

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、本県で平成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」「滋賀県広域災害・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、病院群輪番制や滋賀県広域災害・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 23 年度第 1 回）・・・平成 23 年 8 月 30 日
- 各地域メディカルコントロール協議会・・・平成 23 年 9 月～11 月
- 実施基準策定部会（平成 23 年度第 2 回）・・・平成 23 年 11 月 29 日
- 実施基準策定部会（平成 23 年度第 3 回）・・・平成 24 年 1 月 31 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。

- ◇実施基準運用開始後の状況について
- ◇分類基準の内容について
- ◇医療機関リストの記載内容について
- ◇受入確保基準における選定困難事案等について
- ◇上記の検証結果に関連する修正について

3 運用開始後の状況の検証

実施基準策定部会において、医療機関と消防機関の部会委員より、実施基準運用開始後の現場の状況や問題点等についてヒアリングを行った。

《ヒアリング結果》

- ◇本県では、実施基準運用開始前において、概ね円滑な傷病者の搬送および受入れが実施されていたことから、運用開始前と開始後において、大きな変化はなかった。
- ◇実施基準運用開始後の現場の混乱や大きな問題点等はなかった。
- ◇実施基準の運用については、円滑な移行を行うことができたと認められる。

4 分類基準の検証

(1) 精神疾患

「精神疾患」の記載について、滋賀県精神科救急医療システム調整委員会と調整を行った。

《滋賀県精神科救急医療システム調整委員会での検討経過》

平成 22 年 11 月 12 日

実施基準について当協議会事務局より説明を行うが、「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。

《結果》

「精神疾患」を実施基準に記載することについて、滋賀県精神科救急医療システム調整委員会で確認されたため、来年度以降、当調整委員会と当協議会とで記載内容の調整を図ることとした。

(2) 耳鼻疾患・眼疾患

「耳鼻疾患」と「眼疾患」について、救急搬送の現況調査を行い、耳鼻科と眼科の関係者から意見聴取を行った。

《救急搬送の現況調査》

調査期間：平成23年4月1日～8月31日

◇耳鼻疾患…搬送件数379件

うち重症0件(0%)、中等症64件(17%)、軽症315件(83%)

◇眼疾患…搬送件数62件

うち重症1件(2%)、中等症8件(13%)、軽症53件(85%)

《耳鼻科と眼科の関係者からの意見聴取》

平成23年11月9日 耳鼻科医会から意見聴取

平成23年11月16日 眼科医会から意見聴取

平成23年11月17日 日本耳鼻咽喉科学会滋賀県地方支部から意見聴取

《消防機関からの意見》

重症事案が少なく、救急告示病院で受入れがされており、救急隊において医療機関の選定困難事案も特に発生していないとの意見であった。

《耳鼻科と眼科の関係者からの意見》

それぞれの疾患について、重症の事案はほとんどなく、救急告示病院で対応できており、たらい回し事案もなく現状に問題がないことから、実施基準に記載する必要はないのではないかとの意見であった。

《結果》

以上のことから、現時点においては、「耳鼻疾患」と「眼疾患」を追加しないこととした。

5 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15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し、その内容は、滋賀県広域災害・救急医療情報システムの応需情報と連動させる。

また、別で定めている「重症度・緊急度が高い妊産婦」の医療機関リストについては、周産期協力病院から外れた日野記念病院を削除することとした。

6 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23年9月1日～10月31日

救急搬送件数				
8,708件				
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
8,030件	569件	88件	19件	2件
92.22%	6.53%	1.01%	0.22%	0.02%
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		
6,823件	1,772件	113件		
78.35%	20.35%	1.30%		

◇調査期間：平成23年12月1日～12月31日

救急搬送件数				
4,876件(386件)				
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
4,500件(342件)	309件(30件)	53件(10件)	11件(3件)	3件(1件)
92.29%	6.34%	1.09%	0.22%	0.06%
(88.60%)	(7.77%)	(2.59%)	(0.78%)	(0.26%)
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		
3,750件(290件)	1,049件(89件)	77件(7件)		
76.91%(75.13%)	21.51%(23.06)	1.58%(1.81%)		

()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傷病でなく、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)

◇C P A事案で、現場でのC P Rに時間を要した。

◇交通事故事案で、傷病者の救出に時間を要した。

◇転院搬送事案で、搬送方法の検討に時間を要したもの、病院への引き継ぎに時間を要したもの、患者の家族との対応に時間を要したものであった。

◇労働災害事案で、機械に巻き込まれた傷病者の救出に時間を要した。

《結果》

以上のことから、たらい回し事案が発生していないことや、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。

7 その他に定める基準の検証

「観察基準」「選定基準」「伝達基準」について、以下のとおり検証を行った。

《実施基準策定部会での確認》

◇医療機関および消防機関の部会委員に意見を伺ったが、「観察基準」「選定基準」「伝達基準」の運用上の問題点や記載内容の修正等の意見はなかった。

◇「分類基準」「医療機関リスト」「受入医療機関確保基準」の検証結果に関連しての修正は発生しなかった。

《結果》

以上のことから、現時点においては、修正なしとした。

8 実施基準の改正内容

以上の検証を行った結果、「医療機関リスト」の変更による改正をすることとする。

《改正内容》

◇【緊急性・専門性】（表1）

社会保険滋賀病院…脳卒中（△→）、熱傷（△→）、外科系熱傷（△→）

近江草津徳洲会病院…心筋梗塞（△→）

草津総合病院…小児（○→△）

守山市民病院…小児（○→△）、循環器内科（○→△）、消化器内科（○→△）、
消化器外科（○→△）、脳神経外科（○→△）、整形外科（○→△）、
外科系熱傷（○→△）

野洲病院…脳卒中（○→△）、小児（○→△）

甲南病院…心臓・大血管損傷（○→△）

近江八幡市立総合医療センター…呼吸器外科（△→）

国立病院機構滋賀病院…整形外科（→○）

東近江敬愛病院…重篤（→△）、外傷（→○）、熱傷（→△）、
消化器外科（△→○）、外科系熱傷（△→○）

能登川病院…その他内科（→△）

日野記念病院…その他内科（○→△）

彦根市立病院…心臓・大血管損傷（→△）

友仁山崎病院…小児（△→）

豊郷病院…脳卒中（△→）、外傷（△→）、中毒（△→）

長浜市立湖北病院…整形外科（→○）

◇【専門性】（表2）

日野記念病院（小児科）…周産期協力病院から削除