

1 救急業務におけるメディカルコントロール(MC) 体制のあり方

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について

(2) 救急救命士等の教育について

1 救急業務におけるMC体制のあり方

救急業務のあり方に関する検討会(第1回)資料(改)

(1) MC体制のPDCAの取組について

MC体制のPDCA (令和2年度の検討を踏まえた整理)

	救急業務におけるMC体制			
	第1ステージ (救急救命士等の観察・処置を医学的に保障)		第2ステージ (地域の救急搬送・救急医療リソースの適切な運用)	
Plan	・ 常時、迅速、適切な、オンラインMC体制 ・ 技能維持、向上のための教育体制 ・ 適切なプロトコル策定		・ 実施基準策定	
	【地域MC協議会】 ・ 複数指示要請先確保 ・ 教育機会の設定 等	【都道府県MC協議会】 ・ 地域MCの取組支援 ・ 広域的な調整 等	【地域MC協議会】 ・ 実施基準調整 ・ 地域医療機関との調整 等	【都道府県MC協議会】 ・ 実施基準策定 ・ 協議会との調整 等
Do	・ 救急活動における観察・処置(救急救命処置・応急処置)		・ 搬送先選定	
Check	<指標>(例) ・ 指示要請時の1回目の連絡が不通の件数・割合 ・ 指示医師につながるまでに1分以上要した件数・割合 ・ 教育・研修の年間実施回数 ・ 特定行為の年間成功件数・割合 ・ 事後検証結果をフィードバックしている本部割合 ・ 再教育を実施できている本部割合		<指標>(例) ・ 重症傷病者についての受入れ照会回数ごとの件数 ・ 重症傷病者についての現場滞在時間区分ごとの件数 ・ 検証結果を地域MC協議会に報告している本部割合	
	【共通】心肺停止傷病者の1か月後の生存数・生存率 【共通】心肺停止傷病者の1か月後の社会復帰数・社会復帰率		【地域MC協議会】 ・ 指標の結果把握 ・ 都道府県MCに共有	【都道府県MC協議会】 ・ 地域MCごとの状況把握 ・ 関係者間の共有
Action	【地域MC協議会】 ・ 指標の結果把握 ・ 都道府県MCに共有	【都道府県MC協議会】 ・ 指標の結果把握 ・ 都道府県MCに共有 ・ 検証票や診療情報を活用した実施基準の検証	【地域MC協議会】 ・ 指標の結果把握 ・ 都道府県MCに共有 ・ 検証票や診療情報を活用した実施基準の検証	【都道府県MC協議会】 ・ 地域MCごとの状況把握 ・ 関係者間の共有 ・ 実施基準見直しの必要性の検討
	・ オンラインMC体制、教育体制の見直し ・ 検証結果のフィードバック、プロトコルへの反映 ※都道府県MCは地域MCの取組を支援		・ 実施基準の各号基準の見直し ・ 傷病者の状態に応じて適切な医療機関に搬送できる体制整備 等	

令和3年3月26日付け
消防庁通知において
評価指標を例示し、
MC協議会に求めら
れる役割等を示した

【令和2年度 救急業務のあり方に関する検討会 報告書(抜粋)】

指標については、令和3年度以降、活用状況等のフォローアップを行い、活用の効果、より適切な指標、取組の推進方法等について検討を行っていく。

1 救急業務におけるMC体制のあり方

救急業務のあり方に関する検討会(第1回)資料(改)

(1) MC体制のPDCAの取組について

MC体制のPDCAの取組推進にかかる検討(令和3年度)

第1ステージ⇒主に「Check」の検討

【検討事項】

○指標自体の充実

- ・活用状況等を踏まえた「より適切な指標」の検討
- ・測定結果等を踏まえた「数値目標」の設定に係る検討

○指標を用いたPDCAの取組推進

- ・各地域の取組に向けた課題と解決策の検討
- ・好取組事例の共有による取組推進

第2ステージ⇒主に「Action」の検討

【検討事項】(※非感染症と感染症に分けて検討)

○救急搬送困難事案の発生要因と課題の整理

○実施基準の運用効果の検証

○搬送及び受入を適切に行うための解決策の検討

- ・実施基準の見直しの必要性
- ・実施基準の見直し以外の解決策の必要性
- ・共有すべき先進的な取組 等

	第1ステージ	第2ステージ
第1回連絡会	1. 指標設定の経緯 2. 現状の測定結果の共有 3. アンケート調査項目の検討	1. 過去の取組状況の共有 2. これまでの救急搬送困難事案と現状の共有 3. 救急搬送困難の現状 4. アンケート調査項目の検討
第2回連絡会	1. アンケート調査の報告 2. 指標の活用状況と課題の分析 3. ヒアリング対象の検討 4. 指標自体の充実化に係る検討 5. PDCAの取組推進に係る検討	1. アンケート調査の報告 2. 受入れ実態調査等、消防庁保有データの分析 3. 現状と課題の分析(実施基準の運用効果等) 4. ヒアリング対象の検討 5. 課題への対応や解決策の検討
第3回連絡会	1. よりよい指標・取組推進方策の整理 2. 好取組事例の共有	1. 搬送困難解消に向けた対応策の整理 2. 好取組事例の共有



【第1回検討会における委員意見】

指標に基づくチェックに関しては、適切な救命処置、病院選定を行うための「救急隊員の観察力」の視点も必要であり、アクションの検討においては「観察力向上のための教育」についても力点をおくべきである。

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について

スケジュール

令和3年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
救急業務のあり方に関する検討会			第1回検討会 6月15日					第2回検討会 11月30日			第3回検討会	報告書発出
本連絡会				第1回連絡会 7月6日	アンケート調査			第2回連絡会 11月5日	ヒアリング調査			第3回連絡会

連絡会委員(9名 ※50音順)

大澤 和重	委員	(奈良県総務部知事公室消防救急課長)
織田 順	委員	(大阪大学大学院医学系研究科救急医学教授)
亀山 俊一	委員	(千葉市消防局警防部救急課長)
元佐 龍	委員	(兵庫県健康福祉部健康局医務課長)
瀧澤 栄史東	委員	(新潟市消防局救急課長)
前田 達也	委員	(大阪市消防局救急部救急課長)
溝端 康光	委員	(大阪市立大学大学院医学研究科救急医学教授)
山田 佳乃	委員	(神奈川県健康医療局医療危機対策本部室 災害医療担当課長)
山内 聡	委員	(仙台市立病院救命救急センター長)

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について

① MC体制第1ステージのPDCA

② MC体制第2ステージのPDCA

(2) 救急救命士等の教育について

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について ① MC体制第1ステージのPDCA

アンケート調査について

都道府県MC協議会

○評価指標関係

- ・評価指標の設定状況について
- ・各地域メディカルコントロール協議会からの評価指標の測定結果や、結果を踏まえた取組等の報告について
- ・各地域メディカルコントロール協議会における評価指標の設定やPDCA体制の取組への支援状況について
- ・具体的な支援の例について
- ・指標作成やPDCAの取組推進に関する課題等について

