ・回復期リハビリテーション病棟を有する病院 ・介護老人保健施設 ・介護保険によるリハビリテーションを行う病院又は診療所 ・歯科医療機関

3. 心筋梗塞等の心血管疾患

病期の区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
予防	発症予防の機能	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等の危険因子の管理が可能であること ・初期症状出現時における対応について、本人及び家族等患者の周囲にいる者に対する教育、啓発を実施すること ・初期症状出現時に、急性期医療を担う医療機関への受診勧奨について指示すること 	かかりつけ医
救護	応急手当・病院前救護の機能	<ul style="list-style-type: none"> ・発症後速やかに救急要請を行うこと ・心肺停止が疑われる者に対して、AED の使用を含めた救急蘇生法等適切な処置を実施すること ・栃木県救急・災害医療運営協議会病院前救護体制検討部会によるプロトコール(活動基準)に則し、薬剤投与等の特定行為を含めた救急蘇生法等適切な観察・判断・処置を実施すること ・急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送すること 	本人及び家族等周囲にいる者
急性期	救急医療の機能	<ul style="list-style-type: none"> (1) 心電図検査、血液生化学検査、心臓超音波検査、エックス線検査、CT 検査、心臓カテ一テル検査、機械的補助循環装置等必要な検査及び処置が 24 時間対応可能であること (2) 心筋梗塞等の心血管疾患が疑われる患者について、専門的な診療を行う医師等が 24 時間対応可能であること (3) ST 上昇型心筋梗塞の場合、冠動脈造影検査および適応があれば PCI を行い、来院後 90 分以内の冠動脈再疎通が可能であること (4) 呼吸管理、疼痛管理等の全身管理や、ポンプ失調、心破裂等の合併症治療が可能であること (5) 虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術や大動脈解離に対する大動脈人工血管置換術等の外科的治療が可能又は外科的治療が可能な施設との連携体制がとれていること (6) 慢性心不全の急性増悪の場合、状態の安定化に必要な内科的治療が可能であること (7) 電氣的除細動、機械的補助循環装置、緊急ペーシング、ペースメーカー不全への対応が可能であること (8) 運動耐容能などに基づいた運動処方により合併症を防ぎつつ、運動療法ののみならず多面的・包括的なリハビリテーションを実施可能であること (9) 抑うつ状態等の対応が可能であること (10) 回復期(又は在宅医療)の医療機関と診療情報や治療計画を共有する等して連携していること、また、その一環として再発予防の定期的専門的検査を実施すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・救命救急センターを有する病院 ・心臓内科系集中治療室(CCU)等を有する病院 ・心筋梗塞等の心血管疾患に対する急性期医療を担う病院又は有床診療所

病期の区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
回復期	疾病管理プログラムと ログラムとしての心 血管疾患リハビリテ ーションを実施する 機能	(1) 心臓リハビリテーション指導士を配置する等して、チーム医療により包括的なリハビリテーションを実施していること (2) 心筋梗塞等の心血管疾患の再発や重症不整脈などの発生時における対応法について、患者及び家族への教育を行っていること (3) 急性期の医療機関及び二次予防の医療機関と資料情報や治療計画を共有する等して連携していること (4) 自施設以外の職員も参加できる研修会を開催できること (5) 再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態等の対応等が可能であること (6) 心電図検査、電気的除細動等急性増悪時の対応が可能であること (7) 合併症併発時や再発時に緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関と連携していること (8) 運動耐容能を評価の上で、運動療法、食事療法、患者教育等の心血管疾患リハビリテーションが実施可能であること (9) 担当の両立支援コーディネーターを配置し、産業医などの治療と仕事の両立支援に係る人材と連携し、心血管疾患患者の就労支援を推進させ、生活の質の向上を目指すこと (10) 介護支援専門員や相談支援専門員が、自立生活又は在宅療養を支援するための居宅介護サービスを調整すること (11) 心不全等で在宅療養が必要な患者について、心不全療養指導士を活用する等して再発予防の管理、生活の包括的支援や緩和ケアの提供を含めたよりよい在宅医療環境への移行が調整が可能であること	内科、循環器科又は 心臓血管外科を 有する病院又は診 療所
再発予防	再発予防の機能	次に掲げる事項を含め、該当する医療機関は関係する診療ガイドラインに準じた診療を実施していることが求められる。 ・再発予防のための治療や基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態への対応が可能であること ・緊急時の除細動等急性増悪時への対応が可能であること ・合併症併発時や再発時に緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関と連携していること ・急性期の医療機関や介護保険サービス事業所等と再発予防の定期的専門的検査、合併症併発時や再発時の対応を含めた診療情報や治療計画を共有する等して連携していること ・在宅での運動療法、再発予防のための管理を医療機関と訪問看護事業所・かかりつけ薬剤師・薬局が連携し実施できること	・かかりつけ医

4. 糖尿病

病期の区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
予防	糖尿病発症予防のための機能(医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診後の受診勧奨等により医療機関を受診した対象者に対し、適切な検査や糖尿病発症予防のための指導を行うこと 	<p>かかりつけ医等の地域の医療機関、かかりつけ薬局等</p> <p>行政機関、保険者</p>
	糖尿病発症予防のための機能(行政機関等)	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な食生活、適度な身体活動をはじめとする生活習慣の改善等により糖尿病発症のリスクを低減させる取組を実施すること ・禁煙希望者に対する禁煙支援や受動喫煙の防止等のたばこ対策に取り組むこと ・県民や患者に対し、糖尿病や合併症に関する情報発信や、正しい知識の普及啓発を行うこと ・保険者は特定健康診査・特定保健指導を実施すること ・健診受診後に受診勧奨値を超える者が確実に医療機関を受診するよう連携体制を構築すること ・栃木県糖尿病・慢性腎臓病(CKD)対策協議会等を活用し、関係団体等と連携して糖尿病対策を推進すること 	
初期・安定期治療	糖尿病の重症化予防のための初期・安定期治療を行う機能	<ul style="list-style-type: none"> ・日本糖尿病学会等による診療ガイドライン等に準じた診療が実施可能であること ・糖尿病の診断及び患者や家族等に対する専門的指導が可能であること ・75gOGTT、HbA1c等糖尿病の評価に必要な検査が実施可能であること ・生活習慣の改善(食生活・運動等)の指導を中心とし、必要に応じて薬物療法を加えた治療を行っていること ・外来栄養食事指導や外来療養指導等の指導を行える体制があること ・糖尿病の発症初期から定期的に慢性合併症の検査を行うとともに、継続的な眼科受診、歯科受診を促すこと ・高血圧症、脂質異常症の治療や禁煙指導等、包括的な危険因子の管理を行うこと ・患者に対し、食事療法や運動療法、治療継続等の必要性に関わる啓発が可能であること ・血糖コントロールが困難な患者を、専門治療を担う医療機関に紹介し、糖尿病連携手帳を活用し情報を共有していること ・関連学会で整理された紹介基準等も踏まえて適切に専門医療機関を紹介すること 	<p>診療所等の医療機関、かかりつけ医等の地域の医療機関</p>

