

緊急度判定の実施

1. 背景・検討

(1) 背景

緊急度判定体系については平成 17 年度から検討が始まり、平成 25 年度に緊急度判定プロトコルを策定し、一定の成果を得た。しかし、住民への普及啓発やコンセンサスの課題の解決については不十分であるとされたことから、平成 26 年度からは、検討対象を緊急度判定体系の普及啓発に絞り検討を進めてきた。緊急度判定体系の基本的な説明概念の整理、緊急度判定体系の概念の普及方策のあり方の検討を経て、昨年度は対象に応じたコンテンツ（図表 2－2）や緊急度判定支援ツール（図表 2－3）を作成した。

図表 2－1 検討経緯

	技術的な課題 (緊急度判定体系の基準の標準化)	普及啓発・コンセンサス
平成 22 年度	・各段階における緊急度判定のカテゴリーとその対応の案や、緊急度判定の検証に当たって基準となるべきものは、医師の確定診断であるとの考え方を示した ・「家庭で利用できる救急車利用マニュアル」を作成	・「トリアージ」という言葉は誤解を与えるおそれがあり、慎重に用いるべきである。 ・緊急度判定体系の基準を社会全体で共有することの効果や具体的なメリットについて検討し、緊急度の判定基準を社会全体で共有することに関して国民のコンセンサスを得ていく必要がある。
平成 23 年度	・国内、諸外国の緊急度判定プロトコルを参考に、緊急度判定プロトコル Ver. 0 を策定した	・トリアージに関する市民教育・コンセンサスの形成について海外事例調査 ・「家庭自己判断」、「電話相談」、「119 番通報」、「救急現場」の各段階に共通した緊急度判定を導入することの意義を伝えることが重要である。 ・「緊急度判定」や「プロトコル」等の専門用語は、平易な表現への変換や解説が必要である。市民への説明機会の提供や効率的な広報を検討し、社会への普及促進の具体的な方法を計画する必要がある。アンダートリアージ（緊急度を低く判定すること）等の対応を含め、地域の関係機関が十分議論し、問題発生時の対応も含めた合意形成を図ることが重要である。
平成 24 年度	・実証検証事業として、平成 23 年度に策定した緊急度判定プロトコル Ver. 0 を試行的に運用し、家庭、電話相談、消防機関（119 番通報、救急現場）のデータ収集だけでなく、医療機関における傷病者の最終的な転帰を横断的に分析し、緊急度判定プロトコル Ver. 0 の精度向上に向けた課題を抽出	・救急受診ガイドの普及を促進するためには、長期的に広報し、正しい活用方法について周知していく必要があり、市民のみならず、市民が受診する医療機関への広報周知についても実施していく必要がある ・各自治体において救急電話相談の導入が推進されることを期待するが、導入費用や医師・看護師の確保等多くの課題があり、導入へのハードルは高い。市単独ではなく、地域 MC レベル、都道府県レベルなど比較的大きなコミュニティにおいて、導入を検討されることが望まれる。
平成 25 年度	・前年度の実証検証の結果を受け、緊急度判定プロトコル Ver. 0 の医学的精度を高めるようなプロトコルの改良と症候数の増設を行い、緊急度判定プロトコル Ver. 1 を策定した。また、緊急度判定導入及び実運用に向けた課題と改善策を検討した。	・緊急度判定プロトコルを有効に活用するためには、利用者に正しく使われる必要があること、そのためには、利用者に対する周知あるいは教育を実施していくことを、今後の課題として挙げている。一方、救急受診ガイドや電話相談等の緊急度判定体系の考え方に基いた取組は、緊急度判定体系という概念を社会に普及させるに十分なほどには普及が進んでいない。
平成 26 年度	・（検討の対象とせず。緊急度判定体系の検証に係る技術的な検討については臨床救急医学会に依頼）	・緊急度判定体系の基本的な説明概念について、一般市民の立場、関係者の立場、地域社会全体それぞれの観点から整理した。 ・より分かりやすい普及啓発資料として救急車利用リーフレットを作成。電話相談事業を実施している行政機関の財源や経緯、施策の効果等の電話相談事業実施団体事例集を作成した。
平成 27 年度	・同上	・救急電話相談事業に関する先進事例や新規立上事例の調査、医療関係者等の関係者にとつての利点及び地方公共団体への支援策のあり方について検討した。 ・救急受診ガイドの普及に向けて、対象者の属性に応じた救急受診ガイドのあり方、普及推進方策を検討した。また、救急受診ガイド 2014 年版について、改訂すべき事項を整理した。あわせて Web 版等の普及ツールの多様化について検討した。 ・昨年度検討した緊急度判定体系の説明概念についてのマーケティング調査を実施した上で、緊急度判定体系の概念の普及方策のあり方を検討した。
平成 28 年度	・消防防災科学研推進制度において、緊急度判定プロトコル ver. 1 の医学的観点からの改訂を行なった。	・緊急度判定体系の概念、重要性等をわかりやすく伝えるため、対象に応じたコンテンツを作成した。 ・概念の普及において「緊急度」という言葉が医療に特化した言葉ではなく、普及の妨げになっている可能性があることと考え、また、「緊急度」という言葉の妥当性について検討した。 ・住民が自ら行う緊急度判定を支援するツールとして、緊急度判定支援アプリ、高齢者版救急車利用リーフレット、及び救急情報シートを作成した。 ・作成したコンテンツ及びツールの効果的な情報発信方法を具体的に検討した。

図表 2－2

緊急度判定の概念の普及コンテンツ
(動画・アニメーション)



図表 2－3

緊急度判定の支援ツール
(Q助・高齢者版救急車利用リーフレット・救急情報シート)



(2) 検討事項

昨年度の検討において、今後の方向性として以下のことに取り組むこととされた。

①消防庁において、119 番通報時及び救急現場で、救急搬送の要否に係る緊急度判定を実践している団体の取組の概要及び効果を把握

②以下について検討

- ・実運用可能な緊急度判定支援ツールの開発
- ・対応マニュアル（接遇・説明、不搬送時のアフターケア、記録の残し方等）の策定
- ・消防職員への教育
- ・救急車以外の医療機関への受診手段のあり方

さらに、同じ問題意識を持つ消防機関と連携し、119 番通報時や救急現場での緊急度判定を実践していくこと、また、取組の概要及び効果について、全国の消防機関に情報発信し、緊急度判定の取組を促すことが望まれるとされた。

これらの検討を受け、119 番通報時や救急現場での緊急度判定を実践していくため、平成 31 年度に、いくつかの消防本部と協力して実施・検証を行うことを目指すこととし、今年度は、そのための準備として、消防本部における対応マニュアルの策定、消防職員への教育等の状況についての実態調査を行った。

