

参考資料



充実段階評価の評価項目の見直し（案）

- 第8回救急・災害医療提供体制等に関するワーキンググループにおいて、厚生労働科学研究班の分担研究班の坂本参考人より提示された、救命救急センターの充実段階評価の見直し案等を踏まえ、評価項目の見直しの候補としてはどうか。

< 1. 救急外来における看護師の配置について >

- ・ 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る（新）1点
- ・ 上記に加え、救急医療に関する専門性が高い看護師を配置している（新）1点

< 2. 充実段階評価に関するピアレビューの実施について >

- ・ 自施設の充実段階評価の妥当性について第三者によるピアレビューを受けている（新）2点

< 3. 重症外傷に対する診療体制整備について >

- ・ 大量輸血プロトコール（Massive Transfusion Protocol）を整備している（新）1点
- ・ 施設内に外傷外科医等養成研修等の受講者がいる（新）1点

< 4. 第三者による医療機能の評価について >

- ・ 日本医療機能評価機構、ISOまたはJCI（Joint Commission International）による評価を受けている（変更）2点

< 5. 診療データ登録制度への参加と自己評価について >

- ・ 救命救急センターで診療を行ったAIS 3以上の外傷症例をすべて「日本外傷データバンク」に登録している（変更）1点
- ・ 上記に加え、救命救急センターで診療を行った自傷・自殺未遂者をすべて「自傷・自殺未遂レジストリ」に登録している（変更）1点

- 救命救急センターの機能の強化、質の向上の観点から引き続き評価項目の見直しの検討を進める。

1. 救急外来における看護師の配置

- 救命救急センターの人員配置について、薬剤師や臨床工学技士の配置に関する評価項目がある一方、看護師の配置に関する評価項目はない。医師の働き方改革の施行に伴い、医師から看護師へのタスクシフト/シェアが進められていることから、その配置に関する取組を評価の対象としてはどうか。
- 救急医療に関する専門性の高い看護師の養成数が不十分であるという意見はあるが、専門性の高い看護師は救急外来におけるチーム医療・患者支援を担う役割として重要であることから、その配置状況を評価の対象としてはどうか。



<新規項目案>

- ◆ 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る：1点
 - ◆ 上記に加え、救急医療に関する専門性が高い看護師を配置している：1点
- ここでいう「取り決め」とは、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。ただし、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れば可）
 - 本項目案における「救急医療に関する専門性が高い看護師」とは、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を指す。

2. 充実段階評価に関するピアレビューの実施

- 現行の充実段階評価には、評価点の裏付けとなる資料の提出は求めている。
- 各医療機関から提出される充実段階評価について、客観的な妥当性を保証する仕組みが重要であることから、第三者から評価を受けていることを評価の対象としてはどうか。

※充実段階評価への採用の要否・時期については、ピアレビューが複数の病院間での体制構築が必要なことも踏まえて検討。



<新規項目案>

◆ 自施設の充実段階評価の妥当性について第三者によるピアレビューを受けている：2点

- 第三者とは、自施設以外の医療機関職員、各都道府県の職員等を想定。
- ピア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、レビュアーとなる第三者と当該施設職員が一堂に会する場（Web meeting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。

3. 重症外傷に対する診療体制整備

- 救命救急センターには、重症外傷やその他の複数診療科にまたがる重篤な患者を24時間体制で受け入れる役割が求められている。
- 大量輸血プロトコール（Massive Transfusion Protocol : MTP）は外傷対応の一部である一方、外傷診療体制を客観的に評価できることから、MTPを整備していることを評価の対象としてはどうか。
- 重症外傷に関する医療提供体制の整備の一環として、厚生労働省においては、これまで、外傷外科医等養成研修事業を実施するなどの対策を実施してきた。外傷診療については、研修等を通じた専門性の確保やチームでの対応を促進するため、本研修等の受講者の有無を評価項目としてはどうか。



<新規項目案>

◆ 大量輸血プロトコール（MTP）を整備している：1点

◆ 自施設に外傷外科医等養成研修等の受講者がいる：1点

- MTPとは、外傷診療における大量輸血を可能とするプロトコールのことであり、必要量が外傷診療中絶えず供給される体制を指す。
- 「外傷外科医等養成研修事業等受講者」は、厚生労働省の委託事業である外傷外科医等養成研修事業や、一般社団法人SSTT運営協議会が運営するSSTTコースを受講した者又はインストラクターとして参加している者を想定している。

4. 第三者による医療機能の評価

- 現行の充実段階評価においては、医療機能の評価機構を日本医療機能評価機構又はISO（国際標準化機構：International Organization for Standardization）に限定しているが、JCI（Joint Commission International）を追加してはどうか。



<項目変更案>

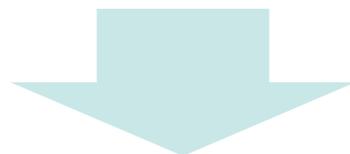
- ◆ 日本医療機能評価機構、ISOまたはJCIによる評価を受けている：2点

<現行の項目>

- 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：2点

5. 診療データ登録制度への参加と自己評価

- 日本は主要先進7カ国の中で最も自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）が高く、国において総合的な自殺対策の更なる推進・強化が進められている。
- 近年、日本臨床救急医学会及び一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターにより「自傷・自殺未遂レジストリ」が構築され運用が開始されており、自傷・自殺未遂症例に関する情報集積を促進するため、本レジストリへの登録の有無を評価項目に追加してはどうか。



<項目変更案>

- ◆ 救命救急センターで診療を行ったAIS 3以上の外傷症例をすべて「日本外傷データバンク」に登録している：1点
- ◆ 上記に加え、救命救急センターで診療を行った自傷・自殺未遂者をすべて「自傷・自殺未遂レジストリ」に登録している：1点

<現行の項目>

- 救命救急医療に関わる疾病別の診療データの登録制度へ参加し、自己評価を行なっている：2点

新たな地域医療構想と医療計画の進め方（案）

- 新たな地域医療構想について、令和7年度に国でガイドラインを検討・策定し、都道府県において、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定した上で、それを踏まえ、令和9～10年度に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うこととしてはどうか。
- 新たな地域医療構想の内容について、基本的に第9次医療計画に適切に反映されるよう、地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と県で共有することとしてはどうか。医療計画のうち、5疾病・6事業については、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直しを行い、また、外来医療計画等の3か年の計画については、令和9年度からの後期計画に向けて必要な検討を行うこととしてはどうか。

