

5 事業等推進部会の審議状況について

【所掌事務】

- 5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む））及び在宅医療の提供体制に関すること
地域医療支援病院承認、救命救急センター指定、災害拠点病院指定、へき地医療拠点病院・診療所指定、周産期母子医療センター指定、小児救命救急センター指定
- 保健医療従事者の確保対策に関すること

	第1回
日時	令和元年10月18日（金） 午後2時から午後3時30分
場所	愛知県議会議事堂1階ラウンジ
出席者	委員8名（委員総数15名）
議 題	<p>①災害医療調整本部及び地域災害医療対策会議の体制等の見直しについて 大規模災害時の保健医療活動に係る体制の見直しを行う。（2～4頁参照）</p> <p>【審議結果】 了承</p> <p>②愛知県救命救急センター設置要綱の改正について 救命救急センターの指定にあたっての意見聴取の場として、今年度から設置した救急医療協議会を追加する。（5～6頁参照）</p> <p>【審議結果】 了承</p> <p>③救命救急センターの指定について 東三河南部医療圏において、重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる救命救急センターとして、新たに「豊川市民病院」を指定する。（7～8頁参照）</p> <p>【審議結果】 了承</p> <p>④地域医療支援病院の承認について ・愛知県厚生農業協同組合連合会江南厚生病院 ・豊川市民病院 （9～15頁参照）</p> <p>【審議結果】 了承</p>
報告事項	○地域周産期母子医療センターの認定について 大同病院を平成31年4月1日から地域周産期母子医療センターに認定したことを報告した。（16～17頁参照）

大規模災害時の保健医療活動に係る体制について

1 大規模災害時の保健医療体制の見直しについて

熊本地震に係る国の初動対応検証チームより取りまとめられた「初動対応検証レポート」で、被災地に派遣される医療チームや保健師等を全体としてマネジメントする機能の必要性が報告されたことから、平成29年7月5日医政発0705第4号厚生労働省医政局長通知で「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」で国の考え方が示された。

(国から示された大規模災害時の保健医療体制について)

項目	内容
保健医療調整本部の設置	医療チームの派遣調整等については、平成24年医政局長通知に基づく派遣調整本部が行い、保健師チーム等の派遣調整については各都道府県の担当課が行ってきたが、今後は全ての保健医療活動の調整を保健医療調整本部が担う
保健所の機能強化	保健所(中核市保健所も含む)は、派遣された保健医療活動チームに対し、市町村と連携して、保健医療活動に係る指揮又は連絡を行うとともに、当該保健医療活動チームの避難所等へ派遣調整等を行う。

2 保健医療体制の見直し内容

改正点	内容
名称の変更	県庁 : 災害医療調整本部 → 保健医療調整本部 基幹的保健所: 地域災害医療対策会議 → 保健医療調整会議
保健医療調整本部(県庁)の体制	保健医療活動チーム全体の派遣調整に対応 DMAT、DPAT、JMAT、日本赤十字社救護班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム等
基幹的保健所の体制	保健医療活動チーム全体の派遣調整に対応(DMATを除く)

3 保健医療調整会議の所管区域の見直し

区域	検討事項	対応(案)
尾張中部	清須保健所管内に災害拠点病院の指定を受けた医療施設がない。	救急二次医療圏の所管区域と同様に、一宮保健所による保健医療調整会議の所管区域に加える。

(1) 尾張中部、西三河南部東、西三河南部西及び西三河北部について見直しを検討してきたが、尾張中部については地域での合意が得られたため、上記のとおり見直す。他の3区域については、地域の意見を聞きながら、検討を継続する。

- (2) 災害発生時に関係者間で円滑な協力がおこなわれるよう、日常の患者の受療動向等の地域の実情に応じて、平時から近隣の保健所間で災害医療に関する意見調整を行う。(特に、尾張西部区域と尾張北部区域は、定期的に協議を行うなど、平時からの連携に努める。)
- (3) 災害時の保健医療活動に係る体制の整備にあたっては、2次医療圏単位で行われている様々な取組と齟齬をきたすことのないよう、平時から関係者による協議を行い連携を図る。

