

5 事業等推進部会の審議状況について

	第 2 回
日 時	平成 2 8 年 3 月 2 4 日 (木) 午後 1 時から午後 2 時 3 0 分
場 所	愛知県自治センター 4 階 大会議室
出 席 者	委員 1 0 名 (委員総数 1 5 名)
議 題	①愛知県小児救命救急センター設置要綱の制定について 【審議結果】 了承 ②小児救命救急センターの指定について 【審議結果】 了承 ③医師派遣等推進事業に係る医師派遣について 【審議結果】 了承
報告事項	○地域医療支援病院の実績状況について ○5 事業等における主な平成 2 8 年度予算について

愛知県小児救命救急センター設置要綱の制定について

小児救命救急センター指定に先立ち、その根拠となる要綱として、「愛知県小児救命救急センター設置要綱」を制定する。

本要綱の内容は、厚生労働省医政局が定めた「救急医療対策事業実施要綱」によるもので、若干の相違点を除き、基本的に同一の内容である。（詳細は、要綱案及び比較対照表のとおり。）

愛知県小児救命救急センター設置要綱(案)

(目的)

第1条 小児救命救急センターを設置し、重篤な小児救急患者の医療を確保することを目的とする。

(小児救命救急センターの指定)

第2条 小児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、圏域保健医療福祉推進会議及び愛知県医療審議会 5 事業等推進部会の意見を聴くものとする。

(小児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 小児救命救急センターは、原則として、診療科領域を問わず、すべての重篤な小児救急患者を24時間体制で必ず受け入れるものとする。

2 重篤な小児救急患者に対して「超急性期」の医療を提供した後、高度な専門的医療が必要な患者については、小児救命救急センター内又は本院の「急性期」の集中治療・専門的医療を担う病床(以下「小児集中治療室病床」という。)に転床・転院する体制を確保するものとする。

3 小児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小児救急医療の臨床教育を行うものとする。また、医師等を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、小児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。

4 小児救命救急センターは、毎年度、外部からの受入実績(受入要請を断った実績を含む。)、治療実績、その他運用状況を集計し、県を通じて厚生労働省に報告するものとする。

(整備基準)

第5条 小児救命救急センターは、専用病床(小児集中治療室病床6床以上(本院でも可)を含む)を適当数有し、24時間体制で、すべての重篤な小児救急患者に「超急性期」の医療を提供するとともに、それを脱した小児救急患者に必要な高度な専門医療を提供するものとする。

2 小児集中治療室には、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

小児集中治療室には、常時、専従の医師及び研修医を確保するものとする。なお、専従の医師については、一般社団法人日本集中治療医学会が認定した集中治療専門医、公益社団法人日本小児科学会が認定した小児科専門医、一般社団法人日本救急医学会が認定した救急科専門医など、小児集中治療に指導的立場にある人を1人以上含むこと。

(2) 看護師及び他の医療従事者

ア 小児集中治療室には、常時、重篤な小児救急患者の看護に必要な専従の看護師を患者2名に1名以上の割合（必要時には患者1.5名に1名以上）で確保するものとする。なお、集中ケア認定看護師が勤務し、指導的役割を担うことが望ましい。

イ 診療放射線技師及び臨床検査技師を常時院内に確保するとともに、理学療法士及び臨床工学技士を院内に確保するものとする。

ウ 小児集中治療室には、薬剤師を確保することが望ましい。

エ 社会福祉士を院内に確保することが望ましい。

3 小児集中治療室病床については、年間おおむね300例以上の入院を取り扱うこととし、うち相当数が救急外来からの入院又は他院からの搬送入院であることとする。

4 小児救命救急センターは、救急搬送を相当数（本院を含む。）受け入れるものとする。

5 施設及び設備

(1) 施設

ア 専用の小児集中治療室病床を6床以上有し、独立した看護単位を有するものとする。

イ 小児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）を設けるものとする。なお、緊急検査室、放射線撮影室、手術室等については、優先して使用できる体制を確立しておくものとする。

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 小児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。

イ 必要に応じ、ドクターカーを有するものとする。

(附 則)

