

救急医療体制の整備と救急医療機関の機能

1. 救急医療体制の整備

救急医療体制の経緯①

- 1948 (昭和23)年 消防組織法
消防組織は独立(市町村)
- 1963 (昭和38)年 消防法の一部改正
救急搬送業務の法制化
- 1964 (昭和39)年 救急病院等を定める省令
救急病院又は救急診療所の告示制度
- 1977 (昭和52)年 救急医療対策の整備事業について
初期、第二次、第三次救急医療体制の発足
- 1991 (平成3)年 救急救命士法
- 1997 (平成9)年 救急医療体制基本問題検討会
－救急医療体制のあり方
－救急医療体制の個別課題
－救急医療の啓発普及
－救急医学教育
- 2000 (平成12)年 病院前救護体制のあり方に関する検討会
－病院前救護体制におけるメディカルコントロール
－地域における病院前救護体制を支える体制作り
－救急救命士の業務内容、教育と養成について
－心肺蘇生法の啓発・普及

救急医療体制の経緯②

- 2008（平成20）年 救急医療の今後のあり方に関する検討会
- －二次医療機関、三次医療機関の充実
 - －救急搬送における課題と円滑な受入推進
- 2009（平成21）年 消防法の一部改正
- －傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準の策定
 - －実施基準に係る協議、調整等を行う協議会の設置等
- 2013（平成25）年 救急医療体制等のあり方に関する検討会
- －救急患者搬送・受入体制の機能強化
 - －救急医療機関・救急医療体制の充実強化
 - －救急患者の搬送等
 - －小児救急医療における救急医療機関との連携
 - －母体救命に関する救急医療機関との連携
 - －精神疾患を有する患者の受入れ及び対応後の精神科との連携体制の構築
- 2018（平成30）年 救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会
- －DMAT事務局の体制強化
 - －病院前医療の提供手段
 - －救急医療機関の機能分化・連携
 - －新型コロナウイルス感染症対策
 - －救急救命士法の改正に向けた検討
- 2021（令和3）年 救急救命士法の一部改正

医療計画における救急医療の体制構築に関する経緯

第5次医療計画(平成20年～)

- 救急医療を5事業に位置づけ
- 救急医療機関の機能分化を明示し、地域の実情に応じた地域連携体制を構築するため、現状把握のための指標を例示

第6次医療計画(平成25年～)

- 傷病者の搬送及び傷病者の受け入れの実施に関する基準(実施基準)の策定と実施を追加
- 現状把握のための指標を、医療機関及びストラクチャー、プロセス、アウトカムに分類した項目として提示

第7次医療計画(平成30年～)

- 救急医療機関と関係機関との連携・協議体制の構築
- 救命救急センターの充実段階評価の見直し

第7次医療計画中間見直し(令和2年～)

- 救急医療機関の機能と役割を明確にし、地域で連携したきめ細かな取組を行うことができる体制を評価できるよう、現状把握に必要な指標例を追加
 - 地域で行われている多職種連携会議等の開催回数
 - 中核・高次の救急医療機関とその周辺の救急医療機関との間の病院間搬送件数等

第7次医療計画における「救急医療」の見直しのポイント

【概要】

- 円滑な受入体制の整備やいわゆる出口問題へ対応するため、救急医療機関とかかりつけ医や介護施設等の関係機関との連携・協議する体制を構築する。また、日頃からかかりつけ医を持つこと、救急車の適正利用等についての理解を深めるための取組みを進める。
- 救命救急センターの充実段階評価を見直し、地域連携の観点を取り入れる。併せて、救急医療機関について、数年間、受入れ実績が無い場合には、都道府県による指定の見直しを検討する。
- 初期救急医療機関の整備とともに休日夜間対応できる薬局、精神科救急と一般救急との連携等をさらに進める。

救急医療機関と関係機関との連携・協議体制の構築

円滑な救急搬送や受入体制を確保するため、医療機関と介護施設等の連携を推進する。

八王子市の例

- 高齢者及び高齢者施設等の利用者への安全な救急搬送体制を確保するため、八王子消防署と八王子市救急業務連絡協議会で調整、“八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会”を設置。

