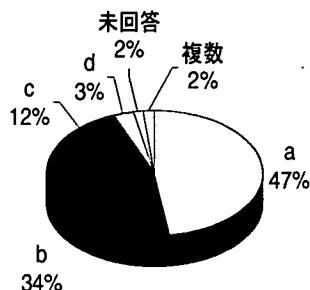


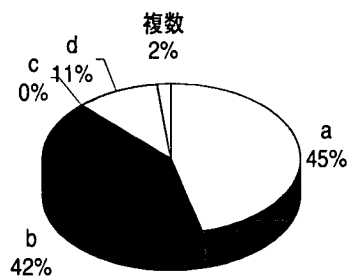
I-2.2 事後検証を行なっていますか？また行っている場合には検証対象は何ですか？

- a. 事後検証の対象となる症例の基準を定めており、一定以上の重症傷病者はすべて事後検証の対象としている。
 - 31施設
 - b. 主として心肺停止傷病者を事後検証の対象としている。
 - 22施設
 - c. 心肺停止傷病者のみを事後検証の対象としている。
 - 8施設
 - d. 自施設では事後検証を行っていない。
 - 2施設
- 未回答・複数回答
- 2施設

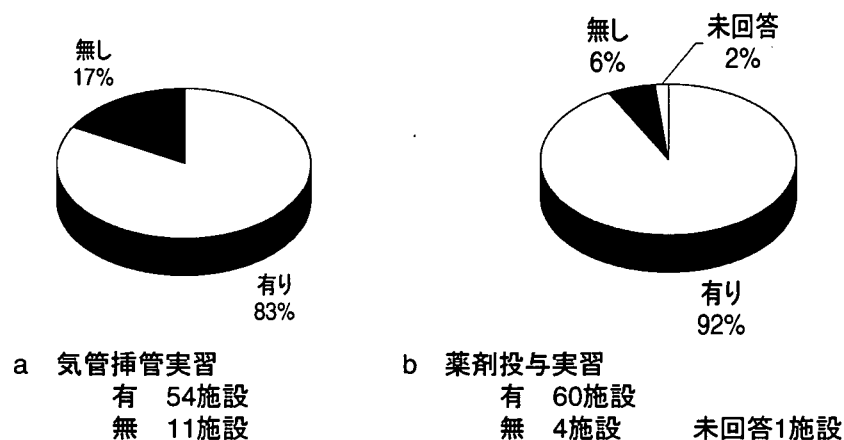


I-2.3 救急救命士に対する直接指示体制（オンラインメディカルコントロール）は以下のどれですか？

- a. 救急専用電話により、24時間救命救急センター専従医が即応。
 - 31施設
 - b. 救急専用電話により、24時間専従医以外の医師も含んで即応。
 - 27施設
 - c. 救急専用電話ではないか、もしくは医師が即応できない時間帯がある。
 - 0施設
 - d. その他（救急情報センターに指導医が常駐している等。
 - 7施設
- 複数回答
- 1施設

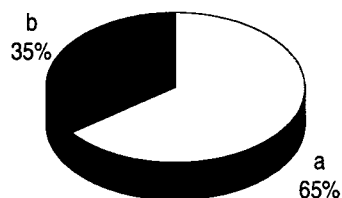


I-2.4 救急救命士の教育（国家試験受験前、就業前、就業後の全てを含む）についてお聞きします。救急救命士の研修受け入れについての昨年度の実績をお教え下さい。



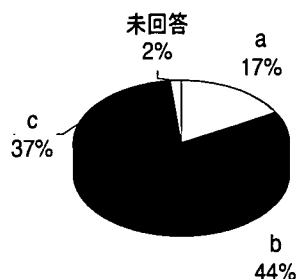
I-3. 地域の市民に対して救急医療に関する何らかの教育、啓蒙活動を実施していますか？（例えば、BLS教育、AED教育、応急手当などの教育普及に関与していますか）

- a. 行なっている
- 42施設
- b. 行なっていない
- 23施設



I-4. 地域のどの場所にAEDが設置されているか、およびAEDの使用状況について把握するために、自施設において調査するか地方自治体に調査を働きかけていますか？

- a. AED設置場所を把握しており使用状況も検証している。
 - 11施設
 - b. 調査を地方自治体に働きかけているが十分に把握できていない。
 - 29施設
 - c. 自施設で調査せず、地方自治体にも働きかけていない。
 - 24施設
- 未回答
- 1施設