病期の区分 (続き)	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
初期・安定 期治療	糖尿病の 重症化予 防のため の初期・ 安定期治 療を行う 機能	<ul style="list-style-type: none"> ・合併症の治療が必要な場合、地域連携クリティカルパスとして糖尿病連携手帳を活用し、合併症治療を担う医療機関への紹介が可能であること ・健診受診後の受診勧奨により医療機関を受診した対象者に対し、検査、治療及び指導等の適切な対応を行う等、糖尿病の発症予防の取組と連携した医療を行うこと ・高齢者糖尿病の管理に関しては、在宅医療や訪問看護、介護サービス等を行う事業者等との連携が可能であること ・糖尿病の動向や治療の実態を把握するための取組を行っていること ・市町や保険者が糖尿病重症化予防プログラム等に基づく保健指導を実施するために、患者の同意を得て、情報提供を行うなど必要な協力を行っていること ・地域で予防・健康づくりの取組を行う保健師や管理栄養士等と連携・協力すること等により、糖尿病の発症予防とも連携した医療を行うこと ・糖尿病の発症予防、重症化予防を行う市町及び保険者、薬局等の社会資源と情報共有や協力を構築するなどして連携していること ・糖尿病重症化予防プログラム等、保険者等と連携して、糖尿病未治療者・治療中断者減少のための取組を進めること ・治療と仕事の両立支援等、産業医等と連携した医療を行うこと ・感染症流行時等の非常時に糖尿病治療が中断されないよう、平時から下記の事項等の対応方法を検討していること。 一在宅医療や訪問看護を行う事業者等と連携できる体制の構築 一「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(平成 30 年医政発 0330 第 46 号厚生労働省医政局長通知別紙)に合ったオンライン診療 一医療連携や診療のための ICT 活用 	診療所等の医療機関、かかりつけ医等の地域の医療機関

病期の区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
専門的治療	専門的治療を必要とする患者への対応を行う機能	<p>各医療機関等に求められる事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本糖尿病学会等による診療ガイドライン等に準じた診療が実施可能であること ・75gOGTT、HbA1c、インスリン分泌能、合併症の検査等糖尿病の評価に必要な検査が実施可能であること ・食事療法、運動療法を実施するための設備があること ・外来栄養食事指導や外来療養指導、糖尿病透析予防指導等の指導を行える体制があること ・患者に対して合併症予防の重要性の説明と、食事療法、運動療法、治療継続等の必要性や、実践方法を指導し、患者自らがより良い療養生活を継続できるような支援を行うこと ・各専門職種の手チームによる、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(心理問題を含む。)が実施可能であること、あるいは、自院に教育入院ができない場合にあっては、糖尿病専門医や糖尿病療養指導士などによる糖尿病教室が開催できること ・糖尿病連携手帳等を活用し、糖尿病治療を行う他の医療機関と連携が可能であること ・1型糖尿病に対する専門的な治療が可能であること ・糖尿病患者の妊娠に対応可能であること ・定期的に慢性合併症の検査を行うとともに、継続的な眼科受診、歯科受診を促すこと ・高齢者糖尿病の管理に関しては、在宅医療や訪問看護、介護サービス等を行う事業者等との連携が可能であること ・糖尿病の動向や治療の実態を把握するための取組を行っていること ・市町や保険者が糖尿病重症化予防プログラム等に基づく保健指導を実施するために、患者の同意を得て、情報提供を行うなど必要な協力を行っていること ・地域で予防・健康づくりの取組を行う保健師や管理栄養士等と連携・協力すること等により、糖尿病の発症予防とも連携した医療を行うこと ・糖尿病の発症予防、重症化予防を行う市町及び保険者、薬局等の社会資源と情報共有や協力を構築するなどして連携していること ・治療と仕事の両立支援等、産業界等と連携した医療を行うこと 	<p>医療機関等の例</p> <p>糖尿病専門治療を行う医療機関</p>

病期の区分 (続き)	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
専門的治療	専門的治療を必要とする患者への対応を行う機能	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症流行時等の非常時に糖尿病治療が中断されることがないよう、平時から下記の事項等の対応方法を検討していること。 一在宅医療や訪問看護を行う事業者等と連携できる体制の構築 一「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(平成30年医政発0330第46号厚生労働省医政局長通知別紙)に沿ったオンライン診療 一医療連携や診療のためのICT活用 ・糖尿病以外の疾患で受診または入院している患者に対し、必要に応じて、集中的な血糖管理や多職種・関係機関と連携するなどして血糖管理を行う体制があること 	糖尿病専門治療を行う医療機関
急性合併症治療	急性合併症の治療を行う機能	<ul style="list-style-type: none"> ・関係する診療ガイドラインに準じた診療を実施していること ・低血糖及び高血糖に伴う昏睡等急性合併症の治療が24時間実施可能であること ・食事療法、運動療法を実施するための設備があること ・糖尿病連携手帳等を活用し、糖尿病治療を行う他の医療機関と連携が可能であること ・感染症流行時等の非常時に糖尿病治療が中断されることがないよう、平時から下記の事項等の対応方法を検討していること 一在宅医療や訪問看護を行う事業者等と連携できる体制の構築 一「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(平成30年医政発0330第46号厚生労働省医政局長通知別紙)に沿ったオンライン診療 一医療連携や診療のためのICT活用 	糖尿病急性合併症の治療が可能かつ救急機能を有する医療機関
慢性合併症治療	慢性合併症の治療を行う機能	<ul style="list-style-type: none"> ・関係する診療ガイドラインに準じた診療を実施していること ・糖尿病の慢性合併症である糖尿病網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害、糖尿病性歯周病のいずれか又はすべてについて、専門的な検査・治療が実施可能であること ・糖尿病網膜症治療の場合、蛍光眼底造影検査、光凝固療法、硝子体出血・網膜剥離の手術等が実施可能であること ・糖尿病性腎症の場合、尿一般検査、尿中アルブミン排泄量検査、腎生検、腎臓超音波検査、血液透析等が実施可能であること ・外来栄養食事指導や外来療養指導、糖尿病透析予防指導等の指導を行える体制があること ・糖尿病連携手帳等を活用し、糖尿病治療を行う他の医療機関と連携が可能であること 	糖尿病網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病神経障害、糖尿病に関連する歯周病等に関する専門機能を有する医療機関

