

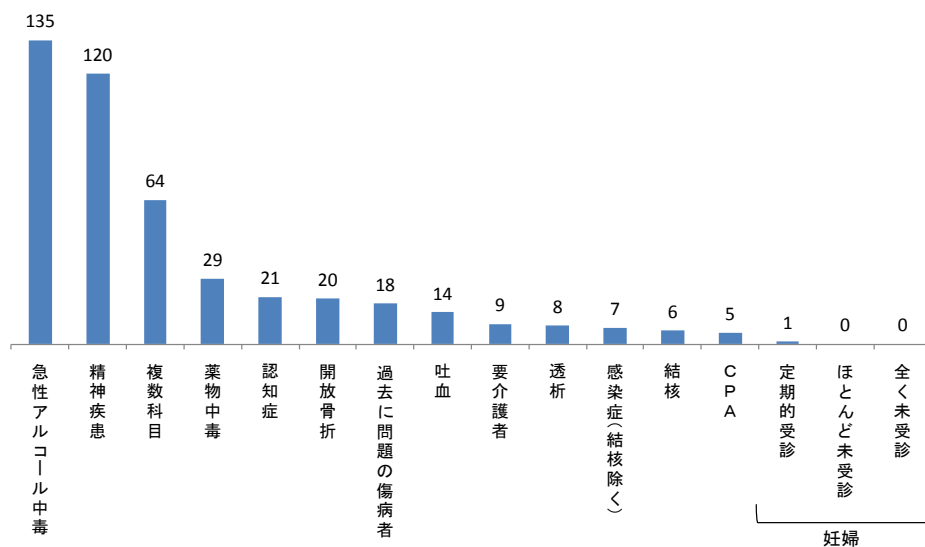
が問題となっているかは地域によって異なっており、何を分類基準として策定するかは、各地域の調査・分析等に基づき設定することとなる。

参考：医療機関に受入の照会を行った回数ごとの件数(傷病者背景あり)

		1回	2~3回	4~5回	6~10回	11回以上	計	4回以上	6回以上	11回以上	最大回数
全数	件数(a)	6,628	2,003	488	231	60	9,410	779	291	60	25
	割合	70.4%	21.3%	5.2%	2.5%	0.6%	100%	8.3%	3.1%	0.6%	
傷病者背景	件数(b)	225	202	94	86	40	647	220	126	40	25
	割合	34.8%	31.2%	14.5%	13.3%	6.2%	100%	34.0%	19.5%	6.2%	
b/a		3.4%	10.1%	19.3%	37.2%	66.7%					
結核	件数	2	3		1	2	8	3	3	2	15
	割合	25.0%	37.5%		12.5%	25.0%	100%	37.5%	37.5%	25.0%	
感染症(結核除く)	件数	3	5	2	2	2	14	6	4	2	24
	割合	21.4%	35.7%	14.3%	14.3%	14.3%	100%	42.9%	28.6%	14.3%	
精神疾患	件数	52	47	29	18	9	155	56	27	9	17
	割合	33.5%	30.3%	18.7%	11.6%	5.8%	100%	36.1%	17.4%	5.8%	
急性アルコール中毒	件数	39	55	26	25	7	152	58	32	7	20
	割合	25.7%	36.2%	17.1%	16.4%	4.6%	100%	38.2%	21.1%	4.6%	
薬物中毒	件数	6	9	6	7	2	30	15	9	2	16
	割合	20.0%	30.0%	20.0%	23.3%	6.7%	100%	50.0%	30.0%	6.7%	
妊婦	定期健診	4	3				7				2
	ほとんど未受診										
	全く未受診										
透析	件数	1	1		1	1	4	2	2	1	13
	割合	25.0%	25.0%		25.0%	25.0%	100%	50.0%	50.0%	25.0%	
認知症	件数	8	3	3	4		18	7	4		7
	割合	44.4%	16.7%	16.7%	22.2%		100%	38.9%	22.2%		
要介護者	件数	32	21	6	2	4	65	12	6	4	16
	割合	49.2%	32.3%	9.2%	3.1%	6.2%	100%	18.5%	9.2%	6.2%	
過去に問題の傷病者	件数	35	12	5	4	5	61	14	9	5	25
	割合	57.4%	19.7%	8.2%	6.6%	8.2%	100%	23.0%	14.8%	8.2%	
CPA	件数	2	7	1	5	3	18	9	8	3	17
	割合	11.1%	38.9%	5.6%	27.8%	16.7%	100%	50.0%	44.4%	16.7%	
吐血	件数	7	6	1			14	1			5
	割合	50.0%	42.9%	7.1%			100%	7.1%			
開放骨折	件数	10	5	5	3		23	8	3		8
	割合	43.5%	21.7%	21.7%	13.0%		100%	34.8%	13.0%		
複数科目	件数	1	2	2	3	1	9	6	4	1	13
	割合	11.1%	22.2%	22.2%	33.3%	11.1%	100%	66.7%	44.4%	11.1%	
妊婦	件数	23	23	8	11	4	69	23	15	4	13
	割合	33.3%	33.3%	11.6%	15.9%	5.8%	100%	33.3%	21.7%	5.8%	

