

栃木県小山・芳賀地域分科会のメディカル コントロール体制充実のための取り組み

栃木県救急医療運営協議会病院前救護体制検討部会
小山・芳賀地域分科会 事務局

【芳賀地区広域行政事務組合消防本部】

【小山市消防本部】

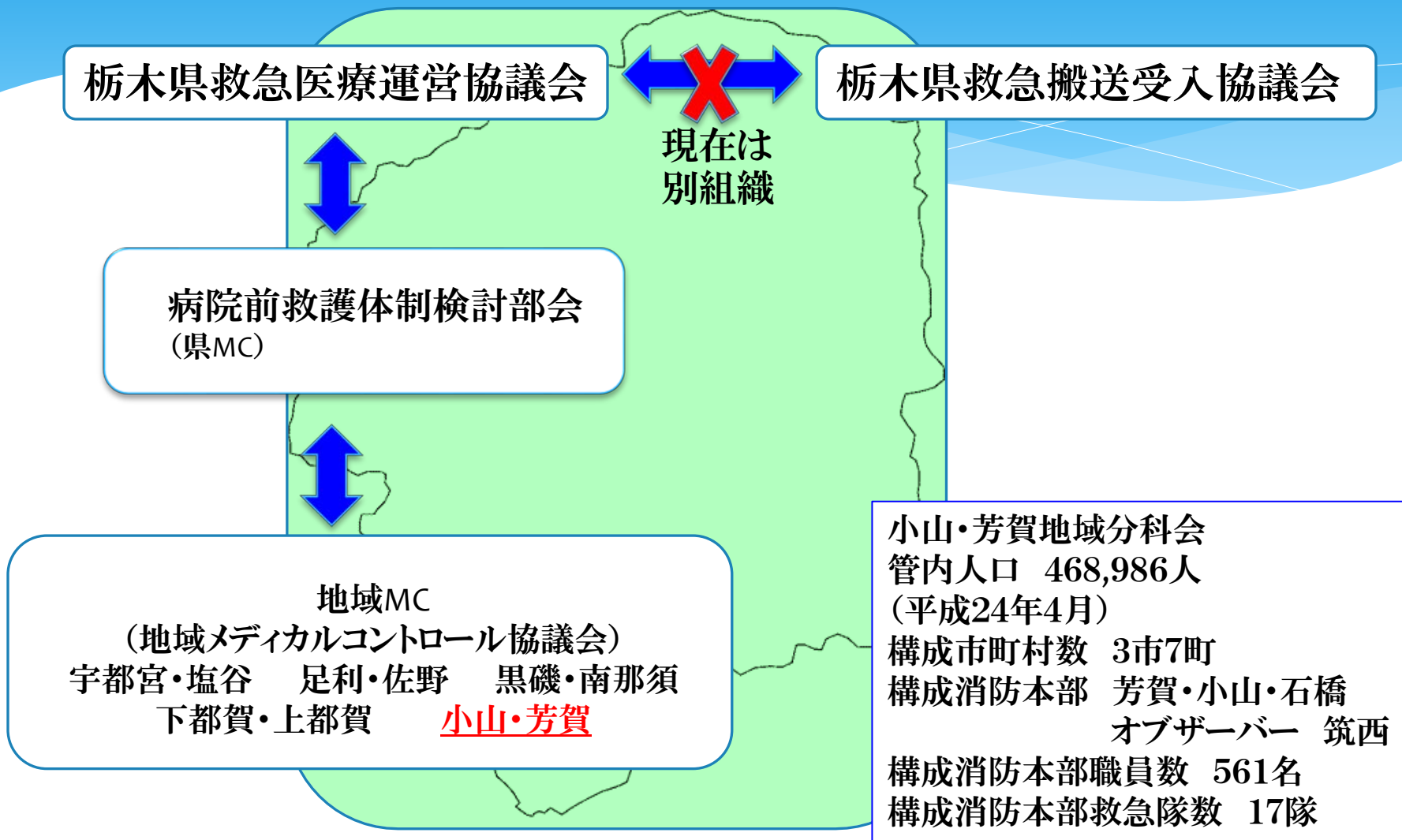
【石橋地区消防組合消防本部】

オブザーバー 【筑西広域市町村圏事務組合消防本部】



馬籠 宏一 柳沢 淳一 三好 隆朗
山中 克則 柏崎 幸男 生井 忠篤
高橋 誠一

栃木県のメディカルコントロール体制



栃木県メディカルコントロール体制

◆ 栃木県MCの業務内容

- ① 気管挿管、薬剤投与認定業務
- ② ウツタイン様式に基づく検討部会 ほか

◆ 栃木県救急搬送受入協議会の業務内容

- ① 傷病者搬送受入実施基準の策定 ほか

◆ 実情

- ① 問題提起をするが栃木県MC会議が一度しか開催されていない。
- ② 傷病者搬送受入実施基準が運用開始されたにもかかわらず4年以上実情はかわっていない。(平成24年消防庁調査)

