

医療対策部会の審議状況について

	第 1 回
日 時	平成 25 年 9 月 11 日 (水) 午後 2 時から午後 3 時
場 所	愛知県自治センター4 階大会議室
出席者	委員 10 名 (委員総数 13 名)
議 題	<p>地域医療支援病院の承認について 新たに名古屋市立西部医療センターを承認するもの。 【審議結果】 了承</p> <p>愛知県における救命救急センターの設置方針の変更について 愛知県における救命救急センターの設置方針を変更するもの。 【審議結果】 了承</p> <p>救命救急センターの指定について 新たに公立陶生病院を指定するもの。 【審議結果】 了承</p> <p>精神・身体合併症医師派遣事業について 精神・身体合併症患者に対応するため、救命救急機関と精神科病院 の連携により行われる医師の派遣について審議するもの。 【審議結果】 了承</p>
報告事項	<p>医師不足の影響に関する調査結果について 海南病院の救命救急センターの指定について</p>

地域医療支援病院の承認について

【地域医療支援病院名称承認申請書が提出された医療機関】

名 称	所 在 地	圏域保健医療福祉推進会議
名古屋市立西部医療センター	名古屋市北区	名古屋医療圏 (H25.9.10) 了承済

1 開設者の住所等

住 所	名古屋市中区三の丸三丁目1番1号
名 称 及 び 代表者の職・氏名	名古屋市病院事業管理者 病院局長 山田 和雄

2 病院の名称等

名 称	名古屋市立西部医療センター					
所 在 地	名古屋市北区平手町1丁目1番地の1					
診 療 科 名	内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、腎透析内科、神経内科、血液腫瘍内科、内分泌・糖尿病内科、リウマチ・膠原病内科、小児科、小児アレルギー科、一般外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、小児外科、脳神経外科、整形外科、精神科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線治療科、放射線診断科、麻酔科、歯科口腔外科、陽子線治療科（計29診療科）					
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	施 設 名	設 備 の 有 無
集中治療室	有 (病床数48床)	研 究 室	有
化学検査室	有	講 義 室	有
細菌検査室	有	図 書 室	有
病理検査室	有	救急用又は患者搬送用自動車	有 (保有台数1台)
病理解剖室	有	医薬品情報管理室	有

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)	救急患者の数 (B)	初診患者の数 (C)	紹介率 $((A+B)/C \times 100)$
11,391 人	1,196 人	24,067 人	52.3%

(2) 逆紹介率

逆紹介患者の数 (D)	初診患者の数 (C)	逆紹介率 $(D/C \times 100)$
15,048 人	24,067 人	62.5%

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	1,609 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	1,529 施設
共同利用に係る病床の病床利用率	38.0%

(2) 共同利用の範囲

施設名等	開放型病床、医療機器（CT、MRI、RI、PET、骨塩定量測定装置（骨塩）、乳房撮影装置（マンモ）、リニアック（治療）、地域医療連携室、図書室、研究室（登録医室）
------	---

(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	659 施設
うち申請者と直接関係のない医療機関数	659 施設

(5) 常時共同利用可能な病床数

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	102 人	1 人
看 護 師	2 人	0 人	39 人	0 人
そ の 他	0 人	0 人	58 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 (ICU、HCU)、救急外来、手術室、中央検査科、中央診療科
-------	--------------------------------------

(4) 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	<input checked="" type="radio"/> 可・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	<input checked="" type="radio"/> 可・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	研 修 者 数
病診連携勉強会、医看薬薬連携勉強会、医療安全研修 等	115 人

(2) 研修実施のための施設及び設備

施 設 名 等	大ホール、会議室、図書室、研修室 (登録医室)、集団指導室、保健所 2 階会議室 (敷地内別棟)
---------	--

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	有 ・ 無
管 理 担 当 者	有 ・ 無

(2) 閲覧責任者等

閲 覧 責 任 者	有 ・ 無
閲 覧 担 当 者	有 ・ 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	3
医師会等医療関係団体の代表	9
当 該 病 院 の 関 係 者	7
そ の 他	3

地域医療支援病院名称承認に関する補足資料

1 病院内に患者からの相談に適切に応じる体制状況について

「医療・福祉相談窓口」を、1階正面受付に設置して対応している。また、個人情報保護の配慮から必要に応じ専門室にて対応している。

■相談を受け付ける内容は、以下のとおり

- ① 診療、看護、療養、医療安全に関すること
- ② 生活上及び入院上の不安に関すること
- ③ 退院後の療養に関すること
- ④ 医療費の支払いなどに関すること

