

愛知県重症外傷センター機能基準に対する充足調査 集計表 (※は必須要件)

病院名	希望調査		1 医療体制																							
			1-(1)-ア	1-(1)-イ	1-(2)-ア		1-(2)-イ	1-(2)-ウ	1-(2)-エ		1-(3)-ア		1-(3)-イ	1-(4)		1-(5)-ア		1-(5)-イ			1-(5)-ウ			1-(6)		
	重症外傷センターの指定希望		外傷初期診療の医師人数	JAT E C コース受講済み医師人数(※)	学会認定の外傷専門医が常勤しているか(※)	常勤で学会認定の外傷専門医の人数	初期診療医師のうち学会認定の外傷専門医の人数	外傷専門医資格を5年以内 に取得が見込まれるか	外傷診療等 対応可能な 医師が院内 常駐か(※)	緊急コールからの 参集時間 (※)	30分以内の 参集、緊急 手術開始が 可能か(※)	日本外傷 データベースの 会員か (※)	データベースへ登録したAIS3以上の 症例数(3年以上 継続して年間100例 以上)(※)			データベースへ未登録のAIS3以上の症 例数			ISS16以上の症 例数 (年間50例以 上)(※)							
はい	いいえ			はい	いいえ		はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	
名古屋掖済会 病院	○		16	13	○		2	1			○		5	○		○		544	456	460	0	0	0	112	106	126
愛知医科大学 病院	○		13	13	○		4	4			○		5	○		○		203	157	241	0	0	0	133	106	144
JCHO中京病院	○		13	13	○		1	1			○		5	○		○		102	122	105	103	159	111	61	58	72
藤田医科大学 病院	○		44	20	○		1	1			○		5	○		○		144	283	118	0	0	180	65	88	94
A病院	○		7	7	○		1	1			○		3	○		○		118	152	113	0	0	0	23	30	46
B病院	○		1	1			○	○			○		5	○		○		113	166	135	0	317	432	69	59	80
C病院	○		6	6			○	○			○		5	○		○		0	0	0	342	323	394	15	21	18

※網掛け箇所:機能基準未充足項目

病院名	1 医療体制																				
	1-(7)-ア		1-(7)-イ			1-(8)-ア		1-(8)-イ			1-(8)-ウ		1-(8)-エ			1-(9)		1-(10)		1-(11)	
	医師の現場派遣体制は確保されているか(※)		どの時間帯の体制が確保されているか			外傷診療教育を継続的に実施(※)		実施状況			地域に向けた症例検討会を継続的に実施(※)		実施状況			オンラインで24時間対応可能か(※)		JETEC、ATOM、ASSET、DSTC、SSTSコース受講済み医師人数(※)		JNETEC、PTLSコース受講済み看護師人数(※)	
	はい	いいえ	平日昼	平日夜	土日祝	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	病院全体	救命センター	病院全体	救命センター		
名古屋掖済会病院	○		○	○	○	○		PTLSは2004年より年2回開催し院内の研修医やERに関わる看護師を対象に現在も実施、JPTECはコロナ前は開催実績があるが、一時中断、2022年9月再開以後は毎年継続開催	○				近隣の医療機関および消防を対象とした心肺停止症例や重症症例についての症例検討会を年に4回開催している。	○		7	6	137	35		
愛知医科大学病院	○		○	○	○	○		2015年から院内の医療従事者に対して症例検討会と外傷教育セミナーを開催	○				2021年より県内救命救急センターと外傷の症例検討会を開始。2002年1月より毎月Dr. Heli症例検討会を実施。	○		0	4	0	9		
JCHO中京病院	○		○			○		2015年以降初期研修医、看護師に対して外傷初療教育を実施	○				消防機関との症例検討会を年4回（R6実績3回）、救急医療機関とは地域連携パス発足以降、地域医療支援委員会、地域連携カンファレンス等を年間8回（R6実績）実施。	○		5	5	3	3		
藤田医科大学病院	○		○	○	○	○		JPTEC 年1-2回	○				症例検討会 年4回	○			5		3		
A病院	○		○			○		医師会主催のPTLS研修医に対して救急委員会の委員として運営・教育に関わっている。主に研修医に対してJATEC(正式なコースではないが)に準じた外傷診療教育を月1回程度で行っている	○				近隣救急隊とは2-3ヶ月に1回で症例検討会を開催している。定期的ではないが要検討例が発生すると関連病院と検討会を開催している（半年に1回程度）	○		不明	3	不明	6		
B病院	○		○	○	○	○		年に一度JPTECを開催している。						○		1	1	5	3		
C病院	○		○											○		1	1	5	5		

病院名	2 病床確保		3 検査・処置		4 手術・TAE		5 診療バックアップ			6 事例の検証について								
	2-(1)		2-(2)		3-(1)		3-(2)		4-(1)		5-(1)		5-(2)		6-(1)		6-(2)	
	救急専用病床等の有、重症外傷患者の空床確保(※)		重症外傷患者の病床数	常時、重症外傷患者に緊急時の諸検査が可能か(※)		MTP(大量輸血プロトコル)発動基準(※)		常時、重症外傷患者に緊急手術が可能か(※)		他の救急医療機関からの患者受入れが可能か(※)		どの時間帯の受入れが可能か		受入患者の症例を検証する体制が整っているか(※)		体制の内容		
	はい	いいえ		はい	いいえ	あり	なし	はい	いいえ	はい	いいえ	平日 昼	平日 夜	土日 祝	はい			いいえ
名古屋掖済会病院	○		2	○		○		○		○		○		○		HyBrid ERで受け入れた症例について、定期的に多職種での振り返り・検証やM&Mカンファを行っている。		
愛知医科大学病院	○		4	○		○		○		○		○		○		毎日の症例検討会 2002年1月より毎月1回のDr. Heli症例検討会		
JCHO中京病院	○		4	○		○		○		○		○		○		救命救急センター内での毎朝の多職種カンファレンスを行い科・職種を超えて症例検討を行っているほか、必要時他科とのM&Mカンファレンスを開催		
藤田医科大学病院	○		3	○		○		○		○		○		○		重症外傷患者救命率向上検討会として症例検討会を年3-4回行っている		
A病院	○		5	○		○		○		○		○		○		毎日ER搬送から入院症例及び全外傷患者の振り返りカンファ(外傷コード確認と同時に)、重症外傷の症例検討会、外傷死亡例のM&Mカンファレンスを該当例が発生するごとに開催している		
B病院	○		3	○		○		○		○		○		○		ERカンファレンス		
C病院	○		2	○			○		○		○		○		○	毎日、入院症例の振り返りを行っている。必要に応じて関係者を集めた症例検討会を行っている。		