

令和4年度 第2回
救急医療機関認定審査会
会議録

令和5年1月11日
東京都福祉保健局

(午後 3時00分 開会)

- 事務局 皆様、こんにちは。福祉保健局で事務局を担当します遠藤と申します。
- 本日は、お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。
- 定刻となりましたので、ただいまから、令和4年度第2回救急医療機関認定審査会を開催させていただきます。
- まず初めに、事前に配付させていただいた資料の確認をさせていただきます。
- 資料1に本日対象となる医療機関の一覧がございます。
- 資料2は、新規の申出のあった医療機関と、切替、更新となった医療機関の資料を載せております。
- また、資料3としまして、本日の委員会、審査会の委員名簿をつけさせていただいております。
- あとは、参考資料として省令等を載せております。適時ご確認ください。よろしくお願いたします。
- それでは、初めに、本日ご出席の委員の皆様のご紹介をさせていただきます。
- まず、東京都医師会の理事、土谷委員です。
- 土谷委員 土谷です。よろしくお願いいたします。
- 事務局 続きまして、同じく東京都医師会理事、新井委員です。
- 新井委員 新井です。よろしくお願いいたします。
- 事務局 続きまして、日本体育大学大学院保健医療学研究科教授の横田委員です。
- 横田委員 横田です。よろしくお願いいたします。
- 事務局 帝京大学医学部救急医学講座教授、三宅委員です。
- 三宅委員 三宅です。よろしくお願いいたします。
- 事務局 続きまして、警視庁交通部交通総務課長、田中委員ですが、本日、ご公務のため、代理出席として、渉外広報係長、古田様にご出席いただいております。
- 古田(代理)委員 いたします。
- 事務局 続きまして、東京消防庁救急部救急医務課長、前田委員です。
- 前田委員 前田です。よろしくお願いいたします。
- 事務局 続きまして、東京都福祉保健局医療政策部長、遠松委員です。
- 遠松委員 遠松です。よろしくお願いいたします。
- 事務局 東京都福祉保健局医療政策部救急災害医療課長、千葉委員です。
- 千葉委員 千葉です。よろしくお願いいたします。
- 事務局 同じく、東京都福祉保健局医療政策部医療安全課長、坪井委員です。
- 坪井委員 坪井でございます。よろしくお願いいたします。
- 事務局 続きまして、三鷹市健康福祉部長、小嶋委員です。
- 小嶋委員 三鷹市の小嶋です。よろしくお願いいたします。
- 事務局 いたします。

なお、ご欠席の委員の方は、東京消防庁救急部長の門倉委員、東京都福祉保健局多摩小平保健所長の山下委員、足立区衛生部長、馬場委員は、それぞれ公務でご欠席の連絡をいただいております。

日本大学医学部救急医学系救急集中治療医学分野主任教授の木下委員です。

○木下委員 木下です。よろしくお願いします。

○事務局 よろしくお願ひいたします。

それでは、議事に入らせていただきます。

本審査会は、救急医療機関認定審査会開催要領第6の1によりまして、福祉保健局医療政策部長であります遠松委員が座長となりますので、以後の議事進行を、座長、よろしくお願ひいたします。

○遠松座長 遠松でございます。

それでは、議事に入らせていただきます。

議事に先立ちまして、本審査会の開催要領の第10で、この審査会は、原則、公開となっております。

出席者の過半数で議決した場合には審査会を公開しないことができるとなっておりますけれども、本日の内容は公開する形で進めさせていただいてよろしいでしょうか。

(異議なし)