病期の区分 (続き)	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
慢性合併症治療	慢性合併症の治療を行う機能	<ul style="list-style-type: none"> ・市町や保険者が糖尿病重症化予防プログラム等に基づく保健指導を実施するために、患者の同意を得て、情報提供を行うなど必要な協力を行っていること ・糖尿病の発症予防、重症化予防を行う市町及び保険者、薬局等の社会資源と情報共有や協力を構築するなどして連携していること ・感染症流行時等の非常時に糖尿病治療が中断されないよう、平時から下記の事項等の対応方法を検討していること。 <ul style="list-style-type: none"> —在宅医療や訪問看護を行う事業者等と連携できる体制の構築 —「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(平成30年医政発0330第46号厚生労働省医政局長通知別紙)に沿ったオンライン診療 —医療連携や診療のためのICT活用 	糖尿病網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病神経障害、糖尿病に関連する歯周病等の専門機能を有する医療機関

5. 精神疾患

医療機能	関係機関	関係機関に求められる事項
地域精神科医療提供機能	医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 患者の状況に応じて、適切な精神科医療(外来医療、訪問診療を含む。)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 精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師等の多職種によるチームによる支援体制を作ること 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
地域連携拠点機能	医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 患者の状況に応じて、適切な精神科医療(外来医療、訪問診療を含む。)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 精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師等の多職種によるチームによる支援体制を作ること 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 地域連携会議の運営支援を行うこと 積極的な情報発信を行うこと 多職種による研修を企画・実施すること 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
県連携拠点機能	医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 患者の状況に応じて、適切な精神科医療(外来医療、訪問診療を含む。)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 精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師等の多職種によるチームによる支援体制を作ること 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 地域連携会議を運営すること 積極的な情報発信を行うこと 専門職に対する研修プログラムを提供すること 地域連携拠点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

6. 救急医療

医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
<p>初期救急医療を担う医療機関の機能</p> <p>入院を要する救急医療を担う医療機関（第二次救急医療）の機能</p>	<p>主に、独歩で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来診療を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急医療の必要な患者に対し、外来診療を提供すること ・休日・夜間急患センターの設置や在宅当番医制などにより、地域で診療の空間が生じないように努めること ・病態に応じて速やかに患者を紹介できるよう近隣の医療機関や精神科救急医療体制等と連携していること ・休日・夜間に対応できる薬局と連携していること ・自治体等との連携の上、診療可能時間や対応可能な診療科等について住民等に周知していること <p>高齢者救急をはじめ、地域で発生する救急患者の初期診療と入院治療を主に担う。医療機関によつては、脳卒中、急性心筋梗塞等に対する医療等、自施設で対応可能な範囲において高度な専門的診療を担う。また、自施設では対応困難な救急患者については、必要な救命処置を行った後、速やかに、救命救急医療を担う医療機関等へ紹介する。救急救命士等への教育機能も一部担う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急医療について相当の知識及び経験を有する医師・看護師が常時診療等に従事していること。その他、医療関係職種が必要に応じて診察の補助業務に対応できること ・救急医療を行うために必要な施設及び設備を有すること ・救急医療を要する傷病者のために優先的に使用される病床又は専用病床を有すること ・救急隊による傷病者の搬送に容易な場所に所在し、かつ、傷病者の搬入に適した構造設備を有すること ・急性期にある患者に対して、必要に応じて早期のリハビリテーションを実施すること ・初期救急医療機関や精神科救急医療体制等と連携していること ・当該病院では対応できない重症救急患者への対応に備え、近隣の適切な医療機関と連携していること ・救急医療情報システムを通じて、診療可能な日時や、診療機能を住民・救急搬送機関に周知していること ・医師、看護師、救急救命士等の医療従事者に対し、必要な研修を行うこと ・救急医療提供体制の機能向上のため、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士等、多職種へのタスク・シフト/シェアを含め、地域の実情に応じて、救急外来に携わる多職種の業務分担や効率化を進めること ・感染症法に基づく病床確保に係る医療措置協定を締結すること ・新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練を実施、又は、国等が実施する研修・訓練に医療従事者を参加させること 	<p>医療機関等の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休日夜間急患センター、休日や夜間に対応できる診療所 ・在宅当番医制に参加する診療所 <p>・病院群輪番制病院、共同利用型病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一年を通じて診療科にとらわれず救急医療を担う病院又は有床診療所 ・地域医療支援病院（救命救急センター）を有さないもの ・脳卒中や急性心筋梗塞等に対する急性期の専門的医療を担う病院又は有床診療所

