

平成 27 年度 実施基準の検証結果

実施基準の概要（平成27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）」
- ・ 特殊性…「精神疾患」

◇ 医療機関リスト [第2号]

県内の救急告示病院である31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、「精神疾患」については、精神科当番病院を、別のリストで定めた。

◇ 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 27 年度第 1 回）…平成 28 年 2 月 23 日（火）

2 実施基準の検証項目

今年度の実施基準策定部会で、以下の項目の検討を行い、検証を行った。

①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、その結果に応じて変更を行った。

②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、精神疾患等の搬送状況、全国における本県の搬送状況を把握し、その検証を行った。

3 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、記載内容の変更も含め、その結果を当協議会に報告してもらった。

《結果》

医療機関リストの【緊急性・専門性】（表 1）に記載している救急告示の 32 医療機関のうち 7 医療機関で、対応できる疾患および診療科目の変更があり、1 医療機関が廃院によりリストから削除した。

①大津赤十字志賀病院

消化器外科（○→△）、整形外科（○→△）

②宮脇病院

廃院のため本リストから削除

③甲南病院

外傷（空欄→○）

④公立甲賀病院

脳神経外科（○→△）

⑤生田病院

脳卒中（○→△）、外科系・熱傷（○→△）

⑥湖東記念病院

緊急性・熱傷（空欄→△）

⑦能登川病院

重篤（空欄→△）、外傷（空欄→△）、中毒（空欄→△）、
緊急性・熱傷（空欄→△）、循環器内科（空欄→△）、消化器外科（空欄→○）、
脳神経外科（空欄→△）、整形外科（△→○）、その他外科（空欄→△）、
外科系・熱傷（空欄→○）

⑧高島市民病院

脳神経外科（○→△）

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いただき変更を行っていくこととする。

4 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」等の調査や精神疾患にかかる搬送状況の調査を実施し、検証を行った。

また、国で実施された調査結果により本県の救急搬送状況を確認した。

(1) 救急搬送状況調査

《調査期間：平成27年4月1日～6月30日》

◇搬送人員・照会数・現場滞在時間

	救急搬送 人員 a	照会回数 5回以上 b	割合 c(b/a)	現場滞在 30分以上 d	割合 e(d/a)
全搬送数	13,420	3	0.02%	248	1.85%
重症以上	915	0	0.00%	16	1.75%

◇管内・管外・県外別

	救急搬送 人員 a	管内 b	割合 c(b/a)	管外 d	割合 e(d/a)	県外 f	割合 g(f/a)
全搬送数	13,420	12,400	92.40%	889	6.62%	131	0.98%
重症以上	915	793	86.67%	111	12.13%	11	1.20%

◇受入照会・搬送状況

	受入照会 a	搬送数 b	受入率 c(b/a)
全搬送数	14,539	13,420	92.30%
重症以上	986	915	92.80%

《調査期間：平成 27 年 7 月 1 日～9 月 30 日》

◇搬送人員・照会数・現場滞在時間

	救急搬送 人員 a	照会回数 5回以上 b	割合 c(b/a)	現場滞在 30分以上 d	割合 e(d/a)
全搬送数	14,905	8	0.05%	284	1.91%
重症以上	771	0	0.00%	19	2.46%

◇管内・管外・県外別

	救急搬送 人員 a	管内 b	割合 c(b/a)	管外 d	割合 e(d/a)	県外 f	割合 g(f/a)
全搬送数	14,905	13,871	93.06%	926	6.21%	108	0.72%
重症以上	771	670	86.90%	92	11.93%	9	1.17%

◇受入照会・搬送状況

	受入照会 a	搬送数 b	受入率 c(b/a)
全搬送数	16,073	14,905	92.73%
重症以上	824	771	93.57%

《選定困難事案の理由》

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、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もの。

◇傷病者本人が頑なに搬送を拒否したもの。

(2) 精神疾患等救急搬送状況調査

《調査期間：平成27年1月1日～6月30日》

◇搬送人員

	搬送数	全搬送数に占める割合
①全搬送数	27,837	—
②精神疾患搬送数	912	3.28%
③精神科病院転院搬送数	17	0.06%
④「目まい」搬送数	38	0.14%
⑤「呼吸困難」搬送数	87	0.31%

◇照会数・現場滞在時間

	搬送数 a	照会回数 5回以上 b	割合 c(b/a)	現場滞在 30分以上 d	割合 e(d/a)
②精神疾患搬送数	912	2	0.22%	85	9.33%
④「目まい」搬送数	38	0	0.00%	2	5.26%
⑤「呼吸困難」搬送数	87	0	0.00%	6	6.90%

