

平成30年度 第1回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

アウトライン

1. 救急業務の現況
2. 平成29年度 救急業務のあり方検討会
3. その他

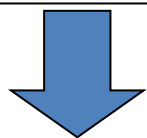
消防庁 救急企画室 救急専門官 小谷 聡司

救急業務の現況

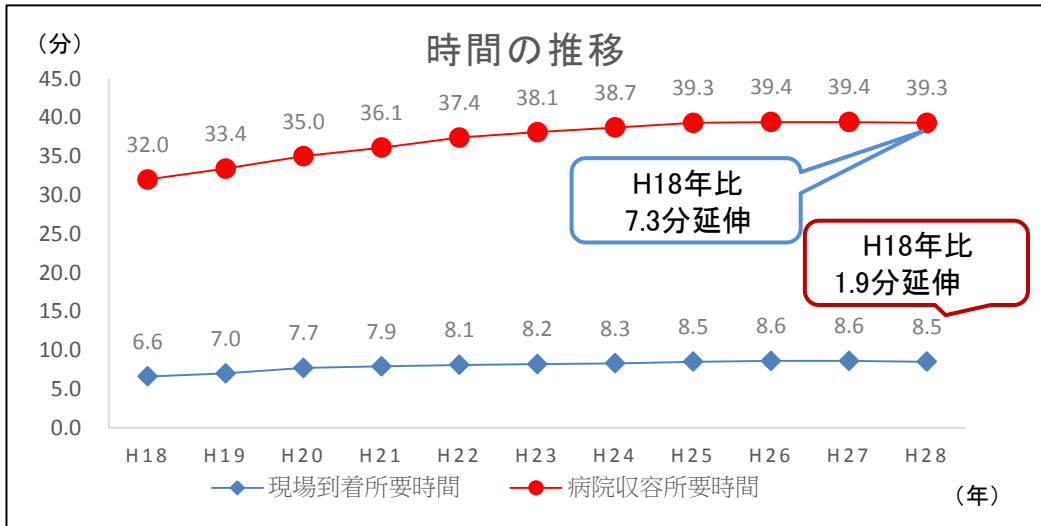
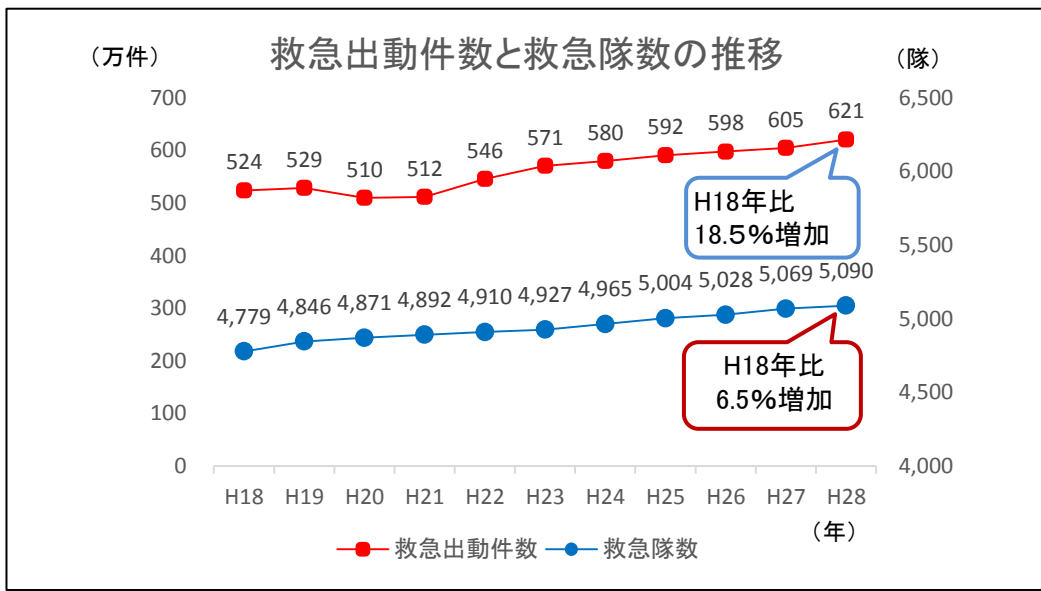
救急需要の増大

- 救急出動件数の増加と比較して、救急隊数は増加していない
- 10年前と比較して病院収容時間・現場到着時間ともに延伸傾向は続いている

- 平成28年中の救急出動件数は約621万件で10年前と比較して約18.5%増加
- 救急隊数は、平成28年4月1日現在5,090隊で10年前と比較して約6.5%の増加

