

平成24年度の実施基準の検証結果について

◎実施基準の概要

〈策定経過〉

- ◇ 平成21年の消防法改正により、各都道府県に協議会の設置と実施基準の策定が義務付けられる。
- ◇ 平成22年2月に「滋賀県メディカルコントロール協議会」、同年3月に「実施基準策定部会」を設置し、そこで実施基準の検討・協議が行われた。
- ◇ 平成23年2月に当協議会会長より知事に実施基準の答申がされ、それを踏まえ、本県において平成23年3月25日に「実施基準」を策定し、同年4月1日より運用を開始した。

〈実施基準の内容〉

◇ 分類基準 [第1号]

緊急性が高いものとして「重篤」「脳卒中疑い」「心筋梗塞（急性冠症候群）疑い」「外傷」「中毒」「熱傷」とし、専門性が高いものとして「重症度・緊急度が高い妊産婦」「重症度・緊急度が高い小児」「心臓・大血管損傷が疑われる外傷」「切断（不全切断を含む）」とした。

◇ 医療機関リスト [第2号]

県内の救急告示病院である33病院について、分類基準で定める「緊急性」と「専門性」の疾患と、「内科系」と「外科系」の診療科目について、常時対応できるものには「○」を、時間帯によって対応できるものには「△」を記載した。

なお、「重症度・緊急度が高い妊産婦」については、周産期医療体制整備計画との整合性を図り、別でリストを定めた。

◇ 観察基準 [第3号]

現状の各消防本部の観察基準やガイドラインを参考に定めた。

◇ 選定基準 [第4号]

搬送時間が最短の医療機関を選定することを原則とするが、「病院群輪番制の当番医療機関」「かかりつけ医療機関」「救急医療情報システムの応需情報」等から総合的に判断することとした。

◇ 伝達基準 [第5号]

年齢、性別、受傷機転、観察結果、既往歴、応急処置内容、かかりつけ医などの伝達事項を伝え、それ以外にも状況に応じて必要な情報を伝えることとした。

◇ 受入医療機関確保基準 [第6号]

搬送先が決定しない状況を避けるために、救急隊は、医療機関の要請により転送に対応することとした。また、搬送先が決まらない場合を「照会回数4回以上」または「現場滞在時間30分以上」とし、そのような場合は、救命救急センター等に搬送することとした。その他、病院群輪番制や救急医療情報システムを活用することとした。

◇ その他基準 [第7号]

ドクターヘリや防災ヘリの活用について記載した。

1 実施基準の検証の検討経過

実施基準策定部会（平成24年度第1回）・・・平成24年9月7日

実施基準策定部会（平成24年度第2回）・・・平成24年12月27日

実施基準策定部会（平成24年度第3回）・・・平成25年2月12日

2 実施基準の検証項目

実施基準策定部会で検討を行い、今年度に検証する項目を以下のとおりとした。

- ◇救急需要に応じた分類基準の運用（「精神疾患」が追加できるよう調整を図る。）
- ◇医療機関リストの実効的な運用（「医療機関リスト」の記載内容について、各地域MC協議会で確認と検証がされ、その結果に応じて修正を行う。）
- ◇選定困難事案への対応（選定困難事案とする「照会回数5回以上」「現場滞在時間30分以上」の適用事案を把握し、その検証を行う。）

3 分類基準の検証（精神疾患）

実施基準に「精神疾患」を記載することについて検討を行い、滋賀県精神科救急医療システム調整委員会と調整を図るなど、必要な調査を行った。

《滋賀県精神科救急医療システム調整委員会との調整経過》

◇平成22年11月12日

実施基準について説明を行うが、「精神疾患」の記載については、引き続き検討することとされた。

◇平成23年11月11日

実施基準に「精神疾患」を記載することの確認がなされた。

◇平成24年11月12日

実施基準における「精神疾患」の案（別添）を示し説明を行い、その意見等を伺った。

《実施基準の「精神疾患」の全国の策定状況》

消防庁で実施された調査における、平成24年8月時点の全国の策定状況。

項目	策定都道府県数	備考
精神疾患	32	全国の策定割合 68.1%
うち身体合併症	25	精神疾患のうち策定割合 78.1%
分類 専門性	2	精神疾患のうち策定割合 6.3%
特殊性	22	精神疾患のうち策定割合 68.7%
その他	8	精神疾患のうち策定割合 25.0%
医療機関リスト（病院名公表）	23	精神疾患のうち策定割合 71.9%

