

資料 5

新型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19年12月末現在）」による調査の回答結果に基づき、「新型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、その合計点数を区分に応じ、次表のと通りの「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 250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

新型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 : Δ 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 : 0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

- ・ 3床以上 : 3点
- ・ 2床 : 2点
- ・ 特に確保に努めていない。0～1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 : 0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

- ・ センター専任医、その他の医師 : 1点
- ・ 上記以外 : Δ 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）
 - ・ 外傷患者の各種スコア
 - ・ その他
- } : 1点（全て揃って）
- : 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点
 - ・ 無 : 0点
- 12 深夜帯におけるセンターの医師数
- ・ 3人以上 : 3点
 - ・ 2人 : 2点
 - ・ 1人以下 : 0点
- 13 深夜帯におけるセンター以外の医師数
- ・ 1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) 集中治療室以外
- ・ 70%未満 : △1点
- 15 重症傷病者数
- ・ 400人以上 : 3点
 - ・ 250人以上、400人未満 : 2点
 - ・ 200人以上、250人未満 : 1点
 - ・ 200人未満 : 0点

16 専任医師数

- ・ 3人以上 : 3点
- ・ 2人 : 2点
- ・ 0~1人 : 0点

17 平均在院日数

- ・ 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

18 センター患者1人当たり平均入院診療点数

- ・ 10,000点以上 : 2点
- ・ 10,000点未満 : 0点

19 救急救命士の研修受け入れ実績

- ・ 50人日以上 : 3点
- ・ 25人日以上、50人日未満 : 2点
- ・ 10人日以上、25人日未満 : 1点
- ・ 10人日未満 : 0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 : Δ 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 : 0点
- ・ 年0回 : Δ 1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

- ・ 3人以上 : 3点
- ・ 2人 : 2点
- ・ 1人 : 1点
- ・ 0人 : Δ 1点

(2) センター外常勤医

- ・ 2人以上 : 1点
- ・ 2人未満 : 0点