この要綱は、平成 年 月 日から施行する。

県小児救命救急センター設置要綱(案)と国要綱の比較対照表

愛知県小児救命救急センター設置要綱（案）	救急医療対策事業実施要綱（抜粋）
<p>(目的) 第1条 小児救命救急センターを<u>設置し、重篤な小児救急患者の医療を確保することを目的とする。</u></p> <p>(小児救命救急センターの指定) 第2条 小児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、<u>圏域保健医療福祉推進会議及び愛知県医療審議会5事業等推進部の意見を聴くものとする。</u></p> <p>(小児救命救急センターの指定基準) 第3条 国の「<u>救急医療対策事業実施要綱</u>」(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、<u>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。</u></p> <p>(運営方針) 第4条 小児救命救急センターは、原則として、診療科領域を問わず、すべての重篤な小児救急患者を24時間体制で必ず受け入れるものとする。 2 重篤な小児救急患者に対して「超急性期」の医療を提供した後、高度な専門的医療が必要な患者については、小児救命救急センター内又は本院の「急性期」の集中治療・専門的医療を担う病床（以下「小児集中治療室病床」という。）に転床・転院する体制を確保するものとする。 3 小児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小児救急医療の臨床教育を行うものとする。また、医師等を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、小児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。 4 小児救命救急センターは、毎年度、外部からの受入実績（受入要請を断った実績を含む。）、治療実績、その他運用状況を集計し、<u>県を通じて厚生労働省に報告するものとする。</u></p>	<p>1. 目的 <u>この事業は、小児救命救急センターの補助として都道府県が小児救命救急センターを整備し、重篤な小児救急患者の医療を確保することを目的とする。</u></p> <p>2. 補助対象 <u>都道府県又は都道府県知事の要請を受けて病院の開設者が整備、運営する小児救命救急センターで厚生労働大臣が適当と認めるものを対象とする。</u></p> <p>3. 運営方針 (1) 小児救命救急センターは、原則として、診療科領域を問わず、すべての重篤な小児救急患者を24時間体制で必ず受け入れるものとする。 (2) 重篤な小児救急患者に対して「超急性期」の医療を提供した後、高度な専門的医療が必要な患者については、小児救命救急センター内又は本院の「急性期」の集中治療・専門的医療を担う病床（以下「小児集中治療室病床」という。）に転床・転院する体制を確保するものとする。 (3) 小児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小児救急医療の臨床教育を行うものとする。また、医師等を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、小児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。 (4) 小児救命救急センターは、毎年度、外部からの受入実績（受入要請を断った実績を含む。）、治療実績、その他運用状況を集計し、<u>厚生労働省医政局地域医療計画課に報告するものとする。</u></p>

※下線部分は県要綱案と国「救急医療対策事業実施要綱」（厚生労働省医政局）との相違点。

愛知県小児救命救急センター設置要綱（案）

救急医療対策事業実施要綱（抜粋）

（整備基準）

第5条 小児救命救急センターは、専用病床（小児集中治療室病床6床以上（本院でも可）を含む）を適当数有し、24時間体制で、すべての重篤な小児救急患者に「超急性期」の医療を提供するとともに、それを脱した小児救急患者に必要な高度な専門医療を提供するものとする。

2 小児集中治療室には、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

小児集中治療室には、常時、専従の医師及び研修医を確保するものとする。なお、専従の医師については、一般社団法人日本集中治療医学会が認定した集中治療専門医、公益社団法人日本小児科学会が認定した小児科専門医、一般社団法人日本救急医学会が認定した救急科専門医など、小児集中治療に指導的立場にある人を1人以上含むこと。

（2）看護師及び他の医療従事者

ア 小児集中治療室には、常時、重篤な小児救急患者の看護に必要な専従の看護師を患者2名に1名以上の割合（必要時には患者1.5名に1名以上）で確保するものとする。

なお、集中ケア認定看護師が勤務し、指導的役割を担うことが望ましい。

イ 診療放射線技師及び臨床検査技師を常時院内に確保するとともに、理学療法士及び臨床工学技士を院内に確保するものとする。

ウ 小児集中治療室には、薬剤師を確保することが望ましい。

エ 社会福祉士を院内に確保することが望ましい。

3 小児集中治療室病床については、年間おおむね300例以上の入院を取り扱うこととし、うち相当数が救急外来からの入院又は他院からの搬送入院であることとする。

4 小児救命救急センターは、救急搬送を相当数（本院を含む。）受け入れるものとする。

5 施設及び設備

（1）施設

ア 専用の小児集中治療室病床を6床以上有し、独立した看護単位を有するものとする。

イ 小児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）を設けるものとする。なお、緊急検査室、放射線撮影室、手術室等については、優先して使用できる体制を確立しておくものとする。

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 小児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。

イ 必要に応じ、ドクターカーを有するものとする。

（附 則）

この要綱は、平成 年 月 日から施行する。

4 . 整備基準

(1) 小児救命救急センターは、専用病床（小児集中治療室病床6床以上（本院でも可）を含む）を適当数有し、24時間体制で、すべての重篤な小児救急患者に「超急性期」の医療を提供するとともに、それを脱した小児救急患者に必要な高度な専門医療を提供するものとする。

(2) 小児集中治療室には、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。

ア 医師

小児集中治療室には、常時、専従の医師及び研修医を確保するものとする。なお、専従の医師については、一般社団法人日本集中治療医学会が認定した集中治療専門医、公益社団法人日本小児科学会が認定した小児科専門医、一般社団法人日本救急医学会が認定した救急科専門医など、小児集中治療に指導的立場にある人を1人以上含むこと。

イ 看護師及び他の医療従事者

(ア) 小児集中治療室には、常時、重篤な小児救急患者の看護に必要な専従の看護師を患者2名に1名以上の割合（必要時には患者1.5名に1名以上）で確保するものとする。

なお、重症集中ケア認定看護師が勤務し、指導的役割を担うことが望ましい。

(イ) 診療放射線技師及び臨床検査技師を常時院内に確保するとともに、理学療法士及び臨床工学技士を院内に確保するものとする。

(ウ) 小児集中治療室には、薬剤師を確保することが望ましい。

(エ) 社会福祉士を院内に確保することが望ましい。

(3) 小児集中治療室病床については、年間おおむね300例以上の入院を取り扱うこととし、うち相当数が救急外来からの入院又は他院からの搬送入院であることとする。

(4) 小児救命救急センターは、救急搬送を相当数（本院を含む。）受け入れるものとする。

(5) 施設及び設備

ア 施設

(ア) 専用の小児集中治療室病床を6床以上有し、独立した看護単位を有するものとする。

(イ) 小児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）を設けるものとする。なお、緊急検査室、放射線撮影室、手術室等については、優先して使用できる体制を確立しておくものとする。

