

## 在宅医療について

1. 在宅医療の現状等について
2. 小児の在宅医療について
3. 救急搬送診療料について
4. 論点

# 救急搬送診療料の概要

## 救急搬送診療料

- 患者を救急用の自動車等で保険医療機関に搬送する際、診療上の必要から、当該自動車等に同乗して診療を行った場合への評価。

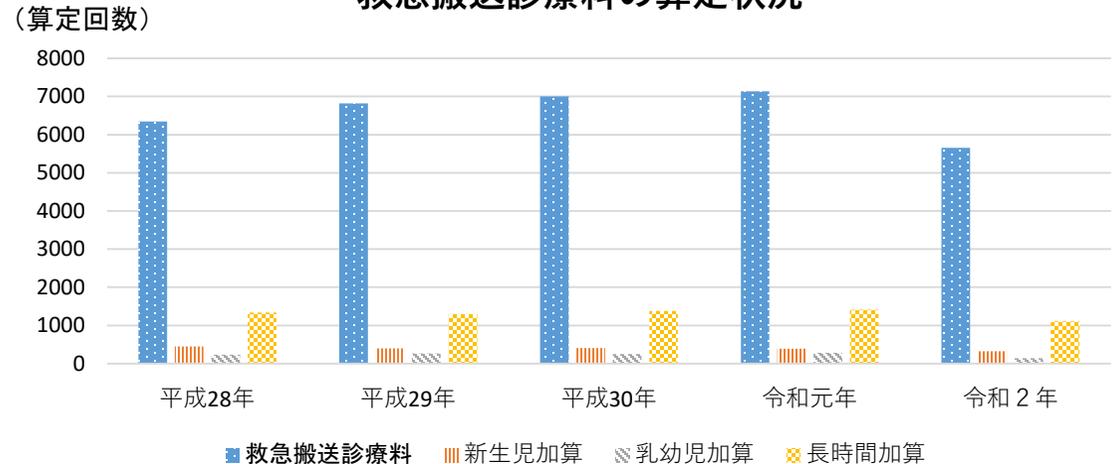
**C-004 救急搬送診療料 1300点**

**長時間加算(30分以上) 700点**

**新生児加算 1500点**

**乳幼児加算(6歳未満) 700点**

救急搬送診療料の算定状況



出典：社会医療診療行為別統計

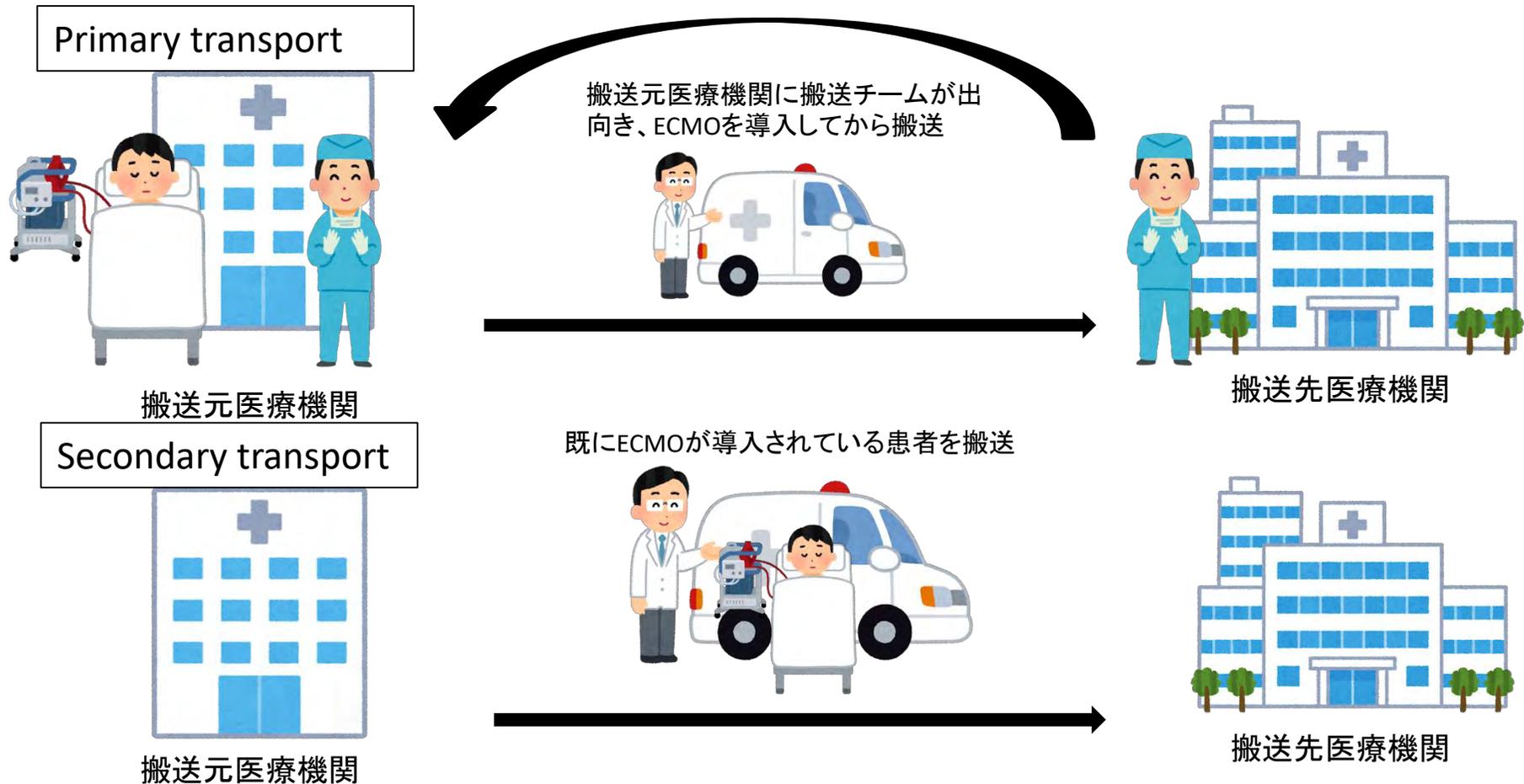
### [主な算定要件]

