

## 救急搬送実施基準の見直し（精神疾患疑いの追加）について

### 1 救急搬送実施基準の概要について

#### (1) 策定の背景・目的

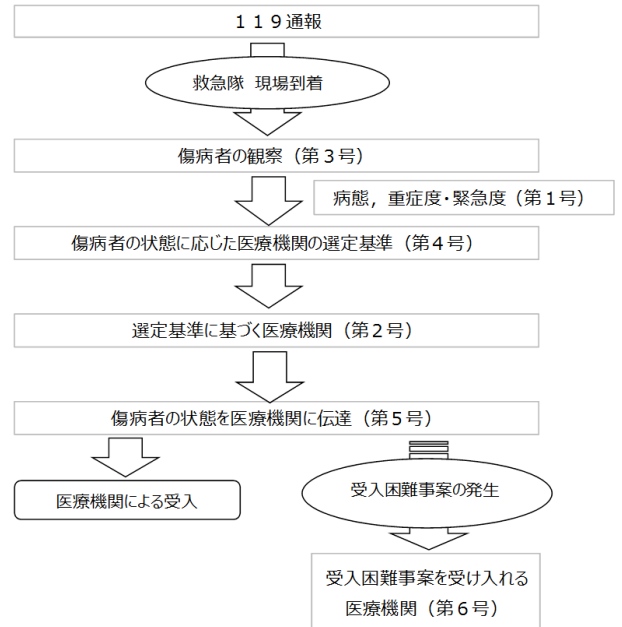
平成 21 年度に消防法の一部が改正され、受入医療機関の選定困難事案の発生をなくすとともに、現状の医療資源を前提に消防機関と医療機関の連携を強化し、傷病者の状況に応じた適切な搬送及び受入体制を構築することを目的に、救急搬送実施基準を策定することが都道府県に義務化されている。

#### (2) 宮城県における策定状況

H23. 6. 1	救急搬送実施基準 施行	H28. 11	「整形外科的外傷」について改訂
H23. 7. 1	救急搬送実施基準 運用開始	H29. 12	「脳卒中疑い」について改訂
H24～H26	救急搬送実施基準の検証	R1. 11	「消化管出血疑い」について改訂
H26. 11	救急搬送実態調査		

#### (3) 基準の概要とフロー

基準	概要
第 1 号 分類基準	傷病者の心身等の状況に応じた適切な医療の提供が行われることを確保するために医療機関を分類する基準
第 2 号 医療機関リスト	前号に掲げる基準に基づき分類された医療機関の区分及び当該区分に該当する医療機関の名称
第 3 号 観察基準	消防機関が傷病者の状況を確認するための基準
第 4 号 選定基準	消防機関が傷病者の搬送を行おうとする医療機関を選定するための基準
第 5 号 伝達基準	消防機関が傷病者の搬送を行おうとする医療機関に対し傷病者の状況を伝達するための基準
第 6 号 受入医療機関確保基準	傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関し都道府県が必要と認める事項



#### (4) 基準における精神疾患の扱い

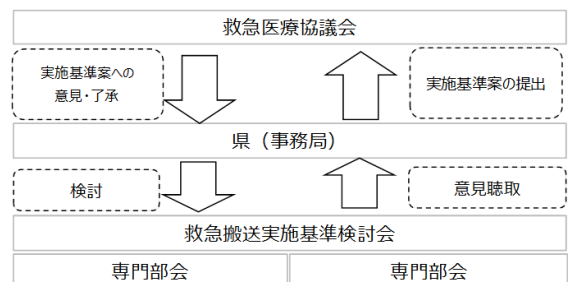
現行の基準においては、「精神疾患疑い」を検討中としている。

### 2 「精神疾患疑い」に係る救急搬送実施基準の策定について

#### (1) 検討組織

実施基準については、宮城県救急医療協議会（医療政策課所管）が決定する。

策定に当たっては、救急搬送実施基準検討会（消防課所管）で検討を行うが、疾患によっては、検討会の下にさらに専門部会が置かれる。



#### (2) 精神科専門部会の設置

精神科専門部会を設置し、平成 27 年 11 月に第 1 回の部会を開催したが、精神科については

24 時間体制の救急受入体制が確保されていないことなどから単年度で結論を出すのは困難と考えられたため、次年度以降 24 時間の精神科救急医療体制が整備された後に継続して検討することとなった。(第 2 回は今年度秋の開催を予定していたが台風 19 号の影響により延期)。

### (3) 第 1 回精神科専門部会における主な意見

- ・ 22 時から 9 時までの時間帯で精神疾患に対応できる医療機関が空白状態である。
- ・ 救急隊では、下記の基準(※)で精神疾患と判断することはできないし、幻覚や妄想等の症状が精神科救急とは必ずしも言い切れない。また、はっきりとした意識障害だけでなく、JCS-0 でも髄膜炎であった症例もあるので精神疾患を疑ってもまずは救急でみるべきである。
- ・ 身体科で身体合併症患者を受け入れても、身体症状が否定された後に精神科の医療機関に転院搬送できる流れがないと第 2 号医療機関リストを作成する意味がない。
- ・ すべて救急で診るということは精神疾患の傷病者が全例身体科に来かねない。明らかな精神疾患の傷病者は振り分けが必要である。
- ・ 身体科から転院搬送されてきた精神疾患患者が時間の経過とともに身体症状を呈する場合に身体科に戻せるような仕組みが必要である。

※部会に提示していた第 3 号基準に係る精神疾患の記載

下記症状等を基に、総合的に観察し「精神疾患」を疑う。

- ①幻覚・妄想による奇異な行動を認め、支離滅裂で了解不能、②興奮・落ち着きのない状態、③強度の不安・焦燥状態、④疎通不良、⑤向精神薬による副作用(アカシジア(静座不要)、急性ジストニア(眼球上転発作等)、パーキンソン症候群)、⑥周囲の状況の確認や家族等からの既往歴の聴取(最近の睡眠状況、食事量)

### (4) 精神疾患疑いに係る対応案(案)

- ・ 第 3 号基準については既存の観察項目のままとする。
- ・ 明らかに身体疾患等を否定できない場合は原則身体科に搬送する。
- ・ 身体科で検査等を行い、異常が無いと身体科医師が診断した場合に転院搬送を受け入れてくれる精神科医療機関をリスト化する。
- ・ 身体科医療機関で身体症状を否定できた場合、精神科医療機関が転院搬送を受け入れてくれることを前提として、身体合併症患者の受け入れについて救急告示病院に対し応需調査を行い、医療機関リストを作成する。
- ・ 生理学的に異常がなく、重症度・緊急度判断基準に基づく観察項目にも該当せず、身体的な主訴がなく、精神科にかかりつけがある場合は、かかりつけ医に相談することも考慮する。
- ・ 精神科医療機関受診中に身体疾患が出現した傷病者の転院搬送の受け入れについて救急告示病院に対して応需調査を行いリスト化する。

### ◎論点

- ①明らかに身体疾患等を否定できない場合は身体科へ搬送し、身体症状が否定されたのちに精神科医療機関へ搬送することでよいか。
- ②①を受けて転院搬送を受け入れる精神科医療機関について、土曜・日曜・休日昼間及び通年夜間においては、精神科救急医療体制と組み合わせ情報センターから当番病院へ連絡することによいか。
- ③受け入れ可能な精神科医療機関をリスト化するための応需調査が必要であるか。