(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。）

イ 設備

(ア) 小児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。

(イ) 必要に応じ、ドクターカーを有するものとする。

※下線部分は県要綱案と国「救急医療対策事業実施要綱」（厚生労働省医政局）との相違点。

小児救命救急センターの指定について

愛知県内全域において、重篤な小児救急患者を24時間体制で受け入れる小児救命救急センターとして、新たに「あいち小児保健医療総合センター」を指定する。

1 基準適合状況

別添「あいち小児保健医療総合センター（小児救急部門）の概況」及び「愛知県小児救命救急センター設置要綱」に基づく小児救命救急センター指定要件確認表」のとおり。

2 指定までのスケジュール

平成28年

1月22日	知多半島圏域保健医療福祉推進会議で承認
2月18日	現地確認
3月24日	医療審議会5事業等推進部会へ諮問
3月28日	医療審議会へ報告
3月30日	小児救命救急センターに指定（予定）

3 参考

愛知県地域保健医療計画（平成25年3月公示）

第3部第6章第2節 小児救急医療対策

【今後の方策】

地域医療再生計画に基づき、PICUを整備するとともに、県あいち小児医療センターを小児救命救急センターと位置づけ、ここを中核とする新たな小児救急医療体制を構築します。

あいち小児保健医療総合センター（小児救急部門）の概況

平成28年2月1日現在

施設名		あいち小児保健医療総合センター		
開設者		愛知県		
病床	病院全体	200床		
	救急部門	PICU 8床 病床利用率 68.0%※ (75.2%) [PICUは16床整備済。うち、8床が稼働中]		
救急医療体制への参加		二次救急		
救急（告示）病院認定		平成22年4月1日		
24時間二次救急開始		平成26年5月1日		
診療科	24時間対応可能	救急科、小児科		
	オンコール体制で	内科、循環器科、外科、脳神経外科、整形外科、心臓血管外科、		
	24時間対応可能	形成外科、麻酔科		
施設	専用	診察室（処置室）2室		
	優先使用可	手術室 1室、放射線撮影室 1室、検査室 1室		
患者	外来患者実数	2,160名※ (1,934名)		
	入院患者実数	238名※ (188名)		
	救急搬送受入人数	508名※ (407名)		
	他院からの搬送受入人数	76名※ (80名)		
スタッフ	部門責任者	日本整形外科学会専門医		
	専門医資格	救急科専門医5名、小児科専門医6名、集中治療専門医2名		
	職員数	医師	専任 10名	兼任 74名
		看護師	専任 37名	兼任 33名
		薬剤師		兼任 10名
		診療放射線技師		兼任 13名
		臨床検査技師		兼任 15名
事務職員		兼任 48名		

※：平成26年度実績 ()：H27.4～H28.1実績

「愛知県小児救命救急センター設置要綱」に基づく小児救命救急センター指定要件確認表

平成28年2月現在

主要要件項目		あいち小児保健医療総合センターの現況	適否
大項目	詳細項目		
運営方針	原則として、診療科領域を問わず、すべての重篤な小児救急患者を24時間体制で必ず受け入れる。	運営方針として、「重症度や緊急性の高い病気・けがの子どもたちを、24時間365日、受け入れられるように取り組みます。」を掲げ、小児救急患者を24時間受け入れる体制を整えている。	○
	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小児救急医療の臨床教育を行う。	初期臨床研修における小児科研修の実施機関としての参加や地元消防機関からの救急救命士教育の受託を通じて、小児救急医療に係る臨床教育を実施している。今後、小児救急医養成のため、小児救急患者対応医専門研修を実施する予定である。	○
整備基準	専用病床（小児集中治療室病床6床以上）を適当数有する。	27年11月にPICU8床を稼動し、28年2月からは救急棟でのPICU8床の運用を開始した。施設・設備としてはPICU16床整備済。	○
	小児集中治療室には、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。	医師（救急科・集中治療科）は平日日勤5～8名、休日日勤2名、夜勤・準夜勤各2名である。 看護師は平日・休日日勤10～15名、準夜勤・夜勤各4名体制を採っており、PICU8床に対し、2：1看護体制を確保している。 28年2月時点の医師、看護師数は27年3月末時点と比べ増員されている。（専任医師3→10名、専任看護師25→37名）	○
	専従の医師については、集中治療専門医、小児科専門医、救急科専門医など、小児集中治療に指導的立場にある人を1人以上含む。	救急科・集中治療科の専従医師は常勤で10名在籍している。そのうち、集中治療専門医は2名、小児科専門医が6名、救急科専門医が5名である。	○
	小児集中治療室病床については、年間おおむね300例以上の入院を取り扱う。	ICU8床での26年度入院者数は238名であった。PICU8床が稼動した27年11月は40名、12月は47名であることを踏まえれば、年間入院者数は300名を超える見込みである。	○
	小児集中治療室病床への入院のうち、相当数が救急外来からの入院又は他院からの搬送入院である。	26年度の他院からの搬送受入人数は76名、うち、掖済会、豊橋市民、市立半田、藤田など、救命救急センターからの搬送入院が47名（61.8%）であった。 27年4月～28年1月実績は80名で、26年度の年間実績を上回っている。	○
	救急搬送を相当数受け入れている。	26年度は508件、27年4月～28年1月は407件を受け入れた。傷病程度別では、26年度は重症患者の64%が知多半島医療圏以外からの救急搬送であった。	○
施設及び設備	緊急検査室、放射線撮影室、手術室等については、優先して使用できる体制を確立されている。	救急外来専用の診察室を2室有する。この他、優先使用できる手術室1室、放射線撮影室1室、検査室1室を有する。	○
	診療に必要な施設は耐震構造であること。	建築基準法第18条第3項に適合しており、耐震構造である。	○
	小児救命救急センターとして必要な医療機器を備えている。	救急蘇生装置、除細動器、X線撮影装置、人工呼吸器、血液ガス分析装置等、小児救急医療に必要な医療機器を配備している。	○