医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
救命救急医療機関（第三次救命救急医療）の機能	<p>緊急性・専門性の高い脳卒中、急性心筋梗塞等や、重症外傷等の複数の診療科領域にわたる症例や診断が難しい症例等、他の医療機関では治療の継続が困難かつ幅広い疾患に対応して、高度な専門的医療を総合的に実施する。</p> <p>その他の医療機関では対応できない重篤な患者への医療を担当し、地域の救急患者を最終的に受け入れる役割を果たす。</p> <p>また、救命救急士等へのメディカルコントロールや、救急医療従事者への教育を行う拠点となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中、急性心筋梗塞、重症外傷等の患者や、複数の診療科にわたる重篤な救急患者を、広域災害時を含めて24時間365日必ず受け入れることが可能であること ・集中治療室(ICU)、心臓病専用病室(CCU)、脳卒中専用病室(SCU)等を備え、常時、重篤な患者に対し高度な治療が可能なこと ・救急医療について相当の知識及び経験を有する医師(日本救急医学会が認定する救急科専門医等)・看護師が常時診療等に従事していること。その他、医療関係職種が必要に応じて診療の補助業務に対応できること ・高度救命救急センター等の地域の基幹となる救急医療機関は、平時から、重症外傷等の特に高度で専門的な知識や技術を要する患者へ対応可能な医師・看護師等の人材の育成・配置、院内の体制整備を行い、地域における重篤患者を集約的に受け入れる役割を担う。また、厚生労働省が実施する外傷外科医等養成研修事業を活用して、テロ災害発生時等における銃創や爆傷等にも対応ができる体制を構築すること。 ・救命救急に係る病床の確保のため、一般病棟の病床を含め、医療機関全体としてベッド調整を行う等の院内の連携がとられていること ・急性期のリハビリテーションを実施すること。 ・急性期を経た後も、重度の脳機能障害(遷延性意識障害等)の後遺症がある患者、精神疾患を合併する患者、人工呼吸器による管理を必要とする患者等の、特別な管理が必要なため退院が困難な患者を転棟、転院できる体制にあること ・実施基準の円滑な運用・改善及び都道府県又は地域メディカルコントロール体制の充実に当たり積極的な役割を果たすこと ・DMAT派遣機能を持つ等により、災害に備えて積極的な役割を果たすこと ・災害時に備え、災害拠点病院と同様に自家発電機(備蓄する燃料を含む。)、受水槽(備蓄する飲料水を含む。))の保有が望ましい ・救急医療情報システムを通じて、診療機能を住民・救急搬送機関等に周知していること 	医療機関等の例 救命救急センター

医療機能 (続き)	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
救命救急医療機関(第三次救命救急医療)の機能	<ul style="list-style-type: none"> ・医師、看護師等の医療従事者に対し、必要な研修を行う体制を有し、研修等を通じ、地域の救命救急医療の充実強化に協力していること ・救急医療提供体制の機能向上のため、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士等、多職種へのタスク・シフト/シェアを含め、地域の実情に応じて、救急外来に携わる多職種の業務分担や効率化を進めること ・都道府県又は地域メディカルコントロール協議会に医師を参加させるとともに、救急救命士の気管挿管・薬剤投与等の病院実習や、就業前研修、再教育などに協力していること ・救急病院等を定める省令によって定められる救急病院であること ・感染症法に基づく病床確保に係る医療措置協定を締結すること ・新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練を実施、又は、国等が実施する研修・訓練に医療従事者を参加させること 	救命救急センター
救命救急医療機関等からの転院を受け入れる機能	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療機関と連携し、人工呼吸器が必要な患者や、気管切開等のある患者を受け入れる体制を整備していること ・重度の脳機能障害(遷延性意識障害等)の後遺症を持つ患者を受け入れる体制を整備していること ・救急医療機関等の地域の医療機関と、患者を受け入れる際に必要な情報や受け入れ可能な時間帯、搬送方法等についてあらかじめ共有しておくこと ・高次の医療機関からの転院搬送を行う場合には、医療機関が所有する搬送用車両を活用すること ・救命期を脱した救急患者で、精神疾患と身体疾患を合併した患者を受け入れる体制を整備していること ・生活機能の維持及び向上のためのリハビリテーション(訪問及び通所リハビリテーションを含む。)が実施可能であること ・日常生活動作(ADL)の低下した患者に対し、在宅等での包括的な支援を行う体制を確保していること ・通院困難な患者の場合、薬局、訪問看護事業所等と連携して在宅医療を実施すること、また居宅介護サービスを調整すること ・救急医療機関及び在宅での療養を支援する医療機関等と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること ・診療所等の維持期における他の医療機関と、診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること 	<ul style="list-style-type: none"> ・療養病床を有する病院 ・精神病床を有する病院 ・回復期リハビリテーション病棟を有する病院 ・地域包括ケア病棟を有する病院 ・診療所(在宅医療等を行う診療所を含む。) ・訪問看護事業所

7. 災害医療

医療機能	医療機関	医療機関に求められる事項
災害時に拠点となる病院	災害拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹災害拠点病院は、県において災害医療を提供する上での中心的な役割を担うとともに、災害医療に精通した医療従事者の育成の役割を担うこと ・地域災害拠点病院は、各地域において災害医療を提供する上での中心的な役割を担うこと ・被災した際に、被害状況、診療状況、診療継続可否等の情報を、EMIS 等を用いて県保健医療福祉調整本部へ共有すること ・被災しても、早急に診療機能を回復できるよう、実効性の高い業務継続計画を整備するとともに、整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修・訓練を実施すること ・自己完結型の医療チーム(DMAT を含む。)の派遣機能を有すること ・災害時に患者等の受入れ及び搬出を行う広域医療搬送に対応するとともに、多数の患者の対応に必要な居室や簡易ベッド等の施設・設備、医療従事者を確保していること ・災害時において必要な医療機能を発揮できるよう、電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能であるとともに、飲料水・食料、医薬品、医療機材、燃料等が流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量を備蓄していること ・EMIS へ登録し、自らの被災情報を被災地内に発信することができるよう備えるとともに、災害時にデータを入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること ・浸水想定区域に所在する場合は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、止水板等の設置による止水対策や自家発電機等の高所移設、排水ポンプ設置等による浸水対策を講じること ・災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、保健所、栃木県医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社栃木県支部、医療関係団体等を中心とした医療チームと定期的な訓練を実施するなど、適切な連携をとること
	災害拠点精神科病院	<ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点精神科病院は、災害拠点病院と類似の機能を有し、県において災害時における精神科医療を提供する上での中心的な役割を担うこと ・災害時においても、医療保護入院、措置入院等の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく精神科医療を行うための診療機能を有すること ・災害時においても、精神疾患を有する患者の受入れや、一時的避難場所としての機能を有すること ・DPAT の派遣機能を有すること