受付時間は、平日の午前8時45分から午後5時15分までとして、看護師(嘱託)、MSW等が対応している。

2 在宅医療に関する支援状況について

■在宅医療に取り組む地域の医療機関等に対して、以下の支援を行っている。

- ① 入院患者が退院時にスムーズに在宅に移行できるよう、地域で在宅医療に取り組む医療機関とその医療機能を把握するよう努めている。
- ② 医療依存度の高い患者が在宅に移行する場合には、居宅介護事業所や訪問看護ステーション等と退院前に密な情報交換を行うことで、スムーズな在宅移行が可能になるよう対処している。また、定期的に地域の居宅介護事業所や訪問看護ステーション等との情報交換会を開催し、問題の改善とニーズの把握を行っている。
- ③ 感染対策、褥瘡管理、医療機器の取り扱い等の研修会・講習会を開催し、在宅医療に取り組む地域の医療従事者、介護従事者に対して参加を促している。
- ④ 地域医療連携パスを活用し、当院を退院時に在宅に移行できない場合でも、将来的な在宅医療を視野に、地域の医療機関と連携し診療にあたっている。

○ 地域医療支援病院の承認の要件について

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って、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。(医療法第4条第1項)

- 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。
- ④200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たときは、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。

□ 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162号）

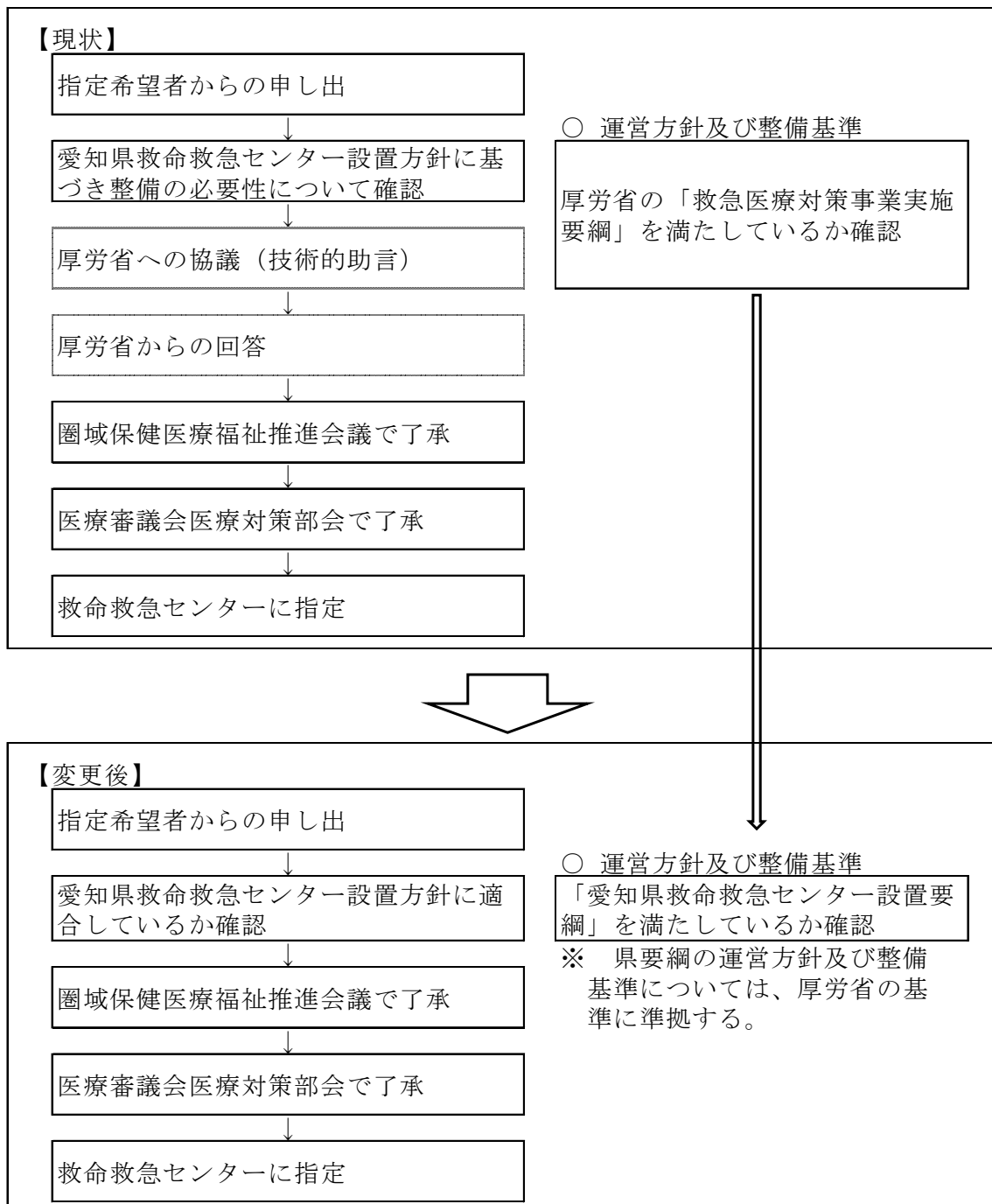
国の基準 【医療法施行規則】	留意事項 【医療法の一部を改正する法律の施行について】を県で整理（ゴシック体は県が補足）	具体的な承認 の目安
<p>1 24時間体制で入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療ができるよう、<u>通常の当直体制の外に重症救急患者の受入れに対応できる医師等医療従事者が確保されている</u>とともに、重症救急患者のために優先的に使用できる病床又は専用病床が確保されていること。</p> <p>なお、特定の診療科において24時間体制で重症救急患者の受入れに対応できる体制が確保されていれば差し支えないものであること。</p> <p>(以下省略)</p>	<p>1 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、予め医務国保課（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)</p> <p>2 重症救急患者の受入れ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)</p> <p>(以下省略)</p>	<p>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。</p>