医師派遣等推進事業に係る医師派遣について

1. 内 容

地域における医療を確保するため、県の医療審議会 5 事業等推進部会の承認が得られた医師派遣を行った場合、医師派遣を行う医師派遣協力病院（派遣元病院）は、その診療体制・診療水準を派遣される者以外の者で維持することとなることから、派遣後においても派遣元病院において安定的な医療を提供できる環境整備を図るため、派遣元病院に対して、医師を派遣することによる対価の一部を助成する。

2. 実施状況

- 平成 20 年度国補正予算における「医師派遣等推進事業」の創設に合わせ、本県では平成 20 年度 12 月補正から事業実施。
- 平成 22 年度以降の新たな派遣については、地域医療再生計画（平成 22 年 1 月策定）に地域医療連携医師派遣事業として位置付けて対応。
- 地域医療再生計画では、対象地域が尾張地域（海部及び尾張西部医療圏）及び東三河地域（東三河北部及び南部医療圏）に限定されていたため、平成 24 年 1 月に地域医療再生計画を見直し、平成 24 年度から対象地域を県全域に拡大。
- 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医師派遣事業を平成 25 年 9 月から実施。
- 平成 26 年度から、国の補助事業が廃止され、地域医療介護総合確保基金事業として実施。

3. 28 年度予算について

別添のとおり

平成 28 年度は 27 年度に実施した医師派遣の継続を予定。

地域医療連携による医師派遣

(単位:千円)

圏域	派遣先病院名	派遣元病院名	派遣内容		医療対策部会 審議状況 (初回承認日)	平成28年度 当初予算	平成27年度 補助額(予定)	補助金 交付開始 年度
海部	津島市民病院	← 厚生連稲沢厚生病院	精神科	1日/2週	決定済 (H26.3.24)	2,397	674	H26
	あま市民病院	← 名古屋第一赤十字病院	呼吸器内科	1日/1週	決定済 (H20.12.9)	2,397	2,238	H20
			産婦人科	1日/1週	決定済 (H24.3.23)	2,397	2,558	H23
			小児科	半日/1月	決定済 (H23.3.16)	2,397	370	H22
尾張 西部	稲沢市民病院	← 一宮市立市民病院	小児科	1日/2週	決定済 (H22.3.19)	2,397	1,111	H22
知多 半島	常滑市民病院	← 半田市立半田病院	整形外科	1日/2週	決定済 (H24.3.23)	2,397	1,481	H24
西三 北部	厚生連足助病院	← トヨタ記念病院	神経内科	半日/1月	決定済 (H25.3.25)	2,397	362	H24
東三 北部	東栄病院	← 名古屋第一赤十字病院	内 科	常時後期研修医1名 (1~2ヶ月単位で交代)	決定済 (H23.3.16)	5,625	7,500	H22
		← 名古屋第二赤十字病院				5,625	7,500	
東三 南部	蒲郡市民病院	豊川市民病院	乳腺内分泌外科	1日/1月	決定済 (H26.3.16)	2,397	596	H26
		← 豊橋市民病院	小児科	1日/1月	決定済 (H22.3.19)	2,397	—	H22
	厚生連渥美病院	← 豊橋市民病院	小児科	常時	決定済 (H23.3.16)	11,250	15,000	H22
計						44,073	39,390	

地域医療支援病院の実績状況について

1 改正内容（平成 26 年度提出（25 年度分）実績報告書から適用）

「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行について」（平成 26 年 3 月 31 日付け医政発 0331 第 4 号）により、「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」（平成 10 年 5 月 19 日付け健政発第 639 号）が改正され、地域医療支援病院承認要件が見直された。

(1) 数値基準

要件	改正後	改正前
紹介率及び逆紹介率 ①②③のいずれかに該当	①紹介率 80%以上	紹介率 80%を上回る
	②紹介率 65%以上、かつ、逆紹介率 40%以上	紹介率 60%を上回り、かつ、逆紹介率 30%を上回る
	③紹介率 50%以上、かつ、逆紹介率 70%以上	紹介率 40%を上回り、かつ、逆紹介率 60%を上回る
救急医療提供実績 ①②のいずれかに該当	① 2 次医療圏人口に占める搬送患者数の割合 2%以上	(新規)
	②搬送患者数 1,000 以上	(新規)
地域医療者向け研修会	年 12 回以上主催	(新規)

(2) 追加された要件

- ・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。
- ・病院の機能に関する第三者による評価を受けること。
- ・退院調整部門を設置すること。
- ・地域連携クリティカルパスを策定し、地域の医療機関に普及させること。
- ・当該病院が果たしている役割を地域住民に情報発信すること。

2 要件適格判定

(1) 判定適用の考え方

・承認要件を満たしていない場合には、当該施設は、「地域医療支援病院の承認要件」をその後 2 年の間に充足するための年次計画を策定し、当該期間経過後も、満たされない場合には、医療審議会の意見を聞いたうえで、承認の取り消しの取扱いを決定する。

(2) 平成 27 年度提出（26 年度分）実績報告

・17 病院から医療法第 12 条の 2 第 1 項に基づき実績報告書が提出されたが、次の 2 施設が、26 年度提出（25 年度分）実績報告に引き続き、承認要件の一つを満たさなかった。

施設名（承認日）	適格判定	紹介率	逆紹介率
一宮市立市民病院（H24.9.24）	要件③ 不適格	60.8%	68.8%
名古屋市立東部医療センター（H25.3.27）	要件③ 不適格	46.8%	85.0%

2 施設は、昨年度に年次計画を策定し、承認要件達成に向け取り組んでおり、27 年度実績においては達成見込（1 月現在）。

3 一宮市立市民病院の取り組み

(1) 目標要件

要件	病院目標（平成 27 年度）	現状（平成 28 年 1 月現在）
紹介率 50%以上かつ 逆紹介率 70%以上	紹介率 62% 逆紹介率 70%	紹介率 60.5% 逆紹介率 84.9%

(2) 主な取組

- ・医療機関約 200 機関を訪問し、地域医療連携推進に向け、顔の見える連携を実践。
- ・紹介を受けて当院を受診した患者についての受診結果を、漏れなく紹介元の医療機関に報告を行うようにチェック体制を強化して、運用を改善した。
- ・地域医療連携室、救急外来、循環器センターの直通の電話番号を新たに設け、各部署で電話を直接受け付ける体制にして、地域の医療機関の利便性の向上を図った。
- ・医療機関から紹介された患者の診察受付は平日のみであったが、土曜日午前中も受付するように改善し、より地域の医療機関からの紹介を受付できるように体制を整えた。
- ・事務職員が、各診療科のカンファレンスに参加して、診療情報提供料算定についての条件を詳細に説明し、漏れなく診療情報提供料が算定できるように周知し、地域の医療機関への逆紹介がきちんと行われるように院内の意識統一を進めた。

(3) 検証

- ・月 1 回の地域医療連携室運営委員会及び四半期毎の地域医療支援委員会に数値を報告し、対策の効果を検証。

4 名古屋市立東部医療センターの取り組み

(1) 目標要件

要件	病院目標（平成 27 年度）	現状（平成 28 年 1 月現在）
紹介率 50%以上かつ 逆紹介率 70%以上	紹介率 53% 逆紹介率 88%	紹介率 54.1% 逆紹介率 95.7%

(2) 主な取組

- ・年度当初に、総医局会、部長会、幹部会等で院内周知及び認識の共通化を実施。
- ・平成 27 年 3 月 30 日の新棟（救急・外来棟）の開棟並びに関係幹部（病院長、地域医療連携センター長等）の異動を踏まえ、地域医療機関への訪問活動を活発に実施。
- ・電子カルテシステムを用いて月 2 回程度、各診療科の紹介率・逆紹介率の実績状況等を情報開示し、診療科別の状況について院内での認識の共有を行った。
- ・地域医療連携センター職員（事務）を 1 名増員し、迅速化を図った。

(3) 検証

- ・月 1 回の幹部会及び部長会並びに四半期毎の地域医療支援病院運営委員会に数値を報告し、対策の効果を検証。

地域医療支援病院の病院別要件適格判定表(平成26年度分実績)

別紙

【平成26年4月から平成27年3月実績】

病 院 名	紹介患者 a 人	初診患者		逆紹介 患者 e 人	紹介率 F %	逆紹介率 G %	適格判定 紹介率及び逆紹介率 要件① 要件② 要件③	救急搬送 患者数 h	救急医療圏		救急患者 搬送率 J %	適格判定		研修 開催回数 m 回	適格判定 研修回数 N 12回以上		
		休日・夜間 c 人	時間内 救急搬送 d 人						圏域名	人口 25.10.1現在 i 人		搬送率 2以上 K	患者数 1000以上 L				
名古屋第二赤十字病院	26,562	55,199	17,109	2,167	33,473	73.9	93.2	要件②③該当	※要件① 紹介率80%以上 ※要件② 紹介率65%以上かつ 逆紹介率40%以上 ※要件③ 紹介率50%以上かつ 逆紹介率70%以上	9,845	名古屋A	604,110	16.3	○	○	18	○
名古屋第一赤十字病院	23,448	45,043	7,053	4,105	23,194	69.2	68.4	要件②該当		7,101	名古屋D	565,603	12.6	○	○	81	○
独立行政法人地域医療機能推進機構 中 京 病 院	11,826	29,055	7,600	959	16,840	57.7	82.2	要件③該当		5,473	名古屋C	640,094	8.6	○	○	38	○
独立行政法人国立病院機構 名 古 屋 医 療 セ ン タ ー	10,849	21,154	5,766	1,466	11,462	77.9	82.3	要件②③該当		6,506	名古屋B	466,783	13.9	○	○	75	○
名古屋掖済会病院	9,804	39,578	19,164	1,038	16,815	50.6	86.8	要件③該当		7,357	名古屋D	565,603	13.0	○	○	58	○
名古屋記念病院	14,945	34,892	12,143	1,237	16,478	69.5	76.6	要件②③該当		4,255	名古屋C	640,094	6.6	○	○	30	○
岡 崎 市 民 病 院	17,602	44,675	15,744	1,854	15,008	65.0	55.4	要件②該当		9,632	岡崎額田	415,499	23.2	○	○	90	○
愛知県厚生農業協同組合連合会 安 城 更 生 病 院	25,337	56,027	16,544	1,609	20,173	66.9	53.3	要件②該当		8,648	衣浦西尾	683,033	12.7	○	○	103	○
総合大雄会病院	7,616	25,732	13,654	1,251	5,714	70.3	52.8	要件②該当		3,958	尾張北西部	680,668	5.8	○	○	24	○
独立行政法人労働者健康福祉機構 中 部 労 災 病 院	6,279	18,301	6,064	483	10,418	53.4	88.6	要件③該当		3,530	名古屋D	565,603	6.2	○	○	46	○
公立陶生病院	11,961	35,798	12,987	1,533	19,725	56.2	92.7	要件③該当		6,850	尾張東部	470,060	14.6	○	○	72	○
一宮市立市民病院	12,136	37,772	16,829	991	13,718	60.8	68.8	要件③不適格		5,861	尾張北西部	680,668	8.6	○	○	22	○
半田市立半田病院	9,295	24,502	8,482	1,730	12,200	65.0	85.4	要件②③該当		6,846	知多	621,462	11.0	○	○	62	○
春日井市民病院	19,916	51,693	14,293	6,835	23,456	65.2	76.7	要件②③該当	10,241	春日井小牧	455,239	22.5	○	○	28	○	
名古屋市立東部医療センター	7,794	25,027	6,704	1,683	14,141	46.8	85.0	要件③不適格	6,723	名古屋A	604,110	11.1	○	○	24	○	
名古屋市立西部医療センター	16,666	32,678	4,401	604	21,774	60.2	78.7	要件③該当	1,959	名古屋B	466,783	4.2	○	○	25	○	
豊橋市民病院	16,593	44,513	16,434	1,527	21,797	62.5	82.1	要件③該当	6,915	東三河平坦	697,437	9.9	○	○	48	○	
【参考】小牧市民病院	14,960	44,711	12,674	4,009	21,973	53.4	78.4	要件③該当	6,988	春日井小牧	455,239	15.4	○	○	21	○	
【参考】国家公務員共済組合連合会 名 城 病 院	7,379	13,353	2,125	611	5,232	69.5	49.3	要件②該当	2,893	名古屋B	466,783	6.2	○	○	14	○	

《平成27年4月から平成28年1月状況》(平成26年度未達成の2病院について、平成27年度達成見込み)

一宮市立市民病院	9,637	30,169	13,390	859	13,510	60.5	84.9	要件③該当
名古屋市立東部医療センター	6,903	20,424	6,246	1,410	12,214	54.1	95.7	要件③該当

※適格判定は、新基準に基づく。
 ※※紹介率及び逆紹介率は、小数点以下第2位を四捨五入する。
 ※※※適格判定の際は、紹介率、逆紹介率及び搬送率の小数点以下の切捨てを行わない。

★紹介率、紹介率及び搬送率算定方法

$$F = \frac{a}{b-c-d} \quad G = \frac{e}{b-c-d} \quad J = \frac{h}{i} \times 1000$$

5 事業等における主な平成 28 年度予算について

区 分	事 業 名	事 業 概 要	28 年 度 予 算 額	前 年 度 当 初 予 算 額
救 急 医 療	広域災害救急医療情報システム運営費	24 時間体制で救急医療施設から応需の可否等の情報を収集し、消防本部、医療施設、県民等への情報提供の実施 委託先 愛知県医師会	373,429千円	437,724千円
	第1次救急医療施設設備整備費補助金	地区医師会が実施する休日夜間診療所の施設・設備整備に対する補助 補助先 名古屋市（西区休日急病診療所）	8,732千円	8,489千円
	第3次救急医療施設運営費補助金	○救命救急センターの安定的経営に資するための運営費補助 補助先 4施設 ○高度救命救急センターが運営するドクターヘリの運営経費に対する補助 補助先 愛知医科大学病院	812,735千円	781,993千円
	その他1事業	救急医療対策事業費補助金	15,780千円	46,076千円
	計		1,210,676千円	1,274,282千円
災 害 時 に お け る 医 療	災害時拠点強靱化緊急促進事業費補助金	災害時における災害拠点病院での多数傷病者受入に係る施設設備整備に対する補助 補助先 知多厚生病院、豊橋医療センター、豊田厚生病院	34,405千円	77,974千円
	医療施設耐震化支援基金事業費	未耐震の災害拠点病院等の耐震化整備に対する補助 補助先 名古屋掖済会病院、藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院	655,133千円	1,112,781千円
	その他4事業	災害医療対策費、広域搬送拠点臨時医療施設設備整備費、特殊災害対策設備整備費補助金、医療施設耐震整備費補助金	73,298千円	206,950千円
	計		762,836千円	1,397,705千円
へ き 地 の 医 療	へき地支援機構事業費	へき地医療支援機構の運営、へき地支援計画策定会議の開催等	19,143千円	19,174千円
	へき地医療対策費補助金	○へき地医療拠点病院が行うへき地診療所への支援に対する補助 補助先 6施設 ○へき地患者輸送車の運行の経費に対する補助 補助先 厚生連足助病院 ○へき地診療所の運営に対する補助 補助先 4施設 ○へき地医療拠点病院、へき地診療所の設備整備の経費に対する補助 補助先 豊根村診療所	24,300千円	25,112千円
	計		43,443千円	44,286千円
周 産 期 医 療	周産期医療対策費	愛知県周産期医療協議会等の実施及び愛知県周産期医療体制整備計画（23年度～28年度）の次期計画の策定	12,038千円	12,038千円
	周産期母子医療センター運営費補助金	総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターの運営費に対する補助 補助先 名古屋第一赤十字病院、名古屋市立西部医療センター等	359,012千円	349,742千円
	周産期母子医療センター整備費補助金	NICU・GCUの整備に要する経費の補助 補助先 海南病院	6,912千円	11,373千円
	計		377,962千円	373,153千円
小 児 医 療 (小児救急医療を含む)	小児救急電話相談事業費	保護者を対象とした小児の急病等に関する電話相談の実施 委託先 民間会社	41,403千円	36,489千円
	小児救急医療支援事業費補助金	二次医療圏で病院による輪番体制を構築し、小児の二次救急医療体制の充実を図るため、小児科医の確保等の運営に要する経費に対する補助 補助先 名古屋医療圏、西三河北部医療圏	16,208千円	16,260千円
	その他1事業	小児集中治療室医療従事者研修事業費補助金	5,153千円	11,306千円
	計		62,764千円	64,055千円

区分		事業名	事業概要	28年度予算額	前年度当初予算額
在宅医療の確保		在宅医療サポートセンター事業費補助金	在宅医療の充実・強化を図るため、郡市区医師会が設置する在宅医療サポートセンターの運営に対する補助 補助先 愛知県医師会	396,754千円	396,754千円
		在宅医療連携システム整備事業費補助金	患者の在宅療養に必要な情報を共有する仕組みを整備するため、在宅患者情報を共有するシステム（在宅医療連携システム）の導入等に対する補助 補助先 市町村（27か所）	130,815千円	111,435千円
		訪問看護に関する事業 （看護師確保事業のうち）	訪問看護推進事業費、訪問看護ステーション派遣研修事業費補助金、ナースセンター事業費（訪問看護支援事業費）※看護師確保事業の再掲、看護職員専門分野研修事業費補助金、看護研修センター費（新人訪問看護職員研修費）	17,092千円	23,655千円
		その他11事業	在宅療養支援歯科医養成推進事業費、成人期口腔ケア推進事業費、在宅歯科医療連携室事業費、在宅歯科診療設備整備費補助金、在宅介護者歯科口腔保健推進設備整備費補助金、障害者歯科医療ネットワーク推進事業費、歯科衛生士再就業支援事業費 地域包括ケア推進費、認知症対策研究・支援事業費、医療人材有効活用促進事業費、保健医療福祉連携強化普及啓発事業費	223,811千円	148,424千円
		計		768,472千円	680,268千円
保健医療従事者の確保	医師確保事業 （地域医療支援センター所管事業費）	地域医療支援センター運営事業費	医師不足の状況等を把握・分析するため、専任医師を配置し、医療機関へのヒアリング調査などの実施、運営方針・事業内容等について検討を行うための運営委員会の設置等	27,223千円	25,901千円
		女性医師等就労支援事業費補助金	現場を離れた女性医師への復職支援、短時間勤務等を取り入れる医療機関への助成等、女性医師が育児をしながら働くことができる体制整備への支援 補助先 医学部を有する4大学、臨床研修病院等	57,478千円	117,948千円
		先進的医療技術向上専門研修事業費補助金	病院がそれぞれ優れた診療技術を有する分野での専門研修プログラムを実施していくための経費への補助 補助先 7病院	70,000千円	210,000千円
		地域医療確保修学資金貸付金	地域卒入学定員により大学医学部に入学する医学生に対する修学資金 対象 114名	222,600千円	171,300千円
		医師派遣推進事業費補助金	医療機関の連携により地域医療を確保するため、医師不足が深刻な病院に対し、医師派遣を行う病院が医師を派遣することにより生じる逸失利益に対する補助 補助先 8病院	44,073千円	63,560千円
		医療勤務環境改善支援センター事業費	医師等の離職防止や医療安全の確保のために医療機関が行う勤務環境改善の取組に対する総合的な支援	4,586千円	—
		その他2事業	総合医養成推進事業費、専門医認定支援事業費補助金	50,839千円	83,444千円
		その他医師確保に関する事業	産科医等支援事業費補助金、救急医療学寄附講座設置事業費等	279,309千円	452,109千円
		計		756,108千円	1,124,262千円
		看護師確保事業	看護師養成所補助金	○資質の高い看護職員を確保するため、養成所の運営費に対する補助 補助先 保健師、助産師、看護師及び准看護師学校養成所 21施設 ○地震発生時の安全確保を図るために行う看護師養成所の耐震化整備に対する補助 補助先 1施設	444,443千円
	病院内保育所補助金		○看護師等の離職防止や再就業の促進を図るために設置する病院内保育所の運営に対する補助 補助先 97施設 ○病院内保育所の増改築又は共同利用型病院内保育所の施設整備並びに設備整備に対する補助 補助先 病院内保育所増改築 旭労災病院、あいち小児保健医療総合センター 共同利用型病院内保育所施設整備 1施設 共同利用型病院内保育所設備整備 1施設	394,691千円	379,143千円
	ナースセンター事業費		「看護師等の人材確保の促進に関する法律」に基づき、未就業看護職員に対する就業促進事業（無料職業紹介）等の実施 委託先 愛知県看護協会	111,179千円	116,058千円
	看護職員修学資金貸付金		看護師養成所等に在学する者に修学資金を貸与し、修学を支援するとともに、県内の医療機関等への就業を促進する 貸与予定者数 229名	90,816千円	94,548千円
	へき地医療確保看護修学資金貸付金		県内のへき地医療の確保に資する公的医療機関で働く看護師を養成するため、県立看護専門学校に入学する看護学生に対する修学資金 対象 8名	9,600千円	4,800千円
	看護研修センター費 （看護職カムバック研修費）		再就業を希望する看護職員が円滑に職場復帰するための研修の実施	2,015千円	2,015千円
	計		1,052,744千円	1,014,105千円	