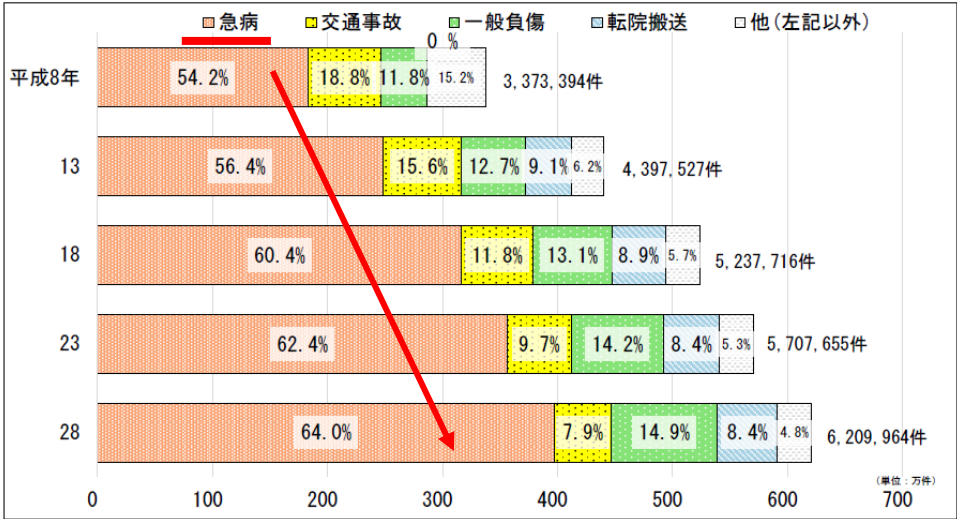


- 平成28年中の病院収容所要時間は10年間で7.3分延伸している。
- 平成28年中の現場到着所要時間は10年間で1.9分延伸している。

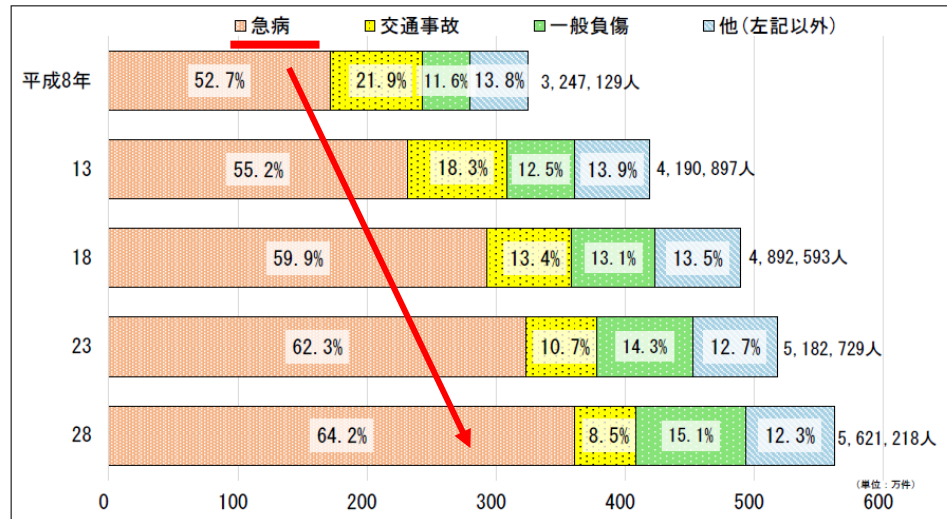


○ 救急自動車による出動件数及び搬送人員ともに急病・一般負傷は増加し、交通事故は減少傾向

事故種別の救急出動件数の推移

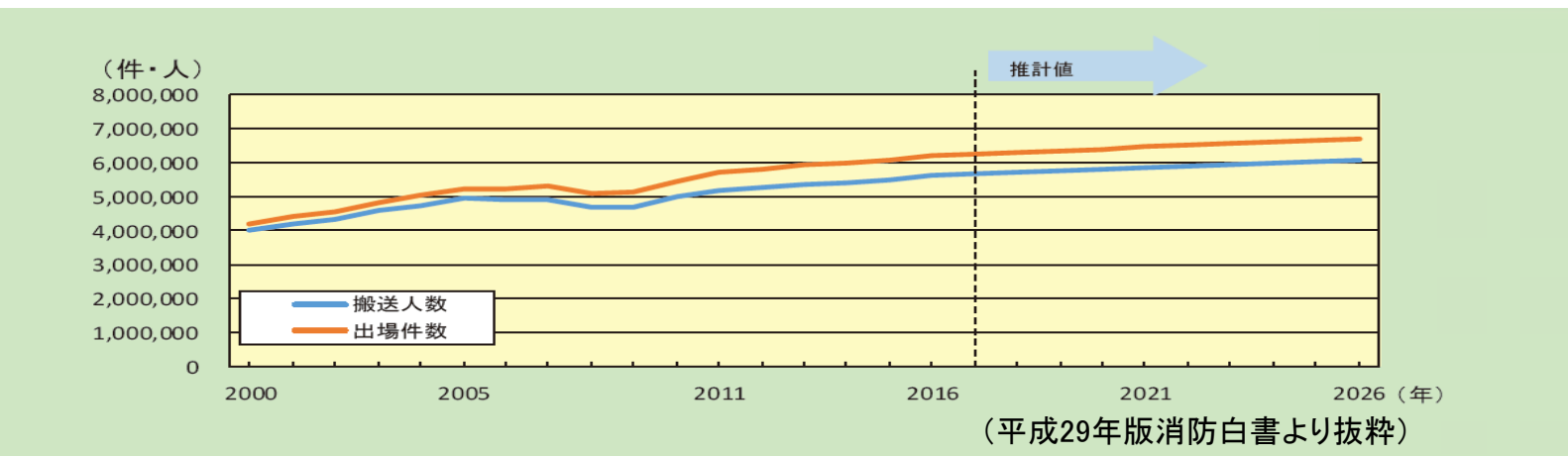


