

### 13. 救急外来のトリアージ機能

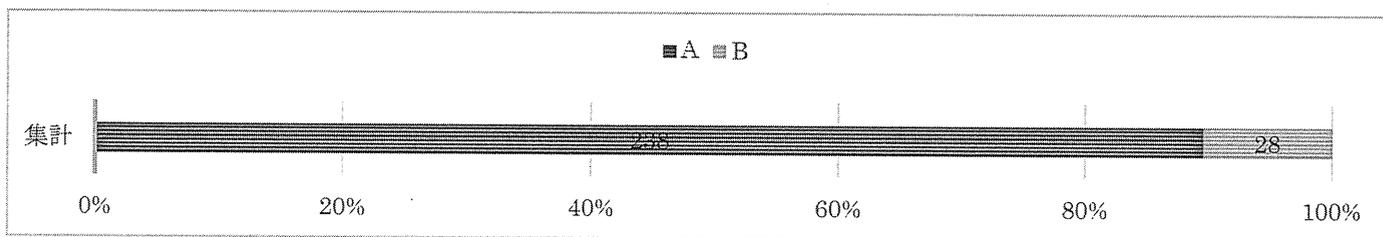
○評価分野：重篤患者の診療機能      ○評価の担当：救命救急センター長

○評価項目の定義など：救命救急センターにおいては、重篤化する患者を適確にトリアージするなどして、来院したすべての救急患者に適切で質の高い診療を行うことが求められる。

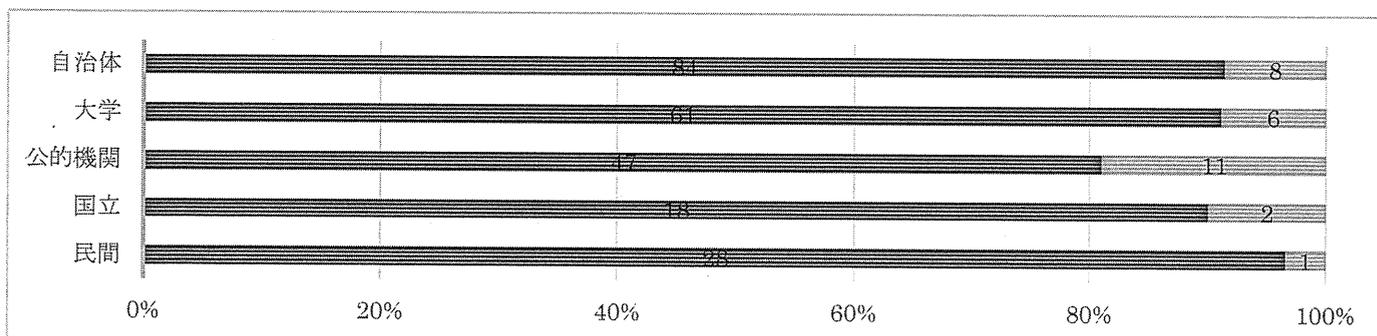
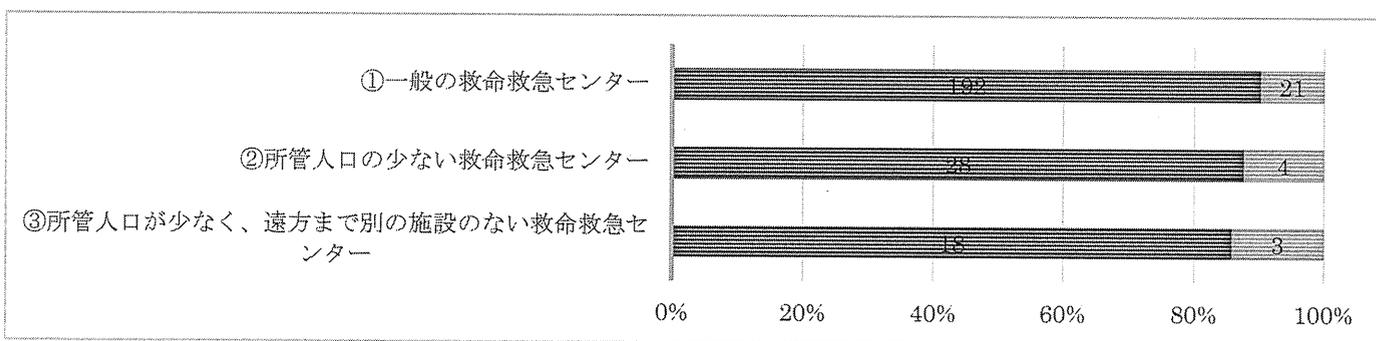
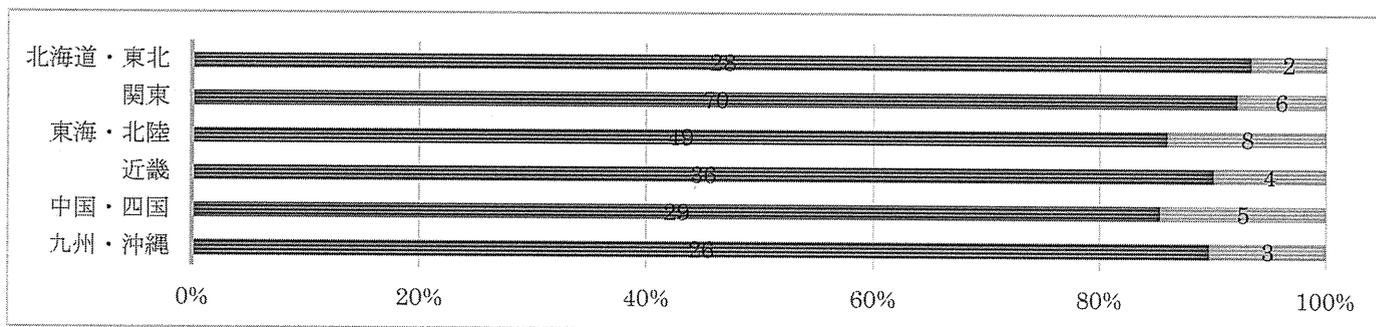
A: 救急外来にトリアージを行う看護師又は医師が、基本的に配置されている

B: それ以外

第13-1図 救急外来のトリアージ機能（全施設）



第13-2図 救急外来のトリアージ機能（地域別・区分別・設立母体別）



## 14. 電子的診療台帳の整備等

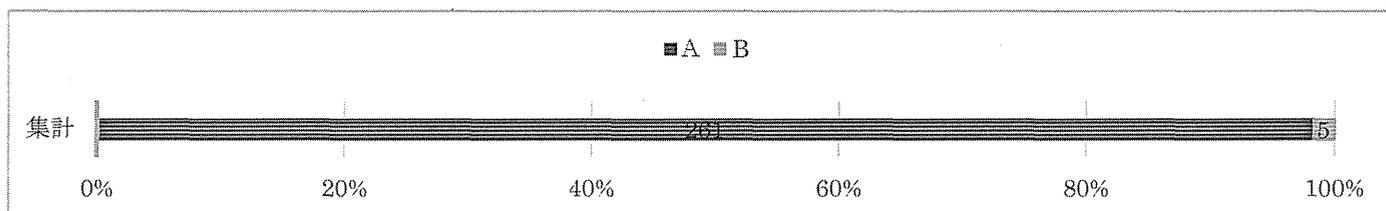
○評価分野：重篤患者の診療機能 ○評価の担当：病院の管理者

○評価項目の定義など：救命救急センターにおいては、診療を行ったすべての重篤患者の診療台帳を電子的な方法で整備し、その管理者を選定し、台帳を適切に管理することが求められる。このため、「救命救急センターで診療を行った患者の診療台帳を電子的に整備し、その台帳を適切に管理する者を定めている」という基準について、当該基準を満たす場合であっても「評価項目」に加点されないが、当該基準を満たさない場合は「是正を要する項目」に5点が計上される。

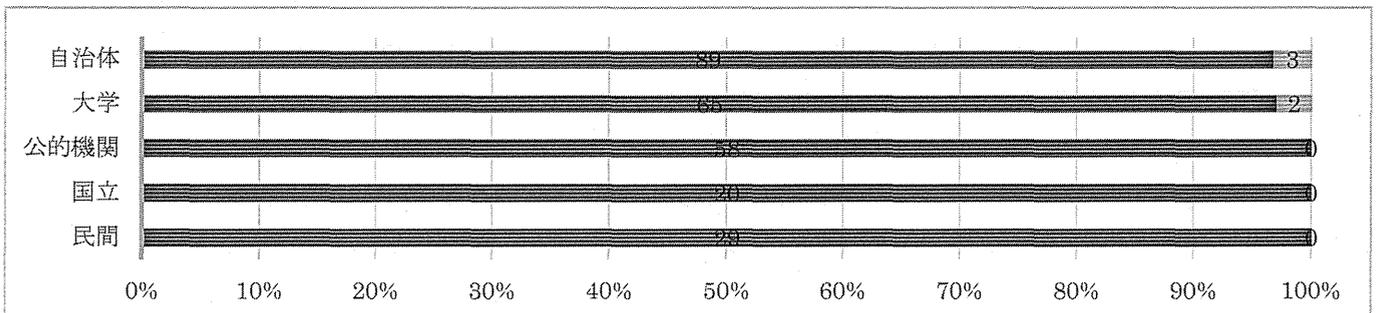
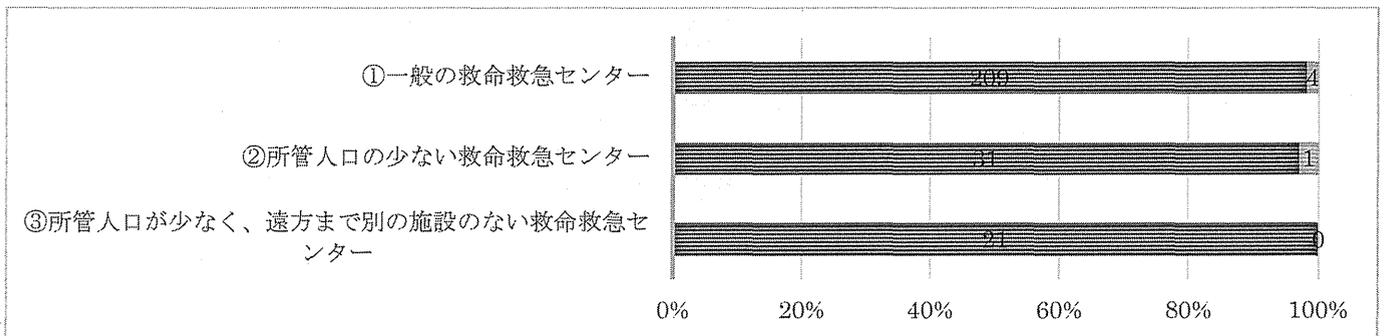
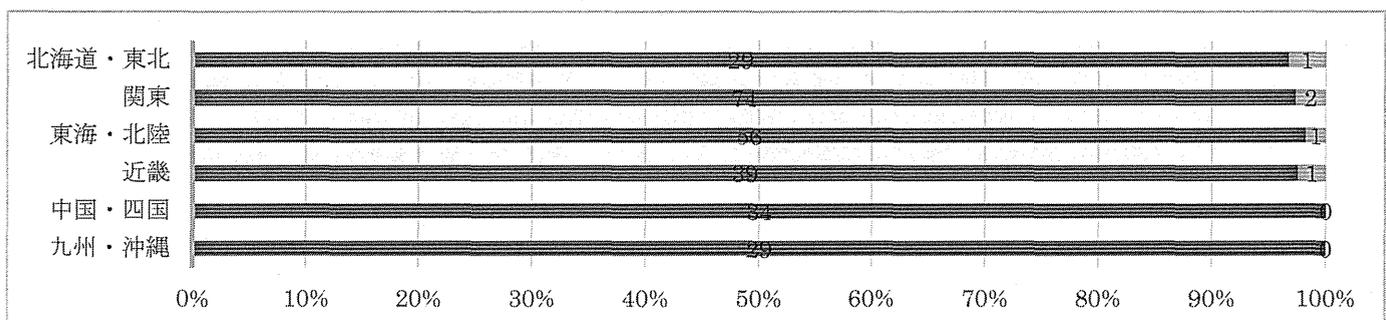
A: 救命救急センターで診療を行った患者の診療台帳を電子的に整備し、その台帳を適切に管理する者を定めている

B: それ以外

第14-1図 電子的診療台帳の整備等（全施設）



第14-2図 電子的診療台帳の整備等（地域別・区分別・設立母体別）



## 15. 循環器疾患への診療体制

○評価分野：重篤患者の診療機能      ○評価の担当：病院の管理者

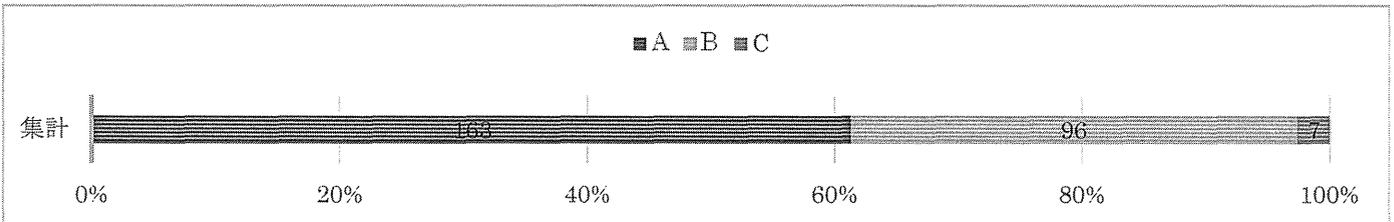
○評価項目の定義など：「循環器医」は、内科系か外科系かを問わない。「迅速に診療できる体制」とは、昼夜を問わず、患者の搬入時刻から60分以内に緊急心カテーテル検査が開始できる体制をいう。

