

令和 5 年 度
全国メディカルコントロール
協議会連絡会
(第2回)

全国メディカルコントロール協議会連絡会プログラム・講演資料

全国メディカルコントロール協議会連絡会関連資料

1 日 時

令和6年2月2日(金) 14時から17時

2 場 所

名古屋国際会館 センチュリーホール

(愛知県名古屋市熱田区熱田西町1-1)

3 主催団体等

主催：消防庁、厚生労働省

共催：公益社団法人日本医師会

後援：一般財団法人救急振興財団、全国消防長会、

一般社団法人日本救急医学会、一般財団法人日本救急医療財団

公益社団法人日本麻酔科学会、一般社団法人日本臨床救急医学会

全国衛生部長会、全国保健所長会

目次

令和5年度全国メディカルコントロール協議会連絡会(第2回)プログラム ……P. 2

第1部 発表資料・抄録 ……P. 3

「全国の各メディカルコントロール協議会における活動の情報交換会」
【テーマ】プロトコル

第2部 パネルディスカッション資料 ……P. 29

「第8次医療計画におけるメディカルコントロール」

第8次医療計画作成指針における救急活動

大阪公立大学大学院医学研究科救急医学 教授 溝端 康光

脳卒中における救急活動とメディカルコントロール

神戸市立医療センター中央市民病院 参事 脳血管治療研究部 部長 坂井 信幸
松戸市消防局救急課 市川 幸治

心筋梗塞等の心血管疾患における救急活動とメディカルコントロール

獨協医科大学病院 救命救急センター 学内教授 菊地 研
横浜市消防局救急部救急課 松崎 潤

救急医療におけるメディカルコントロール

大阪市消防局救急部救急課 武本 泰典

各省庁情報提供 ……P. 51

○消防庁からの情報提供

○厚生労働省からの情報提供

○海上保安庁からの情報提供

全国メディカルコントロール協議会関連資料 ……P. 61

○全国メディカルコントロール協議会連絡会開催要綱・世話人会構成員名簿

○メディカルコントロール体制に関する実態調査概要

○救急救命士の各種認定数

○メディカルコントロール協議会数及び指導救命士認定数

○都道府県メディカルコントロール協議会構成員状況

○全国救命救急センター設置状況一覧表

○都道府県別メディカルコントロール協議会名簿

令和5年度全国メディカルコントロール協議会連絡会（第2回）プログラム

I 開催概要

1 日時 令和6年2月2日（金） 14時00分～17時00分

2 場所 名古屋国際会議場 センチュリーホール
（愛知県名古屋市熱田区熱田西町1-1）
※同日に開催されている第32回全国救急隊員シンポジウムと同会場

II プログラム

1 開会 全国メディカルコントロール協議会連絡会世話人会 会長 横田 順一郎

2 第1部 「全国の各メディカルコントロール協議会における活動の情報交換会」
【テーマ】プロトコル（7演題）（14時05分～15時15分）

座長 国立病院機構災害医療センター病院長 大友 康裕

座長 札幌市消防局長 村井 広樹

— 休憩 —

3 報告・情報提供（15時25分～15時40分）

○ 消防庁からの情報提供

消防庁 救急専門官 飯田龍洋

4 第2部 パネルディスカッション「第8次医療計画におけるメディカルコントロール」
（15時45分～16時45分）

座長 大阪公立大学大学院医学研究科救急医学 教授 溝端 康光

座長 東京消防庁救急部長 門倉 徹

（1）第8次医療計画作成指針における救急活動

大阪公立大学大学院医学研究科救急医学 教授 溝端 康光

（2）脳卒中における救急活動とメディカルコントロール

神戸市立医療センター中央市民病院 参事 脳血管治療研究部 部長 坂井 信幸

松戸市消防局救急課 市川 幸治

（3）心筋梗塞等の心血管疾患における救急活動とメディカルコントロール

獨協医科大学病院 救命救急センター 学内教授 菊地 研

横浜市消防局救急部救急課 松崎 潤

（4）救急医療におけるメディカルコントロール

大阪市消防局救急部救急課 武本 泰典

5 事務連絡（16時50分～17時00分）

令和6年度全国メディカルコントロール協議会連絡会（第1回）の開催予定について

第1部 発表・応募資料

全国の各メディカルコントロール協議会における活動の情報交換会 【テーマ】プロトコル

【発表演題】

○プロトコル策定行程

発表演題1 プロトコル等改定ワーキンググループの設置について

(大阪府三島地域メディカルコントロール協議会)・・・P. 7

○ 傷病者の搬送及び受入れの実施基準を盛り込んだプロトコル

発表演題2 難治性VF 傷病者の救命率向上を目的とした地域独自プロトコルの運用とその効果

(大阪府堺地域メディカルコントロール協議会)・・・P. 10

発表演題3 傷病者の搬送及び受入れの実施基準を反映した病院前救護プロトコルについて

(大阪府健康医療部保健医療室医療対策課)・・・P. 13

○ 緊急度判定プロトコル

発表演題4 緊急度判定プロトコル Ver. 3 を取り入れた「119 番通報時」および「救急現場」プロトコルの策定

(三重県救急搬送・医療連携協議会)・・・P. 16

○ 救命処置を望まない傷病者に対する活動プロトコル

発表演題5 傷病者本人の意思を尊重しより質の高い救急活動を目的としたDNAR プロトコルの運用開始について

(神戸市メディカルコントロール協議会)・・・P. 19

発表演題6 「心肺蘇生を望まない傷病者への対応」運用開始までの経緯と現状について

(下関・長門地域メディカルコントロール協議会)・・・P. 22

発表演題7 蘇生を望まない傷病者の意思を尊重するために

(千葉県東部地域救急業務メディカルコントロール協議会)・・・P. 25

「全国の各メディカルコントロール協議会における活動の情報交換会」応募要領

消防機関と救急医療機関等で構成するメディカルコントロール協議会（以下、MC協議会）は、救急救命士を含む救急隊員等が行う応急処置等の質を医学的観点から保証することを目的に設置されており、救急医療提供体制を構築する場としての活用がなされ、MC協議会ごとに地域の実情に合わせた活動が行われております。

平成19年度から各MC協議会の情報交換を目的とした「全国メディカルコントロール協議会連絡会」（以下、連絡会）が開催され、平成29年度から連絡会において「我らの地域のメディカルコントロール取組事例発表」として各地のMC協議会の好取組事例を共有し、良い取組に対しては表彰を行ってまいりました。

この度、表彰形式に代わり、情報交換を主たる目的に、特徴的な活動だけでなく、各MC協議会で実施している活動や事例なども広く発表できる場として「全国の各メディカルコントロール協議会における活動の情報交換会」を開催します。

情報交換会のテーマについては、MC協議会の中核となる活動内容（①プロトコル、②オンラインMC、③検証、④教育等）から事務局にて1つ選定します。

今年度は「プロトコル」をテーマに選定し、次のとおり募集いたします。

1 情報交換会の概要

(1) 開催日

令和6年2月2日（金）

（令和5年度全国メディカルコントロール協議会連絡会（第2回））

(2) 開催場所

名古屋国際会議場（愛知県名古屋市熱田区熱田西町1-1）

(3) 募集内容

ア テーマ

「プロトコル」

イ 題材（テーマの詳細）

下記の題材（例）以外においても幅広い題材を対象とし、演題を募集いたします。

<題材（例）>

➤ 救急救命処置のプロトコルにおける内容（抜粋）

例) アドレナリン投与における具体的指示

➤ 傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準を盛り込んだプロトコル

➤ 救急活動プロトコル全般

例) LVOスクリーンを取り入れた脳卒中プロトコル

➤ 関係機関との連携に関連した要領

例) ドクターカーに関する要領、在宅介護医療連携（かかりつけ医、訪問医等）

ウ 演題の内容 (例)

- (ア) プロトコル情報 (プロトコル名、プロトコル概要、詳細内容 (抜粋可) 等)
- (イ) 策定経緯 (策定に至った契機、策定時の協議内容 (期待するものや懸念事項) 等)
- (ウ) 運用により得られた効果・課題

(4) 発表方法

ア 演題数

7 演題 (題材 1 ~ 3 項目)

イ 進行方法

(ア) 1 演題 7 分程度発表

(プロトコル・要領の紹介、策定経緯、効果・課題等)

(ウ) 題材 1 項目発表ごとに意見交換

(5) 発表団体

ア 都道府県 MC 協議会もしくは地域 MC 協議会に携わる 7 団体

イ 選定方法

次の 2 つの枠を設ける

(ア) 公募枠 (本応募要領における枠)

応募演題の中から選定。

(イ) 指定推薦枠 (本応募要領における枠とは異なります)

事務局が都道府県を指定し、指定先の各都道府県によりそれぞれ 1 団体を推薦。

(6) 実施主体

全国メディカルコントロール協議会連絡会世話人会

(7) その他

ア 発表決定者には別途通知します。

イ 発表者の往復交通費については事務局で負担します。

ウ 発表された発表資料は、消防庁ホームページにおいて公表することを予定しています。

2 募集期限

11 月 10 日 (金) まで (必着)

3 応募方法

下記の資料を添付し、問合せ先のメールアドレスまで送信してください。

(1) 応募用紙 (別紙)

(2) 対象プロトコル

発表演題 1 プロトコル等改定ワーキンググループの設置について

大阪府三島地域メディカルコントロール協議会 木村 誠一

抄録

大阪府三島地域メディカルコントロール協議会（3市1町で構成）は、国が示すガイドライン及び指針に基づき、地域における救急隊の病院前救護活動プロトコルの改正に着手してきた。また改正にあっても検証医師2名と担当消防本部で素案を作成し地域内の消防本部の承認を得たのち発出している状況が続いていた。

しかし、近年、医療の進展、社会情勢の変化、地域の特性や解釈の相違等により、救急活動に偏りが見られる重要な懸案事項等も散見されてきた。そこで、これらの現状を踏まえ、円滑な救急活動に繋げることを目的に、令和5年6月にプロトコル等改定におけるワーキンググループ（以下、「プロトコル等WG」という。）を設置した。この、プロトコル等WGは検証医師4名と各消防本部から選出した指導救命士8名の合計12名で構成することとし、現在、来年度当初のプロトコル改正に向け、検討を行っている。

今回プロトコル等WGで取り上げられている事項は、救急活動検証会議で懸案事項となり、各地域メディカルコントロール協議会としての対応が求められる事項の内から、特に重要度が高いと指導救命士が判断し抽出した項目を検討項目とした。

CPAに関しては「難治性VF症例」、「薬剤投与における指示要請内容」、「外傷CPA時のバックボード固定及び特定行為」、「高度徐脈での胸骨圧迫開始時期」、「NCP R（新生児蘇生法）」、CPA以外に関しては「ACSの疑い、又は脳血管障害疑いの傷病者に対する酸素投与」、「意識障害（JCS三桁等）傷病者に対する血糖測定」、「搬送困難時等の外傷によるショック輸液」等が挙げられている。

プロトコル等WG討議に先立ち、懸案事項の数項目について類似する症例を救命救急センター主催の救急隊員勉強会での議題としたことで、参加救急隊員へ懸案事項の共有を図るとともに、WG構成員への教育の場としたことにより、スムーズな討議進行に繋がっている。

今後、現在も残存している通知文等についても、プロトコル等WGで整理していくとともに、新たにDNARに対する救急隊の対応方針について医師会や各関係部局を構成員とした各種WG等を設置し検討を進めていく中で、多方面からの意見を集約し共通認識を図ることで、地域が一体化し救急業務の充実強化に繋がっていきたいと考える。

運用により得られた効果・課題

（効果）

プロトコル等WGでは、様々な懸案事項を検討するなかで、医師の考えや、救命士の考え等が活発に話し合われている。それらを一つ一つ丁寧に調整することで、互いに納得のいくプロトコルを策定でき、結果として、行政サービスの向上に繋がるとともに地域医療全体に貢献できるものとする。

プロトコル等改定ワーキンググループの設置について

大阪府三島地域メディカルコントロール協議会
高槻市消防本部救急課 木村 誠一

MY LIFE MORE LIFE

大阪府三島二次医療圏の概況

令和5年10月末現在

【市町村】 3市1町 約75万人
高槻市（中核市）
茨木市・摂津市・島本町

【医療機関】 二次医療機関（告示） 23か所
三次救命救急センター 1か所
大阪医科薬科大学病院（on-lineMC先）

【その他】 三島医療圏の境界には、2か所の大学病院（救命救急センター併設）
● 大阪大学医学部附属病院
● 関西医科大学附属病院

MY LIFE MORE LIFE

プロトコル等改定WG設置の経緯

「JRC蘇生ガイドライン2020」
「救急蘇生法の指針2020（医療従事者用）」

↓

三島地域救急活動プロトコル改定の必要性

- 事後検証の課題
- プロトコル以外の活動要領等が存在
- 医学的知見に基づくエビデンスの確認

↓

救急活動を整理し、熟考した新プロトコル策定を検討する必要性

↓

MC協議会での提言

「プロトコル等改定におけるワーキンググループ」設置
(令和5年6月16日付け)

MY LIFE MORE LIFE

プロトコル等改定WGの構成

三島地域メディカルコントロール協議会

- 教育小委員会
- 検証小委員会
 - 事後検証会議
 - プロトコル等改定WG
 - 構成員 検証医師（※副議長）4名
・救命救急センター医師等
指導救命士 8名

※副議長は、救急医療事故対策委員を兼務しています。

MY LIFE MORE LIFE

懸案事項

CPA

- 難治性VF症例の判断と活動
- 薬剤投与における具体的指示要請
- 外傷症例における特定行為の実施
- 特定行為（静脈路確保・気管挿管）の柔軟な対応
- 感染症拡大時の活動

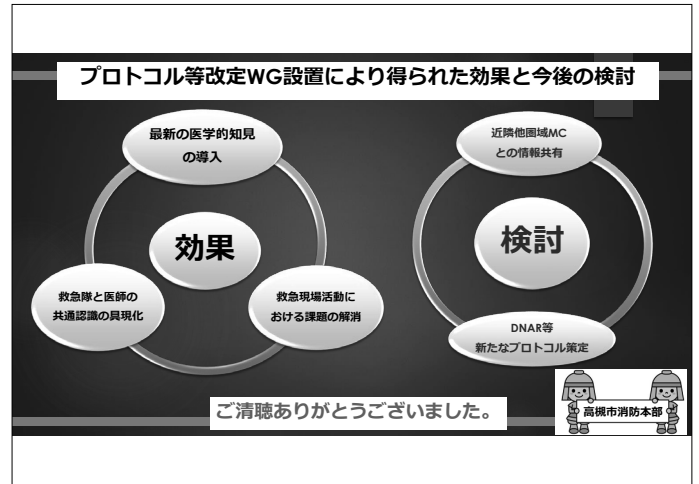
MY LIFE MORE LIFE

懸案事項

CPA以外

- ACSの疑い、又は脳血管障害疑いの傷病者に対する酸素投与
- 意識障害（JCS三桁等）傷病者に対する血糖測定
- 搬送困難時等の外傷によるショック輸液
- 高度徐脈の傷病者への対応

MY LIFE MORE LIFE



大阪府三島地域メディカルコントロール協議会
 MC 圏域管轄人口 (752,700 人) ・ MC 圏域構成消防本部 (4 本部) ・ MC 圏域救急隊数 (25 隊) ・ MC 圏域の消防職員数 (756 人) ・ MC 圏域の指導救命士数 (18 人)

発表演題 2 難治性VF傷病者の救命率向上を目的とした地域独自プロトコルの運用とその効果

大阪府堺地域メディカルコントロール協議会 片岡 竜彦

抄録

大阪府では、概ね二次救急医療圏の枠組みに合わせて8つの地域MC協議会が設置され、当地域は堺市消防局(管内人口約93万人)を管轄し1本部1MC体制である。救急活動プロトコルは、大阪府MC協議会に示された基本プロトコルを踏襲し地域MC協議会で策定するが、地域の実情に応じ、病院前救護体制充実のため地域単位でプロトコルを修正し運用することが容認されている。当地域において、難治性VF症例に対する搬送ルールを地域単位で策定・運用した効果について報告する。

当地域では、心停止傷病者対応医療機関が10施設ある。そのうち、ECPR対応可能な医療機関は5施設で、心停止傷病者に対する救急医療提供体制は恵まれた地域である(令和4年中のウツタイン症例数1,048人)。一方、救急活動事後検証において、難治性VF傷病者がECPR対応医療機関へ搬送されていない事例があることが課題とされていた。地域の救急医療体制を勘案し、傷病者に適切な救急搬送を実現するため、消防局の指導救命士が主体となりVF症例に対する救急活動状況について振り返り検討した。

(調査結果)

(1) 社会復帰率の比較 ※H26～H30年中VF症例(n=203)

ECPR対応医療機関へ搬送した事例で6.6ポイント上回った。

ア ECPR対応医療機関 16.1%(26/161例)

イ ECPR非対応医療機関 9.5%(4/42例)

(2) 難治性VF症例(「電気ショック3回以上」と定義)の救急活動時間(①現着～現出、②現出～病着)と社会復帰率 ※H21～H30年中(n=153)

救急活動時間が短時間の症例で社会復帰率が高かった。

ア ①12分以内、②5分以内 45.2%(14/31例)

イ ①12分以内、②5分以上 31.5%(12/38例)

ウ ①12分以上、②5分以内 23.1%(6/26例)

エ ①12分以上、②5分以上 29.3%(17/58例)

以上から、地域MC協議会において、難治性VF傷病者をECPR対応医療機関へ早期に搬送するためのルールを定めることとし、議論を重ね救急活動プロトコルを改正した。

(プロトコルへの記載内容(令和2年8月改正))

リズムチェック時の留意点として、「現場活動において除細動を2回実施した場合、難治性VFと判断し、直ちに現場離脱に向けた活動を実施する。また、搬送先は直近のECPR対応医療機関を第一選択とし、早期に搬送を開始する。」とした。

プロトコル改正の前後を比較すると、救急活動時間(現場到着～病院到着)が短縮(△3分11秒)し、ECPR対応医療機関への早期搬送が実現した。予後については一ヶ月生存率が5.1ポイント、社会復帰率は0.5ポイント上昇した。

○プロトコル改正前(H26.1～R2.7,n=281)

救急活動時間(現場到着～病院到着):21分00秒

ECPR対応医療機関搬送:74.7%

ウツタイン統計・一ヶ月生存:32.4%(19.2%)

同・社会復帰:22.8%(12.4%)

○プロトコル改正後(R2.8～R4.12,n=120)

救急活動時間(現場到着～病院到着):17分49秒

ECPR対応医療機関搬送:95.8%

ウツタイン統計・一ヶ月生存:37.5%(15.6%)

同・社会復帰:23.3%(8.2%)

※カッコ内は同期間の「市民目撃あり・心原性心停止全症例」の割合

運用により得られた効果・課題

(効果) 難治性VF症例に対する地域の救急医療体制に適した活動指針をプロトコル化したことで、救急活動の改善に繋がった。難治性VFの早期認知、救急活動時間の短縮ならびにECPR対応医療機関選定を統一化したことで、一ヶ月生存率及び社会復帰率が上昇傾向となった。

(まとめ) 地域メディカルコントロール協議会が主導し医療機関と協議を重ね、救急活動のルール化に加えて医療機関選定まで言及したプロトコルとした。搬送(救急隊)と受入れ(医療機関)の継ぎ目のない連携のため、メディカルコントロールの役割は今後も重要と考える。

堺市
SAKAI CITY

難治性VF傷病者の救命率向上を目的とした 地域独自プロトコルの運用とその効果

大阪府堺地域メディカルコントロール協議会
片岡 竜彦（堺市消防局）

大阪府のメディカルコントロール体制

堺市
SAKAI CITY

府MC協議会
大阪府救急医療対策審議会
救急業務高度化推進に関する部会 ⇒ 府基本プロトコル策定

地域MC協議会
大阪市 豊能 三島 北河内 中河内 南河内 堺 泉州 ⇒ 地域の実情に合わせたプロトコル作成・運用

堺地域メディカルコントロール協議会

堺市 高石市 大阪狭山市

管轄消防本部 堺市消防局(本部1MC)
管轄面積 173.05km²
管轄人口 928,024人
職員数 1,058人
救急隊数 26隊
救急出場件数 67,621件
ウツタイン症例 1,048件 } 令和4年中

堺地域MC圏域 救急医療提供体制と課題

堺市
SAKAI CITY

(地域MC検証会議)
難治性VF症例について

(検証指図)
ECPR対応可能医療機関へ
早期搬送すべきではないか

大阪府搬送・受入れ実施基準：医療機関リスト

- CPA対応医療機関（二次） 10
- 心カテ・PCI対応（二次） 9
- ◎ 救命救急センター 2

堺地域MC協議会調べ
★ ECPR対応医療機関 5

指導救命士が中心となり
救急活動の現状を振り返り、
検討へ・・・

難治性VF 救急活動状況（検討）

堺市
SAKAI CITY

VF症例の搬送先別予後比較 (H26-30, n=203)

ECPR対応可:161件	ECPR非対応:42件
26, 16.1%	4, 9.5%
43, 26.7%	7, 16.7%
92, 57.1%	31, 73.8%

難治性VF(ショック3回以上)症例の活動時間分布と社会復帰率(H21-30, n=153)

MCへ報告

- “難治性VF”を早期認知（定義を明確化）
- 特定行為に拘ることなく
- ECPR対応可能医療機関へ早期搬送

プロトコル改正（プロセス）

堺市
SAKAI CITY

- ✓ MC検証会議における指摘
- ✓ 救急活動状況の振り返り（データ検討）
- ✓ 検証結果をMCへ報告
- ✓ 管内ECPR対応医療機関と意見交換（実施基準検証会議を活用）
- ✓ 地域MC協議会でプロトコル改正（R2.8）

※11 現場活動において除細動を2回実施した場合、難治性VFと判断し、直ちに現場離脱に向けた活動を実施する。また、搬送先は直近のECPR対応医療機関を第一選択とし早期に搬送を開始する。

プロトコル改正 前後比較（結果）

堺市
SAKAI CITY

※救急隊が2回以上電気ショックを行った事案

	平均電気ショック回数	救急活動時間 (現場到着～病院到着)	現着～発症		ECPR対応 医療機関搬送
			現着～発症	現着～到着	
プロトコル改正前 (H26.1～R2.7, n=271)	3.10回	21分00秒	13分51秒	7分08秒	74.7%
プロトコル改正後 (R2.8～R4.12, n=120)	2.52回	17分49秒(△3:11)	10分50秒(△3:01)	6分58秒(△0:10)	95.8% (+21.1pt)

	ウツタイン統計		（参考）市民目撃あり・心原性	
	一ヶ月生存	社会復帰	一ヶ月生存	社会復帰
プロトコル改正前 (H26.1～R2.7, n=271)	32.4%	22.8%	19.2%	12.4%
プロトコル改正後 (R2.8～R4.12, n=120)	37.5% (+5.1pt)	23.3% (+0.5pt)	15.6% (△3.6pt)	8.2% (△4.2pt)

- 難治性VF症例の救命率向上を目指し、活動指針をプロトコルに織り込んだ。
- 難治性VFの早期認知、救急活動時間の短縮ならびにECPR対応医療機関選定により予後を改善させた。
- 地域MC協議会の主導のもと、管内医療機関と協議を重ねて作成した、医療機関選定にまで言及するプロトコルの意義を、難治性VF例を対象に紹介した。

大阪府堺地域メディカルコントロール協議会

MC 圏域管轄人口 (928,024 人)・MC 圏域構成消防本部 (1 本部)・MC 圏域救急隊数 (26 隊)・
MC 圏域の消防職員数 (1,058 人)・MC 圏域の指導救命士数 (22 人)

発表演題3 傷病者の搬送及び受入れの実施基準を反映した病院前救護 プロトコルについて

大阪府健康医療部保健医療室医療対策課 山中 慶久

抄録

本府では、府下統一の「病院前救護プロトコル」を策定し、運用している。「病院前救護プロトコル」は、傷病者の搬送及び受入れの実施基準（以下、実施基準という。）を反映した「初期対応基本プロトコル」を基本に、「CPA 傷病者に対するプロトコル」、「心肺停止前傷病者に対する特定行為に係るプロトコル」等で構成されている。とくに、「初期対応基本プロトコル」は、傷病者の緊急度及び病態の類推から、救急救命処置に加え、傷病者の病態に応じた病院選定が行えるようになっている。さらに、病院選定を支援するために大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（Osaka emergency information Research Intelligent Operation Network system）（以下、ORION システムという。）を活用している。

「初期対応基本プロトコル」は、実施基準の規定に準拠し、緊急度と特定機能（脳卒中、循環器、消化器疾患等）に主眼を置いた医療機関リスト（実施基準の2号リスト）を選定するように工夫され、ORION のGPS 機能により現場直近より該当医療機関を閲覧できるように工夫されている。また、プロトコルの複雑さを回避するために、状況評価および初期評価の早期の段階で成人か小児、疾病か外傷かを判断し、成人疾病・小児疾病・外傷以外の外因・外傷の4つのカテゴリーから選択したプロトコルを使うようになっている。さらに、緊急度・病態類推と医療機関リストとの紐付けが、ORION に組み込まれたシステムにより支援されているため、病態類推では、傷病者の訴え、症状および徴候から医療機関リストにある適切な病院選定を迅速に行えることが最大の特徴である。

この ORION システムと病院前救護プロトコルを連携させたことで、救急活動検証では、傷病者への処置のみならず適切な医療機関選定がなされているかの検討も可能になっている。また、データの集積と分析が救急医療体制の改善や医療行政にも活用できる。

今回、実施基準に紐づけされた病院前救護プロトコルと ORION システムとについて、救急隊の観察・処置から、緊急度判定・病態類推を実施し、医療機関選定までのあり方について提示する。

運用により得られた効果・課題

（効果）

本府では、実施基準を救急現場で利用しやすくするためのツールの1つとして、ORION システムを導入（平成25年1月1日より運用）した。それに相関した形で「初期対応基本プロトコル」が作成されており、各種プロトコルにまで浸透している。システム導入から約10年が経過し、ICT の利用が平準化しつつあるなかで、現場救急隊がそのツールを取り扱うことで傷病者を円滑に適切な医療機関に搬送することが可能となった。

（課題）

救急隊の観察・処置について、緊急度判定・病態類推から医療機関選定までを、さらに的確な基準とできるよう各機関と意見交換やデータ分析を継続しつつ、立ち止まることなく今後も改善を目指す必要がある。

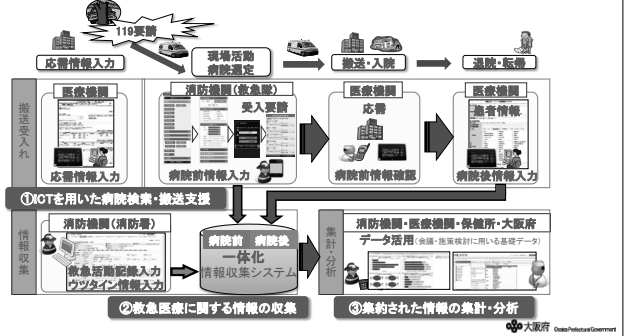
傷病者の搬送及び受入れの実施基準を反映した 病院前プロトコルについて

山中慶久 1) 道味久弥 1) 木勢翔太 1) 横田順一郎 2)

- 1) 大阪府健康医療部保健医療室医療対策課
- 2) 大阪府傷病者の搬送及び受入れの実施基準等に関する検討部会



ORION-大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム- (Osaka emergency information Research Intelligent Operation Network system)

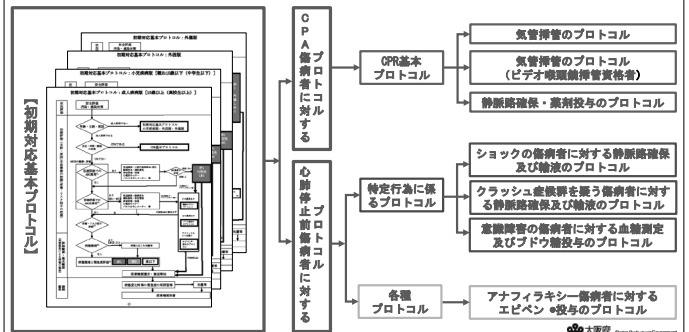


実施基準策定と改正、ORION導入の経緯

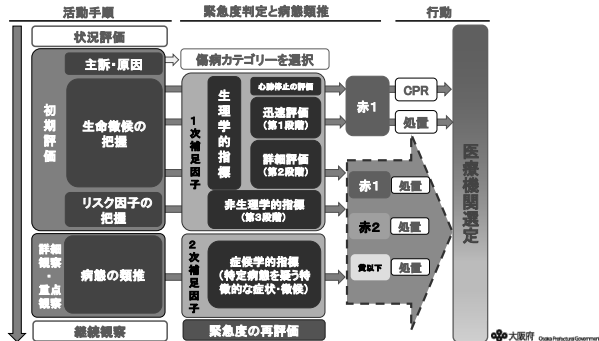
- 平成19/20年 大阪府でも搬送先選定困難事例が発生
⇒傷病者の観察・搬送・受入れのルールの策定・標準化
 - 平成21年10月 消防法改正
 - 平成22年12月 大阪府版実施基準を策定
 - 平成25年 1月 ORIONシステム構築 ← 実施基準をORIONに搭載して運用
 - 平成26年11月 大阪府版実施基準改正
 - 令和 2年12月 大阪府版実施基準改正 ← 救急活動プロトコル
連携
- 現場の救急状況を反映しながら改正



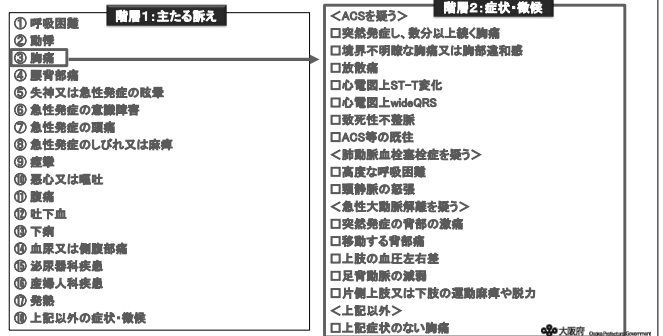
(大阪府版)病院前救護プロトコルの構成

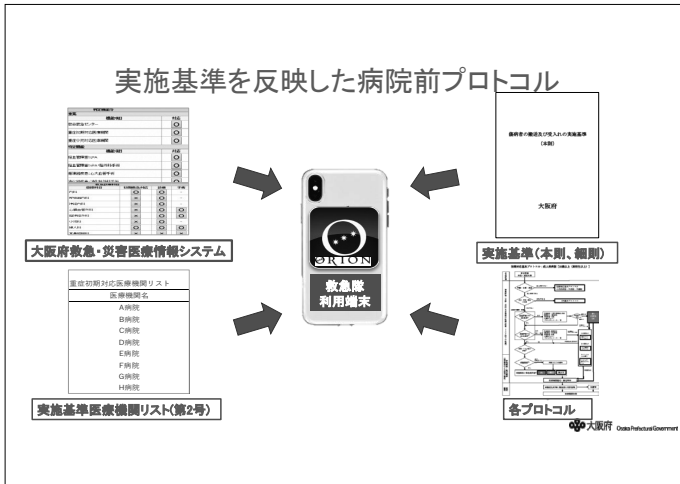


観察と行動の基本



疾病の2次補足因子





考察・まとめ

効果

実施基準を救急活動現場へ還元
 ⇒ORIONを導入、それに相関した形で「病院救護前プロトコル」が作成されており、各種プロトコルにまで浸透している。

課題

システム導入から約10年が経過
 ⇒救急隊の観察・処置について、緊急度判定・病態類推から医療機関選定までさらに的確な基準にできるよう、各機関との意見交換やデータ分析を継続しつつ、改善を目指す必要がある。

大阪府 Osaka Prefecture Government

大阪府

大阪府人口（8,776,454人）・大阪府内の消防本部（26本部）・大阪府内の救急隊数（257隊）・大阪府内の消防職員数（10,212人）・大阪府内の指導救命士数（165人）

発表演題4 緊急度判定プロトコル Ver.3 を取り入れた「119 番通報時」および「救急現場」プロトコルの策定

三重県救急搬送・医療連携協議会（三重県MC協議会） 説田 守道

抄録

ア プロトコル情報

プロトコル名：①119番通報時緊急度判定プロトコル、②症候別インタビューの手引き、③口頭指導プロトコル、④救急現場の緊急度判定の手引き

プロトコル概要：①実施資格、適応外、緊急度定義、手順（1 最初の1分・予告指令、2 次の1分・通報者の安全確保、心肺停止の認識と出動指令、3 最後の1分・応急手当

②実施資格、適応、内容、手順（共通部分、各症候別）③実施資格、適応、内容、手順（共通事項、各症候別）④緊急度分類、感染管理、重症感、主訴、生理学的評価、非生理学的指標

イ 策定経緯：①②③初回策定：平成31年4月1日。平成26年「通信指令員の救急にかかる教育テキスト」「緊急度判定プロトコル Ver.1」発出後から策定計画はあった。しかし当時は指導救命士制度の確立および他プロトコルの策定と運用のために人的資源が不足していた。契機：平成29年のVer.2発出後、最初期指導救命士の再任時期となり、再任講習の課題としてこれら積み残し問題にとりかかった。上記のごとく119番通報時の活動を3つのパートに区分して検討した。なお②について細部にわたり遵守義務を課すことは困難と判断して「プロトコル」とせず「手引き」とした。同プロトコル運用開始後、令和5年に県内で119番通報対応中の通報者が死亡する二次災害が発生した。これをうけ①③は通報者、傷病者の安全確保を最優先するプロトコルに改正し10月31日に発出した。

④初回策定：令和4年11月9日。現場緊急度判定は消防法の実施基準に基づき各プロトコルとして策定済みであったため策定を急がなかった。全事案に標準化したプロトコルで対応する意義もあり、新型コロナウイルス感染症への対応もあって令和4年によく策定された。

協議内容

協議内容1：「通信指令の機能強化-効果的な口頭指導の研究」に倣い、1分毎に行動目標を設定し、受信2分以内に発出指令を出すこと。

協議内容2：心肺停止（CPA）事案では覚知時点で「増員・増隊」を判断して出動させること。

協議内容3：「ドクターヘリの覚知時要請」をプロトコルとして記載すること。

協議内容4：既存の各病院前救護プロトコルと齟齬が無く、かつ現場活動を遅延させない簡潔なプロトコルとすること。④はプロトコルと規定せず「手引き」とすること。

協議内容5：通報者や傷病者の安全確保のための口頭指導を行うタイミング。

運用により得られた効果・課題

（効果）

多くの署で増員・増隊によるCPA事案への対応強化がなされた。覚知からドクターヘリ要請までの時間短縮がみられ、早期要請に寄与している。

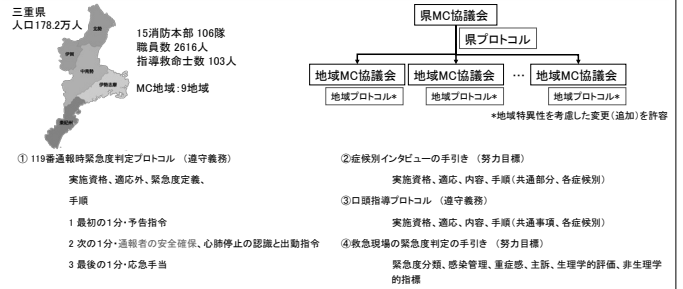
（課題）

人的・物的資源が必ずしも充足していないため全CPA事案への対応は困難。情報収集能力・観察、判断の個人差によりプロトコル通りの対応不十分な事案がみとめられる。

緊急度判定プロトコルVer.3を取り入れた「119番通報時」および「救急現場」プロトコルの策定

三重県救急搬送・医療連携協議会
 (三重県メディカルコントロール協議会)
 三重県メディカルコントロール専門部会 教育、プロトコル、事後検証
 各WG座長
 伊勢赤十字病院 救命救急センター長・災害医療部長
 説田守道

三重県MCと今回提示するプロトコルの概要



策定の経緯 119番通報時緊急度判定プロトコル

平成26年「通信指令員の救急に係る教育テキスト」「緊急度判定プロトコルVer.1」発出当時、三重県は指導救命士制度の確立および他プロトコルの策定と運用を優先。(この結果ドクターヘリ覚知時要請手順に問題を残した)

平成29年のVer.2発出後、最初期指導救命士の再任時期となり、再任講習の課題として策定開始。指導救命士が主体となりプロトコルの原案を作成。平成31年4月1日初回策定。同時に通信指導員教育を消防学校で開講した。

令和2年Ver3.の発出。
 令和5年3月、119番通報対応により二次災害が発生。通報者の安全確保を最優先するプロトコルに改訂(令和5年10月31日)。

協議内容 119番通報時緊急度判定プロトコル

「通信指令の機能強化-効果的な口頭指導の研究」に倣い、1分毎に行動目標を設定し、受信2分以内に出動指令を出す。

心肺停止(CPA:R1)事案では覚知時点で「増員・増隊」を判断して出動させる。

「ドクターヘリの覚知時要請」をプロトコルとして記載。
 (キーワード方式とは異なり、R2判定時に要請を考慮)

通報者や傷病者の安全確保のための口頭指導を行うタイミング。

遅くともPhase2のはじめ(通報受信開始から約1分)までに安全確保の指導をする。

策定の経緯 症候別インタビューの手引き、口頭指導プロトコル

バイタルサイン・症候別インタビュー: 細部にわたり遵守義務を課すことは困難と判断「プロトコル」ではなく「手引き」
 平成31年4月1日策定。

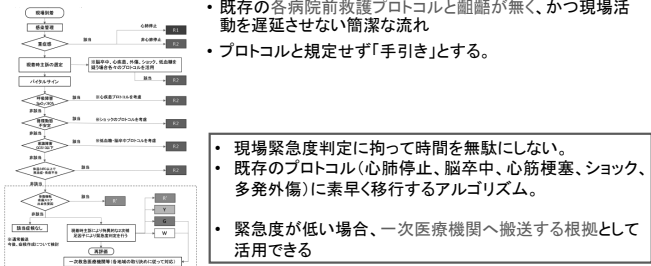
口頭指導プロトコル: 「口頭指導に関する実施基準の一部改正等について(平成25年5月9日)」に基づき平成31年4月1日策定
 令和5年10月31日 通報者の安全確保を最優先するプロトコルに改訂

策定の経緯 救急現場の緊急度判定

平成22年、消防法に基づく実施基準策定時に策定済みであったが、対象疾患が限定されていた。

「緊急度判定プロトコルVer3.0 救急現場」の発出後、より多くの事案への対応および新型コロナウイルス感染症への対応もあって、令和4年11月9日に策定。
 内容は詳細にわたるため「プロトコル」ではなく「手引き」

現場緊急度判定 協議内容



まとめ

- 119番通報時緊急度判定プロトコルは、通信指令員教育カリキュラムと同時進行させ、適確なドクターヘリの覚知時要請や、通報者の安全確保に役立っていると考えられる。
- 共通項目・症候別インタビューは、症候により最適なインタビュー手順の工夫が必要なため、プロトコルとはせず手引きとした。
- 口頭指導プロトコルは、通知に準じて策定した。通報者の安全確保を優先した。
- 現場緊急度判定では、既存のプロトコルを邪魔しないよう手引きとした。緊急度の低い傷病者を一次医療機関へ搬送する根拠として有用と思われる。

三重県救急搬送・医療連携協議会（三重県メディカルコントロール協議会）

MC 圏域管轄人口（1,782,000 人）・MC 圏域構成消防本部（15 本部）・MC 圏域救急隊数（106 隊）・MC 圏域の消防職員数（2,616 人）・MC 圏域の指導救命士数（103 人）

発表演題5 傷病者本人の意思を尊重しより質の高い救急活動を目的とした DNARプロトコルの運用開始について

神戸市メディカルコントロール協議会 菊池 悠

抄録

1 プロトコル情報

(1)プロトコル名

DNAR プロトコル

(2)プロトコル概要

あらかじめ本人や家族とかかりつけ医等で事前に話し合いができていることを前提とし、本人の意思を尊重したより質の高い救急活動を行うことを目的に運用を開始した。プロトコルの実効性をより高めるため、適用条件である「蘇生に関する意思表示」は書面に限定せず、家族や関係者等からの口頭による意思表示でも可能とした。また、その意思表示の確認については、原則、救急隊から積極的に行うこととし、よりご本人の意思に沿った活動がとれるような内容としている。そして、蘇生拒否の意思表示がなされれば、MC 指示医師及びかかりつけ医等と連携することで、蘇生中止が可能となるプロトコルである。

(3)詳細内容等

救急現場で蘇生拒否の意思表示を確認すれば、状況確認及び蘇生継続事由の判断(※1)を救急隊が行う。蘇生継続事由に非該当であれば、MC 指示医師へ指示要請を行い、かかりつけ医等(※2)の指示の下、活動する旨の指示を得る。その後、かかりつけ医等に連絡し、ACP(人生会議)を介した蘇生に関する意思表示内容を確認する。そして、傷病者が人生の最終段階であるという判断に加えて、現在の症状は、DNAR の意思表示の際に想定された症状と合致しているかを基に、かかりつけ医等が心肺蘇生の中止可否を決定し、その旨を救急隊に指示する。かかりつけ医等からの中止指示を受けた救急隊は、心肺蘇生等を中止し、その後はかかりつけ医等往診の到着時間に対応が変化する。かかりつけ医等が 30 分以内に往診可能な場合、現場到着したかかりつけ医等へ引き継ぎ、不搬送とし現場を引き上げる。

かかりつけ医等が 30 分から 12 時間以内に往診可能な場合、家族等の了承を得たうえで、家族等に引き継ぎ、不搬送とし現場を引き上げる。

かかりつけ医等が 12 時間以内に往診不可能な場合、又は家族等から引き継ぐことに了承が得られない場合は、医療機関に搬送する。

※1 蘇生継続事由

明らかに外因性心肺停止(交通事故、自傷、他害)を疑う状況、心肺蘇生等の継続を強く求める家族等がいる場合

※2 かかりつけ医等

ACP に関与し、地域医療、保健福祉を担う総合的な能力を有する身近で頼りになる医師及びその医師と連携している医師のこと

2 策定経緯

救急現場において、傷病者が癌の末期等で心肺停止した際、家族等から心肺蘇生を望まない意思表示があり、一刻を争う状況の中、救急隊が判断に苦慮するような事案が近年増加傾向にあった。

そのような中、本市域では令和3年度から神戸市メディカルコントロール協議会の下部組織として「DNAR 対応に関するワーキンググループ」を設置し、医師、弁護士、介護福祉職員等、計 11 名の委員で DNAR プロトコル作成について検討を行った。令和4年度に DNAR プロトコルが承認され、令和5年4月1日から運用を開始している。

運用により得られた効果・課題


(効果) 傷病者本人の意思に寄り添った活動が可能になったこと。それにより、かかりつけ医や家族等の救急活動に対する理解を得ることができ、更には、救命処置を原則とする救急隊が、救急現場において家族等から心肺蘇生を希望しないという意思表示があった場合に判断に苦慮することがなくなったことである。

(課題) 引き続き、関係者への DNAR プロトコルの周知とともに関係機関との連携強化を図る必要がある。

BE KOBE

傷病者の意思を尊重し より質の高い救急活動を目的とした DNARプロトコルの運用開始について

神戸市メディカルコントロール協議会
神戸市消防局
消防司令 菊池 悠



BE KOBE


背景

（令和5年3月まで）
119通報 = 救命の意思あり

➡ **救命のために最善を尽くす**

社会的背景

- ・高齢者救急需要の増加
- ・自己決定意識の上昇、看取りやACPの概念
- ⇒心肺蘇生を望まない傷病者からの救急要請増加傾向
- ⇒蘇生拒否、DNAR対応に苦慮



BE KOBE

DNAR検討部会（神戸市MC協議会内）


令和3年8月～ 検討開始（1年8カ月間・計6回）

委員

- ・医師（一次～三次医療機関）・福祉関係者
- ・市民団体（婦人団体協議会）・弁護士
- ・消防職員

内容

- ・DNAR意思表示の確認方法（誰から、どのように）
- DNAR活動の難しさ、法律面...実効性
- ➡『神戸市DNARプロトコル』を策定



BE KOBE

DNAR プロトコル

**呼吸及び脈拍無し
救急隊から蘇生に関する意思確認**

生前の本人の意思を積極的に確認

心肺蘇生を望まない意思表示あり

意思表示については口頭のみでも可能

状況確認・除外項目の判断

MC医師への連絡は必須「かかりつけ医の指示に従って良いか」

MC医師へ指示要請

確認事項は、
・DNAR意思表示
・想定病態との合致
・蘇生中止可能か

かかりつけ医へ連絡

30分以内に往診可能
⇒かかりつけ医に引き継ぎ

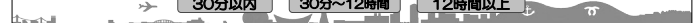
往診の可否を確認

30分～12時間の間に往診可能
⇒家族等に引き継ぎ

かかりつけ医の応答無し
MC医師へ連絡
状況によってはMC医師が
蘇生中止指示を出すことも

往診に12時間以上かかる
⇒医師・救急隊が搬送先選定（蘇生中止）

30分以内 30分～12時間 12時間以上



BE KOBE


プロトコル後のDNAR活動の変化

傷病者の意思を尊重した活動の実現

新たな救急活動

心肺停止 → 家族等が見つけ → 救急要請をしない場合 → 医師へ連絡 → 医師が死亡確認 → 自宅等でのお看取り

従来：備えてしまった家族等が救急要請 → 救急隊到着 → 心肺蘇生を試みる → 心肺蘇生が不可能 → 心肺蘇生を実施し → 医療機関へ搬送 → 搬送先医療機関での診察と死亡確認



BE KOBE

実施状況（蘇生中止率） ※7ヶ月データ

CPA事案中DNAR意思表示 (N=760)


6% (46件)

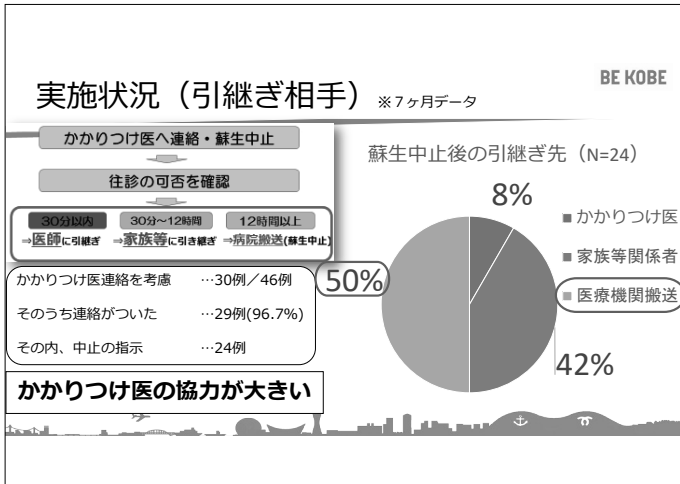
蘇生実施状況 (N=46)

- 蘇生中止 48%
- 蘇生継続 52%

約半数が中止

94% ■ 有り ■ 無し





BE KOBE

まとめ・今後

神戸市消防局 生前の本人の意思を積極的に確認
 傷病者の意思を尊重し寄り添える活動
 PDCAを回していく

地域包括体制 蘇生中止の意思表示（46例）
 蘇生中止（24例）⇒ 病院搬送（12例）
 → 本当に傷病者が望む姿？
 関係者のみで看取る

神戸市メディカルコントロール協議会

MC 圏域管轄人口（1,499,732 人）・MC 圏域構成消防本部（1 本部）・MC 圏域救急隊数（34 隊）・
 MC 圏域の消防職員数（1,569 人）・MC 圏域の指導救命士数（16 人）

発表演題6 「心肺蘇生を望まない傷病者への対応」 運用開始までの経緯と現状について

下関・長門地域メディカルコントロール協議会 長岡 敏信

抄録

山口県では、令和3年2月、令和2年度山口県救急業務高度化推進協議会において、「救急現場における心肺蘇生を望まない傷病者への対応」骨子案が承認され、令和3年8月～9月、県内各地域MCにおいて県骨子を基にした運用要綱等（プロトコル）が承認され、令和3年11月1日から県内一斉に各地域MCのプロトコルが運用開始となった。

救急現場における心肺蘇生を望まない傷病者への対応を巡っては、平成25年頃から、救急現場において、DNARのため心肺蘇生を中止して搬送するよう医師から指示されることがあり、救命活動を優先する救急隊と搬送先病院との間でトラブルに発展することもあった。

平成28年度に消防防災科学技術推進制度「地域包括ケアシステムにおける高齢者救急搬送の適正化及びDNAR対応に関する研究」に参画し、DNARは人生の最終段階における意思決定でACPのひとつに過ぎないことを学習し、仮に医師から心肺蘇生を中止して搬送するように指示があった場合でも、救急搬送の際は必ず心肺蘇生を実施する旨の共通認識を地域内で図った。

また、平成31年1月から消防庁により心肺蘇生を望まない傷病者に関する救急出動件数調査が開始、2月の山口県救急業務高度化推進協議会において、県内消防本部で対応に苦慮している事案があり、プロトコル作成や一般市民を含む関係者間で議論することの必要性が確認された。

消防庁の調査開始時点では、救急隊員の中で、特定行為実施時に延命処置を望まない等の理由から特定行為の同意が得られなかった場合でも、心肺蘇生を望まない意思「あり」と認識している隊員や、依然、急性期病院勤務医等から心肺蘇生を中止して搬送するよう強く指示されることもあり、救急現場における混乱も生じていたため、令和元年7月には、下関医療圏の医師会、急性期病院、保健所、消防局で課題及び現状について共通認識をもち、救急隊員に対しても勉強会を開催し、心肺蘇生を望まない傷病者に対する正しい知識と理解の整理を図った。

下関・長門地域MC協議会では、令和3年9月の協議会において、「心肺蘇生を望まない傷病者への対応（プロトコル）」が承認され、直ちに、下関医療圏、長門医療圏の医師会及び急性期病院、保健所に文書通知し、約1か月間の周知期間を経て、11月1日から運用開始した。

関係機関への周知期間の間に、下関市消防局及び長門市消防本部の全救急救命士に対して、特に接遇に重点を置いたグループワークを実施し、プロトコルが円滑に運用できるよう集合研修を実施した。

運用により得られた効果・課題

（効果）

救急現場における心肺蘇生を望まない傷病者の対応について、研修会を繰り返し実施したことにより、平成31年1月の調査開始時点と比較して知識が深まり正しい理解が進んだ。

令和3年11月1日の運用開始以降、令和4年12月までに救急現場において心肺蘇生を望まない意思表示が示された事案は10件で、そのうち、プロトコルを適用し心肺蘇生を中止してかかりつけ医等または家族等に引き継いで不搬送とした事案は3件あった。（かかりつけ医等へ引き継ぎ1件、家族等に引継ぎ2件）

（課題）

プロトコルの適用とならなかった事案についても、MC協議会で検証したところ、ACPが実践され、傷病者及び家族等の関係者間で心肺蘇生を望まない意思が共有できていても、病院勤務医にかかりつけ等で、現場に赴くことができない場合には、心肺蘇生を継続して病院に搬送する必要がある、心肺蘇生を望まない傷病者の意思に寄り添うことができないという課題が関係者間で共有された。

（見直し検討の有無、課題の検証）

令和5年度の協議会において、例外的な運用として、心肺蘇生を中止して搬送することを可能とするプロトコル改正を行った。

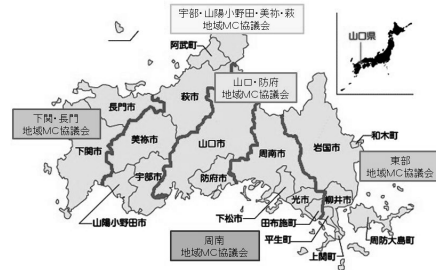
令和6年(2024年)2月2日
令和5年度全国メディカルコントロール協議会連絡会

「心肺蘇生を望まない傷病者への対応」 運用開始までの経緯と現状について

下関・長門地域メディカルコントロール協議会
下関市消防局 警防課 長岡敏信



山口県メディカルコントロール体制



令和3年1月1日から県下一斉にプロトコル運用開始
「東京消防庁のプロトコルを準用」

運用開始までの経緯

平成25年～平成27年頃

「DNAR」という言葉はなんとなく理解できていても、救急隊の対応はマチマチで現場判断で対応。トラブルになることも。

平成28年度

消防庁消防防災科学技術推進制度 「地域包括ケアシステムにおける高齢者救急搬送の適正化及びDNAR対応に関する研究」

平成30年度～令和元年度

平成31年1月1日～心肺蘇生を望まない傷病者に関する救急出動件数調査開始
令和元年7月、8月 医師会、公立公営6病院、保健所、消防局で懇話会、その後、保健所主催で全救命士に対して勉強会
→「搬送する場合には必ず心肺蘇生を継続すること」を関係者間で共有

令和2年度

令和3年2月 山口県救急業務高度化推進協議会「救急現場における心肺蘇生を望まない傷病者への対応」骨子案承認

令和3年度

令和3年8月～9月 各地域MCにおいて、県骨子を基にした運用要綱等が承認される。
令和3年10月 地域MCとして全救命士に対して研修会開催
令和3年11月1日 各地域MCにおいてプロトコル運用開始

運用開始前の現状

- ✓ 救急現場において心肺蘇生を望まない意思表示が示された事案
(平成31年1月1日～令和3年10月31日) 33件

		平成31年	令和2年	令和3年 (10月まで)
件数	心肺蘇生の 継続/中止	17	11	5
	継続	12	8	5
	中止	5	3	0
搬送/ 不搬送	搬送	16	10	5
	うち中止して搬送	4	2	0
	不搬送	1	1	1

- 令和2年までは、中止して搬送するケースも散見
- 医師会長通知により令和3年以降は発生していない

運用開始後の実績

- ✓ 救急現場において心肺蘇生を望まない意思表示が示された事案
(令和3年11月1日～令和5年10月30日) 18件

		令和3年11月～ 令和4年10月	令和4年11月～ 令和5年10月
件数	プロトコルの 適応	7	11
	有	2	1
	無	5	10
搬送/ 不搬送	搬送	5	10
	うち中止して搬送	0	0
	不搬送	2	1

- ACPに関わっている者が外出中に他の家族が誤って通報
- かかりつけの病院勤務医が現場に赴くことができないため通報

運用開始後の検証と課題

- ✓ プロトコルを適用して、心肺蘇生を中止してかかりつけ医等又は家族等に引き継いで不搬送とした事案は3件(かかりつけ医等へ引継ぎ1件 家族等に引継ぎ2件)であったが、医師検証でも適切に活動。
- ✓ プロトコルの適用とならなかった事案について
 - ACPが実践されていても、かかりつけ医が現場に赴くことができない場合には心肺蘇生を継続して搬送する必要あり。
 - かかりつけ病院の訪問看護師からの通報で、心肺蘇生を中止してかかりつけ病院に搬送するよう求められることも。

病院勤務医にかかりつけ等で、医師が現場に赴くことができない場合
⇒心肺蘇生を継続して病院に搬送する必要あり。
心肺蘇生を望まない傷病者の意思に寄り添えない。

プロトコルの改正

- 令和5年3月** コアメンバー会議
下関市内公立公的6病院救急担当医、医師会地域医療担当理事、保健所長、消防局
- 令和5年6月** 下関・長門地域メディカルコントロール協議会「心肺蘇生を望まない傷病者への対応」作業部会
下関・長門地域メディカルコントロール協議会委員を中心
- 令和5年8月** 令和5年度下関・長門地域メディカルコントロール協議会

例外的な取り扱いとして、傷病者が**病院勤務医にかかりつけの場合に限り**、主治医が現場に赴くことができず、傷病者の意思決定に直接関わっている主治医から、**直接**、心肺蘇生を中止して搬送するよう指示があった場合には、**心肺蘇生を中止して、心電図モニターによる観察を継続して搬送**する。

