

【議事録】第 18 回（令和 5 年度第 1 回）鳥取県救急搬送高度化推進協議会

令和 5 年 8 月 25 日

鳥取県救急搬送高度化推進協議会事務局

（鳥取県消防防災課・医療政策課）

- 1 開催日時 令和 5 年 8 月 10 日（木）午後 6 時～午後 7 時 30 分まで
- 2 開催方法 オンライン（Cisco Webex Meetings）
- 3 出席者 別添「出席者名簿」のとおり
- 4 議事録

1 開会

<事務局（黒見消防防災課長）>

本日はお忙しいところご参加いただき、誠にありがとうございます。

申し遅れましたが、私は 4 月から協議会の事務局の消防防災課の課長をしております黒見と申します。

本日、会長に議事の進行をお願いするまでの間、私が進行を務めさせていただきます。

当初、東部会場で参加予定でしたが、オンラインでの参加に変更させていただいております。よろしくお願いいたします。

2 本協議会の概要説明

<事務局（武良消防防災課課長補佐）>

消防防災課の武良と申します。よろしくお願いいたします。

そうしますと、再確認の意味も含めまして、メディカルコントロールについてご説明申し上げます。

消防庁、厚生労働省の通知によりますと、メディカルコントロールとは、医学的な質を保障する取り組みのことです。

当初は消防機関の所属する救急救命士等の行う処置の質を対象に取り組みました。現在では、搬送先、搬送方法、通信指令員の口頭指導、救急医療体制全体にまで広がっております。

メディカルコントロールの方法については、指示、指導、助言、活動の医学的観点からの検証等がございます。

それでは資料 1、鳥取県救急搬送高度化推進協議会の概要についてご説明をさせていただきます。

設置目的は、消防法第 35 条の 5 第 1 項の規定に基づき、傷病者の搬送及び傷病者の受け入れの実施に関する基準の策定並びに実施基準に基づく、傷病者の搬送及び傷病者の受け入れの実施に係る連絡調整を行うことを目的としております。

設置の経緯でございますが、平成 15 年 10 月から国の通知に基づき、鳥取県メディカルコントロール協議会を設置しておりましたが、平成 19 年頃の全国各地におきまして、救急患者の搬

送困難事案が発生し、社会問題化したことから、救急隊の搬送困難事案の解消を主な目的として、平成 21 年 10 月に消防法が改正され、各都道府県に傷病者の搬送及び受け入れの実施基準を策定するよう定められました。

本県におきましては、平成 22 年 3 月に鳥取県メディカルコントロール協議会を廃止し、平成 22 年 4 月に鳥取県救急搬送高度化推進協議会を設置しております。

事務局は、危機管理部消防防災課及び福祉保健部健康医療局医療政策課が担当しています。

本協議会の役割としましては、傷病者の搬送及び傷病者の受け入れの実施に関する基準に関する協議、地域のメディカルコントロール体制間の調整や、各地区メディカルコントロール協議会の報告に基づき、指導、助言等を行うこととなっております。

続きまして、各地区メディカルコントロール協議会の概要について説明をさせていただきます。

本県におきましては、二次医療機関と、消防局の管轄が、同一範囲となっていることなどから、東部、中部、西部地区に三つの協議会がございます。

地区MC協議会の設置根拠は、平成 14 年の総務省消防庁の通知に基づき設置されております。事務局につきましては、各消防局警防課でございます。

役割としましては、病院前救護に係る消防機関と医療機関の連絡調整、業務プロトコルマニュアルの作成、医師からの指示、常時指示体制の整備、検証員の選定及び事後検証表の作成等を含めた事後検証体制の確保、救急救命士の資質の向上のための研修機会の確保に関する支援等、実質的な調整を役割としております。

