

平成28年度 第2回全国メディカルコントロール協議会連絡会 消防庁からの情報提供②

アウトライン

1. 平成28年度 救急業務のあり方に関する検討会
2. MC体制に関する実態調査
3. トピック
 - 感染症対策



平成28年度

救急業務のあり方に関する検討会

高齢化の進展等を背景とする救急需要の増大や病院収容時間の延伸への対応、熊本地震での活動も踏まえた大規模災害への対応など、救急を取り巻く諸課題への対応策について検討を行う。

○救急車の適正利用の推進

I. 緊急度判定体系の普及（WG設置）

- ・緊急度判定支援ツールの普及
 - 緊急度判定支援アプリ（全国仕様）の検討
 - 救急車利用リーフレットの改訂
 - 救急受診ガイド2014年版の改訂
- ・緊急度判定体系の概念の普及
 - 動画、短編アニメーション等の普及資材の作成

II. 救急安心センター事業（#7119）等の普及

- ・救急安心センター事業（#7119）の普及促進
- ・転院搬送ガイドラインの策定の促進

III. 効果的な普及啓発の検討

- ・救急事故防止のためのリーフレットの作成

IV. 消防と関係他機関（福祉、民間等）との連携

- ・精神疾患と身体疾患の合併症の困難事例の解消
- ・高齢者福祉施設における救急業務の連携方策
- ・患者等搬送事業者との連携

○救急業務の円滑な活動及び質の向上

V. 救急業務に携わる職員等の教育

- ・「通信指令員の救急に係る教育テキスト」の改訂
- ・WEBコンテンツ（e-ラーニング）の改訂
- ・救急活動プロトコル（救急隊）の検討
- ・指導救命士の認定拡大

WG設置

VI. 効果的な救急業務の推進

- ・大規模災害時における救急業務のあり方
- ・多数傷病者発生事象への対応計画
- ・ドクターヘリとの効果的な連携

○その他

VII. 「救急・救助の現況」の見直し

- ・救急搬送の必要性が低い件数の把握方法の検討

追加

- ・救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査
- ・消防法施行令の一部改正について
- ・救急業務に関するフォローアップ

I 緊急度判定体系の普及

今年度の検討内容

以下のことを検討するためにWGを設置

- ① 緊急度判定体系の概念の普及
 - 紙芝居、短編アニメーション、動画、小冊子、ガイドブックの作成
- ② 緊急度判定支援ツールの普及
 - 緊急度判定支援アプリ(全国仕様)の検討(病院検索や受診手段の情報と連携する方策についても検討)
 - 救急車利用リーフレットの改訂(高齢者版の追加、緊急度判定を支援する情報を追加)
 - 緊急度判定プロトコルver1及び救急受診ガイド2014年版の改訂

具体的な成果物のイメージ

概念普及のコンテンツ

緊急度判定支援アプリ

救急車利用リーフレット

プロトコルver2、ガイド2016年版



I 緊急度判定体

2. 緊急度判定支援ツ

※Excelデータで提供します。
イメージしやすいよう記入例を記載しています。
(心疾患の傾向がある50歳の男性をイメージ)

参考資料2-2

消防 太郎 さんへ 霞ヶ関クリニック より

●こんな症状が出たら、
医療機関記載欄 **すぐに救急車等で受診してください。**
すぐに当院を受診してください。 ※Excelで作成して
印刷出来る様になります

- こんな症状が出たら、
医療機関記載欄
- こんな症状が出たら、
当院にご相談ください。
#7119に相談してください。
2時間以内を目安に受診してください

- 医療機関記載欄
- 各種連絡先
 - 深呼吸、または、せきによって胸が痛む。
 - せき、または、黄色や緑色の痰が出ている。
 - 痛みの部分がはっきりしている。

救急車利用リーフレットの

- 救急車利用リーフレットに「高齢
- WGにおいて、内容の検討ととも

【アンケート調査結果】全国の消防本

- 内容の追加等 — 救急車適正
- デザイン、分量 — 文字数を減
- その他 — カードタイプ

【具体的な成果物のイメージ】

ステップ1 高齢者版を追加作成

こんなときはすぐに119番!! 参考資料2-1

高齢者

顔

- 顔半分が動きにくい、しびれる
- 笑うと口や口の片方がゆがむ
- ろれつがまわりにくい
- 見える範囲が狭くなる
- 肩が二重に見える

頭

- 突然の激しい頭痛
- 突然の高熱
- 急にふらつき、立ってられない

胸や背中

- 突然の胸痛
- 急に息切れ、呼吸困難
- 旅行などの後に痛み出した
- 痛む場所が移動する

おなか

- 突然の激しい腹痛
- 血を吐く

手・足

- 突然のしびれ
- 突然、片方の腕や足に力が入らなくなる

意識の障害

- 意識がない(返事がない)又はおかしい(もうろうとしている)

吐き気

- 冷や汗を伴うような強い吐き気

飲み込み

- 物をのどにつまらせて

けいれん

- けいれんが止まらない

けが・やけど

- 大量の出血を伴うけが
- 広範囲のやけど

事故

- 交通事故や転倒、転倒で強い衝撃を受けた

◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合
高齢者は自覚症状が出にくい場合もありますのでご注意ください。
※迷ったら「かかりつけ医」に相談しましょう!

どんなとき	連絡先	TEL
夜間・休日に受診が必要 なとき	休日夜間診療所 霞ヶ関市民病院	**-***** **-*****
受診が必要が迷ったとき	霞ヶ関救急相談センター 霞ヶ関クリニック	#7119 **-*****
救急車以外の受診手段	霞ヶ関タクシー 霞ヶ関福祉タクシー 霞ヶ関患者搬送事業所	**-***** **-***** **-*****
緊急連絡先	消防 一郎 消防 花子	**-***** **-*****

Webやスマホで簡単に症状の緊急度の判断を支援してくれるツールもあります



※冷蔵庫や電話機の上など目につくところに貼っておいてください。お大事に

調査。
載等



ステップ3 組み合わせて配布

ステップ3 組み合わせて配布

「すぐに119番!!」
「最大の病気のけがの可能性が! (高齢者)」
「最大の病気のけがの可能性が! (若年者)」

+

「かかりつけ医」
「救急車利用リーフレット」
「緊急連絡先」

+

「かかりつけ医」
「救急車利用リーフレット」
「緊急連絡先」

+

「かかりつけ医」
「救急車利用リーフレット」
「緊急連絡先」

用リーフレット(患者配布用)

I 緊急度判定体系の普及

3. 各成果物の効果的な情報発信方法

◆「概念普及のコンテンツ」の使い方（紙芝居、短編アニメーション、動画、小冊子、ガイドブック）

何から(手段)	誰に	何を使って(一例)
<p>➤ <u>不特定多数の方に向けた普及啓発</u></p>		
<p>ウェブサイト等</p> <ul style="list-style-type: none"> 関係団体HP ブログ・動画サイト・ツイッター 無料アプリゲームへの広告 	<p>関心の高い方、関係者</p> <p>インターネット層 (若年層・無関心層等)</p>	<p>動画(3分、15秒版)</p>
<p>デジタルサイネージ(電子公告媒体)</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 病院の待合室等 公共交通機関 商業施設 	<ul style="list-style-type: none"> 患者・家族 通勤者層 ファミリー層 	<p>動画(15秒版)</p>
<p>➤ <u>特定の方に向けた普及啓発</u></p>		
誰(どの関係者)が	誰に	何を使って(一例)
<ul style="list-style-type: none"> 幼稚園・学校職員 消防職員 医療関係者 民生委員 自治区、老人会 ケアマネ・訪問看護師 	<ul style="list-style-type: none"> 園児・生徒 応急手当講習会、出前授業等の参加者 市民向け講座の参加者 高齢者世帯、一人暮らしの高齢者 	<ul style="list-style-type: none"> 紙芝居 短編アニメーション 動画(3分、15秒版) 小冊子

I 緊急度判定体系の普及

3. 各成果物の効果的な情報発信方法

◆「支援ツール」の渡し方（アプリ、リーフレット、救急受診ガイド）

誰が	誰に	何を	どうやって
行政職員 (保健師等)	母親	リーフレット(子ども用)	乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)の訪問時や妊婦教室時等に手渡し
子育て支援センター			健診時等に手渡し ※
医療関係者	患者	リーフレット(患者用)	センター訪問時に職員から手渡し
民生委員	高齢者世帯、 一人暮らしの高齢者	救急受診ガイド(冊子) リーフレット(高齢者用)	診察時、会計時、退院時等に手渡し ※
自治区・老人会			訪問時、集会時等に手渡し ※
ケアマネ・訪問看護師			ケアプラン作成時や訪問看護後等に手渡し
消防職員	介護職	救急受診ガイド + リーフレット (子ども・成人・高齢者用)	講習会時等に手渡し ※
	救命講習受講者 出前授業等の参加者		講習会時や保護者会の後、PTA研修会等時に手渡し ※
学校の教職員	生徒(子ども)の親	救急受診ガイド + リーフレット (子ども・成人・高齢者用)	講習会時や保護者会の後、PTA研修会等時に手渡し ※
マンション管理会社	マンション住民		※関心のある項目だけを選択して持ち帰ってもらうことも可能とする 全戸配布又はマンション内掲示板に掲示
行政職員	一般住民	アプリ	市報等へ同封する
行政職員 消防職員	一般住民		住民へ配布する広報紙やチラシにQRコードを掲載し、ダウンロードしてもらう