○遠松座長 皆様からご賛同いただきました。ありがとうございます。

それでは、公開とさせていただきます。

それでは、議事に入らせていただきますが、今回審査をいただく医療機関は、新規が3件、切替が18件、更新が94件でございます。

まず、事務局より、関係法令や認定までの流れ、これまでの手続に係る経過等について説明していただき、その後、新規の医療機関について説明をお願いします。

では、お願いします。

○事務局 事務局の遠藤です。

審査に入る前に、関係法令について触れさせていただきます。

事前に配付させていただきました、参考資料1「救急病院等を定める省令」を併せてご覧ください。

厚生労働省令の第1条が救急医療機関の根拠となる部分です。

消防法第2条第9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または診療所とあります。

こちらの基準につきましては、四つの条件を満たすことが必要となります。

一つ目が、救急医療について、相当の知識及び経験のある医師が常時診療していること。

二つ目、X線装置などの救急医療を行うために必要な施設、設備を有していること。

三つ目、救急隊が傷病者を搬送しやすい場所にあつて、かつ搬入に適した構造設備で

あること。

四つ目、救急用の専用病床、または優先病床を有すること。

以上が必要な条件となります。

次に、救急医療機関の認定要領となります。

こちらは、東京都で定める救急医療機関認定事務取扱要領に基づいて行われます。

申出から認定までをフローにしたものが画面に表示されております。

まず、図の左側のルートですが、こちらは、医療機関から保健所に申出されますと、保健所によって調査が行われ、救急医療機関の適性を図る見地から総合的な意見を付しまして、申出書は消防機関へ回付されます。

それを受けた消防機関は、救急医療の遂行上の調査を行いまして、同じく意見を付し、最終的に福祉保健局に回付されます。

また、その一方で、右側のルートになりますが、保健所に申し出た医療機関は、地区医師会に申し出た旨を報告し、地区医師会から救急医療機関としての適否について意見をいただきます。

その後、東京都医師会に回付され、東京都医師会からも意見をいただき、最終的に福祉保健局に送付されます。

このようにして、それぞれ調査書と意見書が福祉保健局に提出されまして、本日開催される審査会の意見を踏まえ、適当と認めたものを救急医療機関として東京都が認定することとなります。

簡単ではございますが、関係法令や認定までの流れについてのご説明は以上となります。

続きまして、今回、新規の申出がありました医療機関3件について、ご説明させていただきます。

新規申出医療機関の3病院には、保健所と福祉保健局の担当が、それぞれ同時に実地調査に赴きまして、救急医療機関としての省令に定められた基準を満たしていることを確認しました。

初めに、千代田区にあります国家公務員共済組合連合会九段坂病院となります。

この病院は、大正15年に設立され、平成27年に九段下の地に移転された病院で、戦後は国家公務員共済連合会が運営する病院として、職域と地域の医療、健康管理に貢献してきました。

今回、救急医療機関として地域住民のニーズに貢献したいとのことから申請となりました。

初めに、病院の周辺図となります。丸い青印が九段坂病院となります。

東京メトロ東西線や半蔵門線などがあります九段坂駅から徒歩5分のところに位置しております。

次に道路状況です。病院は北東側に内堀通りと面しております。片側2車線の道路と

なりまして、20メートルほどの幅があり、病院敷地内への救急車の進入は問題ありません。

以後は、病院の平面図にて説明します。

赤い矢印が救急導線となります。

救急車が上にありますが、こちらが救急入り口となりまして、通常は赤い矢印のまま2階の処置室へのエレベーターまで進むのですが、発熱患者につきましては、途中の感染症対応用の処置室での対応となります。こちらは陰圧室となっております。

搬入用エレベーターを出た2階には救急処置室が、内科、外科の部屋と、整形外科の部屋で分かれております。

廊下ですが、幅は十分にあり、ストレッチャーの導線に問題はありませんでした。

また、同フロアには、レントゲン室とCT室があります。

手術室は3階にありまして、主に整形外科領域を中心とした手術が行われているということです。同じ階に検査室もありました。

また、平面図のとおり、建物7階に救急優先病床が1室3床ございます。

続きまして、資料2-1をご覧ください。

まず、1の医療機関の概要ですが、名称などは先ほどお伝えしたとおりであり、標榜科目についてもご覧のと通りの科目となります。

次に、2番の設備及び施設ですが、こちらはレントゲン装置等、症例に定める設備が全てあることを実地調査にて確認しております。

また、一般病床につきましては257床であり、病床稼働率は、報告時、10月の時点では60%とのことでした。

3番の医療従事者ですが、(1)が病院全体の医師・看護師の数となります。

(2)の診療体制ですが、こちらは各時間帯の平均の医療従事者数となります。

(3)が救急医療従事スタッフの数です。医師、看護師ともに、平日日中は3名、夜間休日は1名ずつとなりまして、緊急時の動員体制として、医師、看護師ともオンコール体制をとっております。

