

救急の各段階における緊急度判定 の役割分析について

目 次

救急の各段階における緊急度判定の役割分析について

検討項目	1
(1) 全国の消防本部の緊急度判定の実施状況について	2
(2) 救急の各段階における緊急度判定のあり方について	6
(3) 家庭で使用できる救急車利用マニュアルの作成について	14

救急の各段階における緊急度判定の役割分析について

【検討項目】

(1) 全国の消防本部の緊急度判定の実施状況について

- 「救急の各段階における緊急度判定のあり方」の検討にあたり、現在の全国の消防本部における緊急度判定の実施状況を把握する。

(2) 救急の各段階における緊急度判定のあり方について

- わが国の救急における各段階で掌握すべき緊急度について検討する。
- 具体的には、「救急における緊急度」の定義、各段階で掌握すべき緊急度判定（何段階に分けるべきか、各段階での具体的対応）、各段階で緊急度の尺度を共有することのメリット等について検討する。

(3) 家庭で使用できる救急車利用マニュアルの作成について

- 「救急の各段階における緊急度判定のあり方」の考え方にに基づき、家庭で使用できる救急車利用マニュアルを作成する。

(1) 全国の消防本部の緊急度判定の実施状況について

【調査実施概要】

■ 調査の目的・背景

救急の各段階における緊急度判定のあり方の検討にあたり、現在の緊急度判定の実施状況を把握する必要があるため、全国の消防本部に対するアンケート調査を実施した。

■ 調査対象 消防本部

■ 調査方法 Eメールによる配付・回収

(消防庁から都道府県を通じて発信、都道府県を通じて消防庁に返信)

■ 調査基準日 平成22年11月1日

■ 調査項目

1. 以下の各段階における緊急度判定の実施の有無

(1) 119番通報受信時

(119番の通報内容について緊急度を判定し、出場指令等への反映及び緊急判定時の電話相談事業等への転送)

(2) 救急現場<緊急搬送要否決定>

(救急現場にて緊急度を判定し、非緊急と判定した場合の自力受診等の助言)

(3) 救急現場<病院選定>

(救急現場にて、緊急度を判定しそれに応じた病院選定の実施)

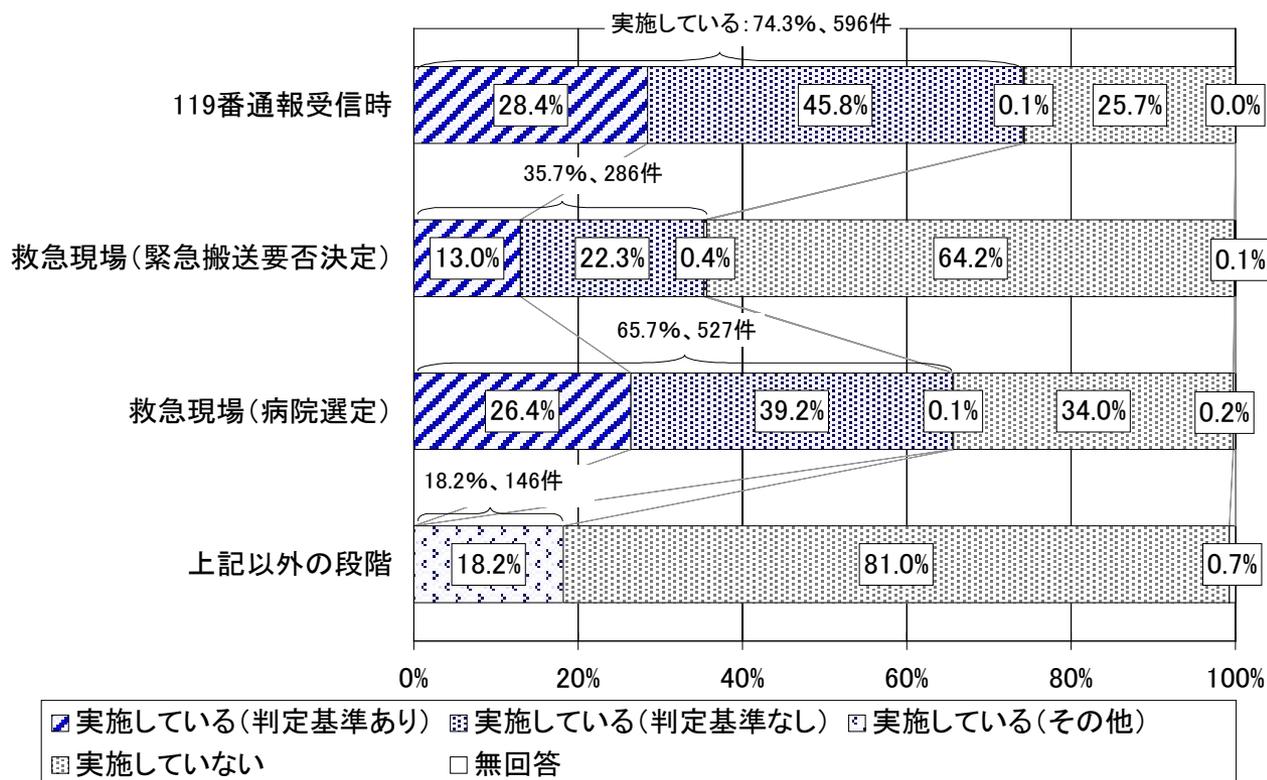
(4) その他の段階

2. 1の各段階で実施されている緊急度判定の詳細について

【調査結果】

- ・全ての消防本部から回答があった(802消防本部:回収率100%)。
- ・119番通信受診時、救急現場での病院選定においては、半数以上の消防本部が緊急度判定を実施している。
- ・いずれの段階においても、判定基準を使用せず、緊急度判定を実施している消防本部がみられた。
- ・救急現場での緊急搬送要否決定については、緊急度判定を実施するものの、それに対する不搬送等の対応は行っていないと回答した消防本部がみられた。