地域MC協議会

○評価指標関係

- ・評価指標の設定状況について
- ・評価指標の項目について

○体制等の見直し関係

- ・評価指標による体制等の見直し状況について
- ・指標作成やPDCAの取組推進に関する課題等について

○測定結果関係

- ・各種測定項目（指示医師への教育・事後検証のフィードバック・再教育）の実施状況

消防本部

○測定結果関係

- ・各種測定項目（事後検証のフィードバック・再教育）の実施状況

※ 令和3年度「救急救命体制の整備・充実に係る調査」及び「メディカルコントロール体制等の実態に関する調査」により、令和3年8月1日現在の状況について調査

1 救急業務におけるMC体制のあり方

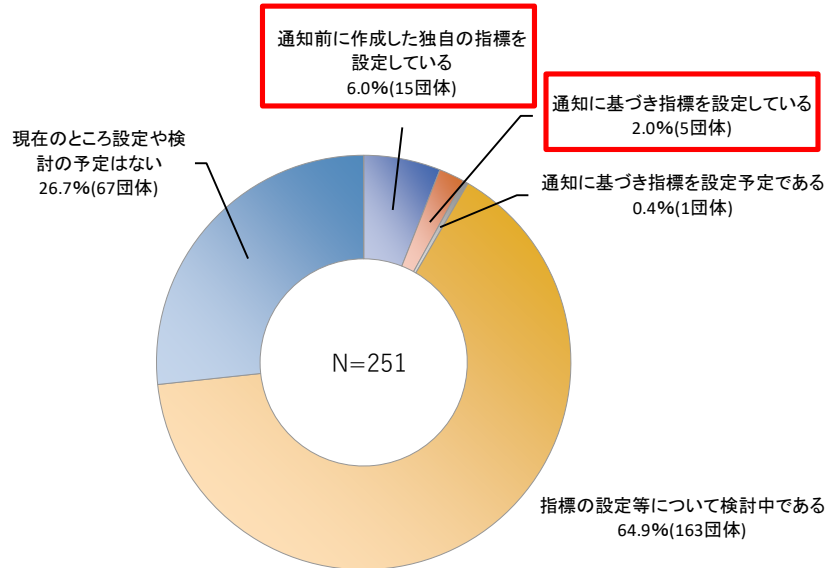
(1) MC体制のPDCAの取組について ① MC体制第1ステージのPDCA

アンケート結果【指標の設定状況】

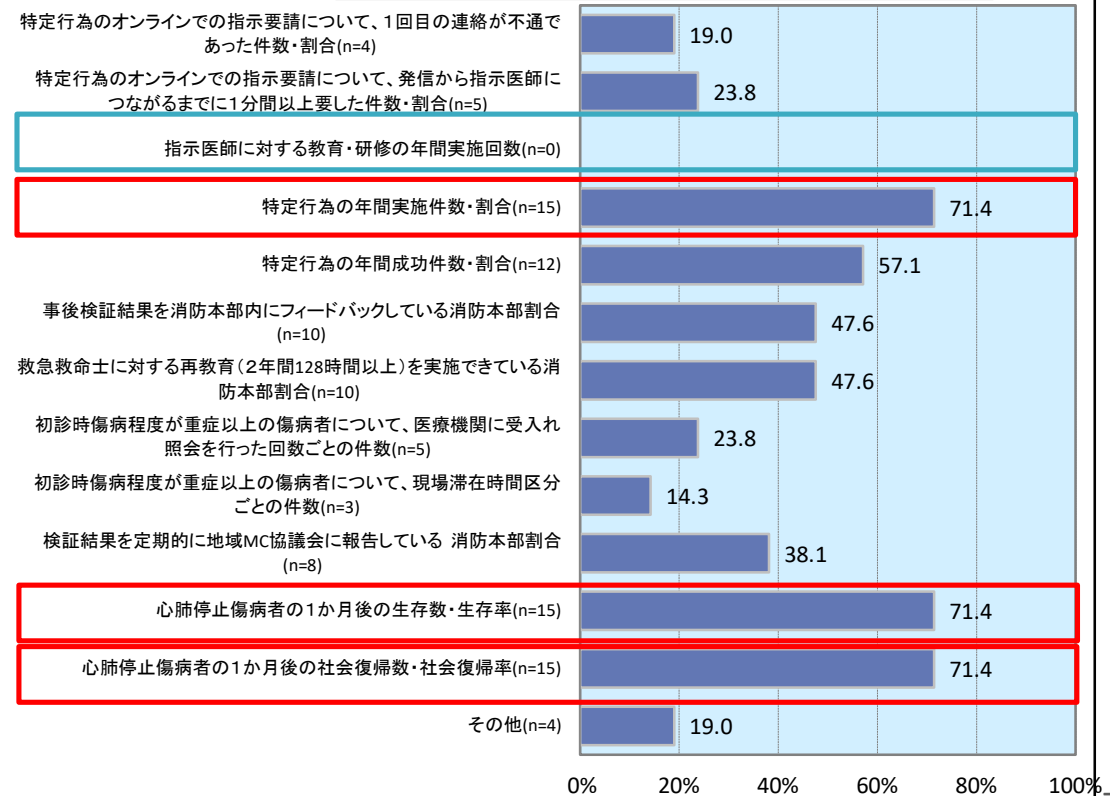
- 評価指標について、「救急業務におけるメディカルコントロール体制の更なる充実強化について(令和3年3月26日消防救第97号消防庁救急企画室長通知)」前に独自の指標を設定している地域MC協議会、通知後に設定した地域MC協議会は**合わせて1割弱**であり、6割強は検討中、3割弱が検討予定なしとなっている。
- 既に設定されている評価指標としては、特定行為の年間実施件数、心肺停止傷病者の1ヶ月後生存率、心肺停止傷病者の1ヶ月後社会復帰率がいずれも**約7割**と高い。一方で、指示医師の教育・年間実施回数を設定しているところはなかった。

地域MC協議会

Q: 地域MC協議会において評価指標を設定しているか(単数)



Q: 評価指標に設定している項目は何か(複数) N=20



1 救急業務におけるMC体制のあり方

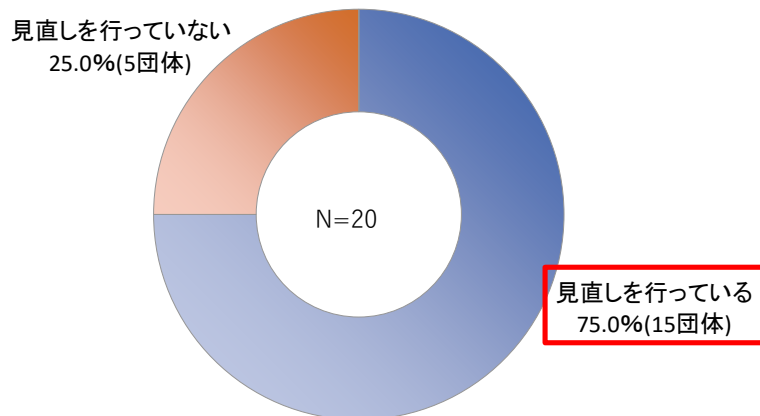
(1) MC体制のPDCAの取組について ① MC体制第1ステージのPDCA

アンケート結果 【評価指標に基づく体制の見直し状況】

- 既に評価指標を設定している地域MC協議会20団体のうち、評価指標に基づきMC体制の見直しを図っているのは15団体となっている。

地域MC協議会

Q: 評価指標に基づきMC体制の見直しを図っているか(単数)



評価指標に基づきMC体制の見直しを図っている地域MC協議会(15団体)

都道府県	地域MC協議会名
秋田県	・ 大仙仙北地域協議会
福島県	・ 県中・県南地域メディカルコントロール協議会
千葉県	・ 東葛飾南部地域救急業務MC協議会
神奈川県	・ 三浦半島地区メディカルコントロール協議会
山梨県	・ 山梨県MC協議会
滋賀県	・ 湖北地域救急医療高度化推進協議会 ・ 湖南救急医療連絡協議会
大阪府	・ 大阪府豊能地域救急メディカルコントロール協議会 ・ 三島地域MC協議会 ・ 大阪府堺地域メディカルコントロール協議会
和歌山県	・ 紀南地域メディカルコントロール協議会
佐賀県	・ 佐賀県北部MC協議会
長崎県	・ 壱岐地域メディカルコントロール協議会 ・ 対馬地域メディカルコントロール協議会
熊本県	・ 熊本市メディカルコントロール協議会

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について ① MC体制第1ステージのPDCA

アンケート結果【指標の設定に係る課題・指標を活用した見直しに係る課題】

- 都道府県MC協議会において、地域MC協議会の指標設定や取組への支援が「未実施・予定なし」の理由としては、「地域MC協議会から要望がないため」が最も多く、次いで「地域MC協議会に委ねているため」となっている。
- 地域MC協議会において、「指標設定及び検討の予定なし」の理由としては、「体制が整っていない・会議等を開催できていない」が最も多く、次いで「指標を用いなくとも見直し等が図られている」となっており、「県MCの動き・指示がない」・「消防本部に委ねている」等の意見も一定挙げられている。