Ⅲ 効果的な普及啓発の検討

◆ 消防庁作成リーフレット(イメージ)

消防庁で、高齢者向けの事故防止を自身や家族などでチェックできるリーフレットや子ども向けの事故をまとめたリーフレットを作成し、救急車の適正利用を推進する。

高齢者(65歳以上)の事故防止

事故防止チェックシート

普段の生活を振り返り、家族みんなで**チェック**□しましょう。

- 家の中が乱雑であったり、段差がある。…………□
⇒つまづく環境をなくすことにより転倒を防ぐ
- 階段や廊下、風呂等に手すりがない…………□
⇒危険な箇所に手すりを設置し、転倒を防ぐ
- 食べ物をよく噛んでいない。…………□
⇒食べ物を細かく調理したり、よく噛むことで窒息を防ぐ
- 浴室と脱衣所になどで温度差がある…………□
⇒浴室を温めることなどで突然死を防ぐ
- 汗をかいても水分の補給が少ないほうだ…………□
⇒こまめの水分補給と涼しい環境で熱中症予防



子ども(0歳~7歳未満)の事故防止

一般負傷(怪我など)の発生場所の1位は、「自宅」であることから、自宅内の各事故を分析し、それぞれの注意点を、**子ども**の**目線**で確認しましょう。

- ベランダ・窓・階段事故
- リビング・ダイニングの事故
- 風呂場・洗面所の事故
- 寝室・子ども部屋の事故
- キッチンの事故



★ キッチンには危険なものが多いので、子どもの手の届かないところに収納しましょう!

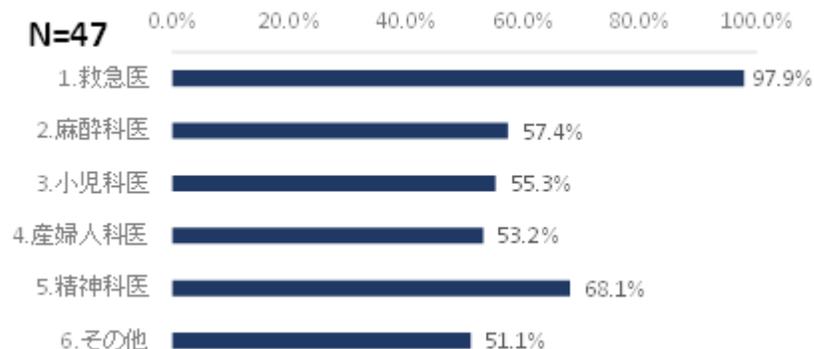
IV 消防と関係他機関(福祉、民間等)との連携

◆ 今後の方向性(案)

【問題点・現状】

- 大阪府や秋田県などでは、精神疾患と身体疾患を合併している方の円滑な救急搬送のために、救急と精神の関係者が連携して、先進的に取り組んでおり、一定の効果が得られている。
- 円滑な救急搬送のためには、精神科の医療関係者や救急の医療関係者をはじめ、消防関係者等が、平時から、会議等の場を通じて、体制の構築と課題を解決していくことが重要である。

【都道府県回答】実施基準の策定(改訂も含む)にどのような医師が関与していますか。(複数選択可)



- また、厚生労働省においては、緊急な医療を必要とする精神障害者等のための精神科救急医療体制を確保を推進している。



- ✓ 厚生労働省とも連携しながら、「精神科救急医療体制連絡調整委員会」等に消防本部が参画することとなり、消防機関の参画を促すことを通知するなど、関係機関が連携し、実効性のある精神科救急医療体制を確保していくことを推進していく必要ではないか。
- ✓ また、救急搬送のルールを定める実施基準の策定についても、精神科の関係者等が参画することを推進していくことが必要ではないか。

「平成28年度救急業務のあり方に関する検討会」での検討内容を踏まえて、消防庁と厚生労働省が同日に
お互いの取組を関係機関に周知する内容の通知を発出。

精神科救急における消防機関と関係他機関の連携について(通知)

平成28年12月26日消防救第189号

①精神科救急医療体制連絡調整委員会等への消防機関の参画

厚生労働省では、都道府県及び政令指定都市(以下「都道府県等」という。)に設けられている精神科救急医療体制連絡調整委員会等(医療圏域毎の検討部会を含む。)において、医療圏域毎の救急医療体制の検討や運用ルールの策定や地域の課題抽出などを行うこととしています。厚生労働省においては、都道府県等に対して、同委員会等に消防機関が参画するよう促されていますので、消防機関としても積極的な参加をお願いいたします。

②精神科救急医療体制研修への参画

厚生労働省では、都道府県等に対して、消防、一般救急等の関係機関の実務者に対し、精神科救急医療体制連絡調整委員会等で取り決めた運用上ルールの周知や相互理解を深めるため、精神科救急医療体制研修を行うよう促されています。当該研修への参加の呼びかけがあった場合には、積極的な参加をお願いいたします。

③救急搬送の実施基準策定への精神科医の参画

救急搬送の実施基準では、精神科救急も含め、救急搬送のルールが定められています。その策定にあたって、多くの団体において精神科医の参画がなされているところですが、参画がなされていない団体も見受けられます。このため、救急搬送の実施基準の策定や改訂にあたって、精神科医の参画を検討していただくようお願いいたします。

精神科救急における消防機関と関係他機関の連携について(通知)

平成28年12月26障精発1226第2号

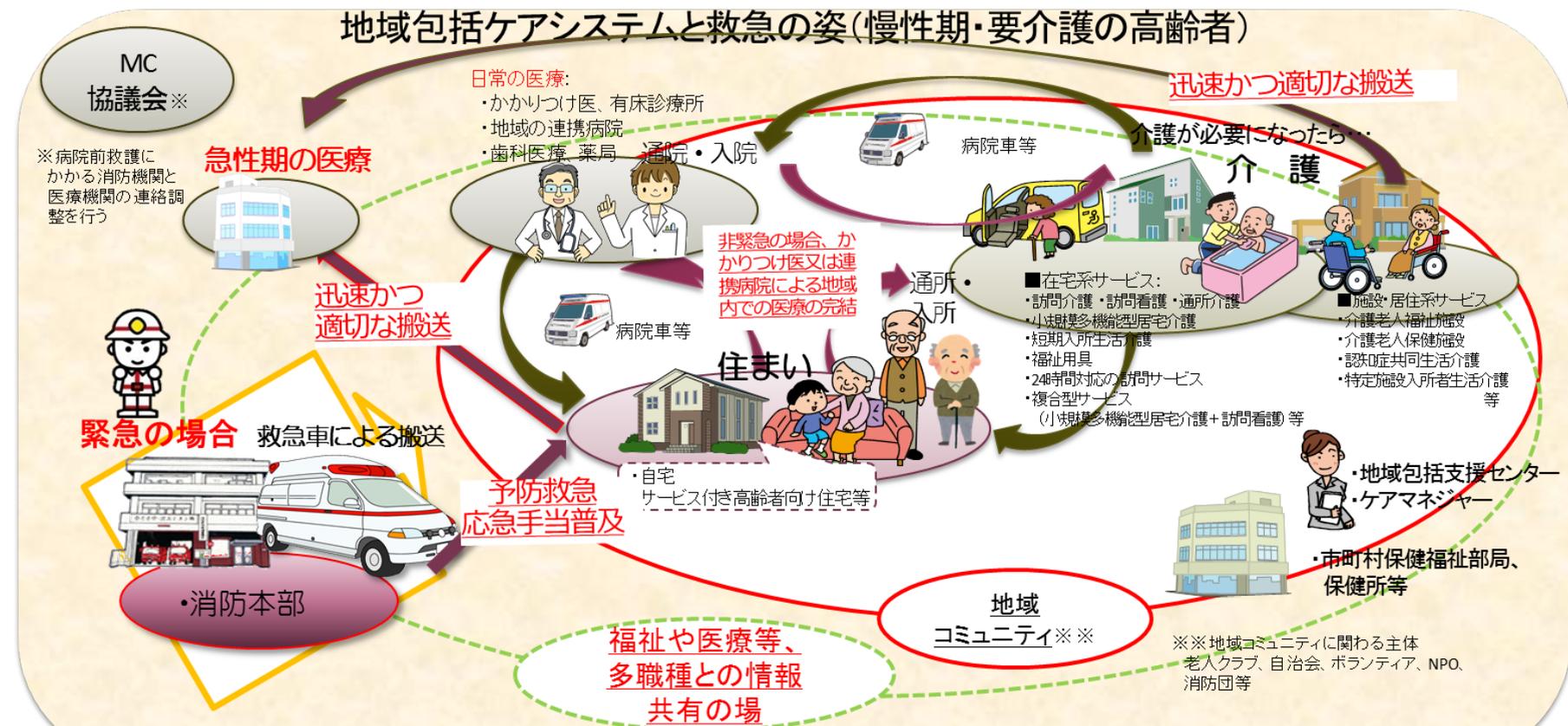
消防庁主催の「平成28年度救急業務のあり方に関する検討会」において、精神疾患と身体疾患の合併症の困難事例の解消に向けた検討をしており、円滑な救急搬送のためには、精神科の医療関係者や救急の医療関係者をはじめ、消防関係者等が、平時から、会議等の場を通じて、体制の構築と課題を解決していくことが重要であるとの意見がとりまとめられたところです。

各都道府県・指定都市におかれては、当該趣旨を踏まえ、精神科救急医療体制の確保にあたり、積極的に消防関係者等との連携を図っていただくよう、関係者への周知方、よろしくをお願いいたします。

