

第49回大阪府救急医療対策審議会

日 時：平成27年11月30日（月）

16:00～17:30

場 所：大阪府医師会館4階 大会議室A

1 開 会

2 議 題

（1）諮 問 事 項

- ① 平成27年度救急告示医療機関の認定について
- ② 大阪府における三次救急医療体制のあり方について

（2）報 告 事 項

ORION 収集データ利活用検討ワーキンググループの進捗状況について

（3）その他

3 閉 会

資料総括表

○ 議事次第

○ 配席表

○ 大阪府救急医療対策審議会委員及び専門委員名簿

○ 資料

資料 1－1 救急病院等の認定に関する事前審査について（諮問）（写し）

資料 1－2 救急病院等に関する認定手続きについて

資料 2－1 大阪府における三次救急医療体制のあり方について（諮問）（写し）

資料 2－2 三次救急医療体制のあり方に関する検討部会の設置について

資料 3 「救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（ORION）」
収集データ利活用検討ワーキンググループ（データWG）【経過報告】

○ 参考資料

参考資料 1 大阪府救急医療対策審議会規則

参考資料 2 救急病院等を定める省令

参考資料 3－1 大阪府救急告示医療機関の認定基準（二次）
＜最終改定：平成 27 年 6 月 8 日＞

参考資料 3－2 大阪府救急告示医療機関の認定基準（三次）

参考資料 3－3 大阪府救急告示医療機関の認定基準（二次）
＜平成 21 年 12 月 28 日改定＞

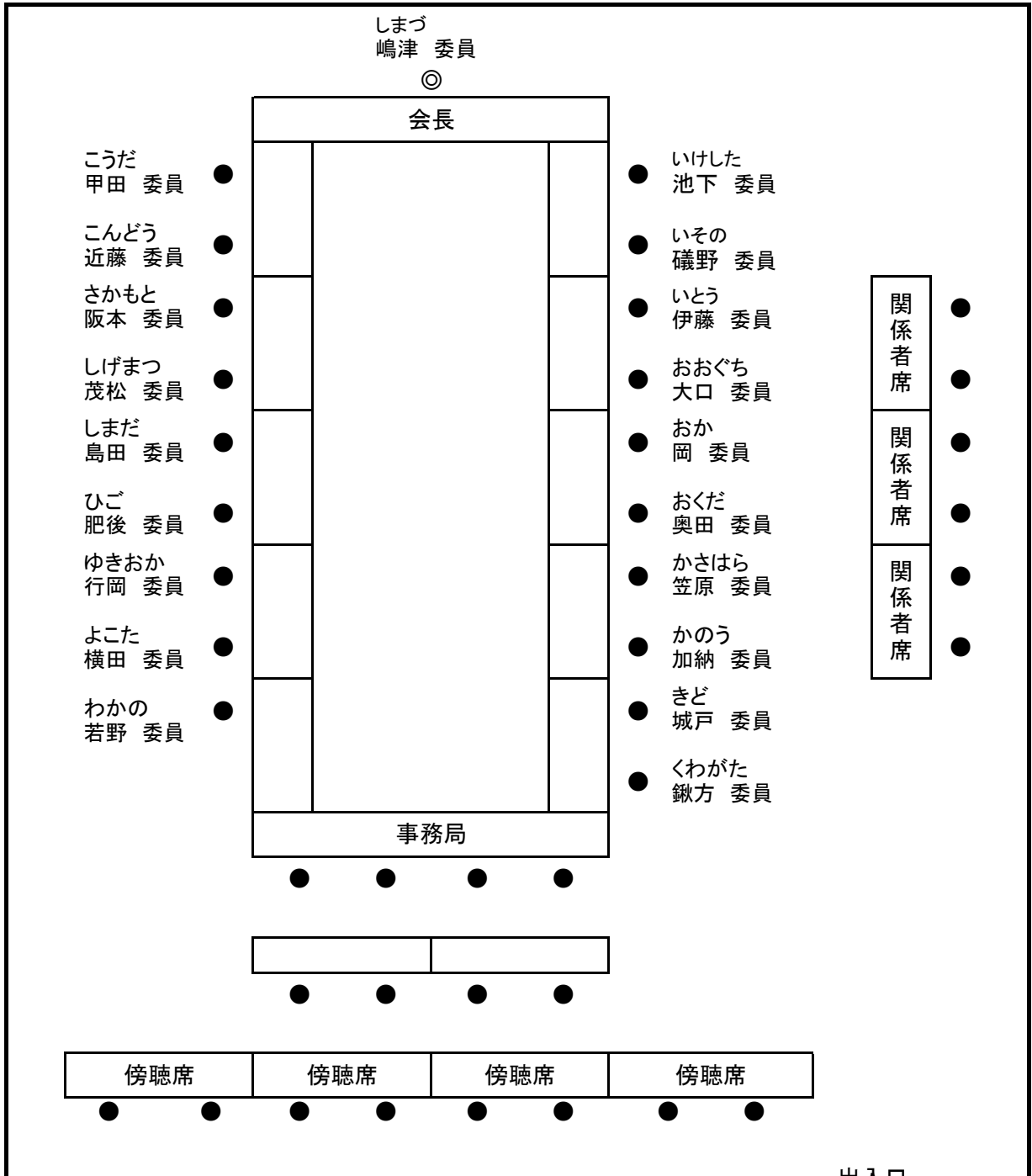
参考資料 4－1 大阪府における救命救急センターのこれまでの整備方針

参考資料 4－2 大阪府内救命救急センターの整備状況

第49回大阪府救急医療対策審議会 配席表

平成27年11月30日(月)16:00~17:30

大阪府医師会館 4階 大会議室A



大阪府救急医療対策審議会委員及び専門委員名簿（50音順）

会長	氏名	所属等	救急病院等の告示に関する部会	大阪府傷病者の搬送及び受入れの実施基準等に関する検討部会
	(委員)			
◎	池下 卓	大阪府議会健康福祉常任委員会副委員長		
	磯野 浩芳	大阪府警察本部警備部警備課長		
	伊藤 ヒロコ	公益社団法人大阪府看護協会会長		
