

## 救急搬送実施基準について

### 1 救急搬送実施基準策定の背景

救急搬送における受入医療機関の選定に困難な事案の発生が全国的に社会問題化したことを背景として、平成21年度に消防法の一部が改正され、受入医療機関の選定困難事案の発生をなくすとともに、現状の医療資源を前提に消防機関と医療機関の連携を強化し、傷病者の状況に応じた適切な搬送及び受入体制を構築することを目的とし、救急搬送実施基準を策定することが都道府県に義務化された。

### 2 救急搬送実施基準の見直し

救急搬送実施基準は、平成21年10月27日付け消防庁次長及び厚生労働省医政局長通知により「少なくとも1年ごとに、消防機関及び医療機関の双方が有する情報を合わせて総合的に調査・分析を行い、必要があるときは実施基準の見直しを行うことが求められるものである。」とされており、救急搬送実施基準においても、「策定した実施基準は、協議会において評価と見直しを行う。」としているため、毎年見直し等を行っている。

### 3 救急搬送実態調査について

消防機関が搬送した傷病者に関する医療機関の受入れの実態を調査することで、受入れに時間を要する病態の把握を行い、救急搬送実施基準の適切な改正を行うことを目的に、県内の消防機関に対し、平成26年10月に救急搬送実態調査を実施した。

調査対象は、現場活動時間30分以上かつ照会回数4回以上の事案について搬送件数や病態及び搬送医療機関の調査を実施した。

### 4 救急搬送実態調査による結果

救急搬送実態調査により、整形外科、精神科、脳疾患、消化器科にそれぞれ課題があることが判明した。

整形外科と消化器科については、疾病別傷病者数において搬送件数が多く、特に整形外科については軽症の割合が多い。また、従来の救急搬送実施基準では、「その他の病態」として分類されており、個別の医療機関リストは策定されていない状況である。

精神科については、背景のある傷病者件数を見ると、「背景として精神疾患あり」もしくは「自殺企図」が要因となる精神疾患系、または、「認知症」、「要介護者」若しくは「長期入院」が要因となる高齢者傷病者が多い状況であった。

また、精神科系については、障害福祉課が主催する精神科救急部会身体合併症ワーキンググループにおいて検討が行われており、「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れを断られやすく、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」と言った意見がある。

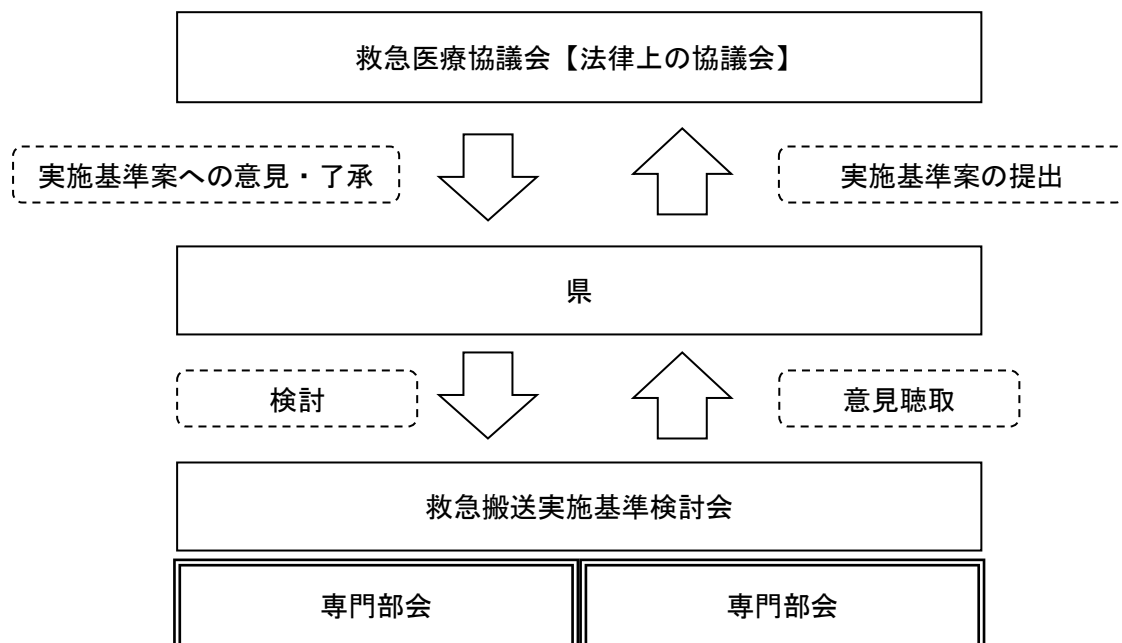
脳疾患については、救急搬送基準に「脳卒中疑い」として個別に基準が策定されているにもかかわらず、脳疾患系が重症の疾病別搬送件数において最多であり、現状の基準では対応出来ていない可能性がある。

