

平成26年度

第2回全国メディカルコントロール協議会連絡会

平成27年1月30日(金)相模女子大学グリーンホール

「メディカルコントロール体制に関する
厚生労働省の取組」



医政局 地域医療計画課
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

発表の内容

1. メディカルコントロール体制強化事業について
2. 平成26年度からの処置範囲拡大について
3. 救急救命士の追加講習について
4. 非医療従事者によるAEDの使用について

1. メディカルコントロール体制強化事業について

メディカルコントロール体制について

救急医療体制等のあり方に関する検討会報告書(平成26年2月)より

現状と課題

- MC協議会は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役割が求められるようになってきた
- 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の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

メディカルコントロール体制強化事業

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

従来の交付税措置されている業務内容以外の範囲

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

育成

※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

業務内容について①

(1) 救急医療の地域における諸課題の把握、分析

医療機関、消防機関等に対する実態調査やヒアリング等により、地域における救急医療の諸課題を把握、分析し必要に応じて搬送基準の見直し、改善を行う。

(2) 消防機関・医療機関等に対する指導、助言等

(1)による分析を検証し、必要な方策について、都道府県等と連携しながら、必要に応じて消防機関、医療機関に対し指導、助言等を行う。

業務内容について②

(3) 救急医療機関及び後方支援病院の確保、支援

救急医療機関を確保するため、医療機関と調整を行うとともに、搬送困難事例受入医療機関支援事業を行う二次救急医療機関と綿密に連携するものとする。また、特に救急患者の出口問題について、地域や医療機関の退院コーディネーター等と協働して実態把握を行うとともに、協議の場を設けて検討し、後方支援病院に対して受入を促すものとする。

(4) 搬送先医療機関及び転送先医療機関の確保、調整

MC医師は、休日・夜間等において、救急隊が搬送先の選定に苦慮する場合は、消防機関等からの要請に応じて、自らその搬送先医療機関の調整を行うものとする。

業務内容について③

(5) 救急医療に係る情報発信等

地域において救急講習等を通じた市民教育や救急医療の適正利用に係る普及啓発、AEDの普及啓発や設置の推進などを行うものとする。

(6) 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。

(7) 連絡会議の開催

上記の業務等を円滑に遂行し、関係者との連携、調整を図るため連絡会議を開催するものとする

救急医療業務実地修練等研修事業

(平成27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)

本事業について「消防庁による 都道府県MC協議会へのアンケート」の結果

問24 貴協議会では、平成26年度から新設された救急医療体制強化事業（メディカルコントロール体制強化事業および搬送困難事例受入医療機関支援事業）について議論がありましたか。

あった 7(15%) なかった40(85%)

副問24-1 問24で「1. 議論があった」を選択した方にお伺いします。貴協議会では議論の結果、事業の要否についてどのように考えていますか。

1. 事業が必要と判断し、実施を決定	1
2. 事業は必要だが、都道府県の予算上、実施が困難	3
3. 事業は必要だが、専任医師の選出等の調整が困難	
4. 事業は不要	
5. 事業の要否についての結論は出ていない	2
6. その他	1

副問24-2 問24で「2. 議論はなかった」を選択した方にお伺いします。貴協議会で事業について議論をしていないのはなぜですか。

1. 事業について十分な情報がなく、判断できない	16
2. 事業を行う必要性がない	11
3. その他(具体的にご記入ください)	12

MC医師のための研修

「メディカルコントロール体制の整備に関わる医師の研修会」

- 主催：厚生労働科学研究班・厚生労働省
- 日時：平成26年1月15～16日（2日間）
- 参加者：医師 23名、県職員 7名
（募集方法：都道府県衛生主管部局に対して募集）
- 内容：地域の救急医療体制の把握の手法
搬送困難事例を減らすための対策
各地域の取り組みの共有
行政がMC医師に求めるもの



2. 平成26年度からの処置範囲拡大について

救急救命士による救急救命処置

(平成四年指第十七号「救急救命処置の範囲等について」 改正:平成26年1月31日 医政指発0131第1号)