事故種別の搬送人員数の推移



※(件数)急病 **9.8%増** 一般負傷**3.1%増** 交通事故**10.9%減**
 ※(人員)急病**11.5%増** 一般負傷**3.5%増** 交通事故**13.4%減**

救急出動件数・救急搬送人員の推移と将来推計



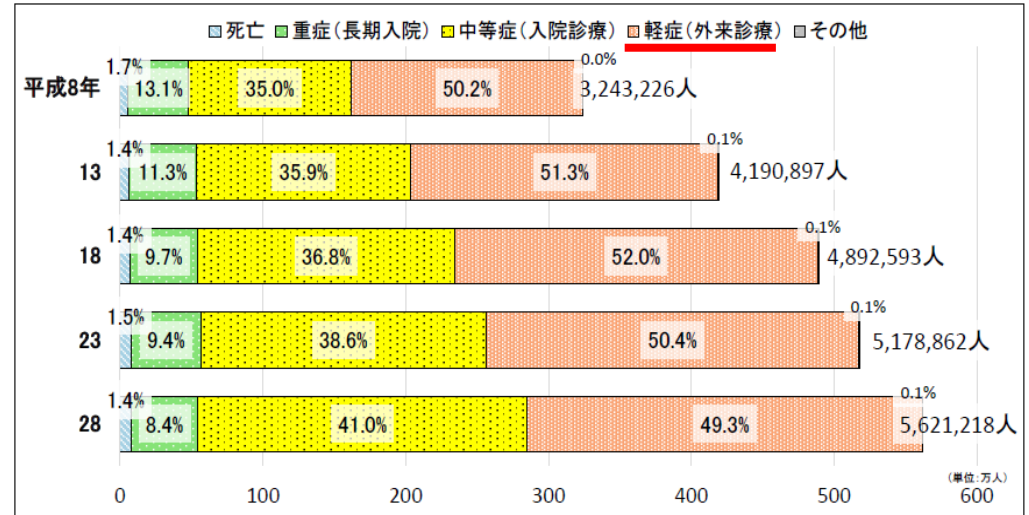
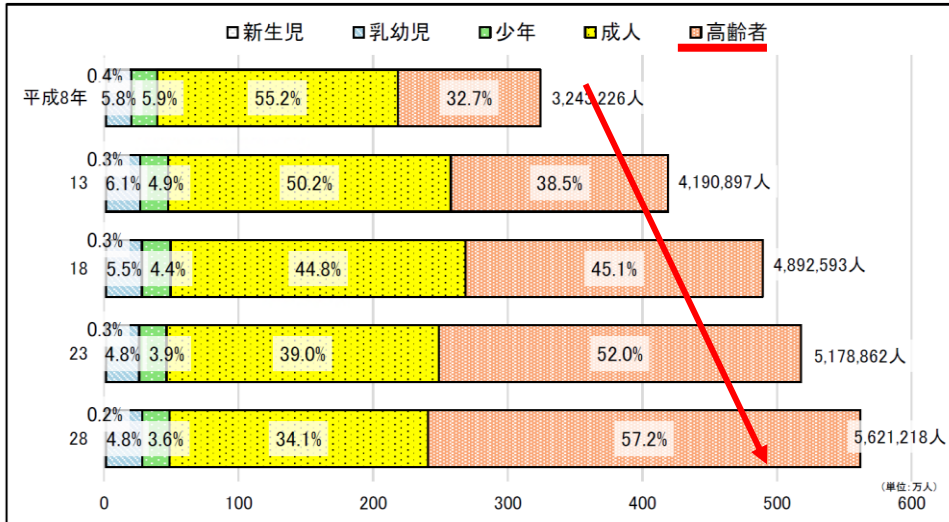
※今後も、高齢化の進展等を背景とし需要の増加が見込まれている