2. 検討結果（中間報告）

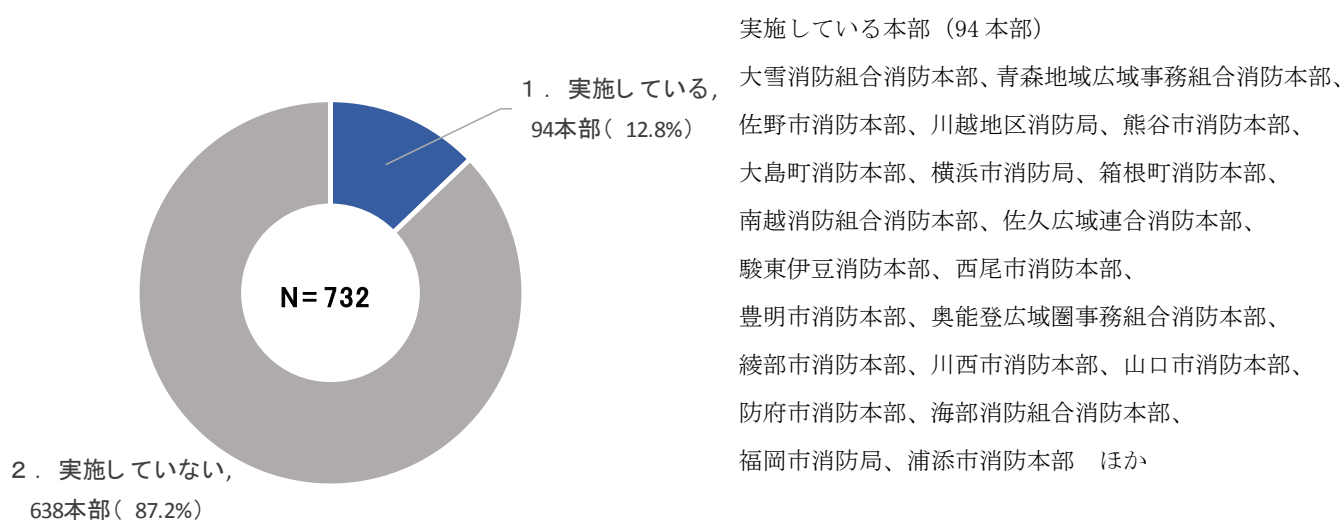
全国の消防本部に対して、緊急度判定に関して調査した結果を以下に示す。

(1) 119 番通報時の緊急度判定の現状

①119 番通報時の緊急度判定の実施有無

119 番通報時の緊急度判定を実施している本部は、約 1 割だった。

図表 2－4 119 番通報時の緊急度判定

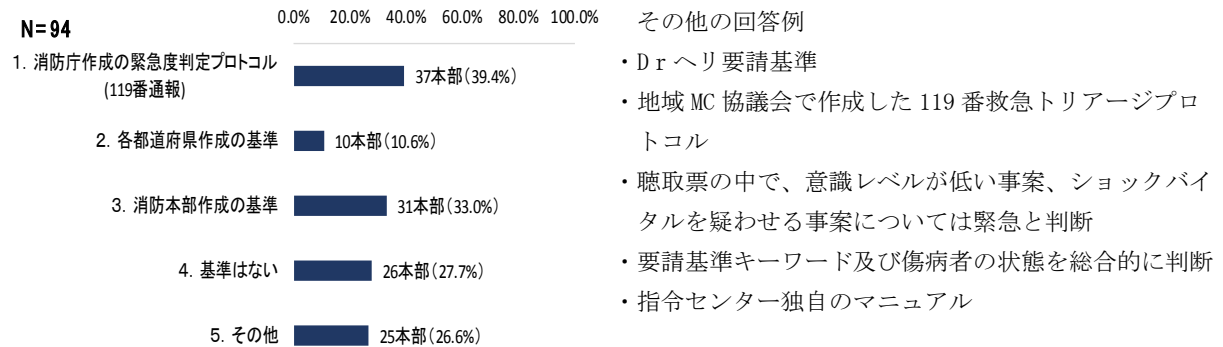


②119 番通報時の緊急度判定実施消防本部の対応

ア 緊急度を判定するにあたり、基にしている基準

119 番通報時の緊急度判定を行っている 94 本部のうち、基にしている基準として、消防庁作成の緊急度判定プロトコル（119 番通報）を利用している本部が約 4 割だった。

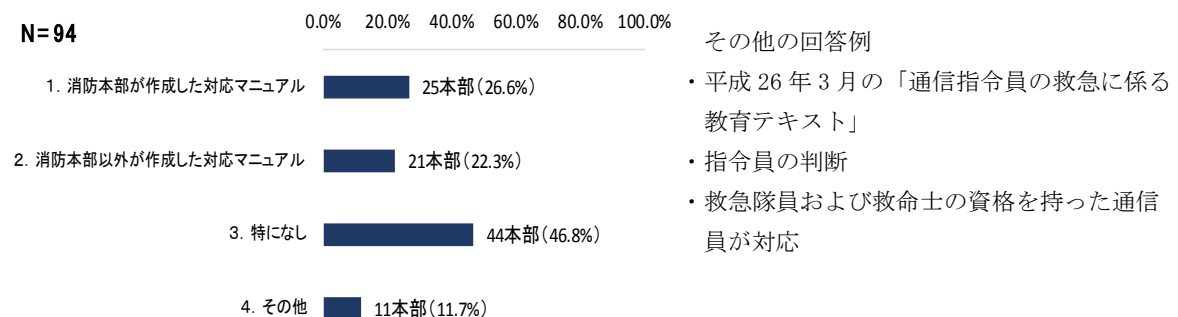
図表 2－5 緊急度判定時の基準（複数回答）



イ 緊急度を判定するにあたり、使用している対応マニュアル

119 番通報時の緊急度判定を行っている 94 本部のうち、緊急度を判定するにあたり、使用しているマニュアルについて、「特になし」と回答した本部が約 5 割、「消防本部が作成した対応マニュアル」と回答した本部が約 3 割だった。

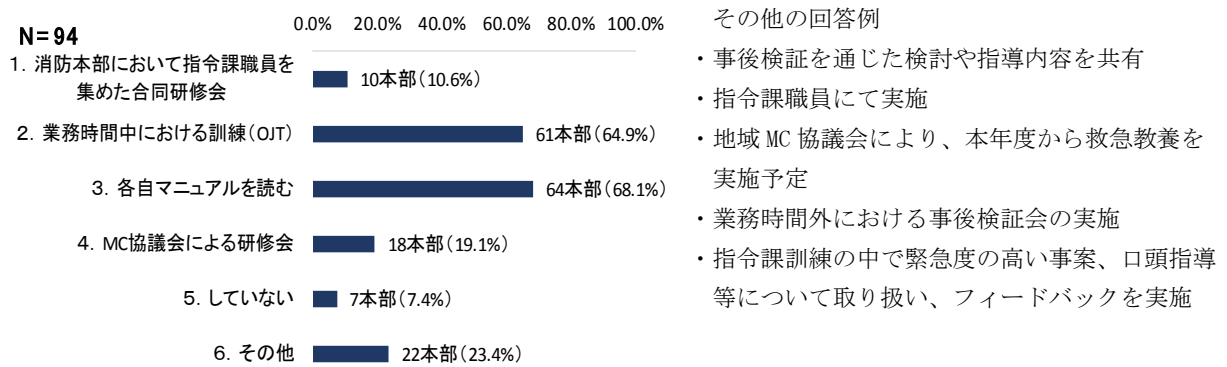
図表 2－6 緊急度判定時に使用するマニュアル（複数回答）



ウ 職員に対する教育について

119 番通報時の緊急度判定を行っている 94 本部のうち、職員に対する教育について、「各自マニュアルを読む」と回答した本部が約 7 割、「業務時間中における訓練（OJT）」と回答した本部が約 6 割だった。

図表 2－7 職員に対する教育（複数回答）

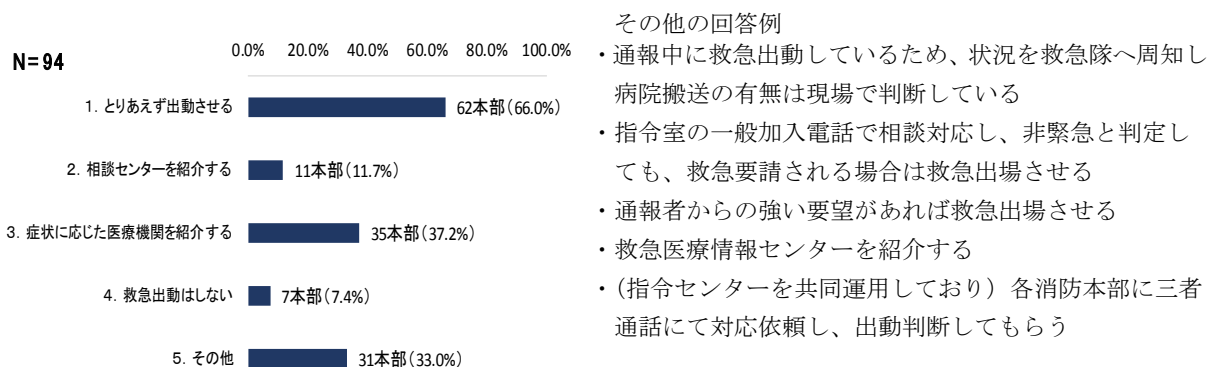


教育をしていない理由としては、「通信員（救急の出動隊員が交互に通信業務に就く）、出動隊全員が救急隊員有資格者であるため」という回答があった。

エ 119 番通報時に緊急度判定を行った結果、非緊急と判断した場合の対応

119 番通報時の緊急度判定を行っている 94 本部のうち、非緊急と判断した場合の対応として、「とりあえず出動させる」と回答した本部が約 7 割だった。

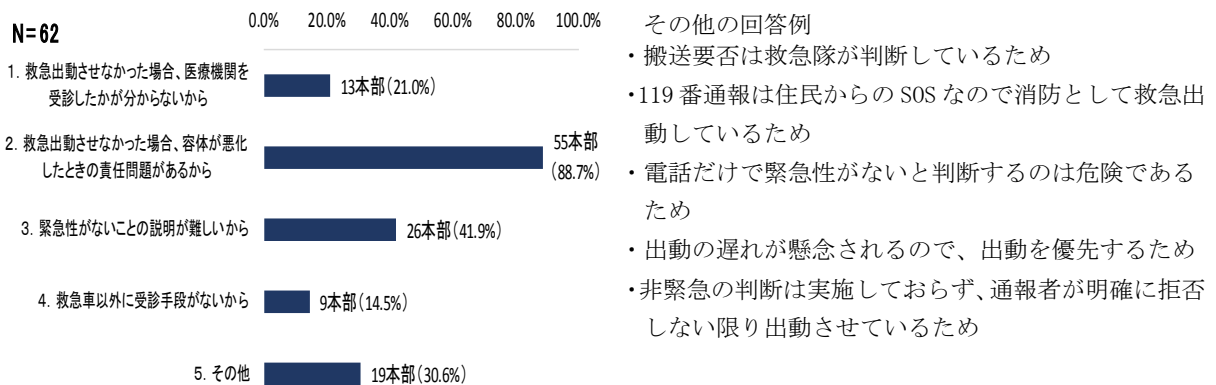
図表 2－8 非緊急と判断した場合の対応（複数回答）



オ 119 番通報時に緊急度判定を行った結果、非緊急と判断し「とりあえず出動させる」と回答した場合の理由

119 番通報時の緊急度判定を行っている 94 本部について、エで「とりあえず出動させる」と回答した 62 本部のうち、その理由として、「容体が悪化したときの責任問題があるから」と回答した本部が、約 9 割だった。

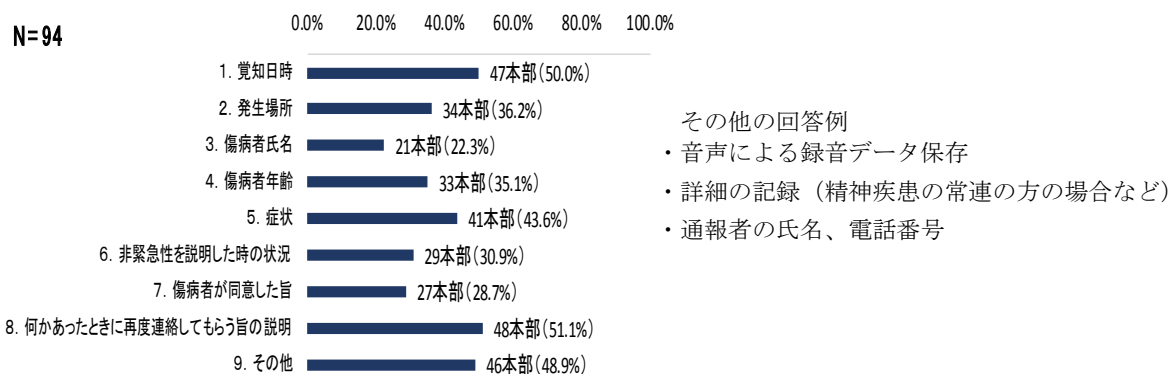
図表 2－9 非緊急でもとりあえず出動させる理由（複数回答）



カ 119番通報時に緊急度判定を行った結果、非緊急と判断し救急出動させなかった場合の記録

119番通報時の緊急度判定を行っている94本部のうち、非緊急と判断し救急出動させなかった場合の記録として、「何かあったときに再度連絡してもらふ旨の説明」、「覚知日時」と回答した本部が約5割だった。

図表 2－10 救急出動しなかった場合に記録する項目（複数回答）



③119番通報時の緊急度判定の実施効果と問題点

ア 緊急度判定を実施したことによる効果について、以下のとおり挙げられた。

- ・救急件数の削減
- ・口頭指導の精度が向上した
- ・病院紹介で済むものもあり、救急隊への負担が減少した
- ・専門的医療機関の収容依頼及びドクターヘリ要請が迅速になった
- ・効果的なP A連携の確立
- ・入電が重複した際、緊急度の高い方に救急車を出動させることが可能
- ・重症度が高い症例には、救命士2名同乗での出動とC P A疑い症例には、救急隊4名出動で対応しており、現場活動の的確迅速化を図れている

イ 緊急度判定を実施したことによる問題点について、以下のとおり挙げられた。

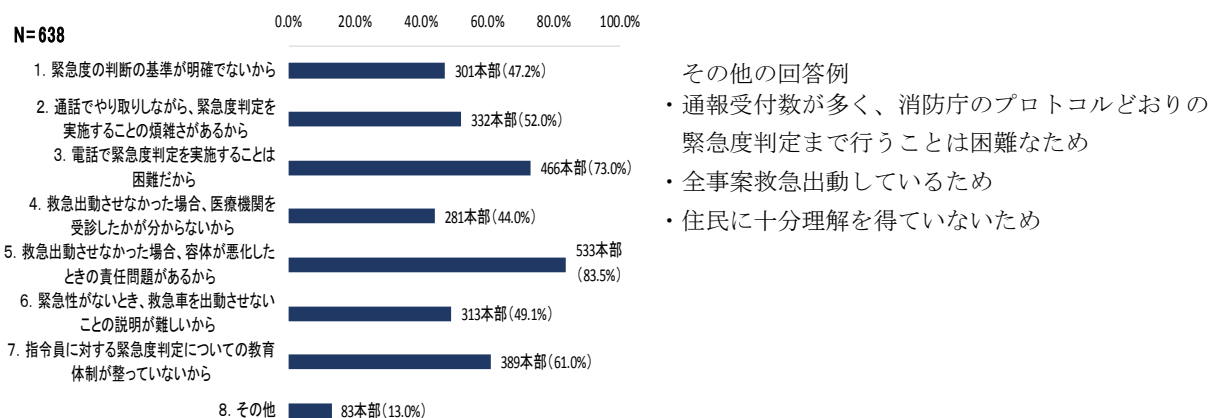
- ・ 通報、受信情報の正確性を欠いてオーバートリアージに偏ることがある
- ・ 電話での緊急度判定には限界もあり、現場でのフィールドトリアージに比べてアンダートリアージになることもある
- ・ 119 番通報の聴取時間が長くなり救急車の出動が遅れることがある
- ・ 聴取内容が多く苦情を言われたことがある
- ・ 傷病者希望の医療機関と、消防が勧める医療機関との違いにより搬送に時間を費やした

④119 番通報の緊急度判定の未実施消防本部について

ア 未実施の理由

119 番通報時の緊急度判定を行っていない 638 本部のうち、未実施の理由として、「容体が悪化したときの責任問題がある」と回答した本部が約 8 割、「電話で緊急度判定を実施することは困難」と回答した本部が約 7 割だった。

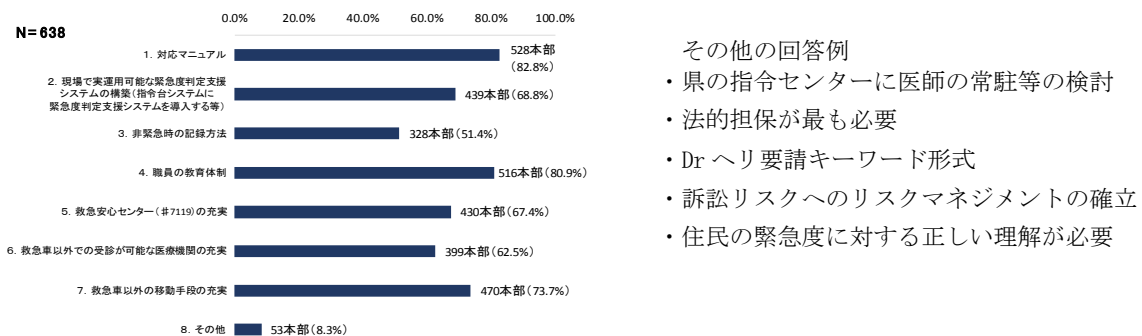
図表 2-11 緊急度判定未実施の理由（複数回答）



イ 今後、実施するにあたり必要なこと

119 番通報時の緊急度判定を行っていない 638 本部のうち、今後、119 番通報で緊急度判定を実施するにあたり必要なこととして、「対応マニュアル」、「職員の教育体制」と回答した本部が約 8 割だった。

図表 2-12 緊急度判定実施に必要な要素（複数回答）

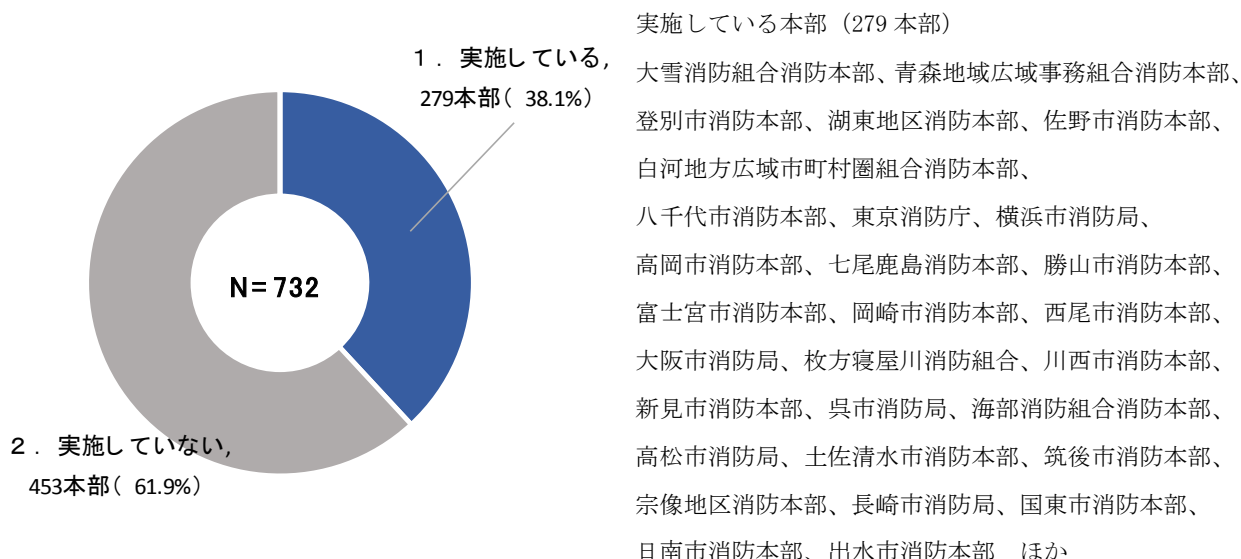


(2) 救急現場における緊急度判定の現状

①救急現場における緊急度判定の実施有無

救急現場での緊急度判定を実施している本部は、約4割だった。

図表2-13 救急現場における緊急度判定

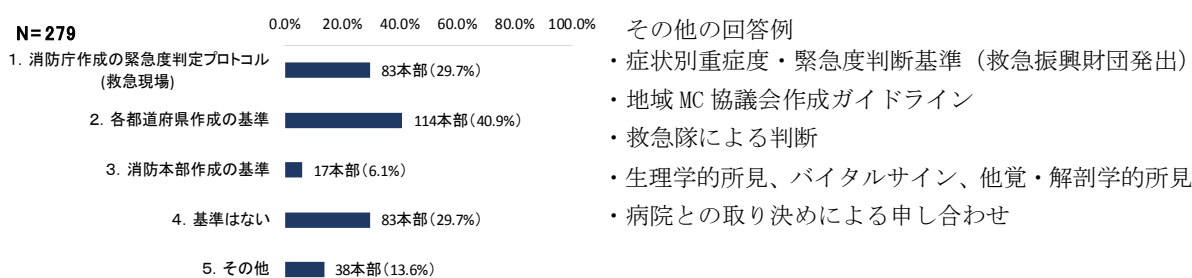


②救急現場での緊急度判定実施消防本部の対応

ア 緊急度を判定するにあたり、基にしている基準

救急現場における緊急度判定を行っている 279 本部のうち、基にしている基準として、各都道府県作成の基準を利用している本部が約4割だった。

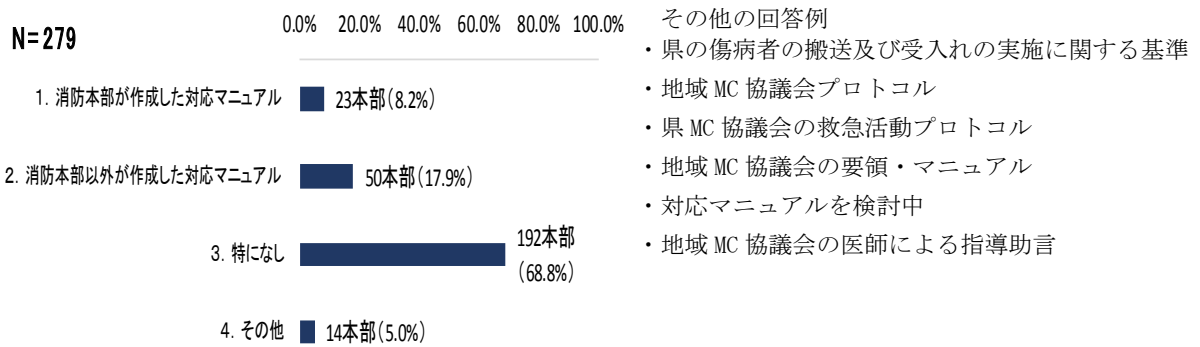
図表2-14 緊急度判定時の基準(複数回答)



イ 緊急度を判定するにあたり、使用している対応マニュアル(記載要領・接遇など)

救急現場における緊急度判定を行っている 279 本部のうち、救急現場で緊急度を判定するにあたり、使用しているマニュアルについて、「特になし」と回答した本部が約7割、「消防本部以外が作成した対応マニュアル」と回答した本部が約2割だった。

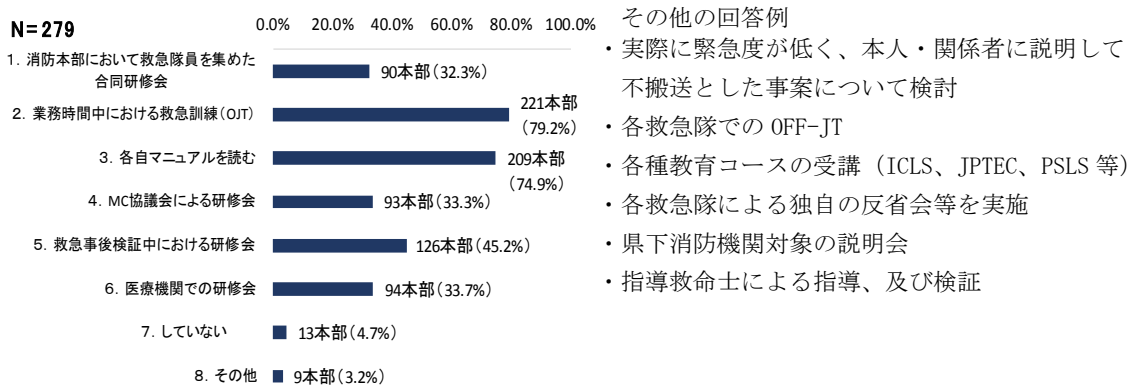
図表 2-15 緊急度判定時のマニュアル（複数回答）



ウ 職員に対する教育について

救急現場における緊急度判定を行っている 279 本部のうち、職員に対する教育について、「業務時間中における救急訓練（OJT）」と回答した本部が約 8 割で、「各自マニュアルを読む」と回答した本部は約 7 割だった。

図表 2-16 職員に対する教育（複数回答）

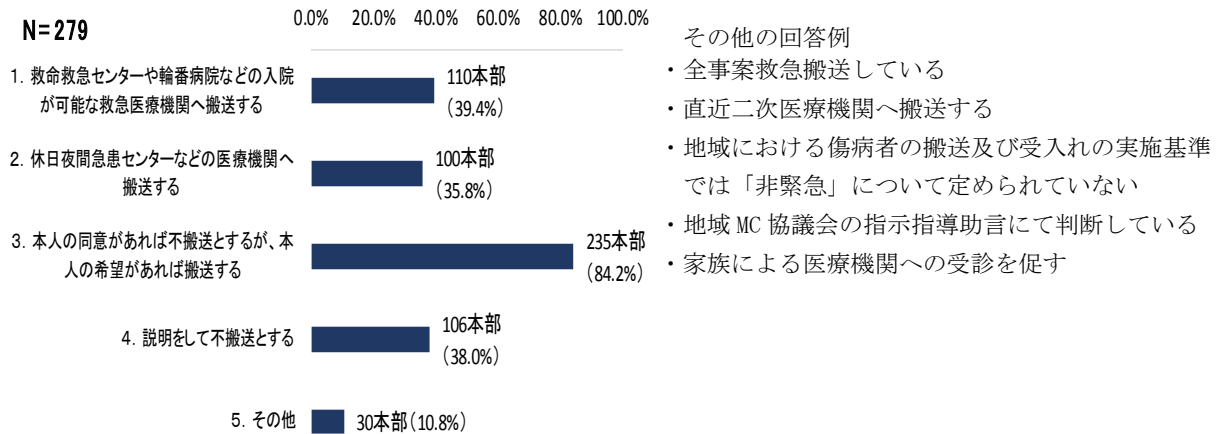


教育をしていない理由としては、「マニュアル、基準が作成されていないため」や、「救命士の判断に任せているから」という回答があった。

エ 救急現場で非緊急と判断した場合の対応

救急現場における緊急度判定を行っている 279 本部のうち、非緊急と判断した場合、「本人の同意があれば不搬送とするが、本人の希望があれば搬送する」と回答した本部が、約 8 割だった。

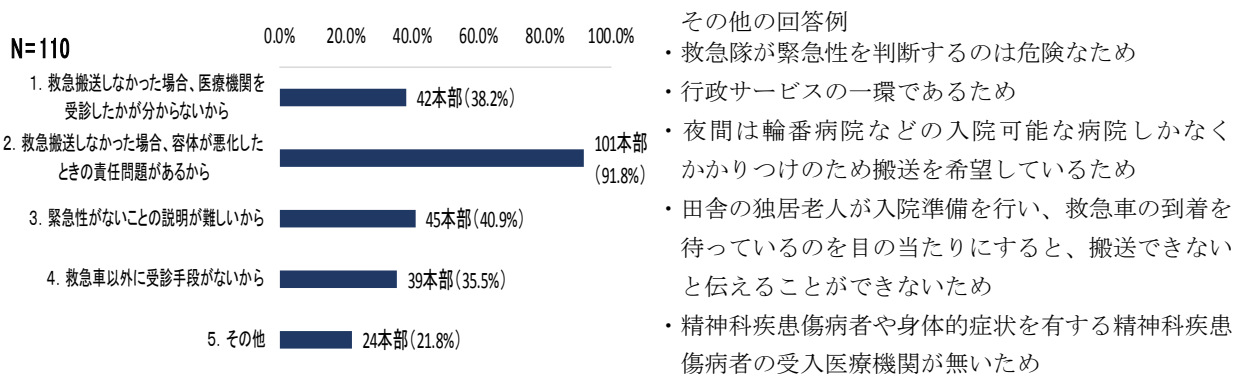
図表 2-17 非緊急と判断した場合の対応（複数回答）



オ 救急現場で非緊急と判断し、「救命救急センターや輪番病院などの入院が可能な救急医療機関へ搬送する」と回答した場合の理由

救急現場における緊急度判定を行い、エで「救命救急センターや輪番病院などの入院が可能な救急医療機関へ搬送する」と回答した 110 本部のうち、その理由として、「容体が悪化したときの責任問題があるから」と回答した本部が、約 9 割だった。

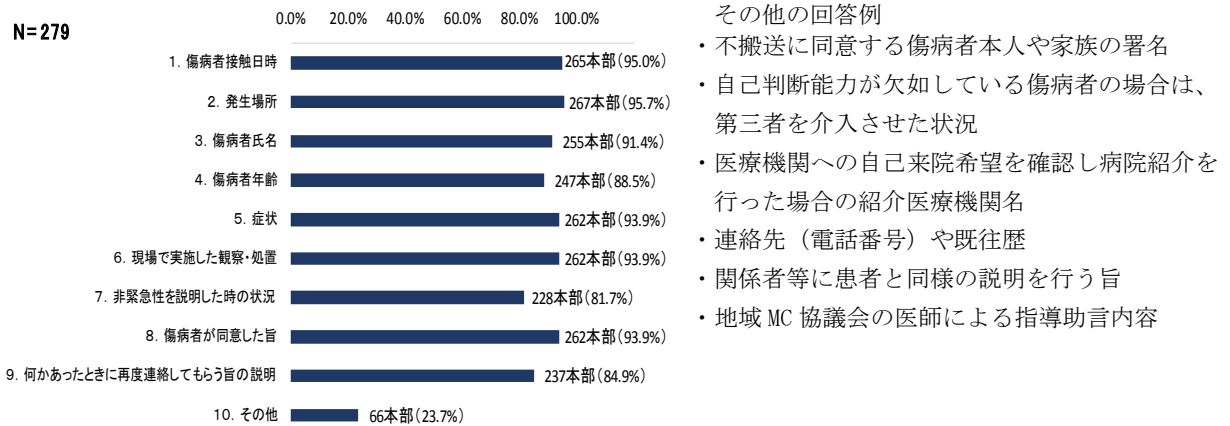
図表 2-18 入院可能な救急医療機関に搬送する理由（複数回答）



カ 救急現場で緊急度判定を行った結果、非緊急と判断し、不搬送とした場合の記録

救急現場における緊急度判定を行っている 279 本部のうち、非緊急と判断した結果、不搬送とした場合の記録として、「発生場所」、「傷病者接触時日時」、「症状」、「現場で実施した観察・処置」、「傷病者が同意した旨」、「傷病者氏名」と回答した本部が 9 割以上だった。