医師の包括的な指示	医師の具体的指示 (特定行為)
<ul style="list-style-type: none">・ 精神科領域の処置・ 小児科領域の処置・ 産婦人科領域の処置・ 自動体外式除細動器による除細動(※)・ 自己注射が可能なエピネフリン製剤によるエピネフリン投与・ 血糖測定器を用いた血糖測定・ 聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取・ 血圧計の使用による血圧の測定・ 心電計の使用による心拍動の観察及び心電図伝送・ 鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去・ 経鼻エアウェイによる気道確保・ パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定・ ショックパンツの使用による血圧の保持及び下肢の固定・ 自動式心マッサージ器の使用による体外式胸骨圧迫心マッサージの施行・ 特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持・ 口腔内の吸引・ 経口エアウェイによる気道確保・ バッグマスクによる人工呼吸・ 酸素吸入器による酸素投与・ 気管内チューブを通じた気管吸引・ 用手法による気道確保・ 胸骨圧迫・ 呼吸吹き込み法による人工呼吸・ 圧迫止血・ 骨折の固定・ ハイムリック法及び背部叩打法による異物の除去・ 体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察・ 必要な体位の維持、安静の維持、保温	<ul style="list-style-type: none">・ 乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液(※)・ 食道閉鎖式エアウェイ、ラリングアルマスク及び気管内チューブによる気道確保(※)・ エピネフリンを用いた薬剤の投与(※)・ 乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保及び輸液・ 低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与

※は心肺機能停止状態の患者に対してのみ行うもの

救急救命処置拡大に関する実施状況調査 (調査概要)

