

## 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	
意見聴取期間	書面開催 令和2年11月24日(火)から11月27日(金)まで
審議事項	①部会長の互選について <b>【審議結果】</b> 公益社団法人愛知県医師会 副会長 杉田洋一委員が部会長として選出された ②地域保健医療計画の中間見直し(5事業等推進部会審議事項分)について <b>【審議結果】</b> 了承

## 5 事業等推進部会の審議状況について

第2回	
日時	令和3年3月19日(金) 午後2時から午後3時30分まで
場所	愛知県自治センター6階 第602会議室
出席者	委員10名(委員総数15名)
審議事項	①地域医療支援病院の名称承認について 開設者変更に伴う承認 ・2施設 <b>【審議結果】</b> 承認 ②救命救急センター等の指定について 開設者変更に伴う救命救急センターの指定 ・1施設 開設者変更に伴う災害拠点病院の指定 ・2施設 <b>【審議結果】</b> 承認 ③高度救命救急センターの指定について ・1施設 <b>【審議結果】</b> 承認
報告事項	○地域保健医療計画の見直し(5事業等推進部会審議事項分)について 医療審議会における原案審議に向けて、必要な時点更新等を行った旨を報告した。 ○5事業等における主な来年度予算について 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))及び在宅医療の確保並びに保健医療従事者の確保に関する本県の令和3年度予算措置状況を報告した。

〈地域医療支援病院の名称承認について〉

医療機関の名称	開設者	所在地	事業内容の確認	圏域保健医療福祉推進会議	承認申請書
(仮称) 公立大学法人 名古屋市立大学 医学部附属 東部医療センター	公立大学法人名古屋市立大学 理事長 郡 健二郎	名古屋市千種区 若水一丁目 2番23号	開設者が名古屋市から 公立大学法人に変更 し、病院が廃止・新規 開設となることに伴う 申請であり、実績報告 により要件合致を確認	令和2年度第2回 名古屋・尾張中部圏域 保健医療福祉推進会議 (令和3年1月14日から 1月21日書面開催) 了承済	令和3年 1月29日 受理
(仮称) 公立大学法人 名古屋市立大学 医学部附属 西部医療センター		名古屋市北区 平手町一丁目 1番地の1			

## 地域医療支援病院について

### 1. 制度の趣旨

医療は患者の身近な地域で提供されることが望ましいという観点から、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を地域における第一線の医療機関として位置づけるとともに、他の医療機関との適切な役割分担と連携を図っていく必要がある。

このような観点に立って、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を支援し、二次医療圏単位で地域医療の充実を図る病院として、それまでの総合病院の制度が廃止され、平成10年度から地域医療支援病院の制度が設けられた。

### 2. 地域医療支援病院の取扱方針

平成14年9月6日愛知県医療審議会医療計画部会承認

平成29年8月10日修正

- 1 地域医療支援病院については、原則として各医療圏に1か所以上の地域医療支援病院を承認することを最終目標とし、関係者の合意形成に努めるものとする。
- 2 地域医療支援病院の要件は、平成10年5月19日付け健政発第639号各都道府県知事あて厚生省健康政策局長通知「医療法の一部を改正する法律の施行について」による。
- 3 地域医療支援病院の承認に当たっては、制度の趣旨にかんがみ、各医療圏の関係者の意見を聴くものとするが、その意見の聴取は、圏域保健医療福祉推進会議において行うものとする。医療法施行細則（昭和35年12月10日愛知県規則第54号）の様式第14号の地域医療支援病院名称承認申請書については、圏域保健医療福祉推進会議における意見聴取を行った後に、提出させるものとする。
- 4 地域医療支援病院の承認に当たっては、保健所、医務課は、相互に連携するとともに、当該医療圏の関係者と十分な連携を図って、事務を進めるものとする。

### 3. 地域医療支援病院の承認の要件について

- 地域医療支援病院の承認の要件は、医療法第4条第1項により、「国、都道府県、市町村、特別医療法人その他厚生労働大臣の定める者の開設する病院であつて、地域における医療の確保のために必要な支援に関する次に掲げる要件に該当するもの」とされ、次の6つの要件が示されています。

- ① 紹介患者に対し医療を提供（いわゆる紹介外来制を原則）し、かつ、共同利用のための体制が整備されていること。
- ② 救急医療を提供する能力を有すること。
- ③ 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を有すること。
- ④ 200床以上の病床を有すること。ただし、都道府県知事が、地域における医療の確保のために必要であると認めるときは、この限りでない。
- ⑤ 一般の病院に必要な施設に加え、集中治療室、化学、細菌、病理の検査施設、病理解剖室、研究室、講義室、図書室、救急用又は患者搬送用自動車並びに医薬品情報管理室を有すること。
- ⑥ 施設の構造設備が医療法施行規則で定める要件に適合すること。

- なお、地域医療支援病院の承認の要件の一つである、「紹介患者に対し医療を提供し、（中略）体制が整備されていること」とは、いわゆる紹介外来制を原則としていることであり、具体的には、次のいずれかに該当するものです。

- ① 地域医療支援病院紹介率が80%以上であること。
- ② 地域医療支援病院紹介率が65%以上であり、かつ、地域医療支援病院逆紹介率が40%以上であること。
- ③ 地域医療支援病院紹介率が50%以上であり、かつ、地域医療支援病院逆紹介率が70%以上であること。

$$\blacksquare \text{地域医療支援病院紹介率} = \frac{\text{紹介患者の数}}{\text{初診患者の数}} \times 100$$

$$\blacksquare \text{地域医療支援病院逆紹介率} = \frac{\text{逆紹介患者の数}}{\text{初診患者の数}} \times 100$$

- 地域医療支援病院の具体的な承認要件等については、別添のとおりです。

地域医療支援病院の承認要件等について

(下線部分：平成 26 年 4 月 1 日改正部分)