結果 (重症、4回・30分)

全国平均	4回	3.8%	30分	5.2%
栃木県	4回	4.8%	30分	6.4%

スムーズなMC体制？

栃木県メディカルコントロール体制

◆地域MC体制

【組織構成】

消防本部、医師会、病院、保健所等の各機関トップ
により構成

- ◆平成20年に事務局を設置、分科会長(救命センター長)の助言、指導を受け運営

➡救急救命士からなる事務局を設置後、地域MCの救急救命士等に関するコア業務は軌道に乗りつつある

地域MC全体としては課題が山積している。

小山・芳賀地域MCにおける取り組み

◆事務局の設置

【目的】 ①積極的なMC体制の構築

②地域住民へのプレホスピタルケアの充実、改善

【構成】 当地域分科会に属する3消防本部及び地域性を考慮し、オブザーバーとして県外1消防本部分科会長により助言、指導を受ける

◆事務局の設置に関して

- ① 地域MCを各消防本部単位で考えるのではなく、エリア全体を一つとして考える。
- ② 組織間格差を無視して議論を進めるのは困難なため。
- ③ 救急救命士により議論できる核を組織する必要があったため。

小山・芳賀地域MCにおける取り組み

◆事務局の業務

地域MC要綱の改正、WGの設置要綱の制定、WG設置運営

分科会ホームページの運営、メーリングリストの開設

事後検証会、救急隊員研修会(年2回)及び症例検討会開催



小山・芳賀地域MCにおける取り組み

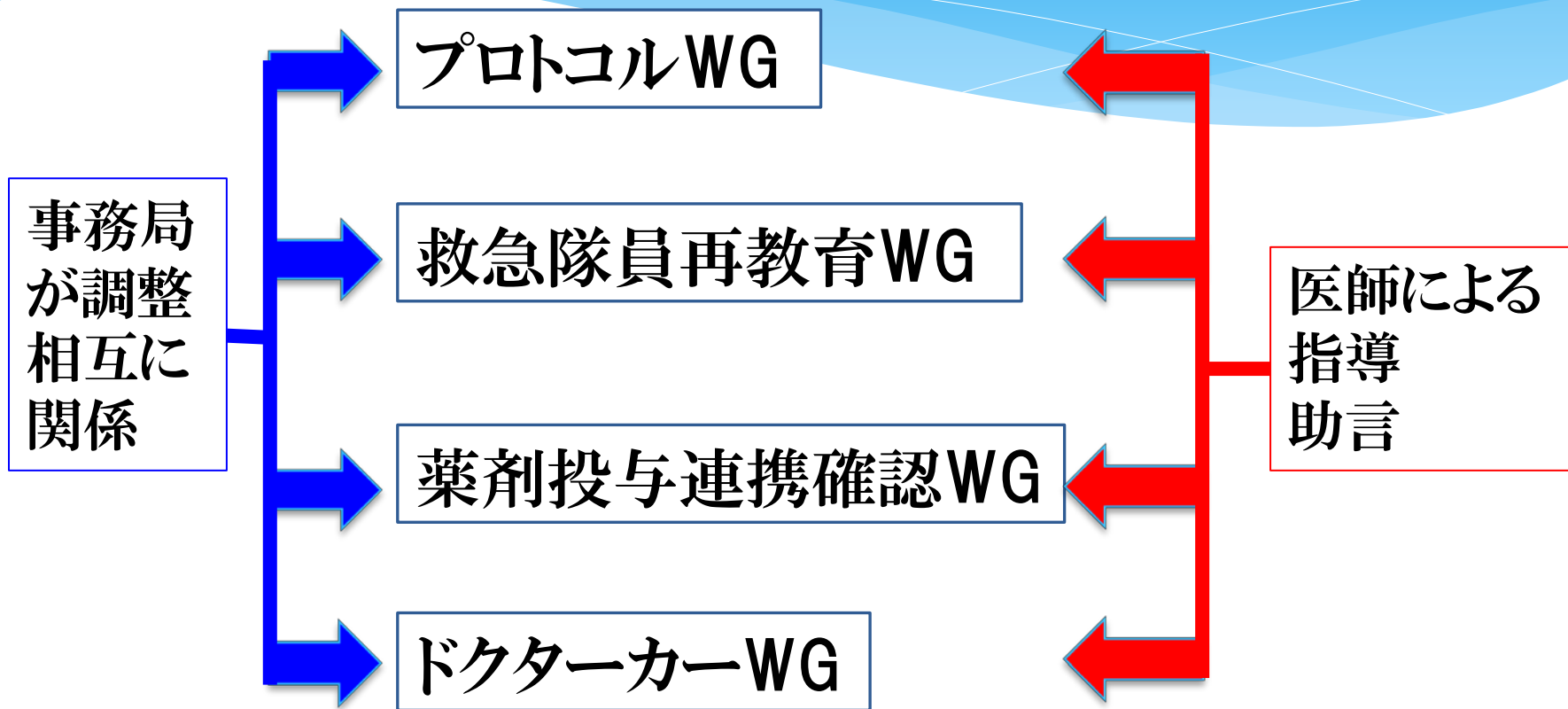
◆ワーキンググループ(WG)

