

11. 消防機関から救命救急センター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：救命救急センター長

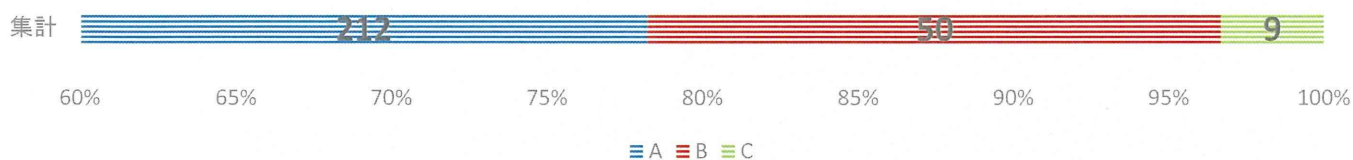
○評価項目の定義：「応需率」とは、「最終的に当該救命救急センターで受入れに至った年間救急搬送人員」を「消防機関からの電話による搬送受入要請の年間件数」で除したものをいう。「消防機関からの電話による搬送受入要請」には、ホットラインによる当該救命救急センターへの搬送受入要請すべてを含めるが、搬送受入要請の件数は、一つの救急搬送事案につき1件と数えるものとする。

A: 消防機関から救命救急センター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。かつ、応需状況について院内外に公表するとともに、院外の委員会（メディカルコントロール協議会等）や院内の委員会で応需状況の改善等に向けた検討を実施している。

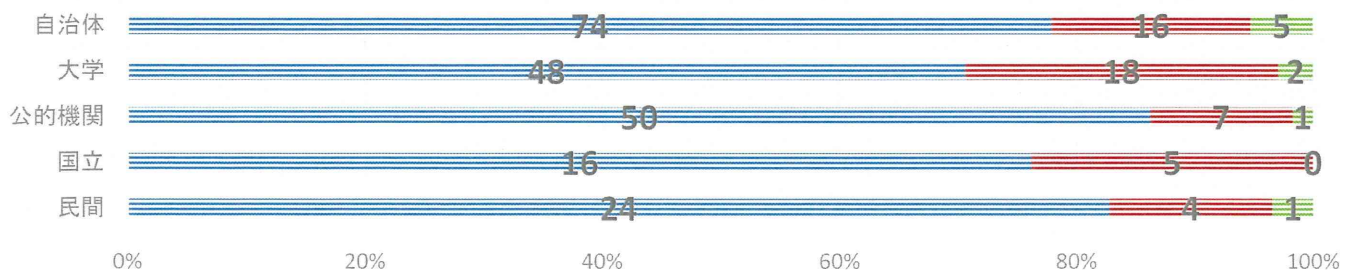
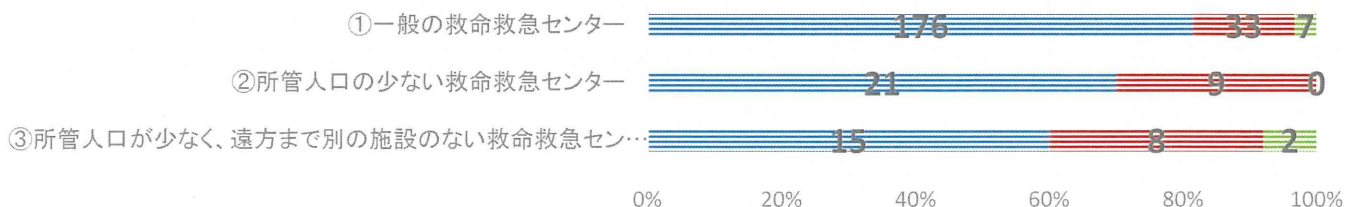
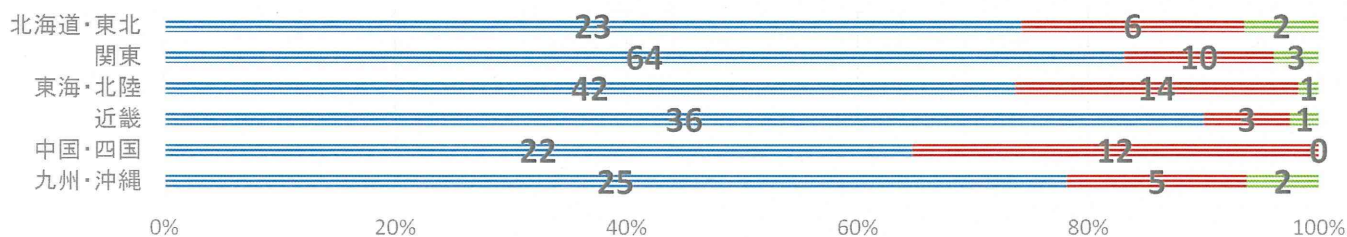
B: 消防機関から救命救急センターへの電話による搬送受入要請について、受入れに至らなかった場合の理由も含め対応記録を残し、応需率等を確認している