令和5年11月1日から下関・長門地域MCでプロトコル運用開始

考察とまとめ

- ✓ 病院、医師会、保健所、消防局等、関係者が普段から緊密に連携することで、プロトコルの策定、運用、改正が円滑に実施できた。
- ✓ 心肺蘇生を望まない傷病者への対応について、研修を繰り返すことにより正しい理解が深まった。また、接遇を最重要視した訓練実施。
- ✓ 高齢者救急搬送の適正化のため、地域包括ケアシステムと一体化した救急搬送ルールの策定、見直しが重要。

下関・長門地域メディカルコントロール協議会

MC 圏域管轄人口 (280,340 人)・MC 圏域構成消防本部 (2 本部)・MC 圏域救急隊数 (12 隊)・
MC 圏域の消防職員数 (387 人)・MC 圏域の指導救命士数 (12 人)

発表演題7 蘇生を望まない傷病者の意思を尊重するために

千葉県東部地域救急業務メディカルコントロール協議会 小池 弘貢

抄録

【はじめに】

平成29年の日本臨床救急医学会の「傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生に関する提言」を受けて、千葉県東部地域救急業務メディカルコントロール協議会では、平成30年2月、東部MCプロトコル委員会で素案を作成した。同年4月より東部MCワーキング委員会でプロトコル内容の協議及び、各地域の医師会等関係機関への説明会を実施して、「人生の最終段階にあり心肺蘇生等を希望しない意思を示した心肺停止事例に対する救急隊の標準的活動のプロトコル」を策定し、令和元年4月MC総会で承認され運用開始となった。

【プロトコル策定の背景】

現状では、救急要請され出動した救急隊は現場で心肺蘇生を開始し、死後硬直や死斑などの死体兆候がなければ、心肺蘇生を実施しながら搬送を、死体兆候がある場合は、警察に引き渡すこととしている。

人生の最終段階にある傷病者が在宅や介護施設で療養している場合、医学的に無益な心肺蘇生処置を行わないことについて主治医を含めた関係者で合意（アドバンス・ケア・プランニング、以下ACP：最近、ACPを人生会議と呼称変更した）がなされている場合がある。

医学的な無益な心肺蘇生処置を行わないというACPが成立している傷病者については、救急搬送を要請することなく、心肺停止前の病院受診や在宅看取りがなされていることが望ましい。しかし、家族等が動転して救急車を呼んでしまう場合などがある。そのような場合に、救急隊が判断に苦慮することが想定されるため地域MCで対応を示しておく必要がある。また、かかりつけ医以外に搬送された場合、病死の可能性が高くても検死対象となり、患者、家族の尊厳が損なわれかねない。そのため、地域MCで救急隊の活動プロトコルを策定することが適切であるとした。

【プロトコルの概要と運用】

基本的な事項として、人生の最終段階にあり、本人、代理人及び家族と主治医の間でACPが成立し、事前に書面（所定の事前指示書あるいは施設運用の書面）を地域MC協議会に届けている事を原則とする。ただし、まだ届け出がされていなくても、救急隊が救急現場で書面を確認できれば可とする。具体的な活動としては、救急隊が家族の申し出により書面を確認し、書面に記載のある主治医に連絡を取り、確認が取れた場合に指示を受けて蘇生を中止し、自宅での引継ぎや不搬送、あるいは心肺蘇生処置を実施しない搬送を行う。また、文書が記載されていなくても、十分ACPが行われている場合、家族の了承と主治医への確認と指示があれば可とした。

【プロトコルの啓発活動】

策定後の情報共有は、消防本部、地域MC医師、医師会、保健所、介護・福祉職員、役所関係担当職員等で構成される各地域救急医療ネットワーク会議を開催し情報共有を図り、年1回合同会議として東部地域救急医療ネットワーク会議を開催、各々の会議内容を全共有し地域全体で検討している。また、必要に応じて各施設訪問も行っている。

さらに今年度、東部MC主催で講師を招聘し、終末期医療・人生会議（ACP）に関する市民講演会を多数の来場者のもと開催した。

運用により得られた効果・課題

（効果）

心肺蘇生等を希望しない意思を示した傷病者の希望に添えるプロトコルができた。現在まで、東部MC地域では約60件の事前指示書の提出があり、少しずつではあるがACPに関する東部MCの取り組みについて、理解されてきているように感じる。

（課題）

更なる理解を得るため、関係機関への説明等を実施するとともに、引き続き、各地域での会議等を継続し周知を重ねて行くことが重要と考える。プロトコル運用後、少しずつではあるが関係機関への周知も図られてきていると思う。今後、事前指示書の提出について、今以上に提出しやすいよう改善していくことが必要と思う。

（見直し検討の有無、課題の検証）

運用当初は、事前指示書（MC所定の書式）ではない、各機関で作成した文書での提示等があったため、再度検討をし、事前指示書はMC所定の書式の文書以外でも可とし、さらには一定条件を満たせば文書なしでも救急隊は搬送することなく現場を引揚げられるよう改訂を実施した。

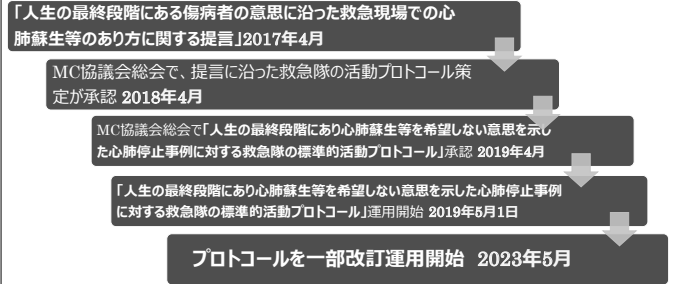
救命処置を望まない傷病者に対する活動プロトコル

蘇生を望まない傷病者の意思を尊重するために

小池 弘貴 1,3) 高橋 功 2,3) 糟谷美有紀 2,3) 伊藤 史生 2,3)

- 1) 銚子市消防本部
- 2) 地方独立行政法人 総合病院国保旭中央病院
- 3) 千葉県東部地域救急業務メディカルコントロール協議会

プロトコル策定から現在までの経緯



運用開始後の問題点

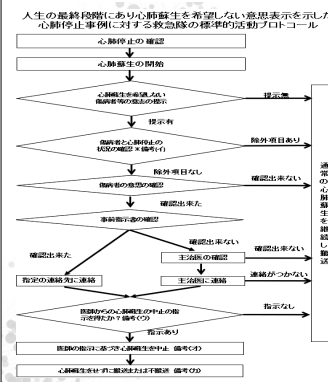
- 1 事前指示書の届出・提示がない事案が多い
→望まない心肺蘇生の実施、傷病者の意向に沿えない
- 2 東部MCの取り組みが周知されていない
→看取りを行っている病院や介護施設等との情報共有、説明が不足

プロトコル改訂点

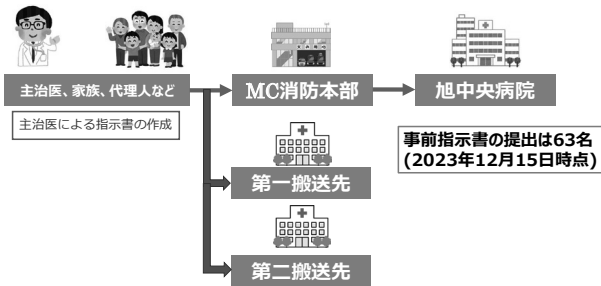
令和5年5月1日から運用

人生の最終段階にあり、本人、代理人および家族と主治医の間でACPが成立し、事前に書面（所定の事前指示書あるいは施設運用の書面）を地域MC協議会に届け出ている事を原則とする。

ただし、届け出がされていない場合でも救急現場で書面を確認できる、あるいは書面の記載がなくても、主治医に連絡を取り、終末期であることが確認でき、心肺蘇生中止の指示があり、家族の了承があれば可とする



事前指示書の届出の流れ



プロトコル改訂後の適応事案

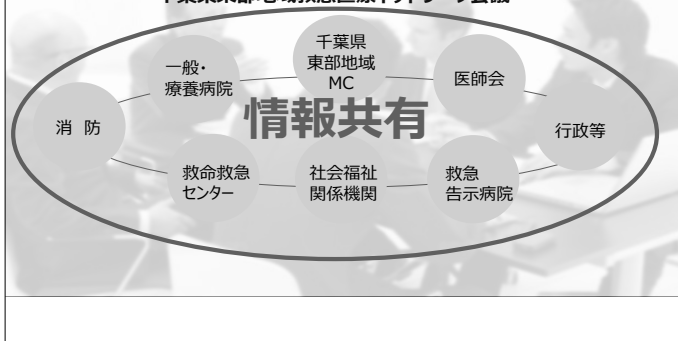
令和5年5月～10月(5ヶ月間)
プロトコル適応: 5件

	発生場所	蘇生開始	蘇生中止	病院への搬送	指示書	備考
1	自宅	なし	—	CPRなし搬送	独自	主治医に電話で確認
2	自宅	あり	中止した	CPRなし搬送	独自	搬送先医師から蘇生中止の指示あり
3	施設	あり	中止した	不搬送	独自	施設看取り
4	施設	あり	中止せず	CPR実施し搬送	独自	病院看取り※
5	自宅	なし	—	CPRなし搬送	なし	搬送先主治医から蘇生中止の指示あり

※主治医に連絡がとれ、現場に向かうと回答があった後、その後連絡がとれなくなったためCPR実施しながら搬送した。

地域における現状の取り組み

千葉県東部地域救急医療ネットワーク会議



今後の取り組みとして

1 普及啓発活動

- ▶ 市民向けにホームページの掲載やパンフレット作成
- ▶ 救命講習等での周知
- ▶ 市民講演会開催
- ▶ 医療機関・福祉関係施設への理解度アンケートの実施

2 各医療機関の現状把握

- ▶ 市内医療機関・介護施設等を訪問し
- ▶ 看取り状況や指示書の発行・共有状況を確認

3 事前指示書の届け出の依頼

- ▶ 救急医療ネットワーク等を通じ、届出を継続的に依頼

千葉県東部地域救急業務メディカルコントロール協議会

MC 圏域管轄人口 (273,807 人)・MC 圏域構成消防本部 (4 本部)・MC 圏域救急隊数 (18 隊)・
MC 圏域の消防職員数 (548 人)・MC 圏域の指導救命士数 (17 人)

第2部 パネルディスカッション資料

(第8次医療計画におけるメディカルコントロール)

○ 第8次医療計画作成指針における救急活動

大阪公立大学大学院医学研究科救急医学 教授 溝端 康光

・・・・・・・・・・P. 31

○ 脳卒中における救急活動とメディカルコントロール

神戸市立医療センター中央市民病院 参事 脳血管治療研究部 部長

坂井 信幸

松戸市消防局救急課 市川 幸治

・・・・・・・・・・P. 33

○ 心筋梗塞等の心血管疾患における救急活動とメディカルコントロール

獨協医科大学病院 救命救急センター 学内教授 菊地 研

横浜市消防局救急部救急課 松崎 潤

・・・・・・・・・・P. 41

○ 救急医療におけるメディカルコントロール

大阪市消防局救急部救急課 武本 泰典

・・・・・・・・・・P. 49

令和5年度全国MC協議会連絡会
パネルディスカッション
2024.02.02

大阪公立大学
Osaka Metropolitan University

第8次医療計画作成指針 における救急活動

溝端 康光
大阪公立大学大学院医学研究科
救急医学
全国メディカルコントロール協議会連絡会世話人会
委員(日本臨床救急医学会 代表理事)

1

医療計画

- 都道府県は、5疾病・6事業及び在宅医療に係る医療連携体制に関する事項を医療計画に定める(医療法第三十条第四項)
- 厚生労働大臣は、医療提供体制の確保を図るための基本的な方針を定める(医療法第三十条第三項)

厚生労働大臣

都道府県

医療計画

- 基本的な考え方
- 地域の現状
- 5疾病・6事業ごとの医療体制
- 地域医療構想
- 地域医療構想を達成する施策
- 病床機能の精緻化の推進
- 外来医療に係る医療提供体制の確保
- 医師の確保
- 医療従事者の確保
- ……

大阪公立大学
Osaka Metropolitan University

2

疾病・事業及び在宅医療に係る 医療体制構築に係る指針

第1 趣旨	・ がんの医療体制構築に係る指針
第2 内容	・ 脳卒中の医療体制構築に係る指針
第3 手順	・ 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制構築に係る指針
第4 連携の推進等	・ 糖尿病の医療体制構築に係る指針
第5 評価等	・ 精神疾患の医療体制構築に係る指針
	・ 救急医療の体制構築に係る指針
	・ 災害時における医療体制の構築に係る指針
	・ 新興感染症発生・まん延時における医療体制の構築に係る指針
	・ へき地の医療体制構築に係る指針
	・ 周産期医療の体制構築に係る指針
	・ 小児医療の体制構築に係る指針
	・ 在宅医療の体制構築に係る指針

大阪公立大学
Osaka Metropolitan University

3

第2 内容

- 医療体制の政策循環
 - アウトプット・インパクト・アウトカム
 - ロジックモデル
 - PDCAサイクル
- 指標
 - ストラクチャー指標
 - プロセス指標
 - アウトカム指標
- 必要となる医療機能
- 各医療機能を担う医療機関等の名称
- 課題、数値目標及び施策の方向性

大阪公立大学
Osaka Metropolitan University

4

脳卒中の医療体制構築に係る指針

医療体制の構築に必要な事項

- 目指すべき方向
 - 発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制
 - 病気に応じたリハビリテーションが一貫して実施可能な体制
 - 急性期以後の医療機関における診療及び在宅医療の実施
 - 新興感染症の発生・まん延時における体制
- 各医療機能と連携
 - 救急隊員
 - 地域MC協議会の活動プロトコルに沿って、脳卒中傷病者に対する適切な観察・判断・処置を行う【LVOを予測する6項目利用】
 - 病院前救護のスクリーニングに基づき、搬送先選定が可能な救護体制を構築する
 - 急性期医療を担う医療機関へ迅速に搬送する【脳血管疾患搬送数、覚知から収容までの時間】

大阪公立大学
Osaka Metropolitan University

心筋梗塞等の心血管疾患の 医療体制構築に係る指針

医療体制の構築に必要な事項

- 目指すべき方向
 - 発症後、速やかな救命処置を実施し、疾患に応じた専門的治療に繋げることが可能な体制
 - デジタル技術を含む新たな技術の応用
 - 心血管疾患リハビリテーションが可能な体制
 - 急性期以後の医療機関における診療及び在宅医療の強化
 - 新興感染症の発生・まん延時における体制
- 各医療機能と連携
 - 救急隊員
 - 地域MC協議会によるプロトコルに即し、薬剤投与等の特定行為を含めた救急蘇生法等適切な観察・判断・処置を実施する【一般市民による除細動実施率】
 - 急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送する【虚血性心疾患および大動脈疾患の搬送数、覚知から収容までの時間】

大阪公立大学
Osaka Metropolitan University

救急医療の体制構築に係る指針

医療体制の構築に必要な事項

1. 目指すべき方向
 1. 医療機関の受診や救急要請の相談に対応することが可能な体制
 2. 適切な病院前救護活動が可能な体制
 3. 重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制
 4. 増加する高齢者救急を受け入れる体制
 5. 救急医療機関等から療養の場へ円滑な移行が可能な体制
 6. 新興感染症の発生・まん延時における体制

救急医療の体制構築に係る指針

医療体制の構築に必要な事項

2. 各医療機能と連携
 - 病院前救護活動の機能
 - 消防機関の救急救命士等
 1. 住民に対し、応急手当、AEDの使用を含めた救急蘇生法等に関する講習会を実施【住民の救急蘇生法の受講率、一般市民により除細動を実施された件数】
 2. 脳卒中、急性心筋梗塞等、早期の救急要請が必要な疾患について関係機関と協力して住民教育の実施を図る
 3. 搬送先選定にあたっては、実施基準や医療機関とのデータ共有により事前に各医療機関の専門性や空床情報等を把握する
 4. MC協議会が定めたプロトコルに即し、心肺機能停止、外傷、急病等の患者に対して、適切な観察・判断・処置を実施

救急医療の体制構築に係る指針

医療体制の構築に必要な事項

5. 搬送手段を選定し、適切な急性期医療を担う医療機関を選定し、速やかに搬送する【救急搬送人員数】
6. 精神科救急情報センターを活用し、精神科救急医療体制と十分な連携を図る
2. 地域の救急医療関係者
 1. 地域包括ケアシステムやACPIに関する議論の場において、患者の希望する医療・ケアについて確認できる方法について検討する
 2. ACPIに関する議論や救急現場における関係者や、地域包括ケアの関係者、消防関係者等が、合同で会議を開催することなどにより、多様な関係者が協力して検討する【心肺蘇生を望まない心停止傷病者への対応方針を定めている消防本部数】

パネルディスカッション 第8次医療計画におけるメディカルコントロール

脳卒中における救急活動とメディカルコントロール

神戸市立医療センター中央市民病院	坂井信幸 様
松戸市消防局	市川幸治 様

心筋梗塞等の心血管疾患における救急活動とメディカルコントロール

獨協医科大学病院救命救急センター	菊地研 様
横浜市消防局	松崎潤 様

救急医療における救急活動とメディカルコントロール

大阪市消防局	武本泰典 様
--------	--------

まとめ

東京消防庁	門倉徹 様
-------	-------

令和5年度全国メディカルコントロール協議会連絡会（第2回）

脳卒中における救急活動とメディカルコントロール

神戸市立医療センター中央市民病院 参事、脳血管治療研究部
坂井 信幸

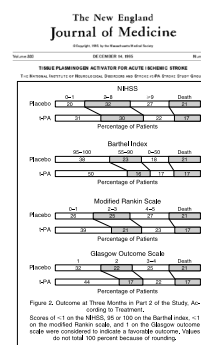
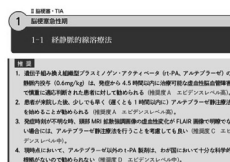
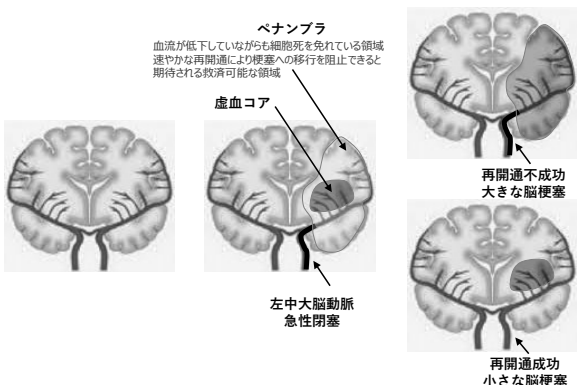
令和6年2月2日、名古屋

脳卒中における救急活動とメディカルコントロール

神戸市立医療センター中央市民病院 参事、脳血管治療研究部
坂井 信幸

演題発表に関連し開示すべき利益相反関係（2021 - 2023年）

- ① 役員・顧問 : なし
- ② 株の保有 : なし
- ③ 特許使用料 : なし
- ④ 講演料など : 朝日インテック、カネカ、ジョンソンエンドジョンソン、ストライカー、センチュリー・メディカル、三三三、テルモ、メトロニック
- ⑤ 原稿料など : なし
- ⑥ 受託研究・共同研究費 : カネカ、テルモ、TGメディカル、日本ライフライン、メトロニック
- ⑦ 奨学寄付金 : なし
- ⑧ 寄附講座所属 : なし
- ⑨ その他報酬 : なし

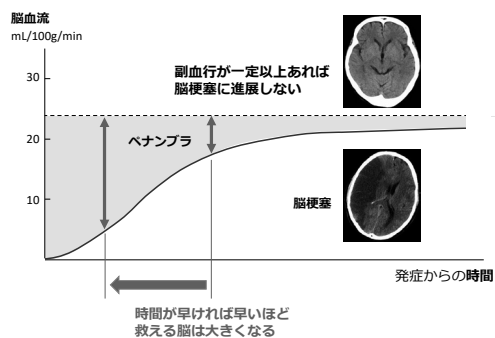


一次脳卒中センター Primary Stroke Center

米国ブレインアタック連合 JAMA 2000; 238:3102-3109

- 急性期脳卒中治療チーム
- Stroke Unit（脳卒中専門病棟）
- 文書化された治療プロトコル（手順書）の存在
- 統合された救急対応システム（救急隊、救命救急部門）
- 脳外科的治療の選択が容易：2時間以内に脳外科的治療開始
- 医療機関内の積極的な協力と支援、診療責任者の存在
- 24時間体制の迅速な脳画像診断検査（CT, MRI）とその読影
- 迅速な臨床検査
- 予後と医療の質の向上：データベースあるいは登録システム
- 教育プログラム：医師・医療スタッフ・一般住民向け

一言で言えば、常時 tPA 治療を行える病院



1. 治療 1/8
脳卒中治療

1-1 経院前の救急療法

1. 急性脳卒中と脳出血/アテロ血栓症 (t-PA, アダブラーゼ) の治療 (5mg/kg) は、発症から4.5時間以内に治療可能な急性脳卒中患者で事前に評価された患者に対して認められる。ただし、エビデンスレベルは、発症から4.5時間以内の患者に限定される。エビデンスレベルは、発症から4.5時間以内の患者に限定される。エビデンスレベルは、発症から4.5時間以内の患者に限定される。

2. 発症から4.5時間以内の患者に限定される。エビデンスレベルは、発症から4.5時間以内の患者に限定される。エビデンスレベルは、発症から4.5時間以内の患者に限定される。

3. 発症から4.5時間以内の患者に限定される。エビデンスレベルは、発症から4.5時間以内の患者に限定される。エビデンスレベルは、発症から4.5時間以内の患者に限定される。

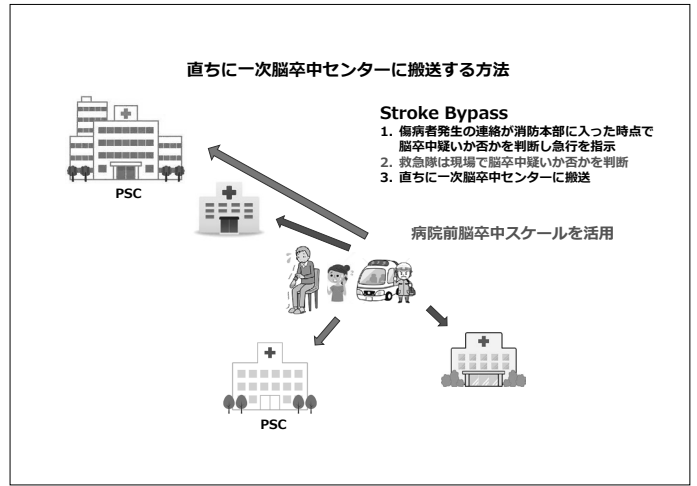
4. 発症から4.5時間以内の患者に限定される。エビデンスレベルは、発症から4.5時間以内の患者に限定される。エビデンスレベルは、発症から4.5時間以内の患者に限定される。

Japanese Guidelines for the Management of Stroke 2021

Effect of treatment delay, age, and stroke severity on the effects of intravenous thrombolysis with alteplase for acute ischaemic stroke: a meta-analysis of individual patient data from randomised trials

rt-PA静注療法の比較試験 (9研究; ATLANTIS A/B, ECASS I/II/III, EPITHET, IST-3, NINDS A/B) 6756例のメタ解析

アルテプラゼの静脈内投与は、発症3hr以内で1.75倍、発症3-4.5hrでは1.26倍の転帰良好を示した



病院前脳卒中スケール CPSS (Cincinnati Prehospital Stroke Scale)

病院前脳卒中重症度スケール KPSS (Kurashiki Prehospital Stroke Scale)

・顔のゆがみ(目を閉じるように、あるいは笑ってもらう)
正常— 両側が左右対称
異常— 片側が他のほうに動かさない、顔では右側面が偏斜している

・上肢挙上(両腕をせ、10秒間上肢を挙上させる)
正常— 両側とも同様(挙上、あるいはまったく挙上できない)
異常— 片側が挙上できない、または他側に比べて挙上できない

・構音障害(患者に話をさせる)
正常— 十分な正確さに話せる
異常— 不明瞭な言葉、誤った言葉、あるいはまったく話せない

顔・上肢の3つの機能のうち1つでもあれば、脳卒中の可能性は72%である

	sensitivity % (range)	specificity % (range)	positive predictive value % (range)	negative predictive value % (range)
CP	144-983	124-791	148-983	137-983
UP	179-977	133-983	162-983	169-983
LA	158-983	148-977	173-983	165-983
SP	183-983	173-983	184-983	174-983
SP	74	33	47	41
OR	88	80	80	88

Russ M, et al. Emerg Med J. 2015

項目	0点	1点	2点
意識障害	0点	1点	2点
言語障害	0点	1点	2点
片麻痺	0点	1点	2点
顔面麻痺	0点	1点	2点
構音障害	0点	1点	2点
合計	0点	5点	10点

機械的脳血栓回収療法

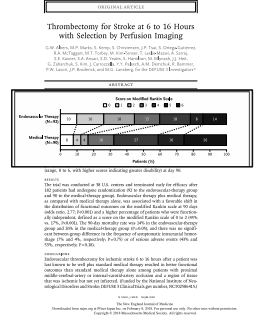
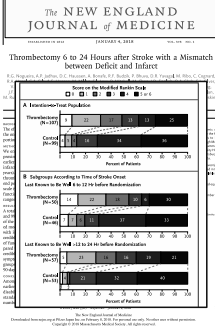
閉塞した脳血管を再開通させ脳梗塞に至らないようにする治療

	MR CLEAN	REVASCAT	ESCAPE	EXTEND IA	SWIFT PRIME
国	Netherland	Spain	Canada, US, UK, Korea	Australia, NZ	US, Europe
対象	ICA/M1,2/A12	ICA/M1/ICA+M1	ICA-T/M1,M2p	ICA/M1,2	ICA/M1
NIHSS	2≤	6≤	6≤	-	8-29
時間	≤ 6hr	≤ 8hr	≤ 12hr	≤ 6hr	≤ 6hr
症例数	500	206	314	70	196
主要評価	mRS@90d (shift)	mRS@90d (shift)	NIHSS 0-2, mRS 0-2 @90d	Reperfusion @24h w/o sICH	mRS@90d (shift)
結果	OR 1.67 (1.2-2.3)	OR 2.1 (1.05-2.8)	OR 3.1 (2.0-4.7)	OR 4.7 p<0.001	OR 2.6 p<0.05

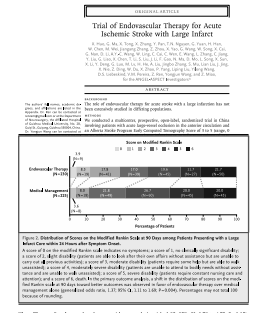
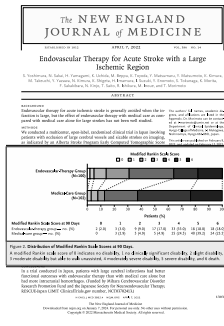
2015年に有用性が示されたのは下記の条件のもと

前方循環	内頸動脈と中大脳動脈の閉塞
NIHSS (中央値) 16-18	神経症状は中等度
ASPECTS (中央値) 9	脳梗塞はまだ完成していない
ステント使用 86-100%	最新の機器を使用
再開通 (TICI 2b-3) 76-88%	高い再開通率 (経験を積んだ術者)

2018年には発症6時間以上でも血栓回収療法は有意に患者の転帰を改善することが示された



2022-2023年には広範囲脳梗塞でも血栓回収療法は有意に患者の転帰を改善することが示された



1 脳卒中-TIA
1-1 経静脈的再建療法

目的
1. 脳卒中・TIAの診断とリスク評価
2. 脳卒中・TIAの予防
3. 脳卒中・TIAの治療

Japanese Guidelines for the Management of Stroke 2021

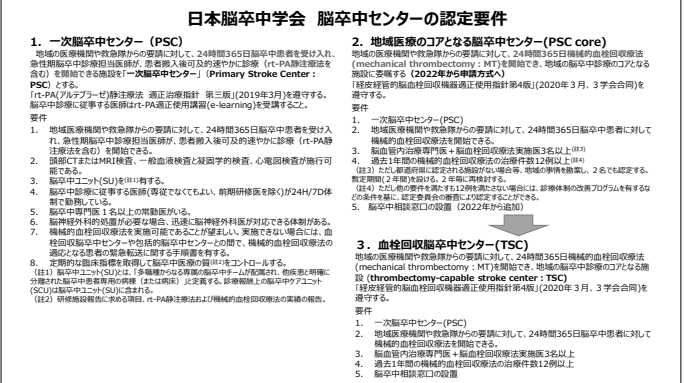
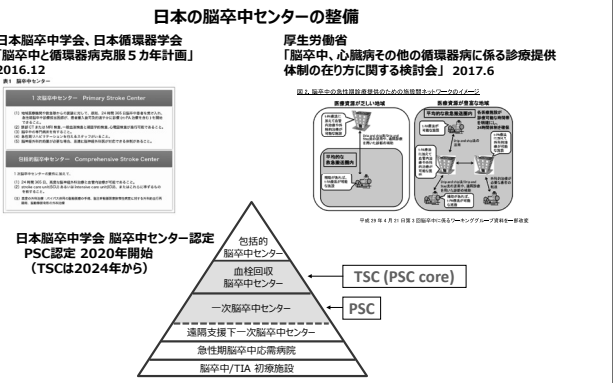
1 脳卒中-TIA
1-2 経動脈的再建療法

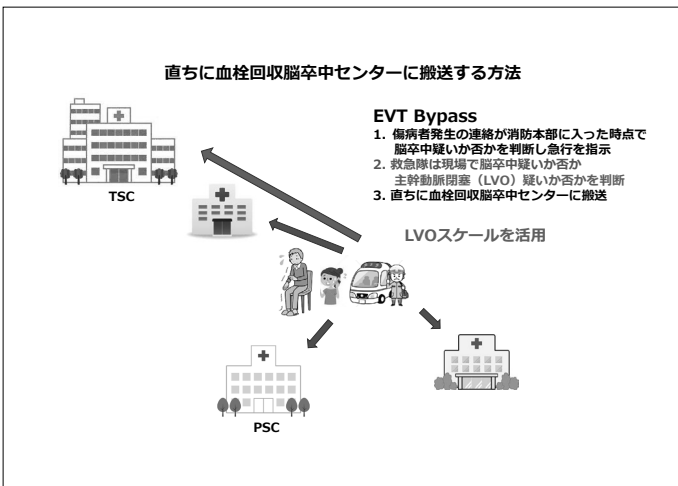
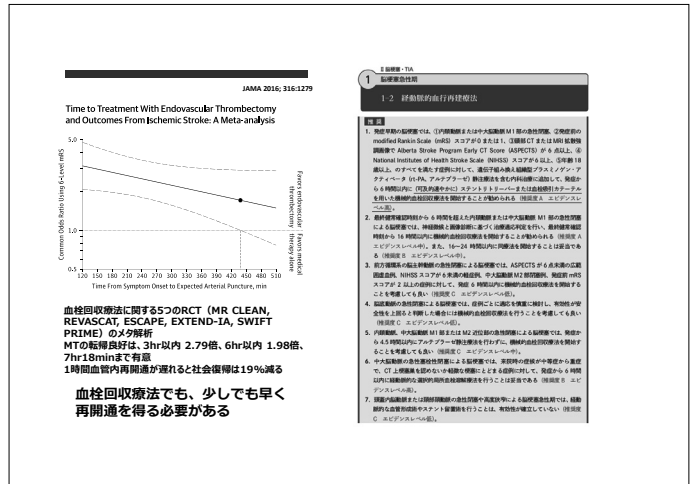
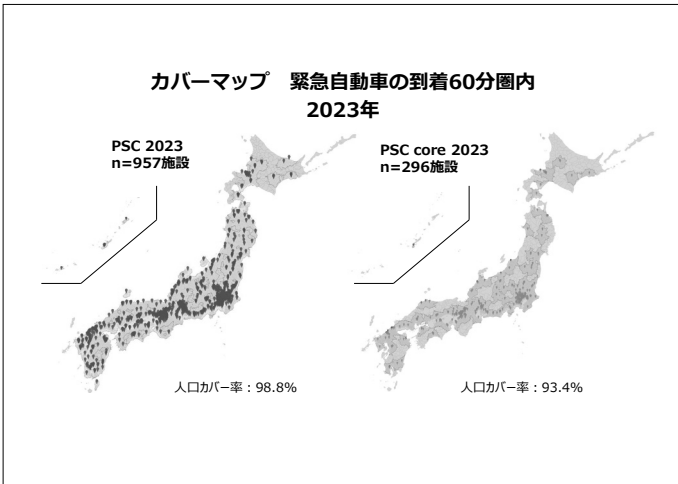
目的
1. 脳卒中・TIAの診断とリスク評価
2. 脳卒中・TIAの予防
3. 脳卒中・TIAの治療

包括的脳卒中センター Comprehensive Stroke Center
(米国ブレインアタック連合 Stroke 2005; 36: 1597-1616)

- 脳神経外科や血管神経学などの多くの専門分野で特定の訓練を受けた脳神経外科医、神経内科医、血管内治療医、救急医、放射線科医、脳卒中専門看護師、上級臨床看護師、診療放射線技師、超音波技師、理学療法士、ソーシャルワーカーなどがいること
- MRI・MRA、CTA、DSA、頭蓋外超音波検査、TCD、経胸壁・経食道心エコー検査などの最新の画像診断技術を確保していること
- 脳動脈瘤のclippingやcoiling、頸動脈血柱内膜剥離術、経動脈性血栓溶解療法など、最新の外科的・血管内治療が行えること
- 集中治療室(ICU,SCU)や脳卒中患者登録などの特別なインフラやプログラムを備えていること

一言で言えば、常時機械的血栓回収療法を行える病院
同時に複数の介入的治療を行える容量が求められる





主幹動脈閉塞 (LVO) 予測スケール

国内で使用されている主なLVO scale

感度	特異性	交絡発症	失語	構音障害	顔面麻痺	上肢麻痺	半側空間無視	単側肢麻痺
ELVO ¹	○	○	○	○	○	○	○	○
GA2AA ²	○	○	○	○	○	○	○	○
FACE2AD ³	○	○	○	○	○	○	○	○
JUST ⁴	○	○	○	○	○	○	○	○

1. Suzuki K, Stroke 2018
 2. Ohno T, Neurology 2019
 3. Otano Y, Transl Stroke Res 2020
 4. Uchida K, Stroke 2018

研究者、地域によって異なるスケールが使われており、一般化および比較検討できない

LVO scaleに関する海外のレビュー

多くのスケールは救急現場で用いるには複雑すぎて一般化できない

日本脳卒中学会 LVO Scale 標準化プロジェクト

JSS/JAAM standard LVO Scale

背景と目的
 血栓回収療法の適応 (large vessel occlusion; LVO) を判断する病前スケールがいくつも提唱され、国内でも種々のスケールの使用経験とそれぞれの有効性が発表されている。しかし全国で統一して使用できるものとはなっておらず、このままではアカデミアの視点で医療提供体制を行政に提言するためのデータ蓄積につながらない。日本脳卒中学会ではLVO Scale の標準化を目的としたLVO scale 標準化プロジェクトにより、全国で活用することができる指標の確立を目指す。

前向き観察研究：病院到着時、救急隊到着時に7項目を観察

脈不正 眼球偏視 半側空間無視 失語 構音障害 顔面麻痺 上肢麻痺

参加：6施設 (神戸市立医療センター中央市民病院、高知医療センター、筑波大学、東京都立多摩総合医療センター、日本医科大学、兵庫医科大学)
 検討：既存のLVO Scale (ELVO, GA2AA, FACE2-AD) と7項目のLVO検出力を統計学的指標 (感度、特異度、陽性適中率、陰性適中率) により評価

方法

救急隊到着時に7項目を観察

病院到着時に7項目を観察

画像診断でLVOの有無を確認

既存のLVO Scale (ELVO, GA2AA, FACE2-AD) と7項目のLVO検出力を、統計学的指標 (感度、特異度、陽性適中率、陰性適中率) により評価

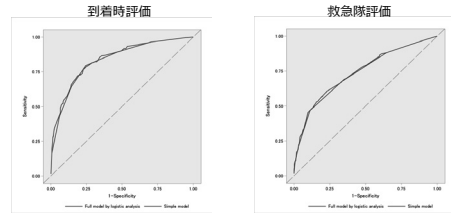
令和元年度
救急業務のあり方に関する検討会
報告書

令和2年3月
消防庁



本会案については、既往、2箇目の観測のうち最も感度の高い検査を組合せるとして、急性期における脳卒中患者の診断に有用な検査項目とすることを目的として、前記の4つの検討の観点（「迅速性」、「簡便性」、「客観的効果」及び「災害現場利用」）が示された。新たに観測する項目として実用性があるとの結論に至った。

登録：2019/9 - 2020/9、1147例(医療機関到着時評価は1099例、救急隊評価は968例)
解析：医療機関到着時評価、救急隊評価が揃っている918例を解析



即時判定モデル	到着時評価 (n=1099)						救急隊評価 (n=968)								
	心音 雑音	共同 偏視	半側 空間無視	失語	顔面 麻痺	上肢 麻痺	Cut off	感度 (%)	特異性 (%)	陽性過 剰率 (%)	陰性過 剰率 (%)	感度 (%)	特異性 (%)	陽性過 剰率 (%)	陰性過 剰率 (%)
Simple model	1	1	1	1	0	1	122上	96.1	27.8	27.4	96.1	90.4	33.8	28.0	92.7
							202上	88.2	50.9	33.8	93.8	69.0	66.0	36.6	88.2
							102上	77.3	73.8	45.6	92.0	47.3	88.4	53.6	85.5
							402上	63.1	84.5	53.6	89.0	20.7	96.6	63.6	84.4

登録：2019/9 - 2020/9、1147例(医療機関到着時評価は1099例、救急隊評価は968例)
解析：医療機関到着時評価、救急隊評価が揃っている918例を解析

検査判定モデル	医療機関到着時評価						救急隊到着時評価						検査判定モデル						
	心音 雑音	共同 偏視	半側 空間無視	失語	顔面 麻痺	上肢 麻痺	Cut off	感度 (%)	特異性 (%)	陽性過 剰率 (%)	陰性過 剰率 (%)	感度 (%)	特異性 (%)	陽性過 剰率 (%)	陰性過 剰率 (%)	感度 (%)	特異性 (%)	陽性過 剰率 (%)	陰性過 剰率 (%)
到着時評価	1	1	1	1	0	1	122上	96.1	27.8	27.4	96.1	90.4	33.8	28.0	92.7				
到着時評価	0	1	1	1	1	0	202上	88.2	50.9	33.8	93.8	69.0	66.0	36.6	88.2				
到着時評価	0	0	1	1	1	1	102上	77.3	73.8	45.6	92.0	47.3	88.4	53.6	85.5				
到着時評価	0	0	0	1	1	1	402上	63.1	84.5	53.6	89.0	20.7	96.6	63.6	84.4				

	疾患あり	疾患なし		疾患あり	疾患なし
判定陽性	真陽性	偽陽性		判定陽性	真陽性
判定陰性	偽陰性	真陰性		判定陰性	偽陰性

\star $\text{感度} = \frac{\text{真陽性}}{\text{真陽性} + \text{偽陰性}}$

\star $\text{陽性過剰率} = \frac{\text{真陽性}}{\text{真陽性} + \text{偽陽性}}$

\star $\text{特異度} = \frac{\text{真陰性}}{\text{偽陽性} + \text{真陰性}}$

\star $\text{陰性過剰率} = \frac{\text{真陰性}}{\text{真陰性} + \text{偽陰性}}$

\star 医療資源が豊富な場合は、できるだけ多くの患者を受け入れたい
 = 偽陰性を減らしたい (感度・陰性過剰率が高い)

\star 医療資源が乏しい場合は、できるだけ確実な患者を受け入れたい
 = 偽陽性を減らしたい (特異度・陽性過剰率が高い)

日本脳卒中学会 LVO Scale 標準化プロジェクト
JSS/JAAM standard LVO Scale

提言

1. 救急隊が脳卒中患者を収容する時に6項目を観察することを推奨する



2. 6項目のうち陽性数に応じて、血栓回収療法の適応となる主幹動脈閉塞 (LVO) の感度、特異度、陽性過剰率、陰性過剰率は1147例の検討で表の通りであった

項目数	感度 (%)	特異度 (%)	陽性過剰率 (%)	陰性過剰率 (%)
1	96.1/90.6	27.8/33.8	27.4/28.0	96.1/92.7
2	88.2/69.0	50.9/66.0	33.8/36.6	93.8/88.2
3	77.3/47.3	73.8/88.4	45.6/53.6	92.0/85.5
4	63.1/20.7	84.5/96.6	53.6/63.6	89.0/81.1

(数字は病院到着時/救急隊到着時)

3. 地域における搬送指標として活用することを提案する
 例：陰性過剰率/感度を重視するなら2項目
 陽性過剰率/特異度を重視するなら3項目

令和4年度
救急業務のあり方に関する検討会
報告書

令和5年3月
総務省消防庁

第2章 救急隊員等の行う観察・処置等に係る検討

日本脳卒中学会の提案に対して

6項目の観察：5項目 (脈不正、共同偏視、失語、顔面麻痺、上肢麻痺) はこれまでの観察項目に含まれるので、半側空間無視の教育教材を作成し教育を促進する



観察者の目の前30~50cmに手の平を向け、両手を掲げて両手を指し、
 「脳は両手でつかう」と説明する。
 正確に捉えられなければ「非側空間無視」と判断する。
 * 意識障害等によって捉えられない場合もあり得る。

救急隊員等の行う必要処置等の標準 (昭和53年消防庁告示第2号)

区分	方法
1) 意識	表情、瞳孔を見る
2) 意識状態	顔面蒼白の有無を観察する。呼びかけや言葉の刺激に対する反応、瞳孔の大小・左右・形状の有無、瞳孔の反応の有無を注意して観察する
3) 出血	顔面、血尿の色、出血量を調べる
4) 脈拍	脈拍数、規則性、大動脈等を確認し、脈の強さ・速さ・遅延・不規則性・早さを調べる
5) 呼吸	胸郭部の膨張を調べる。呼吸及び呼吸音の有無及び音に異常を認めれば呼吸を補助する
6) 呼吸状態	呼吸の音や呼吸音の有無を観察する
7) 呼吸音の有無	呼吸音の有無を観察する
8) 呼吸音の有無	呼吸音の有無を観察する
9) 呼吸音の有無	呼吸音の有無を観察する
10) 呼吸音の有無	呼吸音の有無を観察する
11) 血中酸素飽和度	血中酸素飽和度測定器を使用して血中酸素飽和度を測定する
12) 心電図	心電計及び心電図伝送装置を使用して心電図伝送を行う

令和4年度
救急業務のあり方に関する検討会
報告書

令和5年3月
総務省消防庁

第2章 救急隊員等の行う観察・処置等に係る検討
日本脳卒中学会の提案に対して
・ 搬送指標：医療資源に応じた活用を推奨する

**搬送指標が低い場合
【早期搬送が望ましい】**

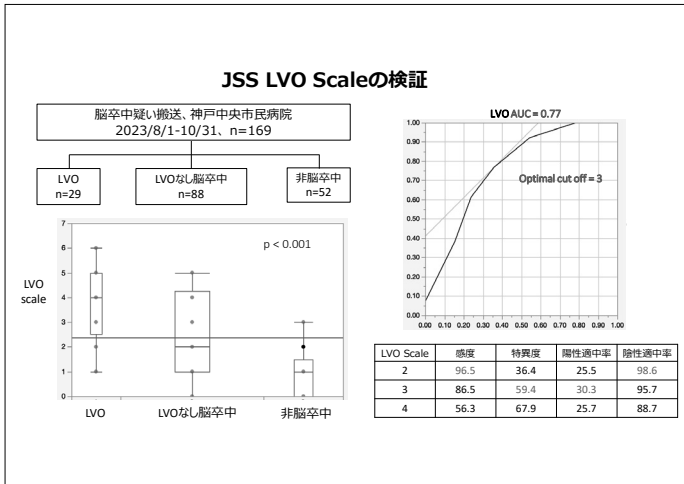
現状
早期に搬送する脳卒中患者の割合は増加しているが、急性期医療機関の搬送・受入体制が不十分で、治療遅延となるリスクを懸念している。
⇒ 治療遅延による治療効果の低下を懸念している。
⇒ 搬送指標が低い患者は、早期に搬送する必要がある。

現状把握の参考指標(例)
✓ 地域の緊急出動件数(1)や受入患者数(2)が多い。
✓ 急性期の緊急搬送件数(3)や救急隊員出動件数(4)が多い。
✓ 急性期医療機関が、「早期の急性搬送圏内」である。
✓ 搬送指標が低い患者の割合が低い。

**搬送指標が高い場合
【早期搬送が望ましい】**

現状
早期に搬送する脳卒中患者の割合は増加しているが、急性期医療機関の搬送・受入体制が不十分で、治療遅延となるリスクを懸念している。
⇒ 治療遅延による治療効果の低下を懸念している。
⇒ 搬送指標が高い患者は、早期に搬送する必要がある。

現状把握の参考指標(例)
✓ 地域の緊急出動件数(1)や受入患者数(2)が少ない。
✓ 急性期の緊急搬送件数(3)や救急隊員出動件数(4)が少ない。
✓ 急性期医療機関が、「早期の急性搬送圏外」である。
✓ 搬送指標が高い患者の割合が高い。



- ### 脳卒中における救急活動とメディカルコントロール
- 日本脳卒中学会からの提言について、総務省消防庁「令和4年度救急業務のあり方に関する検討会」の救急隊員等の行う観察・処置等に係る検討WGで検討した
 - 脳卒中を疑う患者の收容時に、6項目（脈不正、共同偏視、半側空間無視、失語、顔面麻痺、上肢麻痺）を観察することは妥当であり、半側空間無視に関する教育資料の整備と機会の提供を準備した
 - 6項目のうち何項目が陽性の場合にLVOを疑って運用することについて、感度/陰性適中率を重視する（2項目=広めのスクリーニング）か、特異度/陽性適中率を重視する（3項目）かは、地域の医療資源に加え、刻々と変化する医療提供体制などを参考に、各地域のメディカルコントロール協議会が弾力的に運用することが望ましい
 - ICTやAIの活用などにより、脳卒中センターの受け入れ体制、診療能力を、救急隊がリアルタイムに把握でき、地域全体で血栓回収療法の適応患者ができるだけ多く、最短で治療を開始できる地域救急システムの構築が望まれる

脳卒中における救急活動と メディカルコントロール



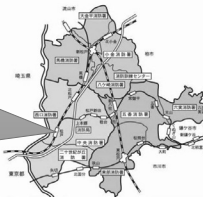
松戸市消防局 救急課
市川 幸治



アウトライン

- MSNの発足と経緯
- 東葛北部MCのプロトコール
- 消防庁からの通知を踏まえて
- 脳卒中プロトコールの対応
- 考察

松戸市消防局
市域面積61.38㎢
人口約50万人
1局10消防署
消防職員507人
救急隊13隊



松戸市脳卒中ネットワーク (MSN)

【発足】

- 平成26年12月から脳卒中の輪番制を開始
- ※ 松戸市医師会、医師（脳外・脳神経）、消防局：3ヶ月に1回会議

『脳卒中から市民を守ろう！！』



【目的・経緯】

- 脳卒中の診察は、時間が重要である
- ※ 市外医療機関への搬送が多かった
- 脳卒中を発症した疑いがある傷病者の搬送
- 医療機関による受入れの円滑かつ適切な実施

良好な転帰
ADL・QOLの維持

【関係機関】

- 松戸市医師会・脳卒中診察対応可能機関（4病院）・松戸市消防局
- 脳卒中=MPSSスケールを使用

MSNの運用

12月	A 病院	B 病院	C 病院	D 病院
1日(金)	A/B	A/A	C/B	A
2日(土)	B	A/B	A/B	A
3日(日)	B	B/B	B	A
31日(日)	C	B/B	B	A

MSN病院前脳卒中スコア

● 顔面の自覚 [Face]

- 0: 異常なし
- 1: 顔面下半部のみ異常
- 2: 顔面下半部のみ異常
- 3: 顔面下半部のみ異常
- 4: 顔面下半部のみ異常

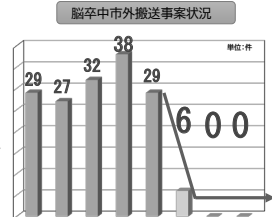
● 上肢の自覚 [Arm]

- 0: 異常なし
- 1: 両上肢の自覚
- 2: 両上肢の自覚
- 3: 両上肢の自覚
- 4: 両上肢の自覚

● 言語障害 [Speech]

- 0: 正常な発音で理解可能
- 1: 正常な発音で理解可能
- 2: 発音不明
- 3: 発音不明
- 4: 発音不明

● MPSS 合計スコア [MPSS]



【MSN発足の利点】
脳卒中傷病者は、市内医療機関の受入れが良好となった

脳卒中に関する身体観察

- 令和3年度（令和4年3月末）脳卒中学会から追加の提案
- 7項目のうち6項目の観察を推奨する（救急隊受診時）
- 検証結果を※地域における搬送指標として活用
- ※ 血行回収療法の適応となる主幹動脈閉塞の機率的発生/感受/機率的発生/特異度

【6項目の観察】

- ① 意識
- ② 顔面
- ③ 上肢の自覚
- ④ 言語
- ⑤ 血行回収療法
- ⑥ 上肢の自覚

「令和4年度救急業務のあり方に関する検討会」における救急隊員等の行う観察・処置等に係る検討結果を踏まえた対応について（消防救急86号令和5年3月31日付け消防庁救急企画室長通知）

医療資源が不十分な場合
（「感受」を重視する地域・期間）

医療資源が豊富な場合
（「感受」を重視する地域・期間）

【具体例】
地域における脳卒中傷病者の搬送件数に対して、血行回収医療機関の配置・受入体制が不十分で、治療適応となる搬送を高めるため、3項目に該当したら、まずは、血行回収医療機関への直接搬送を考慮に入れる。

【具体例】
地域における脳卒中傷病者の搬送件数に対して、血行回収医療機関の配置・受入体制が豊富で、積極的に搬送する体制としたい。網羅的かつ的確に搬送するため、2項目に該当時点で、まずは、血行回収医療機関への直接搬送を考慮に入れる。

※令和4年度救急業務のあり方に関する検討会報告書より一部抜粋



東葛北部MC脳卒中プロトコールの対応

- 【脳卒中プロトコール運用開始：平成27年4月1日～】
- G2010プロトコール改正に伴い、新たに「脳卒中プロトコール」追加
- ※「脳卒中プロトコール」は、東葛北部MC独自の取り組み

【脳卒中プロトコール一部変更：令和5年7月7日～】
「令和4年度救急業務のあり方に関する検討会」における救急隊員等の行う観察・処置等に係る検討結果を踏まえた対応について（消防救急86号令和5年3月31日付け消防庁救急企画室長通知）

東葛北部MC圏内脳卒中対応医療機関

● 機能的血行回収療法の適応となる主幹動脈閉塞（LVO）対応医療機関

東葛北部MC医療圏内
13医療機関が
脳卒中受入れ可能

【その他】
突然の意識低下/昏倒

「感受」を重視
6項目のうち2項目となった

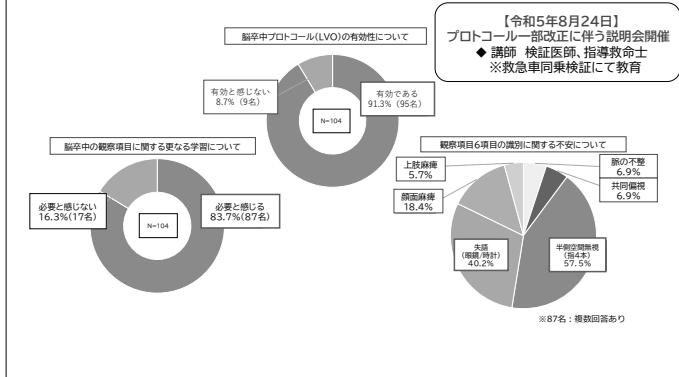
- ✓ 観察6項目のうち満たした項目（陽性項目）数に応じ「感受」を重視し、6項目のうち2項目が陽性

【東葛北部MC圏内】

- ・一次脳卒中センター（コア3含む）⇒11医療機関
- ※日本脳卒中学会が認定する一次脳卒中センター（P.S.C.）認定
- ・その他脳卒中対応可能な医療機関⇒2医療機関

13
医療機関

東葛北部MC脳卒中プロトコル変更後



考察

LVO追加のプロトコル

✓ 脳卒中を疑う観察所見について

- 各救急隊員が主体的となり、生涯教育を行うことを提案

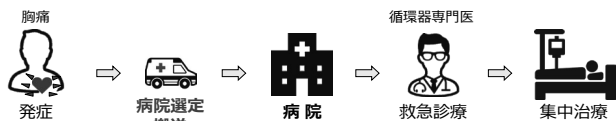
- 6項目の観察については、半側空間無視や失語、循環器等に関する鑑別について更なる教育を実施

✓ 検討事項等

- 傷病者の状況に応じた適切な医療機関の搬送を検証
MC内で、脳卒中に関する検証について検討

ご清聴ありがとうございました

獨協医科大学 救命救急センター
日本循環器学会 教育研修/集中救急委員会 菊地 研



急性心筋梗塞等の心血管疾患における 救急活動とメディカルコントロール

パネルディスカッション: 第8次医療計画におけるメディカルコントロール
令和5年度全国メディカルコントロール協議会連絡会 (第2回) 2024年2月2日

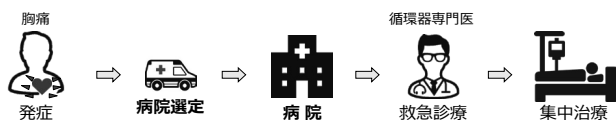
全国メディカルコントロール協議会連絡会

利益相反(COI)開示

筆頭演者氏名: 菊地 研

全ての項目において該当なし

急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送する



胸痛患者の搬送先は
循環器医が関与しないところで
決定されている。

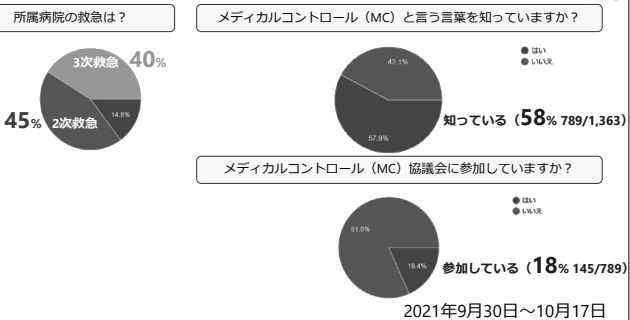
第8次医療計画作成指針

脳卒中・循環器病対策基本法を受けて
循環器医は**循環器病対策推進協議会**
を地域に立ちあげて参画している

循環器病対策推進協議会とMC協議会は交わっていない

県循環器病対策推進協議会		地域MC協議会
脳卒中・循環器病対策基本法	法律	消防法
厚生労働省	省庁	厚生労働省 総務省消防庁 他
健康増進課	県庁	医療政策課
循環器内科医 循環器外科医	構成委員	救急専任医
日本循環器学会/協会 日本脳卒中学会/協会	関係学会	日本救急医学会 日本臨床救急医学会 日本麻酔科学会 他

病院前での循環器救急医療の実情に関するアンケート



消防庁救急企画室長より各都道府県防災主管部局長あてに通知：
「救急隊における観察・処置等について」

消防救第 83 号
令和 2 年 3 月 27 日

各都道府県消防防災主管部（局）長 殿

消防庁救急企画室長
（公 印 省 略）

救急隊における観察・処置等について（通知）

近年、ほぼ一貫して救急出動件数は増加しており、そのうち「急病」による救急搬送人員の疾病分類別の内訳を見ると、平成30年では「循環器系（心疾患、脳疾患等）」に分類されたものが最も多くなっています。心臓病、脳卒中のいずれも、発症から医療機関まで搬送するまでの時間的余裕が少なく、救急隊員が現場で適切な処置を行うことが求められています。

令和元年度 救急業務のあり方に関する検討会 報告書
令和2年3月27日 総務省消防庁

消防庁救急企画室長より各都道府県防災主管部局長あてに通知：
「メディカルコントロール協議会への専門医の参加等」

3 メディカルコントロール協議会への専門医の参加等

日本循環器学会及び日本脳卒中学会から、メディカルコントロール体制等の体制等に関する提案事項もあり、その内容を別表3に示す。

各地域におけるメディカルコントロール協議会への参加医師や検証対象等については、地域の医療資源等の地域の実情に応じて適切に対応いただけるようお願いしているところである。