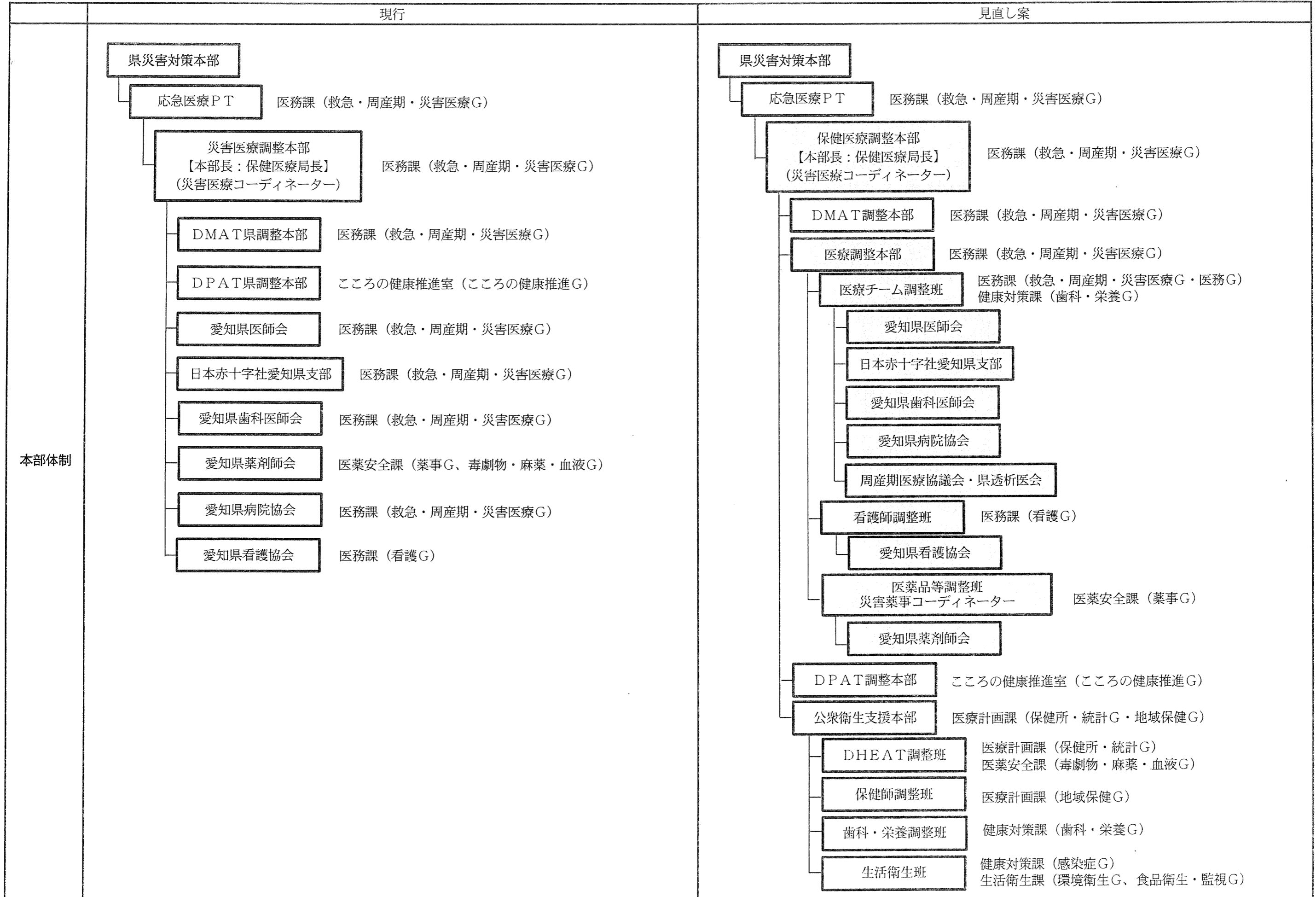
4 新たな所管区域

区域	基幹的保健所	管轄市町村
名古屋	名古屋市保健所	名古屋市
海部	津島保健所	津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村
尾張東部	瀬戸保健所	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、長久手市、東郷町
尾張西部	一宮保健所	一宮市、稲沢市、清須市、北名古屋市、豊山町
尾張北部	春日井保健所	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町
知多半島	半田保健所	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町
西三河南部東	西尾保健所	岡崎市、幸田町
西三河南部西	衣浦東部保健所	碧南市、刈谷市、安城市、知立市、高浜市、西尾市
西三河北部	衣浦東部保健所	豊田市、みよし市
東三河北部	新城保健所	新城市、設楽町、東栄町、豊根村
東三河南部	豊川保健所	豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市
11区域	10保健所	

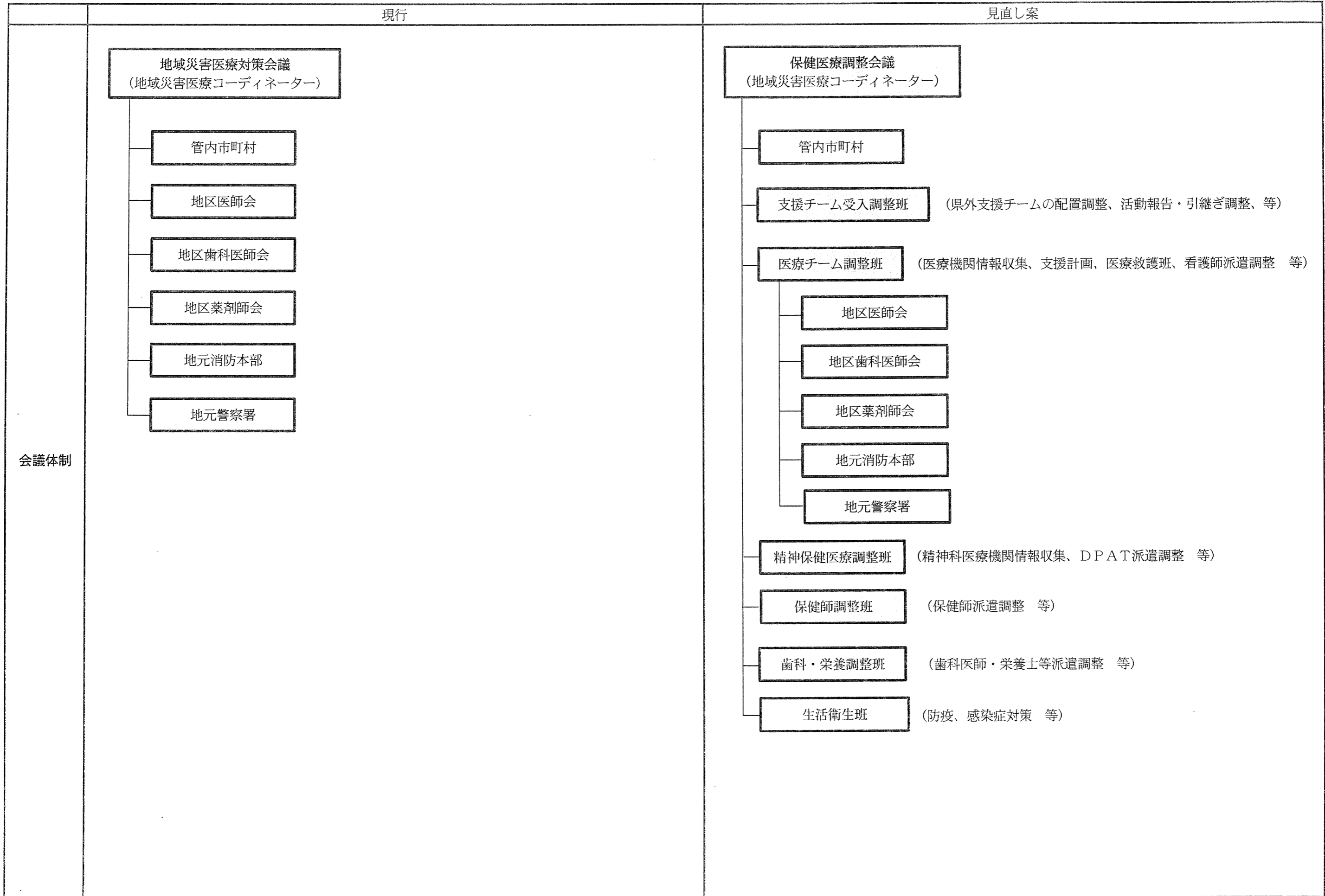
5 その他

項目	内容
情報収集	保健医療調整会議が設置されるまで(発災後72時間を目処)は、全ての保健所(中核市保健所を含む)において、被災情報を収集し、直接、保健医療調整本部に連絡する。
派遣調整	応援チーム等の派遣調整は保健医療調整会議で行う。
会議設置場所	保健医療調整会議の設置場所は、地域の実情に応じて関係者で検討する。
保健所間の連携	基幹的保健所以外の保健所(中核市保健所を含む)は、基幹的保健所と積極的に連携する。