A: 救急医の診療依頼に応じる循環器医が院内に常時勤務しており、循環器疾患を疑う患者が搬送された時に迅速に診療できる体制になっている

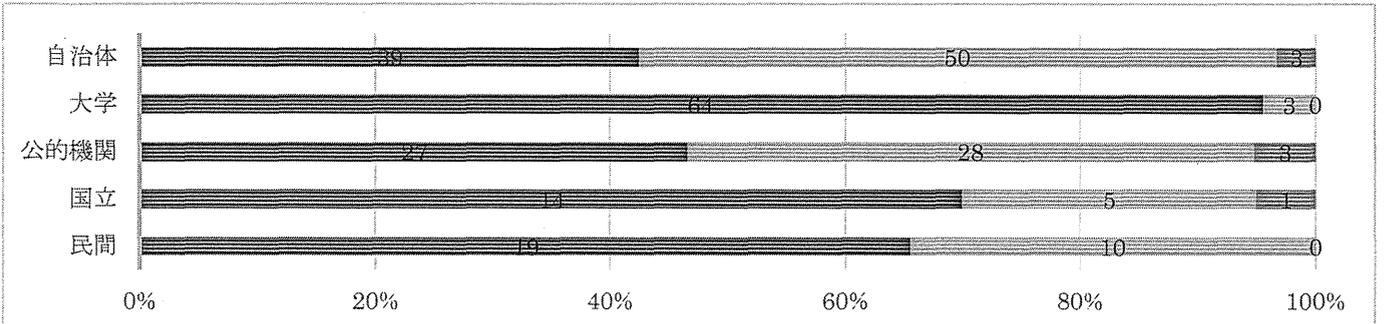
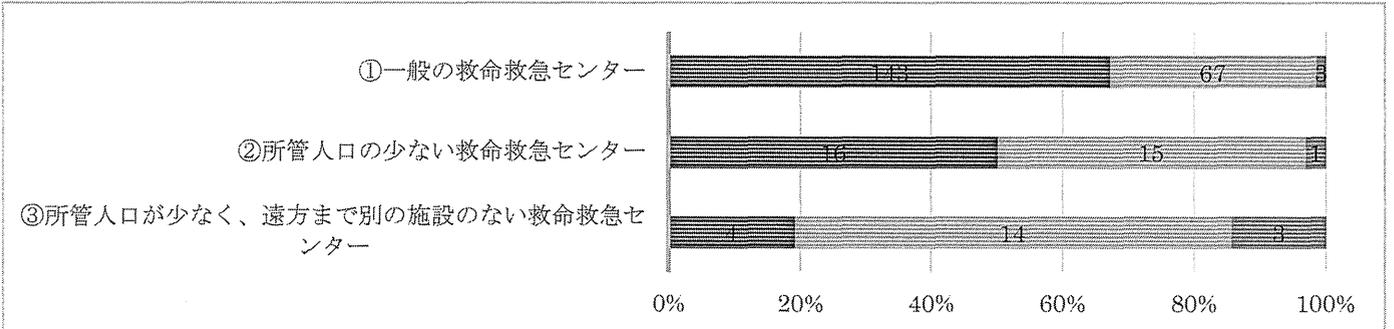
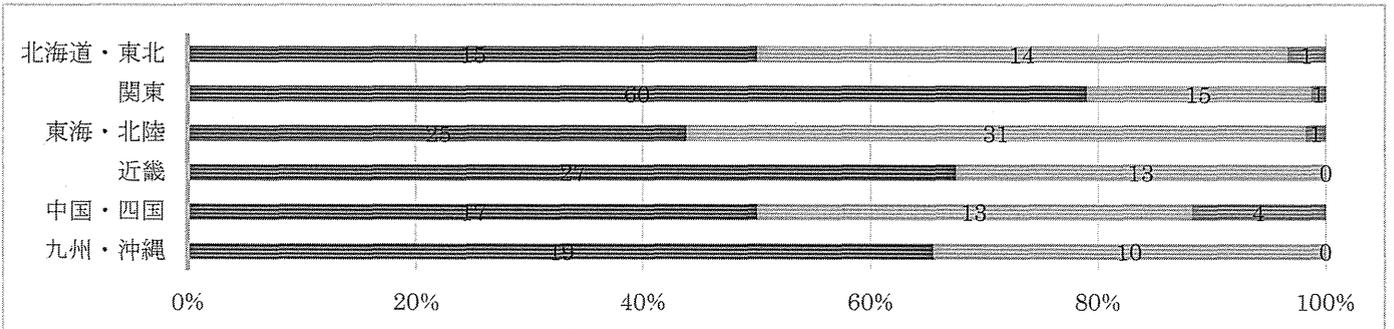
B: 循環器疾患を疑う患者が搬送された時に、1の専従医師が診察を行い、循環器医が迅速に診療できる体制になっている

C: それ以外

第15-1図 循環器疾患への診療体制（全施設）



第15-2図 循環器疾患への診療体制（地域別・区分別・設立母体別）



## 16. 脳神経疾患への診療体制

○評価分野：重篤患者の診療機能      ○評価の担当：病院の管理者

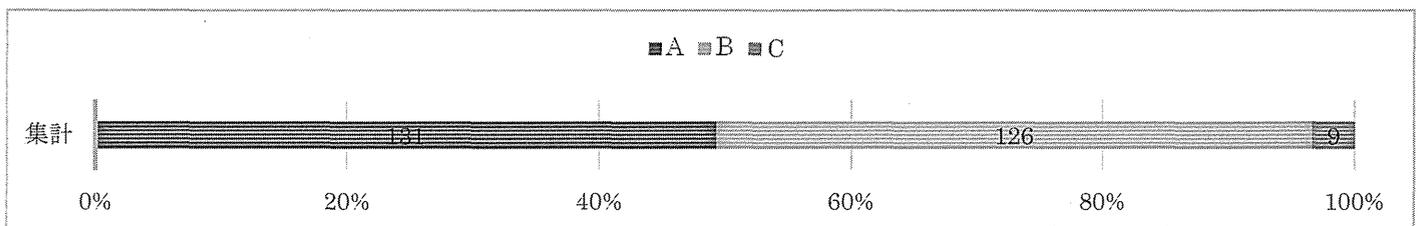
○評価項目の定義など：「脳神経医」は、内科系か外科系かを問わない。「迅速に診療できる体制」とは、昼夜を問わず、患者の搬入時刻から60分以内にtPAの投与や緊急を要する脳神経外科手術がいずれも開始できる体制をいう。

A: 救急医の診療依頼に応じる脳神経医が院内に常時勤務しており、脳神経疾患を疑う患者が搬送された時に迅速に診療できる体制になっている

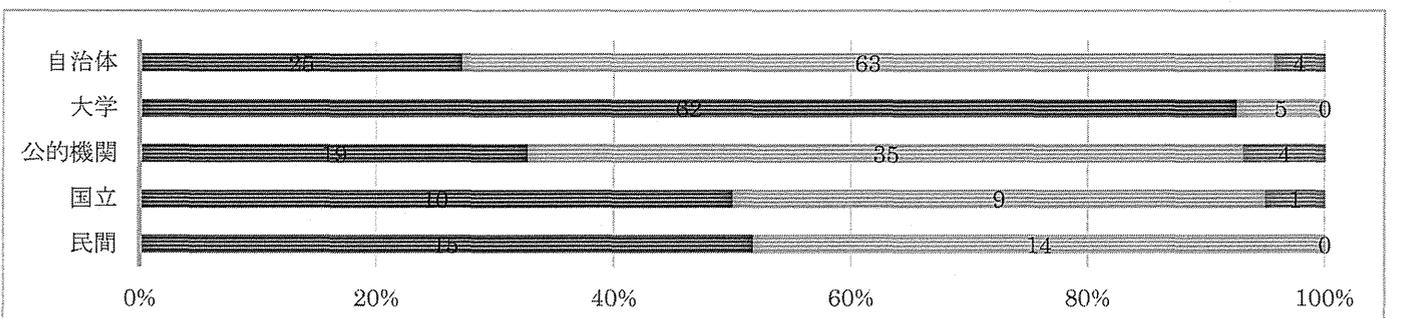
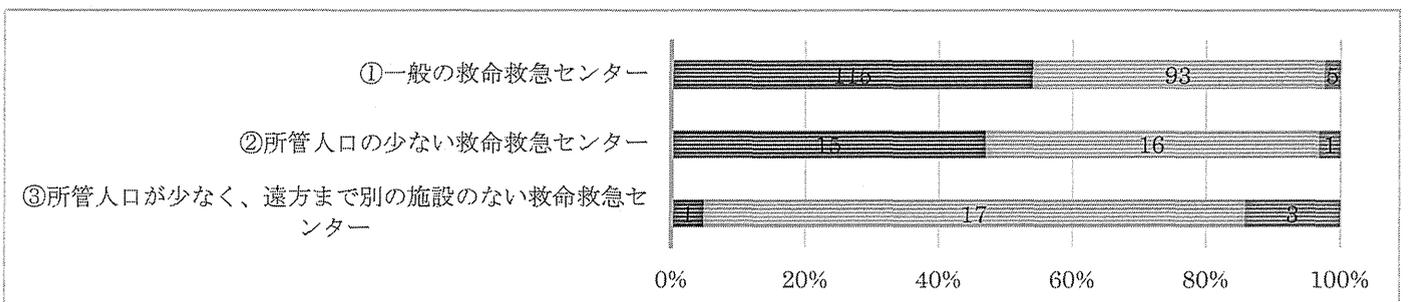
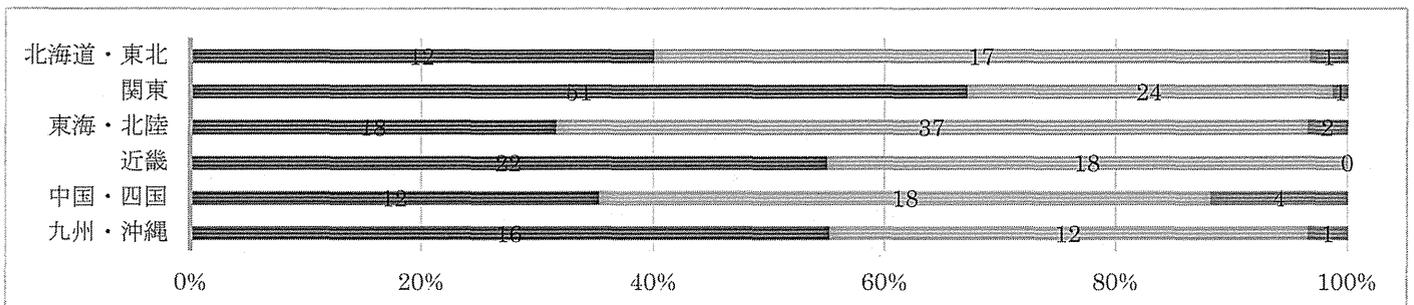
B: 脳神経疾患を疑う患者が搬送された時に、1の専従医師が診察を行い、脳神経医が迅速に診療できる体制になっている

C: それ以外

第16-1図 脳神経疾患への診療体制（全施設）



第16-2図 脳神経疾患への診療体制（地域別・区分別・設立母体別）



## 17. 整形外科医による外傷診療体制

○評価分野：重篤患者の診療機能      ○評価の担当：病院の管理者

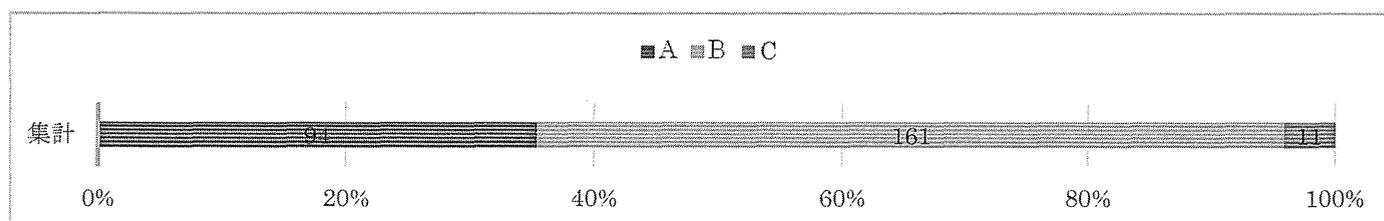
○評価項目の定義など：「迅速に診療できる体制」とは、昼夜を問わず、緊急を要する整形外科の手術が開始できる体制をいう。

A：救急医の診療依頼に応じる整形外科医が院内に常時勤務しており、外傷を疑う患者が搬送された時に迅速に診療できる体制になっている

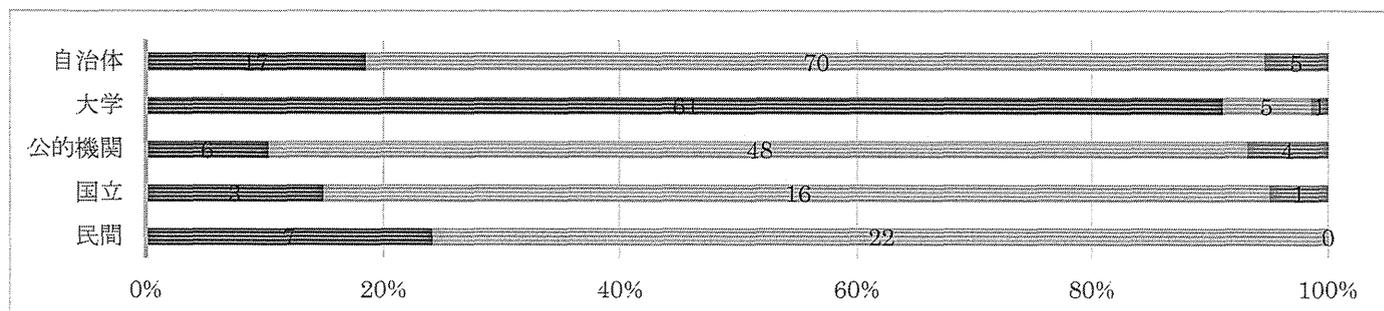
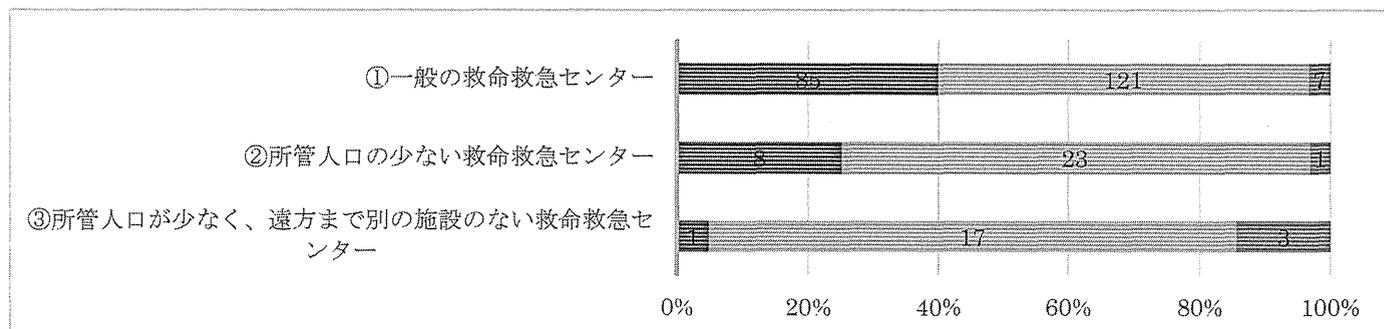
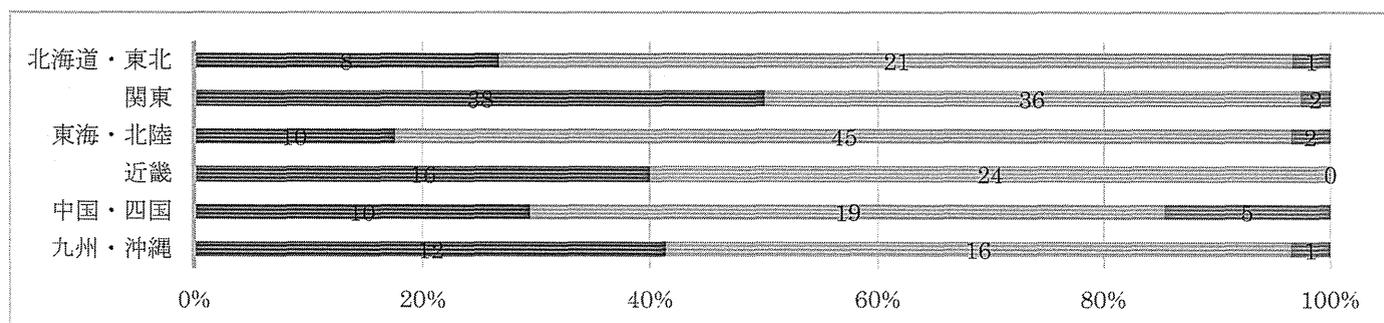
B：外傷を疑う患者が搬送された時に、1の専従医師が診察を行い、整形外科医が迅速に診療できる体制になっている