IV 消防と関係他機関(福祉、民間等)との連携

地域包括ケアシステムと救急の姿

○平成26年度の救急業務のあり方に関する検討会報告書において、【事故や疾病を防止する「予防救急」の取組や、救命講習を通じた応急手当の普及を消防が行うことで、介護や入院が必要な方の減少につなげることができ、消防機関は地域包括ケアシステムにおいて重要な役割を果たす。】と報告。



○ 地域包括ケアシステムを担う関係者間のマネジメントが重要

IV 消防と関係他機関(福祉、民間等)との連携

◆ 先行事例①:【相模原市】高齢者福祉施設等における積極的な情報発信の実施

- 「高齢者福祉施設等における救急ガイドブック」を作成し、救急要請時のポイントや円滑な引き継ぎのための救急連絡シートなどを関係施設に周知。
- 高齢者福祉施設等に対して、予防面に関して救急に関する講話も実施。
- その場に行政等の関係機関や報道機関も巻き込み、広報にも注力。



平成27年度「高齢者福祉施設等救急講習会」実施結果

- 講習会日時
第1回：平成27年 9月11日(金) 10時00分～11時30分
第2回：平成27年11月 9日(月) 10時00分～11時30分
第3回：平成28年 3月 9日(水) 10時00分～11時30分
※ 第2回・第3回は、「心肺蘇生法・AED体験」を、12時00分まで実施
- 開催場所
消防指令センター 4階講堂
- 講習会内容(別添1参照)
(1) 救急の概要
(2) 施設内での予防救急
(3) いざという時の救急対応
(4) 救急対応の実演
- 参加者(別添2参照)
(1) 高齢者福祉施設等職員(デイサービス事業者含む) 163施設246名
(2) 関係機関3名(高齢政策課、地域医療課、市病院協会)
(3) 報道機関3名(神奈川新聞社、タウンニュース社、ショッパー社)
(4) 消防職員6名
- アンケート集計結果
別添3参照
- 報道関係
7紙掲載(別添4参照)
市ホームページ「高齢者福祉施設等における救急ガイドブック」へ、関係資料や動画を掲載 (<http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/shobo/kyukyujicho/032262.html>)

以上



【平成28年11月9日(水)講習会開催時の様子】

IV 消防と関係他機関(福祉、民間等)との連携

先行事例②:【東京都八王子市】八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会(八高連)

○八王子市における救急搬送に関する課題

- ・高齢者の救急搬送の割合の増加
- ・高齢者の場合、状況を把握することが難しい場合があり、搬送先の病院が決まらない事案が多く発生

○八高連の設立、情報共有用紙の作成

- ・平成23年5月、消防署・救急病院・療養型病院・精神科病院・高齢者施設及び八王子市が連携して、「八高連」を設立
- ・救急搬送先の決定や搬送先の病院での治療の際に適切な対応ができるよう、あらかじめ必要な情報(氏名、生年月日、治療中の病気、服用している薬、かかりつけの医療機関等)を記入する用紙を作成
- ・平成23年12月～平成24年2月に高齢者施設で試験運用し、平成24年4月に運用を開始
- ・運用後は、現場活動時間の短縮等の効果

～記入例～ 救急医療情報

(八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会)

住 所	八王子市 元本郷 町 三丁目 24番 1号		
ふりがな	はちおうじ ななみ	年齢	70歳
氏 名	八王子 七男	(平成24年 8月 10日現在)	
生年月日	明治・大正・昭和 17年 1月 1日		
性 別	男・女		
連絡先 電話番号	042-626-0000 (自宅) 090-0000-0000 (妻の携帯)		同居のご家族がい らっしゃる場合 ご記入ください。
◇医療情報			
現在治療中の病気	高血圧、糖尿病、心臓病、脳卒中、その他 (血圧 (185/110))		
過去に医師から 言われた病気	高血圧		救急対応をする際に重要 な情報ですので、ある場合 は必ず最新の情報をご記 入ください。
服用している薬	カルベジロール錠剤 10mg フロスコール錠剤 10mg		
かかりつけの病院	病 院 名: 八王子消防病院 ※おおむね1年以内に受診歴のある病院 住 所: 八王子 市 区 大橋町 ●-● 電話番号:		
もしもの時に医師に伝えたい事があれば「□」の中にチェックして下さい			
<input type="checkbox"/>	できるだけ救命、延命をしてほしい		伝えたいことがある方は、 該当するものをのびするか、 その他欄に希望することを ご記入ください。
<input type="checkbox"/>	苦痛をやわらげる処置なら希望する		
<input type="checkbox"/>	なるべく自然な状態で見守ってほしい		
<input type="checkbox"/>	その他 ()		なるべく複数の連絡先をご記入 いただき、電話は連絡がつきや すい番号をご記入ください。
◇緊急連絡先			
氏 名	続柄	住所	電話番号
八王子 六男	子	八王子市●●町1-1-1	080-1111-0000
日野 五子	子	日野市●●町1-2-3	090-0000-0000
作成日	平成 24年 8月 10日	更新日①	平成 24年 9月 1日
更新日②	平成 年 月 日	更新日③	平成 年 月 日
更新日④	平成 年 月 日	更新日⑤	平成 年 月 日
◇地域包括支援センター			
地域包括名称			電 話 番 号
担 当 者 名			

IV 消防と関係他機関(福祉、民間等)との連携

◆ 今後の方向性(案)

【問題点・現状】

- 消防本部の4割程度が、高齢者福祉施設等に対する取組を行っているが、この取組を広めていくことが必要である。
- この際、要請時の円滑な連携のためには、通報時の留意点や傷病者の情報を円滑に引き継げるよう情報収集シートなどの活用が有効と考えられる。
- また、救急搬送に至らないよう予防面について、救急に関する講話などを行うことなども有効と考えられる。



- ✓ 今後、高齢化に伴い施設からの要請も増加すると予想されることから、円滑な救急活動を実施するためにも、情報収集シートなどの活用や八高連の取組など先進的な取組を周知していくことが必要ではないか。
- ✓ また、円滑な救急活動という観点から、高齢者施設も含め、高齢者に対して救急搬送に至らないよう予防面での取組を行っていくため、国において、けが等を防止するポイントをまとめたリーフレットを作成してはどうか(再掲)。

IV 消防と関係他機関(福祉、民間等)との連携

3. 患者等搬送事業者との連携

◆ 今後の方向性(案)

【現状と課題】

- 患者等搬送事業者の認定を行っている332消防本部(45%)のうち、運用状況(搬送件数)を把握しているのは68本部(20.5%)であった。
- 患者等搬送事業者の活用を促す取組についても、実施しているのは88消防本部(26.5%)である。
- 患者等搬送事業者と連携した取組を行っているのは38本部(11.4%)であった。



- 「転院搬送における救急車の適正利用の推進について(平成28年3月31日付け 消防救第34号)においても、緊急性が乏しい転院搬送の場合には患者等搬送事業者を活用することを促しており、引き続き活用を周知していく。
- イベントや病院移転等への活用例もあり、これらの活用についても、周知していくべきではないか。
- 患者等搬送業者の更なる活用のため、消防本部が患者等搬送事業者の実態を把握することが必要であると考えられる。
 - ➔ これを促すため、消防庁の調査において、患者等搬送事業者の搬送実績を求めることも考えられるが、その場合は事業者側の報告に係る事務負担について留意が必要。

V 救急業務に携わる職員等の教育

1. 通信指令員の救急に係る教育テキストの改訂(WG設置)

◆ テキストの改訂に向けて(救急蘇生WG(1回)を受けて)

- ガイドライン2015の内容に合わせたものに改訂するとともに、口頭指導の事後検証や教育について、充実したものとなるよう担当委員により修正・加筆を行う。

【改訂項目】

- 口頭指導プロトコルの改訂について
- 口頭指導の事後検証について
 - 具体的な検証方法、対象、様式等についても記載され、事後検証未実施の消防本部に参考となるものとした。
- シミュレーショントレーニングについて
 - 地域MC、近隣消防本部を含めた口頭技術発表会の内容を掲載し、今後の通信指令員の教育の参考となるものとした。
- 心停止の予防
- 口頭指導の重要性について

- WGで検討された内容及び追加事項をテキストに盛り込み、再度委員へ発信し、修正を行う。
- テキストに記載するデータを最新のものに替えるなどの修正を行う。

「通信指令員の救急に係る教育テキスト(Ver.2)」として、消防庁HPに掲載

【追加検討した事項】

	内容	理由
1	通信指令員が通報内容から呼吸の有無が「分からない」場合には、躊躇することなく、胸骨圧迫の開始を依頼する。	早期胸骨圧迫開始の重要性を強調
2	小児、乳児の胸骨圧迫の手技(小児:両手又は片手、乳児:2本指)	小児・乳児への胸骨圧迫の手技の提示
3	抗凝固薬などの使用の有無	救急隊等に重要な情報である