大規模災害時の保健医療活動に係る体制について（本庁体制案）



大規模災害時の保健医療活動に係る体制について（保健所体制案）



愛知県救命救急センター設置要綱 新旧対照表

新	旧
<p>第1条 (略)</p> <p>第2条 (略)</p> <p>2 指定にあたっては、<u>愛知県医療審議会5事業等推進部会、愛知県救急医療協議会及び圏域保健医療福祉推進会議</u>の意見を聴くものとする。</p> <p>第3条～第5条 (略)</p> <p>(附 則)</p> <p>この要綱は、平成25年9月26日から施行する。</p> <p>この要綱は、平成27年9月15日から施行する。</p> <p><u>この要綱は、令和元年10月18日から施行する。</u></p>	<p>第1条 (略)</p> <p>第2条 (略)</p> <p>2 指定にあたっては、<u>圏域保健医療福祉推進会議及び愛知県医療審議会5事業等推進部会</u>の意見を聴くものとする。</p> <p>第3条～第5条 (略)</p> <p>(附 則)</p> <p>この要綱は、平成25年9月26日から施行する。</p> <p>この要綱は、平成27年9月15日から施行する。</p>

愛知県救命救急センター設置要綱

(目的)

第1条 救命救急センターを整備し、休日夜間急患センター、在宅当番医制等の初期救急医療施設、病院群輪番制等の第二次救急医療施設及び救急患者の搬送機関との円滑な連携体制のもとに、重篤救急患者の医療を確保することを目的とする。

(救命救急センターの指定)

第2条 救命救急センターは知事が指定する。

2 指定にあたっては、愛知県医療審議会5事業等推進部会、愛知県救急医療協議会及び圏域保健医療福祉推進会議の意見を聴くものとする。

(救命救急センターの指定基準)

第3条 国の「救急医療対策事業実施要綱」(昭和52年7月6日付け厚生省医務局長通知)の運営方針及び整備基準を基本として、具体的には、第4条及び第5条を満たす病院から選定する。

(運営方針)

第4条 救命救急センターは、原則として、重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れるものとする。

2 救命救急センターは、初期救急医療施設及び第二次救急医療施設の後方病院であり、原則として、これらの医療施設及び救急搬送機関からの救急患者を24時間体制で必ず受け入れるものとする。

3 救命救急センターは、適切な救急医療を受け、生命の危険が回避された状態にあると判断された患者については、積極的に併設病院の病床または転送元の医療施設等に転床させ、常に必要な病床を確保するものとする。

4 救命救急センターは、医学生、臨床研修医、医師、看護学生、看護師及び救急救命士等に対する救急医療の臨床教育を行うものとする。

また、医師等を小児救命救急センター等へ一定期間派遣し、研修をさせるなど、救急医療の診療技術等の向上を積極的に図るとともに、それに対する支援をすることが望ましい。

(整備基準)

第5条 救命救急センターは、救命救急センターの責任者が直接管理する相当数の専用病床(概ね20床以上(ただし、病床数が10床以上20床未満であって、平成19年度以前に整備されたもの、又は平成19年度中に国と調整を行っており平成20年度において整備されるものについては、この限りでない。))の専用病床を有し、24時間体制で、重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者に対する高度な診療機能を有するものとする。

2 最寄りの救命救急センターへのアクセスに時間を要する地域(概ね60分以上)においては、地域救命救急センター(専用病床が10床以上20床未満の救命救急センター)を整備することができる。

3 救命救急センター(地域救命救急センターを含む)には、24時間診療体制を確保するために、必要な職員を配置するものとする。

(1) 医師

ア 救命救急センターの責任者は、重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に適切に対応できる三次救急医療の専門的知識と技能を有し、高度な救急医療及び救急医学教育に精通した医師であるとの客観的評価を受けている専任の医師とする。(例：一般社団法人日本救急医学会指導医等)

イ 救命救急センターは、救急医療の教育に関する適切な指導医のもとに、一定期間(3年程

度)以上の臨床経験を有し、専門的な三次救急医療に精通しているとの客観的評価を受けている専任の医師を相当数有するものとする。(例：一般社団法人日本救急医学会専門医等)

ウ 救命救急センターとしての機能を確保するため、内科、外科、循環器科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、小児科、眼科、耳鼻科、麻酔科及び精神科等の医師を必要に応じ適時確保できる体制を有するものとする。

エ 必要に応じ、心臓病の内科系専門医とともに外科系専門医を、脳卒中の外科系専門医とともに内科系専門医を専任で確保するものとする。

オ 小児救急専門病床(小児専門集中治療室)を設置する救命救急センターは、救命救急センター内又は本院(本院の場合は、常に必要な支援を受けられる体制を構築すること。)に小児の救急患者への集中治療に対応する小児科医師を確保するものとする。

カ 必要に応じ、重症外傷に対応する専門医師を専任で確保するものとする。

キ 救急救命士への必要な指示体制を常時有するものとする。

(2) 看護師及び他の医療従事者

ア 重篤な救急患者の看護に必要な専任の看護師を相当数有するものとする。

また、小児救急専門病床(小児専門集中治療室)を設置する救命救急センターは、小児の救急患者への集中治療に対応する看護師を専任で確保するものとする。

(なお、専任の看護師は、専門的な三次救急医療に精通しているとの客観的評価を受けていることが望ましい。例：日本看護協会救急看護認定看護師等)

イ 診療放射線技師及び臨床検査技師等を常時確保するものとする。

ウ 緊急手術ができるよう、必要な人員の動員体制を確立しておくものとする。

4 施設及び設備

(1) 施設

ア 救命救急センターの責任者が直接管理する専用病床及び専用の集中治療室(ICU)を相当数有するものとする。

また、急性期の重篤な心臓病、脳卒中の救急患者、小児重症患者及び重症外傷患者を受け入れるため、必要に応じて心臓病専用病室(CCU)、脳卒中専用病室(SCU)、小児救急専門病床(小児専門集中治療室)及び重症外傷専用病室を設けるものとする。

イ 救命救急センターとして必要な専用の診察室(救急蘇生室)、緊急検査室、放射線撮影室及び手術室等を設けるものとする。

ウ 必要に応じ、適切な場所にヘリポートを整備するものとする。

エ 診療に必要な施設は耐震構造であること。(併設病院を含む。)