C: それ以外

第11-1図 救命救急センターに対する搬送受入れ要請への対応状況の記録と改善への取組（全施設）



第11-2図 救命救急センターに対する搬送受入れ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）



12. 疾病の種類によらない受入れ

○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、救命救急医療が必要と考えられる重篤搬送患者については、基本的に疾病の種類によらず受け入れることが求められる。このため、「救命救急医療が必要と考えられる重篤搬送患者については、基本的に疾病の種類によらず受け入れている」という基準を満たす場合であっても、「評価項目」に加点されない。他方、「基本的に特定の診療科・診療領域に限って救急搬送を受け入れている」場合は、「是正を要する項目」に10点が計上される。

なお、ここでは、実態として、当該救命救急センターが特定の診療科や診療領域に限定して診療を行っていないかどうかを確認しており、必要に応じて重篤患者リストの概要の提出を求めることがある。

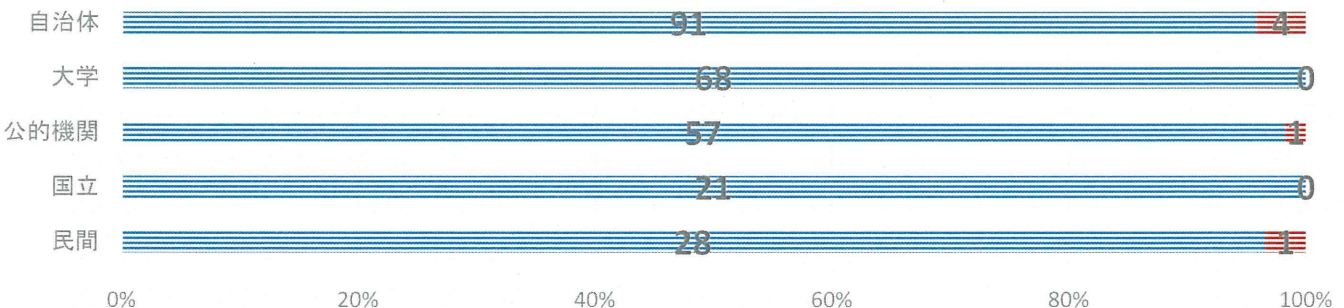
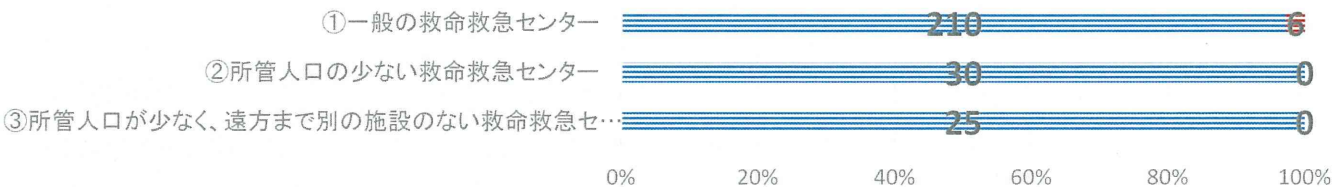
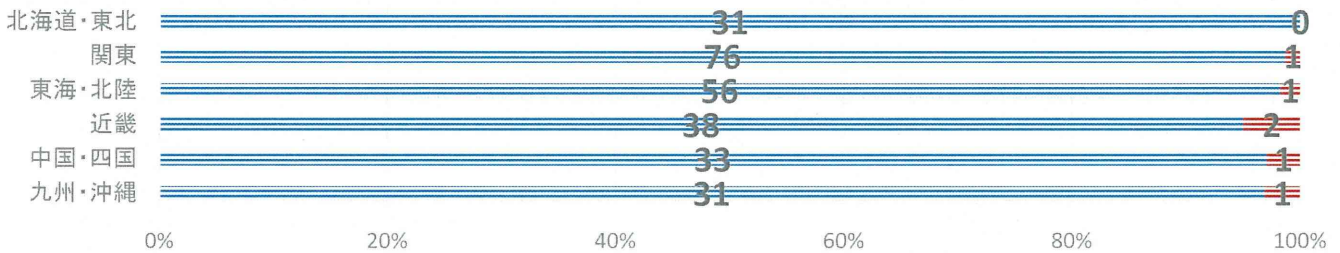
A: 救命救急医療が必要と考えられる重篤搬送患者については、基本的に疾病の種類によらず受け入れている

