

救命救急センターの評価結果について

(照会先)
厚生労働省医政局指導課
救急医療専門官 田邊
救急医療係長 日巻
代表 03-5253-1111
内線 (2559、2550)

救命救急センターの評価結果（平成19年度）について

1 評価の目的

- 救命救急センターの評価については、救急医療体制基本問題検討会報告書（平成9年12月）における「既存の救命救急センターを再評価し、その機能を強化する」との提言等を踏まえ、平成11年度から救命救急センター全体のレベルアップを図ることを目的として実施している。
- 評価結果は、平成11年度から平成17年度まで救命救急センターに対する運営費補助に反映させてきた。平成18年度から医療提供体制推進事業費補助金では救急医療対策費の算出の積算として、救命救急センター運営事業の基準額に反映させる。

〔充実段階A：補助基準額の100%を交付〕
〔充実段階B：補助基準額の90%を交付〕
〔充実段階C：補助基準額の80%を交付〕

2. 評価結果の概要

- 平成18年12月31日までに運営を開始した全国201ヶ所の救命救急センターを対象としており、各センターの評価結果（充実段階）は、資料1のとおりである。
- 充実段階Aと評価された施設の割合は100%であり（平成18年度は100%）、すべての施設が充実段階Aとなっている。（資料2、3参照）

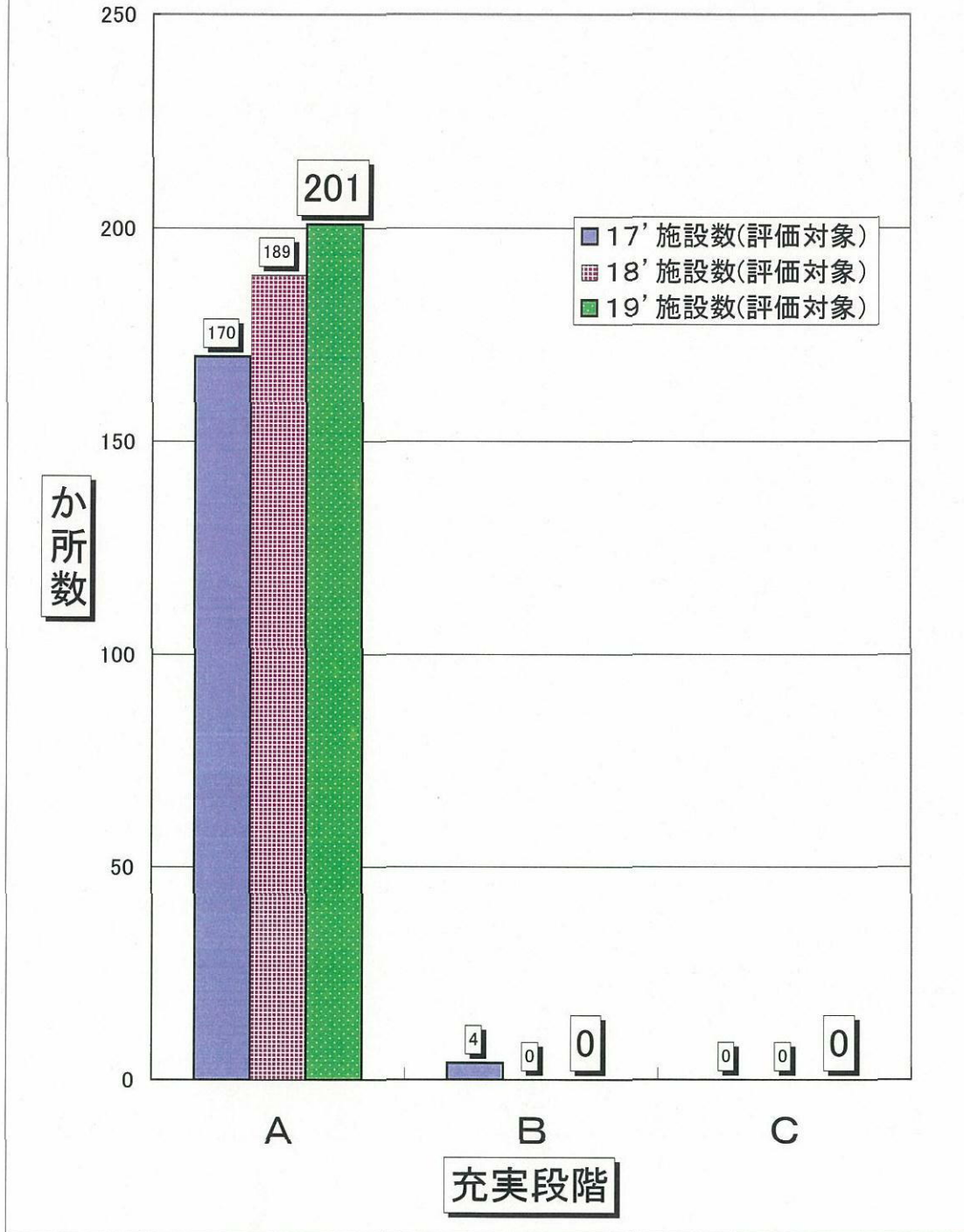
3. 評価の方法及び評価結果に関する留意事項

- 各救命救急センターからの診療体制や患者受入実績等に関する報告結果を点数化し、当該点数を基本として、各施設の充実段階をA、B、Cに区分した。（資料4参照）
- 評価の対象となった診療体制等は、平成18年の実績に基づいている。
- 評価は、診療の体制面を中心に行っており、各救命救急センターの診療水準そのものを評価したものではない。