愛知県における救命救急センター設置方針の変更について

【経緯】

- 従前、救命救急センターの指定は、厚労省への協議が必要であったが、平成22年7月5日付け事務連絡で、厚労省から国への協議は必要ないとの見解が示された。

【救命救急センター指定事務の流れ】



【提案内容】

- 今後は、新規に「愛知県救命救急センター設置要綱」を定め、要綱を拠り所として要件の確認を行う。
- 「愛知県における救命救急センター設置方針」における『厚労省の「救急医療対策事業実施要綱」の運営方針及び整備基準を満たす』を、『愛知県救命救急センター設置要綱を満たす』に変更する。
- 「愛知県救命救急センター設置要綱」の指定要件については、厚労省の「救急医療対策事業実施要綱」の要件に準拠する。

<参考>

- 救命救急センターの指定にあたっては、今後も、整備基準等の考え方について、技術的指導を得るために、必要に応じて厚労省に事前相談を行う。

救命救急センターの指定について

尾張東部医療圏の「公立陶生病院」について、平成26年1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指定する。

【救命救急センターの設置に関する考え方】

○ 本県

〔愛知県における救命救急センター設置方針（抜粋）〕

〔平成21年9月4日 愛知県医療審議会医療対策部会承認〕

- 1 救命救急センターは原則として、二次医療圏に複数設置する。ただし人口が50万人を大きく下回る（2割）医療圏や地域の実情によっては、隣接する医療圏の救命救急センターを含めて複数体制を検討する。

なお、複数設置に当たっては、例えば、循環器疾患、外傷、小児疾患という疾患ごとの大まかな役割分担も含め検討する。

また、大学病院については、その高度専門医療を活用するため、医療圏にとらわれず設置の検討をする。

※ 厚労省

〔救急医療の今後のあり方に関する検討会（中間取りまとめ）平成20年7月30日〕

当面は、実態として既存の救命救急センターと同等の役割を果たしており、地域において必要性が認められている施設については、救命救急センターとして位置付けていくことが適当と考えられる。

【公立陶生病院の現状等】

- 愛知県地域医療再生計画において、緊急性の高い心筋梗塞、脳卒中、多発性傷害及び急性消化管出血の四疾患について、365日24時間対応できる高度救命救急医療機関に位置付けられている。
- 現在、2次救急医療体制の病院群輪番病院として、365日24時間体制で重篤患者等の受け入れを実施。
- 平成23年度の救急搬送件数は6,896件。（うち、重症患者は325件）
- 平成23年度の救急車受入対応不能件数は19件。

【救命救急センターの要件に対する公立陶生病院の状況】

主な要件項目		公立陶生病院の状況	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 16人 臨床研修医：1年次研修 16人×1ヶ月 医師・看護師：ICLS 9回 延100人、BLS 2回 延50人 救命救急士：36人 延1,103回 看護学生：ICU実習 81人×1日 ※ 基本的に受講申請があれば受け入れを実施。	○
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	救命救急センターとして、ICU12床、その他8床の計20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、日本救急医学会認定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	○
	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、小児科、産科及び婦人科は宿日直対応。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	ICU12床 （※平成23年度のICU入院患者・救急医療管理加算算定患者の1日平均患者が8.4人であり、ICU12床で不足等なく対応可能と判断される。）	○
施設の耐震構造	平成26年1月の新棟供用開始時には、救命救急センター相当箇所は全て耐震構造となる。	○	