医療機関に求められる事項		
医療機能 災害時に拠点となる病院以外の病院	医療機関 災害時に拠点となる病院以外の病院	<ul style="list-style-type: none"> 被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS 等を用いて県保健医療福祉調整本部へ共有すること 被災をしても、早期に診療機能を回復できるよう、実効性の高い業務継続計画を整備するとともに、整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修・訓練を実施すること 災害時には災害時に拠点となる病院とともに、その機能や地域における役割に応じた医療の提供に努めること 診療に必要な施設の耐震化や、自家発電機の整備、燃料の備蓄等を含めた必要な防災対策を講じるよう努めること EMIS へ登録し、自らの被災情報を被災地内に発信することができるよう備えるとともに、災害時にデータを入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること 浸水想定区域に所在する場合は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、止水板等の設置による止水対策や自家発電機等の高所移設、排水ポンプ設置等による浸水対策を講じるよう努めること 災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、栃木県医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社栃木県支部、医療関係団体等を中心とした医療チームと連携をとること
災害時の協力体制	栃木県	<ul style="list-style-type: none"> 平時から、災害支援を目的とした DMAT(LDMAT)、DPAT の養成と派遣体制の構築に努めること 災害医療コーディネーター体制の構築要員(栃木県災害医療コーディネーター、栃木県災害時小児周産期リエゾン等を含む。)の育成に努めること 関係機関と連携の上、災害時の医療チーム等の受入れを想定した訓練を実施するとともに、全県としての体制に加え、二次保健医療圏ごとに保健所を中心としたコーディネーター体制の確認を行うこと 災害急性期を脱した後も、避難所等の被災者に対して感染症のまん延防止、衛生面のケア、医療依存度の高い患者や災害時要支援者へのサポート、メンタルヘルスケア等に関して継続的で質の高いサービスを提供できる体制の整備に取り組むこと 大規模な災害発生時等の医療救護に必要な医薬品等を早急かつ的確に供給するため、医療用及び避難所用の医薬品及び衛生材料等を備蓄するとともに、供給体制の確保に努めること

8. 新興感染症発生・まん延時における医療

医療内容	関係機関	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
病床確保	医療機関	<p>・病床確保の協定締結医療機関は、確保している病床で酸素投与及び呼吸モニタリングが可能で、県からの要請後速やかに(2週間以内を目的に)即応病床化するほか、関係学会のガイドライン等を参考に、院内感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等)を適切に実施すること。</p> <p>・確保病床を稼働(即応化)させるためには、医療従事者の確保が必要であり、協定締結医療機関は、自院の医療従事者への訓練・研修等を通じ、対応能力を高めておくこと。</p> <p>・厚生労働大臣が定める第一種協定指定医療機関(病床)の指定基準を満たすこと。</p> <p>・特に配慮が必要な患者(精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害者、がん患者等)について、流行初期は第一種、第二種感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関で、流行初期以降は、それらの医療機関での対応に加え、感染状況、新興感染症の症状や重症化リスク等を勘案し、かかりつけ医と連携の上、幅広い医療機関で対応すること。</p> <p>【流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関の対象基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 発生の公表後、知事の要請後1週間以内に措置を実施すること(ただし、発生の公表前においても、県及び医療機関に対する国からの知見等を踏まえ、感染発生早期から適切に準備を行う。) ・ 感染症発生・まん延時に入院患者を受け入れる病床を20床(最大確保病床数)以上確保し、継続して対応できること。 ・ 病床の確保に当たり、影響が生じ得る一般患者への対応について、後方支援を行う医療機関との連携も含め、あらかじめ確認を行うこと。 	協定締結医療機関
	県	<p>・流行初期において、迅速な病床の確保及び中等症・重症患者に対応するため、地域偏在を考慮し二次保健医療圏に1か所以上となるよう、300床以上の一般病床を有する医療機関及び県立病院との医療措置協定の締結を目指す。</p> <p>・流行初期以降においては、救急等を含む通常医療と両立した医療提供体制を構築することができよう、重症患者を受け入れる医療機関を拡充するとともに、新型コロナウイルス対応を踏まえ、各病院及び有床診療所の機能に応じた役割分担を考慮の上、県内の全入院医療機関との医療措置協定の締結を目指す。</p>	県

医療内容 (続き) 病床確保	関係機関 県	各医療機関等に求められる事項 ・新興感染症の発生・まん延時においても、救急等を含む通常医療との両立を図る観点から、医療措置協定の締結により確保した病床について、感染状況に応じた段階的な運用を図るとともに、特に、重症者病床の運用に当たっては、関係医療機関等と連携して対応する。 ・確保した病床に円滑に患者が入院できるように、新型コロナウイルス対応及び地域の実情を参考に、入院対象者の基本的な考え方を定めるとともに、ICTの活用により地域の入院状況を把握の上、必要に応じて感染症対策や救急医療の専門家の知見を踏まえ、円滑な入院調整体制の構築を図る。 ・新興感染症の発生・まん延等により、医療の提供に支障が生じる場合は、国の動向等を踏まえ、臨時の医療施設の設置を検討する。 ・新興感染症の発生・まん延時における重症患者に対する適切な病院前救護体制の構築について、県メディカルコントロール協議会等と連携し、検討するとともに、新興感染症の発生・まん延時においても救急医療を提供するため、救急医療機関の機能分化と連携や、初期、二次救急の体制強化を引き続き促進するほか、県内の重症の救急患者を確実に受け入れられる体制の構築を検討し必要な施策を展開するなど、救急医療提供体制の充実・強化を図る。	医療機関等の例 県
発熱外来	医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱外来の協定締結医療機関は、新型コロナウイルス対応の診療・検査医療機関の施設要件を満たし、発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診療する場合を含む。)を設けた上で、予め発熱患者等の対応時間帯を住民に周知又は地域の医療機関等と情報共有して、発熱患者等を受け入れる体制を構築すること。また、関係学会等の最新の知見に基づきガイドライン等を参考に、院内感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等)を適切に実施し、発熱外来を行うこと。 ・厚生労働大臣が定める第二種協定指定医療機関(発熱外来)の指定基準を満たすこと。 <p>【流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関の対象基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発生の公表後、知事からの要請後1週間以内に措置を実施すること(ただし、発生の公表前においても、県及び医療機関に対する国からの知見等の周知を踏まえ、感染発生早期から適切に準備を行う。) ・流行初期から、20人/日以上の発熱患者を診察できること。 	協定締結医療機関

