

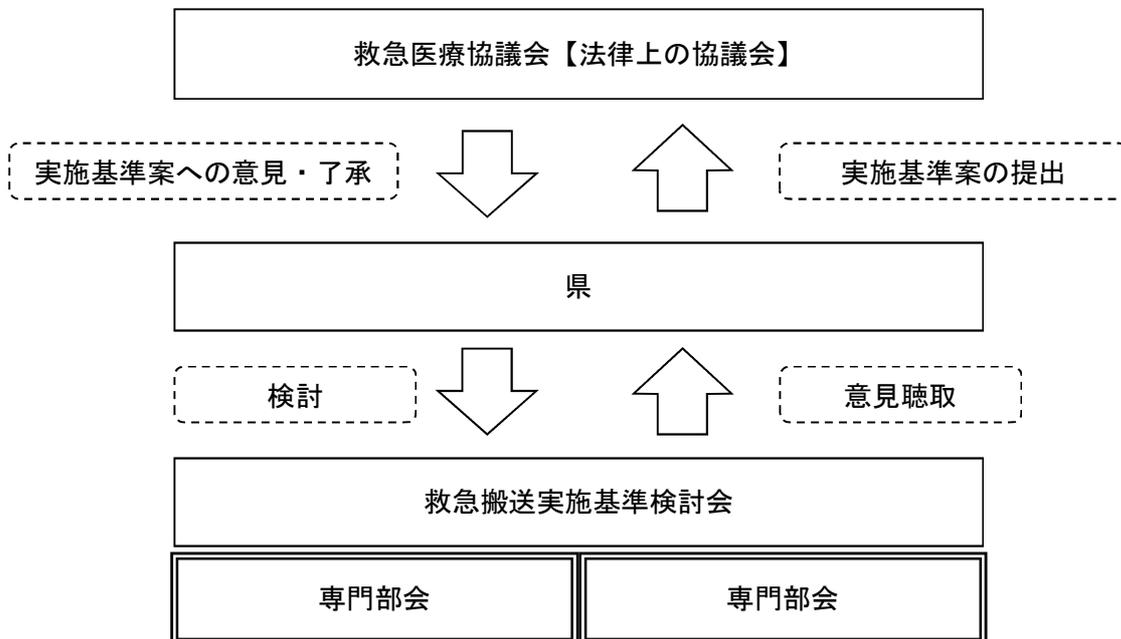
救急搬送実施基準検討会及び専門部会の実施状況について

1 見直しの検討方針について

救急搬送実施基準については現在見直しの検討を行っており、救急搬送実施基準を実態に即したものにするため、平成26年度には受入れに時間を要する病態の把握を目的に救急搬送実態調査を実施し課題の分析を行った。

平成27年度においては、整形外科及び精神科について個別に検討を行うものとする。

2 検討組織



整形外科に関する検討方針について

1 過去の検討の概要

(1) 救急搬送実態調査結果

- ・平成26年度に実施した救急搬送実態調査では、疾病別傷病者数では整形外科系の搬送件数が最も多く、特に軽症の割合が多い傾向にあった。

(2) 救急医療協議会で出された意見の概要

- ・一次医療機関との連携が問題。そこがきちんとあれば二次、三次に行く必要がなく、課題である。
- ・仙台の場合、2次救急というのは診療科が特化しているところが多いので、なかなか整形とか外傷系のところというのは受けられる医療機関が少ない。

2 対応

- ・他都道府県の救急搬送実施基準では、症状、重症度、診療時間別に医療機関リストを策定している事例もあるため、他都道府県の事例を参考に医療機関リストの策定について検討を行う。
- ・救急告示医療機関等の医療機関リストに加え、一次医療機関も含めた医療機関リストの策定についても検討を行う。

3 実施基準策定方針（案）

第1号分類基準

- ・他都道府県の実施基準では「緊急性」の項目に「外傷」と掲載しているものが多いが、「緊急性」ではなく「その他の病態」の項目に「整形外科的外傷」の分類を加える。

第2号医療機関リスト

- ・平成26年度に実施した救急搬送実態調査において、軽症の症例が多いという状況がわかったため、軽症の受入れが可能と考えられる一次医療機関についてもリストに掲載する。
- ・中等症、重症事案の受け入れ医療機関については「その他の病態」と同様に各地域の救急告示医療機関等による受入れを基本とする。
- ・各医療機関に照会し、掲載の可否を確認するとともに、休日、夜間の受入れ可否についても確認し記載する。