(2) 設備

ア 救命救急センターとして必要な医療機器及び重症熱傷患者用備品等を備えるものとする。

また、必要に応じ、急性期の重篤な心臓病、脳卒中の救急患者、小児重症患者及び重症外傷患者の治療等に必要な専用医療機器を備えるものとする。

イ 必要に応じ、ドクターカーを有するものとする。

ウ 救急救命士への必要な指示ができるよう、必要に応じ心電図受信装置を備えるものとする。

(注)ドクターカーとは、患者監視装置等の医療機械を搭載し、医師、看護師等が同乗し、搬送途上へ出動する救急車である。

(附 則)

この要綱は、平成25年9月26日から施行する。

この要綱は、平成27年9月15日から施行する。

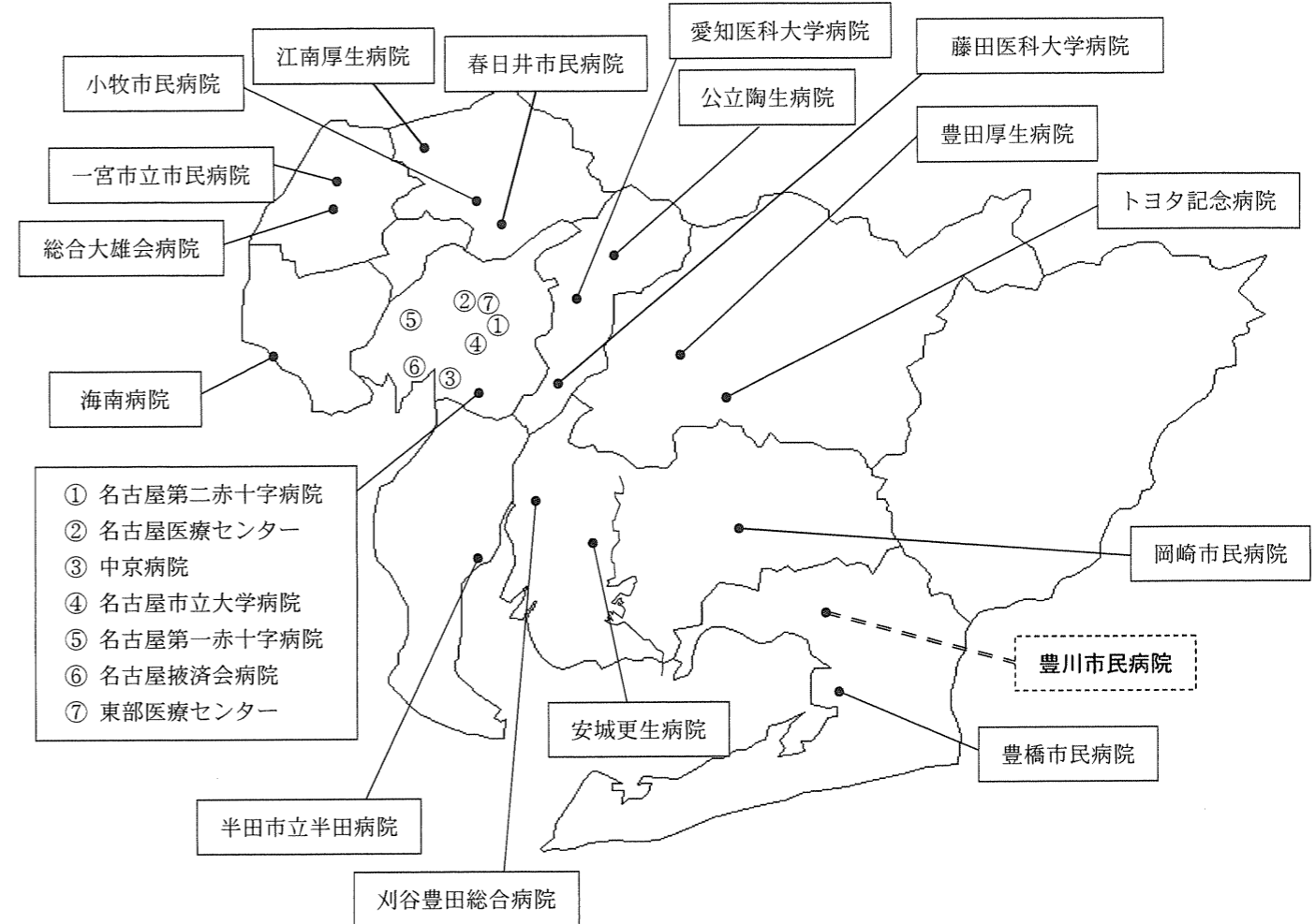
この要綱は、令和元年10月18日から施行する。

豊川市民病院（救急部門）の概況

（平成30年度実績）

施設名	豊川市民病院	
開設者	豊川市長	
病床	病院全体	527床（一般病床454床、精神病棟65床、結核病床8床）
	救急部門	22床（ICU 4床、一般病床 18床） 病床利用率 35.5%
診療科	24時間対応可能	救急科、内科、外科
	オンコール体制で24時間対応可能	循環器科、脳神経外科、整形外科、小児科、耳鼻科、産科、婦人科、精神科
施設	専用	診察室（処置室）9室
	優先	手術室 8室、放射線撮影室 8室
患者	外来患者実数	16,748名
	入院患者実数	2,177名
	救急搬送受入人数	7,019名
スタッフ	部門責任者	日本救急医学会 救急科専門医
	救急科専門医	2名
職員数	医師	専任 2名 兼任 108名
	看護師	専任 43名 兼任 29名
	薬剤師	兼任 26名
	X線技師	兼任 27名
	検査技師	兼任 29名
	事務員	専任 7名 兼任 11名
研修	初期研修医受入	21名
	救急救命士受入	18名
救急医療体制への参加	二次救急	
災害拠点病院の指定	地域災害拠点病院（H19.3.31指定）	

救命救急センター一覧



2次医療圏	救命救急センター	箇所数
名古屋・尾張中部	東部医療センター、名古屋第一赤十字病院、名古屋医療センター、名古屋第二赤十字病院、名古屋市立大学病院、名古屋掖済会病院、中京病院	7
海部	海南病院	1
尾張東部	公立陶生病院、藤田医科大学病院、愛知医科大学病院（高度救命救急センター）	3
尾張西部	一宮市立市民病院、総合大雄会病院	2
尾張北部	春日井市民病院、小牧市民病院、江南厚生病院	3
知多半島	半田市立半田病院	1
西三河北部	豊田厚生病院、トヨタ記念病院	2
西三河南部東	岡崎市民病院	1
西三河南部西	安城更生病院、刈谷豊田総合病院	2
東三河北部	-	-
東三河南部	豊橋市民病院、 豊川市民病院	2