《精神疾患等救急搬送状況調査》

各消防本部に照会を行い、平成24年中の精神疾患等の救急搬送状況調査を行った。

◇調査期間…平成24年1月1日から12月31日

- ①全救急搬送数（人）…全搬送数
- ②精神科病院への救急搬送事案（人）…精神科病院搬送数
- ③救急病院からの精神科病院への転院搬送事案（人）…精神科病院転院数
- ④精神疾患に係る「目まい」による救急搬送事案（人）…「目まい」搬送数
- ⑤精神疾患に係る「呼吸困難」による救急搬送事案（人）…「呼吸困難」搬送数

◇救急搬送人員数

項目	搬送数	割合(%)
全搬送数	54,118	—
うち精神科病院搬送数	401	0.80%
うち精神科病院転院数	38	0.07%
うち「目まい」搬送数	31	0.05%
うち「呼吸困難」搬送数	76	0.14%

◇医療機関に受入の照会を行った回数ごとの件数

項目	照会数					合計	5以上の割合
	1	2	3	4	5以上		
精神科病院搬送数	345	43	11	1	1	401	0.2%
「目まい」搬送数	26	4	1	0	0	31	—
「呼吸困難」搬送数	68	7	1	0	0	76	—

◇現場滞在時間区分ごとの件数

項目	時間区分						合計	30分以上の割合
	15分未満	15分以上 30分未満	30分以上 45分未満	45分以上 60分未満	60分以上 90分未満	90分以上		
精神科病院搬送数	187	137	44	22	8	3	401	19.2%
「目まい」搬送数	18	11	1	1	0	0	31	6.5%
「呼吸困難」搬送数	53	17	3	2	1	0	76	7.9%

《結果》

平成24年11月の滋賀県精神科救急医療システム調整委員会において、現在の県精神科救急医療システムは、警察や保健所からの通報による措置診察についての体制となっており、救急隊の行う救急搬送を受け入れる体制とはなっていないため、その体制が確立されてから、実施基準に「精神疾患」を記載することとの確認がされた。

来年度以降も「精神疾患」に係る調査を行い、引き続き当調整委員会と当協議会で調整を図ることとした。

4 医療機関リストの検証

「医療機関リスト」の記載内容について、各地域メディカルコントロール協議会を通じて検証を行った。

《医療機関リストの記載内容の確認》

各地域メディカルコントロール協議会に、リストにおける各医療機関の記載内容について確認と検証を行うことについて依頼し、記載内容の修正も含め、その結果を当協議会に報告してもらった。

《結果》

医療機関リストに記載している33病院（救急告示病院）のうち11病院で対応できる疾患や診療科目の修正があった。

医師の異動等により対応できる疾患や診療科目の変更が生じるため、医療機関リストの記載内容に変更が生じれば、地域メディカルコントロール協議会を通じて当協議会に報告をもらい修正を行っていくこととする。

5 受入医療機関確保基準の検証

「受入医療機関確保基準」において、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合の要件を「照会回数4回以上」または「現場滞在時間30分以上」としていることから、救急搬送における「医療機関に受入れの照会を行った回数ごとの件数」「現場滞在時間区分ごとの件数」の調査を実施し検証を行った。

《救急搬送状況調査》

◇調査期間：平成24年4月1日～7月31日

救急搬送人員数				
17,245 (1,145)				
医療機関に受入れの照会を行った回数ごとの件数				
照会数1回	照会数2回	照会数3回	照会数4回	照会数5回以上
15,889 (1,060)	1,171 (73)	156 (8)	21 (3)	8 (1)
92.14% (92.58%)	6.79% (6.37%)	0.90% (0.70%)	0.12% (0.26%)	0.05% (0.09%)
現場滞在時間区分ごとの件数				
15分未満	15分以上30分未満	30分以上		
13,497 (843)	3,520 (277)	228 (25)		
78.27% (73.63%)	20.41% (24.19%)	1.32% (2.18%)		

