

「救急搬送実施基準」の検証について

1 目的

これまでの「救急搬送実施基準」の昨年度救急医療協議会で検討した検証結果（搬送件数データ分析、医療機関・消防機関へのアンケート）や、新規事業である「搬送困難事例受入医療機関支援事業」及び「メディカルコントロール（MC）体制強化事業」に対応するため、「救急搬送実施基準」を検証するもの。

2 過去の検証結果の整理・集約

平成24年度から平成25年度にかけて実施した、①救急搬送実施基準検証検討会での搬送件数データ分析や、②医療機関及び消防機関へのアンケート調査結果、③宮城県救急医療協議会での意見等を基準（1号～6号）毎に整理。

基準	主な意見等
1号	○消化器系疾患の専門病院が必要と思われる。（例：急性腹症、吐血、下血など） ○「外傷」を追加する必要がある。
2号	○救急搬送実施基準に掲載されている医療機関リストの内容が実態に合っていない ○医療機関リストに「精神疾患疑い」を追加する必要がある。 ○小児（乳幼児から中学まで）の最重症傷病者に対応したリストが必要。
3号	○第1号の「分類基準」で7つの病態に区分し、第2号の「医療機関リスト」に掲げられている病態毎医療機関に搬送することになっているものの、傷病者がどういった症状、訴えの場合に、どの病態に該当するかといった紐付けが具体的に示されていない。どういった症状、訴えの場合に、どの病態に該当するかといったルール化を図り、救急隊と医療機関との共通認識が必要。
6号	○受入困難事案の定義をもう一回直さなければいけないのではないかと。 ○6号基準の中でも精神科患者と要介護者の搬送の問題がある。 ○受入困難事案患者受入医療機関支援事業がインセンティブとして十分機能していないため受入困難事案解消につながっていない。 ○第6号基準の受入医療機関確保基準は最も重要な部分であるが、現実的には定められていないのと同じ状況である。 ○困難事案について一定の照会回数を要した場合の具体的な対応についてルール化を図る必要がある。

3 救急搬送実態調査の実施

- ①概要：「救急搬送実施基準」の見直しを行う上で、実態調査を行うもの。
- ②調査対象及び調査項目
※詳細は2ページ以降

4 専門部会の設置について（平成25年度第2回救急医療協議会報告）

- 専門部会を設置し、「救急搬送実施基準」の見直しの方向性を検討する。
- 第2回救急医療協議会で検討結果を報告する。

救急搬送実態調査（案）

1 目的

消防機関が搬送した傷病者に関する医療機関の受入れの実態を調査することで、受入れに時間を要する病態の把握を行い、救急搬送実施基準の適切な改正に資することを目的とする。

2 調査内容

(1)調査対象

現場活動時間30分以上かつ照会回数4回以上の事案

(2)調査期間

対象事案：平成26年10月中（2週間程度）

追跡調査：平成26年11月中

分析期間：平成26年12月中

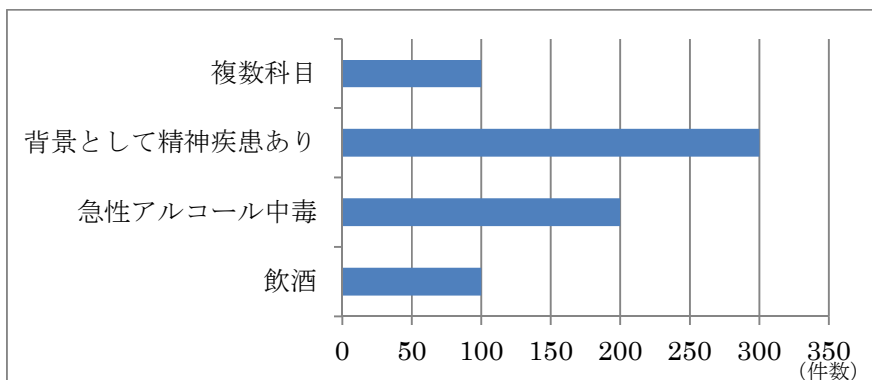
(3)調査方法

- ・現場活動時間が30分以上かつ照会回数4回以上の事案について搬送件数、病態及び搬送先医療機関名を取りまとめる。
- ・この際、医療機関において受入困難事案患者受入医療機関支援事業で対象としている事案（第6号基準で定める11項目）を分類することが可能であれば記録を残す。

