

資料 2 関連参考資料

- 【参考資料 2 - 1】
救急医療対策関連予算の概要
- 【参考資料 2 - 2】
平成 17 年度救急医療施設に対する施設・設備整備費一覧
- 【資料資料 2 - 3】
救急医療体制整備計画整備基準
- 【参考資料 2 - 4】
救急医療施設等設置状況関連資料
- 【参考資料 2 - 5】
ドクターヘリ導入促進事業について
- 【参考資料 2 - 6】
小児救急関連資料
- 【参考資料 2 - 7】
周産期医療ネットワーク

救急医療対策関連予算の概要

平成17年度予算額
36,252百万円

1. 小児救急電話相談事業 499百万円

地域の小児科医による夜間の小児患者の保護者等向けの電話相談体制を整備することにより、地域の小児救急医療体制の補強と医療機関の機能分化を推進し、併せて全国同一短縮番号（#8000）で実施することにより、どこでも患者の症状に応じた適切な医療が受けられるようにする。

（対象か所数） 47か所

（補助率） 1/2（負担割合：国1/2、都道府県1/2）

（創設年度） 平成16年度

2. 小児救急地域医師研修事業 199百万円

地域の内科医等を対象とした小児救急に関する医師研修事業を実施し、地域の小児救急医療体制の補強及び質の向上を図る。

（対象か所数） 7.41地区（在宅当番医制実施地区）

（補助率） 1/3（負担割合：国1/3、都道府県1/3、市町村1/3）

（創設年度） 平成16年度

3. 第二次救急医療体制 1,455百万円

休日・夜間の重症の救急患者の診療を確保するため、概ね二次医療圏単位に救急医療圏を設置し、地域内の医療施設の実情に応じた方式で第二次救急医療体制を整備する。

（1）病院群輪番制病院

【廃止・税源移譲】

（2）共同利用型病院

122百万円

医師会立病院等が第二次救急医療施設となり、休日・夜間に病院の一部を開放し、地域医師会の協力により救急患者を受け入れる。

当該病院に対し救急医療に必要な医師、看護師等の医療従事者の配置に必要な経費を助成する。

（運営か所数） 11か所

（補助率） 1/3（負担割合：国1/3、都道府県1/3、市町村1/3）

（創設年度） 昭和52年度

（3）小児救急医療支援事業

484百万円

小児科を標榜する病院群又は病院が輪番制方式又は共同利用型方式により、休日・夜間の小児救急患者を受け入れる。

当番日の病院に対して、小児救急医療に必要な医師、看護師等の医療従事者の配置に必要な経費を助成する。

（運営か所数） 200地区

（補助率） 1/3（負担割合：国1/3、都道府県1/3、市町村1/3）

（創設年度） 平成11年度

(4) 小児救急医療拠点病院 720百万円

二次医療圏単位での小児救急医療の確保が困難な地域において、広域(原則複数の二次医療圏)を対象に小児救急患者を受け入れる。

小児救急医療に必要な医師、看護師等の医療従事者の配置に必要な経費を助成する。

(運営か所数) 50か所(100地区分)

(補助率) 1/2(負担割合:国1/2、都道府県1/2)

(創設年度) 平成14年度

(5) ヘリコプター等添乗医師等確保経費 2百万円

離島、山村等の救急医療の充実を図るため、ヘリコプター等の活用を図ることとし、それらに添乗する医師等に対する災害補償費を助成する。

(運営か所数) 18都道府県

(補助率) 1/3(負担割合:国1/3、都道府県1/3、市町村1/3)

(創設年度) 昭和62年度

(6) 第二次救急医療施設勤務医師研修事業 12百万円

第二次救急医療施設に勤務する医師を対象として、心臓病及び脳卒中分野の研修を救命救急センター等において実施する。

(対象か所数) 72地区

(補助率) 1/3(負担割合:国1/3、都道府県1/3、市町村1/3)

(創設年度) 平成13年度

(7) 小児救急医師確保等調整事業 82百万円

従来二次医療圏単位で行われていた小児救急医師を確保するための協議会を都道府県単位に拡大し、離・退職小児科医師の発掘、医師の再教育を行うことにより、小児救急医療等に対応する医師の確保を行う。

(運営か所数) 47都道府県

(補助率) 1/2(負担割合:国1/2、都道府県1/2)

(創設年度) 平成17年度

4. 第三次救急医療体制 6,105百万円

脳卒中、心筋梗塞、頭部外傷等の重篤な救急患者を受入れるため、高度の診療機能を有する24時間体制の救命救急センターを計画的に整備する。

(1) 救命救急センター 5,663百万円

各都道府県に1か所以上、概ね人口100万人に1か所(人口地勢等を考慮し、厚生労働大臣が認めた場合(概ね人口30万人以上)にあっては設置可)整備する。

平成11年度から救急医療機能強化の促進を図るため、救命救急センターの医療機能の充実度を三段階(A,B,C)に評価し、その充実度に従って補助金の重点配分を行う(補助基準額に段階を設ける)。