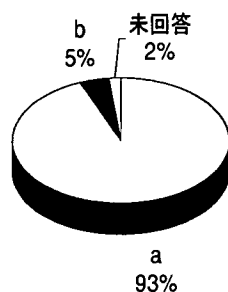
II. 受入れ体制

解説

救命救急センターにおいては、3次救急患者の依頼を絶対に断らないということが大前提である。したがって、特定の病床に限らず、緊急入院が可能な病床が常時確保できていること（以下、空床の確保）は、救命救急センターを有する医療機関（以下、親病院）の義務として必須であるとも表現できる。また、救急専用電話には、24時間体制で医師あるいは専任看護師（トリアージナース）が対応しなくてはならない。

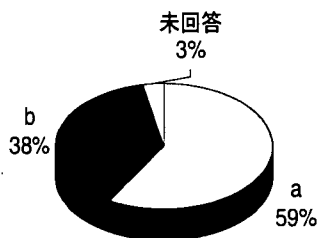
II-1. 救命救急センター内の集中治療室の病床管理は、救命救急センター長の権限の下にありますか？

- a. 権限下にある
 - 61施設
- b. 権限下でない
 - 3施設
- 未回答
 - 1施設



II-2. 三次救急患者（救命救急センター加算の対象患者ならびに、基準を満たすが救命救急センター以外の病床で入院治療するため加算対象とならない患者）用の空床の確保を、親病院が責任を持って行っていますか？

- a. 空床の確保を親病院が責任を持って行っている。
 - 38施設
- b. 空床の確保は救命救急センターの責任で行っている。
 - 25施設
- 未回答
 - 2施設

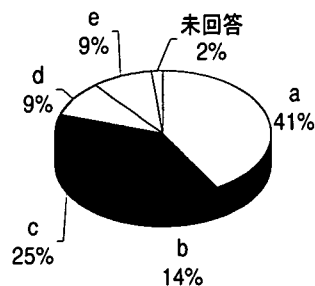


- ※ 単独型救命救急センターにおいては、記載は不要です。
- ※ 例え病床が空いていても、翌日の入院予定や救急患者に不適などの理由で緊急入院が実質的に不可能な病床の確保は「空床の確保」に含まれません。

II-3. 三次救急患者のために毎日何床の空床を確保していますか？

- | | |
|--------------|-------|
| a. 5床以上 | —27施設 |
| b. 4床 | —9施設 |
| c. 3床 | —16施設 |
| d. 0～2床 | —6施設 |
| e. 特別に定めていない | —6施設 |
| 未回答 | —1施設 |

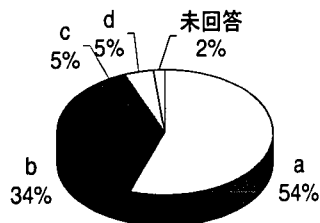
- ※ 確保している空床数に幅がある場合は、端数を切り上げた平均値として下さい。
- ※ 一日あたりの何人の三次救急患者の新入院が可能であるかの実績を記載して下さい。
- ※ 一旦、満床になってから患者を移動調整して新たに確保した受け入れ病床も加算できます。



II-4. 三次救急患者を受け入れ可能な病床が常時準備できていますか？

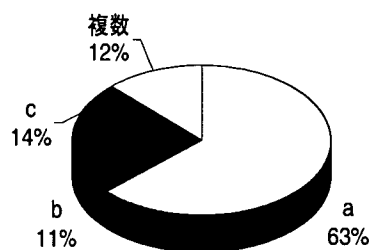
- | | |
|-----------|-------|
| a. 0日/月 | —36施設 |
| b. 1～3日/月 | —22施設 |
| c. 4～6日/月 | —3施設 |
| d. 7日/月以上 | —3施設 |
| 未回答 | —1施設 |

- ※ 一ヶ月あたり、「夜勤帯開始時に三次救急患者の緊急入院が可能な病床が準備できなかった日数」を看護日誌等を参照にお書き下さい。ただし、日誌上は満床であっても、救急患者の受け入れと同時に入院患者を移動できる後方病床が明らかに確保されている場合は受け入れ可能な病床が準備できているとして下さい。