5番の放射線技師と検査技師の勤務体制ですが、いずれも休日夜間はオンコール体制となります。

また、6の協力医療機関につきましては、虎の門病院、東京医科歯科大学病院、東京通信病院の、いずれも救急告示病院である3病院となります。

続きまして、江戸川区、医療法人社団城東桐和会東京さくら病院です。

東京さくら病院は、急性期治療後も引き続き入院療養や看護が必要な患者のための病院として平成25年に設立されました。

主に急性期後の患者や、自宅において急性増悪した在宅患者の救急対応を通して地域に貢献したいとのことから、今回の申請となりました。

最初に、病院の周辺図となります。

青い丸印、画面右下にございますが、こちらが東京さくら病院です。

こちらは、画面左上にあります都営新宿線の篠崎駅が最寄りの駅となります。徒歩で20分、バスで約10分のところに位置しております。

次に道路状況です。

病院正面口は東側の篠崎街道というところに面しております、救急の進入口もここからとなります。片側1車線の相互通行道路で、病院敷地内への救急車の進入は問題ありません。

また、病院西側の一般道、幅員が4メートルのところですが、こちらからも救急車の進入が可能となります。

以後は、病院の平面図にてご説明させていただきます。

病院の玄関前の軒高が2.5メートルとありまして、こちらは救急車が進入できない高さとなります。そのため、入り口手前にて救急車を建物に沿わせる形で右側に停車させて傷病者を降ろし、病院内へ搬送することとなります。

救急入口は、病院入口と同一となります。救急車の停車位置から建物入り口までのストレッチャー曳航距離は5メートル弱となります。救急車の停車位置とその後の駐車位置は同じ場所となりますが、縦列に2、3台まで駐車が可能となります。

救急搬送された傷病者は、赤い矢印を進み、救急処置室へと進みます。

同フロアには一般の撮影室とCT室、並びに検査機器室があります。通路の幅はストレッチャーが通る十分な広さがあり、問題はございませんでした。

救急病床は、同じく建物1階になります。こちらは、救急処置室を出まして、一旦来た道に戻り、赤い矢印の方向へ進みます。

病院1階は、40床の病棟となっており、こちらは地域包括ケア病棟となっているそうです。2床が救急優先病床となっております。

続きまして、お手元の資料2-2をご覧ください。

まず、1の医療機関の概要。こちらもお覧のとおりとなります。

続きまして、2番、設備及び施設ですが、こちらにもX線装置と、省令に定める設備が全てあることを実地調査にて確認しております。

一般病床につきましては78床であり、実地調査時の病床稼働率は95%でした。ほかに療養病床が300床ある病院となります。

3の医療従事者ですが、(1)、(2)は先ほどの説明のとおりとなります。

(3)が救急医療従事スタッフ数ですが、平日日中は医師1名、看護師2名での対応、夜間休日は医師、看護師ともに1名ずつでの対応となります。

こちらにも、4の緊急時の動員体制にありますとおり、緊急時は医師、看護師ともオンコール体制となります。

5の放射線技師と検査技師の勤務体制ですが、いずれも休日夜間はオンコール体制となります。

6番の協力医療機関ですが、こちらは、同じ江戸川区内の京葉病院、葛西昌医会病院の救急告示病院2病院、ほかに江戸川区の東京東病院、また、近接する千葉縣市川市の東京歯科大学市川総合病院が協力病院となっております。

続きまして、八王子市の医療法人社団永生会永生病院です。

こちらの永生病院は、昭和36年に設立された急性期、回復期、慢性期を担う病院となります。地域の指定二次救急のベッドを大切に使うために、回復期や慢性期の患者を収容するなど、できる範囲で救急医療に貢献したいとのことから、今回の申請となりました。

まず最初に、病院の周辺図となります。京王線めじろ台駅から徒歩8分のところに位置しております。

道路状況ですが、病院正面口は幅員6メートルの相互通行道路に面しておりまして、救急進入口は、さらに北側からの進入となります。敷地内への救急車の進入は問題ありませんでした。