八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会

- | | |
|----------------------|---------------|
| ・八王子市救急業務連絡協議会 | ・八王子市 |
| ・救命救急センター・救急センター | ・町会自治会連合会 |
| ・介護療養型病院 | ・八王子消防署 |
| ・医療療養型病院 | ・八王子薬剤師会 |
| ・八王子施設長会 | ・八王子老人保健施設協議会 |
| ・八王子社会福祉法人代表者会 | ・八王子市赤十字奉仕団 |
| ・八王子特定施設連絡会 | ・八王子市 |
| ・精神科病院 | ・民生委員児童委員協議会 |
| ・八王子介護支援専門員連絡協議会 | ・八王子市社会福祉協議会 |
| ・八王子介護保険サービス事業者連絡協議会 | 全20団体 |
| ・高齢者あんしん相談センター | |
| ・八王子医師会 | |

※行政だけでなく、様々な機関が参加していることが特徴。



自宅、高齢者施設、救急隊、急性期医療機関、慢性期医療機関、市のそれぞれについて推奨事項や努力事項が示された。

このうち、「**自宅/高齢者施設**」の推奨事項として、「**救急医療情報の作成**」を行うこととなった。

八王子消防署資料より一部改変

救命救急センターの充実段階評価の見直し

平成27年度は、ほとんどの救命救急センターの充実段階評価がA評価となっている。さらなる機能の充実を図るため、地域連携の評価を含め、救急救命センター充実段階評価を見直す。

平成27年度

救命救急センターの充実段階評価

A評価：269カ所

B評価：1カ所

C評価：1カ所

評価基準

C評価：

是正を要する項目が3年以上継続して22点以上の場合

B評価：

是正を要する項目が2年間継続して22点以上の場合

A評価：

B、C評価以外

第7次医療計画の中間見直しにおける「救急医療」の見直しのポイント

○ 第7次医療計画の中間見直しにおいて、救急医療機関の機能と役割を明確にし、地域で連携したきめ細かな取組を行うことができる体制を評価するために、「救急医療体制構築に係る現状把握のための指標例」について新たに赤字部分を追加した。

	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後の医療
ストラクチャー	運用救急救命士数	救急担当専任医師数・看護師数		初期救急医療施設数	● 転棟・退院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数
	住民の救急蘇生法の受講率	救命救急センター数	2次救急医療機関数	一般診療所の初期救急医療への参画率	
	救急車の運用数	特定集中治療室のある医療機関数			
	● 救急搬送人員数				
	AEDの設置台数				
プロセス	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	救命救急センター充実段階評価S及びAの割合			緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数
		救急車の受入件数			
		転院搬送の受入件数			
		転院搬送の実施件数			
	●	救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間			
	●	受入困難事例の件数			
		2次救急医療機関等の救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール協議会や多職種連携会議等の開催回数			
アウトカム	● 心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)の一ヶ月後の予後				

(●は重点指標)

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」・別表6「救急医療体制構築に係る現状把握のための指標例」平成29年3月31日医政局地域医療計画課長通知(平成29年7月31日一部改正)より引用

2. 救急医療機関の機能

初期救急医療を担う医療機関の機能【初期救急医療】

目標

- 患者の状態に応じた適切な救急医療を提供すること

医療機関に求められる事項

- 主に、独歩で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来診療を行う。

詳細な項目

- ・ 救急医療の必要な患者に対し、外来診療を提供すること。
- ・ 休日・夜間急患センターの設置や、在宅当番医制などと合わせて、地域で診療の空白時間が生じないように努めること。
- ・ 病態に応じて速やかに患者を紹介できるよう、近隣の医療機関や精神科救急医療体制等と連携していること。
- ・ 休日・夜間に対応できる薬局と連携していること。
- ・ 自治体等との連携の上、診療可能時間や対応可能な診療科等について住民等に周知していること。

入院を要する救急医療を担う医療機関(第二次救急医療)の機能【入院救急医療】

目標

- 24時間365日、救急搬送の受け入れに応じること
- 傷病者の状態に応じた適切な情報や救急医療を提供すること

医療機関に求められる主な事項

- 地域で発生する救急患者への初期診療を行い、必要に応じて入院治療を行う。
- 医療機関によっては、脳卒中、急性心筋梗塞等に対する医療等、自施設で対応可能な範囲において高度な専門的診療を担う。
- 自施設では対応困難な救急患者については、必要な救命処置を行った後、速やかに救命救急医療を担う医療機関等へ紹介する。
- 救急救命士等への教育も一部担う。