＜各段階での緊急度判定の実施状況(n=802)＞



*「実施している(その他)」は、判定基準の有無について無回答あるいは不明(質問の設定なし)のもの。

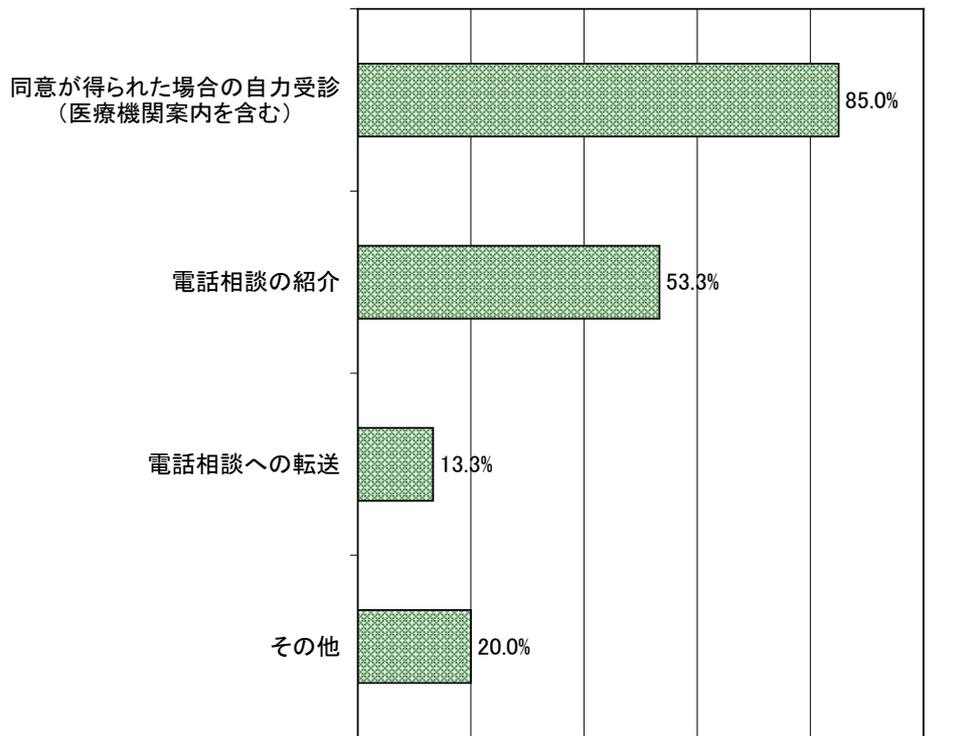
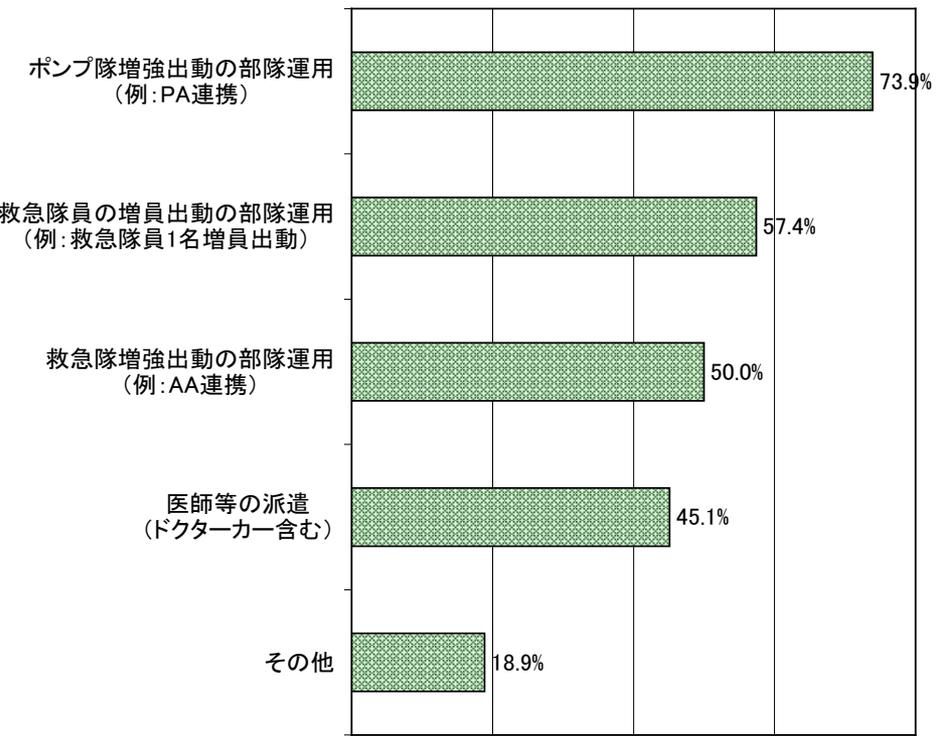
【119番通報時】