以後は、また病院の平面図にて説明いたします。

救急搬入口となります。搬入は問題なく可能となりまして、入ると、処置室となります。

なお、発熱患者ですが、奥にある部屋での対応となります。

進みまして、一般撮影室とCT室、検査機器室は、救急処置室のさらに奥となります。

通路の幅は、それぞれストレッチャーが通る十分の広さがありまして、問題ございませんでした。

救急病床は建物2階にあります。こちらの永生病院は、建物の北側の新館と建物南側の本館に分かれておりまして、救急病床は本館のほうにあります。左側の図が救急処置室などのある新館、右側の図が病床のある本館となります。

左側新館の搬入用エレベーターを出て赤い矢印のとおり進みますと本館に入り、ナースセンターに近い位置に救急優先病床が2床あります。

続きまして、お手元の資料2-3をご覧ください。

こちらの1番、2番は先ほどと同様の説明となりますが、2番、一般病床につきましては220床であり、病床稼働率は80%となります。ほかの病床も表のとおりとなります。

3の医療従事者数ですが、(1)、(2)は先ほどと同様の説明です。

(3)が救急医療の従事スタッフ数となります。平日日中は医師3名、看護師2名での対応、休日夜間は医師2名、看護師1名となり、緊急時の動員体制にありますとおり、緊急時はオンコール体制が整っております。

5の放射線技師と検査技師の勤務体制ですが、こちらも休日夜間はオンコール体制となります。

6番、協力医療機関につきましては、同じ八王子市内の南多摩病院、東海大学八王子

病院、東京医大八王子医療センターと、いずれも救急告示病院である3病院となります。

新規申出のありました3医療機関について、各機関、こちらの保健所、消防署、地区医師会、都医師会から提出いただいた意見はスライドの表のとおりとなります。

以上が、新規申出医療機関の説明となります。

○遠松座長 ただいま事務局から説明がありました医療機関につきまして、ご意見、ご質問等がございましたら、まずお願いしたいと思います。

○千葉委員 よろしいでしょうか。

○遠松座長 千葉委員。

○千葉委員

病院についてでございます。

本日は、東京さくら病院の救急医療機関の認定の可否については先送りをした上で、参考資料3にあります救急医療機関認定審査会開催要領の第7条、ここに、幹事会を置くと書いてありますので、こちらの幹事会を開催して、同7条の7項に基づいて、東京さくら病院と江戸川区医師会の双方から話を聞く機会を設けて、その後に改めて判断を下すとするかどうかでございますでしょうか。以上、提案でございます。

○遠松座長 ただいまの千葉委員からの提案も含めまして、ご意見等がございましたらお願いいたします。

(なし)

○遠松座長 それでは、今の東京さくら病院の救急医療機関の認定につきましては、救急医療機関認定審査会開催要領第7に定める、幹事会にて継続審議とさせていただきます、ほかの二つの医療機関につきましては、救急医療機関として認定することが適当であるということで確認させていただいてよろしいでしょうか。

(異議なし)

○遠松座長 ありがとうございます。

それでは、今のとおり、二つにつきましては適当であると確認させていただきました。また、東京さくら病院につきましては、先ほどのご提案どおり進めさせていただければと思います。

では、次に、事務局より、切替の申出があった医療機関につきまして、説明をお願いします。

○事務局 それでは、事務局から、切替について説明させていただきます。

切替の対象は大きく二つあります。

一つは開設者が変更となった場合、もう一つは移転や全面改築など、施設全般に関する変更があった場合です。

この切替ですが、変更前の医療機関として一旦撤回していただきまして、その後、新規の医療機関として告示されることから、切替という言葉を使っております。

今回、18の医療機関から切替の申請がございました。

初めに、5病院の説明をさせていただきます。

こちらの病院は、前回の救急告示の認定から3年経過するタイミングで切替対象となった病院になります。

この5病院のご説明の後、令和4年4月1日付で地方独立行政法人東京都立病院機構が設置されたことに伴い、開設者及び病院名称が変更となった13病院のご説明に移りたいと思います。

