

傷病者の搬送及び受入れの実施基準を反映した 病院前プロトコルについて

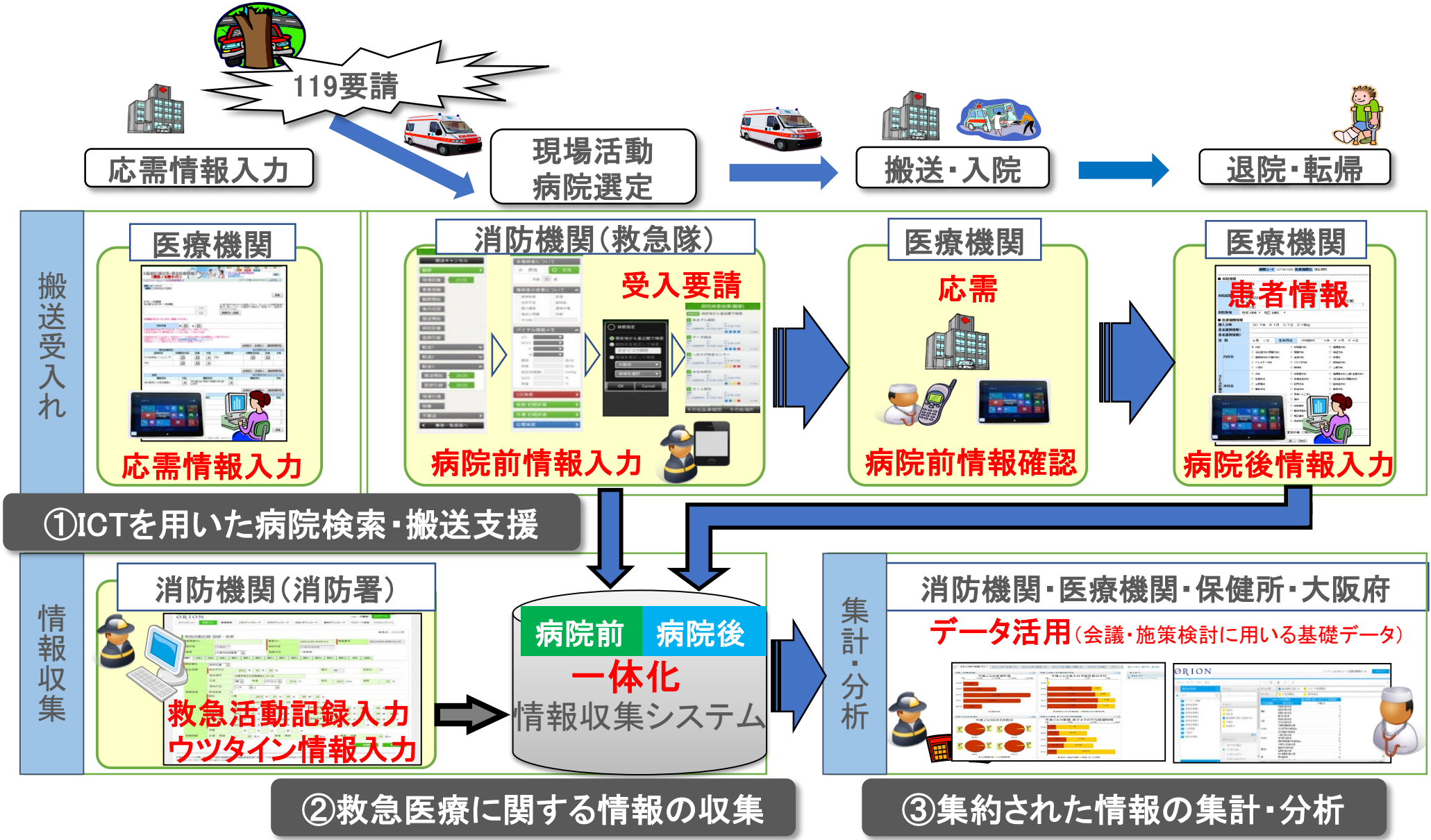
山中慶久 1) 道味久弥 1) 木勢翔太 1) 横田順一郎 2)