## 5 検討方針について

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年に実施した救急搬送実態調査で課題の判明した病態について個別に専門部会を開催し検討を行うこととした。

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った。また、平成28年度においては、脳卒中について個別に検討を行うものとする。

## 6 検討組織



## 整形外科専門部会の検討について

### 1 整形外科における課題

平成26年度に実施した救急搬送実態調査によると、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。救急医療協議会で出された意見としては、一次医療機関との連携が問題であり、そこがきちんとあれば二次、三次に行く必要がないというものである。また、仙台の場合、二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、なかなか整形など外傷系は受けられる医療機関が少ない。

### 2 検討方針

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とともに、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 整形外科専門部会開催状況

- ・ 平成27年10月 5日（第1回整形外科専門部会）
- ・ 平成28年 3月10日（第2回整形外科専門部会）

### 4 参集範囲

- ・ 救急医療機関（三次救急医療機関、整形外科専門医療機関）
- ・ 消防本部（局）

### 5 整形外科専門部会での意見・検討結果

整形外科においては、軽症傷病者の数が多いため、搬送件数が多い仙台市内において、22時まで定点で整形外科的外傷の傷病者を受け入れる体制を図る。また、救急搬送実施基準において整形外科の個別の分類基準を策定した上で、受入体制について県内の医療機関に意向確認調査を実施し、受入医療機関のリスト作成を行うとの意見が出た。

それを踏まえ、救急搬送実施基準では、第1号実施基準において、「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号医療機関リストについて、軽症の症例が多いという状況から、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。また、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号から第6号基準については、すでに策定されている現行基準で対応できる。

## 整形外科的外傷における医療機関リスト調査結果について

### 1 目的

平成26年度に実施した救急搬送実態調査において、照会回数4回以上になる疾病では、疾病別傷病者数で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であり、平成27年3月に開催された救急医療協議会において一次医療機関との連携の問題や仙台医療圏における外傷を受け入れてもらえる医療機関の少なさが意見として出された。

これを受け、平成27年10月整形外科専門部会を開催し救急搬送実施基準の見直しを検討、軽症傷病者の受入医療機関について初期医療機関と二次・三次医療機関の医療機関リスト作成を行うこととなった。

- 2 調査対象 初期救急医療機関 194 医療機関  
二次・三次医療機関 76 医療機関

	初期医療機関 (回答率)	二次・三次医療機関 (回答率)
回答あり	151 (77.8%)	74 (97.4%)
回答なし	43 (22.2%)	2 (2.6%)

- 3 調査期間 平成28年4月25日 ~ 平成28年5月25日

### 4 掲載について

	初期医療機関	二次・三次医療機関
掲載可	89 (45.9%)	49 (64.5%)
掲載不可	105 (54.1%)	27 (35.5%)

※ 掲載不可には、回答無しも含まれる。

### 5 掲載可能医療機関における受入状況

	平日						土、日、祝日		
	通常診療時間内			診療時間外					
	受入可	受入不可	曜日時間帯により受入	受入可	受入不可	曜日時間帯により受入	受入可	受入不可	曜日時間帯により受入
初期医療機関	55	1※	33	0	87	2	0	36	53
二次・三次医療機関	38	0	11	19	16	14	17	14	18

## 精神科専門部会の検討について

### 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。また、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 精神科専門部会開催状況