承認の要件 【医療法】	国の基準 【医療法施行規則】 【医療法の一部を改正する法律の施行について（H10. 5. 19 健康政策局長通知）】	留意事項 【医療法の一部を改正する法律の施行について（H10. 5. 19 健康政策局長通知）】を県で整理 (ゴシック体は県が補足)	具体的な承認の目安
1 開設者は、国、都道府県、市町村、第42条の2第1項に規定する社会医療法人その他の者とする。 (法4条1項)	地域医療支援病院を開設することができる者は、次のいずれかであること。 ・国 ・都道府県 ・市町村 ・社会医療法人 ・公的医療機関 ・医療法人 ・一般社団・財団法人 ・公益社団・財団法人 ・学校法人 ・社会福祉法人 ・独立行政法人労働者健康安全機構 ・次のいずれにも該当すること。 ・エイズ治療の拠点病院又は地域がん診療拠点病院であること。 ・保険医療機関の指定を受けていること。		
2 紹介患者に対し医療を提供する体制が整備されていること (法4条1項1号) (則9条の16 6号)	次のいずれかの場合に該当すること。 1 地域医療支援病院紹介率が80%以上であること。 2 地域医療支援病院紹介率が6.5%以上であり、かつ、地域医療支援病院逆紹介率が40%以上であること。 3 地域医療支援病院紹介率が50%以上であり、かつ、地域医療支援病院逆紹介率が70%以上であること。  ●地域医療支援病院紹介率 $\frac{\text{紹介患者の数}}{\text{初診患者の数}} \times 100$  ●地域医療支援病院逆紹介率 $\frac{\text{逆紹介患者の数}}{\text{初診患者の数}} \times 100$  「紹介患者の数」、「初診患者の数」、「逆紹介患者の数」は申請を行う年度の前年度の数をいう。	「紹介患者の数」：初診患者のうち、他の病院又は診療所から紹介状等により紹介された患者の数。ただし、開設者と直接関係のある病院又は診療所から紹介状等により紹介された患者の数を除く。 なお、開設者と直接関係のある病院又は診療所とは、「診療報酬点数表（平成6年厚生省告示第54号）及び老人診療報酬点数表（平成6年厚生省告示第72号）の一部改正に伴う実施上の留意事項について（平成16年2月27日保医発第227001号）」により規定された「特別の関係にある保険医療機関」の考え方を準用する（以下同じ）。また、紹介状には、紹介患者の氏名、年齢、性別、傷病名又は紹介目的、紹介元医療機関名、紹介元医師名、その他紹介を行う医師において必要と認める事項を記載しなければならない（以下同じ）。  「初診患者の数」：患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為があった患者の数から、救急自動車により搬送された患者、救急医療事業において休日又は夜間に受診した患者の数及び自他覚的症候がなく健康診断を目的とする受診により疾患が発見された患者について、特に治療の必要性を認めて治療を開始した患者の数を除いたもの。 なお、開設者と直接関係のある病院又は診療所から紹介状等により紹介された患者の数のうち、初診料等を算定した者は含む。 「休日」とは、日曜日、祝日、1月2日及び3日並びに12月29日、30日及び31日をいい、「夜間」とは、午後6時から翌日の午前8時まで（土曜日の場合は、正午以降）をいうものであること。  「逆紹介患者の数」：地域医療支援病院から他の病院又は診療所に紹介した患者の数。ただし、開設者と直接関係のある病院又は診療所に紹介した患者の数を除く。 「逆紹介患者」とは、診療に基づき他の機関	

承認の要件 【医療法】	国の基準 【医療法施行規則】 【医療法の一部を改正する法律の施行について（H10. 5. 19 健康政策局長通知）】	留意事項 【医療法の一部を改正する法律の施行について（H10. 5. 19 健康政策局長通知）】を県で整理 (ゴシック体は県が補足)	具体的な承認の目安
		での診療の必要性等を認め、患者に説明し、その同意を得て当該機関に対して、診療状況を示す文書を添えて紹介を行った患者（開設者と直接関係のある他の機関に紹介した患者を除く。）をいうものであること。	
3 共同利用のための体制が整備されていること (法4条1項1号) (則9条の16 1号)	1 当該病院の施設・設備が当該病院の存する地域の全ての医師又は歯科医師の利用のために開放されており、そのための共同利用に関わる規定が病院の運営規定等に明示されていること。 2 利用医師等登録制度を設け、当該地域医療支援病院の開設者と直接関係のない医療機関が現に共同利用を行っている全医療機関の五割以上であること。 3 利用医師等登録制度の実施にあたる担当者を定め、登録された医療機関等との協議、共同利用に関する情報の提供等連絡・調整の業務を行わせること。 4 共同利用のための専用の病床として、共同利用の実績を踏まえつつ、他医療機関の利用の申し出に適切かつ速やかに対応できる病床数が確保されていること。	4 「専用の病床」については、他の病床の利用状況等の事情からやむを得ず共同利用に係る患者以外の患者を一時的に収容することは差し支えない。(国)	4 専用の病床が5床以上確保されていること。
4 救急医療を提供する能力を有すること (法4条1項2号) (則9条の16 2号)	1 24時間体制で入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療ができるよう、通常の当直体制の外に重症救急患者の受入れに対応できる医師等医療従事者が確保されているとともに、重症救急患者のために優先的に使用できる病床又は専用病床が確保されていること。 なお、特定の診療科において24時間体制で重症救急患者の受入れに対応できる体制が確保されていなければ差し支えないものであること。 2 入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療を行うために必要な診療施設（診察室、処置室、検査室等）を有し、24時間使用可能な体制が確保されていること。 3 救急自動車による傷病者の搬入に適した構造設備を有していること。 4 次のいずれかの場合に該当すること。 ① 地方公共団体又は医療機関に所属する救急自動車により搬送された患者の数の $\frac{\text{申請を行う年度の前年度の数}}{\text{救急医療圏人口}} \times 1000$ が2以上であること。 ② 地方公共団体又は医療機関に所属する救急自動車により搬送された患者の数（申請を行う年度の前年度の数）が1000以上であること。 ただし、24時間体制で救急体制を整え、救急医療事業を行っている場合については、上記に該当していない場合であっても、次に該当すると認められた場合には、他の要件を満たす場合に限り、地域医療支援病院の承認を行うことができる。 (1) 当該病院が所在する二次医療圏について定められた医療計画を踏まえ、救急医	1 標榜科目のうち特定の一部の診療科のみ実施する場合には、予め医務課（保健所経由）、消防機関等関係機関に対してその旨を通知すること。(国) 2 重症救急患者の受入に対応できる医療従事者の確保について、専従の勤務形態は、救命救急センターや救急治療室に専従で勤務する医療従事者など、専ら救急医療に携わる医療従事者をいい、非専従の勤務形態は、当直体制以外の勤務において救急部門に携わることのある医療従事者をいう。(県) 3 重症救急患者のための病床の確保について、優先的に使用できる病床は、ICU、CCUなど、重症救急患者を優先的に受け入れる病室をいい、専用病床とは、救命救急センター、救急治療室などの救急患者専用の病室をいう。(県)	1 第三次救急医療機関（救命救急センター）若しくは二次救急医療機関であること、又はこれと同等と認められる医療機関であること。

