

■5疾病・5事業及び在宅医療において求められる機能等

(「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(平成24年3月30日付け医政指発0330第9号)」抜粋)

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
がん	(1) 手術療法、放射線療法及び化学療法等を単独で行う治療や、これらを組み合わせた集学的治療が実施可能な体制 ① 進行・再発といった様々ながんの病態に応じ、手術療法、放射線療法及び化学療法等を単独で行う治療もしくはこれらを組み合わせた集学的治療の実施 ② 患者とその家族の意向に応じて、専門的な知識を有する第三者の立場にある医師に意見を求めることができるセカンドオピニオンを受けられる体制 ③ 医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を受けられる体制 (2) がんと診断された時から緩和ケアを実施する体制 ① がんと診断された時から患者とその家族に対する全人的な緩和ケアの実施 ② 診断、治療、在宅医療など様々な場面における切れ目のない緩和ケアの実施 (3) 地域連携・支援を通じたがん診療水準の向上 ① がん拠点病院等による各種研修会、カンファレンスなどを通じた地域連携・支援の実施 ② がん診療機能や在宅療養支援機能を有する医療機関が相互に連携を強化し、急変時の対応等に関して在宅療養中の患者に対する支援の実施	がんを予防する機能【予防】	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙やがんに関連するウイルスの感染予防などがんのリスクを低減させること</li> <li>科学的根拠に基づくがん検診の実施、精度管理・事業評価の実施及びがん検診受診率を向上させること</li> </ul>	医療機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんに係る精密検査を実施すること</li> <li>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</li> <li>敷地内禁煙の実施等のたばこ対策に積極的に取り組むこと</li> </ul>
		がん診療機能【治療】	<ul style="list-style-type: none"> <li>精密検査や確定診断等を実施すること</li> <li>診療ガイドラインに準じた診療を実施すること</li> <li>患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法及び化学療法等や、これらを組み合わせた集学的治療を実施すること</li> <li>がんと診断された時から緩和ケアを実施すること</li> <li>治療後のフォローアップを行うこと</li> <li>各職種の専門性を活かし、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を実施すること</li> </ul>	行政	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村(特別区を含む。以下同じ。)はがん検診を実施すること</li> <li>都道府県がん登録を実施し、がん登録の精度向上に努めること</li> <li>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</li> <li>都道府県は、生活習慣病検診等管理指導協会の一層の活用を図る等により、検診の実施方法や精度管理の向上等に向けた取組を検討すること</li> <li>都道府県は市町村に対して科学的根拠に基づくがん検診を実施するよう助言すること</li> <li>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</li> <li>感染に起因するがんへの対策を推進すること</li> </ul>
		在宅療養支援機能【療養支援】	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん患者やその家族の意向を踏まえ、在宅等の生活の場での療養を選択できるようにすること</li> <li>在宅緩和ケアを実施すること</li> </ul>	がん拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>血液検査、画像検査(X線検査、CT、超音波検査、内視鏡、MRI、核医学検査)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</li> <li>病理診断や画像診断等が実施可能であること</li> <li>患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法及び化学療法等や、これらを組み合わせた集学的治療が実施可能であること</li> <li>がんと診断された時から緩和ケアを実施すること</li> <li>患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法及び化学療法等や、これらを組み合わせた集学的治療が実施可能であること(化学療法については外来でも可能であること)</li> <li>各職種の専門性を活かし、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を実施すること</li> <li>患者とその家族の意向に応じて、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ことができるセカンドオピニオンが受けられること</li> <li>相談支援の体制を確保し、情報の収集・発信、患者・家族の交流の支援等を実施していること</li> <li>がんと診断された時から緩和ケアを実施すること(緩和ケアチームの整備や外来での緩和ケアを実施し、患者とその家族に対して、身体的な苦痛及び精神心理的な苦痛等に対する全人的な緩和ケアを提供すること)</li> <li>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、地域連携クリティカルパス等の活用や、急変時の対応も含めて、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</li> <li>院内がん登録を実施し、地域がん登録へ積極的に協力すること</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>がん拠点病院</li> <li>病院又は診療所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>24時間対応が可能な在宅医療を提供していること</li> <li>疼痛等に対する緩和ケアが実施可能であること</li> <li>看取りを含めた終末期ケアを24時間体制で提供すること</li> <li>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(退院後の緩和ケア計画を含む)</li> <li>医療用麻薬を提供できること</li> </ul>

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
脳卒中	(1) 発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制 ① 発症後2時間以内の、専門的な診療が可能な医療機関への救急搬送 ② 医療機関到着後1時間以内の専門的な治療の開始 (2) 病期に応じたリハビリテーションが可能な体制 ① 廃用症候群や合併症の予防、セルフケアの早期自立のためのリハビリテーションの実施 ② 機能回復及び日常生活動作向上のために専門的かつ集中的なリハビリテーションの実施 ③ 生活機能を維持又は向上させるリハビリテーションの実施 (3) 在宅療養が可能な体制 ① 生活の場で療養できるよう、医療及び介護サービスが相互に連携した支援	発症予防の機能【予防】	・脳卒中の発症を予防すること	医療機関	・高血圧、糖尿病、脂質異常症、心房細動、無症候性病変、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
		応急手当・病院前救護の機能【救護】	・脳卒中の疑われる患者が、発症後遅くとも2時間以内に専門的な診療が可能な医療機関に到着できること。また2時間を超える場合でも、脳梗塞の場合は機械的血栓除去術や経動脈的血栓溶解術等の血管内治療、脳出血の場合は血腫除去術、脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血の場合は脳動脈瘤クリッピングやコイルリング等の効果的な治療が行える可能性があるため、できるだけ早く、専門的な診療が可能な医療機関へ搬送することが望ましい。	本人及び家族等周囲にいる者  救命救急士等	・発症後速やかに救急搬送の要請を行うこと ・地域メディカルコントロール協議会の定めた活動プロトコールに沿って、脳卒中患者に対する適切な観察・判断・処置を行うこと ・急性期医療を担う医療機関へ発症後遅くとも2時間以内に搬送すること
		救急医療の機能【急性期】	・患者の来院後1間以内(発症後3時間以内)に専門的な治療を開始すること(血管内治療など高度に専門的な治療を行える施設では、発症後3時間を超えても高度専門治療の実施について検討することが望ましい。) ・廃用症候群や合併症の予防、早期にセルフケアについて自立できるためのリハビリテーションを実施すること	・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	・血液検査や画像検査(単純X線撮影、CT、MRI、超音波検査)等の必要な検査が24時間実施可能であること ・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。) ・脳卒中評価スケール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 ・適応のある脳梗塞症例に対し、来院後1時間以内(発症後3時間以内)に組織プラスミン/ゲン・アクチベータ(t-PA)の静脈内投与による血栓溶解療法が実施可能であること ・外科手術及び脳血管内手術が必要と判断した場合には来院後2時間以内の治療開始が可能であること ・呼吸、循環、栄養等の全身管理、及び感染症や深部静脈血栓症等の合併症に対する診療が可能であること ・リスク管理のもとに早期座位・立位、関節可動域訓練、摂食・嚥下訓練、装具を用いた早期歩行訓練、セルフケア訓練等のリハビリテーションが実施可能であること ・回復期(あるいは維持期)の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 ・回復期(あるいは維持期)に、重度の後遺症等により自宅への退院が容易でない患者を受け入れる医療施設や介護施設等と連携し、その調整を行うこと ・脳卒中疑いで救急搬送された患者について、その最終判断を救急隊に情報提供することが望ましい