	大口 善郎	一般社団法人大阪府病院協会副会長		●
	岡 文夫	大阪弁護士会 弁護士		●
	奥田 晃	大阪府下消防長会警防救急委員会委員長 (高槻市消防本部消防長)	●	●
	笠原 幹司	一般社団法人大阪府医師会理事		
	加納 繁照	一般社団法人大阪府私立病院協会副会長		●
	加納 康至	一般社団法人大阪府医師会理事	●	●
	城戸 秀行	大阪市消防局救急部長	●	●
	鎌方 安行	学校法人関西医科大学救急医学講座主任教授		
	甲田 伸一	大阪市健康局首席医務監		
	近藤 直緒美	一般社団法人大阪府薬剤師会理事		
	阪本 栄	一般社団法人大阪府医師会理事	○	
	茂松 茂人	一般社団法人大阪府医師会副会長		●
	島田 薫	堺市消防局警防部長	●	●
	嶋津 岳士	大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター長兼教授		
	高山 佳洋	大阪府保健所長会会長（茨木保健所長）	●	
	野村 政彦	富田林市健康推進部長	●	
	肥後 洋一朗	大阪府議会健康福祉常任委員会委員長		
行岡 正雄	大阪府救急医療機関連絡協議会会長	●		
横田 順一朗	地方独立行政法人堺市立病院機構 堺市立総合医療センター副院長		○	
若野 正人	一般社団法人大阪府歯科医師会理事			
	(専門委員)			
	澤 温	一般社団法人大阪精神科病院協会理事		●
	武知 哲久	一般社団法人大阪小児科医会会長		●
	藤見 聡	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立急性期・総合医療センター救急診療科主任部長		●
	松岡 哲也	地方独立行政法人りんくう総合医療センター副院長		●

※各部会長は○で、各部会委員は●であらわす。

医 対 第 2 2 9 2 号
平成 2 7 年 1 1 月 6 日

大阪府救急医療対策審議会会長 様

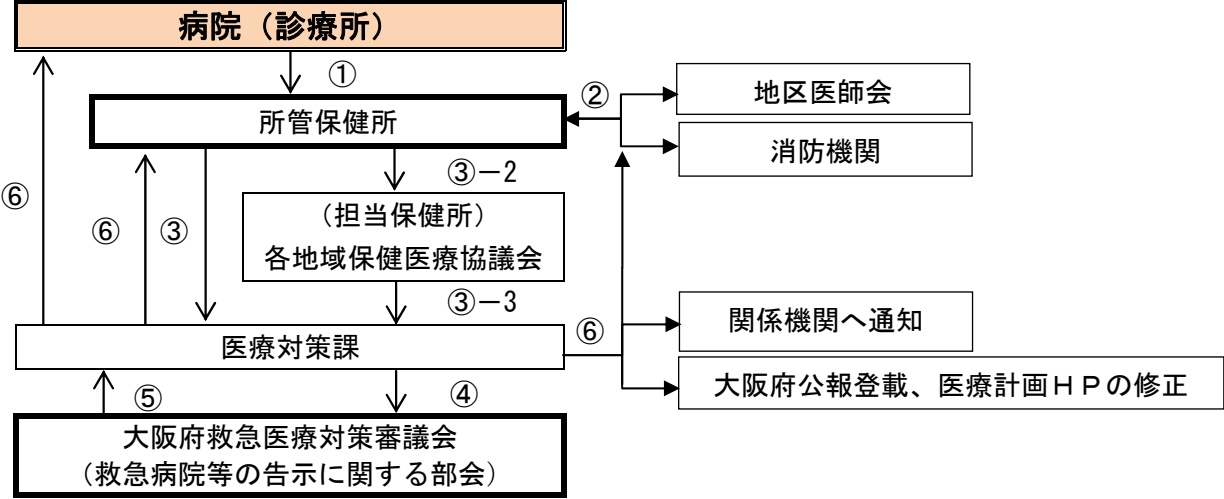
大 阪 府 知 事
(公 印 省 略)

救急病院等の認定に関する事前審査について（諮問）

標記について、別添の医療機関から救急病院等を定める省令（昭和 3 9 年厚生省令第 8 号）に基づき、救急業務に協力する旨の申し出がありましたので、大阪府附属機関条例（昭和 2 7 年大阪府条例第 3 9 条）第 2 条の規定により諮問します。

