

救命救急センターの「評価項目」及び「是正を要する項目」

求められる機能	番号	評価項目	配点基準			是正を要する項目の配点基準			実数等記入欄		点数記入欄	
			①一般の救命救急センター	②所管人口の少ない救命救急センター	③所管人口が少なく、遠方まで別の施設のない救命救急センター	左記の①の救命救急センター	左記の②の救命救急センター	左記の③の救命救急センター			配点基準	是正を要する項目
重篤患者の診療機能	1	専従医師数	・14人以上:5点 ・10人以上:4点 ・6人以上:3点	・10人以上:5点 ・7人以上:4点 ・5人以上:3点	・7人以上:5点 ・5人以上:4点 ・3人以上:3点	-					-	
	2	1に占める救急科専門医数	・7人以上:5点 ・5人以上:4点	・5人以上:5点 ・3人以上:4点	・4人以上:5点 ・2人以上:4点	・2人以下:2点	・2人以下:2点	・1人以下:2点				
	3	休日及び夜間帯における医師数	・4人以上:3点 ・3人以上:2点 ・2人以上:1点	・3人以上:3点 ・2人以上:1点	・2人以上:3点 ・1人以上:1点	-					-	
	4	救命救急センター長の要件	・1の専従医師であり、かつ、日本救急医学会指導医である:3点 ・1の専従医師であり、かつ、「救急医療に深く関連する学会認定の指導医など客観的に救急医療に関する指導者として評価を受けている」又は「救急科専門医である」:1点			・「1の専従医師でない」又は「実際に救命救急センターにおける業務に日常的に関与し責任をもつ者でない」:3点						
	5	転院・転棟の調整を行う者の配置	・院内外の連携を推進し、転院・転棟の調整を行う者を救命救急センターに専従で配置している:2点			-					-	
	6	診療データの登録制度への参加と自己評価	・救命救急医療に関わる疾病別の診療データの登録制度へ参加し、自己評価を行っている:2点			-					-	
	7	消防機関から搬送受入要請を受ける救命救急センターの電話等の状況	・専用の電話(ホットライン)があり、原則として最初から救命救急センターの医師が応答し、直ちに受入可否等の判断を行う体制になっている:0点			・左記基準を満たさない:5点						
	8	感染症の管理について	・抗菌剤使用に関する統一した基準を救命救急センター内で定め、院内感染対策委員による病棟回診を週に1回以上実施している:2点			-					-	
	9	医療事故防止への対応	・医療事故・患者をテーマにした研修に、救命救急センター専従の医師・看護師が基本的に年2回以上参加している:2点			-					-	
	10	年間に受け入れた重篤患者数(来院時)(別表)	・600人以上:1点、700人以上:2点、800人以上:3点、900人以上:4点、1000人以上:5点、1100人以上:6点、1200人以上:7点、1300人以上:8点 ・所管人口10万人当たり、75人以上:1点、100人以上:2点、125人以上:3点、150人以上:4点、175人以上:5点、200人以上:6点、225人以上:7点			-					-	
	11	消防機関から救命救急センターに対する搬送受入要請への対応状況の記録と改善への取組	・消防機関から救命救急センターへの電話による搬送受入要請について、受入れに至らなかった場合の理由も含め対応記録を残し、応需率等を確認している。かつ、応需状況について院内外に公表するとともに、院外の委員会(メディカルコントロール協議会等)や院内の委員会で応需状況の改善等に向けた検討を実施している。:5点 ・消防機関から救命救急センターへの電話による搬送受入要請について、受入れに至らなかった場合の理由も含め対応記録を残し、応需率等を確認している:0点			・左記基準のいずれでもない:5点						
