

【議事録】第23回（令和7年度第2回）鳥取県救急搬送高度化推進協議会

令和8年4月7日

鳥取県救急搬送高度化推進協議会事務局

- 1 開催日時 令和8年3月18日（水）午後6時から午後6時40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）>

これより第23回（令和7年度第2回）鳥取県救急搬送高度化推進協議会を開催いたします。

本日は、お忙しいところ、お集まりいただき、誠にありがとうございます。私は、本協議会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。どうぞよろしく願いいたします。

説明に入ります前に、資料の確認をさせていただきます。委員の皆様には事前に資料を送付させていただいております。

（資料の確認部分省略）

2 委員紹介

<事務局（黒見消防防災課長）>

続きまして、本日の協議会に出席された委員の皆様には、出席者名簿を配布しております。本来ですと、お一方ずつお名前をご紹介させていただくところですが、お時間の都合もありますので、資料の出席者名簿を持ちまして、ご紹介に代えさせていただきます。

3 会長挨拶・定数確認

<事務局（黒見消防防災課長）>

開会にあたりまして、上田会長からご挨拶をお願いします。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

皆さんこんにちは。

本日も建設的なご発言、ご意見をいただき、ぜひ活発な議論をできればと思いますので、よろしくお願いします。

<事務局（黒見消防防災課長）>

ありがとうございました。

これより議事に移らせていただきますが、本日の協議会には委員15名中12名（※）

のご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ご報告申し上げます。

また、本日の議事録ですが、委員の皆様にご確認いただきまして、ご確認いただいたものを県の公式ホームページに掲載させていただきますので、ご承知くださいますようお願いいたします。

これからの議事進行は、運営要領第3条第1項の規定によりまして、上田会長にお願いいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

(※) その後、山崎委員が出席（オンラインミーティングへの参加）し、13名の出席となる。

4 協議事項

(1) 令和7年度「傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準」の一部改訂について

※事務局（木下医療政策課課長補佐）より資料1のとおり説明。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準の一部改訂についてご説明がありました。

主に赤字のところの改訂と思いますが、4ページの虚血性心疾患の時間外のところの西部地区に博愛病院が入っていて、「※1ST 上昇のみ対応可能」ということになっているのですが、PCI とか対応できるのですかね。

<水田委員（山陰労災病院）>

山陰労災病院の水田です。いつもありがとうございます。

博愛病院は難しいのではと思います。うちも時間外の対応は今厳しい状態ですが、博愛病院については確認が必要だと思います。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

事務局の方、これは博愛病院の方から手上げをしてきたのでしょうか。

<事務局（木下医療政策課課長補佐）>

博愛病院から手上げがありまして、事務局の方からも昨年度から変更点がありましたのでこれで大丈夫ですかという確認をさせていただきましたが、大丈夫ですと回答がありましたので、これで挙げさせていただいたところでございます。

<水田委員（山陰労災病院）>

どうも最近わかったのですが、山陰労災病院も事務担当がそのまま返答してしまっているみたいです。

ですので、うちでしたら岡野先生がちらっと見たとは聞いているのですが、あまり実情を反映していないなというのがあると思いますので、これはちょっとまずいと思っております。

ます。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

すみません、もう一度聞きますが、博愛病院と米子医療センターも大丈夫でしょうか。

<水田委員（山陰労災病院）>

米子医療センターも難しいと思います。循環器対応で西部地区でカテができるのが、時間外に限っては、鳥大附属病院だけになっております。時間内であれば山陰労災病院は受けられます。こういった各科の事情というのが、どうも回答する先生が知らない、そういったところが出てきているんじゃないでしょうか。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

それから、中部地区の野島病院は対応できるのですかね。

東部地区の岩美病院は、※2のところのかかりつけの受入れ判断だからここは問題ないとして、例えば野島病院さんとか米子医療センターさんとか博愛病院さんをここに出すのであれば、この下に記載の「※2の総合的な判断、かかりつけ患者や患者の状態や担当医の標榜等により受入れ可否を判断」のところの条件付きになると思うのですが。

これは多分確認がいると思うのですが、この前、僕は少し話をしましたが、やはりこの受入れ基準に関しては、本当に受け入れられるものを正直に回答しているというよりも、むしろ各医療機関が患者さんを取らないといけないのでやや背伸びをしているところがあるのではないかと思います。他の疾患とかであればいいのですが、命に関わる虚血性心疾患で緊急対応はできない病院が手上げをしているというのは、少し問題のような気がしますが、事務局、いかがでしょうか。

<事務局（木下医療政策課課長補佐）>

今おっしゃられた3病院についてはもう一度確認させていただこうと思います。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

よろしくお願いします。

去年の受入れ実績を見ましても、おそらく難しいと思いますので、ここに記載しているからと救急隊が搬送しても、おそらく搬送前に断られる可能性があって、この資料自体が全く形骸化してしまう可能性がありますので、よろしくお願いします。

東部、中部地域は大丈夫でしょうか。来年度以降、この病院の聞取りに関しては、前年度の受入れ状況や常勤医の対応能力等も鑑みて回答するようという文言を加えることは可能でしょうか。