提案された事項のうち、各地域におけるメディカルコントロール協議会への循環器・脳卒中専門医の参加、循環器救急疾患・脳卒中症例の検証会議、医療機関と救急隊との連携・ネットワーク構築については、心臓病・脳卒中中の治療・受入れ体制の整備状況や消防救急体制の現状等といった地域の実情に応じて検討することが望ましい。都道府県及び消防本部においては、地域のメディカルコントロール協議会等と連携し、引き続き、必要な体制整備・充実を図るようお願いする。

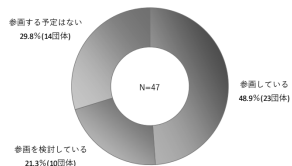
なお、検討会においては、医療機関に所属する救急救命士に関する事項は厚生労働省の所管であるため検討対象ではないこと、また記録と検証体制の確立については、対象症例の選別の妥当性やデータ収集のためのシステム構築等の課題があり、慎重な議論が必要であると認識していることについて、

令和元年度 救急業務のあり方に関する検討会 報告書
令和2年3月27日 総務省消防庁

問5 貴都道府県では、実施基準策定に循環器医が参画^①していますか。1つ選んでください。

○「問5 実施基準策定に循環器医が参画しているか<単数回答>」は、「参画している」が最多で48.9%（23団体）、次いで、「参画する予定はない」が29.8%（14団体）、「参画を検討している」が21.3%（10団体）となっています。

問5 実施基準策定に循環器医が参画しているか<単数回答>



① 消防庁は、令和元年度救急業務のあり方検討会の中で、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」（平成30年法律第105号）の公布・施行を背景に、救急隊における観察・処置等について、関係学会から消防庁に対して最新の科学的知見に基づく提案を受けて、関係学会の観察処置について、検討しました。その結果を踏まえて、「救急隊における観察・処置等について」（令和2年3月27日付け消防救第83号）を各都道府県宛に発出しており、消防庁では、メディカルコントロール協議会への循環器専門医の参画を推進しています。

「救急救命体制の整備・充実に関する調査」及び「メディカルコントロール体制等の実施に関する調査」結果
令和3年2月 総務省消防庁

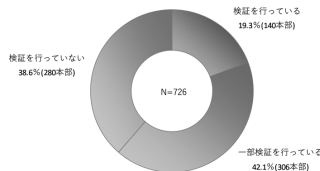
※令和元年度救急業務のあり方検討会の中で、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」（平成30年法律第105号）の公布・施行を背景に、救急隊における観察・処置等について、関係学会から消防庁に対して最新の科学的知見に基づく提案を受けて、救急隊の観察処置について検討しました。その結果を踏まえて、「救急隊における観察・処置等について」（令和2年3月27日付け消防救第83号）を各都道府県宛に発出しており、消防庁では、メディカルコントロール協議会への循環器専門医の参画を推進しています。

「救急救命体制の整備・充実に関する調査」及び「メディカルコントロール体制等の実施に関する調査」結果
令和3年2月 総務省消防庁

問71 貴本部では、循環器疾患（心電図を測定した場合）の救急活動に対して検証等を行っていますか。1つ選んでください。

○「問71 循環器疾患（心電図を測定した場合）の救急活動に対する検証<単数回答>」は、「一部検証を行っている」が最多で42.1%（306本部）、次いで、「検証を行っていない」が38.6%（280本部）、「検証を行っている」が19.3%（140本部）となっています。

問71 循環器疾患（心電図を測定した場合）の救急活動に対する検証<単数回答>

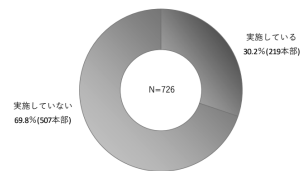


「救急救命体制の整備・充実に関する調査」及び「メディカルコントロール体制等の実施に関する調査」結果
令和3年2月 総務省消防庁

問73 貴本部では、循環器疾患の教育を定期的に救急救命士の資格をもつ救急隊員に実施していますか。1つ選んでください。

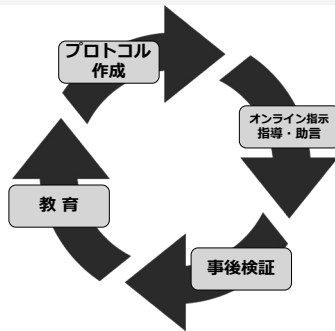
○「問73 救急救命士の資格をもつ救急隊員への循環器疾患の定期的な教育の実施<単数回答>」は、「実施している」が30.2%（219本部）、「実施していない」が69.8%（507本部）となっています。

問73 救急救命士の資格をもつ救急隊員への循環器疾患の定期的な教育の実施<単数回答>

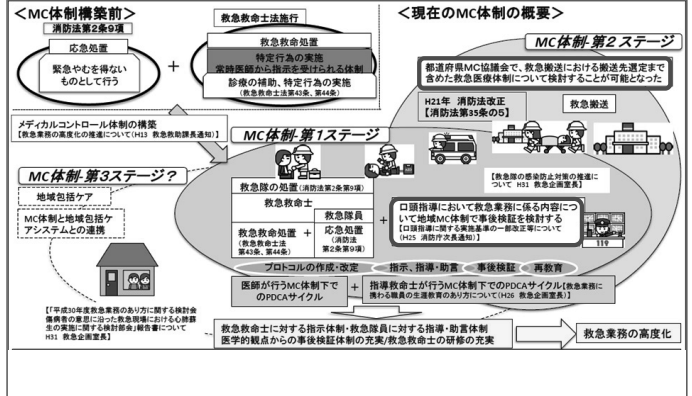


「救急救命体制の整備・充実に関する調査」及び「メディカルコントロール体制等の実施に関する調査」結果
令和3年2月 総務省消防庁

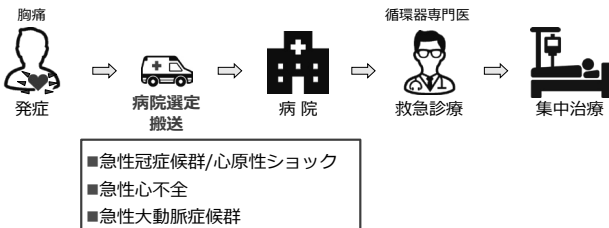
地域メディカルコントロール協議会



MC体制の変遷

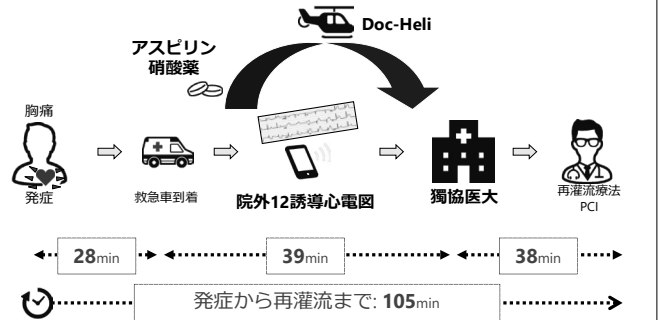


急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送する



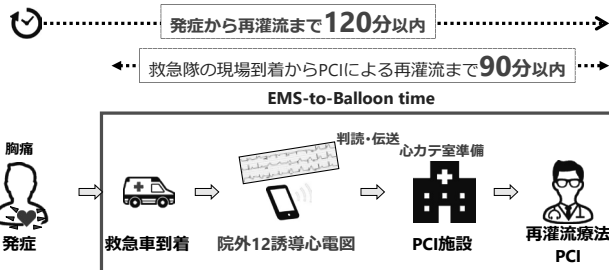
第8次医療計画作成指針

62歳男性：ST上昇型心筋梗塞 (STEMI)



(Saito et al. J JSEM 2019)

STEMI: 再灌流までの時間短縮へ



令和4年度 救急隊員等の行う観察・処置等に係る検討WG

2023年2月14日

日本循環器学会・日本臨床救急医学会
 合同循環器救急検討委員会

救急業務における
 12誘導心電図の測定の対象と
 測定プロトコル等について

病院前12誘導心電図の測定

図表 7-6 日本循環器学会から提示された 12 誘導心電図測定の対象

必須と考えられるもの	状況に応じて望ましい場合 (特に心電図モニターで異常を認めた場合)
1. 胸痛・圧迫感含む胸部違和感	(搬送時間との関係を考慮)
2. 心窩部痛	1. 呼吸困難 (特に心疾患既往あり)
3. 上半身に関連する疼痛 (顔から心窩部まで)	2. 動悸
4. 心電図モニターにおいてST変化が見られる	3. 失神
	4. 意識障害
	5. ショックバイタル
	6. 心不全の疑い
	7. 心肺蘇生後

令和元年度 救急業務のあり方に関する検討会 報告書
令和2年3月 総務省消防庁

消防庁救急企画室長より各都道府県防災主管部局長あてに通知： 「救急隊における観察・処置等について」

消防教第 83 号
令和 2 年 3 月 27 日

各都道府県消防防災主管部 (局) 長 殿

消防庁救急企画室長
(公 印 省 略)

救急隊における観察・処置等について (通知)

近年、ほぼ一貫して救急出動件数は増加しており、そのうち「急病」による救急搬送人員の疾病分類別の内訳を見ると、平成30年では「循環器系 (心疾患、脳疾患等)」に分類されたものが最も多くなっています。心臓病、脳卒中のいずれも、発

令和元年度 救急業務のあり方に関する検討会 報告書
令和2年3月27日 総務省消防庁

12誘導心電図の測定プロトコール

1 基本的な事項

- ・ 状況によって、処置の実施よりも迅速な搬送を優先する。 ※ 1
- ・ 搬送遅延が生じないように基本的に単内で測定する。

2 対象者

- (1) 観察などの結果、心疾患を疑う、もしくはその可能性を否定できない者のうち次の2つをともに満たす傷病者 ※ 2

- ① 次の症状のいずれか1つ以上を認める。
- ・ 上半身 (下顎～胸部～心窩部・肩・背部) の疼痛、不快感
 - ・ 冷汗
 - ・ 呼吸困難
- ② 次のいずれか1つ以上を認める。
- ・ 心電図モニター (3点誘導) にて、ST-T変化、QRS幅の広い頻脈、高度の徐脈 (40分未満)、多発する心室期外収縮のいずれかの出現
 - ・ 既往に狭心症か心筋梗塞 (もしくは危険因子 (高血圧・糖尿病・脂質異常症・喫煙)) がある、もしくは硝酸薬 (舌下錠・スプレー・テープ等を含む) の処方を受けている ※ 3
 - ・ 119番通報前後の意識消失

- (2) 心臓停止後に自己心拍が再開した傷病者 ※ 4

3 留意点

- ※ 1 本処置にいたずらに時間を費やさないように留意し、速やかな測定が困難と判断した場合は搬送を優先してよい。本処置は特定行為ではないが、必要に応じ医師の指示・助言を得ること。
- ※ 2 心停止が切迫している状況、ショック、アナフィラキシーなど、心疾患よりも他の病態・疾病への対応が優先される状況や容態急変が想定される状況では本処置を実施する必要はない。
- ※ 3 測定対象を広げることが可能な地域では、「または、危険因子 (高血圧症・糖尿病・脂質異常症・喫煙) がある」を加えることを考慮する。
- ※ 4 心臓停止対応プロトコールに組み込むことを考慮する。
- ※ 5 アーチファクトなどにより適切に測定できない場合などは搬送を優先してよい。
- ※ 6 測定結果について、傷病者の状況、観察所見等とともに搬送先医療機関の医師もしくはオンラインMCの医師等に報告あるいは伝送する。

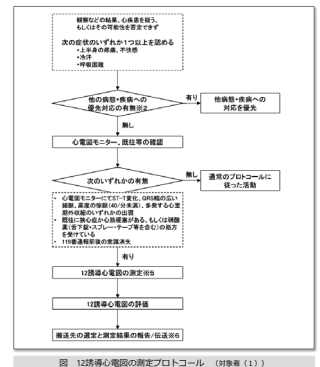


図 12誘導心電図の測定プロトコール (対象者 (1))

両学会代表理事の連名で消防庁へ提言： 「救急業務における12誘導心電図の測定プロトコール」について

消防庁 救急企画室長
滝 陽介 殿

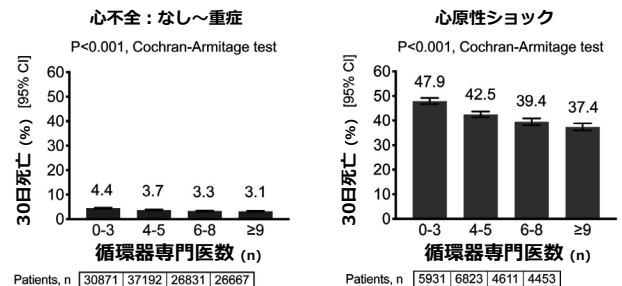
令和 5 年 3 月 吉日



救急業務における 12 誘導心電図の測定プロトコールについて (提言)

新型コロナウイルス感染症や増大する救急需要への対応など、貴庁においては我が国の安心・安全の確保のために消防行政に日夜ご尽力いただきお礼を申し上げます。

心原性ショックと循環器専門医数

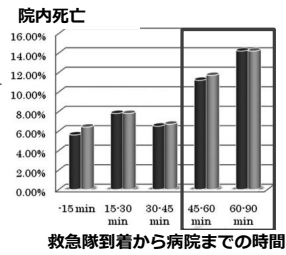


(Matoba, Circ J. 2021)

急性心不全と搬送時間

	中央値	四分位範囲 [IQR]
症状発現から救急隊到着までの時間 (応答時間)	64分	26-205分
救急隊到着からER到着までの時間 (搬送時間)	27分	9-78分

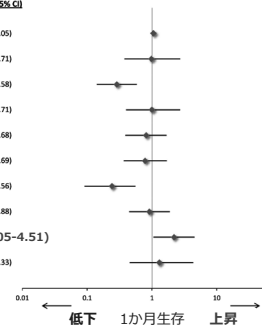
- 全体の院内死亡率: **6.0%**
- リスク調整死亡率は搬送時間とともに増加したが、応答時間とは相関しなかった。
- ER到着までに**45分**以上かかった患者は、**院内死亡リスクが高かった** (オッズ比2.24、95%信頼区間1.17-4.31; P=0.015)。



J Cardiac Fail 17:742-747, 2011

急性大動脈症候群の1か月生存に関連する因子

Factors	Adjusted OR (95% CI)
Age	1.02 (1.00 - 1.05)
Any shock sign	0.98 (0.38 - 2.71)
GCS ≤14	0.29 (0.14 - 0.58)
Hypotension	1.00 (0.40 - 2.71)
ECG abnormalities	0.81 (0.39 - 1.68)
Abnormal heart rate	0.78 (0.37 - 1.69)
診断-スタンフォードA型	0.24 (0.09 - 0.56)
Region - central	0.91 (0.45 - 1.88)
緊急心臓血管手術を提供する基幹病院への入院	2.18 (1.05-4.51)
Initial evaluation and treatment by physicians at medical office or primary care hospital	1.29 (0.46 - 4.33)



(Yamashita, 2018 Jul;36(7):1188-1194. doi: 10.1016/j.ajem.2017.12.005. Epub 2017 Dec 5.)

日本循環器学会・日本臨床救急医学会 合同循環器救急検討委員会

- 救急隊員等の行う観察・処置等の提案
 - 12誘導心電図の測定プロトコール
 - 心不全を疑った際に必要な観察項目と搬送先選定の目安の策定
 - 急性大動脈解離を疑った際に必要な観察項目と搬送先選定の目安の策定
- 救急隊への教育



日本循環器学会・日本臨床救急医学会
合同循環器救急検討委員会

PACC

Prehospital Acute Cardiovascular Care training course

病院前循環器救急疾患への対応トレーニング



心筋梗塞等の心血管疾患における救急活動と メディカルコントロール

令和6年2月2日(金)
令和5年度全国メディカルコントロール協議会連絡会(第2回)
横浜市消防局 松崎 潤

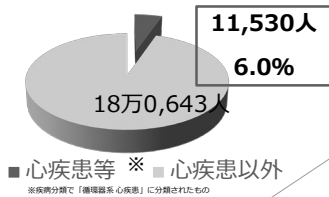
横浜市消防局の救急体制の現状 (令和4年1月1日現在)

- ▶ 人口 377万0,179人
- ▶ 庁舎等 18消防署、78消防出張所
- ▶ 救急隊数 84隊



横浜市消防局の救急出場件数等の現状 (令和4年中)

- ▶ 救急出場件数 24万4,086件
- ▶ 救急搬送人員 19万2,173人



横浜市の救急医療体制

- ・周産期救急医療
- ・疾患別救急医療
脳血管疾患
心疾患
外傷
精神疾患を合併する身体
救急

令和5年度 急性心疾患救急医療体制参加医療機関

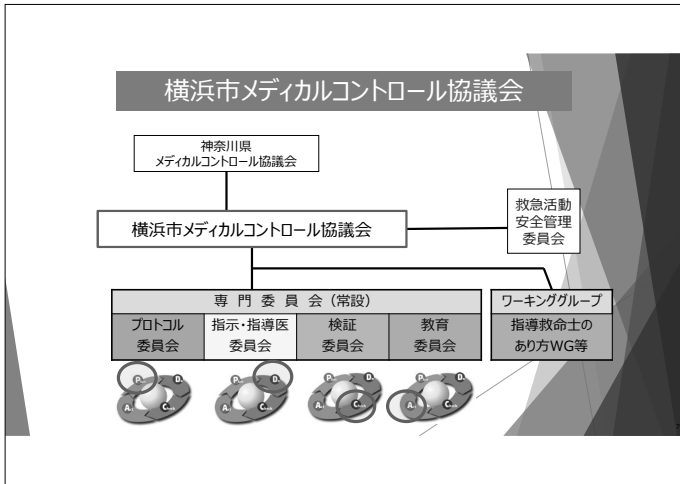
№	行政区分	医療機関名
1	鶴見区	横浜国立大学病院
2	神奈川区	横浜国立大学病院
3	磯子区	横浜国立病院
4	磯子区	横浜国立病院
5	磯子区	横浜国立病院
6	磯子区	横浜国立病院
7	磯子区	横浜国立病院
8	磯子区	横浜国立病院
9	磯子区	横浜国立病院
10	磯子区	横浜国立病院
11	磯子区	横浜国立病院
12	磯子区	横浜国立病院
13	磯子区	横浜国立病院
14	磯子区	横浜国立病院
15	磯子区	横浜国立病院
16	磯子区	横浜国立病院
17	磯子区	横浜国立病院
18	磯子区	横浜国立病院
19	磯子区	横浜国立病院
20	磯子区	横浜国立病院
21	磯子区	横浜国立病院
22	磯子区	横浜国立病院
23	磯子区	横浜国立病院

神奈川県メディカルコントロール協議会



横浜市メディカルコントロール協議会の構成

- ・救急医療に精通した医師(救命センター等) 14人
- ・横浜市医師会 1人
- ・行政職員(神奈川県、横浜市医療局等) 3人
- ・心疾患及び脳疾患に係る専門医
横浜市心疾患救急医療機関連絡会 1人
横浜市脳血管疾患医療機関連絡会 1人



各委員会の主な審議事項 (抜粋)

委員会	主な審議事項
プロトコル委員会	・救急活動要領の策定や見直し ・口頭指導要領の策定や見直し
指示・指導医委員会	・救急隊に対する指示・指導・助言方法 ・救命指導医に対する研修や教育
検証委員会	・コールトリアージの事後検証 ・救急活動の事後検証
教育委員会	・救急救命士の再教育 ・司令管制員に対する教育

胸痛・背部痛の傷病者 に対する活動要領

- ・基本プロトコル
- ・症状別活動要領 (10種類)

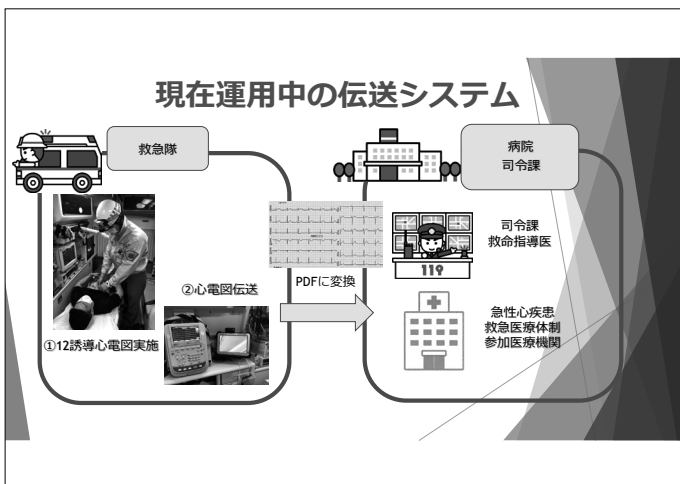
救急活動要領

Prehospital Protocol

横浜市消防局
第21版 令和5年4月1日

令和4年中の 心電図伝送件数及び12誘導心電図使用事案数

- ・初診時に心疾患等とされた傷病者数 11,530人
- ▶ 12誘導心電図使用事案数 16,166人
(内、初診時傷病程度が重症以上 2,564人 (15.8%))
- ▶ 心電図伝送件数 1,038人
(内、初診時傷病程度が重症以上 313人 (31.1%))



総括

○心疾患に係る専門医がMC協議会に参画することにより、心血管疾患におけるメディカルコントロール体制の充実が図られている。

○12誘導心電計を用いた観察が標準化しており、早期の病態把握により、適切な医療機関選定に繋がっている。

結語

MC協議会において、救急隊の活動と医療機関搬送後の傷病者予後を一連で検証し、心電図伝送などの効果を明らかにすることにより心血管疾患における救急活動及び医療体制の充実が図られる。

ACPを踏まえた メディカルコントロール

大阪市消防局 救急部
救急課担当係長（救急指導） 武本 泰典

大阪市消防局 の救急体制

管轄人口 : 2,760,091人
管轄区域 : 225.33km²
救急隊数 : 72隊
(令和5年4月)
救急救員 : 727名
救急救命士 : 459名



○ 令和4年中の救急出陣件数 : 244,253件
○ 令和5年中の救急出陣件数 : 263,088件 (速報値)

第8次大阪府医療計画(概要) 概要

1. 計画の背景

- ① 超高齢化の進捗・多岐にわたる医療ニーズに備えた医療体制整備
- ② 地域医療の充実・人口減少対策に資する医療体制の構築
- ③ 救急医療の充実・救急医療体制の強化

2. 第8次医療計画における医療体制

3. 病床過不足の状況と特定の基幹病床の見込み

施設種別	病床数	増減
総合病院	10,000	+
地域医療機関	5,000	+
介護療養型医療施設	2,000	-
その他	1,000	+
合計	18,000	+

第8次大阪府医療計画(概要) 概要

1. がん

- ① がん診療連携拠点病院の整備
- ② がん診療連携拠点病院以外の医療機関の整備

2. 救急医療

- ① 救急医療体制の強化
- ② 救急医療体制の整備

3. 周産期医療

- ① 周産期医療体制の強化
- ② 周産期医療体制の整備

4. 小児医療

- ① 小児医療体制の強化
- ② 小児医療体制の整備

5. その他

- ① 精神医療
- ② 在宅医療
- ③ 地域医療
- ④ 救急医療
- ⑤ 周産期医療
- ⑥ 小児医療

地域メディカルコントロール協議会

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」
(令和5年6月29日付け医政地発0629第3号；最終改正)

- ・ 救急救命士等の行う処置や、疾患に応じた活動プロトコルを策定し、事後検証等によって随時改訂すること
- ・ 医師から救急救命士に対する直接指示・助言する体制が確立されていること
- ・ 救急救命士等への再教育を実施すること
- ・ ドクターカーやドクターヘリ等の活用の適否について、地域において定期的に検討すること等
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向け、第二次救急医療機関等の救急医療機関、かかりつけ医や介護施設等の関係機関が連携・協議する体制を、メディカルコントロール協議会等を活用して構築し、より地域で連携したきめ細やかな取組を進めること

地域におけるACP(人生会議)の取り組み

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」
(令和5年6月29日付け医政地発0629第3号；最終改正)

- ・ 医療関係者、介護関係者は、地域包括ケアシステムやACPに関する議論の場等において、患者の希望する医療・ケアについて必要な時に確認できる方法について検討すること
- ・ 自治体や医療従事者等は、患者や家族等が、人生の最終段階においてどのような医療・ケアを望むかについて日頃から話し合うよう促すこと
- ・ ACPに関する議論や救急現場における心肺蘇生を望まない心肺停止患者への対応方針等は、例えば、救急医療の関係者や地域包括ケアの医療・介護関係者、消防関係者等地域の関係者がそれぞれ実施する会議を合同で開催することなどにより、地域の実情に応じた地域多様な関係者が協力して検討すること

傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生に関する検討部会 報告書(概要)

1 背景
 ○近年、救急隊が心肺停止の傷病者の心肺蘇生を望まないという意思を示す事例が増え、多くの消防本部で課題として認識されている。

2 実施調査
 ○全国 728 の消防本部を対象に、
 ○ 傷病者の家族等から、傷病者本人は心肺蘇生を望まないと思える事案の発生、
 ○ 事案が発生した本部のうち対応の取組の有無、
 ○ 対応方針の内容(心肺蘇生の実施または医師の指示等による中止)。
 等について、調査を実施。

3 検討する上での基本的な認識
 ○ 救急隊は救命を目的とし、事前に傷病者の意思が共有されていないなど、目的が異なる中では、速やかな心肺蘇生の実施が基本。
 ○ 一方で、ADP(アドリス・カフ・プランジ)の導入が広がりつつあり、今後、医療・ケアチームの十分な協働が実現すれば、傷病者の意思に沿った対応が実現できると考えられる。

4 検討・考察内容
 (1) 心肺蘇生の対応について
 ○ 大阪府消防局では、傷病者の生命保護を最優先とし、心肺蘇生を継続して搬送し、心肺蘇生中止の指示が出た場合、心肺蘇生を中止。
 ○ 広島市消防局や埼玉県消防局では、かかりつけ医と連絡し、心肺蘇生中止の指示が出た場合、心肺蘇生を中止。
 ※ かかりつけ医等については、消防本部の生命保護と異なる観点から、消防本部の対応や方針を決定し、消防本部の対応方針を決定し、心肺蘇生中止の判断が可能な場合、心肺蘇生を中止する。

(2) 救急隊の対応について
 ○ 傷病者や心肺停止となった経路や、心肺蘇生の中止等について話し合った関係者の顔面・内容、かかりつけ医との連絡の有無など、救急現場の状況は千差万別であり、救急隊の対応には十分な検討が必要。
 ○ 心肺蘇生中止した場合、消防本部は、かかりつけ医等に連絡を行うだけでなく、必要に応じてオンラインで相談しながら、状況に応じた対応を行うことが重要である。

(3) 救急搬送について
 ○ 心肺蘇生中止の際、救急隊の長時間待機が課題(医師の到着まで待機がかかる)。
 ○ 心肺蘇生を実施しない、死に確率が高い等の搬送は、将来的には、在宅医療や高齢者施設に連れて行って死に診断を行う体制を整えることで、解消すべき課題。

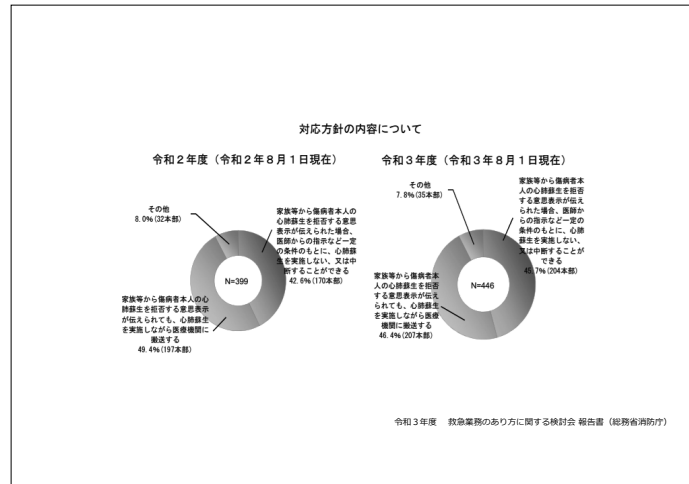
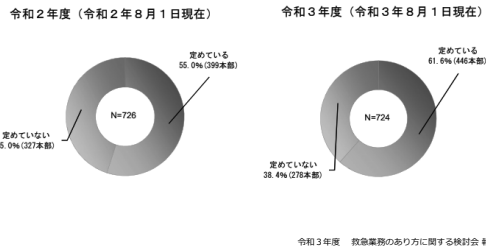
(4) 活動の事後検証等について
 ○ 救急現場の状況や、救急隊の対応は多様であり、MC協議会において事後検証の対象とすることを検討する。

5 今後の対応
 ○ 傷病者本人が心肺蘇生を望まない意思を示していたにもかかわらず、救急搬送される事案について、検討している消防本部が一部にとどまるなど、実態が十分把握できていない。
 ○ 各地域での検証を通じ、実態の把握による知見の蓄積が必要
 ○ 国長官の意向や人生の最終段階における医療・ケアに関する取組状況等を踏まえ、
 ○ 将来的には、救急隊の対応の標準的な手続等について検討を継続していく。

〔平成 30 年度救急業務のあり方に関する検討会傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生の実施に関する検討部会 報告書について (通知)〕

心肺蘇生を望まないとの意思を示された場合に何らかの対応方針を定めているか及び定めていない場合の内容について (消防本部回答)

対応方針を定めているか



今後について

- 消防本部での心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者に対する活動には、傷病者や関係者の意思に沿うことについて法的に未整備なところがある。
- 第 8 次医療計画が示すように救急医療の関係者や地域包括ケアの医療・介護関係者、消防関係者等地域の関係者が連携して対応について検討を行う必要がある。

大阪府大阪市地域メディカルコントロール協議会の対応

(心肺蘇生を望まない傷病者への対応：令和 3 年 6 月 28 日～)

- 救急隊は、生命保護を優先し、傷病者に対して心肺蘇生を行いながら医療機関へ搬送する。
- 高齢者施設等(特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、養護老人ホーム)で発生し、傷病者の心肺蘇生を望まない意思を示した書面が存在し、かかりつけ医師と連絡が取れ、かつ、かかりつけ医が臨場できる場合は医師の指示に従い心肺蘇生を中止できる。

○ 心肺蘇生の中止が可能な場合

- 心肺蘇生拒否の意思表示を示した指示書
- 指示書に記載されている医師(かかりつけ医師)との連絡が可能
- 医師の臨場が可能

ご清聴ありがとうございました。

各省庁情報提供

○消防庁からの情報提供

消防庁 救急企画室……………P. 53

○厚生労働省からの情報提供

厚生労働省医政局 地域医療計画課……………P. 55

○海上保安庁からの情報提供

海上保安庁 警備救難部救難課……………P. 58

令和5年度全国メディカルコントロール協議会連絡会(第2回)

消防庁からの情報提供

総務省消防庁 救急企画室
救急専門官 飯田 龍洋

令和5年度全国メディカルコントロール協議会連絡会(第2回)

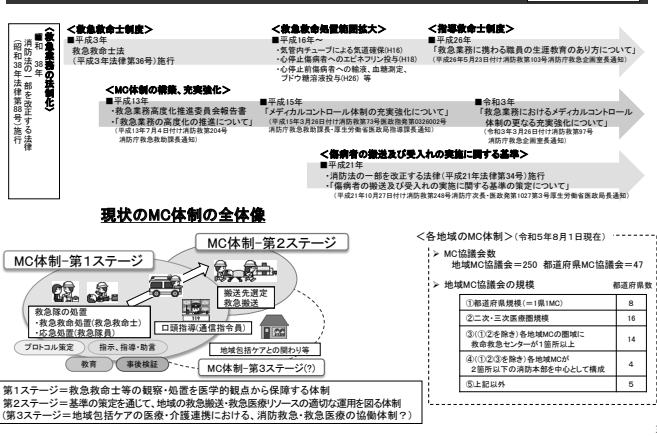
【開催概要】
日時 令和6年2月2日(金) 14時00分から17時00分
場所 名古屋国際会議場(名古屋市)

【プログラム】
第1部 『全国各メディカルコントロール協議会における活動の情報交換』
〜報告・情報提供〜
第2部 パネルディスカッション『第8次医療計画におけるメディカルコントロール』

今年度より形態変更

- 内容** 全国メディカルコントロール協議会連絡会の原点である「情報交換」に改めて焦点を当て、消防庁・厚生労働省において情報交換のテーマを設定した上、指定した都道府県から推薦された活動内容又は公募により発表演題を選定する。
- テーマ** メディカルコントロール協議会の活動内容から、当該年度のテーマとして1つ選定
①プロトコル ②オンラインMC ③検証 ④教育 等
- 効果** 各地域における活動の新たな着眼点の発見により、活発な議論や一定の標準化に繋がる。
活発な議論による地域連携を促し、救急活動の質の向上に繋がれば傷病者の利益となる。
- 留意点** 昨年度までの「取組事例発表表」による表彰形式でなく、「**情報交換を主目的とする**」。
必ずしも特徴的な活動に限らず、各MC協議会で実施している活動や事例を広く対象とする。

MC体制の構築の経緯

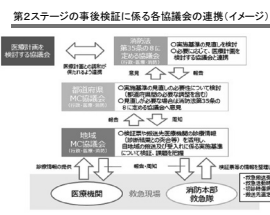


MC体制の充実強化

「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5年3月28日付消防法第97号消防庁救急業務推進通知)

MC体制の充実強化に向けて地域・都道府県MC協議会が取り組むべき具体的事項

地域MC協議会	都道府県MC協議会
<p>オンラインMC</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数の指示優先の確保、優先順位の見直し、指示距離に連なるとなれば体制の構築 地域の状況に合わせたプロトコル策定、関係者への教育徹底の徹底 特に現場が小さく後部を担うことが難しい地域MCにおいては、連携してより広域的な体制の構築を志向 	<ul style="list-style-type: none"> 地域MC協議会の取組を確認し、活動の質を高められるよう種別的に連携 都道府県単位のプロトコル統一や地域MC協議会どうしの連携による広域的な体制の構築等、複数の地域MC協議会が連携して、中心的役割を果たす
<p>事後検証</p> <ul style="list-style-type: none"> 傷病者の事後の事後検証をプロトコル等の見直しに活用 消防・救急の情報を統合して搬送及び受入れの実施状況を確認し、実施基準の策定を都道府県MCに報告 	<ul style="list-style-type: none"> 地域MCから報告を受けた課題を確認し、消防法第35条の8の協議会と一体となって、実施基準の見直し・運用改善を検討



一定の方向性を示しつつ、今後の取組について引き続き検討が必要

- 教育**
 - 日常的教育体制として「実証検証を経た教育方法を検討
 - 引き続き検討を深めつつ、併せて、指導救命士の役割や職務変更についても整理
- PDCA**
 - MC体制のPDCAの取組を行うよう、体制の評価指標を例示
 - 引き続き、指標のあり方や、取組の推進方法を検討

MC体制のPDCA

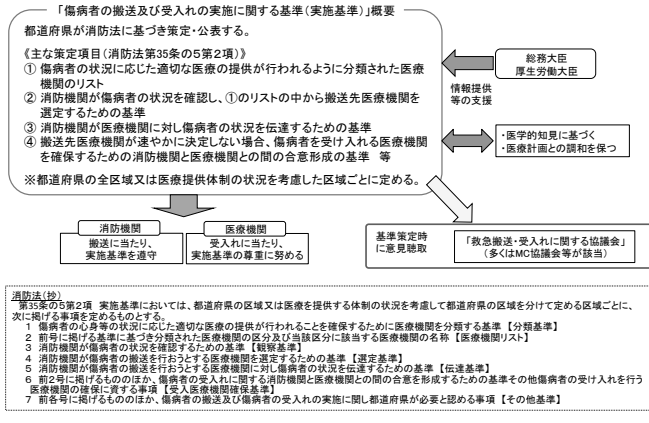
	救急業務におけるMC体制	
	第1ステージ (救急救命士等の経験・処置を医学的に保障)	第2ステージ (地域の救急搬送・救急医療リソースの適切な運用)
Plan	<ul style="list-style-type: none"> 高特、迅速、適切な、オンラインMC体制 技能維持、向上のための教育体制 適切なプロトコル策定 【地域MC協議会】 救急指示要請先確保 救急隊員の配置 救急活動における観察・処置(救急救命知識・応急処置) 	<ul style="list-style-type: none"> 【都道府県MC協議会】 救急指示要請先確保 救急隊員の配置 救急活動における観察・処置(救急救命知識・応急処置) 【地域MC協議会】 救急指示要請先確保 救急隊員の配置 救急活動における観察・処置(救急救命知識・応急処置)
Do	<ul style="list-style-type: none"> <目標>(例) 指示要請時の1日目の連絡が不通の件数・割合 指示要請につながるまでに1分以上遅れた件数・割合 救急・救急隊の搬送時間短縮 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 	<ul style="list-style-type: none"> <目標>(例) 重症傷病者についての受入れ割合回数ごとの件数 重症傷病者についての搬送時間短縮率ごとの件数 搬送結果を地域MC協議会に報告している本部割合
Check	<ul style="list-style-type: none"> 【共通】心停止止傷病者の1か月後の生存率・生存率 【共通】心停止止傷病者の1か月後の社会復帰率・社会復帰率 	
Action	<ul style="list-style-type: none"> 【地域MC協議会】 消防隊の教育体制 関係者間の共有 	<ul style="list-style-type: none"> 【都道府県MC協議会】 消防隊の教育体制 関係者間の共有 搬送要請を地域MC協議会に活用し、実施基準の見直し 実施基準の各部署への浸透 傷病者の状況に応じて適切な医療機関へ搬送できる体制構築等

(令和3年度救急業務のあり方に関する検討委員会報告書より抜粋)

- 個別領域の例
 - 脳卒中・循環器病対策基本法の成立
 - 心肺蘇生ガイドライン・救急蘇生法の指針の改定
 - 成人医療等への提供に関する施策の総合的な推進の基本方針の改訂 等

MC協議会は、救急医療に関連する個別領域の法令、ガイドライン・指針の改定等を踏まえ、適切なプロトコル、教育体制、事後検証体制等に反映(Plan)し、関連指標の測定(Check)を通じて、体制の改善を図る(Action)ことが求められる。

傷病者の搬送及び受入れの実施基準の策定



救急医療の体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

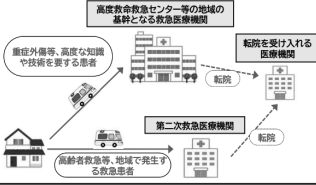
令和6年7月27日 第1回全国
高齢者のための在宅医療推進委員会
厚生労働省資料より抜粋

概要

- ・増加する高齢者の救急搬送や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。
- ・居宅・介護施設の高齢者が、自らの意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備を進める。
- ・ドクターヘリについては、より効率的な対応ができるような広域連携体制の構築を進める。ドクターカーについては、全国の様々な運行形態を調査し、地域にとって効果的な活用方法の検討を進める。
- ・新興感染症の発生・まん延時において、感染症対応と通常の救急医療を両立できるような体制を構築する。

救急医療機関の役割等

- ・第二次救急医療機関は高齢者救急をはじめ地域で発生する救急患者の初期診療と入院治療を主に担うなど、地域の救急医療機関の役割を明確化する。
- ・医療機関間で、転院送に必要な情報や受け入れ可能な時間帯、搬送方法等についてあらかじめ共有しておくことを通じて、高次の医療機関からの必要な転院搬送を促進する。転院搬送を行う場合には、医療機関が所有する搬送用車両等の活用を進める。



居宅・介護施設の高齢者の救急医療

- ・医療関係者・介護関係者は、地域包括ケアシステムやACPIに関する議論の場等において、患者の希望する医療について必要な時に確認できる方法について検討を進める。
- ・自治体や医療従事者等は、患者や家族が、人生の最終段階においてどのような医療を望むかについて日頃から話し合うことを促す。

東京都八王子市の例

東京都八王子市の救急医療情報キットでは、もしもの時に医師に伝えたいことがあれば、チェックしていただきたいの設問を設け、「できるだけ救命」延命してほしい」「苦痛をやわらげる処置なら希望する」「その他」の回答欄を設けている。
(在宅療養・救急医療連携にかかる調査セミナー事業報告書)

→記入欄← 救急医療情報

氏名	〇〇〇〇
性別	〇
年齢	〇〇
住所	東京都八王子市〇〇〇
電話番号	〇〇〇〇〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇〇〇〇〇〇〇
希望する医療	<input type="checkbox"/> できるだけ救命 <input type="checkbox"/> 苦痛をやわらげる処置なら希望する <input type="checkbox"/> その他
備考	

厚生労働省からの情報提供

令和5年度全国メディカルコントロール協議会連絡会(第2回)

厚生労働省 医政局地域医療計画
災害等緊急時医療・周産期医療対策室
病院前医療対策専門官 東 晶子

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1

1. 第8次医療計画における救急医療の体制について 2. 救急救命士の処置拡大に関して

2

救急医療の体制(第8次医療計画の見直しのポイント)

概要

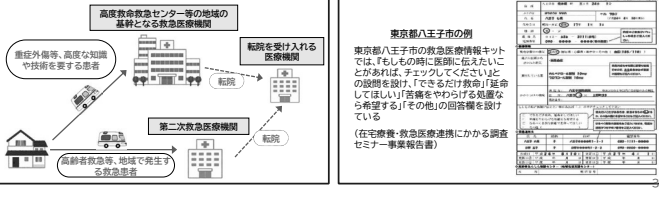
- 増加する高齢者の救急搬送や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。
- 居宅・介護施設の高齢者が、自らの意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備を進める。
- ドクターヘリについては、より効率的な対応ができるような広域連携体制の構築を進める。ドクターカーについては、全国の様々な運行形態を調査し、地域によって効果的な活用方法の検討を進める。
- 新興感染症の発生・まん延時において、感染症対応と通常の救急医療を両立できるような体制を構築する。

救急医療機関の役割等

- 第二次救急医療機関は高齢者救急をはじめ地域で発生する救急患者の初期診療と入院治療を主に担うなど、地域の救急医療機関の役割を明確化する。
- 医療機関間で、転院搬送に必要な情報や受け入れ可能な時間帯、搬送方法等についてあらかじめ共有しておくことを通じて、高次の医療機関からの必要な転院搬送を促進する。転院搬送を行う場合には、医療機関が所有する搬送用車両等の活用を進める。

居宅・介護施設の高齢者の救急医療

- 医療関係者・介護関係者は、地域包括ケアシステムやACPIに関する議論の場において、患者の希望する医療について必要な時に確認できる方法について検討を進める。
- 自治体や医療従事者等は、患者や家族が、人生の最終段階においてどのような医療を望むかについて日頃から話し合うことを促す。



救急医療機関の役割

見直しのポイント

- 増加する高齢者の救急や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。

見直しの具体的内容

救急医療の体制構築に係る指針(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(令和5年3月31日付け 課長通知))

- 医療体制の構築に必要な事項
- 各医療機能と連携
- 初期救急医療を担う医療機関の機能[初期救急医療]
主に、独力で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来診療を行う。
- 入院を要する救急医療を担う医療機関(第二次救急医療)の機能[入院救急医療]
高齢者救急をはじめ、地域で発生する救急患者の初期診療と入院治療を主に担う。医療機関によっては、脳卒中、急性心筋梗塞等に対する医療等、自施設で対応可能な範囲において高度な専門的診療を担う。また、自施設では対応困難な救急患者については、必要な救急処置を行った後、速やかに、救命救急医療を担う医療機関等へ紹介する。救急救命士等への教育機能も一部担う。
- 救命救急医療機関(第三次救急医療)の機能[救命医療]
緊急性・専門性の高い脳卒中、急性心筋梗塞等や、重症外傷等の複数の診療科領域にわたる症例や診断が難しい症例等、他の医療機関では治療の継続が困難かつ幅広い疾患に対応して、高度な専門的医療を総合的に実施する。
また、救急救命士等へのメディカルコントロールや、救急医療従事者への教育を行う拠点となる。
なお、医療計画において救命救急医療機関として位置付けられたものを救命救急センターとする。さらに、救命救急センターの中でも、高度救命救急センターについては、特に高度な診療機能を有し、通常の救命救急センターでは対応困難な重症外傷等の診療を担う。
・ 高度救命救急センター等の地域の基幹となる救急医療機関は、平時から、重症外傷等の特に高度で専門的な知識や技術を要する患者へ対応可能な医師・看護師等の人材の育成・配置、院内の体制整備を行い、地域における重症患者を集中的に受け入れる役割を担う。また、厚生労働省が実施する外傷外科医等養成研修事業を活用して、テロ災害発生時等における銃創や爆傷等にも対応できる体制を構築すること。

4

救急医療機関の役割

第1 救急医療の現状

2 救急医療の提供体制

- 救命救急医療機関(第三次救急医療機関)
- いわゆる「出口の問題」
(中略) 高次の医療機関からの必要な転院搬送を促進することが求められる。例えば、急性期を脱した患者で、重度の後遺症等により在宅への復帰が容易でない患者を受け入れる医療機関や介護施設等と、救命救急医療機関との連携の強化が必要である。具体的には、受け入れ先となる医療機関と患者を受け入れる際の必要な情報や受け入れ可能な時間帯、搬送方法等についてあらかじめ共有しておくことが望ましい。緊急時の受入れ可能な搬送については、本来、消防機関が実施するものではないため、医療機関が所有するいわゆる病院救急車、消防機関が保有する患者等搬送事業者等の民間救急の活用が求められている。

第2 医療体制の構築に必要な事項

1 目指すべき方向

- 医療機関の受診や救急要請の相談に対応することが可能な体制
- 全国共通番号の電話相談体制(7119、#8000)の整備
- 地域住民等が電話相談等により、適切な医療機関の受診や救急要請ができる体制
- 重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制
- 精神疾患を有する患者や障害者、小児、妊婦、透析患者等、特に配慮を要する患者を受け入れる体制
- 増加する高齢者救急を受け入れる体制
- 増加する高齢者救急を主に受け入れる医療機関の位置づけ
- 特に高齢者が受診後に安心して生活できるよう、生活上の留意点に関する指導を行い、必要な支援へつなぐ体制

5

居宅・介護施設の高齢者の救急医療

見直しのポイント

- 居宅・介護施設の高齢者が、自らの意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備を進める

見直しの具体的内容

救急医療の体制構築に係る指針(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(令和5年3月31日付け 課長通知))

- 医療体制の構築に必要な事項
- 各医療機能と連携
- 病院前救護活動の機能[救護]
- 関係者に求められる事項
- 地域の救急医療関係者
・ 医療関係者・介護関係者は、地域包括ケアシステムやアドバンス・ケア・プランニング(以下「ACPI」という。)に関する議論の場において、患者の希望する医療・ケアについて必要な時に確認できる方法について検討すること
・ 自治体や医療従事者等は、患者や家族が、人生の最終段階においてどのような医療・ケアを望むかについて日頃から話し合うことを促すこと
・ ACPIに関する議論や救急現場における心肺蘇生を望まない心肺停止患者への対応方針等は、例えば、救急医療の関係者や地域包括ケアの医療・介護関係者、消防関係者等地域の関係者がそれぞれ実施する会議を合同で開催することなどにより、地域の実情に応じ地域の多様な関係者が協力的に検討すること

6

ドクターヘリ・ドクターカー

見直しのポイント

- ドクターヘリ・ドクターカーについて、地域においてより効果的な活用ができるような体制を構築する。

見直しの具体的内容

救急医療の体制構築に係る指針(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(令和5年3月31日付け 課長通知))

第2 医療体制の構築に必要な事項

2 各医療機能と連携

(2) 病院前救護活動の機能【救護】

② 関係者に求められる事項

- ウ メディカルコントロール協議会
- ドクターカーやドクターヘリ等の活用に適否について、地域において定期的に検討すること
- ドクターヘリや消防防災ヘリコプター等の活用に際しては、関係者の連携について協議する場を設け、ドクターヘリが同時に要請された際や、都道府県境付近の患者からの要請時における都道府県境を超えた隣接都道府県との広域連携を含め、効率的な運用を図ること
- ドクターカーについて、厚生労働省が実施する調査や、調査に基づき作成されたマニュアルを参考にしながら、救急医療提供体制の一部として、より効果的に活用すること

7

(参考) ドクターカー運行マニュアル 第1版

1 背景

ドクターカー^{※1}については、消防機関に救急要請があった場合、地域の実情や考え方に応じて様々な運用^{※2}が行われているが、出動基準や、運用方法の利点など示したマニュアルなどがなかった。

(※1) ドクターカーは、患者監視装置等の医療機械を搭載し、医師、看護師等が同乗し、搬送路上へ出動する救急車両である(「救急医療対策の整備事項について」(令和5年7月1日発令第62号))と定義されている。

(※2) 表1: ドクターカーの定義と分類

2 マニュアルについて

ドクターカーの定義や出動基準等の運用方法について、地域や医療機関によって様々な形態で行われていることから、厚生労働省では令和4年度より実施するドクターカーの運用事例等に関する調査研究事業[※]にて委託した日本航空医療学会が組織した委員会(全国ドクターカー協議会活動基準作成委員会)により、ドクターカーを運用する医療機関に対して行った調査・分析を踏まえ、医療機関の役割や地域の特性等に応じて効率的・効果的なドクターカーの運用を行えるよう運行パターン等を示した「ドクターカー運行マニュアル(第1版)」を作成し、令和5年6月に発出した。

本マニュアルでは、①病院前診療とドクターカーの種類・目的 ②活動の実際(現場出動・施設間搬送) ③職種別業務と活動について ④コスト算定 ⑤安全管理 ⑥車両整備や装備品のチェック ⑦災害時の運用について示した。

3 今後の改定

令和5年度厚生労働省ドクターカーの運用事例などに関する調査研究事業において改定予定。

追加予定項目

- ドクターカーの種類の詳細化について
- 地域特性を踏まえた推奨運行パターンについて
- ドクターカーとドクターヘリの連携・協力体制について

表1: ドクターカーの定義と分類

種別	名称	専門の所属	患者搬送	医師搬送	主な機能
I-①	搬送機能付きドクターカー	医療機関	○	○	現場出動 施設間搬送 その他
I-②	ラピッドドクターカー	医療機関	×	○	現場出動 その他
II	在宅ドクターカー	医療機関	×	○	往診 訪問診療
III	ワークステーション型ドクターカー	消防機関	○	○	現場出動 施設間搬送 その他

8

新興感染症の発生・まん延時における救急医療

見直しのポイント

- 新興感染症の発生・まん延時において、感染症対応と通常の救急医療を両立できるような体制を構築する。

見直しの具体的内容

救急医療の体制構築に係る指針(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(令和5年3月31日付け 課長通知))

第2 医療体制の構築に必要な事項

1 目指すべき方向

(6) 新興感染症の発生・まん延時における救急医療

- 救急患者を受け入れるために必要な感染対策を講じることができる人材を平時から育成する体制
- 医療機関において、救急外来の需要が増加した際に外来機能を拡充する方法について平時から検討する体制
- 救急外来を受診しなくても済むよう、電話による相談体制(＃7119、＃8000等)及びオンライン診療を実施する体制を平時から充実させ、新興感染症のまん延により救急外来の需要が増加した際にも対応できる体制
- 救急医療機関が、通常の救急患者に対しても適切な医療を提供できるよう、第二次救急医療機関や第三次救急医療機関及び地域全体において対応できる体制
- いったん患者を幅広く受け入れ、必要な初療を行った上で、入院が必要な際には他の医療機関に転院させる外来機能に特化した医療機関の整備や、患者や医療人材を集めて対応する大規模な医療機関の整備、第二次救急医療機関や第三次救急医療機関に患者を分散して対応する体制等、地域の実情に応じて、精神疾患を有する患者、障害者、小児、妊婦、透析患者等、特に配慮を要する患者を含め患者を受け入れる医療機関をあらかじめ検討し、新興感染症の発生・まん延時の患者の受け入れに対応できる体制

9

1. 第8次医療計画における救急医療の体制について

2. 救急救命士の処置拡大に関して

10

救急救命処置の範囲の見直しの経緯

項目	契機	検討の場
平成15年4月	半自動式除細動器による除細動を特定行為から除外 <small>(半自動式除細動器(ＡＥＤ)による除細動)を医師(医師の指示の下)で行うこととする</small>	病院前救護体制のあり方に関する検討会(平成12年)
平成16年7月	気管チューブを用いた気管挿管を特定行為に追加	法制定当時から 懸案事項
平成18年4月	エピネフリンの投与を追加	救急救命士の業務のあり方に関する検討会(平成14年)
平成21年3月	エピベン(自己注射型エピネフリン製剤)の使用を追加	国会での要望
平成23年8月	ビデオ挿管用喉頭鏡を使用可能資材に追加	新しい資材に対する 学会
平成26年4月	心停止時の輸液、ブドウ糖溶液の投与を特定行為に追加 ・血糖測定を追加	構造改革特区の要望

「救急救命士の資質活用に向けた環境の整備に関する議論の整理」(令和2年3月)より抜粋

「今後の処置範囲の拡大に関しては、(中略)、一貫性のある評価方法を検討する必要があるのではないか」との意見があった。(救急救命士の業務のあり方に関する検討会(平成25年)報告書より)

平成27年度から、救急救命処置の追加、除外に関する提案・要望の窓口および、提案・要望のあった処置の評価等を一本化するために「救急救命処置検討委員会」を設置。

11

救急救命処置に関する動き

○ 救急救命処置検討委員会(平成27年～令和2年)
要望・提案があった処置について、安全性、必要性、難易度、必要な教育体制等の観点から、救急医療分野の有識者が評価を行い、以下の4処置が新たな救急救命処置の候補[※]として検討された。

- 心臓停止に対するアドレナリン投与等の包括指示化
- アナフィラキシーに対するアドレナリンの筋肉内投与
- 気管切開チューブの事故除去時にチューブの再挿入
- 自動式人工呼吸器による人工呼吸

※ 厚生労働科学研究班等による研究又は厚生労働省の検討会等の審議による検討が必要と判断されたもの。

救命士法改正(令和3年10月1日)

○ 第53回国家戦略特別区域諮問会議(令和4年3月10日)
「重症傷病者の生命の危機を回避することを目的とした救急救命処置の範囲の拡大について、全国的な実施に当たって更なる検討を要すると救急救命処置検討委員会が判断された処置を対象として、国家戦略特別区域において先行的な実証を実施し得るものを検討の上、同区域で先行的な実証を開始することについて2022年度中に一定の結論を得る。」

○ 救急医療の現場における医療関係職種[※]のあり方に関する検討会(令和4年10月設置)
法改正により救急救命士の活動の場が広がり、救急医療においては、より一層の多職種連携が必要になることから、救急現場及び搬送路上のみならず医療機関内に至る救急医療を一体的に議論するため、救急医療を担う多職種が参画。

12

救急医療の現場における医療関係職種の内在に関する検討会 令和4年度のとりまとめ(概要)(令和5年3月30日公表資料より抜粋)

第1回救急医療の現場における医療関係職種の在り方に関する検討会WG
令和5年8月25日

資料 3

論点 1 「救急外来」における多職種配置、連携等について。
 → 厚生労働科学研究班において、救命救急センターの充実段階評価について、看護師の配置に関する項目を含めて引き続き検討を行う。

論点 2 令和3年10月に施行改正救命救急士法による、医療従事者の負担の減少等、法改正の効果の検証
 → 厚生労働科学研究班において、救命救急士法改正による効果について調査・分析を行い、救急医療における救命救急士を含めた多職種連携のあり方を引き続き議論する。

論点 3 「救命救急処置検討委員会」において、救命救急士追加候補となっていた処置を、国家戦略特別区域における先行的な実証として実施することについて。
 → 内閣府の特任制度の枠組みを用いて、心臓停止に対するアドレナリンの投与等の包括指示化については、令和5年度以降、搬送途上において、より迅速な処置につながる医師の具体的な指示の受け方について整理・検討し、体制を整備した上で、実証実験を実施する。アナフィラキシーに対するアドレナリンの筋肉内投与については、令和5年度以降の臨床研究の結果を踏まえ、体制を整備した上で、実証実験を実施する。実証にあたっては、安全性と救命率等の効果の両面から丁寧に検証を行う。
 → 本検討会又は本検討会のWGとして、医師の指示の下に救命救急士が実施する救命救急処置を議論する場を設置し、安全性、必要性、難易度、必要となる教育体制等について、検討を行う。

13

救急医療の現場における医療関係職種の在り方に関する検討会 ワーキンググループ開催について

第1回救急医療の現場における医療関係職種の在り方に関する検討会WG
令和5年8月9日

資料 3

令和5年8月7日「救急医療の現場における医療関係職種の在り方に関する検討会(第4回)資料」

○ 「救急医療の現場における医療関係職種の在り方に関する検討会」における令和4年度とりまとめにおいて、救命救急士法改正により、病院前での実施を前提としてきた救命救急処置の病院前での運用における課題が見えてきたことや、救急医療の質の向上に向けて、救命救急処置の範囲の拡大についての要望があることから、医師の指示の下に救命救急士が実施する救命救急処置に関して、安全性、必要性、難易度、必要となる教育体制等について今後検討を行うこととされた。

○ 救命救急士による救命救急処置については、「救命救急処置検討委員会」(平成27年～令和2年)において、要望・提案があった処置について、安全性、必要性、難易度、必要となる教育体制等の観点から、救急医療分野の有識者が評価を行い、新たな救命救急処置の候補が検討されていた。

○ 令和3年10月に施行した救命救急士法改正により救命救急士の活動の場が広がったことから、救急医療においては、より一層の多職種連携が必要となり、救急現場及び搬送途上のみならず医療機関内に至る救命救急医療を一体的に議論するため、救命救急医療を担う多職種が参画し、救命救急処置に関する専門的な議論を行うワーキンググループを設置してはどうか。

(検討事項) 医師の指示の下に救命救急士が実施する救命救急処置の検討について
 (構成員) 別紙

➡ 「救急医療の現場における医療関係職種の在り方に関する検討会ワーキンググループ」を開催

14

平成26年度厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業) 「救命救急士の処置範囲に係る研究」(研究代表者 野口宏)

第1回救急医療の現場における医療関係職種の在り方に関する検討会WG
令和5年8月25日

資料 3

今後の救命救急処置の追加・除外等の基本的な手順、流れについて

(報告書本文より抜粋)

1 はじめに
 平成26年に実施された「心肺機能停止前の重症傷病者に対する静脈経路確保及び輸液」等の追加の検討に深く関わってきた経緯を踏まえて、救命救急処置の拡大の追加のあり方について検討を重ねた。(中略)
 本報告書は、今後の救命救急処置の追加・除外等の基本的な手順、流れについて取りまとめ提案するものである。

III これからの救命救急処置の追加
 1. 追加・除外されるまでの基本的な手順
 2. 提案、要望を受け、検討する場合(救命救急処置検討委員会(仮称))
 3. 提案、要望の受け入れ
 ① 提案、要望を行う組織等
 ② 検討に要する資料等
 4. 処置の評価
 ① 効果(利点)の評価
 ② 頻度の評価
 ③ 難易度の評価
 ④ 侵襲度、危険度の評価
 5. 評価に基づいた振り分け(方向付け)
 ① 振り分けの際の留意点
 ② 振り分けの分類
 6. 救命救急処置の追加に際し調整すべき事項

15

本ワーキンググループで今年度議論をお願いしたいこと(案)

救命救急士が実施する救命救急処置の検討について

第1回救急医療の現場における医療関係職種の在り方に関する検討会WG
令和5年8月25日

資料 3

○ 規制改革実施計画・特区要望に関する事項
 ・革新的事業連携型国家戦略特区要望において超音波検査を先行的に実証することについて

○ 救命救急処置検討委員会からの継続事項
 ・アナフィラキシーに対するアドレナリンの筋肉内注射について 等
 ・令和2年度までの検討で未了となっている事項の取り扱いについて

○ 令和3年の救命救急士法改正に伴い、生じている課題
 ○ その他救命救急処置の追加・除外等に関する要望 等

令和5年度
 第1回 8月
 9月
 第2回 10月
 11月
 12月
 第3回 1月
 第4回 2月
 とりまとめ 3月

救命救急処置の追加・除外等を検討するのみでなく、令和3年の救命救急士法改正後、病院前での実施を前提としてきた救命救急処置が、一部医療機関内へと場が拡大されたことによる諸課題についても、救命救急医療を担う多職種間で広く検討する。

16

救命救急士によるアナフィラキシーの病態等に関する 判断の正確性を調査するための観察研究

研究の背景
 ○ 救命救急士は、傷病者がその処方を受けておりそれを自ら使用できない場合に限定し、エビペンを使用可能。
 <救命救急処置検討委員会>
 検討内容: エビペンの処方を受けていない傷病者も含めたアナフィラキシーに対するアドレナリンの投与
 → 救命救急処置(特定行為)として、「アナフィラキシーに対するアドレナリンの筋肉内投与」を追加することが望ましい。
 ○ 次の項目について、効果と安全性の両面から厚生労働科学研究等で明らかにする必要がある。
 1) アナフィラキシーの判断基準の詳細
 2) アドレナリン投与の対象の詳細 等

研究の目的
 ○ 搬送途上において救命救急士は、アナフィラキシーの病態を正確に把握し、必要に応じてアドレナリン/製剤の投与の必要性を判断できるのかについて明らかにする。
 ① アナフィラキシーを適切に判断できるか?
 ② アドレナリンの適応を適切に判断できるか?

