

平成26年度

第1回全国メディカルコントロール協議会連絡会

平成26年5月30日(金)宇都宮東武ホテルグランデ

「救急医療体制とメディカルコントロール」



医政局 指導課
救急・周産期医療等対策室
病院前医療対策専門官
酒井智彦

本日の内容

- 救急医療体制等のあり方に関する
検討会報告書の概要
- 救急医療体制強化事業について

救急医療体制等のあり方に関する検討会 概要

- 開催回数：8回（平成25年2月～12月）
- 構成員（敬称略 ◎座長）

阿真 京子	『知ろう!小児医療 守ろう!子ども達』の会代表	有賀 徹 ◎	昭和大学病院院長
石井 正三	日本医師会常任理事	市川 光太郎	市立八幡病院院長
加納 繁照	加納総合病院院長	許 勝栄	相澤病院救急総合診療科統括医長
久保 隆彦	国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科医長	嶋津 岳士	大阪大学救急医学講座教授
鈴川 正之	自治医科大学救急医学講座教授	高城 亮	奈良県医療政策部長
田邊 晴山	救急救命東京研修所教授	千葉 潜	医療法人青仁会理事長
行岡 哲男	東京医科大学救急医学講座教授	横田 順一郎	市立堺病院副院長

救急医療体制等のあり方に関する検討会報告書より 検討事項について

救急医療体制や取組に関する現状及び課題

1. メディカルコントロール(MC)体制について
2. 高齢者搬送の増加について
3. 小児救急電話相談事業(#8000)について
4. 院内トリアージについて
5. 救命救急センターについて
6. 高度救命救急センターについて
7. 二次救急医療機関について
8. 初期救急医療機関について
9. ドクターヘリについて
10. 高次医療機関からの転院搬送について
11. 小児救急医療における救急医療機関との連携について
12. 母体救命に関する救急医療機関との連携について
13. 精神疾患を有する患者の受入れ、及び対応後の精神科との連携体制の構築につて

今後検討すべき事項と方向性

1. 救急患者搬送・受入体制の機能強化について
2. 救急医療機関・救急医療体制の充実強化について
3. 救急患者の搬送等について
- 4. 小児救急医療における救急医療機関との連携について
- 5. 母体救命に関する救急医療機関との連携について
- 6. 精神疾患を有する患者の受入れ、及び対応後の精神科との連携体制の構築について

メディカルコントロール(MC)体制について (検討会報告書より抜粋)

病院前医療におけるMC体制

救急現場から医療機関に搬送されるまでの間、救急救命士等が実施する医行為について医師が指示、指導・助言及び検証することにより、これらの医行為の質を保証する体制を意味するものであり、傷病者の救命率の向上や、合併症の発生率の低下等の予後の向上を目的として、救急救命士を含めた救急隊員による活動の質を保証するものであることから、地域の病院前医療体制の充実のための必須要件である。

MC協議会の役割

救急救命士に対する指示体制や救急隊員に対する指導・助言体制の調整、救急活動の事後検証に必要な措置に関する調整や研修等に関する調整などいわゆる救急業務の高度化を図るための業務、救急搬送体制及び救急医療体制に係る調整などを行うことを通して、地域にMC体制を構築することである。更に平成21年の消防法改正により、救急搬送・受入れに関する協議会を兼務している地域もあり、救急業務全般について医学的側面から質の向上を図り、地域の救急医療体制を構築するための協議会としての役割が求められるようになってきた。

メディカルコントロール(MC)体制について

(検討会報告書より抜粋)

5

現状と課題

- 一部のMC協議会しか救急需要の増大に関する検討や患者受入れに関する調整について行われていない
- 救急救命士の増加や救急救命処置の処置範囲拡大を受けMC協議会の作業量が増加している

今後検討すべき事項と方向性

- 増大する救急活動の事後検証や搬送困難事例への対応等、MC協議会に求められている役割を果たすため、行政機関・消防機関・医療機関・医師会等関係団体が連携することが重要である。
- MC協議会の法的位置付けを明確にすること、また人的及び経済的に必要な措置を講じることを検討するべきである。
→MC協議会に従事する医師の身分保障、給与、教育体制の構築
- 救急医以外(小児科・産科婦人科・精神科医等)が参画しやすい環境整備をするべきである。
- MC協議会が自己評価し、他のMCから学ぶための指標の作成と全国MC協議会連絡会等を介した情報共有を進める必要がある。
- 地域における救急情報を集約し活用するシステム作りが必要である。 等

その他の詳細は報告書をご覧ください

- 厚生労働省のホームページ
- ホーム > 政策について > 審議会・研究会等 > 医政局



「救急医療体制」で検索して下さい。

救急医療体制等のあり方に関する検討会

回数	開催日	議題等	議事録／議事要旨	資料等	開催案内
—	2014年2月6日 (平成26年2月6日)	—	—	報告書	—

本日の内容

- 救急医療体制等のあり方に関する
検討会報告書の概要
- 救急医療体制強化事業について

救急医療体制強化事業（下記の事業を都道府県がセットで行うことにより救急医療体制を強化）

約8.0億円

メディカルコントロール体制強化事業

MC協議会



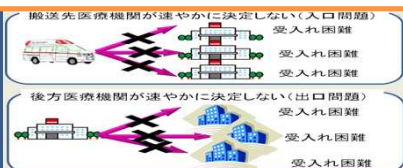
MC協議会に配置する医師の身分を明らかにするとともに、医師の役割、具体的な業務内容、消防機関との連携体制その他必要な事項について地位この実情等を踏まえながら明確にすること。