救急病院等に関する認定手続きについて

1. 手続きの流れ



- ① 更新（新規申出）を行う病院等は、下記の書類に必要事項を記入し、所在地域の保健所等に提出。
 - ・ 救急病院等に関する【新規・追加・更新】申出書
 - ・ 救急医療担当常勤医師の略歴書
 - ・ 協力医療機関同意書
 - ・ 病院等周辺の見取図及び救急医療施設平面図
- ② 各保健所から、地区医師会及び消防機関に対して、意見を求め、その結果を申出書に記入。また、保健所としての意見も申出書に記入。
- ③ 各保健所から（大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市は市を経由して）大阪府健康医療部保健医療室医療対策課（以下「医療対策課」という）に書類を提出。
 - （③-2 及び③-3 は該当する圏域のみ必要な手続き）
 - ③-2 各保健所から、各地域の保健医療協議会担当保健所へ病院等からの更新（新規）の申出を報告。
 - ③-3 各地域の保健医療協議会担当保健所は、医療圏内の各保健所への申出を取りまとめ、保健医療協議会において医療圏内の救急医療体制について検討・承認等を行い、結果を医療対策課に報告。
- ④ 医療対策課から大阪府救急医療対策審議会（救急病院等の告示に関する部会）へ救急認定についての諮問。
- ⑤ 大阪府救急医療対策審議会（救急病院等の告示に関する部会）において認定の可否を審議し答申。
- ⑥ 医療対策課は、審議会答申を踏まえ認定し、救急協力していただく病院（診療所）については、大阪府公報に登載するとともに、各病院に対してその旨を通知。また、保健所、市町村、消防機関及び医師会など関係機関にも通知。

大阪府ホームページ内の「大阪府保健医療計画における医療機能を担う医療機関の変更について」へ反映（医療計画への記載は次回の変更時期に一括して行う）。

医 対 第 2 4 0 5 号
平成 2 7 年 1 1 月 2 4 日

大阪府救急医療対策審議会会長 様

大 阪 府 知 事
(公 印 省 略)

大阪府における三次救急医療体制のあり方について（諮問）

別紙に理由を示したような昨今の救急医療を取り巻く状況の変化等を踏まえ、大阪府における三次救急医療体制のあり方を如何にすべきかについて、貴審議会に諮問します。

大阪府における三次救急医療体制のあり方について

(諮問理由)

- 高齢化に伴う救急搬送人員数の増加や、地域医療構想の策定によるさらなる医療機能の分化・連携の推進が見込まれるなど、昨今の救急医療を取り巻く状況は年々変化しており、現在抱えている様々な課題に取り組みつつ、医療を取り巻く環境の変化に対応した、より効率的で質の高い救急医療体制の構築が求められています。
- そのような今後の救急医療への需要に対して十分な救急医療体制を確保するためには、限られた医療資源をいかに有効に活用していくかが重要となります。大阪府においては、その取組みの一つとして、本年 6 月、質の担保を図りつつ、地域のより多くの医療機関が救急医療に参画できるよう、二次救急告示医療機関の認定基準の見直しを行いました。
- また、二次救急医療体制の整備に加え、救急医療の「最後の砦」としての役割を担う三次救急医療体制の確保・充実を図ることは、救急医療体制全体を支えるうえで必要不可欠です。
- 三次救急医療機関（救命救急センター）については、これまで、国の整備指針及び大阪府保健医療計画に基づき整備を進め、平成 27 年 7 月に堺市立総合医療センターを認定したことにより、現保健医療計画上の整備目標は達成したところです。
- 整備目標を達成した今、改めて府内の救命救急センターにおける診療機能や受入実績等を検証したうえで、大阪府の救急医療体制のさらなる充実につながるため、今後、救命救急センターに求められる役割や機能、整備方針等を如何にすべきか、大阪府における三次救急医療体制のあり方について貴審議会に諮問するものです。

三次救急医療体制のあり方に関する検討部会の設置について

○救急医療対策審議会の部会として「三次救急医療体制のあり方に関する検討部会」を設置する（大阪府救急医療対策審議会規則第7条第1項）。

【設置の経緯及び目的】

- ・三次救急医療機関（救命救急センター）については、これまで、国の整備指針（※1）や大阪府保健医療計画（※2）に基づき整備を進めてきた。
（※1：概ね100万人に1か所 ※2：搬送の時間や距離を考慮して各二次医療圏に最低1か所を目標）
- ・平成27年7月に堺市立総合医療センターを救命救急センターとして認定したことにより、現保健医療計画上の整備目標は達成した。
- ・一方、高齢化に伴う救急搬送人員数の増加や、地域医療構想の策定によるさらなる医療機能の分化・連携の推進が見込まれるなど、昨今の救急医療を取り巻く状況の変化等を踏まえた救急医療体制の確保・充実が求められている。
- ・そのような今後の救急需要に対応するため、二次救急医療体制については、本年6月、質の担保を図りつつ、地域のより多くの医療機関が救急医療に参画できるよう、認定基準を見直したところ。
- ・三次救急医療体制についても、今後の救命救急センターの整備方針など、継続的・安定的な体制の確保及びさらなる充実につながるよう、そのあり方について検討を行う。