規制改革実施計画 (令和5年6月16日閣議決定)
 (7)救命救急処置の先行的な実証
 救命救急処置の範囲の拡大に関し、救命救急処置検討委員会での全国的な実施に更なる検討を要すると判断された処置(カテゴリーII)のうち、～略～、アナフィラキシーに対するアドレナリンの筋肉内注射に係る一連の判断の可否について、令和5年度中を目途に必要な検証を行い、その結果を踏まえ、実証に必要な体制等を整備の上、速やかに特例を措置する。

17

救命救急士によるアナフィラキシーの病態等に関する 判断の正確性を調査するための観察研究

○ 全国から83消防本部、3500名余の救命救急士が参加
 ○ 令和5年7月～10月末までの症例を対象とし、1045件(暫定値)の症例登録あり※
 ○ 現在、日本救急医学会、日本臨床救急医学会、日本アレルギー学会の代表からも意見も得ながら、解析と結果のとりまとめ中。(令和6年3月中に結果を報告予定) ※救命救急士がアナフィラキシーを疑い、研究用で作成した観察カードを使用した事例

News Letter Vol.7
 研究内容: 予備試験 予備試験結果

News Letter Vol.8
 研究内容: 予備試験 予備試験結果

全国の消防本部のみならず、ご協力に感謝申し上げます。

18

海上保安庁の救助・救急体制

- 1 海上保安庁の救助勢力の拡大
- 2 新型コロナウイルス対応の変遷
- 3 救急救命士・救急員の実績



海上保安庁 警備救難部 救難課
医療支援調整官 佐々木 崇夫

1 海上保安庁の救助勢力の拡大



〔 釧路航空基地に機動救難士の配置 〕



○ 令和5年4月1日、北海道東部地区の救助救命体制を強化するため第一管区海上保安本部所属の釧路航空基地に機動救難士を配置しました。
○ 初の救助活動は、令和5年6月25日釧路沖を航行中の客船からの救助対応になります。船上での救助活動後、吊上げ救助を完了しています。

1 海上保安庁の救助勢力の拡大



〔 救助救急勢力の配置 〕

特殊救難隊

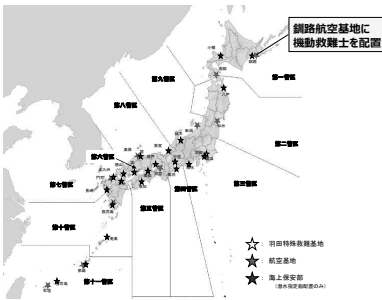
所属 羽田特殊救難基地
人数 38名
資格 救急救命士または救急員

機動救難士

所属 航空基地（全国に10か所）
人数 9名
資格 救急救命士または救急員

潜水士

所属 潜水指定船（全国に22隻）
人数 4名または7名
資格 救急員



1 海上保安庁の救助勢力の拡大



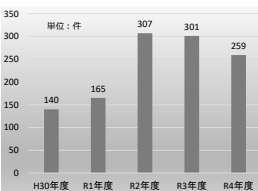
〔 救助部隊の特色 〕



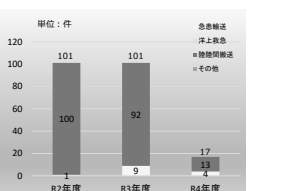
2 新型コロナウイルス対応の変遷



救急事業対応件数（平成30年度から令和4年度）



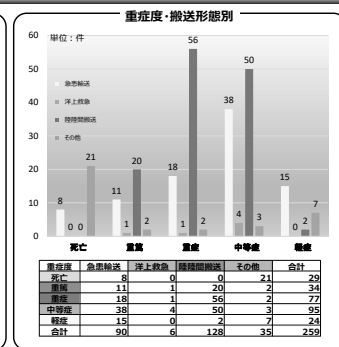
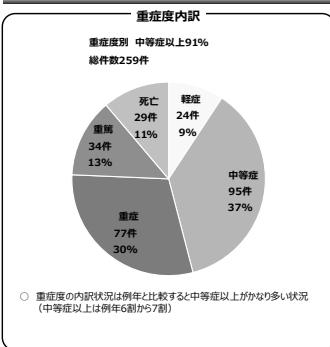
新型コロナウイルス患者対応状況（令和2年度から令和4年度）



○ 左のグラフは過去五年間の年度別対応件数の総数。右のグラフは、新型コロナウイルスに対応した患者数になります。
○ 新型コロナウイルスの流行が全国的にピークとなった令和2年度、3年度に有人乗員を有する地方自治体からの搬送要請が増加しました。
○ これは、県内で新型コロナウイルスの対応が可能な、または、有人乗員にて搬送可能な乗客船の数が多く、1隻あたり本邦へ患者を運ぶこととして方針を打ち出した地方自治体からの搬送要請が海上保安庁にもあったためです。
○ 搬送からの搬送のため、船舶搬送の件数が増加し、全国的にも例年より緊急事業の対応件数が例年よりも多い結果となりました。
○ 令和4年度の船舶搬送の件数が減少しているのは、全国的に新型コロナウイルスの対応が落ちたことにより有人乗員でも対応が可能となったことから、協力要請が減ってきたためです。

【搬送形態の別開】
乗客船は……乗客乗員による救助要請で、地方職員からの対応
海上救急……日本水産経済の承認で、出帆の運送船・航空機・医師・看護師等乗組員・船医、救急士等乗組員
船舶搬送……地方自治体からの要請により、乗客乗員を有する船舶の上、有人乗員は必ずしも乗組員を有する船舶のもの……上記3つを合わせた搬送形態の開示

3 救急救命士・救急員の実績（令和4年度）



3 救急救命士・救急員の実績（令和4年度）



【巡視船救急員の対応状況】

保安部隊 （巡視船船名）	船況別			重症度					分類				総計
	急病船況 （巡視船船名）	急病船況 （巡視船船名）	海上救急 その他	死に 至る	重傷	重症	中等症	軽症	外傷	溺水	転落	その他	
網走 （巡視船船名）	3					1	2		2		1		3
神戸基地 （巡視船船名）			1	1						1			1
高知 （巡視船船名）	1			1					1				1
徳島 （巡視船船名）	2						1	1	2				2
四国 （巡視船船名）			1	1						1			1
鹿児島 （巡視船船名）	1			1									1
計	7	0	0	2	4	0	1	3	1	5	2	1	9

- 昨年度から潜水士のいる巡視船、巡視艇にも救急員が配置されたのを除き、6隻が9件に対応しています。
- 船中乗組員及び乗上乗客は基本的に救急隊での対応となるため、巡視船救急員の対応は、金庫船などがメインとなってきておられます。
- 巡視船への救急員の配置は増加傾向にあるので、救急事案の対応件数の総数は、増加していく可能性があります。

全国メディカルコントロール協議会関連資料

- 全国メディカルコントロール協議会連絡会開催要綱・世話人会構成員名簿……P. 63
- メディカルコントロール体制に関する実態調査概要……P. 67
- 救急救命士の各種認定数……P. 68
- メディカルコントロール協議会数及び指導救命士認定数……P. 69
- 都道府県メディカルコントロール協議会構成員状況……P. 70
- 全国救急救命センター設置状況一覧表……P. 72
- 都道府県別メディカルコントロール協議会名簿……P. 78

全国メディカルコントロール協議会連絡会開催要綱

(目的)

第1条 救急需要の増大や救急業務の高度化に伴い、救急救命士を含む救急隊員等が行う応急処置等の質を医学的観点から保障することを目的に全国的に設置されている、消防機関と救急医療機関等で構成するメディカルコントロール（以下「MC」という。）協議会の機能について、更なる充実・強化が求められており、さらに今後、救急医療提供体制を構築する場としての活用も期待されているが、各地域におけるMC体制やMC協議会の取組は様々である。そのため、消防庁及び厚生労働省は、MC協議会に関係する機関がMC体制に関する課題を整理するとともに、自己評価及び他のMC協議会から学ぶことができるよう情報共有及び提言の場として、救急医療に関係する学会、団体、消防機関、医療機関等により構成される全国メディカルコントロール協議会連絡会（以下「連絡会」という。）を、開催する。

(検討・実施事項)

第2条 連絡会は、次の各号に掲げる事項に関する事務を行う。

- 一 MC体制の充実・強化に関する現況把握及び情報交換
- 二 各地域のMC体制の充実・強化に資する提言
- 三 その他連絡会が必要と認める事項

(組織)

第3条 連絡会は、全国のMC協議会関係者、MC体制の整備に関わる医師、救急救命士、救急隊員等病院前救護に従事する者、その他関係機関からの出席者をもって構成する。

- 2 連絡会に会長を置く。
- 3 連絡会の会長は、次条第6項に定める会長が務めるものとする。

(世話人会)

第4条 各関係機関が抱えるMC体制に関わる課題を整理し検討するため、連絡会に世話人会を置く。

- 2 世話人は、次の各号に掲げる関係機関の推薦する者で構成する。
 - 一 関係学会（日本救急医学会、日本臨床救急医学会、日本麻酔科学会）
 - 二 関係団体（日本医師会、日本救急医療財団、救急振興財団）
 - 三 消防関係機関（消防庁、都道府県消防防災・危機管理部局長会、全国消防長会、消防本部）
 - 四 医療関係機関（厚生労働省、全国衛生部長会、全国保健所長会）
 - 五 その他関係機関

- 3 世話人の任期は2年以内とし、再任を妨げない。
- 4 世話人が異動等により関係機関の推薦が得られなくなったときは、関係機関から新たに推薦される後任が任期を引き継ぐものとする。
- 5 世話人は、世話人会に出席することができない場合には、代理人を世話人会に出席させることができる。
- 6 世話人会に会長及び会長代行を置き、世話人の互選により定める。
- 7 世話人の推薦により、会長が指名する複数名の相談役を置くことができる。
- 8 会長は世話人会の会務を統括する。
- 9 会長は、世話人会に必要と認める者を参考人として加えることができる。
- 10 会長代行は、会長に事故があるときにその職務を代理する。
- 11 相談役は、会長及び会長代行を補佐する。

(その他)

第5条 この要綱に定めるもののほか、連絡会の運営及び第1条に掲げる目的を達成するために必要となるその他の事項については、会長がこれを定める。

- 2 連絡会の庶務は、関係機関の協力を得て、消防庁救急企画室及び厚生労働省医政局地域医療計画課が行う。

附 則

この要綱は、平成19年5月18日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年5月2日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年5月14日から施行する。

全国メディカルコントロール協議会連絡会世話人会構成員名簿

(五十音順、◎は会長、○は会長代行、☆は相談役)

(令和5年12月現在)

- ☆ 有賀 徹 (労働者健康安全機構理事長)
- 今井 寛 (桑名市総合医療センター理事)
- 内田 勝彦 (全国保健所長会長)
- 大友 康裕 (国立病院機構災害医療センター病院長)
- 門倉 徹 (東京消防庁救急部長)
- ☆ 坂本 哲也 (公立昭和病院長)
- 坂元 昇 (川崎市健康福祉局医務監)
- 佐藤 和央 (埼玉県危機管理防災部消防課長)
- ☆ 島崎 修次 (学校法人国士館理事)
- 高野 一樹 (消防庁救急企画室長)
- 多田 恵一 (医療法人和同会広島シーサイド病院長)
- 細川 秀一 (日本医師会常任理事)
- 溝端 康光 (公立大学法人大阪公立大学大学院医学研究科救急医学講座教授)
- 村井 広樹 (札幌市消防局長)
- 森 恩 (厚生労働省医政局地域医療計画課災害等緊急時医療・周産期医療等対策室長)
- ☆ 山本 保博 (一般財団法人救急振興財団会長)
- ☆ 行岡 哲男 (一般財団法人日本救急医療財団顧問)
- ◎ 横田 順一朗 (地方独立行政法人堺市立病院機構副理事長)
- 横田 裕行 (一般財団法人日本救急医療財団理事長)

(オブザーバー)

- 佐々木 崇夫 (海上保安庁警備救難部救難課医療支援調整官)

MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing.

「救急救命体制の整備・充実に関する調査」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」について

1. 調査の目的

救急業務の質の維持・向上等を目的として、救急業務において重要な役割を担うメディカルコントロール（以下「MC」という。）に関し、MC協議会の体制、開催状況等をはじめとする全国の実態を調査・把握するために実施した。

2. 調査方法

(1) 対象

全国の都道府県MC協議会、地域MC協議会、消防本部を対象として、それぞれに調査票を作成した。

なお、都道府県内に地域MC協議会を設置していない都道府県については、地域MC協議会の役割を都道府県MC協議会が担っていることから、都道府県MC協議会に地域MC協議会の調査票の回答も依頼した。

対象数は、以下のとおり。

- 都道府県MC協議会・・・・・・・・・・47協議会
- 地域MC協議会・・・・・・・・・・250協議会
- 消防本部・・・・・・・・・・722消防本部

(2) 調査票の配布・回収方法

各都道府県消防防災主管部（局）を通じて各対象へ調査票を配布。都道府県MC協議会、地域MC協議会及び消防本部の回答結果をWebアンケートにより回収した。

3. 調査名

(1) 「救急救命体制の整備・充実に関する調査」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」

(ア) 期間

令和5年8月15日～令和5年9月8日

(イ) 基準日

令和5年8月1日（昨年比較：令和4年8月1日）

(ウ) 回収率

100%

4. 結果

消防庁ホームページに掲載予定

URL<https://www.fdma.go.jp/singi_kento/kento/r5-2.html>

救急救命士の各種認定数

	消防本部数※	合計人数
救急救命士資格者の総数	722本部	43,788人
うち、救急救命士資格を有する救急隊員数	722本部	32,767人
うち、気管挿管認定救急救命士	712本部	16,351人
うち、ビデオ硬性挿管用喉頭鏡による 気管挿管認定救急救命士	474本部	8,411人
うち、薬剤投与認定救急救命士	722本部	29,895人
うち、心肺停止前の静脈路確保認定 救急救命士	719本部	28,788人
うち、低血糖発作に対する ブドウ糖投与認定救急救命士	722本部	28,841人

「令和5年版 救急・救助の現況」より抜粋
※「令和5年救急年報報告」調べ

メディカルコントロール協議会数及び指導救命士認定者数

令和5年8月1日現在

No.	都道府県名	都道府県MC協議会	地域MC協議会
1	北海道	1	6
2	青森県	1	3
3	岩手県	1	11
4	宮城県	1	9
5	秋田県	1	8
6	山形県	1	4
7	福島県	1	4
8	茨城県	1	8
9	栃木県	1	5
10	群馬県	1	11
11	埼玉県	1	6
12	千葉県	1	10
13	東京都	1	1
14	神奈川県	1	5
15	新潟県	1	5
16	富山県	1	4
17	石川県	1	1
18	福井県	1	4
19	山梨県	1	1
20	長野県	1	10
21	岐阜県	1	5
22	静岡県	1	8
23	愛知県	1	7
24	三重県	1	9
25	滋賀県	1	7
26	京都府	1	6
27	大阪府	1	8
28	兵庫県	1	5
29	奈良県	1	1
30	和歌山県	1	3
31	鳥取県	1	3
32	島根県	1	4
33	岡山県	1	3
34	広島県	1	7
35	山口県	1	5
36	徳島県	1	1
37	香川県	1	1
38	愛媛県	1	3
39	高知県	1	1
40	福岡県	1	4
41	佐賀県	1	5
42	長崎県	1	7
43	熊本県	1	12
44	大分県	1	1
45	宮崎県	1	7
46	鹿児島県	1	6
47	沖縄県	1	5
合計		47	250

令和5年8月1日現在

指導救命士認定者数 (現員数)	指導救命士認定者数 (累計)
52	52
58	58
50	50
46	54
49	56
38	43
66	69
147	147
61	101
67	77
219	251
155	157
3	3
140	149
57	81
14	14
49	60
42	42
45	46
61	111
92	178
70	70
0	0
104	127
41	51
63	65
160	236
132	149
38	38
59	61
34	38
44	44
45	49
60	93
77	78
27	30
35	35
75	75
48	48
141	207
44	44
42	42
124	124
63	63
21	21
63	78
80	80
46都道府県 3,201人	46都道府県 3,745人

※都道府県内に地域MC協議会を設置していない都道府県は、地域MC協議会の役割を都道府県MC協議会が担っているため、地域MC協議会に「1」と計上し、重複計上している。

※指導救命士認定者数については、令和5年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」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」に基づく都道府県MC協議会回答票に基づく令和5年8月1日現在の報告数である。

※指導救命士認定者数については、都道府県独自の認定基準も含む

都道府県メディカルコント

No.	都道府県メディカルコントロール協議会名称						
		①救命救急センターの医師	②救命救急センター以外の救急科専門医	③救急科以外の医師	④医師会の医師	⑤保健所の医師	⑥都道府県衛生主幹部局の課長等
1	北海道救急業務高度化推進協議会	3	3	0	5	0	2
2	青森県メディカルコントロール協議会	3	0	1	1	0	1
3	岩手県救急業務高度化推進協議会	2	0	11	3	0	2
4	宮城県メディカルコントロール協議会	7	2	3	4	0	1
5	秋田県メディカルコントロール協議会	3	0	7	1	0	1
6	山形県救急業務高度化推進協議会	3	9	1	1	5	1
7	福島県メディカルコントロール協議会	4	1	5	2	1	1
8	茨城県救急業務高度化推進協議会	1	10	1	1	1	1
9	栃木県救急・災害医療運営協議会病院前救護体制検討部会	5	0	1	4	0	1
10	群馬県救急医療体制検討協議会	4	0	5	3	1	2
11	埼玉県メディカルコントロール協議会	9	0	4	6	0	1
12	千葉県救急業務高度化推進協議会	0	0	1	1	0	1
13	東京都メディカルコントロール協議会	5	3	5	2	0	1
14	神奈川県メディカルコントロール協議会	7	1	5	2	0	1
15	新潟県メディカルコントロール協議会	7	0	3	1	1	0
16	富山県救急業務高度化推進協議会	0	0	9	1	0	1
17	石川県メディカルコントロール協議会	3	6	3	1	0	1
18	福井県メディカルコントロール協議会	1	2	2	1	0	1
19	山梨県メディカルコントロール協議会	4	2	47	2	2	2
20	長野県メディカルコントロール協議会	11	1	1	1	0	2
21	岐阜県メディカルコントロール協議会	5	2	6	2	1	0
22	静岡県メディカルコントロール協議会	8	2	2	2	1	0
23	愛知県救急業務高度化推進協議会	25	1	0	1	0	1
24	三重県救急搬送・医療連携協議会	0	0	9	1	0	1
25	滋賀県メディカルコントロール協議会	4	2	2	1	0	2
26	京都府高度救急業務推進協議会	6	3	2	3	0	1
27	大阪府救急医療対策審議会救急業務高度化推進に関する部会	9	0	3	1	0	0
28	兵庫県メディカルコントロール協議会	6	2	3	1	0	0
29	奈良県メディカルコントロール協議会	5	3	2	1	0	0
30	和歌山県救急救命協議会	3	8	0	4	1	1
31	鳥取県救急搬送高度化推進協議会	2	0	0	4	0	0
32	島根県救急業務高度化推進協議会	0	0	5	1	0	1
33	岡山県救急搬送体制連絡協議会	1	0	12	4	1	1
34	広島県メディカルコントロール協議会	2	0	2	2	0	1
35	山口県救急業務高度化推進協議会	10	1	6	4	2	4
36	徳島県メディカルコントロール協議会	2	1	23	2	4	2
37	香川県メディカルコントロール協議会	2	2	7	2	0	1
38	愛媛県メディカルコントロール協議会	3	2	3	4	1	1
39	高知県救急医療協議会	3	3	6	0	0	0
40	福岡県救急業務メディカルコントロール協議会	7	1	8	7	0	1
41	佐賀県メディカルコントロール協議会	7	1	0	8	0	1
42	長崎県メディカルコントロール協議会	4	0	6	1	0	1
43	熊本県メディカルコントロール協議会	5	7	2	2	0	1
44	大分県救急搬送協議会	7	2	3	1	0	0
45	宮崎県メディカルコントロール協議会	2	4	15	10	1	1
46	鹿児島県救急業務高度化協議会	3	0	8	2	1	1
47	沖縄県メディカルコントロール協議会	1	10	1	1	1	1
	合計	214	97	251	115	25	48

〇ール協議会構成員状況

構成員(令和5年8月1日現在)					
⑦都道府県 消防防災主 幹部局の課 長等	⑧消防本部 の消防長、 救急担当部 課長等(管理 監督者)	⑨都道府県 MC協議会の 要綱等で定 めた指導救 命士	⑩消防本部 の通信指令 担当課長	⑫その他	その他の構成員 (自由記載内容)
2	8	0	0	2	消防学校、政令市保健所
1	3	0	0	2	県消防長会会長及び会長が推薦する者
1	3	0	0	0	
1	3	0	0	0	
1	3	3	0	1	看護協会
1	5	0	0	0	
1	1	0	0	5	歯科医師会理事、市長会事務局長、町村会事務局長、県警本部長、日本赤十字社福島県支部事務局長
1	8	0	0	0	
1	6	0	0	2	市町村衛生主管部局の課長等
1	3	0	0	6	病院協会、看護協会、看護部長
1	9	0	0	0	
1	5	0	0	16	千葉大学名誉教授、救命救急センター設置病院の長
1	5	0	0	1	医療法規専門家
1	5	0	0	0	
0	6	0	0	1	県消防長会会長
1	0	4	0	0	
1	11	0	0	0	
1	4	0	0	0	
2	10	0	0	0	
2	4	0	0	0	
0	7	0	0	10	県病院協会の長、県看護協会の長、三次医療機関の看護部長、県立病院の看護部長、訪問看護ステーション連絡協議会の長
0	3	0		1	公益財団法人静岡県病院協会の医師
1	17	0	0	1	病院協会の医師
1	8	0	0	3	看護協会の看護師、市長会及び町村会課長等
1	7	0	0	1	健康医療福祉部障害福祉課長
1	4	0	0	8	学識経験者
0	3	0	0	0	
0	5	0	0	2	弁護士・看護協会会長
0	0	0	0	3	病院協会の医師、消防長会救急部会会長及び副会長
1	9	0	0	2	県病院協会の医師
0	3	0	0	6	県看護協会、県連合婦人会、日本てんかん協会鳥取県支部、県介護支援専門委員連絡協議会
1	9	0	0	2	市長会、町村会の常務理事
1	14	0	0	2	市長会会長、町村会会長
1	2	0	0	1	看護協会の看護師
4	9	0	0	6	救急救命士
1	26	24	0	0	
1	3	2	0	2	県教育委員、弁護士
1	6	0	0	0	
0	0	0	0	15	消防職員が推薦する職員
1	8	0	0	0	
1	5	0	0	3	看護協会、老人福祉施設、女性防火クラブ連絡協議会
2	3	0	0	0	
1	12	0	0	0	
0	0	5	0	2	消防職員
1	10	0	0	0	
1	6	0	0	0	
1	10	0	0	0	
45	291	38	0	106	

全国 救命救急センター設置状況 一覧表

令和5年8月1日現在

都道府県	救命救急センター	施設名
北海道	①	旭川赤十字病院
	②	市立函館病院
	③	市立釧路総合病院
	④	北見赤十字病院
	⑤	市立札幌病院
	⑥	帯広厚生病院
	⑦	札幌医科大学附属病院
	⑧	手稲溪仁会病院
	⑨	独立行政法人国立病院機構 北海道医療センター
	⑩	旭川医科大学病院
	⑪	砂川市立病院
	⑫	名寄市立総合病院
	⑬	北海道大学病院
青森県	①	青森県立中央病院
	②	八戸市立市民病院
	③	弘前大学医学部附属病院
岩手県	①	岩手医科大学附属病院
	②	岩手県立久慈病院
	③	岩手県立大船渡病院
	④	岩手県立中央病院
宮城県	①※	独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター
	②	仙台市立病院
	③	大崎市市民病院
	④※	東北大学病院
	⑤	石巻赤十字病院
	⑥	みやぎ県南中核病院
秋田県	①	秋田赤十字病院
	②	秋田大学医学部附属病院
山形県	①	山形県立中央病院
	②	公立置賜総合病院
	③	日本海総合病院
福島県	①	いわき市医療センター
	②	一般財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院
	③	会津中央病院
	④	公立大学法人福島県立医科大学附属病院
茨城県	①※	独立行政法人国立病院機構 水戸医療センター
	②	筑波メディカルセンター病院
	③	筑波大学附属病院
	④	総合病院土浦協同病院
	⑤	茨城西南医療センター病院
	⑥※	水戸済生会総合病院
	⑦	株式会社日立製作所日立総合病院
栃木県	①	済生会宇都宮病院
	②	足利赤十字病院
	③	那須赤十字病院
	④	獨協医科大学病院
	⑤	自治医科大学附属病院
群馬県	①	高崎総合医療センター
	②	前橋赤十字病院
	③	太田記念病院
	④	群馬大学病院医学部附属病院

都道府県	救命救急センター	施設名
埼玉県	①	さいたま赤十字病院
	②	埼玉医科大学総合医療センター
	③	深谷赤十字病院
	④	防衛医科大学校病院
	⑤	川口市立医療センター
	⑥	獨協医科大学埼玉医療センター
	⑦	埼玉医科大学国際医療センター
	⑧	自治医科大学附属さいたま医療センター
	⑨	さいたま市立病院
	⑩	埼玉病院
	⑪	埼玉県済生会加須病院
千葉県	①	千葉県救急医療センター
	②	総合病院国保旭中央病院
	③	国保直営総合病院君津中央病院
	④	亀田総合病院
	⑤	松戸市立総合医療センター
	⑥	成田赤十字病院
	⑦	船橋市立医療センター
	⑧	日本医科大学千葉北総病院
	⑨	順天堂大学医学部附属浦安病院
	⑩	東京慈恵会医科大学附属柏病院
	⑪	東千葉メディカルセンター
	⑫	東京女子医科大学附属八千代医療センター
	⑬	帝京大学ちば総合医療センター
	⑭	千葉大学医学部附属病院
東京都 (23区)	①	日本医科大学付属病院
	②	独立行政法人国立病院機構 東京医療センター
	③	東邦大学医療センター大森病院
	④	東京都立広尾病院
	⑤	帝京大学医学部附属病院
	⑥	東京都立墨東病院
	⑦	東京女子医科大学病院
	⑧	日本大学病院
	⑨	日本大学医学部附属板橋病院
	⑩	東京医科大学病院
	⑪	昭和大学病院
	⑫	東京女子医科大学附属足立医療センター
	⑬	聖路加国際病院
	⑭	東京医科歯科大学病院
	⑮	日本赤十字社医療センター
	⑯	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院
	⑰	東京大学医学部附属病院
	⑱	東京都済生会中央病院
	⑲	東京慈恵会医科大学附属病院
	⑳	順天堂大学医学部附属練馬病院
東京都 (多摩地区)	①	杏林大学医学部付属病院
	②	東京医科大学八王子医療センター
	③	武蔵野赤十字病院
	④	日本医科大学多摩永山病院
	⑤	東京都立多摩総合医療センター
	⑥	公立昭和病院
	⑦	独立行政法人国立病院機構 災害医療センター
	⑧	青梅市立総合病院

都道府県	救命救急センター	施設名
神奈川県	①	聖マリアンナ医科大学病院
	②	横浜医療センター
	③	北里大学病院
	④	東海大学医学部付属病院
	⑤	昭和大学藤が丘病院
	⑥	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
	⑦	横浜国立大学附属市民総合医療センター
	⑧	横須賀共済病院
	⑨	川崎市立川崎病院
	⑩	日本医科大学武蔵小杉病院
	⑪	藤沢市民病院
	⑫	済生会横浜市東部病院
	⑬	横浜市立みなと赤十字病院
	⑭	小田原市立病院
	⑮	横浜市立市民病院
	⑯	横浜労災病院
	⑰	横須賀市立うわまち病院
	⑱	湘南鎌倉総合病院
	⑲	横浜南共済病院
	⑳	平塚市民病院
	㉑	海老名総合病院
新潟県	①	長岡赤十字病院
	②	新潟市民病院
	③	新潟県立中央病院
	④	新潟県立新発田病院
	⑤	新潟大学医歯学総合病院
	⑥	新潟県地域医療推進機構魚沼基幹病院
富山県	①	富山県立中央病院
	②	富山県厚生農業協同組合連合会 高岡病院
石川県	①	石川県立中央病院(平成30年9月ドクターヘリ導入)
	②	公立能登総合病院
福井県	①	福井県立病院
	②	杉田玄白記念公立小浜病院
山梨県	①	地方独立行政法人山梨県立病院機構山梨県立中央病院高度救命救急センター
長野県	①	長野赤十字病院
	②	長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院佐久医療センター
	③	慈泉会相澤病院
	④	信州大学医学部附属病院
	⑤	諏訪赤十字病院
	⑥	飯田市立病院
	⑦	伊那中央病院
岐阜県	①	岐阜県総合医療センター
	②	地方独立行政法人 岐阜県立多治見病院
	③	日本赤十字社 高山赤十字病院
	④	大垣市民病院
	⑤	JA 岐阜厚生連 中濃厚生病院
	⑥	岐阜大学医学部附属病院
静岡県	①	静岡済生会総合病院
	②	順天堂大学医学部附属静岡病院
	③	浜松医療センター
	④	静岡赤十字病院

都道府県	救命救急センター	施設名
静岡県	⑤	聖隷三方原病院
	⑥	沼津市立病院
	⑦	磐田市立総合病院
	⑧	聖隷浜松病院
	⑨	地方独立行政法人静岡県立病院機構 静岡県立総合病院
	⑩	中東遠総合医療センター
	⑪	藤枝市立総合病院
愛知県	①	名古屋掖済会病院
	②	藤田医科大学病院
	③	独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター
	④	愛知医科大学病院
	⑤	岡崎市民病院
	⑥	豊橋市民病院
	⑦	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院
	⑧	小牧市民病院
	⑨	愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院
	⑩	中京病院
	⑪	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院
	⑫	半田市立半田病院
	⑬	愛知県厚生農業協同組合連合会 豊田厚生病院
	⑭	総合大雄会病院
	⑮	一宮市立市民病院
	⑯	名古屋市立大学病院
	⑰	刈谷豊田総合病院
	⑱	トヨタ記念病院
	⑲	愛知厚生連海南病院
	⑳	公立陶生病院
	㉑	愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院
	㉒	春日井市民病院
	㉓	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター
	㉔	豊川市民病院
三重県	①※	伊勢赤十字病院
	②	三重県立総合医療センター
	③	市立四日市病院
	④※	三重大学医学部附属病院
滋賀県	①	大津赤十字病院
	②	長浜赤十字病院
	③	済生会滋賀県病院
	④	近江八幡市立総合医療センター
京都府	①	京都第二赤十字病院
	②	独立行政法人国立病院機構 京都医療センター
	③	京都第一赤十字病院
	④	市立福知山市民病院
	⑤	医療法人社団洛和会音羽病院
	⑥	医療法人徳洲会宇治徳洲会病院
大阪府	①	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター
	②	関西医科大学総合医療センター
	③	大阪府済生会千里病院
	④	独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター
	⑤	近畿大学病院
	⑥	大阪医科薬科大学病院

都道府県	救命救急センター	施設名
大阪府	⑦	大阪市立総合医療センター(小児含む)
	⑧	地方独立行政法人りんくう総合医療センター
	⑨	大阪府立中河内救命救急センター
	⑩	大阪大学医学部附属病院
	⑪	大阪赤十字病院
	⑫	大阪警察病院
	⑬	関西医科大学附属病院
	⑭	大阪市立大学医学部附属病院
	⑮	岸和田徳洲会病院
	⑯	堺市立総合医療センター
	⑰	高槻病院(小児)
	⑱	大阪母子医療センター(小児)
兵庫県	①	神戸市立医療センター中央市民病院
	②	兵庫医科大学病院
	③※	兵庫県立はりま姫路総合医療センター
	④	公立豊岡病院
	⑤	兵庫県災害医療センター
	⑥※	兵庫県立加古川医療センター
	⑦	兵庫県立西宮病院
	⑧	兵庫県立淡路医療センター
	⑨	兵庫県立尼崎総合医療センター
	⑩	神戸大学医学部附属病院
奈良県	①	奈良県総合医療センター
	②	奈良県立医科大学附属病院
	③	近畿大学奈良病院
和歌山県	①	日本赤十字社和歌山医療センター
	②	和歌山県立医科大学附属病院
	③	独立行政法人国立病院機構 南和歌山医療センター
鳥取県	①	鳥取県立中央病院
	②	鳥取大学医学部附属病院
島根県	①	島根県立中央病院
	②	松江赤十字病院
	③	独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター
	④	島根大学医学部附属病院
岡山県	①	川崎医科大学附属病院
	②	岡山赤十字病院
	③	津山中央病院
	④	岡山大学病院
	⑤	倉敷中央病院
広島県	①	広島市立広島市民病院
	②	独立行政法人国立病院機構 呉医療センター
	③	県立広島病院
	④	広島大学病院
	⑤	福山市民病院
	⑥	広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院
	⑦	広島県厚生農業協同組合連合会 尾道総合病院
山口県	①	独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター
	②	地方独立行政法人山口県立病院機構 山口県立総合医療センター
	③	山口大学医学部附属病院
	④	独立行政法人国立病院機構 関門医療センター

都道府県	救命救急センター	施設名
山口県	⑤	独立行政法人地域医療機能推進機構 徳山中央病院
徳島県	①	徳島県立中央病院
	②	徳島赤十字病院
	③	徳島県立三好病院
香川県	①	香川県立中央病院
	②	香川大学医学部附属病院
	③	三豊総合病院
愛媛県	①	愛媛県立中央病院
	②	愛媛県立新居浜病院
	③	市立宇和島病院
高知県	①	高知赤十字病院
	②	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター
	③	近森病院
福岡県	①	北九州市立八幡病院
	②	済生会福岡総合病院
	③	久留米大学病院
	④	飯塚病院
	⑤	福岡大学病院
	⑥	北九州総合病院
	⑦	九州大学病院
	⑧	聖マリア病院
	⑨	独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター
	⑩	独立行政法人国立病院機構九州医療センター
佐賀県	①※	佐賀県医療センター好生館
	②※	佐賀大学医学部附属病院
	③	唐津赤十字病院
	④	独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター
長崎県	①	独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター
	②	長崎大学病院
	③	佐世保市総合医療センター
	④	長崎みなとメディカルセンター
熊本県	①	熊本赤十字病院
	②	独立行政法人国立病院機構 熊本医療センター
	③	済生会熊本病院
大分県	①	大分市医師会立アルメイダ病院
	②	大分大学医学部附属病院
	③	大分県立病院
	④	国家公務員共済組合連合会新別府病院
宮崎県	①	県立宮崎病院
	②	県立延岡病院
	③	宮崎大学医学部附属病院
鹿児島県	①	鹿児島市立病院
	②	鹿児島大学病院
	③	県立大島病院
沖縄県	①	沖縄県立中部病院
	②	浦添総合病院
	③	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

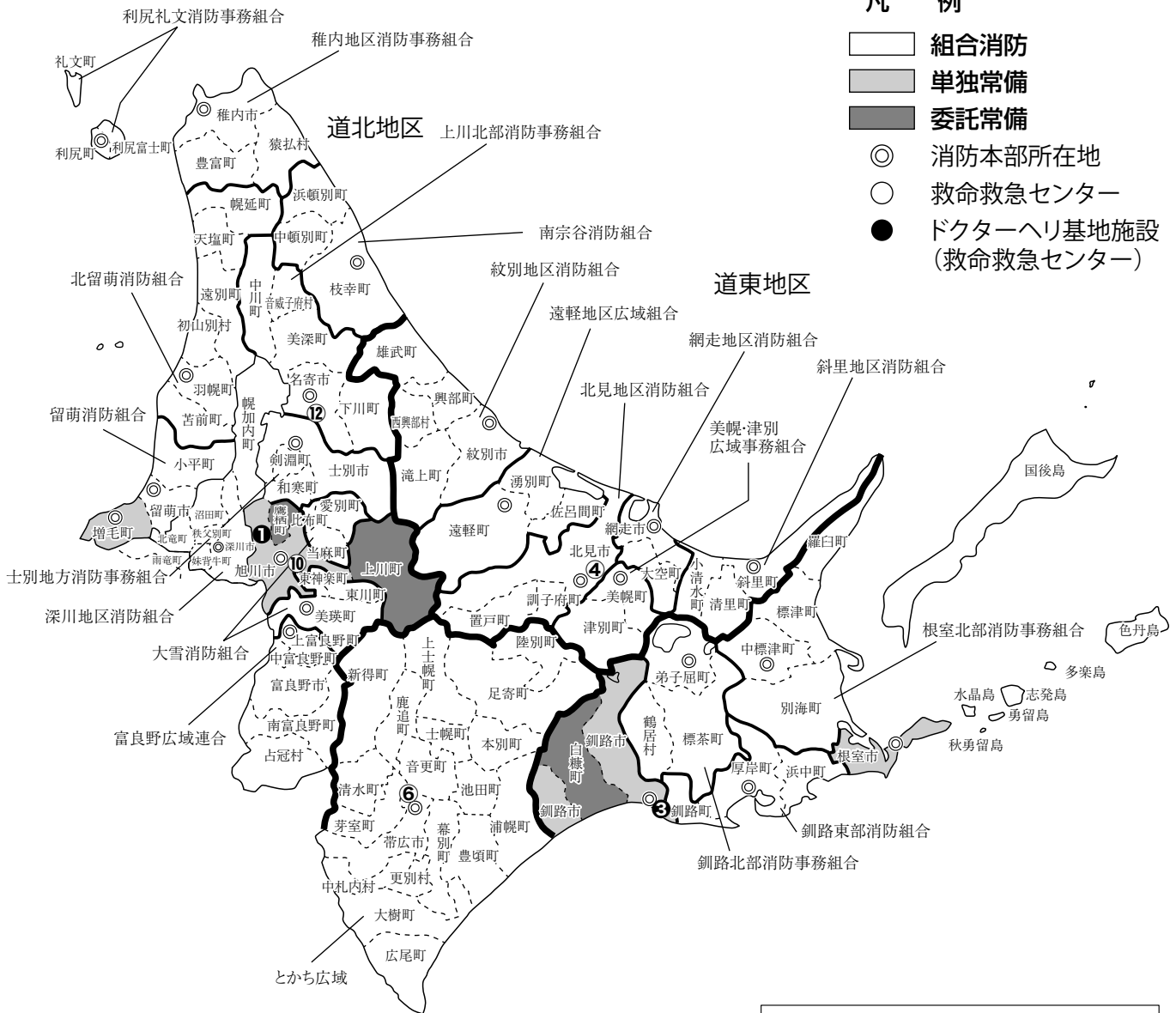
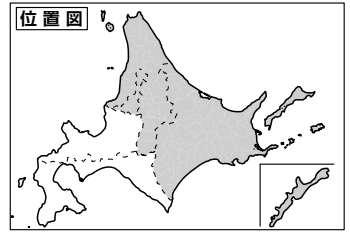
※救命救急センター(高度救命救急センター及び地域救命救急センター含む) 合計 302カ所

※「●」はドクターヘリ導入病院 運用施設数 合計 57カ所 なお、「※」は複数基地病院を示す。

北海道【北海道救急業務高度化推進協議会】

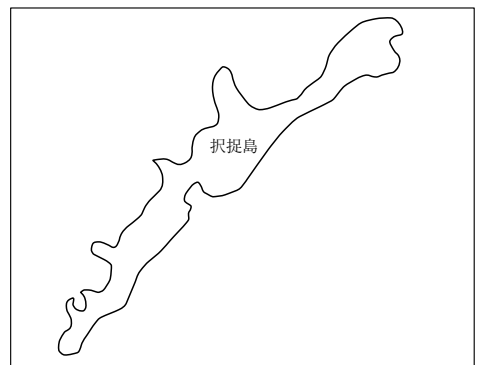
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
北海道救急業務高度化推進協議会	吉川 政英 北海道総務部危機対策局 局長	北海道総務部危機対策局危機対策課 保健福祉部地域医療推進局地域医療課 札幌市中央区北3条西6丁目 011-204-5009 011-231-4314		
道南圏メディカルコントロール協議会	佐藤 幹雄 函館市消防本部 消防長	北海道渡島総合振興局地域創生部危機対策室 函館市美原4丁目6-16 渡島合同庁舎内 0138-47-9430 0138-47-9203	函館市消防本部 長万部町消防本部 森町消防本部 八雲町消防本部 南渡島消防事務組合消防本部 渡島西部広域事務組合消防本部 檜山広域行政組合消防本部	市立函館病院
道央圏メディカルコントロール協議会	戸部 豊 札幌市消防局 警防部救急担当部長	北海道石狩振興局地域創生部危機対策室 札幌市中央区3条西7丁目 道庁別館 011-204-5818 011-232-1070	札幌市消防局 江別市消防本部 千歳市消防本部 恵庭市消防本部 北広島市消防本部 石狩北部地区消防事務組合消防本部 夕張市消防本部 美唄市消防本部 歌志内市消防本部 三笠市消防本部 岩見沢地区消防事務組合消防本部 砂川地区広域消防組合消防本部 滝川地区広域消防事務組合消防本部 南空知消防組合消防本部 小樽市消防本部 岩内・寿都地方消防組合消防本部 羊蹄山ろく消防組合消防本部 北後志消防組合消防本部 苫小牧市消防本部 室蘭市消防本部 登別市消防本部 白老町消防本部 西胆振行政事務組合消防本部 胆振東部消防組合消防本部 日高西部消防組合消防本部 日高中部消防組合消防本部 日高東部消防組合消防本部	市立札幌病院 札幌医科大学附属病院 北海道大学病院
道北圏メディカルコントロール協議会	松尾 彰 旭川市消防本部 消防長	北海道上川総合振興局地域創生部危機対策室 旭川市永山6条19丁目 上川合同庁舎内 0166-46-5918 0166-46-5204	旭川市消防本部 上川北部消防事務組合消防本部 富良野広域連合消防本部 大雪消防組合消防本部 士別地方消防事務組合消防本部 増毛町消防本部 留萌消防組合消防本部 北留萌消防組合消防本部 稚内地区消防事務組合消防本部 南宗谷消防組合消防本部 利尻礼文消防事務組合消防本部 深川地区消防組合消防本部	旭川赤十字病院
オホーツク圏メディカルコントロール協議会	山田 敏文 北見地区消防組合消防本部 消防長	北海道オホーツク総合振興局地域創生部危機対策室 網走市北7条西3丁目 オホーツク合同庁舎内 0152-41-0625 0152-44-7261	北見地区消防組合消防本部 網走地区消防組合消防本部 紋別地区消防組合消防本部 斜里地区消防組合消防本部 美幌・津別広域事務組合消防本部 遠軽地区広域組合消防本部	北見赤十字病院
十勝圏メディカルコントロール協議会	大石 健二 とちか広域消防局 消防局長	北海道十勝総合振興局地域創生部危機対策室 帯広市東3条南3丁目 十勝合同庁舎内 0155-26-9023 0155-22-0185	とちか広域消防局	帯広厚生病院
釧路・根室圏メディカルコントロール協議会	遠藤 睦男 釧路市消防本部 消防長	北海道釧路総合振興局地域創生部危機対策室 釧路市浦見2丁目2-54 0154-43-9144 0154-42-2116	釧路市消防本部 釧路北部消防事務組合消防本部 釧路東部消防組合消防本部 根室市消防本部 根室北部消防事務組合消防本部	市立釧路総合病院

北海道 道北 道東地区

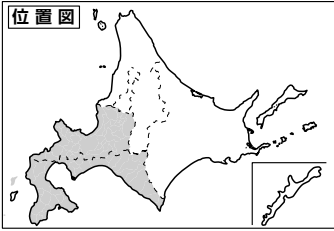


凡 例

- 組合消防
- 単独常備
- 委託常備
- 消防本部所在地
- 救命救急センター
- ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



北海道 道西 道南 道央地区



凡 例

- 組合消防
- 単独常備
- ◎ 消防本部所在地 滝川地区広域消防事務組合
- 救命救急センター
- ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	旭川赤十字病院
②	市立函館病院
③	市立釧路総合病院
④	北見赤十字病院
⑤	市立札幌病院
⑥	帯広厚生病院
⑦	札幌医科大学附属病院
⑧	手稲溪仁会病院
⑨	独立行政法人国立病院機構 北海道医療センター
⑩	旭川医科大学病院
⑪	砂川市立病院
⑫	名寄市立総合病院
⑬	北海道大学病院



青森県 【青森県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核的医療機関
青森県メディカルコントロール協議会	花田 裕之 弘前大学医学部附属病院 高度救命救急センター長	青森県健康福祉部医療業務課 青森市長島一丁目1番1号 017-734-9287 017-734-8089		
青森・下北地域メディカルコントロール協議会	石澤 義也 青森県立中央病院 救命救急センター長	青森県危機管理局消防保安課 青森市長島一丁目1番1号 017-734-9087 017-722-4867	青森地域広域事務組合消防本部 下北地域広域行政事務組合消防本部	青森県立中央病院【他】
八戸・上十三地域メディカルコントロール協議会	野田頭 達也 八戸市立市民病院 救命救急センター所長	八戸地域広域市町村圏事務組合消防本部 八戸市大字田向五丁目1番1号 0178-44-4857 0178-46-1171	八戸地域広域市町村圏事務組合消防本部 十和田地域広域事務組合消防本部 三沢市消防本部 北部上北広域事務組合消防本部 中部上北広域事業組合消防本部	八戸市立市民病院【他】
津軽・西北五地域メディカルコントロール協議会	花田 裕之 弘前大学医学部附属病院 高度救命救急センター長	弘前地区消防事務組合消防本部 弘前市大字本町2番地1 0172-32-5103 0172-33-9117	弘前地区消防事務組合消防本部 五所川原地区消防事務組合消防本部 つがる市消防本部 鱒ヶ沢地区消防事務組合消防本部	国立大学法人弘前大学医学部附属病院【他】

救命救急センター設置状況 一覧表

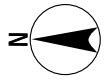
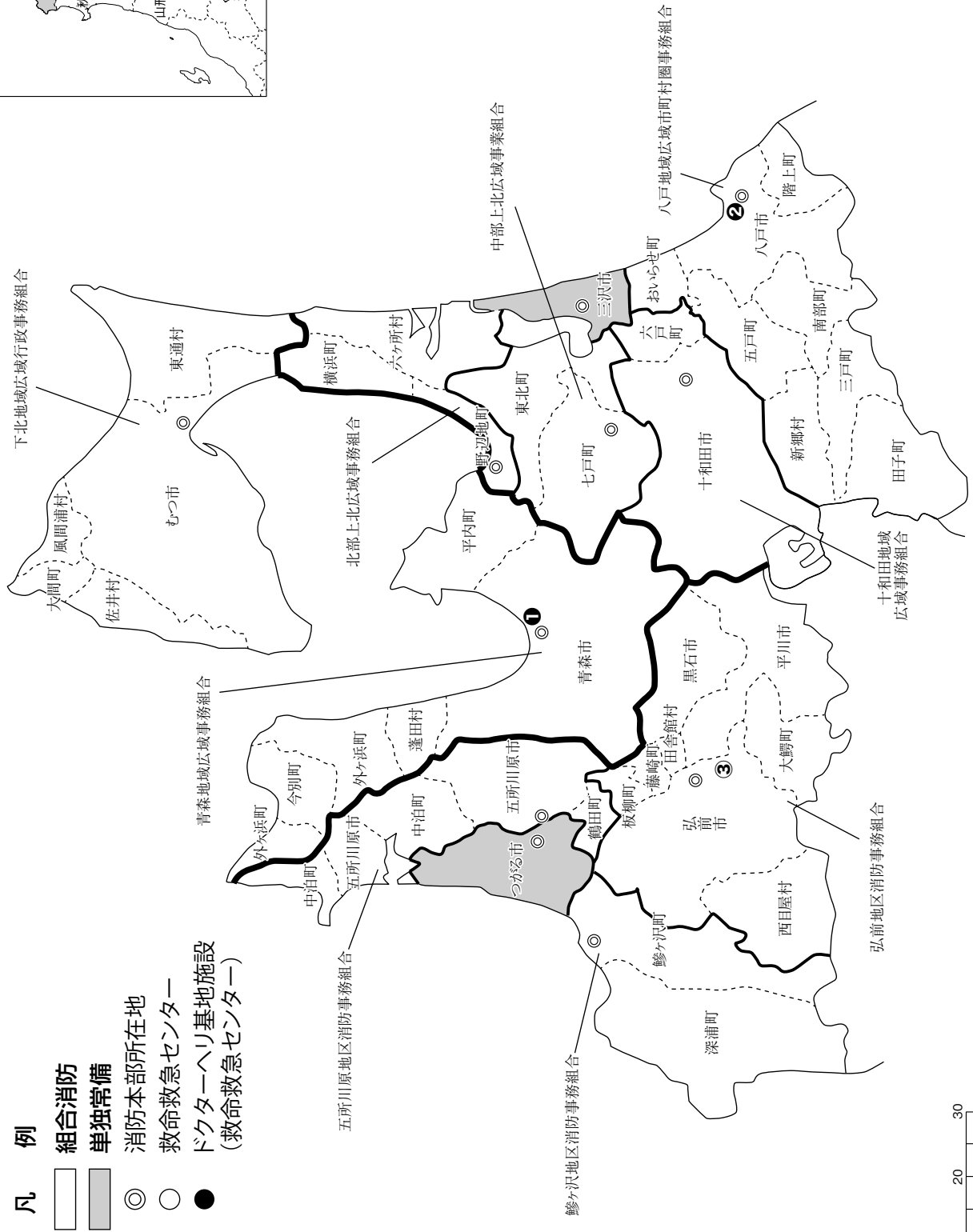
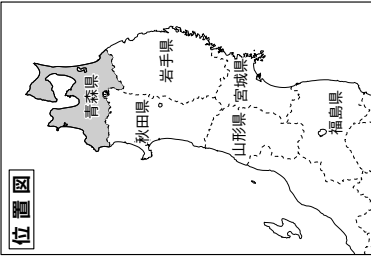
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	青森県立中央病院
②	八戸市立市民病院
③	弘前大学医学部附属病院