切替対象の各医療機関についての管轄する保健所、消防署、地区医師会、都医師会からの意見は、スライドの表のとおりとなります。

また、事務局も、保健所の担当者とともに実地調査において基準を満たすことを確認してまいりました。

それでは、一つ目の荒川区木村病院の説明に入ります。

こちらは、もともとは荒川区町屋にあった病院ですが、昨年5月に荒川区南千住へ移転しました。周辺図ですが、都電荒川線荒川一中前駅の目の前、日比谷線三ノ輪駅より徒歩8分の場所に位置しております。

救急車は、病院南側に走る明治通りから、北へ入りまして、幅員4から6メートルの一般道を進みます。救急車の進入路は病院の東側からとなります。幅員6メートルの相互通行道路となっておりまして、通行に支障はございません。救急搬入口へも接着が可能な状況です。

救急搬入口を入りますと、すぐ専用エレベーターがございます。こちらにて2階救急処置室へと上がります。エレベーターはストレッチャーで搬送する十分な広さがございます。

エレベーターを出まして、赤い矢印を進むと救急処置室へと入ります。こちら、それを行うのに十分な広さと設備を確保してあります。CT室、一般撮影室もごく近くがございます。廊下も広く、導線的に問題はございませんでした。

同フロアには、初療後に経過観察ができる処置室や手術室、検体検査室などもございます。

エレベーターを上がりまして3階に行きますと、中心部分の赤丸にナースステーションがあるのですが、こちらのすぐ近くに救急専用にあずかる病床が2床、また、救急優先病床が3床、それぞれ確保されております。

それでは、続きまして、お手元資料の2-4をご覧ください。

1番の医療機関の内容でございますが、名称などを先ほどお伝えしたとおりとなります。社会医療法人社団一成会木村病院となります。

標榜科目については、ご覧のと通りの17科目となります。

2番の設備、施設でございますが、省令で定めたものは全て備わっております。

病床は99床ございまして、一般病床の稼働率につきましては、申出のあった10月時点で86.3%でした。

3番の医療従事者数ですが、(1)、(2)の説明は先ほどと同様となります。

(3)番が救急医療従事スタッフ数となります。平日日中は医師1名、看護師10名での対応、休日夜間は医師、看護師それぞれ1名ずつとなります。

4番、緊急時の動員体制にありますとおり、こちらも緊急時のオンコール体制が整っております。

5の放射線技師と検査技師の勤務体制ですが、いずれも、休日夜間はオンコール体制となります。

6番、協力医療機関となりますが、こちらは、東京女子医科大学附属足立医療センター、日本大学病院、日本医科大学付属病院の3病院となります。

また、こちらは指定二次救急医療機関でございますが、参考まで、令和3年の救急車受入れ件数は年間で854件となっております。

木村病院の説明は以上でございます。

引き続きまして、練馬区の練馬光が丘病院の説明をさせていただきます。

こちらの病院は、昨年10月の病院移転に伴う切替の申出となっております。

所在ですが、練馬区光が丘二丁目内で、番地のみの変更となります。もともとは二丁目11番1号であったものが、二丁目5番1号への変更となりまして、場所としましては、もとの病院より東へ約300メートル移転したところとなります。

こちらの最寄り駅は都営大江戸線の光が丘駅徒歩5分の位置でございます。

病院の進入路は、病院南側、片側一車線の相互通行道路から入ります。救急車の進入に問題はございません。

また、救急車は病院南側から進入しまして、救急搬入口前に接着可能な状況です。

停車位置からすぐ救急初療室に搬入することができまして、導線に問題はございません。

病院内部を平面図で説明させていただきます。

左下にあります赤い矢印になりますが、こちらが救急搬入口となります。また、それとは別に、感染症対応の入り口がございます。感染症対応室には陰圧の設備が整っております。