【WG委員】 地域分科会に属する3消防本部の救急救命士
オブザーバーとして県外1消防本部の救急救命士

委員はすべて救急救命士

- 現場で活動する救急救命士が自ら考え、医師と共に議論していくスタイル。

小山・芳賀地域MCにおける取り組み



小山・芳賀地域MCにおける取り組み

◆救急隊員研修会・症例検討会



【組織構成】

事務局が調整役となり、実行委員を各消防本部から選任

【目的】

プレホスピタルケアの改善は救急救命士や救急隊員のスキルアップを図るだけではなく、消防全体のスキル向上を目指すべきだ。

【参加者】

救急救命士・救急隊員・通信指令課員・消防隊員

小山・芳賀地域MCにおける取り組み

◆事後検証体制

【検討症例】

救急隊が搬送したCPA症例、ロード&ゴー症例、受入困難症例

【参加者】

消防本部職員（救急隊、消防隊、通信指令課員）

医療関係者（医師、看護師）

（茨城県南西部、医師、看護師）

県職員（消防防災課、医事厚生課）

【開催場所】

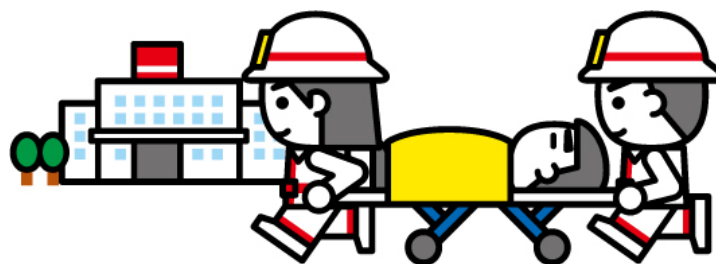
自治医科大学附属病院



小山・芳賀地域MCにおける取り組み

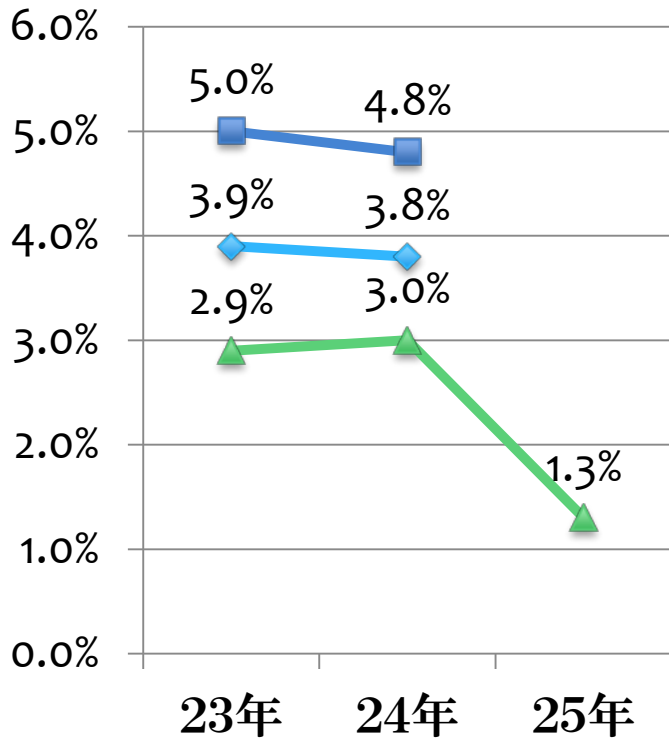
【受入困難症例検証】

栃木県は全国平均を上回っているため、
平成24年10月より検証を開始した。

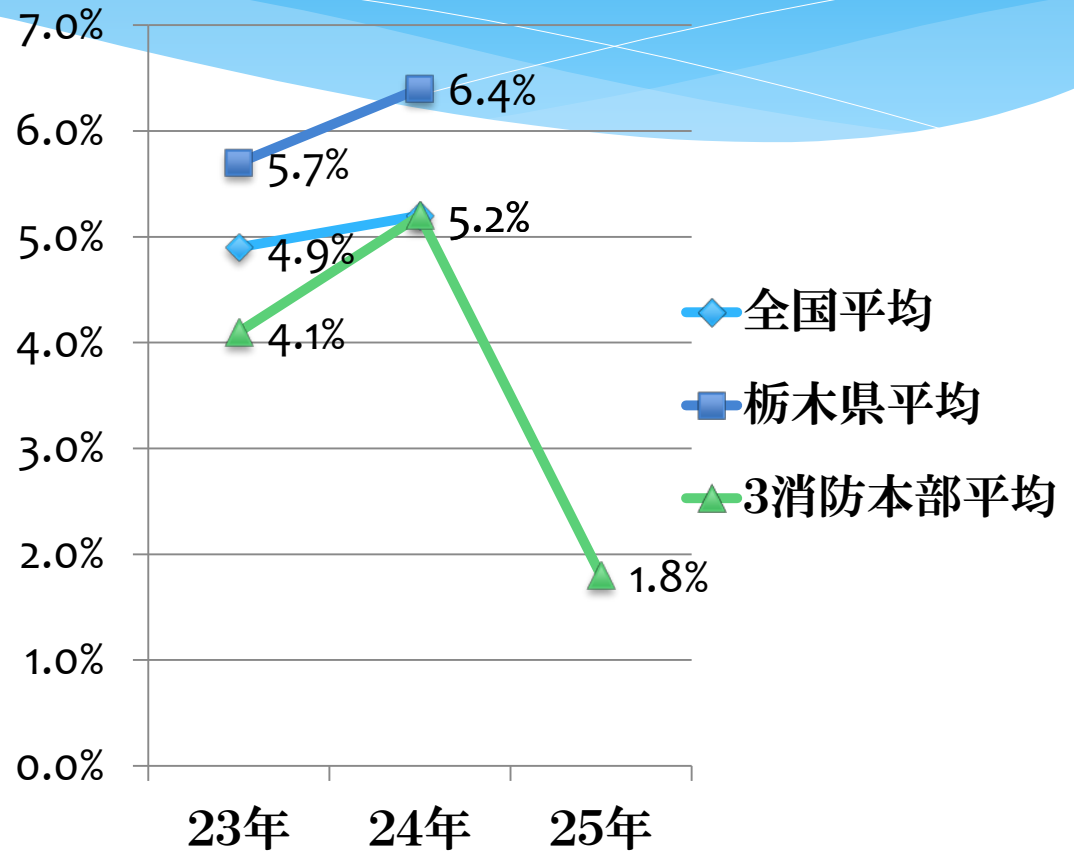


小山・芳賀地域MCにおける取り組み

重症以上照会回数4回以上



重症以上現場滞在30分以上



地方におけるMC体制充実のために

◆ 実質的な作業を現場で活動する救急救命士が行うこと
によって現場と地域MCが密接になる組織作り

⇒ うまく機能させるには

(1) 地域MC本体、事務局、WGがうまく機能する

(2) 実施要綱の整備、事業計画、予算を得ることにより

実務を遂行する体制

⇒ 消防本部、地域医療機関等の理解を得ることが必要

⇒ 地域MCに関わる者すべてが必要性を認識することが
重要

まとめ：地方におけるMC体制充実のために