続きまして、資料 2、鳥取県救急搬送高度化推進協議会の過去の開催状況についてご説明をいたします。

平成 22 年 4 月に第 1 回の協議会を開催し、これまで計 17 回開催しております。

主な協議事項は先ほど申しましたが、傷病者の搬送及び傷病者の受け入れの実施に関する基準に関すること、救急隊の活動プロトコルの改訂等について協議して参りました。

なお、詳細な協議内容につきましては、お時間の都合もございまして、この場では割愛させていただきます。

最後となりますが、資料 3 の傷病者の搬送及び受け入れに関する実施基準についてご説明、ご説明を申し上げます。

まず、救急車を要請された方の症状等を緊急性、専門性、特殊性等の観点から、14 区分の基準を定めて、その分類に基づいた 26 の症状に対応できる医療機関リストを作成しております。

また、消防機関が傷病者の状況確認するための基準、搬送先医療機関を選定するための基準、医療機関に対し傷病者の状況を伝達するための基準を定めております。

さらには、搬送先が速やかに決定しない場合に、傷病者の受け入れ機関を確保するための受入医療機関確保基準を定め、傷病者の搬送及び受け入れの迅速かつ適切な実施を図っております。

搬送実施基準につきましては、毎年度、本協議会を通じ、必要に応じて見直しを行うこととなっております。資料 1 から資料 3 の説明は以上でございます。

3 委員紹介

※事務局（黒見消防防災課長）により、委員名簿の順に沿って委員を紹介。

4 会長挨拶

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

鳥取大学の上田です。皆様、お忙しい中ありがとうございます。

今年から会長を拝命致しました。何卒、よろしくお願いします。

私は、鳥取出身じゃないんですけども、こちらに来てから4年目に入りまして、東部、中部、西部それぞれの特徴があると思いますので、その特徴を生かしながら、県の中で一つになって、良い救急医療体制を構築していければと思います。

建設的なご発言、ご提案をどんどんしていただければと思います。

どうぞよろしくお願いします。

協議に入ります前に、定足数の確認をさせていただきます。

先ほどありましたように、本日の会議は、委員15名中13名に御出席をいただいておりますので、鳥取県救急搬送高度化推進協議会運営要領第3条第2項の規定により、会議が成立しておりますことを報告致します。

5 協議事項

(1) 鳥取県（標準）救急活動プロトコル（仮称）」の策定について

※事務局（武良消防防災課長補佐）より説明。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

はい。ありがとうございました。

事務局からは今後の進め方として、専門委員会を組織し、委員の構成案も示されました。

これについてご意見何かございますか。

無いようですので、出席委員13名中13名の承認が得られたため、運営要領第3条3項の規定に基づき、「鳥取県（標準）救急活動プロトコルの策定について」は資料のとおり、進めさせていただきます。

(2) 第8次鳥取県保健医療計画の策定について

※事務局（福井医療政策課長）より説明。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

私からいいですか。これ、#7119の委託先が東京の方の業者というふうに聞いたんですけど、そこは変わらないんですかね。

<事務局（上田医療政策課主事）>

そのとおりでございます。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

実は、西部地域では、傷病者が#7119に電話すると、もうすぐに鳥大の方に行けという返事ばかりを#7119がしているというふうに聞いたんですけども、その辺の改善っていうのは行わ

れたのでしょうか。

<事務局（上田医療政策課主事）>

5月頃でしたかね、上田会長の方から今、お話いただいたことを受けまして、こちらの方から委託業者の方に確認をしました。

曜日や時間帯、傷病者の年齢、居住地、重症度等によって、適切な医療機関を案内するようということで、再度指示をしております。

先日もあったんですけども、小児の患者さんで、西部の場合ですと、米子医療センターと山陰労災病院の小児輪番があるんですけども、そこではない病院をご案内した、というような事例もあったようですので、そこは繰り返しこちらの方から指導しておりますので、今はそういうことはないというふうに確認をしております。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

ありがとうございます。

あと、救急搬送困難事案が西部消防局管内で圧倒的に多いというのは、これおそらく、大学の方に丸投げというか、二次救急医療機関がかなり受入不可っていうのがあって、私自身もそのデータを集めていますが、確かにかなり多くて、救急搬送困難事案の症例自体が、もう33から35%という軽症ばかりということで、これは大学だけが頑張っても仕方ないので、二次救急医療機関への協力の呼びかけをしたいというふうに思っております。