C：それ以外

第17-1図 整形外科医による外傷診療体制（全施設）



第17-2図 整形外科医による外傷診療体制（地域別・区分別・設立母体別）



## 18. 精神科医による診療体制

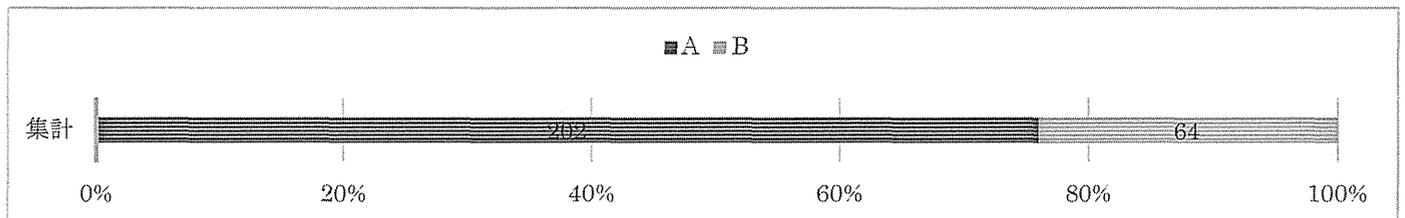
○評価分野：重篤患者の診療機能      ○評価の担当：病院の管理者

○評価項目の定義など：

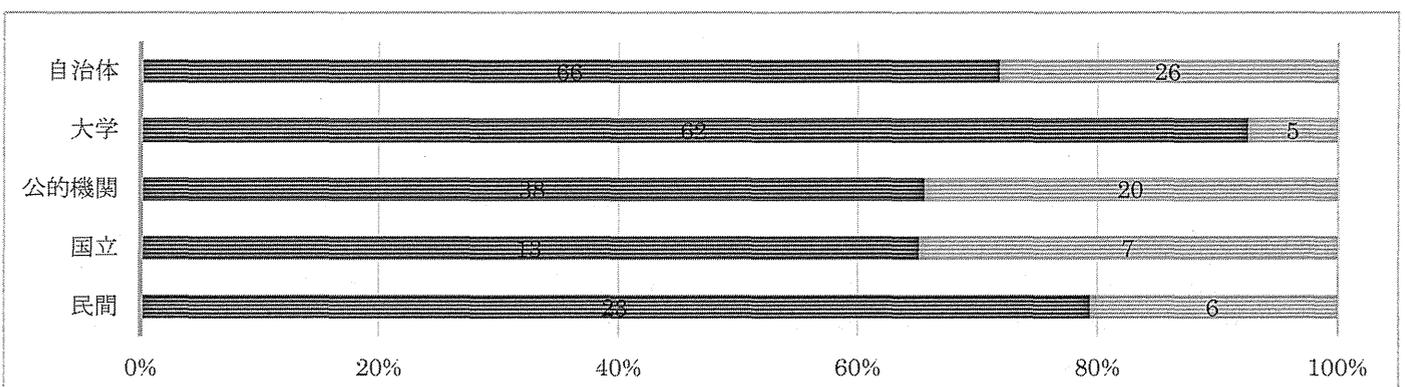
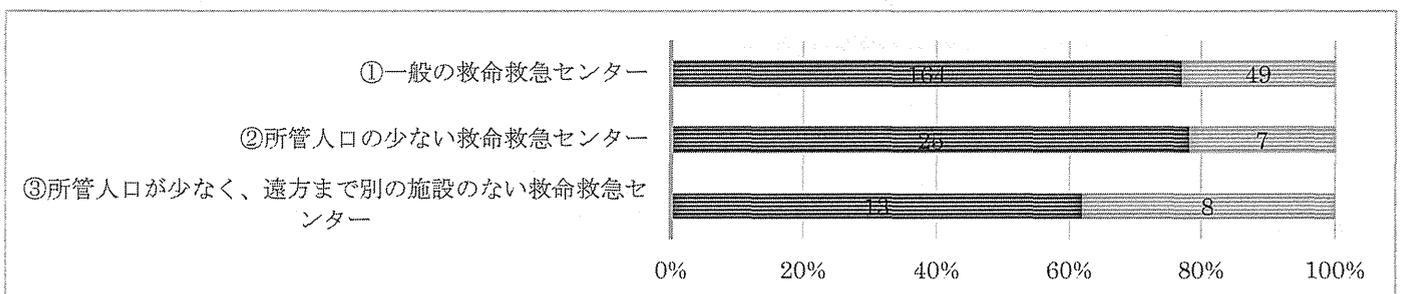
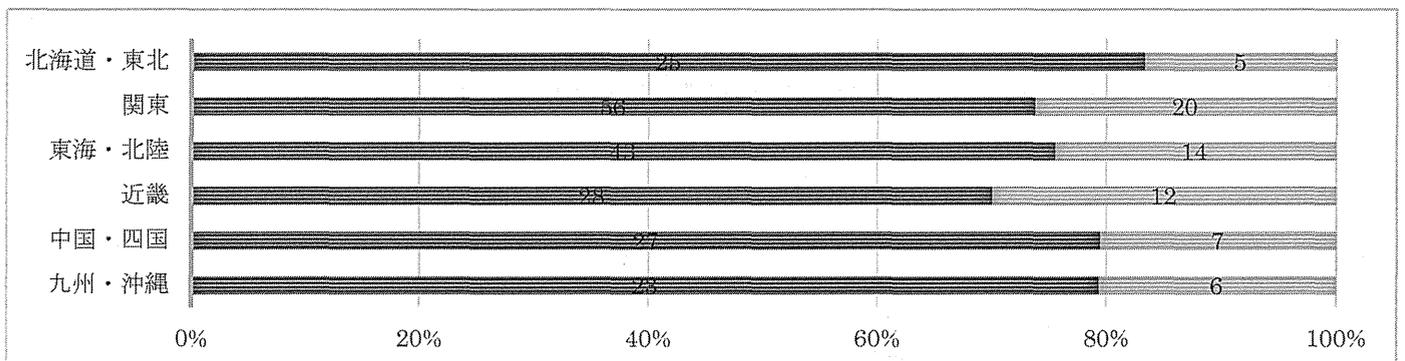
A：精神的疾患を伴う患者が搬送された時に、常時院内の精神科医が直接診察するか、救命救急センターの医師が昼夜を問わず精神科医に相談できる体制になっている

B：それ以外

第18-1図 精神科医による診療体制（全施設）



第18-1図 精神科医による診療体制（地域別・区分別・設立母体別）



## 19. 小児（外）科医による診療体制

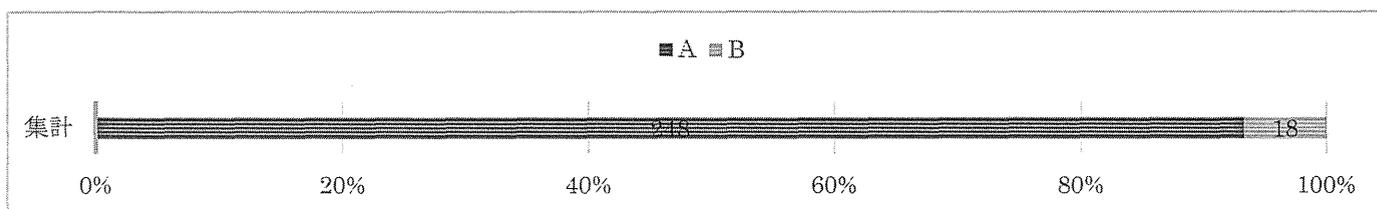
○評価分野：重篤患者の診療機能      ○評価の担当：病院の管理者

○評価項目の定義など：「必要な機器等」とは、小児用ベッド、小児に対応できる人工呼吸器、小児に対応できる二次救急蘇生法に必要な器具をいう。

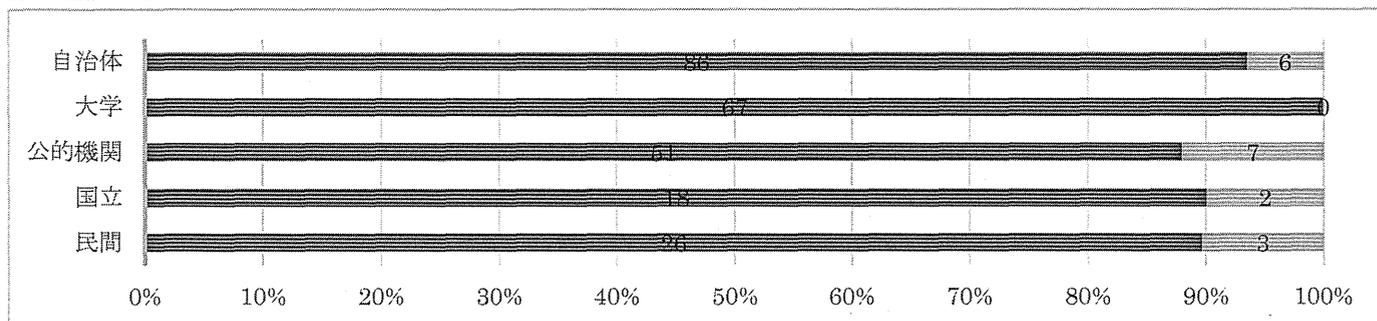
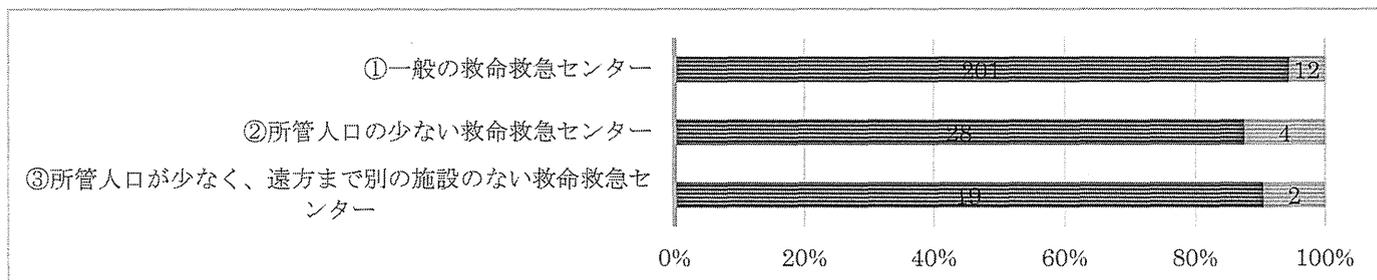
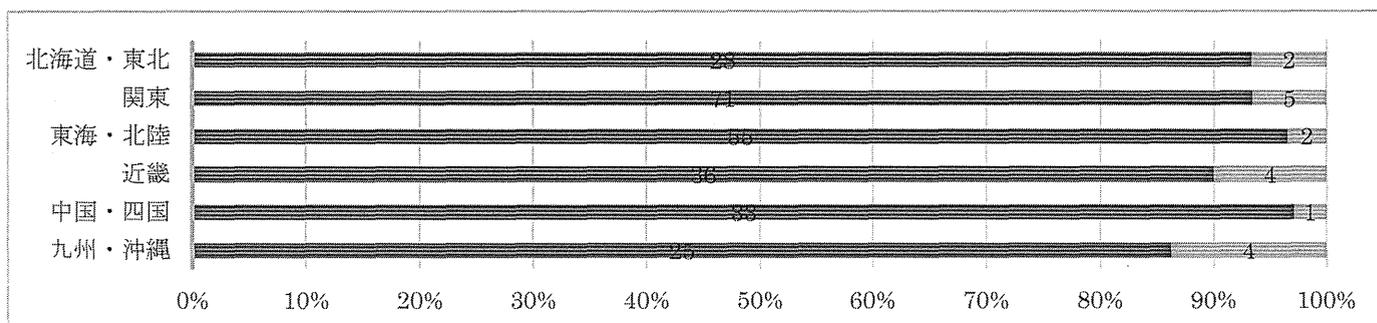
A：小児患者（患児）が搬送された時に、常時院内の小児（外）科医が直接診察するか、救命救急センターの医師が昼夜を問わず小児（外）科医に相談できる体制になっているとともに、小児の救命救急医療に必要な機器等が整備されている

