

病院機能評価（付加機能）**救急医療機能 評価項目**

公益財団法人 日本医療機能評価機構

- 「救急医療機能 評価項目」（付加機能評価）には、全ての評価項目および下位項目が含まれています。
- 自己評価の直接の対象項目は中項目レベルのものです。中項目は項目番号が例えば「Em.3.4」のように 3 ケタで表記されています。中項目の下に小項目（項目番号が 4 ケタ）がありますが、それらの回答を勘案して総合的に中項目を評価してください。
- 小項目は 3 段階で判定します。また、小項目の下に列挙した下位項目（①②③…）は、小項目の評点を判断するうえで確認すべき事項です。小項目は、下位項目を参考にして、概ね次のような判定結果を表します。
 - a: 適切に行われている／適切な形で存在する／積極的に行われている
 - b: 中間
 - c: 適切さに欠ける／存在しない／行われていない
- 中項目は 5 段階で評価します。それらはおおむね次のような評点結果を表します。
 - 5: 極めて適切に行われている／極めて適切な形で存在する／極めて積極的に行われている／他の施設の模範になると自負できる
 - 4: 適切に行われている／適切な形で存在する／積極的に行われている
 - 3: 中間
 - 2: 適切さにやや欠ける／存在するが適切さに欠ける／消極的にしか行われていない
 - 1: 適切でない／存在しない／行われていない
- 各項目で求めている事項が、貴院の役割や機能から考えた場合に必要ない（当該事項が行われていなくても妥当である）と考えられる場合には、“NA（非該当）”を選んでください（NA = Not Applicable）。

この調査票の記入上でさらにご不明な点は、下記までお問い合わせ下さい。

—記—

公益財団法人 日本医療機能評価機構

TEL : 03-5217-2321

FAX : 03-5217-2328

Em. 救急医療機能

Em. 1 救急部門の地域における役割と基本方針

Em. 1.1 救急部門設置の趣旨・理念と基本方針が明確に定められている

Em. 1.1.1 救急部門の理念・基本方針が明文化されている

- ①理念・基本方針が明文化されている
- ②理念・基本方針は地域医療の現状認識に基づいた妥当な内容である
- ③理念・基本方針の内容を定期的に検討している

Em. 1.1.2 救急部門の理念・基本方針を院内に周知・徹底している

- ①救急部門の職員は救急部門の理念・基本方針における自らの業務内容についての位置付け・関与を認識している
- ②救急部門の職員のみならず、病院の職員全員が救急部門の理念・基本方針を理解している

Em. 1.2 救急部門の地域における役割と連携体制が適切に定められている

Em. 1.2.1 地域の協議会や連絡会議に参加し、地域の救急医療体制を把握している

- ①地域の救急センター運営協議会や救急業務連絡会議などに参加している
- ②自院の診療圏における初期、二次、三次救急医療についての現状を把握している
- ③周辺の医療機関がどのような疾病や病態などを、どの程度扱っているかを把握している
- ④上記①～③について、院内の救急医療に関する会議において検討を行い、解決すべき課題を関係する職員が理解している

Em. 1.2.2 救急部門の地域における役割・機能が適切に定められている

- ①自院の救急部門が地域で担う役割・機能を明確にしている
- ②自院の担っている救急医療の役割・機能について、地域住民や救急隊、医療機関などが認識できるよう広報活動を行っている

Em. 1.2.3 救急患者の受け入れと他施設への搬送を安全・円滑に行うことができる

- ①他医療機関からの救急患者の受け入れを円滑に行っている
- ②他医療機関への患者搬送を安全・円滑に行っている
- ③ヘリコプターによる救急搬送患者の受け入れ手順が整備されている

Em. 1.2.4 救急部門の役割・機能について、地域からの評価を受けている

- ①地域住民や救急隊、他の医療機関などからの評価を把握している
- ②救急業務連絡協議会等の記録を参考にするなど、救急隊や地域医師会、行政等からの評価について具体的に確認することができる