<緊急度が高い通報への対応(n=594)>

<緊急度が低い通報への対応(n=60)>

0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 80.0%

0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 80.0% 100.0%



* 594は緊急度判定を実施している596消防本部のうち、緊急度の高い通報に対して通常とは異なる対応をしている消防本部数

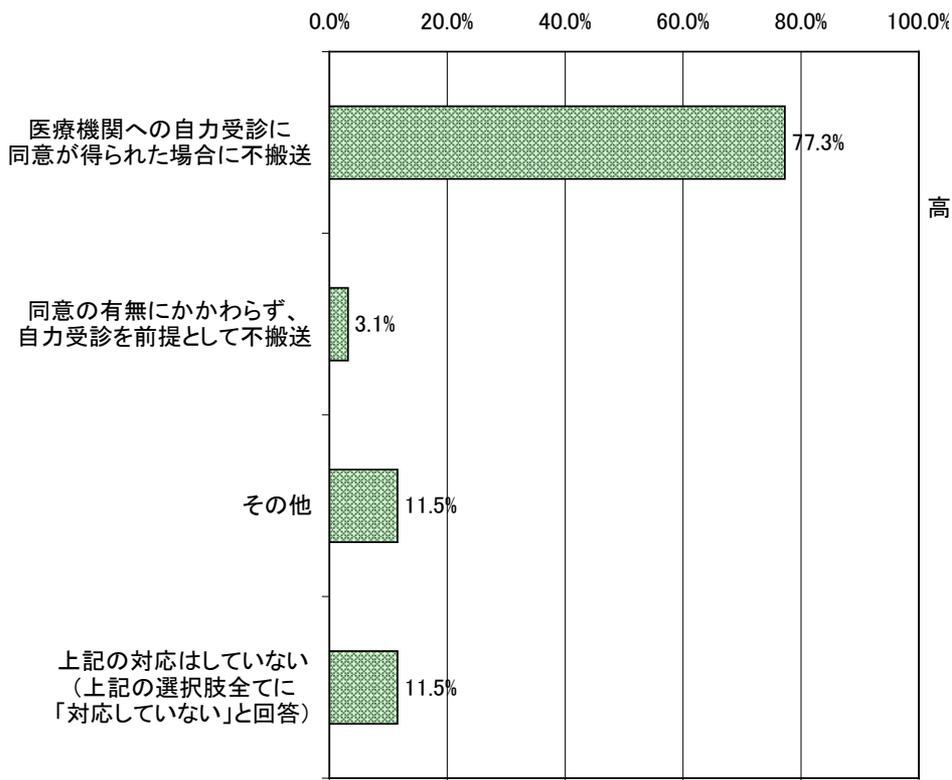
* 60は緊急度判定を実施している596消防本部のうち、緊急度の低い通報に対して通常とは異なる対応をしている消防本部数

* 「その他」の主な回答は、「ドクターヘリ要請」

* 「その他」は、応急手当の指導、患者搬送業者の紹介等。なお、「その他」には、特に対応をしていない消防本部が含まれている可能性がある。

【救急現場（緊急搬送要否決定）】

＜緊急搬送不要と判断した場合の対応（n=286）＞

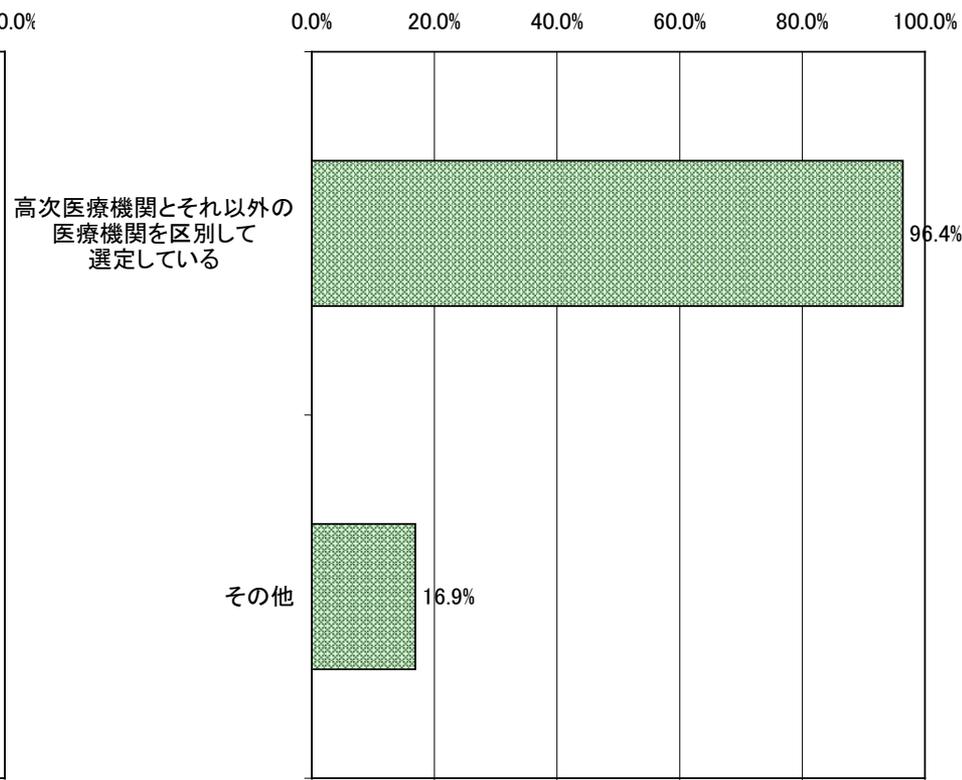


* 286は緊急搬送要否決定のための緊急度判定を実施している消防本部数

* 「その他」は、関係機関への引継ぎ等。
なお、「その他」、「上記の対応はしていない」には、「原則全て搬送」が含まれている。

【救急現場（病院選定）】

＜病院選定の対応（n=527）＞



* 527は病院選定のための緊急度判定を実施している消防本部数

* 「その他」は、専門病院の区別、かかりつけ医の考慮等。

(2) 救急の各段階における緊急度判定のあり方について

【検討項目】

○「救急における緊急度」の定義について

- ・総務省消防庁としての「救急における緊急度」をどのように定義すればよいか。
(各レベルの名称、内容、各段階で同じ色で表現されているレベル相互の関係)

*「救急における緊急度」は、医学上の緊急度とは区別して考えるべきではないか。

(参考) 財団法人救急振興財団「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、委員長 杏林大学医学部救急医学教室 島崎修次教授)

重症度・緊急度の定義

「重症度及び緊急度の一般的な概念は、生命の危険性を評価するものであるが、切断肢等の機能予後も重要であることから、定義については「重症度とは患者の生命予後又は機能予後を示す概念、緊急度とはその重症度を時間的に規定した概念」とした。なお、緊急度については重症度を分類していく中で重み付けされるものであり、原則として生理学的評価による異常が最も緊急度が高く、次いで解剖学的評価による異常・その他症状等による異常の順になるものである。」

○救急の各段階における緊急度判定の目的・役割等について

- ・救急の各段階における緊急度判定の目的・役割、カテゴリーの数・色、具体的対応をどのように考えるべきか。

○救急の各段階における緊急度判定の尺度を社会全体で共有することについて

- ・救急の各段階における緊急度判定の尺度を共有する具体的なメリットは何か。

「救急における緊急度」の定義について

・救急における緊急度のレベル(事務局案)

＜救急搬送＞

＜災害時＞

明らかな死亡

0

死亡、もしくは生命にかかわる重篤な状態であっても救命に現況以上の救命資機材・人員を必要とするため、該当する時点での救命が不可能なもの

最優先で対応

II

生命に関わる重篤な状態で一刻も早い処置が必要で救命の可能性があるもの

III

今すぐに生命に関わる重篤な状態ではないが、早期に処置が必要なもの

IV

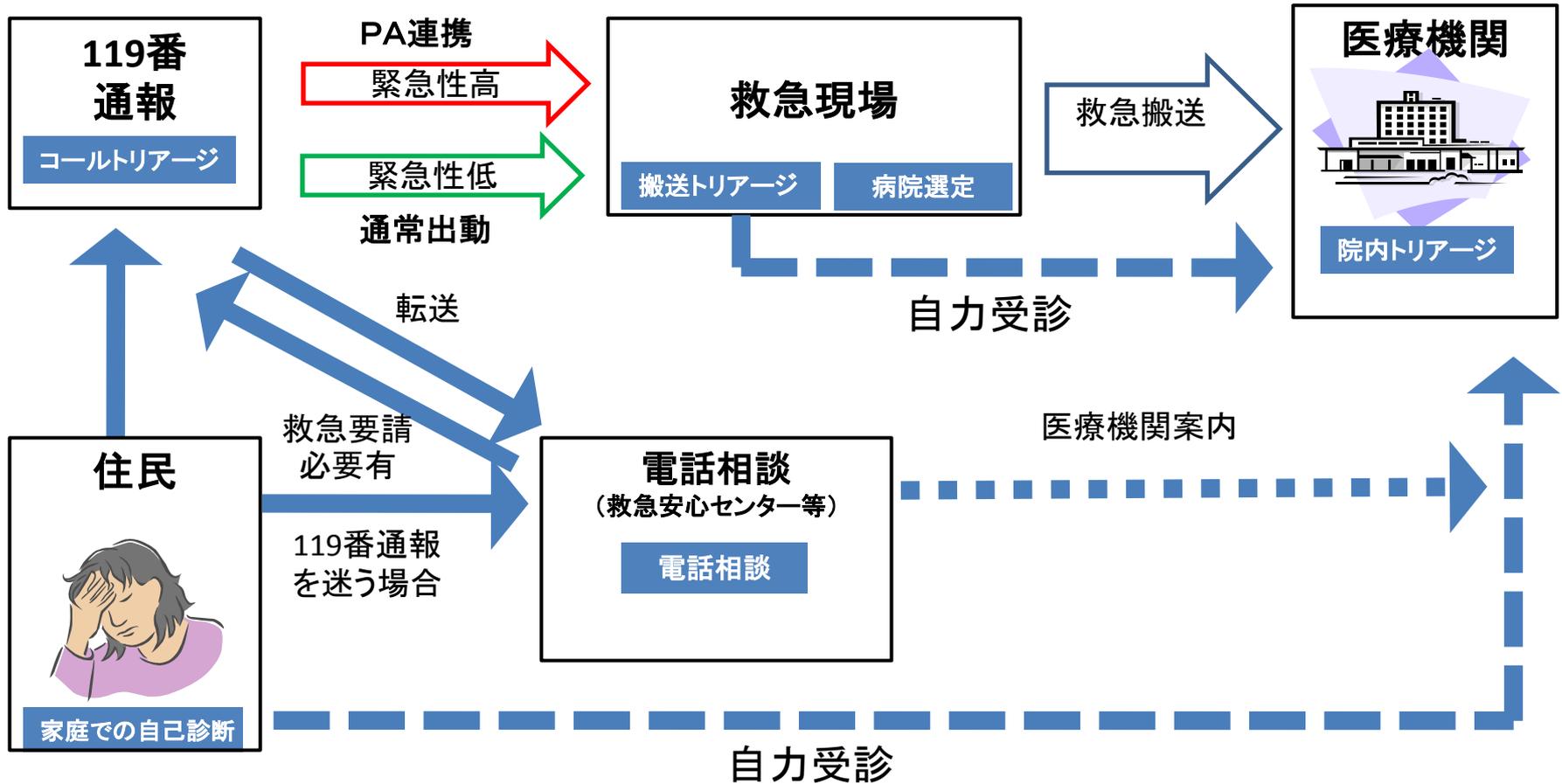
軽度の病症および救急での搬送の必要がないもの



最優先で対応

レベルⅠ	蘇生レベル	心肺停止、ショック、けいれん持続
レベルⅡ	緊急(高)	心原性胸痛、激しい頭痛、急性腹症
レベルⅢ	緊急(中)	中等度の外傷、高血圧、重い下痢
レベルⅣ	緊急(低)	軽い外傷、尿路感染、便秘
レベルⅤ	非緊急	アレルギー性鼻炎、皮膚発赤