B: それ以外

第12-1図 疾病の種類によらない受入れ（全施設）



第12-2図 疾病の種類によらない受入れ（地域別・区分別・設立母体別）



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。

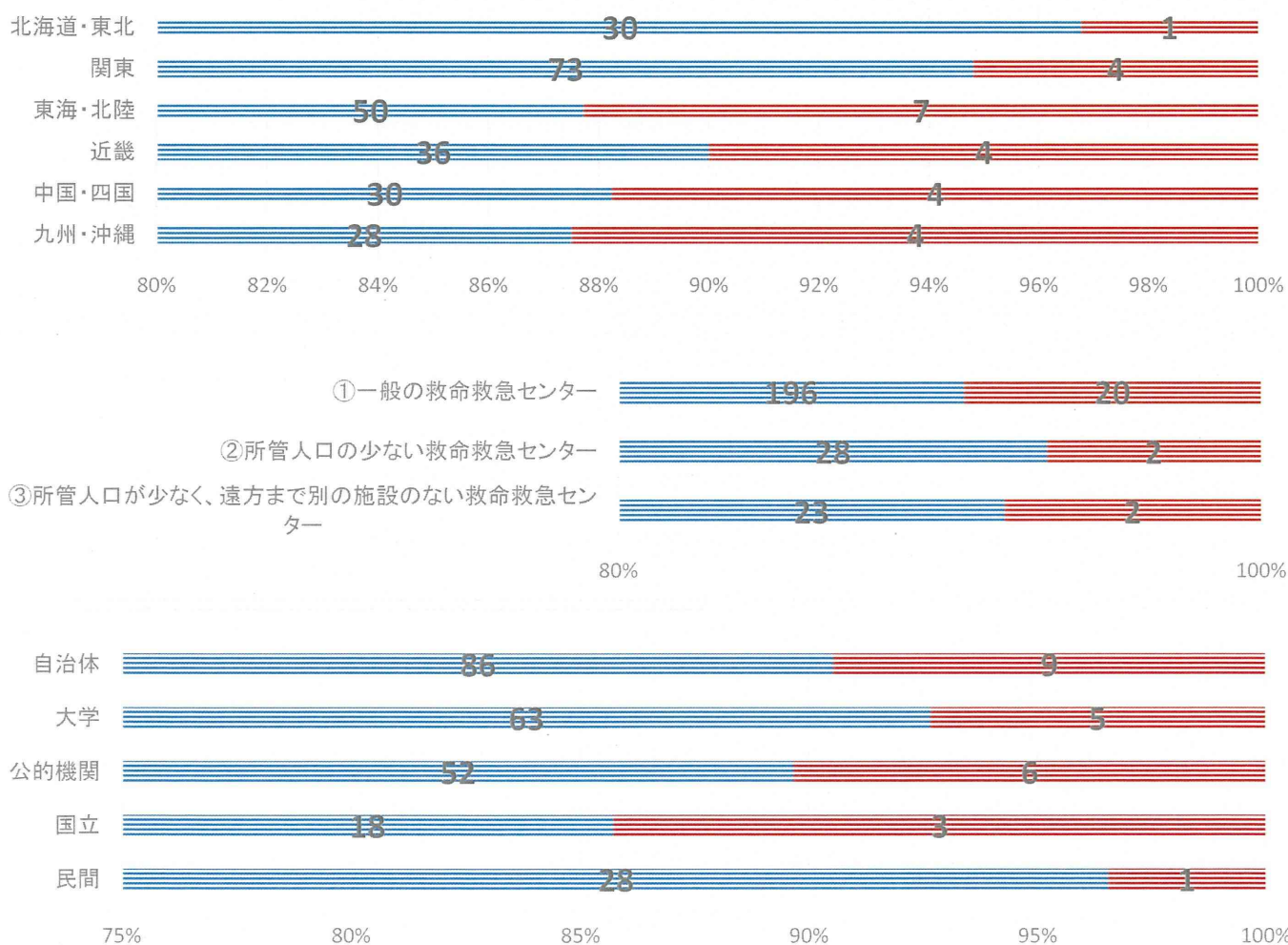
A: 救急外来にトリアージを行う看護師又は医師が、基本的に配置されている

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。

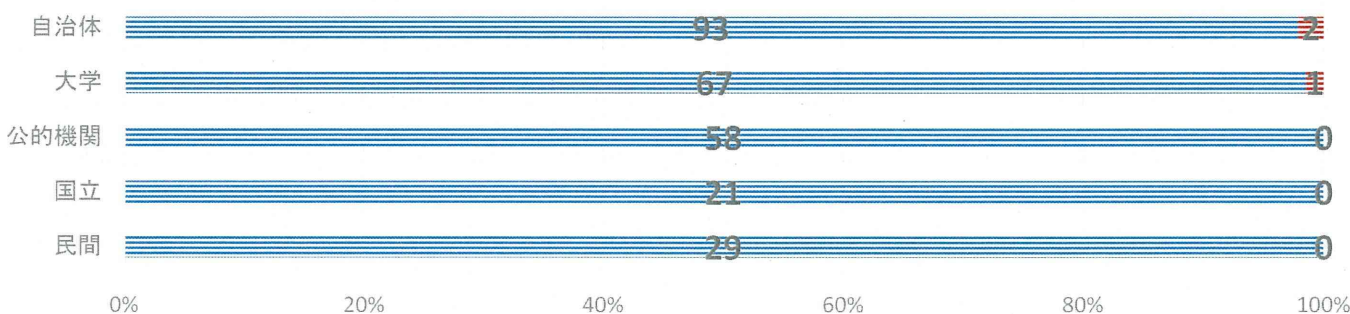