口頭指導事後検証票									
()消防署()救急隊 平成〇年〇月〇日 出動番号()		神戸市消防局 司令課 司令 係 受信者() 真格()							
<input type="checkbox"/> 練習対象区分 <input type="checkbox"/> 〇市民等によるAED使用事案 <input type="checkbox"/> 〇心臓停止を認識できなかった事案 <input type="checkbox"/> 〇救急係長が必要と判断した事案		<input type="checkbox"/> 〇のご詰め等緊急事案 <input type="checkbox"/> 〇係長及び司令課員が必要と判断した事案 <input type="checkbox"/> 〇その他							
受信時刻 0:00		指令区分		<input type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 特定 <input type="checkbox"/> 支援 <input type="checkbox"/> 救助 <input type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> その他					
指令時刻 0:00		以他の遅延理由		該当なし					
通報内容等									
口頭指導内容					バイスタンダー処置				
<input type="checkbox"/> 意識の確認 <input type="checkbox"/> 心臓蘇生 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 呼吸の確認 <input type="checkbox"/> 胸骨圧迫 <input type="checkbox"/> 異物除去			<input type="checkbox"/> 意識の確認 <input type="checkbox"/> 気道確保 <input type="checkbox"/> 心臓蘇生		<input type="checkbox"/> 呼吸の確認 <input type="checkbox"/> 胸骨圧迫 <input type="checkbox"/> 異物除去		
<input type="checkbox"/> 指導なし理由 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 除動 <input type="checkbox"/> その他 ()			<input type="checkbox"/> 実施回数 () <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 手当ての有効性 <input type="checkbox"/> その他 ()		
<input type="checkbox"/> AED指導 <input type="checkbox"/> ドクターカー 備考		<input type="checkbox"/> 指導なし <input type="checkbox"/> 出動なし 備考			<input type="checkbox"/> AED使用情報活用 <input type="checkbox"/> 要請者区分該当なし		<input type="checkbox"/> 口頭指導理解 <input type="checkbox"/> 処置者区分		
一次検証(実施者 司令課 担当係長)				検証終了日		平成〇年〇月〇日			
受信状況		状況評価		指導内容		受信時間		ドクターカー連携	
<input type="checkbox"/> 検れている <input type="checkbox"/> 要検討		<input type="checkbox"/> 検れている <input type="checkbox"/> 要検討		<input type="checkbox"/> 検れている <input type="checkbox"/> 要検討		<input type="checkbox"/> 検れている <input type="checkbox"/> 要検討		<input type="checkbox"/> 検れている <input type="checkbox"/> 要検討	
一次検証(コメント: 適切項目内容・不適切なときの指導内容・要検討事項を簡記)									
二次検証(実施者)				検証終了日		平成 年 月 日			
開演取組内容		状況評価		指導内容		受信時間		ドクターカー連携	
<input type="checkbox"/> 検れている <input type="checkbox"/> 要検討		<input type="checkbox"/> 検れている <input type="checkbox"/> 要検討		<input type="checkbox"/> 検れている <input type="checkbox"/> 要検討		<input type="checkbox"/> 検れている <input type="checkbox"/> 要検討		<input type="checkbox"/> 検れている <input type="checkbox"/> 要検討	
検証結果		<input type="checkbox"/> A 優れている <input type="checkbox"/> B 適切		<input type="checkbox"/> C 消防局でのフィードバック <input type="checkbox"/> D 検証委員会で検討					
二次検証(コメント: 適切項目内容・不適切なときの指導内容・要検討事項を簡記)									
三次検証				検証終了日		平成 年 月 日			
(実施者 検証委員会検証医師)		検証者		氏名()		氏名()		氏名()	
<input type="checkbox"/> A 優れている <input type="checkbox"/> B 適切		<input type="checkbox"/> C 消防局でのフィードバック <input type="checkbox"/> D 検証委員会で検討							
三次検証(コメント: 総合的な指導内容・要改善事項を簡記)									
検証済印									
フィードバックの方法		<input type="checkbox"/> 個別指導 <input type="checkbox"/> 課内研修 <input type="checkbox"/> マニュアル改善 <input type="checkbox"/> その他 ()							

【神戸市消防局事後検証票】

V 救急業務に携わる職員等の教育

1. 通信指令員の救急に係る教育テキストの改訂(WG設置)

通信指令員の教育事例紹介

テキストに通信指令員教育の先進事例を掲載し、消防本部の参考となるものにしたい。

平成27年度 消防防災科学技術研究推進制度
「通信指令専科教育導入プロジェクト」

- 通信指令員における総合的な教育のプログラム
- 内容は、救急業務に加え火災や救助、多数傷病者対応などを含む実務教育と個人情報保護や報道対応、心理学など多岐にわたる。
- 指導的役割の通信指令員を養成するための専科教育のモデルで、消防学校、消防大学校または救急救命士養成校等で実地検証(和歌山県消防学校で実施)

通信指令員教育になぜ「心理学」が？

- 通報者も通信指令員も、お互いに目的や必要性、使命感をもって対話(コミュニケーション)をしている。
- にもかかわらず、お互いに意思が通じ合えず、聴取の遅滞や、時にはミス・トラブルにつながることもさえる。

なぜこんなこと？



3. 報道対応のポイント

- (1) 情報提供の方法
- (2) 報道対応の窓口
- (3) 電話取材への対応



北九州市消防局「119番通報口頭指導技術発表会」
ー地域MCを含めた指導会事例ー

- 平成25年度から3回にわたり実施してきた。
- 平成28年度は、北九州地域救急業務メディカルコントロール協議会内の6消防本部で初の合同開催。
- 北九州地域救急業務メディカルコントロール協議会内における通信指令員の口頭指導技術や資質の向上と口頭指導による救命率の向上を目的とする。



119番受信



事後検証

- 救急に係る内容の他、通信指令員に必要な知識が取り入れられた先進的事例。

- 単独消防本部で実施していた口頭指導技術発表会が、近隣本部、さらに地域MCへ広がった先進的事例。
- 普段聞くことのできない他本部の聞き取り要領を聞くことで、指令員の聞き取り技術等の向上に資する事例。

V 救急業務に携わる職員等の教育

3. 救急活動プロトコルの検討(WG設置)

救急活動プロトコル発表までの流れ(案)

時期	内容
平成28年 12月8日	<u>救急業務のあり方に関する検討会(第2回)</u>
平成29年 1月27日	<u>全国メディカルコントロール協議会連絡会(第2回)</u>
平成29年 2月中旬	<u>救急蘇生ワーキンググループ(第3回)</u>
平成29年 3月初旬	<u>救急業務のあり方に関する検討会(第3回)</u>
平成29年 3月中(予定)	<u>平成28年度救急業務のあり方に関する検討会報告書発表</u>
平成29年 3月中(予定)	<u>全国に情報発信</u>

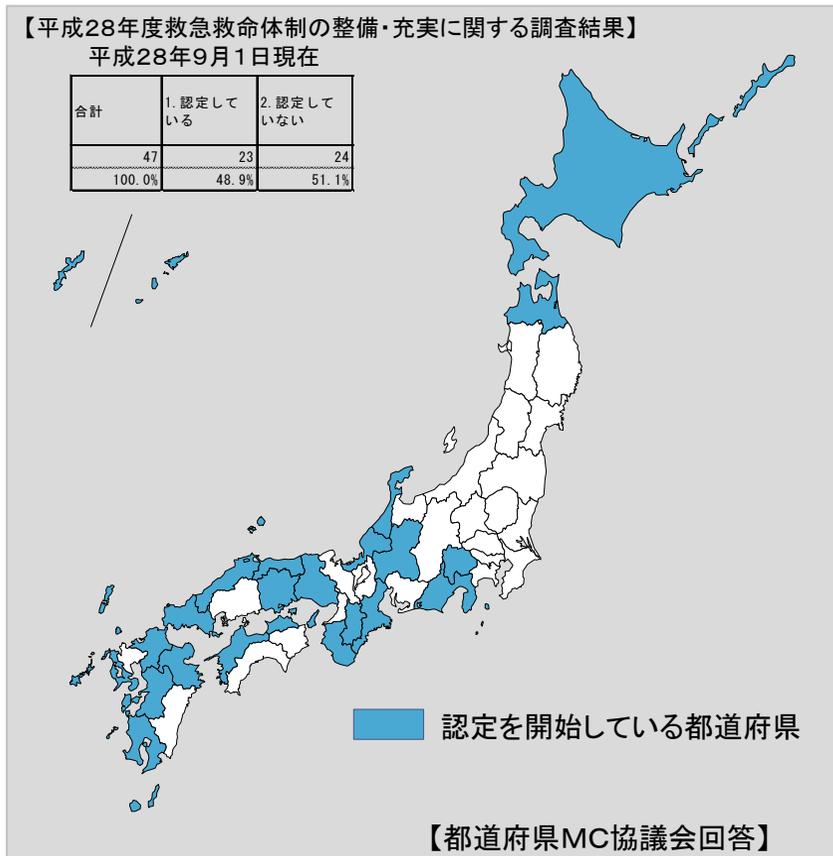


- 救急業務のあり方に関する検討会で報告した内容を全国MC協議会連絡会で情報提供する。
- 全国MC協議会連絡会で各地域MC協議会の意見を聞く。
- 全国MC協議会連絡会での意見も踏まえて、報告書に反映し、全国に情報発信する。

