

実施基準運用状況の調査・分析の考え方等について

1 傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準（以下 実施基準）策定の背景

（1）消防法改正までの経緯

- ①救急搬送における受入医療機関の選定困難事案の発生が社会問題化
- ②平成 21 年 5 月 1 日「消防法の一部を改正する法律」公布、同 10 月 30 日施行

（2）消防法改正の概要

- ① 救急搬送・受入れに関する協議会の設置

【組織構成】

消防機関、医療機関、行政関係者、関係団体（医師会）等

【役割】

実施基準の協議

実施基準に基づく傷病者の搬送及び受入れの実施に関する連絡調整

- ② 実施基準の策定・公表（都道府県に義務付け）
- ③ 実施基準の内容

分類基準（傷病者の状況に応じて医療機関を分類する基準）
医療機関リスト（分類基準の区分ごとに医療機関の名称を具体的に記載するもの）
観察基準（傷病者が分類基準のどれか判断するために、傷病者を観察する基準）
選定基準（医療機関リストの中から、搬送先医療機関を選定するための基準）
伝達基準（救急隊が医療機関に対して、傷病者の状況を伝達するための基準）
受入医療機関確保基準（受入先が速やかに決定しない場合にそれを確保する基準）
その他基準

（3）新潟県救急搬送・受入協議会について

- ① 施行日（平成 21 年 10 月 30 日）に新潟県救急搬送・受入協議会を設置し実施基準を検討。
- ② 平成 23 年 6 月 20 日、県が実施基準を策定・公表し、平成 23 年 7 月 1 日から運用開始。
- ③ 実施基準を有効に機能させるため、年 1 回協議会を開催し、実施基準に基づく傷病者の搬送及び受入の実施状況を調査・分析し、その結果を実施基準の運用改善に繋げていく。

（前回の協議会における調査・分析の結果及び提言は参考資料 2 のとおり）

2 調査・分析のための考え方

新潟県救急搬送・受入協議会では、以下の情報を調査分析し、実施基準の運用改善に繋げていく。

(1) 傷病者の搬送受入状況

救急隊が実施基準の対象であると判断した搬送事案について、所定の様式により以下の項目を蓄積（令和5年1月1日～令和5年12月31日）

- ① 分類基準の各項目（「t-PA 適応ありの疑い」等の細分項目を含む）の該当件数
- ② 受入医療機関名
- ③ 受入医療機関の医療機関リストへの掲載・非掲載の別
- ④ 受入医療機関の二次保健医療圏内・外の別
- ⑤ 受入医療機関確保基準（1）の該当件数
- ⑥ 受入医療機関確保基準（1）に該当した事案の受入結果
- ⑦ 医療機関への受入照会回数
- ⑧ 受入照会先医療機関名（受入れに至らなかった場合を含む）
- ⑨ 受入れに至らなかった理由
- ⑩ 覚知から収容に至るまでに要した時間 など

(2) 消防機関の運用状況及び意見等

運用状況（実施基準の周知度、受入照会時の伝達状況及び各基準の設定内容等）を調査するとともに、前記(1)のデータに表れない意見や感想等を聴取（調査様式は参考資料4のとおり）

(3) 医療機関の運用状況及び意見等

運用状況（実施基準の周知度、受入照会時の伝達内容及び医療機関リスト掲載に係る意思確認等）を調査するとともに、実施基準全般に係る意見等を聴取（調査様式は参考資料4のとおり）

※ 同内容について、県医師会及び郡市医師会へ情報提供を行い、併せて現時点における意見等を照会