<事務局（木下医療政策課課長補佐）>

はい、それは付け加えさせていただきます。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

よろしくお願ひします。

東部地区、中部地区の皆さん、特にご意見ございませんか。

ご意見がなければ、要確認という形でこの議題を終わりたいと思ひます。

(意見なし)

ご意見がなければ、このまま事務局の案の通りに進めさせていただくという形でお願ひしたいと思ひます。

(2) 消防ワーキンググループ会議の結果について

※事務局(谷岡消防防災課係長)より資料2のとおり説明。

<上田会長(鳥取大学医学部附属病院)>

事務局からは、今年度開催された消防ワーキンググループ会議の結果について、DNAR プロトコルの改正の必要性と統一様式の指示書などの普及のための関係団体等への説明や啓発を継続して行うこと、それから、DNARと脳卒中の統計調査を継続していくなどの意見がありました。

DNAR プロトコルの改訂に関してはこの後また説明がありますが、このところでご意見がある方がございますでしょうか。

<山崎委員(山崎整形外科クリニック)>

今日はありがとうございました。

お聞きしたいのが、DNAR 事案のうち、搬送した理由で指示書が現場になかったというのが西部地区で11症例と、ほとんどの理由になっているのですが、これは家でというより、老人介護施設というようなところで亡くなられて手元に持っていなかったというケースが多かったのか。もしそうであれば、指示書の方をそういう介護施設の方に普段から持っていくという習慣がまだ確立されていないのかどうかということをお聞かせください。よろしくお願ひします。

<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。西部消防局さん、何かありますか。

<篠田委員(鳥取県西部広域行政管理組合消防局)>

皆さんお世話になっております。

先ほどの山崎先生からのご質問に対してですが、両方ともありまして、家庭で指示書のないパターンと、福祉施設さんで意思はあるけれども指示書がないというパターン、両方ともございました。

患者と家族等は、蘇生処置等の意思がないにもかかわらず、やはり指示書がないために搬送した事案がこの11件ということになっております。以上です。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

山崎先生、よろしいでしょうか。

前角先生、ご意見ありますでしょうか。

<前角委員（よだか診療所）>

私たちの力不足でこの書式が必要になって運用しなければいけないということ自体、一切地域に浸透していない状態で、運用からほぼ1年経っているのですが、この書式の存在すら知らないドクターばかりではないかと思っています。

昨日、鳥大の地域連携室にお伺いしてご説明をしたところですが、特に末期がんの方などは退院調整にかけて100パーセントDNARを大学病院や労災病院さんや急性期の先生は取ってくださってはいるのですが、マナーとしてこの書式を一緒に同意、署名をするということが消防局との運営上、重要なんだということの周知が一切できておりませんので、今まず大学さんに働きかけさせていただいております。

まず、この書式の認知度を上げることに努めたいと思いますので、大変申し訳なく思います。

<水田委員（山陰労災病院）>

前角先生、ありがとうございます。

山陰労災病院においては、私は認知しましたので、山陰労災病院でも近日中に全部統一の書式に変えようと動いております。病院とかはこれから多分医師会の先生方にも言っていけば広がると思うのですが、私が危惧してるのは、老人施設です。老人施設に普及するのがすごく難しいのではないかと思っています。というのも、団体がありませんよね。ここに頼めば全部の施設にその書式が周知できるみたいな団体がありません。書式を作った方が僕はいいとは思いますが、鳥取県の方ではどうお考えでしょうか。そこがすごくネックになってるような気がします。

<事務局（谷岡消防防災課係長）>

施設関係への普及につきましては、消防ワーキンググループ会議の中でお話したものと、例えば委員にも入ってくださっております鳥取県老人福祉施設協議会ですとか鳥取県訪問看護ステーション連絡協議会など、老人福祉施設関係、訪問看護関係の方にはこの2団体様の方に説明の機会をいただけないかというようなところは今考えているところでございます。これ以外につきましては、今のところ、具体的に確認している団体はございません。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

前角先生、西部地区だと在宅関係の会などで、もう一度啓発をするというのは可能ですか。

<前角委員（よだか診療所）>

結局、かかりつけ医の努力に今は依存していると思うので、医師会にも働きかけるよう

に努力します。

ただ、やってみて言い訳がましいですが、この書式を現場で運用するのが「一かかりつけ医」としてやってみましたら非常に難しかったです。デリケートな問題で。ただ、救急隊や救急科の先生方の皆さんにとって、この紙1つが非常に大事なもののなので、そこをなんとかやっていたらいいなと思います。

水田先生がおっしゃるように、まず病院から浸透していかないと、急性期の先生にまず認知していただいて、引き継ぎの際に必ずこの書式を情報提供書と一緒に渡していただくということからスタートかなと思います。

その後に多分老健があって、その後に一住宅型の母体のない介護施設という風になっていくと思うので、まず焦らず病院さんから浸透していけるようにと思いますが、医師会にも周知に努めます。