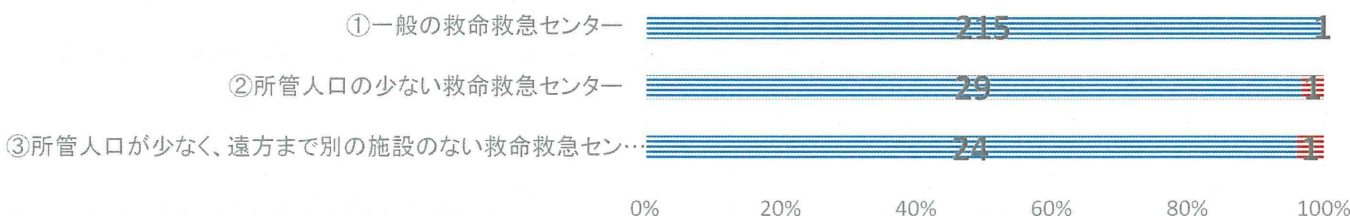
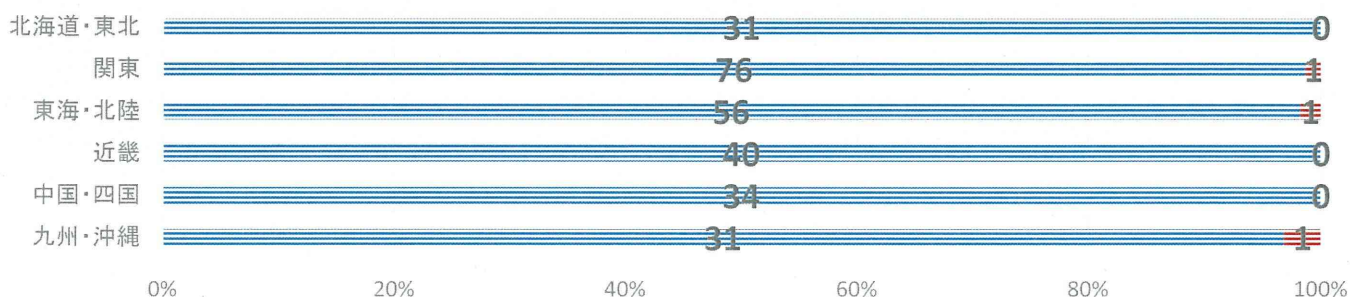
A: 救命救急センターで診療を行った患者の診療台帳を電子的に整備し、その台帳を適切に管理する者を定めている

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

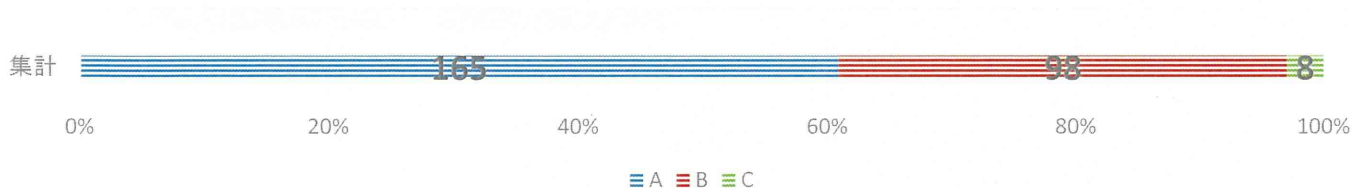
○評価項目の定義など：「循環器医」は、内科系か外科系かを問わない。「迅速に診療できる体制」とは、昼夜を問わず、患者の搬入時刻から60分以内に緊急心カテテル検査が開始できる体制をいう。