4. 新型救命救急センターの評価について

- 平成18年度から運営を開始した新型救命救急センター（10～19床規模）について、別途評価方法を定め（資料5参照）、評価を行った。

救命救急センター充実段階別施設数



	A	B	C	計
17' 施設数(評価対象)	170	4	0	174
18' 施設数(評価対象)	189	0	0	189
19' 施設数(評価対象)	201	0	0	201
17' 構成割合(%)	97.7%	2.3%	0.0%	100.0%
18' 構成割合(%)	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
19' 構成割合(%)	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%

救命救急センター評価設置主体別充実段階

設置主体	充実段階A	充実段階B	充実段階C	合計
国	28 施設 (100 %)	—	—	28 施設 (100 %)
自治体	80 施設 (100 %)	—	—	80 施設 (100 %)
公的 3 団体	40 施設 (100 %)	—	—	40 施設 (100 %)
民間 (私立医大等)	53 施設 (100 %)	—	—	53 施設 (100 %)
全体	201 施設 (100 %)	—	—	201 施設 (100 %)

※ 国には、国立病院機構、国立大学法人を含む。

※ 公的3団体は、日赤、済生会、厚生連。

救命救急センターの充実段階の評価方法について

- 1 「救急医療対策事業等の現況調について（平成18年12月末現在）」による調査の回答結果に基づき、「救命救急センターの評価項目及び配点」に基づく配点を行い、その合計点数の区分に応じ、次表のとおり「充実段階」として評価する。

19点以上	充実段階A
12点以上18点以下	充実段階B
11点以下	充実段階C

- 2 上記の充実段階に関わらず、下記内容のすべてを満たす救命救急センターについては、「充実段階A」として評価する。

- ・ 重症患者数 750人以上 かつ
- ・ 在院日数 7日以内 かつ
- ・ 病床利用率 75%以上 かつ
- ・ 診療点数 12,000点以上 かつ
- ・ 院外患者受入率 55%以上

調査票3(病床数20床以上の救命救急センター記入用)

下記の質問について、平成18年12月1日の現況又は平成18年の実績(平成18年1月～12月)をもとに、本調査表に回答を書き込んでください。

1. 評価の配点については、以下の通りとします。

- 充実段階A…19点以上
- 充実段階B…12点以上18点以下
- 充実段階C…11点以下

2. 上記充実段階にかかわらず、別記特記事項のすべてを満たす救命救急センターについては、「充実段階A」として評価します。

※記入は、必ずセンター長若しくはセンター専任の医師が行ってください。

※センターの現況に基づき、「配点欄」に配点を入力してください。

※「実数等」の数量の記入は、数字のみの記入にしてください。(例:問4→5床…× 5…○)

※本調査票については、必ず電子媒体にて提出してください。

施設名
病床数

番号	設問(記入要領ヘリンク)	実数等	配点欄	配点	備考
1	二次医療圏における救急医療関係者協議会への参加状況	参加 ✓	✓	参加していない: △1点	
2	併設(母体)病院内におけるセンター機能の評価・運営委員会の設置状況	有 ✓	1	有: 1点 無: 0点	単独センターにおいては、センター内設置で加算
3	空床確保の責任体制	併設病院で確保 ✓	2	併設(母体)病院で確保: 2点	単独センターにおいては、2点
4	空床確保数	9床 ✓	3	5床以上: 3点 4床: 2点 3床: 1点 特に確保に努めていない。0～2床: 0点	確保病床数に幅がある場合は、平均、端数切り上げ。
5	センター担当医師の勤務体制	救急医を核とし、各診療科の医師による専任チーム体制 ✓	2	救急医による専任チーム体制 又は 救急医を核とし各診療科との協力で専任チーム体制: 3点 救急医を核とした各診療科とのチーム体制: 2点 その他: 0点	
6	救急専用電話の有無	有 ✓	1	有: 1点 無: 0点	
7	救急専用電話の対応体制	センター専任医が対応 ✓	1	センター専任医、その他の医師: 1点 上記以外: △1点	
8	「受け入れ不可」の判断体制	センター専任医の判断 ✓	0	病院長、センター長、センター専任医以外: △1点	
9	救急救命士に対する指示体制	センター専任医が対応 ✓	0	救急専用電話により、必ず医師が即応以外: △1点	
10	診療データの集計・分析	外傷患者のスコアはしていない ✓	0	傷病別患者数(入院、外来、月別) 重傷度分類患者数(入院、外来、月別) 外傷患者の各種スコア 全て揃って1点 その他: 0点	
11	救急医療についても検討する倫理委員会の設置状況	有 ✓	1	有: 1点 無: 0点	
12	深夜帯におけるセンターの医師数	2人 ✓	0	5人以上: 3点 4人: 2点 3人: 1点 2人以下: 0点	調査票1-11と整合性を取ること。
13	深夜帯におけるセンター以外の医師数	3人 ✓	0	2人以下: △1点	単独センターでは減点しない。
14	(1)センター病床の利用率…集中治療病室のみ	100 ✓	0	60%未満: △1点	
	(2)センター病床の利用率…集中治療病室以外	66.9 ✓	-1	70%未満: △1点	
15	重症患者数	1235 ✓	3	1,000人以上: 3点 750人以上、1,000人未満: 2点 500人以上、750人未満: 1点 500人未満: 0点	30床未満のセンターのみ、患者数を30床換算する。 調査票3別紙1と整合性を取ること。
16	専任医師数	2人 ✓	0	5人以上: 3点 5人未満: 0点	調査票1-11及び調査票3別紙2と整合性を取ること。