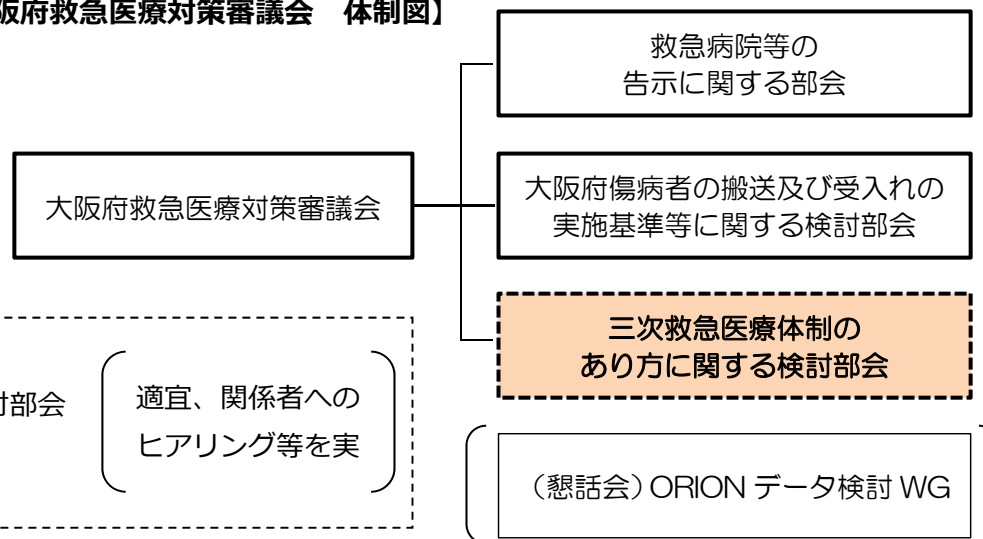
【検討事項】

- 救命救急センターに求められる機能、役割
- 救命救急センターの今後の整備方針
- 三次救急と二次、初期救急との連携 等

【スケジュール】

- ・平成27年11月 大阪府救急医療対策審議会（諮問）
- ・平成27年12月以降 三次救急医療体制のあり方に関する検討部会
- ・平成28年6月 大阪府救急医療対策審議会（中間報告）
- ・平成28年12月 大阪府救急医療対策審議会（答申）

【大阪府救急医療対策審議会 体制図】



「救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（ORION）」収集データ利活用検討ワーキンググループ（データWG）
【経過報告】

◆ワーキングメンバー

大阪府救急医療対策審議会委員（専門委員）、府内救急医療施設（MC医師）、消防機関、大学及び行政機関等に属する者のうち、ORIONの活用等に関して必要な専門的知識及び技能を有する者（約60名）

【救急医療統計等検討部会（検討部会）】

膨大なデータについて、データの取り扱いや処理に関することなど、WGでの議論に挙げられるよう分析等を行う部会
⇒3つのエリア（北部・中部・南部）から、各々医療機関・消防機関の代表者、データ分析に係る有識者等を選出（12名）

◆開催実績

【データWG】

- 第1回 平成27年8月13日（木）
ORIONの概要、登録状況説明、MC医師の役割の確認 等
- 第2回 平成27年9月24日（木）
大阪府「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」について、搬送困難症例発生状況 等

【検討部会】

- 第1回 平成27年8月27日（木）
ORIONデータの第三者提供について
- 第2回 平成27年9月24日（木）
ORIONデータの第三者提供について、データクリーニングについて
- 第3回 平成27年10月15日（木）
ORIONデータの第三者提供について、データクリーニングについて
- 第4回 平成27年11月19日（木）
ORIONデータの第三者提供について

【ORIONデータの第三者提供ルールの策定】

【要領の名称】

大阪府救急搬送支援・情報収集・分析システム（ORION）における救急搬送受入情報の第三者提供に関する事務取扱要領

【主な内容】

- データ提供の目的・対象
- 提供するデータ
- データ提供にあたっての禁止事項
- 提供可否の審査基準、申請内容等
- 利用後の措置、公表方法等 等

◆今後のスケジュール

会議開催 データWG：奇数月開催 検討部会：毎月開催
諮問時期 平成28年6月ごろを予定

○大阪府救急医療対策審議会規則

昭和四十七年五月二十九日
大阪府規則第五十八号

大阪府救急医療対策審議会規則をここに公布する。

大阪府救急医療対策審議会規則

(趣旨)

第一条 この規則は、大阪府附属機関条例（昭和二十七年大阪府条例第三十九号）第六条の規定に基づき、大阪府救急医療対策審議会（以下「審議会」という。）の組織、委員及び専門委員（以下「委員等」という。）の報酬及び費用弁償の額その他審議会に関し必要な事項を定めるものとする。

（昭五六規則一七・昭五六規則五七・昭六〇規則一一・平二四規則六一・平二四規則一八九・一部改正）

(職務)

第二条 審議会は、知事の諮問に応じて、大阪府附属機関条例別表第一第一号に掲げる当該担当事務について調査審議し、意見を述べるものとする。

（平二四規則六一・平二四規則一八九・一部改正）

(組織)

第三条 審議会は、委員二十三人以内で組織する。

- 2 委員は、学識経験のある者及び関係行政機関の職員のうちから、知事が任命する。
- 3 委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（昭五六規則五七・全改、昭五九規則一・一部改正）

(専門委員)

第四条 審議会に、専門の事項を調査審議させるため必要があるときは、専門委員若干人を置くことができる。

- 2 専門委員は、知事が任命する。
- 3 専門委員は、当該専門の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

（昭五六規則五七・全改、平二四規則一八九・一部改正）

(会長)

第五条 審議会に会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理する。
- 3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

（平一二規則一八七・一部改正）

(会議)

第六条 審議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

- 2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（平二四規則一八九・一部改正）

(部会)