Em. 2 救急部門の体制の確立

Em. 2.1 救急部門の組織が確立し人員が適切に配置されている

Em. 2.1.1 救急部門の組織図があり管理責任者が明確になっている

- ①現状に則した責任と指揮命令系統が明確な組織図がある
- ②組織図を改定した際には院内に周知・徹底する仕組みがある

Em. 2.1.2 救急部門に必要な人員が確保されている（日勤帯）

- ①専門医のほか、複数の医師が専従している
- ②救急部門専任の看護職員を確保している
- ③薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、事務職員を常に確保している
- ④患者の経済的・社会的な問題に対処するため、MSWなどからの支援がある

Em. 2.1.3 救急部門に必要な人員が確保されている（時間外・休日）

- ①救急部門専任の医師の夜間勤務体制は当直制ではなく交替制である
- ②救急部門専任の看護職員を確保している
- ③薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師の夜間・休日の対応体制が確立している
- ④救急患者ないし救急車を受け入れるため、受付業務、会計などに対応する専任の事務職員の夜間における対応体制が確立している

Em. 2.2 救急処置室・検査室・手術室の施設・設備・器機が適切に整備されている

Em. 2.2.1 救急処置室の施設・設備が適切に整備されている

- ①救急患者の特性や自院の役割・機能に応じた設備が整備されている
- ②緊急に使用する薬品、物品、材料が常時速やかに使用できるよう整備されている

Em. 2.2.2 緊急対応が可能な検査・画像診断設備が適切に整備されている

- ①緊急対応に必要な設備が整備されている
- ②緊急対応に必要な造影剤、物品、材料が常時速やかに使用できるよう整備されている

Em. 2.2.3 緊急手術のための設備が適切に整備されている

- ①緊急手術がいつでも迅速に行える設備が整備されている
- ②開頭手術がいつでも迅速に行える設備が整備されている
- ③開胸手術がいつでも迅速に行える設備が整備されている
- ④開腹手術がいつでも迅速に行える設備が整備されている

Em. 2.2.4 救急部門の設備・機器の保守・点検を適切に行っている

- ①救急専属の職員の中から選任された保守点検責任者が、設備・機器の保守点検を定期的に行っている
- ②保守・点検ノート等に点検した内容を記録している
- ③不具合が生じた際に実施した処置内容などを記録している

Em. 2.3 救急患者を受け入れる病床が確保されている

Em. 2.3.1 輸液治療や経過観察、入院判断のために用いる観察用ベッドが整備されている

- ①救急外来に観察用ベッドが附設されている
- ②ベッド間隔が適切で、医師・看護師による観察や診察が容易にでき、付き添い者のスペースを確保している
- ③必要により心電図や酸素飽和度などがモニターできる

Em. 2.3.2 救急患者が入院するための専用の病床が整備されている

- ①院内に救急患者が入院できるよう病床を確保している
- ②必要な経過観察と治療が行える看護体制となっている
- ③必要により心電図や酸素飽和度などがモニターできる

Em. 3 救急部門の機能の発揮

Em. 3.1 救急部門の運営委員会が設置され、適切に開催している

Em. 3.1.1 運営委員会が適切に開催され、救急部門の円滑な運用に努めている

- ①決定事項の実行を担保している
- ②医師部門・看護部門のみでなく、事務・臨床検査・放射線・薬剤部門など、救急医療に関係する多部署・多職種から委員を選任している
- ③定期的に月 1 回以上の頻度で開催している

Em. 3.1.2 運営委員会の検討経過・内容を適切に記録している

- ①議事録を作成し、関係する職員が閲覧することができる
- ②委員会での検討経過・内容を関係する職員に伝達している

Em. 3.2 診療各部門との連携が取られている

Em. 3.2.1 院内の診療各科より迅速な支援を受けることができる

- ①救急部門に専任する医師の求めに応じて院内の診療各科医師の支援体制が構築されている
- ②救急部門に診療各科医師の当直表やオンコール表、緊急連絡先などが明示されている

Em. 3.2.2 重症な救急患者を ICU 部門で受け入れることができる

- ①救急部門において ICU の空床状況を把握するための情報伝達のルールや記録がある
- ②ICU は重症患者を 24 時間受け入れられる医師・看護師の勤務体制となっている
- ③ 1～2 床程度の“空床”を確保している