番号	設問(記入要領ヘリンク)	実数等	配点欄	配点	備考
17	①平均在院日数(病床数39床以下施設)	6.1	3	7日以内 : 3点 7日超、11日以内 : 2点 11日超、14日以内 : 1点 14日超 : 0点	病床数によって回答欄が異なるので注意 ②の適用にあたっては、14(2)が80%以上であること。(40床以上であっても、14(2)が80%未満の時は①を使用すること) 調査票1-17と整合性を取ること。
	②平均在院日数(病床数40床以上施設)			7日超、11日以内 : 3点 11日超、14日以内 : 2点 14日超 : 1点	
18	①センター患者一人当たり平均入院診療点数(病床数39床以下施設)	7157.3	0	10,000点以上 : 2点 10,000点未満 : 0点	病床数によって回答欄が異なるので注意。 ②の適用にあたっては、14(2)が80%以上であること。(40床以上であっても、14(2)が80%未満の時は①を使用すること) 調査票1-19と整合性を取ること。
	②センター患者一人当たり平均入院診療点数(病床数40床以上施設)			7,000点以上 : 2点 7,000点未満 : 0点	
19	救急救命士の研修受入実績	430人	3	250人日以上 : 3点 150人日以上、250人日未満 : 2点 100人日以上、150人日未満 : 1点 100人日未満 : 0点	調査票1-25と整合性を取ること。
20	医療事故防止に関するマニュアルの有無	有	0	無し : Δ1点	
21	医療事故防止・患者安全をテーマにした研修は、年2回以上、又は、各部門(医師、看護師、診療技術、事務)別において年2回以上実施	4回	2	年2回以上している : 2点 年1回 : 0点 年0回 : -1点	
22	日本救急医学会専門医数(認定医数及び認定医資格も持つ指導医数含む) (1)センター専任医数	1	0	5人以上 : 3点 4人 : 2点 3人 : 1点 1~2人 : 0点 0人 : -1点	
	日本救急医学会専門医数(認定医数及び認定医資格も持つ指導医数含む) (2)センター外常勤医	0	0	5人以上 : 1点 5人未満 : 0点	
合計			21		
評価結果			A		

特別事項項目(全て○で上記に関わらずA)	数値	判定	備考
重症患者数750人以上	1235	○	問15より転記(自動)
在院日数7日以内	6.1	○	問17より転記(自動)
病床利用率75%以上	70.9		問14(1)(2)の平均とする。 調査票1-18と整合性を取ること
診療点数12,000点以上	7157.3		問18より転記(自動)
院外患者受入率55%以上	87.4	○	下記の通り計算の上、記入すること センター内ICU、CCU、SCUにおいて、 院外救急患者年間使用件数÷年間使用件数×100
評定結果			

平成18年1月～12月重症患者数実績

(再掲不可)

	人 数	退院・転院 (転棟を含む)	死 亡
CPAOA(*1)	158人	人	158人
重症脳血管障害	286人	268人	18人
急性心筋梗塞及び心不全	235人	201人	34人
急性大動脈解離	2人	2人	人
重症呼吸不全	215人	207人	8人
重症急性膵炎	人	人	人
全身麻酔による緊急手術を要した急性 腹症(イレウス、消化管穿孔、結石等)	74人	71人	3人
重篤な代謝性傷害 (肝不全、腎不全、糖尿病)	196人	194人	2人
多発外傷(*2)	9人	6人	3人
多発外傷以外の全身麻酔を要した外傷 (指肢切断を含まない)	32人	27人	5人
指肢切断	5人	5人	人
重症熱傷(*3)	6人	6人	人
急性中毒	17人	16人	1人
計	1235人	1003人	232人

(*1) 外来での死亡確認例を含む。

(*2) AISIにおけるseverity score3以上の外傷を、身体区分(頭部・顔面・頸部・胸部・腹部・骨盤・
脊柱・四肢)の2か所以上に受けたもの。

(*3) Artzの基準による。