



# 救急医療機能評価について

神奈川県救急医療問題調査会資料  
神奈川県健康医療局保健医療部医療課  
令和6年1月31日

# 1.救命救急センターの整備状況

量的  
整備

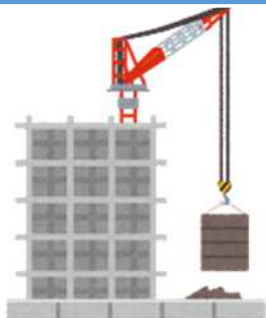
昭和50年～平成29年3月  
整備期

平成29年4月～令和2年2月  
整備方針の見直し

令和2年3月～  
指定方針の改正

質的  
整備

救命救急センターの質の充  
実に向けた取組検討



救命救急センター整備方針に基づき、二次保健医療圏に一カ所以上を目標として整備を促進



平成29年4月に海老名総合病院を救命救急センターに指定し、二次保健医療圏に一カ所以上の整備目標が達成されたため、整備方針の見直し



**【保健医療計画における位置づけ】**  
今後は、（略）量的確保を図るとともに**センター機能の質の充実に向けた取組みについて検討**する。

## 2.救急医療機能評価に関する検討状況

### ○ 検討状況（時系列順）

- ① 平成29年度救急医療問題調査会三次救急部会にて、「救命救急センターの質の問題をチェックすべき。」という意見があった。
- ② こうしたことから、救命救急センターの充実段階評価等を踏まえたピア・レビューによる更なる質の充実に向けた取組を検討することとなった。
- ③ 令和3年10月 救急医療問題調査会プレホスピタルケア・二次・三次救急部会の作業部会として「救急医療機能評価検討ワーキンググループ」を設置し、委員就任を依頼
- ④ 令和3年度内にて第1回WGの開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染症対応等のため、令和3、4年度は開催せず。

### 3.WGの設置目的及び所掌事項

#### 県内の三次救急医療体制の強化

##### 量的整備

根拠:保健医療計画、指定方針(第1項・第2項)、指定基準

##### 質的整備

根拠:保健医療計画、指定方針(第3項)

救急医療問題調査会における検討

救急医療機能評価検討  
ワーキンググループ

#### 神奈川県救急医療問題調査会プレホスピタルケア・二次・三次救急部会救急医療機能評価検討ワーキンググループ設置要領(案)

(設置)

第1条 この要領は、神奈川県救急医療問題調査会プレホスピタルケア・二次・三次救急部会設置要領第6条の規定に基づき、神奈川県救急医療問題調査会プレホスピタルケア・二次・三次救急部会(以下「部会」という。)に救急医療機能評価検討ワーキンググループ(以下「ワーキンググループ」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 ワーキンググループは、次の事項を所掌し、検討結果を部会に報告する。