※1人の傷病者で複数の背景がある場合は、それぞれの背景に計上

救急隊からの情報に対して医療機関から
受入困難理由として明確な回答があった内容



※ 救急隊が伝達した傷病者背景に対し、医療機関が受入困難理由として明確に回答した件数を計上(457件)しており、1事案において複数の医療機関が傷病者背景を受入困難理由として明確に回答した場合は、延べ数として集計している。

消防庁平成20年救急搬送における医療機関の受入状況等詳細調査(東京消防庁管内12月16日~22日)

(4) 備考

分類基準については、緊急性、専門性、特殊性の3つの観点を参考に整理し設定していくこととなるが、一例として、堺市においては、生理学的評価、循環器疾患、脳血管障害、消化管出血、急性腹症、外傷・熱傷等について分類基準が定められている（参考（分類基準に関するもの）参照）。

妊産婦、小児、精神疾患への対応については、それぞれ、厚生労働省で別途検討されている、「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会報告書」、「重篤な小児患者に対する救急医療体制の検討会中間取りまとめ」、「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会報告書」を参考に体制を構築していくことが考えられる（参考（分類基準に関するもの）参照）。

参考（分類基準に関するもの）

分類基準を考えるに当たっての参考例を以下に示す。

例示した事項はあくまで各地域で分類基準を策定する際の参考例となるものである。したがって、どの事項を採用するかは地域の実情に応じて決定されるべきものであり、全ての事項について分類基準を策定しなければならないというものではない。

① 脳卒中疑い

- ・ 脳卒中については、治療が開始されるまでの時間が、予後に大きく影響を及ぼすため。
- ・ さらに、脳梗塞について、迅速に治療を開始するために、医療資源の状況に応じて **t-PA適応疑い** を分類することも考えられる。

② 心筋梗塞（急性冠症候群）疑い

- ・ 心筋の虚血があった場合には、再灌流療法を始めとした治療が開始されるまでの時間が、予後に大きく影響を及ぼすため。
- ・ 特徴的な胸痛はないが、心電図所見や不快感等その他の症状により心筋梗塞（急性冠症候群）が疑われる場合があることから、**重症度・緊急度が高い胸痛** に含めることは適当ではないとの考え方もある。

③ 重症度・緊急度が高い胸痛

- ・ 心筋梗塞（急性冠症候群）を疑う主な症状の一つとして胸痛があるが、必ずしも心筋梗塞（急性冠症候群）を疑う典型的な所見がない胸痛もあり、その中には大動脈解離等、緊急性の高い傷病が含まれるため。
- ・ 胸痛と共に強烈な痛み、背部の激痛がある場合等。

④ 重症度・緊急度が高い外傷

- ・ 高エネルギー外傷等、受傷機転（車が高度に損傷、車から放出されている場合等）から重症化を予測し、適切な医療を提供する必要があるため。

⑤ 重症度・緊急度が高い熱傷

- ・ 熱傷の重症度判定基準（A r t zの分類）等による、重症度が高い傷病者については特に、適切な医療を提供する必要があるため。
- ・ 以下の状況等。
- ・ II度 30%以上
- ・ III度 10%以上、もしくは顔面・手足・陰部のIII度熱傷
- ・ 気道熱傷、広範囲の軟部組織の外傷、骨折の合併
- ・ 化学熱傷、電撃傷