- ① 救急用の自動車とは、消防法及び消防法施行令に規定する市町村又は都道府県の救急業務を行うための救急隊の救急自動車並びに道路交通法及び道路交通法施行令に規定する緊急自動車であって、当該保険医療機関に属するものをいう。
- ② 救急医療用ヘリコプター内において診療を行った場合についても当該加算を算定することができる。
- ③ 診療を継続して提供した場合、A000初診料、A001再診料又はA002外来診療料は1回に限り算定する。
- ④ 搬送先の医療機関の保険医に立会診療を求められた場合はA000初診料、A001再診料又はA002外来診療料は1回に限り算定し、C000往診料は併せて算定できない。ただし、患者の発生した現場に赴き、診療を行った後、救急用の自動車等に同乗して診療を行った場合は、C000往診料を算定できる。
- ⑤ 当該保険医療機関の入院患者を他の保険医療機関に搬送した場合、救急搬送診療料は算定出来ない。

# ECMO装着患者搬送の概要

○ ECMO装着患者の転院搬送は、搬送元に搬送チームが出向き、搬送元でECMOを導入してから搬送先にECMO装着患者を搬送をするPrimary transportと、すでに搬送元でECMOが導入されている患者をそのまま搬送先医療機関に搬送するSecondary transportの2種類の概念があり、そのときの状況によって選択される。

(出典: Extracorporeal Life of Support Organization(ELSO) Guidelines for ECMO Transport)



## 事業の概要

「感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制確保について」  
(令和2年12月25日新型コロナウイルス感染症対策推進本部)より抜粋し、改変

- 集中治療の専門家等による相談窓口
- ECMOの取扱いに精通した医師を含む集中治療の専門家等の派遣調整
- 都道府県調整本部（※）等における搬送調整業務支援 等 ※都道府県内の患者受け入れを調整する機能を有する組織・部門

## <集中治療の専門家等の派遣スキーム>

- (1) ICU管理や人工呼吸管理が必要な患者→各医療機関で診療する。
- (2) (1)の患者がさらに悪化し、ECMOを含む高度集中治療管理が必要と判断される場合
  - パターン1：当該医療機関でECMOを含む診療を実施
  - パターン2：当該医療機関でECMOを含む診療が困難な場合：地域のECMO診療可能な病院へ転院搬送
    - ・都道府県調整本部がコーディネーターと相談して搬送先を選定する。その際に、当該事業のDr to Drで搬送先選定の助言を行う。