これに関しては、西部のMC並びに今後、この県のMCの中にも西部の二次の医療機関の先生をぜひ参加させていくことをちょっと希望したいというふうに考えていますので、またご相談させていただきたいと思います。

よろしくをお願いします。他にご意見ございませんでしょうか。

<山代委員（鳥取赤十字病院）>

報告事項の前にちょっとお聞きしたいことがございまして、質問というかここで協議する内容じゃないかもしれないんですけども、教えてください。

今回初めて参加させていただきましたので、わからないところもあるんですけども。

救急医療体制については、ドクターヘリをですね、運用することについても積極的にやりましょうということが厚労省の資料に書いてございます。

特にですね、鳥取県の傷病者の搬送実施基準の中にも、その他のところで、下の方にドクターヘリの云々ということが書いてあるんですけども、このドクターヘリ運用っていうのは、鳥取県においては、鳥取ドクヘリと豊岡ドクヘリが飛んでいると思うんですけども、そのドクヘリ運用と、本協議会との関係っていうのがちょっとよく分からなくて質問をさせていただきたいと思います。

というのは、ドクヘリ運用の中で鳥取ドクヘリは適正に運用されてると思うんですけども、豊岡ドクヘリはちょっとオーバートリアージかなという事案が散見されるので、果たしてこれって、どういう関係性があるんだろうか。つまり、検証がされていて、その報告は、県MCに上がってきて、それに対して、適正運用するようなことを、我々、県MCの方から指導する立場なのか、それとも対等の立場なのか、或いは全く別の立場なのかっていうことなんですけども。

特に東部消防局においては、MC体制が構築されているにも関わらず、ドクヘリの中のフライトドクターの指示がその後生きてしまったりとかですね、MC体制にないはずのドクターの指示で救急車の運用している間に、ドクヘリ事案が陸送になった時にですね、そういう指示がそのまま活きたりとかですね、非常に混在していて分かりにくい。

あくまでMCの体制の中で、それを助けるためにドクヘリがあるんじゃないかなというふうに思っているんですけども、ちょっとそこら辺を詳しく整理していただいて、県MC或いは地区MCとドクヘリとの関係っていうのを教えていただきたいなと思って質問させていただきました。よろしくお願いいたします。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

ありがとうございます。

このところ、山代委員の質問のメインは、鳥取ドクヘリの運用ではなくて、豊岡ドクヘリと東部地区のMCとの関わりということによろしいでしょうか。

<山代委員（鳥取赤十字病院）>

もちろんそれもそうなんですけども、MCというのはメディカルコントロールしているはずなんだけれども、豊岡ドクヘリにコントロールされているようなところが所々ありまして、ダブルスタンダード的な動きになっているんじゃないかなというところがちょっと気になるというところですよ。

で、地区MCがコントロールするというのもおかしいので、県MCに報告が上がって、それについて、検証内容の報告を、例えば、これはこうすべきじゃないかということを手言するか、そういう形があるべき姿なのかと思うんですけども、どこにもそういうことが書いてなくて、ドクヘリ運用との関係っていうのが、どうなっているのかっていう、そもそも論が、ちょっとよく分からないということで質問させていただきました。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

ありがとうございます。

これ、豊岡ドクヘリの方に、県MCとして、検証内容或いは検証する、というのは可能なんですよ。

<事務局（上田医療政策課主事）>

まず初めにですね、ドクヘリの運用についてと、県MCとの関係性について、ご説明させていただきます。

ドクヘリについては、国の実施要綱、それから通知に基づきまして、ドクターヘリ運航調整委員会ですとか、安全管理部会というのを設置しておりまして、その場において、関係機関による協議・調整を行っているところです。