「愛知県救命救急センター設置要綱」に基づく救命救急センター指定要件確認表（豊川市民病院）

項目		豊川市民病院	
番号	要綱	項目詳細	適否
運営方針	① 4条1	原則として、重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる。	○
	② 4条2	一次及び二次救急医療施設の後方病院であり、原則として、これらの医療施設及び救急搬送機関からの救急患者を24時間体制で必ず受け入れる。	○
	③ 4条3	適切な救急医療を受け、生命の危険が回避された状態にあると判断された患者については、積極的に併設病院の病床または転送元の医療施設等に転床させ、常に必要な病床を確保する。	○
	④ 4条4	医学生、臨床研修医、医師、看護学生、看護師及び救急救命士等に対する救急医療の臨床教育を行う。	○
	⑤ 5条1	救命救急センターの責任者が直接管理する相当数の専用病床（概ね20床以上）の専用病床を有し、24時間体制で、重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者に対する高度な診療機能を有する。	○
	⑥ 5条3	24時間診療体制を確保するために、必要な職員を配置する。	○
	⑦ 5条3(1)ア	責任者は、重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に適切に対応できる三次救急医療の専門的知識と技能を有し、高度な救急医療及び救急医学教育に精通した医師であるとの客観的評価を受けている専任の医師とする。（例：日本救急医学会指導医等）	○
	⑧ 5条3(1)イ	救急医療の教育に関する適切な指導医のもとに、一定期間（3年程度）以上の臨床経験を有し、専門的な三次救急医療に精通しているとの客観的評価を受けている専任の医師を適当数有する。（例：日本救急医学会認定医等）	○
	⑨ 5条3(1)キ	救急救命士への必要な指示体制を常時有する。	○
	⑩ 5条3(2)ア	重篤な救急患者の看護に必要な専任の看護師を適当数有するものとする。	○
	⑪ 5条3(2)イ	診療放射線技師及び臨床検査技師等を常時確保する。	○
	⑫ 5条3(2)ウ	緊急手術ができるよう、必要な人員の動員体制を確立しておく。	○
	⑬ 5条4(1)ア	救命救急センターの責任者が直接管理する専用病床及び専用の集中治療室（ICU）を適当数有する。	○
	⑭ 5条4(1)イ	救命救急センターとして必要な専用の診察室（救急蘇生室）、緊急検査室、放射線撮影室及び手術室等を設ける。	○
	⑮ 5条4(1)エ	診療に必要な施設は耐震構造である。（併設病院を含む。）	○
	⑯ 5条4(2)ア	救命救急センターとして必要な医療機器及び重症熱傷患者用備品等を備える。	○
整備基準			
	施設及び設備		

地域医療支援病院名称承認申請概要書

1 開設者の住所等

住 所	長久手市平池 901 番地
名称及び代表者職・氏名	愛知県厚生農業協同組合連合会 代表理事理事長 佐治 康弘

2 病院の名称等

名 称	愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院					
所 在 地	江南市高屋町大松原 137 番地					
診療科名	内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液・腫瘍内科、腎臓内科、内分泌・糖尿病内科、内科(緩和ケア)、精神科、小児科、外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、呼吸器外科、心臓血管外科、整形外科、リウマチ科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科、救急科、歯科口腔外科、麻酔科、形成外科、小児外科					
病 床 数	精 神	感染症	結 核	療 養	一 般	合 計
				54	630	684 床

3 施設の構造設備

施 設 名	設 備 の 有 無	
集 中 治 療 室	①	無 病床数 6 床
化 学 検 査 室	①	無
細 菌 検 査 室	①	無
病 理 検 査 室	①	無
病 理 解 剖 室	①	無
研 究 室	①	無
講 義 室	①	無
図 書 室	①	無
救急用又は患者搬送用自動車	①	無 保有台数 1 台
医薬品情報管理室	①	無

4 他の病院又は診療所から紹介された患者に対する医療を提供する体制の整備状況

(1) 紹介率

紹介患者の数 (A)	初診患者の数 (B)	紹介率 (A/B×100)
17,129 人	26,195 人	65.4%

(2) 逆紹介率

逆紹介患者の数 (C)	初診患者の数 (B)	逆紹介率 (C/B×100)
16,807 人	26,195 人	64.1%

5 共同利用のための体制の整備状況

(1) 共同利用の実績

前年度の共同利用を行った医療機関の延べ機関数	2,816 施設
うち申請者と直接関係のない医療機関の延べ機関数	2,816 施設
共同利用に係る病床の病床利用率	21.3%

(2) 共同利用の範囲

施設名等	開放型病床、医療機器（CT、MRI、PET撮影装置、SPECT装置、X線テレビ撮影装置、X線一般撮影装置、歯科用パントモX線装置、骨塩定量測定装置、乳房撮影装置、超音波撮影装置、内視鏡、超音波診断装置、自動解析心電計、ホルター心電図解析システム、運動負荷システム、熱処理検査装置、脳波計、神経検査装置、肺機能検査装置、血圧脈波検査装置、一酸化窒素検査装置、オージオメータ、尿素呼気測定装置、睡眠検査装置）講堂、会議室1、会議室2、多目的室、図書室、地域医療連携センター
------	--

(3) 共同利用の体制

共同利用に関する規定	①	無
利用医師等登録制度の担当者	①	無

(4) 利用医師等登録制度

登録医療機関数	254 施設
うち申請者と直接関係のない医療機関数	254 施設

(5) 常時共同利用可能な病床数

常時利用可能な病床数	5床
------------	----

6 救急医療を提供する能力の状況

(1) 重症患者の受け入れに対応できる医療従事者

職種	専 従		非 専 従	
	常 勤	非 常 勤	常 勤	非 常 勤
医師	3人	0人	124人	0人
看護師	70人	0人	73人	0人
その他	0人	0人	114人	0人

(2) 重症救急患者のための病床

優先的に使用できる病床	6床
専用病床	24床

(3) 重症救急患者に必要な検査又は治療を行うために必要な診療施設

施設名	救急外来、ICU、手術室、放射線技術科、内視鏡センター、臨床検査技術科、救急救命病棟、血管撮影室
-----	--

(4) 救急用又は患者輸送自動車により搬入した救急患者の数

救急用又は患者輸送自動車により搬入した救急患者数	7,458人
--------------------------	--------

(5) その他

「救急病院等を定める省令」(昭和39年厚生省令第8号)に基づき知事の救急病院の認定を受けている病院である場合	Ⓐ・否
「救急医療対策の整備事業について」(昭和52年7月6日付け医発第692号厚生省医務局長通知)に基づき救急医療を実施している場合	Ⓐ・否