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

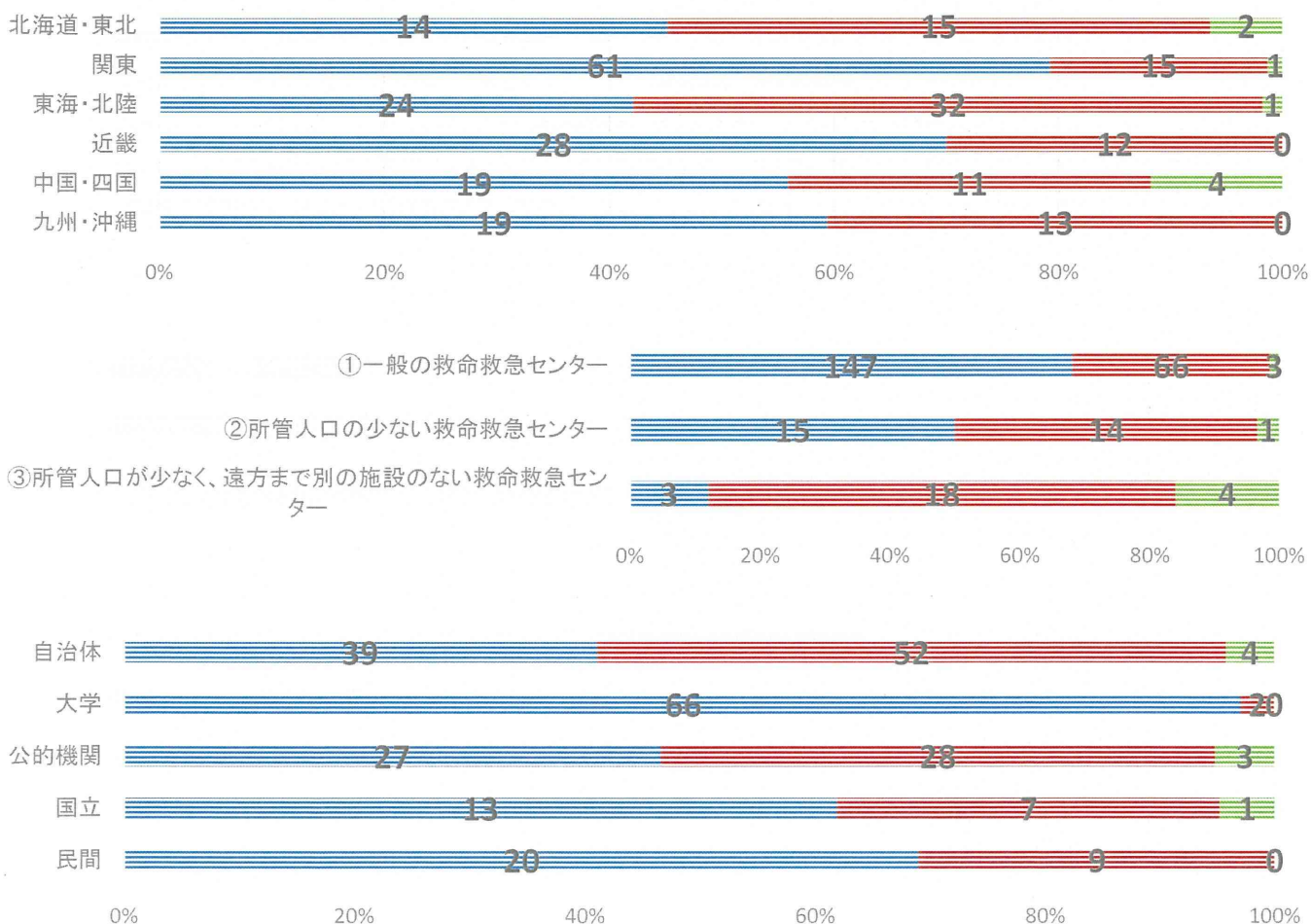
B: 循環器疾患を疑う患者が搬送された時に、1の専従医師が診察を行い、循環器医が迅速に診療できる体制になっている

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

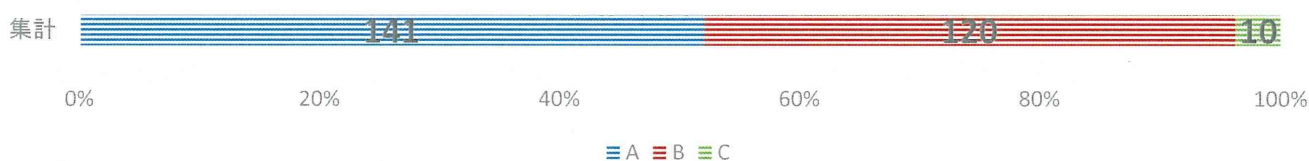
○評価項目の定義など：「脳神経医」は、内科系か外科系かを問わない。「迅速に診療できる体制」とは、昼夜を問わず、患者の搬入時刻から60分以内にtPAの投与や緊急を要する脳神経外科手術がいずれも開始できる体制をいう。