都道府県MC協議会

指標設定やPDCAの取組に対する支援未実施及び予定なしの理由(14県MC ※意見数12)

主な理由	意見数
● 地域MC協議会からの要望がないため	5
● 地域MC協議会に委ねているため	3
● 1県1MC体制で県MC協議会が実施主体であるため	2
● 指標を用いなくとも、県独自の取組で見直し等が図られているため	1
● 地域MC協議会と別途調整を要するため	1

地域MC協議会

評価指標の設定予定及び検討予定なしの理由(67地域MC ※意見数60)

主な理由	意見数
● 体制が整っていない・会議等を開催できていないため	12
● 指標を用いなくとも見直し等が図られているため	10
● コロナ等他業務の繁忙のため	7
● 必要性を感じないため	6
● 県MCの取組として実施している・検討されている	6
● 県MCの動き・指示がないため	5
● 特に理由はない	4
● 今後検討予定であるため	4
● 消防本部に委ねている・消防本部事情により困難なため	4
● 県MC単位において設定する必要があると考えるため	2

評価指標はあるが見直しを行っていない理由(5地域MC ※意見数4)

主な理由	意見数
● 消防本部毎にソフト面の向上に活用する指標であるため	1
● 指標を用いた検討において見直しが不要であったため	2
● 県単位で体制が構築されるため地域で見直しは行っていない	1

- 指標はあるが体制の見直しを行っていない理由としては、「消防本部毎の見直しに活用されている」「検討の結果見直しが不要だった」ことが挙げられている。

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について ① MC体制第1ステージのPDCA

アンケート結果等を踏まえた方向性(第2回連絡会の検討結果)

● アンケート結果による現状の整理

- 現状では、評価指標の設定を行っている地域MC協議会は20団体、そのうち、評価指標をもとに、MC体制の見直しを図っているのは15団体。
- 都道府県MC協議会と地域MC協議会が、互いの動向を見合っている状況も見受けられる。
- 都道府県MC協議会の約6割が「地域MC協議会の指標設定や取組への支援」について「検討中」、地域MC協議会の6割強が「評価指標の設定」について「検討中」と回答。
- 現状、地域MC協議会において設定されている評価指標には、消防庁から通知で例示した項目以外に特筆すべき項目は見受けられなかった。

● 現状を踏まえた方向性

✓ 「指標を用いたPDCAの取組推進」について



- まずは、評価指標の設定が進むことを目指す
- ⇒ 都道府県MC協議会・地域MC協議会の検討が促進されるよう、既に評価指標を設定している地域MC協議会における検討経過や見直しの取組等を具体的に調査し、参考事例として共有する。

✓ 「指標自体の充実」について



- 評価指標の設定が一定程度進んだ後に検討を行う
- ⇒ 指標自体の充実については、各地域における取組の進捗を見ながら、設定した評価指標の調査、課題抽出等を行い、今後、検討を進めていく。

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について ① MC体制第1ステージのPDCA

ヒアリング調査について

- 評価指標の設定に関する検討を促進するため、既に評価指標を設定している地域MC協議会へのヒアリング調査を実施する。

ヒアリング対象

アンケート調査で把握した「評価指標を設定している」かつ「体制の見直しを図っている」地域MC協議会15団体の中から、MC協議会の規模や地域等のバランスを勘案して6団体を対象として実施。

調査事項

- 評価指標設定に係る初動(契機等)について
- 評価指標設定に係る具体的な検討体制や検討経過について
- 測定している指標の内容の詳細について
- 測定の流れや頻度、関係機関の協力体制について
- 測定結果の分析や活用(MC体制の見直し等)について
- MC体制の見直しに係る具体的な検討体制、見直しの効果について 等

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について

① MC体制第1ステージのPDCA

② MC体制第2ステージのPDCA

(2) 救急救命士等の教育について

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について ② MC体制第2ステージのPDCA

統計データ【医療機関への受入れ照会が4回以上かつ現場滞在時間が30分以上の事案】

一部抜粋

- 医療機関への受入れ照会が4回以上かつ現場滞在時間が30分以上の事案(以下、「4回かつ30分以上」という。)の発生件数の推移を見ると、平成29年までは減少傾向が見られるが、その後、増加傾向となっている。
人口区分別でみると、「政令指定都市」の区分別の事案数が多い傾向が続いている。
- 疾病別区分別でみると、ほぼ同じような割合で推移しているが、平成30年を境に最も割合の高い疾病が「消化器系」から「呼吸器系」となっている。
- 受入れ病院区分別で見ると、救急告示病院の受入れが9割強で推移しており、三次医療機関での受入れは2割前後で推移している。
- 年齢区分別では、「高齢者」が半数以上を占めるとともに、微増傾向にあり、直近では約6割となっている。
- 傷病程度別では、「軽症」の割合が最も多く、約半数を占める。

●発生件数・人口区分別

※ 平成25年～令和元年
(東京消防庁管内を除く全消防本部)

(参考)
令和元年における
人口1万人あたりの発生件数

- ・10万人未満……………4.89件
- ・10万人以上30万人未満…7.03件
- ・30万人以上……………7.17件
- ・政令指定都市……………10.62件

平成25年

平成26年

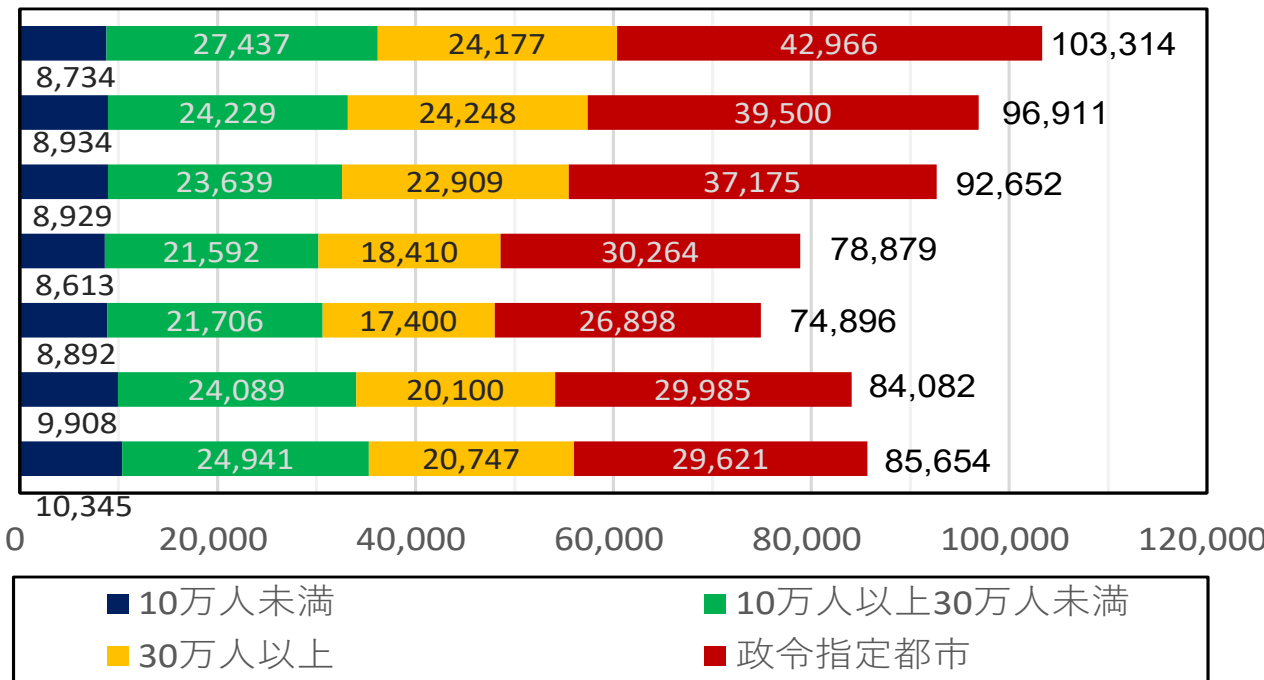
平成27年

平成28年

平成29年

平成30年

令和元年



1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について ② MC体制第2ステージのPDCA

アンケート項目

都道府県(消防防災主管部局・衛生主管部局)(47)