公立陶生病院における救命救急センターの概要

- 1 開設者
公立陶生病院組合 管理者 瀬戸市長 増岡 錦也
- 2 母体病院施設名
公立陶生病院
- 3 所在地
瀬戸市西追分町160番地
- 4 救命救急センターの責任者
市原 利彦（日本救急医学会認定救急科専門医）
- 5 運営開始年月日（予定）
平成26年1月1日
- 6 運営病床数（予定）
ア 救命救急センターの病床数 20床
[ICU 12床、その他 8床]
イ 母体病院の病床数 681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165人
イ 看護師 専任58人、兼任192人
ウ 薬剤師 兼任 29人
エ 診療放射線技師 兼任 30人
オ 臨床検査技師 兼任 30人
- 8 救命救急センターの位置（予定）
西棟1階：処置室、その他 8床
西棟2階：ICU 12床
- 9 ヘリポート（予定）
平成26年1月供用開始の西棟屋上に設置。
- 10 耐震構造（予定）
平成26年1月供用開始の西棟は耐震基準適合構造。

<指定に向けた今後の予定>

- 平成25年
10月28日 愛知県医療審議会に報告。
- 12月初旬 現地確認。
- 平成26年
1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
9月 2日 尾張東部圏域保健医療福祉推進会議で承認。

医師派遣等推進事業（国補助事業）を活用した

精神・身体合併症医師派遣について

国実施要綱（地域医療対策事業実施要綱）

都道府県が医療対策協議会（本県においては「愛知県医療審議会医療対策部会」）における議論を踏まえて決定した医師派遣等を行った場合、医師派遣協力医療機関（派遣元医療機関）に対して、医師を派遣することにより発生する遺失利益の一部を補助

1 背景、経緯

全国的に精神科病床を有するいわゆる総合病院が年々減少するなど、精神と身体の合併症に対応可能な医療機関が不足してきている。

本県において精神・身体合併症対応病床を持つのは藤田保健衛生大学病院のみであり、精神・身体合併症患者で重篤な身体疾患がある患者の多くは、救命救急センター等の救急医療機関（以下「救急医療機関」とする。）において受入れを行っているが、多くの救急医療機関では十分な精神科医療を提供できない状況にある。

こうしたことから、救急医療機関と精神科病院との連携により、精神・身体合併症患者に対応するための事業を実施する。

2 精神・身体合併症医師派遣事業

○事業内容

精神・身体合併症患者に対応するため、救急医療機関と精神科病院の連携により行われる①精神科病院から救急医療機関への診療応援、②患者転院後の救急医療機関から精神科病院への診療応援について助成する。

○実施主体

別紙のとおり

○事業期間

平成 25 年度

○事業予定額

13,310 千円（内訳は別紙のとおり）

○派遣日数

医師派遣が必要な事例が発生ごとに実施する。

- ・精神科病院 → 救急医療機関（随時[月 4 回程度]）
- ・救急医療機関 → 精神科病院（随時[月 8 回程度]）

3 有識者会議での審議状況

本事業について、地域医療再生基金を活用して実施することについて、平成 25 年 3 月の有識者会議においてお認めいただいた。

また、実施医療機関（5 組 10 病院）についても、平成 25 年 8 月の有識者会議で承認していただいている。

○精神・身体合併症医師派遣事業の補助対象となる医師派遣

	派遣先病院名	派遣元病院名	派遣内容	平成25年度事業予定額
①	旭労災病院（尾張旭市） ←	東尾張病院	随時（月4回程度）	887千円
	名古屋掖済会病院（中川区） ←	松蔭病院	随時（月4回程度）	887千円
	名古屋第二赤十字病院（昭和区） ←	八事病院	随時（月4回程度）	887千円
	刈谷豊田総合病院（刈谷市） ←	刈谷病院	随時（月4回程度）	887千円
	トヨタ記念病院（豊田市） ←	仁大病院	随時（月4回程度）	887千円
②	東尾張病院（守山区） ←	旭労災病院	随時（月8回程度）	1,775千円
	松蔭病院（中川区） ←	名古屋掖済会病院	随時（月8回程度）	1,775千円
	八事病院（天白区） ←	名古屋第二赤十字病院	随時（月8回程度）	1,775千円
	刈谷病院（刈谷市） ←	刈谷豊田総合病院	随時（月8回程度）	1,775千円
	仁大病院（豊田市） ←	トヨタ記念病院	随時（月8回程度）	1,775千円
計				13,310千円

※派遣はすべて半日／1回を予定している。