() 内は、重症以上の件数

◇調査期間：平成24年8月1日～12月31日

救急搬送人員数				
22,947 (1,531)				
医療機関に受入れの照会を行った回数ごとの件数				
照会数1回	照会数2回	照会数3回	照会数4回	照会数5回以上
21,242 (1,396)	1,447 (110)	208 (22)	37 (2)	13 (1)
92.57% (91.18%)	6.30% (7.18%)	0.91% (1.44%)	0.16% (0.13%)	0.06% (0.07%)
現場滞在時間区分ごとの件数				
15分未満	15分以上30分未満	30分以上		
17,344 (1,104)	5,262 (403)	341 (24)		
75.58% (72.11%)	22.93% (26.32%)	1.49% (1.57%)		

() 内は、重症以上の件数

《選定困難事案の理由》

実施基準策定部会において、重症以上で「照会回数5回以上」と「現場滞在時間30分以上」となった事案について、消防機関の委員に理由を確認を行ったところ、分類基準で規定する疾患でなく、特別な事情のある事案であった。(主な理由は以下のとおり)

- ◇CPA事案で、現場でのCPRに時間を要した。
- ◇交通事故等の救助事案で、傷病者の救出に時間を要した。
- ◇転院搬送事案で、病院側の転院準備に時間を要した。
- ◇精神疾患事案で、救急車収容に時間を要した。

《救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査》

消防庁と厚生労働省の連名通知により実施された平成23年中の救急搬送における医療機関の受入状況等の実態調査結果。

◇照会回数4回以上の事案の占める割合

項目	滋賀県	全国
重症以上	0.8%	3.9%
産科・周産期	2.0%	3.7%
小児	0.2%	3.1%
救命救急センター	0.5%	4.0%

◇現場滞在時間30分以上の事案の占める割合

項目	滋賀県	全国
重症以上	2.0%	4.9%
産科・周産期	7.4%	6.8%
小児	0.5%	2.7%
救命救急センター	1.6%	5.2%

◇救急患者受入率

項目	滋賀県	全国
救命救急センター	99.28%	90.80%

《結果》

本県の救急搬送と受入れは、全国に比べ迅速な対応がされており、たらい回し事案も発生していない状況である。

受入医療機関確保基準において、最終受入先としている救命救急センター（大津赤十字病院・済生会滋賀県病院・近江八幡市立総合医療センター・長浜赤十字病院）や後方支援病院である滋賀医科大学医学部附属病院が機能していることから、現時点においては、修正なしとした。

6 実施基準の改正内容

「医療機関リスト」の検証結果より、実施基準の改正（平成24年11月20日）を行い「医療機関リスト」の変更を行った。

《変更内容》

◇【緊急性・専門性】（表1）

社会保険滋賀病院…脳卒中（→△）

近江草津徳洲会病院…重篤（→△）、脳卒中（→△）、心筋梗塞（→△）、
小児（→△）

甲南病院…呼吸器内科（△→）、呼吸器外科（△→）

国立病院機構滋賀病院…心筋梗塞（→△）

湖東記念病院…外傷（→△）、小児（→△）、呼吸器内科（→△）、
その他内科（→△）、その他外科（→△）、
外科系熱傷（→△）

蒲生病院…整形外科（△→）

日野記念病院…重篤（→△）、中毒（→△）、熱傷（→△）、
切断（→○）

豊郷病院…消化器内科（→△）

市立長浜病院…消化器内科（○→△）、消化器外科（○→△）

長浜市立湖北病院…脳神経外科（△→）、整形外科（○→△）、
外科系熱傷（○→△）

~~中毒（○→△）、循環器内科（○→△）、呼吸器内科（○→△）、~~

~~その他内科（○→△）~~

高島市民病院（公立高島総合病院から病院名変更）…消化器外科（○→△）

※長浜市立湖北病院の~~網掛け部分~~については、平成24年11月の実施基準改正後に報告があったため、今後、実施基準の改正を行い、「医療機関リスト」の変更を行う。