○ 軽症者の割合は20年間ほぼ一定で、高齢者の搬送割合が増加

傷病程度の推移

年齢区分別の搬送人員数の推移

傷病程度の推移



・ 傷病程度の定義

- 死亡 : 初診時において死亡が確認されたもの
- 重症(長期入院) : 傷病程度が3週間以上の入院加療を必要とするもの
- 中等症(入院診療) : 傷病程度が重症または軽症以外のもの
- 軽症(外来診療) : 傷病程度が入院加療を必要としないもの
- その他 : 医師の診断がないもの及び傷病程度が判明しないもの、もしくはその他の場所に搬送したもの

※傷病程度は入院加療の必要程度を基準に区分しているため、軽症の中には早期に病院での治療が必要だった者や通院による治療が必要だった者も含まれている。

- 照会回数4回以上の事案については、件数・割合いずれも全ての類型において減少
- 現場滞在時間30分以上の事案については、小児傷病者搬送事案(件数)以外は減少

医療機関への受入照会回数 4 回以上の事案の推移

	平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
重症以上傷病者搬送事案	16,736	3.8%	15,132	3.4%	14,114	3.2%	11,754	2.7%	10,039	2.3%
産科・周産期傷病者搬送事案	530	3.6%	678	4.3%	617	3.8%	549	3.7%	540	3.5%
小児傷病者搬送事案	10,759	3.0%	9,528	2.7%	8,708	2.4%	8,570	2.4%	7,527	2.0%
救命救急センター搬送事案	25,324	3.9%	27,528	3.9%	26,740	3.6%	25,411	3.3%	20,248	2.6%

- (備考) 1 「平成 28 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」より作成
 2 重複あり
 3 割合については、それぞれの類型の総搬送人員に対する割合
 4 小数点第二位を四捨五入のため、合計等が一致しない場合がある。

現場滞在時間 30 分以上の事案の推移

	平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
重症以上傷病者搬送事案	23,033	5.2%	23,950	5.4%	23,500	5.3%	22,379	5.2%	22,104	5.0%
産科・周産期傷病者搬送事案	1,019	6.9%	1,333	8.4%	1,267	7.8%	1,194	7.9%	1,161	7.5%
小児傷病者搬送事案	10,431	2.9%	11,986	3.5%	11,423	3.2%	12,039	3.4%	12,237	3.2%
救命救急センター搬送事案	35,445	5.4%	41,777	5.9%	45,208	6.1%	47,030	6.1%	40,213	5.1%

- (備考) 1 「平成 28 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」より作成
 2 重複あり
 3 割合については、それぞれの類型の総搬送人員に対する割合
 4 小数点第二位を四捨五入のため、合計等が一致しない場合がある。

(平成29年版消防白書より抜粋)

平成29年度 救急業務のあり方に関する検討会

救急業務のあり方に関する検討会 検討事項

平成29年度 救急業務のあり方に関する検討会 検討事項

高齢化の進展を背景とする救急需要の増大に対応し救命率を向上させるため、「救急車の適正利用の推進」や「救急業務の円滑な活動と質の向上」などについて検討を行う。

○救急車の適正利用の推進

1 救急安心センター事業(#7119)の全国展開 (WG設置)

救急安心センター事業(#7119)の全国展開を推進するため、実施団体拡大のための方策や医療サイドの費用対効果の把握方法を検討

2 緊急度判定の実施

緊急度を的確に判断し、救急車を緊急性の高い事案に優先して投入するために、119番通報時や救急現場における緊急度判定について、先行事例を踏まえ、普及方策を検討

3 救急隊員の労務管理

救急出動件数の増加に伴い、救急隊員の肉体的・精神的負担が増加しているため、救急隊員の労務管理について、効果的な取組事例を検討

○救急業務の円滑な活動及び質の向上

4 応急手当の普及促進

救命率を向上させるため、応急手当の普及促進策や通信指令員による口頭指導の促進等を検討

5 テロ災害等の対応力向上(小会合設置)