通常の赤い矢印に戻りまして、入り口を進みますと、左手に救急処置室がございます。救急隊がストレッチャーを操作する上で十分な広さがあります。

さらに奥へ進みますと、同フロアにCT室、一般撮影室がございます。また、救急処置室から赤い矢印を中央方向に進みますと、搬入用のエレベーターがございます。

救急優先病床ですが、3階のHCU病棟内に2床ございます。同フロアには、手術室並びに検体検査室もあります。

続きまして、資料2-5をご覧ください。

1番の医療機関の概要ですが、ご覧のとおりとなりまして、標榜科目は全部で29科目となります。

2番、設備並びに施設。こちら、省令で定めているものにつきましては、全て備わっております。

病床は、全部で457床、実地調査時は移転前でありましたため、病床の稼働率は空欄となっております。

続きまして、3番の医療従事者数となります。

こちら、(1)、(2)は省略しまして、(3)番、こちらが救急医療従事スタッフ数となります。平日日中は医師4名、看護師4名での対応、夜間は医師2名、看護師4名、休日は医師4名、看護師5名での対応となります。

救急診療に従事する医師は常勤医が12名、非常勤医師15名おまして、平日日中、夜間当直、休日当直の救急診療をローテーションしています。

4番の緊急時の動員体制ですが、こちらは、必要人数は満たしておりますが、必要に応じてオンコールで呼び出す体制が整っております。

5番の放射線技師と検査技師の勤務体制ですが、こちらは、いずれも当直体制となります。

続きまして、6番の協力医療機関。こちらは帝京大学医学部附属病院並びに国立国際医療研究センター、あとは練馬区のスズキ病院、あとは清瀬市にあります複十字病院の計4病院が協力医療機関となります。

参考までですが、こちら、令和3年の救急車受入れ件数は年間で6,354件となりました。

以上が練馬光が丘病院の説明となります。

続きまして、小平市にあります一橋病院の説明となります。

こちらの一橋病院は、開設者が医療法人社団青葉会から医療法人社団武蔵野会へと変更になりました。こちらは、法人合併によるものです。

病院の運営体制に変更点はなく、名称の変更のみとなります。

周辺図ですが、こちらはJR中央線の国分寺駅、並びに西武新宿線の小平駅から、それぞれバスで15分程度の位置にあります。

救急車は、病院東側に走る市役所通りから西に入りまして、幅員4から6メートルの一般道を、赤い矢印のとおり進みます。

救急車の進入路は、病院南側からとなります。

こちらは、以前の審査会において認定していただいた内容から変更点はほぼなく、名称のみの変更となりますので、簡単なお説明とさせていただきます。

続きまして、資料2-6をご覧ください。

こちら、名称の変更、先ほど申し上げたとおり、名称が医療法人社団武蔵野会一橋病院へと変更になっております。標榜科目は15科目。

2番の施設については、先ほど申し上げたとおり、前回の認定時から変更ございませんので、割愛します。

3番の救急医療体制のみ申し上げます。（3）番をご覧ください。

医師、看護師の体制ですが、昼間は医師5名、看護師3名、夜間、こちらが医師2名、看護師1名、休日は医師2名、看護師が2名の体制となります。

こちらも、動員体制としまして、オンコール体制をしいております。

5番、6番につきましては、ご覧のとおりとなります。

参考までですが、令和3年の救急車の受入れ件数ですが、こちらは年間で1,996件となりました。

続きまして、切替の四つ目、清瀬市のきよせ旭が丘記念病院となります。

こちらは旧病院名が織本病院であり、令和4年11月の移転に伴い、名称変更となりました。同時に住所変更があることから移転となります。

旧織本病院から数十メートル南側へ移動したものとなります。周辺図ですが、西武池袋線の清瀬駅よりバスと徒歩合わせまして15分弱の場所に位置しております。救急車は、病院南側に走る幅員約8メートルの相互通行道路からの進入となります。

救急車の進入経路ですが、病院の東側を北側の方に進みまして、建物北側から進入となります。

通行に支障はなく、搬入口への接着も可能となります。

救急搬送口の脇には感染症用の入り口もございます。

救急搬入口の間口は十分広く、ストレッチャーの搬入も余裕にできますが、感染症入口のほうはウォークインを想定してありまして、ストレッチャーの搬入は困難となります。

緊急搬入口を入りますと、すぐ脇に救急処置室がございます。処置室のすぐ近くにはCT室や一般撮影室もあります。

通路の広さは、ストレッチャーで搬送する上で全く支障がない十分な広さがあります。

また、病床へ上がる際には、病院の東西ありますエレベーターを使用します。エレベーターはストレッチャーで搬送する上で十分な間口がございました。

建物3階、エレベーターを出まして赤い矢印を進みますと、ナースステーションのすぐ前に救急優先病床、こちらが4床確保されております。また、手術室は2階部分にございます。