調査の目的

全国の消防本部での新しい処置の実施状況について明らかにすること

アンケート調査方法

対象: 全国752消防本部

方法: 各都道府県消防防災主管部(局)を通じて調査票(電子ファイル)を電子メールで配布し、回答結果を都道府県が取りまとめ、消防庁が電子メールで回収。

調査期間 : 平成26年8月15日～8月28日

調査基準日 : 原則、平成26年7月31日時点

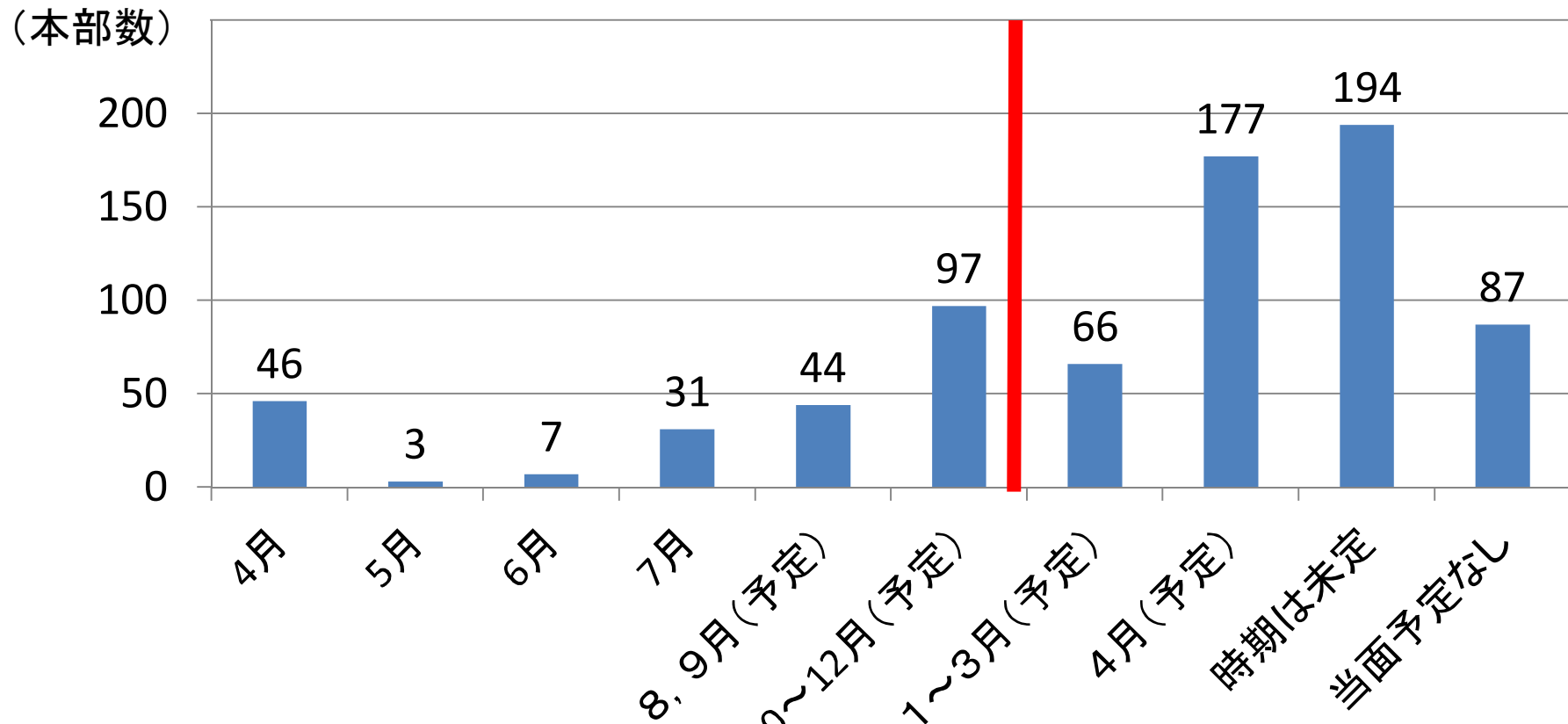
調査項目 : 都道府県、消防本部の救急救命処置拡大に関する実施状況

回収状況

回答消防本部 752 本部(100.0%)

救急救命処置拡大に関する実施状況調査 結果(速報)

新しい処置の運用の状況と今後の予定(消防本部)



救急救命処置拡大に関する実施状況調査 結果(速報)

指示を出す医師や施設に対して実施した説明等の状況

実施内容	本部数	
実施していない(不明の場合も含む)	3	3%
文書での伝達でおこなった	7	8%
指示医師や施設に個別に説明をおこなった	8	9%
MC協議会等の機会に説明をおこなった	14	16%
文書での伝達でおこなった、及び指示医師や施設に個別に説明をおこなった	6	7%
文書での伝達でおこなった、及びMC協議会等の機会に説明をおこなった	30	34%
指示医師や施設に個別に説明をおこなった、及びMC協議会等の機会に説明をおこなった	1	1%
文書での伝達でおこなった、指示医師や施設に個別に説明をおこなった、及びMC協議会等の機会に説明をおこなった	18	21%

処置範囲が拡大される事に関連してMC 協議会で調整すべき事項等

コア業務

プロトコルの策定

- ・救急救命処置
- ・緊急度・重症度判断
- ・医療機関選定基準
- ・搬送手段の選択

医師の指示、指導・助言体制

- ・特定行為の指示
- ・処置の指導・助言
- ・病院選定への助言

再教育体制の整備

- ・病院実習の実施
- ・救急救命士の再教育の実施
- ・マニュアルの策定
- ・トリアージ、医療機関選定基準の修正

事後検証の実施

- ・救急活動記録表の検討
- ・救急救命処置の効果検証
- ・症例検討会の実施
- ・搬送後の評価・分析

昨年の資料

今後の予定

- 「救急救命士学校養成所指定規則」の改正
- 「救急救命士養成所の指導要領」の改正

救急救命士の国家試験のあり方等に関する検討会

救急救命士国家試験出題基準委員会

(日本救急医療財団主催)

テキスト追補版

- 平成27年度末(平成28年3月)の救急救命士国家試験から上記改正に対応した内容での試験実施。

(新規カリキュラムでの卒業者は追加講習の対象から外す予定)

救急救命士の追加講習について

- 救急救命士国家試験出題基準の改訂(予定)
(日本救急医療財団が設置する「救急救命士国家試験出題基準委員会」による)
(拡大された処置範囲については平成25年1月に改訂済み)



- 平成27年度の救急救命士国家試験から新出題基準に準拠するため、新規合格者はブドウ糖溶液の投与等に関する追加講習は必要なくなる予定。
(※認定には薬剤投与に関する実習を終えていることが必要)
- また、新出題基準には「ビデオ喉頭鏡」も含まれるため、新規合格者はビデオ喉頭鏡に関する追加講習は必要なくなる予定。(※病院実習は必要)

4. 非医療従事者による自動体外式除細動器(AED)の使用について

- 平成16年7月1日の通知(各都道府県知事宛 厚生労働省医政局長通知)により、非医療従事者に対してAEDの使用を可としている。

- 効果検証について(上記通知の抜粋)