<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。

確か施設関係については、中部の方でも抵抗があるというか何かお話をお聞きしましたが、中部の方、何かご存知ですか。

先週、東部で県の市民講座がありまして、そこでDNARの話もして市民の皆さんにまず知っていただくということで、また東部の医師会にもお願いはしましたが、市民の方にも知っていただかないといけないので、今度は中部の方で、今年の4月以降に市民講座などができればいいかなと個人的には考えております。

ちなみに、西部の鳥取大学で行った講座のDNARのところに関して、同じ内容で説明していただいたのですが、アンケートの結果がDNARのところが一番反響が多くて、アンケート結果を見ると、参加者からこういうものがあると分かって参加してよかったということや、終末期に関しては家族で相談すべきなのかなと、アンケートの中では非常に肯定的な意見がほとんどでしたので、併せてご説明をしておきます。以上です。

この件について、何か他にございませんか。

（委員から意見なし）

ご意見なければ、次の協議事項を事務局の方からお願いします。

（3）来年度の予定について

<事務局（谷岡消防防災課係長）>

資料はご用意しておりませんので、口頭で説明をさせていただきます。

まずは、来年度の初めの予定についてご説明します。4月頃に委員の皆様の人事異動等に伴う任命替えの確認をさせていただきます。必要に応じて新たな委員の任命を行いたいと思っております。確認につきましては、各委員の推薦先の所属やご本人に確認させていただく予定でございます。

5月頃に第24回（令和8年度第1回）鳥取県救急搬送高度化推進協議会の開催を計画

したいと考えております。

次に、来年度検討事項につきまして、現在整理中ではございますが、案についてご説明をしておきます。

検討事項の案1つ目としましては、鳥取県救急活動プロトコルと救急活動に関係する検証と改正についての検討です。検討内容につきましては、先ほどご説明しました消防ワーキンググループ会議のご意見から、DNAR プロトコルの改正の必要性、その他のプロトコルにつきましても、必要がありましたら検討を進めたいと考えております。

救急活動に関するその他の協議につきましては、事前に委員からいただいたご意見等もあり、搬送した傷病者の傷病程度の統計の取り方ですとか、そういったことなどを検討事項として整理中でございます。

2つ目は、搬送実施基準の検証と改正です。こちら、消防ワーキンググループ会議のご意見から脳卒中事案の統計調査を継続するというご意見がございましたので、そういった統計調査をもって検証を続けていきたいと考えております。

また、先ほどもご意見がありました医療機関リストの改正も年に1回、毎年行っておりますので、そういった改正を予定しております。照会の方法につきましては、事務局の方でまず検討してみたいと考えております。

そのほかに、消防庁からのプロトコルや救急活動に関する重要な通知に対応する必要があるれば検討事項となると考えております。

私からの説明は以上です。引き続き、事務局医療政策課から予定に関する説明がございましたので、マイクを変わります。

<事務局（米田医療政策課長）>

お世話になります。県庁医療政策課、米田と申します。

来年度の予定ということで、今開催している県の議会でも東部のドクターカーの導入の質問がございまして、新年度、ワーキンググループを設置して検討を進めていこうと考えております。導入コストだとかランニングコスト、あるいは各病院さんや東部消防局さんとの調整など、ワーキンググループで検討していきたいと考えておりますので、また関係の皆様、ご協力をよろしくお願ひしたいと思ひます。以上です。

<事務局（谷岡消防防災課係長）>

事務局からの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した。来年度の協議会の予定と検討事項案について説明がありました。

そうしましたら、検討事項等は消防庁の通知などを踏まえて再度整理しまして、来年度の第1回の協議会でまた協議したいと思ひます。

ご了承を諮りたいと思ひますが、反対の方だけ手を挙げていただくという形でよろしいでしょうか。

(委員からの挙手なし)

ありがとうございます。賛成ということで、引き続き検討していくように考えていきたいと思います。

(4) その他

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

協議事項（4）その他ですが、事務局からありますでしょうか。

<事務局（谷岡消防防災課係長）>

事務局からその他協議事項はありません。

<上田会長（鳥取大学医学部附属病院）>

分かりました。協議事項は以上ですが、その他委員の皆様からご意見、ご発言ありますでしょうか。

(委員から意見なし)

ご意見がなければ、以上で終了したいと思います。

スムーズな議事進行にご協力いただき、ありがとうございます。あとは事務局の方にお返しします。よろしく申し上げます。

5 閉会

<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。本日協議させていただきました傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準の医療機関リスト、再度照会をかけまして、その結果を皆様にもご報告させていただいてから改正ということで進めさせていただきたいと思います。

4月からの運用を目指しておりますので、短い期間にはなりますけれど、照会をかけて、皆様にまたご報告させていただいて改正し、その後4月の運用開始を目指したいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

また、来年度の協議会については、委員の皆様からのご意見、消防ワーキンググループ会議での意見、消防庁の通知などを踏まえまして、来年度の検討事項等を整理いたしまして進めていきたいと思っております。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

本日は、長時間にわたりまして誠にありがとうございました。以上をもちまして協議会を終了いたしたいと思います。