⑥ 重症度・緊急度が高い中毒

- ・ 発生状況から明らかに誤飲・誤食等が疑われる場合だけでなく、原因がよく分からない意識障害の場合等、急性中毒を疑って、適切な医療を提供する必要があるため。
- ・ 毒物、医薬品、農薬、麻薬等を摂取した疑いがある場合、何を飲んだか不明である場合、集団で発生している場合等。

⑦ 痙攣

⑧ 喘息

- ・ 傷病者の生命の危機に関連する可能性があるため。
- ・ 重積発作がある場合等。
- ・ 意識障害や呼吸困難の分類基準を策定し、その中で対応するという考え方もある。ただし、意識障害や呼吸困難について分類基準を策定し、広く特定の医療機関で受け入れるという考え方がある一方で、意識障害や呼吸困難については、様々な要因により起こる症状であるこ

とから、特に、他の症状等とあわせて総合的に判断すべきであり、**脳卒中疑い**や**心筋梗塞（急性冠症候群）疑い**等、その他の分類基準の中で対応すべきとの考え方もある。

⑨ **消化管出血**

- 消化管出血（吐血・下血と血便）については、急変する場合も念頭に、緊急内視鏡検査の対応が必要となる場合があるため。
- 大量の出血、肝硬変の既往がある場合等。

⑩ **重症度・緊急度が高い腹痛（急性腹症）**

- 緊急手術が必要となる可能性があるため。
- 腹壁緊張がある場合等

○ 参考：救急搬送における重症度・緊急度判断基準作成委員会報告書

救急搬送における重症度・緊急度判断基準作成委員会報告書
 （平成16年3月（財）救急振興財団 委員長：島崎修次杏林大学教授）

※ 救急隊員が活用しやすいよう、心疾患や脳血管障害等の疾患別ではなく、症状を中心に10種類の重症度・緊急度判断基準を作成。

	外傷	熱傷	中毒	意識障害	胸痛	呼吸困難	消化管出血	腹痛	周産期	乳幼児
生理学的評価				意識：JCS100以上 呼吸：10回/分未満又は30回/分以上、呼吸音の左右差、異常呼吸 脈拍：120回/分以上又は50回/分未満 血圧：収縮期血圧90mmHg未満又は200mmHg以上 SpO ₂ ：90%未満、 その他：ショック症状等 ※上記のいずれかが認められる場合						意識、呼吸、脈拍、血圧、SpO ₂ 等について新生児、乳児、幼児に分けて基準を設定
症状等	-	・気道熱傷 ・他の外傷合併の熱傷 ・化学熱傷 ・電撃傷 等	・毒物摂取 ・農薬等 ・有毒ガス ・覚醒剤、麻薬 等	・進行性の意識障害 ・重症痙攣 ・頭痛、嘔吐 等	・チアノーゼ ・20分以上の胸部痛、絞扼痛 ・血圧左右差 等	・チアノーゼ ・起坐呼吸 ・著明な喘鳴 ・努力呼吸 ・咯血 等	・肝硬変 ・高度脱水 ・腹壁緊張 ・高度貧血 ・頻回の嘔吐 等	・腹壁緊張 ・高度脱水 ・吐血、下血 ・高度貧血 ・妊娠の可能性 等	・大量の性器出血 ・腹部激痛 ・呼吸困難 ・チアノーゼ ・痙攣 等	・出血傾向 ・脱水症状 ・重度の黄疸 ・痙攣持続 ・ぐったりうつる 等
解剖学的評価	・顔面骨折 ・胸郭の動揺 ・穿通性外傷 ・四肢切断 等	-	-	-	-	-	-	-	-	-
受傷機転	・車外へ放出 ・車の横転 ・高所墜落 ・機械器具による巻き込み 等	-	-	-	-	-	-	-	-	-

報告書を基に消防庁で作成した概要