

### 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に関すること

	第2回
回答期間	<p>書面開催</p> <p>令和4年3月9日(水)～令和4年3月16日(水)</p>
審議事項	<p>災害拠点病院(地域災害拠点病院)の指定について 1施設(藤田医科大学岡崎医療センター)</p> <p><b>【審議結果】</b> 了承</p>
報告事項	<p>○重症外傷センター指定制度創設に向けた検討状況について 救命救急センターの更なる機能強化、質の向上の取り組みとして、救命救急センターの中から「重傷外傷センター」を指定し、体幹部損傷の重傷外傷患者の集約化により、外傷外科医のスキル及び外傷治療レベルの向上を図るため、重症外傷センター指定制度創設に向けた検討状況を報告した。</p> <p>○5事業等における主な令和4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4年度予算措置状況を報告した。</p>

## 災害拠点病院（地域災害拠点病院）の指定について

### 1 現状

- 本県では、「災害拠点病院指定方針」（平成18年9月11日医療審議会医療対策部会承認）に基づき、原則として広域二次救急医療圏ごとに災害拠点病院を複数整備することとしており、県内35病院を指定している。
- しかしながら、岡崎額田L地区広域二次救急医療圏（岡崎市、額田郡：人口約43万人、目標2病院）における災害拠点病院は岡崎市民病院のみである。

### 2 指定内容

#### （1）指定病院の概要

名称：藤田医科大学岡崎医療センター

所在地：岡崎市針崎町字五反田1番地

開設年月日：令和2年4月7日

病床数：一般400床（うちICU10床）

主な機能：第二次救急医療施設、難病指定医療機関、結核指定医療機関

#### （2）種別

地域災害拠点病院

#### （3）指定予定年月日

令和4年4月1日

### 3 愛知県災害拠点病院設置要綱上の要件

項目	実施日時	結果
指定基準の充足（現地確認）	令和3年7月16日	別紙資料1-2のとおり
西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議における意見聴取	令和3年9月15日	承認

《参考》岡崎額田L地区広域二次救急医療圏の体制

	地域中核災害拠点病院（※1）	地域災害拠点病院（※2）	人口/拠点病院（※3）
現状	岡崎市民病院	—	426,818人
指定後	岡崎市民病院	藤田医科大学岡崎医療センター	213,409人

※1 原則、救命救急センターの指定を受けているものから選定し、新たに指定する災害拠点病院の取りまとめと機能強化を通じ、地域の災害医療体制を強化する役割を担う。

※2 原則として新たに指定される災害拠点病院とし、地域中核災害拠点病院と連携して地域の災害医療体制の向上に努める。

※3 人口は令和3年6月1日現在

藤田医科大学岡崎医療センターの施設・設備の整備状況

災害拠点病院指定基準	有無	備考
<b>1 災害拠点病院として必要な施設</b>		
救急診療に必要な診療棟（集中治療室等）	有	I C U 10 床
簡易ベッド等の備蓄倉庫	有	防災倉庫
災害時の重症患者を応急的に収容する十分な広さの講堂、会議室等	有	救急外来
診療に必要な施設が耐震（免震）構造となっていること	有	本棟免震構造
通常の6割程度の発電容量を備えた自家発電装置を保有し、3日程度の燃料を備蓄	有	発電：170.7% 燃料：72時間
受水槽の保有や地下水利用設備の整備、優先的な給水の協定等による、水の確保	有	受水槽保有
原則として病院敷地内にヘリコプターの離発着場を整備	有	病院に隣接する公園
<b>2 災害拠点病院として必要な設備</b>		
衛星電話を保有、衛星回線インターネットに接続できる環境	有	D o C o M o ワイドスター
広域災害・救急医療情報システムへ確実に情報を入力する体制	有	
多発外傷、広範囲熱症等の救命医療を行うために必要な診療設備	有	
患者の多数発生時用の簡易ベッド	有	R 3 年度追加購入
応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品、トリアージタグ等	有	R 3 年度追加購入
DMA T 等の派遣に使用可能な、上記の資器材の搭載が可能である緊急車両	有	1 台
食料、飲料水、医薬品等の3日分程度の備蓄	有	