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

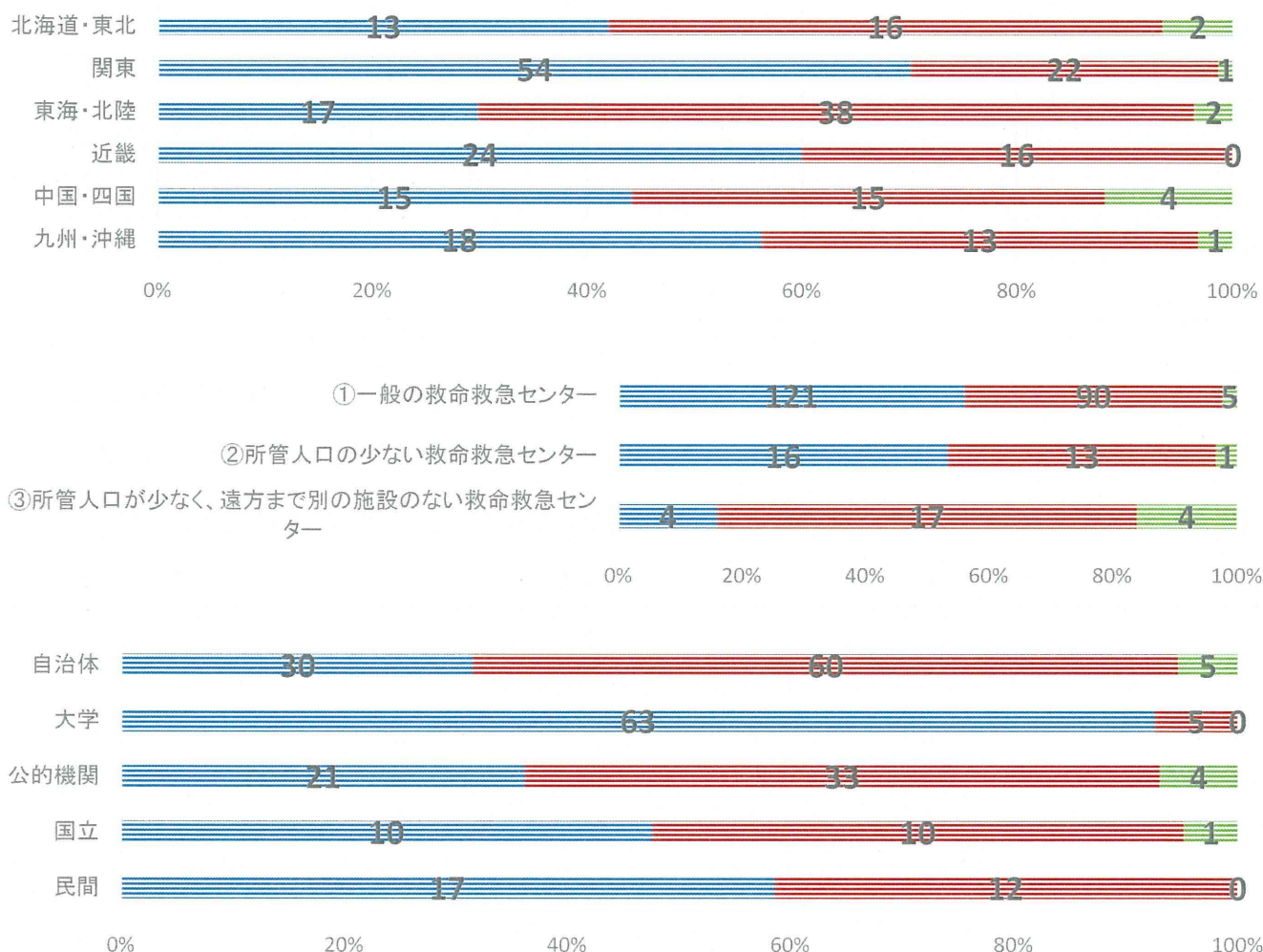
B：脳神経疾患を疑う患者が搬送された時に、1の専従医師が診察を行い、脳神経医が迅速に診療できる体制になっている

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

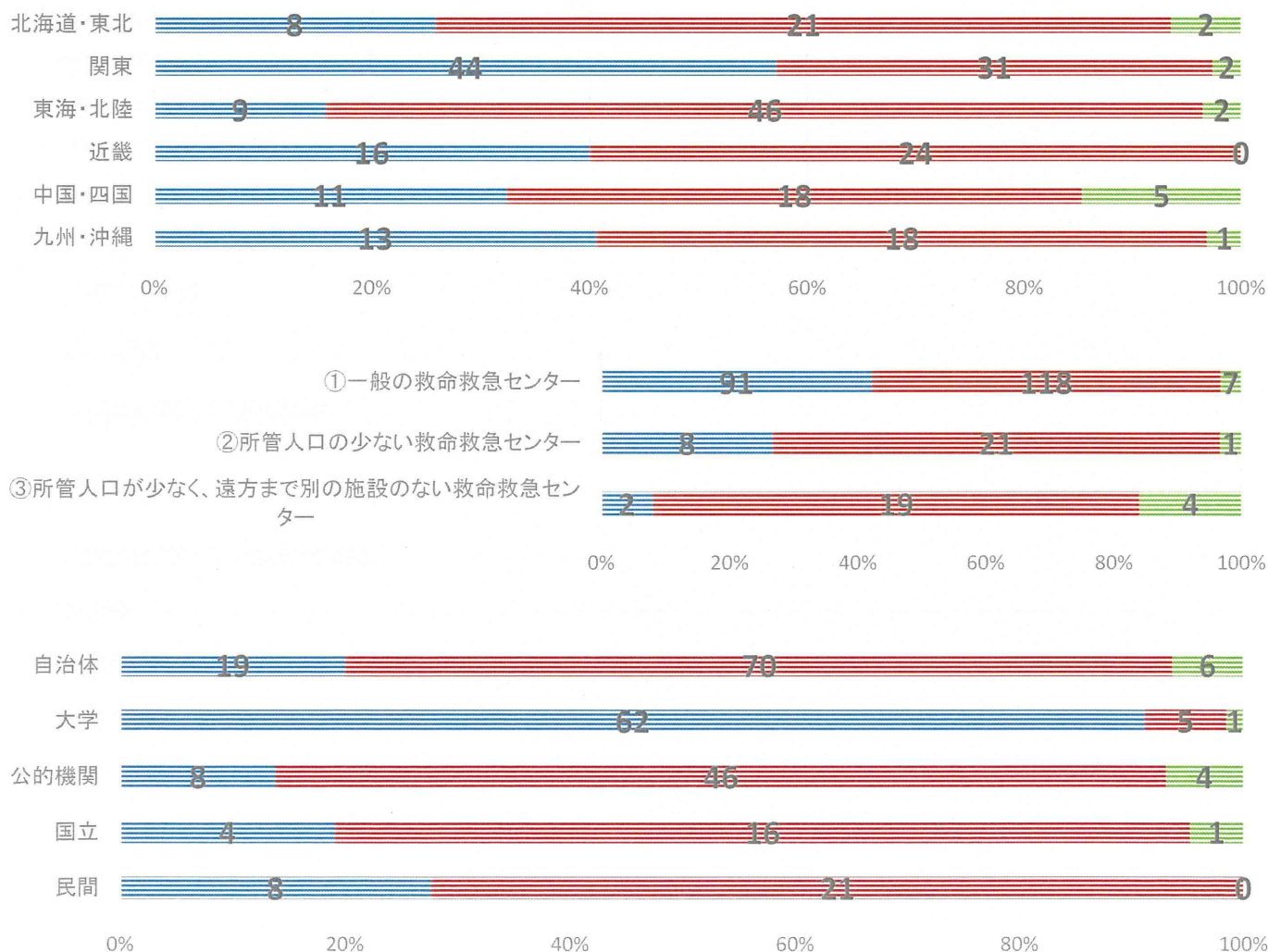
B：外傷を疑う患者が搬送された時に、1の専従医師が診察を行い、整形外科医が迅速に診療できる体制になっている