承認の要件 【医療法】	国の基準 【医療法施行規則】 【医療法の一部を改正する法律の施行について（H10.5.19健康政策局長通知）】	留意事項 【医療法の一部を改正する法律の施行について（H10.5.19健康政策局長通知）】を県で整理 （ゴシック体は県が補足）	具体的な承認の目安
----------------	---	---	-----------

	<p><u>療体制の確保の観点から、当該病院に対して承認を与えることが適当と認めた場合</u></p> <p>(2) <u>小児科等の単科の病院であって、当該診療科に関して地域における医療の確保の観点から、当該病院に対して承認を与えることが適当と認めた場合</u></p>		
<p>5 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を有すること (法4条1項3号) (則9条の16 3号)</p>	<p>1 必要な図書等を整備し、以下のような研修を定期的に行う体制が整備されていること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医師等を含めた症例検討会</li> <li>・医学・医療に関する講習会</li> </ul> <p>2 研修目標、研修計画、研修指導体制その他研修の実施のために必要な事項を定めた研修プログラムを作成していること。</p> <p>3 研修プログラムの管理及び評価を行うために、病院内に研修全体についての教育責任者及び研修委員会が設置されていること。</p> <p>4 研修の実施のために必要な施設及び設備を有していること。</p> <p>5 <u>年間12回以上(申請を行う年度の前年度の数)の研修を主催していること。</u> <u>研修には、当該病院以外の地域の医療従事者が含まれること。また、医師だけでなく、他の医療従事者を対象としたものが含まれていること。</u></p>	<p>1 研修は、臨床研修を念頭においているものではなく、主として既に地域において開業している又は勤務している医師、歯科医師、薬剤師及び看護婦等に対する、これらの者の資質の向上を図るための研修を指す。(国)</p> <p>2 地域の医療従事者の資質の一層の向上を図るため、研修の実施とともに、地域の医師等が行う地域医療に関する研究、保健医療活動への援助を行うほか、疾病や医薬品情報等の保健医療情報を収集検討し、地域の医師等に提供することが望ましい。(国)</p>	<p>1 <b>研修会は、原則毎月1回以上実施すること。</b> (新型コロナウイルス感染症の影響による休止等措置可(国事務連絡))</p>
<p>6 200床以上の病床を有すること (法4条1項4号) (則6条の2)</p>	<p>知事が、地域における医療の確保のために必要であると認めた次の場合は、200床未満でもよい。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 当該病院が所在する二次医療圏について定められた医療計画を踏まえ、地域医療の確保の観点から、当該病院に対して承認を与えることが適当と認めた場合。</li> <li>② 精神科等単科の病院であって、当該診療科に関して地域における医療の確保の観点から、承認を与えることが適当と認めた場合。</li> </ol>	<p>病床の種別は問わない。(国)</p>	
<p>7 医療法に規定する施設を有し、構造設備が要件に適合すること (法4条1項5号・6号) (則21条の5 1号) (則22条)</p>	<p>医療法第21条に規定する一般の病院に必要なとされる施設のほか、次の施設を有するとともに、構造設備が要件に適合すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・集中治療室</li> <li>・化学、細菌及び病理の検査施設</li> <li>・病理解剖室</li> <li>・研究室</li> <li>・講義室</li> <li>・図書室</li> <li>・救急用又は患者輸送用自動車</li> <li>・医薬品情報管理室</li> </ul>	<p>医薬品情報管理室は、医薬品に関する情報の収集、分類、評価及び提供を行う機能を備えていれば、他の用途の室と共用することは差し支えない。(国)</p>	<p><b>集中治療室は、診療報酬点数表の「特定集中治療室管理料に関する施設基準」に適合していること。</b></p> <p><b>医薬品情報管理室は、診療報酬点数表の「薬剤管理指導料に関する施設基準」に適合していること。</b></p>
<p>8 諸記録を備えて置くこと (法16条の2 1項5号) (則9条の18) (則21条の5 2号・3号)</p>	<p>診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録を備えること。</p> <p>診療に関する諸記録は、過去2年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書とする。</p> <p>病院の管理及び運営に関する諸記録は、共同利用の実績、救急医療の提供の実績、地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績、閲覧実績並びに紹介患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績を明ら</p>		

承認の要件 【医療法】	国の基準 【医療法施行規則】 【医療法の一部を改正する法律の施行について（H10.5.19健康政策局長通知）】	留意事項 【医療法の一部を改正する法律の施行について（H10.5.19健康政策局長通知）】を県で整理 （ゴシック体は県が補足）	具体的な承認の目安
----------------	---	---	-----------