B：それ以外

第19-1図 小児（外）科医による診療体制（全施設）



第19-2図 小児（外）科医による診療体制（地域別・区分別・設立母体別）



## 20. 産（婦人）科医による診療体制

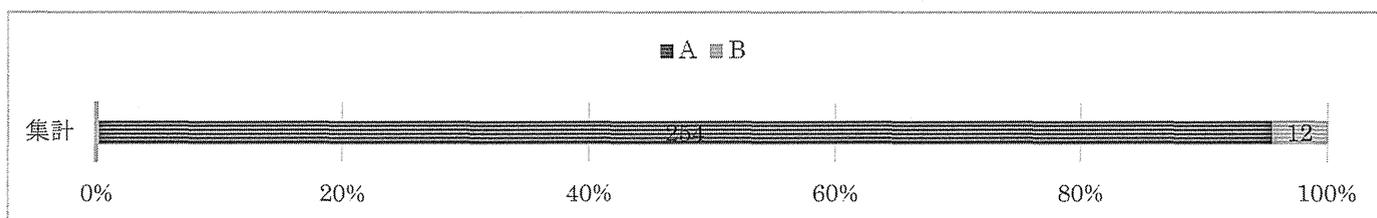
○評価分野：重篤患者の診療機能      ○評価の担当：病院の管理者

○評価項目の定義など：

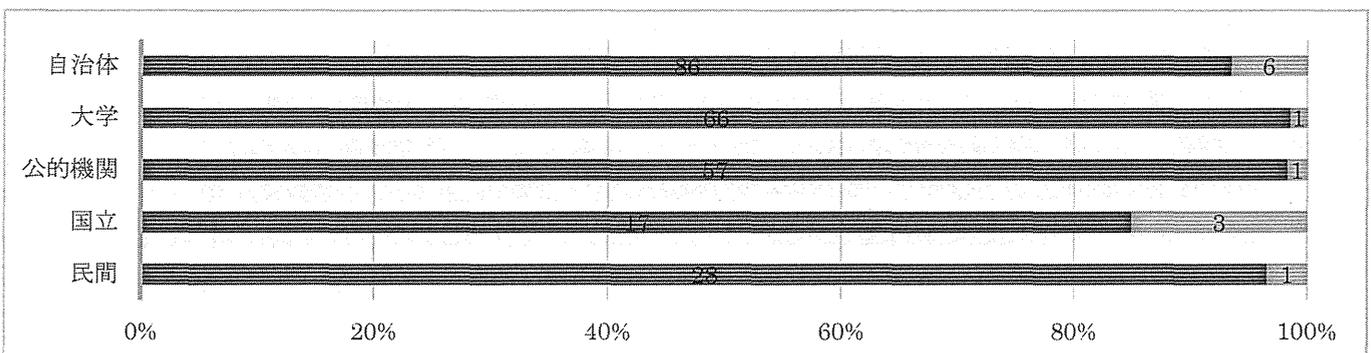
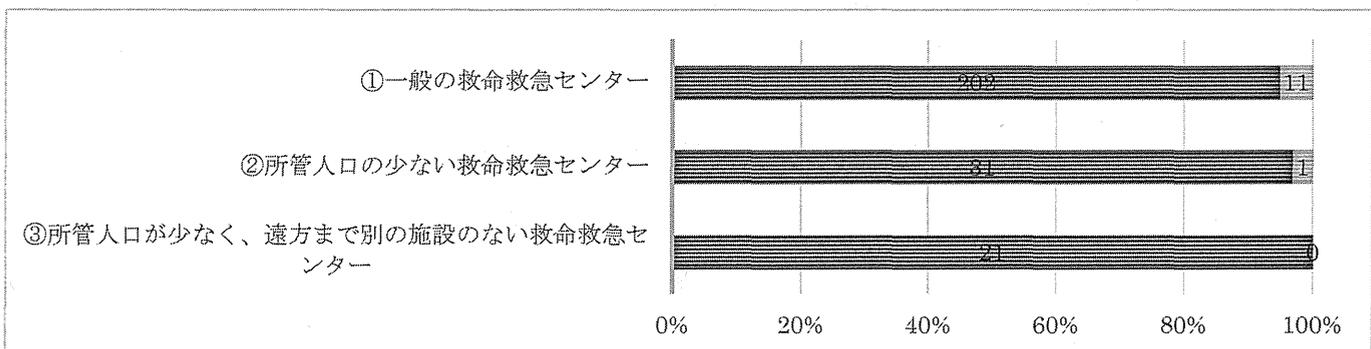
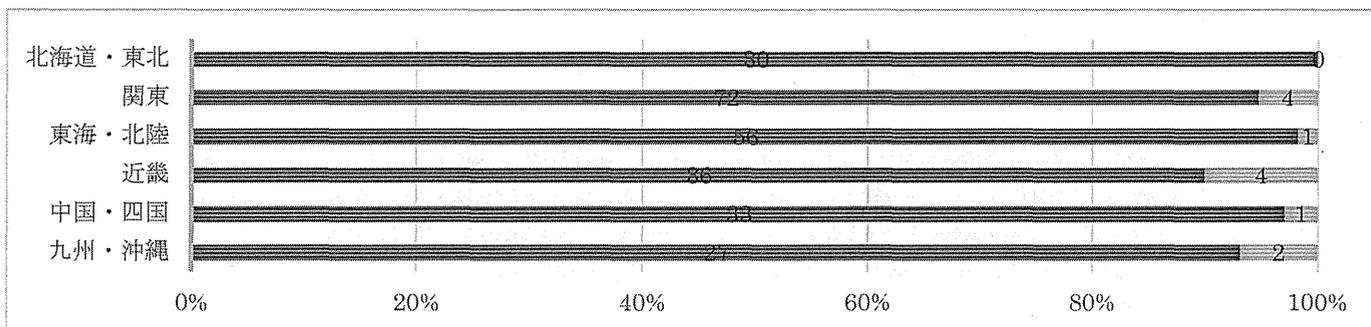
A：産（婦人）科に関する患者が搬送された時に、常時院内の産（婦人）科医が直接診察するか、救命救急センターの医師が昼夜を問わず産（婦人）科医に相談できる体制になっている

B：それ以外

第20-1図 産（婦人）科医による診療体制（全施設）



第20-2図 産（婦人）科医による診療体制（地域別・区分別・設立母体別）



## 21. 医師事務作業補助者の有無

○評価分野：重篤患者の診療機能      ○評価の担当：病院の管理者

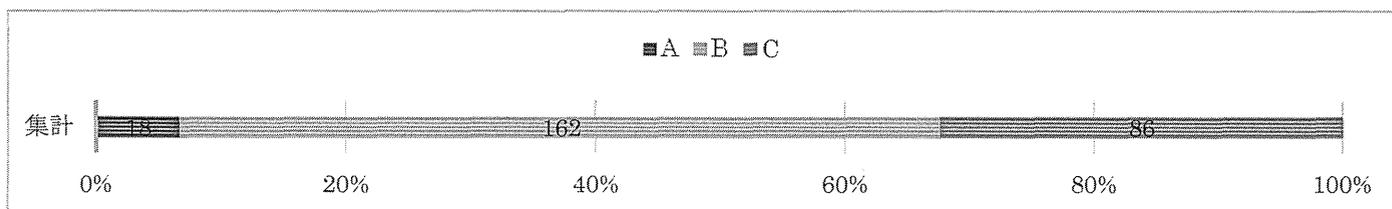
○評価項目の定義など：「医師事務作業補助者」とは、診療報酬上の「医師事務作業補助体制加算」の算定要件にある業務を行う者をいう。

A: 24時間常時、救命救急センターに専従で確保されている

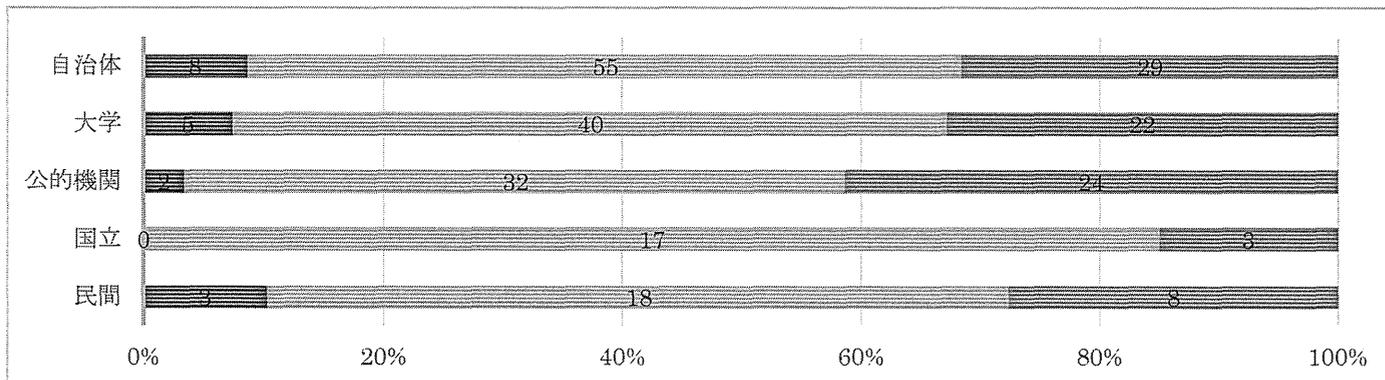
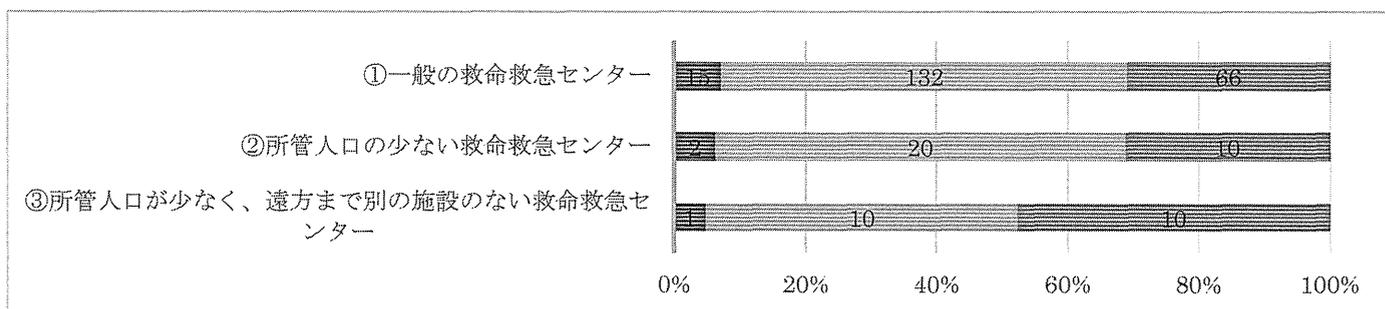
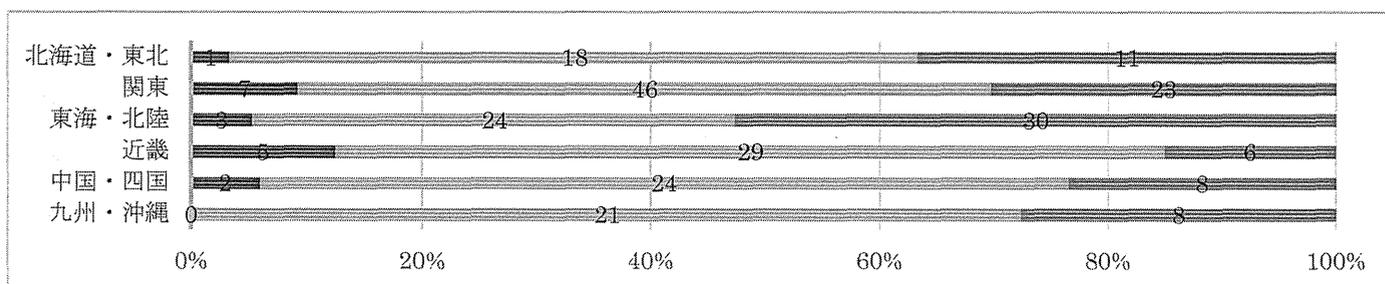
B: 救命救急センターに専従で確保されている