Em. 3.2.3 入院が必要な救急患者を診療各科で受け入れることができる

- ①入院適応の救急患者を診療各科で受け入れる体制がある
- ②救急部門において診療各科の空床状況を把握している
- ③上記①②を円滑に進めるためのルール・手順が明文化されている

Em. 3.2.4 早期リハビリテーションに取り組んでいる

- ①救急入院患者に対するリハビリテーションプログラムがある
- ②救急入院患者に早期リハビリテーションを実施している

Em. 3.3 救急部門の業務実績を把握している

Em. 3.3.1 救急患者の受診記録があり、それに基づいて受け入れ患者件数、救急車搬送件数、外来転帰などの基本統計を把握している

- ①救急患者受け付け台帳が整備されている
- ②年次統計として纏めている

Em. 3.3.2 傷病別・重症度別の救急患者受け入れ件数を把握している

- ①傷病別、重症度別の統計を把握している
- ②平均在院日数を把握している
- ③死亡率等を把握している
- ④収益状況を把握している

Em. 3.3.3 主要な検査・診断件数、処置・手術件数などの診療業務量を把握している

- ①救急部門を受診した患者に関する診療業務量を把握している

Em. 4 救急部門における質改善に向けた取り組み

Em. 4.1 救急医療に関する教育・研修を行っている

Em. 4.1.1 救急部門の職員に救命処置に関する教育・研修や訓練への参加を奨励している

- ①計画的な救急医学教育プログラムを作成し、教育・研修・訓練を行っている
- ②実施した教育・研修・訓練の内容などを記録している
- ③教育・研修・訓練の内容を評価している
- ④院外で行われる教育・研修の機会を積極的に活用している

Em. 4.1.2 救急医療に関する研究活動に参加している

- ①院内における研究活動を活発に行っている
- ②院外に研究成果の発表を行っている
- ③研究成果を論文として纏めている

Em. 4.1.3 救急部門の職員の専門性を育成する仕組みがある

- ①専門医の取得・維持を支援する仕組みがある
- ②専門看護師・認定看護師の取得・維持を支援する仕組みがある
- ③救急部門に関わるその他の職員の専門性を育成する仕組みがある

Em. 4.1.4 地域および他施設の医療従事者・救急救命士などの教育に関与している

- ①地域の医療従事者や救急救命士を対象とした教育・研修を行っている
- ②地域住民に向けた救急医療に関する市民公開講座などを行っている

Em. 4.2 救急医療に関する症例検討会を開催している

Em. 4.2.1 症例検討会を定期的を開催している

- ①救急患者に関する症例検討会を毎週定期的に開催している
- ②検討会の内容を記録している
- ③検討会には救急部門の医師のほか、看護師やコ・メディカルスタッフ、他部門の医師なども参加している

Em. 4.2.2 死亡症例に関する検討会を開催している

- ①死亡症例に関する検討会を定期的を開催している
- ②死亡症例に関する検討会の内容を記録している
- ③検討会には救急部門の医師・看護師のほか、他部門の医師なども参加している

Em. 4.2.3 受け入れ患者の院内死亡率など医療のアウトカム指標を把握している

- ①救急患者に関する疾患別、もしくは病態別の院内死亡数、院内死亡率等を把握している
- ②来院時心肺停止症例（CPAOA）の蘇生率や生存退院率をウツタイン方式に従って記録している
- ③外傷患者について TRISS 法などによる予測生存率（Ps 値）を求めている

Em. 4.2.4 アウトカム指標などに基づいて救急医療の質向上に取り組んでいる

- ①疾患別の院内死亡数、院内死亡率を基に、診療の質向上のための検討を行い、その内容を記録している
- ②CPAOA の蘇生率、生存退院率を基に、救急隊員等と診療の質向上のための検討を行い、その内容を記録している
- ③外傷患者について TRISS 法などによる予測生存率（Ps 値）を基に、救急隊員等と共に、外傷診療の質向上のための検討を行い、その内容を記録している

