

傷病者の搬送及び受入れの
実施基準等に関する検討会
作業部会資料

平成21年9月29日
総務省消防庁救急企画室
厚生労働省医政局指導課

第3回「傷病者の搬送及び受入れの実施基準等に関する検討会作業部会」での主な意見(1)

○ ガイドライン全体について

- ・ 日常的な業務の流れや言葉を念頭に、分類基準や合意形成基準などを記載すべきではないか。
- ・ 都心部と郊外など、地域によって搬送困難となる症例は異なる。地域の実情に合わせたルールの策定が必要。具体例の例示は、地方では、必ずその例示について基準を策定しなければならないと解釈し、かえって混乱を招く恐れもあることから、書き方を工夫する必要がある。
- ・ 定期的な基準の見直しが必要であることを明らかにしておくべきではないか。
- ・ 具体的にイメージがわくため、既に実施されている実例を提示することが適切である。

○ 分類基準について

- ・ 「専門性」は、通常の救急医療システムから外れるということで小児や周産期の救急を指すものであることから、医学一般で使用される「専門性」とは異なることが分かるようにすべきである。
- ・ 緊急性・専門性・特殊性は完全に分かれるものではなく、必ずオーバーラップする。また、各都道府県でどの観点が重要かは異なってくる。各都道府県は、各観点についてどのようなアプローチをしているのか、どのような弱点があるのかを再認識し、分類基準を策定していく必要がある。
- ・ 実施基準を策定することにより解決できる課題について、医療機関をリストアップしていくことが重要なのだということを示すべきではないか。

第3回「傷病者の搬送及び受入れの実施基準等に関する検討会作業部会」での主な意見(2)

○ 調査・分析について

- ・ 地域において、何が不足し、どのような理由で収容困難な症例が発生しているのか把握し、整理した上で実施基準を作成すべきであることを、ガイドラインに記載した方がよいのではないか。
- ・ 改正消防法により、時間的な意味での搬送困難事例は減少することができたとしても、救急業務の質も向上させなければ、逆に弊害を生み出す可能性もあることから、消防機関と医療機関のデータを双方で持ち寄って分析し、その結果に基づいて実施基準を見直すことが必要である。

○ その他

- ・ 各地域で問題を解決させるだけでなく、総務省消防庁や厚生労働省は、各地域においてうまくいっている事例や問題点をチェックし、全国メディカルコントロール協議会連絡会などで情報共有を図り、問題解決のためのフィードバックの作業をすることが重要である。
- ・ 救急隊員が、実施基準に定めてあることしか判断しなくなるといったことのないよう、喚起しておくことは重要である。