それから、本協議会につきましては、先ほど、資料1の概要説明でもありまして、消防法に基づく法定協議会ではあるんですけども、それと同時にですね、総務省消防庁の通知に基づく都道府県メディカルコントロール協議会としての役割も兼ねている組織となります。従いまして、ドクヘリの運航状況等についても、本協議会の場で協議・検討することは必要だと認識をしております。

山代委員がおっしゃいました、ドクヘリ出動事案の事後検証についてですけども、そこが事務局としても今一番課題である部分だと考えております。

現状は、年に何度か症例検討会という形で、一部の事例を検証することはあるんですけども、鳥取ドクヘリだと年間約 500 件、豊岡ドクヘリだと年間約 2,000 件出動していますが、全例を検証するということはできておりません。

検証ができないとですね、例えば要請基準ですとか、キーワードの見直しもできていない状況ですので、今後はですね、まずはその検証する体制を構築したいと思っています。

それは今の案ですと、例えば、ドクターヘリ運航調整委員会の下部組織として、事後検証部会というようなものを設置して、関係者によって定期的に検証をする、そして、その検証結果に基づいて、その上の組織である、運航調整委員会の場において、要請基準であるとか、キーワードを含め、運航要領の改定を行っていくということは必要だと考えております。以上です。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

山代委員、よろしいでしょうか。

<山代委員（鳥取赤十字病院）>

はい。大体概要は分かりました。

とにかく、地区MCでやっているメディカルコントロールとドクヘリの要請基準との間の齟齬ですね、そういうものが生じないことが大事ですし、問題はやっぱり途中で関わっていたフライトドクターの指示というのが、その後、陸送になった時に、これは、メディカルコントロールとしては地区メディカルコントロールの中に戻るべきところが、フライトドクターの指示がそのまま生きるような形にするっていうのは、やっぱりよろしくないかなという、なあなあで、なりあいでやるのではなくて、特に東部消防局ですけれども、フライトドクターからの指示を受けた分もメディカルコントロールというドクターに確認をとると同時に、そのままでよろしいかということと、MCはこっち戻りますよといった確認をするというような動きっていうのはやっぱり大事なかなというふうに思っております。

今後も、円滑でかつ効果的なドクヘリ運用になるように、このメディカルコントロール協議会が上手い具合に関わっていけたらいいなというふうに思いますし、特に東部において、東部MCの中でそういうことができるように考えておりますので、ご教授・ご指導お願いします。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

ありがとうございます。

私も、県MC及び鳥取ドクヘリの運航調整委員会にも携わっていますので、また県の方と相談して、早めに着手したいと思います。よろしくお願いします。

その他ございませんでしょうか。

<足羽委員（社団法人日本てんかん協会鳥取県支部）>

西部の軽症者の救急搬送が多いと言われたんですけども、地域性があるのかなっていうところがどうかなと思ひまして、日南町なんですけど、独居老人とかが多くて、交通手段がなく、救急車を呼ばれたり、小児科がなく救急車が早いとか、そういう生活の基盤からの影響、地域性もちょっとあるのかなと思ひまして、お聞きしたいです。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

ありがとうございます。

これに関しては、救急搬送困難事案が多いことに関してではなくて、軽症患者の割合が多いことに関して、ということでしょうか。

<足羽委員（社団法人日本てんかん協会鳥取県支部）>

そうですね。

<田代委員（西部消防局警防課）>

西部消防局でございます。

救急搬送困難事案に関わらず、全て、軽症が多いというわけではございませんが、やはり、今おっしゃられた通り、高齢者のお一人住まいの方が軽症で救急車を呼ばれるという事案が若干、増えているというのは認識をしております。

そういったところがありまして、地域性があるかないかというところ、地域性も多少は作用しているのではないかなというふうに考えております。以上です。

<足羽委員（社団法人日本てんかん協会鳥取県支部）>

ありがとうございます。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

よろしいでしょうか、他にございますか。

なければ次、行きたいと思います。

6 報告事項

(1) 救急搬送の実施状況

<事務局（武良消防防災課課長補佐）>

消防防災課の武良です。

これは消防庁が公表しております、令和3年中の救急搬送における医療機関の受け入れ状況等実態調査の結果に基づき、鳥取県におけます、医療機関へ受け入れの照会を行った回数ごとの件数と、その割合について、県内の状況をお知らせしたいと思います。