平成27年11月24日（第1回精神科専門部会）

検討内容の整理、救急搬送実施基準第1号から第6号についての検討

### 4 参集範囲

- ・ 医療機関（三次救急医療機関、精神科医療機関）
- ・ 消防本部（局）

### 5 部会での主な意見

- ・ 身体的なものをスクリーニングし、それが問題ない状況になった場合に精神科ですみやかに応対してくれるシステムが必要である。
- ・ バイタルサインが不安定な事案でも精神科に搬送されるケースがあったため、観察基準についても検討する必要がある。
- ・ 救急隊が身体科と精神科の判断に迷わないよう、事例を交えた検討が必要ではないか。
- ・ 精神科救急については、単年度では結論を出すのは難しいと考えられ、次年度も継続して検討が必要である。

### 6 今後の予定

- ・ 精神科救急部会において、精神科医療機関の相談支援体制と精神科救急の受入医療体制について検討を行う。
- ・ 上記についての体制整備の検討を行った後、精神科専門部会を開催し実施基準の策定について検討する。

## 脳卒中に関する検討方針について（案）

### 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、照会回数4回以上の事案について救急搬送実施基準に脳卒中疑いの医療機関リストがあるにもかかわらず、脳疾患系が疾病別搬送件数のうち重症において最多であった。脳疾患の内訳は「脳梗塞」が21件、「脳出血」が19件、「一過性脳虚血発作」が8件、「その他」4件である。脳疾患に対する平均現場活動時間をみると重症36分に比べ軽症が43分と長く、また平均照会回数も重症に比べ軽症が平均1件多く病院問合せを行っている。

現行の救急搬送実施基準では、脳卒中疑いに対応する医療機関リストは作成されているが、医療機関の役割に応じた搬送が実施されていない。また、初期医療機関を含めた脳疾患に対する医療機関リストは作成されておらず、観察基準においても脳疾患に対応できる観察項目が少なく十分とは考えられない。

この結果から、現状の救急搬送実施基準では脳疾患に対する対応ができていない可能性が考えられる。

### 2 対応

- ・ 救急搬送実施基準では、脳卒中に関する専門部会を開催し医療機関リストの充実を図るとともに観察項目の検討を行う。
- ・ 救急搬送実施基準の第2号（医療機関リスト）に掲載されている医療機関及び脳血管障害に対応する診療科目を標榜する初期医療機関に対し意向調査を実施し医療機関リストの充実を図る。
- ・ 救急搬送実施基準第3号（観察基準）では、観察基準についての検討を行い観察項目の充実を図る。

### 3 実施基準策定方針

#### 第1号分類基準

- ・ 既存の分類基準に基づき傷病者状況を分類する。

#### 第2号医療機関リスト

- ・ 県内で脳血管障害に対応する診療科目を標榜する初期医療機関に対し照会を行い、受入可否について確認するとともに医療機関リストの掲載可否について意向調査を実施し医療機関リスト作成を行う。
- ・ 観察基準に基づく救急搬送の受け入れについて、医療機関リストに記載されている医療機関に対し協力依頼を行う。

#### 第3号観察基準

- ・ 専門部会を開催し、他県の救急搬送実施基準を参考に、既存の観察基準についての検討を行う。

#### 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。

脳卒中専門部会委員（案）

分野	所属		氏名
3次医療機関	独立行政法人国立病院機構仙台医療センター		
	東北大学病院		
	仙台市立病院		
	石巻赤十字病院		
	大崎市民病院		
	みやぎ県南中核病院		
2次医療機関	広南病院		
	仙台東脳神経外科		
消防機関	仙台市消防局（救急課）		
	大崎広域行政事務組合消防本部（消防課）		
	仙南地域広域行政事務組合消防本部（警防課）		
事務局	保健福祉部医療整備課		
	総務部消防課		



