

高知県救急病院等の認定及び更新要件

平成26年10月21日施行

救急病院を定める省令第1条第1項		高知県独自の要件		
		厚労省通知	認定・更新要件	
		判断方法・基準等 (地域性を考慮し、総合的に判断)		
体制要件	第1号	<p>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</p>	<p>【認定】 ・救急医療に従事する医師が、ICLS（心肺蘇生講習）やACLS（二次救命処置研修）研修等を受講している。または今後受講する予定である ・院内でICLSやACLS研修等の研修を実施する。または、他院で行うICLSやACLS研修等の受講を推奨する</p> <p>【更新】 ・救急医療に従事する医師が、ICLSやACLS研修等を積極的に受講している ・院内でICLSやACLS研修等の研修を実施している。または、他院で行うICLSやACLS研修等の受講を推奨している</p>	<p>【認定・更新】 ・研修名、受講者名等の受講状況を指定様式1「救急医療関係研修受講状況報告書」にて報告</p>
		<p>【常時診療に従事するとは】 医師が病院又は診療所において常時待機の状態にあることを原則とするが、搬入された傷病者の診療を速やかに行いうるよう、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もこれに含まれる</p>	<p>【認定】 ・応需情報を常時更新する</p> <p>【更新】 ・応需情報を常時更新している</p>	<p>【認定・更新】 ・応需情報の更新を1日2回以上行っている ・年間の更新率が90%以上である</p>
設備要件	第2号	<p>エックス線装置、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</p>	<p>【認定】 ・透視及び直接撮影の用に供しうる装置 ・輸血及び輸液のための設備とは 輸血のための血液検査に必要な機械器具を含むもの ・その他救急医療を行うために必要な施設及び設備とは 除細動器、酸素吸入装置、人工呼吸器等</p> <p>外科等を標榜する病院については、医療法上手術室が必要</p>	-
		<p>【認定】 ・救急医療に従事する医師が、ICLS（心肺蘇生講習）やACLS（二次救命処置研修）研修等を受講している。または今後受講する予定である ・院内でICLSやACLS研修等の研修を実施する。または、他院で行うICLSやACLS研修等の受講を推奨する</p> <p>【更新】 ・救急医療に従事する医師が、ICLSやACLS研修等を積極的に受講している ・院内でICLSやACLS研修等の研修を実施している。または、他院で行うICLSやACLS研修等の受講を推奨している</p>	-	
施設要件	第3号	<p>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</p>	<p>【認定】 ・傷病者の搬送に容易な場所に所在するとは 救急車が通行可能な道路に面している等救急車による搬送が容易な場所に所在する</p> <p>【更新】 ・傷病者の搬入に適した構造設備とは 病院又は診療所内において傷病者を担架等により容易に運ぶことのできる構造設備を意味する</p>	-
	第4号	<p>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</p>	<p>【認定】 ・専用病床とは いわゆる救急病室の病床等、専ら救急患者のために使用される病床</p> <p>【更新】 ・優先的に使用される病床を有するとは 専用病床は有していないが、救急患者のために一定数の病床が確保されている状態を意味する</p>	-
その他要件		<p>救急病院等を定める省令の一部を改正する省令の施行について 昭和62年1月14日 厚生省発健政第3号 各都道府県知事宛 厚生事務次官通知</p>	<p>各救急病院・救急診療所において、救急処置の後、転送せざるを得ない救急患者について、これを積極的に受け入れる協力医療機関をあらかじめ定めておく 個々の受入体制に関する情報が消防機関に対し適時、適切に提供される</p>	-
		<p>救急病院等を定める省令の一部を改正する省令の施行について 昭和62年1月14日 健政発第11号 各都道府県知事宛 厚生健康政策局長</p>	<p>認定及び更新の審査に当たっては消防機関、警察本部、医師会、救急病院等の関係者、学識経験者等の意見を聴く</p>	-
		<p>救急病院等を定める省令の一部を改正する省令の運用について 昭和62年1月14日指第1号 各都道府県衛生主管部局長宛 厚生省健康政策局指導課長通知</p>	<p>救急病院又は救急診療所として3年間経過し、更新の申出があった場合、審査に当たっては、その間の救急患者の受入れ実績も考慮する</p>	-
その他要件			<p>【認定】 ・毎年、救急患者の受入状況を報告する。また、受け入れできなかった事例について、判断の是非等について検証を行うとともに、改善策を立て、年1回以上、院内で報告会を開く</p> <p>【更新】 ・毎年、救急患者受入状況を報告している。また、受け入れできなかった事例について、判断の是非等について検証を行うとともに、改善策を立て、年1回以上、院内で報告会を開いている</p>	<p>【更新】 ・受入件数、三次への転送件数とその理由、受け入れを断った件数とその理由、かかりつけ患者を除いた受入人数などを指定様式2「救急患者受入状況報告書」にて毎年報告 ・受け入れ件数が、極端に少ないと思われる医療機関については、救急医療協議会の意見を聞く ・受け入れできなかった事例について、検証を実施（検証日時、メンバー、院内での課題の情報共有、今後の改善策など指定様式2別紙「受入を断った事案検証結果報告書」にて毎年報告）</p>
			<p>【認定】 ・救急患者の受け入れ方針や手順を明確にし、院内に周知する</p> <p>【更新】 ・救急患者の受け入れ方針や手順を明確にし、院内に周知している</p>	<p>【認定・更新】 ・救急患者の受け入れ方針と手順書（救急担当部門と病棟との連携の手順）を提出</p>
			<p>【認定】 ・患者が虐待等による暴力等を受けている可能性を念頭において診療にあたる。なお、虐待の疑いのある患者（児童や高齢者等）を発見した場合は、速やかに市町村又は児童相談所等の関係行政機関に通告（通報）するとともに、関係行政機関との連携のもとで患者に対する適切な支援を行うことができる体制がある。</p> <p>【更新】 ・患者が虐待等による暴力等を受けている可能性を念頭において診療にあたる。なお、虐待の疑いのある患者（児童や高齢者等）を発見した場合は、速やかに市町村又は児童相談所等の関係行政機関に通告（通報）するとともに、関係行政機関との連携のもとで患者に対する適切な支援を行うことができる体制がある。</p> <p>・該当患者（疑）の対応について、院内会議等で年1回以上、職員に対して周知を行っている</p>	<p>【更新】 ・該当患者（疑）への対応結果について、指定様式3「虐待等該当患者（疑）への対応結果報告書」にて報告 ・該当患者（疑）の対応について、院内会議等で周知した日時や対象者、内容など指定様式3「虐待等該当患者（疑）への対応結果報告書」にて報告</p>
			<p>【認定・更新】 ・救急医療協議会の承認を受ける</p>	<p>【認定・更新】 ・認定と疑義のある更新については、救急医療協議会に諮る（特に問題のない更新については、会長への一任とする）</p>