第七条 審議会に、必要に応じて部会を置くことができる。

- 2 部会に属する委員等は、会長が指名する。
- 3 部会に部会長を置き、会長が指名する委員がこれに当たる。
- 4 部会長は、部会の会務を掌理し、部会における審議の状況及び結果を審議会に報告する。
- 5 前条の規定にかかわらず、審議会は、その定めるところにより、部会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

（昭五六規則五七・追加、平二四規則一八九・一部改正）

(意見の聴取)

第八条 審議会は、必要があるときは、医療を受ける立場にある者から、意見を聴くことができる。
(昭五六規則一七・一部改正、昭五六規則五七・旧第七条繰下)

(報酬)

第九条 委員等の報酬の額は、日額八千二百円とする。

(昭四七規則九二・昭五一規則一七・昭五二規則四二・昭五四規則五九・昭五六規則一七・一部改正、昭五六規則五七・旧第八条繰下・一部改正、昭六〇規則一一・昭六三規則一一・平四規則一一・平二四規則六一・一部改正)

(費用弁償)

第十条 委員等の費用弁償の額は、職員の旅費に関する条例(昭和四十年大阪府条例第三十七号)による指定職等の職務にある者以外の者の額相当額とする。

(昭五六規則五七・旧第九条繰下・一部改正、昭六〇規則一一・昭六〇規則七三・昭六三規則一一・平一一規則一一・平一八規則二八・平二〇規則七二・平二四規則六一・一部改正)

(庶務)

第十一条 審議会の庶務は、健康医療部において行う。

(昭四八規則七三・全改、昭五四規則五九・一部改正、昭五六規則五七・旧第十一条繰下・一部改正、昭六二規則六〇・平一〇規則二八・平一二規則一八七・平二一規則二四・一部改正、平二四規則六一・旧第十二条繰上)

(委任)

第十二条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

(昭五六規則五七・旧第十二条繰下、平二四規則六一・旧第十三条繰上)

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(昭和四七年規則第九二号)抄

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

附 則(昭和四八年規則第七三号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(昭和五一年規則第一七号)

この規則は、昭和五十一年四月一日から施行する。

附 則(昭和五二年規則第四二号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(昭和五四年規則第五九号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(昭和五六年規則第一七号)

この規則は、昭和五十六年四月一日から施行する。

附 則(昭和五六年規則第五七号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(昭和五九年規則第一号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(昭和六〇年規則第一一号)抄

(施行期日)

1 この規則は、昭和六十年四月一日から施行する。

附 則(昭和六〇年規則第七三号)抄

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
附 則 (昭和六二年規則第六〇号)
この規則は、昭和六十二年十一月一日から施行する。
附 則 (昭和六三年規則第一一号)
この規則は、昭和六十三年四月一日から施行する。
附 則 (平成四年規則第一一号)
この規則は、平成四年四月一日から施行する。
附 則 (平成一〇年規則第二八号)
この規則は、平成十年四月一日から施行する。
附 則 (平成一一年規則第一一号) 抄

(施行期日)

- 1 この規則は、平成十一年四月一日から施行する。
附 則 (平成一二年規則第一八七号)
この規則は、平成十二年四月十三日から施行する。
附 則 (平成一八年規則第二八号)
この規則は、平成十八年四月一日から施行する。
附 則 (平成一九年規則第五〇号) 抄

(施行期日)

- 1 この規則は、平成十九年四月一日から施行する。
附 則 (平成二〇年規則第七二号)
この規則は、平成二十年八月一日から施行する。
附 則 (平成二一年規則第二四号)
この規則は、平成二十一年四月一日から施行する。
附 則 (平成二四年規則第六一号)
この規則は、平成二十四年四月一日から施行する。
附 則 (平成二四年規則第一八九号)
この規則は、公布の日から施行する。

救急病院等を定める省令

(昭和三十九年二月二十日厚生省令第八号)

最終改正：平成一九年三月三〇日厚生労働省令第三九号

消防法（昭和二十三年法律第百八十六号）第二条第九項の規定に基づき、救急病院等を定める省令を次のように定める。

(医療機関)

第一条 消防法（昭和二十三年法律第百八十六号）第二条第九項 に規定する救急隊により搬送される傷病者に関する医療を担当する医療機関は、次の基準に該当する病院又は診療所であつて、その開設者から都道府県知事に対して救急業務に関し協力する旨の申出のあつたもののうち、都道府県知事が、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項 に規定する医療計画の内容（以下「医療計画の内容」という。）、当該病院又は診療所の所在する地域における救急業務の対象となる傷病者の発生状況等を勘案して必要と認定したもの（以下「救急病院」又は「救急診療所」という。）とする。ただし、疾病又は負傷の程度が軽易であると診断された傷病者及び直ちに応急的な診療を受ける必要があると認められた傷病者に関する医療を担当する医療機関は、病院又は診療所とする。

- 一 救急医療について相当の知識及び経験を有する医師が常時診療に従事していること。
- 二 エツクス線装置、心電計、輸血及び輸液のための設備その他救急医療を行うために必要な施設及び設備を有すること。
- 三 救急隊による傷病者の搬送に容易な場所に所在し、かつ、傷病者の搬入に適した構造設備を有すること。
- 四 救急医療を要する傷病者のための専用病床又は当該傷病者のために優先的に使用される病床を有すること。

2 前項の認定は、当該認定の日から起算して三年を経過した日に、その効力を失う。

(告示)