救急の各段階における緊急度判定の目的・役割等について

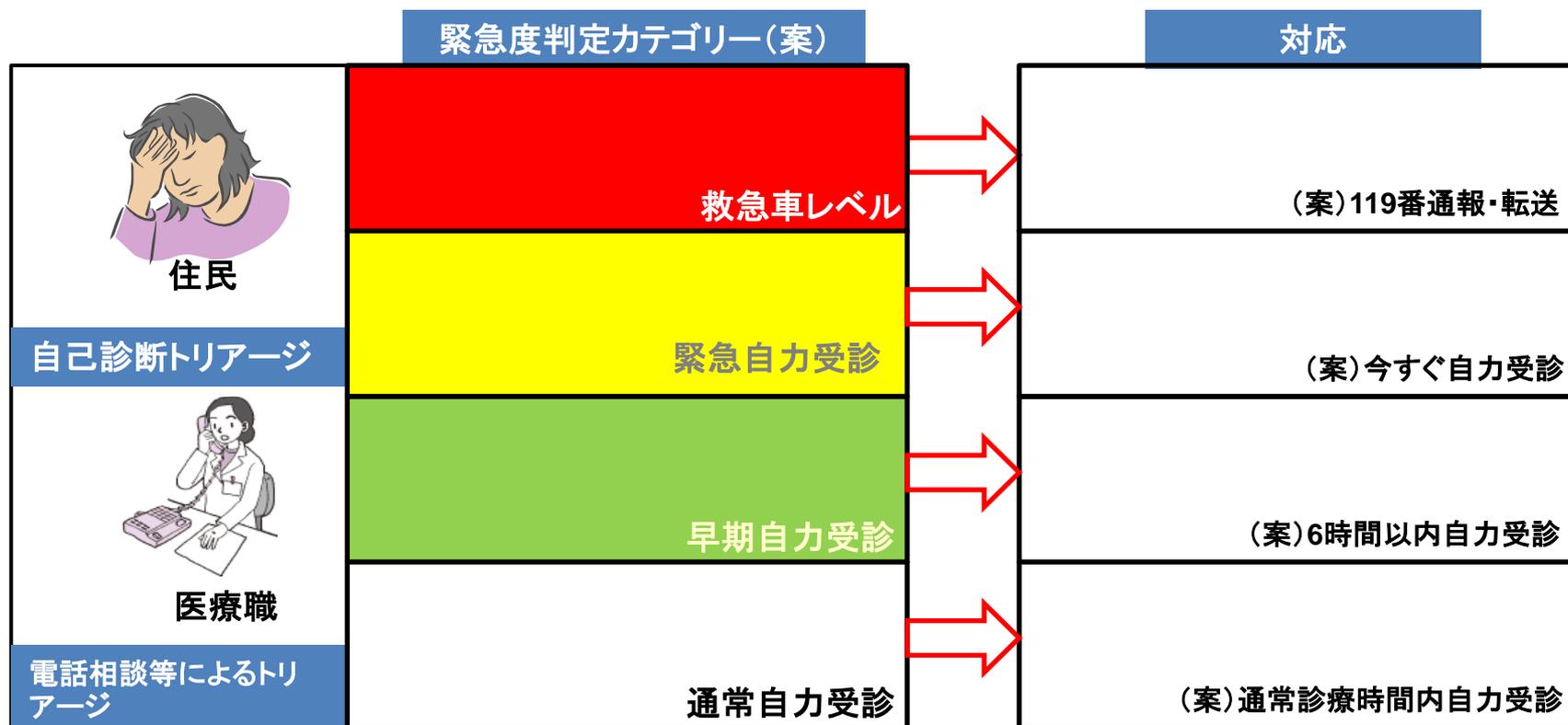


* 現時点では、各段階において、緊急度判定を実施している消防本部と実施していない消防本部があり、統一的な運用は行われていない。

救急の各段階における緊急度判定の役割・特徴(家庭)

(119番通報以前における緊急度判定の役割)

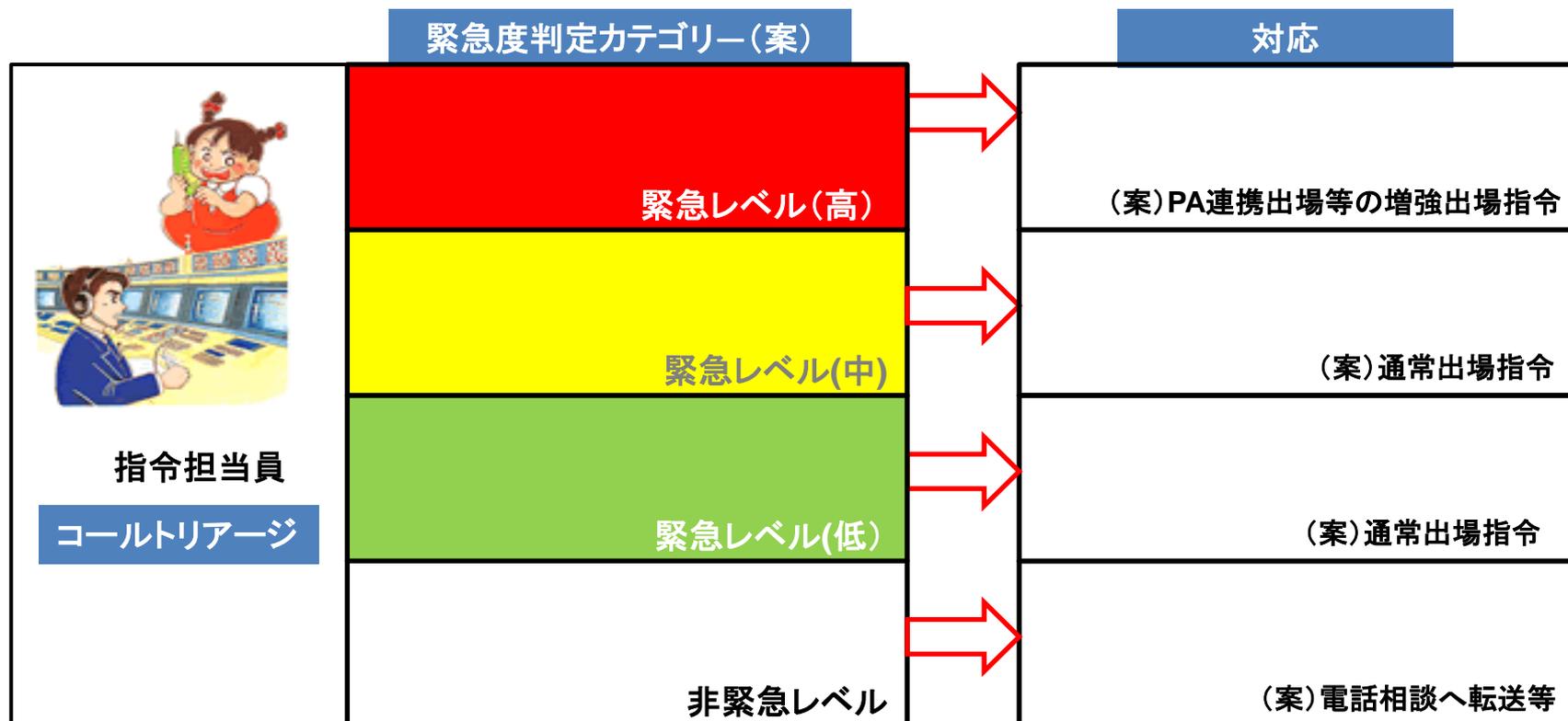
・家庭や電話相談事業における自己診断や電話相談によって救急要請の必要性及び自力受診の緊急度を判断できる。



救急の各段階における緊急度判定の役割・特徴(消防本部:119番)

(消防本部における緊急度判定の役割)