それでは、お手元の資料2-7をご覧ください。

1番目、救急医療機関の内容ですが、名称の変更で、医療法人財団きよせ旭が丘記念病院となっております。

標榜科目は13科目です。

2番の設備、施設、全て省令で定めたものは整っております。

病床は、合計78床ございまして、一般病床は34床、うち稼働率につきましては、10月時点で75%でした。

3番の医療従事者数ですが、（3）番のみ申し上げます。

(3) 救急医療従事スタッフ数ですが、平日日中は医師6名、看護師6名での体制、休日夜間は医師、看護師それぞれ1名ずつとなります。

4 緊急時の動員体制にもありますとおり、緊急時のオンコール体制が整っております。

5 番ですが、放射線技師は休日夜間とも当直体制、検査技師につきましてはオンコール体制となります

協力機関につきましては、ご覧のとおりとなります。

また、参考まで、こちらの病院は指定二次救急医療機関ではございませんが、令和3年救急車の受入れ件数につきましては、年間で58件となっております。

きよせ旭が丘病院の説明は以上でございます。

続きまして、切替五つ目、東久留米市にあります滝山病院です。

こちらは、令和4年4月に同敷地内へ新病院を竣工したことで建物の設備構造に大幅な変更があることから、今回、切替申請となりました。

周辺図ですが、最寄り駅でいきますと、花小金井駅、また、東久留米駅、武蔵小金井駅より、それぞれバスで20分の場所に位置しております。

救急車は病院北側に走る片側一車線の相互通行道路から進入となります。幅員は約16メートルと広く、進入経路にも問題ございませんでした。

病院への進入は赤い矢印のとおりです。病院北側から救急搬入口へと至ります。接着は可能な状況です。通行に支障はございませんでした。

こちらは、救急車が病院敷地内から救急搬入口横に接着します。間口は十分にありまして、ストレッチャーの搬入に支障はございません。

また、発熱患者の場合は、搬入口の脇にあります発熱対応室への搬送となります。こちらの入口もウォークインを想定しておりまして、ストレッチャーの搬入については困難でございました。

救急搬送口を入れてすぐの専用エレベーターを使用しまして建物2階へと上がります。エレベーターは、ストレッチャーで搬送する十分な広さがございました。

エレベーターを降りますと、目の前に救急処置室がございます。処置室と同フロアにCT室や一般撮影室があります。

通路の広さは、ストレッチャーで搬送する上で全く支障がありませんでした。

病床に上がる際には、再び搬入用エレベーターを使用します。

建物5階、エレベーターを出て赤い矢印を進みますと、救急優先病床へと至ります。こちらは1室3床が確保されております。また、手術室につきましては病院の3階にございます。

続きまして、お手元の資料をご覧ください。

1 番の医療機関の概要につきましては、変更ございません。ご覧のとおりとなります。

2 番の設備、施設でございますが、こちらも省令で定めたものは全て備わっております。

病床は102床ありまして、稼働率につきましては71%でした。

3番の医療従事者数ですが、(3)のみ申し上げます。救急医療従事スタッフ数です。平日日中は医師約6名、看護師6名での対応、休日夜間は医師、看護師それぞれ1名ずつとなります。

4番、緊急時の動員体制にありますとおり、こちらも緊急時オンコール体制を整えております。

同じく5番につきましても、放射線技師、検査技師それぞれオンコール体制となります。

協力病院につきましては、ご覧の5病院となります。

こちらも、参考まで、令和3年の救急車受入れ件数は、年間で910件でした。

滝山病院の説明につきましては、以上でございます。

続きまして、令和4年7月1日付で地方独立行政法人東京都立病院機構が設置されたことに伴いまして、開設者及び病院名称が変更となった13病院のご説明に移りたいと思います。