非医療従事者がAEDを使用した場合の効果について、救急搬送に係る事後検証の仕組みの中で、的確に把握し、検証するよう努めるものとし、その際、「メディカルコントロール体制の充実強化について(平成15年3月26日付消防庁救急救助課長、厚生労働省医政局指導課長通知)」により、庁内関係部局間の連携を密に、事後検証体制の確立に引き続き努めること。

- 非医療従事者による自動体外式除細動器(AED)の使用のあり方 検討
会報告書(平成16年7月1日)(抜粋)

成果の検証とさらなる向上のための見直し

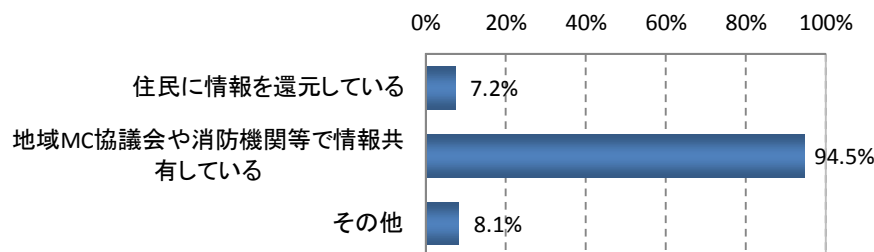
○ 非医療従事者が自動体外式除細動器を使用した場合の効果については、救急搬送に係る事後検証の仕組みの中で、的確に把握し、検証することが適切である。(後略)

○ 非医療従事者による自動体外式除細動器の使用について、上記の検証結果などに基づき、条件として示した講習のあり方など、関連する取組の内容について、適切に見直すことが必要である。

事後検証状況（非医療従事者による除細動）

対象：消防本部 実施している N=457 60.9% 無回答 N=2 0.3%
 実施していない N=292 38.9%

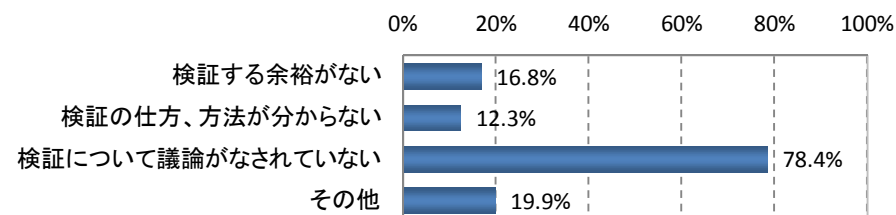
事後検証結果の活用状況



事後検証結果の活用方法「その他」の内容

- 情報共有に関する取組
 - ・ 搬送先医療機関に情報提供を行っている。
 - ・ 都道府県と情報共有を図っている。
 - ・ 救急隊の事後検証票に記載して事後検証を行い、検証医師から戻ってきた事後検証票のコメント等を材料とした署内検証会を行っている。
- 住民への普及啓発に関する取組
 - ・ 救命講習会で奏功事例として紹介を行っている。
 - ・ 施設等での事案において、AEDの操作に不備があった場合、当該施設等に直接連絡している。
 - ・ 状況によっては人命救助の表彰をし、報道等を通して市民に広報している。
 - ・ 実施者に対しての精神的ケアを行っている。

事後検証を行っていない背景



事後検証を行っていない背景「その他」の内容

- ・ 除細動を行った住民（非医療従事者）本人との接触が難しいため。
- ・ AEDのリース会社にデータの提供を求めたところ、個人情報に係るとの理由で断られたため。
- ・ 検証に係る負担金、医師の調整がなされていないため。
- ・ 民間保有のAEDについては、データ抽出に費用負担が発生するため。

平成26年度消防庁によるアンケート結果

AEDの設置登録情報の有効活用について

AEDの設置登録情報のこれまで

- 設置者による登録作業等の事務負担軽減から販売業者を通じて日本救急医療財団に登録することの協力依頼
(平成19年3月30日 JEITA会長宛 指導課長通知)
- 日本救急医療財団から都道府県にAED設置登録情報を提供するので、適切な管理、アクセス向上及び、効果検証に活用するよう情報提供
(平成19年3月30日 都道府県衛生主管部AED担当課長宛 事務連絡)
- 地方公共団体が情報提供を希望した場合に提供するよう検討依頼(平成25年9月27日 日本救急医療財団理事長宛 指導課長通知)



日本救急医療財団に寄せられるAED設置登録情報を新年度を目処に都道府県等へ情報提供できるように、日本救急医療財団では検討を進めている。

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。