

## (1) 救急告示医療機関（二次）の認定基準＜最終改定：令和7年4月1日＞

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	<p>○固定通年制 365日、24時間体制</p> <p>○非通年制・輪番制 1日単位での24時間体制</p> <p>※（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）</p>
救急医療担当医師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1協力診療科につき常勤医2名以上</li> </ul> <p>※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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同科目において臨床経験5年以上であること</li> </ul>
救急医療に従事する医師の勤務体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平日昼間、平日夜間、土・日・祝日の各々の時間帯において、協力診療科ごとに1名以上施設内で待機すること</li> </ul> <p>※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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> </ul>
<u>受入実績【★】</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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Ⅰ→評価基準Ⅱ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)</li> </ul> <p>○評価基準Ⅰ：大阪府内の消防機関からの時間外救急搬送受入件数が1年間で60件以上 (2半期連続で30件以上)</p> <p>○評価基準Ⅱ：大阪府内の消防機関からの救急搬送受入件数（全時間帯）が1年間で120件以上（2半期連続で60件以上）</p> <p>※評価基準Ⅱについて、前回の認定が評価基準Ⅱによる場合は適用しない。</p> <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"> <li>・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、別に府が示すマニュアルに基づき、応需情報等の必要な入力を行うこと (精神科救急医療システムに参画している精神科は、救急搬送患者報告の入力は不要)</li> </ul>
備えておくべき施設・設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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（内科系診療科目は除く）、手術室（外科系診療科目以外は除く）</li> <li>・ただし、協力診療科が精神科の場合は、脳波計、酸素吸入装置、吸引装置、血液検査設備</li> </ul>
付近道路の幅員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最小4メートル以上</li> </ul>
救急車通行の難易	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設に達するまでに通行不能となる場合は不可</li> </ul>

救急患者搬入口への 救急車の接着	・接着可能であること
児童虐待早期発見 のための体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童虐待に関する外部機関（児童相談所、市町村等）との連絡窓口を設置</li> <li>・児童虐待に関する委員会または児童虐待対応マニュアルを作成（小児科、産婦人科、整形外科、外科、脳外科等、虐待を受けている子どもが救急受診する可能性が高い科目的救急告示医療機関では、児童虐待に関する委員会とマニュアルの両方の作成が望ましい）</li> </ul> <p>※上記2項目をいずれも満たすこととする。</p>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・別に府が指定する研修会、説明会等に1年度につき1回以上参加すること</li> </ul>

※ 救急告示医療機関認定の更新にあたり、受入実績の項目における認定基準の適用により救急告示医療機関数が激減するなど、地域医療に与える影響が大きいと判断される場合は、従前の認定基準を適用して更新を認めるものとする。

#### ○令和7年度からの認定基準の変更について

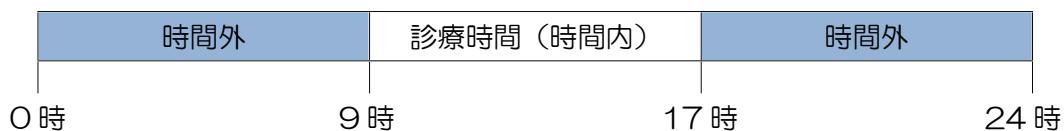
##### <改正の概要>

- (1) 受入実績の評価対象を3ヶ月間から1年間とする。
- (2) 受入実績の評価基準Ⅱについて、前回認定が評価基準Ⅱによる場合はこれを適用しない。

受入実績の基準	項目	現行基準（令和6年度まで）	改正後（令和7年度から）
評価基準Ⅰ	消防機関	管轄消防機関のみ	管轄に限定せず
	件数	3ヶ月で15件以上	1年間で60件以上 (2半期連続で30件以上)
評価基準Ⅱ	件数	3ヶ月で30件以上	1年間で120件以上 (2半期連続で60件以上)
	適用の制約	—	前回の認定が評価基準Ⅱによる場合は適用しない