まず、この調査対象ですけれども、重症以上の傷病者の搬送、産科・周産期傷病者の搬送、小児傷病者の搬送及び救命救急センター搬送の4事案を対象としております。

県内の消防局が令和3年中に実施した4事案に係る7,549名の救急搬送における医療機関の照会状況見ますと、各4事案とも、98%以上が照会3回以内で、搬送先医療機関が決定しており、この重症或いは搬送困難に繋がると思われるような事案については、円滑な救急搬送が行われていることが分かります。

なお、医療機関への最多の照会回数は8回ございました。

参考までに、近府県での最多照会回数でございますが、大阪府が54回、次いで兵庫県の34回となっております。

資料8の説明については以上でございます。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

ありがとうございます。こここのところで、ご質問・ご意見ございますでしょうか。

よろしいでしょうか。よろしければ、次の報告事項に移りたいと思います。

(2) 救急事後検証について

<事務局（黒見消防防災課長）>

消防防災課の黒見です。

事項報告2につきましては資料はありませんので、口頭で説明させていただきます。

昨年度、鳥取県立中央病院の小林委員から「救急事後検証を県で統一して実施すること」について、ご提案をいただきました。

ご提案の内容につきましては、今年の3月に本協議会の専門委員会を開催いたしまして、その中で、委員の方からは、「今後、検討を進めるに当たっては、各二次病院や医師会の救急担当の先生方に対して、丁寧な説明や事前調整が必要である。」との御意見を頂戴し、今後の進め方としましては、専門委員会で示された案をもとに、各地区メディカルコントロール協議会に持ち帰って検討していただくこととなりました。説明は以上でございます。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

ありがとうございます。

こちらは、小林前会長からのご提案という形でありました。説明は以上です。

それでは、各地区MC事務局から、検討状況について、ご報告いただきたいと思います。

まず、東部の佐々木委員の方からよろしくをお願いします。

<佐々木委員（東部消防局警防課）>

東部消防局警防課の佐々木です。

事後検証体制につきましては、令和4年6月から約1年、検証体制がストップしていた状態です。

そのような状況がありまして、令和5年5月に東部地区の事後検証要領を改正しまして、各委員の了承を終えて、6月1日から再スタートという形でさせてもらって、現在は、令和5年1月からの分を全て、事後検証を行っている状況でございます。

この8月に3次検証会を行う予定にしております。以上です。

<羽根田委員（中部消防局警防課）>

中部消防局警防課の羽根田です。

中部におきましては、救急医の先生がおられないというところでの検証体制が良い具合に確立できていないのが実情です。

しかし、事後検証をですね、ないがしろにすることもできませんので、現在、厚生病院の西江先生、野島病院の山本院長、今回から三朝温泉病院の深田院長先生にもご協力いただいて、事後検証体制の方を取り組んでいこうかなと考えております。以上です。

<田代委員（西部消防局警防課）>

西部消防局でございます。

当局としましては、毎月1回実施しております、三次検証も含めて、適正に実施できていると考えておりますので、今後も引き続き、県統一ではなく、地区でしっかりとした検証を引き続きやればなと考えております。以上でございます。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

ありがとうございました。

救急事後検証については、総務省消防庁の通知等に従い、これまで通り、各地区のMCで行

うこと、ただし、今後も事後検証体制に関わる検討見直しを進めることという形で、このまま現状の維持で進めさせていただきたいと思いますがよろしいでしょうか。
東部・中部さんよろしいですか。ありがとうございます。

