

## 平成 25 年度 実施基準の検証結果

## 実施基準の概要（平成25年 4 月時点）

## 《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…「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」
  - ・ 専門性…「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）」
- ◇ 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、分類基準の「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 25 年度第 1 回）・・・平成 25 年 7 月 29 日（月）

実施基準策定部会（平成 25 年度第 2 回）・・・平成 26 年 1 月 14 日（火）

### 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。

- ① 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。）
- ② 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。）
- ③ 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、平成 22 年度から必要な調整を図ってきたが、今年度においても、精神疾患の救急搬送状況調査を行うなど、精神科救急の関係者と調整を図った。

#### 《精神疾患等救急搬送状況調査》

各消防本部に照会を行い、精神疾患等の救急搬送状況調査を行った。

◇調査期間…平成 25 年 1 月 1 日から 6 月 30 日

- ①全救急搬送数
- ②精神疾患にかかる救急搬送事案（身体合併症も含む）
- ③救急病院から精神科病院への転院搬送事案
- ④精神疾患にかかる「目まい」による救急搬送事案
- ⑤精神疾患にかかる「呼吸困難」による救急搬送事案

◇救急搬送人員数

項目	搬送数	割合(%)
①全搬送数	27,606	—
②精神疾患搬送数	705	2.55%
③精神科病院転院搬送数	18	0.07%
④「目まい」搬送数	36	0.13%
⑤「呼吸困難」搬送数	120	0.43%

◇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		
②精神疾患搬送数	633	51	14	3	4	705	0.57%
④「目まい」搬送数	31	5	0	0	0	36	—
⑤「呼吸困難」搬送数	109	8	3	0	0	120	—

◇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		
②精神疾患搬送数	435	206	37	15	7	5	705	9.08%
④「目まい」搬送数	25	11	0	0	0	0	36	—
⑤「呼吸困難」搬送数	80	36	2	0	2	0	120	3.33%

◇医療機関に受入の照会を行った回数ごとの件数

項目	医療機関区分			合計
	救急告示 病院	精神科 当番病院	その他	
②精神疾患搬送数	509	189	7	705
④「目まい」搬送数	30	6	0	36
⑤「呼吸困難」搬送数	102	18	0	120

《精神科救急の関係者との調整経過》

◇平成25年9月5日【実施基準の精神疾患にかかる調整会議】

県MC協議会と県精神科救急医療システム調整会議の代表者により、実施基準の「精神疾患（案）」について検討を行った。

◇平成25年11月11日【滋賀県精神科救急医療システム調整会議】

実施基準の「精神疾患（案）」を示し説明を行い、その意見等を伺った。

《結果》

平成26年1月14日に開催した実施基準策定部会において、「精神疾患（案）」が承認され、平成26年2月3日付けで実施基準（「分類基準」「医療機関リスト」「観察基準」）の改正を行った。

今後も県MC協議会と県精神科救急医療システム調整会議と調整を図り、必要に応じて見直すこととした。

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救急告示の33病院のうち10病院で対応できる疾患や診療科目の修正があり、救急告示病院の申出撤回により1病院をリストから削除した。

また、滋賀県周産期医療ネットワーク機関の変更に伴い、「重症度・緊急度が高い妊産婦（周産期医療）」のリストの修正を行った。

今後も、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25年4月1日～6月30日

救急搬送人員数				
13,542 (922)				
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
12,575 (860)	840 (55)	101 (7)	24 (0)	2 (0)
92.86% (93.28%)	6.20% (5.96%)	0.75% (0.76%)	0.18% (0.00%)	0.01% (0.00%)
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		
10,407 (674)	2,968 (235)	167 (13)		
76.85% (73.10%)	21.92% (25.49%)	1.23% (1.41%)		

( ) 内は、重症以上の件数

◇調査期間：平成25年7月1日～9月30日

救急搬送人員数				
14,664 (793)				
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
13,630 (735)	869 (49)	144 (8)	15 (1)	6 (0)
92.95% (92.68%)	5.93% (6.18%)	0.98% (1.01%)	0.10% (0.13%)	0.04% (0.00%)
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		
11,374 (596)	3,074 (183)	216 (14)		
77.57% (75.16%)	20.96% (23.08%)	1.47% (1.76%)		

( ) 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の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）

- ◇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、病院側の転院準備等に時間を要した。
- ◇傷病者の家族等からの情報収集に時間を要した。

### 《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24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	0.3%	3.8%
産科・周産期	0.6%	3.6%
小児	0.3%	3.0%
救命救急センター	0.3%	3.9%

- ◇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	1.6%	5.2%
産科・周産期	0.0%	6.9%
小児	0.7%	2.9%
救命救急センター	1.5%	5.4%

- ◇救急患者受入率

項目	滋賀県	全国
救命救急センター	99.6%	91.8%

### 《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

「医療機関リスト」の検証結果より、平成25年11月28日付けで実施基準の改正を行い、「精神疾患（案）」が承認されたことにより、平成26年2月3日付けで実施基準の改正を行った。