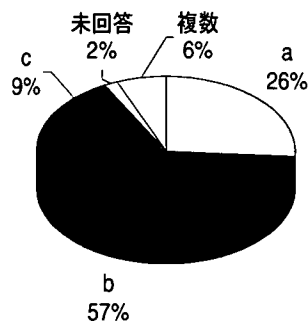
II-5. 三次救急患者の依頼電話に最初に出るのは誰ですか？

- a. 救命救急センターの専従医（臨床研修医は除く）
- 41施設
- b. その他の医師
- 7施設
- c. 専従の看護師
- 9施設
- d. その他の看護師
- 0施設
- e. 事務職員
- 0施設
- 複数回答
- 8施設



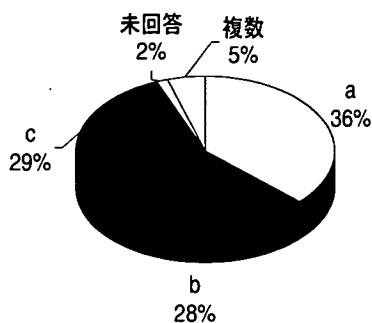
II-6. 三次救急患者の「受け入れが不可能の判断」は貴施設では誰が行っていますか？

- a. 常に救命救急センター責任者が行う。
- 17施設
- b. 常に救命救急センター専従医が行う。
- 37施設
- c. 上記以外の者が行う。
- 6施設
- 未回答・複数回答
- 5施設



II-7. 親病院の業務の一環として救命救急センター入院中の患者を院内の一般病床へ転棟可能と判断する権限を誰が有していますか？

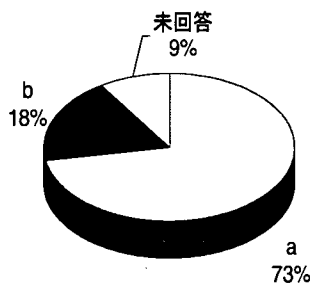
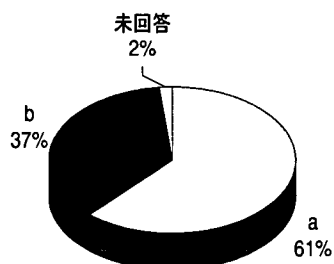
- a. 救命救急センター責任者
 - 24施設
- b. 救命救急センター専従医
 - 18施設
- c. 救命救急センター単独では判断が許されない
 - 19施設
- 未回答・複数回答
 - 4施設



II-8. 消防組織からの初期、二次救急患者依頼の連絡方法についてお聞きします。

II-8.1 初期、二次救急患者依頼用の救急専用電話がありますか？

II-8.2 救急専用電話の対応方法をお答え下さい。



8.1 救急専用電話の有無

- a. 有 40施設
- b. 無 24施設
- 未回答 1施設

8.2 救急専用電話の対応方法

- a. 必ず医師あるいはトリアージナースが対応 47施設
- b. 上記以外の病院職員が対応することがある 12施設
- 未回答 6施設

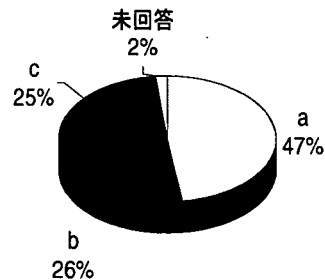
Ⅲ. スタッフおよび勤務体制

救命救急センターに必要なスタッフについての基本的な考え方

- ① 専従救急科専門医： 救急科専門医の資格を有する専従医師を指す。専従救急科専門医は交代制勤務により24時間体制で重症救急患者の初期診療を担当する。専従救急科専門医については、救急患者の初期診療、手術など根本治療、集中治療管理のいずれかに厳密に専従している必要がある。
- ② 各科からの専従医： 救急科以外の専門医資格を有するか、それに準ずる知識と技術を有する専従医師を指す。救命救急センターに専従していることを想定しているが、それと全く同じマンパワーと質が明確に保証されている体制下においては、親病院の医師が分担して各科からの専従医として機能することも容認される。
- ③ 専従集中治療医： 三次救急患者の集中治療管理を担当する専従医師を指す。重症患者管理と救急医療に精通した医師であれば特定の分野の専門医資格にこだわらない。救命救急センターに専従していることを想定しているが、それと全く同じマンパワーと質が明確に保証されている体制下においては、親病院の麻酔科医等が分担して専従集中治療医として機能することも容認される。
- ④ その他の専従医： 後期研修医等、救急科専門医を有さないが、専従救急科専門医同様に救急患者の初期診療、手術など根本治療、集中治療管理のいずれかに厳密に専従する。
- ⑤ 救急患者の初期診療に責任を持つ看護師： 救急認定看護師資格を有する看護師を指す。

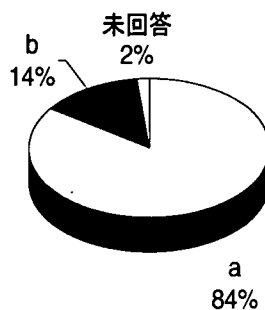
Ⅲ-1. 貴施設の救命救急センター長の資格は以下のどれにあたりますか？

- a. 日本救急医学会指導医である。
- 31施設
 - b. 日本救急医学会指導医ではないが救急科専門医である。
- 17施設
 - c. 救急科専門医ではないが他科の専門医資格を有する。
- 16施設
- 未回答
- 1施設



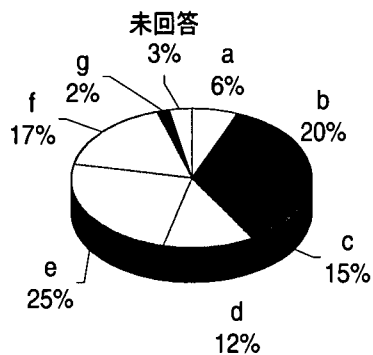
Ⅲ-2. 貴施設の救命救急センター長の所属は以下のどれにあたりますか？

- a. 救命救急センター専従医である。
 - 55施設
- b. 救命救急センター専従医ではない。
 - 9施設
- 未回答
 - 1施設



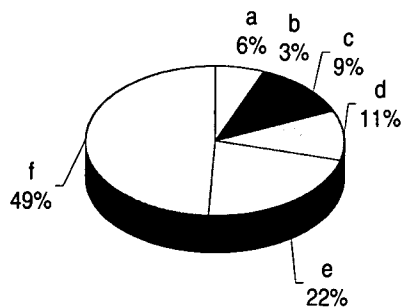
Ⅲ-4. 専従救急科専門医（または日本救急医学会認定医でも可）数（救命救急センターに専従する救急科専門医に限る）をお書き下さい。

- a. 11名以上 — 4施設
- b. 6～10名 — 13施設
- c. 4～5名 — 10施設
- d. 3名 — 8施設
- e. 2名 — 16施設
- f. 1名 — 11施設
- g. 0名 — 1施設
- 未回答 — 0施設



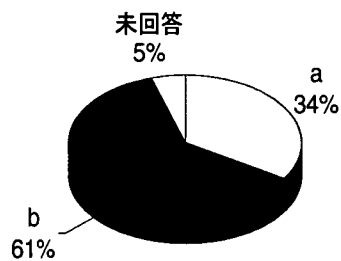
Ⅲ- 5. 専従する日本救急医学会指導医数（救命救急センターに専従する日本救急医学会指導医に限る）をお書き下さい。

- a. 5名以上 — 4施設
- b. 4名 — 2施設
- c. 3名 — 6施設
- d. 2名 — 7施設
- e. 1名 — 14施設
- f. 0名 — 32施設



Ⅲ- 10. 救命救急センターには24時間体制で全ての勤務帯で救急科専門医が勤務していますか？

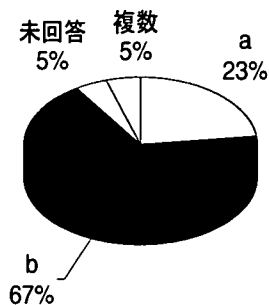
- a. 救急科専門医が24時間必ず勤務している。
 - 22施設
- b. 救急科専門医が勤務していない時間帯がある。
 - 40施設
- 未回答
 - 3施設



Ⅲ- 11. 救命救急センターの勤務体制についてお答え下さい。

- a. 勤務体制は交代勤務による。
 - 15施設
 - b. その他（当直体制等）である。
 - 44施設
- 未回答・複数回答
- 6施設

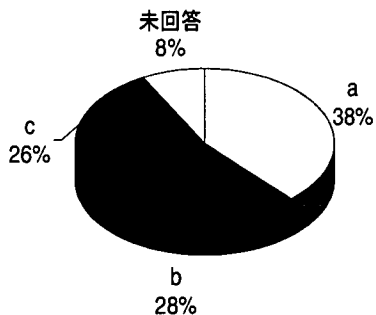
※ 交代勤務体制とは、二交代もしくは三交代などで、日勤者と夜勤者が交代する体制で、当直者が通常の勤務時間外の業務として行う当直体制とは異なる。交代勤務制における夜勤は勤務時間に組み入れられ、代休等が必要となる。所定労働時間以上に及ぶ診療が必要な場合は、超過勤務として業務を行う。