第二条 都道府県知事は、前条第一項の申出のあつた病院又は診療所であつて、同項各号に該当し、かつ、医療計画の内容、当該病院又は診療所の所在する地域における救急業務の対象となる傷病者の発生状況等を勘案して必要と認定したものについて、救急病院又は救急診療所である旨、その名称及び所在地並びに当該認定が効力を有する期限を告示するものとする。

2 都道府県知事は、救急病院又は救急診療所が前条第一項各号に該当しなくなつたとき又は同項の申出が撤回されたときは、その旨並びにその名称及び所在地を告示するものとする。

附 則

この省令は、昭和三十九年四月十日から施行する。

附 則 （昭和六十二年一月一二日厚生省令第二号）

（施行期日）

1 この省令は、昭和六十二年二月一日から施行する。

（経過措置）

2 この省令の施行の際現に改正前の第一条の規定による救急病院又は救急診療所である病院又は診療所については、この省令の施行の日から三年間は、なお従前の例によることができる。

附 則 （平成一〇年三月二七日厚生省令第三六号）

（施行期日）

1 この省令は、平成十年四月一日から施行する。

（経過措置）

- 2 この省令の施行の際現に改正前の第一条第一項の規定による認定を受けている救急病院又は救急診療所は、改正後の第一条第一項の規定により認定を受けた救急病院又は救急診療所とみなす。
- 3 前項の場合において、第一条第二項に規定する期間は、改正前の第一条第一項の規定による認定の日から起算するものとする。

附 則 （平成一九年三月三〇日厚生労働省令第三九号） 抄

（施行期日）

第一条 この省令は、平成十九年四月一日（以下「施行日」という。）から施行する。

大阪府救急告示医療機関の認定基準（二次）＜最終改定：平成27年6月8日＞
 ※今年度新規申出の医療機関に適用

項目	認定基準
開設年月日	・ 開設1年以上
協力診療科	・ 何科でもよい
救急患者のための専用 または優先病床数	・ 1科につき2床以上
救急協力体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 365日、24時間体制 ※（小児科、精神科、耳鼻咽喉科、眼科を協力診療科目とする）輪番制医療機関については、1日単位で特定の曜日等の24時間体制（またはこれに準じる体制） ※上記以外の科目を協力診療科目とする非通年制医療機関については（1週間につき1日以上又は年間50日以上）1日単位での24時間体制
救急医療担当医師	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1協力診療科につき常勤医2名以上（小児科にあつては当分の間1名以上） ※輪番制医療機関及び非通年制医療機関については、1協力診療科につき常勤医1名以上 ・ 同科目において臨床経験5年以上であること
救急医療に従事する 医師の勤務体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平日昼間、平日夜間、日・祝日の各々の時間帯、科目（整形外科、脳神経外科及び精神科を除く）において1名以上施設内で待機すること ※輪番制医療機関及び非通年制医療機関については、協力日において、1名以上施設内で待機すること ・ ただし、整形外科、脳神経外科及び精神科については、施設構内又は近接した自宅等において待機の状態にあることを含む（オンコール体制も含む）
受入実績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 以下の評価基準のいずれかを満たすこと（協力診療科が精神科のみの医療機関を除く） （評価は評価基準A→評価基準B→評価基準Cの順に行い、「時間外」は平日17時～翌9時、土日祝は終日とする） ○評価基準A 医療機関の所在地を管轄する消防機関からの時間外救急搬送受入件数が3ヶ月で15件以上 ○評価基準B 医療機関の所在地を管轄する消防機関からの救急搬送受入件数（全時間帯）が3ヶ月で30件以上 ○評価基準C 医療機関の所在地を管轄する消防機関及び所在地の周辺地域を管轄する消防機関からの救急搬送受入件数（全時間帯）が合わせて3ヶ月で30件以上

	<p>※非通年・輪番制でのみ救急告示を受けている医療機関については、上記の1/2の件数（端数切捨）とする。</p>
救急医療情報システム	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療情報システムに参画し、情報入力端末機(基本的に府が貸与)に、別に府が示す運用要領に基づき、診療応需状況の入力を行うこと ・救急搬送患者報告のシステム入力を実施すること (精神科救急医療システムに参画している精神科を除く)
備えておくべき 施設・設備	<ul style="list-style-type: none"> ・エックス線装置、心電計、輸血輸液設備、除細動器、酸素吸入装置、人工呼吸器、麻酔器（なお、麻酔器については、協力診療科目が内科系の場合を除く） ・ただし、協力診療科によって必要な設備機器は別途定める (基本的な検査が実施できること)
付近道路の幅員	<ul style="list-style-type: none"> ・最小4メートル以上
救急車通行の難易	<ul style="list-style-type: none"> ・施設に達するまでに通行不能となる場合は不可
救急患者搬入口への 救急車の接着	<ul style="list-style-type: none"> ・接着可能であること
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関所在地を管轄する保健所、消防機関及び地元医師会の意見を付する ・救急医療担当部長等、院内の救急医療体制の確保に責任を有する者が、別に府が指定する研修会、説明会等に、1年につき1回以上参加すること