充実段階A 補助基準額の100%

" B " 90%

" C " 80%

①救命救急センター（20～30床型） 5,543百万円
（運営か所数） 133か所
（補助率） 1/3（負担割合：国1/3、都道府県1/3、事業者1/3）
（創設年度） 昭和51年度

②新型救命救急センター（10床型） 120百万円
救急医の確保が困難な事情等による救命救急センターの不足地域に対する設置促進策として、順次整備する。
（運営か所数） 5か所
（補助率） 1/3（負担割合：国1/3、都道府県1/3、事業者1/3）
（創設年度） 平成15年度

（2）外国人に係る未収金措置（加算） 54百万円
重篤な外国人救急患者の救命医療を行い、無保険者について努力したにもかかわらず回収できない救命救急センターにおける未収金の一部の額を基準額に加算する。
（運営か所数） 63か所
（創設年度） 平成8年度

（3）心臓病等の専門医確保経費（加算） 388百万円
心臓病及び脳卒中に対する救命医療の機能強化を図るため、救命救急センターに心臓病の専門医及び脳卒中の専門医を配置するための促進策として基準額の加算を行う。
（運営か所数） 133か所
（創設年度） 平成13年度

5. ドクターヘリ導入促進事業 764百万円
救命率の向上及び広域患者搬送を目的として、救急患者に早期に治療を開始するとともに、医療機関へ迅速に搬送するドクターヘリ（医師が同乗する救急専用ヘリコプター）を救命救急センターに配備する。
ヘリコプターは、民間運航会社を活用し、委託により、救急専用ヘリコプターを常駐させる。
（運営か所数） 9か所
（補助率） 1/2（負担割合：国1/2、都道府県1/2）
（創設年度） 平成13年度

6. 救急救命士病院実習受入促進経費 54百万円
救急救命士の資質の向上を図るため、救急救命士を受け入れて実習を行う病院に対して必要な経費を助成する。
（対象か所数） 130か所
（補助率） 1/2（負担割合：国1/2、都道府県1/2）
（創設年度） 平成15年度

7. 救急医療情報センター（広域災害・救急医療情報システム） 1,332百万円
 県全域を対象とする救急医療情報センターを整備し、市町村の区域を超えた情報の収集・提供を行う。
 また、災害時には医療機関の情報収集、医療ボランティアの登録・派遣を行うための全国的なネットワークとして機能する。（災害システム）
 （運営か所数） 44か所
 （補助率） 1／3（負担割合：国1/3、都道府県2/3）
 （創設年度） 昭和52年度
8. 非医療従事者に対するAEDの普及啓発等経費 30百万円
 非医療従事者に対するAEDの普及を図り救命率の向上に資するため、（財）日本救急医療財団にAEDの普及・啓発委員会を設置し、普及啓発等を図る。
 （補助先） 財団法人・日本救急医療財団
 （補助率） 定額
 （創設年度） 平成17年度
9. 自動体外式除細動器（AED）普及啓発事業 139百万円
 非医療従事者に対するAEDの普及を図り救命率の向上に資するため、各都道府県に協議会を設置し、非医療従事者がAEDを用いた積極的な救命活動が行われるよう講習の実施や啓発を図る。
 （運営か所数） 16か所
 （補助率） 1／2（負担割合：国1/2、都道府県1/2）
 （創設年度） 平成17年度
10. 中毒情報センター情報基盤整備 19百万円
 現存する商品及び新規化学物質等による急性中毒の治療法等に関するデータを整理・集積し、迅速に情報を提供するためのデータベースの整備を行う。
 （補助先） 財団法人・日本中毒情報センター
 （補助率） 定額
 （創設年度） 昭和61年度
11. 救急医療関係者研修等経費 51百万円
 救急医療に従事する救急専門医、看護師、救急救命士等の養成・確保を図るための研修等を委託により実施する。
- （1）救急医療業務実地修練等経費 9百万円
 救急医療に対応できる救急専門医、看護師の養成確保及び救急救命士の知識・技術の向上を目的とした実地修練を実施する。

○医師救急医療業務実地修練費 3百万円
対象者 救急医療施設勤務医師
講習期間 12日間
受講者数 30人
開催場所 3地区
委託先 (財)日本救急医療財団
創設年度 平成元年度

○看護師救急医療業務実地修練費 4百万円
対象者 救急医療施設勤務看護師
講習期間 21日間
受講者数 30人
開催場所 3地区
委託先 (財)日本救急医療財団
創設年度 平成3年度

○救急救命士業務実地修練費 2百万円
対象者 救急救命士
講習期間 10日間
受講者数 30人
開催場所 3地区
委託先 (財)日本救急医療財団
創設年度 平成4年度

(2) 保健師等救急蘇生法指導者講習会 1百万円
保健所勤務保健師等を対象に、救急蘇生法を教える指導者の養成を図るための講習会を開催する。

対象者 保健所勤務保健師等
講習期間 3日間
受講者数 100人
開催場所 3地区
委託先 (財)日本救急医療財団
創設年度 平成5年度

(3) 救急救命士養成所専任教員講習会 2百万円
救急救命士養成所の専任教員の養成確保を図るため、専任教員希望者を対象に救急救命士の養成所専任教員講習会を開催する。