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
		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【回復期】	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体機能の早期改善のための集中的なリハビリテーションを実施すること</li> <li>再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>リハビリテーションを専門とする病院又は診療所</li> <li>回復期リハビリテーション病棟を有する病院</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>再発予防の治療(抗血小板療法、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</li> <li>失語、高次脳機能障害(記憶障害、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</li> <li>急性期の医療機関及び維持期の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</li> </ul>
		日常生活への復帰及び(日常生活の維持のためのリハビリテーションを実施する機能【維持期】	<ul style="list-style-type: none"> <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し、在宅等への復帰及び(日常生活の)継続を支援すること</li> <li>再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護老人保健施設</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>介護支援専門員が、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</li> <li>回復期(あるいは急性期)の医療機関等と、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</li> </ul>

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
急性心筋梗	(1) 発症後、速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制 ① 周囲の者による速やかな救急要請及び心肺蘇生法の実施 ② 専門的な診療が可能な医療機関への迅速な搬送 (2) 発症後、速やかな専門的診療が可能な体制 ① 医療機関到着後30分以内の専門的な治療の開始 (3) 合併症予防や在宅復帰を目的とした心臓リハビリテーションが可能な体制 ① 合併症や再発の予防、在宅復帰のための心臓リハビリテーションの実施 ② 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、運動療法のみならず包括的あるいは多要素リハビリテーションを実施 (4) 在宅療養が可能な体制 ① 合併症や再発を予防するための治療、基礎疾患や危険因子の管理の実施 ② 再発予防のための定期的専門的検査の実施	発症予防の機能【予防】	・急性心筋梗塞の発症を予防すること	医療機関	・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
		応急手当・病院前救護の機能【救護】	・急性心筋梗塞の疑われる患者が、できるだけ早期に専門的な診療が可能な医療機関に到着できること	家族等周囲にいる者 救命救急士を含む救急隊員	・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 ・地域メディカルコントロール協議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
		救急医療の機能【急性期】	・患者の来院後速やかに初期治療を開始するとともに、30分以内に専門的な治療を開始すること ・合併症や再発の予防、在宅復帰のための心臓リハビリテーションを実施すること ・再発予防の定期的専門的検査を実施すること	・救命救急センターを有する病院 ・CCU等を有する病院 ・急性心筋梗塞に対する急性期医療を担う病院又は有床診療所	・心電図検査、血液生化学検査、心臓超音波検査、X線検査、CT検査、心臓カテーテル検査、機械的補助循環装置等必要な検査および処置が24時間対応可能であること ・急性心筋梗塞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 ・ST上昇型心筋梗塞の場合、90分以内に冠動脈造影検査および適応があればPCIの開始が可能であること ・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 ・冠動脈バイパス術等の外科的治療が可能であることが望ましい ・電気的除細動、機械的補助循環装置、緊急ペーシングへの対応が可能であること ・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、運動療法のみならず包括的あるいは多要素リハビリテーションを実施可能であること ・抑うつ状態等の対応が可能であること ・回復期(あるいは在宅医療)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
		身体機能を回復させる心臓リハビリテーションを実施する機能【回復期】	・再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること ・合併症や再発の予防、在宅復帰のための心臓リハビリテーションを入院又は通院により実施すること ・在宅等生活の場への復帰を支援すること ・患者に対し、再発予防などに関し必要な知識を教えること	・内科及びリハビリテーション科を有する病院又は診療所	・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 ・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 ・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 ・運動耐容能を評価の上で、運動療法、食事療法等の心臓リハビリテーションが実施可能であること ・急性心筋梗塞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
		再発予防の機能【再発予防】	・再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること ・在宅療養を継続できるよう支援すること	・病院又は診療所	・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 ・在宅でのリハビリ、再発予防のための管理を医療機関と訪問看護ステーション・薬局が連携し実施出来ること