○実施基準関係

- ・新型コロナウイルス感染症を踏まえた改正の有無、改正項目について

○搬送困難関係

- ・新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴う、搬送困難事案件数の変化について
- ・搬送困難事案件数増加への対応や要因について
- ・搬送困難となりやすい疾病区分について

○新型コロナ感染症患者等の移送関係

- ・移送先決定方法における消防本部の役割について
- ・移送先が長時間決定できない場合の決定方法について

消防本部(各都道府県代表消防本部・政令市消防本部・東京消防庁)(52)

○実施基準関係

- ・受入先の決定における実施基準の活用状況について
- ・実施基準の課題や有効に活用できない理由について

○搬送困難関係

- ・新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴う、搬送困難事案件数の変化について
- ・搬送困難事案件数増加への対応や要因について
- ・搬送困難となりやすい疾病区分について
- ・受入先が決定しない場合(6号基準を活用しても受入先が決まらないなど)の最終的な受入先決定方法について

○新型コロナ感染症患者等の移送関係

- ・協定の締結状況、締結項目について
- ・協定内容の課題について

地域MC協議会(上記52消防本部管轄地域)(53)

○実施基準関係

- ・実施基準の見直しに関する指標の活用状況について
- ・新型コロナウイルス感染症感染拡大を踏まえた実施基準に基づく受入れ状況の調査・分析について

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について ② MC体制第2ステージのPDCA

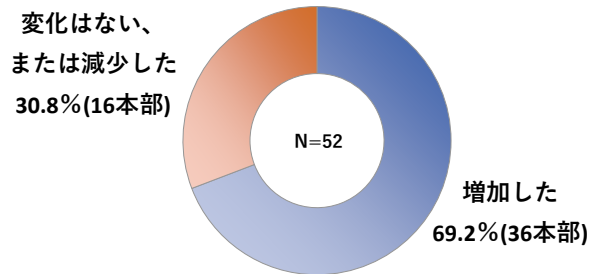
アンケート結果【搬送困難事案の発生状況】 一部抜粋

●搬送困難事案の発生状況等

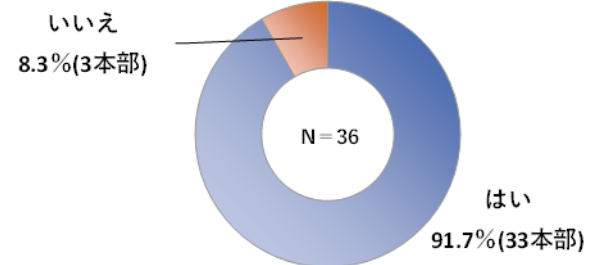
- 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い搬送困難事案が**増加**している消防本部は約7割。
- 搬送困難事案が増加したことに対して、何らかの対応を行っている消防本部は約9割。(対応内容はP41)
- また、「医療機関照会回数が増加した」消防本部が**約5割**、「現場滞在時間が延伸した」消防本部が**約6割**。

消防本部(各都道府県代表消防本部・政令市消防本部・東京消防庁)

Q: 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い救急搬送困難事案の**件数**に変化はあるか

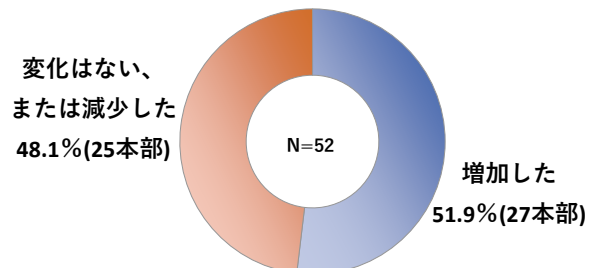


Q: 増加したことに対して、何か対応を行っているか

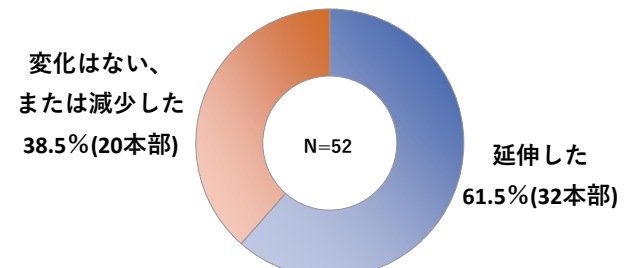


Q: 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い救急搬送困難事案の**医療機関照会回数・現場滞在時間**に変化はあるか

医療機関照会回数



現場滞在時間



<都道府県の認識>

「搬送困難事案の変化を把握していない」と回答した都道府県消防防災主管部局が約1割、衛生主管部局が約3割あった。一方で、搬送困難事案数が増加したと回答した消防防災主管部局は約5割あり、そのうち約9割において何らかの対応を行っていると回答した。また、搬送困難事案数が増加したと回答した衛生主管部局は約4割あり、その全てにおいて何らかの対応を行っていると回答した。

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について ② MC体制第2ステージのPDCA

アンケート結果【搬送困難事案の発生状況】 一部抜粋

●搬送困難事案の発生状況

- 搬送困難となりやすい区分については、新型コロナウイルス感染拡大前・後に関わらず、「**精神疾患**」は高い水準にある。
- また、新型コロナウイルス感染拡大後については、従来の区分は軒並み減少した一方で、「**発熱**」「**呼吸困難**」が**大きく増加**。

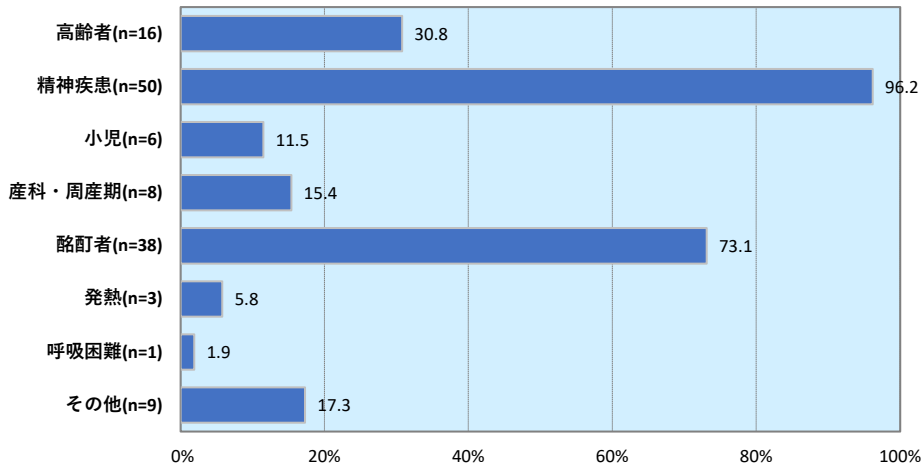
Q: 新型コロナウイルス感染症拡大前・後において、救急搬送困難事案に陥りやすい区分

消防本部(各都道府県代表消防本部・政令市消防本部・東京消防庁)

※割合: 調査対象消防本部のうち、当該区分を回答した消防本部の割合

感染症拡大前

N=52(複数回答あり)

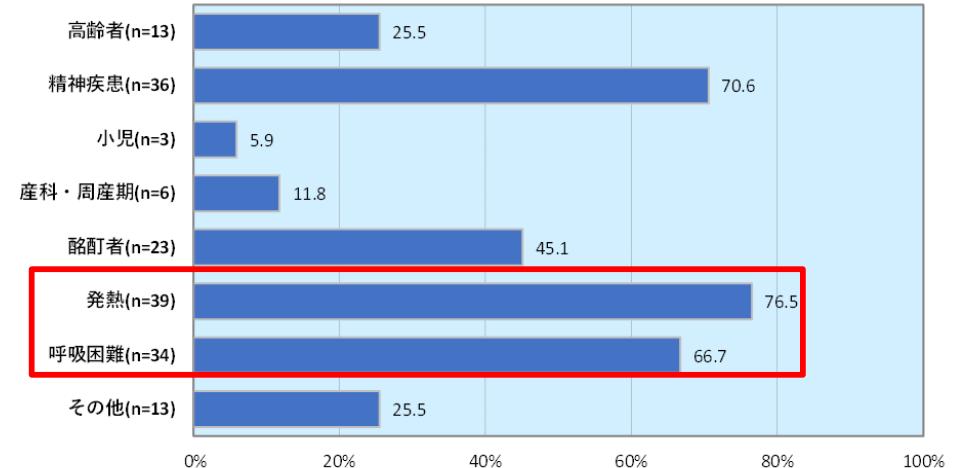


その他(自由記載)

