

千葉県救急医療対策取扱要領

1 救急病院及び救急診療所（以下「救急病院等」という。）の認定を希望する病院、診療所は別紙様式1により関係書類各3通を添えて管轄する保健所を経由し知事に申し出るものとする。

県において書類を受理したときは、その1通を千葉県医師会に送付するとともに千葉県救急・災害医療審議会に諮問し、答申を得た上で、県は認定の是非を判断し、認定したものについて救急病院等である旨、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。

なお、告示した場合は、告示病院等と消防機関との連携を図るため、消防機関には、申出書の写しを添付して通知するものとする。

[注]：保健所長は、申出があった場合、消防機関、地区医師会等の意見を聞いて知事に進達するものとする。

千葉県救急・災害医療審議会は、認定を希望する旨申出があった医療機関について、構造、設備その他が救急病院等の基準に適合しているかどうかを調査、検討し、認定について審議するものとする。

2 救急病院等の基準は、次に掲げる事項に該当するものであること。

(ア) 医師については、内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科（産科、婦人科）、眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科、泌尿器科、神経内科等の診療に従事しているものであって、救急医療について相当の知識及び経験を有する医師であること。

(イ) エックス線装置、心電計、輸血、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設備を有すること。

[注]：エックス線装置とは、透視及び直接撮影のできるものであること。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設備を含むものであること。

その他救急医療を行うために必要な施設及び設備とは、除細動器及び酸素吸入装置、人工呼吸器、外科等の場合は手術室及び簡易麻酔器以上の麻酔器等であること。

(ウ) 傷病者の搬送に容易な場所に所在し、その搬入に適した構造設備を有すること。

(エ) 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。

- 3 対応可能な処置をした後、転送の必要がある救急患者について、紹介により積極的に転送を受け入れ診療してくれる協力医療機関を有すること。
また、他の急な傷病者による使用又はやむを得ない事情により救急隊等により搬入された傷病者を受け入れられないときは、あらかじめ消防機関に連絡することを原則とし、地区の実情によりこれに準じた適宜の方法を協議決定するものとする。
- 4 救急病院等としての認定は、当該認定の日から起算して3年を経過した日に効力を失う。
- 5 救急病院等としての認定から3年を経過した日以降において、救急病院として継続して認定されることを希望する場合は、当該認定が効力を有する日の3カ月前までに別紙様式1により保健所長を経由して知事に申し出るものとする。
- 6 認定を受けた救急病院等は、医療機関の名称及び専用病床等に変更があった場合は、別紙様式2により保健所長を経由して知事に届け出るものとする。
- 7 認定を受けた救急病院等は、救急業務協力の申出を撤回しようとする場合は、別紙様式3により保健所長を経由して知事に届け出なければならない。
- 8 各医療機関は、救急医療の効率的な運営を図るため、住民に対する啓蒙指導に努めること。
- 9 事故災害等による傷病者の身元、保険資格その他について医療機関と関係機関は相互に協力するものとする。
- 10 1、5、6及び7について、千葉市保健所、船橋市保健所、柏市保健所が管轄する地区の病院、診療所が行う申出および届出については保健所を経由せず、千葉県健康福祉部医療整備課あてに提出するものとする。

昭和62年 2月 1日一部改正

平成12年10月11日一部改正

平成24年 5月22日一部改正

平成25年 7月 9日一部改正

平成26年 8月 4日一部改正

令和 3年 9月 28日一部改正

令和 5年 6月 7日一部改正