◇搬送先医療機関

	搬送数 a	救急告示 病院 b	割合 c(b/a)	精神科 当番病医院 d	割合 e(d/a)	その他 f	割合 g(f/a)
②精神疾患搬送数	912	641	70.36%	259	28.43%	11	1.21%
④「目まい」搬送数	38	26	68.42%	12	31.58%	0	0.00%
⑤「呼吸困難」搬送数	87	74	85.06%	13	14.94%	0	0.00%

《調査期間：平成26年7月1日～12月31日》

◇搬送人員

	搬送数	全搬送数に占める割合
①全搬送数	29,302	—
②精神疾患搬送数	1,054	3.60%
③精神科病院転院搬送数	11	0.04%
④「目まい」搬送数	53	0.18%
⑤「呼吸困難」搬送数	119	0.41%

◇照会数・現場滞在時間

	搬送数 a	照会回数 5回以上 b	割合 c(b/a)	現場滞在 30分以上 d	割合 e(d/a)
②精神疾患搬送数	1,054	1	0.10%	98	9.32%
④「目まい」搬送数	53	0	0.00%	5	9.43%
⑤「呼吸困難」搬送数	119	0	0.00%	6	5.04%

◇搬送先医療機関

	搬送数 a	救急告示 病院 b	割合 c(b/a)	精神科 当番病医院 d	割合 e(d/a)	その他 f	割合 g(f/a)
②精神疾患搬送数	1,054	803	76.33%	237	22.53%	12	1.14%
④「目まい」搬送数	53	46	86.79%	7	13.21%	0	0.00%
⑤「呼吸困難」搬送数	119	97	81.51%	22	18.49%	0	0.00%

《確認結果》

昨年度に引き続き運用後の状況を確認したが、前年と比較して「目まい」による救急搬送事案において精神科当番病院への搬送割合が高くなっている結果が見受けられたが、特に現場で混乱が生じたということは確認されなかった。

(3) 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 26 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。

《調査期間：平成 26 年 1 月 1 日～12 月 31 日》

◇重症以上

	重症以上 搬送人員 a	うち 転院搬送 b	分析対象 搬送人員 c(a-b)	照会回数 4回以上 d	構成比 e(d/c)	全国における 本県の構成比	現場滞在 30分以上 f	構成比 g(f/c)	全国における 本県の構成比
滋賀県	3,897	535	3,362	6	0.2%	2番目に低い率 (同率3県)	92	2.7%	21番目に低い率
全国	546,705	107,158	439,547	14,114	3.2%		23,500	5.3%	

◇産科・周産期

	産科・周産 期傷病者 搬送人員 a	うち 転院搬送 b	分析対象 搬送人員 c(a-b)	照会回数 4回以上 d	構成比 e(d/c)	全国における 本県の構成比	現場滞在 30分以上 f	構成比 g(f/c)	全国における 本県の構成比
滋賀県	382	233	149	0	0.0%	1番低い率 (同率12府県)	9	6.0%	14番目に高い率
全国	41,953	25,753	16,200	617	3.8%		1,267	7.8%	

◇小児

	小児 傷病者 搬送人員 a	うち 転院搬送 b	分析対象 搬送人員 c(a-b)	照会回数 4回以上 d	構成比 e(d/c)	全国における 本県の構成比	現場滞在 30分以上 f	構成比 g(f/c)	全国における 本県の構成比
滋賀県	4,801	278	4,523	6	0.1%	1番低い率 (同率2県)	67	1.5%	20番目に低い率
全国	390,084	31,080	359,004	8,708	2.4%		11,423	3.2%	

◇救命救急センター

	救命救急 センター 搬送人員 a	うち 転院搬送 b	分析対象 搬送人員 c(a-b)	照会回数 4回以上 d	構成比 e(d/c)	全国における 本県の構成比	現場滞在 30分以上 f	構成比 g(f/c)	全国における 本県の構成比
滋賀県	21,954	1,590	20,364	41	0.2%	3番目に低い率	371	1.8%	8番目に低い率
全国	863,679	121,975	741,704	26,740	3.6%		45,208	6.1%	

◇救命救急センターにおける救急患者受入率

	施設数 (H27.1.1現在)	照会数 a	受入数 b	受入率 c(b/a)	全国における 本県の受入率
滋賀県	4	20,643	20,364	98.6%	6番目に高い率 (同率3県)
全国	274	807,971	741,704	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

本協議会終了後、実施基準改正について関係機関に通知する。（別添の「資料③-2」、「資料③-3」のとおり）