<b>3 災害拠点病院が有する災害医療支援機能</b>		
救命救急センターもしくは2次救急医療機関の指定	有	2次救急医療機関
24時間緊急対応し、患者の受入れ及び搬出を行う体制	有	
被災地からの傷病者の受入れ拠点となるための体制	有	
被災地の災害拠点病院と被災地外の災害拠点病院とのヘリコプターによる傷病者、医療物資等のピストン輸送機能	有	
DMA T の保有及び派遣機能、並びに他の医療機関のDMA T や医療チームを受け入れる体制	有	※1
自己完結型の医療救護チームの派遣及び受け入れ体制	有	派遣車両有
地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能	有	
地域の2次救急医療機関等の医療機関とともに定期的な訓練を実施	無	※2
災害時に地域の医療機関への支援を行うための院内の体制	有	患者受入、資器材貸出等
災害時における食料、飲料水、燃料、医薬品の優先的確保体制	有	県協定も活用
被災時における業務継続計画の整備	有	R 3 年度整備

※1 DMA T 1 チームを院内で確保しているが、県との派遣協定は未締結であるため、災害拠点病院に指定後速やかに締結し派遣体制を整える。

※2 新型コロナウイルス感染症により、開院後訓練を行うことが困難な状況であるが、地区医師会主催の防災会議等に参加している。

## 重症外傷センター指定制度創設に向けた検討状況について

重症外傷センター指定制度創設に向けての検討状況を報告する。

### 1. 指定制度の目的

- 救命救急センターの増加及び交通事故減少の影響により、救命救急医1人が経験できる重度外傷の頻度が減少し、救命救急センターの質とともに医師個人の医療の質の低下を招きかねない状況にある。
- 救命救急センターの更なる機能強化、質の向上の取り組みとして、救命救急センターの中から「重症外傷センター」を指定し、**体幹部損傷の重症外傷患者の集約化により、外傷外科医のスキル及び外傷治療レベルの向上を図り、防ぎ得た外傷死を最小化すること**を目的とする。

### 2. 検討状況

#### (1) 機能基準（案）の決定

令和4年1月17日に開催した愛知県重症外傷センター研究会（※1）において、**試行実施に係る機能基準（案）（※2）を決定**した。

#### ※1 愛知県重症外傷センター研究会について

令和2年度第2回救急医療協議会（令和3年2月10日）において、重症外傷センターの試行について協議するために開催することに決定。

○開催日：令和4年1月17日

○出席者：愛知県医師会細川理事（愛知県救急医療協議会会長）

試行を希望する10病院（五十音順）

愛知医科大学病院、小牧市民病院、中京病院、豊橋市民病院、名古屋医療センター、名古屋掖済会病院、名古屋市立大学病院、日赤名古屋第二病院、半田市立半田病院、藤田医科大学病院

#### ※2 機能基準（案）・・・別添資料のとおり

#### (2) 今後の予定

愛知県救急医療協議会において、試行実施に係る機能基準を決定のうえ、**試行実施病院について協議を進める**こととする。

### 【参考1】過去の検討状況

令和元年10月1日	<b>令和元年度第1回救急医療協議会</b> 重症外傷センター指定制度創設について提案、協議。
令和2年2月3日	<b>令和元年度第2回救急医療協議会</b> 再協議のうえ、総論としては承認。
令和2年9月2日	<b>令和2年度第1回救急医療協議会</b> 機能基準を満たし、事業実施を希望する1～2施設程度を指定し、令和3年度からモデル事業として1年間程度実施することに決定。
令和2年10月	<b>試行希望調査</b> 24施設のうち11施設から試行を希望するとの回答。
令和2年11月	<b>令和2年度第1回医療審議会5事業等推進部会（書面開催）</b> 議題「地域保健医療計画の中間見直し」において、「重症外傷センター創設の目的が医師習練の集約と説明されているが、本来の重傷症例の救命という視点が欠落している、あるいはその点に関して十分な説明がなされていない。本構想について、さらに関係者を委員とする詳細な計画を検討して広く意見を聞くべきである。」との意見があった。
令和3年2月10日	<b>令和2年度第2回救急医療協議会</b> ○令和2年度第1回医療審議会5事業等推進部会の意見を踏まえ、令和3年度からの試行を1年間遅らせることに決定。 ○令和3年度に「重症外傷センター研究会」を開催することに決定。
令和3年7月	<b>試行希望再調査</b> 前回試行を希望した11施設のうち10施設から試行を希望するとの回答。
令和4年1月17日	<b>令和3年度第1回重症外傷センター研究会</b> 重症外傷センターの試行希望10施設により、試行病院を決定するための機能基準（案）を協議、決定。
令和4年1月	<b>機能基準（案）充足調査</b> 重症外傷センターの試行希望10施設に対し、研究会で協議した機能基準（案）に対する充足調査を実施。