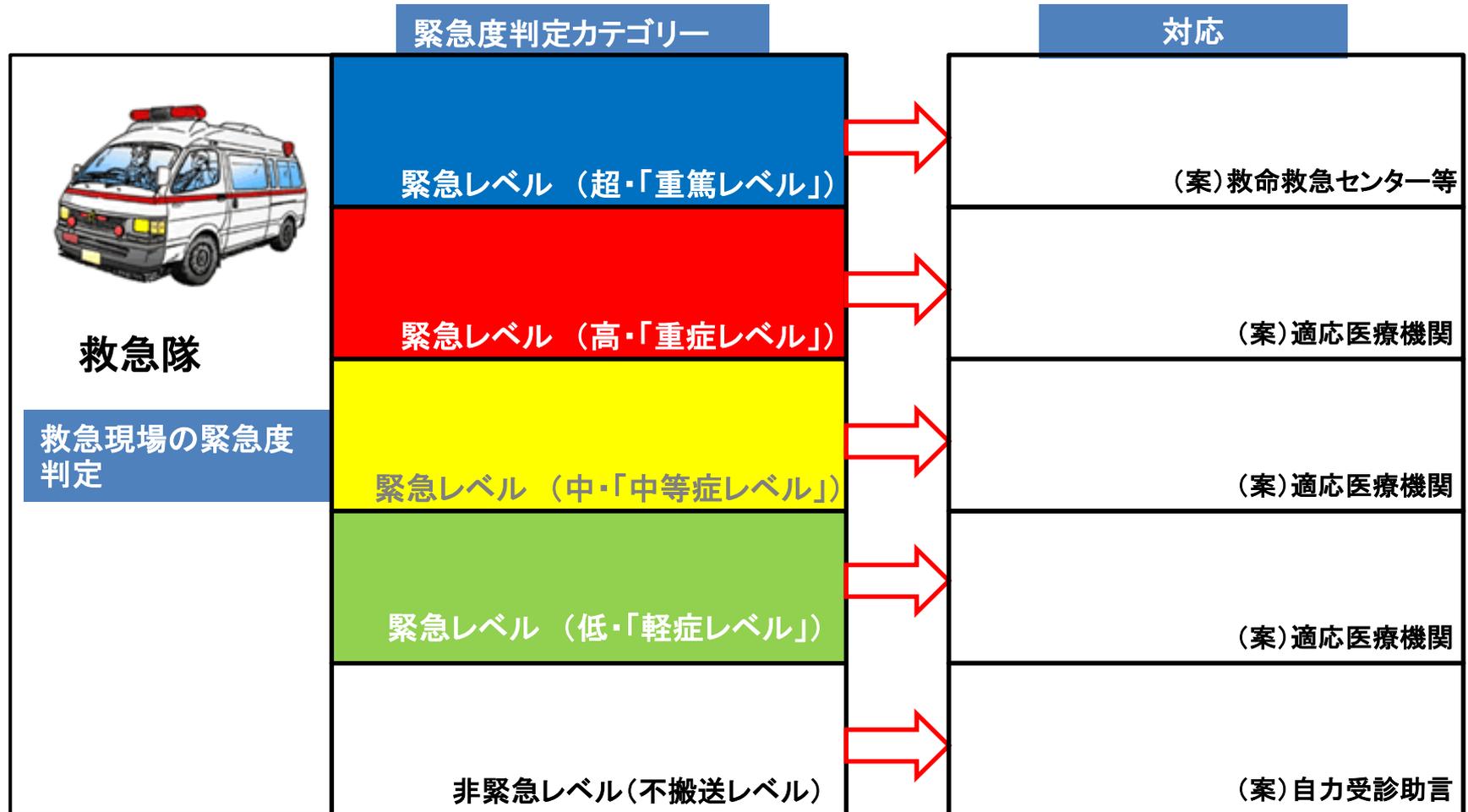
- 通報者の限られた情報から、想定される症状、出動の緊急性を判断し、救急出動の指示を出す。また、口頭指導及び医療機関選定に活かす。



救急の各段階における緊急度判定の役割・特徴(救急現場)

(救急現場における緊急度判定の役割)