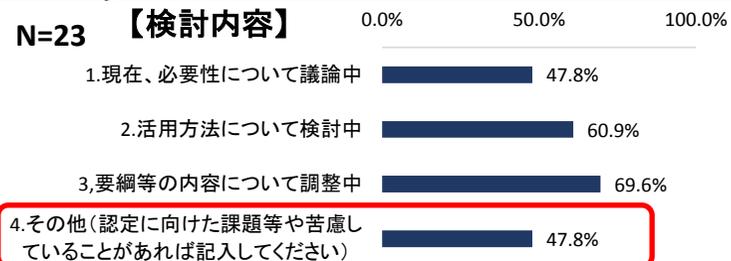
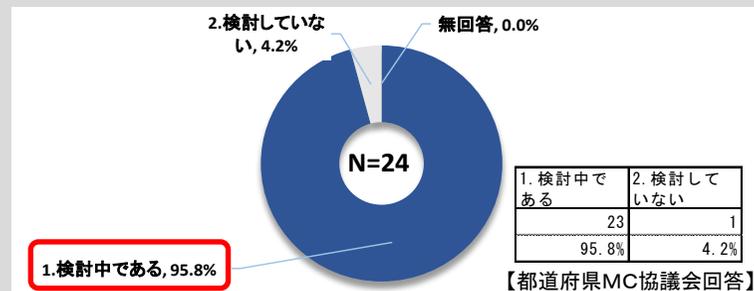
V 救急業務に携わる職員等の教育

4. 指導救命士認定者数の拡大に向けた取組

◆ 指導救命士の認定状況



【認定を開始していない都道府県MC協議会の検討状況】



【その他の理由の主な回答】

- 認定要件(特定行為の施行回数)について検討中
- 既存の指導者との整合性が必要
- 同時に再教育ガイドラインを改訂する必要がある

- ▶ ○ 認定を開始しているのは23道県(平成28年9月1日)
- 「今年度中に、認定を開始予定」と回答したのは9府県
- 認定者数は、179消防本部で合計374名と増加している。

- ▶ 認定を開始していない都道府県MC協議会では、要綱、活用方法、必要性について議論中の協議会が多い。

V 救急業務に携わる職員等の教育

4. 指導救命士認定者数の拡大に向けた取組

◆ 指導救命士活用例の紹介

病院前救護の質の向上のために、医学的担保を確保しつつ、継続的な教育体制が必要

【岐阜県消防学校で実施する教育体制】

- 岐阜県下の救急救命士や救急隊員等に対する教育訓練の企画運営等を行うために救急救命士をMC救命士として認定。
- 処置拡大追加講習、薬剤投与実習、ビデオ喉頭鏡実習において、実技試験の評価者及び指導者として活躍。
- 救急救命士集合研修において、訓練方法の立案や訓練指導を行っている。



県MC協議会が主体となって、消防学校で様々な救急に関する教育を実施している。救急救命士が救急救命士や救急隊員等を指導する教育体制を構築している。

【三重県津市消防本部の指導救命士が行う研修会】

- 津、久居地域MC協議会作業部会では指導救命士が行う日常的な教育について、救急救命士の再教育として要綱に明記。
- 事前に地域MCで承認を受け、指導救命士が再教育を実施。
- 参加した救急救命士及び、指導した指導救命士に再教育の単位を付与している。



指導救命士が行う教育を地域MCで要綱に明記し、再教育として認めている先進例

図表1 「心肺機能停止前の静脈路確保と輸液」及び「血糖測定と低血糖発作へのプロトコル投与」に関する資格取得前導入研修

【目 的】	① 「心肺機能停止前の静脈路確保と輸液」及び「血糖測定と低血糖発作へのプロトコル投与」(以下、「拡大二処置」という。)の資格取得を促さない救急救命士に対し、当該処置の重要性となる理由を含む説明・指導・指導の役割を再教育することにより、三重県が行う資格取得講習へのスムーズな導入を図る。 ② 病院前救護活動において実施されている基本的な救命処置(ABC/Aプロトコル等)、救命プロトコルの内容、拡大二処置を念頭に特定行為に関する基本手技等を再教育することにより、救急救命士が行う病院前救護の適応化及び標準化を図る。 ③ 救急救命士以外の救急隊員に対し、拡大二処置を念頭に特定行為の補助役割を習得させることにより、病院前救護活動における救急救命士の負担を軽減することと、救急隊としてのチームタイプ構築の意図を図る。
【日 時】	平成29年11月10日(金)11時(約10日)09:00分～17:00分
【場 所】	津市久居消防署2276 津市消防本部3階研修室
【参加対象者】	① 将来的に拡大二処置資格取得講習への受講が見込まれる救急救命士(約50名) ② 既に拡大二処置の資格認定を受けているが、知識・技術の再確認を希望する者 ③ 救急救命士を補助する日頃の救急隊員で受講を希望する者
【指導体制】	① 三重県メディカルコントロール協議会認定指導救命士 藤田貴典、東橋史、沼田孝哉、中島一貴、杉野哲也、松田健明(6名) ② 三重県メディカルコントロール協議会認定実習中の指導救命士 坂田千枝、伊藤光也(2名)

講習内容の認定【(単学)】		内容確認医師	
種 別	内 容	担当教 師	職 名
08:00分～08:30分	① メディカルコントロールと救急活動現場の連携	南田	県講習に準拠
08:30分～10:00分	② 血糖測定と低血糖発作に対するプロトコル投与		
10:00分～10:30分	③ 心肺機能停止前の静脈路確保と輸液		
10:30分～11:00分	④ プロトコルの解説・質疑応答		

講習内容の認定【(実習)】		内容確認医師	
種 別	内 容	指導担当教 師	員 職 名
11:00分～12:00分	基本的な救命処置：初期評価とABC/A	別添4	
12:00分～13:00分	病院前救護活動における一般的な遵守手技の再評価		
13:00分～13:30分	静脈路確保の基本手技-救急救命士実習		
13:30分～14:00分	血糖測定と低血糖発作に対するプロトコル投与		
14:00分～14:30分	① プロトコルに添ったシナリオトレーニング ② プロトコルに添ったシナリオトレーニング ③ シミュレーション実習		
14:30分～14:45分	プロトコルに添ったシナリオトレーニング		
14:45分～15:00分	プロトコルに添ったシナリオトレーニング		
15:00分～17:00分	血糖測定と低血糖発作に対するプロトコル投与		
17:00分～17:15分	振り返り及び質疑応答		

上記講習の内容を確認した結果、指導救命士が行う再教育の単位として認定しました。

認定単位数	指導者： 単位	受講者： 単位	平成 年 月 日
-------	---------	---------	----------

津・久居地域メディカルコントロール協議会 作業部会 会長 長橋友昭

VI 効果的な救急業務の推進

①. 大規模災害時における救急業務のあり方

◆ 今後の災害時に備えた体制の整備を検討

① 応援部隊が用いる救急活動プロトコールについて

派遣元部隊プロトコールの使用、あるいは災害共通プロトコールの整備のどちらが考えられるか。

- 熊本地震時も東日本大震災後の検討結果と同様「派遣元部隊のプロトコール」を使用。⇒現実的選択

② 特定行為指示医師の優先順位について

- 初動対応時には、素早く迷いなく傷病者の救命が求められる。そのためにも使用するプロトコール同様特定行為の指示要請等は派遣元メディカルコントロール協議会の医師に仰ぐべきではないか。
- その後、受援側で指示体制等が指定されれば、それに従うこととしてはどうか。
- 仮に受援側で調整された医師(派遣元と異なる地域)に対する指示要請であっても、具体的な指示を受けることで救急活動プロトコールの差異による問題は生じないのではないか。

③ 通信途絶時における特定行為の実施について

- 大規模自然災害や局地的災害時における停電時等においては、消防機関側があらゆる手段を講じて、医療機関との連絡が不通となるような場合に、医師の具体的な指示が得られない可能性がある。
- また、平時における環境的要因(山間部・トンネル・地下空間・建物状況等)による通信途絶時においても同じような課題が考えられる。

こうした課題を踏まえて、適切な対応が講じられるべきではないか。

VI 効果的な救急業務の推進

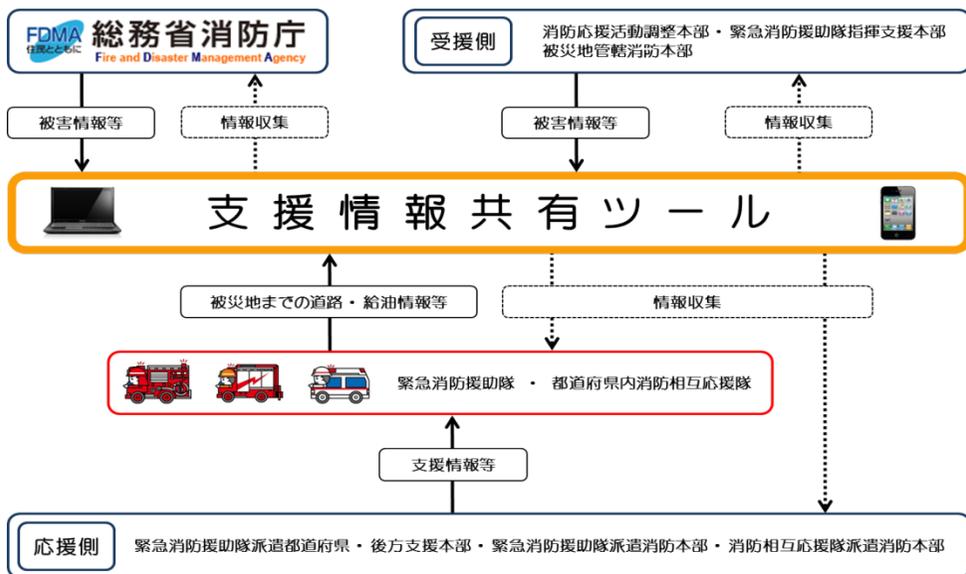
①. 大規模災害時における救急業務のあり方

◆ 情報共有のあり方(ツールの活用)

