

# 救命救急センターの充実段階評価について (基礎資料)

# 救命救急センターについて


(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(令和2年4月13日付け医政地発0413第1号)抜粋)  
(救急医療対策事業実施要綱(平成31年4月18日付け一部改正医政発0418第16号)抜粋)

## 概要

- ・都道府県の医療計画に基づき、都道府県知事により指定
- ・24時間365日、救急搬送の受け入れに応じること
- ・傷病者の状態に応じた適切な情報や救急医療を提供すること

## 医療機関に求められる事項

- ・脳卒中、急性心筋梗塞、重症外傷等の患者や、複数の診療科にわたる重篤な救急患者を、広域災害も含めて24時間365日必ず受け入れる事が可能であること
- ・集中治療室(ICU)、心臓病専門病室(CCU)、脳卒中専門病室(SCU)等を備え、常時、重篤な患者に対し高度な治療が可能なこと
- ・救急医療について相当の知識及び経験を有する医師が常時診療に従事していること(救急科専門医等)
- ・必要に応じ、ドクターヘリ、ドクターカーを用いた救命救急医療を提供すること
- ・実施基準の円滑な運用・改善及び都道府県又は地域メディカルコントロール体制の充実に当たり積極的な役割を果たすこと
- ・医師、看護師等の医療従事者に対し、必要な研修を行う体制を有し、研修等を通じて、地域の救命救急医療の充実強化に協力していること
- ・都道府県又は地域メディカルコントロール協議会に医師を参加させるとともに、救急救命士の気管挿管・薬剤投与等の病院実習や、就業前研修、再教育などに協力していること
- ・DMAT派遣機能を持つ等により、災害に備えて積極的な役割を果たすこと
- ・救命救急にかかる病床の確保のため、一般病棟の病床を含め、医療機関全体としてベッド調整を行う等の院内の連携がとられていること

 現在、47都道府県で295カ所が指定されている (令和2年12月1日時点)

# 救命救急センターの充実段階評価

## 【背景】

- 昭和52年「救急医療対策の整備事業について」にて、初期、第二次、第三次救急医療体制が発足し、「救急医療対策事業実施要綱」により、救命救急センターの整備が開始された。
- 平成9年「救急医療体制基本問題検討会」にて、「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」との提言をうけ、平成11年より全体のレベルアップを図ることを目的として救命救急センターの充実段階評価が開始された。
- 平成20年「救急医療の今後のあり方に関する検討会」を経て、平成22年に充実段階評価を改正した。
- 平成25年「救急医療体制等のあり方に関する検討会」にて、救命救急センターの適正な評価のために、充実段階評価をより充実したものにする必要があるとの方向性が示された。

## 【目的】

個々の救命救急センターの機能の強化、質の向上を促し、もって全国の救急医療体制の強化を図る。

【施策への反映状況】以下の2点について用いられている。

### 医療提供体制推進事業費補助金

救命救急センター運営事業の交付算定基準額の算出に当たって、以下の率を乗じる。

S・A評価：100%  
B評価：90%  
C評価：80%

### 診療報酬点数

#### A300 救命救急入院料(1日につき)

- 1 救命救急入院料1
- 2 救命救急入院料2
- 3 救命救急入院料3
- 4 救命救急入院料4

※ 救命救急入院料1～4のいずれも救命救急センターを有していることが要件となっている。

<救命救急入院料に係る加算>

- 充実段階評価 S評価  
⇒ 1日につき1,500点を加算
- 充実段階評価 A評価  
⇒ 1日につき1,000点を加算
- 充実段階評価 B評価  
⇒ 1日につき 500点を加算

# 平成30年に行った充実段階評価の項目の見直しについて①

## 〈評価期間〉

平成30年実績(平成30年1月から平成30年12月)の評価より行う。 ※従前の各年度の実績から、各年の実績に変更。

## 〈評価の項目〉

(旧)評価項目:37項目(101点)、是正を要する項目:17項目(70点)

(新)評価項目:45項目(100点)、是正を要する項目:20項目(点数なし。項目数にて評価)