<p>9 諸記録を体系的に管理すること (法16条の2 1項4号) (則9条の16 4号)</p>	<p>かにする帳簿とする。</p> <p>診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理に関する責任者及び担当者を定め、諸記録を適切に分類して管理すること。</p>	<p>諸記録の管理に関する責任者及び担当者は、業務が適切に実施されていれば、必ずしも専任の者でなくとも差し支えない。(国)</p> <p>諸記録の管理方法は、病院の実状に照らし適切なものであれば、必ずしも病院全体で集中管理する方法でなくとも差し支えない。また、分類方法についても、病院の実状に照らし、適切なものであれば差し支えない。(国)</p>	
<p>10 諸記録を閲覧させること (法16条の2 1項5号) (則9条の16 5号)</p>	<p>患者を紹介しようとする医師、歯科医師及び地方公共団体から諸記録の閲覧を求められたときは、正当の理由がある場合を除き、諸記録のうち患者の秘密を害するおそれのないものとして病院の管理及び運営に関する諸記録を閲覧させること。</p> <p>診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧に関する責任者、担当者及び閲覧の求めに応じる場所を定め、当該場所を見やすいよう掲示すること。</p>	<p>諸記録の閲覧に関する責任者、担当者は、業務が適切に実施されていれば、必ずしも専任の者でなくとも差し支えない。(国)</p> <p>閲覧の求めに応じる場所は、閲覧に支障がなければ、必ずしも閲覧専用の場所でなくとも差し支えない(国)</p>	
<p>11 地域医療支援病院が設置すべき委員会を設置すること (法16条の2 1項7号) (則9条の19 1項・2項)</p>	<p>1 委員会においては、当該地域医療支援病院が、地域のかかりつけ医、かかりつけ歯科医等からの要請に適切に対応し、地域における医療の確保のために必要な支援を行うよう、本通知「第二 地域医療支援病院に関する事項」中、主として「五 管理者の業務遂行方法」に定められた各事項((七)を除く。)に関する業務遂行状況について審議し、当該病院の管理者に意見を述べるものであること。</p> <p>2 委員会は、当該地域医療支援病院の所在する地域の医療を確保する上で重要な関係を有する者を中心に構成されるべきものであり、例えば、当該地域の医師会等医療関係団体の代表、当該病院が所在する都道府県・市町村の代表、学識経験者等により構成することが適当であること。</p> <p>3 委員として、当該病院の関係者が就任することを妨げるものではないが、その場合にあっては、関係者以外の者が大半を占めるよう留意すること。</p> <p>4 委員会は、定期的(最低四半期に一回程度)に開催することを原則とし、そのほか、必要に応じて不定期に開催することを妨げないものであること。</p> <p>5 当該病院の管理者は、委員会から意見が提出された時は、最大限それを尊重するものであること。</p>	<p>2 委員には、民生委員など地域の住民代表者を加えること。</p> <p>3 委員のうち、病院関係者が過半数を超えないこと。</p>	
<p>12 病院内に患者からの相談に適切に応じる体制を確保すること (法16条の2 1項7号) (則9条の19 1項)</p>	<p>病院内に患者相談窓口及び担当者を設け、患者及び家族等からの苦情、相談に応じられる体制を確保すること。</p>		
<p>13 居宅等における医療の提供の推進に (法16条の2 2項)</p>	<p>居宅等で医療を提供する医療提供施設等の連携の緊密化のための支援、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など、居宅等における医療の提供の推進に関し必要な支援を行うこと。</p>		

承認の要件 【医療法】	国の基準 【医療法施行規則】 【医療法の一部を改正する法律の施行について（H10.5.19 健康政策局長通知）】	留意事項 【医療法の一部を改正する法律の施行について（H10.5.19 健康政策局長通知）】を県で整理 （ゴシック体は県が補足）	具体的な承認の目安
----------------	--	--	-----------

14 その他		<p>1 <u>病院内に専用の室、担当者を設け、これらの業務が総合的に行われ、地域の他の診療所等との連携が円滑に行われる体制が確保されていること。</u></p> <p>2 <u>良質な医療を提供するための取組をより一層高めていくために、病院の機能について広域を対象とした第三者による評価を受けていること。</u></p> <p>3 <u>逆紹介を円滑に行うため、退院調整部門を設置すること。</u></p> <p>4 <u>地域連携を促進するため、地域連携クリティカルパスを策定するとともに、地域の医療機関に普及させること。</u></p> <p>5 <u>住民や患者が医療機関を適切に選択できるよう、当該病院の果たしている役割を地域住民に対して、適切に情報発信すること。</u></p>	
--------	--	---	--

**参考**

**特定集中治療室管理料に関する主な施設基準**

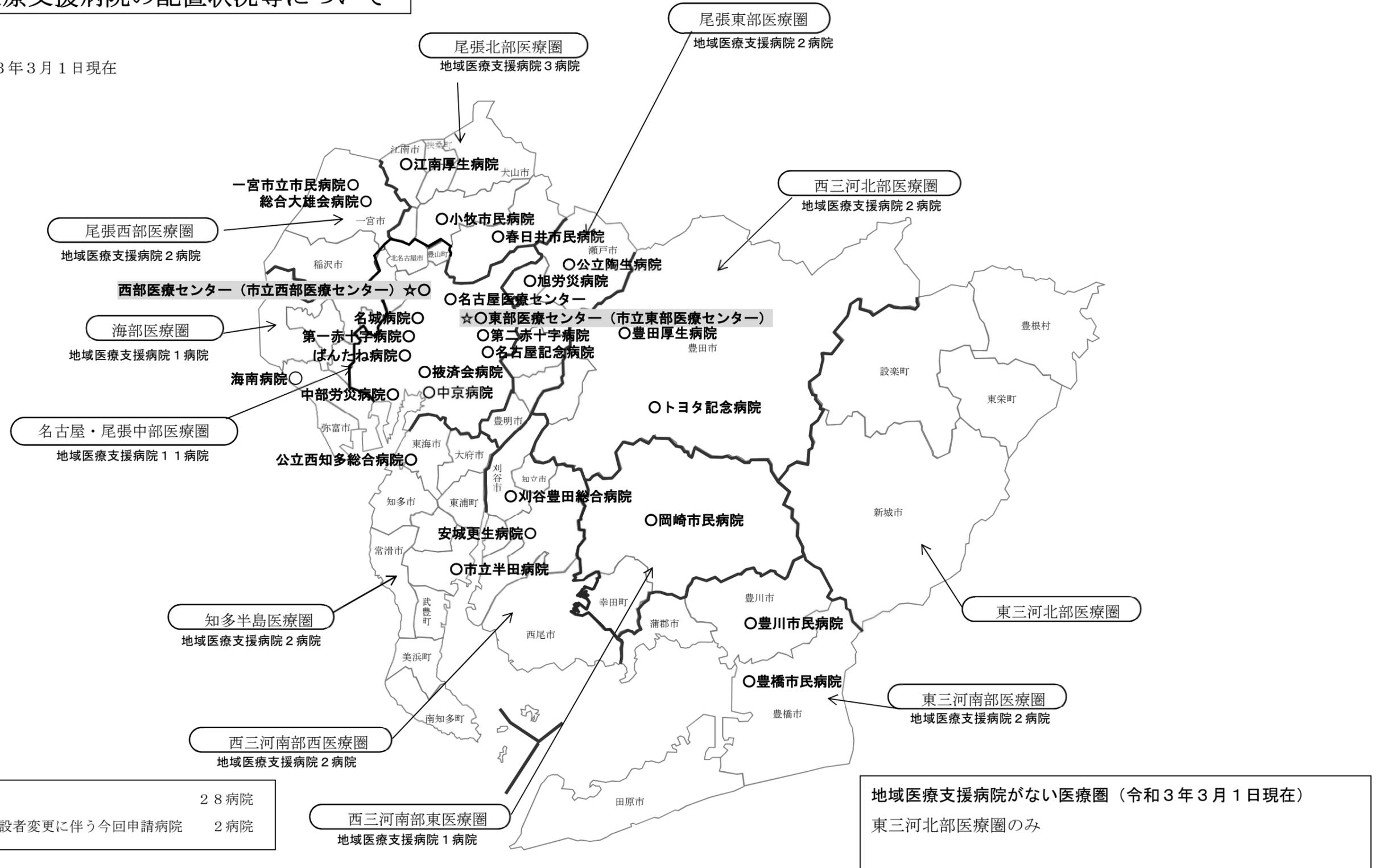
- (1) 専任の医師が常時、特定集中治療室内に勤務していること。
- (2) 特定集中治療室管理を行うにふさわしい専用の特定集中治療室を有しており、当該特定集中治療室の広さは1床当たり 15 平方メートル以上であること。
- (3) 当該管理を行うために必要な装置及び器具を特定集中治療室内に常時備えていること。（救急蘇生装置、呼吸循環監視装置等）
- (4) 自家発電装置を有している病院であって、当該病院において電解質定量検査、血液ガス分析を含む必要な検査が常時実施できること。
- (5) 当該治療室勤務の医師及び看護師は、治療室以外での当直勤務を併せて行わないものとする。

**薬剤管理指導料に関する主な施設基準**

- (1) 医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設（以下、「医薬品情報管理室」という。）を有し、常勤の薬剤師が1人以上配置されていること。
- (2) 医薬品情報管理室の薬剤師が、有効性、安全性等薬学的情報の管理及び医師等に対する情報提供を行っていること。

# 地域医療支援病院の配置状況等について

令和3年3月1日現在



地域医療支援病院承認状況一覧(令和3年3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		尾張旭市	独立行政法人労働者健康安全機構 旭労災病院	令和2年3月24日
15	尾張西部	一宮市	一宮市立市民病院	平成24年9月24日
16		一宮市	総合大雄会病院	平成23年3月22日
17	尾張北部	春日井市	春日井市民病院	平成24年9月24日
18		小牧市	小牧市民病院	平成27年9月25日
19		江南市	愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院	令和元年10月28日
20	知多半島	半田市	半田市立半田病院	平成24年9月24日
21		東海市	公立西知多総合病院	平成30年10月30日
22	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
23		豊田市	トヨタ記念病院	平成29年9月22日
24	西三河南部東	岡崎市	岡崎市民病院	平成21年9月11日
25	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
26		刈谷市	刈谷豊田総合病院	平成28年9月26日
27	東三河南部	豊橋市	豊橋市民病院	平成26年9月26日
28		豊川市	豊川市民病院	令和元年10月28日

## 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	名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1番地
名称及び代表者職・氏名	公立大学法人名古屋市立大学 理事長 郡 健二郎

### 2 病院の名称等

名 称	(仮称)公立大学法人名古屋市立大学医学部附属東部医療センター					
所在地	名古屋市千種区若水一丁目2番23号					
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、脳神経内科、血液内科、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、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、女性泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、救急科、麻酔科、歯科					
病床数	精 神	感染症	結 核	療 養	一 般	合 計
		10			510	520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 16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 ※令和元年度実績、()内は令和2年4月1日～12月31日の実績

紹介患者の数 (A)	初診患者の数 (B)	紹介率 (A/B×100)
8,383人	11,954人	70.1%
(5,498人)	(8,871人)	(61.9%)

(2) 逆紹介率 ※令和元年度実績、()内は令和2年4月1日～12月31日の実績

逆紹介患者の数 (C)	初診患者の数 (B)	逆紹介率 (C/B×100)
10,991人	11,954人	91.9%
(7,953人)	(8,871人)	(89.6%)

### 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	1,019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	1,019施設
共同利用に係る病床の病床利用率	1.2%

(2) 共同利用の範囲

施設名等	開放型病床、図書室、登録医室、医療機器（CT、MRI、RI、上部消化管内視鏡、腹部超音波）
------	---

(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	1,048施設
うち申請者と直接関係のない医療機関数	1,048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	5 人	0 人	66 人	50 人
看護師	0 人	0 人	135 人	0 人
その他	0 人	0 人	96 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	16 床
専用病床	0 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	集中治療室、救急外来、手術室、中央検査室、中央放射線部
-------	-----------------------------

(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	7,673 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 ※令和元年度実績、()内は令和 2 年 4 月 1 日～12 月 31 日の実績

研 修 の 内 容	回 数	研 修 者 数
医学・薬学等に関する研修会、症例検討会、感染対策研修会 等	18 回	589 人
	(6 回)	(151 人)

(2) 研修実施のための施設及び設備

施 設 名 等	多目的ホール、臨床研修センター、会議室 1、会議室 2、図書室
---------	---------------------------------

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	1 人
医師会等医療関係団体の代表	9 人
地 域 の 住 民 代 表	1 人
当 該 病 院 の 関 係 者	4 人
そ の 他 ( 行 政 )	2 人

1 0 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	医療相談窓口、患者相談室、病棟 (カンファレンス室、面談室)、外来診療室等
-------------------	---------------------------------------