医療内容 (続き) 発熱外来	関係機関 県	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例 県
自宅療養者等への医療の提供	医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・流行初期において、地域で必要な医療を迅速に提供することができるよう、新型コロナウイルス対応において帰国者・接触者外来として指定されていた病院及び有床診療所に加え、地域において発熱外来の役割を果たすことが可能な医療機関との医療措置協定の締結を目指す。 ・流行初期以降においては、患者に身近な地域で必要な医療を提供することができるよう、新型コロナウイルス対応における全ての外来対応医療機関との医療措置協定の締結を目指すとともに、夜間・休日において発熱外来の役割を果たすことが可能な医療機関との医療措置協定の締結を目指す。 ・厚生労働大臣が定める第二種協定指定医療機関(自宅療養者等への医療の提供)の指定基準を満たすこと。 ・病院、診療所は、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携するとともに、各機関間や事業所間とも連携しながら、往診やオンライン診療等、訪問看護や医薬品対応等を行うこと。 ・機関間や事業所間の連携に当たっては、必要に応じ、通常医療の確保のため、後方支援や人材派遣の協定を活用した体制の確保を図ること。 ・自宅療養者等が症状悪化した場合には、協定締結医療機関は、救急医療機関と緊密に連携しつつ、入院医療機関等に適切につなぐ。さらに、関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等)を含む研修・訓練等を適切に実施し、医療提供を行うものとする。 ・患者にとって身近な存在である診療所等が自宅療養者への医療を行う際は、患者の容体の変化等の場合に迅速に医療につなげるためにも、可能な限り健康観察の協力を行うこと。 	協定締結医療機関
	県	<ul style="list-style-type: none"> ・流行初期以降において、宿泊施設や自宅、高齢者施設等で療養中の患者に対し、必要な医療(往診・オンライン診療・医薬品対応・訪問看護)を提供することができるよう、対応可能な医療機関、薬局、訪問看護事業所との医療措置協定の締結を目指す。 ・高齢者施設等に対する医療の提供については、全ての高齢者施設等の嘱託医・協力医療機関との医療措置協定の締結を目指す。 	県

医療内容	関係機関	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
後方支援	医療機関 県	<ul style="list-style-type: none"> 後方支援の協定締結医療機関は、通常医療の確保のため、①特に流行初期の感染症患者以外の患者の受入や、②感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行うこと。 新型コロナウイルス対応を参考に、既存の関係団体間の連携の枠組み等を活用の上、感染症患者以外の受入を進めること。 救急等を含む通常医療と両立した医療提供体制を構築するため、感染症患者以外の患者の受入や、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行う医療機関との医療措置協定の締結を目指す。 感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行う体制については、新型コロナウイルス対応を踏まえ、県内の全入院医療機関との医療措置協定の締結を目指す。 既存の関係団体間の連携を推進するとともに、後方支援を行う医療機関への転院調整を支援する。 	協定締結医療機関
医療人材派遣	医療機関 県	<ul style="list-style-type: none"> 医療人材派遣の協定締結医療機関は、1人以上の医療従事者を派遣すること。 医療人材派遣の協定締結医療機関は、自院の医療従事者への訓練・研修等を通じて対応能力を高めるとともに、県内での派遣に加え、ひっ迫する他県等からの要請や厚生労働大臣による総合調整に基づく派遣を行うこと。 医療人材の派遣が可能な体制を確保するため、DMAT(LDMAT)指定病院を中心に、以下に示す感染症医療担当従事者等を派遣する医療機関との医療措置協定の締結を目指す。 	協定締結医療機関 県
		<ul style="list-style-type: none"> ① 医療の提供が困難となった医療機関等に対し、主に感染症患者に必要な医療を担当する者として、医師や看護師、その他の医療従事者(感染症医療担当従事者)を派遣 ② ①以外で、感染症患者の入院等の判断・調整や高齢者施設等における感染制御など、感染症の予防及びまん延を防止するため広く医療提供体制の確保に係る業務に従事する医師や看護師、その他の医療関係者(感染症予防等業務関係者)を派遣 	

9. 八き地医療

● = 無医地区、▲ = 準無医地区

医療圏	無医地区等		八き地診療所		八き地医療拠点病院
	大田原市	須賀川 ●須賀川 ●川上・南方 ●寄居 ●沓石	●雲岩寺 ●須佐木 ●大沢	八き地診療所	
県北	那須町	●大木須 ▲小本須	▲小原沢 ▲落合	那須烏山市熊田診療所	那須赤十字病院
	那須烏山市	●大内・大那地 ●富山	●小砂 ●大山上郷		那須南病院
	那珂川町	●上久我 ●草久	●上永野		上都賀総合病院
	日光市	▲滝ヶ原 ▲川俣温泉 ▲土呂部	▲湯元 ▲川俣 ▲野門・若間	日光市立小来川診療所 日光市立奥日光診療所 日光市立国民健康保険栗山診療所 日光市立湯西川診療所 日光市立三依診療所	日光市民病院 獨協医科大学日光医療センター
県東	茂木町	●深沢 ●山内			芳賀赤十字病院
両毛				佐野市国民健康保険野上診療所 佐野市国民健康保険新合診療所 佐野市国民健康保険飛駒診療所 佐野市国民健康保険水室診療所	佐野市民病院 佐野厚生総合病院