C: それ以外

第21-1図 医師事務作業補助者の有無（全施設）



第21-2図 医師事務作業補助者の有無（地域別・区分別・設立母体別）



## 22. CT・MRI 検査の体制

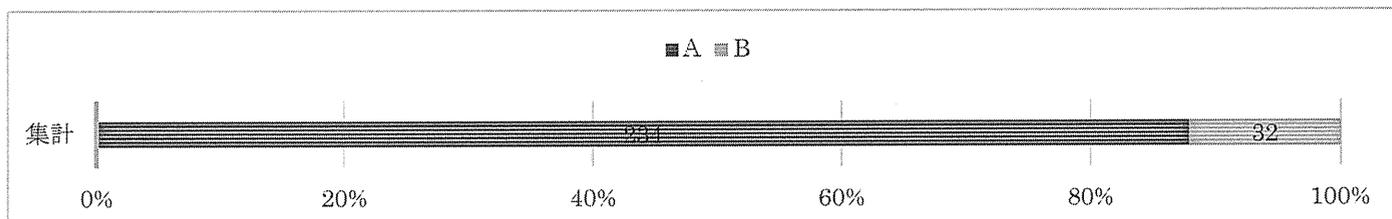
○評価分野：重篤患者の診療機能 ○評価の担当：病院の管理者

○評価項目の定義など：「初療室に隣接した」とは、初療室の通常使用するベッドの位置から、CTのベッドまでの移動距離が30m以内であることをいう。

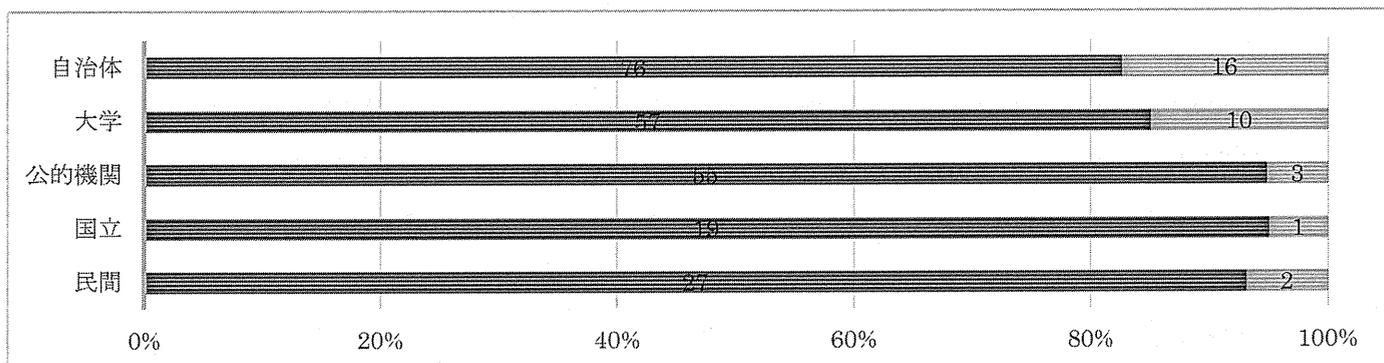
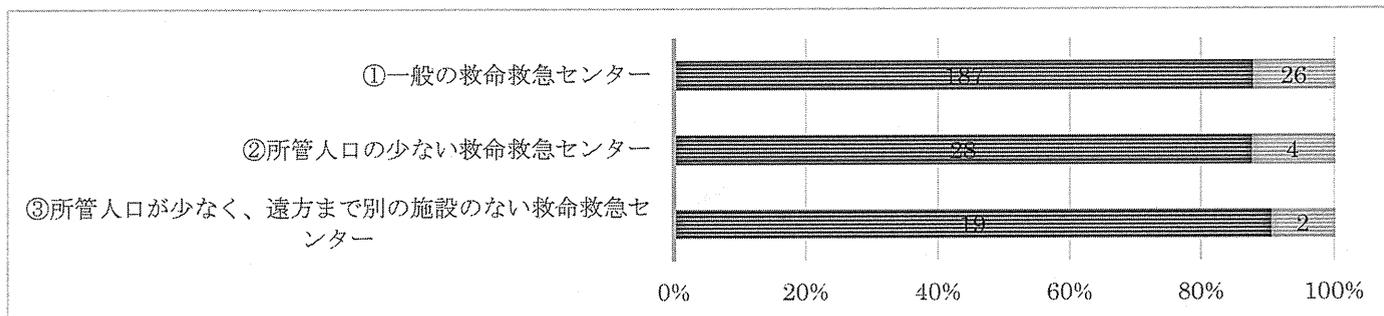
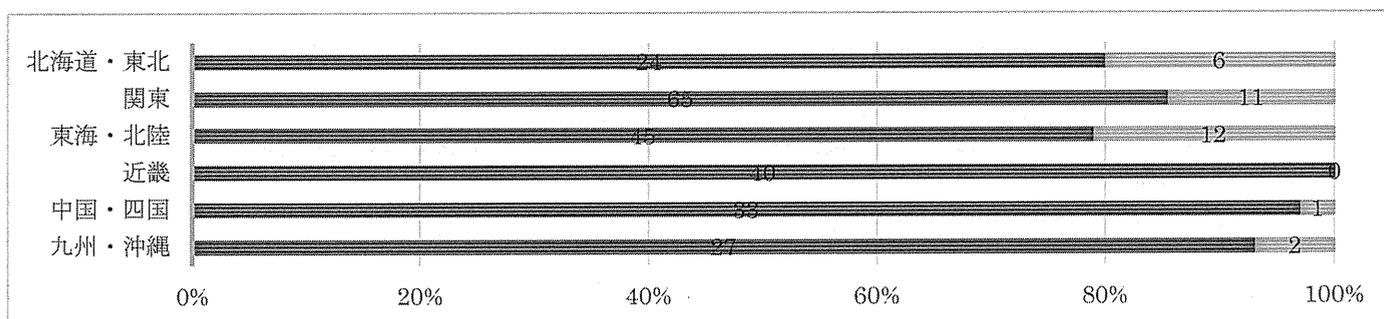
A: マルチスライスCTが、常時、初療室に隣接した検査室で直ちに撮影可能であり、かつ、MRI（1.5テスラー以上）も常時、直ちに撮影可能である

B: それ以外

第22-1図 CT・MRI 検査の体制（全施設）



第22-2図 CT・MRI 検査の体制（地域別・区分別・設立母体別）



## 23. 手術室の体制

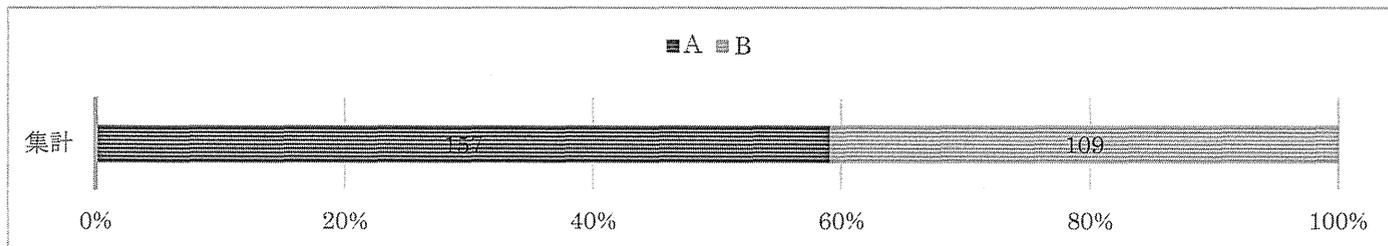
○評価分野：重篤患者の診療機能      ○評価の担当：病院の管理者

○評価項目の定義など：

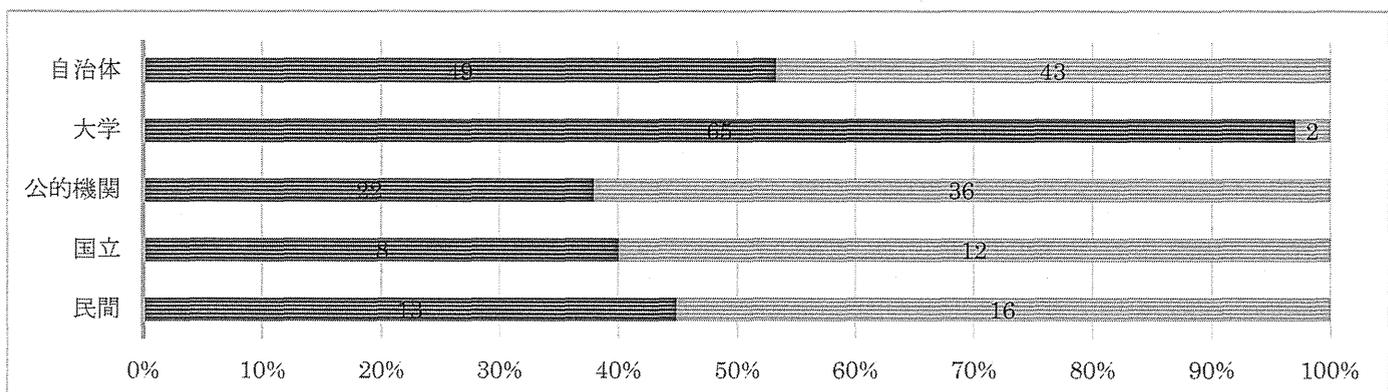
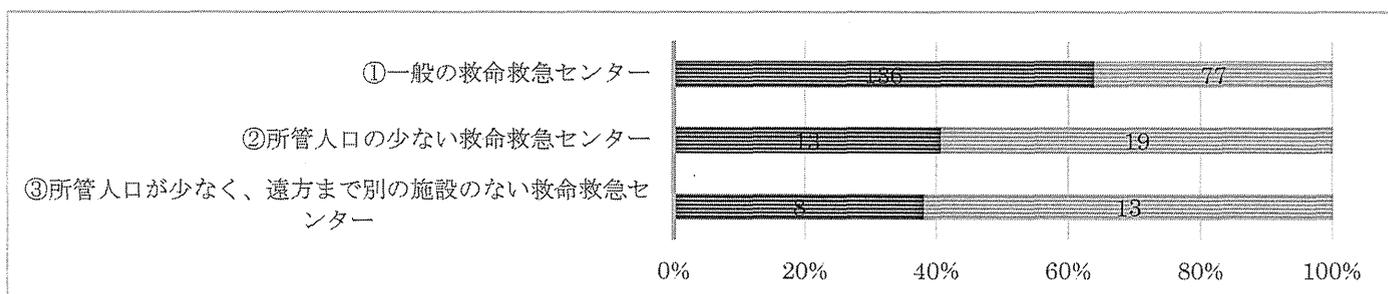
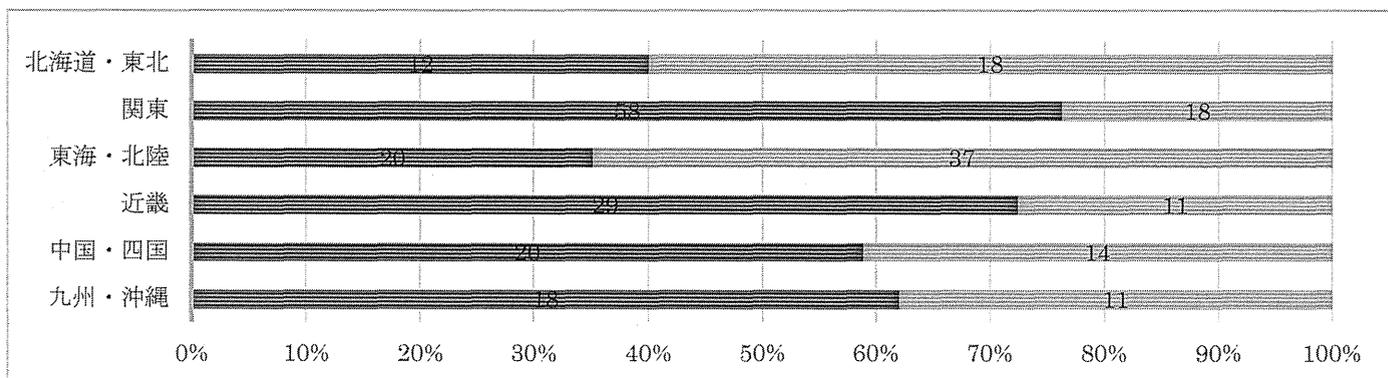
A：常時、麻酔科の医師、手術室の看護師が院内で待機しており、緊急手術が必要な患者が搬送された際に、直ちに手術が可能な体制が整っている

B：それ以外

第23-1図 手術室の体制（全施設）



第23-2図 手術室の体制（地域別・区分別・設立母体別）



## 24. 救命救急センターの機能評価・診療体制等に関する会議

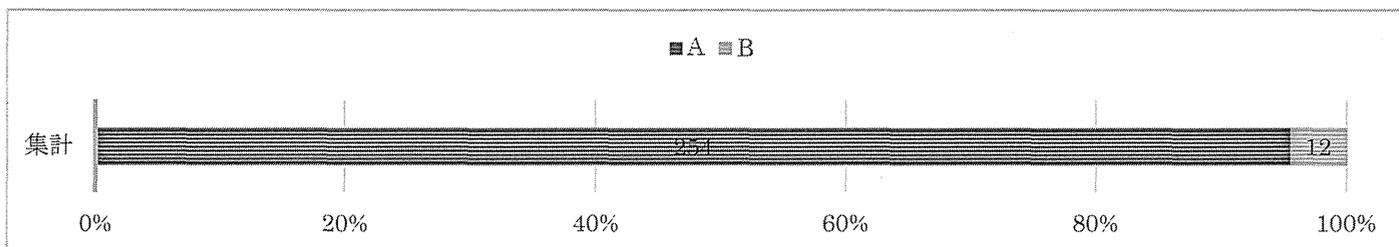
○評価分野：重篤患者の診療機能 ○評価の担当：病院の管理者

○評価項目の定義など：定期的な会議の開催が、議事録等で確認できる必要がある。また、救命救急センター所属スタッフ以外の者も参加している必要がある。

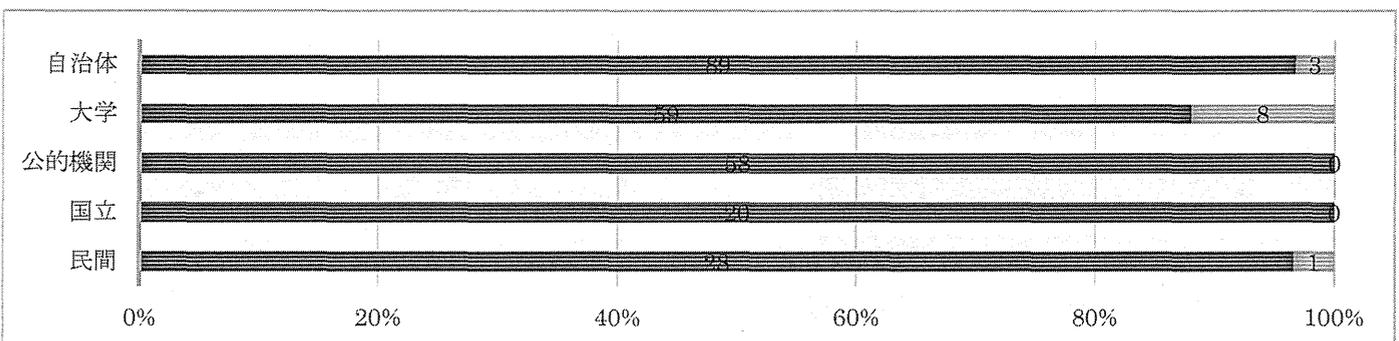
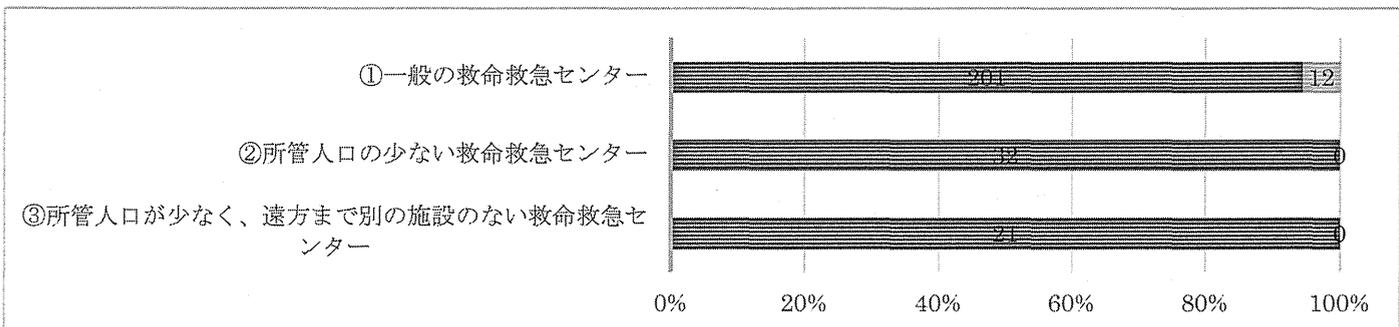
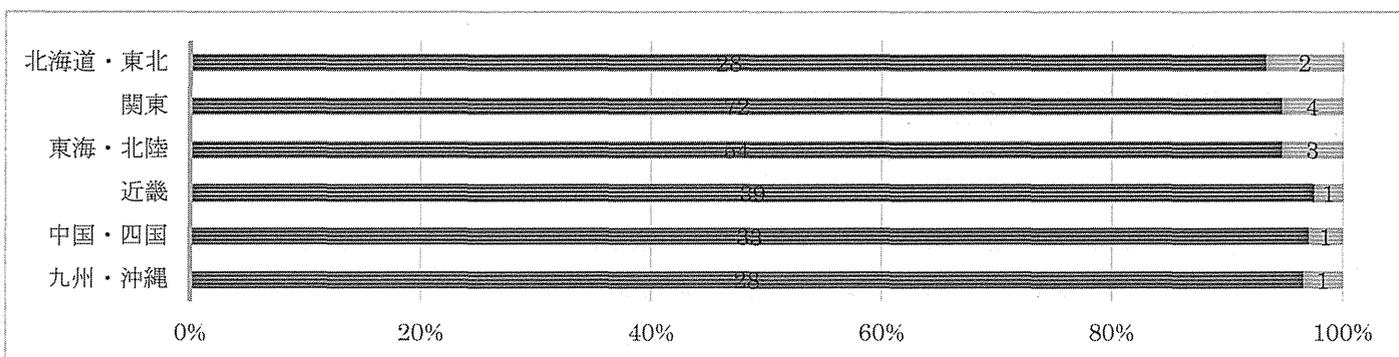
A: 救命救急センターを設置する病院において、センター機能の評価・運営委員会を設置し、また、重篤患者への診療体制や院内の連携についての会議を少なくとも半期毎に開催している