地域MC協議会 3

青森県

- 凡 例
- ◻ 組合消防
 - ◼ 単独常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



岩手県 【岩手県救急業務高度化推進協議会】

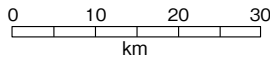
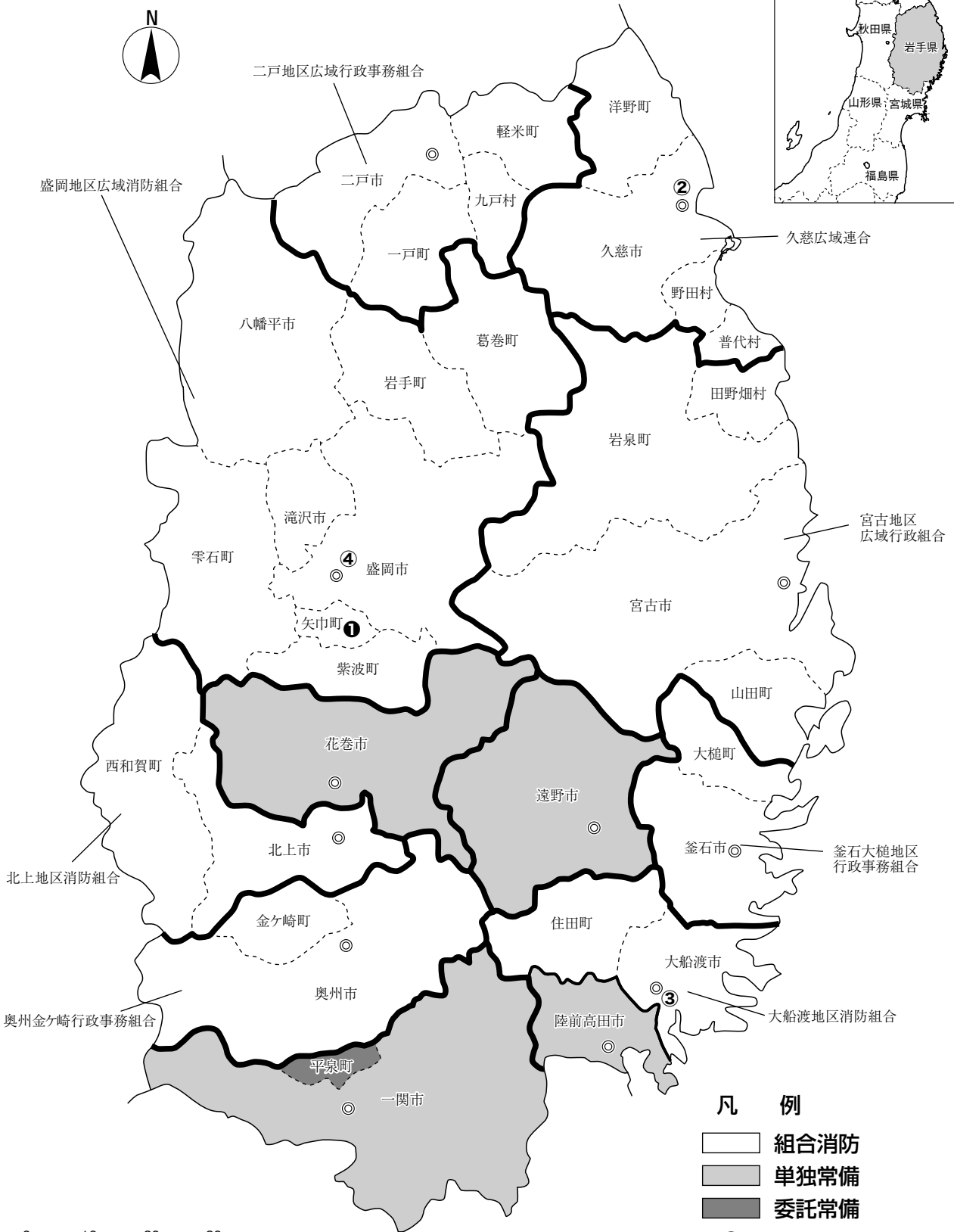
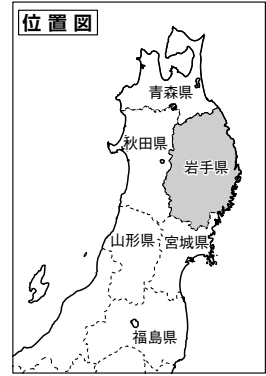
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
岩手県救急業務高度化推進協議会	眞瀬 智彦 岩手医科大学医学部 岩手県高度救命救急センター長	岩手県復興防災部消防安全課 盛岡市内丸10番1号 019-629-5151 019-629-5174		
盛岡地域メディカルコントロール協議会	眞瀬 智彦 岩手医科大学医学部 岩手県高度救命救急センター長	盛岡地区広域消防組合消防本部警防課 盛岡市盛岡駅西通一丁目27番55号 019-626-7402 019-651-9916	盛岡地区広域消防組合消防本部	岩手県高度救命救急センター 岩手県立中央病院 盛岡赤十字病院
宮古地域メディカルコントロール協議会	川村 英伸 岩手県立宮古病院 院長	宮古地区広域行政組合消防本部消防課 宮古市五月町2番1号 0193-71-1159 0193-71-1251	宮古地区広域行政組合消防本部	岩手県立宮古病院 恩賜財団岩手県済生会岩泉病院
一関地域メディカルコントロール協議会	須田 志優 岩手県立磐井病院 中央手術科長	一関市消防本部 一関市山目字中野140番地3 0191-25-5912 0191-25-5922	一関市消防本部	岩手県立磐井病院 岩手県立千厩病院 岩手県立大東病院 一関市国民健康保険 藤沢病院 独立行政法人国立病院機構 岩手病院 特定医療法人博愛会 一関病院 医療法人社団愛生会昭和病院
釜石地域メディカルコントロール協議会	小泉 嘉明 釜石医師会 会長	釜石大槌地区行政事務組合消防本部消防課 釜石市鈴子町16番19号 TEL 0193-22-1642 FAX 0193-55-6333	釜石大槌地区行政事務組合消防本部	岩手県立釜石病院 医療法人楽山会せいいてつ記念病院
胆江地域メディカルコントロール協議会	川村 秀司 岩手県立江刺病院 院長	奥州金ヶ崎行政事務組合消防本部消防救急課 奥州市水沢大鐘町二丁目16番地 0197-24-7211 0197-23-6239	奥州金ヶ崎行政事務組合消防本部	岩手県立胆沢病院 岩手県立江刺病院 奥州市総合水沢病院
久慈地域メディカルコントロール協議会	遠野 千尋 岩手県立久慈病院 院長	久慈広域連合消防本部 久慈市長内町第29地割21番地1 0194-53-0119 0194-53-3115	久慈広域連合消防本部	岩手県立久慈病院 洋野町国民健康保険種市病院
花巻地域メディカルコントロール協議会	中館 一郎 花巻市医師会 会長	花巻市消防本部警防課 花巻市材木町12番6号 0198-22-6124 0198-22-5549	花巻市消防本部	岩手県立中部病院 岩手県立東和病院 公益財団法人総合花巻病院 社団法人啓愛会宝陽病院
北上地域メディカルコントロール協議会	岩淵 崇 北上医師会 会長	北上地区消防組合消防本部 北上市柳原町二丁目3番6号 0197-65-5176 0197-65-5170	北上地区消防組合消防本部	岩手県立中部病院 社会福祉法人恩賜財団済生会北上済生会病院 町立西和賀さわうち病院
気仙地域メディカルコントロール協議会	中野 達也 岩手県立大船渡病院 院長	大船渡地区消防組合消防本部消防課 大船渡市盛町字下館下35番地1 0192-27-2119 0192-27-7414	大船渡地区消防組合消防本部 陸前高田市消防本部	岩手県立大船渡病院【他】
遠野地域メディカルコントロール協議会	鈴木 雄 岩手県立遠野病院 院長	遠野市消防本部 遠野市青笹町糠前10-46 0198-62-2119 0198-62-2271	遠野市消防本部	岩手県立遠野病院
二戸地域メディカルコントロール協議会	小笠原 敏浩 岩手県立二戸病院 院長	二戸地区広域行政事務組合消防本部消防課 二戸市金田一字上田面300番地2 0195-26-8112 0195-26-8113	二戸地区広域行政事務組合消防本部	岩手県立二戸病院

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	岩手医科大学附属病院
②	岩手県立久慈病院
③	岩手県立大船渡病院
④	岩手県立中央病院

岩手県



- 凡 例**
- 組合消防
 - 単独常備
 - 委託常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)

宮城県 【宮城県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
宮城県メディカルコントロール協議会	久志本 成樹 東北大学大学院医学系研究科 外科病態学講座救急医学分野 教授	宮城県復興・危機管理部消防課 仙台市青葉区本町3-8-1 022-211-2373 022-211-2378		
仙南地域メディカルコントロール協議会	本多 正久 (一社)角田市医師会 理事	宮城県大河原地方振興事務所 柴田郡大河原町字南129-1 0224-53-3133 0224-53-3076	仙南地域広域行政事務組合消防本部	みやぎ県南中核病院 公立刈田総合病院 仙南病院
仙台・黒川地域メディカルコントロール協議会	山田 康雄 独立行政法人国立病院 機構仙台医療センター 統括診療部長兼 救命救急部長	宮城県復興・危機管理部消防課 仙台市青葉区本町3-8-1 022-211-2373 022-211-2378	仙台市消防局 黒川地域行政事務組合消防本部	東北大学病院 仙台市立病院 国立病院機構仙台医療センター 仙台オープン病院 仙台厚生病院 東北医科薬科大学病院
岩沼地域メディカルコントロール協議会	板橋 敏之 (一社)亶理郡医師会 会長	宮城県仙台地方振興事務所 仙台市青葉区堤通雨宮町4-17 022-275-8948 022-233-6624	名取市消防本部 あぶくま消防本部	総合南東北病院 JCHO仙台南病院 国立病院機構宮城病院
塩釜地域メディカルコントロール協議会	赤石 隆 (公社)宮城県塩釜医師会 会長	宮城県仙台地方振興事務所 仙台市青葉区堤通雨宮町4-17 022-275-8948 022-233-6624	塩釜地区消防事務組合消防本部	坂総合病院 塩竈市立病院 仙塩総合病院 松島病院 宮城利府掖済会病院 赤石病院
大崎地域メディカルコントロール協議会	宮下 英士 (一社)大崎市医師会 副会長	宮城県北部地方振興事務所 大崎市古川旭4-1-1 0229-91-0716 0229-91-0749	大崎地域広域行政事務組合消防本部	大崎市民病院 大崎市民病院鳴子温泉分院 大崎市民病院鹿島台分院 大崎市民病院岩出山分院
栗原地域メディカルコントロール協議会	中鉢 誠司 栗原市立栗原中央病院 院長	宮城県北部地方振興事務所栗原地域事務所 栗原市築館藤木5-1 0228-22-2121 0228-22-6284	栗原市消防本部	栗原市立栗原中央病院 栗原市立若柳病院 栗原市立栗駒病院 岩手県立磐井病院
登米地域メディカルコントロール協議会	松本 宏 登米市立登米市民病院	宮城県東部地方振興事務所登米地域事務所 登米市迫町佐沼字西佐沼150-5 0220-22-6128 0220-22-8096	登米市消防本部	登米市立登米市民病院 登米市立米谷病院 登米市立豊里病院
石巻地域メディカルコントロール協議会	佐藤 俊一郎 (一社)石巻市医師会 理事	宮城県東部地方振興事務所 石巻市あゆみ野5丁目7番地 0225-95-1410 0225-22-8386	石巻地区広域行政事務組合消防本部	石巻赤十字病院 女川町地域医療センター
気仙沼地域メディカルコントロール協議会	成田 徳雄 気仙沼市立病院 脳神経外科科長	宮城県気仙沼地方振興事務所 気仙沼市赤岩杉ノ沢47-6 0226-24-2591 0226-23-8175	気仙沼・本吉地域広域行政事務組合消防本部	気仙沼市立病院 南三陸病院

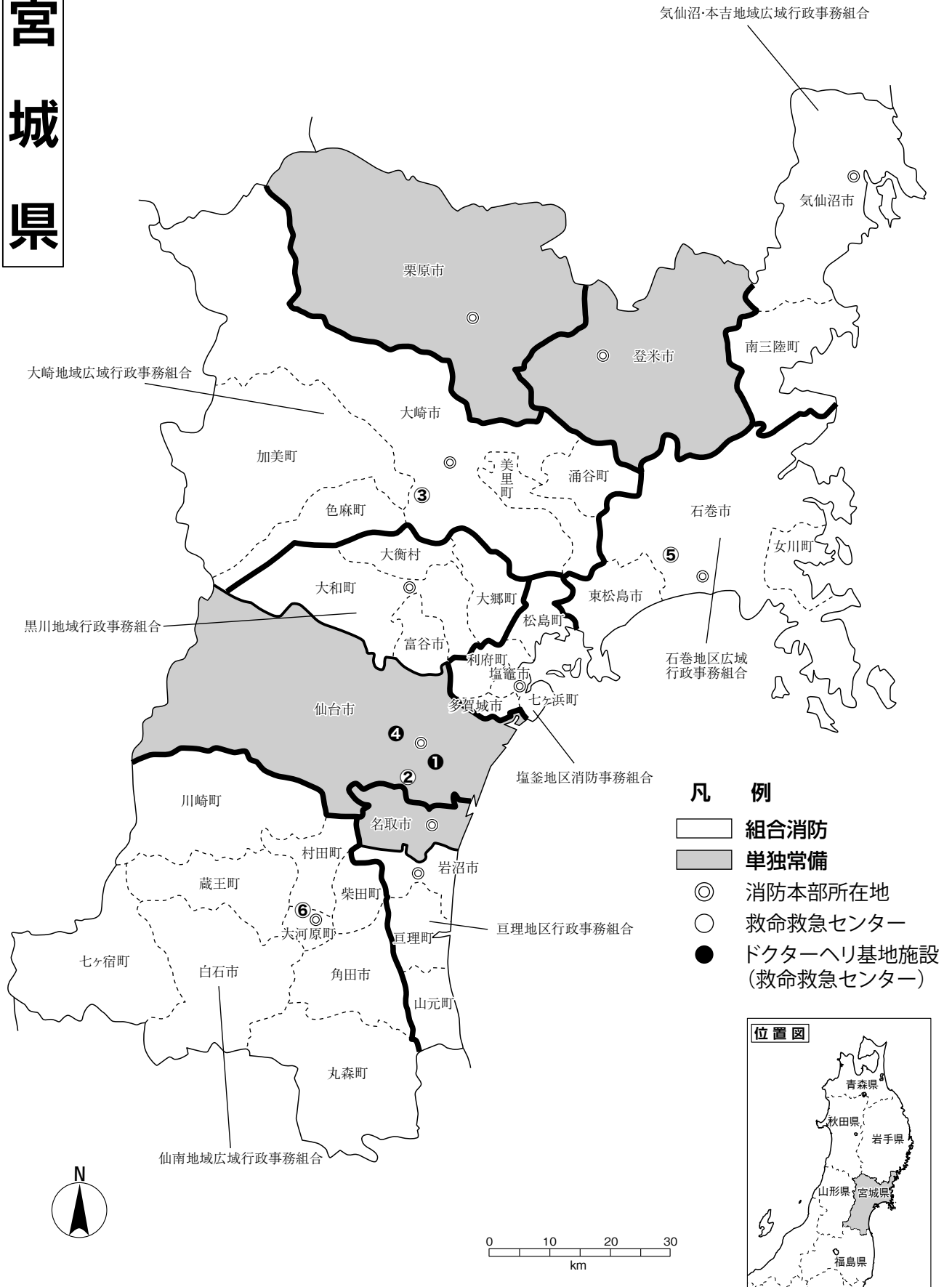
救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①※	独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター
②	仙台市立病院
③	大崎市民病院
④※	東北大学病院
⑤	石巻赤十字病院
⑥	みやぎ県南中核病院

※2施設でドクターヘリ1機

宮
城
県



秋田県 【秋田県メディカルコントロール協議会】

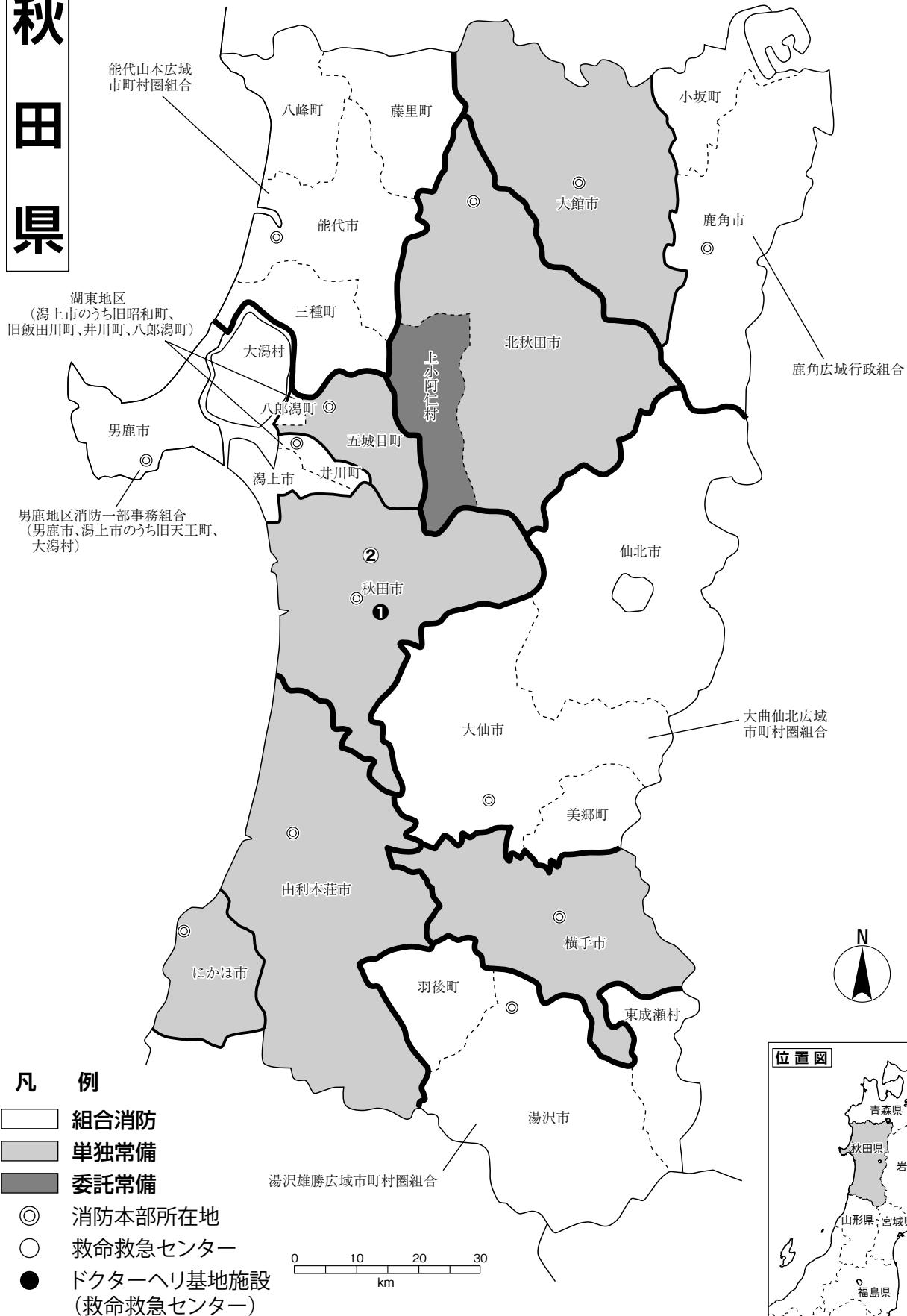
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核的医療機関
秋田県メディカルコントロール協議会	中永 士師明 秋田大学大学院医学系研究科医学専攻 病態制御医学系 救急・集中治療医学講座 教授	秋田県総務部総合防災課 秋田市山王3-1-1 018-860-4565 018-824-1190		
大館鹿角地域 メディカルコントロール協議会	丹代 諭 大館市立総合病院 小児科部長	大館市消防本部 大館市根下戸新町1番1号 0186-43-4151 0186-43-4150	大館市消防本部 鹿角広域行政組合消防本部	大館市立総合病院 かづの厚生病院 秋田労災病院 大館市立扇田病院
北秋田地域 メディカルコントロール協議会	佐藤 誠 北秋田市民病院 副院長	北秋田市消防本部警防課 北秋田市鷹巣字北中家下85 0186-62-1119 0186-63-1119	北秋田市消防本部	北秋田市民病院
能代山本地域 メディカルコントロール協議会	佐藤 毅 能代厚生医療センター 副院長	能代山本広域市町村圏組合消防本部救急課 能代市緑町2-22 0185-52-3311 0185-53-3958	能代山本広域市町村圏組合消防本部	能代厚生医療センター 能代山本医師会病院 JCHO秋田病院
秋田周辺地域 メディカルコントロール協議会	藤田 康雄 秋田赤十字病院 救命救急センター長	秋田市消防本部救急課 秋田市山王1-1-1 018-823-4019 018-823-9006	秋田市消防本部 五城目町消防本部 男鹿地区消防一部事務組合消防本部 湖東地区消防本部	秋田赤十字病院 秋田大学医学部附属病院 県立循環器・脳脊髄センター 市立秋田総合病院 秋田厚生医療センター 中通総合病院 男鹿みなと市民病院 藤原記念病院
本荘由利地域 メディカルコントロール協議会	戸沢 香澄 由利組合総合病院 副院長	由利本荘市消防本部救急課 由利本荘市美倉町27-2 0184-22-4282 0184-23-2748	由利本荘市消防本部 にかほ市消防本部	由利組合総合病院 本荘第一病院 佐藤病院
大仙仙北地域 メディカルコントロール協議会	大高 公成 大曲厚生医療センター 副院長	大曲仙北広域市町村圏組合消防本部救急課 大仙市大曲栄町13-47 0187-63-0318 0187-62-3493	大曲仙北広域市町村圏組合消防本部	大曲厚生医療センター 市立角館総合病院 大曲中通病院
横手地域 メディカルコントロール協議会	深掘 耕平 平鹿総合病院 診療部長	横手市消防本部救急課 横手市条里1-1-1 0182-32-1247 0182-33-1300	横手市消防本部	平鹿総合病院 市立横手病院 市立大森病院
湯沢雄勝地域 メディカルコントロール協議会	大塚 聡郎 雄勝中央病院 副院長	湯沢雄勝広域市町村圏組合消防本部救急課 湯沢市表町三丁目3番14号 0183-73-3186 0183-73-0734	湯沢雄勝広域市町村圏組合消防本部	雄勝中央病院 町立羽後病院

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	秋田赤十字病院
②	秋田大学医学部附属病院

秋田県



山形県 【山形県救急業務高度化推進協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
山形県救急業務高度化推進協議会	中根 正樹 山形大学医学部附属病院救急部長 山形大学医学部救急医学講座准教授	山形県防災くらし安心部消防救急課 山形市松波2丁目8-1 023-630-2227 023-633-4711		
村山地域メディカルコントロール協議会	森野 一真 山形県立河北病院 院長	村山保健所保健企画課医薬事室 山形市十日町1丁目6-6 023-627-1182 023-622-0191	山形市消防本部 上市市消防本部 天童市消防本部 西村山広域行政事務組合消防本部 村山市消防本部 東根市消防本部 尾花沢市消防本部	山形県立中央病院 山形大学医学部附属病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 医療法人社団みゆき会病院 天童市民病院 医療法人社団丹心会吉岡病院 医療法人天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 山形県立河北病院 朝日町立病院 西川町立病院 北村山公立病院
最上地域保健医療対策協議会メディカルコントロール専門部会	八戸 茂美 山形県立新庄病院 院長	最上保健所保健企画課 新庄市金沢字大道上2034 0233-29-1256 0233-22-2025	最上広域市町村圏事務組合消防本部	山形県立新庄病院 町立真室川病院 最上町立最上病院
置賜地区救急医療対策協議会メディカルコントロール部会	長岡 明 米沢市立病院 院長	置賜保健所保健企画課 米沢市金池7丁目1-50 0238-22-3872 0238-22-3003	置賜広域行政事務組合消防本部 西置賜行政組合消防本部	米沢市立病院 三友堂病院 医療法人舟山病院 公立高島病院 公立置賜総合病院 小国町立病院 白鷹町立病院
庄内地区メディカルコントロール協議会	酒井 朋久 酒田地区医師会 理事	庄内保健所保健企画課 三川町大字横山字袖東19-1 0235-66-5478 0235-66-4935	酒田地区広域行政組合消防本部 鶴岡市消防本部	日本海総合病院 医療法人徳洲会庄内余目病院 医療法人人間病院 鶴岡市立荘内病院 鶴岡協立病院 産婦人科・小児科三井病院

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

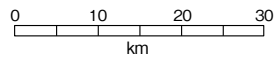
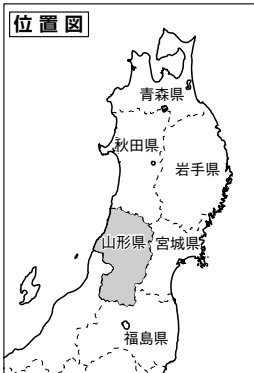
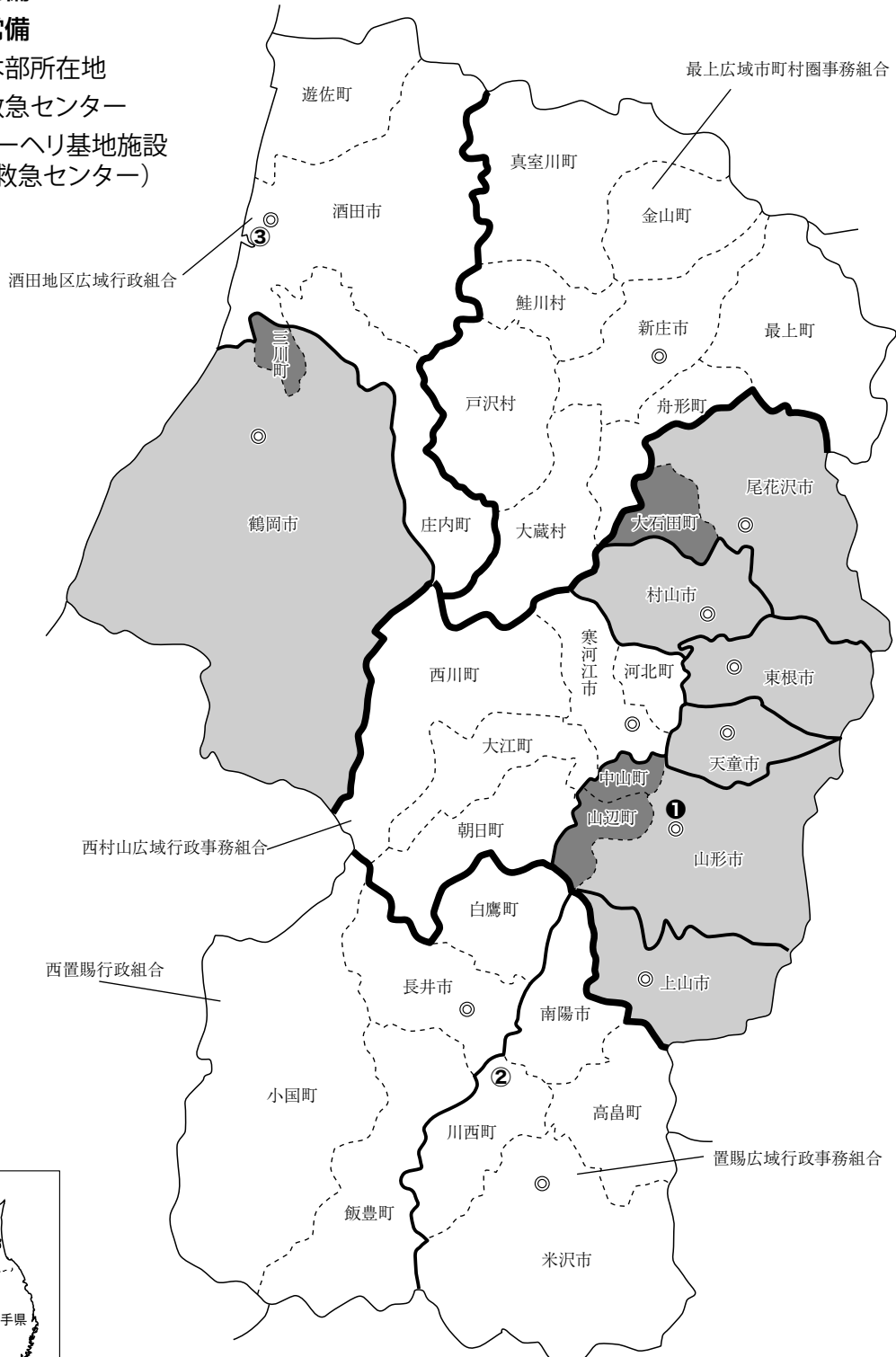
救命救急センター	施設名
①	山形県立中央病院
②	公立置賜総合病院
③	日本海総合病院

地域MC協議会 4

山形県

凡 例

- 組合消防
- 単独常備
- 委託常備
- 消防本部所在地
- 救命救急センター
- ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



福島県 【福島県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
福島県メディカルコントロール協議会	伊関 憲 公立大学法人 福島県立医科大学 教授	福島県危機管理部消防保安課 福島県保健福祉部地域医療課 福島市杉妻町2番16号 024-521-7189 024-521-7221 024-521-9829 024-521-7926		
県北・相馬地域メディカルコントロール協議会	加藤 清司 福島県県北保健福祉事務所 所長	県北保健福祉事務所医療薬事課 福島市御山町8番30号 024-534-4103 024-534-4162	福島市消防本部 伊達地方消防組合消防本部 安達地方広域行政組合消防本部 相馬地方広域消防本部	公立大学法人福島県立医科大学附属病院
県中・県南地域メディカルコントロール協議会	笹原 賢司 福島県県中保健福祉事務所 所長	県中保健福祉事務所医療薬事課 須賀川市旭町153番1 0248-75-7817 0248-75-7825	郡山地方広域消防組合消防本部 須賀川地方広域消防本部 白河地方広域市町村圏消防本部	一般財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院
会津地域メディカルコントロール協議会	小谷 尚克 福島県会津保健福祉事務所 所長	会津保健福祉事務所医療薬事課 会津若松市城東町5番12号 0242-29-5512 0242-29-5513	会津若松地方広域市町村圏整備組合消防本部 喜多方地方広域市町村圏組合消防本部 南会津地方広域市町村圏組合消防本部	会津中央病院
双葉・いわき地域メディカルコントロール協議会	新家 利一 いわき市保健所 所長	相双保健福祉事務所医療薬事課 南相馬市原町区錦町一丁目30番地 0244-26-1330 0244-26-1332	いわき市消防本部 双葉地方広域市町村圏組合消防本部	いわき市医療センター

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	いわき市医療センター
②	一般財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院
③	会津中央病院
④	公立大学法人福島県立医科大学附属病院

福島県

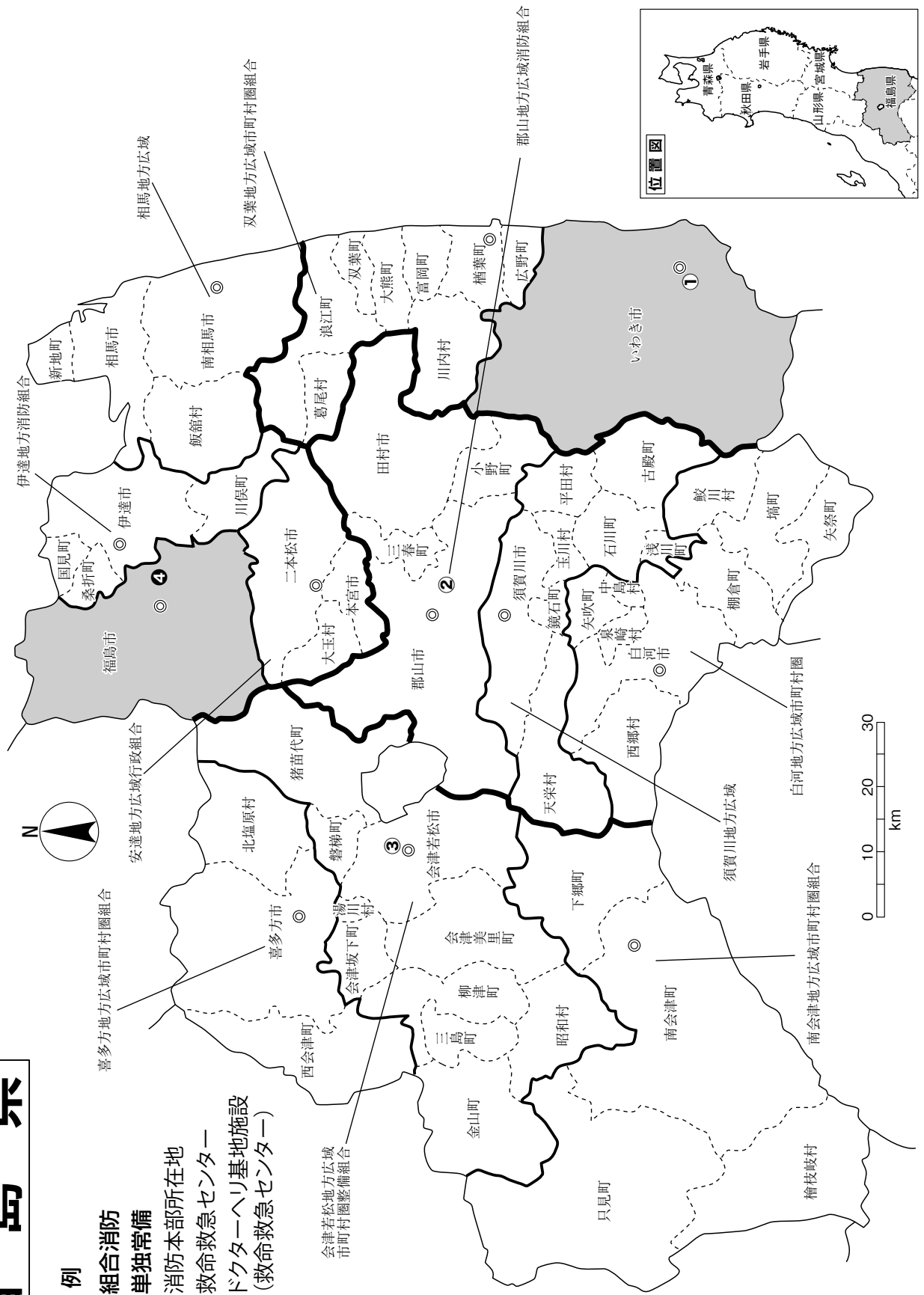
凡 例

組合消防
 単独常備

◎ 消防本部所在地

○ 救命救急センター

● ドクターヘリ基地施設
(救命救急センター)

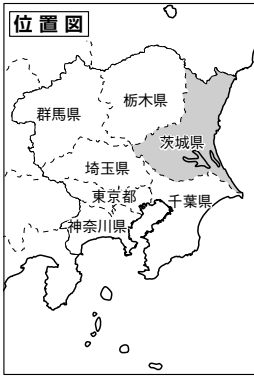


茨城県 【茨城県救急業務高度化推進協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
茨城県救急業務高度化推進協議会	鈴木 邦彦 茨城県医師会 会長	茨城県防災・危機管理部消防安全課 水戸市笠原町978-6 029-301-2896 029-301-2887		
水戸地区救急医療協議会	吉井 慎一 ㈱日立製作所 ひたちなか総合病院 院長	水戸市消防局救急課 水戸市中央1-4-1 029-221-0126 029-224-1139	水戸市消防局 笠間市消防本部 常陸大宮市消防本部 那珂市消防本部 茨城町消防本部 大洗町消防本部 大子町消防本部 常陸太田市消防本部 ひたちなか・東海広域事務組合消防本部	水戸済生会総合病院 総合病院水戸協同病院 水戸医療センター 茨城県立中央病院 水戸赤十字病院 ㈱日立製作所 ひたちなか総合病院
茨城県北部地区メディカルコントロール協議会	渡辺 泰徳 ㈱日立製作所 日立総合病院 院長	日立市消防本部警防課 日立市神峰町2-4-1 0294-24-0119 0294-22-0102	日立市消防本部 北茨城市消防本部 高萩市消防本部 常陸太田市消防本部	㈱日立製作所 日立総合病院 北茨城市民病院 県北医療センター 高萩協同病院 ひたち医療センター 大山病院
鹿行地区メディカルコントロール協議会	田上 恵 小山記念病院 顧問	鹿島地方事務組合消防本部救急救助課 神栖市溝口4991-5 0299-97-3613 0299-97-3635	鹿島地方事務組合消防本部 鹿行広域事務組合消防本部	神栖済生会病院 白十字総合病院 小山記念病院 土浦協同病院なめがた地域医療センター 鉾田病院 高須病院
土浦地区メディカルコントロール協議会	河内 敏行 総合病院土浦協同病院 院長	土浦市消防本部警防救急課 土浦市田中町2083-1 029-821-0119 029-825-3166	土浦市消防本部 石岡市消防本部 小美玉市消防本部 かすみがうら市消防本部	総合病院土浦協同病院 石岡第一病院 山王台病院 石岡循環器科脳神経外科病院 小美玉市医療センター 霞ヶ浦医療センター 県南病院 神立病院
稲敷地区メディカルコントロール協議会	福井 次矢 東京医科大学茨城医療センター 病院長	稲敷広域消防本部救急課 龍ヶ崎市3571番地の1 0297-64-3846 0297-64-6610	稲敷広域消防本部	東京医科大学茨城医療センター 牛久愛和総合病院 龍ヶ崎済生会病院 つくばセントラル病院 美浦中央病院
つくば・常総地区メディカルコントロール協議会	井上 貴昭 筑波大学附属病院 高度救命救急センター長	取手市消防本部警防課 取手市井野1264番地1 0297-74-5895 0297-74-0155	取手市消防本部 つくば市消防本部 常総地方広域市町村圏事務組合消防本部	JAとりで総合医療センター 取手北相馬保健医療センター医師会病院 筑波大学附属病院 筑波メディカルセンター病院 総合守谷第一病院 きぬ医師会病院
筑西広域メディカルコントロール協議会	水谷 太郎 茨城県西部医療機構 理事長	筑西広域市町村圏事務組合消防本部警防課 筑西市直井1076番地 0296-24-4104 0296-24-5444	筑西広域市町村圏事務組合消防本部	茨城県西部メディカルセンター 協和中央病院 結城病院 城西病院 自治医科大学附属病院 大園病院 さくらがわ地域医療センター 宮田医院
BANDOメディカルコントロール協議会	武田 多一 茨城西南医療センター病院 救命救急センター長	茨城西南広域消防本部救急課 古河市中田1683番地9 0280-47-0125 0280-47-0164	茨城西南広域消防本部 埼玉東部消防組合消防局 野田市消防本部 館林地区消防組合消防本部	茨城西南医療センター病院 古河赤十字病院 友愛記念病院 平間病院 木根淵外科胃腸科病院 古河総合病院 ホスピタル坂東 埼玉県済生会加須病院 小張総合病院 新久喜総合病院 東埼玉総合病院 つるみ脳神経病院 キッコーマン総合病院 湖南病院 総和中央病院

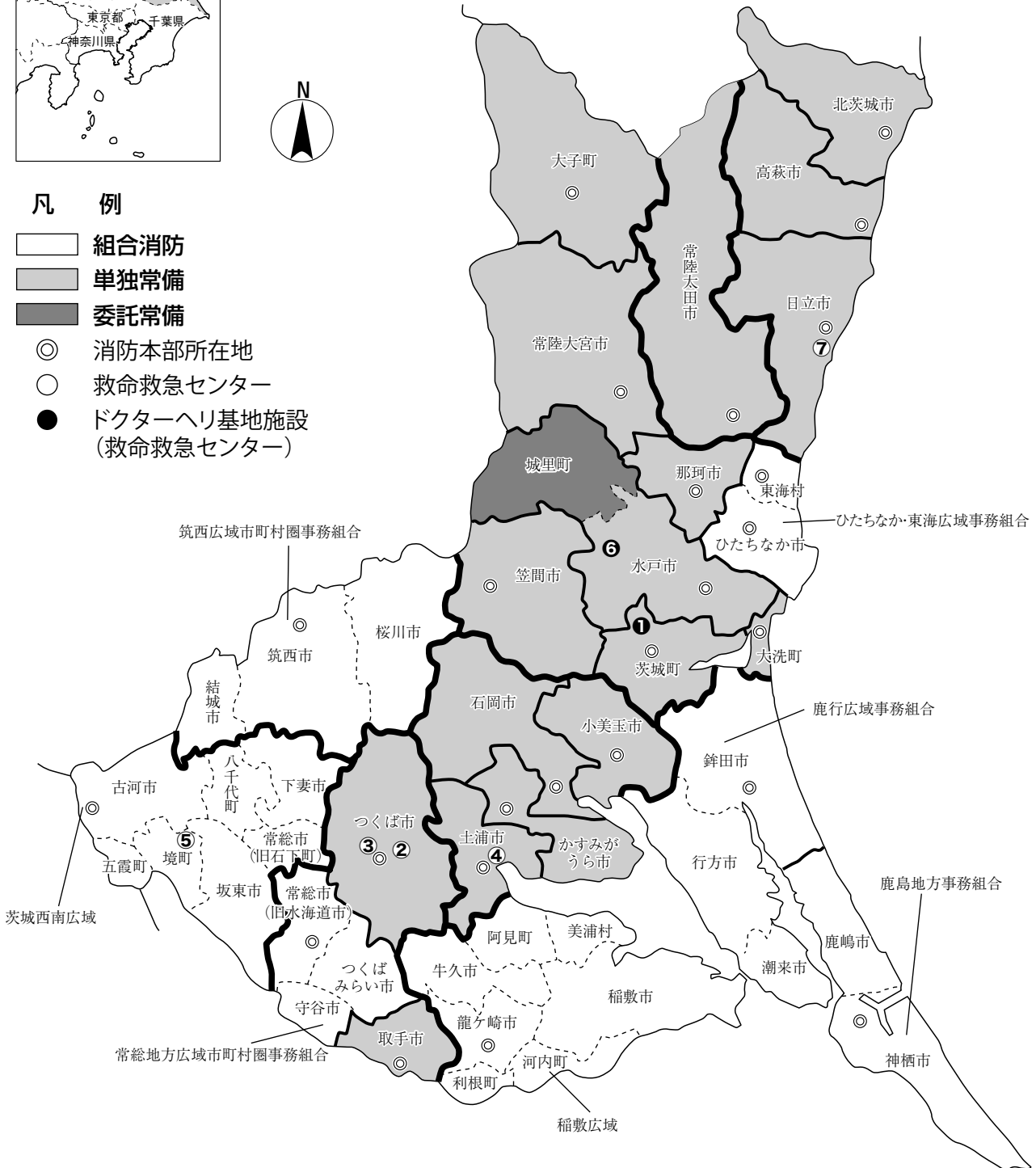
※常陸太田市消防本部は、水戸地区救急医療協議会と茨城県北部地区メディカルコントロール協議会を重複している。

茨城県



凡 例

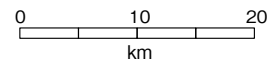
- 組合消防
- 単独常備
- 委託常備
- ◎ 消防本部所在地
- 救命救急センター
- ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①※	独立行政法人国立病院機構 水戸医療センター
②	筑波メディカルセンター病院
③	筑波大学附属病院
④	総合病院土浦協同病院
⑤	茨城西南医療センター病院
⑥※	水戸済生会総合病院
⑦	株式会社日立製作所日立総合病院



※2施設でドクターヘリ1機

栃木県

【栃木県救急・災害医療運営協議会 病院前救護体制検討部会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
栃木県救急・災害医療運営協議会 病院前救護体制検討部会	長島 徹 栃木県医師会 栃木県医師会副会長	県民生活部消防防災課 保健福祉部医療政策課 宇都宮市埴田1-1-20 028-623-2132 028-623-3157 028-623-2146 028-623-3056		
栃木県救急・災害医療運営協議会 病院前救護体制検討部会 宇都宮・塩谷地域分科会	小倉 崇以 済生会宇都宮病院 救命救急センター所長	塩谷広域行政組合消防本部 矢板市富田94番地1 0287-44-2513 0287-44-2525	宇都宮市消防局 塩谷広域行政組合消防本部	済生会宇都宮病院
栃木県救急・災害医療運営協議会 病院前救護体制検討部会 足利・佐野地域分科会	菊池 広子 足利赤十字病院 救命救急センター長	足利市消防本部 足利市大正町863 0284-41-3197 0284-42-9920	足利市消防本部 佐野市消防本部	足利赤十字病院
栃木県救急・災害医療運営協議会 病院前救護体制検討部会 那須・南那須地域分科会	林 堅二 那須赤十字病院 救命救急センター長	那須地区消防本部 大田原市中田原868番地12 0287-28-5119 0287-28-5109	那須地区消防本部 南那須地区広域行政事務組合消防本部	那須赤十字病院
栃木県救急・災害医療運営協議会 病院前救護体制検討部会 下都賀・上都賀地域分科会	和氣 晃司 獨協医科大学病院 救命救急センター長	鹿沼市消防本部 鹿沼市上殿町520-1 0289-63-1141 0289-62-8234	栃木市消防本部 鹿沼市消防本部 日光市消防本部 石橋地区消防組合消防本部	獨協医科大学病院
栃木県救急・災害医療運営協議会 病院前救護体制検討部会 小山・芳賀地域分科会	間藤 卓 自治医科大学附属病院 救命救急センター長	石橋地区消防組合消防本部 下野市下石橋246番地1 0285-53-0509 0285-53-6853	小山市消防本部 石橋地区消防組合消防本部 芳賀地区広域行政事務組合消防本部	自治医科大学附属病院

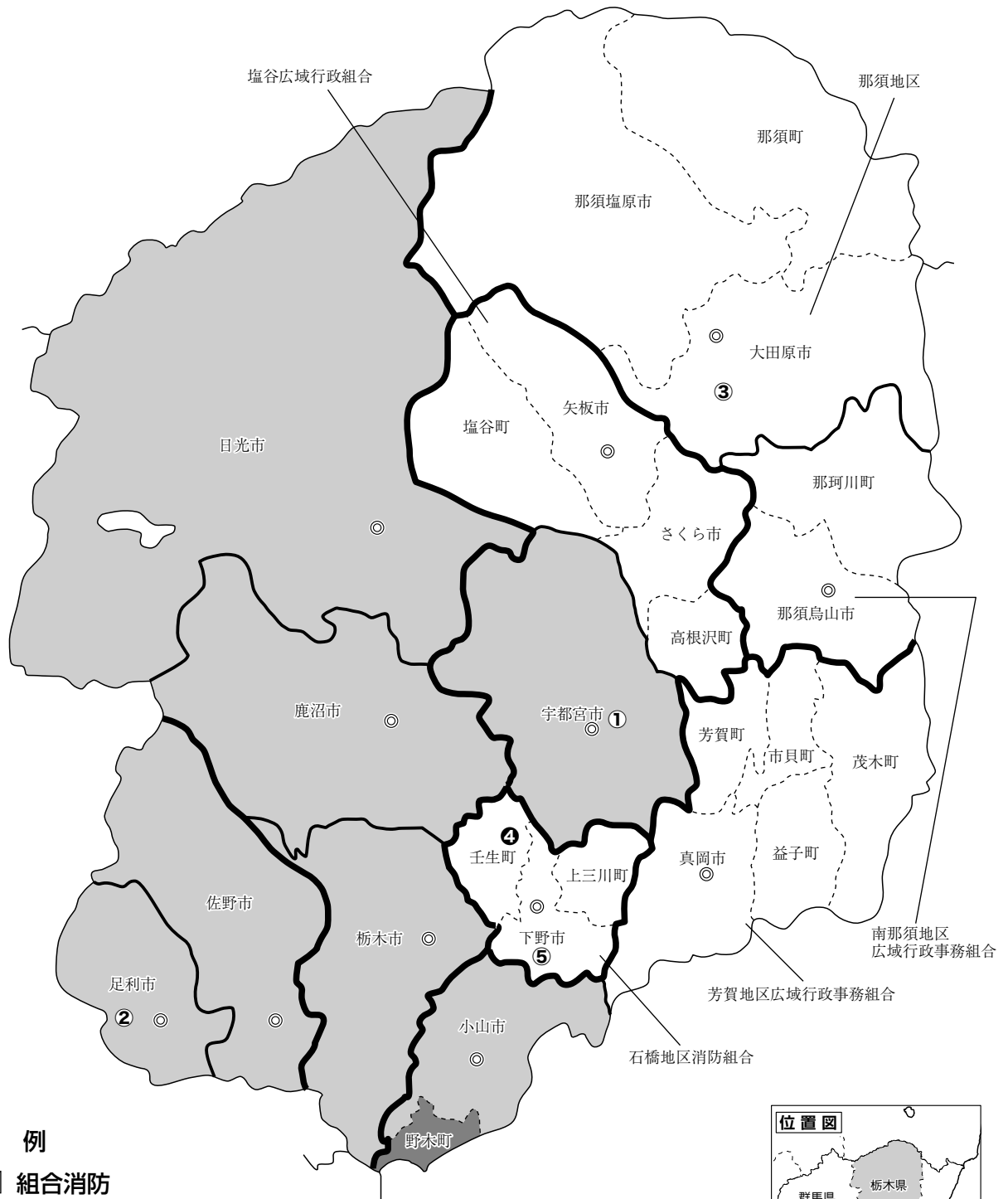
※石橋地区消防組合消防本部は、栃木県救急・災害医療運営協議会病院前救護体制検討部会下都賀・上都賀地域分科会と栃木県救急・災害医療運営協議会病院前救護体制検討部会小山・芳賀地域分科会を重複している。

救命救急センター設置状況 一覧表

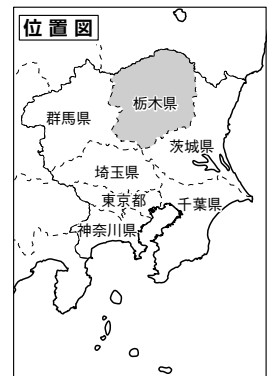
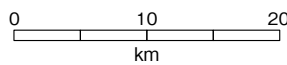
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	済生会宇都宮病院
②	足利赤十字病院
③	那須赤十字病院
④	獨協医科大学病院
⑤	自治医科大学附属病院

栃木県



- 凡 例**
- 組合消防
 - 単独常備
 - 委託常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



群馬県 【群馬県救急医療体制検討協議会】

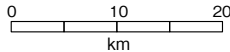
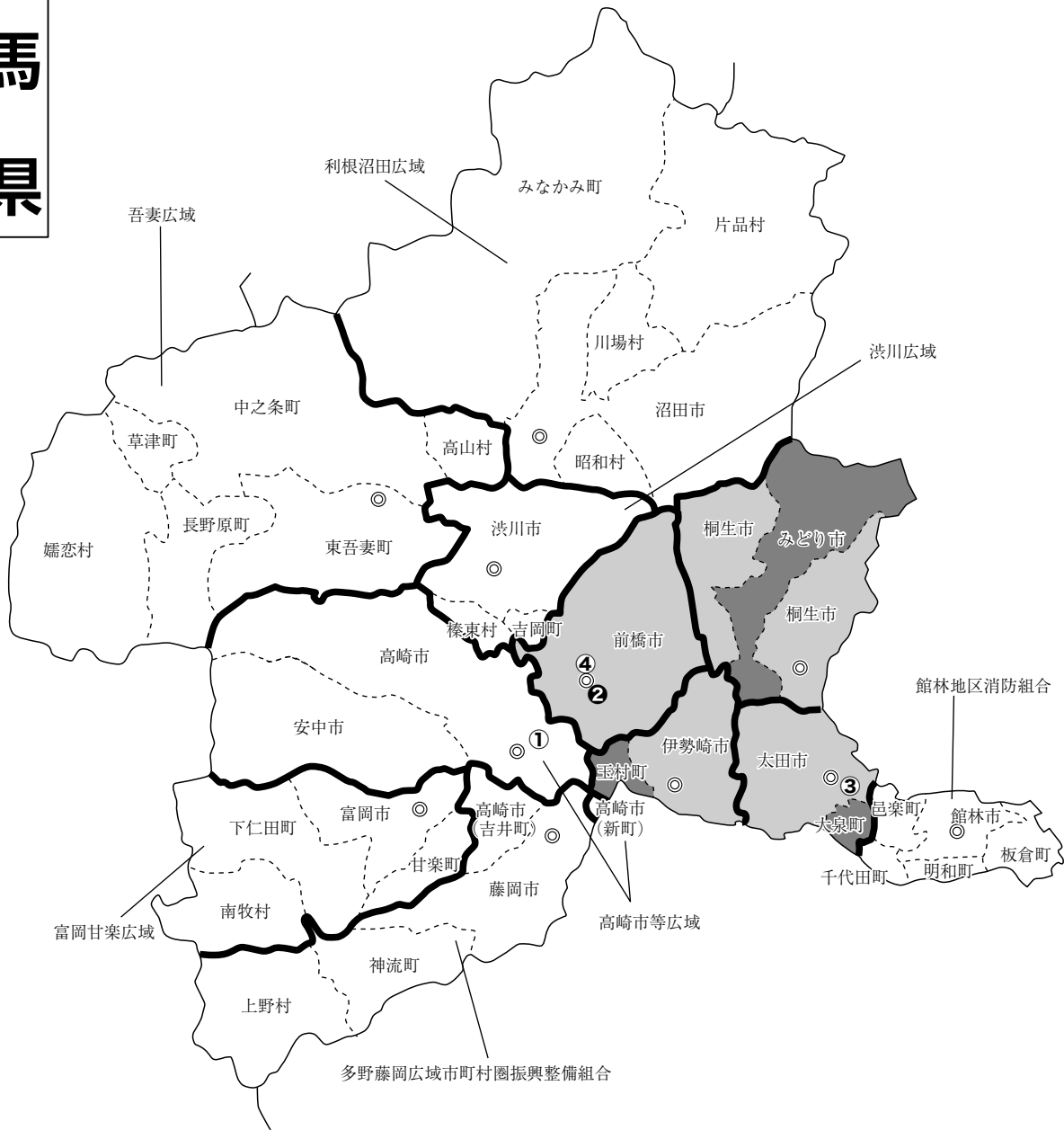
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
群馬県救急医療体制検討協議会	西松 輝高 群馬県医師会 副会長	群馬県医務課 前橋市大手町1-1-1 027-226-2534 027-223-0531		前橋赤十字病院 群馬大学医学部附属病院 高崎総合医療センター 太田記念病院
前橋市メディカルコントロール協議会	岸川 一郎 前橋市医師会 監事	前橋市保健所 前橋市朝日町3丁目36-17 027-220-5781 027-223-8835	前橋市消防局	前橋赤十字病院 群馬大学医学部附属病院 県立心臓血管センター 群馬中央病院 前橋協立病院 済生会前橋病院
高崎・安中地域メディカルコントロール協議会	岡本 克実 高崎市医師会 医師会長	安中保健福祉事務所 安中市高別当336-8 027-381-0345 027-382-6366	高崎市等広域消防局	高崎総合医療センター 公立碓氷病院 関越中央病院 日高病院 黒沢病院
渋川地域メディカルコントロール協議会	中野 正幸 渋川地区医師会 医師会長	渋川保健福祉事務所 渋川市金井394 0279-22-4166 0279-24-3542	渋川広域消防本部	渋川医療センター 北関東循環器院 関口病院 渋川中央病院 北毛病院
藤岡地域メディカルコントロール協議会	栗原 透 藤岡多野医師会 医師会長	藤岡保健福祉事務所 藤岡市下戸塚2-5 0274-22-1420 0274-22-3149	多野藤岡広域市町村圏振興整備組合消防本部	公立藤岡総合病院 鬼石病院 篠塚病院 光病院 くすの木病院
富岡甘楽地域メディカルコントロール協議会	武田 滋利 富岡市甘楽郡医師会 医師会長	富岡保健福祉事務所 富岡市田島343-1 0274-62-1541 0274-64-2397	富岡甘楽広域消防本部	公立富岡総合病院 下仁田厚生病院
吾妻地域メディカルコントロール協議会	布施 正博 吾妻郡医師会 医師会長	吾妻保健福祉事務所 吾妻郡中之条町大字西中之条183-1 0279-75-3303 0279-75-6091	吾妻広域消防本部	原町赤十字病院 西吾妻福祉病院
沼田地域メディカルコントロール協議会	林 秀彦 沼田利根医師会 医師会長	利根沼田保健福祉事務所 沼田市薄根町4412 0278-23-2185 0278-22-4479	利根沼田広域消防本部	利根中央病院 沼田病院 沼田脳神経外科循環器科病院 内田病院 月夜野病院 群馬バス病院 上牧温泉病院
伊勢崎地域メディカルコントロール協議会	小林 裕幸 伊勢崎市民病院 病院長	伊勢崎保健福祉事務所 伊勢崎市下植木町499 0270-25-5570 0270-24-8842	伊勢崎市消防本部	伊勢崎市民病院 美原記念病院 伊勢崎佐波医師会病院 石井病院 鶴谷病院 伊勢崎福島病院 角田病院
桐生地域メディカルコントロール協議会	菊地 一真 桐生市医師会 医師会長	桐生保健福祉事務所 桐生市相生町2-351 0277-53-4131 0277-52-1572	桐生市消防本部	桐生厚生総合病院 岩下病院 高木病院 大和病院 東邦病院 恵愛堂病院
太田地域メディカルコントロール協議会	中野 正美 太田市医師会 医師会長	太田保健福祉事務所 太田市西本町41-34 0276-31-8241 0276-31-8349	太田市消防本部	太田記念病院 本島総合病院 堀江病院 イムス太田中央総合病院 城山病院 宏愛会第一病院
館林地域メディカルコントロール協議会	松本 正弘 公立館林厚生病院 病院長	館林保健福祉事務所 館林市大街道1丁目2-25 0276-72-3230 0276-72-4628	館林地区消防組合消防本部	公立館林厚生病院 館林記念病院 新橋病院 おうら病院 慶友整形外科病院 明和セントラル病院