Ⅲ- 12. 深夜帯における救命救急センターの専従医数についてお答え下さい。

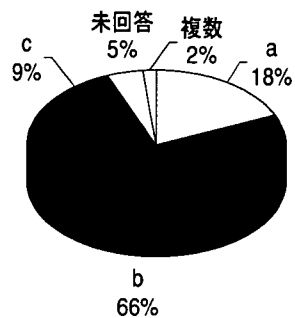
- a. 3人以上
 - 25施設
 - b. 2人
 - 18施設
 - c. 1人
 - 17施設
- 未回答
- 5施設

※ 専従医師の数には、初期研修医は含まれない。少なくとも1名は専従救急科専門医が必要だが、他の専従医は、当該時間帯に三次救急医療に専念するのであれば、親病院の医師が分担することも容認される。



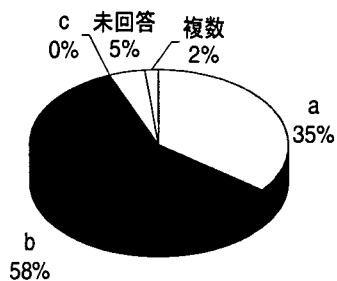
Ⅲ- 13. 精神科医との連携についてお聞きます。いずれかお答え下さい。

- a. 日勤帯は常時精神科医が勤務している。
 - 12施設
- b. 依頼により精神科医と連携する。
 - 43施設
- c. 連携がない。
 - 6施設
- 未回答・複数回答
 - 4施設



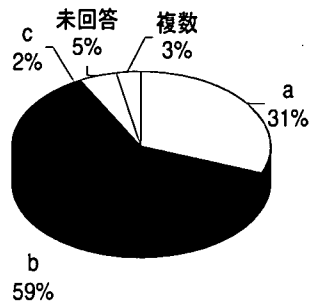
Ⅲ- 14. 小児科医との連携についてお聞きます。いずれかお答え下さい。

- a. 日勤帯は常時小児科医が勤務している。
 - 23施設
- b. 依頼により小児科医と連携する。
 - 38施設
- c. 連携がない。
 - 0施設
- 未回答・複数回答
 - 4施設



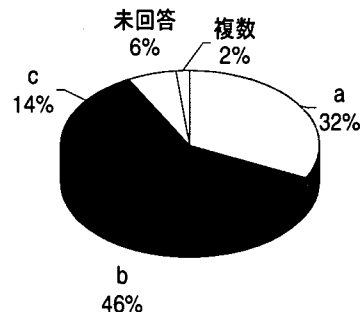
Ⅲ- 15. 産科医との連携についてお聞きします。いずれかお答え下さい。

- a. 日勤帯は常時産科医が勤務している。
 - 20施設
 - b. 依頼により産科医と連携する。
 - 39施設
 - c. 連携がない。
 - 1施設
- 未回答・複数回答
- 5施設



Ⅲ- 16. 救急外来の看護師の常駐に関してお聞きします。いずれかお答え下さい。

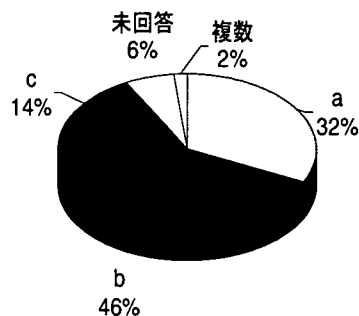
- a. 日本看護協会による救急看護認定看護師あるいはそれに準ずる認定看護師が一人以上常駐。
 - 21施設
 - b. 上記以外の専任看護師が常駐する。
 - 30施設
 - c. 常駐していない
 - 9施設
- 未回答・複数回答
- 5施設



※ 救急外来に常駐する看護師は救急患者に対するトリアージや重症救急患者の初期診療補助を担当する。

Ⅲ-16. 救急外来の看護師の常駐についてお聞きします。いずれかお答え下さい。

- a. 日本看護協会による救急看護認定看護師あるいはそれに準ずる認定看護師が一人以上常駐。
 - 21施設
 - b. 上記以外の専任看護師が常駐する。
 - 30施設
 - c. 常駐していない
 - 9施設
- 未回答・複数回答
- 5施設



