救命救急センターの充実段階の評価方法について

「救急医療対策事業等の現況調について(平成19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、次表のとおりの「充実段階」として評価する。

1 9 点以上	充実段階A
12点以上18点以下	充実段階B
1 1 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

7日以内 かつ 75%以上 かつ • 在院日数

• 病床利用率

・診療点数 12,000点以上 かつ・院外患者受入率 55%以上

救命救急センターの評価項目及び配点

- 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委員会の設置状況

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点
- 3 空床確保の責任体制

併設(母体)病院で確保 : 2点

・ センターで確保 : O点

- ※ 単独センターにおいては、センター確保で加点
- 4 空床確保数

• 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当直体制 : 2点

その他 : O点

6 救急専用電話の有無

• 有 : 1点

• 無 : 0点

7 救急専用電話の対応体制

• センタ-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
 - 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
 - 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
 - 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) : 1点 〔全て揃って〕
 - ・ 外傷患者の各種スコア
 - : 0点 その他
- 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点 無 : O点

12 深夜帯におけるセンターの医師数

• 5人以上 : 3点

4人 : 2点3人 : 1点

- 2人以下 : 0点
- 13 深夜帯におけるセンター以外の医師数

2人以下 : △1点

- 14 センター病床の稼働率
 - (1) 集中治療病室のみ

60%未満 : △1点

- (2) 集中治療病室以外
 - 70%未満 : △1点
- 15 重症傷病者数

: 3点 • 1,000人以上

• 750人以上、1,000人未満 : 2点

500人以上、750人未満 : 1点

: 0点 500人未満

※ 30床未満のセンターのみ、患者数を30床換算する。

16 専任医師数

5人以上 : 3点5人未満 : 0点

17 平均在院日数

7日以内 : 3点 以上の場合

7日超、11日以内 : 2点 3点
 11日超、14日以内 : 1点 2点
 14日超 : 0点 1点

※ ただし、適用に当たっては、14(2)が80%以上であること。

18 センター患者 1 人当たり平均入院診療点数

センター病床40床 以上の場合

10,000点以上 7,000点以上 : 2点

7,000点以上 : 2点

10,000点未満 (7,000点未満): 0点

※ ただし、適用に当たっては、14(2)が80%以上であること。

゙センター病床40床

19 救命救急士の研修受け入れ実績

250人日以上
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
2点
2点

20 貴院における医療事故防止に関するマニュアル

無し : △1点

21 貴院における医療事故防止・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

・ 年2回以上実施している : 2点・ 年1回していない : 0点・ 年0回 : Δ1点

22 貴院における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

5人以上 : 3点
4人 : 2点
3人 : 1点
0~2人 : Δ1点

(2) センター外常勤医

・5人以上 : 1点・5人未満 : 0点