全国 救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	高崎総合医療センター
②	前橋赤十字病院
③	太田記念病院
④	群馬大学病院医学部附属病院

群馬県



- 凡 例**
- 組合消防
 - 単独常備
 - 委託常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)

埼玉県 【埼玉県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核的医療機関
埼玉県メディカルコントロール協議会	廣澤 信作 埼玉県医師会 副会長	埼玉県危機管理防災部消防課 さいたま市浦和区高砂3-15-1 048-830-8151 048-830-8159		
中央地域メディカルコントロール協議会	松本 雅彦 大宮医師会 医師会長	さいたま市消防局警防部救急指導室 さいたま市浦和区常盤6-1-28 048-833-7167 048-833-7201	さいたま市消防局 上尾市消防本部 埼玉県中央広域消防本部	さいたま赤十字病院 自治医科大学附属さいたま医療センター 県立小児医療センター さいたま市立病院【他】
東部地域メディカルコントロール協議会	原 直 越谷市医師会 医師会長	越谷市消防局救急課 越谷市大沢2-10-15 048-974-0107 048-974-0105	越谷市消防局 春日部市消防本部 三郷市消防本部 蓮田市消防本部 吉川松伏消防組合消防本部 埼玉東部消防組合消防局 草加八潮消防局	獨協医科大学埼玉医療センター 埼玉県済生会加須病院【他】
西部第一地域メディカルコントロール協議会	赤津 拓彦 所沢市医師会 医師会長	埼玉西部消防局警防部救急課 所沢市けやき台1-13-11 04-2929-9123 04-2929-9129	埼玉西部消防局 埼玉県南西部消防局	防衛医科大学校病院 埼玉医科大学国際医療センター 埼玉病院【他】
西部第二地域メディカルコントロール協議会	齊藤 正身 川越市医師会 医師会長	川越地区消防局救急課 川越市神明町48-4 049-222-0160 049-224-2211	川越地区消防局 入間東部地区事務組合消防本部 坂戸・鶴ヶ島消防組合消防本部 比企広域消防本部 西入間広域消防組合消防本部	埼玉医科大学総合医療センター 埼玉医科大学国際医療センター【他】
南部地域メディカルコントロール協議会	長江 厚 川口市医師会 医師会長	川口市消防局救急課 川口市芝下2-1-1 048-261-8972 048-262-4850	川口市消防局 蕨市消防本部 戸田市消防本部	川口市立医療センター【他】
北部地域メディカルコントロール協議会	黒屋 信隆 深谷寄居医師会 医師会長	深谷市消防本部警防課 深谷市上敷免858 048-571-0914 048-571-0959	深谷市消防本部 行田市消防本部 羽生市消防本部 秩父消防本部 児玉郡市広域消防本部 熊谷市消防本部	深谷赤十字病院【他】

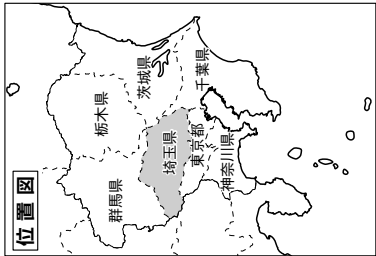
全国 救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	さいたま赤十字病院
②	埼玉医科大学総合医療センター
③	深谷赤十字病院
④	防衛医科大学校病院
⑤	川口市立医療センター
⑥	獨協医科大学埼玉医療センター
⑦	埼玉医科大学国際医療センター
⑧	自治医科大学附属さいたま医療センター
⑨	さいたま市立病院
⑩	埼玉病院
⑪	埼玉県済生会加須病院

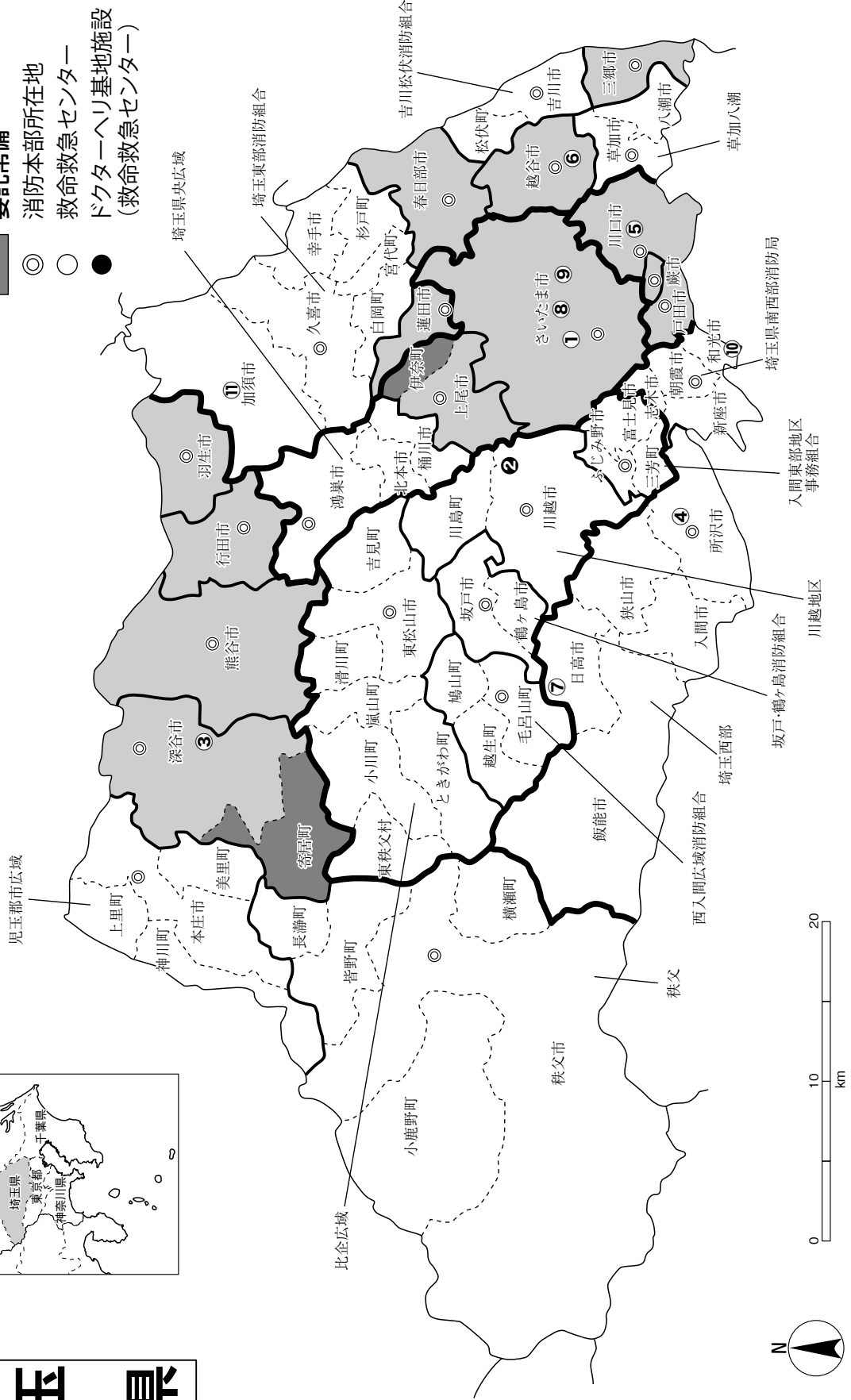
地域MC協議会 6

埼玉県



凡 例

- 組合消防
- 単独常備
- 委託常備
- 消防本部所在地
- 救命救急センター
- ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



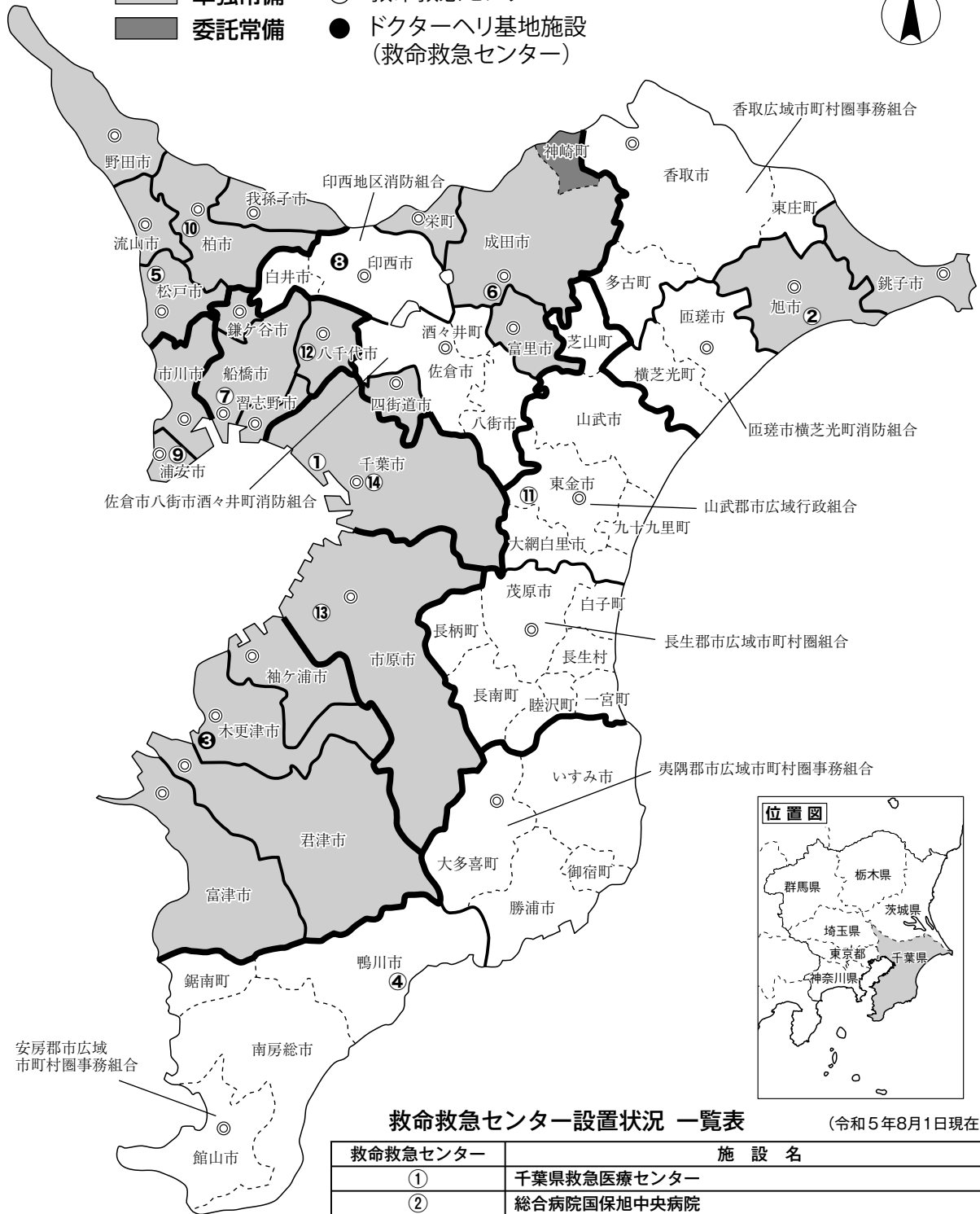
千葉県 【千葉県救急業務高度化推進協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
千葉県救急業務高度化推進協議会	平澤 博之 千葉大学 千葉大学名誉教授	千葉県防災危機管理部消防課 千葉県健康福祉部医療整備課 千葉市中央区市場町1-1 043-223-2179 043-224-5481		
千葉県救急業務検討委員会	中田 孝明 千葉大学大学院医学研究院 救急集中治療医学 教授	千葉市消防局警防部救急課 千葉市中央区長洲1-2-1 043-202-1705 043-202-1659	千葉市消防局	千葉大学医学部附属病院 千葉県救急医療センター
市原地域救急業務メディカルコントロール協議会	岡田 昌彦 帝京大学ちば総合医療センター 救急科科長兼救命救急センター長	市原市消防局警防救急課 市原市国分寺台中央1-1-1 0436-22-8117 0436-21-6874	市原市消防局	帝京大学ちば総合医療センター 千葉労災病院
印旛地域救急業務メディカルコントロール協議会	中西 加寿也 成田赤十字病院 副院長兼救命救急センター長	佐倉市八街市酒々井町 消防組合消防本部救急課 佐倉市大蛇町281 043-481-1248 043-484-2502	佐倉市八街市酒々井町消防組合消防本部 印西地区消防組合消防本部 成田市消防本部 四街道市消防本部 富里市消防本部 栄町消防本部	日本医科大学千葉北総病院 成田赤十字病院
君津地域救急業務メディカルコントロール協議会	北村 伸哉 国保直営総合病院君津中央病院 医務局長兼救命救急センター長	富津市消防本部消防総務課 富津市下飯野2509-1 0439-88-6402 0439-88-6500	木更津市消防本部 君津市消防本部 富津市消防本部 袖ヶ浦市消防本部	国保直営総合病院君津中央病院
千葉県東部地域救急業務メディカルコントロール協議会	高橋 功 地方独立行政法人総合病院 国保旭中央病院 救命救急センター長	匝瑳市横芝光町消防組合 消防本部警防課 匝瑳市八日市場ホ715 0479-72-1917 0479-73-6339	旭市消防本部 匝瑳市横芝光町消防組合消防本部 銚子市消防本部 香取広域市町村圏事務組合消防本部	地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院 千葉県立佐原病院 香取おみがわ医療センター 国保東庄病院 国保多古中央病院 国保匝瑳市民病院 東陽病院 島田総合病院 銚子市立病院
東葛飾南部地域救急業務メディカルコントロール協議会	角地 祐幸 船橋市立医療センター 救命救急センター長	鎌ヶ谷市消防本部警防課 鎌ヶ谷市右京塚10-12 047-440-8125 047-445-1224	船橋市消防局 習志野市消防本部 八千代市消防本部 鎌ヶ谷市消防本部	船橋市立医療センター 習志野第一病院 千葉県済生会習志野病院 東京女子医科大学附属八千代医療センター
東葛飾北部地域救急業務メディカルコントロール協議会	卯津羅 雅彦 東京慈恵会医科大学附属柏病院 救命救急センター長	柏市消防局救急課 柏市松葉町7-16-7 04-7133-0118 04-7133-4000	松戸市消防局 柏市消防局 流山市消防本部 我孫子市消防本部 野田市消防本部	松戸市立総合医療センター 新東京病院 千葉西総合病院 新松戸中央総合病院 東京慈恵会医科大学附属柏病院 名戸ヶ谷病院 おたかの森病院 柏市立柏病院 柏厚生総合病院 小張総合病院 キッコーマン総合病院 東葛病院 千葉愛友会記念病院 流山中央病院 平和台病院 我孫子東邦病院 名戸ヶ谷あびこ病院 柏たなか病院
南房総メディカルコントロール協議会	不動寺 純明 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 救命救急センター長	安房郡市広域市町村圏事務組合消防本部警防課 館山市北条686-1 0470-23-0119 0470-22-6562	安房郡市広域市町村圏事務組合消防本部 夷隅郡市広域市町村圏事務組合消防本部	亀田総合病院 安房地域医療センター 塩田病院
山武長生地域メディカルコントロール協議会	橋田 知明 東千葉メディカルセンター 救命救急センター長	山武郡市広域行政組合 消防本部警防課 東金市家徳384-2 0475-52-8752 0475-55-0131	山武郡市広域行政組合消防本部 長生郡市広域市町村圏組合消防本部	東千葉メディカルセンター 公立長生病院
東葛飾湾岸地域メディカルコントロール協議会	岡本 健 順天堂大学医学部附属浦安病院 救急診療科科長 兼 救命救急センター長	浦安市消防本部警防課 浦安市猫実1-19-22 047-304-0145 047-355-7733	市川市消防局 浦安市消防本部	順天堂大学医学部附属浦安病院 東京歯科大学市川総合病院 東京ベイ・浦安市川医療センター 行徳総合病院

千葉県

凡 例

- 組合消防
- 単独常備
- 委託常備
- ◎ 消防本部所在地
- 救命救急センター
- ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	千葉県救急医療センター
②	総合病院国保旭中央病院
③	国保直営総合病院君津中央病院
④	亀田総合病院
⑤	松戸市立総合医療センター
⑥	成田赤十字病院
⑦	船橋市立医療センター
⑧	日本医科大学千葉北総病院
⑨	順天堂大学医学部附属浦安病院
⑩	東京慈恵会医科大学附属柏病院
⑪	東千葉メディカルセンター
⑫	東京女子医科大学附属八千代医療センター
⑬	帝京大学ちは総合医療センター
⑭	千葉大学医学部附属病院

東京都 【東京都メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
東京都メディカルコントロール協議会	横田 裕行 日本体育大学大学院 保健医療学研究科長	東京都総務局総合防災部防災管理課 新宿区西新宿2-8-1 03-5388-2457 03-5388-1270 東京都保健医療局医療政策部救急災害医療課 新宿区西新宿2-8-1 03-5388-4427 03-5388-1441 東京消防庁救急部救急管理課 千代田区大手町1-3-5 03-3212-2111	東京消防庁 稲城市消防本部 大島町消防本部 三宅村消防本部 八丈町消防本部	慶應義塾大学病院 順天堂大学医学部附属順天堂医院 日本大学病院 帝京大学医学部附属病院 東京医科大学病院 東京女子医科大学病院 東邦大学医療センター大森病院 日本医科大学付属病院 東京都立墨東病院 東京大学医学部附属病院 日本大学医学部附属板橋病院 昭和大学病院 東京医科歯科大学医学部附属病院 聖路加国際病院 東京都医師会 杏林大学医学部付属病院 公立昭和病院 武蔵野赤十字病院 国立病院機構災害医療センター 日本医科大学多摩永山病院 青梅市立総合病院 日本赤十字社医療センター 東京都立小児総合医療センター 国立成育医療研究センター 大島医療センター 三宅村国民健康保険直営中央診療所 国民健康保険町立八丈病院

東京都

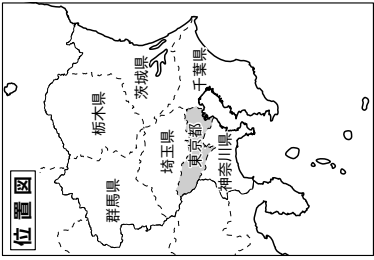
※救命救急センター位置図は次頁

凡 例

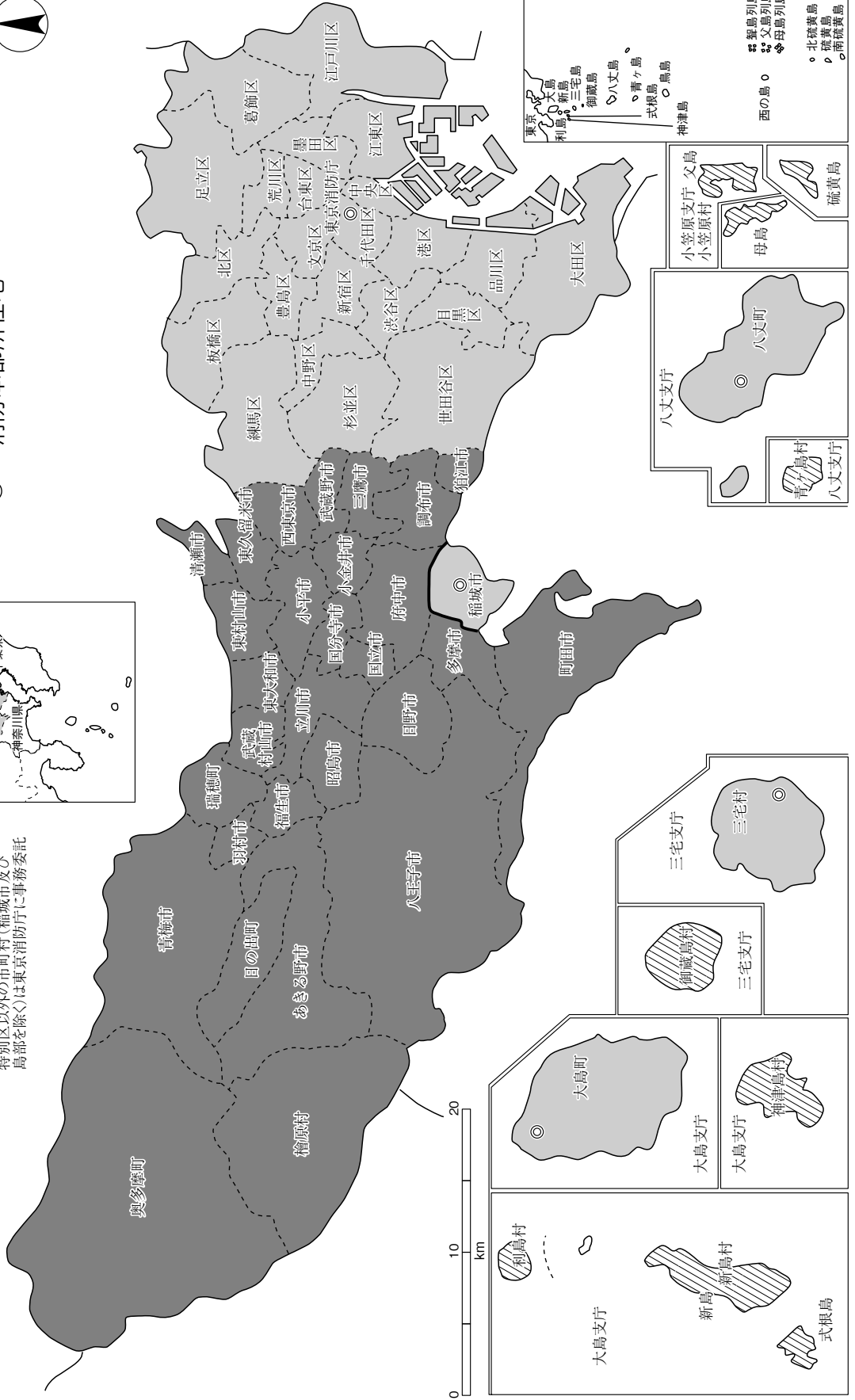
- 単独常備
- 委託常備
- 非常備
- ◎ 消防本部所在地



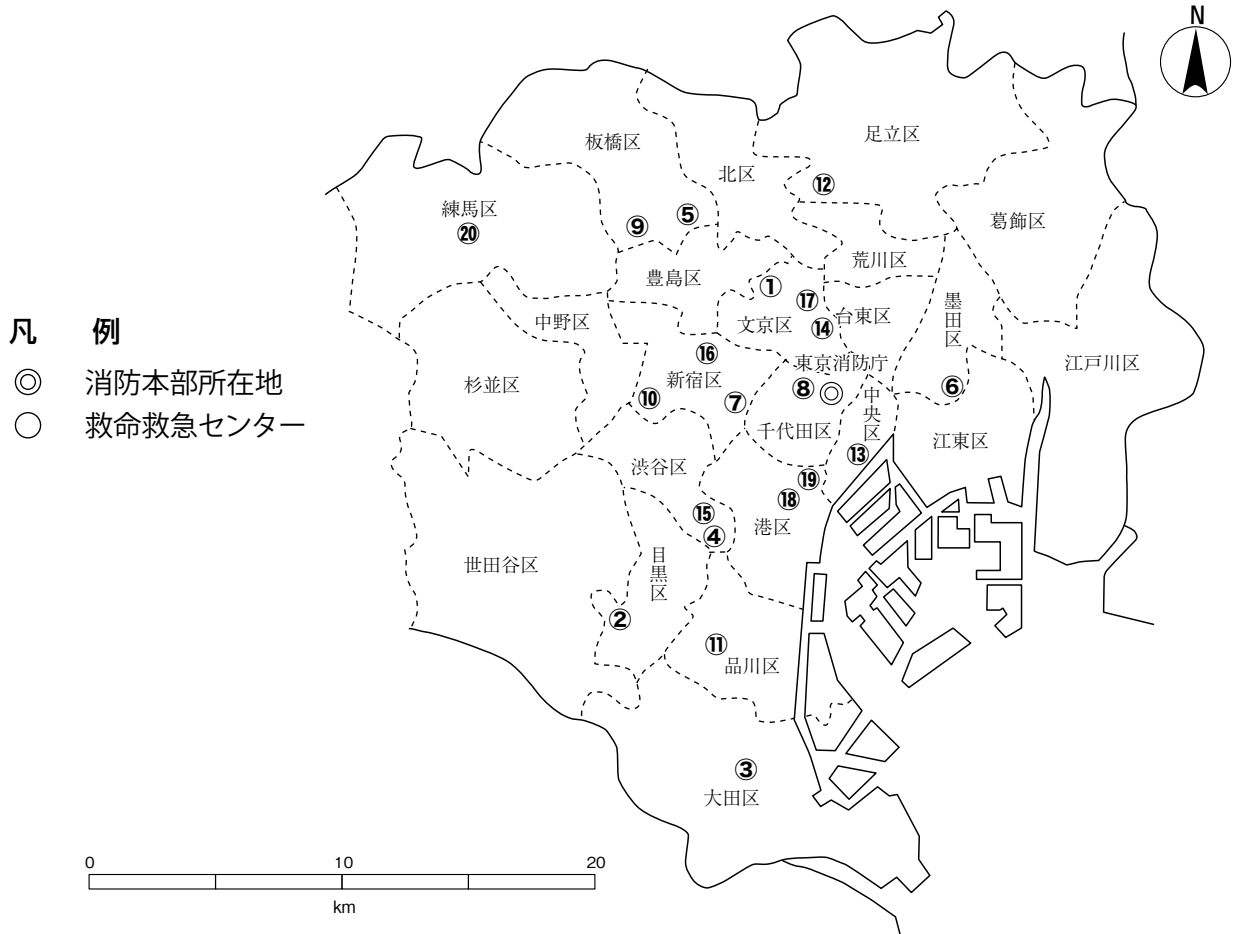
消防本部所在地



特別区以外の市町村(稲城市及び
烏都を除く)は東京消防庁に事務委託



東京都(23区) 救命救急センター位置図

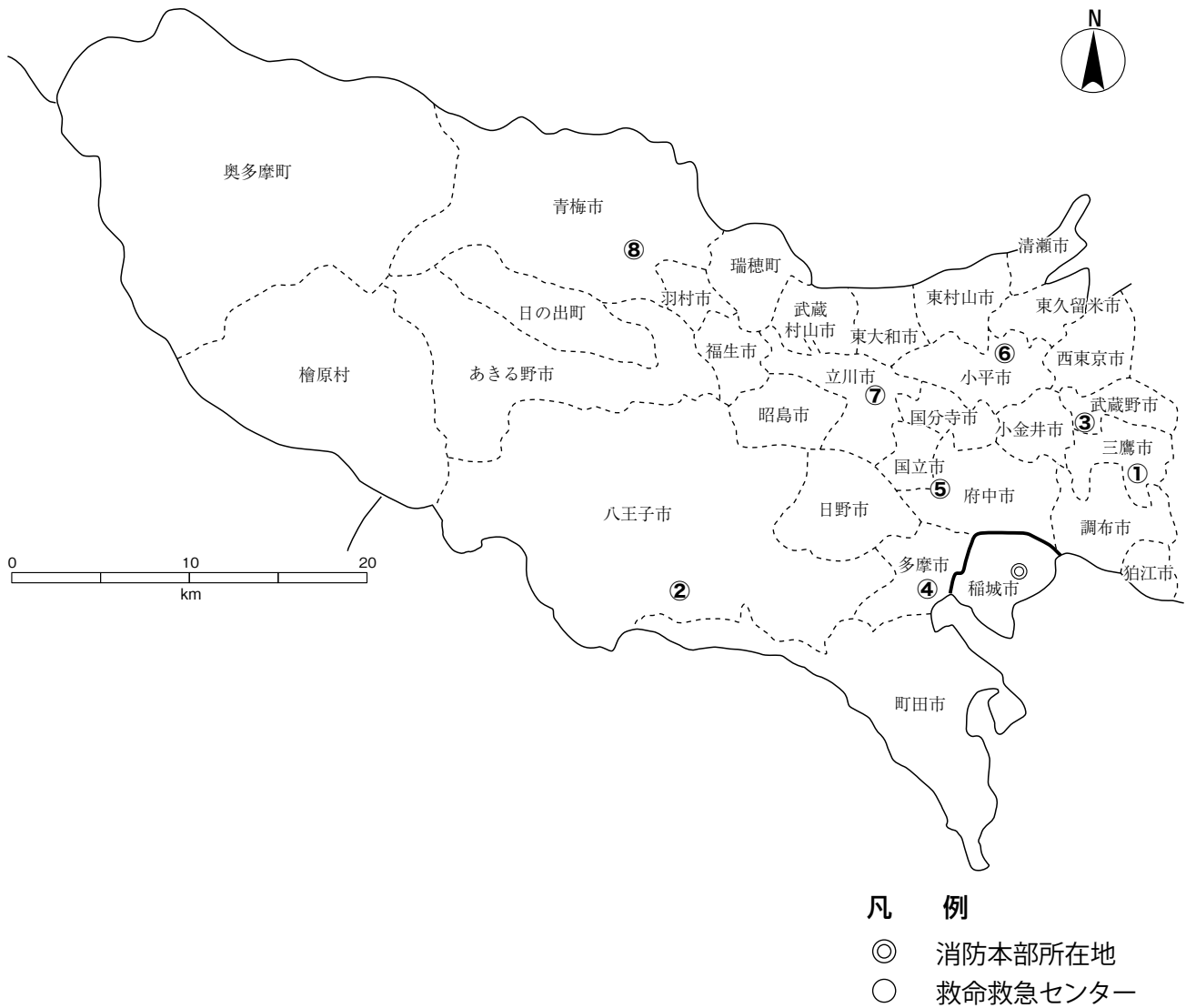


救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	日本医科大学付属病院
②	独立行政法人国立病院機構 東京医療センター
③	東邦大学医療センター大森病院
④	東京都立広尾病院
⑤	帝京大学医学部附属病院
⑥	東京都立墨東病院
⑦	東京女子医科大学病院
⑧	日本大学病院
⑨	日本大学医学部附属板橋病院
⑩	東京医科大学病院
⑪	昭和大学病院
⑫	東京女子医科大学附属足立医療センター
⑬	聖路加国際病院
⑭	東京医科歯科大学病院
⑮	日本赤十字社医療センター
⑯	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院
⑰	東京大学医学部附属病院
⑱	東京都済生会中央病院
⑲	東京慈恵会医科大学附属病院
⑳	順天堂大学医学部附属練馬病院

東京都(多摩地区) 救命救急センター位置図



救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	杏林大学医学部付属病院
②	東京医科大学八王子医療センター
③	武蔵野赤十字病院
④	日本医科大学多摩永山病院
⑤	東京都立多摩総合医療センター
⑥	公立昭和病院
⑦	独立行政法人国立病院機構 災害医療センター
⑧	青梅市立総合病院

神奈川県

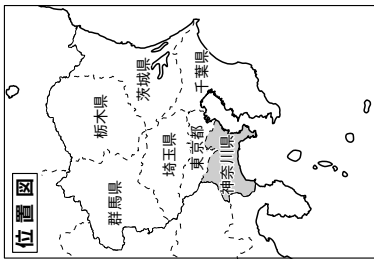
【神奈川県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
神奈川県メディカルコントロール協議会	浅利 靖 北里大学病院 救命救急・災害医療センター長	神奈川県くらし安全防災局安全防災部消防保安課 横浜市中区日本大通1 045-210-3436 045-210-8829		
横浜市メディカルコントロール協議会	竹内 一郎 横浜市立大学附属市民総合医療センター 高度救命救急センター長	横浜市消防局救急部救急課 横浜市保土ヶ谷区川辺町2-9 045-334-6413 045-334-6785	横浜市消防局	横浜医療センター 済生会横浜市東部病院 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 昭和大学藤が丘病院 横浜市立市民病院 横浜市立大学附属市民総合医療センター 横浜市立みなと赤十字病院 横浜労災病院 国際親善総合病院 済生会横浜市南部病院 昭和大学横浜市北部病院 横浜栄共済病院 横浜南共済病院
川崎市メディカルコントロール協議会	田熊 清継 川崎市立川崎病院 救命救急センター所長	川崎市消防局警防部救急課 川崎市川崎区南町20-7 044-223-2626 044-223-2619	川崎市消防局	聖マリアンナ医科大学病院 日本医科大学武蔵小杉病院 川崎市立川崎病院
三浦半島地区メディカルコントロール協議会	三屋 公紀 (一社)横須賀市医師会 会長	横須賀市消防局救急課 横須賀市小川町11 046-821-6562 046-823-8406	横須賀市消防局 鎌倉市消防本部 逗子市消防本部 葉山町消防本部	横須賀共済病院 横須賀市立うわまち病院 湘南鎌倉総合病院 三浦市立病院 大船中央病院 横須賀市立市民病院
湘南地区メディカルコントロール協議会	石原 宏尚 (公社)藤沢市医師会 会長	藤沢市消防局救急救命課 藤沢市朝日町1-1 0466-50-3579 0466-28-6417	藤沢市消防局 平塚市消防本部 小田原市消防本部 茅ヶ崎市消防本部 秦野市消防本部 厚木市消防本部 伊勢原市消防本部 海老名市消防本部 大磯町消防本部 二宮町消防本部 箱根町消防本部 湯河原町消防本部 愛川町消防本部	東海大学医学部付属病院 藤沢市民病院 小田原市立病院 海老名総合病院 平塚市民病院
県北・県央地区メディカルコントロール協議会	浅利 靖 北里大学病院 救命救急・災害医療センター長	相模原市消防局警防部救急課 相模原市中央区中央2-2-15 042-751-9142 042-786-2472	相模原市消防局 大和市消防本部 座間市消防本部 綾瀬市消防本部	北里大学病院

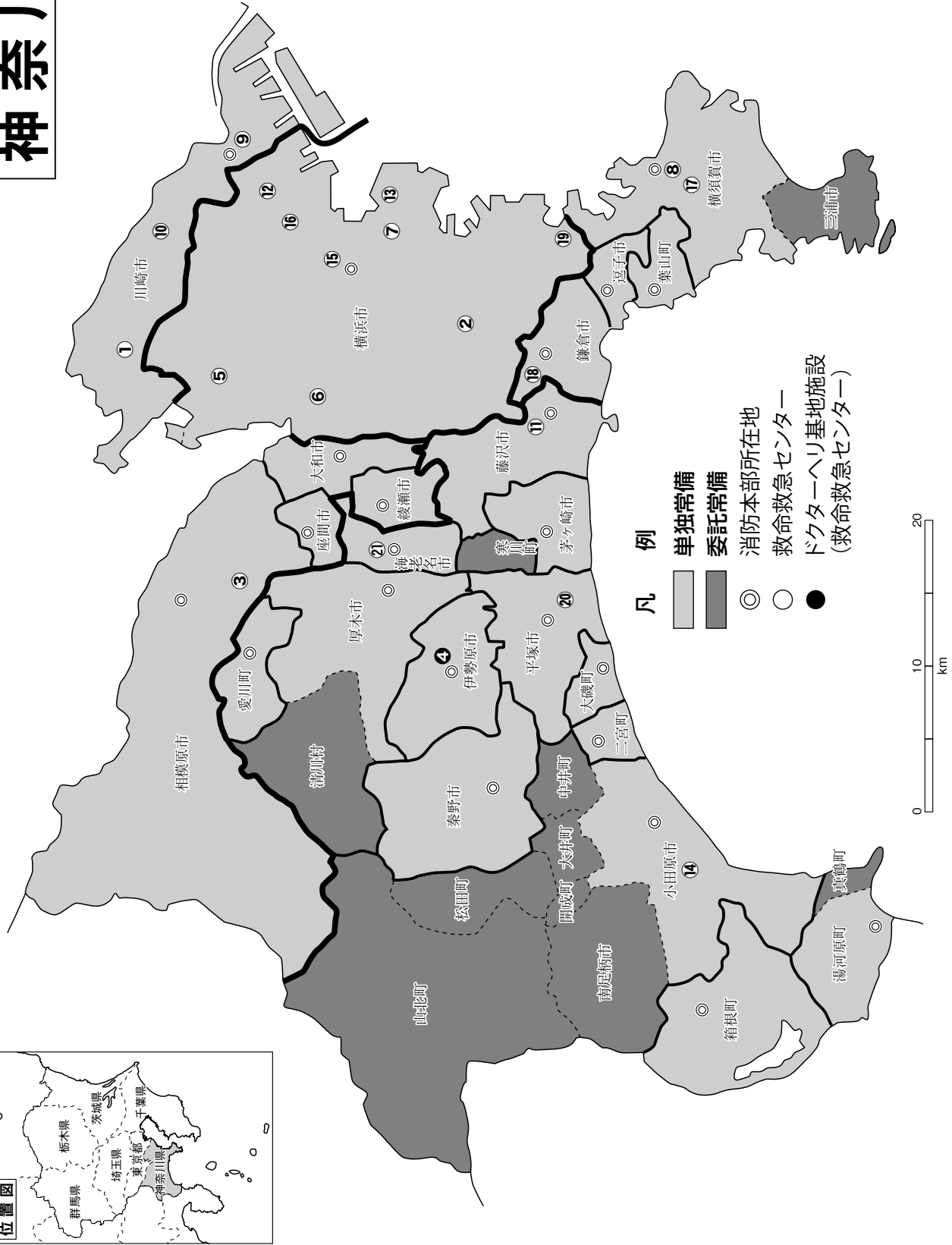
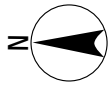
救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	聖マリアンナ医科大学病院
②	横浜医療センター
③	北里大学病院
④	東海大学医学部付属病院
⑤	昭和大学藤が丘病院
⑥	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
⑦	横浜市立大学附属市民総合医療センター
⑧	横須賀共済病院
⑨	川崎市立川崎病院
⑩	日本医科大学武蔵小杉病院
⑪	藤沢市民病院
⑫	済生会横浜市東部病院
⑬	横浜市立みなと赤十字病院
⑭	小田原市立病院
⑮	横浜市立市民病院
⑯	横浜労災病院
⑰	横須賀市立うわまち病院
⑱	湘南鎌倉総合病院
⑲	横浜南共済病院
⑳	平塚市民病院
㉑	海老名総合病院



神奈川県



新潟県 【新潟県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関	
新潟県メディカルコントロール協議会	西山 慶 新潟大学大学院医歯学総合研究科 救命救急医学分野 教授 (高次救命災害治療センター部長)	新潟県福祉保健部地域医療政策課 新潟市中央区新光町4番地1 025-256-8947 025-284-0277			
	新潟地域メディカルコントロール協議会	新潟県防災局消防課 新潟市中央区新光町4番地1 025-282-1664 025-282-1667	新潟市消防局 佐渡市消防本部 燕・弥彦総合事務組合消防本部 五泉市消防本部 加茂地域消防本部 阿賀町消防本部	新潟大学医歯学総合病院 新潟市民病院	
	下越地域メディカルコントロール協議会	廣瀬 保夫 新潟市民病院 救命救急・循環器病・脳卒中センター長	新潟県福祉保健部地域医療政策課 新潟市中央区新光町4番地1 025-256-8947 025-284-0277	新潟市消防局 佐渡市消防本部 燕・弥彦総合事務組合消防本部 五泉市消防本部 加茂地域消防本部 阿賀町消防本部	新潟大学医歯学総合病院 新潟市民病院
	中越地域メディカルコントロール協議会	武藤 謙介 新潟県新発田保健所長	新潟県新発田地域振興局健康福祉環境部(新発田保健所) 新発田市豊町3-3-2 0254-26-9651 0254-26-6800	新発田地域広域事務組合消防本部 村上市消防本部 阿賀野市消防本部	新潟県立新発田病院
	魚沼地域メディカルコントロール協議会	山口 征吾 新潟県地域医療推進機構魚沼基幹病院 地域救命救急センター長	新潟県南魚沼地域振興局健康福祉環境部(南魚沼保健所) 南魚沼市六日町620-2 025-772-8142 025-772-2190	南魚沼市消防本部 十日町地域消防本部 魚沼市消防本部	新潟県地域医療推進機構魚沼基幹病院
	上越地域メディカルコントロール協議会	中山 均 新潟県長岡保健所長	新潟県長岡地域振興局健康福祉環境部(長岡保健所) 長岡市沖田3-2711-1 0258-33-4932 0258-33-4933	長岡市消防本部 柏崎市消防本部 三条市消防本部 小千谷市消防本部 見附市消防本部	長岡赤十字病院
	糸魚川地域メディカルコントロール協議会	小川 理 新潟県立中央病院 救命救急センター長	新潟県上越地域振興局健康福祉環境部(上越保健所) 上越市春日山町3-8-34 025-524-6134 025-524-6998	上越地域消防局 糸魚川市消防本部	新潟県立中央病院

救命救急センター設置状況 一覧表

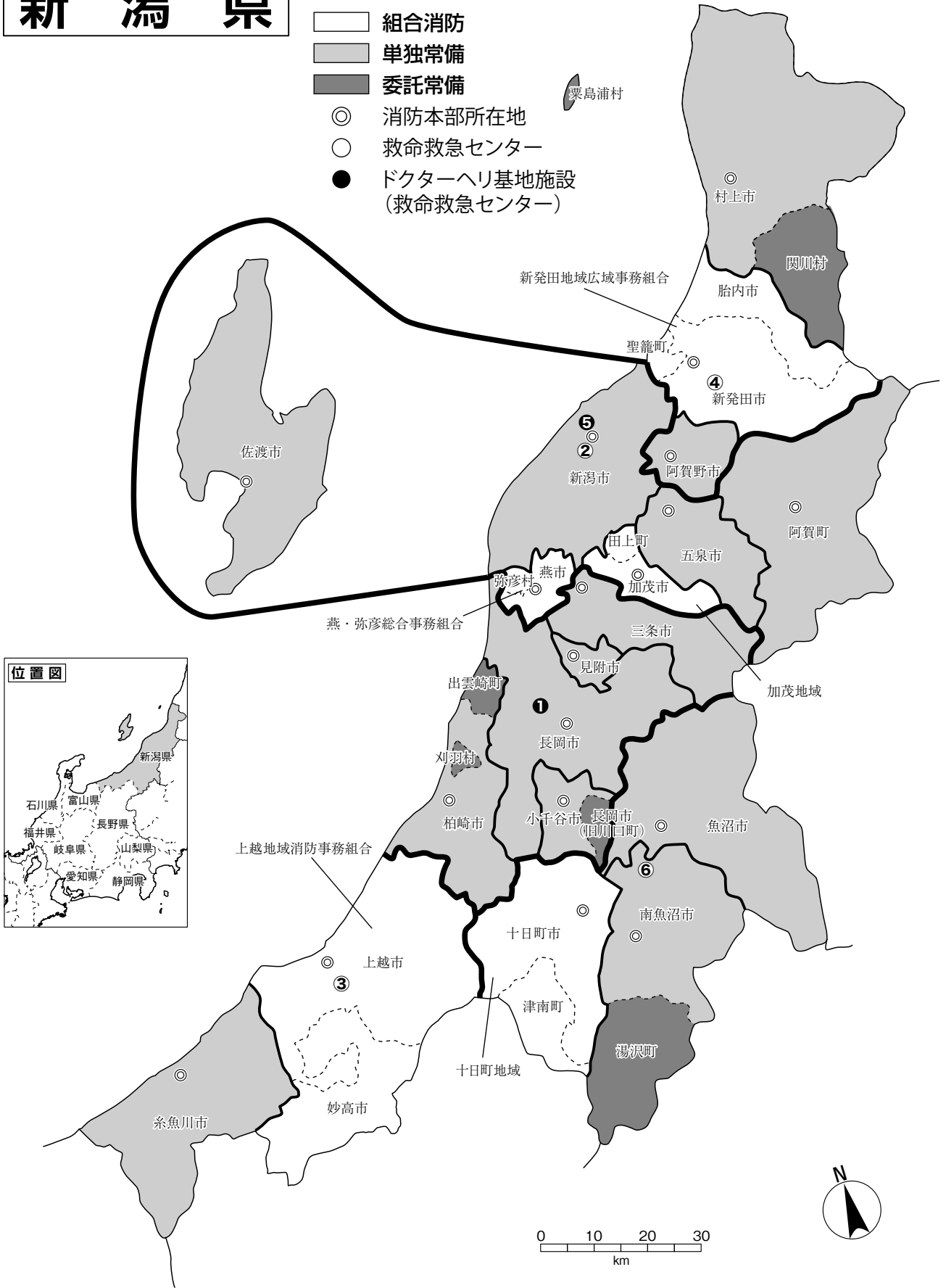
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	長岡赤十字病院
②	新潟市民病院
③	新潟県立中央病院
④	新潟県立新発田病院
⑤	新潟大学医歯学総合病院
⑥	新潟県地域医療推進機構魚沼基幹病院

新潟県

凡 例

- 組合消防
- 単独常備
- 委託常備
- ◎ 消防本部所在地
- 救命救急センター
- ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



富山県 【富山県救急業務高度化推進協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
富山県救急業務高度化推進協議会	臼田 和生 富山県立中央病院 院長	富山県危機管理局消防課 富山市新総曲輪1-7 076-444-4589 076-432-0657		
富山医療圏メディカルコントロール協議会	若杉 雅浩 富山県立中央病院 救命救急センター部長	富山市消防局警防課 富山市今泉191-1 076-493-4872 076-493-5665	富山市消防局 富山県東部消防組合消防本部 立山町消防本部 射水市消防本部	富山県立中央病院 富山市立富山市民病院 富山赤十字病院 富山県済生会富山病院 富山大学附属病院 厚生連滑川病院 かみいち総合病院 富山西総合病院
高岡医療圏メディカルコントロール協議会	吉田 昌弘 厚生連高岡病院 救命救急センター長	高岡市消防本部警防課 高岡市広小路5-10 0766-22-3133 0766-22-1994	高岡市消防本部 射水市消防本部	厚生連高岡病院 高岡市民病院 富山県済生会高岡病院 JCHO高岡ふしき病院 射水市民病院 金沢医科大学水見市民病院
新川地区メディカルコントロール協議会	辻 宏和 黒部市民病院 院長	富山県東部消防組合消防本部警防課 魚津市本江3197-1 0765-24-7979 0765-23-9178	富山県東部消防組合消防本部 新川地域消防本部	富山労災病院 黒部市民病院 あさひ総合病院
砺波地域メディカルコントロール協議会	家接 健一 市立砺波総合病院 救急部長兼外科部長	砺波地域消防組合消防本部警防課 砺波市大辻501 0763-32-4957 0763-32-2230	砺波地域消防組合消防本部	市立砺波総合病院 南砺市民病院 公立学校共済組合北陸中央病院 南砺中央病院

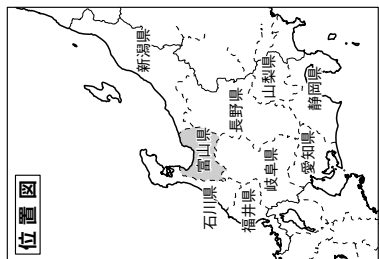
※富山県東部消防組合消防本部は、富山医療圏メディカルコントロール協議会と新川地区メディカルコントロール協議会を重複している。
 ※射水市消防本部は、富山医療圏メディカルコントロール協議会と高岡医療圏メディカルコントロール協議会を重複している。

救命救急センター設置状況 一覧表 (令和5年8月1日現在)

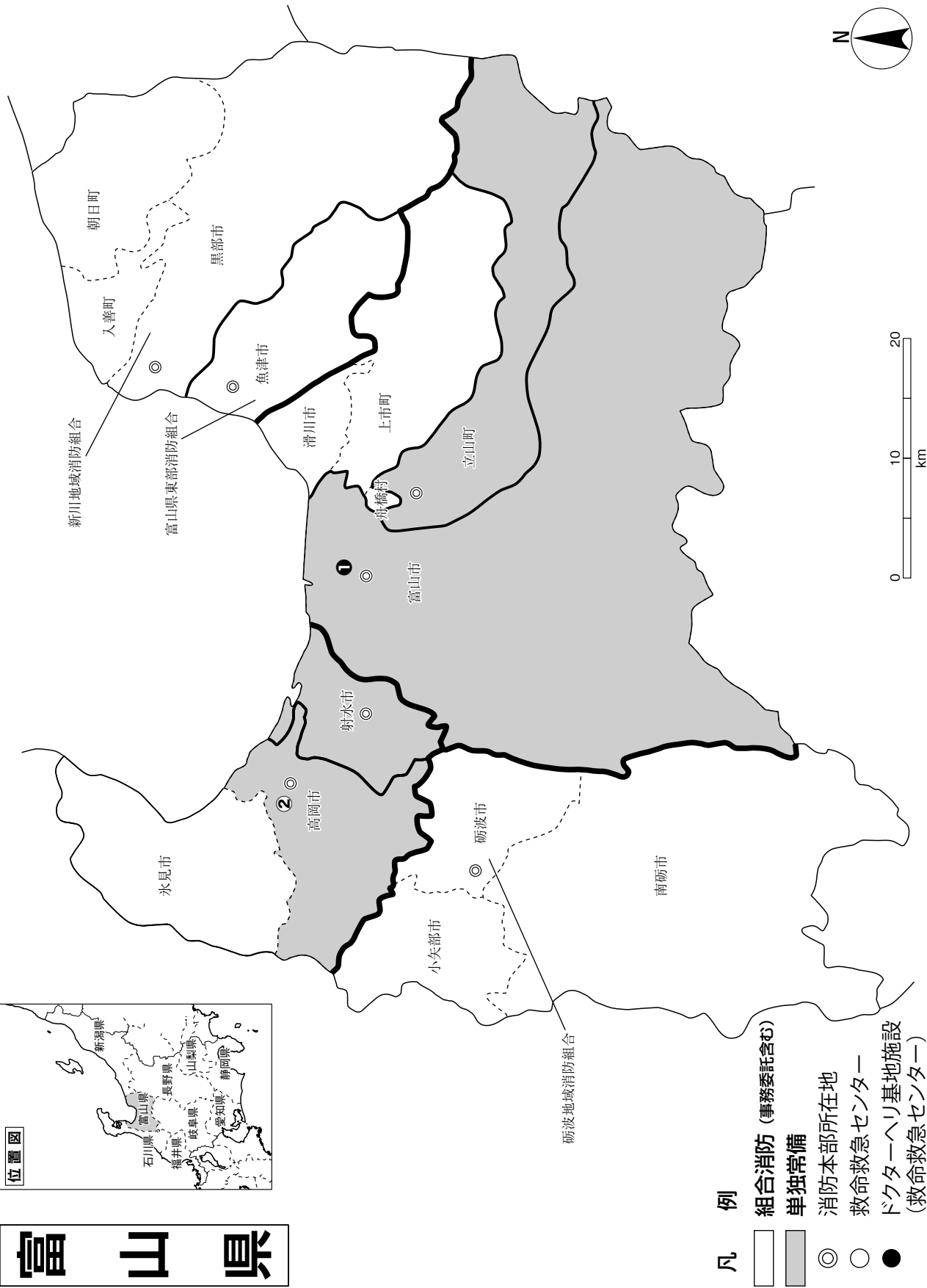
救命救急センター	施設名
①	富山県立中央病院
②	富山県厚生農業協同組合連合会 高岡病院

地域MC協議会 4

富 山 県



位置図



- 凡 例
- ◻ 組合消防 (事務委託含む)
 - ◼ 単独常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)

石川県 【石川県メディカルコントロール協議会】

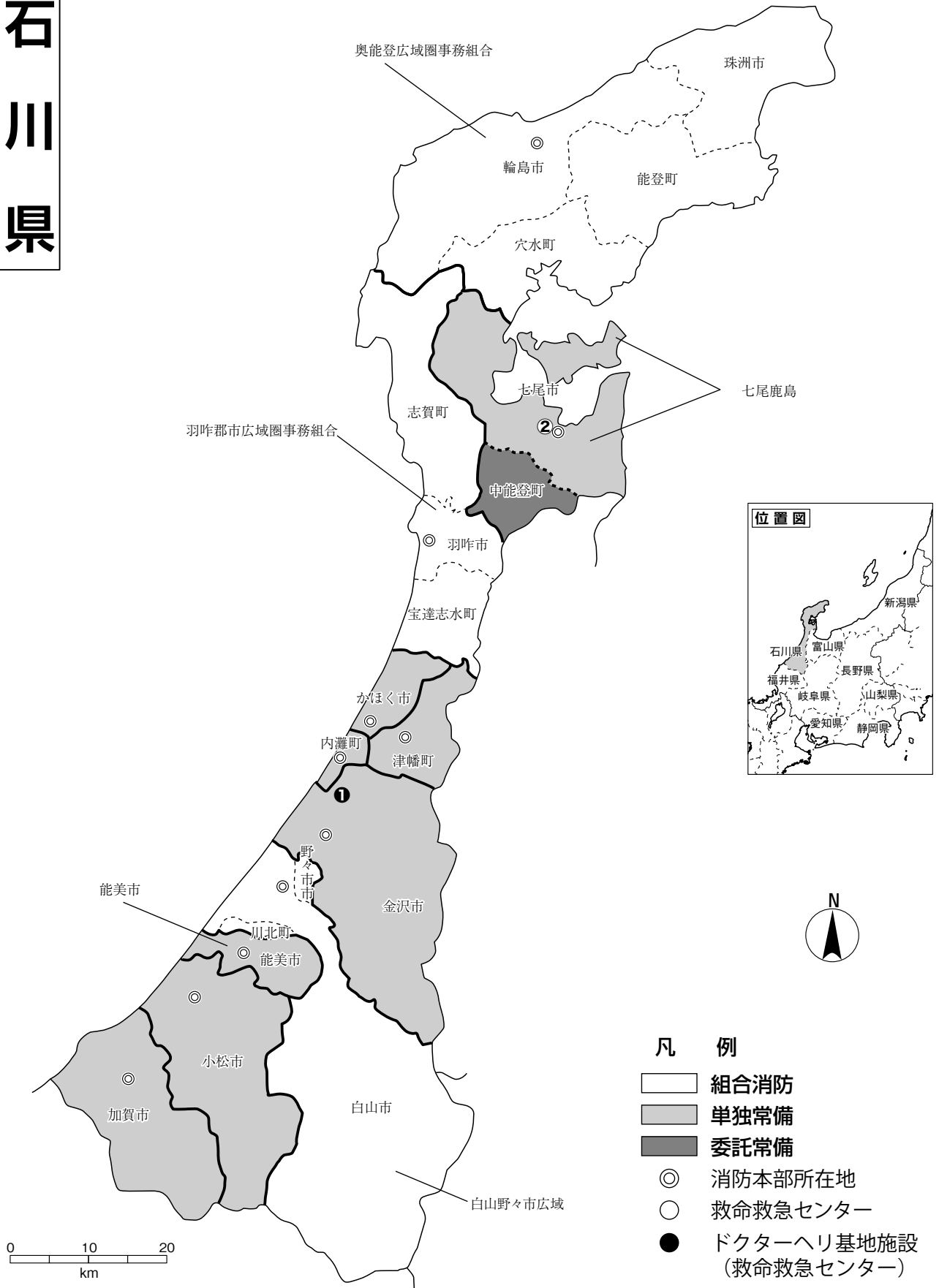
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核的医療機関
石川県メディカルコントロール協議会	岡島 正樹 金沢大学附属病院 救急部部长	石川県危機管理監室消防保安課 石川県健康福祉部地域医療推進室 金沢市鞍月1丁目1番地 TEL 076-225-1481 / 076-225-1449 FAX 076-225-1486 / 076-225-1434	金沢市消防局 小松市消防本部 加賀市消防本部 かほく市消防本部 津幡町消防本部 内灘町消防本部 能美市消防本部 七尾鹿島広域圏事務組合消防本部 羽咋郡市広域圏事務組合消防本部 白山野々市広域消防本部 奥能登広域圏事務組合消防本部	金沢大学附属病院 金沢医科大学病院 石川県立中央病院 公立能登総合病院 加賀市医療センター 小松市民病院 公立松任石川中央病院 金沢医療センター 金沢市立病院 恵寿総合病院 市立輪島病院 珠洲市総合病院