大阪府救急告示医療機関の認定基準（三次）

項目	認定基準
運営	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こと
人員	一定期間（三年程度）以上の救急医療の臨床経験を有し、専門的な救急医療に精通している医師が常時診療に従事していること 院内の循環器、脳神経等を専門とする医師との連携があること 夜間・休日の診療について、交代して勤務ができる体制を導入していること
設備	高度な救命救急医療を行うために必要な施設及び設備を有すること 重篤（重症で緊急度の高い）救急患者のために優先的に入院できる病床を有すること 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）を適当数有すること
連携	初期救急医療担当医療機関や入院機能を有する救急医療機関、消防機関との連携体制を構築していること メディカルコントロール協議会に積極的に参画すること 災害時等は関係機関と連携し、優先してその対応に当たること
研修	臨床研修医を年間4人以上受け入れていること 救急隊員（救急救命士を含む）の臨床での研修を年間120人日以上受け入れていること
搬送	重篤救急患者の搬送依頼を全て受諾すること
治療	重篤救急患者を年間365名以上受け入れる能力とそれに見合う実績を有すること
充実段階	毎年、厚生労働省が実施する「救命救急センターの現況調」において充実段階がAであること

大阪府救急告示医療機関の認定基準（二次）＜平成 21 年 12 月 28 日改定＞

※今年度更新医療機関に適用

項目	認定基準
開設年月日	・開設 1 年以上
協力診療科	・何科でもよい
救急患者のための専用 または優先病床数	・1 科につき 2 床以上
病 床	・一般病床を有すること
救急協力体制	<ul style="list-style-type: none"> ・365 日、24 時間体制 ※（小児科、精神科、耳鼻咽喉科、眼科を協力診療科目とする）輪番制医療機関については、1 日単位で特定の曜日等の 24 時間体制（またはこれに準じる体制） ※上記以外の科目を協力診療科目とする非通年制医療機関については（1 週間につき 1 日以上又は年間 50 日以上）1 日単位での 24 時間体制
救急医療担当医師	<ul style="list-style-type: none"> ・1 協力診療科につき常勤医 2 名以上（小児科にあつては当分の間 1 名以上） ※輪番制医療機関及び非通年制医療機関については、1 協力診療科につき常勤医 1 名以上 ・同科目において臨床経験 5 年以上であること
救急医療に従事する 医師の勤務体制	<ul style="list-style-type: none"> ・平日昼間、平日夜間、日・祝日の各々の時間帯、科目（整形外科、脳神経外科及び精神科を除く）において 1 名以上施設内で待機すること ※輪番制医療機関及び非通年制医療機関については、協力日において、1 名以上施設内で待機すること ・ただし、整形外科、脳神経外科及び精神科については、施設構内又は近接した自宅等において待機の状態にあることを含む（オンコール体制も含む）
備えておくべき 施設・設備	<ul style="list-style-type: none"> ・エックス線装置、心電計、輸血輸液設備、除細動器、酸素吸入装置、人工呼吸器、麻酔器（なお、麻酔器については、協力診療科目が内科系の場合を除く） ・ただし、協力診療科によって必要な設備機器は別途定める（基本的な検査が実施できること）
救急医療情報システム	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療情報システムに参画し、情報入力端末機(基本的に府が貸与)に、別に府が示す運用要領に基づき、診療応需状況の入力を行うこと ・救急入院患者報告のシステム入力を実施すること（精神科救急医療システムに参画している精神科を除く）
付近道路の幅員	・最小 4 メートル以上
救急車通行の難易	・施設に達するまでに通行不能となる場合は不可
救急患者搬入口への 救急車の接着	・接着可能であること
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関所在地を管轄する保健所、消防機関及び地元医師会の意見を付する ・救急医療担当部長等、院内の救急医療体制の確保に責任を有する者が、別に府が指定する研修会、説明会等に、1 年につき 1 回以上参加すること

大阪府における救命救急センターのこれまでの整備方針

1. 大阪府保健医療計画（平成 20 年度から平成 24 年度）

③ 三次救急医療体制

（略）

救命救急センターの整備については、国の示す人口基準（概ね 100 万人に 1 箇所）による設置目標は達している。今後は、救命救急センター間及び二次救急医療機関との連携、さらには二次救急医療機関の高度化など三次救急医療機能の充実を図る必要がある。さらに、二次医療圏で唯一の空白地域である堺市二次医療圏での救命救急センターの設置について検討する。

2. 大阪府地域医療再生計画「堺市・南河内医療圏」（平成 22 年 1 月）

（目標）

堺市圏域において、市立堺病院を救命救急センター機能、および救急搬送について救急管制塔機能を果たす基幹病院として整備するとともに、小児初期急病センターを市立堺病院に隣接して整備する。また、民間二次医療機関の連携による重症救急患者の受入れ体制を整備する。