B: それ以外

第24-1図 救命救急センターの機能評価・診療体制等に関する会議（全施設）



第24-2図 救命救急センターの機能評価・診療体制等に関する会議（地域別・区分別・設立母体別）



## 25. 第三者による医療機能の評価

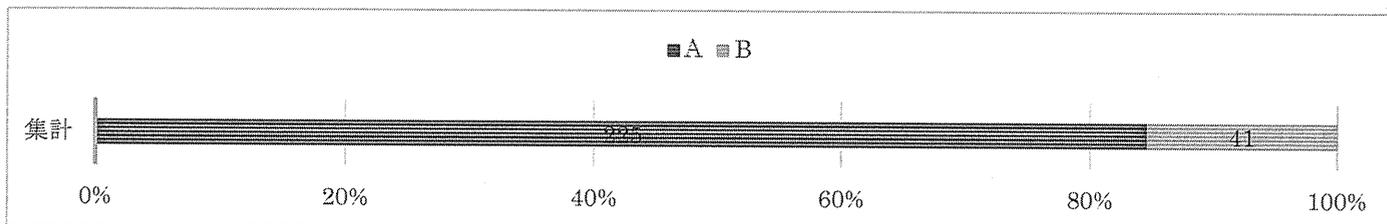
○評価分野：重篤患者の診療機能      ○評価の担当：病院の管理者

○評価項目の定義など：

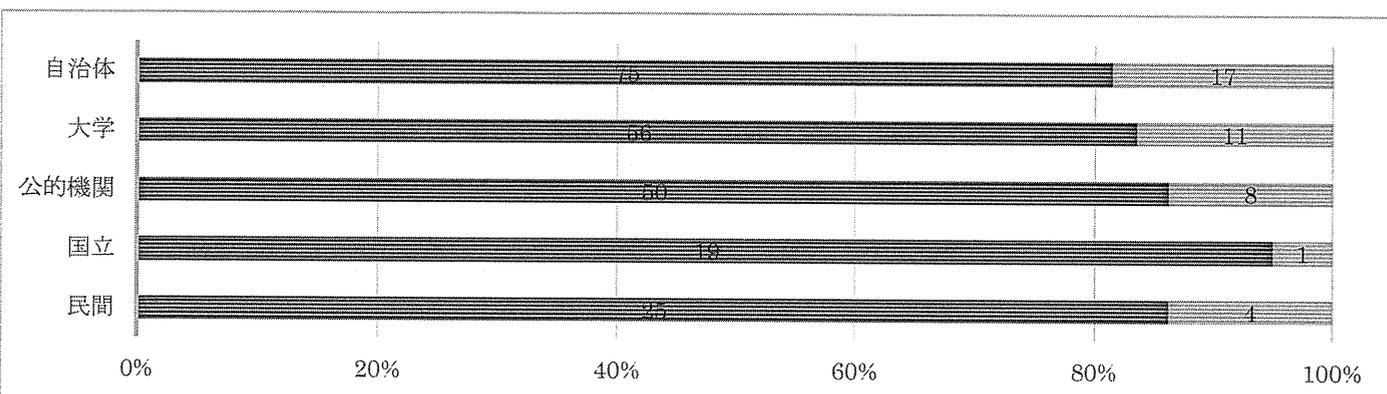
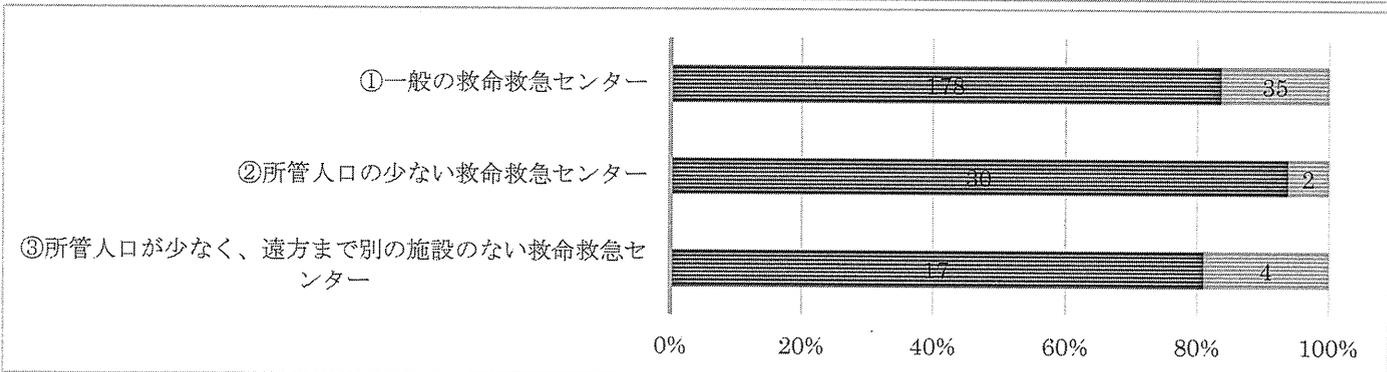
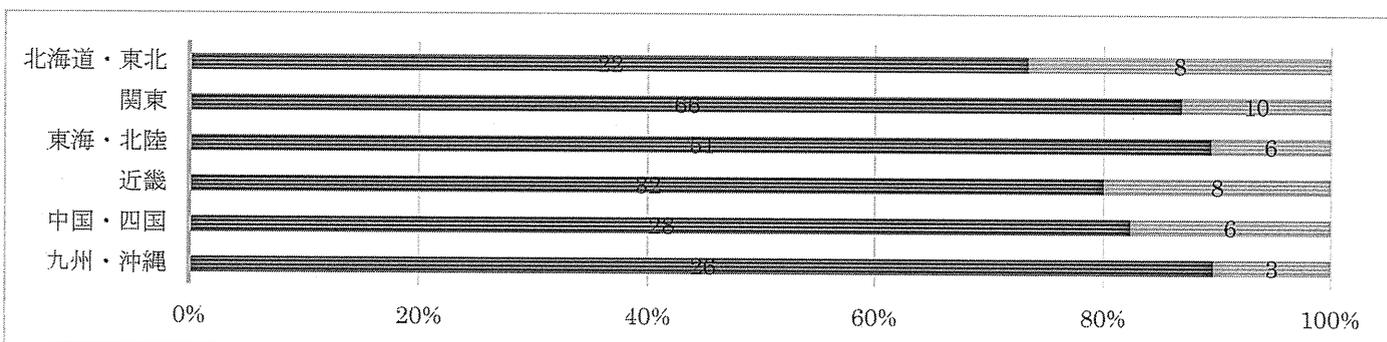
A：日本医療機能評価機構・ISOによる医療機能評価において認定を受けている

B：それ以外

第25-1図 第三者による医療機能の評価（全施設）



第25-2図 第三者による医療機能の評価（地域別・区分別・設立母体別）



## 26. 医師の負担軽減に資する計画の策定等

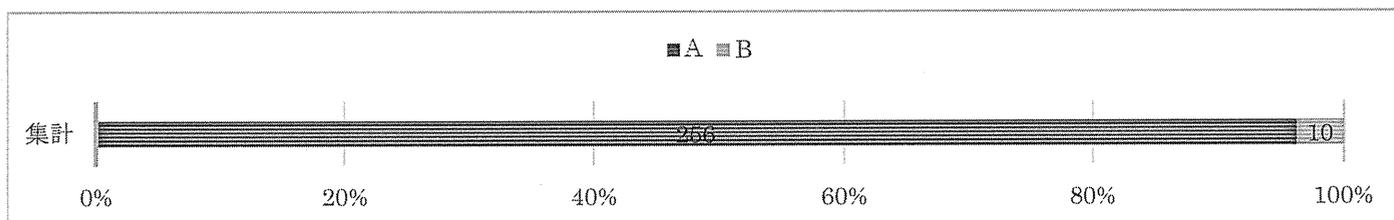
○評価分野：重篤患者の診療機能 ○評価の担当：病院の管理者

○評価項目の定義など：「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」（平成19年12月28日付け厚生労働省医政局長通知）を参照すること。

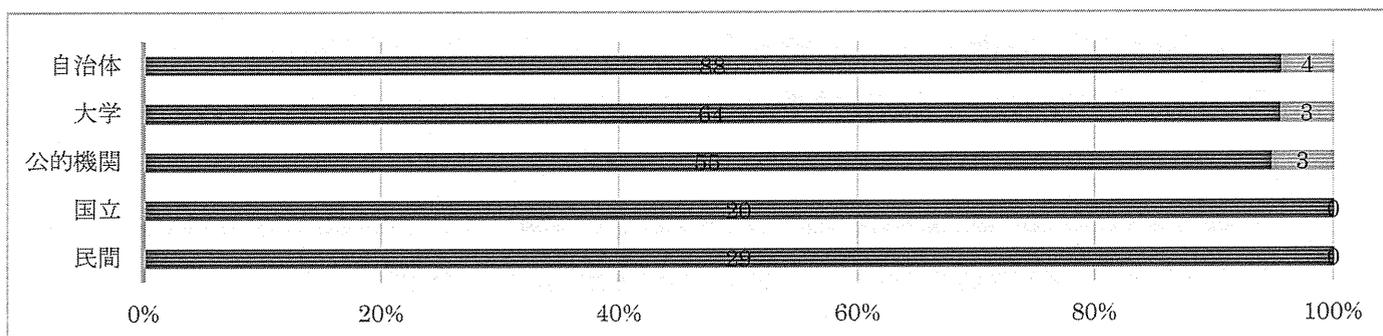
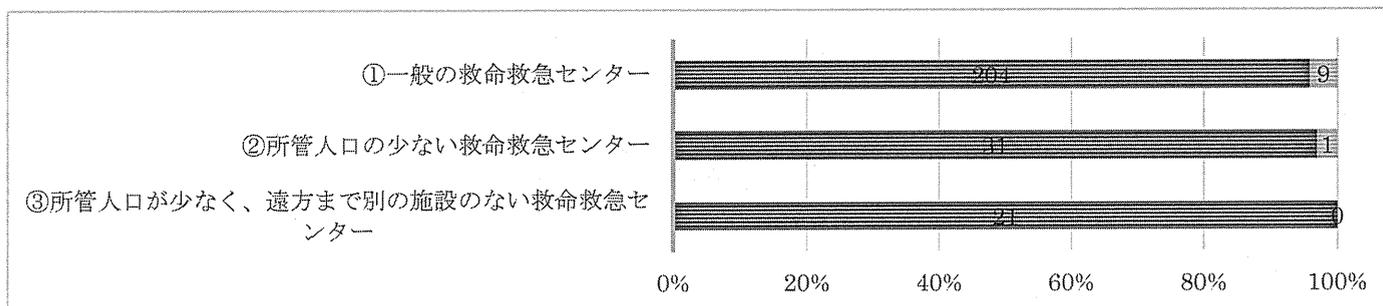
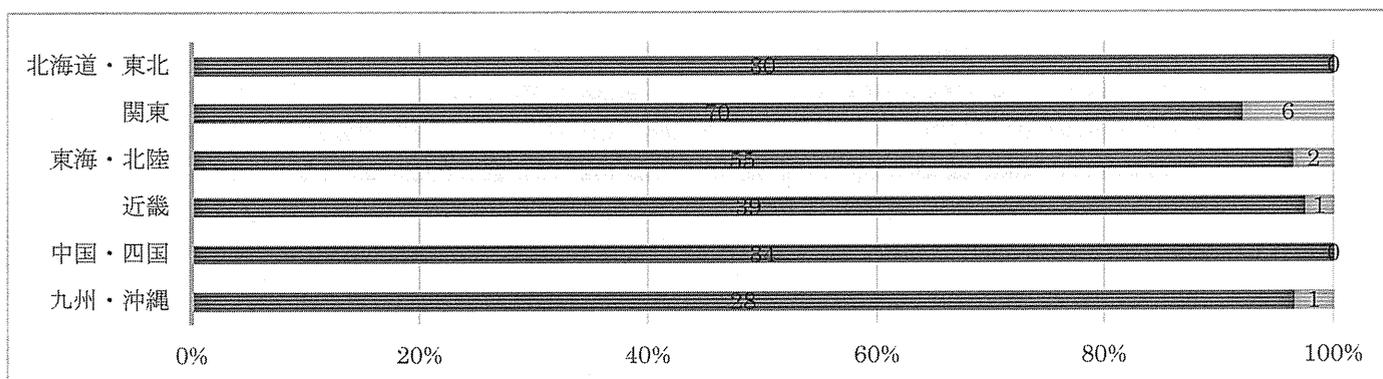
A：専従医師の負担の軽減に資する具体的計画を策定し、職員等に周知している

