

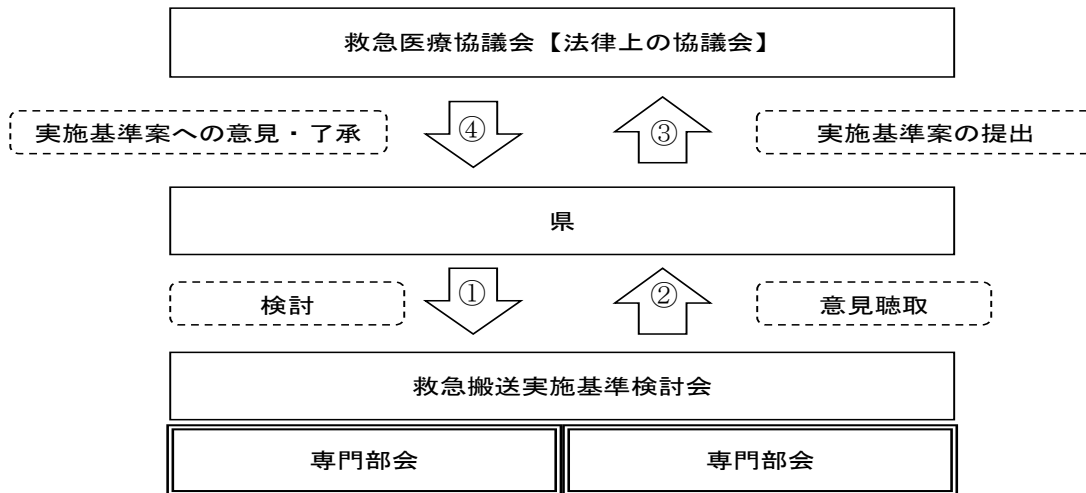
## 救急搬送実施基準の改正案について

## 1 趣 旨

宮城県救急搬送実施基準（以下「実施基準」という。）は、受入医療機関の選定困難事案の発生をなくすとともに、消防機関と医療機関の連携を強化し、傷病者の状況に応じた適切な受入体制を構築することを目的に、平成23年6月に策定され7月から運用を開始した。

平成26年10月に救急搬送実態調査を実施し、整形外科、精神科、脳疾患、消化器科にそれぞれ課題があることが判明したため、その課題を検証し、随時実施基準の改正を図ってきたもので、今回脳卒中について改正案がまとまったもの。

## 2 検討組織



## 3 主な改正内容

## ①第2号 医療機関リスト

- ・脳卒中疑い医療機関リストに、血栓回収術の治療が可能な医療機関を追加
- ・意向調査において、照会4回以上又は現場滞在時間30分以上の事案（いわゆる「受入困難事案」）を可能な限り受入れると意思表示した医療機関を明示
- ・医療機関リストの表記を統一
- ・「その他の病態」の救急告示医療機関と病院群輪番制参加医療機関の医療機関リストを更新

## ②第3号 観察基準

- ・観察基準にシンシナティ病院前脳卒中スケール（C P S S）を追加
- ・最終未発症時刻を聴取することを追加

## ③第4号 選定基準

- ・シンシナティ病院前脳卒中スケール（C P S S）と最終未発症時刻により評価することを追加

## ④第5号 伝達基準

- ・シンシナティ病院前脳卒中スケール（C P S S）による観察の異常の有無と最終未発症時刻を伝達することを追加

## ⑤第6号 受入機関確保基準

- ・傷病者の搬送先を選定しても搬送先が決定せず、「照会4回以上」又は「現場滞在時間30分以上」の搬送困難事案が発生した場合は、救命救急センターに受入要請を行なうものとするを追加