※ 救急外来に常駐する看護師は救急患者に対するトリアージや重症救急患者の初期診療補助を担当する。

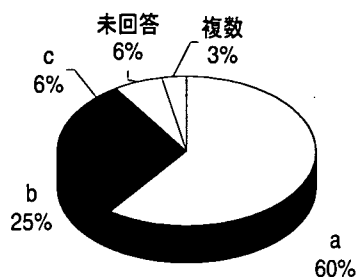
Ⅳ. 救命救急センターと院内他科との連携

解説

1.の地域救急医療における救命救急センターの役割においては、地域救急医療の質を確保するために、救命救急センターが中核的な働きをすることが求められている点について評価した。本項では救命救急センターを有する医療機関（以下、親病院）における救命救急センターの役割を、院内他科との関係から評価する。親病院は、地域において三次救急患者だけでなく、近隣からの初期、二次救急患者も担当していることが多い。患者自身もしくは消防組織による重症度・緊急度の判断には限界があり、初期、二次救急患者として来院した患者の中にも三次救急医療を必要とする患者は少なからず存在するので、救命救急センターはこれらの患者にも目を配るべきである。親病院を受診するすべての救急患者について診療の質を向上するために、救命救急センターは中心的な役割を求められており、親病院の救急医療体制の中で明確な位置付けが必要である。

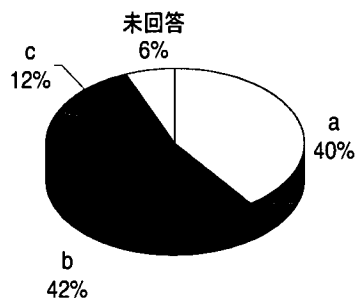
IV-1. 救急車で来院（親病院も含む）する全ての救急患者に対する貴救命救急センターの係わりについてお聞きします。いずれかお答え下さい。

- a. 全症例の情報を把握し、必要に応じて自発的に初期診療に参加している。
 - 39施設
 - b. 他部門からの依頼がある全ての初期診療に参加している。
 - 16施設
 - c. 重症症例以外は関与していない。
 - 4施設
- 未回答・複数回答
- 6施設



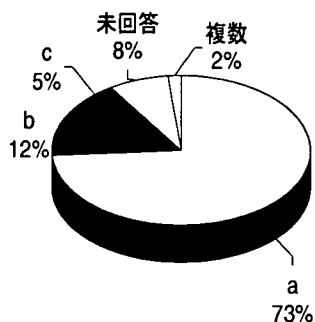
IV-2. 救急車以外で来院（親病院も含む）する全ての救急患者に対する貴救命救急センターの係わりについてお聞きします。いずれかお答え下さい。

- a. 全症例の情報を把握し、必要に応じて自発的に初期診療に参加している。
 - 26施設
 - b. 他部門からの依頼がある全ての初期診療に参加している。
 - 27施設
 - c. 重症症例以外は関与していない。
 - 8施設
- 未回答
- 4施設



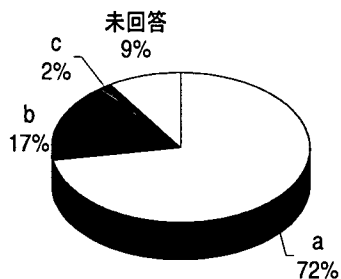
IV-3. 院内救急患者（親病院敷地内における急変患者）への対応についてお聞きします。いずれかお答え下さい。

- a. 救命救急センターが院内急変通報システム、緊急カートの統一や蘇生チームによる対応を実施している。
- 48施設
- b. 救命救急センター以外の部門が院内急変通報システム、緊急カートの統一や蘇生チームによる対応を実施している。
- 8施設
- c. 組織的には対応していない。
- 3施設
- d. 未回答・複数回答
- 6施設



IV-4. 院内救急患者（親病院敷地内における急変患者）に対応するための、現場に居合わせた職員に対する適切な救急蘇生法の普及・教育についてお聞きします。いずれかお答え下さい。

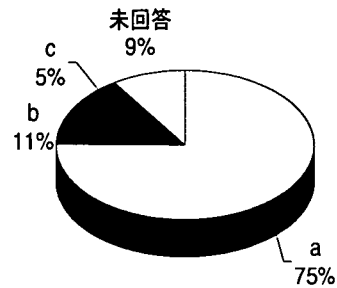
- a. 救命救急センターが親病院内の救急蘇生法講習会を開催している。
- 47施設
- b. 救命救急センター以外の部門が親病院内の救急蘇生法講習会を開催している。
- 11施設
- c. 組織的には対応していない。
- 1施設
- 未回答
- 6施設