(1) 救急医療機能評価(とくに三次救急の機能評価)に関すること

(2) その他本会又は部会からの指示事項に関すること

## 4.救急医療機能評価－今後について－

### ○ 医師の働き方改革に伴う機能評価の課題

- ・ 医師の働き方改革による救命救急センターへの影響が不明
- ・ ピア・レビュー(相互評価)は救命救急センターに過大な負担がかかる

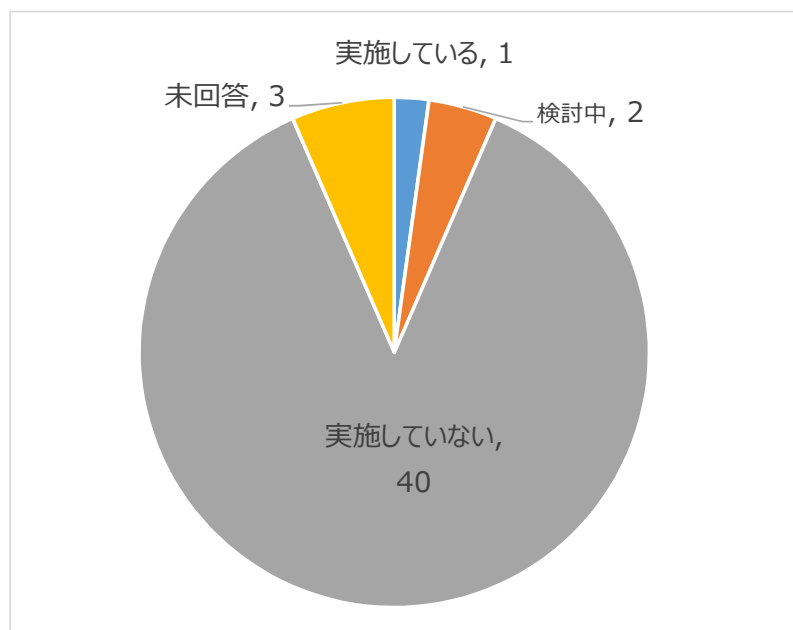


### ○ 協議方針

県内救命救急センターの質の向上に向けた機能評価の検討については、「医師の働き方改革」の状況を考慮する必要があるため、ワーキンググループは休止したい。

## 【参考】他都道府県における三次救急医療機能評価の実施状況

### 都道府県における三次救急医療機能評価の実施状況調査結果



※令和4年6月 神奈川県調べ

#### 【実施している】

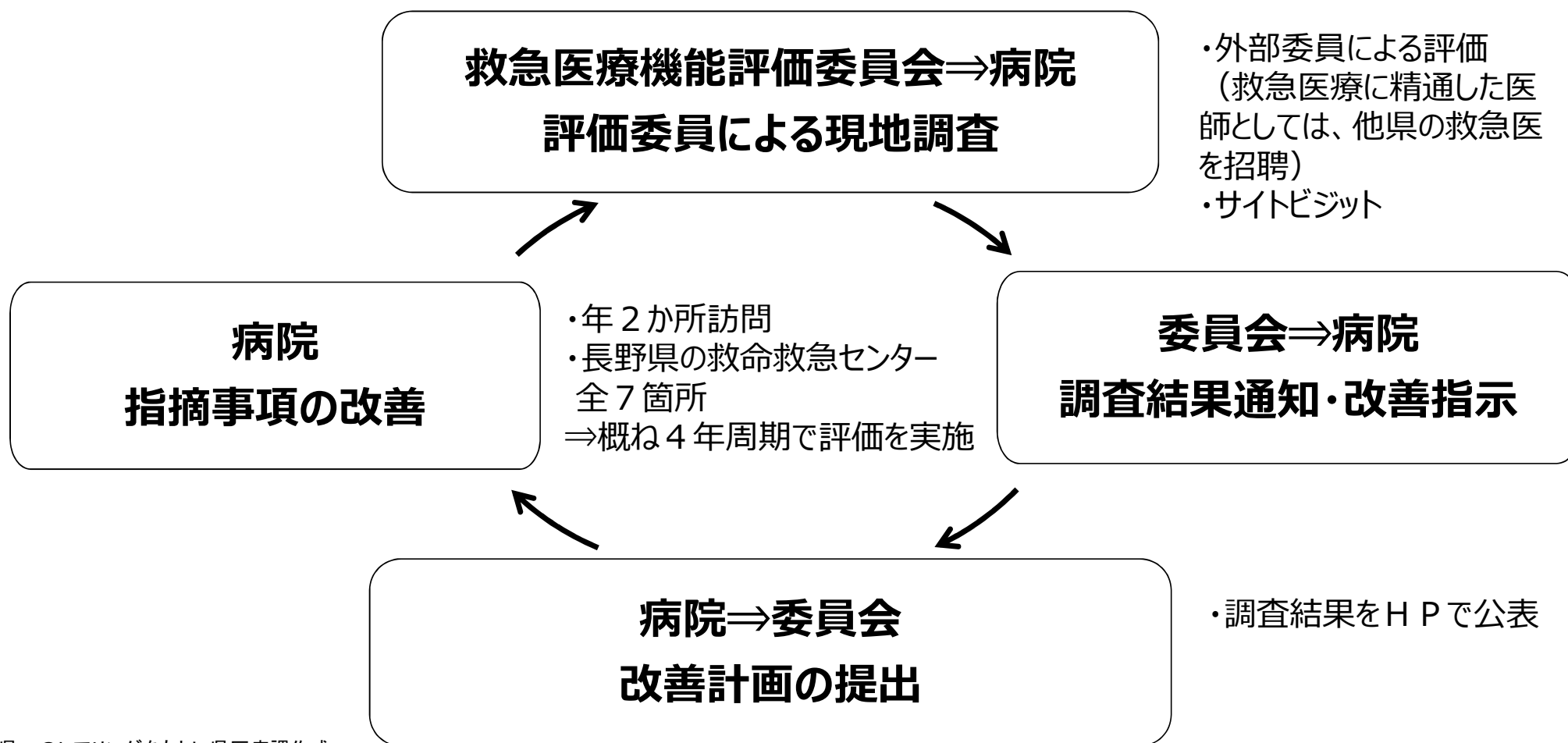
##### ○ 長野県

・県で会議体を設置しており、救急医療に精通した医師、地域医療に精通した医師、看護師及び救急業務に関係する職種の者を構成員として評価を行っている。

#### 【実施していない】 主な理由

・厚生労働省が実施している救命救急センター充実段階評価で機能の強化、質の向上を促す目的を達成している(10)  
・各種会議等で関係者との共有が図られている (1)  
・各救命救急センターにおいて、日本医療機能評価機構・ISOの医療機能評価の認定を受けている (1)