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	石川県立中央病院 (平成30年9月 ドクターヘリ導入)
②	公立能登総合病院

石川 県



福井県 【福井県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
福井県メディカルコントロール協議会	林 寛之 福井大学医学部附属病院 総合診療部 教授	福井県安全環境部危機対策・防災課 福井県健康福祉部地域医療課 福井市大手3丁目17番1号 0776-20-0309 0776-20-0345 0776-22-7617 0776-20-0642		
福井・坂井地域メディカルコントロール協議会	前田 重信 福井県立病院 救急救命センター主任医長	福井県安全環境部危機対策・防災課 福井県健康福祉部地域医療課 福井市大手3丁目17番1号 0776-20-0309 0776-20-0345 0776-22-7617 0776-20-0642	嶺北消防組合消防本部 福井市消防局 永平寺町消防本部	福井県立病院 福井大学医学部附属病院
奥越地域メディカルコントロール協議会	田口 誠一 福井勝山総合病院 外科部長	福井県安全環境部危機対策・防災課 福井県健康福祉部地域医療課 福井市大手3丁目17番1号 0776-20-0309 0776-20-0345 0776-22-7617 0776-20-0642	大野市消防本部 勝山市消防本部	福井勝山総合病院
丹南地域メディカルコントロール協議会	島田 耕文 公立丹南病院 医師	福井県安全環境部危機対策・防災課 福井県健康福祉部地域医療課 福井市大手3丁目17番1号 0776-20-0309 0776-20-0345 0776-22-7617 0776-20-0642	南越消防組合消防本部 鯖江・丹生消防組合消防本部	公立丹南病院
嶺南地域メディカルコントロール部会	廣瀬 敏士 杉田玄白記念公立小浜病院 救命救急センター長兼統括診療部長	福井県安全環境部危機対策・防災課 福井県健康福祉部地域医療課 福井市大手3丁目17番1号 0776-20-0309 0776-20-0345 0776-22-7617 0776-20-0642	敦賀美方消防組合消防本部 若狭消防組合消防本部	市立敦賀病院 杉田玄白記念公立小浜病院

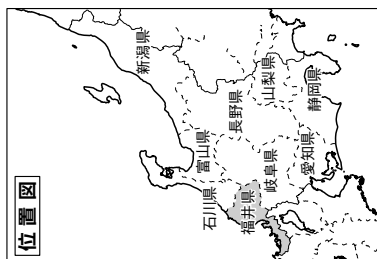
救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

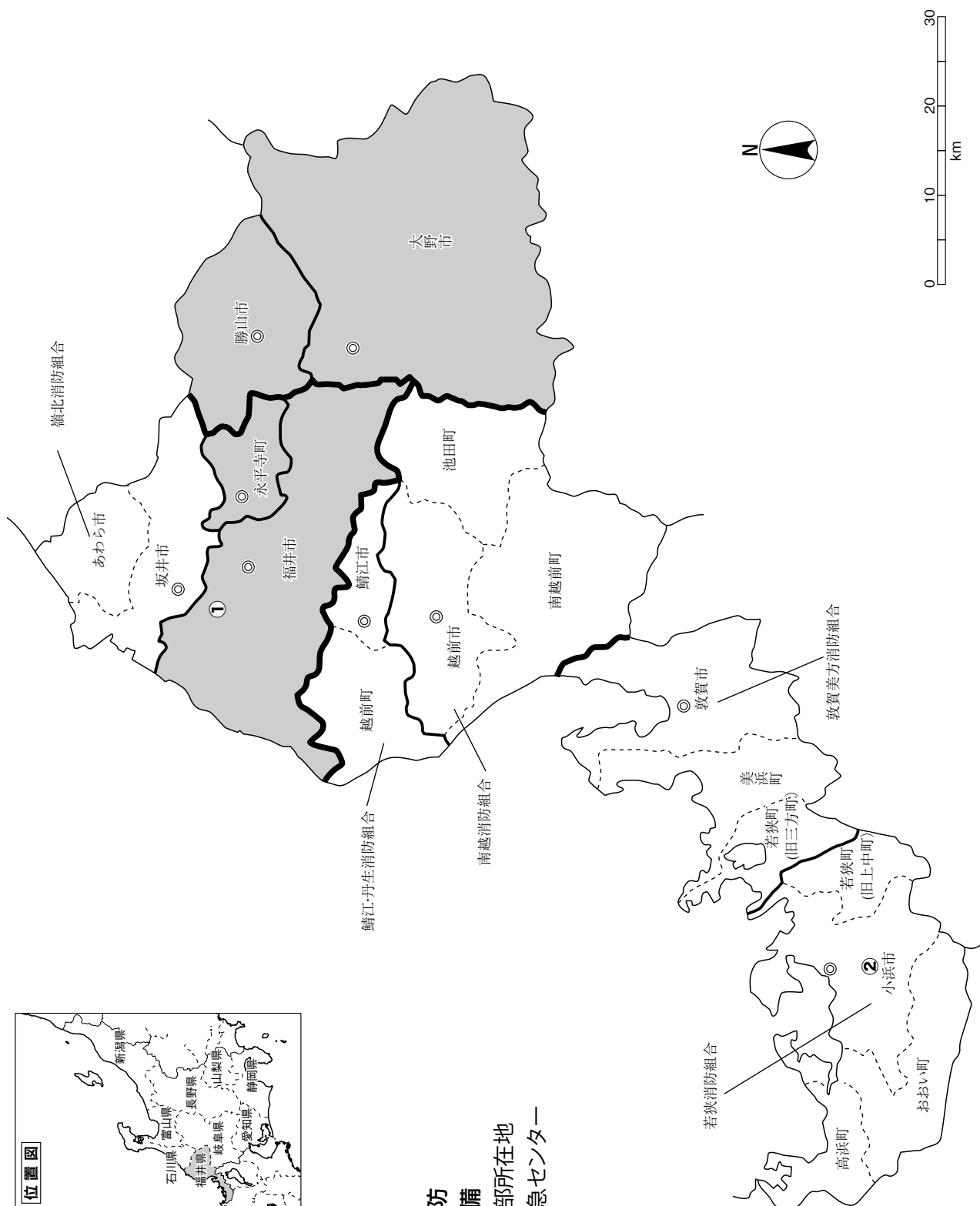
救命救急センター	施設名
①	福井県立病院
②	杉田玄白記念公立小浜病院

地域MC協議会 4

福 井 県



- 凡 例
- ◻ 組合消防
 - ◼ 単独常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター



山梨県 【山梨県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核的医療機関
山梨県メディカルコントロール協議会	中澤 良英 社団法人山梨県医師会 理事	山梨県防災局消防保安課 甲府市丸の内一丁目6番1号 055-223-1430 055-223-1429	甲府地区広域行政事務組合消防本部 都留市消防本部 富士五湖広域行政事務組合富士五湖消防本部 大月市消防本部 峡北広域行政事務組合消防本部 笛吹市消防本部 峡南広域行政組合消防本部 東山梨行政事務組合東山梨消防本部 上野原市消防本部 南アルプス市消防本部	地方独立行政法人山梨県立病院機構 山梨県立中央病院高度救命救急センター 山梨大学医学部附属病院救急科

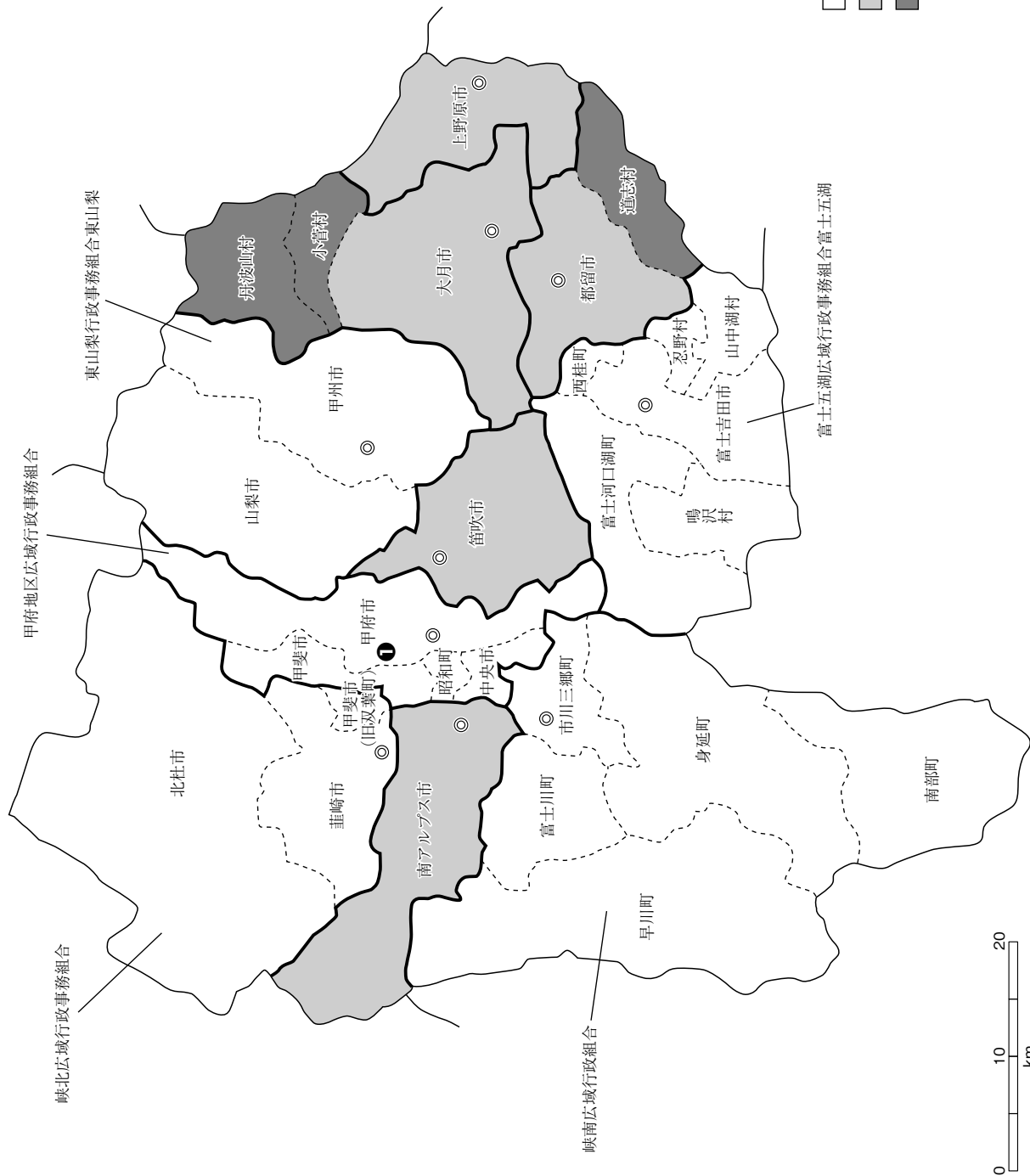
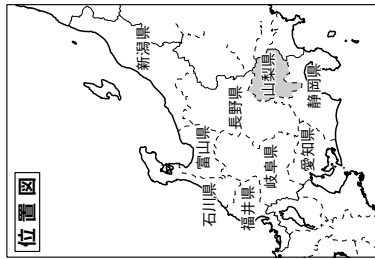
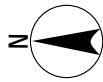
救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

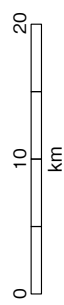
救命救急センター	施設名
①	地方独立行政法人山梨県立病院機構山梨県立中央病院高度救命救急センター

地域MC協議会 1

山梨県



- 凡例**
- ◻ 組合消防
 - ◻ 単独常備
 - ◻ 委託常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



長野県【長野県メディカルコントロール協議会】

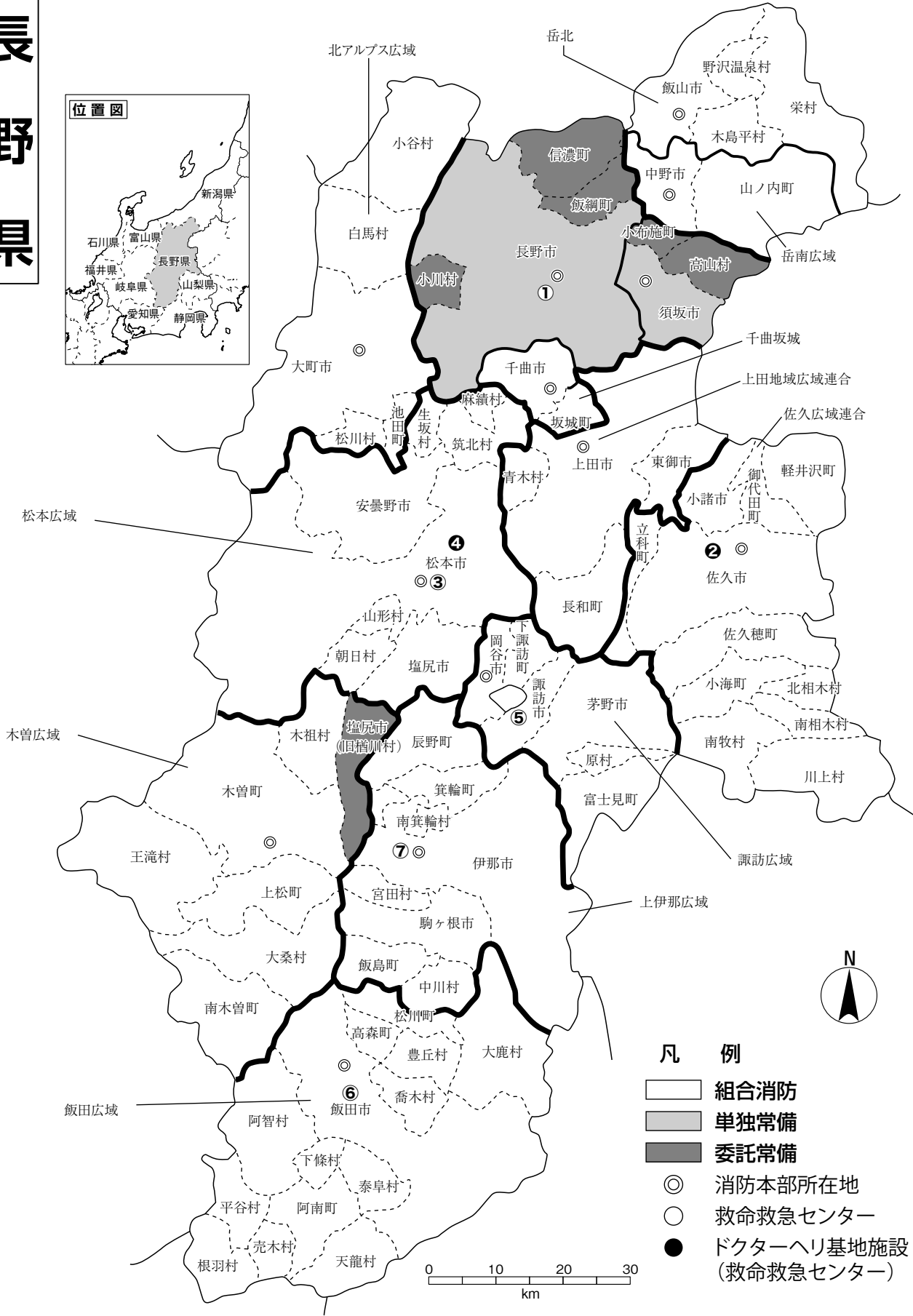
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
長野県メディカルコントロール協議会	今村 浩 信州大学医学部附属病院 救急集中治療医学教室教授 高度救命救急センター長	長野県健康福祉部医療政策課 長野市大字南長野字幅下692-2 026-235-7145 026-223-7106		
佐久地域メディカルコントロール分科会	雨宮 雷太 佐久医師会 医師会長	佐久広域連合消防本部救急課 佐久市中込2947 0267-64-0119 0267-62-7745	佐久広域連合消防本部	JA長野厚生連佐久総合病院 佐久医療センター 佐久市立国保浅間総合病院 JA長野厚生連浅間南麓こもろ医療センター 軽井沢病院
上田地域広域連合メディカルコントロール分科会	橋本 至永 上田市医師会 医師会長	上田地域広域連合消防本部警防課 上田市大手二丁目7番16号 0268-26-0119 0268-23-6901	上田地域広域連合消防本部	信州大学医学部附属病院高度救命救急センター 独立行政法人国立病院機構信州上田医療センター 丸子中央病院 東御市民病院 依田窪病院
諏訪地域メディカルコントロール協議会	原田 和郎 諏訪郡医師会 医師会長	諏訪広域消防本部警防課 岡谷市加茂町一丁目2番6号 0266-21-1190 0266-21-2119	諏訪広域消防本部	諏訪赤十字病院 岡谷市民病院 諏訪湖畔病院 諏訪共立病院 諏訪中央病院 富士見高原病院
上伊那地域包括医療協議会メディカルコントロール委員会	高山 伸 上伊那医師会 医師会長	上伊那広域連合保健福祉課 伊那市荒井3500番地1いっせ3階 0265-78-5356 0265-73-5867	上伊那広域消防本部	伊那中央病院 辰野総合病院 昭和伊南総合病院
飯伊地区メディカルコントロール分科会	神頭 定彦 飯田市立病院 救命救急副センター長	飯伊地区包括医療協議会 飯田市東中央通5-96 0265-23-3636 0265-23-7112	飯田広域消防本部	飯田市立病院 県立阿南病院 飯田病院 健和会病院 輝山会記念病院 下伊那厚生病院 下伊那赤十字病院 瀬口脳神経外科病院
木曾地域メディカルコントロール協議会	北川 奈美 長野県立木曾病院 救急部運営委員長	木曾広域消防本部消防課 木曾郡木曾町福島3737番地 0264-24-3119 0264-24-2929	木曾広域消防本部	長野県立木曾病院
松本広域圏救急・災害医療協議会メディカルコントロール委員会	今村 浩 信州大学医学部附属病院 救急集中治療医学教室教授 高度救命救急センター長	松本広域消防局 松本市渚1丁目7番12号 0263-25-1699 0263-25-3987	松本広域消防局	信州大学医学部附属病院 社会医療法人財団慈泉会相澤病院 松本市医師会及び所属医療機関 塩筑医師会及び所属医療機関 安曇野市医師会及び所属医療機関 松本保健福祉事務所
大北地域メディカルコントロール分科会	新谷 りょう介 大北医師会会員	北アルプス広域消防本部警防係 大町市大町4724-1 0261-22-0735 0261-21-3310	北アルプス広域消防本部	北アルプス医療センターあづみ病院 大町総合病院
長野地域メディカルコントロール協議会	釜田秀明 長野市医師会 医師会長	長野市消防局警防課 長野市大字鶴賀1730-2 026-227-8002 026-226-8461	長野市消防局 須坂市消防本部 千曲坂城消防本部	長野赤十字病院 長野市民病院 長野中央病院 篠ノ井総合病院 長野松代総合病院 飯綱病院 新町病院 県立信州医療センター 千曲中央病院
中高・飯水地区救急医療体制確立及びメディカルコントロール協議会	高野 次郎 中高医師会 医師会長	岳南広域消防本部消防課 中野市大字江部1324-2 0269-38-0911 0269-22-5991	岳南広域消防本部 岳北消防本部	JA長野厚生連北信総合病院 飯山赤十字病院

救命救急センター設置状況 一覧表

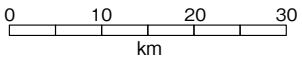
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	長野赤十字病院
②	長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院佐久医療センター
③	慈泉会相澤病院
④	信州大学医学部附属病院
⑤	諏訪赤十字病院
⑥	飯田市立病院
⑦	伊那中央病院

長野県



- 凡 例**
- 組合消防
 - 単独常備
 - 委託常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



岐阜県【岐阜県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長(支部長)名 所属機関 役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核的医療機関
岐阜県メディカルコントロール協議会	小倉 真治 岐阜大学大学院 医学系研究科 救急・災害医学分野 教授	岐阜県危機管理部消防課 岐阜市藪田南2-1-1 058-272-1122 058-278-2549		
岐阜支部	豊田 泉 岐阜県総合医療センター 副院長兼救命救急センター長	岐阜県危機管理部消防課 岐阜市藪田南2-1-1 058-272-1122 058-278-2549	岐阜市消防本部 羽島市消防本部 各務原市消防本部 羽島郡広域連合消防本部	岐阜大学医学部附属病院 岐阜県総合医療センター 岐阜市民病院 岐阜赤十字病院 朝日大学病院 羽島市民病院 東海中央病院 岐阜厚生病院 松波総合病院 長良医療センター 岐阜清流病院
西濃支部	横山 幸房 大垣市民病院 胸部外科部長	岐阜県危機管理部消防課 岐阜市藪田南2-1-1 058-272-1122 058-278-2549	大垣消防組合消防本部 海津市消防本部 養老町消防本部 不破消防組合消防本部 揖斐郡消防組合消防本部	大垣市民病院 大垣徳洲会病院 海津市医師会病院 西美濃厚生病院 博愛会病院 揖斐厚生病院
中濃支部	山田 実貴人 中部国際医療センター 副院長	岐阜県危機管理部消防課 岐阜市藪田南2-1-1 058-272-1122 058-278-2549	可茂消防事務組合消防本部 中濃消防組合消防本部 郡上市消防本部	可児とうのう病院 中部国際医療センター 中濃厚生病院 美濃病院 郡上市民病院 鷺見病院 白川病院 太田病院 東可児病院 国保白鳥病院 関中央病院
東濃支部	稲垣 雅昭 岐阜県立多治見病院 救命救急センター長	岐阜県危機管理部消防課 岐阜市藪田南2-1-1 058-272-1122 058-278-2549	多治見市消防本部 瑞浪市消防本部 土岐市消防本部 中津川市消防本部 恵那市消防本部	岐阜県立多治見病院 東濃厚生病院 土岐市立総合病院 中津川市民病院 市立恵那病院 多治見市民病院
飛騨支部	竹中 勝信 高山赤十字病院 院長兼救命救急センター長	岐阜県危機管理部消防課 岐阜市藪田南2-1-1 058-272-1122 058-278-2549	高山市消防本部 飛騨市消防本部 下呂市消防本部	高山赤十字病院 久美愛厚生病院 国保白川診療所 飛騨市民病院 下呂温泉病院 下呂市立金山病院 高山市国民健康保険荘川診療所

救命救急センター設置状況 一覧表

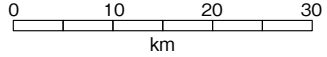
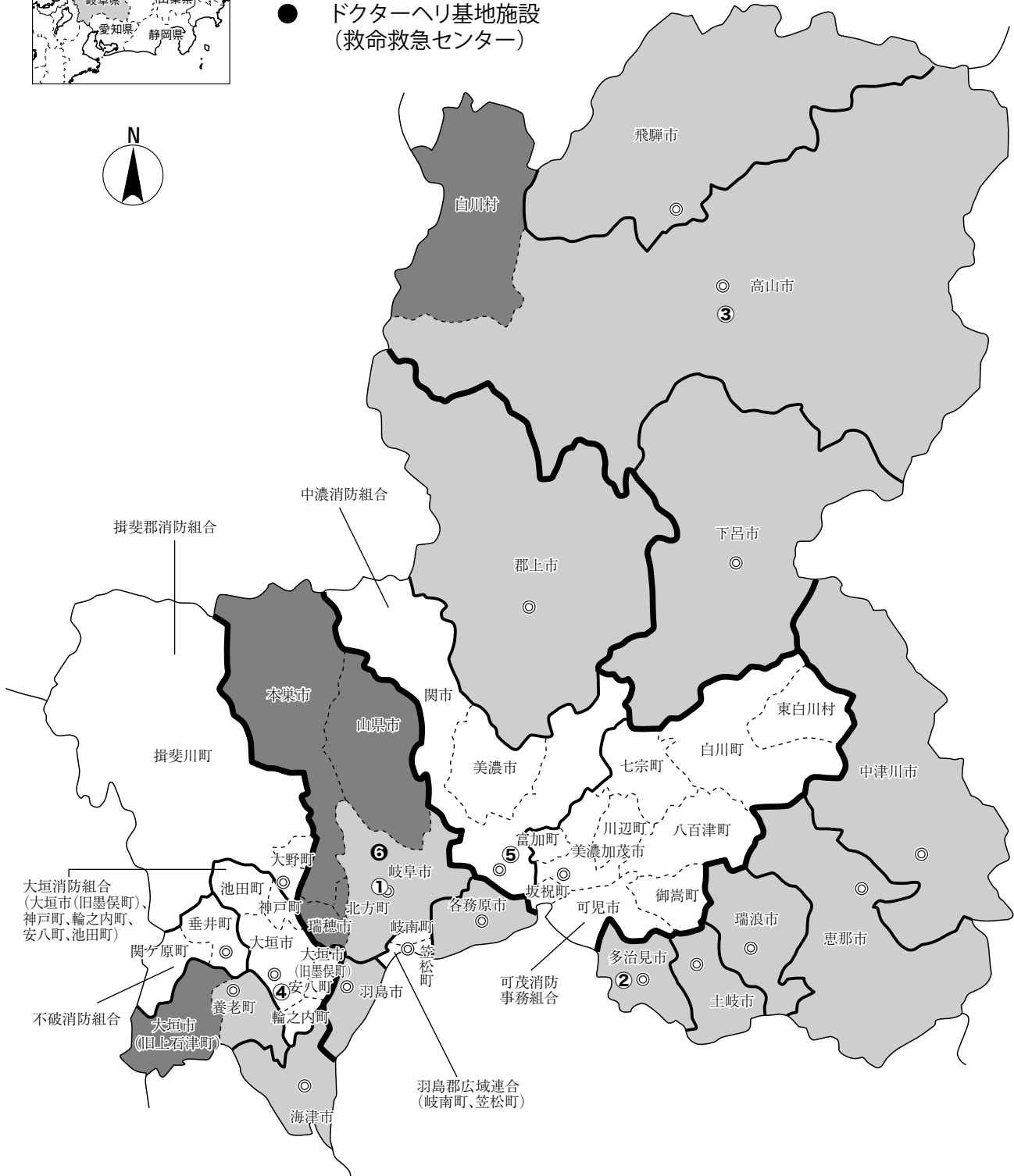
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	岐阜県総合医療センター
②	地方独立行政法人 岐阜県立多治見病院
③	日本赤十字社 高山赤十字病院
④	大垣市民病院
⑤	JA 岐阜厚生連 中濃厚生病院
⑥	岐阜大学医学部附属病院

岐阜県



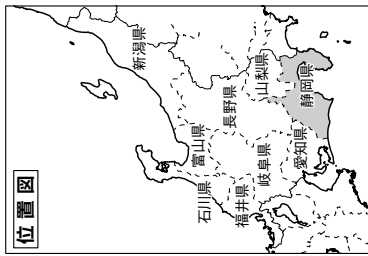
- 凡 例
- 組合消防
 - 単独常備
 - 委託常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



静岡県 【静岡県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
静岡県メディカルコントロール協議会	高倉 英博 静岡県医師会 理事	静岡県健康福祉部地域医療課 静岡県危機管理部消防保安課 静岡市葵区追手町9番6号 054-221-2348 054-221-2073 054-221-3291 054-221-3327		
賀茂地域メディカルコントロール協議会	太田 清利 賀茂医師会 会長	静岡県賀茂保健所地域医療課 下田市中531の1 0558-24-2052 0558-24-2169	下田消防本部 駿東伊豆消防本部	下田メディカルセンター 医療法人社団健育会西伊豆健育会病院 公益社団法人地域医療振興協会伊豆今井浜病院 医療法人社団康心会伊豆東部病院 順天堂大学医学部附属静岡病院【他】
熱海・伊東地域メディカルコントロール協議会	渡辺 英二 熱海市医師会 会長	静岡県熱海保健所総務課 熱海市水口町13-15 0557-82-9106 0557-82-9131	熱海市消防本部 駿東伊豆消防本部	国際医療福祉大学熱海病院 医療法人社団陽光会南あたま第一病院 医療法人社団伊豆七海会熱海所記念病院 伊東市民病院 順天堂大学医学部附属静岡病院【他】
駿東田方地域メディカルコントロール協議会	加藤 公孝 沼津医師会 会長	駿東伊豆消防本部警防部救急課 沼津市寿町2-10 055-920-9111 055-923-9911	駿東伊豆消防本部 富士山南消防本部 御殿場市・小山町広域行政組合消防本部	沼津市立病院 順天堂大学医学部附属静岡病院 一般財団法人芙蓉協会聖隷沼津病院 独立行政法人地域医療機能推進機構三島総合病院 医療法人社団志仁会三島中央病院 独立行政法人国立病院機構静岡医療センター 医療法人社団青虎会フジ虎ノ門整形外科病院 公益財団法人伊豆保健医療センター 裾野赤十字病院 医療法人社団親和会西島病院 医療法人社団宏和会岡村記念病院 伊豆赤十字病院 公益社団法人有隣厚生会富士病院 医療法人社団駿栄会御殿場石川病院 公益社団法人有隣厚生会東部病院 公益社団法人有隣厚生会富士小山病院【他】
富士地域メディカルコントロール協議会	渡邊 正規 富士市医師会 会長	富士市消防本部警防課救急管理室 富士市永田町1丁目100 0545-55-2856 0545-53-4633	富士宮市消防本部 富士市消防本部	富士宮市立病院 一般財団法人富士脳障害研究所附属病院 富士市立中央病院 共立蒲原総合病院 医療法人社団秀峰会川村病院 一般財団法人恵愛会聖隷富士病院【他】
静岡地域メディカルコントロール協議会	福地 康紀 静岡市静岡医師会 会長	静岡市消防局警防部救急課 静岡市駿河区南八幡町10-30 054-280-0199 054-280-0189	静岡市消防局	静岡済生会総合病院 静岡赤十字病院 静岡県立総合病院 JA静岡厚生連静岡厚生病院 静岡市立静岡病院 静岡県立こども病院 静岡徳洲会病院 静岡市立清水病院 JA静岡厚生連清水厚生病院 独立行政法人地域医療機能推進機構桜ヶ丘病院【他】
志太榛原地域メディカルコントロール協議会	森 泰雄 志太医師会 会長	静岡県中部保健所地域医療課 藤枝市瀬戸新屋362-1 054-644-9273 054-644-4471	静岡市消防局 志太広域事務組合志太消防本部	島田市立総合医療センター 焼津市立総合病院 藤枝市立総合病院 榛原総合病院【他】
中東遠地域メディカルコントロール協議会	福永 研 磐田市医師会 会長	静岡県西部保健所地域医療課 磐田市見付3599-4 0538-37-2793 0538-37-2224	磐田市消防本部 掛川市消防本部 菊川市消防本部 御前崎市消防本部 袋井市森町広域行政組合袋井消防本部	磐田市立総合病院 掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター 菊川市立総合病院 市立御前崎総合病院 公立森町病院【他】
西部地域メディカルコントロール協議会	滝浪 實 浜松市医師会 会長	浜松市消防局警防課救急管理グループ 浜松市中区下池川町19-1 053-475-7562 053-475-7539	浜松市消防局 湖西市消防本部	浜松医療センター 社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院聖隷三方原病院 社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院聖隷浜松病院 浜松医科大学医学部附属病院 独立行政法人労働者健康安全機構浜松労災病院 浜松赤十字病院 JA静岡厚生連遠州病院 独立行政法人国立病院機構天竜病院 浜松市国民健康保険佐久間病院【他】

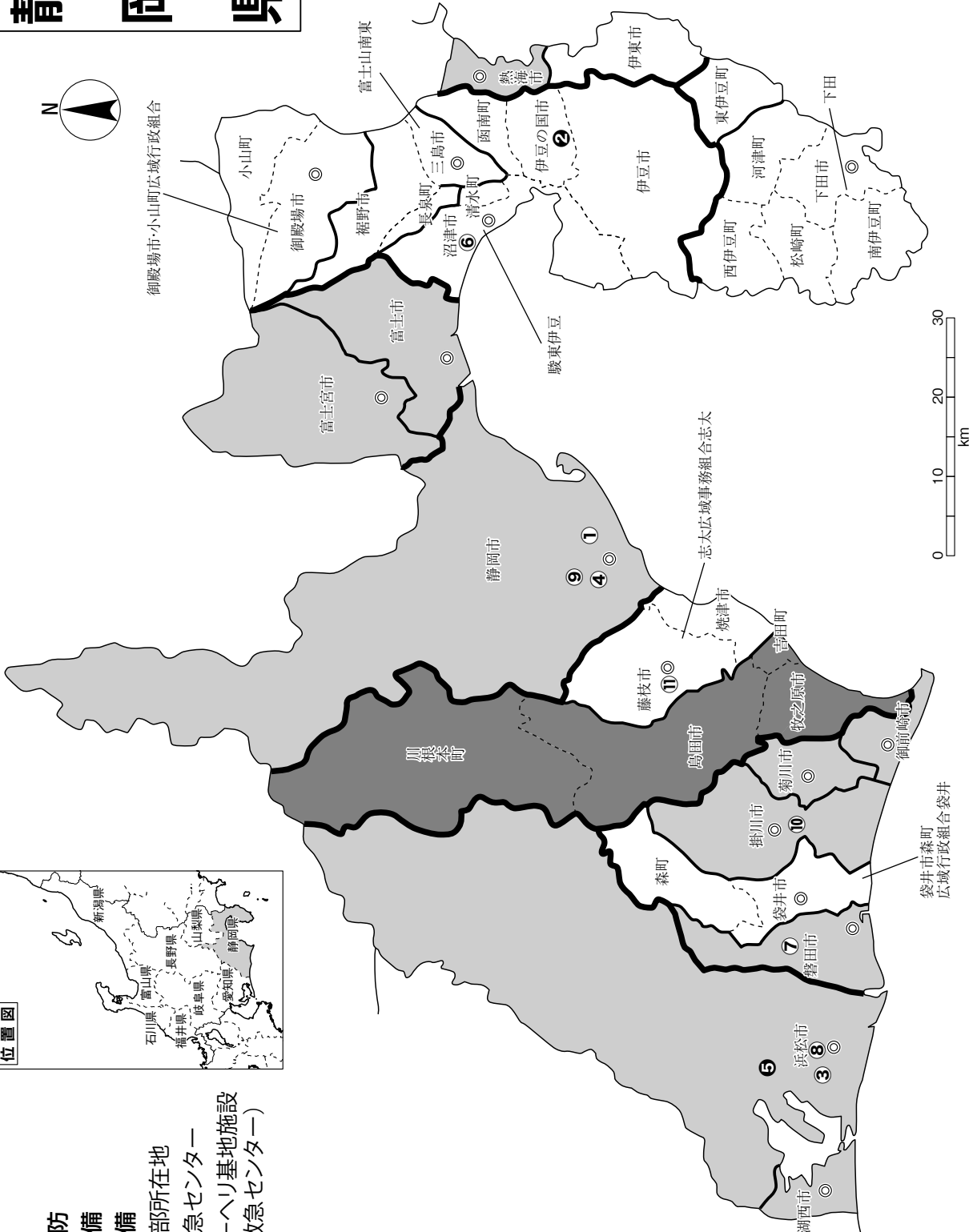
静岡県



凡 例

- 組合消防
- 単独常備
- 委託常備

- 消防本部所在地
- 救命救急センター
- ドクターヘリ基地施設
(救命救急センター)



救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	静岡済生会総合病院
②	順天堂大学医学部附属静岡病院
③	浜松医療センター
④	静岡赤十字病院
⑤	聖隷三方原病院
⑥	沼津市立病院
⑦	磐田市立総合病院
⑧	聖隷浜松病院
⑨	地方独立行政法人静岡県立病院機構 静岡県立総合病院
⑩	中東遠総合医療センター
⑪	藤枝市立総合病院

愛知県 【愛知県救急業務高度化推進協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核的医療機関
愛知県救急業務高度化推進協議会	北川 喜己 名古屋掖済会病院 院長	愛知県防災安全局防災部消防保安課 愛知県保健医療局健康医務部医務課 名古屋市中区三の丸三丁目1番2号 052-954-6141 052-954-6913		
名古屋市メディカルコントロール協議会	稲田 真治 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 第一救急科部長 兼救命救急センター長	名古屋市消防局 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号 052-972-3583 052-972-3582	名古屋市消防局	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 (独)国立病院機構名古屋医療センター 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 名古屋市立大学病院 名古屋掖済会病院 (独)地域医療機能推進機構 中京病院 名古屋大学医学部附属東部医療センター 名古屋大学医学部附属病院 藤田医科大学病院
海部地区メディカルコントロール協議会	谷内 仁 厚生連 海南病院 院長補佐兼第4診療部長 兼救命救急センター長 兼救急科代表部長	海部南部消防組合消防本部 海部郡飛島村大宝五丁目182番地 0567-52-3111 0567-52-3114	津島市消防本部 愛西市消防本部 蟹江町消防本部 海部東部消防組合消防本部 海部南部消防組合消防本部	厚生連 海南病院 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 名古屋掖済会病院
知多地区メディカルコントロール協議会	太平 周作 半田市立半田病院 医務局長兼救急科統括部長兼 集中治療室部長	知多中部広域事務組合消防本部 半田市東洋町1丁目6番地 0569-21-1492 0569-22-7420	常滑市消防本部 東海市消防本部 大府市消防本部 知多市消防本部 知多中部広域事務組合消防本部 知多南部消防組合消防本部	半田市立半田病院 あいち小児保健医療総合センター (独)地方医療機能推進機構 中京病院 藤田医科大学病院 刈谷豊田総合病院
尾張東部地区メディカルコントロール協議会	渡邊 栄三 愛知医科大学病院 救命救急科教授	尾三消防本部 愛知郡東郷町大字諸輪字曙18番地 0561-38-7215 0561-38-6962	瀬戸市消防本部 尾張旭市消防本部 尾三消防本部	公立陶生病院 藤田医科大学病院 愛知医科大学病院
尾張北部地区メディカルコントロール協議会	井上 卓也 小牧市民病院 救急集中治療科部長 兼救命救急センター長	小牧市消防本部 小牧市安田町119番地 0568-76-0276 0568-73-5614	一宮市消防本部 春日井市消防本部 犬山市消防本部 江南市消防本部 小牧市消防本部 稲沢市消防本部 岩倉市消防本部 丹羽広域事務組合消防本部 西春日井広域事務組合消防本部	一宮市立市民病院 総合大雄会病院 春日井市民病院 小牧市民病院 厚生連 江南厚生病院
西三河地区メディカルコントロール協議会	田淵 昭彦 厚生連 安城更生病院 副院長兼 集中治療センター長	衣浦東部広域連合消防局 刈谷市小垣江町西高根204番地1 0566-63-0135 0566-63-0130	岡崎市消防本部 豊田市消防本部 西尾市消防本部 幸田町消防本部 衣浦東部広域連合消防局	厚生連 豊田厚生病院 トヨタ記念病院 岡崎市民病院 刈谷豊田総合病院 厚生連 安城更生病院
東三河地区メディカルコントロール協議会	斗野 敦士 豊橋市民病院 救急科副部長 兼救急外来センター副センター長	豊橋市消防本部 豊橋市東松山町23番地 0532-51-3101 0532-56-1411	豊橋市消防本部 豊川市消防本部 蒲郡市消防本部 新城市消防本部 田原市消防本部	豊橋市民病院 豊川市民病院

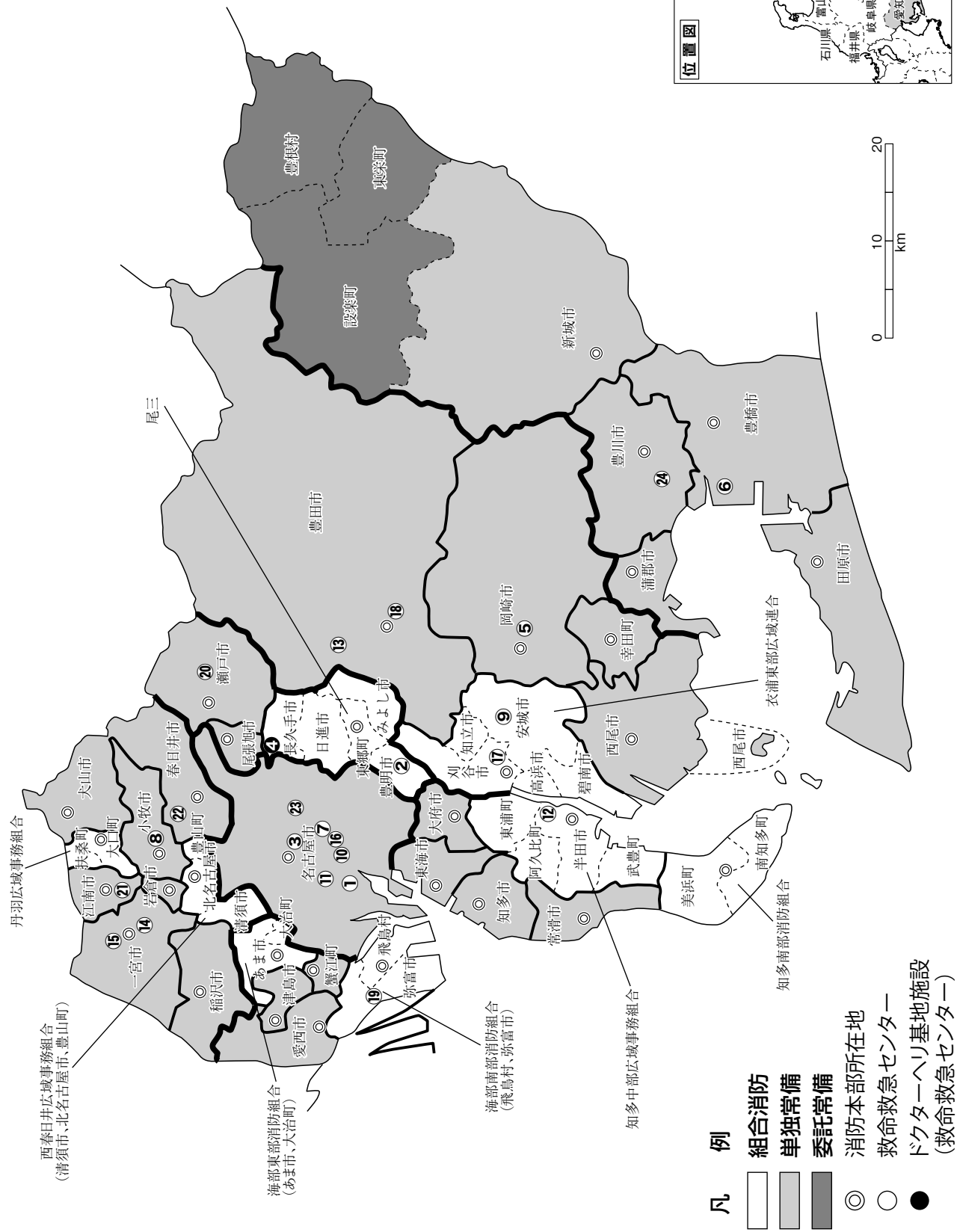
※尾三消防本部は、尾張東部地区メディカルコントロール協議会と西三河地区メディカルコントロール協議会を重複している。

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	名古屋掖済会病院
②	藤田医科大学病院
③	独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター
④	愛知医科大学病院
⑤	岡崎市民病院
⑥	豊橋市民病院
⑦	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院
⑧	小牧市民病院
⑨	愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院
⑩	中京病院
⑪	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院
⑫	半田市立半田病院
⑬	愛知県厚生農業協同組合連合会 豊田厚生病院
⑭	総合大雄会病院
⑮	一宮市立市民病院
⑯	名古屋市立大学病院
⑰	刈谷豊田総合病院
⑱	トヨタ記念病院
⑲	愛知厚生連海南病院
⑳	公立陶生病院
㉑	愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院
㉒	春日井市民病院
㉓	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター
㉔	豊川市民病院

愛知県



凡 例

- 総合消防
- 単独常備
- 委託常備
- 消防本部所在地
- 救命救急センター
- ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)

三重県 【三重県救急搬送・医療連携協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
三重県救急搬送・医療連携協議会	【会長】 池田 智明 三重大学医学部附属病院 三重大学医学部附属病院院長	三重県医療保健部医療政策課 津市広明町13 TEL 059-224-3370 FAX 059-224-2340 三重県防災対策部消防・保安課 津市広明町13 TEL 059-224-2108 FAX 059-224-3350		
桑名地域メディカルコントロール協議会	西村 英也 桑名医師会 桑名医師会会長	桑名保健所 桑名市中央町5丁目71 TEL 0594-24-3621 FAX 0594-24-3692	桑名市消防本部	桑名市総合医療センター いなべ総合病院
四日市地域メディカルコントロール協議会	山中 賢治 四日市医師会 四日市医師会会長	四日市市保健所 四日市市諏訪町2-2 TEL 059-352-0590 FAX 059-351-3304	四日市市消防本部 菟野町消防本部	県立総合医療センター 市立四日市病院 四日市羽津医療センター 菟野厚生病院
鈴鹿・亀山地域メディカルコントロール協議会	谷川 健次 亀山市立医療センター 院長	鈴鹿市消防本部 鈴鹿市飯野寺家町217-1 TEL 059-382-9155 FAX 059-383-1447	鈴鹿市消防本部 亀山市消防本部	鈴鹿中央総合病院 鈴鹿回生病院 亀山市立医療センター
津・久居地域メディカルコントロール協議会	鈴木 圭 三重大学医学部附属病院 救命救急センター長・教授	津保健所 津市桜橋3-446-34 TEL 059-223-5290 FAX 059-223-5119	津市消防本部	三重大学医学部附属病院 三重中央医療センター 武内病院 永井病院
松阪地区メディカルコントロール協議会	平岡 直人 松阪地区医師会 松阪地区医師会会長	松阪地区広域消防組合消防本部 松阪市川井町1001-1 TEL 0598-25-1413 FAX 0598-21-3080	松阪地区広域消防組合消防本部 紀勢地区広域消防組合消防本部	松阪中央総合病院 済生会松阪総合病院 松阪市民病院 大台厚生病院 南島メディカルセンター
三地域メディカルコントロール協議会	橋上 裕 伊勢地区医師会 伊勢地区医師会会長	伊勢保健所 伊勢市勢田町628-2 TEL 0596-27-5134 FAX 0596-27-5253	伊勢市消防本部 鳥羽市消防本部 志摩市消防本部	伊勢赤十字病院 市立伊勢総合病院 三重県立志摩病院
伊賀地域メディカルコントロール協議会	家村 順三 岡波総合病院 副院長	伊賀保健所 伊賀市四十九町2802 TEL 0595-24-8070 FAX 0595-24-8085	伊賀市消防本部 名張市消防本部	伊賀市立上野総合市民病院 社会医療法人畿内会 岡波総合病院 名張市立病院
東紀州地域尾鷲地区メディカルコントロール協議会	世古口 茂幸 紀北医師会 紀北医師会理事	尾鷲保健所 尾鷲市坂場西町1-1 TEL 0597-23-3446 FAX 0597-23-3449 三重紀北消防組合消防本部 尾鷲市中川28-43 TEL 0597-22-8679 FAX 0597-22-6392	三重紀北消防組合消防本部	尾鷲総合病院
紀南地域メディカルコントロール協議会	寺本 泰 紀南医師会 紀南医師会会員	熊野保健所 熊野市井戸町383 TEL 0597-85-2158 FAX 0597-85-3914 熊野市消防本部 熊野市有馬町1365-1 TEL 0597-89-0995 FAX 0597-89-4424	熊野市消防本部	紀南病院

救命救急センター設置状況 一覧表

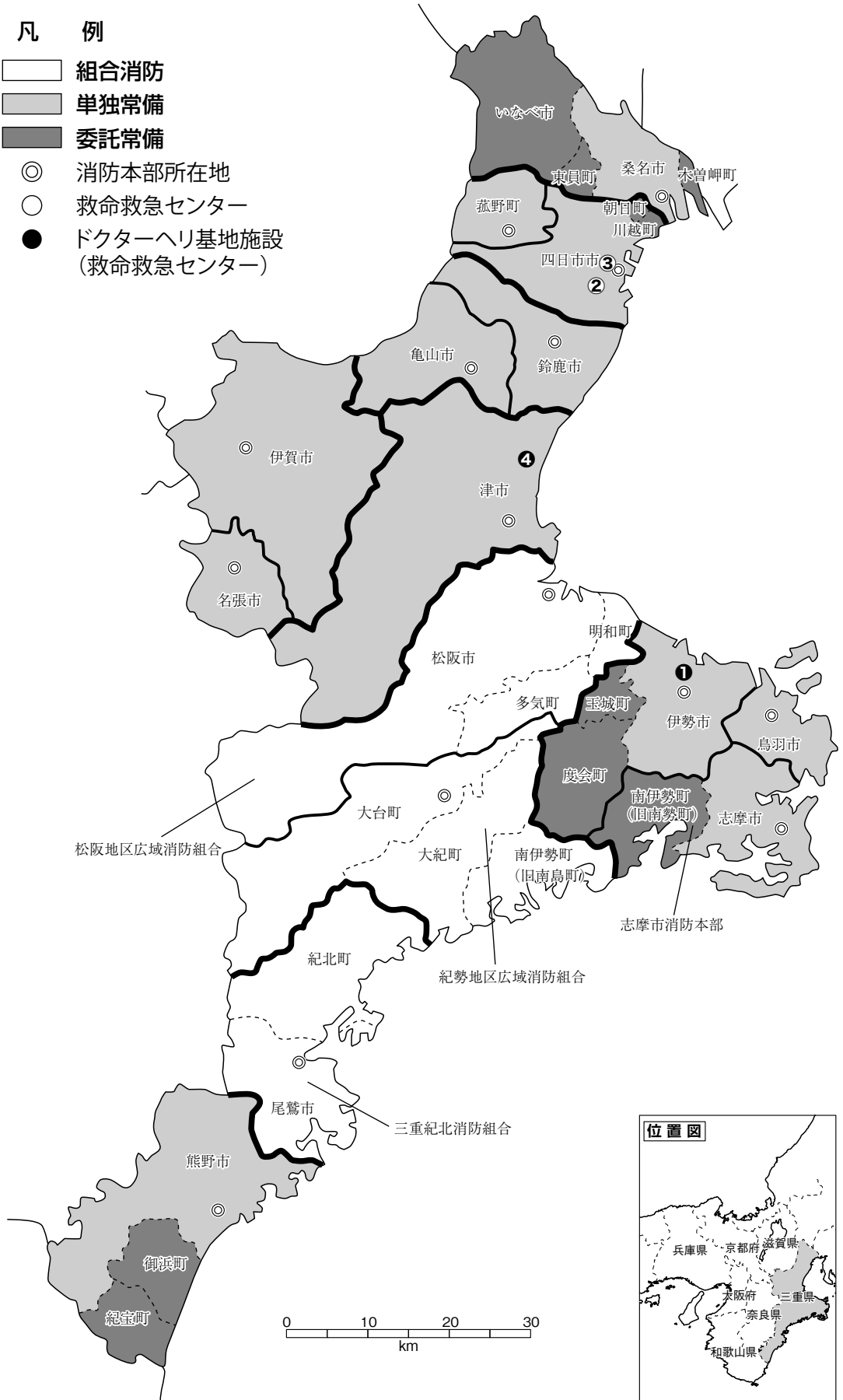
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①※	伊勢赤十字病院
②	三重県立総合医療センター
③	市立四日市病院
④※	三重大学医学部附属病院

※2施設でドクターヘリ1機

三重県

- 凡 例
- ◻ 組合消防
 - ◻ 単独常備
 - ◻ 委託常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



滋賀県 【滋賀県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
滋賀県メディカルコントロール協議会	小川 修 大津赤十字病院 院長	滋賀県知事公室防災危機管理局 滋賀県健康医療福祉部医療政策課 大津市京町四丁目1番1号 (防災) (医療) 077-528-3431 077-528-3625 077-528-6037 077-528-4859		
大津市メディカルコントロール協議会	塩見 直人 滋賀医科大学 救急集中治療医学講座 教授	大津市消防局警防課救急高度化推進室 大津市御陵町3番1号 077-525-9903 077-525-9904	大津市消防局	大津赤十字病院 市立大津市民病院 滋賀医科大学医学部附属病院 地域医療機能推進機構滋賀病院 琵琶湖大橋病院 大津赤十字志賀病院
湖南救急医療連絡協議会	三木 恒治 社会福祉法人恩賜財団 済生会滋賀県病院 院長	湖南広域消防局救命救急課 栗東市小柿三丁目1番1号 077-552-9922 077-552-0988	湖南広域消防局	済生会滋賀県病院 淡海医療センター 市立野洲病院 済生会守山市民病院 滋賀医科大学医学部附属病院 滋賀県立総合病院 近江草津徳洲会病院
甲賀地域メディカルコントロール協議会	浅田 佳邦 (一社)甲賀湖南医師会 会長	甲賀広域行政組合消防本部警防課 甲賀市水口町水口6218番地 0748-63-7934 0748-63-7940	甲賀広域行政組合消防本部	公立甲賀病院 甲賀市立信楽中央病院 生田病院 甲南病院
東近江救急高度化推進協議会	小杉 厚 (一社)東近江医師会 会長	東近江行政組合消防本部警防課 東近江市東今崎町5番33号 0748-22-7604 0748-22-7613	東近江行政組合消防本部	近江八幡市立総合医療センター 国立病院機構東近江総合医療センター 東近江敬愛病院 東近江市立能登川病院 日野記念病院 湖東記念病院
湖東地域救急高度化推進協議会	中野 顯 彦根市立病院 院長	彦根市消防本部警防課 彦根市西今町415番地 0749-22-0337 0749-22-9427	彦根市消防本部	彦根市立病院 彦根中央病院 友仁山崎病院 豊郷病院
湖北地域救急医療高度化推進協議会	森上 直樹 (一社)湖北医師会 会長	湖北地域消防本部救急課 長浜市平方町1135番地 0749-62-6194 0749-65-4450	湖北地域消防本部	長浜赤十字病院 市立長浜病院 長浜市立湖北病院
高島市メディカルコントロール協議会	松本 道明 (一社)高島市医師会 会長	高島市消防本部警防課 高島市今津町日置前5150番地 0740-22-5402 0740-22-5199	高島市消防本部	高島市民病院