IV-5. 病院内のAEDについてお聞きします。いずれかお答え下さい。

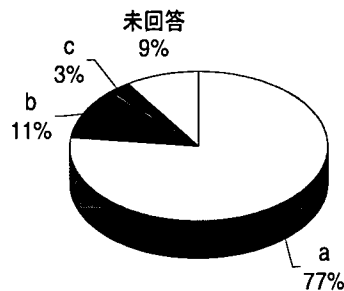
- a. 救命救急センターが親病院内の救急蘇生法講習会を開催している。
 - 49施設
- b. 救命救急センター以外の部門が親病院内の救急蘇生法講習会を開催している。
 - 7施設
- c. 組織的には対応していない。
 - 3施設
- 未回答
 - 6施設

※ 医療機関内では全ての急変患者に3分以内にAEDを使用できる体制が必要であり、そのためAED設置計画、教育、使用後の検証等は日常的に蘇生医療を行っている救命救急センターが最適である。



IV-6. 親病院の救急に関する各科から組織される連携のための会議を救命救急センターが中心となって定期的に行われ、初期、二次救急患者を含めた救急医療の質向上に努めている。

- a. 救命救急センターを中心とした会議を定期的に行っている。
 - 50施設
- b. 会議は救命救急センターが中心でないか、もしくは非定期的である。
 - 7施設
- c. 会議は救命救急センターが中心でなく、かつ非定期的である。
 - 2施設
- 未回答
 - 6施設



V. 診療活動

集計中

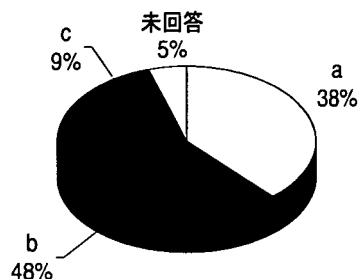
VI. 災害に対する準備

解説

平常時は重篤救急患者に対する救急医療を提供している救命救急センターは、災害拠点病院の指定に係わらず災害発生時には災害医療の中心として機能する必要がある。そのためには、日常的に災害医療訓練を繰り返すことが必要であり、災害派遣医療チームを持っていることが望まれることがこの項目では問われる。

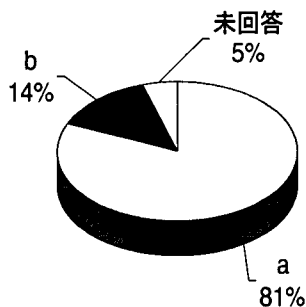
VI-1. 災害医療対策委員会（災害医療対応の検討をするために災害に特化した委員会）の設置状況ならびに責任者についてお聞きます。

- a. 災害医療対策委員会の責任者は救命救急センター長。
 - 25施設
- b. 災害医療対策委員会の責任者が救命救急センター長以外。
 - 31施設
- c. 災害医療対策委員会がない。
 - 6施設
- 未回答
 - 3施設



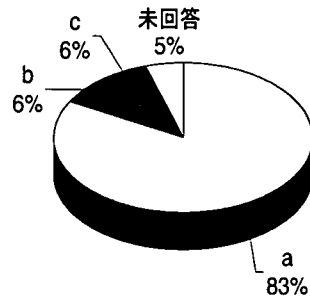
VI-2. 病院火災や震災時の避難訓練を中心とした防災訓練とは独立して、病院全体で、トリアージや災害医療を含めた災害訓練を年1回以上実施していますか？

- a. 災害訓練を行っている。
 - 53施設
- b. 災害訓練を行っていない。
 - 9施設
- 未回答
 - 3施設



VI- 3. 災害現場へ派遣する災害派遣医療チームを持っていますか？

- a. 災害医療の訓練を受けた人員により災害派遣医療チームが構成される。
 - 54施設
- b. 訓練は受けていないが災害派遣医療チームはある。
 - 4施設
- c. 災害派遣医療チームはない。
 - 4施設
- 未回答
 - 3施設



VI- 4. 災害現場や大規模事故などへの災害医療チームの派遣の経験はありますか。

- a. 有り
 - 38施設
- b. 無し
 - 24施設
- 未回答
 - 3施設