7 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力の状況

(1) 研修の実績

研修の内容	回数	研修者数
緩和ケア地域研修会、がん診療連携研修会、在宅医療の勉強会等	52回	1,686人

(2) 研修実施のための施設及び設備

施設名等	講堂、会議室1、会議室2、多目的室
------	-------------------

8 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法及び閲覧方法

(1) 管理責任者等

管理責任者	Ⓐ・無
管理担当者	Ⓐ・無

(2) 閲覧責任者等

閲覧責任者	Ⓐ・無
閲覧担当者	Ⓐ・無

9 医療法施行規則第9条の19第1項に規定する委員会の構成

学識経験者	1人
医師会等医療関係団体の代表	5人
地域の住民代表	1人
当該病院の関係者	5人
その他(行政)	3人

10 患者からの相談に適切に応じる体制

患者相談を行う場所	患者相談支援センター
-----------	------------

11 居宅等における医療の提供の推進に関する支援

居宅等医療提供施設等における連携の緊密化のための支援等	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の勉強会の実施 訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等への訪問活動 地域医療連携会議の実施
医療を受ける者又は地域の医療提供施設に対する情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> 地域住民向け公開医療福祉講座 がん患者相談会 患者会による勉強会・情報交流会(人工肛門・人工膀胱、乳がん、小児慢性疾患、慢性腎不全)

	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携だよりの発信 ・病院情報誌の配布 ・地域連携パス会議
その他居宅等における医療の提供の推進に関し必要な支援	<ul style="list-style-type: none"> ・自院の医師及び登録医を対象にした症例検討会 ・在宅医療の勉強会 ・地域関係機関との地域連携会議 ・地域の医療機関訪問

1.2 その他地域医療支援病院に求められる取組み

(1) 連携体制を確保するための専用の室等

施設名称	病診連携室、福祉部門事務室
担当者	①有 ・ 無

(2) 病院の機能に関する第三者による評価

病院の機能に関する第三者による評価	①有 ・ 無
-------------------	--------

(3) 退院調整部門

退院調整部門	①有 ・ 無
--------	--------

(4) 地域連携を促進するための取組み

策定した地域連携クリティカルパス	<ul style="list-style-type: none"> ・愛知県がん地域連携パス ・脳卒中・大腿骨近位部骨折パス
------------------	---

(5) 病院が果たしている役割に関する情報発信

情報発信の方法	ホームページ、病院案内、広報誌、地域連携だより、デジタルサイレージ（院内ディスプレイモニター）
---------	---

地域医療支援病院名称承認申請概要書

1 開設者の住所等

住 所	豊川市諏訪1丁目1番地
名称及び代表者職・氏名	豊川市 豊川市長 山脇 実

2 病院の名称等

名 称	豊川市民病院					
所 在 地	豊川市八幡町野路23番地					
診療科名	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺・内分泌外科、小児外科、整形外科、形成外科、精神科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、救急科、麻酔科、歯科口腔外科					
病 床 数	精 神	感 染 症	結 核	療 養	一 般	合 計
	65		8		454	527床

3 施設の構造設備

施 設 名	設 備 の 有 無	
集 中 治 療 室	①	無 病床数 6床
化 学 検 査 室	①	無
細 菌 検 査 室	①	無
病 理 検 査 室	①	無
病 理 解 剖 室	①	無
研 究 室	①	無
講 義 室	①	無
図 書 室	①	無
救急用又は患者搬送用自動車	①	無 保有台数 1台
医薬品情報管理室	①	無

4 他の病院又は診療所から紹介された患者に対する医療を提供する体制の整備状況

(1) 紹介率

紹介患者の数 (A)	初診患者の数 (B)	紹介率 (A/B×100)
12,889人	22,424人	57.5%

(2) 逆紹介率

逆紹介患者の数 (C)	初診患者の数 (B)	逆紹介率 (C/B×100)
18,927人	22,424人	84.4%

5 共同利用のための体制の整備状況

(1) 共同利用の実績

前年度の共同利用を行った医療機関の延べ機関数	1,873施設
うち申請者と直接関係のない医療機関の延べ機関数	1,873施設
共同利用に係る病床の病床利用率	11.8%

(2) 共同利用の範囲

施設名等	開放型病床、医療機器（CT、MRI、PET-CT、核医学断層装置、骨密度測定装置、上部消化管内視鏡検査装置、超音波診断装置、乳房X線撮影装置、トレッドミル、ホルター心電図解析システム）講堂、図書室
------	--

(3) 共同利用の体制

共同利用に関する規定	①	無
利用医師等登録制度の担当者	①	無

(4) 利用医師等登録制度

登録医療機関数	348施設
うち申請者と直接関係のない医療機関数	348施設

(5) 常時共同利用可能な病床数

常時利用可能な病床数	5床
------------	----

6 救急医療を提供する能力の状況

(1) 重症患者の受け入れに対応できる医療従事者

職 種	専 従		非 専 従	
	常 勤	非 常 勤	常 勤	非 常 勤
医 師	2 人	1 人	98 人	85 人
看 護 師	43 人	2 人	344 人	63 人
その他	0 人	0 人	131 人	62 人

(2) 重症救急患者のための病床

優先的に使用できる病床	6 床
専用病床	18 床

(3) 重症救急患者に必要な検査又は治療を行うために必要な診療施設

施 設 名	救急センター、放射線科、救急病棟、中央手術センター
-------	---------------------------

(4) 救急用又は患者輸送自動車により搬入した救急患者の数

救急用又は患者輸送自動車により搬入した救急患者数	7,022 人
--------------------------	---------

(5) その他

「救急病院等を定める省令」(昭和 39 年厚生省令第 8 号)に基づき知事の救急病院の認定を受けている病院である場合	☑・否
「救急医療対策の整備事業について」(昭和 52 年 7 月 6 日付け医発第 692 号厚生省医務局長通知)に基づき救急医療を実施している場合	☑・否

7 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力の状況

(1) 研修の実績

研 修 の 内 容	回 数	研 修 者 数
安全対策講演会、院内感染対策講習会、ICLS講習会、リハビリ合同症例検討会 等	24 回	2,018 人

(2) 研修実施のための施設及び設備

施 設 名 等	講堂、第 1・第 2 会議室第 3・第 4 会議室
---------	---------------------------

8 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法及び閲覧方法

(1) 管理責任者等

管 理 責 任 者	☑・無
管 理 担 当 者	☑・無

(2) 閲覧責任者等

閲 覧 責 任 者	☑・無
閲 覧 担 当 者	☑・無

9 医療法施行規則第 9 条の 1 9 第 1 項に規定する委員会の構成

学 識 経 験 者	2 人
医師会等医療関係団体の代表	6 人
地 域 の 住 民 代 表	1 人
当 該 病 院 の 関 係 者	4 人
そ の 他 (地 方 公 共 団 体)	2 人