	12	疾病の種類によらない受入れ	・救命救急医療が必要と考えられる重篤搬送患者については、基本的に疾病の種類によらず受け入れている:0点			・基本的に特定の診療科・診療領域に限って救急搬送を受け入れている:10点						
	13	救急外来のトリアージ機能	・救急外来にトリアージを行う看護師又は医師が、基本的に配置されている:2点			-					-	
重篤患者の診療機能	14	電子的診療台帳の整備等	・救命救急センターで診療を行った患者の診療台帳を電子的に整備し、その台帳を適切に管理する者を定めている:0点			・左記基準を満たさない:5点						
	15	循環器疾患への診療体制	・救急医の診療依頼に応じる循環器医が院内に常時勤務しており、循環器疾患を疑う患者が搬送された時に迅速に診療できる体制になっている:1点 ・循環器疾患を疑う患者が搬送された時に、1の専従医師が診察を行い、循環器医が迅速に診療できる体制になっている:0点			・左記基準のいずれでもない:5点						
	16	脳神経疾患への診療体制	・救急医の診療依頼に応じる脳神経医が院内に常時勤務しており、脳神経疾患を疑う患者が搬送された時に迅速に診療できる体制になっている:1点 ・脳神経疾患を疑う患者が搬送された時に、1の専従医師が診察を行い、脳神経医が迅速に診療できる体制になっている:0点			・左記基準のいずれでもない:5点						
	17	整形外科医による外傷診療体制	・救急医の診療依頼に応じる整形外科医が院内に常時勤務しており、外傷を疑う患者が搬送された時に迅速に診療できる体制になっている:1点 ・外傷を疑う患者が搬送された時に、1の専従医師が診察を行い、整形外科医が迅速に診療できる体制になっている:0点			・左記基準のいずれでもない:5点						
	18	精神科医による診療体制	・精神的疾患を伴う患者が搬送された時に、常時院内の精神科医が直接診察するか、救命救急センターの医師が昼夜を問わず精神科医に相談できる体制になっている:2点			-					-	
	19	小児(外)科医による診療体制	・小児患者(患児)が搬送された時に、常時院内の小児(外)科医が直接診察するか、救命救急センターの医師が昼夜を問わず小児(外)科医に相談できる体制になっているとともに、小児の救命救急医療に必要な機器等が整備されている:2点			-					-	
	20	産(婦人)科医による診療体制	・産(婦人)科に関する患者が搬送された時に、常時院内の産(婦人)科医が直接診察するか、救命救急センターの医師が昼夜を問わず産(婦人)科医に相談できる体制になっている:2点			-					-	
	21	医師事務作業補助者の有無	・24時間常時、救命救急センターに専従で確保されている:3点 ・救命救急センターに専従で確保されている:2点			-					-	
	22	CT・MRI検査の体制	・マルチスライスCTが、常時、初療室に隣接した検査室で直ちに撮影可能であり、かつ、MRI(1.5テスラー以上)も常時、直ちに撮影可能である:2点			-					-	
	23	手術室の体制	・常時、麻酔科の医師、手術室の看護師が院内で待機しており、緊急手術が必要な患者が搬送された際に、直ちに手術が可能な体制が整っている:2点			-					-	