B：それ以外

第26-1図 医師の負担軽減に資する計画の策定等（全施設）



第26-2図 医師の負担軽減に資する計画の策定等（地域別・区分別・設立母体別）



## 27. 休日及び夜間勤務の適正化

○評価分野：重篤患者の診療機能      ○評価の担当：病院の管理者

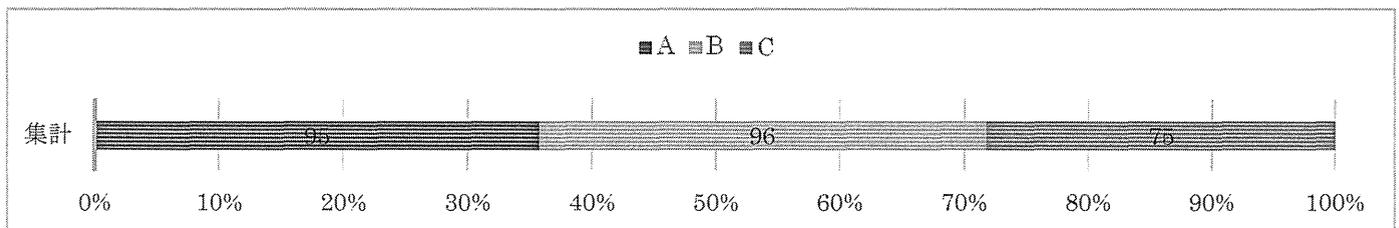
○評価項目の定義など：「管理者」とは、労働基準法の管理監督者をいう。「医療機関における休日及び夜間勤務の適正化について」（平成14年3月19日付け厚生労働省労働基準局長通知）を参照すること。

A：管理者等が、休日及び夜間の救命救急センターで診療を行う医師の勤務実態を把握し、かつ、労働基準法令及び「医療機関における休日及び夜間勤務の適正化について」（平成14年3月19日付厚生労働省労働基準局長通知）等が遵守されているかどうか、四半期毎に点検し改善を行っている

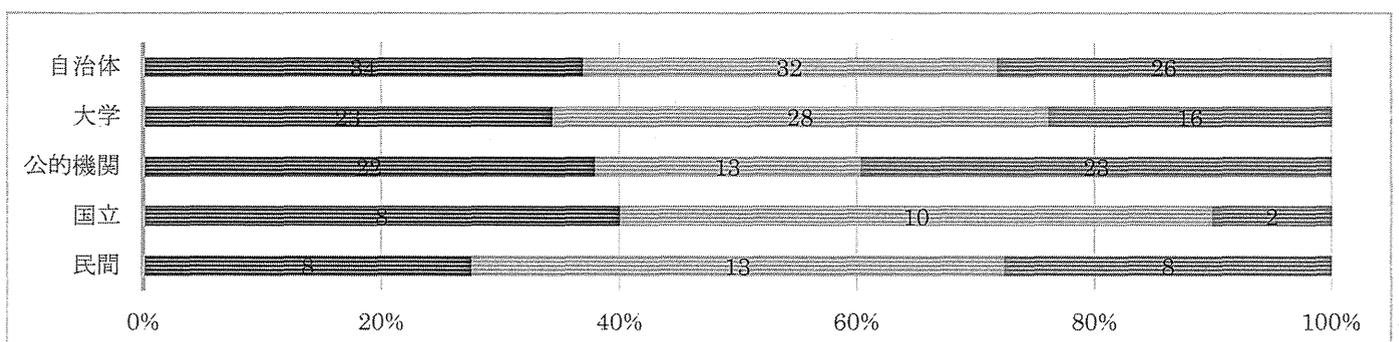
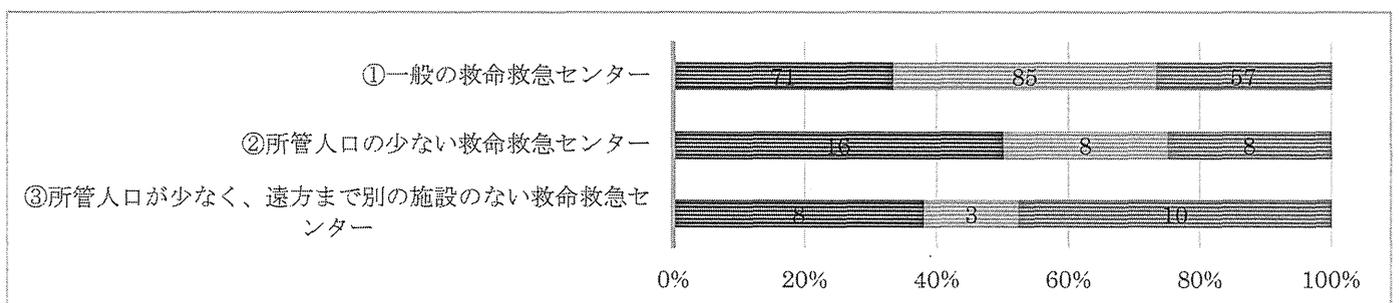
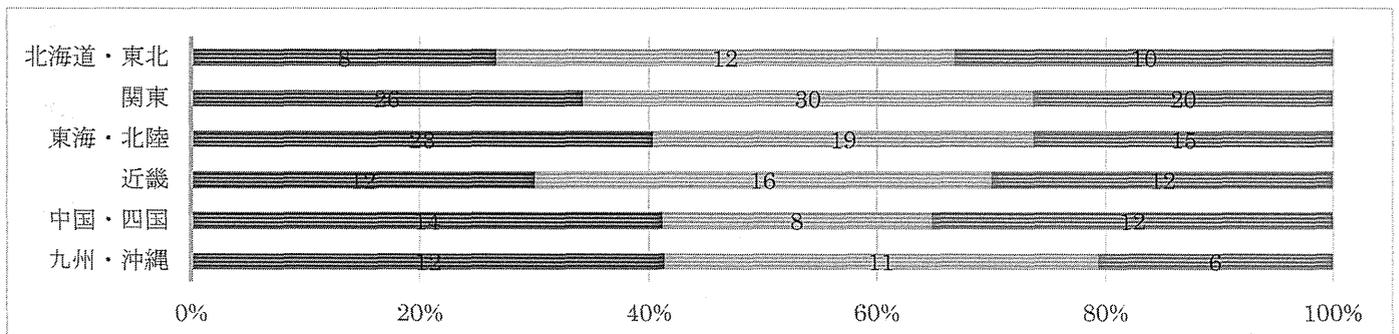
B：上記に加え、休日及び夜間の救命救急センターで診療を行う医師の勤務について、交代制勤務を導入している

C：それ以外

第27-1図 休日及び夜間勤務の適正化（全施設）



第27-2図 休日及び夜間勤務の適正化（地域別・区分別・設立母体別）



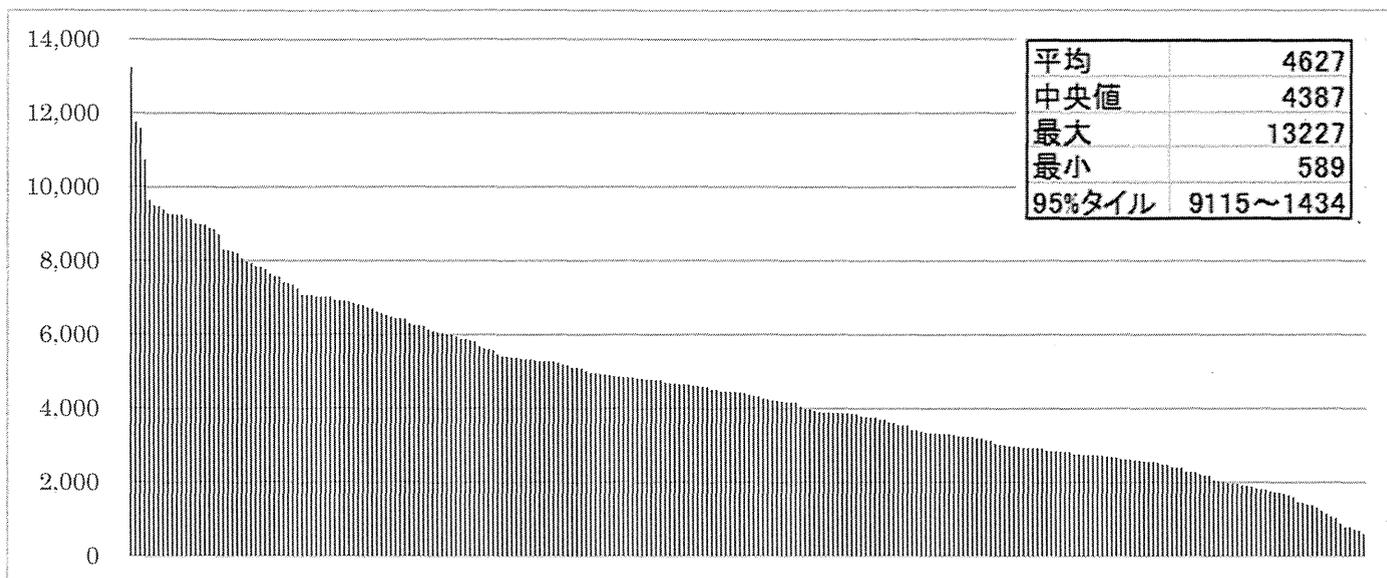
## 28. 救命救急センターを設置する病院の年間受入れ救急車搬送人員

○評価分野：重篤患者の診療機能      ○評価の担当：病院の管理者

○評価項目の定義など

「受入救急車搬送人員」とは、救命救急センターを設置する病院全体に救急車（ドクターカーやヘリコプターを含む。）によって搬送された人員をいう。

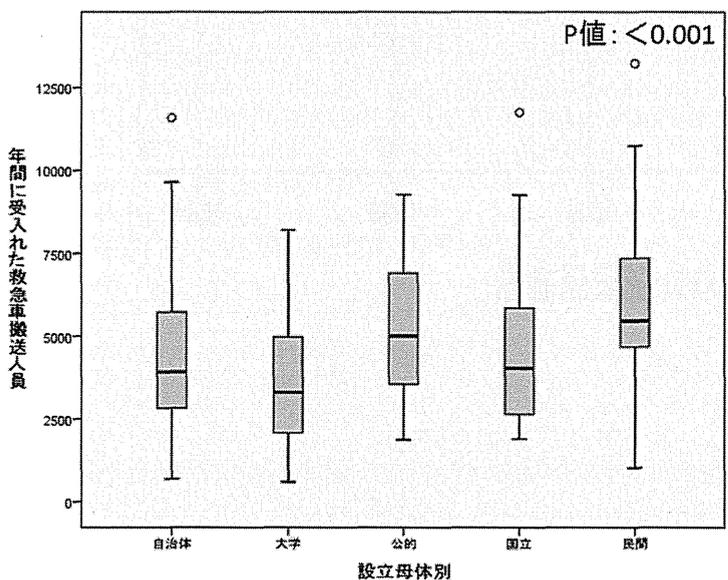
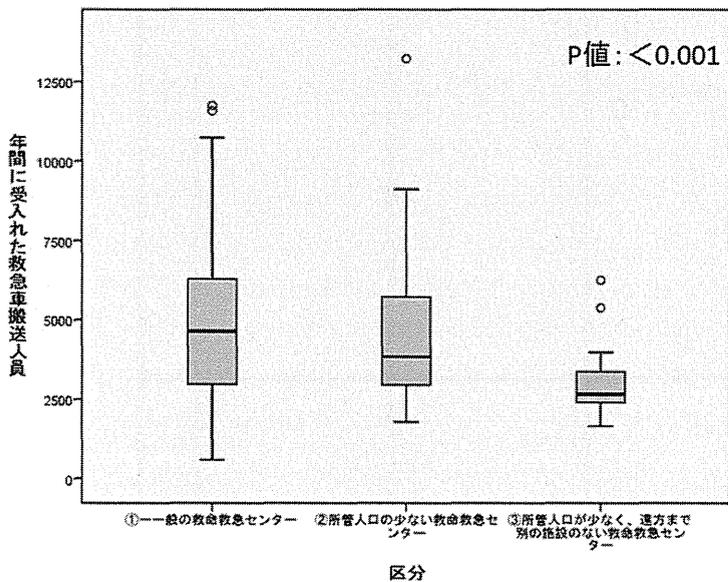
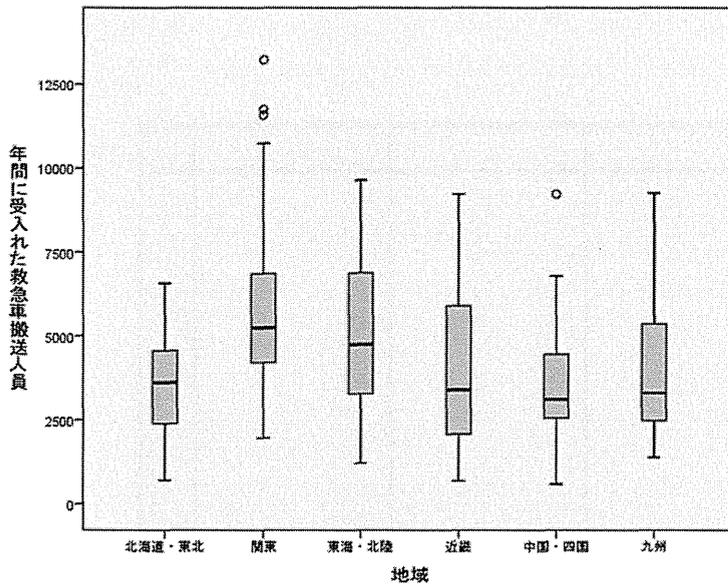
第28-1図 各施設の年間に受け入れた救急車搬送人員