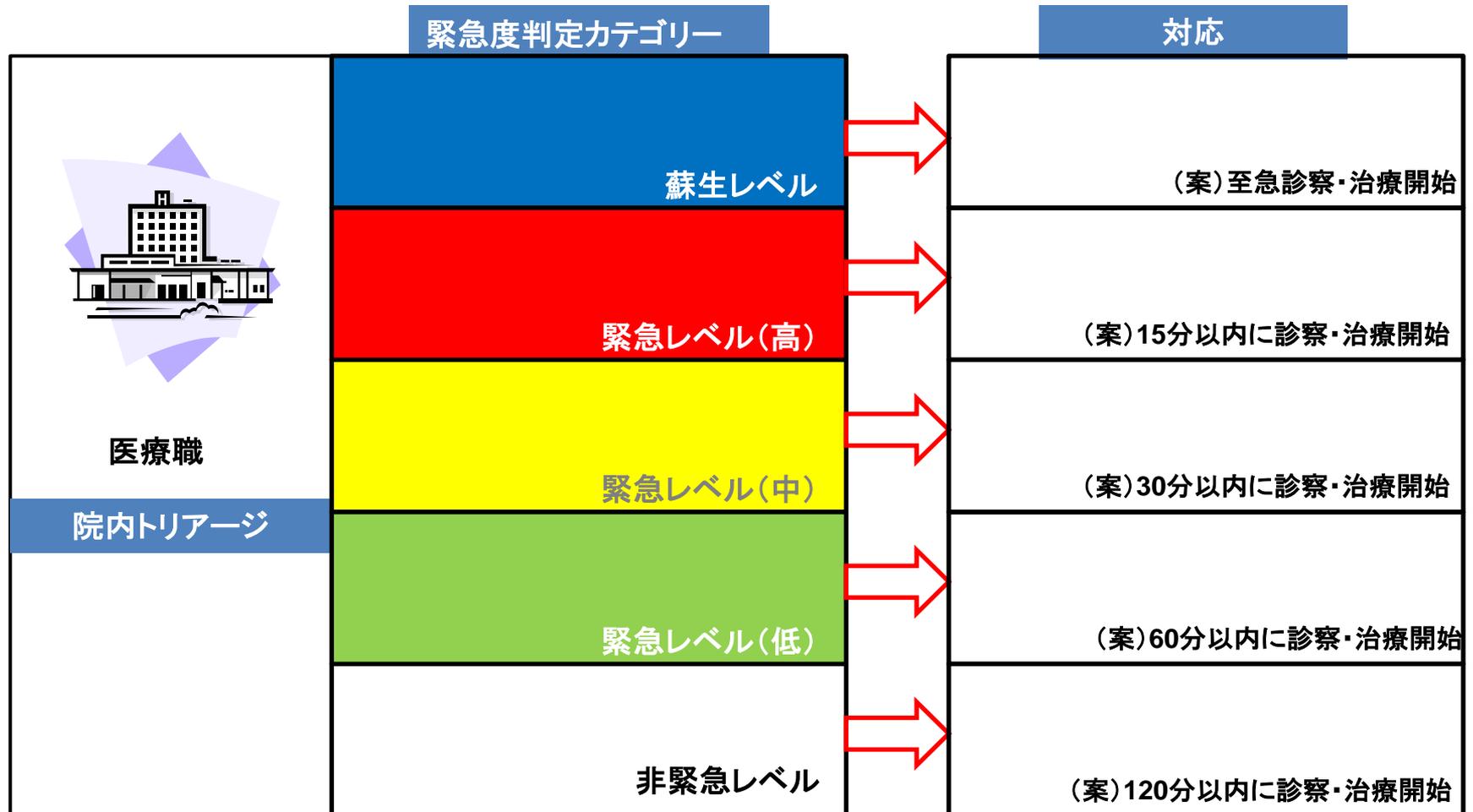
・傷病者の状態観察から、緊急度・重症度を判断し適切な医療機関を選定する。また、通常受診で問題ないと判断された場合、通報者に自力受診を助言する。



救急の各段階における緊急度判定の役割・特徴（医療機関）

（医療機関における緊急度判定の役割）

・緊急度を判断し、他の救急外来との優先順位を判断する。



救急の各段階における緊急度判定の尺度を 社会全体で共有することについて

【現状】

○日本の緊急度の評価指標(尺度)は段階ごとに標準化されておらず、関係者間の十分なコンセンサスが得られていない。

【緊急度の尺度を社会全体で共有することの具体的なメリット】

○東京で開催された救急の日シンポジウムで、一般聴衆の子どもを持つ親から、「電話救急相談で『黄色』と言われたので、自信を持って、救急を受診することができた」という発言があった。このような場合、医療機関側も「電話救急相談で『黄色』と言われたから受診した」と言われれば、患者の緊急度を把握することができる。

同じ「選別の物差し(尺度)」を用いることによって、社会の様々な現象が同期化してくるのではないか。

○CTAS(Canadian Triage and Acuity Scale)のように、緊急度の尺度が国民に公開されていると、国民自身が「腹痛があり、赤だと思う」といった電話をかけることができる。

○CTAS2008日本語版の利用を通じて、各病院が「目は『赤』の患者、耳は『黄』の患者に対応できる」といった意思表示をすることができるのではないか。

○各段階で緊急度の尺度を共有すれば、異なる医療機関、あるいは医療職の間で、情報やノウハウの共有がしやすくなるのではないか。

⇒今後、緊急度の尺度を社会全体で共有することのメリットや、具体的な活用方法等をさらに検討し、社会全体で共有する救急トリアージ体系を構築することの目的や効果を明らかにすることが必要

(3) 家庭で使用できる救急車利用マニュアルの作成について

【作成方針】

- 救急車の適正利用の啓発に資するものを目指す。
- 救急トリアージの考え方にに基づき、迷わず救急車を利用すべき事例について、症例別に紹介する(脳疾患、心疾患、小児等)。
「このような症状がみられたら、すぐに救急車を呼ぶべき」という判断モデルを示す。
- 平易な表現となるよう心がけるとともに、家庭での使用であり、複雑な観察を必要としないで判断できるもので構成する。アンダートリアージが発生しないように留意する。特に注意を有する症状がある場合は、目立つように配置する。

【作成物のイメージ】

- 冊子形式又はパンフレット形式とし、PDFにして総務省消防庁ホームページに掲載。
- A3版、2つ折で4ページ、または8ページ

【具体的な作成方法、スケジュール(案)】

第2回作業部会(11月18日) 骨子案の検討

第3回作業部会(1月13日) 家庭で使用できる救急車利用マニュアル案の検討

第4回作業部会(2月23日) 家庭で使用できる救急車利用マニュアルの決定

【骨子(案)】

- 別紙のとおり