1 1 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	・在宅支援・調整連絡会議の実施
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	・退院調整の実施 ・介護支援連携指導の実施 ・市民健康講座の開催 ・新聞折り込み紙による情報提供
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	・医療処置のある患者及びその家族に対する看護師及び臨床工学技士による指導 ・退院時共同指導会議

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	地域医療連携センター
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	名古屋脳卒中地域連携協議会脳卒中パス
----------------------	--------------------

(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、郵送、掲示、配布等
---------	------------------

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	名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1番地
名称及び代表者職・氏名	公立大学法人名古屋市立大学 理事長 郡 健二郎

2 病院の名称等

名 称	(仮称)公立大学法人名古屋市立大学医学部附属西部医療センター					
所在地	名古屋市北区平手町一丁目1番地の1					
診療科名	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓・透析内科、脳神経内科、血液・腫瘍内科、内分泌・糖尿病内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、小児外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科、児童精神科、リウマチ科、小児科、小児科（新生児）、小児アレルギー科、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、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、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
					500	500床

3 施設の構造設備

施設名	設備の有無	
集中治療室	有	無 病床数 48床
化学検査室	有	無
細菌検査室	有	無
病理検査室	有	無
病理解剖室	有	無
研究室	有	無
講義室	有	無
図書室	有	無
救急用又は患者搬送用自動車	有	無 保有台数 1台
医薬品情報管理室	有	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 ※令和元年度実績、()内は令和2年4月1日～12月31日の実績

紹介患者の数 (A)	初診患者の数 (B)	紹介率 (A/B×100)
16,840人	21,120人	79.7%
(10,980人)	(13,600人)	(80.7%)

(2) 逆紹介率 ※令和元年度実績、()内は令和2年4月1日～12月31日の実績

逆紹介患者の数 (C)	初診患者の数 (B)	逆紹介率 (C/B×100)
17,360人	21,120人	82.2%
(13,394人)	(13,600人)	(98.5%)

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	2,141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	2,141施設
共同利用に係る病床の病床利用率	3.8%

(2) 共同利用の範囲

施設名等	開放型病床、医療機器（MRI、CT、PET/CT、SPECT、骨密度測定装置、図書室）
------	---

(3) 共同利用の体制

共同利用に関する規定	有 ・ 無
利用医師等登録制度の担当者	有 ・ 無

(4) 利用医師等登録制度

登録医療機関数	729施設
うち申請者と直接関係のない医療機関数	729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	0 人	0 人	147 人	0 人
看護師	0 人	0 人	48 人	0 人
その他	0 人	0 人	82 人	11 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	12 床
専用病床	0 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	集中治療室、救急外来、手術室、検査室
-------	--------------------

(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	3,070 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 ※令和元年度実績、()内は令和 2 年 4 月 1 日～12 月 31 日の実績

研 修 の 内 容	回 数	研 修 者 数
医療連携講演会、学術講演会、医療に関するセミナー等	13 回	586 人
	(4 回)	(139 人)

(2) 研修実施のための施設及び設備

施 設 名 等	2 階大ホール、4 階集団指導室、2 階図書室
---------	-------------------------

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	10 人
地域の住民代表	3 人
当該病院の関係者	6 人
その他 (行政)	1 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 1、2
-------------------	-----------

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	・退院時共同カンファレンス
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	・インターネット回線を利用した診療予約等 ・カルテ記録、放射線画像、内視鏡画像、採血検査データ等の提供
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	・訪問看護指示 ・居宅サービス計画に関する主治医連絡

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	地域医療連携室
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	・ 5大ガン（肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、 肝がん）
----------------------	----------------------------------

(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	病院パンフレット、病院ホームページ、地域医療連携ニュース、運営委員会、研修、勉強会等
---------	--

## 救命救急センターの指定について

名古屋・尾張中部医療圏において、救命救急センターに指定している「名古屋市立東部医療センター」の開設者が公立大学法人名古屋市立大学に移行することに伴い、「名古屋市立東部医療センター」を変えて、**新たに「(仮称)公立大学法人名古屋市立大学医学部附属東部医療センター」を指定する。**

### <指定に向けたスケジュール>

2021年（令和3年）

1月14日 第2回名古屋・尾張中部圏域保健医療福祉推進会議にて承認

2月10日 第2回愛知県救急医療協議会にて承認

3月19日 第2回愛知県医療審議会5事業等推進部会にて意見聴取

4月1日 救命救急センターとして指定

## 東部医療センター（救急部門）の概況

（2019（令和元）年度実績）

施設名	（仮称）公立大学法人名古屋市立大学医学部附属東部医療センター （現：名古屋市立東部医療センター）		
開設者	公立大学法人名古屋市立大学 理事長 郡 健二郎 （現：名古屋市長）		
病床	病院全体	498床（一般病床488床、感染症病床10床）	
	救急部門	20床（ICU 4床、一般病床 16床） 病床利用率 61.1%	
診療科	24時間対応可能	救急科、内科、循環器科、外科、整形外科、心臓血管外科、小児科、眼科、耳鼻科、産科、婦人科、麻酔科	
	オンコール体制で24時間対応可能	脳神経外科	
施設	専用	診察室（処置室）7室	
	優先	手術室（緊急）10室、緊急検査室1室、放射線撮影室4室	
患者	外来患者実数	14,557名	
	入院患者実数	3,896名	
	救急搬送受入人数	7,485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	5名	
	職員数	医師	専従 7名
		看護師	専従 55名
		薬剤師	専任 1名
		X線技師	専任 2名
検査技師		兼任 名	
事務員	兼任 名		
研修	初期研修医受入	17名	
	救急救命士受入	5名	
救急医療体制への参加	三次救急（救命救急センター）		
災害拠点病院の指定	地域中核災害拠点病院（2018(H30).2.1指定）		

## 災害拠点病院の指定について

### 1 申請者

医療機関の名称	所在地	開設者	備考
(仮称) 公立大学法人 名古屋市立大学医学部附属 東部医療センター	名古屋市千種区若水 一丁目2番23号	公立大学法人 名古屋市立大学 理事長 郡 健二郎	開設者が名古屋市 病院事業管理者か ら公立大学法人に 変更し、病院が廃 止・新規となること に伴う申請
(仮称) 公立大学法人 名古屋市立大学医学部附属 西部医療センター	名古屋市北区平手町 一丁目1番地の1		