都道府県

専任医師が行う業務

- 救急医療の地域における諸課題の把握、分析
- 消防機関・医療機関等に対する指導、助言等
- 救急医療機関及び後方支援病院の確保、支援
- 搬送先医療機関及び転送先医療機関の確保、調整
- 救急医療に係る情報発信等
- その他、地域における救急医療体制の充実強化に必要なこと
- 連絡会議の開催

地域医療における諸課題の把握分析
(入口問題、出口問題等)



都道府県等を通じて
指導、助言等

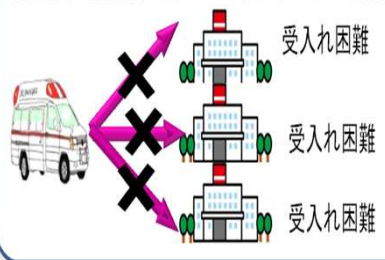
救急医療機関、後方
支援病院の確保支援

救急医療に係る情報発信等

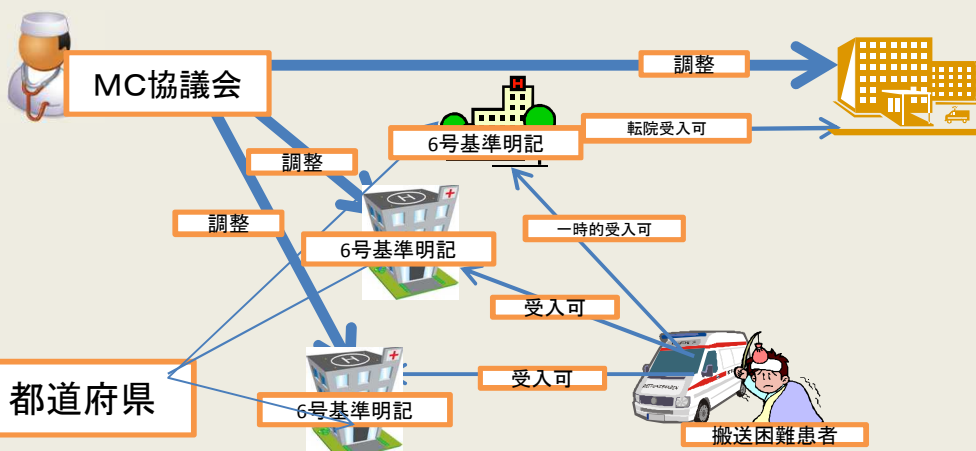


搬送困難事例受入医療機関支援事業

搬送先医療機関が速やかに決定しない(入口問題)



都道府県において、
MC協議会に配置される
専任医師を中心に搬送
困難事例が発生した場合の体
制を構築



メディカルコントロール体制強化事業を行う都道府県において策定された消防法第35条の5第2項第6号に規定された傷病者の受け入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準により、明確に位置付けられた第二次救急医療機関



(必ず救急患者を受け入れる受入医療機関)



(一時的であっても救急患者を受け入れる受入医療機関)

メディカルコントロール体制強化事業

9

目的

都道府県が地域の救急医療の実情に精通した若手医師(以下「MC医師」)をMC協議会に配置することにより救急搬送困難事例の解消等を図り、円滑な救急搬送受入体制を構築するとともにMC体制のもとで消防法における傷病者の搬送及び傷病者の受入れに関する基準の検証を行うことなどを通じて地域の救急医療体制を強化するとともに、MCに精通した医師を育成することを目的とする

MC医師の業務

- 救急医療の地域における諸課題の把握、分析
- 消防機関・医療機関等に対する指導、助言等
- 救急医療機関及び後方支援病院の確保、支援
- 搬送先医療機関及び転送先医療機関の確保、調整
- 救急医療に係る情報発信等
- その他、地域における救急医療体制の充実強化に必要なこと
- 連絡会議の開催

※MC医師とは

- ・救急医療に従事し、関係機関との調整等の業務に必要な知識と経験を有する医師
(原則5年以上の救急臨床歴、救急科専門医やそれと同等の資格を有する医師)
- ・2年以上地域MCに関与、経験を積んだ医師
- ・BLS、ACLS、JPTEC、JATECなどの講習会や救急隊教育における指導歴
- ・厚生労働省が行う病院前救護体制における指導医等研修(上級者研修)の受講が望ましい

救急医療業務実地修練等研修事業

(平成26年度も実施予定)

救急医療に従事する者の質的向上を図るための研修

- 「救急医療業務実地修練等」
 - 救急救命士業務実地修練 (他に医師・看護師等もあり)
- 「病院前医療体制における指導医等研修」
 - 初級者編(3日間程度)
 - 上級者編(5日間程度)

(共通枠)メディカルコントロールの基本と運用の理解
メディカルコントロールに関わる医師のあり方
消防組織に対する理解(指導救命士を含む)
プロトコールの策定とオンラインMC (他)

(上級枠)救急医療体制に係る調整
搬送と受け入れ実施基準と緊急度判定
再教育システムの構築 (他)

MC医師の全国での情報共有

- ・各地域の奏功事案・難渋事案
- ・MC協議会との関わり方
- ・指導救命士との関わり方
などの情報共有



MC医師が不在の地域でも情報共有出来るような工夫



ご清聴ありがとうございました



「メディカルコントロール体制強化事業」
（MC医師の配置）
の活用をご検討下さい。