- ・身元保証人のいない傷病者や生活困窮者
- ・複数科併合
- ・頻回利用者
- ・整形外科領域

感染症拡大後

N=52(複数回答あり)



その他(自由記載)

- ・身元保証人のいない傷病者や生活困窮者
- ・複数科併合
- ・頻回利用者
- ・整形外科領域
- ・新型コロナウイルス疑い患者、海外渡航歴者
- ・軽症者

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について ② MC体制第2ステージのPDCA

方向性の検討

●現状と課題の整理

【搬送困難事案の現状】

- ・経年推移(平成25年～令和元年)において、人口・年齢・傷病程度別では、過去の検討会で分析した状況と大きな変化はない。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大により、一部本部では事案数が増加。半数以上の消防本部が、医療機関照会回数が増加し、現場滞在時間も長くなっている。また、現場滞在時間のみ長くなっている消防本部もある。
- ・また、疾病区分では、従来の区分は軒並み減少した一方で発熱・呼吸困難が大きく増加している。

課 題(消防庁によるアンケート結果から整理)

医療機関関連	・新型コロナウイルス感染症患者増加による <u>病床の逼迫</u> により、円滑な受入れが出来ていない。
	・新型コロナウイルス感染症用 <u>病床の確保</u> により、受入れを断っている。
	・新型コロナウイルス感染症拡大により、 <u>発熱や呼吸困難</u> を認める傷病者の受入れに慎重になっている。
実施基準関連	・実施基準に則った受入れが出来ていない。 <u>(関係者間で認知度を高める必要がある。)</u>
	・実施基準自体の <u>形骸化</u> や新型コロナウイルス感染症拡大により、実施基準が有効に活用できていない本部がある。
	・評価指標を用いた実施基準の見直しの必要性について <u>検証が行われている地域MC協議会は約2割</u> 。
	・ <u>実施基準が現状に応じた内容となっていない</u> 、また、 <u>発熱・呼吸困難に関する基準がない</u> 。
	・医療機関の受入れ拒否や <u>聴取時間(特に発熱に関して)の増加</u> により、医療機関選定に時間を要している。
移送協力関連	<u>協定内容が現状に即していない</u> ことによる負担や <u>保健所等の連絡調整</u> に時間を要している。

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について ② MC体制第2ステージのPDCA

方向性の検討

- 現状(P17)を踏まえると、課題として「**医療機関の課題**」「**実施基準の課題**」「**感染症患者移送協力の際の課題**」があるが、連絡会では「**実施基準の課題**」「**感染症患者移送協力の際の課題**」を取り上げることとした。

第2回連絡会における各課題への対応に係る検討状況

「実施基準の課題」への対応に係る主な意見

新型コロナウイルス感染症拡大以前からの搬送困難事案への対応

○実施基準に係る関係者間の議論と共有の促進

- ・関係者間での密接な連携は必要。
- ・医療機関では、救急隊から受入れ照会を受ける医師にまで、実施基準の内容について共有されていないという実態があり、各機関内での周知が重要

新型コロナウイルス感染症拡大下における搬送困難事案への対応

○実施基準の改正(発熱・呼吸困難に関する基準の追加など)

- ・実施基準の改正は、時間と手間がかかり容易ではない。新型コロナウイルス感染症の拡大状況や医療機関の受入れ体制が変化する中で、実施基準の見直しや、発熱・呼吸困難に関する基準を追加することは現実的ではない。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大後に実施基準が有効活用できなくなった消防本部があるが、平常時と状況が異なるため、実施基準自体の問題ではない。
- ・新型コロナウイルス感染症感染疑いのある発熱等の傷病者対応用に、実施基準とは別にフロー等を定めて対応している。

「感染症患者移送協力の際の課題」への対応に係る主な意見

○現状に即した移送に関する協定内容の見直し

- ・実施基準同様に、新型コロナウイルス感染症拡大下において、全ての内容を協定の中で決めて行うことは困難である。
- ・新型コロナ感染症感染拡大期では、協定で取り決めている以外の事項についても都道府県と消防本部が連携して、柔軟な対応を行っている地域もある。
- ・第8次医療計画において、新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項が医療計画に位置づけられることを踏まえ、その内容に応じた対応が必要と考える。

・搬送困難事案への対応として、実施基準に係る関係者間の議論と共有は必要であるとの認識はされているものの、その取組方法は各地域の実情に応じて様々である。また、新型コロナウイルス感染症拡大下における搬送困難事案への対応や、感染症患者の移送協力の際の課題への対応として、「実施基準の改正」や「移送に関する協定内容の見直し」は現実的な解決策とはいえない。このことから、アンケート調査で把握した、**地域の実情に応じて効果的な取組・工夫を行っている事例のヒアリング調査を行い、紹介することとする。**

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について ② MC体制第2ステージのPDCA

方向性の検討

①新型コロナウイルス感染症拡大以前からの搬送困難事案への対応

○実施基準に係る関係者間の議論と共有の促進

⇒ 都道府県・医療機関・消防機関などの関係者間で議論し、現状に合った基準となるよう見直しを行っている事例や、関係者間で共有を行っている事例など、地域の実情に応じて効果的な取組を行っている事例のヒアリング調査を行い、紹介する。

②新型コロナウイルス感染症拡大下における対応

○新型コロナ感染症拡大に伴い増加した搬送困難事案への対応

○感染症患者の移送協力の際の課題への対応

⇒ 関係機関と連携するなど、地域の実情に応じて効果的な取組を行っている事例のヒアリング調査を行い、紹介する。

搬送困難事案に対する主な取組例 ※アンケート結果等をもとに、ヒアリング対象を今後選定する

・関係機関との連携

(例)実施基準の改正までのプロセスや実施基準の運用に関する共有。

・搬送困難事案等を関係者間で共有

(例)各医療機関の受入れ状況などを聴取・集計し、関係者間で共有。

・システムの活用

(例)様々な情報共有を可能とするため、都道府県内の関係機関が共通したシステムを活用できる体制。

・関係機関との協力体制

(例)事前に調整している医療機関に一時的に立ち寄るという体制。

・医療機関選定ルールの設定

(例)新型コロナウイルス感染症疑い患者の搬送手順書を作成。また、夜間の新型コロナ感染症患者の移送先の選定を救急隊も併行して行っている。

・医療機関情報の共有

(例)都道府県内関係者間で連携し、医療機関情報を最新のものを共有できる体制を構築。

・救急隊の増隊や部隊交代など

(例)臨時の救急隊を増隊。現場活動が長時間に及ぶ場合の部隊交代。

・入院待機施設の設置

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(1) MC体制のPDCAの取組について

(2) 救急救命士等の教育について

1 救急業務におけるMC体制のあり方

救急業務のあり方に関する検討会(第1回)資料(改)

(2) 救急救命士等の教育について

【令和2年度 救急業務のあり方に関する検討会 報告書(抜粋)】

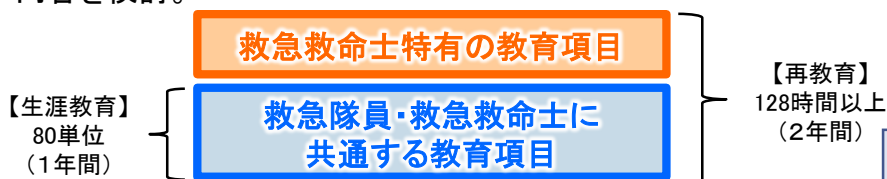
再教育という言葉については、救急救命士の技能維持としての教育を内包した上で、今後は生涯教育という言葉に置き換えていく方向で整理すべきである。こうした言葉の概念を整理しつつ、救急救命士の生涯教育としての教育内容や教育サイクルについても改めて検討し、再教育に係る通知や生涯教育の指針の見直しを行っていく必要がある。