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
糖尿病	(1) 糖尿病の治療及び合併症予防が可能な体制 ① 糖尿病の診断及び生活習慣等の指導の実施 ② 良好な血糖コントロールを目指した治療の実施 (2) 血糖コントロール不可例の治療や急性合併症の治療が可能な体制 ① 教育入院等による、様々な職種の連携によるチーム医療の実施 ② 急性増悪時の治療の実施 (3) 糖尿病の慢性合併症の治療が可能な体制	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【初期・安定期治療】	・糖尿病の診断及び生活習慣の指導を実施すること ・良好な血糖コントロールを目指した治療を実施すること	・病院又は診療所	・糖尿病の診断及び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 ・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こと ・低血糖時及びシックデ이의対応が可能であること ・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
		血糖コントロール不可例の治療を行う機能【専門治療】	・血糖コントロール指標を改善するために、教育入院等の集中的な治療を実施すること	・病院又は診療所	・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 ・各専門職種チームによる、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 ・糖尿病患者の妊娠に対応可能であること ・食事療法、運動療法を実施するための設備があること ・糖尿病の予防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
		急性合併症の治療を行う機能【急性増悪時治療】	・糖尿病昏睡等急性合併症の治療を実施すること	・病院又は診療所	・糖尿病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 ・糖尿病の予防治療を行う医療機関、教育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
		糖尿病の慢性合併症の治療を行う機能【慢性合併症治療】	・糖尿病の慢性合併症の専門的な治療を実施すること	・病院又は診療所	・糖尿病の慢性合併症(糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害等)について、それぞれ専門的な検査・治療が実施可能であること(単一医療機関ですべての合併症治療が可能である必要はない) ・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 ・糖尿病の予防・治療を行う医療機関、教育治療を行う医療機関及び急性合併症の治療を行う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

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
精神疾患	(1) 保健サービスやかかりつけ医等との連携により、精神科医を受診できる機能 (2) 患者の状態に応じて、外来医療や訪問医療、入院医療等の必要な医療を提供し、保健・福祉等と連携して地域生活や社会生活を支える機能 (3) 精神科救急患者(身体疾患を合併した患者を含む。)、身体疾患を合併した患者や専門医療が必要な患者等の状態に応じて、速やかに救急医療や専門医療等を提供できる機能 (4) うつ病の診断及び患者の状態に応じた医療を提供できる機能 (5) 認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要な医療を提供できる機能	保健サービスやかかりつけ医等との連携により、精神科医を受診できる機能【予防・アクセス】	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神疾患の発症を予防すること</li> <li>精神疾患が疑われる患者が、発症してから精神科医を受診できるまでの期間をできるだけ短縮すること</li> <li>精神科を標榜する医療機関と地域の保健医療サービス等との連携を行うこと</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所、精神保健福祉センター、地域産業保健センター、メンタルヘルス対策支援センター、産業保健推進センター等の保健・福祉等の関係機関</li> <li>精神科病院、精神科を標榜する一般病院、精神科診療所</li> <li>一般の医療機関</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民の精神的健康の増進のための普及啓発、一次予防に協力すること</li> <li>保健所、精神保健福祉センターや産業保健の関係機関と連携すること</li> <li>精神科医との連携を推進していること(GP(内科等身体疾患を担当する科と精神科)連携への参画等)</li> <li>かかりつけの医師等の対応力向上のための研修等に参加していること</li> </ul>
		精神疾患等の状態に応じて、外来医療や訪問医療、入院医療等の必要な医療を提供し、保健・福祉等と連携して地域生活や社会生活を支える機能【治療・回復・社会復帰】	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者の状態に応じた精神科医療を提供すること</li> <li>早期の退院に向けて病状が安定するための退院支援を提供すること</li> <li>患者ができるだけ長く、地域生活を継続できること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神科病院、精神科を標榜する一般病院、精神科診療所</li> <li>在宅医療※を提供する病院・診療所</li> <li>薬局</li> <li>訪問看護ステーション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。)を提供すること</li> <li>必要に応じ、アウトリーチ(訪問支援)を提供できること</li> <li>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>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>早期の退院に向けて、病状が安定するための服薬治療や精神科作業療法等の支援や、相談支援事業者等との連携により、退院を支援すること</li> <li>障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等と連携し、生活の場で必要な支援を提供すること</li> <li>産業医等を通じた事業者との連携や、地域産業保健センター、メンタルヘルス対策支援センター、産業保健推進センター、ハローワーク、地域障害者職業センター等と連携し、患者の就職や復職等に必要な支援を提供すること</li> </ul>
		精神科救急患者(身体疾患を合併した患者を含む)、身体疾患を合併した患者や専門医療が必要な患者等の状態に応じて、速やかに救急医療や専門医療等を提供できる機能【精神科救急・身体合併症・専門医療】	<ul style="list-style-type: none"> <li>24時間365日、精神科救急医療を提供できること</li> <li>24時間365日、身体合併症を有する救急患者に適切な救急医療を提供できること</li> <li>専門的な身体疾患(腎不全、歯科疾患等)を合併する精神疾患患者に対して、必要な医療を提供できること</li> <li>児童精神医療(思春期を含む)、アルコールやその他の薬物などの依存症、てんかん等の専門的な精神科医療を提供できる体制を少なくとも都道府県単位で確保すること</li> <li>心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号。以下「医療観察法」という。)の通院処遇対象者に医療を提供する指定通院医療機関について、少なくとも都道府県単位で必要数を確保すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神医療相談窓口、精神科救急情報センター</li> <li>精神科救急医療体制整備事業の精神科救急医療施設</li> <li>精神科病院、精神科を標榜する一般病院、精神科診療所</li> <li>救命救急センター、一般の医療機関</li> <li>人工透析等の可能な専門医療機関</li> <li>歯科を標榜する病院・歯科診療所</li> <li>専門医療を提供する医療機関</li> <li>医療観察法指定通院医療機関</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神科救急患者の受け入れが可能な設備を有すること(検査室、保護室、手厚い看護体制等)</li> <li>地域の精神科救急医療システムに参画し、地域の医療機関と連携すること</li> <li>精神科救急患者を受け入れる施設では、行動制限の実施状況に関する情報を集約し、外部の評価を受けていることが望ましいこと</li> <li>精神科病院及び精神科診療所は、継続的に診療している自院の患者・家族や精神科救急情報センター等からの問い合わせ等については、地域での連携により夜間・休日も対応できる体制を有すること</li> <li>身体疾患を合併した患者に対応する医療機関については、身体疾患と精神疾患の両方について適切に診断できる(一般の医療機関と精神科医療機関とが連携できる)こと</li> <li>身体疾患を合併する患者に対応する医療機関であって、精神病床で治療する場合は、身体疾患に対応できる医師又は医療機関の診療協力を有すること</li> <li>身体疾患を合併する患者に対応する医療機関であって、一般病床で治療する場合は、精神科リエゾンチーム又は精神科医療機関の診療協力を有すること</li> <li>地域の医療機関や、介護・福祉サービス、行政機関等と連携できること</li> <li>専門医療を提供する医療機関は、各専門領域において、適切な診断・検査・治療を行なえる体制を有し、専門領域ごとに必要な、保健・福祉等の行政機関等と連携すること</li> <li>専門医療を提供する医療機関は、他の都道府県の専門医療機関とネットワークを有すること</li> <li>医療観察法指定医療機関は、個別の治療計画を作成し、それに基づき必要な医療の提供を行うとともに、保護観察所を含む行政機関等と連携すること</li> </ul>