～熊本地震における緊急消防援助隊とDMATの活動に関する情報のあり方に関する振り返りを踏まえ～

○消防庁支援情報共有ツール

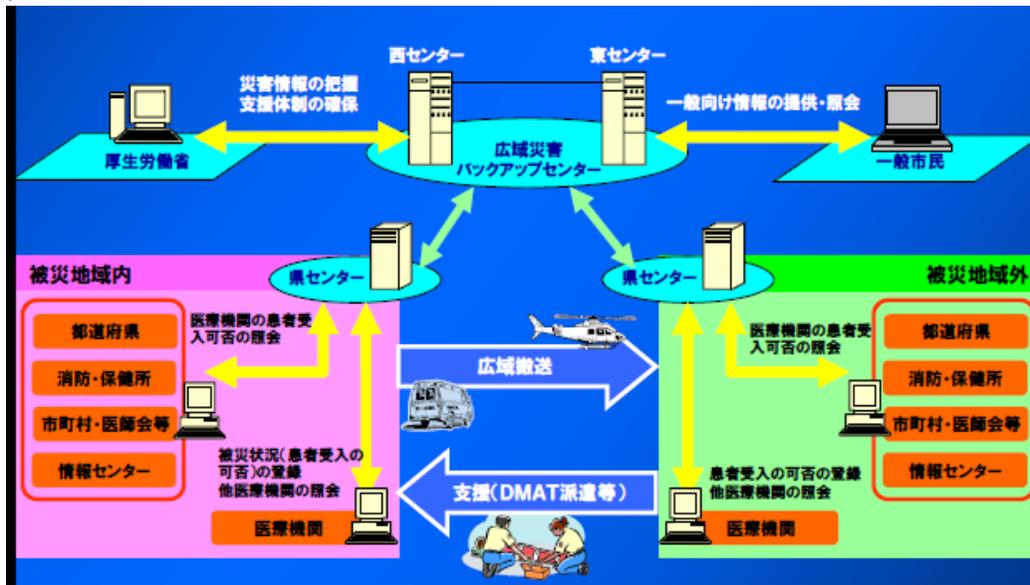
- 重要情報: 災害対策本部の設置状況等の消防活動全般に関する重要情報
- 被害状況: 災害概要、人的被害及び建物被害等の被害情報
- 伝達事項: 被災地において必要となる資機材等の後方支援に関する情報
- 道路情報: 被災地及び被災地に向かう途上の主要道路の通行に関する情報
- 燃料補給: 被災地及び被災地に向かう途上の燃料補給に関する情報
- その他 : 上記以外の物資補給可能場所等の必要な情報



○広域災害救急医療情報システム(EMIS)

Emergency Medical Information System

- 最新の医療資源情報を関係機関(都道府県・医療機関・消防等)へ提供
- 超急性期の診療情報(緊急情報)を即時に集約、提供
- 急性期以降の患者受入れ情報(詳細情報)等を随時集約、提供
- DMAT指定医療機関から派遣されるDMATの活動状況の集約、提供
- 各情報のモニタリングや掲示板機能の共有、クロノロ(時系列記録)掲示等



- ✓ インターネット環境下では、PCまたはタブレット等で各ツールを閲覧することで、緊急消防援助隊・DMATといった応援部隊が入力する情報を効率的に収集することが可能。
- ✓ ログイン・閲覧方法に精通するため、各地方で実施される訓練の場を通じて習熟を図ることを促してはどうか。

VI 効果的な救急業務の推進

「事態対処医療」(Tactical Emergency Medical Support)について

◆ 事態対処医療とは

- 米国の危機管理関係者に広く認知されている領域で、緊急性の高い災害やテロ事案で活動する機関の全ての隊員に理解されており、我が国でも今後必須となる新たな領域とされている。
- 2005年7月に発生したロンドン連続爆破テロや2013年4月に発生したボストンマラソン爆弾テロをはじめ、世界各国では“明確な悪意をもった”テロ災害が発生しており、「ラグビーワールドカップ2019」「2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会」など、大規模な国際的イベントの開催を控えて、我が国の救急隊員に対する事態対処医療についての教育及び対応策などの整備が喫緊の課題とされている。

◆ 今後の動き

- 今年度、消防庁国民保護・防災部参事官付において設置されている「消防機関におけるNBC等大規模テロ災害時における対応力の高度化に関する検討会」において、消防機関がNBC等大規模テロ災害現場において、安全かつ効率的に実施する活動要領及び必要な資器材整備などを検討中である。
- 事態対処医療では、爆傷のメカニズムや新たな救急資器材、(例)救命止血帯(ターニケット)などの使用方法などについて、救急隊員が知識及び技術を習得していくことが期待される。
- 消防学校初任科テキストへの掲載、救急隊員標準テキストの改訂、消防大学校救急科における講義、その他、指導救命士養成研修における講義等、それぞれの立場に応じた教育の実施が予定されている。

(新たな資器材の一例)



エマージェンシーバンテージT3
(包帯)



SOFタクティカル ターニケット ワイド
(止血帯)



ワンハンドターニケット TK-4L
(止血帯)

VI 効果的な救急業務の推進

③. ドクターヘリとの効果的な連携

救急業務におけるドクターヘリとの効果的な連携について

<前回提起した問題点>

- ドクターヘリ要請基準「キーワード」は通信指令員に周知されているか。
→ 医師からの指摘は少ないものの、15.4%がドクターヘリの要請外と指摘を受けている。

<今後の課題>

- ドクターヘリの更なる要請 → **通信指令員に対して、オーバートリアージの容認を含めた理解が必要。**

<事後検証会等で受けた、医師側からの主な指摘>

- フライト可否の確認後は空振りでもかまわないので即要請してほしい
- 要請するか迷った際は、積極的に要請するようにしてほしい

- ドクターヘリの要請基準の適宜見直し → **キーワード以外にも、地域の実情に応じた基準の策定が必要。**

(次ページの先行事例参照)

<前回提起した問題点>

- ドクターヘリが早期出動した際、現場待機時間が延長するのではないか？
→ ドクターヘリの現場待機時間に関する指摘は1件のみ。

(ドクターヘリ現場待機時間の延伸は問題となっていない)

<今後の課題>

- ドクターヘリとのランデブーポイントに関する指摘が散見された。

<救急隊側から通信指令員に対する主な要望>

- 救急現場から最直近のランデブーポイントを選択してほしい
- 地上支援隊の活動状況の情報共有をしてほしい

→ 通信指令員は救急隊、消防隊、ドクターヘリとの無線中継等、**全体を指揮する認識が必要**

救急搬送における医療機関の受入状況等 実態調査

近年の救急業務を取り巻く現状

救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査

《調査概要》

【背景および調査対象】

- 救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査(以下、「本調査」という。)は、全国各地で救急搬送時の受入医療機関の選定に困難を生ずる事案が報告されたことを受け、平成19年10月に初めて実施した。
- 初年度の調査対象は「産科・周産期傷病者搬送」における平成16年中から平成18年中の受入実態に関するものであった。
- 続く、平成19年中の救急搬送における本調査においては、対象に「重症者以上」「小児傷病者」「救命救急センター」を加えた、計4項目へと対象項目が拡大された。各項目の定義は、以下のとおり。

重症以上傷病者搬送事案

初診時の傷病程度が重症(3週間以上の入院加療を必要とするもの)または、死亡(初診時において、死亡が確認されたもの)の傷病者を搬送した事案

産科・周産期傷病者搬送事案

妊婦(分娩直後の褥婦を含む)及び、出生後1週間未満の新生児で、救急事故の内容から、当該傷病者に産科・周産期医療が必要な事案

小児傷病者搬送事案

15歳未満の傷病者を搬送した事案

救命救急センター搬送事案

(最終的に)救命救急センター(管外含む。)に傷病者を搬送した事案

【調査方法】

- 本調査は、厚生労働省との連名による通知に基づき行われている。
- 具体的には、各消防本部がオンラインシステムからデータを抽出し、Excelファイルへ入力し、消防庁へ提出する形で行われている。

【調査結果の公表方法】

- 本調査結果については、平成23年までは報道発表により、翌平成24年からは本検討会の参考資料の一つとして、消防庁HPで公表している。

近年の救急業務を取り巻く現状

平成27年中の救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査の結果

- 「産科・周産期傷病者搬送事案」については、関東1都3県のみとなっているが、他の区分では首都圏、近畿圏等の大都市部において、全国平均を上回っている。特に「埼玉県」「千葉県」は全ての区分で、全国平均を上回っている。
- 「救命救急センター搬送事案」では、福島県や山梨県、宮崎県といった大都市部以外の団体も、全国平均を上回っている。

照会回数4回以上※現場滞在時間30分以上※の事案の割合がいずれも全国平均を上回る団体

重症以上傷病者搬送事案

都道府県	4回以上	30分以上
宮城県	6.7%	10.9%
茨城県	3.8%	5.9%
埼玉県	5.7%	15.0%
千葉県	4.2%	10.3%
東京都	4.0%	5.5%
新潟県	3.0%	7.9%
三重県	3.0%	6.3%
兵庫県	3.7%	6.0%
奈良県	8.6%	13.4%
広島県	3.0%	7.7%
平均	2.7%	5.2%



産科・周産期傷病者搬送事案

都道府県	4回以上	30分以上
埼玉県	5.5%	16.4%
千葉県	4.9%	14.1%
東京都	12.2%	17.2%
神奈川県	4.4%	10.2%
全国平均	3.8%	7.8%