テロ災害等の重症な外傷に対応するための新たな資器材について、消防本部で導入するための救急隊員の教育カリキュラム等を検討

○その他

6 救急統計の見直し(WG設置)

- ・救急搬送の必要性が低い件数の集計方法と不搬送理由の定義を検討(前年度継続課題)
- ・国際基準を踏まえた救急蘇生統計の改定を検討

7 救急業務に関するフォローアップ

- ・実施基準に関する状況
- ・転院搬送ガイドラインの策定状況
- ・訪日外国人への救急活動の円滑化
- ・指導救命士の認定状況
- ・困難事例への対応(頻回利用者、精神科など) 等

1 救急安心センター事業（#7119）の 全国展開

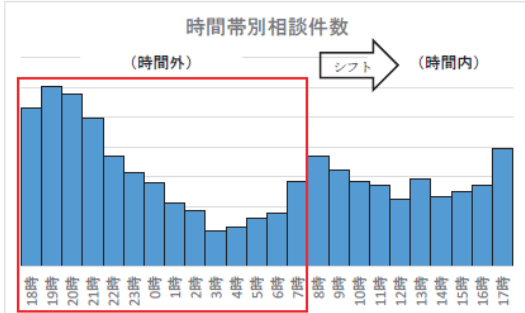
検討結果

○医療費の適正化効果試算の考え方に基づく試算の結果、大きな効果を見いだすことができた。

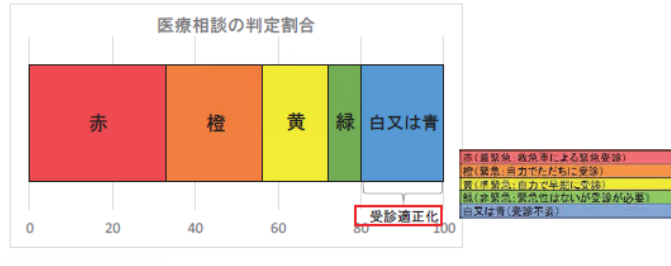
医療費の適正化効果試算の考え方

①受診適正化効果

(1) 相談前には受診を考えていたが、電話相談の結果、診療時間外に受診せずに済んだことによる効果【緑判定対象】

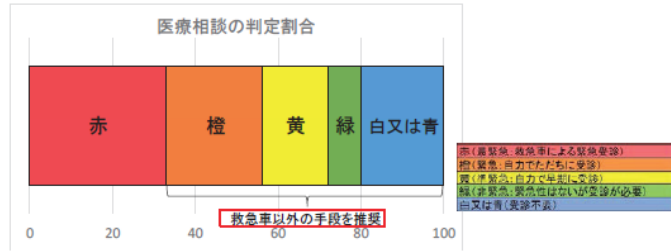


(2) 相談前には受診を考えていたが、電話相談の結果、受診しなかったことによる効果【白又は青判定対象】

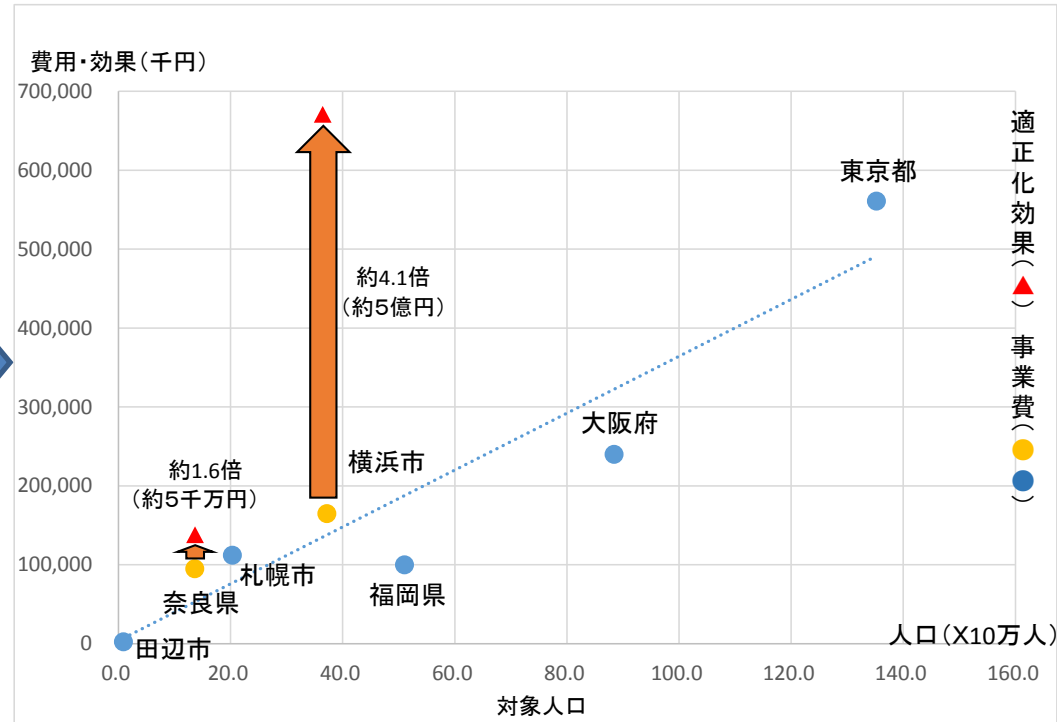


②救急要請適正化効果

相談前には救急車を利用しようと考えていたが、電話相談の結果、救急車を利用しなかったことによる効果



試算結果



医療費適正化効果

○ 事業の認知度の向上が、利用率の向上につながり救急車の適正利用とともに、住民の受診行動の適正化につながることから、集積した効果的な広報を水平展開していく

実施団体の認知度

地域差なく、概ね人口の3~7%の相談実績

実施団体	開設日	認知度	(参考)
東京消防庁救急相談センター	平成 19 年 6 月	53.8%	平成 28 年調査