【救急救命士等の生涯教育に係る検討事項】

1. 教育内容 (令和3年度中に検討)

<教育項目の検討>

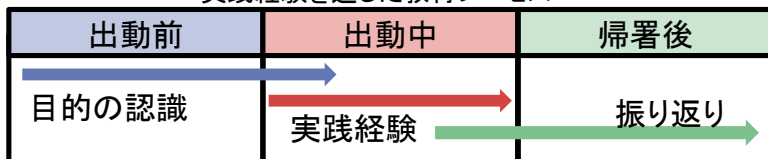
救急救命士の再教育(2年間128時間以上)について、救急隊員の生涯教育(年間80単位)における教育項目との関係性や、単位・時間の考え方を含めて整理し、救急救命士に必要な教育内容を検討。



<教育方法の検討>

令和2年度の検討を踏まえ、「実践経験を通じた教育手法」の試行的実施・検証を行い、実施手法の確立、当該教育を含む「日常的な教育」と「病院実習」で学び得る範囲の整理、指導救命士の役割等について検討。

実践経験を通じた教育プロセス

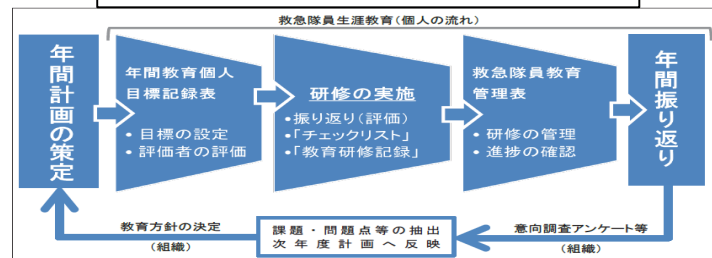


2. 教育サイクル (1. の検討を踏まえ、令和3年度以降に検討)

<教育計画・管理体制の検討>

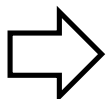
個人の活動実績に応じて必要な教育が実施されるよう、消防機関における教育計画・管理の状況や指導救命士の関わりを精査し、PDCAを通じた教育計画・管理体制のあり方について検討。

(参考)「救急隊員生涯教育」一連の流れ



出典:救急業務に携わる職員の生涯教育の指針Ver.1

また、地域における病院前救護の質を保障するため、地域のMC体制のもとで、病院実習を含めた必要な教育が行われるよう、MC体制におけるPDCAのあり方について検討。



令和3年度以降、これらの検討を深めることにより、救急救命士の生涯教育について技能維持としての教育を内包した教育として改めて整理し、救急救命士等の生涯教育に関連する通知・指針等の見直しを行っていく。

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(2) 救急救命士等の教育について

スケジュール

令和3年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
救急業務のあり方に関する検討会			第1回検討会 6月15日		あり方検討会 アンケート調査			第2回検討会 11月30日			第3回検討会	報告書発出
救急救命士等の教育に関する連絡会				第1回連絡会 7月29日		事前説明	試行的実施	実施後調査	第2回連絡会 11月8日		第3回連絡会	
試行的実施												

連絡会委員(9名 ※50音順)

浅香 えみ子	(東京医科歯科大学医学部附属病院看護部長)
浅利 靖	(北里大学医学部救命救急医学主任教授)
石原 諭	(兵庫県災害医療センター副センター長兼診療部長)
上山 正和	(札幌市消防局警防部救急課長)
城月 徹	(神戸市消防局警防部救急課長)
滝 明	(一般財団法人救急振興財団審議役)
茅野 俊幸	(蓮田市消防本部消防課警防係主査)
中島 幹男	(一般財団法人救急振興財団救急救命東京研修所教授)
山口 芳裕	(杏林大学医学部救急医学教授)

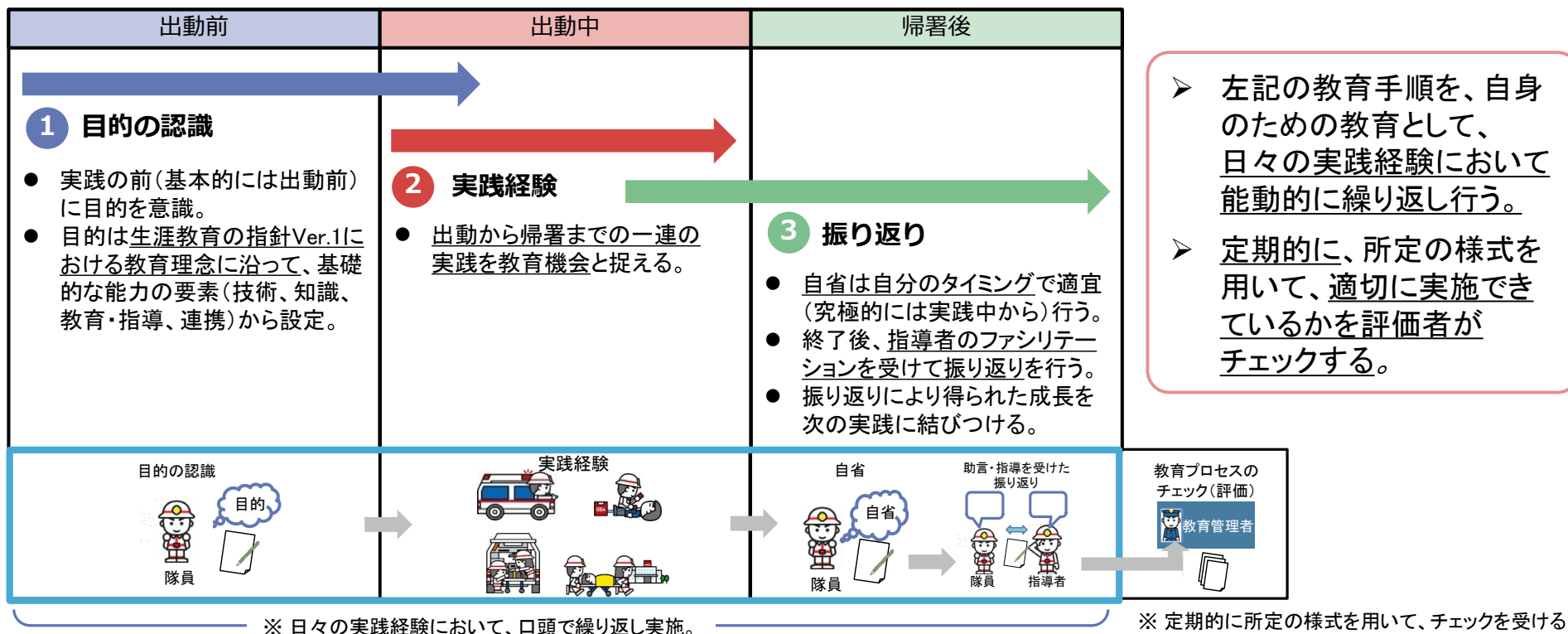
1 救急業務におけるMC体制のあり方

救急業務のあり方に関する検討会(第1回)資料(改)

(2) 救急救命士等の教育について -実践経験を通じた教育手法-

① 「実践経験を通じた教育手法(日常教育)」に係る令和3年度の検討方針

救急隊員等における実践経験を通じた教育手法(令和2年度の検討結果)