### 2 災害拠点病院指定方針及び目標値 (平成18年9月11日 医療審議会医療対策部会承認)

#### 【指定方針】

#### (1) 病院の選定について

災害時には、24時間緊急対応可能で重篤患者の救急医療を行う必要があり、原則として、救命救急センター及びこれに準じる公的病院から選定する。

#### (2) 病院の整備地域について

①基幹災害拠点病院は、その機能に応じて県に複数整備

②地域災害拠点病院は、原則として広域二次救急医療圏ごとに複数整備

#### 【目標値】

災害拠点病院 36箇所

・基幹災害拠点病院 2箇所

・地域災害拠点病院 34箇所 (人口20万人に1カ所)

### 3 指定年月日

令和3年4月1日 (木)

### 4 指定の理由

災害時の医療支援機能を確保するため

### 5 名古屋広域二次救急医療圏 計11病院

医療圏	災害拠点病院	人口/病院
名古屋A 千種区、昭和区 守山区、名東区	○地域中核災害拠点病院 ・名古屋第二赤十字病院 ・(仮称) 公立大学法人名古屋市立大学医学部附属東部医療センター ○地域災害拠点病院 ・名古屋大学医学部附属病院	205,974人
名古屋B 東区、北区 西区、中区	○地域中核災害拠点病院 ・(独)国立病院機構名古屋医療センター ○地域災害拠点病院 ・(仮称) 公立大学法人名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	244,499人
名古屋C 瑞穂区、南区 天白区、緑区	○地域中核災害拠点病院 ・(独)地域医療機能推進機構中京病院 ・名古屋市立大学病院 ○地域災害拠点病院 ・名古屋記念病院	218,749人
名古屋D 中村区、熱田区 中川区、港区	○地域中核災害拠点病院 ・名古屋第一赤十字病院 ・名古屋掖済会病院 ○地域災害拠点病院 ・(独)労働者健康安全機構中部労災病院	188,172人

\*人口は令和2年11月1日現在

### 6 指定までの審議予定

圏域保健医療福祉推進会議	令和3年1月14日
愛知県医療審議会5事業等推進部会	令和3年3月19日

## 高度救命救急センターの指定について

### 1 高度救命救急センターとは

救命救急センターのうち、**広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等**の特殊疾病患者に対する高度な救命医療を担当する医療施設。

### 2 概要

現在、**県内の高度救命救急センターは1996（平成8年）に指定した愛知医科大学病院の1カ所のみ**となっているが、他の都府県では、近年においても新たに高度救命救急センターの指定を行っている。

このため、今後、**県内に複数の高度救命救急センターを指定していくこととし**、特殊疾病患者に対する医療提供体制の推進を図るため、**2021（令和3）年2月に「愛知県高度救命救急センター設置要綱」等を制定した。**

高度救命救急センターの指定にかかる意向調査を実施したところ、藤田医科大学病院から希望があり、要綱に定めるいずれの要件を満たすため、特殊疾病患者を24時間体制で受け入れる高度救命救急センターとして、**新たに「藤田医科大学病院」を指定する。**

なお、指定については更新制を導入することとし、期間は最長3年とする。

#### （参考）主な都道府県の高度救命救急センター指定年月

都道府県	施設名	指定年月	都道府県	施設名	指定年月
東京都	日本医科大学付属病院	1993.4	埼玉県	埼玉医科大学総合医療センター	1999.3
	杏林大学医学部付属病院	1994.12		さいたま赤十字病院	2017.1
	都立墨東病院	2018.2	岡山県	川崎医科大学附属病院	2009.4
	帝京大学医学部附属病院	2019.1		岡山大学病院	2012.4
大阪府	大阪大学医学部附属病院	2001.12	長崎県	長崎医療センター	2018.4
	大阪急性期・総合医療センター	2010.7		長崎大学病院	2018.4
	関西医科大学附属病院	2012.5	和歌山県	日本赤十字社和歌山医療センター	2011.4
神奈川県	東海大学医学部付属病院	2003.4	和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院	2011.4
	横浜市立大学附属市民総合医療センター	2003.4		北海道	札幌医科大学附属病院
静岡県	聖隷三方原病院	2015.3	千葉県	千葉県救急医療センター	1994.12
	静岡県立総合病院	2015.3	兵庫県	兵庫県災害医療センター	2003.8
			福岡県	久留米大学病院	1994.3

### 3 指定関係スケジュール

2021（令和3）年

2月10日	愛知県救急医療協議会で「愛知県高度救命救急センター設置要綱」等の制定について審議
2月16日	「愛知県高度救命救急センター設置要綱」等制定
2月16日	「高度救命救急センターの指定に関する意向調査」を実施し、藤田医科大学から指定希望の回答。
3月19日	愛知県医療審議会5事業等推進部会にて意見聴取
4月1日	高度救命救急センターとして指定

#### （参考）県内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、 <b>藤田医科大学病院（高度救命救急センター）</b> 、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
	計	24