第3号観察基準

- ・既存の観察基準に基づき観察を行う。

第4号選定基準

- ・既存の選定基準に基づき医療機関を選定する。

第5号伝達基準

- ・既存の伝達基準に基づき傷病者情報を伝達する。

第6号受入医療機関確保基準

- ・既存の基準に基づき対応を行う。

精神科に関する検討方針

1 過去の検討結果

(1) 精神科救急部会身体合併症ワーキンググループで出された意見の概要

- ・ 身体合併症患者については、一般医療機関、精神科医療機関の双方において受入を断られやすく、搬送に時間を要している。
- ・ 身体症状の見落としの危険性があることから、一般救急が窓口となってトリアージを行う体制が望ましく、診察の結果、身体的治療を要しない患者について、精神科病院へ転院を行う体制作りが必要である。

2 対応

- ・ 救急告示医療機関に対し身体合併症患者の受け入れについて意向確認を行い、医療機関リストの整理を行う。
- ・ 身体合併症、精神疾患を分類するため、他都道府県の実施基準を参考に観察基準の策定を行う。

3 実施基準策定方針（案）

第1号分類基準

精神疾患疑いについては「専門性・特殊性」の分類として既に基準を策定済み。

第2号医療機関リスト

1 身体症状が主な場合

既存の病態別医療機関リストに基づき医療機関を選定する。

2 精神症状が主な場合

既存の精神医療体制に基づき医療機関を選定する。

(1) 平日昼間

時間：午前9時～午後5時

体制：かかりつけ医ありの場合：かかりつけ医優先

受診歴無し、かかりつけ医不明の場合：精神科病院優先

(2) 土曜日・休日昼間（日曜日、国民の祝日、年末年始（12/29～1/3））

時間：午前9時～午後5時

体制：25病院（病院群輪番制）

(3) 通年夜間

時間：午後5時～午後10時

体制：精神科救急医療システムで定められた医療機関

第3号観察基準

1 身体症状が主な場合

既存の観察基準に基づき、生理学的評価、重症度・緊急度判断基準に基づく症状別の観察項目等により観察を行う。

- 2 精神症状が主な場合
 - ・他都道府県の基準を参考に基準策定
 - ・救急隊が活用している基準があれば準用

第4号選定基準

- 1 身体症状が主な場合
既存の選定基準に基づき医療機関を選定する。
- 2 精神症状が主な場合
 - (1) 平日昼間
 - ①かかりつけ医
 - ②精神科病院
 - (2) 土曜日・休日昼間（日曜日、国民の祝日、年末年始（12/29～1/3））
既存の精神科救急システムに基づき医療機関を選定する。（精神科救急情報センターへ連絡）
 - (3) 通年夜間
既存の精神科救急システムに基づき医療機関を選定する。（精神科救急情報センターへ連絡）
※通年午後10時～午前9時までの体制については精神科救急部会において検討。

第5号伝達基準

既存の伝達基準に基づき傷病者情報を伝達する。

第6号受入医療機関確保基準

現在、医療機関が受入困難事案を受け入れた場合、県が受入医療機関に補助を行う基準を策定している。その他必要な項目があれば検討する。

平成27年度救急搬送実施基準検討スケジュール

- 1 第1回救急搬送実施基準検討会
 - ・ 救急搬送実施基準の検討方針について検討。
- 2 第1回専門部会
 - ・ 他都道府県の救急搬送実施基準を参考に、救急搬送実施基準の各号について検討。
- 3 第2回専門部会
 - ・ 第1回専門部会の意見を基に策定した救急搬送実施基準案について検討。
 - ・ 医療機関リスト掲載可否に関する意向確認調査について検討。
- 4 意向確認調査
 - ・ 医療機関リスト掲載候補医療機関に対し、掲載の意向確認調査を実施。
- 5 第2回救急搬送実施基準検討会
 - ・ 救急搬送実施基準改正案について検討。
- 6 救急医療協議会
 - ・ 救急搬送実施基準検討会及び専門部会での検討結果について報告。

区分	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
救急搬送実施基準検討会	●					●		
専門部会			●		●			
意向確認調査					↔			
救急医療協議会								●