第28-2表 年間に受け入れた救急車搬送人員の多い施設（多い30施設）

	施設名	搬送人数		施設名	搬送人数		施設名	搬送人数
1	湘南鎌倉総合病院	13,227	11	神戸市立医療センター中央市民病院	9,231	21	東京都立多摩総合医療センター	8,299
2	国立国際医療研究センター病院	11,751	12	倉敷中央病院	9,229	22	公立昭和病院	8,272
3	横浜市立みなと赤十字病院	11,583	13	伊勢赤十字病院	9,125	23	済生会熊本病院	8,240
4	聖路加国際病院	10,742	14	横須賀共済病院	9,115	24	藤田保健衛生大学病院	8,197
5	岡崎市民病院	9,641	15	岸和田徳洲会病院	9,001	25	帝京大学医学部附属病院	8,051
6	藤沢市民病院	9,490	16	聖マリア病院	8,980	26	東京医科歯科大学医学部附属病院	7,963
7	刈谷豊田総合病院	9,473	17	日本赤十字社和歌山医療センター	8,972	27	川崎市立川崎病院	7,928
8	大垣市民病院	9,375	18	大阪赤十字病院	8,876	28	熊本赤十字病院	7,832
9	名古屋第二赤十字病院	9,268	19	東京都立墨東病院	8,834	29	総合病院土浦協同病院	7,818
10	熊本医療センター	9,256	20	飯塚病院	8,707	30	成田赤十字病院	7,758

第28-3図 各施設の年間に受け入れた救急車搬送人員（地域別・区分別・設立母体別）



○ 箱ひげ図

代表値を中央値で、データの変動を上ヒンジ・下ヒンジからの「ひげ」でそれぞれ表示したもの

上ヒンジ：第3四分位（75 percentile）値  
下ヒンジ：第1四分位（25 percentile）値  
外れ値：他のデータと比較して極端に大きい（または小さい）値

箱の長さの1.5倍以上3倍以下の範囲内の個体は○で表示

箱の長さの3倍より大きい値を示す個体は「極値」として\*で表示

地域別、区分別、設立母体別で群間の比較にはKruskal-Wallis検定を用い、有意水準5% ( $p < 0.05$ )をもって有意差ありと判断した。

○ 設立母体の別

「大学」は、国立、公立、市立の大学の附属病院に設置された施設が含まれる。（防衛医科大学校病院も含まれる）「国立」は、主に独立行政法人国立病院機構の病院に設置された施設が含まれる。「公的」には、日本赤十字社、恩賜財団済生会、厚生連の病院に設置された施設が含まれる。

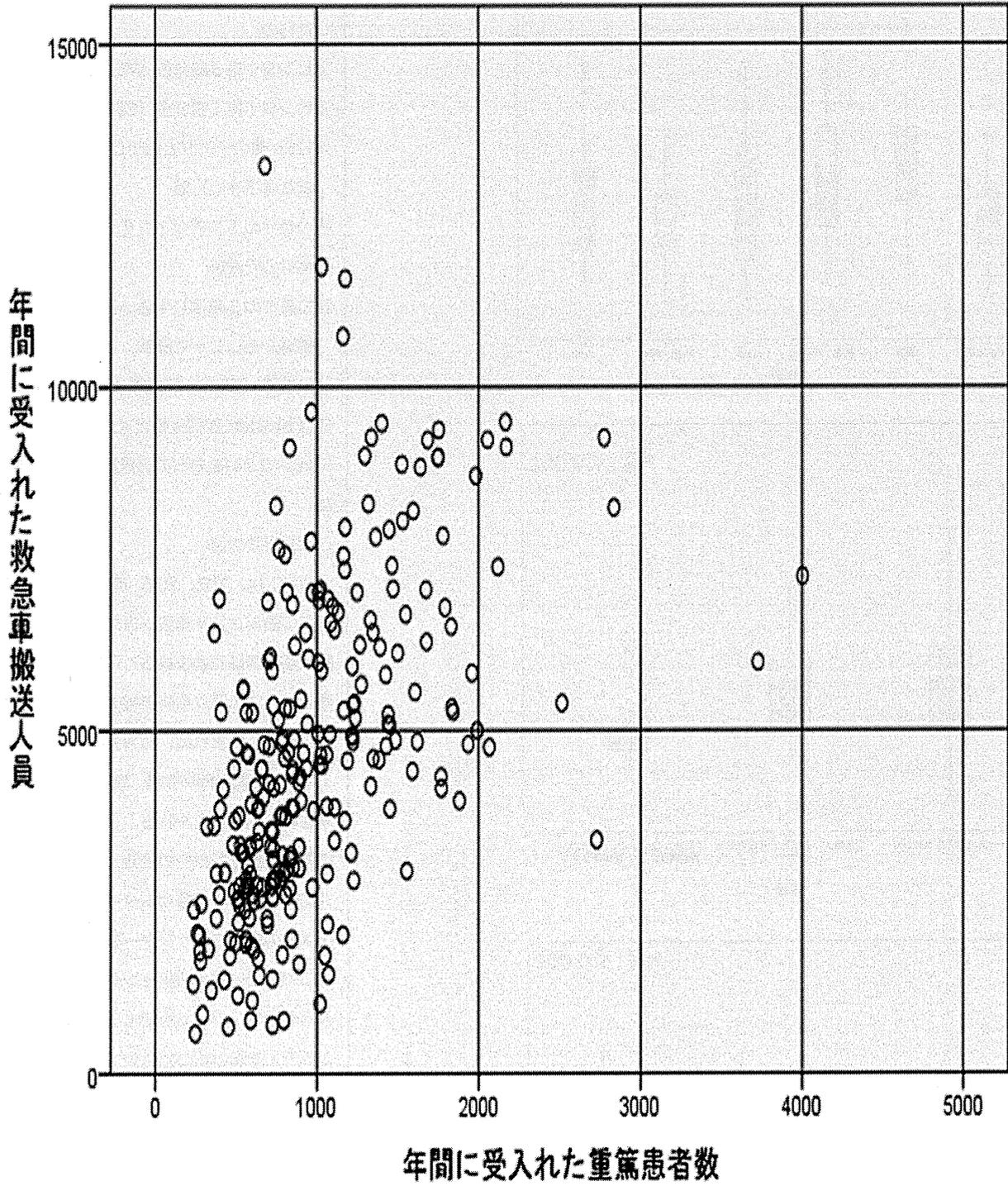
○ 救命救急センターの区分

「①一般の救命救急センター」とは、②及び③以外の救命救急センターをいう。「②所管人口の少ない救命救急センター」とは、当該救命救急センターの所管する地域の人口が30万人未満の救命救急センターをいう。

「③所管人口が少なく、遠方まで別の施設のない救命救急センター」とは、②であって、最寄りの救命救急センターまで自動車でも60分以上を要する救命救急センターをいう。

なお、「所管人口」とは、都道府県が、救急医療対策協議会等において按分したものをいい、都道府県内のすべての救命救急センターの「所管人口」の合計は、原則として、当該都道府県の人口と一致する。

第28-4図 年間に受け入れた救急車搬送人員と年間に受け入れた重篤患者数



## 29. 消防機関から救命救急センターを設置する病院に対する搬送受入要請への対応状況の記録と改善への取組

○評価分野：重篤患者の診療機能      ○評価の担当：病院の管理者

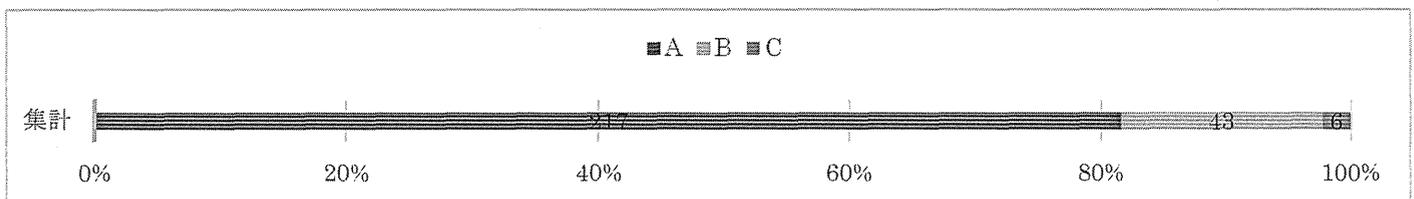
○評価項目の定義など：「消防機関から救命救急センターを設置する病院への電話による搬送受入要請」とは、消防機関から救命救急センターを設置する病院に対するすべての搬送受入要請のうち、評価項目11の「救命救急センターに対する搬送受入要請」を除いたものをいう。

A：「消防機関から救命救急センターを設置する病院への電話による搬送受入要請について、消防機関からの連絡を受ける専用電話があり、最初から医師か看護師が電話を受け、受入れに至らなかった場合の理由も含め対応記録を残している。かつ、応需状況について院内外に公表するとともに、応答までに要する時間の短縮や応需状況の改善等に向けた検討を院内で行っている」又は「救命救急センターを設置する病院への消防機関からの搬送受入要請について、すべて救命救急センターのホットラインで受け付け、則として最初から救命救急センターの医師が応答し、直ちに受入可否等の判断を行う体制となっている」

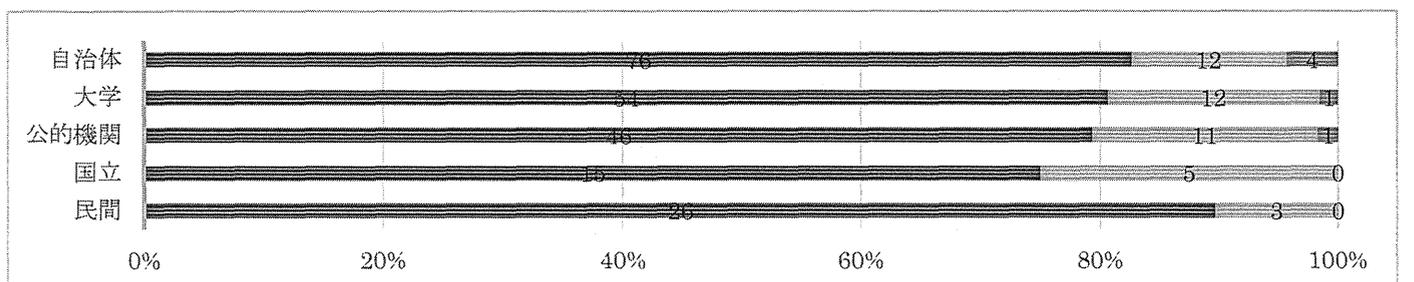
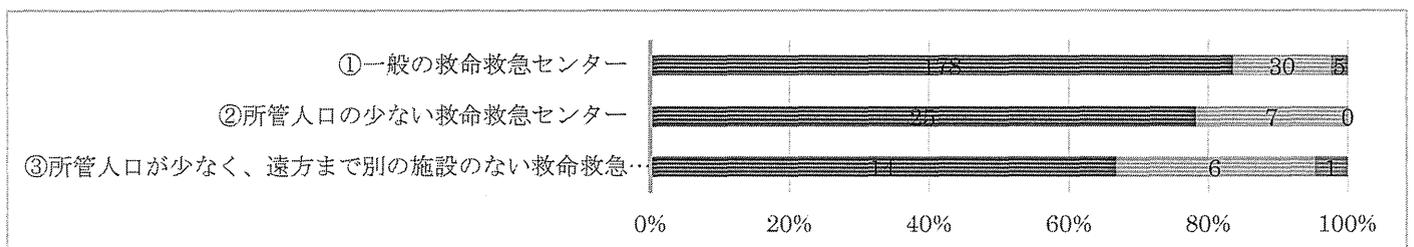
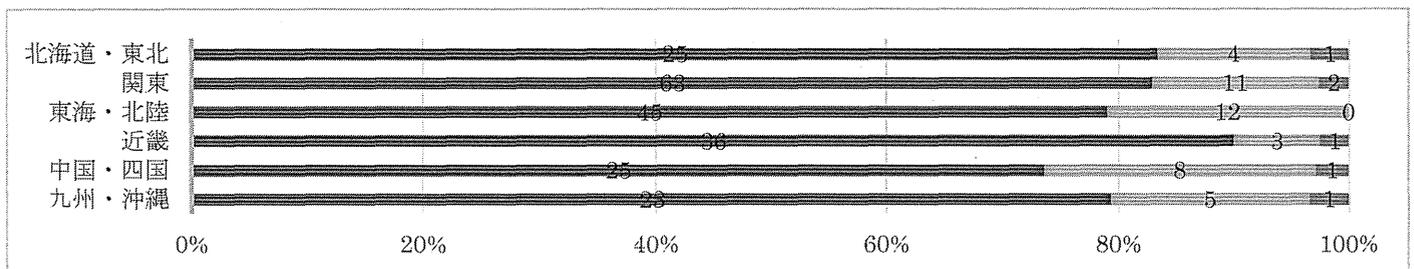
B：消防機関から救命救急センターを設置する病院への電話による搬送受入要請について、受入れに至らなかった場合の理由も含め対応記録を残し、応需率等を確認している

C：それ以外

第29-1図 病院に対する搬送受入要請への対応状況の記録と改善への取組（全施設）



第29-2図 病院に対する搬送受入要請への対応状況の記録と改善への取組（地域別・区分別・設立母体別）



### 30. (都道府県による評価)都道府県メディカルコントロール (MC) 協議会又は地域 MC 協議

#### 会等への関与、参画

○評価分野：地域の救急搬送・救急医療体制への支援機能

○評価の担当：都道府県による評価

○評価項目の定義など：評価項目30については、都道府県による評価項目であり、救命救急センターにおいては、都道府県から評価を得ること。

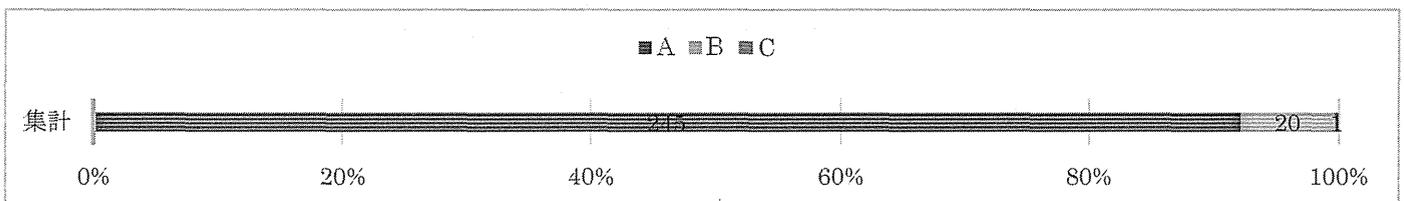
「救急医療対策協議会」とは、都道府県の医療審議会（医療法第71条の2）又は医療対策協議会（同法第30条の12）の下に、救急医療について協議する場（「作業部会」）として設置されたものをいう。

A: 都道府県において模範的な水準である

B: 標準的な水準である

C: それ以外

第30-1図 都道府県 MC 協議会又は地域 MC 協議会等への関与、参画（全施設）



第30-2図 都道府県 MC 協議会又は地域 MC 協議会等への関与、参画（地域別・区分別・設立母体別）