こちらは、診療体制や病院の設備に変更はございません。医療機関の、救急医療機関認定の要件としては切替、医療機関として再度認定が必要となることから、ご説明を申し上げます。

なお、13病院についての管轄する保健所、消防署、医師会からの意見はスライドのとおりとなります。

今回の地方独立行政法人都立病院機構の13病院につきましては、開設者、名称の変更以外は、前回の認定審査会時の内容と同一となり、事務局と保健所のほうで実地調査をしまして、設備並びに施設、備わっておりまして問題ないことを確認しておりますので、説明を割愛させていただきます。

切替病院の説明につきましては、以上となります。

○遠松座長 ありがとうございます。

今、事務局から説明がございました医療機関につきまして、ご意見、ご質問等ございましたら、お願いいたします。横田委員。

○横田委員 横田です。

本当に細かいところですが、書類の確認です。大久保病院の当直技師と、それから、当直の放射線技師のところに人数が書かれていません。ご確認いただければと思います。

○事務局 ご指摘ありがとうございます。

○横田委員 そこは、きちんと記載しておいたほうがいいと思います。異論としてはございませんので、よろしく申し上げます。

○事務局 ありがとうございます。後ほど、事務局で確認しまして、審査会資料を記載しておきたいと思います。

○遠松座長 ほかに意見ございませんでしょうか。

(なし)

○遠松座長 ありがとうございます。

それでは、今回、切替の申出がございました18の医療機関につきましては、救急医療機関として認定するということが適当であると確認させていただきます。よろしいでしょうか。

(異議なし)

○遠松座長 ありがとうございます。それでは、適当と確認させていただきました。

次に、事務局より、更新の申出があった医療機関について、説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、更新94医療機関について説明させていただきます。

こちらは数が多いので、概要のみの説明とさせていただきます。

記載されております94の医療機関につきましては、3年に一度の更新ということで、申出のあった医療機関でございます。

管轄の保健所、消防署が調査を行いまして、全ての医療機関で適当との意見をいただいております。

また、地区医師会、都医師会の意見につきましても、全て適当であると意見をいただいております。

なお、今回申出あった44医療機関中32の医療機関が今年度東京都指定二次の救急医療機関として休日夜間診療事業にご協力いただいているところでございます。

簡単ではございますが、更新医療機関の説明については以上となります。

座長、よろしく申し上げます。

○遠松座長 ただいま説明がございました更新94件の申出につきまして、ご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

(なし)

○遠松座長 それでは、今回更新の申出がございました医療機関につきまして、引き続き、救急医療機関として認定するということが適当と確認させていただいて、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○遠松座長 ありがとうございます。それでは、そのように確認させていただきました。

次に、その他として事務局から申し上げます。

○事務局 こちら、報告事項に移らせていただきます。

1件、撤回を申し出られた医療機関がございましたので、事務局から報告します。

豊島区にあります平塚胃腸病院から、年末の12月31日、救急医療機関の撤回の申出ございました。

撤回の理由につきましては、人員不足により、救急業務に関し、協力困難となったため、当面の間、病棟を休止するとのことでございます。

事務局からの説明は以上となります。

座長、よろしくお願いいたします。

○遠松座長 それでは、本日ご審議いただきました救急医療機関の認定につきましては、令和5年2月1付告示で行う予定でございます。

なお、東京さくら病院の幹事会における継続審議の状況につきましては、後日、改めて、委員の皆様にお知らせをさせていただければと思っております。

最後に、ご意見等がございましたら、お願いいたします。

(なし)

○遠松座長 ありがとうございます。それでは、事務局に返します。

○事務局 次回の定例の告示は、令和5年8月1日でございます。審査は7月上旬頃の開催を予定しています。よろしくお願いいたします。

以上をもちまして、本日の救急医療機関認定審査会を終了いたします。皆様、お忙しい中、お時間をいただきましてありがとうございました。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

(午後 3時58分 閉会)

※継続審議となっていた東京さくら病院については、書面審査を行い、救急医療機関として認定することが適当であると確認させていただきました。