これにより、圏域内において三次から二次、初期にわたる系統立った救急医療ネットワーク体制を構築し、圏域内での救急患者の搬送受入れが可能となる体制を整備する。

3. 大阪府保健医療計画（平成 25 年度から平成 29 年度）

ウ. 三次救急医療体制

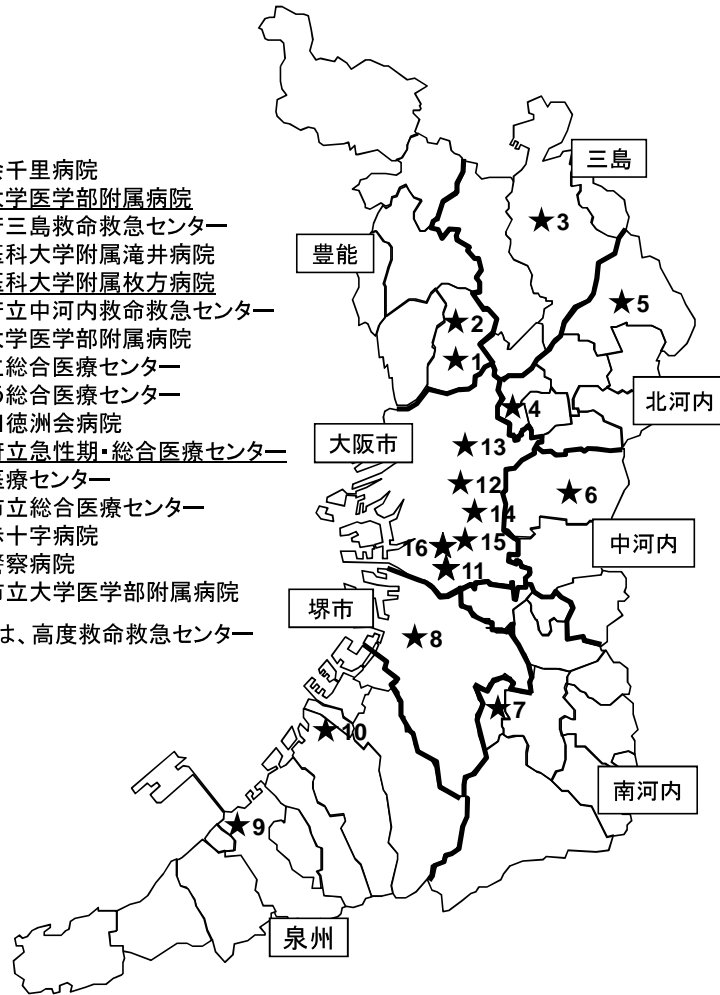
二次救急医療機関では対応できない複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、高度な医療を総合的に提供する三次救急医療機関については、国の示す概ね 100 万人に 1 か所という設置目標を達成しているが、大阪府としては、搬送の時間や距離を考慮して各二次医療圏に最低 1 か所を目標として救命救急センターの整備を進めてきた。平成 24 年 12 月末現在 15 か所の救命救急センターを認定しているが、平成 26 年度を目標に唯一の未整備地域である堺市二次医療圏において、市立堺病院に救命救急センターの整備が進められている。今後とも、地域の搬送実態や地理的条件などに応じて三次救急医療体制の確保・充実に努める。

大阪府内救命救急センターの整備状況

(平成27年11月1日現在)

- 1 済生会千里病院
- 2 大阪大学医学部附属病院
- 3 大阪府三島救命救急センター
- 4 関西医科大学附属滝井病院
- 5 関西医科大学附属枚方病院
- 6 大阪府立中河内救命救急センター
- 7 近畿大学医学部附属病院
- 8 堺市立総合医療センター
- 9 りんくう総合医療センター
- 10 岸和田徳洲会病院
- 11 大阪府立急性期・総合医療センター
- 12 大阪医療センター
- 13 大阪市立総合医療センター
- 14 大阪赤十字病院
- 15 大阪警察病院
- 16 大阪市立大学医学部附属病院

※下線は、高度救命救急センター



地域	所在地	施設名	指定年月	開設者	病床数
豊能	吹田市	済生会千里病院	昭和54年12月 (平成18年4月府から移管)	(社福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会	43床 (ICU12)
	吹田市	大阪大学医学部附属病院	平成12年1月	国立大学法人大阪大学	20床 (ICU10)
三島	高槻市	大阪府三島救命救急センター	昭和60年11月	(公財)大阪府三島救急医療センター	41床 (ICU7)
北河内	守口市	関西医科大学附属滝井病院	昭和54年3月	学校法人関西医科大学	40床 (ICU8)
	枚方市	関西医科大学附属枚方病院	平成20年2月	学校法人関西医科大学	20床 (ICU7)
中河内	東大阪市	大阪府立中河内救命救急センター	平成10年5月	大阪府	30床 (ICU8)
南河内	大阪狭山市	近畿大学医学部附属病院	昭和57年6月	学校法人近畿大学	30床 (ICU23)
堺	堺市	堺市立総合医療センター	平成27年7月	(地独)堺市立病院機構	30床 (ICU8)
泉州	泉佐野市	りんくう総合医療センター (大阪府泉州救命救急センター)	平成6年10月 (平成25年4月府から移管)	(地独)りんくう総合医療センター	30床 (ICU18)
	岸和田市	岸和田徳洲会病院	平成24年12月	医療法人徳洲会	28床 (ICU8)
大阪市	大阪市住吉区	大阪府立急性期・総合医療センター	昭和52年4月	(地独)大阪府立病院機構	30床 (ICU16)
	大阪市中央区	大阪医療センター	昭和56年1月	(独)国立病院機構	30床 (ICU8)
	大阪市都島区	大阪市立総合医療センター	平成5年12月	(地独)大阪市民病院機構	38床 (ICU7)
	大阪市天王寺区	大阪赤十字病院	平成20年2月	日本赤十字社大阪府支部	41床 (ICU12)
	大阪市天王寺区	大阪警察病院	平成20年2月	(一財)大阪府警察協会	32床 (ICU12)
	大阪市阿倍野区	大阪市立大学医学部附属病院	平成22年2月	公立大学法人大阪市立大学	30床 (ICU6)