

医療対策部会の審議状況について

	第1回	第2回
日 時	平成 24 年 9 月 12 日 (水) 午後 2 時から午後 3 時	平成 24 年 11 月 21 日 (水) 午後 2 時から午後 3 時 30 分
場 所	愛知県庁西庁舎第 11 会議室	愛知県自治センター 大会議室
出席者	委員 9 名 (委員総数 13 名)	委員 8 名 (委員総数 13 名)
議 題	<p>①部会長の選出について 新しい部会長を選任するもの。</p> <p>【審議結果】 山本委員を部会長に選出</p> <p>②地域医療支援病院の承認について 新たに一宮市立市民病院、春日井市民病院、半田市立半田病院を承認するもの。</p> <p>【審議結果】 了承された。</p> <p>③愛知県地域保健医療計画の策定について 医療計画の主な見直し点についての検討</p> <p>【審議結果】 意見聴取</p>	<p>①愛知県地域保健医療計画の策定について 医療計画の素案を提示</p> <p>【審議結果】 意見聴取</p>
報告事項	○医師不足の影響に関する調査結果について 平成 24 年 6 月末現在の医師不足の影響に関する調査結果を報告するもの	

医療対策部会の審議状況について

第3回																									
日 時	平成25年3月25日(月) 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研修室																								
出席者	委員8名(委員総数13名)																								
議 題	<p>①地域医療支援病院の承認について 新たに名古屋市立東部医療センターを承認するもの。</p> <p>【審議結果】 了承された。</p> <p>②医師派遣等推進事業(国補助事業)を活用した医師派遣について 下表のとおり医師を派遣することについて審議するもの。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>閥域</th><th>派遣先病院名</th><th>派遣元病院名</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">海部</td><td>津島市民病院 ←</td><td>厚生連海南病院</td></tr> <tr> <td>あま市民病院 ←</td><td>名古屋第一赤十字病院</td></tr> <tr> <td rowspan="2">尾張 西部</td><td>稲沢市民病院 ←</td><td>一宮市立市民病院</td></tr> <tr> <td>常滑市民病院 ←</td><td>半田市立半田病院</td></tr> <tr> <td rowspan="2">知多 半島</td><td>厚生連足助病院 ←</td><td>トヨタ記念病院</td></tr> <tr> <td>東三 北部</td><td>東栄病院 ←</td><td>名古屋第一赤十字病院 名古屋第二赤十字病院</td></tr> <tr> <td rowspan="2">東三 南部</td><td>蒲郡市民病院 ←</td><td>豊川市民病院 豊橋市民病院</td></tr> <tr> <td>厚生連渥美病院 ← →</td><td>豊橋医療センター 豊橋市民病院</td></tr> </tbody> </table> <p>【審議結果】 了承された。</p> <p>③救命救急センターの指定について 新たに愛知県厚生農業共同組合連合会海南病院を指定するもの。</p> <p>【審議結果】 工事が予定どおり完了したことを確認したうえで指定することを条件に了承された。</p> <p>④愛知県災害拠点病院設置要綱の一部改正について 厚生労働省の通知により災害拠点病院の指定要件が強化されたことにより、愛知県災害拠点病院設置要綱の一部改正を行うもの。</p> <p>【審議結果】 了承された。</p>	閥域	派遣先病院名	派遣元病院名	海部	津島市民病院 ←	厚生連海南病院	あま市民病院 ←	名古屋第一赤十字病院	尾張 西部	稲沢市民病院 ←	一宮市立市民病院	常滑市民病院 ←	半田市立半田病院	知多 半島	厚生連足助病院 ←	トヨタ記念病院	東三 北部	東栄病院 ←	名古屋第一赤十字病院 名古屋第二赤十字病院	東三 南部	蒲郡市民病院 ←	豊川市民病院 豊橋市民病院	厚生連渥美病院 ← →	豊橋医療センター 豊橋市民病院
閥域	派遣先病院名	派遣元病院名																							
海部	津島市民病院 ←	厚生連海南病院																							
	あま市民病院 ←	名古屋第一赤十字病院																							
尾張 西部	稲沢市民病院 ←	一宮市立市民病院																							
	常滑市民病院 ←	半田市立半田病院																							
知多 半島	厚生連足助病院 ←	トヨタ記念病院																							
	東三 北部	東栄病院 ←	名古屋第一赤十字病院 名古屋第二赤十字病院																						
東三 南部	蒲郡市民病院 ←	豊川市民病院 豊橋市民病院																							
	厚生連渥美病院 ← →	豊橋医療センター 豊橋市民病院																							
報告事項	○愛知県地域保健医療計画について ○平成25年度救急医療、災害医療、べき地医療、地域医療関係予算について																								

