

第24回山梨県メディカルコントロール協議会会議録

1 日 時 令和元年9月12日（木）13時30分から

2 場 所 山梨県庁防災新館201・202会議室

3 参加者 中澤会長 松川委員 岩瀬委員 前田委員 天野委員（代理）
中澤委員 谷内委員（代理） 太田委員 村上委員（代理）
井出委員 福嶋委員（代理） 小林委員 古屋委員
磯部委員 丹沢委員（代理） 井上委員 中込委員
若尾委員
（事務局）消防保安課 鎮目、岡本、保坂、武川 医務課 福嶋

4 傍聴者の数 0名

5 会議次第

- (1) 開会
- (2) 会長あいさつ
- (3) 議事
- (4) 報告事項
- (5) その他
- (6) 閉会

6 会議に付した議案の案件

- (1) 傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の一部改正について

7 報告事項

- (1) 山梨県転院搬送要請ガイドラインについて
- (2) テロ災害等の対応力向上としての止血及び骨盤固定具に関する教育の指導者講習会の結果について

8 その他

9 閉会

議 事

～以下、議事

議事1 まず、議事（1）の「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の一部改正について」であります。事務局から説明をお願いします。

・事務局

各疾患の専門部会で協議された案になります資料1を御覧ください。

傷病者の搬送及び受け入れの実施に関する基準(案)となります35ページを御覧ください。

第6号受入医療機関確保基準の①の搬送医療機関が速やかに決定しない場合の設定の変更となります。

合わせて資料2の新旧対照表も御覧ください。

症状の心肺停止・中毒・重症心疾患・外傷・消化管出血・脳疾患が変更されています。

まず照会回数よりも時間の設定の方が重要であるという点から時間が先になり表記が逆になりました。

また脳疾患の設定が消化管出血と同じ設定に変更となりました。

現在現場滞在時間30分を超えた場合から受け入れ医療機関の選定に15分を超えた場合に変更となっております。

これは1次脳卒中センターの認定が始まったことやt-paの治療を考慮に入れて変更となったものです。

続けて資料1の37ページ、資料2の5ページを御覧ください。

②受入医療機関を確保する方法の設定の消化管出血の設定内容です。

2つ目の○の部分になります。

重篤な救急患者であって、初期治療を実施した他の医療機関からの転院搬送を原則とするが、どうしても直接受け入れが困難な時はとありますが、この「初期治療を実施した他の医療機関からの転院搬送を原則とするが、どうしても直接受け入れが困難な時は」の部分が、「他の医療機関が受け入れることができないときは」に変更となりました。

こちらの変更は他の症状別の設定、脳卒中疑いや中毒・重症心疾患疑い・外傷と同一の内容になりました。

事務局から以上となります。

・議長

ありがとうございました。ただ今、事務局の方から説明をいただきました。この件につきまして何か御意見、御質問ございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか、御了承をいただいたということで議事（２）に入らせていただきます。

議事（２）その他について、各委員のみなさまからの御意見、御質問その他でございますか。

よろしいですか。

事務局から何かありますか。

本日予定しておりました議事は全て終了いたしました。議事については無事に承認を得ましたので、みなさまの御協力に感謝いたします。

どうもありがとうございました。

・事務局

それでは４の報告事項に移らせていただきます。次に、報告事項（１）の「山梨県転院搬送要請ガイドラインについて」であります。事務局から説明をお願いします。

・事務局

資料３をご覧ください。

昨年度第２３回メディカルコントロール協議会で承認されました。転院搬送要請ガイドラインに関し、中巨摩医師会から県メディカルコントロール協議会に要請がありましたことについて御報告します。

本県の転院搬送要請ガイドラインについては、限りある搬送資源である救急車の適正利用を図るため、国のガイドラインに準拠した内容で策定し、本年４月から運用を行っているところです。

このような中、本年５月に中巨摩医師会長から県メディカルコントロール協議会長に、医療スタッフが少ない初期医療機関において、転院搬送要請時の医師の負担が軽減されるような対応への要請がありました。

メディカルコントロール協議会では、中巨摩医師会の要請を受け、活動基準部会において検討した結果、同医師会には、ガイドラインに定めた項目を踏まえた上で、医師の記載への負担を軽減できる簡素化された依頼書を提案し、現在、依頼書の使用について会員に諮っていたいただいているところであります。

この案件につきましては、中巨摩医師会から県メディカルコントロール協議

会に対し要請されたものでありますので、これまで活動基準部会で対応してきた状況等を本会の委員の皆様にご承知いただきたく御報告いたしました。

・事務局

以上、事務局からの報告事項でしたが、委員の皆様から御意見、御質問がありましたらお願いします。

・委員

皆様にお伝えしときますが、この転院搬送と言うのは、1次から2次、2次から3次と言う高次医療機関へ搬送を原則とするということで定めさせて頂きました。

けれども現在でも小児救急の方では県内の4病院でとりあえず全部引き受けるということでやっていて、一旦引き受けたものを地元の病院に翌日とか、適当な時に返す時があります。

そういった時にどうしても酸素とかを使ってるような場合には2次2次の間でも救急車を使う場合があるということで、それをどうにかできないかと言うことがありました。

それから脳卒中の方で施設を認定して、脳卒中の受け入れ体制を作ろうと、やはり小児救急と同じような考え方で今後整備されていく見込みだそうです。

そうなってくるとやはり一旦そこで受け入れたものを、翌日またどこかの病院に移さないといけないという事態が生じることが言われておまして、2次2次にはなってしまいますけれども、救急医療の適切な活動ができるようにということなので、そういった場合を容認していくという方向で活動基準部会の方で協議していきたいと思っておりますので、御承知おき願います。

・事務局

ほかに何か御意見等ございますでしょうか
よろしいでしょうか。
ありがとうございます。

次に、報告事項（2）の「テロ災害等の対応力向上としての止血に関する教育の指導者講習会の結果」についてであります。

事務局から説明をお願いします。

・事務局

資料4を御覧ください。

こちらも前回第23回メディカルコントロール協議会で承認されたとおり、テロ災害等の対応力向上としての止血に関し、各本部の指導救命士及び指導的立場にある救命士に、統一された講習を医師から受けていただきました。

また、今年度の全国MC協議会連絡会で講演されました、骨盤固定具に関する研修について、各県のMC協議会でも研修訓練が実施されることが望ましいとされたことから、活動基準部会で協議した結果、教育の必要があるものとし、本協議会の委員であります、山梨県立中央病院 岩瀬委員御協力のもと、講習会を実施しました。

実施日については、令和元年8月1日及び8月2日の2日間、場所は山梨県立中央病院2階多目的ホールで行われました。

実施者については5番にあります、10消防本部計53名となります。

受講後、各消防本部において職員に対し講習会を実施することとしております。

講習会は3時間程度、救急救命士及び救急隊は2時間程度となっております。

使用テキストについては、お手元にあります資料5のテロ災害等の対応力向上としての止血に関するテキスト(指導者用)、及び資料6の骨盤固定具に関する教育テキストとなっております。

・事務局

以上、事務局からの報告事項でした。

委員の皆様から御意見、御質問等がありましたらお願いします。

よろしいでしょうか。

次に、5その他に入ります。

委員の皆様から何かございましたら、お願いいたします。

よろしいでしょうか。

以上をもちまして、第24回山梨県メディカルコントロール協議会を終了させていただきます。委員の皆様、本日はありがとうございました。