小児傷病者搬送事案

都道府県	4回以上	30分以上
宮城県	5.5%	5.4%
栃木県	2.8%	3.8%
埼玉県	3.4%	7.5%
千葉県	3.2%	6.3%
東京都	2.8%	5.0%
新潟県	3.9%	6.6%
大阪府	4.5%	4.1%
奈良県	4.9%	6.3%
岡山県	4.1%	3.6%
広島県	2.6%	3.9%
全国平均	2.4%	3.4%



救命救急センター搬送事案

都道府県	4回以上	30分以上
宮城県	10.3%	16.7%
福島県	6.6%	6.8%
茨城県	5.5%	9.2%
栃木県	3.5%	6.3%
埼玉県	7.8%	16.2%
千葉県	6.8%	14.6%
新潟県	5.7%	12.1%
山梨県	8.9%	7.6%
三重県	4.2%	6.3%
大阪府	10.0%	13.5%
兵庫県	7.3%	10.3%
奈良県	18.2%	21.5%
広島県	5.3%	14.1%
宮崎県	6.2%	7.1%
全国平均	3.3%	6.1%



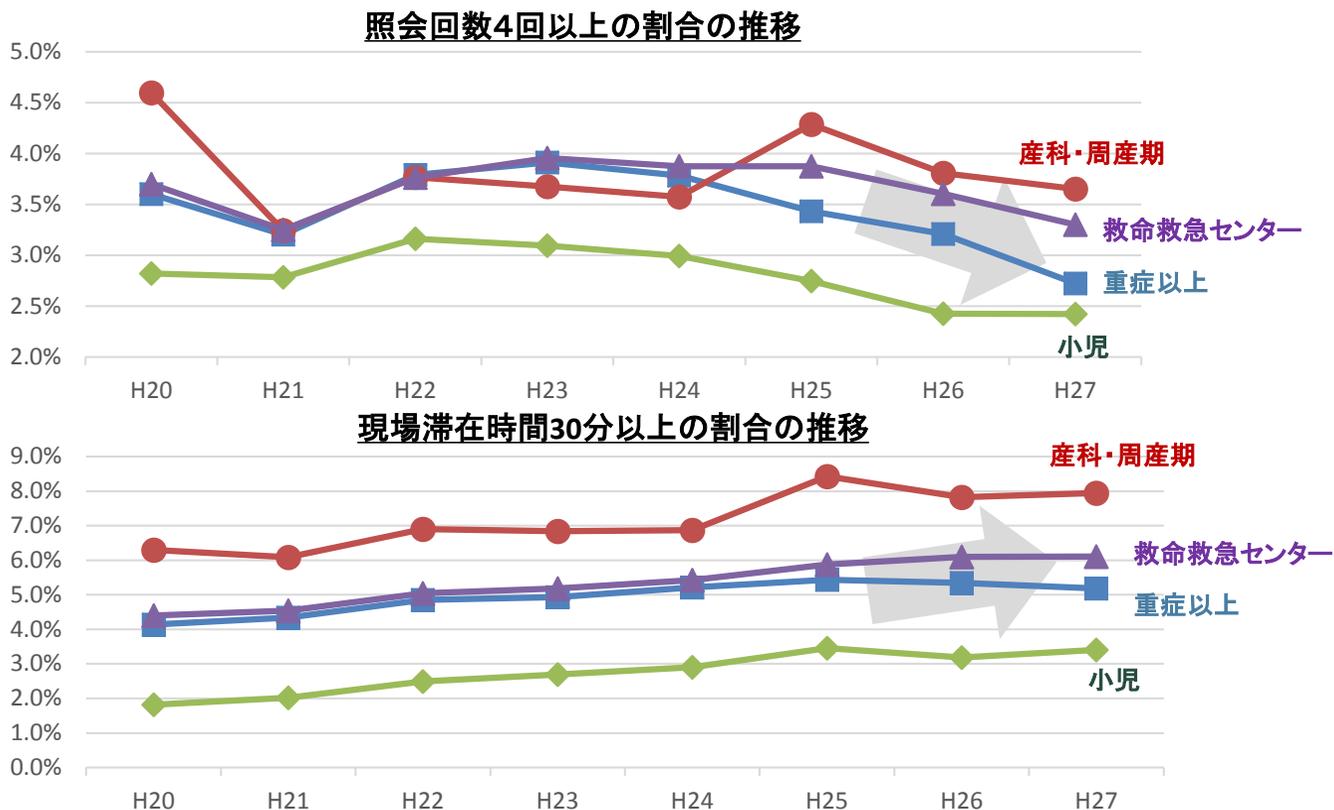
※回数は受入医療機関への照会回数、時間は現場滞在時間を指す

近年の救急業務を取り巻く現状

平成27年中の救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査の結果

- 照会回数4回以上の割合は、特に産科・周産期では増減の波があったものの、近年は全ての項目で減少傾向で推移している。
- 現場滞在時間30分以上の割合は、重症以上において緩やかな減少傾向に見えるものの、全体的には微増傾向で推移している。

各項目ごとの全国割合の経年比較(平成20年～27年)



近年の救急業務を取り巻く現状

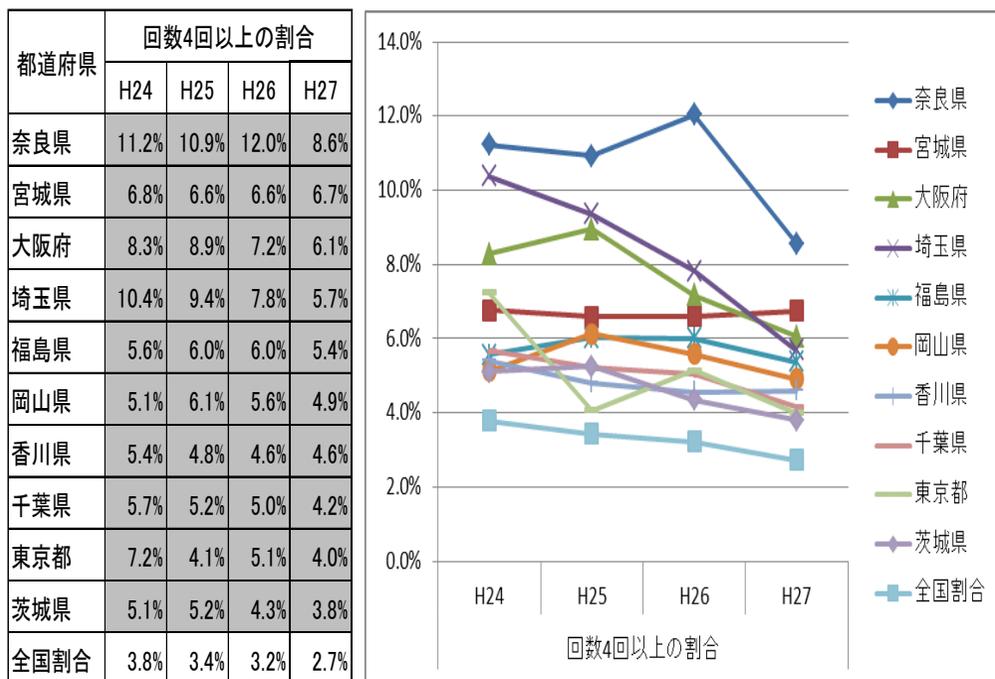
平成27年中の救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査の結果

重症以上の傷病者搬送事案において

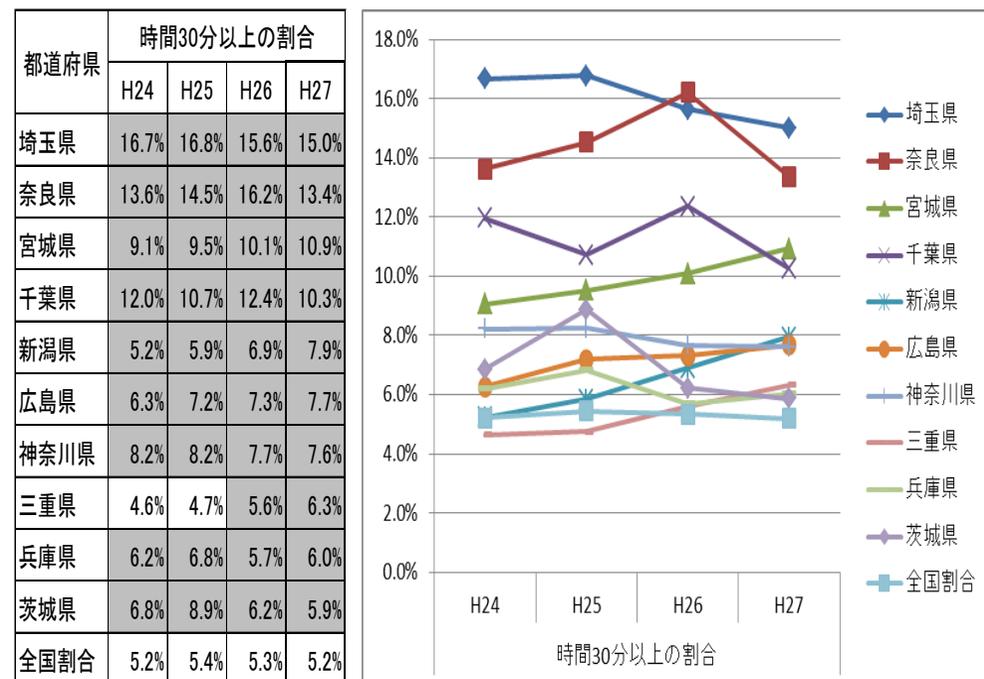
- 今回の調査で、照会回数4回以上の事案の割合が高かった10都府県のうち、埼玉県、東京都、奈良県、大阪府では、前年より1ポイント以上減少している。
- 今回の調査で、現場滞在時間30分以上の事案の割合が高かった10県のうち、宮城県、新潟県、三重県、広島県では、年々割合が増加している。