## 平成28年度救急搬送実施基準検討スケジュール（案）

### 1 救急搬送実施基準検討会

#### ① 第1回目

- ・ 救急搬送実施基準改正案（整形外科的外傷）について検討。
- ・ 救急搬送実施基準の脳卒中について検討。

#### ② 第2回目

- ・ 救急搬送実施基準改正案（脳卒中）について検討。

### 2 脳卒中専門部会

#### ① 第1回目

- ・ 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。

#### ② 第2回目

- ・ 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。

### 3 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。

### 4 救急医療協議会

- ① 救急搬送実施基準改正案（整形外科的外傷）について提案。

- ② 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	23日						●	
専門部会				●		●		
意向確認調査						←————→		
救急医療協議会			18日					●

## 救急搬送実施基準に関する意向調査結果について

### 1 目的

救急搬送実施基準に掲載されている医療機関については、平成26年に一部改正が行われてからその後改正は行っておらず、掲載されている医療機関については、医療機関名や受入体制が変更になっていることが考えられる。

また、整形外科的外傷の医療機関リスト作成に伴い、救急搬送実施基準における医療機関の最新の情報を反映させるため各医療機関に対し意向調査を行った。

### 2 調査対象

救急搬送実施基準に掲載されている、救急告示医療機関等85医療機関。

### 3 調査期間

平成28年4月25日 ～ 平成28年5月25日

### 4 回答結果

調査対象の85医療機関中、回答があったのは70医療機関(82.3%)であり、その内変更が認められた医療機関については、13医療機関(15.3%)であった。

### 5 変更内容

#### (1) 第1号 分類基準

その他の病態の中に整形外科的外傷を追加。

#### (2) 第2号 医療機関リスト

##### 2 脳卒中疑い

医療機関名	変更前	変更後	備考
総合南東北病院	緊急血管内手術不可	可能な場合有	表記(●から○)へ変更。
公立刈田総合病院	t-Pa投与可能な場合有、緊急解頭手術可能な場合有、緊急血管内手術不可	t-Pa投与以外の薬物療法可能	表記(□から△)へ変更。
齋藤病院	t-Pa投与以外の薬物療法可能	t-Pa投与可能な場合有、緊急会合手術不可、緊急血管内手術不可	表記(△から■)へ変更。
南三陸病院		t-Pa投与以外の薬物療法可能	表記(△)追加。
東北医科薬科大学病院	東北薬科大学病院	東北医科薬科大学病院	名称変更。

### 3 心疾患疑い

医療機関名	変更前	変更後	備考
仙台市立病院	心臓血管外科 無	心臓血管外科 有	表記(一から〇)へ変更。
大崎市民病院	心臓血管外科 無	心臓血管外科 有	表記(一から〇)へ変更。
JCHO仙台病院		心臓血管外科 無	追加。
吉岡QQクリニック		診療時間外は曜日及び時間帯によって対応不可能な場合がある旨を追加。	表記 ※2 追加。
東北医科薬科大学病院	東北薬科大学病院	東北医科薬科大学病院	名称変更。

4 重症熱傷 みやぎ県南中核病院救命救急センターを追加。

6 小児(1)③周産期医療施設以外（自宅又は車中等）での分娩（未受診の妊婦）

(2)乳幼児から中学生まで

いずれも刈田総合病院を削除

7 整形外科的外傷を追加

((1) 軽症傷病者の対応ができる初期救急医療機関及び(2)救急告示医療機関等を追加。)

8 その他の病態

(1) 救急告示医療機関

- ・ JR 仙台病院を追加。
- ・ 東北薬科大学病院 → 東北医科薬科大学病院に名称変更。
- ・ NTT 東日本東北病院 → 東北医科薬科大学病院若林病院に名称変更。
- ・ 南三陸病院追加

(2) 病院群輪番制参加医療機関

- ・ 仙南に大泉記念病院を追加。
- ・ 仙台当番病院から東北薬科大学病院を削除。
- ・ 仙台協力病院に公益財団法人宮城厚生協会 泉病院を追加。
- ・ 仙台の協力病院から当番病院に JR 仙台病院、東北公済病院を変更。
- ・ 塩釜に仙塩利府病院を追加。
- ・ 気仙沼に南三陸病院を追加。
- ・ NTT 東日本東北病院→東北医科薬科大学病院若林病院に名称変更。
- ・ 仙台通信病院→イムス明理会仙台総合病院に名称変更。