求められる機能	番号	評価項目	配点基準			是正を要する項目の配点基準			実数等記入欄	点数記入欄	
			①一般の救命救急センター	②所管人口の少ない救命救急センター	③所管人口が少なく、遠方まで別の施設のない救命救急センター	左記の①の救命救急センター	左記の②の救命救急センター	左記の③の救命救急センター		配点基準	是正を要する項目
重篤患者の診察機能(続き)	病院の管理者が担当する項目	24	救命救急センターの機能評価・診療体制等に関する会議	・救命救急センターを設置する病院において、センター機能の評価・運営委員会を設置し、また、重篤患者への診療体制や院内の連携についての会議を少なくとも半期毎に開催している:2点			-				-
		25	第三者による医療機能の評価	・日本医療機能評価機構・ISOによる医療機能評価において認定を受けている:2点			-				-
		26	医師の負担軽減に資する計画の策定等	・1の専従医師の負担の軽減に資する具体的計画を策定し、職員等に周知している:5点			・左記基準を満たさない:5点				
		27	休日及び夜間勤務の適正化	・管理者等が、3の休日及び夜間の救命救急センターで診療を行う医師の勤務実態を把握し、かつ、労働基準法令及び「医療機関における休日及び夜間勤務の適正化について」(平成14年3月19日付厚生労働省労働基準局長通知)等が遵守されているかどうか、四半期毎に点検し改善を行っている:4点 ・上記に加え、3の休日及び夜間の救命救急センターで診療を行う医師の勤務について、交代制勤務を導入している:さらに4点			-				-
		28	救命救急センターを設置する病院の年間受入救急車搬送人員	・1000人以上:1点、4000人以上:2点、7000人以上:3点 ・所管人口10万人当たり、400人以上:1点、800人以上:2点			-				-
		29	消防機関から救命救急センターを設置する病院に対する搬送受入要請への対応状況の記録と改善への取組	・「消防機関から救命救急センターを設置する病院への電話による搬送受入要請について、消防機関からの連絡を受ける専用電話があり、最初から医師か看護師が電話を受け、受入れに至らなかった場合の理由も含め対応記録を残している。かつ、応需状況について院内外に公表するとともに、応答までに要する時間の短縮や応需状況の改善等に向けた検討を院内で行っている」又は「救命救急センターを設置する病院への消防機関からの搬送受入要請について、すべて救命救急センターのホットラインで受け付け、原則として最初から救命救急センターの医師が応答し、直ちに受入可否等の判断を行う体制となっている」:3点 ・消防機関から救命救急センターを設置する病院への電話による搬送受入要請について、受入れに至らなかった場合の理由も含め対応記録を残し、応需率等を確認している:0点			・左記基準のいずれでもない:3点				
地域の救急搬送・救急医療体制への支援機能	病院の管理者が担当する項目	30	(都道府県による評価) 都道府県メディカルコントロール(MC)協議会又は地域MC協議会等への関与、参画	(都道府県による評価) MC協議会、救急医療対策協議会又は救急患者受入コーディネーター確保事業に積極的に関わり、地域の救急医療体制の充実に貢献している。 ・都道府県において模範的な水準である:3点 ・標準的な水準である:1点			・不十分な水準である:3点				
		31	(都道府県による評価) 救急医療情報システムへの関与	(都道府県による評価) 当該救命救急センターを設置する病院は、適切に情報を更新している。 ・都道府県において模範的な水準である:3点 ・標準的な水準である:1点			・不十分な水準である:3点				
		32	(消防機関による評価) ウツタイン様式調査への協力状況	(消防機関による評価) 消防機関の実施するウツタイン様式調査に協力している。 ・都道府県において模範的な水準である:3点 ・標準的な水準である:1点			・不十分な水準である:3点				
	救命救急センター長が担当する項目	33	救急救命士に対するMC体制への関与	・「救急救命士からの指示助言要請に、救命救急センターに勤務する医師が常時、専用電話で応答し、応答記録を整備している」又は「消防司令センター等に1の専従医師を派遣し、救急救命士に適切に指示助言を行い、応答記録を整備している」:0点			・左記基準のいずれでもない:3点				
救急医療の教育機能	救命救急センター長が担当する項目	34	救急救命士の病院実習受入状況	・挿管実習受入人数が1名以上であり、かつ、薬剤投与実習受入人数が1名以上である:0点			・左記基準をどちらかでも満たさない:5点				
		35	臨床研修医の受入状況	・救命救急センター(救命救急センターの救急外来を含む。)で、臨床研修医を年間24人・月以上受け入れ、かつ、一人当たりの期間が合計2か月以上である:2点			-				-
災害時対応機能	病院の管理者が担当する項目	36	災害拠点病院の認定	・災害拠点病院として認定されている:1点			-				-
		37	DMAT指定医療機関	・DMAT指定医療機関であり、かつ、1の専従医師に厚生労働省の認定するDMAT研修を修了した者がいる:2点			-				-
合計									0	0	

調査票における救命救急センターの区分 →
(①~③のいずれに該当するか選択)

施設名 →
(施設名を入力)