住み慣れた地域で安心して医療が受けられるよう、 在宅医療提供体制を充実します

予算額 527,569千円

健康福祉部医務国保課
医務グループ
内線 3170・3171
(ダイヤル)052-954-6274

県内全域において地域包括ケアシステムを構築するため、在宅医療に携わる医師を増加させるなど、在宅医療を提供する体制の充実・強化に向けた取組を推進します。

1 在宅医療サポートセンター事業費補助金 396,754千円

在宅医療の中心的役割を担う郡市区医師会が設置する「在宅医療サポートセンター」の運営に対して助成し、地域における在宅医療を提供するための体制の充実・強化を図ります。

〈在宅医療サポートセンター〉42か所（全ての郡市区医師会）

- ・医師の訪問診療導入研修の実施
- ・24時間体制で在宅医療を行う、主治医・副主治医制などの導入 等

〈中核センター〉15か所（概ね2次医療圏に1か所）

- ・後方支援病院の確保や退院調整に係る広域検討 等

〈県医師会〉

- ・在宅医療サポートセンター合同会議の開催 等

2 在宅医療連携システム整備事業費補助金 130,815千円

患者情報を共有するため、ICT（情報通信技術）による在宅医療連携システムの導入等に対して助成し、訪問看護師など在宅医療関係者の活動を支援します。

〈事業内容〉

- ・個人情報の取扱いに関する地域住民への啓発
- ・在宅医療連携システムの導入

〈対象〉 27市町村



安心して医療を受けられるよう医師確保対策を進めます

健康福祉部医務国保課
地域医療支援室
医師確保推進グループ
内線 3513・3514
(ダイヤル)052-954-6659

予算額 351,374千円

安心して医療を受けられるよう、県内で働く医師の確保を推進するため、平成27年4月に設置した「地域医療支援センター」を中心として、地域枠医師の養成、女性医師の就労支援、医療機関の連携による医師派遣への助成等を実施します。

- 1 地域医療支援センター運営事業費** 27,223千円
県内の医師不足の状況等の把握・分析、医師及び医学生の就業に関する相談・支援、キャリア形成に関する支援等を実施
- 2 地域医療確保修学資金貸付金** 222,600千円
県内の医学部を有する4大学の医学生に対し、県内の医師不足地域の医療機関で一定期間勤務することを条件とした修学資金を貸与
貸与人数 114人
- 3 女性医師等就労支援事業費補助金** 57,478千円
女性医師が育児をしながら働くことができる体制整備を図るため、職場を離れた女性医師への復職支援、短時間勤務等を取り入れる医療機関への助成
対象 37施設
- 4 医師派遣推進事業費補助金** 44,073千円
医師が不足している医療機関に医師派遣を行う際に、派遣元医療機関に対して助成
対象 8施設



潜在看護職員の復職を支援するなど看護職員の確保対策を推進します

健康福祉部医務国保課
看護対策グループ
内線3174・3175
(ダイヤルイン)052-954-6276

予算額 1,050,729千円

看護職員の養成、再就業の支援と離職の防止対策を進め、県内看護職員の確保を図ります。

1 看護職員の養成

(1) 看護師養成所補助金

444,443千円

資質の高い看護職員を確保するため、養成所の運営費に対し助成する。

対象 21施設

看護師養成所の耐震化整備に助成することにより、地震発生時の安全確保を図る。

対象 1施設

(2) 看護職員修学資金貸付金

90,816千円

看護師養成所等に在学する者に修学資金を貸与し、修学を支援するとともに、
県内の医療機関等への就業を促進する。 貸与人員 229人

(3) へき地医療確保看護修学資金貸付金

9,600千円

へき地医療機関への就職希望者を養成し、へき地医療の確保に資する公的医
療機関の看護師確保を図る。 貸与人員 8人

2 再就業の支援

ナースセンター事業費

111,179千円

再就業の支援や離職を防止するため、無料職業紹介等を行う「ナースセンター」事
業を引き続き実施するほか、離職した看護師等の復職を支援するため、看護師等資格
所持者からの届出制度を活用し新たに潜在看護職員復職支援交流会を開催する。

3 離職の防止

病院内保育所補助金

394,691千円

病院内保育所の運営費の支援及び整備費を助成する。

運営費 対象 97施設 整備費 対象 4施設