【令和3年度:試行的実施と検証】

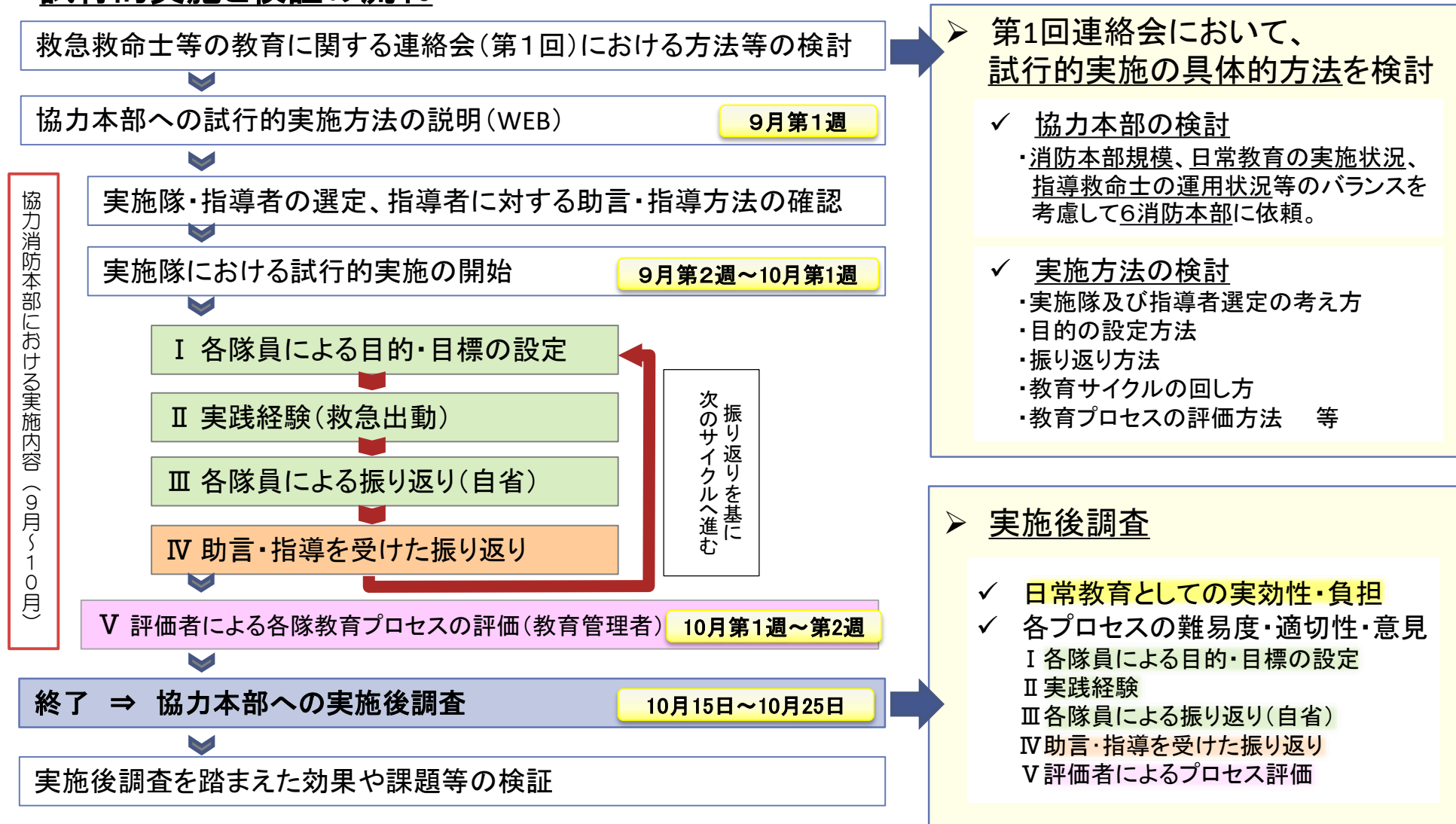
- 令和2年度に検討した教育手法の各プロセス(目的の認識、実践経験、振り返り)について、複数の消防本部において試行的に実施し、検証を通じて具体的な教育手法の確立を目指す。
- 併せて、救急救命士及び救急隊員の教育カリキュラムにおける当該教育の位置付け、指導者(ファシリテーター)の役割や必要なスキル、教育管理者によるチェック体制など、教育全体の効果的運用に向けた検討を行う。

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(2) 救急救命士等の教育について -実践経験を通じた教育手法-

② 実践経験を通じた教育手法の試行的実施《概要》

➤ 試行的実施と検証の流れ



1 救急業務におけるMC体制のあり方

(2) 救急救命士等の教育について -実践経験を通じた教育手法-

③ 実践経験を通じた教育手法の試行的実施 《結果》

- 試行的実施の協力本部は**6本部**、各本部における「実施隊」の数は計**23隊**、「実施隊員」の数は計**90人**。
- 各実施隊員への助言・指導にあたった「指導者」の数は計**39人**。
- 各隊における教育プロセスの評価にあたった「評価者」の数は合計**17人**。

	消防本部名	現況			試行的実施状況			
		日常教育 実施状況	指導救命士 運用状況	救急隊数 (R2.4.1現在)	実施 隊数 (隊)	実施 隊員数 (人)	指導者 数 (人)	評価者 数 (人)
政令市	■ 札幌市消防局（北海道）	○	○	34隊	3	9	6	1
	■ 神戸市消防局（関西）	○	○	33隊	5	16	6	5
	■ 広島市消防局（中国）		○	41隊	4	20	9	2
上記以外	■ 蓮田市消防本部（関東）	○	○	3隊	6	22	10	6
	■ 各務原市消防本部（中部）	○		7隊	3	15	4	2
	■ 伊万里有田消防本部（九州）			7隊	2	8	4	1
	合計				23	90	39	17

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(2) 救急救命士等の教育について -実践経験を通じた教育手法-

④ 実施後調査結果（教育手法全体としての実効性・負担感に関する意見）

- ✓ 日常教育としての実効性・負担
- ✓ 各プロセスの難易度・適切性・意見
 - I 各隊員による目的・目標の設定
 - II 実践経験
 - III 各隊員による振り返り(自省)
 - IV 助言・指導を受けた振り返り
 - V 評価者によるプロセス評価

➤ 日常教育としての実効性・負担

- 『日常的な振り返りを様式を用いずに実施し、定期的に、様式を用いた振り返り期間を設けることで、日常教育の時間・単位を計上する』とした場合、
 - 実効性・・・実施者・指導者・評価者とも概ね「**実効性を感じる**」との回答が得られた。
 - 負担感・・・実施者・指導者は「**負担**」「**負担ではない**」が拮抗、評価者は概ね「**負担**」との回答が得られた。

 - 「**実効性をあまり感じない**」「**負担である**」と回答した理由・改善意見を聞くと、
 - ✓ 「**実施期間や回数**」「**指導・評価を行う対象数**」に柔軟性がないと負担である
 - ✓ **本教育を現行教育に加えて必ず実施することとなると、実効性よりも負担感が増す**
 - ✓ 「**本教育で得られる単位**」が労力に見合うか明確にする必要がある等の意見が得られた。
- 連絡会検討

- ✓ 本検討は「日常教育が十分実施できていない本部が多い」といった課題を出発点としていることから、現行の教育方法に比べて負担を軽減できる手法とする必要がある。
 - ✓ さらに、各消防本部における教育の実施状況が様々であることも踏まえ、必要に応じて活用いただけるよう日常教育手法の一つとして位置付けを整理してはどうか。
- 26

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(2) 救急救命士等の教育について -実践経験を通じた教育手法-

④ 実施後調査結果（各プロセスの難易度・適切性・その他に関する意見）

◆ I. 目的の認識・目標の設定 ～ III. 各隊員による振り返り(自省)

- ✓ 日常教育としての実効性・負担
- ✓ 各プロセスの難易度・適切性・意見
 - I 各隊員による目的・目標の設定
 - II 実践経験
 - III 各隊員による振り返り(自省)
 - IV 助言・指導を受けた振り返り
 - V 評価者によるプロセス評価