1) 大阪府健康医療部保健医療室医療対策課

2) 大阪府傷病者の搬送及び受入れの実施基準等に関する検討部会

ORION-大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム-

(Osaka emergency information Research Intelligent Operation Network system)



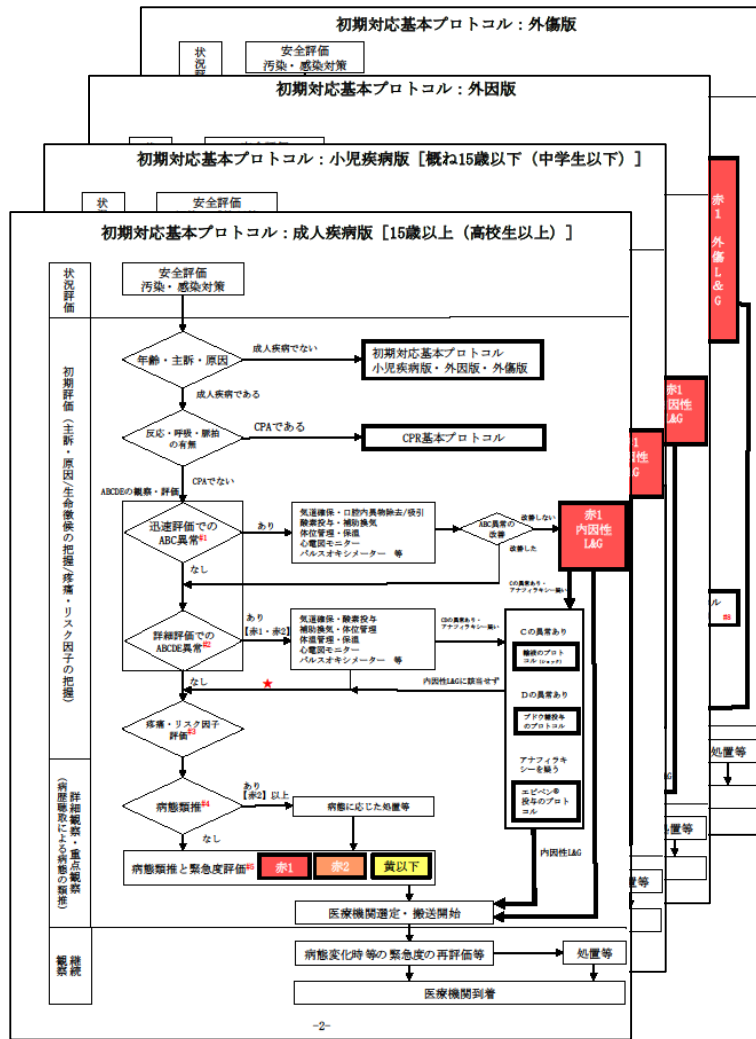
実施基準策定と改正、ORION導入の経緯

- 平成19/20年 大阪府でも搬送先選定困難事例が発生
⇒傷病者の観察・搬送・受入れのルールの方策定・標準化
- 平成21年10月 消防法改正
- 平成22年12月 大阪府版実施基準を策定
- 平成25年 1月 ORIONシステム構築 ← **実施基準をORIONに搭載して運用**
- 平成26年11月 大阪府版実施基準改正
- 令和 2年12月 大阪府版実施基準改正 ← **救急活動プロトコル連携**