対象者 救急救命士
講習期間 30日間
受講者数 20人
開催場所 1地区
委託先 (財)日本救急医療財団
創設年度 平成6年度

(4) 病院前救護体制における指導医等研修 **3百万円**

病院前救護体制の充実を図るため、救急救命士の行う救急処置を検証する医師及び救急救命士に救命処置の指示を出す医師を養成するための研修を開催する。

対象者 救命救急センター等に勤務する医師
講習期間 検証医2日間、指示医5日間
受講者数 100人
開催場所 2地区
委託先 (財)日本救急医療財団
創設年度 平成14年度

(5) 化学災害研修 **4百万円**

化学災害・中毒事故に適切な対応ができる医師等を養成するため、化学災害・中毒に関する専門知識、技術及び機器管理能力を習得するための研修を開催する。

対象者 救命救急センター及び災害拠点病院に勤務する
医師、臨床検査技師等
講習期間 2日間
受講者数 200人(医師100人、技師等100人)
開催場所 2地区
委託先 (財)日本中毒情報センター
創設年度 平成14年度

(6) 災害派遣医療チーム研修事業 **33百万円**

災害発生時に迅速な派遣が可能な災害派遣医療チーム(DMAT)の研修を開催する。

対象者 災害派遣医療チームの医師、看護師等
講習期間 2日間
受講者数 600人(120チームを養成)
開催場所 1地区
委託先 独立行政法人国立病院機構災害医療センター
創設年度 平成17年度(平成16年度補正予算計上)

平成17年度 救急医療施設に対する 施設・設備 整備費 一覧

区分	所管課	整備種別		補助率	補助先					施設整備	事業の内容	
		施設	設備		自治体的	民間	間	新築	増築			改修
休日夜間急患センター	指導課	○	○	1/3	○	○	○	○	○	○	-	医療施設等施設整備費補助金(メニュー予算) 15,382千円 医療施設等設備整備費補助金(メニュー予算) 2,620千円
病院群輪番制病院	指導課	○	○	1/3	○	○	○	○	○	○	-	
救命救急センター	指導課	○	○	1/3	○	○	○	○	○	○	-	
共同利用型病院	指導課	○	○	1/3	○	○	○	○	○	○	-	
高度救命救急センター	指導課	-	○	1/3	○	○	○	-	-	-	-	
小児救急医療拠点病院	指導課	○	○	1/3	○	○	○	○	○	○	-	
小児救急遠隔医療設備	指導課	-	○	1/2	○	○	○	-	-	-	-	
休日等歯科診療所設備	歯科保健課	-	○	1/2	○	-	-	-	-	-	-	

注) 病院群輪番制病院、共同利用型病院、救命救急センターの「心臓病専用病室(CCU)」及び「脳卒中専用病室(SCU)」については改修可。

救急医療体制整備計画整備基準（医療施設運営費等補助金）

区 分	整 備 基 準
小児救急電話相談事業	地域の小児科医による夜間の小児患者の保護者等向けの電話相談体制を整備する。
初期救急医療体制	比較的軽症な救急患者の診療を受け持つ。
休日等歯科診療所 在宅当番医制	各都道府県又は都道府県知事の要請を受けた市に設置する。(平成16年度より一般財源化) 郡市医師会毎に在宅当番により休日・夜間における診療を行う。 (平成16年度より一般財源化)
歯科の在宅当番医制	地区歯科医師会が、当該区域において都道府県の委託により、休日及び休日の夜間における診療を行う。(平成16年度より一般財源化)
休日夜間急患センター	原則として人口5万人以上の市(これに準じた市町村)に1ヶ所整備する。 (平成10年度より一般財源化)
第二次救急医療体制	手術・入院を要する患者の治療に当たり、原則として初期からの患者を受け入れる。
病院群輪番制病院	原則として、二次医療圏ごとの区域を設定し、数病院が交替で休日・夜間における診療を行う。(平成17年度より廃止・税源移譲)
共同利用型病院	上記の方式のほかに医師会立病院等が休日・夜間に病院の一部を開放し、地区医師会の協力により実施する。
小児救急医療支援事業	原則として、二次医療圏ごとの区域を設定し、数病院が交替で休日・夜間における小児の診療を行う。
小児救急医療拠点病院	複数の二次医療圏を対象範囲として、小児の第二次救急医療の拠点となる病院を整備し、休日・夜間における小児救急医療の確保を行う。
第三次救急医療体制	脳卒中、心筋梗塞、頭部外傷等の重篤救急患者の対策として高度の診療機能により24時間体制で救急患者を受け入れる。
救命救急センター	各都道府県に1か所以上、概ね100万人に1か所整備する。ただし、人口地勢等を考慮して厚生労働大臣が認めた場合は複数設置できる。
高度救命救急センター	広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病救急患者に対応する。 原則として各都道府県に1か所整備する。
救急医療情報センター	コンピューター等を利用して救急医療施設から情報を収集し、医療施設、消防本部等へ情報の提供を行う。 県全域を対象とし、各都道府県に1か所整備する。 また、災害時には、医療機関の情報収集等を行うために全国的なネットワーク整備を図る。