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
		うつ病の診断及び患者の状態に応じた医療を提供できる機能【うつ病】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発症してから、精神科医に受診するまでの期間をできるだけ短縮すること</li> <li>・うつ病の正確な診断ができ、うつ病の状態に応じた医療を提供できること</li> <li>・関係機関が連携して、社会復帰(就職、復職等)に向けた支援を提供できること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科病院、精神科を標榜する一般病院、精神科診療所</li> <li>・一般の医療機関</li> <li>・薬局</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・うつ病の可能性について判断できること</li> <li>・症状が軽快しない場合等に適切に紹介できる専門医療機関と連携していること</li> <li>・内科等の身体疾患を担当する医師等(救命救急医、産業医を含む)と精神科医との連携会議等(GP連携事業等)へ参画すること</li> <li>・うつ病等に対する対応力向上のための研修等に参加していること</li> <li>・患者の状態に応じて、薬物療法及び精神療法等の非薬物療法を含む適切な精神科医療を提供でき、必要に応じて、他の医療機関と連携できること</li> <li>・患者の状態に応じて、生活習慣などの環境調整等に関する助言ができること</li> <li>・かかりつけの医師をはじめとする地域の医療機関と連携していること(例えば、地域のかかりつけの医師等に対するうつ病の診断・治療に関する研修会や事例検討会等への協力)</li> <li>・産業医等を通じた事業者との連携や、地域産業保健センター、メンタルヘルス対策支援センター、産業保健推進センター、ハローワーク、地域障害者職業センター等との連携、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等との連携により、患者の就職や復職等に必要な支援を提供すること</li> </ul>
		認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要な医療を提供できる機能【認知症】	(今後、関係部局から発出される通知に基づいて作成)		

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
救急医療	<p>(1) 適切な病院前救護活動が可能な体制</p> <p>① 本人・周囲の者による必要に応じた速やかな救急要請及び救急蘇生法の実施</p> <p>② メディカルコントロール体制の整備による救急救命士等による適切な活動(観察・判断・処置)の実施</p> <p>③ 実施基準に基づく適切な傷病者の搬送及び医療機関の受入れ</p> <p>(2) 重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制</p> <p>① 患者の状態に応じた適切な救急医療の提供</p> <p>② 救急医療に係る資源の効率的な配置とアクセス時間を考慮した整備</p> <p>③ 必要に応じて、より高度・専門的な救急医療機関へ速やかに紹介できる連携体制</p> <p>④ 脳卒中・心筋梗塞・重症外傷等の、それぞれの疾患に応じた医療体制</p> <p>(3) 救急医療機関等から療養の場へ円滑な移行が可能な体制</p> <p>① 救命期を脱するも、重度の合併症、後遺症のある患者が、救急医療施設から適切な医療機関に転院できる体制</p> <p>② 重度の合併症、後遺症のある患者が、介護施設・在宅で療養を行う際に、医療及び介護サービスが相互に連携できる体制</p>	病院前救護活動の機能【救護】	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者あるいは周囲の者が、必要に応じて、速やかに救急要請及び救急蘇生法を実施すること</li> <li>メディカルコントロール体制の整備により、救急救命士等の活動が適切に実施されること</li> <li>実施基準の運用により、傷病者の搬送及び医療機関への受入れが適切に行われること</li> </ul>	<p>住民等</p> <p>消防機関の救急救命士等</p> <p>メディカルコントロール協会等</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>講習会等の受講により、傷病者に対する応急手当、AEDの使用を含めた救急蘇生法が実施可能であること</li> <li>傷病者の救護のため、必要に応じて適切かつ速やかに救急要請を行うこと、あるいは適切な医療機関を受診すること</li> <li>電話による相談システムを用いて、適切な医療機関の受診、救急車の要請、他の交通手段の利用等を判断すること</li> <li>住民等に対し、応急手当、AEDの使用を含めた救急蘇生法等に関する講習会を実施すること</li> <li>脳卒中、急性心筋梗塞等、早期の救急要請が必要な疾患について関係機関と協力して住民教育の実施を図ること</li> <li>搬送先の医療機関の選定に当たっては、実施基準等により、事前に各救命救急医療機関の専門性等を把握すること</li> <li>地域メディカルコントロール協議会により定められたプロトコールに則し、心肺機能停止、外傷、急病等の患者に対して、適切な観察・判断・処置を実施すること</li> <li>搬送手段を選定し、適切な急性期医療を担う医療機関を選定し、傷病者を速やかに搬送すること</li> <li>緊急な医療を必要とする精神疾患を有する患者等の搬送に当たっては、精神科救急情報センターを活用し、精神科救急医療体制と十分な連携を図ること</li> <li>救急救命士等の行う処置や、疾患に応じた活動プロトコールを策定し、事後検証等によって随時改訂すること</li> <li>実施基準を踏まえ、搬送手段を選定し、適切な医療機関に搬送するためのプロトコールを策定し、事後検証等によって随時改訂すること</li> <li>医師から救急救命士に対する直接指示・助言体制が確立されていること</li> <li>救急救命士等への再教育を実施すること・ドクターカーやドクターヘリ等の活用の適否について、地域において定期的に検討すること</li> <li>ドクターヘリや消防防災ヘリコプター等の活用の際には、関係者の連携について協議する場を設け、効率的な運用を図ること</li> </ul>
		救命救急医療機関(第三次救急医療)の機能【救命医療】	<ul style="list-style-type: none"> <li>24時間365日、救急搬送の受け入れに応じること</li> <li>傷病者の状態に応じた適切な情報や救急医療を提供すること</li> </ul>	救命救急センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>救急医療について相当の知識及び経験を有する医師が常時診療に従事していること(救急科専門医等)</li> <li>必要に応じ、ドクターヘリ、ドクターカーを用いた救命救急医療を提供すること</li> <li>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</li> <li>急性期のリハビリテーションを実施すること</li> <li>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、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</li> <li>実施基準の円滑な運用・改善及び地域の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</li> <li>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</li> <li>救急医療情報センターを通じて、診療機能を住民・救急搬送機関等に周知していること</li> </ul>



疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
					<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 「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</li> </ul>
		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【入院救急医療】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 24時間365日、救急搬送の受け入れに応じること</li> <li>・ 傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 二次輪番病院、共同利用型病院</li> <li>・ 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</li> <li>・ 地域医療支援病院(救命救急センターを有さない)</li> <li>・ 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急医療について相当の知識及び経験を有する医師が常時診療に従事していること</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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または専用病床を有すること</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 初期救急医療機関と連携していること</li> <li>・ 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、近隣のより適切な医療機関と連携していること</li> <li>・ 救急医療情報センターを通じて、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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 「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</li> </ul>
		初期救急医療を担う医療機関の機能【初期救急医療】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 休日・夜間急患センター</li> <li>・ 休日や夜間に対応できる診療所</li> <li>・ 在宅当番医制に参加する診療所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急医療の必要な患者に対し、外来診療を提供すること</li> <li>・ 休日・夜間急患センターの設置や、在宅当番医制などと合わせて、地域で診療の空白時間が生じないように努めること</li> <li>・ 病態に応じて速やかに患者を紹介できるよう、近隣の医療機関と連携していること</li> <li>・ 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</li> </ul>
		救命救急医療機関等からの転院を受け入れる機能【救命期後医療】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅等での療養を望む患者に対し医療機関からの退院を支援すること</li> <li>・ 合併症、後遺症のある患者に対して慢性期の医療を提供すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 療養病床を有する病院</li> <li>・ 精神病床を有する病院</li> <li>・ 回復期リハビリテーション病棟を有する病院</li> <li>・ 診療所</li> <li>・ 訪問看護ステーション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 通院困難な患者の場合、訪問看護ステーション、薬局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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> </ul>

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
災害時医療	(1) 災害急性期(発災後48時間以内)において必要な医療が確保される体制 ① 被災地の医療確保、被災した地域への医療支援が実施できる体制 ② 必要に応じてDMATを直ちに派遣できる体制 (2) 急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制 ① 救護所、避難所等における健康管理が実施される体制	災害拠点病院としての機能【災害拠点病院】	<ul style="list-style-type: none"> <li>多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有すること</li> <li>患者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送に対応すること</li> <li>自己完結型の医療チーム(DMAT含む。)の派遣機能を有すること</li> <li>地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救命救急センター</li> <li>入院を要する救急医療を担う医療機関</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うために必要な施設・設備、医療従事者を確保していること</li> <li>多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド等を有していること</li> <li>基幹災害拠点病院は病院の機能を維持するために必要な全ての施設、地域災害拠点病院は診療に必要な施設が耐震構造であること</li> <li>被災時においても電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能であること</li> <li>災害時において必要な医療機能を発揮できるよう、自家発電機を保有していること</li> <li>災害時においても診療が継続できるよう、適切な容量の受水槽や井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、必要な水の確保に努めること</li> <li>飲料水・食料、医薬品、医療機材等を備蓄していること</li> <li>加えて、飲料水・食料、医薬品、医療機材等について、関係団体と協定を締結し、災害時に優先的に供給を受けられるようにしておくこと(ただし、医薬品等については、都道府県・関係団体間の協定等において、災害拠点病院への対応が含まれている場合は除く。)</li> <li>災害対策マニュアルの整備、研修・訓練等による人材育成を行うこと</li> <li>基幹災害拠点病院においては、災害医療に精通した医療従事者の育成(都道府県医師会等とも連携し、地域の医療従事者への研修を含む)の役割を担うこと</li> <li>病院敷地内又は病院近接地にヘリコプターの離着陸場(ヘリポート)を有していること</li> <li>広域災害・救急医療情報システム(EMIS)に加入しており、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</li> </ul>
		DMAT等医療従事者を派遣する機能【災害急性期の応援派遣】	<ul style="list-style-type: none"> <li>被災地周辺に対し、DMAT等自己完結型の緊急医療チームを派遣すること</li> <li>被災患者を受け入れる他の医療機関に被災患者が集中した場合等において、医療従事者の応援派遣を行うこと</li> </ul>	災害拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>国が実施するDMAT研修等必要な専門的トレーニングを受けている医療従事者チームを確保していること</li> <li>被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機等を有していること</li> <li>災害急性期を脱した後も住民が継続的に必要な医療を受けられるよう、日本医師会(JMAT)や日本赤十字社、医療関係団体等を中心とした医療チームと連携を図ること</li> </ul>
		救護所、避難所等において健康管理を実施する機能【災害中長期の応援派遣】	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害発生後、救護所、避難所に医療従事者を派遣し、被災者に対し、感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に行うこと</li> </ul>	病院又は診療所	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に行える医療従事者を確保していること</li> <li>携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品を有していること</li> <li>災害急性期を脱した後も住民が継続的に必要な医療を受けられるよう、DMAT等急性期の医療チームと連携を図ること</li> </ul>