(3) 救急業務のデジタル化について

<事務局（黒見消防防災課長）>

消防防災課の黒見です。資料9を御覧ください。資料9には右上に資料番号を付けておりません。「鳥取県IT推進会議 2023年6月14日」と記載された資料になります。

こちらについては、鳥取県立中央病院の小林委員から「救急の現場における病院と救急隊との間のIT化」について情報提供があったものです。

事務局としましては、まずはIT化の当事者となる各消防局の担当者の方にお声掛けし、救急業務のIT化に係る勉強会を開催することとし、委員のみなさまには、その状況を報告させていただくこととしました。

令和5年6月14日に、東部、中部消防局に御参加いただき、小林委員にもお越しいただき、TXPメディカル(株)の御担当者の方から、救急医療情報システムについて御説明をいただきました。

なお、当日、欠席の西部消防局については、勉強会の様子の動画等をお送りして内容を御確認していただいております。

その後、TXPメディカル(株)の御担当者の方が、3消防局に説明に回られたということをご各消防局から聞いております。

誤解がないように言わせていただきますが、事務局の県は特定の業者を推奨しているものではないです。

あくまでも、IT化の参考の1事例として、勉強会を開催したものです。

説明は以上でございます。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

ありがとうございます。これについて、ご質問・ご意見ありませんでしょうか。

先ほども説明がありましたように、特定の業者、今回のこの資料の業者を入れるかどうかという話ではございません。

ただし、この鳥取県は、人口減少も進んでおりますし、現在、急性期の医療に関わる勤務医の医師の確保も非常に逼迫しているという状況で、救急隊の医療ソースを確保するという将来的なところを見ると、やはりIT化の導入っていうのは、やはり急務なのかなというふうに考えております。

そういうことも含めまして、救急業務のデジタル化の導入はもう検討に入るべきという段階だというふうに考えておりますので、今回ここでどうするかという話じゃなくて、デジタル化の導入について、検討を始めさせていただきたいということでもよろしいでしょうか。

よろしいですね。ありがとうございます。

それでは議事の方、協議事項の方はこれ終了ですので、あとは事務局の方にお返ししたいと思います。よろしく申し上げます。

7 その他

(1) 本協議会の資料及び議事録のホームページ掲載について

<事務局（黒見消防防災課長）>

上田会長、大変ありがとうございました。

事務局の方から2点、ご了解をいただきたいことと連絡事項がございます。

1点目は、本協議会の資料及び議事録のホームページへの掲載についてでございます。

現在、本協議会の資料や議事録は、委員の皆様のみでの共有となっており、県のHPで公開はされておりません。

県が主催する協議会でありまして、どなたでもこの協議会で話し合われた内容を知っていただける状態が望ましいと考えております。

つきましては、委員の皆様のご異存がなければ、県の公式ホームページの「とりネット」に協議会資料及び議事録を掲載したいと思います。

もちろん、議事録の公開の前には、委員のみなさまにご確認いただくという手続きはこれまでどおりでございます。

また、専門委員会の資料や議事録の公開は考えておりません。

本協議会の資料及び議事録をホームページに公開することにご了解いただけますでしょうか。公開はしないほうがよいとお考えの場合は、その旨、ご発言いただけますようお願いいたします。特にご意見がないようですので、本日の会議資料及び議事録からとりネットの方に公開させていただくこととさせていただきますと思います。

(2) 次回の開催予定

<事務局（黒見消防防災課長）>

2点目は、次回の開催予定です。

協議事項の「鳥取県（標準）救急活動プロトコル（仮称）の策定について」のところでお話しさせていただきましたが、次回の協議会は令和6年2月頃の開催を予定しています。

その際には、事務局から日程調整をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

以上を含めまして、何かご質問等はありませんでしょうか。

特にないようでしたら、本日の会議を終了させていただきたいと思います。

8 閉会

<事務局（黒見消防防災課長）>

本日は長時間に渡りまして、誠にありがとうございました。

以上をもちまして、第18回(令和5年度第1回)鳥取県救急搬送高度化推進協議会を終了いたします。本日は大変ありがとうございました。