現場の救急状況を反映しながら改正

(大阪府版) 病院前救護プロトコルの構成

【初期対応基本プロトコル】



CPA 傷病者に対する

CPR基本
プロトコル

- 気管挿管のプロトコル
- 気管挿管のプロトコル
(ビデオ喉頭鏡挿管資格者)
- 静脈路確保・薬剤投与のプロトコル

心肺停止前傷病者に対する

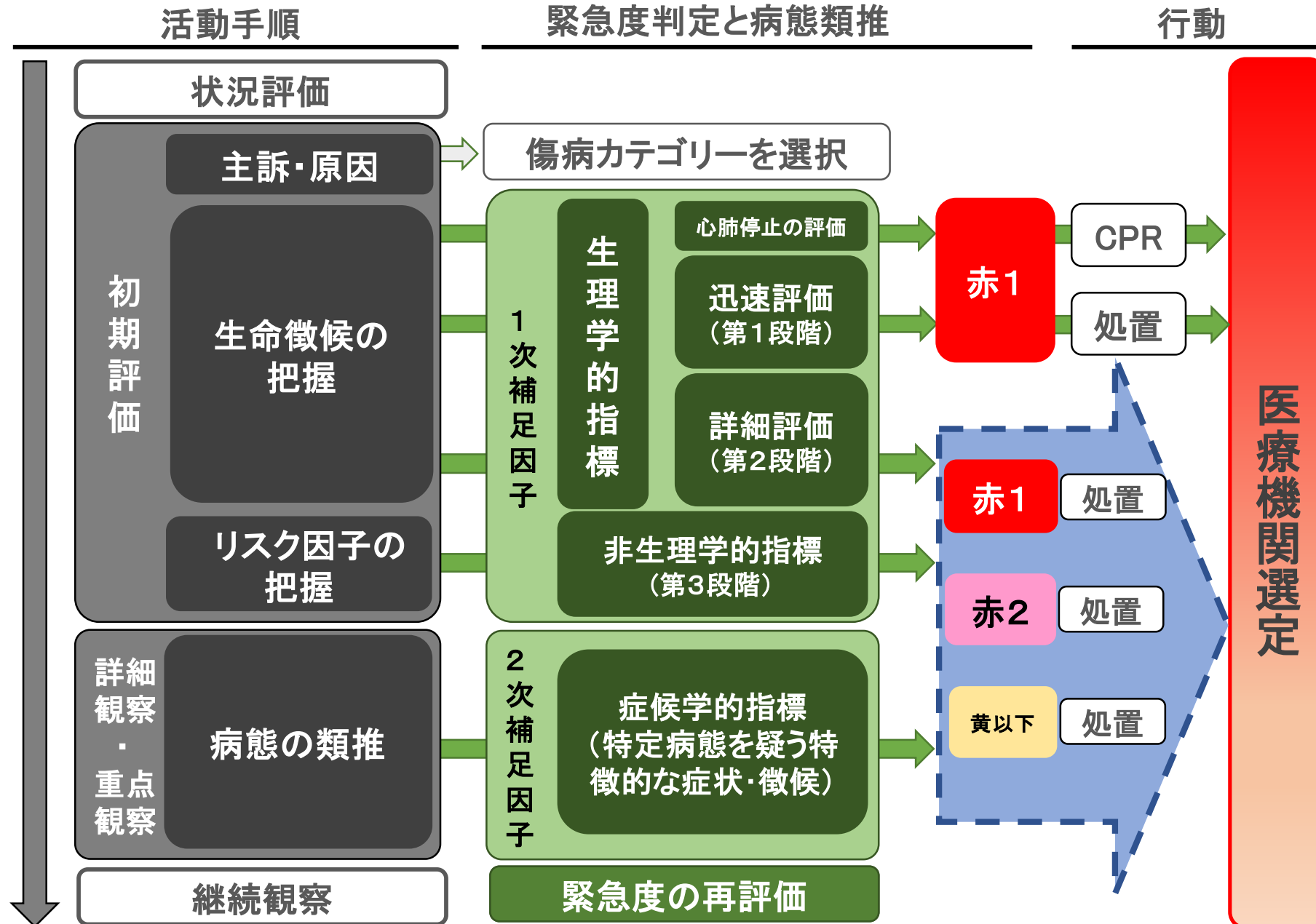
特定行為に係
るプロトコル

- ショックの傷病者に対する静脈路確保
及び輸液のプロトコル
- クラッシュ症候群を疑う傷病者に対す
る静脈路確保及び輸液のプロトコル
- 意識障害の傷病者に対する血糖測定
及びブドウ糖投与のプロトコル

