

事 務 連 絡
令和7年4月18日

一般社団法人日本救急医学会 代表理事 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長

救命救急センターの充実段階評価に係る試行調査について

下記の調査について、別添（写）のとおり各都道府県衛生主管部（局）長宛て通知しましたので、御了知いただきますようお願いします。

救命救急センターの充実段階評価に関する試行調査票

所在する都道府県名→

施設名→

※医療機関で記入ください

≪問1≫救命救急センターの救急外来に配置する看護師についてあらかじめ取り決めていますか。 ※ここでいう「取り決め」とは、救命救急センターの救急外来の業務を行う看護師を24時間配置するためのもの。当該看護師の所属部署は問わない。（当該看護師が他の業務を行うときは、救急外来の対応がある場合、交代で配置された看護師が救急外来の業務を行っていただ可）	
	1. はい
	2. いいえ

≪問2≫問1で「いいえ」と回答した場合、救命救急センターの救急外来における看護師の配置に関する項目が充実段階評価の評価項目の一つになったとしたら、救命救急センターの救急外来の業務を行う看護師について今後何らかの対応を考えますか。 （最も近いお考えを選択してください）	
	1. 新たに看護師を雇用して、救命救急センターの救急外来の業務を行う看護師を配置しようとする。
	2. 病院内の看護師の配置を調整して、病院の看護師を増やさず、救命救急センターの救急外来の業務を行う看護師を配置しようとする。
	3. 特段の対応は考えていない。
	4. その他（ ）

≪問3≫救命救急センターの救急外来に専従の看護師を配置していますか。 ※専従とは、就業時間の8割以上を救命救急センターの外来業務に従事しているものをいう。	
	1. はい
	2. いいえ

≪問4≫救命救急センターの外来体制について最も近いものを選択してください	
	1. 救命救急センターの救急外来では、3次救急医療機関での対応が必要な重症の救急搬送患者（①）のみに対応しており、軽症・中等症の救急搬送患者（②）や自主来院の患者（③）とは診療場所が分かれている、もしくは②、③の診療は基本的には行っていない。
	2. 救命救急センターの救急外来では救急搬送患者（①、②）に対応しており、自主来院の患者（③）とは診療場所が分かれている。
	3. 救命救急センターの救急外来で救急搬送患者（①、②）から自主来院の患者（③）まで対応している。
	4. その他（ ）

≪問5≫貴病院内における救急医療に関する専門性が高い看護師（救急看護認定看護師、集中ケア認定看護師、クリティカルケア認定看護師、急性・重症患者看護専門看護師、小児救急看護認定看護師、小児プライマリケア認定看護師、特定行為研修修了者）の有無と、「あり」の場合その人数について回答してください。			
	1. あり		
	2. なし		
	「あり」の場合その人数について回答してください。		
	救急看護認定看護師		(人)
	集中ケア認定看護師		(人)
	クリティカルケア認定看護師		(人)
	急性・重症患者看護専門看護師		(人)
	小児救急看護認定看護師		(人)
	小児プライマリケア認定看護師		(人)
	特定行為研修修了者		(人)

≪問6≫問5で「あり」と回答した場合、以下の配置場所毎の救急医療に関する専門性が高い看護師数について回答してください （単位：人）							
--	--	--	--	--	--	--	--

	配置場所						
	救急部門			救急部門以外の部門			
	外来	ICU・HCU	その他の病棟	外来	ICU・HCU	その他の病棟	左記以外（例：「手術室1人」「看護部2人」など具体的に）
救急看護認定看護師							
集中ケア認定看護師							
クリティカルケア認定看護師							
急性・重症患者看護専門看護師							
小児救急看護認定看護師							
小児プライマリケア認定看護師							
特定行為研修修了者							

<p>◀問7▶ 問5で「なし」と回答した場合、救急医療に関する専門性が高い看護師に関する項目が充実段階評価の評価項目の一つになったら、救急医療に関する専門性が高い看護師について今後何らかの対応を考えていますか。（最も近いお考えを選択してください）</p>	
	1. 新たに救急医療に関する専門性が高い看護師を雇用しようとしている。
	2. 病院内の看護師に研修等を受講してもらい、病院の看護師は増やさず、救急医療に関する専門性が高い看護師を育成しようとしている。
	3. 特段の対応を行おうとは考えていない。
	4. その他（ ）