#### ■受入実績に係る時間外の考え方

##### <平日>



##### <土日祝>



※医療機関到着時間

#### ■受入実績に係る転院・転送の考え方

- ・転院及び転送の患者搬送事案については、下記のとおり受入実績としてカウントします。

- 例1 α救急隊 → A病院 → β救急隊 → B病院 … 転院 (A・B両病院にカウント)
- 例2 α救急隊 → A病院 → α救急隊 (病院前待機) → B病院 … 転送 (B病院のみにカウント)
- 例3 α救急隊 → A病院 → α'救急隊 (再出動) → B病院 … 転院 (A・B両病院にカウント)

### ■受入実績の評価

- ・認定において、評価基準Ⅰ・Ⅱのどちらを適用したかについては、認定通知に記載してお知らせします。(一般公開は行いません。)

### (2) 救命救急センターの認定基準

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	三年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SまたはAであること

### (3) 小児救命救急センターの認定基準

項目	認定基準
受 入	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こと  小児救急医療の「最後の砦」として、搬送先医療機関の選定に難渋する小児救急患者、特に乳幼児の救急患者の受け入れに努めること
人 員	小児集中治療室に、常時、専従の医師及び研修医を確保すること  なお、専従の医師については、日本集中治療学会が認定した集中治療専門医、日本小児科学会が認定した小児科専門医、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  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）で確保すること  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こと
入 院 数	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
救急搬送受入	救急搬送を相当数（本院を含む。）受け入れること
施 設	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こと  必要な専用の診察室（救急蘇生室）を有すること  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こと  診療に必要な施設は耐震構造であること
設 備	必要な医療機器を備えること

## 認定基準改正内容について

### 1. 現行基準と改正内容について（受入実績）

		現行基準	改正後
基準	項目	内容	内容
評価基準 I <small>(旧基準A)</small>	時間帯	・時間外のみ	・時間外のみ
	消防機関	・管轄消防機関のみ	・管轄に限定せず
	件数	・3ヵ月で15件以上	・1年間で60件以上 (2半期連続で30件以上)
評価基準 II <small>(旧基準C) ※救済措置</small>	時間帯	・全時間帯	・全時間帯
	消防機関	・管轄に限定せず	・管轄に限定せず
	件数	・3ヵ月で30件以上	・1年間で120件以上 (2半期連続で60件以上)
	適用の制約	-	・前回の認定が評価基準 IIによる場合は適用しない。

※ I・IIとも非通年制・輪番制の場合は、1/2の件数（端数切捨）とする。

※上図内の下線部分が改正箇所

#### ○評価基準 I の変更点

消防機関：管轄消防に限定しない

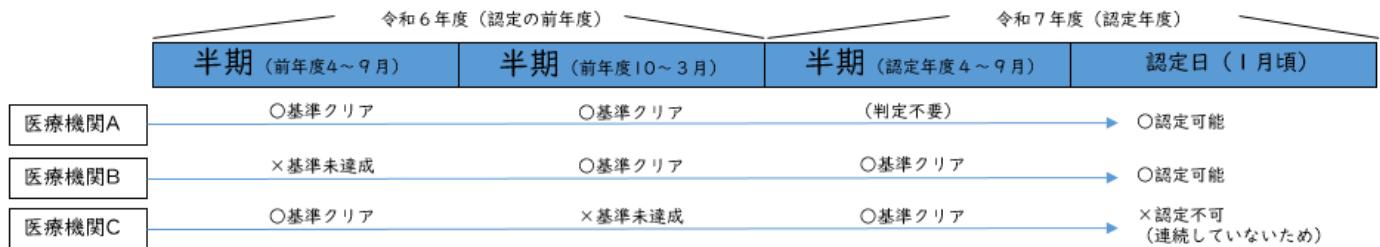
件 数：1年間で60件以上（2半期連続で30件以上）の受入実績

#### ○評価基準 II の変更点

件 数：1年間で120件以上（2半期連続で60件以上）の受入実績

適用の制約：前回の認定が評価基準 IIによる場合は適用しない

#### 【評価方法】



- ・申請時点（7月）に、原則として前年度（上半期・下半期）の件数を確認する（医療機関 A）。
- ・医療機関 B のように、前年度上半期に基準の実績に満たない場合は、下半期及び認定年度の上半期を確認し、充足すれば認定可能とする。
- ・医療機関 C のように、連続した半期を達成できない場合は、認定不可とする。

### 2. 改定後認定基準の適用時期

令和7年度から改正基準を適用する

（評価対象期間：原則として令和6年4月1日～令和7年3月31日）