Em. 4.2.5 多施設間の疾病登録活動に参加し、その結果についての検討を行っている

- ①脳卒中や心筋梗塞に関する多施設間の疾病登録活動に参加し、その結果を基に院内で診療の質向上のための検討を行っている
- ②CPAOA に関する多施設間の疾病登録活動に参加し、その結果を基に院内で診療の質向上のための検討を行っている
- ③外傷患者に関する多施設間の疾病登録活動（Trauma Registry）に参加し、その結果を基に院内で診療の質向上のための検討を行っている

Em. 5 救急患者への適切な対応

Em. 5.1 救急患者を適切に受け入れている

Em. 5.1.1 消防・救急隊からの受け入れ依頼に適切に対応している

- ①マニュアルが定められ、受け入れ可否を判断する医師が明確になっている
- ②担当医師が迅速に受け入れ依頼に対応している
- ③救急搬送されてきた際に対応する医師が明確になっている
- ④救急搬送されてきた際に対応する看護師が明確になっている

Em. 5.1.2 救急部門の医師が救急救命士へ指示または指導を行っている

- ①特定行為など、必要な指示または指導を迅速に行っている

Em. 5.1.3 受け入れ不能の場合の対応が適切に行われている

- ①受け入れ不能を示す端末が設置されている場合には不能であることを遅滞なく入力している
- ②搬入後に転院する場合は医師の判断・指示により転院搬送を行っている
- ③転院搬送の際には蘇生の継続などを行う手順が整備されている

Em. 5.2 救急患者受け入れ時の対応が適切に行われている

Em. 5.2.1 医師・看護師により重症度、緊急度に応じて診療順の振り分けなどを行っている

- ①緊急度を判定する責任者が明確である
- ②診療の優先順位に関する手順を定めている
- ③緊急度の判定の妥当性について事後検証を行っている

Em. 5.2.2 緊急的処置が適切に実施されている

- ①気管挿管・輪状甲状靭帯切開などの気道確保を迅速に実施している
- ②胸腔ドレナージ、保温された輸液、緊急輸血などの救命処置を迅速に実施している

Em. 5.2.3 病院内外へのコンサルテーションが円滑に実施されている

- ①自院の関連各科へのコンサルテーションを円滑に実施している
- ②社会的な背景がある場合（虐待を疑った時など）には、病院内外の福祉関係部門などへ連絡し、適切に対応している

Em. 5.3 緊急時の検査・診断に迅速に対応している

Em. 5.3.1 救急部門内での検査・診断を適切に行っている

- ①血液ガス分析、心電図検査、超音波診断検査、血糖分析、薬物簡易定性キット、腰椎穿刺などを救急部門内で常時実施することが可能である

Em. 5.3.2 必要な検体検査を適切に行い、その結果を迅速に報告している

- ①血算・血液生化学・尿・髄液検査などの検体検査を常時実施することが可能である
- ②細菌のグラム染色を常時実施することが可能である
- ③結核菌の検出を常時実施することが可能である
- ④検査結果を迅速に報告している

Em. 5.3.3 必要な画像診断を適切に行い、その結果を迅速に報告している

- ①ポータブル単純X線撮影、CTスキャンなどを常時実施することが可能である
- ②血管造影、MRIなどを常時実施することが可能である

Em. 5.4 救急患者の手術を適切に実施している

Em. 5.4.1 各科専門医に迅速に連絡し、外科的治療に関し適切な判断を行っている

- ①外科、整形外科、産婦人科、及び脳神経外科などの各科の専門医に常時コンサルテーションが可能である

Em. 5.4.2 緊急手術に適切に対応している

- ①外科、整形外科、産婦人科、及び脳神経外科など各科の専門医、麻酔科医、手術室看護師、輸血部門担当者などが院内に待機している
- ②緊急手術に迅速に対応している

Em. 5.4.3 術後の管理を適切に行っている

- ①術後の救急患者の重症度に応じて ICU や HCU など術後管理を行っている
- ②適切な診療・看護が行われ、その内容を診療録に記載している

Em. 5.5 救急部門において感染管理を適切に行っている

Em. 5.5.1 救急患者の受け入れ時に標準的な感染防護対策を実施している

- ①救急部門における標準的な感染防護対策(マニュアル)を定めている
- ②救急部門に手袋・マスク・アイシールド・ガウンなどの感染防御用品(PPE)を備えている
- ③マニュアルを遵守した感染防護対策を実施している