<p>◀問8▶ 貴病院の充実段階評価について外部関係者によるレビューを受けていますか。 <small>※外部関係者とは、メディカルコントロール協議会の構成員、自施設以外の医療機関職員、各都道府県の職員等を想定。なお、レビューの方法としては、各施設が充実段階評価の妥当性を確認するうえで必要な資料を提出し、レビュアーとなる外部関係者と当該施設職員が一同に会する場（Webミーティングを含む）で内容を確認し、質疑応答に応じるような形式を想定している。</small></p>	
	1. はい
	2. いいえ

<p>◀問9▶ 問8で「はい」と回答した場合、どのような外部関係者からレビューを受けていますか。（複数回答可）</p>	
	1. メディカルコントロール協議会の構成員
	2. 他の救命救急センターの職員（救命救急センター長や充実段階評価の回答作成に関わっている職員）
	3. 医師会や二次救急医療機関の医師
	4. 都道府県衛生主管部局等の医師（保健所長含む）
	5. 都道府県衛生主管部局等の医師以外の職員（保健所職員含む）
	6. 消防機関の職員
	7. その他（ ）

<p>◀問10▶ 充実段階評価に関して外部からレビューを受ける場合にレビュアーとして確保することが困難と予想される者を回答してください。（複数回答可）</p>	
	1. メディカルコントロール協議会の構成員
	2. 他の救命救急センターの職員（救命救急センター長や充実段階評価の回答作成に関わっている職員）
	3. 医師会や二次救急医療機関の医師
	4. 都道府県衛生主管部局等の医師（保健所長含む）
	5. 都道府県衛生主管部局等の医師以外の職員（保健所職員含む）
	6. 消防機関の職員
	7. その他（ ）

<p>◀問11▶ 大量輸血プロトコール（MTP）の整備状況について回答してください。 <small>※ MTPとは、大量輸血を必要とする外傷診療において、必要な輸血製剤等が絶えず供給される体制の取り決めである。</small></p>	
	1. 整備している。
	2. 回答時点で大量輸血プロトコール（MTP）はないが、作成中である。
	3. 回答時点で大量輸血プロトコール（MTP）はないが、作成予定である。
	4. 回答時点で大量輸血プロトコール（MTP）はなく、作成予定もない。

<p>◀問12▶ 問11で「整備している」と回答した場合、これまでのMTPの活用（発動）の有無について回答してください</p>	
	1. 活用したことがある
	2. 活用したことがない

<p>◀問13▶ 貴病院における、下記の重症外傷に関する研修参加者の有無（インストラクターで参加する者も含める）について回答してください。また、「あり」の場合は、それぞれの研修の参加者数について回答してください（いずれのコースもインストラクターも含める）</p>			
	1. あり		
	2. なし		
		医師（人）	看護師（人）
<p>「あり」の場合その参加者数について回答してください。（いずれのコースもインストラクターも含める）</p>	外傷外科医等養成研修		
	SSTT（Surgical Strategy and Treatment for Trauma）標準コース		
	C-BEST（Cadaver-based educational seminar for trauma surgery）		
	ATOM（Advanced Trauma Operative Management）		
	ASSET（Advanced Surgical Skills for Exposure in Trauma）		
	DSTC/DATC（Definitive Surgical/Anesthetic Trauma Care）		
	JETEC（Japan Expert Trauma Evaluation and Care）		
	その他（ ）		

◀問14▶ 日本医療機能評価機構又はISO（国際標準化機構）による認定を受けていますか。（複数回答可）	
	1. 日本医療機能評価機構による認定を受けている。
	2. ISO（国際標準化機構）による認定を受けている。
	3. どちらの認定も受けていない。

◀問15▶ JCI（joint Commission International）による認定を受けていますか。	
	1. はい
	2. いいえ

◀問16▶ 貴病院が参加しているレジストリ等を回答してください。（複数回答可）	
	1. 日本外傷データバンク（JTDB）
	2. 院外心停止レジストリ（OHCA）
	3. 熱中症レジストリ
	4. 自傷・自殺未遂レジストリ
	5. ドクターヘリ症例データ収集調査分析事業
	6. ドクターカーの運用事例等に関する調査研究事業
	7. その他（ ）

※施設名は令和7年4月1日から指定されている施設もあるため、医療機関でご記入ください。
（都道府県のご担当者様におかれましては、医療機関名が空欄となっていないかご確認をお願いします。）

※問5、問6、問13は実数を記入してください。

※問9、問10、問14、問16は当てはまる選択肢に「○」で回答ください。