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
へき地医療	(1) 医療を確保する体制 ① へき地医療を担う、プライマリーの診療が可能な医師の確保等 ② ドクタープール等、へき地医療に従事する医師を継続して確保する体制整備 ③ へき地医療に従事する医師が勤務しやすいキャリア形成支援 ④ へき地歯科診療、へき地看護に従事する者の確保等 (2) 診療を支援する体制 ① へき地医療支援機構の役割の強化と機能の充実 ② へき地保健医療対策に関する協議会における協議 ③ へき地医療拠点病院からの代診医派遣等の機能強化 ④ 情報通信技術(IT)、ドクターヘリ等の活用	へき地における保健指導の機能【保健指導】	・無医地区等において、保健指導を提供すること	・へき地保健指導所 ・へき地診療所 ・保健所	・保健師等が実施し、必要な体制が確保できていること ・特定地域保健医療システムを活用していること ・地区の保健衛生状態を十分把握し、保健所及び最寄りのへき地診療所等との緊密な連携のもとに計画的に地区の実情に即した活動を行うこと
		へき地における診療の機能【へき地診療】	・無医地区等において、地域住民の医療を確保すること ・24時間365日対応できる体制を整備すること ・専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制を整備すること	・へき地診療所及び過疎地域等特定診療所 ・特例措置許可病院 ・巡回診療・離島歯科診療班	・プライマリーの診療が可能な医師等がいること又は巡回診療を実施していること ・必要な診療部門、医療機器等があること ・へき地診療所診療支援システムを活用していること ・特定地域保健医療システムを活用していること ・緊急の内科的・外科的処置が可能なへき地医療拠点病院等と連携していること
		へき地の診療を支援する医療の機能【へき地診療の支援医療】	・診療支援機能の向上を図ること	・へき地医療拠点病院 ・特定機能病院 ・地域医療支援病院 ・臨床研修病院 ・救命救急センターを有する病院	・へき地医療拠点病院支援システムを活用していること ・へき地診療所支援システムを活用していること ・巡回診療等によりへき地住民の医療を確保すること ・へき地診療所等への代診医等の派遣(継続的な医師派遣も含む)及び技術指導、援助を行うこと ・へき地の医療従事者に対する研修の実施及び研究施設を提供すること ・遠隔診療等の実施により各種の診療支援を行うこと ・その他都道府県及び市町村がへき地における医療確保のため実施する事業に対して協力すること ・24時間365日、医療にアクセスできる体制を整備するため、地域の診療所を含めた当番制の診療体制を構築すること
		行政機関等によるへき地医療の支援【行政機関等の支援】		・都道府県 ・へき地医療支援機構	・へき地診療所から代診医派遣、医師派遣の要請があった場合の調整と、へき地医療拠点病院への派遣要請を行うこと ・へき地医療に従事する医師を確保するためのドクタープール機能を持つこと ・へき地医療に従事する医師のキャリア形成支援を行うこと ・へき地における地域医療分析を行うこと ・専任担当官として地域医療に意識が高く、ある程度長く継続して努められる医師を配置し、へき地医療関連業務に専念できるような環境を整備すること

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
周産期医療	<p>(1) 正常分娩等に対し安全な医療を提供するための、周産期医療関連施設間の連携 ① 正常分娩(リスクの低い帝王切開術を含む。)や妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を安全に実施可能な体制 ② ハイリスク分娩や急変時には地域周産期母子医療センター等へ迅速に搬送が可能な体制 (2) 周産期の救急対応が24時間可能な体制 ① 総合周産期母子医療センター※、地域周産期母子医療センター※及びそれに準ずる施設を中心とした周産期医療体制による、24時間対応可能な周産期の救急対応 ※ 周産期整備指針に規定されるもの。 (3) 新生児医療の提供が可能な体制 新生児搬送や新生児集中治療管理室(NICU)の後方病室確保を含めた新生児医療の提供が可能な体制 (4) NICUに入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制 周産期医療関連施設を退院した障害児等が生活の場で療養・療育できるよう、医療、保健及び福祉サービスが相互に連携した支援</p>	<p>正常分娩等を扱う機能(日常生活・保健指導及び新生児の医療の相談を含む。)<b>【正常分娩】</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 正常分娩に対応すること</li> <li>・ 妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を行うこと</li> <li>・ 地域周産期母子医療センター及びそれに準ずる施設など他の医療機関との連携により、リスクの低い帝王切開術に対応すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 産科又は産婦人科を標榜する病院又は診療所</li> <li>・ 連携病院(集約化推進通知に規定されるもの)</li> <li>・ 助産所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 産科に必要とされる検査、診断、治療が実施可能であること</li> <li>・ 正常分娩を安全に実施可能であること</li> <li>・ 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</li> <li>・ 妊産婦のメンタルヘルスに対応可能であること</li> </ul>
		<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る機能<b>【地域周産期母子医療センター】</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 周産期に係る比較的高度な医療行為を実施すること</li> <li>・ 24時間体制での周産期救急医療(緊急帝王切開術、その他の緊急手術を含む。)に対応すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域周産期母子医療センター等</li> <li>・ 連携強化病院(集約化推進通知に規定されるもの)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。ただし、NICUを備える小児専門病院等であって、都道府県が適当と認める医療施設については、産科を備えていないものであっても、地域周産期母子医療センターとして認定することができるものとする。</li> <li>・ 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ものとする。</li> <li>・ 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、医療計画および周産期医療体制整備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ものとする。</li> </ul>
		<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等の周産期医療を行うことができる機能<b>【総合周産期母子医療センター】</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 合併症妊娠、胎児・新生児異常等母体又は児にリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等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又は他の施設と連携し、産科合併症以外の合併症を有する母体に対応すること。</li> <li>・ 周産期医療体制の中核として地域周産期医療関連施設等との連携を図ること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総合周産期母子医療センター等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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入体制を有し、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又は他の施設と連携し、脳血管疾患、心疾患、敗血症、外傷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ものである。</li> <li>・ 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救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ものとする。</li> </ul>
		<p>周産期医療関連施設を退院した障害児等が生活の場で療養・療育できるよう支援する機能<b>【療養・療育支援】</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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・療育できるよう支援すること(地域の保健・福祉との連携等)</li> <li>・ 在宅において療養・療育を行っている児の家族に対する支援を実施すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児科を標榜する病院又は診療所</li> <li>・ 在宅医療を行っている診療所</li> <li>・ 訪問看護ステーション</li> <li>・ 医療型障害児入所施設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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入れが可能であること</li> <li>・ 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</li> <li>・ 訪問看護ステーション、薬局、福祉サービス事業者及び自治体等との連携により、医療、保健及び福祉サービス(レスパイトを含む。)を調整し、適切に療養・療育できる体制を提供すること</li> <li>・ 地域又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)を共有していること</li> <li>・ 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</li> <li>・ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul>