## 【参考】長野県 ヒアリング結果（先行事例）



※長野県へのヒアリングをもとに県医療課作成

## 【参考】三次救急医療機能に関する評価方式

項目	①第三者評価(長野県)方式	②ピア・レビュー(相互評価)方式
概要	<ul style="list-style-type: none"><li>・県が立ち上げる評価委員会(仮)による外部評価</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・救命救急センター同士で充実段階評価のファクトチェックを相互に訪問し、行う</li></ul>
メリット	<ul style="list-style-type: none"><li>・統一的な基準による運用が可能</li><li>・評価の客観性・透明性が確保しやすい</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・相互評価により、短期間で多くの救命救急センターの評価が可能</li><li>・評価する側も自院へのフィードバックが期待できる</li></ul>
デメリット・課題	<ul style="list-style-type: none"><li>・年間の評価件数に限りがあるため、県内全ての救命救急センターを評価するのに一定の時間がかかる</li><li>・委員選定(客観性・公平性を持たせるため、県外の救急指導医等を招聘)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・各種調整による救命救急センターの負担が増える</li><li>・客観性が確保できるか</li></ul>



# 【参考】令和4年救命救急センターの充実段階評価の評価結果

病院名	点数	是正項目	R4評価	R3評価
聖マリアンナ医科大学病院	100	0	S	S
東海大学医学部附属病院	98	0	S	S
横浜市立大学附属市民総合医療センター	98	0	S	S
湘南鎌倉総合病院	98	0	S	S
北里大学病院	96	0	S	S
横浜労災病院	96	0	S	S
横須賀市立うわまち病院	95	0	S	S
昭和大学藤が丘病院	94	0	S	S
川崎市立川崎病院	94	0	S	S
藤沢市民病院	94	0	S	S
済生会横浜市東部病院	94	0	S	S
横浜市立みなと赤十字病院	94	0	S	S
横浜市立市民病院	93	0	A	A
国立病院機構横浜医療センター	91	0	A	A

病院名	点数	是正項目	R4評価	R3評価
日本医科大学武蔵小杉病院	86	0	A	A
平塚市民病院	86	1	A	A
海老名総合病院	86	0	A	A
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	85	0	A	A
横浜南共済病院	84	0	A	A
小田原市立病院	82	0	A	A
横須賀共済病院	81	0	A	A

		是正を要する項目			
		s評価 0	a評価 1	b評価 2~4	c評価 5~20
評価点	s評価 94~100	S	A	B	
	a評価 72~93	A	A	B	C
	b評価 36~71	A	A	B	C
	c評価 0~35	A	A	B	C

S評価：秀でている  
 A評価：適切に行われている  
 B評価：一定の水準に達している  
 C評価：一定の水準に達していない

※ 出典 厚生労働省「令和4年救命救急センターの充実段階評価の評価結果(令和4年実績(令和4年1月~12月)に基づく評価)」資料1  
 「令和3年救命救急センターの充実段階評価の評価結果(令和3年実績(令和3年1月~12月)に基づく評価)」資料1

# 【参考】令和4年充実段階評価の評価結果（全国・大都市圏との比較）

○ 本県は全センターの充実段階評価平均点数では、**大都市圏で比較すると大阪府に次いで2位と比較的良好だが、S評価の比率では、大阪府に比べるとやや低く、東京都と比べるとほぼ横ばい。**

○ 全国で比較すると、本県の平均点数は全国5位である。

項目	全国	神奈川県	東京都	大阪府	愛知県	埼玉県	千葉県	兵庫県	福岡県
平均点数	84.1	91.7	91.2	93.1	82.9	83.5	83.1	89.0	79.2
評価区分	S	12	15	10	4	4	4	4	0
	A	9	11	6	20	7	10	6	10
	B	0	0	0	0	0	0	0	0
	C	0	0	0	0	0	0	0	0
センター数	300	21	26	16	24	11	14	10	10

※ 厚生労働省「令和4年救命救急センターの充実段階評価の評価結果(令和4年実績(令和4年1月~12月)に基づく評価)」資料1 をもとに県医療課作成  
 なお、平均点数は、救命救急センター評価点の合計/救命救急センター数より算出。(小数点以下第二位を四捨五入)

**説明は以上です。**