救命救急センターの指定について

海部医療圏において、平成25年9月1日から、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、「愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院」を指定する。

＜救急医療対策事業実施要項（救命救急センター）の主な要件に対する海南病院の状況＞

救急医療対策事業実施要綱の主な要件		海南病院の状況	適否
大項目	詳細項目		
運営方針	原則、すべての重篤な救急患者の24時間体制での受け入れ可能	現在も、24時間365日体制で救急患者を受け入れており、指定後は体制を強化して受け入れが可能。	○
	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の実施	医学生：臨床実習研修 58人、延べ74日 臨床研修医：1年次研修 11人、延べ561日 ：ICLS研修 看護学生：延べ391人 看護師：BLS・AED研修 50人、ICLS研修 50人 救命救急士：51人、延べ228日 ※ 基本的に受講申請があれば断らない。	○
整備基準	重篤患者を受け入れる専用病床（概ね20床以上）の設置	I CU 8床、HCU 20床の計28床	○
	資格を有する責任者の有無（日本救急医学会救急科指導医、専門医又は認定医のいずれか。）	有（責任者は、日本救急医学会救急科専門医の認定者。）	○
	専任医師数（5名以上）	専任医師 5名（麻酔科）	○
	各診療科の医師を適時確保できる体制の確保	時間外及び休日の医師配置について、内科、外科、循環器科、小児科及び麻酔科は宿日直対応。その他の診療科は待機による対応。	○
	集中治療室（ICU）（適当数）の設置	I CU 8床 (平成23年度のICUにおける1日の平均入院者(午前0時現在)は5.6人(2,027人÷365日)であり、ICU8床で対応可能と判断される。)	○
	施設の耐震構造	平成25年9月の1期診療棟竣工時には、救命救急センター相当箇所は全て耐震構造となる。	○

<海南病院の救命救急センター概要>

- 1 開設者
愛知県厚生農業協同組合連合会 代表理事理事長 山田 孝正
- 2 施設名
愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院
- 3 所在地
弥富市前ヶ須町南本田396
- 4 救命救急センターの責任者
坪内 宏樹（日本救急医学会救急科専門医、日本集中治療医学会集中治療専門医、日本麻酔科学会麻酔科指導医・専門医）
- 5 運営開始年月日
平成25年9月1日
- 6 運営病床数
ア 救命救急センターの病床数 28床
[ICU 8床、HCU 20床]
イ 母体病院の病床数 525床（救命救急センターの病床数を除く）
- 7 医療従事者数

ア 医師	専任 5人、兼任 129人
イ 看護師	専任 50人、兼任 30人
ウ 薬剤師	兼任 24人
エ 診療放射線技師	兼任 15人
オ 臨床検査技師	兼任 24人
カ 事務員	専任 2人、兼任 13人
- 8 救命救急センターの位置
病棟（A,B棟）2階：ICU 8床
病棟（1期診療棟）1階：処置室、2階：HCU 20床
- 9 ヘリポート
平成27年2月竣工の2期診療棟の屋上に設置予定。
現在は、緊急時ヘリポートを活用（500m程度）。
- 10 耐震構造
平成25年9月の1期診療棟竣工時には、救命救急センター相当箇所は全て耐震基準適合構造となる。

<指定に向けた今後の予定>

平成25年

- 3月26日 愛知県医療審議会に報告。
- 8月中旬 現地確認。
- 9月 1日 救命救急センターとして指定。

<これまでの審議状況>

平成25年

- 2月 8日 海部圏域保健医療福祉推進会議で承認。

海南病院施設整備進捗状況表

			平成24年度												平成25年度												
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
建設	1期診療棟	13ヶ月																									

工事期間 平成24年3月～25年3月

愛知県災害拠点病院設置要綱の一部改正について

1 改正の経緯

- 東日本大震災で明らかになった課題を踏まえ、平成24年3月21日付けで、厚生労働省医政局長通知により、災害拠点病院の指定要件が強化された。
- 国の指定要件の見直しを受け、愛知県災害拠点病院設置要綱における指定基準の改正を行い、本県の災害拠点病院の機能強化を図る。

2 国から示された新たな災害拠点病院の指定要件の概要

(1) 新たに加わった指定要件

- DMATの保有及び災害発生時のDMATや医療チームの受け入れ体制（現在指定を受けている災害拠点病院については、平成26年3月までに保有する）
- 救命救急センターもしくは2次救急医療機関であること
- 地域の2次救急医療機関との定期訓練の実施及び災害時の地域の医療機関の支援体制
- 衛星電話の保有
- 3日分程度の食料等の備蓄（食料、飲料水、医薬品）