Em. 5.5.2 感染性廃棄物を適切に処理している

- ①感染性廃棄物の専用容器を適切な箇所に設置している
- ②感染性廃棄物の廃棄手順についてマニュアル等に明記している
- ③感染性廃棄物を適切な廃棄手順に従って処理している

Em. 5.5.3 感染症患者の隔離に関するルールが定められている

- ①救急外来等において、患者間の感染症の伝播を防ぐためのマニュアル等が整備されている
- ②隔離が必要な疾病リストを作成し、マニュアル等に明記している
- ③感染症患者等の隔離に必要な部屋を確保している

Em. 5.6 救急医療の記録を適切に記載している

Em. 5.6.1 救急患者の診療記録を適切に記載している

- ①担当医師は救急患者の記録を遅滞なく記載している
- ②看護師は看護記録を遅滞なく記載している

Em. 5.6.2 ICU 記録などその他必要な記録を適切に記載している

- ①意識レベル、血圧、脈拍数、呼吸数、体温、尿量などを経時的に測定し記録している
- ②身体所見の変化や行った治療行為などを経時的に記録している

Em. 5.6.3 救急部門から転棟する際に救急部門における診療のサマリーを遅滞なく作成している

- ①医師による救急部門の診療のサマリーを遅滞なく作成している
- ②看護師による救急部門の看護サマリーを遅滞なく作成している

Em. 5.7 患者・家族への配慮がなされている

Em. 5.7.1 救急処置室において患者のプライバシーに配慮している

- ①救急処置室における患者のプライバシーへの配慮に関するルールやマニュアルなどが整備されている
- ②スタッフはルールやマニュアルを十分に理解している

Em. 5.7.2 心理面に配慮して待機中の家族に対応している

- ①家族への経過説明のルールやマニュアルが整備されている
- ②ルールやマニュアルを職員に周知している
- ③ルールやマニュアルに従って経過説明を行っている
- ④必要に応じて家族の状況を継続的に見守っている

Em. 5.7.3 患者・家族の待合室、説明室に配慮している

- ①患者・家族に配慮した待合室の環境が整備されている
- ②落ち着いた環境で説明できる場所を確保している

Em. 5.7.4 救急外来の患者が帰宅する際に患者・家族へ健康管理指導や手当て・処置の方法を説明している

- ①入院を要しない患者への処置行為を遅滞なく行っている
- ②患者が帰宅する際に患者・家族へ健康管理指導や手当て・処置の方法を説明している

Em. 6 災害時の対応

Em. 6.1 災害時の対応体制が適切である

Em. 6.1.1 病院が地震や火事などに被災した場合に用いる救急部門におけるマニュアルが整備されている

- ①火災や地震など、自院が被災した場合の対応に関するマニュアルが整備されている
- ②救急部門の医療継続の可否判断をするためのマニュアルが整備されている
- ③マニュアルの内容は災害を具体的に想定した妥当なものである

Em. 6.1.2 病院外で災害が起こった場合に対応するマニュアルが整備されている

- ①同時に多数の患者が来院する場合を想定したマニュアルがある
- ②マニュアルは地域防災計画と整合した内容となっている

Em. 6.1.3 近隣で多数傷病者が発生した場合や、大規模災害が発生したときに、院外に職員を遅滞なく派遣する仕組みがある

- ①病院の役割・機能に応じて職員を派遣する仕組みが明文化されている
- ②診療チームを派遣する仕組みがある
- ③派遣する職員の身分を保証している
- ④職員を派遣した実績がある

Em. 6.2 特殊災害への対応体制が適切である

Em. 6.2.1 特殊災害への対応マニュアルが検討・整備され、必要に応じて見直している

- ①放射性物質災害に対する病院の方針を定めている
- ②生物毒災害に対する病院の方針を定めている
- ③化学災害に対する病院の方針を定めている
- ④特殊災害に関する具体的な対応手順を定めている