

総括

■ 種別

高度・専門機能「救急医療・災害時の医療」を適用して審査を実施した。

■ 認定の種別

書面審査および2月27日に実施した訪問審査の結果、以下のとおりとなりました。

高度・専門機能「救急医療・災害時の医療」 認定

■ 改善要望事項

高度・専門機能「救急医療・災害時の医療」
該当する項目はありません。

1. 病院の特色

貴院は1908年の創設から110年余の歴史の中で京都市伏見区の中心部に位置し、1984年という早期に救命救急センターを設置しており、市内ならびに医療圏における救急医療の中心的な役割を担ってきた実績がある。また、地域における救命救急センターとしての役割を貴院の基本理念と運営方針に組み込み、職員はこれを理解し、院内外にも広く広報し、地域に求められている救急医療の実践に努めている。その実績として、日本救急医学会指導医（専門医所有）4名と救急科専門医6名を含めた救急専従医14名に加え、専属の診療看護師、救急認定看護師を擁して質の高い医療の提供に努めているとともに、研究・教育にも注力していることは高く評価できる。今後も重点を置いて取り組んでいる「地域との連携と教育」「災害医療」のさらなる充実が期待される。

2. 地域の救急医療を支える効果的な仕組み

基本理念と運営方針をもとに、救急部門の理念「第三次救急医療施設として、24時間診療体制を維持し、安全で質の高い救急医療を提供する」といった基本方針を明示し、地域から求められる救急医療事情を理解し、連携機能のさらなる充実に向けて院内診療体制の効率化と地域医療機関との連携体制の強化に努めている。地域の救急医療を支えている体制と専門診療における連携強化、複数診療科で協働する診療様式を実践して連携体制の構築に努めている。

救命救急センターは「完全シフト制」勤務で運営され、関与する部門もすべて当直制により組織運営を適正に運営している。既存の施設構造の中で「救命救急センター」として地域に求められる「救急・集中治療」に必要な緊急対応を可能とする

ために機器や薬剤・材料を整備し、高度な救急医療レベルを24時間体制で維持するための緊急検査・手術部門の体制も確保している。救急医療の実践に従事する人的支援体制の構築は特に優れており、高く評価できる。30床の病床を患者の重症度に応じて確保し、空床確保のために患者支援センターが中心となり転院調整に従事しており、救急患者を受け入れる病床の確保に努めている。

3. 救急医療への適切な対応

所管する医療圏内における自院の救急部門の果たすべき役割が明確になっている。救急隊の搬送依頼の応需率は約95%と高く推移しており、約4,500名の救急搬送患者と8,000名の直接来院患者を受け入れているとともに、重症度に鑑みた効率の良い医療を提供していることは評価できる。救急患者の受け入れ後、緊急度判定を迅速に実施し、専門診療科との連携体制も構築されている。適切な緊急処置に必要な資器材等や検体検査・画像診断ともに迅速に対応する設備は整備されており、年間300件を超える緊急手術を実施している。感染症が疑われる患者は感染対策マニュアルに基づいて个人防护服（PPE）や陰圧室等の必要な設備を整備して適切に運用している。組織的な危機管理も全館放送を含めたルールがあり、警察官OBの配置もあり適切に運用している。早期リハビリテーション開始におけるコンサルテーションも迅速に対処され実行している。

医師の診療記録は即時的に作成され、専任・医療事務作業補助者による診療録の記載や補完により作成され、診療サマリーも迅速に作成されている。救急医事統計や記録の保管等も他部門と連携して管理しており評価できる。外来部門の診療記録と看護記録は、電子カルテ・記録紙媒体を併用して適時的かつ正確な記録に努めているが、電子カルテ内への記録の移行や集約による改善が期待される。

ICUでの病状説明は個室で行われており、患者のプライバシーへ配慮がなされている。家族待機室も個室が整備されており、心理面・身体面に配慮されており適切である。

4. 救急部門の質改善に向けた取り組み

救急医療に関する教育として、ICLS、BLSを定期的で開催しており、学会認定コースや研修への参加には病院の支援を受ける仕組みがある。医師は日本救急医学会指導医指定施設、救急科専門医指定施設（救急科専攻プログラム基幹施設）ならびに集中治療専門医認定施設として、専門医の教育・育成には秀でており、積極的に論文発表等の学術活動も実践している。看護部は救急外来教育ラダーが作成され、専門性の育成が行われている。認定看護師教育課程在学中は出張扱いとなり、経済的支援を含めて資格取得を支援する仕組みが整えられている。教育・研究・育成への取り組みは高く評価できる。