救急安心センターおおさか	平成 21 年 10 月	46.8%	平成 28 年度調査
奈良県救急安心センター	平成 21 年 10 月	47.4%	平成 28 年度調査
救急安心センターさっぽろ	平成 25 年 10 月	33.3%	平成 28 年度調査
横浜市救急相談センター	平成 28 年 1 月 ※上記以前から別番号で相談事業を実施	53.3%	平成 28 年度調査

各団体における広報媒体の種類

<ポスター>



<リーフレット>



<ステーションジャック>



<母子健康手帳>



救急安心センター事業（#7119）普及促進アドバイザー

先行団体から「救急安心センター事業（#7119）普及促進アドバイザー」を推薦

消防庁がアドバイザーを登録

未実施団体から派遣依頼

規模や実施方法を考慮し選考したアドバイザーと救急企画室職員が依頼元団体を訪問し助言

<アドバイザーの主な役割>

※アドバイザー派遣の経費は消防庁負担

※訪問以外に、電話やメール等で助言も積極的に実施する

アドバイザー	想定される派遣者
多様な医療関係者（医師会・看護協会・救急医療機関等）及び住民との合意形成の方法について助言	自治体職員、医師、看護師
既存事業との調整の方法について助言	自治体職員
看護師等の人材の確保について助言	看護師
相談プロトコルの確立・看護師等の研修事業への助言	医師
自治体における会議等でのオブザーバーや研修会での助言	自治体職員

<アドバイザー派遣状況> 11団体に対して派遣（平成29年度実績）

4 応急手当の普及促進

検討結果

○口頭指導実施率と応急手当実施率には一定の相関関係がみられる

口頭指導実施率

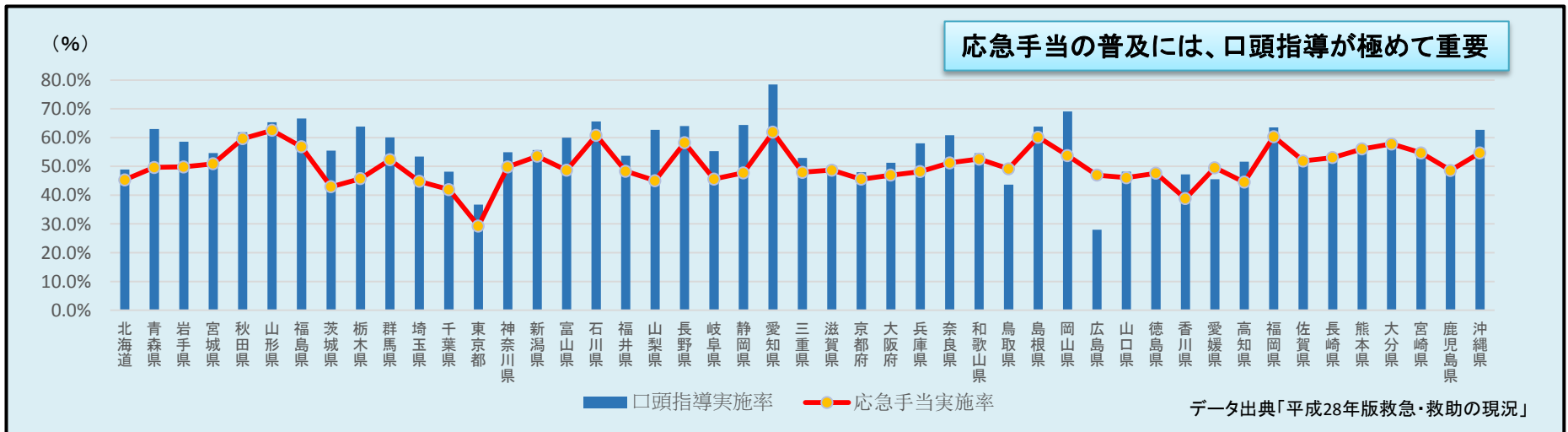
高い都道府県		低い都道府県	
1 愛知県	78.4%	47 広島県	28.0%
2 岡山県	69.1%	46 東京都	36.7%
3 福島県	66.6%	45 鳥取県	43.7%