### 【参考2】愛知県地域保健医療計画の中間見直し（案）

#### 第3章 救急医療対策

#### 【今後の方策】

- 救命救急センターのさらなる機能強化・質の向上のための取り組みとして、「重症外傷センター」の指定制度の創設を検討します。

## 愛知県重症外傷センターの機能基準（案）

### 1 医療体制

- (1) 外傷初期診療を指揮する医師は J A T E C コースを受講していること。
- (2) 日本外傷学会が認定する外傷専門医が 1 名以上常勤として勤務していること。  
ただし、外傷専門医に準ずる知識と技術を有する常勤医師がおり、5 年以内に日本外傷学会が認定する外傷専門医資格を取得することが見込まれる場合も可とする。
- (3) 外傷診療及び手術に対応可能な医師が、24 時間体制で院内に常駐し、緊急コールから 5 分以内に初療室に参集できること。
- (4) トラウマコード等を設置して、脳神経外科医、整形外科医、心臓血管外科医、麻酔科医、放射線科医、( I V R 可能医) 産婦人科医が必要な場合、常駐又はオンコール体制により 30 分以内に初療室に参集でき、決断から 30 分以内に緊急手術や動脈塞栓術を開始できる体制があること。
- (5) 日本外傷データベースの施設会員であり、A I S 3 以上の症例を年間 100 例以上、3 年以上継続して登録していること。
- (6) I S S 16 以上の症例を年間 50 例以上診療していること。
- (7) 消防からの要請に応じて、医師を現場に派遣する体制が確保されていること。
- (8) J P T E C、J A T E C、P T L S など外傷診療に関わる医療従事者に対する外傷診療教育及び地域の医療機関に向けた症例検討会を継続的に実施していること。
- (9) 救急隊に対するオンラインメディカルコントロールが 24 時間体制で対応可能なこと。
- (10) J E T E C、A T O M、A S S E T、D S T C、S S T T のいずれかの外傷根治的治療のためのコースを受講した医師が配置されていること。
- (11) J N T E C、もしくは P T L S を受講した看護師が配置されていること。

### 2 病床確保

重症外傷受け入れのための救急専用病床及び集中治療室を有しており、常時、重症外傷入院患者を受け入れるための空床が確保されていること。

### 3 検査・処置

- (1) 24時間365日、重症外傷受け入れ患者に対する緊急時の諸検査（C T ・M R I を含む。）についての対応が可能なこと。
- (2) M T P（大量輸血プロトコル）発動の基準を有していること。

### 4 手術・T A E

24時間365日、重症外傷受け入れ患者に対する全身麻酔下における緊急手術及び動脈塞栓術（T A E）についての対応が可能なこと。

### 5 診療のバックアップ

必要に応じて、他の救急医療機関で初期治療を行った重症外傷患者の受入れが可能なこと。

### 6 事例の検証について

受入患者の症例を検証する体制が整っていること。

# 災害拠点病院の指定状況及び指定方針

参考資料

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）	
<b>【指定方針】</b>	
(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命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	
<b>【目標値】</b>	
災害拠点病院 36か所 (基幹災害拠点病院) 2か所 (地域災害拠点病院) 34か所(人口20万人に1か所)	