10 患者からの相談に適切に応じる体制

患 者 相 談 を 行 う 場 所	医療相談室
-------------------	-------

11 居宅等における医療の提供の推進に関する支援

居宅等医療提供施設等における連携の緊密化のための支援等	<ul style="list-style-type: none"> ・退院前カンファレンスの実施 ・個別ケア会議の開催 ・地域医療連携パス会議
医療を受ける者又は地域の医療提供施設に対する情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・市民向け公開医療福祉講座 ・がん患者相談会 ・地域医療資源情報の発信 ・地域連携センターだよりの発信 ・広報とよかわによる情報発信 ・地域医療連携システムによる患者の

	診療情報の提供
その他居宅等における医療の提供の推進に関し必要な支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認定看護師による同行訪問看護 ・ 在宅療養支援の実施 ・ 多職種連携事例検討会の実施 ・ 地域の医療機関訪問

1.2 その他地域医療支援病院に求められる取組み

(1) 連携体制を確保するための専用の室等

施設名称	患者サポートセンター
担当者	① ・ 無

(2) 病院の機能に関する第三者による評価

病院の機能に関する第三者による評価	① ・ 無
-------------------	-------

(3) 退院調整部門

退院調整部門	① ・ 無
--------	-------

(4) 地域連携を促進するための取組み

策定した地域連携クリティカルパス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大腿部頸部骨折地域連携クリティカルパス ・ 脳卒中地域連携クリティカルパス
------------------	--

(5) 病院が果たしている役割に関する情報発信

情報発信の方法	ホームページ、患者用広報誌、地域連携センターだより、広報とよかわ
---------	----------------------------------

地域医療支援病院承認状況一覧（令和元年10月1日現在）

	医療圏	所在地	医療機関の名称	承認年月日
1	名古屋	名古屋市千種区	名古屋市立東部医療センター	平成25年3月27日
2		名古屋市北区	名古屋市立西部医療センター	平成25年9月17日
3		名古屋市中村区	名古屋第一赤十字病院	平成18年9月29日
4		名古屋市中区	独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター	平成19年9月26日
5		名古屋市中区	国家公務員共済組合連合会名城病院	平成27年9月25日
6		名古屋市昭和区	名古屋第二赤十字病院	平成17年9月30日
7		名古屋市中川区	名古屋掖済会病院	平成19年9月26日
8		名古屋市中川区	藤田医科大学ばんだね病院	平成29年9月22日
9		名古屋市港区	独立行政法人労働者健康安全機構 中部労災病院	平成23年9月14日
10		名古屋市南区	独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院	平成18年9月29日
11		名古屋市天白区	名古屋記念病院	平成21年3月25日
12	海部	弥富市	愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院	平成29年9月22日
13	尾張東部	瀬戸市	公立陶生病院	平成23年9月14日
14	尾張西部	一宮市	一宮市立市民病院	平成24年9月24日
15		一宮市	総合大雄会病院	平成23年3月22日
16	尾張北部	春日井市	春日井市民病院	平成24年9月24日
17		小牧市	小牧市民病院	平成27年9月25日
18	知多半島	半田市	半田市立半田病院	平成24年9月24日
19		東海市	公立西知多総合病院	平成30年10月30日
20	西三河北部	豊田市	愛知県厚生農業協同組合連合会 豊田厚生病院	平成29年9月22日
21		豊田市	トヨタ記念病院	平成29年9月22日
22	西三河南部東	岡崎市	岡崎市民病院	平成21年9月11日
23	西三河南部西	安城市	愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院	平成22年9月27日
24		刈谷市	刈谷豊田総合病院	平成28年9月26日
25	東三河南部	豊橋市	豊橋市民病院	平成26年9月26日

地域周産期母子医療センターの認定について

【認定病院】

大同病院

【認定年月日】

平成 31 年 4 月 1 日

【基準適合状況】

資料 5 - 2 「大同病院の整備状況」のとおり

【参考】

○地域周産期母子医療センター

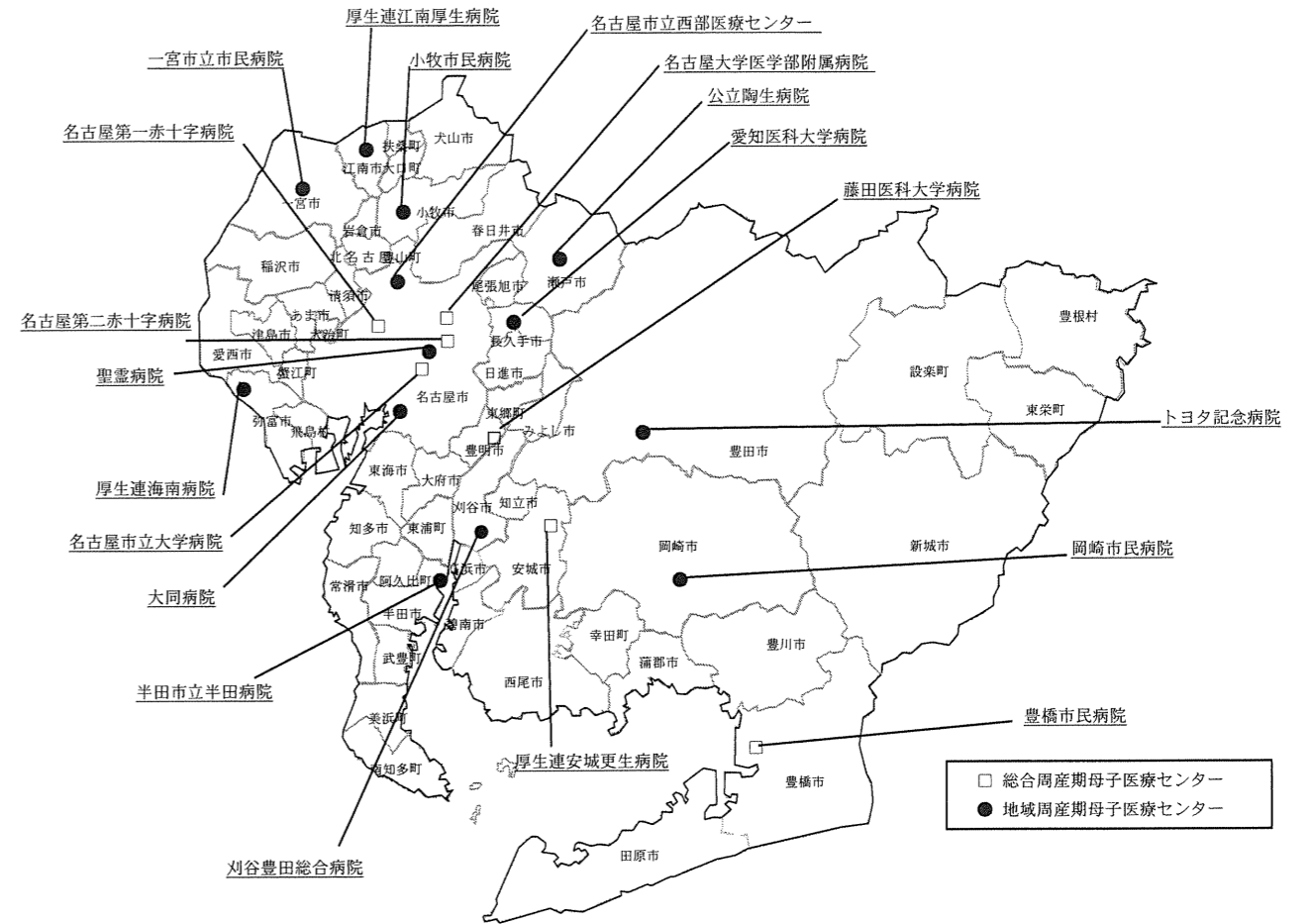
産科及び小児科（新生児医療を担当するもの）等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設を都道府県が認定するもの。