応急手当実施率

高い都道府県		低い都道府県	
1 山形県	62.5%	47 東京都	29.3%
2 石川県	61.9%	46 香川県	38.8%
3 愛知県	60.8%	45 千葉県	41.9%

●救急隊が搬送した全ての心肺機能停止者のうち、通信指令員が口頭指導を実施した割合

●救急隊が搬送した全ての心肺機能停止者のうち、一般市民が応急手当を実施した割合



口頭指導と応急手当の実施率には一定の相関関係が見られるが、地域差があることから各地域における効果的な取組を把握することが重要

○ 通信指令関係先進事例

119番通報口頭指導技術発表会 (北九州市消防局)



119番受信



事後検証

通信指令員への消防学校教育 (岐阜県消防学校)

対象者

- ✓ 通信指令員として勤務する消防職員

実施実績

- ✓ H29年3月に1回実施

研修内容

- ✓ 通信指令員の業務に必要な事項に関する座学
- ✓ 通報時の現場特定訓練や、各本部の創意工夫の共有
- ✓ 演者(通報者役・傷病者役)を用いたシミュレーション総合訓練



(実際の研修の写真)

通信指令員への県内統一教育研修 (山形県救急業務高度化推進協議会)

- ✓ WGを設置して山形県版の教育研修システムの構築を目指す
- ✓ H28年から現在にかけて、県内全ての通信指令員(約430名)のうち255名が教育研修を受講
- ✓ 県内4地域において各2回、計8回の通信指令業務に関する教育研修会(模擬トレーニングを含む)を開催
- ✓ 指令員が実施したCPA時の口頭指導の事後検証を試行的に実施

H25年度

H26年度

H27年度

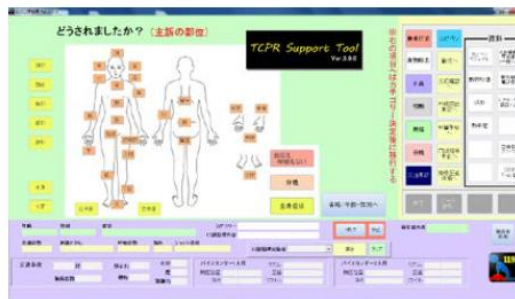
H28年度

H29年度

- ✓ 山形県版教育テキストや研修スライドの作成
- ✓ 消防機関の勤務実態に応じた教育研修カリキュラムの策定

- ✓ アンケート結果を踏まえた研修カリキュラムの見直し
- ✓ 模擬トレーニング(シミュレーション実習)の充実

早期心停止の判断のための聞き取り方法 (石川県能美市消防本部)



(傷病者情報を聴取る最初の画面)

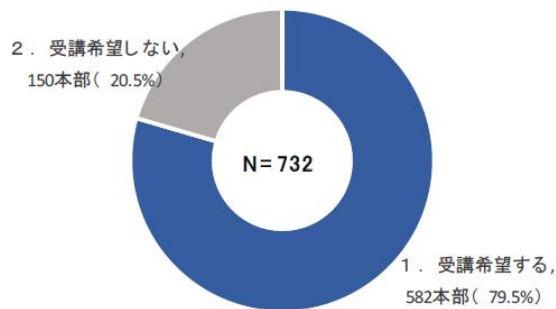


(カテゴリーが心停止疑いに決定した画面)