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

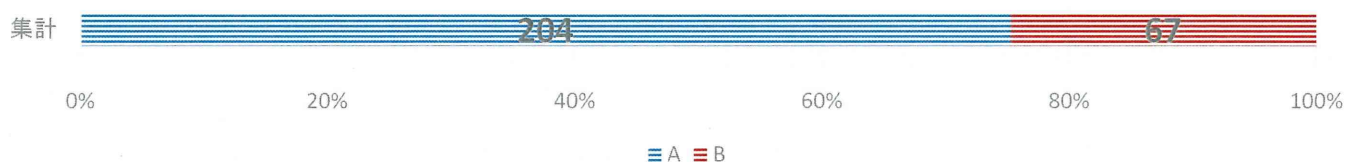
○評価分野：重篤患者の診療機能 ○評価の担当：病院の管理者

○評価項目の定義など：

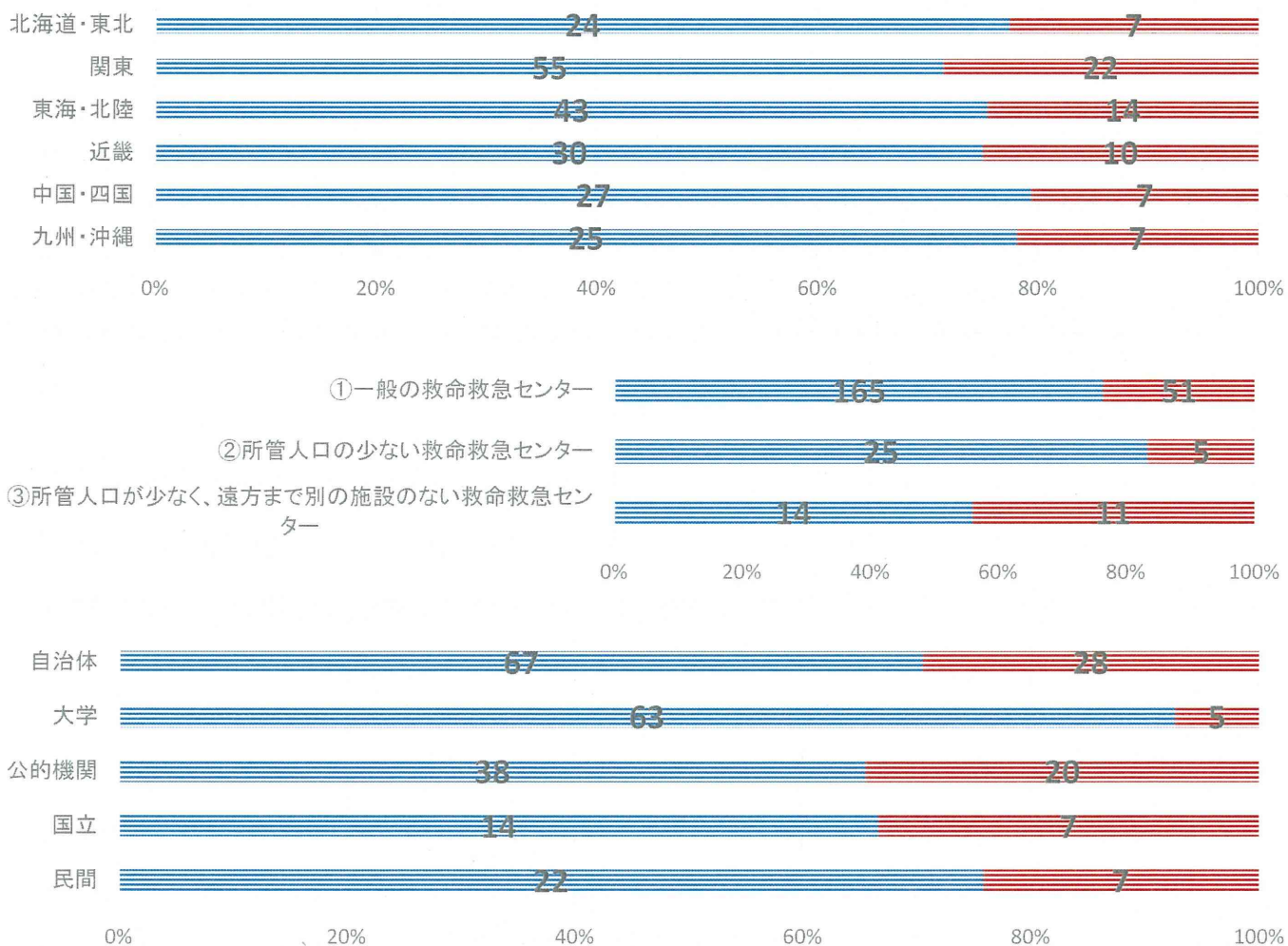
A：精神的疾患を伴う患者が搬送された時に、常時院内の精神科医が直接診察するか、救命救急センターの医師が昼夜を問わず精神科医に相談できる体制になっている