<b>【基幹災害拠点病院】</b> は、救命救急センターの指定を受けているものから選定し、平常時からの研修・訓練を通じて県下全域の災害医療体制の機能強化の役割を担う。
<b>【地域中核災害拠点病院】</b> は、原則として救命救急センターの指定を受けているものから選定し、新たに指定する災害拠点病院の取りまとめと機能強化を通じ、当該地域の災害医療体制を強化する役割を担う。
<b>【地域災害拠点病院】</b> は、原則として新たに指定される災害拠点病院とし、地域中核災害拠点病院と連携して地域の災害医療体制の向上に努める。

所管区域名	広域二次救急医療圏				
	名称	地域	人口	目標値	1病院当たり人口
名古屋	名古屋A	千種区・昭和区・守山区・名東区	613,565	3	204,522
	名古屋B	東区・北区・西区・中区	492,544	2	246,272
	名古屋C	瑞穂区・南区・緑区・天白区	654,766	3	218,255
	名古屋D	中村区・熱田区・中川区・港区	568,206	3	189,402
海部	海部E	津島市・愛西市・弥富市・あま市・海部郡	324,031	2	162,016
尾張西部	尾張西北部F	一宮市・稲沢市・清須市・北名古屋市・西春日井郡	682,590	3	227,530
尾張北部	尾張北部G	犬山市・江南市・岩倉市・丹羽郡	277,137	1	277,137
	春日井小牧H	春日井市・小牧市	456,456	2	228,228
尾張東部	尾張東部I	瀬戸市・尾張旭市・豊明市・日進市・長久手市・愛知郡	476,344	3	158,781
知多半島	知多J	半田市・知多市・東海市・大府市・常滑市・知多郡	626,428	3	208,809
西三河南部西	衣浦西尾K	刈谷市・知立市・安城市・高浜市・碧南市・西尾市	701,249	3	233,750
西三河南部東	岡崎額田L	岡崎市・額田郡	426,818	2	213,409
西三河北部	豊田加茂M	豊田市・みよし市	482,623	2	241,312
東三河南部	東三河平坦N	豊橋市・豊川市・蒲郡市・田原市	693,031	3	231,010
東三河北部	東三河山間O	新城市・北設楽郡	52,012	1	52,012
	計		7,527,800	36	209,106

※人口はR3.6.1現在

病院名	指定状況		
	目標値との差	地域中核災害拠点病院の対象地域	その他意見等
◎日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院(810) ○名古屋大学医学部附属病院(985) ◎名古屋市立大学医学部附属東部医療センター(488)	0	]	
◎名古屋医療センター(690) ○名古屋市立大学医学部附属西部医療センター(500)	0	]	
◎地域医療機能推進機構 中京病院(663) ◎名古屋市立大学病院(772) ○名古屋記念病院(416)	0	]	
◎日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院(852) ◎名古屋掖済会病院(602) ○中部労災病院(556)	0	]	
◎厚生連海南病院(534) ○津島市民病院(352)	0	]	
◎一宮市立市民病院(570) ◎総合大雄会病院(379) ○厚生連稲沢厚生病院(168)	0	]	
◎厚生連江南厚生病院(630)	0		
◎小牧市民病院(506) ◎春日井市民病院(550)	0		
●藤田医科大学病院(1384) ●愛知医科大学病院(853) ◎公立陶生病院(602)	0		
◎半田市立半田病院(499) ○厚生連知多厚生病院(199) ○公立西知多総合病院(458)	0	]	
◎厚生連安城更生病院(749) ◎刈谷豊田総合病院(731) ○西尾市民病院(372)	0	]	
◎岡崎市民病院(715)	△ 1		
◎厚生連豊田厚生病院(600) ◎トヨタ記念病院(527)	0		
◎豊橋市民病院(800) ○豊橋医療センター(414) ◎豊川市民病院(454)	0	]	
○新城市民病院(199)	0	]	
計	△ 1		

※ ( )内は、一般病床数

●は、基幹災害拠点病院(2か所) ◎は、地域中核災害拠点病院(22か所) ○は、地域災害拠点病院(11か所)