10. 周産期医療

病期の区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
正常分娩	正常分娩等を取り扱う機能	<p>各医療機関等に求められる事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 産科に必要とされる検査、診断および治療が実施可能であること 正常分娩を安全に実施可能であること 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適切に対応できること 妊産婦のメンタルヘルスに対応可能であること 分娩の立会いや面会の方針など、医療機関を選択するうえで必要な情報をあらかじめ提供すること 緊急時の搬送に当たっては、周産期救急情報システム等を活用し、病態や緊急度に応じて適切な医療機関を選定すること。また、平時から近隣の高次施設との連携体制を構築すること 助産所においては、嘱託医師・嘱託医療機関を定め、妊産婦の状況の変化や異常分娩が生じた際には適切に連携を行うこと 	分娩を取り扱う産婦人科を標榜する所、助産所
	分娩を取り扱わないが、妊婦健診や産前・産褥管理・産後ケアを実施する機能	<ul style="list-style-type: none"> 産科に必要とされる検査、診断、初期治療が実施可能であること 妊産婦のメンタルヘルスケアを行うこと 妊産婦の日常生活・保健指導に対応すること オープンシステム・セミオープンシステムを活用し、分娩取扱医療機関との連携により、分娩以外の産科診療に対応すること 当該施設に定期的に受診している妊婦の症状等に関し、当該施設の休診時間等における対応について、連携する分娩取扱医療機関と取り決めを行うこと 当該施設に定期的に受診している妊婦の分娩が近くなつた際に、適切に分娩取扱医療機関への診療情報提供を行うこと。また、オープンシステム・セミオープンシステムを活用し、情報の共有に努めること 緊急時の搬送に当たっては、周産期救急情報システム等を活用し、病態や緊急度に応じて適切な医療機関を選定すること。また、平時から近隣の高次施設との連携体制を構築すること 	分娩を取り扱わない産婦人科を標榜する病院又は診療所及び助産所

病期の区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
ハイリスク分娩	<p>周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができない機能</p> <p>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の周産期医療を行うことができる機能</p>	<p>・地域周産期母子医療センターは、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を行うことができる医療施設を都道府県が認定するものである。</p> <p>・地域周産期母子医療センターは、地域周産期医療関連施設等からの救急搬送や総合周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設等との連携を図ること</p> <p>・都道府県は、各地域周産期母子医療センターにおいて設定された提供可能な新生児医療の水準について、医療計画に明記するなどにより、関係者及び住民に情報提供すること</p> <p>・分娩の立会いや面会の方針など、医療機関を選択するうえで必要な情報をあらかじめ提供すること</p> <p>・総合周産期母子医療センターは、相当規模のMFICUを含む産科病棟及びNICUを含む新生児病棟を備え、常時の母体及び新生児搬送受け入れ態勢を有し、合併症妊娠(重症妊娠高血圧症候群、切迫早産等)、胎児・新生児異常(超低出生体重児、先天異常児等)等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができるとともに、必要に応じて当該施設の関係診療科またはほかの施設と連携し、脳血管疾患、心疾患、敗血症、外傷、精神疾患等を有する母体に対応することができる医療施設を都道府県が指定すること。</p> <p>・総合周産期母子医療センターは、地域周産期医療関連施設等からの緊急搬送を受け入れるなど、周産期医療体制の中核として地域周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設等との連携を図ること</p> <p>・総合周産期母子医療センターは、地域の医療従事者への研修を含め、周産期医療に精通した医療従事者育成の役割を担うこと</p> <p>・分娩の立会いや面会の方針など、医療機関を選択するうえで必要な情報をあらかじめ提供すること</p> <p>・周産期医療関連施設等と連携し、人工呼吸器の管理が必要な児や、気管切開等のある児の受け入れが可能であること</p> <p>・児の急変時に備え、救急対応可能な病院等との連携が図れていること</p> <p>・薬局、訪問看護事業所、福祉サービス事業者及び自治体等との連携により、医療、保健、福祉サービスおよびレスパイト入院の受け入れ等を調整し、地域で適切に療養・療育できる体制を提供すること</p> <p>・地域または総合周産期母子医療センター等の周産期医療関連施設等と連携し、療養・療育が必要な児の情報(診療情報や治療計画等)を教諭していること</p> <p>・医療型障害児入所施設等の自宅以外の場においても、障害児の適切な療養・療育を支援すること</p> <p>・家族等に対する精神的サポート等の支援を実施すること</p>	<p>地域周産期母子医療センター</p> <p>総合周産期母子医療センター</p>
在宅療養支援	<p>周産期医療関連施設を退院した障害児等が生活の場(施設を含む。)で療養・療育ができるよう支援する機能</p>	<p>小児科を標榜する病院又は診療所、医療型障害児入所施設等</p>	<p>小児科を標榜する病院又は診療所、医療型障害児入所施設等</p>

11. 小児救急を含む小児医療

医療機能	関係機関	関係機関に求められる事項
<p>地域において、急病時の対応等について健康相談・支援を実施する機能</p>	<p>家族等周囲にいる者 消防機関等 行政機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医を持つとともに、適正な受療行動をとること ・必要に応じ電話相談事業等を活用すること ・不慮の事故の原因となるリスクを可能な限り取り除くこと ・救急蘇生法等の適切な処置を実施すること ・心肺蘇生法や不慮の事故予防に対する必要な知識を家族等に対し指導すること ・急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送すること ・救急医療情報システムを活用し、適切な医療機関へ速やかに搬送すること ・休日・夜間等の子どもの急病等に関する相談体制を確保すること ・急病等の対応等について啓発を実施すること ・心肺蘇生法や不慮の事故予防に対する必要な知識を家族等に対し指導する体制を確保すること ・慢性疾患の診療や心の診療が必要な子ども及びその家族に対し、地域の医療資源、福祉サービス等について情報を提供すること ・医療的ケア児及びその家族への支援体制を構築し、医療機関の参画を促すこと
<p>地域において、日常的な小児医療を実施する機能</p>	<p>一般小児医療（初期小児救急医療を除く。）を担う機能（小児科を標榜する診療所・病院、在宅療養支援診療所、訪問看護事業所）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に必要な一般小児医療（一般的な小児医療に必要な診断・検査・治療）を実施すること ・軽症患者の入院診療を実施すること（入院設備を有する場合） ・他の医療機関の小児病棟や NICU、PICU 等から退院するに当たり、生活の場（施設を含む。）での療養・療育が必要な小児に対し、支援を実施すること ・訪問看護事業所、福祉サービス事業者、行政、教育機関等との連携により、医療、介護及び福祉サービス（レスパイトを含む。）を調整すること ・生活の場（医療型障害児入所施設等、自宅以外の生活の場を含む。）において療養・療育を継続することができるよう、在宅医療を実施すること ・家族等に対する身体的及び精神的サポート等の支援を実施すること ・医療的ケア児、慢性疾患児等の急変に備え、対応可能な医療機関と連携していること ・専門医療を担う地域の病院と、診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること

医療機能	関係機関	関係機関に求められる事項
<p>(続き) 地域において、日常的な小児医療を実施する機能</p>	<p>初期小児救急医療を担う機能(小児科を標榜する診療所・病院、在宅当番医制に参加している診療所、休日夜間急患センター) 小児専門医療を担う機能(小児専門医療機関)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小児科を標榜する診療所・病院等において平日昼間における初期小児救急医療を実施すること ・休日夜間急患センター等において平日夜間や休日における初期小児救急医療を実施すること ・緊急手術や入院等を要する場合は医療機関と連携していること ・地域で小児医療に従事する開業医等が、病院の開放施設(オープン制度)等、夜間休日の初期小児救急医療に参画すること
<p>小児二次(救急)医療圏において中心的小児医療を実施する機能【小児地域医療センター】</p>	<p>入院を要する救急医療(二次救急医療)を担う機能(小児救急医療支援事業により輪番制に参加している病院)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・一般小児医療を担う医療機関では対応が困難な患者に対する小児専門医療(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)や、常時監視・治療の必要な患者等に対する入院診療を実施すること ・小児科を標榜する診療所や一般病院等の地域における医療機関と、小児医療の連携体制を形成することにより、地域で求められる小児医療を全体として実施すること ・より高度専門的な対応について、高次機能病院と連携していること ・療養・療育支援を担う施設との連携や、在宅医療を支援していること ・家族等に対する精神的サポート等の支援を実施すること
<p>三次保健医療圏において中核的な小児医療を実施する機能【小児中核病院】</p>	<p>高度な小児専門医療を担う機能(子ども医療センター)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小児科医師や看護師などの人員体制を含めて、入院を要する小児救急医療を 24 時間 365 日体制で実施可能であること ・小児科を標榜する診療所や一般病院等の地域における医療機関と連携し、地域で求められる入院を要する小児救急医療を担うこと ・より高度専門的な対応について、高次機能病院と連携していること ・療養・療育支援を担う施設と連携し、医療的ケア児や慢性疾患児の急変等に対応すること ・家族等に対する精神的サポート等の支援を実施すること

医療機能	関係機関	関係機関に求められる事項
<p>(続き) 三次保健医療圏において中核的な小児医療を実施する機能 【小児中核病院】</p>	<p>小児の救命救急医療を担う機能 (救命救急センター)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小児の救命救急医療を 24 時間体制で実施すること ・小児地域医療センターからの紹介患者や重症外傷を含めた救急搬送による患者を中心として、重篤な小児患者に対する救急医療を 24 時間 365 日体制で実施すること ・小児の集中治療を専門的に実施できる診療体制(小児専門施設であれば PICU を運営することが望ましい。)を構築することが望ましいこと ・療養・療育支援を担う施設と連携し、医療的ケア児や慢性疾患児の急変等に対し救命医療を実施すること ・家族等に対する精神的サポート等の支援を実施すること

12.在宅医療


医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
在宅医療において積極的役割を担う医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・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に、患者の病状の急変時等における診療の支援を行うこと ・在宅での療養に移行する患者に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ること ・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 ・災害時等にも適切な医療を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係る計画を含む。)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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養支援病院 ・在宅療養支援診療所 ・在宅療養後方支援病院 ・在宅療養支援歯科診療所 ・在宅患者調剤加算を届け出ている薬局 ・機能強化型訪問看護管理療養費を届け出ている訪問看護事業所
在宅医療に必要な連携を担う機関(拠点)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に開催し、在宅医療におけるサービスの提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること ・地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、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 ・質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、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を図ること ・在宅医療に係る医療及び介護、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の共有を行うこと ・在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・各市町
在宅医療推進支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・各市町の在宅医療・介護連携に係る取組の進捗状況を把握、分析、評価するとともに、課題解決に向けた指導及び助言を行うこと ・在宅医療を担う機関、在宅医療に必要な連携を担う機関を含む在宅医療に係る関係機関との連絡調整を行うこと ・地域における後方支援体制の整備や退院支援の枠組み作り等に向け、医療連携に関する広域調整を行うこと 	<ul style="list-style-type: none"> ・各広域健康福祉センター(保健所)

13. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)

医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
慢性閉塞性肺疾患(COPD)診療に係るかかりつけ医等	<ul style="list-style-type: none"> ・COPDが疑われる場合、早期発見・早期治療に繋げるため、COPDの専門治療を担う医療機関等と適切に連携できること ・専門医療機関と連携し、禁煙、感染予防、生活指導等の療養指導を含めた日々の管理が適切に行えること 	かかりつけ医等の地域の医療機関
専門医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・肺機能検査(スパイロメトリー)等を用いてCOPDの診断及び評価が可能であること ・禁煙、感染予防、生活指導等の療養指導を含めた日々の管理が適切に行えること ・日本呼吸器学会等による診療ガイドライン等に準じた診療が実施可能であること 	慢性閉塞性肺疾患(COPD)の専門治療を担う医療機関

14. 慢性腎臓病(CKD)

医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
<p>継続的に診療を行う医療機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・栃木県 CKD 病診連携システムに則した検査や、日本腎臓学会等による診療ガイドライン等に準じた診療が実施可能であり、食事指導、運動指導、生活指導等(他院と適切に連携して行うことも含む)の管理及び専門医療機関との連携が適切に行えること ・CKD 以外の併存する生活習慣病等に対し、包括的な医療の提供や、他の疾病の専門医療機関との連携等により適切に対応できること ・標準的な診療や地域の連携促進に関する研修会等に積極的に参加できること 	<p>かかりつけ医等の地域の医療機関</p>
<p>腎臓専門医療機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・腎臓専門医等による、腎生検等を含めた確定診断(自院のほか他院へ適切に紹介し実施することも含む)、及び CKD の適切な評価と管理が可能であること ・継続的に診療する医療機関や他の疾病の専門医療機関等との連携が可能であり、食事指導、運動指導、生活指導等(他院と適切に連携して行うことも含む)の管理が適切に行えること 	<p>慢性腎臓病(CKD)の専門治療を行う医療機関</p>



栃木県保健医療計画(8期計画)

令和6(2024)年3月発行

編集・発行 栃木県

〒320-8501 栃木県宇都宮市塙田 1-1-20

栃木県保健福祉部医療政策課

TEL 028-623-3145

FAX 028-623-3131