(2) 強化された指定要件

- 診療機能を有する施設の耐震化（現在指定を受けている災害拠点病院については、当面の間なしでも可）
- 電源確保（通常時の6割程度の発電容量の自家発電装置、自家発電装置の3日分程度の燃料備蓄）
- 診療に必要な水の確保（受水槽、井戸設備、優先給水協定）
- 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）への参加及びその入力体制

病院近接地に非常時にも使用可能な離着場を確保する」とともに、患者搬送用に緊急車両を有すること。	(2) 災害拠点病院として必要な設備 ア 衛星電話の保有及び衛星回線インターネットが利用できる環境	病院近接地に非常時にも使用可能な離着場を確保すること。
イ 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の端末多発外傷、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に必要な診療設備	(2) 災害拠点病院として必要な設備 ア 広域災害・救急医療情報システムの端末多発外傷、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に必要な診療設備	病院近接地に非常時にも使用可能な離着場を確保すること。
工 患者の多数発生時用の簡易ベッド被災地における自己完結型の医療救護に対応できる搬行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等	イ 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の端末多発外傷、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いうたために必要な診療設備	病院近接地に非常時にも使用可能な離着場を確保すること。
オ 災害派遣医療チーム(DMAT)や医療チームに使用可能な、才の搭載が可能である緊急車両	ク 3日分程度の食料、飲料水、医薬品	病院近接地に非常時にも使用可能な離着場を確保すること。
キ トリアージ・タッグ	(3) 災害拠点病院が有する災害医療支援機能	
ク 3日分程度の食料、飲料水、医薬品	ア 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いうたための高度の診療機能	
（3）災害拠点病院が有する災害医療支援機能	イ 災害時ににおける患者の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能	
ア 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いうたための高度の診療機能	ウ 災害時に被災地からのが傷病者の受入れ拠点になること。	
イ 災害時ににおける患者の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能	工 災害時ににおける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(ヘリコプターによる患者搬送の際には、同乗する医師を派遣できることが望ましい。)	
オ EMISへの参加及び災害時の入力体制	オ EMISへの参加及び派遣機能並びに他の医療機関のDMATの支援受入れ体制	
カ DMATの保有及び派遣機能並びに他の医療機関のDMATの支援受入れ体制	主 自己完結型の医療救護チームの派遣機能及び他の医療機関の医療救護チームの支援受入れ体制	ウ 自己完結型の医療救護チームの派遣機能
ク 地域の医療機関の支援機能	(ア) 地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能	
(ア) 地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能	(イ) 地域の第二次救急医療機関との定期的な訓練の実施	
(イ) 地域の第二次救急医療機関との定期的な訓練の実施	(ウ) その他地域の医療機関の支援体制の整備	
(ウ) その他地域の医療機関の支援体制の整備	ケ 災害時ににおける食料、飲料水の優先的確保体制	
(災害拠点病院の構成)	(災害拠点病院の構成)	

第4条 災害拠点病院は、基幹災害拠点病院、地域中核災害拠点病院及び地域災害拠点病院により構成する。	<p>(1) 基幹災害拠点病院は、救命救急センターの指定を受けるものから選定し、地域災害拠点病院機能のほか、災害医療に関する県の中心的な役割機能及び県下全域の災害拠点病院の機能を強化するために訓練・研修機能を有するものとする。</p> <p>ア 複数のDMA-Tを保有すること。</p> <p>イ 診療に必要な施設のみならず、病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震機能を有すること。</p>	<p>ウ 第3条(1)力 後段の規定に異わらず、病院敷地内にヘリコプターの離発着場を有すること。</p> <p>(2) 地域中核災害拠点病院は、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、広域二次救急医療圏の中核医療機関として当該地域の災害拠点病院のとりまとめのほか、当該地域の災害医療体制を強化する機能を有するものとする。</p> <p>(3) 地域災害拠点病院は、(1)、(2)以外の災害拠点病院とする。</p>	
	<p>第4条 災害拠点病院は、基幹災害医療センター、地域中核災害医療センター及び地域災害医療センターにより構成する。</p> <p>(1) 基幹災害医療センターは、救命救急センターの指定を受けているものから選定し、地域災害医療センターの機能を有する県下全域の災害拠点病院の機能を強化するための訓練・研修機能を有するものとする。</p>	<p>(2) 地域中核災害医療センターは、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、広域二次救急医療圏の中核医療機関として当該地域の災害拠点病院のとりまとめのほか、当該地域の災害医療体制を強化する機能を有するものとする。</p> <p>(3) 地域災害医療センターは、(1)、(2)以外の災害拠点病院とする。</p>	<p>(災害拠点病院の運営)</p> <p>第5条 災害拠点病院は、常に、第3条に定める施設・設備を備え、災害医療支援機能を有するよう努めなければならない。</p>