

平成 28 年度 実施基準の検証結果

実施基準の概要（平成28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「○」、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 28 年度第 1 回）…平成 29 年 2 月 14 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いただいた。

《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 31 医療機関のうち 11 医療機関で、対応できる疾患および診療科目を変更した。

①近江草津徳洲会病院

心臓外科（△→○）

②草津総合病院

緊急性・熱傷（△→)

③県立成人病センター

緊急性・外傷（→△）

④守山市民病院

緊急性・熱傷（→△）

⑤野洲病院

専門性・小児（△→)、循環器内科（○→△）

⑥公立甲賀病院

脳神経外科（△→○）

⑦湖東記念病院

緊急性・中毒（→△）、外科系・熱傷（△→○）

⑧能登川病院

専門性・切断（→△）、呼吸器内科（→△）

⑨友仁山崎病院

緊急性・外傷（△→)

⑩市立長浜病院

緊急性・中毒（○→△）、専門性・切断（○→△）、外科系・熱傷（○→△）

⑪長浜市立湖北病院

緊急性・外傷（→△）、消化器外科（○→△）

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く。

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：4月1日～9月30日>

◇搬送人員・照会数・現場滞在時間

	年	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	H28	28,099	8	0.03%	554	1.97%
	H27	28,325	11	0.04%	532	1.88%
重症以上	H28	1,479	0	0.00%	32	2.16%
	H27	1,686	0	0.00%	35	2.08%

◇管内・管外・県外別

	年	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	H28	28,099	26,015	92.58%	1,854	6.60%	230	0.82%
	H27	28,325	26,271	92.75%	1,815	6.41%	239	0.84%
重症以上	H28	1,479	1,283	86.75%	181	12.24%	15	1.01%
	H27	1,686	1,463	86.77%	203	12.04%	20	1.19%

◇受入照会・搬送状況

	年	受入照会 a	搬送数 b	受入率 c(b/a)
全搬送数	H28	30,054	28,099	93.50%
	H27	30,612	28,325	92.53%
重症以上	H28	1,575	1,479	93.90%
	H27	1,810	1,686	93.15%

《現場滞在時間が延伸した理由》

重症以上で「現場滞在時間 30 分以上」となった事案について、その主な理由は以下のとおり。※重症以上で「照会回数 5 回以上」となった事案は無し。

◇交通事故や水難・山岳遭難等の救助事案で傷病者の救出に時間を要したものの。

◇現場での処置に時間を要したものの。

(2) 精神疾患等救急搬送状況調査

<調査期間：平成 28 年は 4 月 1 日～9 月 30 日、平成 27 年は 1 月 1 日～12 月 31 日>

◇搬送人員

	H28		H27	
	搬送数	全搬送数に占める割合	搬送数	全搬送数に占める割合
①全搬送数	28,099	—	57,139	—
②精神疾患搬送数	967	3.44%	1,966	3.44%
③精神科病院転院搬送数	8	0.03%	28	0.05%
④「目まい」搬送数	60	0.21%	91	0.16%
⑤「呼吸困難」搬送数	159	0.57%	206	0.36%

◇照会数・現場滞在時間

	年	搬送数	照会回数 5回以上	割合	現場滞在 30分以上	割合
		a	b	c(b/a)	d	e(d/a)
②精神疾患搬送数	H28	967	0	0.00%	97	10.03%
	H27	1,966	3	0.15%	183	9.31%
④「目まい」搬送数	H28	60	0	0.00%	5	8.33%
	H27	91	0	0.00%	7	7.69%
⑤「呼吸困難」搬送数	H28	159	0	0.00%	15	9.43%
	H27	206	0	0.00%	12	5.83%

◇搬送先医療機関

	年	搬送数	救急告示 病院	割合	精神科 当番病医院	割合	その他	割合
		a	b	c(b/a)	d	e(d/a)	f	g(f/a)
②精神疾患搬送数	H28	967	785	81.18%	174	17.99%	8	0.83%
	H27	1,966	1,444	73.45%	496	25.23%	23	1.17%
④「目まい」搬送数	H28	60	50	83.33%	10	16.67%	0	0.00%
	H27	91	72	79.12%	19	20.88%	0	0.00%
⑤「呼吸困難」搬送数	H28	159	140	88.05%	17	10.69%	2	1.26%
	H27	206	171	83.01%	35	16.99%	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、全体的に救急告示病院への搬送割合が高くなっている結果であったが、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 27 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 27 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	3,698	502	3,196	2	0.1%	1番低い率 (同率2県)	54	1.7%	8番目に低い率
全国	537,176	105,534	431,642	11,754	2.7%		22,379	5.2%	

◇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	440	284	156	2	1.3%	18番目に低い率	4	2.6%	19番目に低い率
全国	40,937	25,903	15,034	549	3.7%		1,194	7.9%	

◇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	4,585	290	4,295	10	0.2%	3番目に低い率 (同率2県)	40	0.9%	11番目に低い率 (同率2県)
全国	386,805	32,830	353,975	8,570	2.4%		12,039	3.4%	

◇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	22,387	1,633	20,754	57	0.3%	5番目に低い率	398	1.9%	9番目に低い率 (同率2県)
全国	900,645	130,353	770,292	25,411	3.3%		47,030	6.1%	

◇救命救急センターにおける救急患者受入率

	施設数 (H28.1.1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	20,918	20,754	99.2%	2番目に高い率
全国	280	842,191	770,292	91.5%	

《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②-2」、「資料②-3」のとおり）