各診療科医師を含む多職種が参加するカンファレンスや症例検討会を毎日開催して、診療機能の向上に努めている。臨床評価指標のなかで救命救急センターの診療に関与する疾患領域の項目に対する自己評価とクオリティマネジメント委員会とともに医療の質改善のための検討を加えている。集中治療の質評価のために

「APACHE-II スコア」を用いた重症度評価と推定死亡率のデータ登録（日本集中治療医学会）、外傷症例データ登録（日本外傷診療研究機構）に参画していることも評価でき、今後の「質改善」が達成できることが期待される。

5. 災害時の適切な対応のための体制

地域災害拠点病院として災害時の役割が運営理念や運営方針に明文化されている。災害発生時の医療機能維持や被災地域への医療班派遣について病院管理者による強い支援があり積極的に災害医療に取り組んでいる。災害医療に対する機能・役割については、関係機関とも共有し、住民に対しても広報していることは評価できる。多数傷病者対応として近隣災害への派遣実績もあり、地域消防機関との災害現場への医師派遣協定も締結されていることも高く評価できる。実災害における多数傷病者の受け入れが策定された体制に準じて地域の医療機関や行政機関と連携して実行できたことは高く評価できる。

災害対応マニュアル等の実行計画は様々な状況の変化に伴い、適宜改定をするための手順を確立し、病院全体としての取り組みを充実させておく必要があり、災害派遣・支援に必要な資器材や装備等の整備と管理を充実することが求められる。

原子力災害拠点病院の基幹施設認定を受け、原子力災害における国、地域、自治体等との連携、地域や院内での人材育成や研修など、多岐にわたるシステム構築に取り組んでいる。設備の拡充も段階的に進み、今後はそれらの整備と実践に向けたシステムの拡充が期待されている。原子力災害を除く特殊（CBRNE）災害にかかるマニュアル、対応手順等の改定、整備について原子力災害同様に設備・装備の拡充と研修教育等の実践が求められる。

1 地域の救急医療を支える効果的な仕組み

評価判定結果

1.1	救急部門の地域における役割、基本方針と連携体制	
1.1.1	地域における役割を踏まえた救急部門の運営理念・運営方針を明確にしている	Ⅱ
1.1.2	地域における役割と連携体制が適切に定められている	Ⅱ
1.1.3	地域における役割と連携体制の改善に努めている	Ⅱ
1.1.4	地域および他施設の医療従事者・救急隊員などの教育に関与している	Ⅱ
1.2	救急部門の体制の確立	
1.2.1	救急医療を提供するための組織体制が確立している	Ⅱ
1.2.2	救急部門に必要な人員が確保されている	Ⅱ
1.2.3	救急患者の記録入力支援体制が確立している	Ⅱ
1.2.4	救急医療に必要な施設・設備が整備されている	I
1.2.5	救急患者を受け入れる病床が確保されている	Ⅱ

2 救急患者への適切な対応

評価判定結果

2.1	チーム医療による診療・ケアの実践	
2.1.1	救急患者を適切に受け入れている	Ⅱ
2.1.2	救急患者受け入れ後の対応が適切に行われている	Ⅱ
2.1.3	緊急時の検査・診断に迅速に対応している	I
2.1.4	救急患者の手術を適切に実施している	Ⅱ
2.1.5	救急患者の受け入れや対応における危機管理が適切に行われている	I
2.1.6	救急部門において早期のリハビリテーションを適切に行っている	Ⅱ
2.1.7	救急医療の記録を適切に記載している	Ⅲ
2.1.8	患者・家族への配慮や指導がなされている	Ⅱ

3 救急部門の質改善に向けた取り組み

評価判定結果

3.1 質改善に向けた取り組み

3.1.1	救急医療に関する教育・研修を行っている	Ⅱ
3.1.2	診療の質向上に向けた活動に取り組んでいる	Ⅲ
3.1.3	救急医療の質改善に必要なデータを活用している	Ⅱ

4 災害時の適切な対応のための体制

評価判定結果

4.1 災害時の医療支援と院内受け入れ対応のための体制

4.1.1	地域における役割を踏まえた災害時の対応に関する運営理念・運営方針を明確にしている	Ⅱ
-------	--	---

4.1.2	多数傷病者発生時の院外派遣体制が整備されている	Ⅱ
-------	-------------------------	---

4.1.3	多数傷病者発生時の院内受け入れ体制が整備されている	Ⅱ
-------	---------------------------	---

4.2 特殊災害への対応

4.2.1	病院の指定された役割分担に基づく特殊災害への対応のための体制が整備されている	Ⅲ
-------	--	---