- 「目的認識・目標設定」～「自省」までのプロセスについて、実施隊員においては、
 - 難易度・・・「あまり難しくない」との回答が多数を占めた。
 - 実施頻度・・・「概ね予定どおり実施できた」との回答が多数を占めた。
 - 実施効果・・・目標設定・自省ともに概ね「感じる」との回答が多数を占めた。
- 指導者・評価者においては、
 - 適切性・・・「概ね適切に実施できている」との回答が多数を占めた。
 - 実施効果・・・「概ね隊員の成長に繋がっていると感じた」との回答が多数を占めた。
- 一方、自由意見からは、『目標を具体的にすると目標に沿った事案にあたらない』『目標を広く取り過ぎると目標に関連させた自省が難しい』といった事情から、
 - ✓ 「具体的な目標設定」をするために「目標設定の時期・タイミング」に柔軟性を持たせること
 - ✓ 「目標に沿った適切な振り返り」を行うために「自省の時期・タイミング」に柔軟性をもたせることが必要との意見が得られた。



連絡会検討

- ✓ 様式を用いた教育プロセスのチェックについては、期間を限定せず年間1～2回提出する（各隊員の振り返りが1サイクル分完了した際に提出する等）こととしてはどうか。
- ✓ 目標設定や自省については、日々の実践経験において口頭により実施する中で、特に共有すべき経験をした際に様式に記載してチェックを受けることとしてはどうか。

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(2) 救急救命士等の教育について -実践経験を通じた教育手法-

④ 実施後調査結果（各プロセスの難易度・適切性・その他に関する意見）

◆ IV. 助言・指導を受けての振り返り

- ✓ 日常教育としての実効性・負担
- ✓ 各プロセスの難易度・適切性・意見
 - I 各隊員による目的・目標の設定
 - II 実践経験
 - III 各隊員による振り返り(自省)
 - IV 助言・指導を受けた振り返り
 - V 評価者によるプロセス評価

- 「助言・指導を踏まえた振り返り」のプロセスについて、
 - 難易度・・・「あまり難しくない」との回答が多数を占めた。(実施隊員・指導者)
 - 実施頻度・・・「概ね予定どおり実施できた」との回答が多数を占めた。(実施隊員)
 - 適切性・・・「概ね適切に実施できている」との回答が多数を占めた。(指導者、評価者)
 - 実施効果・・・概ね「感じる」との回答が多数を占めた。(実施隊員・評価者)
- 一方、自由意見からは、
 - ✓ 助言・指導を受けるための期間が一定程度必要（実施隊員）
 - ✓ 指導者の立場・経験等により効果にバラつきがある（評価者）
 - ✓ 立場や経験を踏まえ、十分な助言指導が行えたか不安・難しい（指導者）
 - ✓ 指導者への事前教育が必要（指導者・評価者）等の意見が得られた。
- また、適切な指導者の立場（所属の内外、資格や役職の有無等）については、様々な意見があった。



連絡
会
検
討

- ✓ 指導者については、本部の教育体制上、被指導者との役職・資格・所属の組合せが適切な者を必要に応じて複数設定することとしてはどうか。また、あらかじめ指導要領を示すなど、指導者への事前教育も必要ではないか。
- ✓ 指導者1人が受け持つ被指導者の数が多数となることも考えられることから、様式を用いたプロセスのチェックについては、実施回数が多くなりすぎないようにするとともに、目標設定～自省までのプロセスと同様、期間を限定せず、柔軟性をもたせることとしてはどうか。

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(2) 救急救命士等の教育について -実践経験を通じた教育手法-

④ 実施後調査結果（各プロセスの難易度・適切性・その他に関する意見）

- ✓ 日常教育としての実効性・負担
- ✓ 各プロセスの難易度・適切性・意見
 - I 各隊員による目的・目標の設定
 - II 実践経験
 - III 各隊員による振り返り(自省)
 - IV 助言・指導を受けた振り返り
 - V 評価者によるプロセス評価

◆ ⑤ 評価者による各隊教育プロセスの評価

- 評価者により、各隊における一連のプロセスを評価することについては、「あまり難しくない」との回答が多数を占めた。

- 一方、自由意見からは、各隊員の様式の内容、完成度が異なる中で、

- ✓ 1人複数回分の様式を基に、1隊としての評価を行うことが難しい
- ✓ 短期間で全隊分を実施することは難しい
- ✓ 定期的の実施すると評価者の事務量が膨大

等の意見が得られた。

- また、適切な評価者の立場（所属の内外、資格や役職の有無等）については、様々な意見があった。



- ✓ 様式を用いた教育プロセスのチェックについては、期間を限定せず年間1～2回行うなど、評価者に過度な負担が生じることがないように配慮する。
- ✓ 評価者については、指導者と同様、本部の教育体制上、被指導者との役職・資格・所属の組合せが適切な者を必要に応じて複数設定することとしてはどうか。

連絡会検討

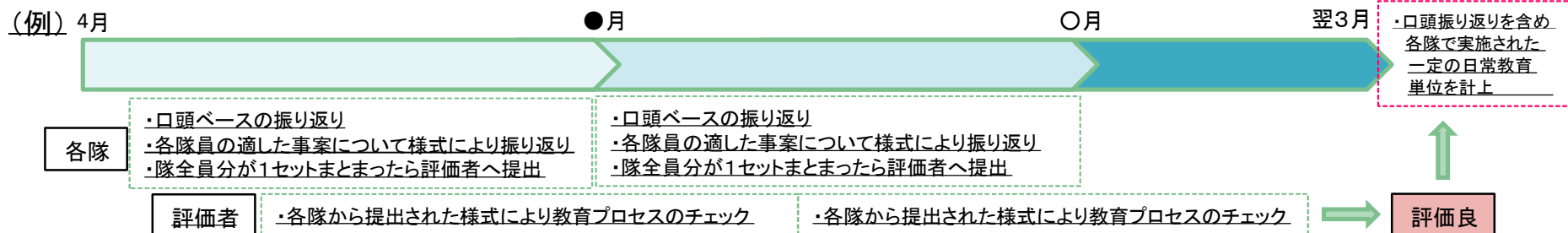
1 救急業務におけるMC体制のあり方

(2) 救急救命士等の教育について -実践経験を通じた教育手法-

⑤ 試行的実施・実施後調査を踏まえた方向性(第2回連絡会の検討結果)

1. 「実践経験を通じた教育手法」の確立

- 
- ✓ 本教育手法については、救急隊員・救急救命士の日常教育を行う上での手法の一つとして、位置付けを整理する。
 - ✓ 日々の実践経験において口頭で実施することを基本とするが、年に数回程度、様式を用いた教育プロセスのチェックを行うことで教育の質を担保する。
 - ✓ 各隊における様式の作成や評価者によるチェックの期間・回数については時期・回数に柔軟性を持たせる。(下図)
 - ✓ 指導者・評価者は、各本部の教育体制において適切な者(役職・資格・所属等)を、必要に応じて複数名設定する。



2. 「実践経験を通じた教育手法」を含む、救急救命士・救急隊員の生涯教育について

- 
- ✓ 「実践経験を通じた教育手法」を日常教育の手段の一つとして、現行の教育体制に位置付け。
 - ✓ あわせて、救急救命士と救急隊員の教育項目の比較検討等を行い、教育の実施管理体制の改善を目指す。

1 救急業務におけるMC体制のあり方

(2) 救急救命士等の教育について

今後のスケジュール等

令和3年度

	実践経験を通じた日常教育	救急救命士と救急隊員の教育項目	指導救命士の役割整理
第2回 連絡会	● 試行的実施結果の報告 ● 効果・負担等の検証、具体的実施方法等の検討 ● 指導者の役割等の検討 ● チェック体制(頻度、方法等)の検討	● アンケート調査報告・課題等の整理	
第3回 連絡会 (1月)	● 実践経験を通じた教育手法まとめ(教育プロセス等の位置づけ整理) ● 現行教育(救急救命士、救急隊員の日常教育)との関係性整理	● 救命士の再教育・生涯教育等に係る教育項目の整理・時間(単位)の検討	● アンケート調査報告・課題等の整理 ● 実践経験を通じた日常教育等における役割整理
親会 (2月)	● 連絡会の検討結果について、報告書のとりまとめに向けた検討		

「救急業務のあり方に関する検討会」報告書(まとめ)

令和4年度

令和3年度の検討結果を踏まえ、消防機関の救急救命士・救急隊員の生涯教育を体系化