「愛知県救命救急センター設置要綱」及び「愛知県高度救命救急センター設置要綱」等に基づく指定要件確認表

1 救命救急センター設置要綱				藤田医科大学病院		
項目	番号	要綱	項目詳細	適否	摘要	
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。	○	平日夜間及び休日については、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士の日当直及びオンコール待機により、各科が連携して24時間の救急対応を行っている。	
	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。	○	2019（令和元）年度は、救急搬送患者9,144名のうち、他の医療施設から、1,596名の搬送患者を受け入れた。	
	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。	○	継続入院が必要な患者については、他の一般病棟や転送元の医療施設へ転床、転院を行い、救急病床の確保に努めている。	
	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。	○	初期研修医の救急臨床研修は、毎年30名程度を採用し、1人当たり2か月以上の期間で実施している。医師・看護師についても、ICLS、BLS等の研修を積極的に行っている。救急救命士を対象とした就業前病院実習、再教育病院実習、挿管実習も受け入れている。	
整備基準	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。	○	救命救急センターが管理する専用病床を計50床有している。救急病床30床（GICU・CCU・災害外傷センター）は4対1看護、12床（NCU）は3対1看護で、夜間はGICU・CCU・災害外傷センター・NCUそれぞれ4名程度の看護師を配置し、集中治療室（ICU）8床は2対1看護で、夜間は5名程度の看護師を配置している。	
	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。	○	平日夜間及び休日は、内科系医師2名、外科系医師1名、ICU担当医師1名、初期研修医が日当直を実施するとともに、各診療科医師が宿日直又はオンコール待機により、24時間診療体制を確保している。	
	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）	○	日本救急医学会指導医が救命救急センターの責任者である。	
	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）	○	日本救急医学会認定救急科指導医2名・専門医7名、循環器専門医3名、整形外科専門医2名、脳神経外科専門医1名、脳卒中専門医1名など、各種学会資格を有している医師が在籍している。	
	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。	○	救命救急士からの指示要請に対応するため24時間メディカルコントロール専用回線（3台）を有している。	
	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。	○	救急外来は日勤が5名程度、夜勤が6名程度（外来看護師による夜勤を含む）。救急病棟は日勤が25名程度、夜勤が20名程度。集中治療室（ICU）は日勤・夜勤が5名程度配置されている。	
	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。	○	薬剤師は平日及び休日の日勤夜勤に2名、臨床検査技師、診療放射線技師は平日及び休日の夜勤に5名、休日の日勤に8名を配置している。臨床工学技士は土曜日の日勤に1名を配置し、平日及び休日夜間に1名待機としている。	
	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。	○	内科系医師は2名、外科系医師1名、ICU担当1名の宿日直及び待機医師により、緊急手術の対応が可能である。また、手術室の看護師は、平日夜間及び休日昼夜間は待機3名程度の体制としている。他に臨床工学士も待機およびオンコール体制としている。	
	施設及び設備	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。	○	救命救急センターが管理する集中治療室（ICU）8床、救急病床42床の計50床を有する。
		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。	○	救命救急センターに診察室6室（うち陰圧室1室）、処置室・初療室7室、陰圧室1室、緊急検査室2室、リカバリーベッド9床、洗体室1室、一般撮影室・CT室・MRI室をそれぞれ1室有する。また、血管撮影（アンギオ）室や手術室を、緊急時に優先して使用する。
		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。）	○	全ての施設につき免震構造である。
		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。	○	待機もしくはオンコール体制にて熱傷患者に対応できる体制である。（救急科・皮膚科・形成外科）また、熱傷専用の浴室の完備している。

2 高度救命救急センター設置要綱・設置方針				藤田医科大学病院		
項目	番号	要綱	項目詳細	適否	摘要	
運営方針	①	5条1	広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に対する救命医療を行うために必要な相当高度な診療機能を有する。	○	救急病床30床（GICU・CCU・災害外傷センター）は4対1看護、12床（NCU）は3対1看護で、夜間はGICU・CCU・災害外傷センター・NCUそれぞれ4名程度の看護師を配置し、集中治療室（ICU）8床は2対1看護で、夜間は5名程度の看護師を配置している。また、対応する救急専門医もしくは整形外科医が24時間常駐もしくはオンコール体制をとっている。	
	②	5条2	高度救命救急センターには、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。	○	各診療科医師が宿日直又はオンコール待機にて24時間診療体制を確保しており、緊急手術（アンギオ含む）にも対応できるよう麻酔科医および手術に関わる人員を常時確保している。指肢切断への対応が長らく課題であったが、2019（令和元）年度に切断指肢の接着術に積極的な医師を整形外科の主任教授として招聘して以来、この医師の指導のもと体制を強化し、現在は3名体制で対応することが可能である。広範囲熱傷、指肢切断、重症外傷に対応できる医師が救命救急センターに専任で配置されている。	
	③	5条3	高度救命救急センターとして必要な医療機器を備えるものとする。	○	救命救急センター内にCT・MRI室が整備されており、迅速な治療を行える体制が整備されている。また、特殊疾患に対する治療（PCPSや血液透析など）も頻回に施行していることから、重症患者に対して必要な治療が出来るよう機器を整備している。	
県設置方針	④	1(1)	直近の1年間で広範囲熱傷、指肢切断、重症外傷の各症例の対応実績がある。	○	2020（令和2）年の実績は、広範囲熱傷が1件、指肢切断が1件、重症外傷が69件である。	
	⑤	1(2)	心臓病の内科系専門医とともに外科系専門医を専任で確保している。	○	小児救急専門病床は所有していないが、救命救急センターに4人の内科系専門医、5人の外科系専門医、1人の重症外傷専門医が専任（専任）医として在籍しており、心臓病、脳卒中、重症外傷の各症例について24時間対応を行うことが可能である。	
			脳卒中の内科系専門医とともに外科系専門医を専任で確保している。			
			小児救急専門病床（小児専門集中治療室）を設置しており、救命救急センター内又は本院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している。			
				重症外傷に対応する専門医師を専任で確保している。		
	⑥	1(3)	高度救命救急センターの責任者が一般社団法人日本救急医学会指導医である。	○	センター長は2013（平成25）年に指導医を取得して以来、本院の救命救急に携わっている。	
	⑦	1(4)	麻酔科の医師及び手術室の看護師が院内で待機しており、緊急手術が必要な患者が搬送された際に30分以内に手術ができ、かつ複数の緊急患者の手術ができる体制が整っている。（国充実段階評価項目2.1.「手術室の体制」）	○	麻酔科の医師が3人、手術室の看護師が3人、臨床工学技士が3人常時待機しており、平日夜間や休日でも複数の緊急手術を30分以内に行うことが可能である。	
⑧	1(5)	転院搬送や初期治療に対応するドクターカー（病院救急車）を有している。	○	2013（平成25）年にドクターカーを1台導入しており、2019（令和元）年度は救急現場への運行101件、転院搬送37件の実績がある。		
⑨	1(6)	直近の救命救急センター充実段階評価がS評価である。	○	充実段階評価の見直しが行われて以降、2018（平成30）年、2019（令和元）年と2年続けてS評価を獲得している。		
⑩	1(7)	高度救命救急センターとして安定的な運営を行うことができる。	○	高度救命救急センターの責務として、今後継続して県民に対して高度な医療を提供していきたい。		