赤字部分が新規追加または細分化した項目。

オレンジ塗り 是正を要する項目

1	専従医師数
2	1のうち、救急科専門医数
3	3.1 休日及び夜間帯における医師数
	3.2 休日及び夜間帯における救急専従医師数
4	救命救急センター長の要件
5	転院及び転棟の調整を行う者の配置
6	診療データの登録制度への参加と自己評価
7	7.1 年間に受け入れた重篤患者数(来院時)(別表)
	7.2 地域貢献度
8	救命救急センターに対する消防機関からの搬送受入要請への対応状況の記録及び改善への取組
9	救急外来のトリアージ機能
10	電子的診療台帳の整備等
11	内因性疾患への診療体制
12	外因性疾患への診療体制
13	精神科医による診療体制
14	小児(外)科医による診療体制
15	産(婦人)科医による診療体制
16	医師事務作業補助者の有無
17	薬剤師の配置
18	臨床工学技士の配置
19	医師及び医療関係職と事務職員等との役割分担
20	CT・MRI検査の体制

21	手術室の体制
22	救命救急センターの機能及び診療体制等に関する会議
23	第三者による医療機能の評価
24	休日及び夜間勤務の適正化
25	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
26	救命救急センターを設置する病院に対する消防機関からの搬送受入要請への対応状況の記録及び改善への取組
27	院内急変への診療体制
28	脳死判定及び臓器・組織提供のための整備等
29	救急医療領域の人生の最終段階における医療の整備
30	救急医療領域の虐待に関する整備
31	地域の救急搬送
32	地域の関係機関との連携
33	都道府県メディカルコントロール協議会又は地域メディカルコントロール協議会等への関与又は参画
34	救急医療情報システムへの関与
35	ウツタイン様式調査への協力状況
36	メディカルコントロール体制への関与
37	37.1 救急救命士の挿管実習および薬剤投与実習の受入状況
	37.2 救急救命士の病院実習受入状況
38	臨床研修医の受入状況
39	専攻医の受入状況
40	医療従事者への教育
41	災害に関する教育
42	災害に関する計画の策定

# 平成30年に行った充実段階評価の評価区分の見直しについて②

## 【(旧)評価区分】

是正を要する項目(点数)		
A	B	C
B, C以外	22点以上 2年間継続	22点以上 3年間継続

## 【(新)評価区分】

区分の評価基準は、「是正を要する項目」と「評価点」ともに段階的に引き上げることとする

		是正を要する項目(項目数)			
		a評価 0	a評価 1~4	b評価 5~8	c評価 9~20
評価点	s評価 90~100	S	A	B	
	a評価 72~89	A	A	B	C
	b評価 36~71	A	A	B	C
	c評価 0~35	A	A	B	C

- 是正を要する項目**
- 試行調査を踏まえ、9項目以上をC評価とする。
  - S評価は0項目、A評価とB評価はその中間を基準とする。
- 評価点**
- S評価の基準は、全項目2点である90点とする。

## 【評価区分の段階的な引き上げ】

下記の様に、平成30年・令和元年・令和2年の各年次で段階的に引き上げを実施することとなっている。

(「救命救急センターの新しい充実段階評価について」(平成30年2月16日医政局地域医療計画課長通知))

平成30年(平成30年1月~12月実績)

		是正を要する項目			
		s評価 0	a評価 1~4	b評価 5~8	c評価 9~20
評価点	s評価 90~100	S	A	B	
	a評価 72~89	A	A	B	C
	b評価 36~71	A	A	B	C
	c評価 0~35	A	A	B	C

平成31年/令和元年(平成31年1月~令和元年12月実績)

		是正を要する項目			
		s評価 0	a評価 1~2	b評価 3~6	c評価 7~20
評価点	s評価 92~100	S	A	B	
	a評価 72~91	A	A	B	C
	b評価 36~71	A	A	B	C
	c評価 0~35	A	A	B	C

令和2年(令和2年1月~12月実績)

		是正を要する項目			
		s評価 0	a評価 1	b評価 2~4	c評価 5~20
評価点	s評価 94~100	S	A	B	
	a評価 72~93	A	A	B	C
	b評価 36~71	A	A	B	C
	c評価 0~35	A	A	B	C