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。

○総合周産期母子医療センター

相当規模のMFICU（母体胎児集中治療室）を含む産科病棟及びNICU（新生児集中治療管理室）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、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もの。

周産期母子医療センターの状況（令和元年 10 月 1 日現在）



医療圏	病院名	
	総合	地域
名古屋・尾張中部	名古屋第一赤十字病院、 名古屋第二赤十字病院、 名古屋大学医学部附属病院、 名古屋市立大学病院	名古屋市立西部医療センター、 聖霊病院、大同病院
海部	—	厚生連海南病院
尾張東部	藤田医科大学病院	愛知医科大学病院、公立陶生病院
尾張西部	—	一宮市立市民病院
尾張北部	—	小牧市民病院、厚生連江南厚生病院
知多半島	—	半田市立半田病院
西三河北部	—	トヨタ記念病院
西三河南部東	—	岡崎市民病院
西三河南部西	厚生連安城更生病院	刈谷豊田総合病院
東三河北部	—	—
東三河南部	豊橋市民病院	—

(総合) 7 施設 (地域) 13 施設 □ は救命救急センター併設

大同病院の整備状況（平成31年4月1日現在）

1 開設者の住所等

住 所	名古屋市南区白水町9番地
名称及び代表者職・氏名	社会医療法人宏潤会 理事長 宇野 雄祐

2 病院の名称等

名 称	大同病院					
所 在 地	名古屋市南区白水町9番地					
病 床 数	精 神	感染症	結 核	療 養	一 般	合 計
	0	0	10	0	394	404床

3 周産期関連部門

区 分	一般産科病床	新生児集中治療管理室 (NICU)	新生児集中治療管理室 後方病床(GCU)
病 床 数	39床	3床	6床

※病床数の要件なし

4 診療科目

【要件】産科及び小児科（新生児医療を担当するもの）を有するものとし、麻酔科その他関連診療科を有することが望ましい。

内科、血液・化学療法内科、糖尿病・内分泌内科、腫瘍内科、腎臓内科、リウマチ科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、内視鏡内科、循環器内科、小児科、小児アレルギー科、外科、消化器外科、呼吸器・心臓血管外科、乳腺外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、**産婦人科**、眼科、耳鼻いんこう科、**麻酔科**、脳神経外科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、臨床検査科、病理診断科、人工透析内科、**小児科（新生児）**、歯科、老年内科、救急科、放射線診断科、放射線治療科、精神科、緩和ケア内科、小児外科

5 設備

【要件】（産科）次に掲げる設備を備えることが望ましい。

緊急帝王切開術等の実施に必要な医療機器、分娩監視装置、超音波診断装置（カラードップラー機能を有するものに限る。）、微量輸液装置、その他産科医療に必要な設備（小児科）新生児病室を有し、次に掲げる設備を備えるNICUを設けることが望ましい。新生児用呼吸循環監視装置、新生児用人工換気装置、保育器、その他新生児集中治療に必要な設備

産科部門	台数	新生児部門	台数
帝王切開術等に必要な機器		新生児用呼吸循環監視装置	3台
電気メス、麻酔器	12台、7台	新生児用人工換気装置	3台
分娩監視装置	8台	保育器	3台
超音波診断装置(カラードップラー機能)	2台		
微量輸液装置	2台		
その他必要な装置			
呼吸循環監視装置	7台		

6 職員

区分	要件	状況
小児科	24時間体制を確保するために必要な職員を配置することが望ましい。	常勤 11名、非常勤 2名 (当直1名 日直(休診日)1名)
産科	帝王切開術が必要な場合に迅速（おおむね30分以内）に手術への対応が可能となるような医師（麻酔科医を含む。）及びその他の各種職員を配置することが望ましい。	常勤 4名、非常勤 6名 (当直1名 日直(休診日)1名) 麻酔科医 8名 (病院内にて1名の当直・日直配置の場合あり)
新生児病室	次に掲げる職員を配置することが望ましい。 ① 24時間体制で病院内に小児科を担当する医師が勤務していること。 ② 各地域周産期母子医療センターにおいて設定した水準の新生児医療を提供するために必要な看護師が適当数勤務していること。 ③ 臨床心理士等の臨床心理技術者を配置すること。 ④ NICUを有する場合は入院児支援コーディネーターを配置することが望ましい。	①常勤 11名、非常勤 2名 (当直1名 日直(休診日)1名) ②産科病床39床：看護職員34名 (日勤12～13名、夜勤3～4名) NICU 3床、GCU 6床：看護職員16名 (日勤4～8名、準夜2名、深夜2名) ③臨床心理技術者 法人内に2名配置し、必要に応じて対応 ④入院児支援コーディネーターの配置を検討している。

7 連携機能

〈搬送受入者の状況〉

	母体搬送	新生児搬送
搬送受入数	10件	44件

その他、総合周産期母子医療センターである名古屋第二赤十字病院、藤田医科大学病院、名古屋市立大学病院と病床稼働や患者受け入れ状況等の情報交換により連携を図っている。