図表 2-19 不搬送とした場合に記録する項目（複数回答）



③救急現場での緊急度判定実施消防本部の実施効果と問題

ア 緊急度判定を実施したことによる効果について、以下のとおり挙げられた。

- ・救急活動時間の短縮、救急隊の負担軽減
- ・病院選定の基準がある程度明確になった
- ・傷病者に適した医療機関を選定した結果、救命に繋がった
- ・オーバートリアージ、アンダートリアージの振り返りができた
- ・経験の浅い救急隊長であっても適切な医療機関へ搬送が可能、帰署後の事務処理の負担が軽減した
- ・軽症を判別するよりも、重症傷病者の判別が早くなり対応が早くなった
- ・軽症者の割合が減った
- ・Dr ヘリとの連携強化に繋がった

イ 緊急度判定を実施したことによる問題点について、以下のとおり挙げられた。

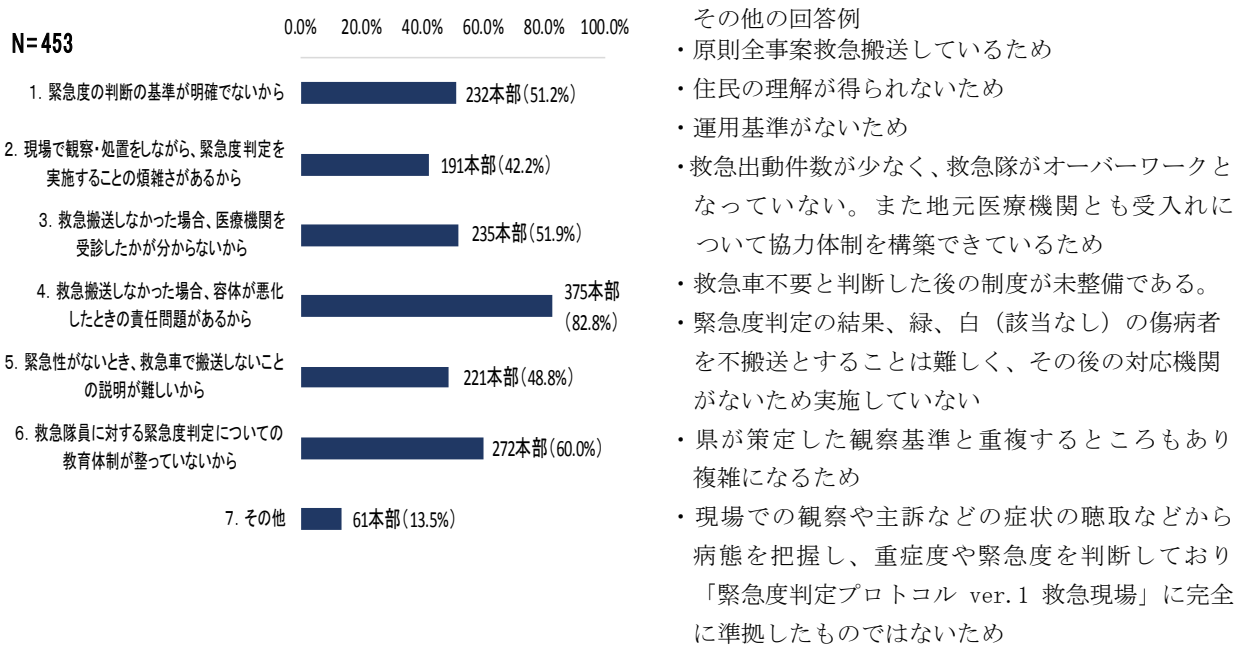
- ・傷病者本人、家族、関係者など全員を納得させるような説明をすることから時間を要する
- ・緊急度と重症度の違いが理解されておらずクレームが生じることがある
- ・一定の医療機関で受入れが混雑してしまい受入困難が出てきてしまうことがある
- ・事務量の増大、判定にかかるチェックシートの現場記載による現場負担増
- ・傷病者の家族が、傷病程度が軽症でもかかりつけの3次病院を希望している場合、納得しない場合がある

④救急現場での緊急度判定の未実施消防本部について

ア 未実施の理由

救急現場で緊急度判定を行っていない 453 本部のうち、緊急度判定を実施しない理由として、「容体が悪化したときの責任問題があるから」と回答した本部が約 8 割、「救急隊員に対する緊急度判定についての教育体制が整っていないから」と回答した本部が 6 割だった。

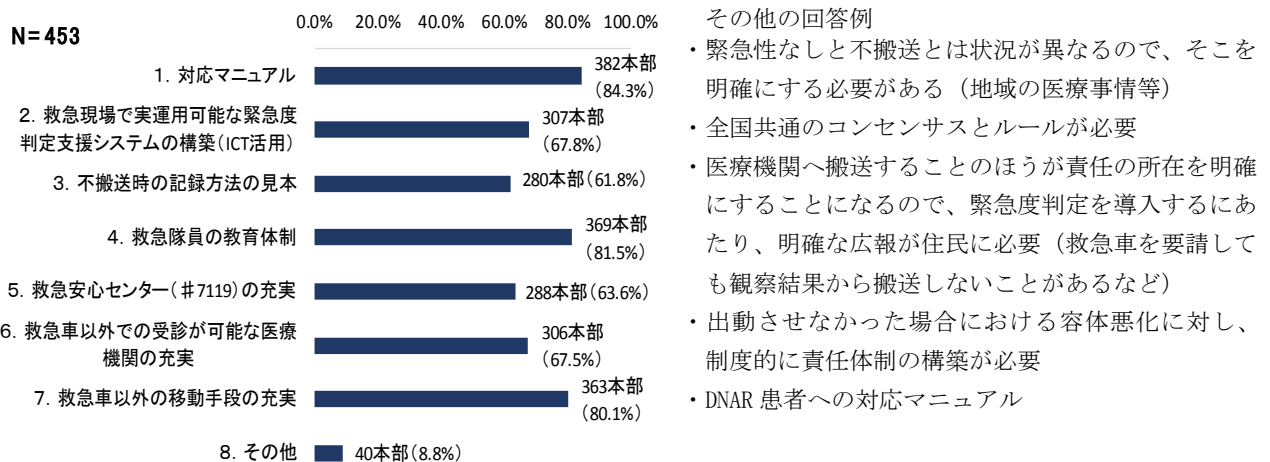
図表 2-20 緊急度判定未実施の理由（複数回答）



イ 今後、実施するにあたり必要なこと

救急現場で緊急度判定を行っていない 453 本部のうち、今後、救急現場で緊急度判定を実施するにあたり必要なこととして、「対応マニュアル」、「救急隊員の教育体制」、「救急車以外の移動手段の充実」と回答した消防本部が 8 割以上だった。

図表 2-21 緊急度判定実施に必要な要素（複数回答）

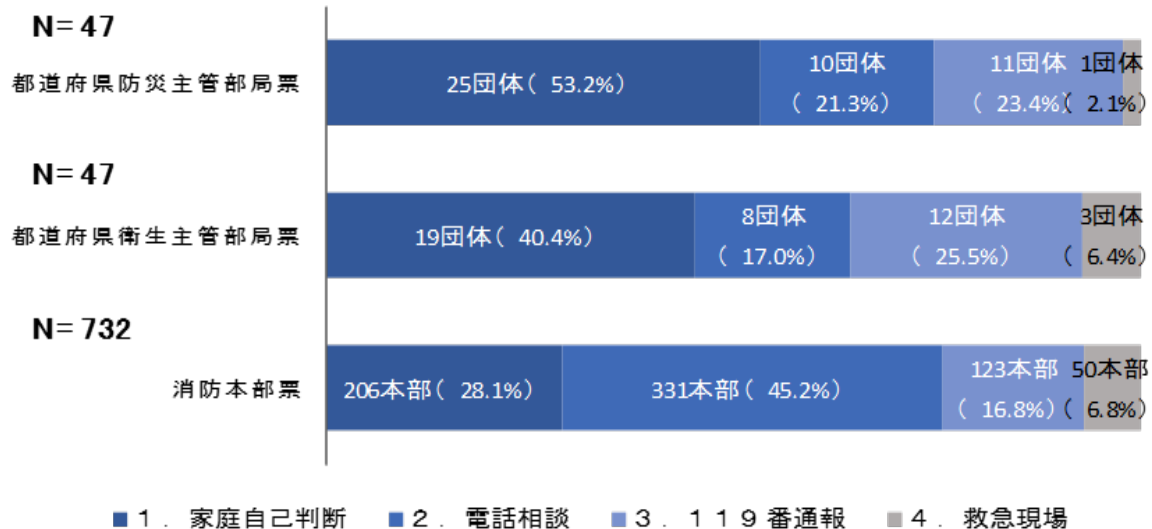


（３）緊急度判定体系の普及のための取組

①緊急度判定に取り組む場合の効果的な場面

緊急度判定に取り組む場合に一番効果的だと考えられる場面として、都道府県では「家庭自己判断」と回答した団体が最も多く、消防本部では「電話相談」との回答が最も多かった。

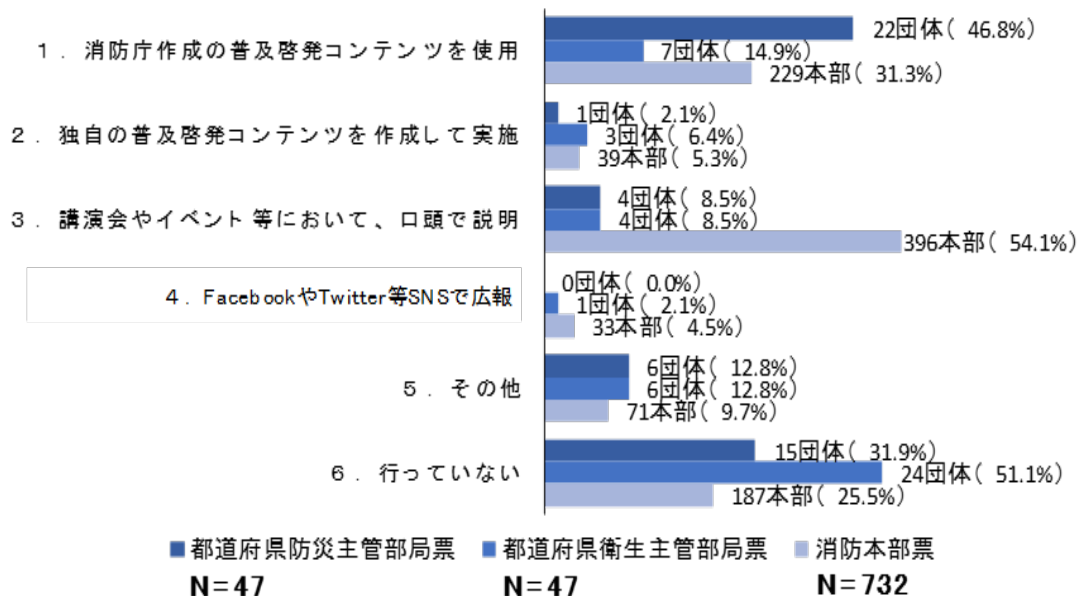
図表 2-22 緊急度判定が最も効果的と考える場面



②緊急度判定体系の普及のための取組

緊急度判定体系の普及のための取組として、都道府県では「消防庁作成の普及啓発コンテンツを使用」と回答した団体が最も多く、消防本部では「講演会やイベント等において、口頭で説明」との回答が最も多かった。

図表 2-23 緊急度判定体系普及を実施している場面



取組を行っていない理由については、都道府県防災主管部局は「救急業務を実施している各消防本部が行うことが適当」、「住民に直接、接する機会の多い市町に任せている」、都道府県衛生主管部局は「市町村や消防主管部局の所掌である」、「消防本部に任せてある」、消防本部は「認識していなかった」、「検討中」といった回答が見られた。

3. 今後の方向性

(1) アンケート結果のまとめ

119 番通報時の緊急度判定は、救急件数の減少や、緊急度に応じた同乗救命士の数の調整など、現場活動への支援に効果が出ている。一方で、電話口での判定のため、オーバートリアージに偏ることが多いが、場合によってはアンダートリアージになるといった正確性の課題が出てきた。

救急現場での緊急度判定は、救急活動時間の短縮や、経験の浅い救急隊長でも病院選定を的確に行えるなど、現場活動の適正化に効果が出ている。一方で、傷病者のかかりつけ医療機関への搬送ができないことや、特定の搬送先病院に集中するといった傷病者の説得や、搬送先への負担に課題が出てきた。

共通の課題としては、容体が悪化した際の責任問題が浮かび上がった。緊急度判定未実施の本部が未実施の理由として挙げているほか、緊急度判定を実施している本部でも、非緊急と判断しながらも、責任問題があるために、本人の希望に応じて搬送していることがわかった。

また、対応マニュアルを活用している本部が少ないことや、職員への教育に関する制度が整っていないこともわかった。

(2) 今後の予定

今年度は、119 番通報または救急現場の緊急度判定を実施していると回答した団体に対してヒアリングを行い、119 番通報または救急現場の緊急度判定の課題、効果について調査する。

来年度以降、上記のヒアリング結果を基に、対応マニュアル（接遇・説明、不搬送時のアフターケア、記録の残し方等）の内容充実、消防職員への教育内容の策定に繋げていく。