3 データ取りまとめ

病態毎に件数もしくは平均現場滞在時間を取りまとめ、第1号基準、第2号基準、第6号基準の見直しを検討する。

（例）搬送件数と取りまとめ課題のある病態を分析する



4 調査後の対応

救急搬送実態調査で得られた結果をもとに課題を抽出し、救急搬送実施基準の改正案を取りまとめる。

取りまとめの結果、必要に応じて救急搬送実施基準改正に係る専門部会を設け、改正について検討を行う。

救急搬送実態調査手順

1 対象事案取りまとめ

○消防機関

- ・現場滞在時間30分以上かつ照会回数4回以上の事案を抽出する。
- ・調査様式（医療機関記入用）に、「引継消防本部名」、「引継医療機関名」、「引継年月日」、「引継時間」、「傷病者番号」を記入する。
- ・各医療機関に調査様式（医療機関記入用）を送付。

2 医療機関追跡調査

○医療機関

- ・調査様式（医療機関記入用）に、「最終傷病程度」、「最終診断名」を記入
- ・対象事案すべてに記入後、消防機関に回答。

○消防機関

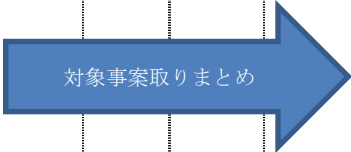


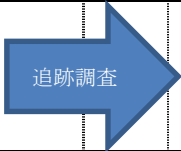


- ・医療機関からの回答をもとに、取りまとめ様式（消防機関記入用）を完成させ、宮城県庁消防課に回答。

3 取りまとめ

○宮城県庁消防課

- ・消防機関からの回答を取りまとめ

4 スケジュール案

区分	10月	11月	12月
消防機関		依頼 	回答 
医療機関			回答 
宮城県庁 消防課			

救急搬送実態調査 調査様式(医療機関回答用)

消防機関が記入

引継消防本部名: _____
引受医療機関名: _____

医療機関が記入

区分	引継年月日	引継時間	傷病者番号 (出場番号、災害番号等)	最終傷病程度	最終診断名	受入困難事案内訳 (該当する場合のみ)
例	平成〇〇年9月〇日	23:30:00	150	中等症	心筋梗塞	⑧独居・身寄り無し
1	①消防機関において、搬送確認書等に記載されている引継年月日、引継時間、傷病者番号を記入する			②医療機関において、引継年月日、引継時間、傷病者番号をもとに傷病者を特定し、最終傷病程度、最終診断名を記入する		
2						
3	③最終診断名では救急搬送実施基準第6号に定める11項目に分類できる場合はそれを記載する。					
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

救急搬送実態調査 取りまとめ様式（消防機関記入用）

事案番号	本部名	入電日	入電時	性別	年齢	傷病者区分	傷病程度 (初診時)	初診時 診断名	傷病程度 (最終診断)	最終 診断名	受入困難事 案因訳 (該当する場 合のみ) <small>③独居・身寄り無し</small>	搬送先 病院	入電 ～ 現着	現着 ～ 現発	現発 ～ 収容	活動時間 合計	医療機関 決定まで の照会回 数
例	〇〇消防局	2014/9/1	22:40	男	89	急病	中等症	脳梗塞	重症	脳梗塞		〇〇病院	0:10	0:30	0:10	0:50	3
1		2014/9/1	0:00														
2		2014/9/2															
3		2014/9/3															
4		2014/9/4															
5		2014/9/5															
6		2014/9/6															
7		2014/9/7															
8		2014/9/8															
9		2014/9/9															
10		2014/9/10															
11		2014/9/11															
12		2014/9/12															
13		2014/9/13															
14		2014/9/14															
15		2014/9/15															
16		2014/9/16															
17		2014/9/17															
18		2014/9/18															
19		2014/9/19															
20		2014/9/20															
21		2014/9/21															
22		2014/9/22															
23		2014/9/23															
24		2014/9/24															
25		2014/9/25															
26		2014/9/26															
27		2014/9/27															
28		2014/9/28															
29		2014/9/29															
30		2014/9/30															

医療機関追跡調査終了後に記入