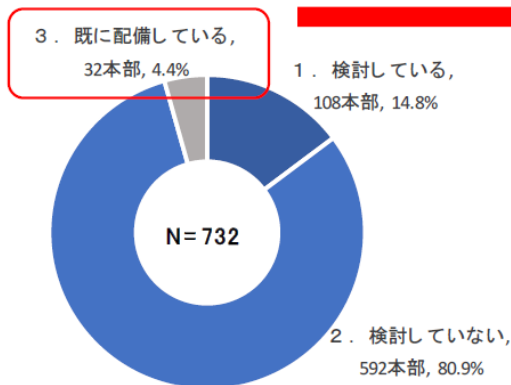
5 テロ災害等の対応力向上

事態対処医療に係る現状と今後の予定

救急資器材(ターニケット等)の使用 方法等の研修について



テロ災害等を想定した救急資器材(ターニケット等)の配備



8 消防本部が、新たな救急資器材
(ターニケット) を配備していると回答

※上記消防本部以外に、東京消防庁では、
既に配備されており、教育が実施されて
いる。

成果物

平成29年度救急業務のあり方に関する検討会
テロ災害等の対応力向上分委会

テロ災害等の対応力向上としての
止血に関する教育テキスト (受講者用)

消防庁
平成30年3月

平成29年度救急業務のあり方に関する検討会
テロ災害等の対応力向上分委会

テロ災害等の対応力向上としての
止血に関する教育テキスト (指導者用)

消防庁
平成30年3月

ラグビーワールドカップ・オリンピッ
クパラリンピック開催地など、講習
を希望する本部での実施を促進

平成29年度 救急業務のあり方検討会報告書を受けた対応

【平成29年度 救急業務のあり方に関する検討会 通知文等一覧表】

通知・事務連絡	消防庁HPアドレス
①【通知】救急隊員の適正な労務管理の推進について	http://www.fdma.go.jp/concern/law/tuchi3003/pdf/300330_kyu56.pdf
②【通知】救急年報報告における調査項目の取扱いについて	http://www.fdma.go.jp/concern/law/tuchi3003/pdf/300330_kyu57.pdf
③【事務連絡】テロ災害等の対応力向上としての止血に関する教育カリキュラム及び教育テキストの策定について	http://www.fdma.go.jp/concern/law/tuchi3003/pdf/300327_jimurenraku2.pdf

平成29年度 救急業務のあり方に関する検討会報告書本文

http://www.fdma.go.jp/neuter/about/shingi_kento/h29/kyukyu_arikata/index.html

メディカルコントロール協議会にお願いしたいこと

- **救急安心センター事業（#7119）の全国展開へのご協力**
 - #7119が全国展開できるよう、未実施道府県にもご協力をお願いしたい。
- **口頭指導の普及促進**
 - 適切な口頭指導が行われるよう、通信指令員への教育と事後検証実施の推進
- **ターニケットの普及促進**
 - 指導救命士等が中心的な指導者となり、全国の消防本部において広く消防職員に教育することが期待される
- **指導救命士、消防学校の指導者等へのターニケット使用に係る指導**
 - ターニケットの使用方法を指導救命士等が指導するにあたり、指導に関しての教育を医師に依頼する事例が報告されている。そのため、救命救急センターの医師を中心として、指導に関しての教育に御協力いただけるよう、消防庁から日本救急医学会に対して依頼済。

その他

ベストプラクティス2017について

- 初の取り組みとして、我らの地域のメディカルコントロール取組事例発表“ベストプラクティス2017”を開催
- 全国から38団体からの応募があり、選考の結果7団体に全国MCで発表頂いた。

団体名	演題
上尾市消防本部	現場滞在時間短縮に向けた取り組みについて
横浜市メディカルコントロール協議会	MC協議会途消防局が連動した現場救急救命士に対するリフレッシュコースの開催 「救急救命士夏期スキルアップ研修」がもたらす効果
三重県救急搬送・医療連携協議会	「MIELS 三重県救急救命統合コース」の開発と運営における指導救命士の役割～指導救命士の自立をめざして～
大阪府泉州地域メディカルコントロール協議会	地域の医療体制をも検証する事後検証体制
大阪府堺地域メディカルコントロール協議会	救急ワークステーション機能を活かした救急救命士の教育体制～さらなる救命技術の向上をめざして～
広島県尾三圏域メディカルコントロール協議会	MC検証医師の個人携帯でのオンラインメディカルコントロールの実態と効果
北九州地域メディカルコントロール協議会	通信指令業務における覚知から3分間の通信内容の検証及び口頭指導技術発表会による評価法の確立

- ※ 各演題の発表資料は、消防庁HP「全国メディカルコントロール協議会連絡会」に掲載
- ※ 本年度も、我らの地域のメディカルコントロール取組事例発表“ベストプラクティス2018”を開催予定