医療機関の求めに応じて、「重症者治療搬送調整等支援事業」の相談窓口（TEL: 050-3085-3335）が診療の助言・サポートを実施している

さらに地域全体のECMO患者が増える見込みがある場合

- ① 都道府県は、厚生労働省に当該事業を通じた専門家派遣について相談。厚生労働省は、都道府県の状況を聴取し、技術的助言を実施。
- ② 厚生労働省は、日本集中治療医学会・日本ECMOnetに出動準備依頼。
- ③ 日本集中治療医学会・日本ECMOnetは、全国の診療状況を踏まえて、現地に派遣するECMO専門家チームの人選を行う。
- ④ 都道府県から厚生労働省に派遣要請。
- ⑤ 厚生労働省は、日本集中治療医学会・日本ECMOnetに出動要請。
- ⑥ 日本集中治療医学会・日本ECMOnetの専門家チームが現地入りする。

I 日本集中治療医学会・日本ECMOnetの専門家チームが現地で重症者の診療について助言・指導を行い、当該地域内のECMO受け入れキャパシティーを大きくする。

上記を行ってもなお、ECMO等の重症患者の受け入れキャパシティーが不足すると見込まれる場合、移送・搬送を検討する。

II 当該地域外へECMO等の重症患者を移送する（広域移送・搬送）。

※移送・搬送に当たっては、患者の身体への負担を考慮して、患者、患者の家族、送り出し、受け入れ都道府県の合意が必要。

→搬送先選定：現地入りしているECMO専門家チームの派遣元病院への移送を軸に調整を行う（日本集中治療医学会・日本ECMOnet、厚生労働省、都道府県）。移送・搬送には日本集中治療医学会・日本ECMOnetからの派遣された専門家チームが同行する。

# 重症患者搬送のガイドライン(案)

○ 現在、集中治療室等から他の施設の集中治療室等までの広域搬送における、リスクの軽減と予防戦略に焦点をあてたガイドラインを、日本集中治療医学会が作成しているところである。このガイドラインにおいては、搬送に必要な医療機材や、必要な人員を定めている他、搬送に係る処置等、重症患者搬送に係る事項をまとめている。

## 4) 搬送に必要な医療機材

- 集中治療室入室中に装着されていた医療機材を、航空耐性や振動・衝撃などの異常環境に耐えうるものに変更する。
- 搬送用の生命維持装置（例、人工呼吸器等）については、可能な限り患者の病態に適合したものを  
選択し、搬送前に患者の適合性を評価する。
- 搬送中であっても治療の質を同等に保つ努力をする（例、手動換気による呼吸管理に変更しない）
- 搬送手段への搭載・卸下時の時間の短縮及び事故予防から、可搬性を追求し、また適切かつ強固な固縛要領を追求する。可能であれば、専用の搬送用架台等を準備する。
- 航空搬送において電磁適合性基準を満たすものを準備する。
- 搬送中は患者が暑熱冷寒等に晒される可能性が高いため、環境温度等に対して患者の恒常性を維持しうる装置を準備する。

## 9) 搬送スタッフについて（搬送スタッフの構築は予後を改善しうるか？）

- 集中治療を要する重症患者の搬送においては、集中治療医（集中医療専門医もしくはそれと同等の能力を有する医師）の帯同が必須である。
- 搬送チームにおいて集中治療医が主導的立場を取る。
- 病状に応じ医師は複数であることが望ましい。
- 医師以外に看護師、臨床工学技士が必要である。
- 患者の病態に応じた専門分野および高度手技（例：ECMO、小児の緊急気道確保等）に卓越した医師が含まれるべきである。
- 病態や搬送環境に応じて搬送チームの構成は可変的であるべきである。
- 熟練した搬送チームによる搬送は予後を改善する。

# 救急搬送診療料に係る課題（小括）

- ・ 救急搬送診療料は、患者を救急用の自動車等で保険医療機関に搬送する際、診療上の必要から、当該自動車等に同乗して診療を行った場合を評価したものである。
- ・ 救急搬送においてはECMOを装着した患者の転院搬送をするケースもあり、これには、搬送チームが搬送元医療機関に出向いてECMOの導入を行った上で搬送をするPrimary transportと、すでに搬送元医療機関でECMOが導入されている患者を搬送するSecondary transportの2つのパターンが存在する。
- ・ 新型コロナウイルス感染症流行禍においても、集中治療専門の医師を派遣し、必要に応じてECMO装着患者を含む重症患者の転院搬送を行う等の取組が行われていた。
- ・ ECMO装着患者を含めた重症患者を搬送する際のリスクを最小限にするための予防戦略をまとめたガイドラインの策定が現在進められている。