

▶ 病院前救護プロトコル改正について

実施基準の改正に伴い、病院前救護プロトコルの改正が必要となったため、大阪府救急業務高度化推進に関する部会のもとに、**病院前救護プロトコル改正検討ワーキンググループ**を設置し改正案を検討、その後大阪府救急業務高度化推進に関する部会にて承認を得たため、今回大阪府救急医療対策審議会にてご審議いただくものです。

□ 経過

令和7年4月 傷病者の搬送及び受け入れの**実施基準の改正について検討が開始**
 令和8年1月 大阪府救急医療対策審議会にて**実施基準改正案の骨子が決定**



令和8年3月 大阪府救急業務高度化推進に関する部会にて
病院前救護プロトコル改正検討ワーキンググループの設置承認
 令和8年3月 **病院前救護プロトコル改正検討ワーキンググループ**にて改正案を検討
 ~5月



初期対応基本プロトコル（成人疾病版、小児疾病版、外因版、外傷版）の改正案及び
CPA傷病者に対するプロトコル、心肺停止前傷病者に対するプロトコルの改正案を検討



令和8年7月 大阪府救急業務高度化推進に関する部会にて改正案、承認

□ 運用開始

令和9年1月 新実施基準の適用と合わせて新プロトコルの運用を開始予定

初期対応基本プロトコル

▷ 共通

- 詳細評価から赤1 内因性・外傷L&Gへ進むフローを追加
- リスト外選定について許容
- 文言の整理

▷ 成人疾病版、小児疾病版、外因版（資料2-1、2-2、2-3）

- 赤1 内因性L&Gと判断した場合でも特定機能医療機関を選定できるよう病態類推に進むフローを追加
- 状況評価、初期評価にハイリスク症候を追加
- 疼痛リスク因子の評価項目にOPQRSTを追加
- 活動性の出血の表現の変更

▷ 小児疾病版（資料2-2）

- 未就学児の迅速評価に上腕動脈または大腿動脈での評価を考慮する文言を追加

▷ 外因版（資料2-3）

- ブドウ糖投与のプロトコルに進むフローを追加
（血糖降下薬大量服用やインスリンの大量注射等の事例を想定）

▷ 外傷版（資料2-4）

- 共通事項のみ

CPA傷病者に対するプロトコル

- ▷ CPR基本プロトコル（資料3-1）
 - ・ 「**ECPR**対応医療機関への搬送を考慮」を追加
- ▷ 気管挿管のプロトコル（資料3-2）
 - ・ 硬性喉頭鏡の適応外項目を削除、**ビデオ喉頭鏡を第一選択**できるように変更
- ▷ 静脈路確保・アドレナリン投与のプロトコル（資料3-3）
 - ・ 静脈路確保・アドレナリン投与の3回目までの**一括指示要請を可能**とするように変更

心肺停止前傷病者に対するプロトコル

- ▷ ショックの傷病者に対する静脈路確保及び輸液のプロトコル（資料4-1）
 - ・ 走行時間20分にただし書きを追加
 - 走行時間が**20分以内の場合**でも、必要に応じてオンラインMCにより**静脈路確保と輸液の指示を受けることができる**
 - ・ 文言の整理
 - ・ フローチャートの一部整理
- ▷ 意識障害の傷病者に対する血糖測定及びブドウ糖投与のプロトコル（資料4-2）
 - ・ フローチャートの一部整理
- ※ アナフィラキシーの傷病者に対するエピペン®投与のプロトコル
 - ・ 今回の改正に合わせ文言やフローチャートの統一が必要ではあるが、令和8年度中のエピペン®実証事業が終了後、エピペン®の処方を受けていない傷病者への対応が救急救命処置に含まれば、プロトコル改正が確実となるため、今回はフローや文言等の整理について見送る。