重症以上の傷病者搬送事案において、照会回数4回以上、現場滞在時間 30分以上の事案の割合が高かった10都府県の経年推移(過去4年)

照会回数4回以上の事案の割合が高かった上位10都府県



現場滞在時間30分以上の事案の割合が高かった上位10県



※網掛け部分は、全国平均を上回るもの。

救急業務に関するフォローアップ

その他(救急業務に関するフォローアップ)

◆ 現 状

- 消防庁では、救急業務のあり方に関する検討会などを踏まえ、
 - ・救急需要対策等に対する方策として、救急安心センター事業(#7119)の普及
 - ・転院搬送を適正に行うための転院搬送ガイドラインの作成
 - ・感染症対策の実効性向上のために、消防機関と保健所等との搬送に関する協定の締結などを推進してきたが、その取り組みについて、地域によって差が生じている。

◆ 今後の方向性(案)

- ✓ 消防庁は、通知で事業の実施を促すのみならず、救急業務について重点課題を定め、都道府県とともに、現地に行き、フォローアップし(全国を3年に1回程度訪問)、救急業務のレベルアップを促していくべきではないか。
 - 【フォローアップ】
 - ・先進的な取組の把握と周知
 - ・遅れている取組の改善と助言
- ✓ 都道府県とともにフォローアップを実施することにより、都道府県と現状・課題の認識を共有し、都道府県による市町村の助言を促すことができる。

メディカルコントロール協議会体制に関する 実態調査

-

調査方法

(1) 対象

- | | |
|----------------|-----|
| ① 全国の都道府県MC協議会 | 47 |
| ② 全国の地域MC協議会 | 251 |
| ③ 全国の消防本部 | 733 |

(2) 調査方法

- ・ 上記①～③別に調査票を使用
- ・ 実施時期 : 平成28年9月16日～10月25日
- ・ 基準日 : 平成28年9月1日

(3) 回収率

- ①～③とも100%

調査項目（冊子 p.62）

第2章 MC協議会の調査結果

第1節 MC協議会の体制

1. MC協議会の構成員
2. MC協議会の予算負担者
3. MC協議会の事務局の構成人数

第2節 MC協議会の開催状況

1. 開催回数（平成27年度）
2. 取り上げられた議題（平成27年度）
3. 救急搬送体制及び救急医療体制に係る調整に関する役割
4. 傷病者の搬送及び傷病者の受入の実施に関する基準について
5. 救急車の適正利用の推進について
 - (1) 転院搬送
 - (2) 精神疾患関連事案
 - (3) 高齢者施設

第3節 救急活動プロトコル

1. 心肺機能停止前の静脈路確保及び輸液、血糖測定並びに低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与
2. 救急活動プロトコルの改訂
3. 事後検証
 - (1) 医師による事後検証の実施の有無
 - (2) 医師による事後検証の対象となる基準
 - (3) 医師による事後検証（個別の症例）のフィードバック方法

第3章 消防本部の調査結果

第1節 救急救命士数（平成28年9月1日現在）

第2節 オンラインメディカルコントロール体制

第3節 AEDの設置場所について

第4節 ICTの活用状況

1. 救急業務におけるICTの活用状況
 - (1) 活用の有無
 - (2) 活用している機能
2. スマートフォン、タブレット
 - (1) スマートフォン、タブレットの導入
 - (2) スマートフォン、タブレットへのアプリのインストール
 - (3) スマートフォン、タブレットの活用

第4節 救急に携わる職員の教育（指導救命士、生涯教育等）

1. 指導救命士の認定・役割
 - (1) 指導救命士の認定
 - (2) 指導救命士に期待する役割
 - (3) 指導救命士の位置づけ
2. 救急救命士の再教育
 - (1) 実施すべき項目のカリキュラム
 - (2) 救急救命士の再教育における研修への参加時間等の把握
 - (3) 院内での指導担当者の配置
3. 救急隊員の生涯教育
 - (1) 生涯教育の年間計画
 - (2) 救急隊員教育用動画の活用
4. 通信指令員の救急に係る教育
 - (1) 教育の実施状況の有無
 - (2) 通信指令室への救急救命士の配置
 - (3) 教育を実施する指導者
 - (4) 「通信指令員の救急に係る教育テキスト」の活用
 - (5) 口頭指導について

第5節 救急ワークステーションの状況

第6節 ドクターカー、ドクターヘリ

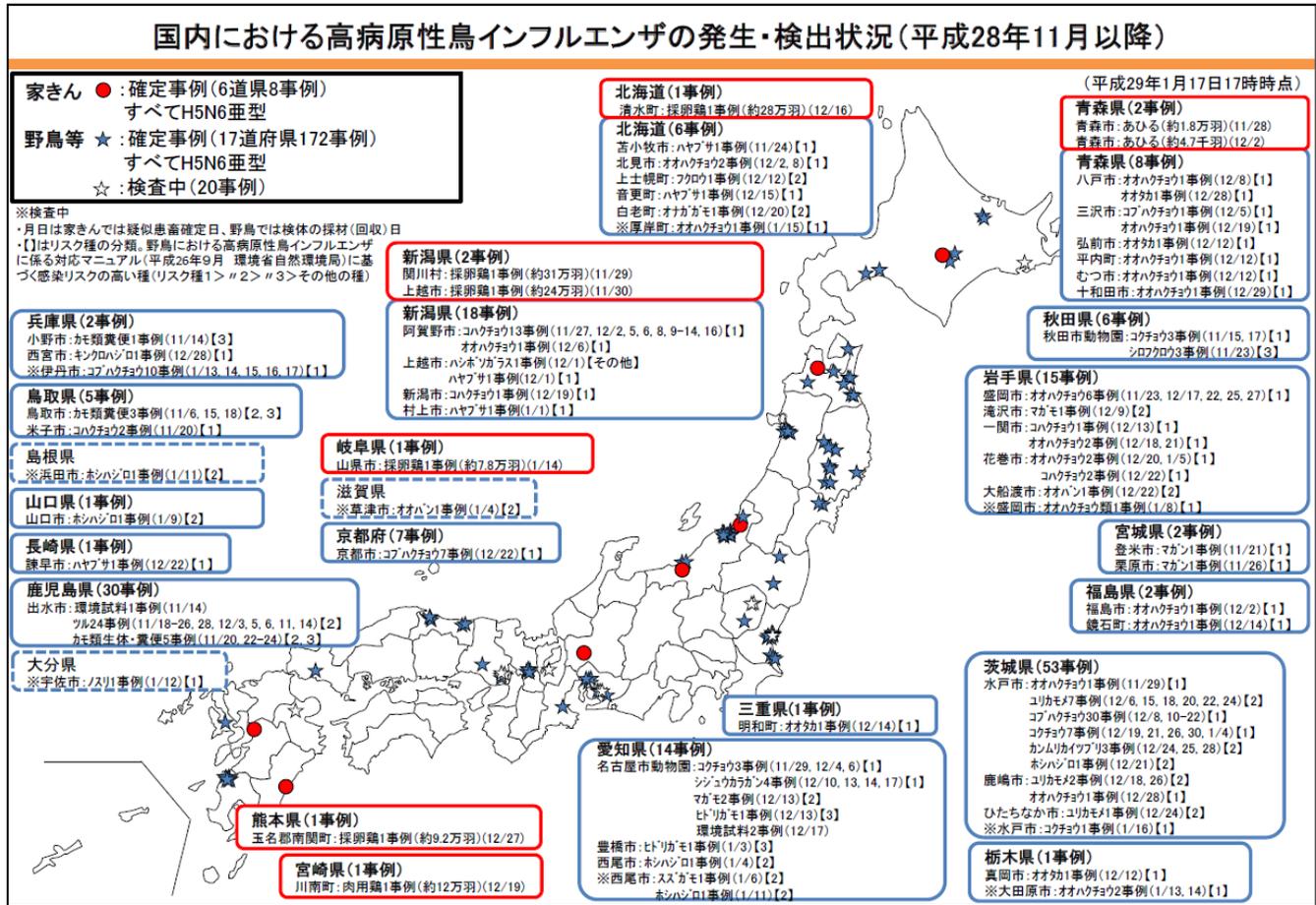
1. ドクターカーの運用状況
2. ドクターヘリの運用状況

トピック

感染症対策

高病原性鳥インフルエンザ対策における消防機関の対応

【発生・検出状況】



【消防庁の対応】

- 家きんでの発生が疑われると各都道府県へ情報提供及び注意喚起を実施している。
- 発生県との連携体制を確保している。

【消防機関の対応事例】

- 消防ポイントに消防タンク車を派遣。除染車に補水活動を実施(平成26年4月熊本県)
- 殺処分に携わる職員に事故があった場合に備えて救急車等を現場や近隣消防署に待機
(平成26年12月山口県、平成28年11月新潟県)

御清聴ありがとうございました。