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
小児医療	<p>(1) 子どもの健康を守るために、家族を支援する体制</p> <p>① 急病時の対応等について健康相談・支援を実施可能な体制</p> <p>② 慢性疾患児や障害児、心の問題のある児の家族に対する精神的サポート等を実施する体制</p> <p>③ 家族による救急蘇生法等、不慮の事故や急病への対応が可能な体制</p> <p>(2) 小児患者に対し、その症状に応じた対応が可能な体制</p> <p>① 地域において、初期救急も含め一般的な小児医療を実施する体制</p> <p>② 二次医療圏において、拠点となる病院が、専門医療又は入院を要する小児救急医療を提供する体制</p> <p>③ 三次医療圏において、高度な専門医療又は重篤な小児患者に対する救命医療を提供する体制</p> <p>※ 慢性疾患児や障害児、心の問題のある児等に関しては、上記①～③の分類に基づく医療提供体制が必ずしも当てはまらない場合が想定されることから、地域の実情に応じ、適宜、体制の確保を図る。</p> <p>(3) 地域の小児医療が確保される体制</p> <p>① 医療資源の集約化・重点化の実施により、小児専門医療を担う病院が確保される体制</p> <p>② 小児医療に係る医師の確保が著しく困難な地域については、医療の連携の構築を図ることで、全体で対応できる体制</p> <p>(4) 療養・療育支援が可能な体制</p> <p>① 小児病棟やNICU、PICU等で療養中の重症心身障害</p>	健康相談等の支援の機能【相談支援等】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子供の急病時の対応等を支援すること</li> <li>・ 慢性疾患の診療や心の診療が必要な児童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</li> <li>・ 不慮の事故等の救急の対応が必要な場合に、救急蘇生法等を実施できること</li> </ul>	<p>家族等周囲にいる者</p> <p>消防機関等</p> <p>行政機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 必要に応じ電話相談事業等を活用すること</li> <li>・ 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</li> <li>・ 救急蘇生法等の適切な処置を実施すること</li> <li>・ 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</li> <li>・ 急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送すること</li> <li>・ 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</li> <li>・ 休日・夜間等に子供の急病等に関する相談体制を確保すること(小児救急電話相談事業)</li> <li>・ 小児の受療行動に基づき、急病等の対応等について啓発を実施すること(小児救急医療啓発事業)</li> <li>・ 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(自動体外式除細動器普及啓発事業)</li> <li>・ 慢性疾患の診療や心の診療が必要な児童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</li> </ul>
		一般小児医療(初期小児救急医療を除く。)を担う機能【一般小児医療】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域に必要な一般小児医療を実施すること</li> <li>・ 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児科を標榜する診療所</li> <li>・ 一般小児科病院、地域振興小児科病院</li> <li>・ 連携病院(集約化推進通知に規定されるもの)</li> <li>・ 訪問看護ステーション</li> </ul>	<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・治療を実施すること</li> <li>・ 軽症の入院診療を実施すること(入院設備を有する場合)</li> <li>・ 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</li> <li>・ 訪問看護ステーション、福祉サービス事業者、行政等との連携により、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</li> <li>・ 医療型障害児入所施設等、自宅以外の生活の場を含めた在宅医療を実施すること</li> <li>・ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> <li>・ 慢性疾患の急変時に備え、対応可能な医療機関と連携していること</li> <li>・ 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</li> </ul>
		初期小児救急医療を担う機能【初期小児救急】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初期小児救急を実施すること</li> </ul>	<p>(平日昼間)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児科を標榜する診療所</li> <li>・ 一般小児科病院、地域振興小児科病院(改革ビジョンに規定されるもの)</li> <li>・ 連携病院(集約化推進通知に規定されるもの)</li> </ul> <p>(夜間休日)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、小児初期救急センター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児初期救急センター、休日夜間急患センター等において平日昼間や夜間休日における初期小児救急医療を実施すること</li> <li>・ 緊急手術や入院等を要する場合に備え、対応可能な医療機関と連携していること</li> <li>・ 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)や小児初期救急センター等、夜間休日の初期小児救急医療に参画すること</li> </ul>

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
	児等が生活の場で療養・療育できるよう、医療、介護及び福祉サービスが相互に連携した支援を実施	小児専門医療を担う機能【小児専門医療】	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般の小児医療を行う医療機関では対応が困難な患者に対する医療を実施すること</li> <li>小児専門医療を実施すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域小児科センター(NICU型)(改革ビジョンに規定されるもの)</li> <li>連携強化病院(集約化推進通知に規定されるもの)</li> </ul>	<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を行うこと</li> <li>一般の小児医療を行う機関では対応が困難な患者や常時監視・治療の必要な患者等に対する入院診療を行うこと</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul>
		入院を要する救急医療を担う機能【入院小児救急】	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院を要する小児救急医療を24時間体制で実施すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域小児科センター(救急型)(改革ビジョンに規定されるもの)</li> <li>連携強化病院(集約化推進通知に規定されるもの)</li> <li>小児救急医療拠点病院</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>小児科を標榜する診療所や一般病院等の地域医療機関と連携し、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</li> <li>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</li> <li>療養・療育支援を担う施設と連携していること</li> <li>家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul>
		高度な小児専門医療を担う機能【高度小児専門医療】	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域小児医療センターでは対応が困難な患者に対する高度な専門入院医療を実施すること</li> <li>当該地域における医療従事者への教育や研究を実施すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>中核病院(改革ビジョンに規定されるもの)</li> <li>大学病院(本院)</li> <li>小児専門病院</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>広域の小児中核病院や地域小児医療センターとの連携により、高度専門的な診断・検査・治療を実施し、医療人材の育成・交流などを含めて地域医療に貢献すること</li> <li>療養・療育支援を担う施設と連携していること</li> <li>家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul>
		小児の救命救急医療を担う機能【小児救命救急医療】	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児の救命救急医療を24時間体制で実施すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救命救急センター</li> <li>小児救命救急センター</li> <li>小児救急医療拠点病院のうち救命救急医療を提供するもの</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域小児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</li> <li>小児の集中治療を専門的に実行できる診療体制(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</li> <li>療養・療育支援を担う施設と連携していること</li> <li>家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul>