詳細な項目

- 救急医療について相当の知識及び経験を有する医師が常時診療に従事していること。
- 救急医療を行うために必要な施設及び設備を有すること。
- 救急医療を要する傷病者のために優先的に使用される病床又は専用病床を有すること。
- 初期救急医療や精神科救急医療体制等と連携していること。
- 当該病院では対応できない重症救急患者への対応に備え、近隣のより適切な医療機関と連携していること。
- 救命医療情報センターを通じて、診療可能な日時や、診療機能を住民・救急搬送機関に周知していること。
- 急性期にある患者に対して、必要に応じて早期のリハビリテーションを実施すること。
- 医師、看護師、救急救命士等の医療従事者に対し、必要な研修を行うこと。
- 数年間、受入実績のない救急医療機関については、その位置付けについて見直しを検討すること。
- 救急病院等を定める省令によって定められる救急病院であること。

救命救急医療機関(第三次救急医療)の機能【救命医療】

目標

- 24時間365日、救急搬送の受け入れに応じること
- 傷病者の状態に応じた適切な情報や救急医療を提供すること

医療機関に求められる主な事項

- 緊急性・専門性の高い脳卒中、急性心筋梗塞等や、重症外傷等の複数の診療科領域にわたる疾病等、幅広い疾患に対応して、高度な専門的医療を総合的に実施する。
- その他の医療機関では対応できない重篤患者への医療を担当し、地域の救急患者を最終的に受け入れる役割を果たす。
- 救命救急士等へのメディカルコントロールや、救急医療従事者への教育を行う拠点となる。
- 医療計画において救命救急医療機関として位置づけられたものを救命救急センターとする。

詳細な事項

- 脳卒中、急性心筋梗塞、重症外傷等の患者や、複数の診療科にわたる重篤な救急患者を、広域災害も含めて24時間365日必ず受け入れる事が可能であること。
- 集中治療室(ICU)、心臓病専門病室(CCU)、脳卒中専門病室(SCU)等を備え、常時、重篤な患者に対し高度な治療が可能なこと。
- 救急医療について相当の知識及び経験を有する医師が常時診療に従事していること。(救急科専門医等)
- 必要に応じ、ドクターヘリ、ドクターカーを用いた救命救急医療を提供すること。
- 実施基準の円滑な運用・改善及び都道府県又は地域メディカルコントロール体制の充実に当たり積極的な役割を果たすこと。
- 救命救急に係る病床の確保のため、一般病棟の病床を含め、医療機関全体としてベッド調整を行う等の院内の連携がとられていること。
- 急性期のリハビリテーションを実施すること。
- 急性期を経た後も、重度の脳機能障害(遷延性意識障害等)の後遺症がある患者、精神疾患を合併する患者、人工呼吸器による管理を必要とする患者等の、特別な管理が必要なため退院が困難な患者を転棟、転院できる体制にあること。
- 実施基準の円滑な運用・改善及び都道府県又は地域メディカルコントロール体制の充実に当たり積極的な役割を果たすこと。
- DMAT派遣機能を持つ等により、災害に備えて積極的な役割を果たすこと。
- 救急医療情報センターを通じて、診療機能を住民・救急搬送機関等に周知していること。
- 医師、看護師等の医療従事者に対し、必要な研修を行う体制を有し、研修等を通じ、地域の救命救急医療の充実強化に協力していること。
- 都道府県又は地域メディカルコントロール協議会に医師を参加させるとともに、救急救命士の気管挿管・薬剤投与等の病院実習や、就業前研修、再教育などに協力していること。
- 救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)によって定められる救急病院であること。

救命救急医療機関等からの転院を受け入れる機能【救命後の医療】

目標

- 在宅等での療養を望む患者に対し医療機関からの退院を支援すること
- 合併症、後遺症のある患者に対して慢性期の医療を提供すること

医療機関に求められる事項

- 救急医療機関と連携し、人工呼吸器が必要な患者や、気管切開等のある患者を受け入れる体制を整備していること。
- 重度の脳機能障害(遷延性意識障害等)の後遺症を持つ患者を受け入れる体制を整備していること。
- 救命期を脱した救急患者で、精神疾患と身体疾患を合併した患者を受け入れる体制を整備していること。
- 生活機能の維持及び向上のためのリハビリテーション(訪問及び通所リハビリテーションを含む。)が実施可能であること。
- 日常生活動作(ADL)の低下した患者に対し、在宅等での包括的な支援を行う体制を確保していること。
- 通院困難な患者の場合、訪問看護ステーション、薬局等と連携して在宅医療を実施すること、また居宅介護サービスを調整すること。
- 救急医療機関及び在宅での療養を支援する医療機関等と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること。
- 診療所等の維持期にいける他の医療機関と、診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること。