



令和 5 年度 第 1 回 医療政策研修会

資料

令 和 5 年 5 月 1 9 日

7

# 救急医療について

令和 5 年度 第 1 回 医療政策研修会

厚生労働省医政局地域医療計画課

災害等緊急時医療・周産期医療等対策室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

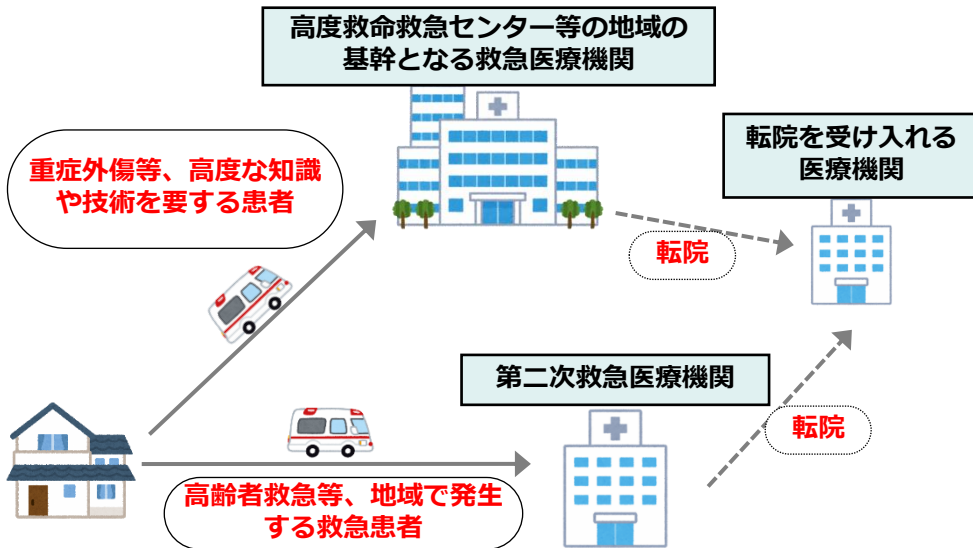
# 救急医療の体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

## 概要

- 増加する高齢者の救急搬送や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。
- 居宅・介護施設の高齢者が、自らの意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備を進める。
- ドクターヘリについては、より効率的な対応ができるような広域連携体制の構築を進める。ドクターカーについては、全国の様々な運行形態を調査し、地域にとって効果的な活用方法の検討を進める。
- 新興感染症の発生・まん延時において、感染症対応と通常の救急医療を両立できるような体制を構築する。

## 救急医療機関の役割等

- 第二次救急医療機関は高齢者救急をはじめ地域で発生する救急患者の初期診療と入院治療を主に担うなど、地域の救急医療機関の役割を明確化する。
- 医療機関間で、転院搬送に必要な情報や受け入れ可能な時間帯、搬送方法等についてあらかじめ共有しておくこと通じて、高次の医療機関からの必要な転院搬送を促進する。転院搬送を行う場合には、医療機関が所有する搬送用車両等の活用を進める。



## 居宅・介護施設の高齢者の救急医療

- 医療関係者・介護関係者は、地域包括ケアシステムやACPに関する議論の場等において、患者の希望する医療について必要な時に確認できる方法について検討を進める。
- 自治体や医療従事者等は、患者や家族が、人生の最終段階においてどのような医療を望むかについて日頃から話し合うことを促す。

### 東京都八王子市の例

東京都八王子市の救急医療情報キットでは、『もしもの時に医師に伝えたいことがあれば、チェックしてください』との設問を設け、「できるだけ救命」「延命してほしい」「苦痛をやわらげる処置なら希望する」「その他」の回答欄を設けている

(在宅療養・救急医療連携にかかる調査セミナー事業報告書  
<https://www.mhlw.go.jp/content/1080000/000549806.pdf>)

～記入例～ 救急医療情報

住所	八王子市 苑中町 三丁目 24番 1号
ふりがな	田中あけみ 田中あけみ 年齢 70歳 (平成24年 8月 30日現在)
氏名	△正子 七音
生年月日	明治・大正 昭和 17年 1月 1日
性別	女性
連絡先電話番号	012-626-3111(自宅) 090-0000-0000(携帯)

◎医療情報  
 緊急診療中の病状 △△△ 酸素・心臓病・脳卒中・その他 △△△(185/110)  
 過去に医師から診られた病状 △△△  
 服用している薬 カルペバローキサン錠 10mg フロココキサン錠 10mg  
 かかりつけの病院 △△△ △△△ 東京都△△△区△△△ △△△ 上野町△△△  
 担当医師 △△△ △△△ △△△  
 △△△

もしもの時や医師に伝えたい事があれば「1」の半にチェックして下さい

できるだけ救命、延命してほしい  
 苦痛をやわらげる処置なら希望する  
 なるべく自然な状態で死んでほしい  
 その他

※お住まいの地域によっては、様々な医療機関や救急医療機関がありますので、事前に地域の医療機関や救急医療機関の連携先を確認してください。

氏名	職种	住所	電話番号
△正子 六音	子	八王子市△△△町1-1-1	080-1111-0000
△正子 五音	子	日野市△△△町1-2-3	090-0000-0000

○緊急連絡先  
 日野市 平成 24年 8月 10日 更新日 平成 27年 4月 1日  
 東新山 平成 年 月 日 更新日 平成 年 月 日  
 東新山 平成 年 月 日 更新日 平成 年 月 日

○高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）  
 氏名 電話番号

- (1) 救急医療機関の役割
- (2) 居宅・介護施設の高齢者の救急医療
- (3) ドクターヘリ・ドクターカー
- (4) 新興感染症の発生・まん延時における救急医療

# (1) 救急医療機関の役割

## 見直しのポイント

- 増加する高齢者の救急や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。

## 見直しの具体的内容

救急医療の体制構築に係る指針（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和5年3月31日付け 課長通知））

### 第2 医療体制の構築に必要な事項

#### 2 各医療機能と連携

#### (3) 初期救急医療を担う医療機関の機能【初期救急医療】

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。

#### (4) 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】

高齢者救急をはじめ、地域で発生する救急患者の初期診療と入院治療を主に担う。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。また、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機能も一部担う。

#### (5) 救命救急医療機関（第三次救急医療）の機能【救命医療】

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症例や診断が難しい症例等、他の医療機関では治療の継続が困難かつ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な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。

また、救急救命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。

なお、医療計画において救命救急医療機関として位置付けられたものを救命救急センターとする。さらに、救命救急センターの中でも、高度救命救急センターについては、特に高度な診療機能を有し、通常の救命救急センターでは対応困難な重症外傷等の診療を担う。

- 高度救命救急センター等の地域の基幹となる救急医療機関は、平時から、重症外傷等の特に高度で専門的な知識や技術を要する患者へ対応可能な医師・看護師等の人材の育成・配置、院内の体制整備を行い、地域における重篤患者を集中的に受け入れる役割を担う。また、厚生労働省が実施する外傷外科医等養成研修事業を活用して、テロ災害発生時等における銃創や爆傷等にも対応ができる体制を構築すること。

# (1) 救急医療機関の役割

## 第1 救急医療の現状

### 2 救急医療の提供体制

#### (5) 救命救急医療機関（第三次救急医療機関）

##### ④ いわゆる「出口の問題」

(中略) 高次の医療機関からの必要な転院搬送を促進することが求められる。例えば、急性期を脱した患者で、重度の後遺症等により在宅への復帰が容易でない患者を受け入れる医療機関や介護施設等と、救命救急医療機関との連携の強化が必要である。具体的には、受入れ先となる医療機関と患者を受け入れる際に必要な情報や受入可能な時間帯、搬送方法等についてあらかじめ共有しておくことが望ましい。緊急性の乏しい転院搬送については、本来、消防機関が実施するものではないため、医療機関が所有するいわゆる病院救急車、消防機関が認定する患者等搬送事業者等の民間救急の活用が求められている。

## 第2 医療体制の構築に必要な事項

### 1 目指すべき方向

#### (1) 医療機関の受診や救急要請の相談に対応することが可能な体制

##### ① 全国共通番号の電話相談体制（#7119、#8000）の整備

##### ② 地域住民等が電話相談等により、適切な医療機関の受診や救急車の要請ができる体制

#### (3) 重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制

##### ⑥ 精神疾患を有する患者や障害者、小児、妊婦、透析患者等、特に配慮を要する患者を受け入れる体制

#### (4) 増加する高齢者救急を受け入れる体制

##### ① 増加する高齢者救急を主に受け入れる医療機関の位置づけ

##### ② 特に高齢者が受診後に安心して生活できるよう、生活上の留意点に関する指導を行い、必要な支援へつなぐ体制

## (2) 居宅・介護施設の高齢者の救急医療

### 見直しのポイント

- 居宅・介護施設の高齢者が、自ら意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備を進める。

### 見直しの具体的内容

救急医療の体制構築に係る指針（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和5年3月31日付け 課長通知））

#### 第2 医療体制の構築に必要な事項

##### 2 各医療機能と連携

##### (2) 病院前救護活動の機能【救護】

##### ② 関係者に求められる事項

##### Ⅰ 地域の救急医療関係者

- ・ 医療関係者、介護関係者は、地域包括ケアシステムやアドバンス・ケア・プランニング（以下「ACP」という。）に関する議論の場等において、患者の希望する医療・ケアについて必要な時に確認できる方法について検討すること
- ・ 自治体や医療従事者等は、患者や家族が、人生の最終段階においてどのような医療・ケアを望むかについて日頃から話し合うことを促すこと
- ・ ACPに関する議論や救急現場における心肺蘇生を望まない心肺停止患者への対応方針等は、例えば、救急医療の関係者や地域包括ケアの医療・介護関係者、消防関係者等地域の関係者がそれぞれ実施する会議を合同で開催することなどにより、地域の実情に応じ地域の多様な関係者が協力して検討すること

# (3) ドクターヘリ・ドクターカー

## 見直しのポイント

- ドクターヘリ・ドクターカーについて、地域においてより効果的な活用ができるような体制を構築する。

## 見直しの具体的内容

救急医療の体制構築に係る指針（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和5年3月31日付け 課長通知））

### 第2 医療体制の構築に必要な事項

#### 2 各医療機能と連携

##### (2) 病院前救護活動の機能【救護】

##### ② 関係者に求められる事項

##### ウ メディカルコントロール協議会

- ・ ドクターカーやドクターヘリ等の活用に適否について、地域において定期的に検討すること
- ・ ドクターヘリや消防防災ヘリコプター等の活用に際しては、関係者の連携について協議する場を設け、ドクターヘリが同時に要請された際や、都道府県境付近の患者からの要請時における都道府県境を超えた隣接都道府県との広域連携を含め、効率的な運用を図ること
- ・ ドクターカーについて、厚生労働省が実施する調査や、調査に基づき作成されたマニュアルを参考にしながら、救急医療提供体制の一部として、より効果的に活用すること



# (4) 新興感染症の発生・まん延時における救急医療

## 見直しのポイント

- 新興感染症の発生・まん延時において、感染症対応と通常の救急医療を両立できるような体制を構築する。

## 見直しの具体的内容

救急医療の体制構築に係る指針（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和5年3月31日付け 課長通知））

### 第2 医療体制の構築に必要な事項

#### 1 目指すべき方向

#### (6) 新興感染症の発生・まん延時における救急医療

- ① 救急患者を受け入れるために必要な感染対策を講じることができる人材を平時から育成する体制
- ② 医療機関において、救急外来の需要が急増した際に外来機能を拡充する方法について平時から検討する体制
- ③ 救急外来を受診しなくても済むよう、電話等による相談体制（#7119、#8000等）及びオンライン診療を実施する体制を平時から充実させ、新興感染症のまん延により救急外来の需要が急増した際にも対応できる体制
- ④ 救急医療機関が、通常の救急患者に対しても適切な医療を提供できるよう、第二次救急医療機関や第三次救急医療機関及び地域全体において対応できる体制
- ⑤ いったん患者を幅広く受け入れ、必要な初療を行った上で、入院が必要な際には他の医療機関に転院させる外来機能に特化した医療機関の整備や、患者や医療人材を集めて対応する大規模な医療機関の整備、第二次救急医療機関や第三次救急医療機関に患者を分散して対応する体制等、地域の実情に応じて、精神疾患を有する患者、障害者、小児、妊婦、透析患者等、特に配慮を要する患者を含め患者等を受け入れる医療機関をあたかも検討し、新興感染症の発生・まん延時の患者の受入れに対応できる体制



# 救急医療体制構築に係る現状把握のための指標例

※赤字は追加/修正箇所

		病院前救護活動の機能【救護】	初期救急医療を担う医療機関の機能【初期救急医療】	入院を要する救急医療機関(第二次救急医療)の機能【入院救急医療】	救命救急医療機関(第三次救急医療)の機能【救命医療】	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】
ストラクチャー	都道府県	運用救急救命士数	初期救急医療施設数	第二次救急医療機関数	救命救急センター数	● 転棟・転院調整をする者を常時配置している救命救急センター数
		住民の救急蘇生法の受講率	一般診療所の初期救急医療への参画率			
		● 心肺蘇生を望まない心肺停止患者への対応方針を定めている消防本部の割合				
	医療機関	● 救急搬送人員数			救急担当専任医師数・看護師数	
プロセス	都道府県	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の割合	
		● 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				
		第二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				
医療機関		救急車の受入件数			緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数	
		転院搬送の実施件数				
		転院搬送の受入件数			● 救命救急センターの応需率	
アウトカム	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)の1ヶ月後の予後					
	● 心原性心肺機能停止傷病者(一般市民が目撃した)のうち初期心電図波形がVF又は無脈性VTの1ヶ月後社会復帰率					

(●は重点指標)