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
在宅医療	<p>(1) 円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制</p> <p>① 入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働による退院支援の実施</p> <p>(2) 日常の療養支援が可能な体制</p> <p>① 多職種協働により在宅療養者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供</p> <p>② 緩和ケアの提供</p> <p>③ 家族への支援</p> <p>(3) 急変時の対応が可能な体制</p> <p>① 在宅療養者の病状急変時における往診体制及び入院病床の確保</p> <p>(4) 患者が望む場所での看取りが可能な体制</p> <p>① 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施また、上記(1)から(4)の体制を構築するにあたり、地域における多職種連携を図りながら、24時間体制で在宅医療が提供されることが重要である。こうした観点から、在宅医療において積極的役割を担う医療機関や在宅医療に必要な連携を担う拠点を医療計画に位置付けていくことが望まれる。</p>	<p>円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制【退院支援】</p>	<p>・入院医療機関と、在宅医療に係る機関の円滑な連携により、切れ目のない継続的な医療体制を確保すること</p>	<p>・病院・有床診療所</p>	<p>・退院支援担当者を配置すること</p> <p>・退院支援担当者は、できる限り在宅医療に係る機関での研修や実習を受けること</p> <p>・入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援を開始すること</p> <p>・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ること</p>
		<p>日常の療養支援が可能な体制【日常の療養支援】</p>	<p>・患者の疾患、重症度に応じた医療(緩和ケアを含む)が多職種協働により、できる限り患者が住み慣れた地域で継続的、包括的に提供されること</p>	<p>・病院・診療所</p> <p>・訪問看護事業所</p> <p>・薬局</p> <p>・居宅介護支援事業所</p> <p>・地域包括支援センター</p> <p>・介護老人保健施設</p> <p>・短期入所サービス提供施設</p>	<p>・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の情報共有を十分図ること</p> <p>・在宅療養者のニーズに応じて、医療や介護を包括的に提供できるよう調整すること</p> <p>・在宅医療や介護の担当者間で、今後の方針や病状に関する情報や計画を共有し、連携すること</p> <p>・高齢者のみではなく、小児や若年層の在宅療養者に対する訪問診療、訪問看護、訪問薬剤指導等にも対応できるような体制を確保すること</p>
		<p>急変時の対応が可能な体制【急変時の対応】</p>	<p>・在宅療養者の病状急変時に対応できるよう、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護事業所及び入院機能を有する病院・診療所との円滑な連携による診療体制を確保すること</p>	<p>・病院・診療所</p> <p>・訪問看護事業所</p> <p>・薬局</p>	<p>・相互の連携により、在宅療養者のニーズに対応した医療や介護が包括的に提供される体制を確保すること</p> <p>・医療関係者は、地域包括支援センターが地域ケア会議において在宅療養者に関する検討をする際には積極的に参加すること</p> <p>・地域包括支援センター等と協働しつつ、在宅療養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を適切に紹介すること</p> <p>・がん(緩和ケア体制の整備)、認知症(身体合併等の初期対応や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すること</p> <p>・災害時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)を策定すること</p> <p>・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すること</p> <p>・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体制を構築すること</p>
			<p>・病院・診療所</p>	<p>・病状急変時における連絡先をあらかじめ在宅療養者やその家族に提示し、また、求めがあった際に24時間対応が可能な体制を確保すること</p> <p>・24時間対応が自院で難しい場合も、近隣の病院や診療所、訪問看護事業所等との連携により、24時間対応が可能な体制を確保すること</p> <p>・在宅医療に係る機関で対応できない急変の場合は、その症状や状況に応じて、搬送先として想定される入院医療機関と協議し入院病床を確保するとともに、搬送については地域の消防関係者へ相談する等連携を図ること</p> <p>・在宅療養支援病院、有床診療所等において、連携している医療機関(特に無床診療所)が担当する在宅療養者の病状が急変した際に、必要に応じて一時受け入れを行うこと</p> <p>・重症で対応できない場合は、他の適切な医療機関と連携する体制を構築すること</p>	

疾病・事業	目指すべき方向性	医療機能	目標	医療機関等の例	求められる機能等
		患者が望む場所での看取りが可能な体制【看取り】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を確保すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院・診療所</li> <li>・ 訪問看護事業所</li> <li>・ 薬局</li> <li>・ 居宅介護支援事業所</li> <li>・ 地域包括支援センター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 終末期に出現する症状に対する患者や家族の不安を解消し、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を構築すること</li> <li>・ 患者や家族に対して、自宅や住み慣れた地域で受けられる医療及び介護や看取りに関する適切な情報提供を行うこと</li> <li>・ 介護施設等による看取りを必要に応じて支援すること</li> </ul>
		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"> <li>・ 在宅医療の提供及び他医療機関の支援を行うこと</li> <li>・ 多職種が連携し、包括的、継続的な在宅医療を提供するための支援を行うこと</li> <li>・ 在宅医療を担う研修を行うこと</li> <li>・ 災害時および災害に備えた体制構築への対応を行うこと</li> <li>・ 在宅療養者の家族への支援を行うこと</li> <li>・ 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を行うこと</li> </ul>	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"> <li>・ 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</li> <li>・ 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、関係機関に働きかけること</li> <li>・ 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行うこと</li> <li>・ 卒後初期臨床研修制度(歯科の場合、卒後臨床研修制度)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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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こと</li> <li>・ 入院機能を有する医療機関においては、在宅療養者の病状が急変した際の一時受入れを行うこと</li> <li>・ 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こと</li> </ul>
		在宅医療に必要な連携を担う拠点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図ること</li> </ul>	在宅医療に必要な連携を担う拠点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の医療及び介護関係者による協議の場を定期的で開催し、在宅医療における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</li> <li>・ 地域の医療及び介護資源の機能等を把握し、地域包括支援センター等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護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行うこと</li> <li>・ 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24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること</li> <li>・ 在宅医療に関する人材育成及び普及啓発を実施すること</li> </ul>