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。

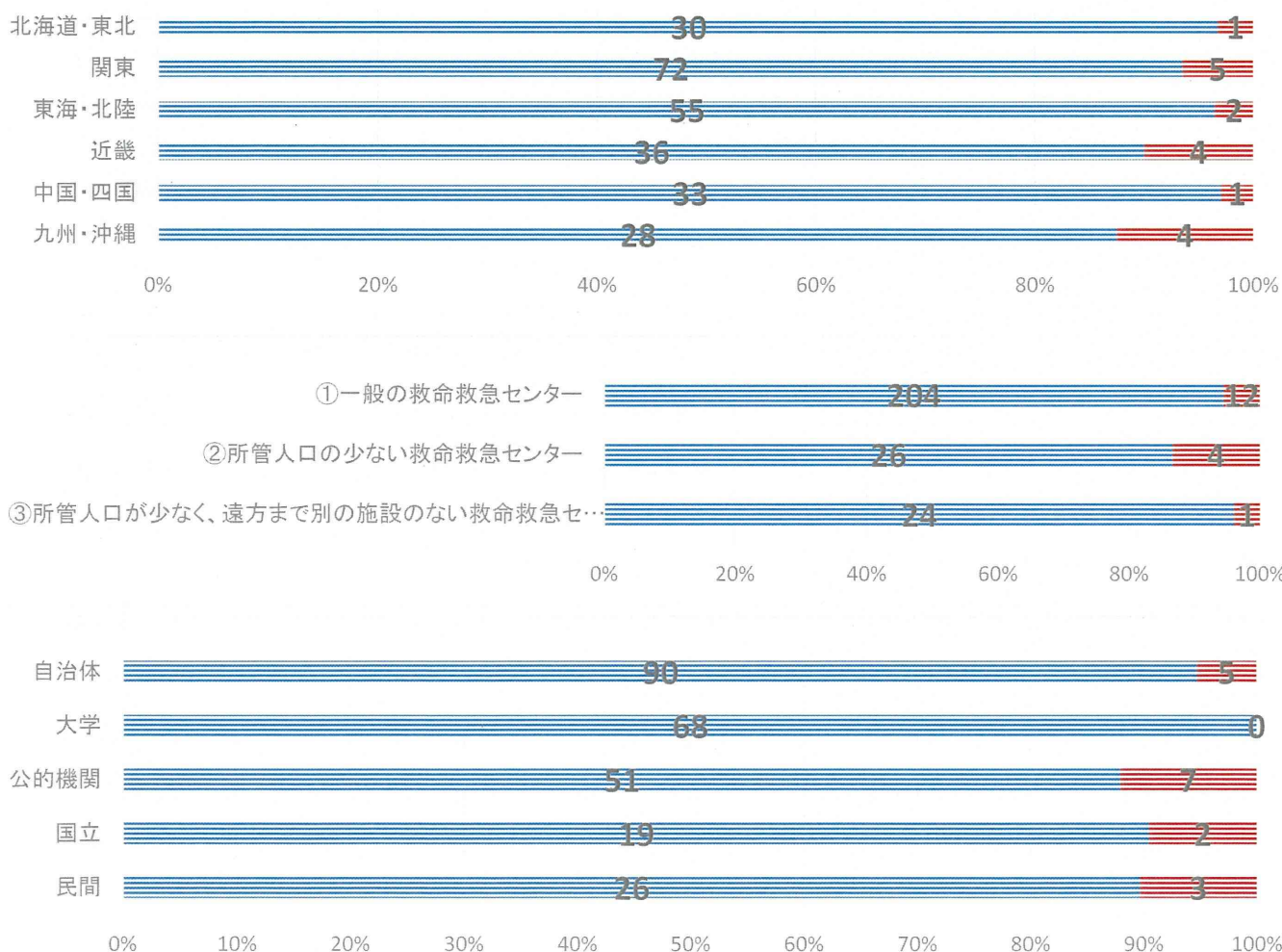
A：小児患者（患児）が搬送された時に、常時院内の小児（外）科医が直接診察するか、救命救急センターの医師が昼夜を問わず小児（外）科医に相談できる体制になっているとともに、小児の救命救急医療に必要な機器等が整備されている

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）