各種
プロトコル

アナフィラキシー傷病者に対する
エピペン®投与のプロトコル

観察と行動の基本



疾病の2次補足因子

階層1: 主たる訴え

- ① 呼吸困難
- ② 動悸
- ③ 胸痛
- ④ 腰背部痛
- ⑤ 失神又は急性発症の眩暈
- ⑥ 急性発症の意識障害
- ⑦ 急性発症の頭痛
- ⑧ 急性発症のしびれ又は麻痺
- ⑨ 痙攣
- ⑩ 悪心又は嘔吐
- ⑪ 腹痛
- ⑫ 吐下血
- ⑬ 下痢
- ⑭ 血尿又は側腹部痛
- ⑮ 泌尿器科疾患
- ⑯ 産婦人科疾患
- ⑰ 発熱
- ⑱ 上記以外の症状・徴候

階層2: 症状・徴候

<ACSを疑う>

- 突然発症し、数分以上続く胸痛
- 境界不明瞭な胸痛又は胸部違和感
- 放散痛
- 心電図上ST-T変化
- 心電図上wideQRS
- 致死性不整脈
- ACS等の既往

<肺動脈血栓塞栓症を疑う>

- 高度な呼吸困難
- 頸静脈の怒張

<急性大動脈解離を疑う>

- 突然発症の背部の激痛
- 移動する背部痛
- 上肢の血圧左右差
- 足背動脈の減弱
- 片側上肢又は下肢の運動麻痺や脱力

<上記以外>

- 上記症状のない胸痛

実施基準を反映した病院前プロトコル

特定機能等			
機能項目	対応		
救命救急センター	○		
重症初期対応医療機関	○		
重症小児対応医療機関	○		
特定機能			
機能項目	対応		
脳血管障害: tPA	○		
脳血管障害: tPA・脳外科手術	○		
循環器疾患: 心大血管手術	○		
消化器疾患: 消化器外科手術	○		
救急対応医療機関			
診療科目	初期対応	2次救急	手術
内科	○	○	-
呼吸器科	×	○	-
消化器科	×	○	-
心臓血管科	×	○	○
泌尿器科	×	○	○
小児科	×	○	-
救急科	○	○	○
耳鼻科	×	×	×

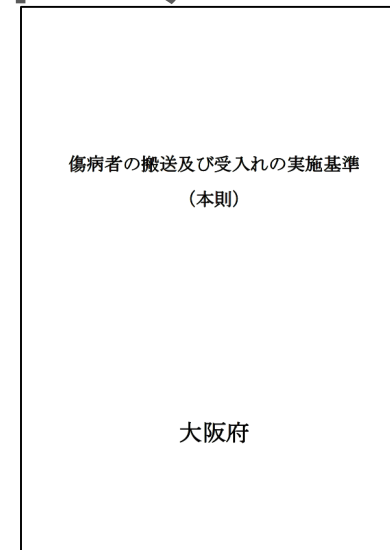
大阪府救急・災害医療情報システム

重症初期対応医療機関リスト	
医療機関名	
A病院	
B病院	
C病院	
D病院	
E病院	
F病院	
G病院	
H病院	

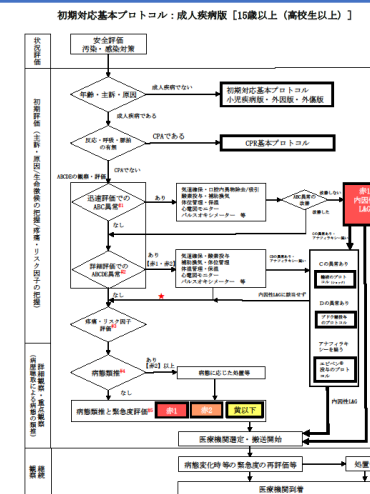
実施基準医療機関リスト(第2号)



救急隊
利用端末



実施基準(本則、細則)



各プロトコル

考察・まとめ

効果

実施基準を救急活動現場へ還元

⇒ORIONを導入、それに相関した形で「病院救護前プロトコル」が作成されており、各種プロトコルにまで浸透している。

課題

システム導入から約10年が経過

⇒救急隊の観察・処置について、緊急度判定・病態類推から医療機関選定までさらに的確な基準にできるよう、各機関との意見交換やデータ分析を継続しつつ、改善を目指す必要がある。