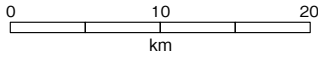
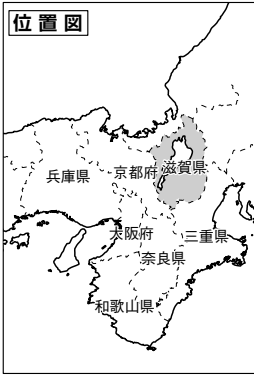
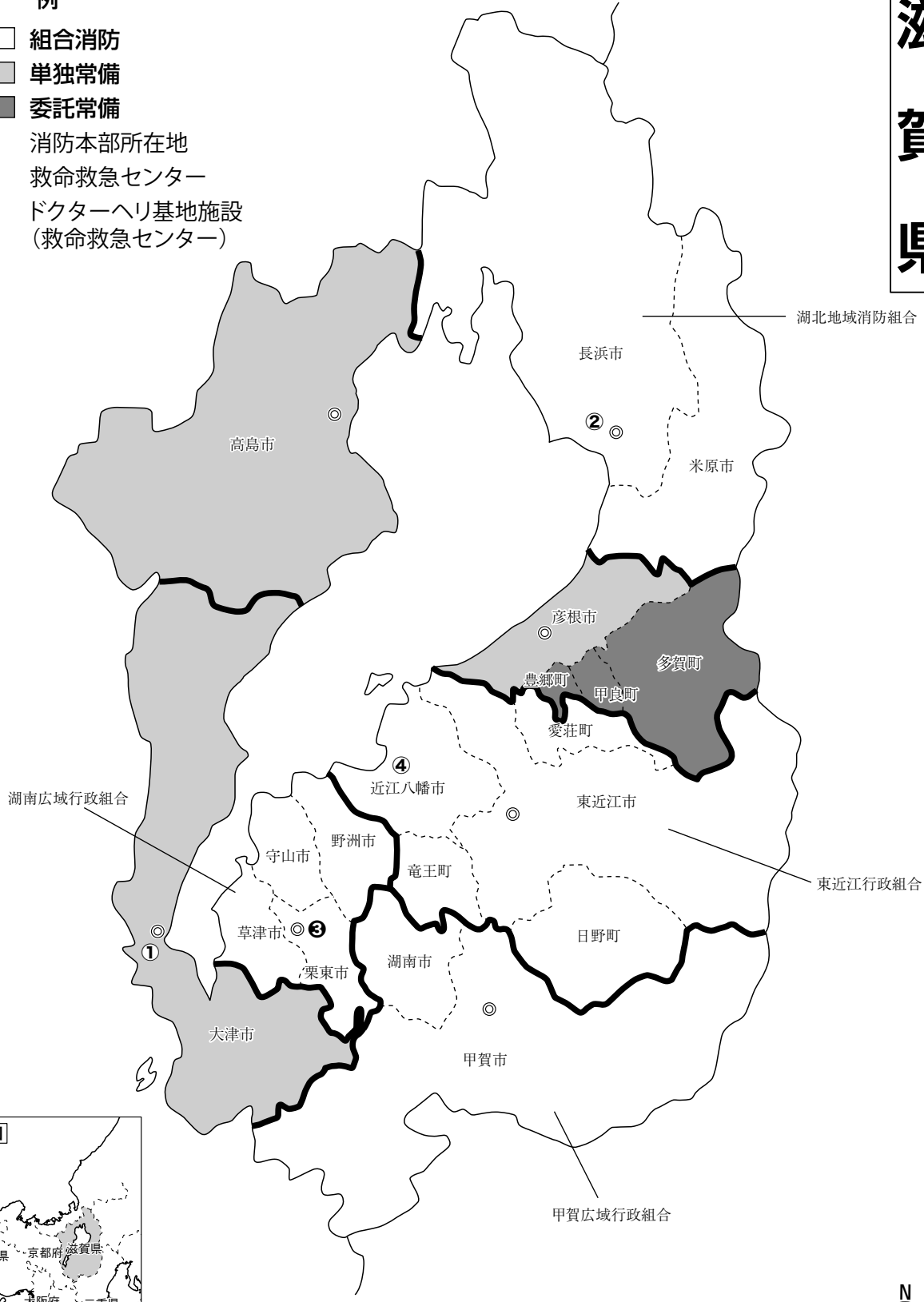
救命救急センター設置状況 一覧表 (令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	大津赤十字病院
②	長浜赤十字病院
③	済生会滋賀県病院
④	近江八幡市立総合医療センター

地域MC協議会 7

滋賀県

- 凡 例
- 組合消防
 - 単独常備
 - 委託常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設
(救命救急センター)



京都府 【京都府高度救急業務推進協議会】

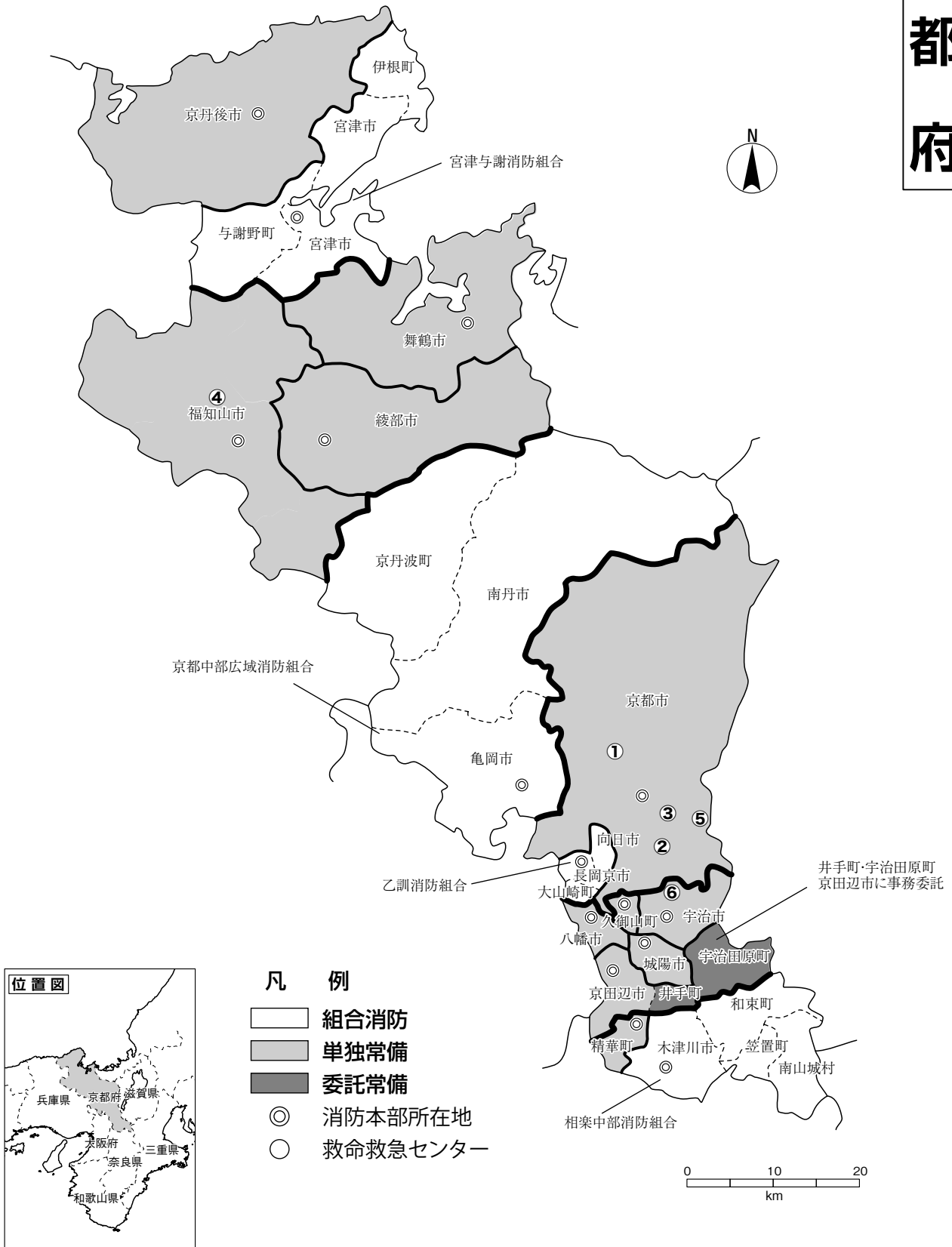
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
京都府高度救急業務推進協議会	谷口 洋子 京都府医師会(谷口医院) 副会長(院長)	京都府危機管理部消防保安課 京都市上京区下立売新町西入藪ノ内町 075-414-4471 075-414-4477		
丹後メディカルコントロール協議会	落合 登志哉 与謝医師会 (京都府立医科大学附属北部医療センター) 副会長(病院長)	京丹後市消防本部警防課 京丹後市峰山町丹波826-1 0772-62-8129 0772-62-6119	京丹後市消防本部 宮津与謝消防組合消防本部	京都府立医科大学附属北部医療センター 丹後中央病院 京丹後市立弥栄病院 京丹後市立久美浜病院
中丹メディカルコントロール協議会	井土 昇 福知山医師会 (いづち医院) 会長(院長)	福知山市消防本部 福知山消防署警防課 福知山市東羽合町46番地の1 0773-23-4119 0773-22-1119	福知山市消防本部 舞鶴市消防本部 綾部市消防本部	舞鶴共済病院 舞鶴医療センター 舞鶴赤十字病院 京都ルネス病院 市立福知山市民病院 綾部市立病院 綾部ルネス病院
南丹メディカルコントロール協議会	計良 夏哉 京都中部総合医療センター 副院長兼循環器内科部長 兼救急部長	京都中部広域消防組合消防本部消防課 亀岡市荒塚町1丁目9番1号 0771-22-9581 0772-23-4535	京都中部広域消防組合消防本部	京都中部総合医療センター 亀岡市立病院 亀岡シミズ病院 園部病院 京丹波町病院
京都市・乙訓メディカルコントロール協議会	高階 謙一郎 京都第一赤十字病院 救命救急センター長	京都市消防局警防部救急課 京都市中京区押小路通河原町西入榎町450番地の2 075-212-6705 075-212-6748	京都市消防局 乙訓消防組合消防本部	京都第一赤十字病院 京都第二赤十字病院 京都医療センター 洛和会音羽病院 京都大学医学部附属病院 京都府立医科大学附属病院 京都市立病院 京都済生会病院
山城北メディカルコントロール協議会	末吉 敦 宇治徳洲会病院 院長	宇治市消防本部警防救急課 宇治市宇治下居13番地の2 0774-39-9403 0774-39-9406	宇治市消防本部 城陽市消防本部 八幡市消防本部 京田辺市消防本部 久御山町消防本部	宇治徳洲会病院 京都岡本記念病院 京都きづ川病院 京都田辺中央病院 八幡中央病院
山城南メディカルコントロール協議会	岸田 秀樹 相楽医師会 (岸田内科医院) 会長(院長)	精華町消防本部指令救急課 相楽郡精華町大字北福八間小字寄田長31番地 0774-94-4197 0774-94-5493	相楽中部消防組合消防本部 精華町消防本部	京都山城総合医療センター 学研都市病院 精華町国民健康保険病院

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	京都第二赤十字病院
②	独立行政法人国立病院機構 京都医療センター
③	京都第一赤十字病院
④	市立福知山市民病院
⑤	医療法人社団洛和会音羽病院
⑥	医療法人徳洲会宇治徳洲会病院

京 都 府

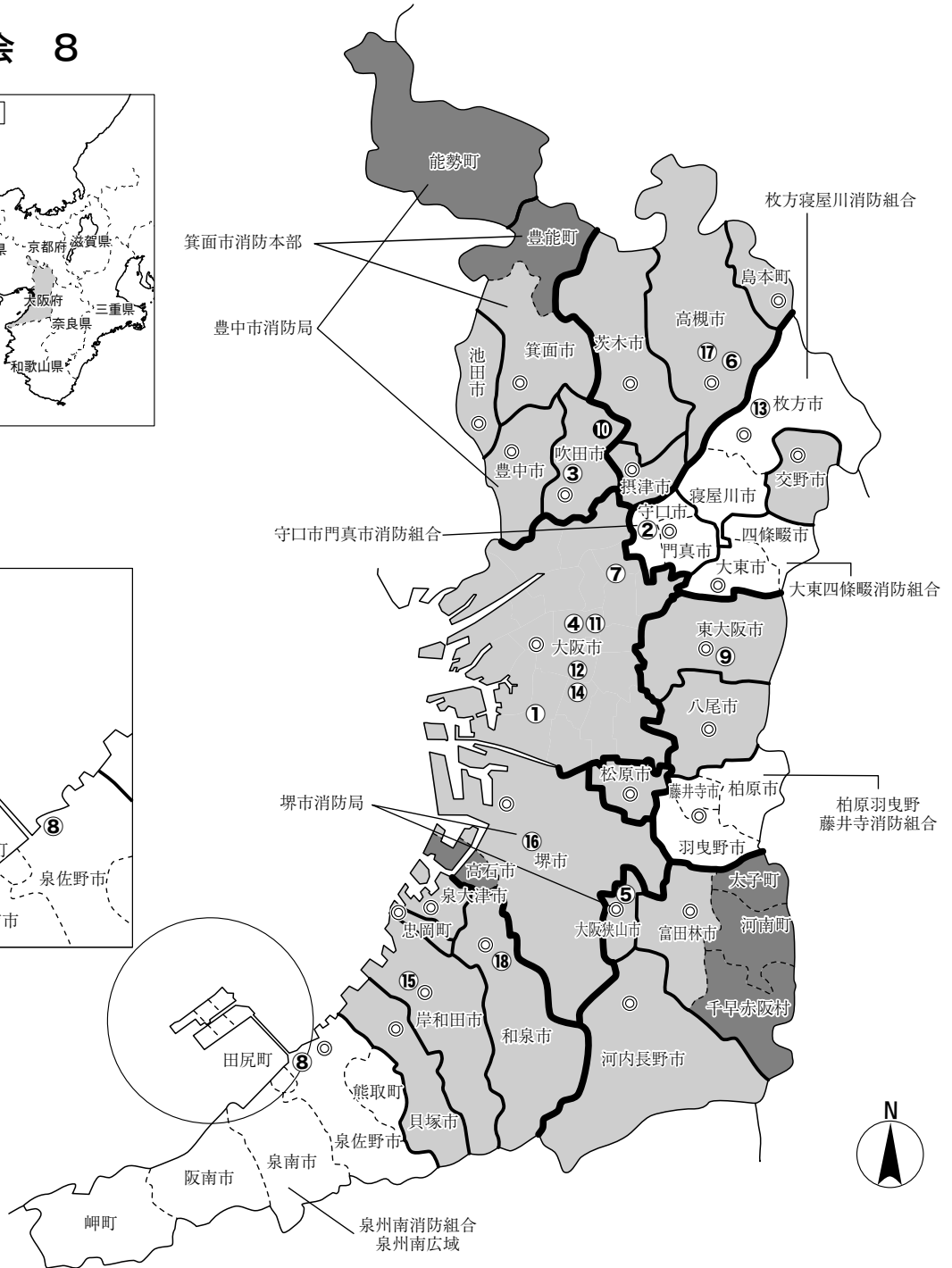
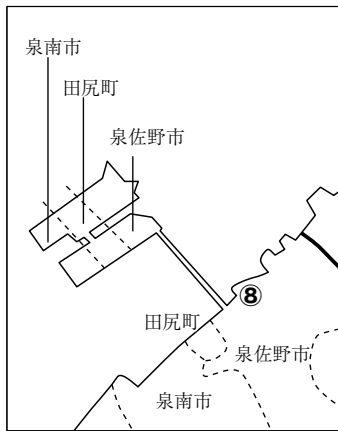
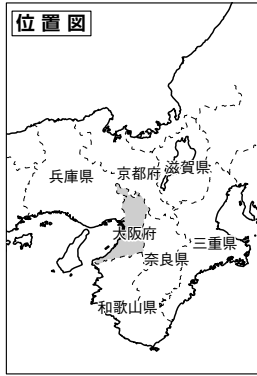


大阪府

【大阪府救急医療対策審議会救急業務高度化推進に関する部会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
大阪府救急医療対策審議会 救急業務高度化推進に関する部会	大阪府医師会 副会長 加納 康至	大阪府危機管理室消防保安課 大阪市中央区大手前3丁目1-43 06-6944-6458 06-6944-6654		
大阪府大阪市 地域メディカル コントロール 協議会	吉岡 敏治 地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター 名誉院長	大阪府危機管理室消防保安課 大阪市中央区大手前3丁目1-43 06-6944-6458 06-6944-6654	大阪市消防局	大阪市立総合医療センター 大阪市立大学医学部附属病院 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター 独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター 大阪大学医学部附属病院 大阪赤十字病院 大阪警察病院【他】
大阪府豊能地 域救急メ ディカルコ ントロール 協議会	織田 順 大阪大学大学院医学系研究科 救急医学 教授	大阪府危機管理室(池田土木事務所地域支援・企画課) 池田市城南町1丁目1-1豊能府民センタービル内 072-752-4111 072-753-5509	豊中市消防局 池田市消防本部 吹田市消防本部 箕面市消防本部	大阪大学医学部附属病院 大阪府済生会千里病院 国立循環器病研究センター 市立豊中病院【他】
大阪府三島地 域メディカル コントロール 協議会	高須 朗 大阪医科薬科大学 救急医学教室 教授	大阪府危機管理室(茨木土木事務所地域支援・企画課) 茨木市中穂積1丁目3-43三島府民センタービル内 072-627-1121 072-622-3311	茨木市消防本部 高槻市消防本部 摂津市消防本部 島本町消防本部	大阪医科薬科大学病院 高槻病院【他】
大阪府北河内 地域救急メ ディカルコ ントロール 協議会	鎌方 安行 関西医科大学救急医学講座 主任教授	大阪府危機管理室(枚方土木事務所地域支援・企画課) 枚方市大垣内町2丁目15-1北河内府民センタービル内 072-844-1331 072-843-4623	守口市門真市消防組合消防本部 枚方寝屋川消防組合 交野市消防本部 大東四條畷消防本部	関西医科大学附属病院 関西医科大学総合医療センター【他】
大阪府中河内 地域メディカル コントロール 協議会	岸本 正文 大阪府立中河内救命救急センター 所長代行	大阪府危機管理室(八尾土木事務所地域支援・企画課) 八尾市荘内町2丁目1-36中河内府民センタービル内 072-994-1515 072-924-2466	東大阪市消防局 八尾市消防本部 柏原羽曳野藤井寺消防組合消防本部	大阪府立中河内救命救急センター 地方独立行政法人市立東大阪医療センター 【他】
大阪府南河内 地域救急メ ディカルコ ントロール 協議会	篠崎 広一郎 近畿大学病院 救命救急センター長	大阪府危機管理室(富田土木事務所地域支援・企画課) 富田林市寿町2丁目6-1南河内府民センタービル内 0721-25-1175 0721-25-6109	富田林市消防本部 河内長野市消防本部 松原市消防本部	近畿大学医学部附属病院 独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター 城山病院【他】
大阪府堺地域 メディカルコ ントロール 協議会	横田 順一郎 地方独立行政法人堺市立病院機構 副理事長	大阪府危機管理室(泉北土木事務所地域支援・企画課) 堺市西区鳳東町4丁目390-1泉北府民センタービル内 072-273-0123 072-271-8494	堺市消防局	地方独立行政法人堺市立病院機構 堺市立総合医療センター ペルランド総合病院【他】
大阪府泉州地 域メディカル コントロール 協議会	松岡 哲也 地方独立行政法人りん くう総合医療センター 大阪府泉州救命救急センター 病院長	大阪府危機管理室(岸和田土木事務所地域支援・企画課) 岸和田市野田町3丁目13-2泉南府民センタービル内 072-439-1350 072-436-3749	岸和田市消防本部 泉大津市消防本部 貝塚市消防本部 泉州南消防組合泉州南広域消防本部 和泉市消防本部 忠岡町消防本部	地方独立行政法人りんくう総合医療センター 大阪府泉州救命救急センター 市立岸和田市民病院 岸和田徳洲会病院【他】

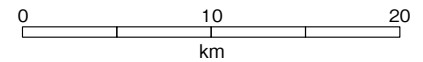
大阪府



救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター
②	関西医科大学総合医療センター
③	大阪府済生会千里病院
④	独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター
⑤	近畿大学病院
⑥	大阪医科薬科大学病院
⑦	大阪市立総合医療センター (小児含む)
⑧	地方独立行政法人りんくう総合医療センター
⑨	大阪府立中河内救命救急センター
⑩	大阪大学医学部附属病院
⑪	大阪赤十字病院
⑫	大阪警察病院
⑬	関西医科大学附属病院
⑭	大阪市立大学医学部附属病院
⑮	岸和田徳洲会病院
⑯	堺市立総合医療センター
⑰	高槻病院 (小児)
⑱	大阪母子医療センター (小児)



凡 例

- 組合消防
- 単独常備
- 委託常備
- ◎ 消防本部所在地
- 救命救急センター
- ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)

兵庫県 【兵庫県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
兵庫県メディカルコントロール協議会	中山 伸一 兵庫県災害医療センター 名誉院長・顧問	兵庫県危機管理部消防保安課 神戸市中央区下山手通5-10-1 078-362-9873 078-362-9915		
神戸市メディカルコントロール協議会	有吉 孝一 神戸市立医療センター 中央市民病院救命救急センター長	神戸市消防局警防部救急課 神戸市中央区加納町6-5-1 078-333-0119 078-333-3314	神戸市消防局	神戸市立医療センター中央市民病院 兵庫県災害医療センター 神戸大学医学部附属病院
阪神・丹波地域メディカルコントロール協議会	中川 雄公 兵庫県立西宮病院 副院長兼救命救急センター長	西宮市消防局救急課 西宮市六湛寺町8-28 0798-26-0119 0798-36-2460	西宮市消防局 尼崎市消防局 芦屋市消防本部 伊丹市消防局 宝塚市消防本部 川西市消防本部 三田市消防本部 猪名川町消防本部 丹波篠山市消防本部 丹波市消防本部	兵庫医科大学病院 兵庫県立西宮病院 兵庫県立尼崎総合医療センター 兵庫県立丹波医療センター
東播磨・北播磨・淡路地域メディカルコントロール協議会	佐野 秀 兵庫県立加古川医療センター 救命救急センター長兼救急科部長	明石市消防局警防課 明石市藤江924-8 078-921-0119 078-918-5983	明石市消防局 加古川市消防本部 高砂市消防本部 三木市消防本部 小野市消防本部 淡路広域消防事務組合消防本部 北はりま消防本部	兵庫県立加古川医療センター 兵庫県立淡路医療センター
中播磨・西播磨地域メディカルコントロール協議会	磯部 尚志 独立行政法人国立病院機構 姫路医療センター 救急科医長	姫路市消防局救急課 姫路市三左衛門堀西の町3 079-223-0003 079-222-8222	姫路市消防局 赤穂市消防本部 西はりま消防本部	兵庫県立はりま姫路総合医療センター
但馬地域メディカルコントロール協議会	永嶋 太 公立豊岡病院 但馬救命救急センター長	豊岡市消防本部警防課 豊岡市昭和町4-33 0796-24-1119 0796-24-1176	豊岡市消防本部 美方広域消防本部 南但消防本部	公立豊岡病院(但馬救命救急センター)

救命救急センター設置状況 一覧表

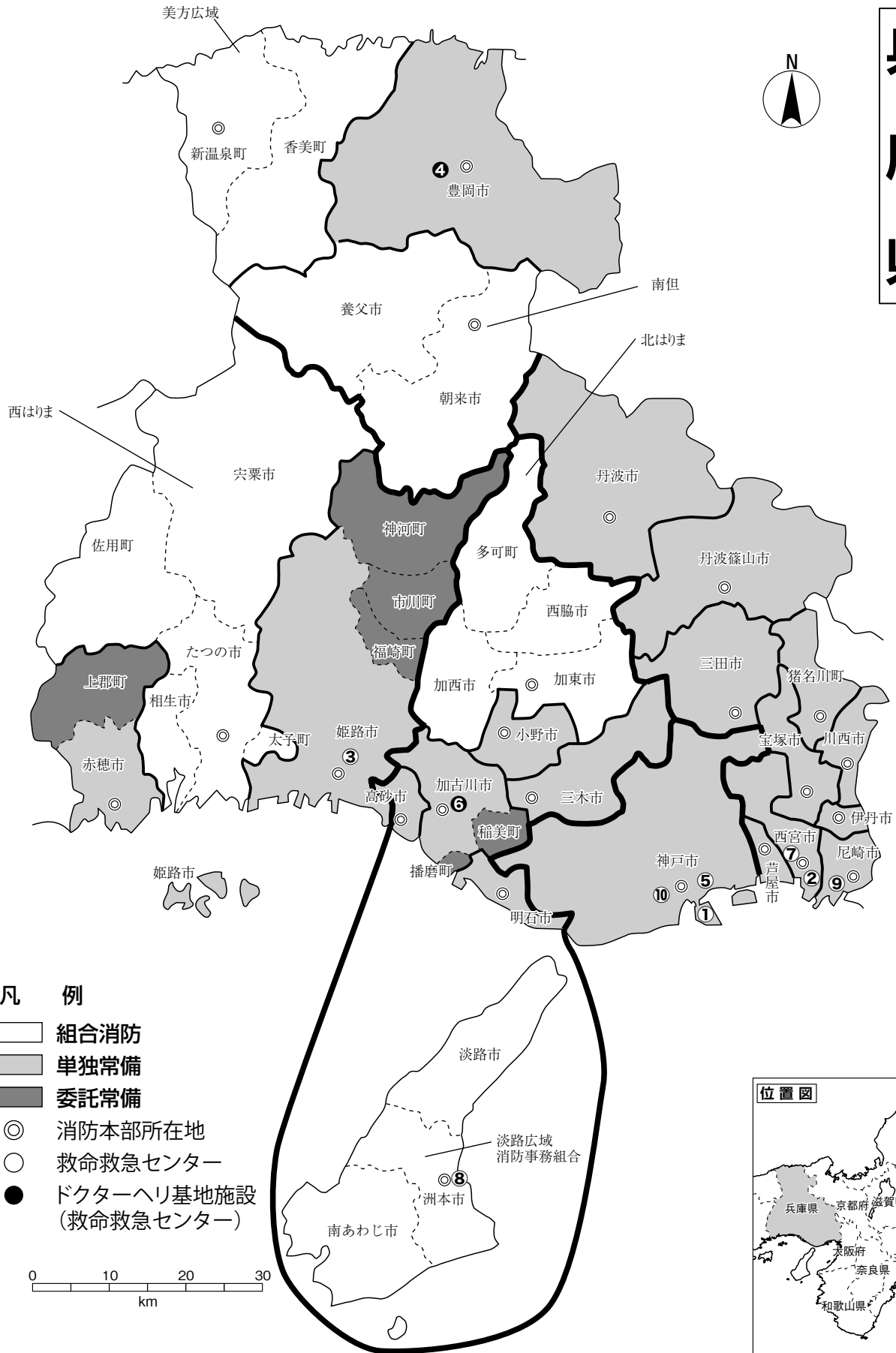
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	神戸市立医療センター中央市民病院
②	兵庫医科大学病院
③※	兵庫県立はりま姫路総合医療センター
④	公立豊岡病院
⑤	兵庫県災害医療センター
⑥※	兵庫県立加古川医療センター
⑦	兵庫県立西宮病院
⑧	兵庫県立淡路医療センター
⑨	兵庫県立尼崎総合医療センター
⑩	神戸大学医学部附属病院

※2施設でドクターヘリ1機

地域MC協議会 5

兵庫県



奈良県 【奈良県メディカルコントロール協議会】

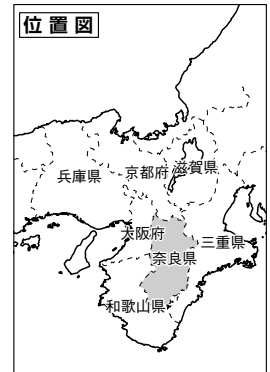
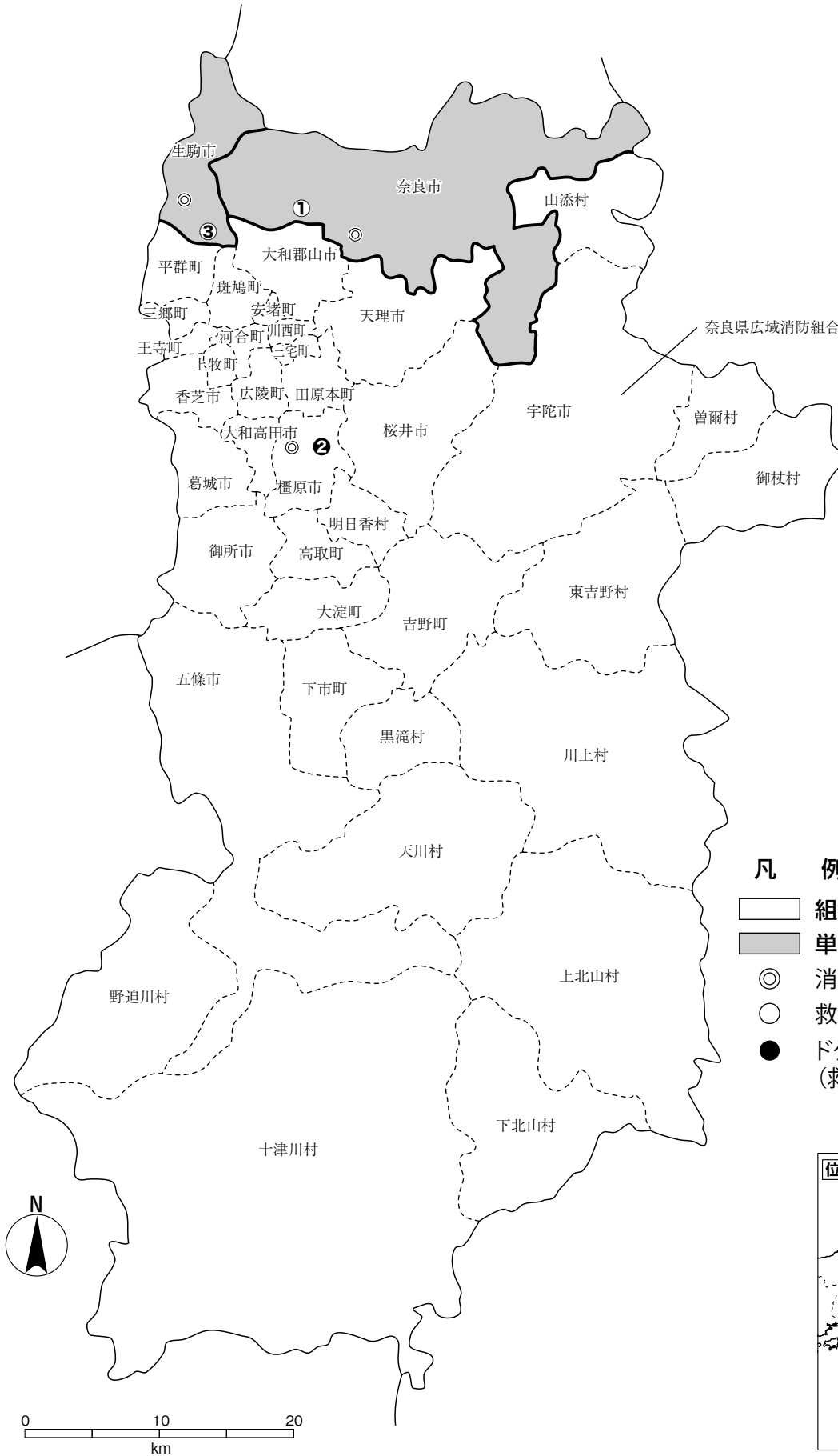
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
奈良県メディカルコントロール協議会	福島 英賢 奈良県立医科大学 救急医学教室 教授	奈良県総務部知事公室消防救急課 奈良市登大路町30 0742-27-8423 0742-27-0090	奈良市消防局 生駒市消防本部 奈良県広域消防組合消防本部	奈良県総合医療センター 近畿大学奈良病院 奈良県立医科大学附属病院

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	奈良県総合医療センター
②	奈良県立医科大学附属病院
③	近畿大学奈良病院

奈良県



和歌山県 【和歌山県救急救命協議会】

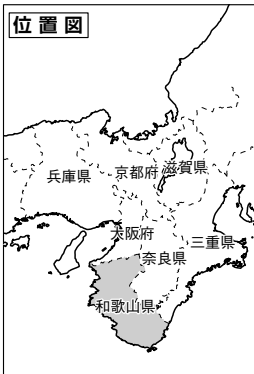
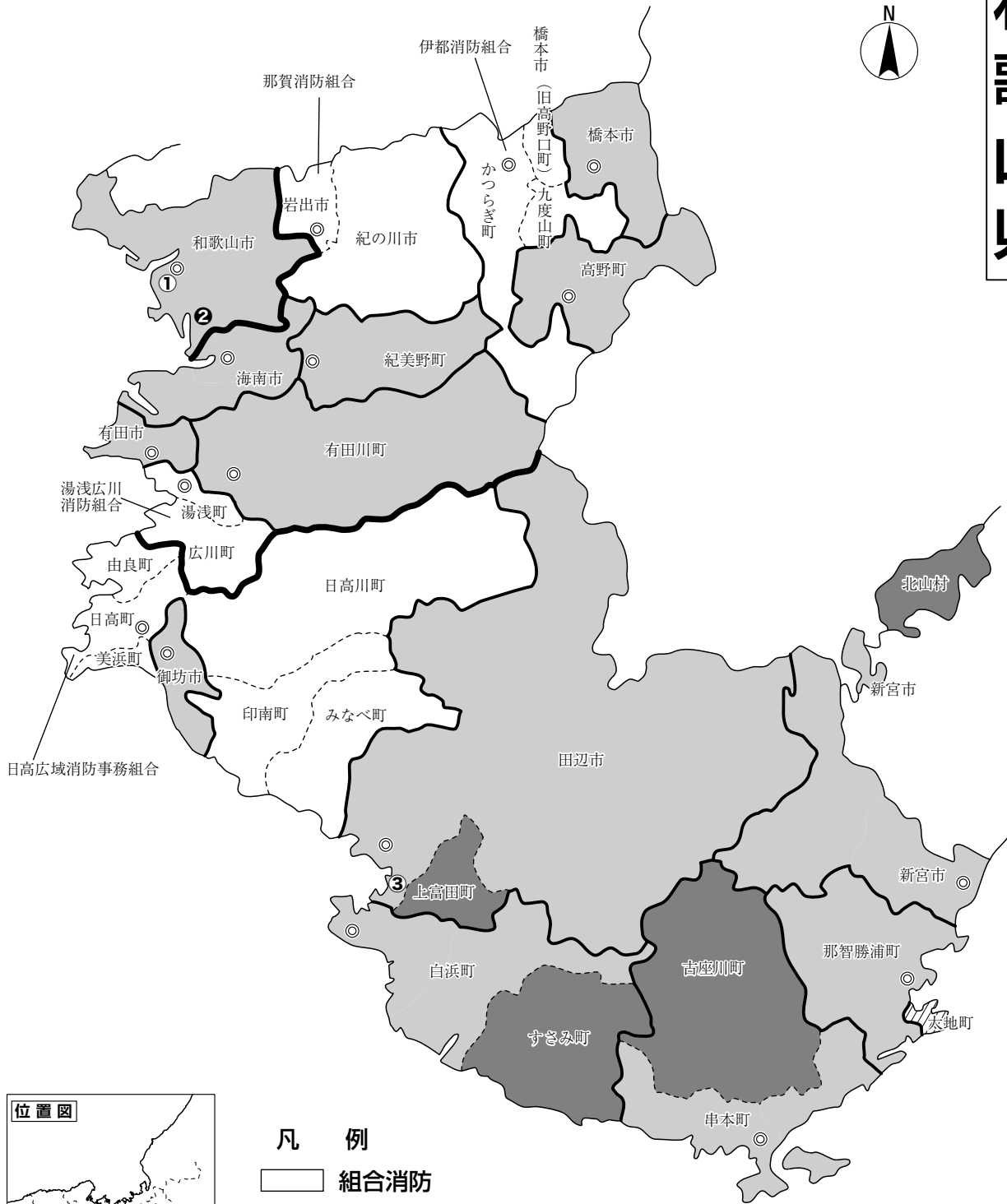
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
和歌山県救急救命協議会	加藤 正哉 有田市立病院 管理者	和歌山県総務部危機管理局危機管理・消防課 和歌山市小松原通1-1 073-423-2274 073-423-7652		
和歌山市地域 メディカルコントロール協議会	室谷 知孝 日本赤十字社和歌山医療センター	和歌山市消防局警防課 和歌山市八番丁12番地 073-428-0119 073-423-0190	和歌山市消防局	日本赤十字社和歌山医療センター 和歌山県立医科大学附属病院 独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センター
紀北地域メ ディカルコントロール協議会	上田 健太郎 和歌山県立医科大学 救急集中治療医学講座准教授	海南市消防本部警防課 海南市日方1294番地13 073-482-0119 073-482-0088	海南市消防本部 橋本市消防本部 有田市消防本部 紀美野町消防本部 高野町消防本部 有田川町消防本部 那賀消防組合消防本部 伊都消防組合消防本部 湯浅広川消防組合消防本部	日本赤十字社和歌山医療センター 和歌山県立医科大学附属病院 独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センター
紀南地域メ ディカルコントロール協議会	川崎 貞男 独立行政法人国立病院機構 南和歌山医療センター 救急・災害医療部長	田辺市消防本部警防課 田辺市新庄町46番地の119 0739-22-0119 0739-22-3402	御坊市消防本部 田辺市消防本部 新宮市消防本部 日高広域消防事務組合消防本部 白浜町消防本部 那智勝浦町消防本部 串本町消防本部	日本赤十字社和歌山医療センター 和歌山県立医科大学附属病院 独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センター

救命救急センター設置状況 一覧表

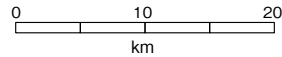
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	日本赤十字社和歌山医療センター
②	和歌山県立医科大学附属病院
③	独立行政法人国立病院機構 南和歌山医療センター

和歌山県



- 凡 例**
- 組合消防
 - 単独常備
 - 委託常備
 - 非常備
 - 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



鳥取県 【鳥取県救急搬送高度化推進協議会】

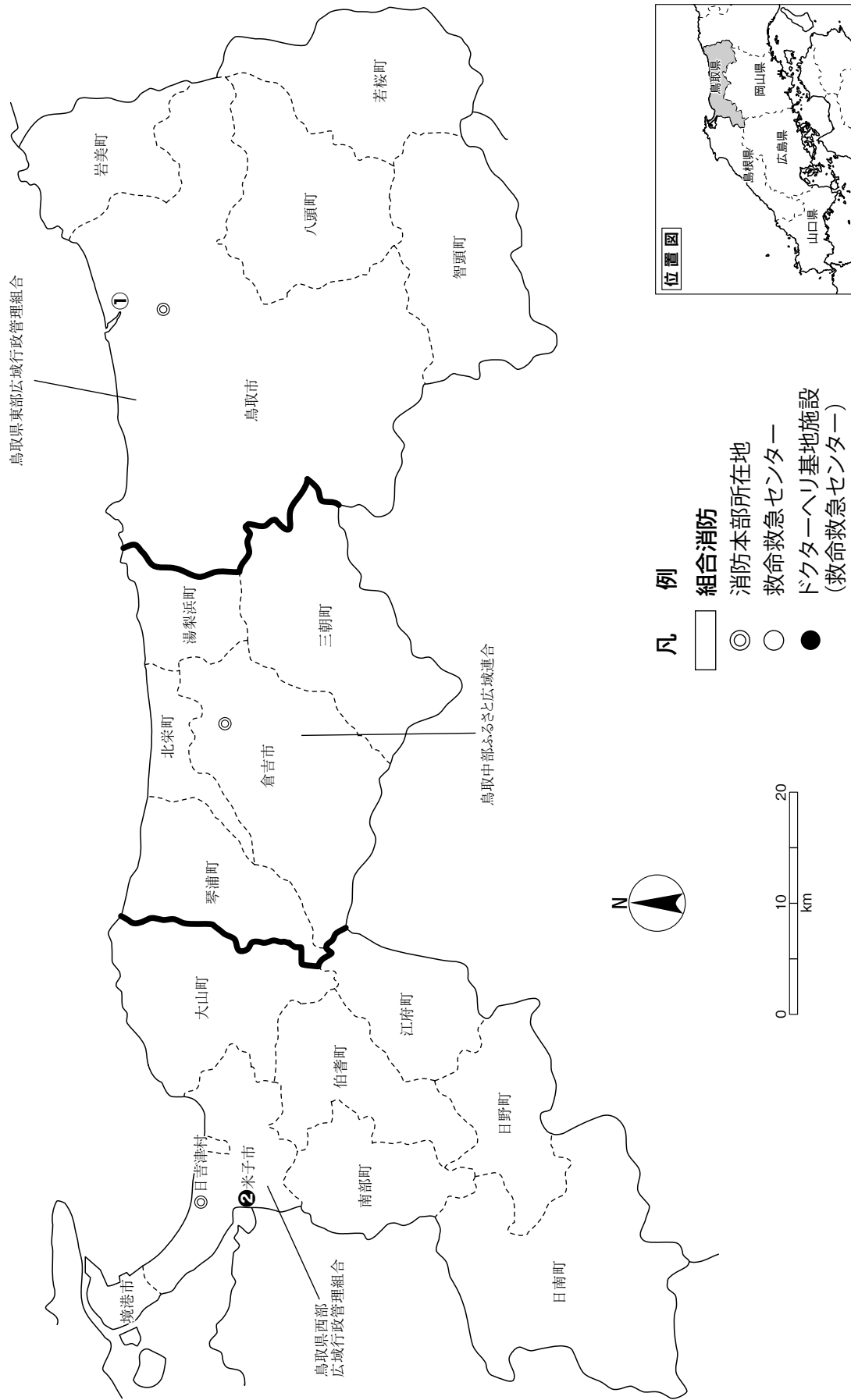
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
鳥取県救急搬送高度化推進協議会	上田 敬博 鳥取大学医学部附属病院 高度救命救急センター長	鳥取県危機管理部消防防災課 鳥取市東町一丁目271 0857-26-7065 0857-26-8139		
鳥取県東部地区メディカルコントロール協議会	吉田 泰之 鳥取県立中央病院 副院長	鳥取県東部広域行政管理組合消防局 鳥取市吉成640-1 0857-23-2303 0857-54-1221	鳥取県東部広域行政管理組合消防局	鳥取県立中央病院 鳥取市立病院 鳥取赤十字病院 鳥取生協病院
鳥取県中部地区メディカルコントロール協議会	山本 敏雄 野島病院 院長	鳥取中部ふるさと広域連合消防局 倉吉市福守町415-2 0858-29-5122 0858-29-7750	鳥取中部ふるさと広域連合消防局	鳥取県立厚生病院 野島病院
鳥取県西部地区メディカルコントロール協議会	本間 正人 鳥取大学医学部附属病院 器官制御外科学講座 救急・災害医学分野教授	鳥取県西部広域行政管理組合消防局 米子市両三柳5452 0859-35-1958 0859-35-1961	鳥取県西部広域行政管理組合消防局	鳥取大学医学部附属病院 山陰労災病院 博愛病院

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	鳥取県立中央病院
②	鳥取大学医学部附属病院

鳥取県



島根県 【島根県救急業務高度化推進協議会】

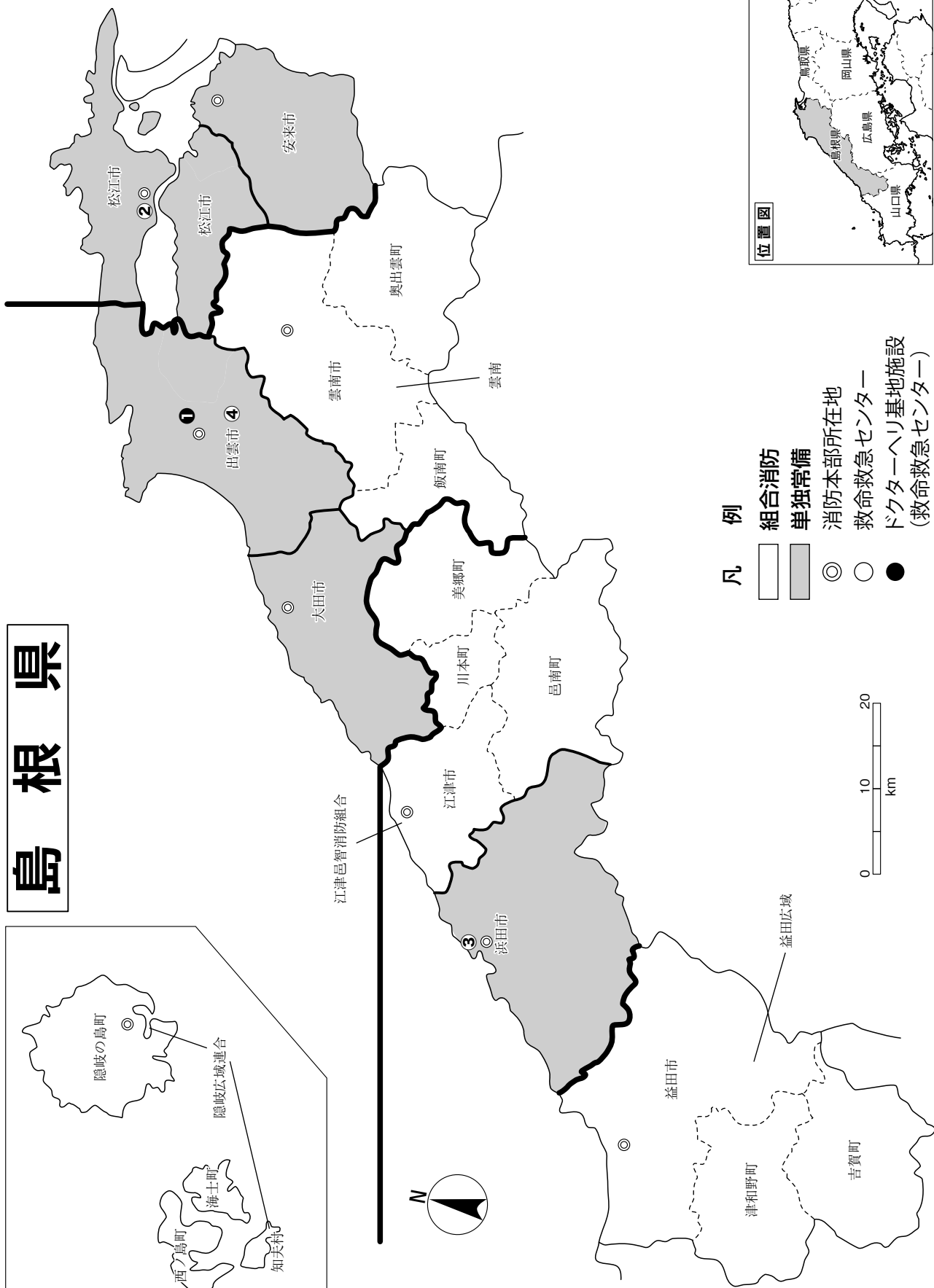
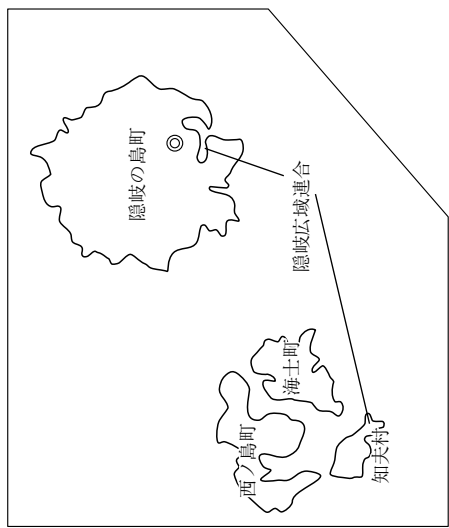
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
島根県救急業務高度化推進協議会	森本 敬史 島根県 防災部長	防災部消防総務課 松江市殿町1番地 0852-22-6828 0852-22-5930		
松江・安来地区メディカルコントロール協議会	大居 慎治 松江赤十字病院 病院長	松江市消防本部警防課 松江市学園南一丁目17番3号 0852-32-9132 0852-22-9876	松江市消防本部 安来市消防本部	松江赤十字病院 松江市立病院 松江生協病院 安来市立病院
出雲地区救急業務連絡協議会	山森 祐治 島根県立中央病院 副院長	出雲市消防本部警防課 出雲市渡橋町253-1 0853-21-6999 0853-21-8241	出雲市消防本部 大田市消防本部 雲南消防本部 隠岐広域連合消防本部	島根大学医学部附属病院 島根県立中央病院 出雲市立総合医療センター 出雲徳州会病院 大田市立病院 奥出雲町立奥出雲病院 雲南市立病院 平成記念病院 飯南町立飯南病院 隠岐広域連立立隠岐病院 隠岐広域連立立隠岐島前病院
浜田・江津地区救急業務連絡協議会	田中 成幸 浜田市消防本部 消防長	浜田市消防本部警防課 浜田市原井町908-11 0855-25-5167 0855-23-1228	浜田市消防本部 江津邑智消防組合消防本部	国立病院機構浜田医療センター 済生会江津総合病院 公立邑智病院 西川病院
益田地区救急業務連絡協議会	橋本 聖二 益田広域消防本部 消防長	益田広域消防本部警防課 益田市あけぼの東町8番地6 0856-31-0240 0856-24-2217	益田広域消防本部	益田赤十字病院 益田地域医療センター医師会病院 六日市病院 津和野共存病院

救命救急センター設置状況 一覧表

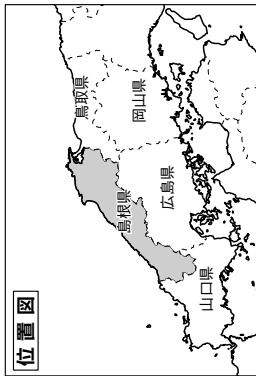
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	島根県立中央病院
②	松江赤十字病院
③	独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター
④	島根大学医学部附属病院

島根県



- 凡例
- ◻ 組合消防
 - ◼ 単独常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



岡山県 【岡山県救急搬送体制連絡協議会】

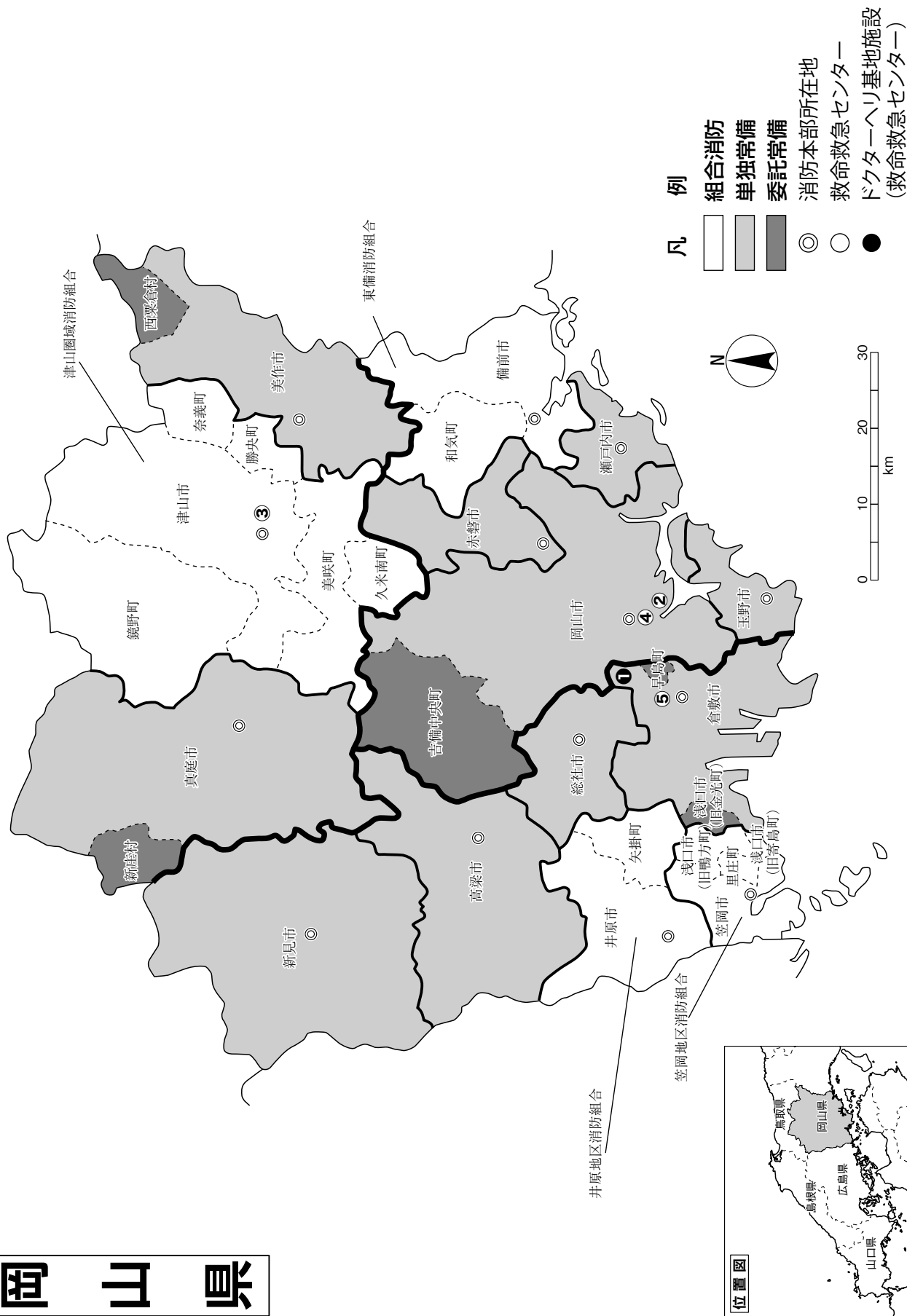
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
岡山県救急搬送体制連絡協議会	松山 正春 岡山県医師会 会長	岡山県消防保安課 岡山市北区内山下2-4-6 086-226-7295 086-225-4659		
岡山県南東部 メディカルコントロール協議会	實金 健 岡山赤十字病院 副院長 兼救急部長	岡山市消防局 岡山市北区大供1-1-1 086-234-9977 086-234-1059	岡山市消防局 玉野市消防本部 東備消防組合消防本部 赤磐市消防本部 瀬戸内市消防本部	岡山赤十字病院 岡山大学病院
備中地区メ ディカルコントロール協議会	椎野 泰和 川崎医科大学附属病院 救急科部長 兼高度救命救急センター長	倉敷市消防局 倉敷市白楽町162-5 086-426-1192 086-421-1244	倉敷市消防局 笠岡地区消防組合消防本部 井原地区消防組合消防本部 総社市消防本部 高梁市消防本部 新見市消防本部	川崎医科大学附属病院 倉敷中央病院
美作地域メ ディカルコントロール協議会	前山 博輝 津山中央病院 救命救急センター長	津山圏域消防組合消防本部 津山市林田95 0868-31-1265 0868-31-2080	津山圏域消防組合消防本部 真庭市消防本部 美作市消防本部	津山中央病院

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	川崎医科大学附属病院
②	岡山赤十字病院
③	津山中央病院
④	岡山大学病院
⑤	倉敷中央病院

岡山県



広島県 【広島県メディカルコントロール協議会】

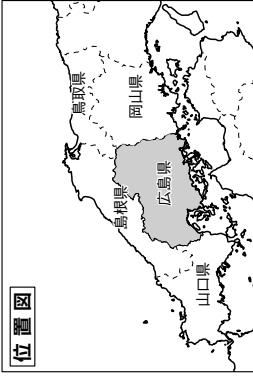
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核的医療機関
広島県メディカルコントロール協議会	志馬 伸朗 広島大学大学院 医系科学研究科救急集中治療医学 教授	広島県危機管理監消防保安課 広島県健康福祉局健康危機管理課 広島市中区基町10-52 082-513-2778 082-227-2122		
広島西圏域メディカルコントロール協議会	大久保 和典 佐伯地区医師会 会長	廿日市市消防本部警防課 廿日市市串戸1-9-33 0829-30-9233 0829-32-4119	廿日市市消防本部 大竹市消防本部	厚生連廣島総合病院
広島圏域メディカルコントロール協議会	内藤 博司 広島市立広島市民病院 救急科主任部長(兼)麻酔科部長	広島市消防局警防部救急課 広島市中区大手町5-20-12 082-546-3461 082-249-1160	広島市消防局 安芸高田市消防本部 府中町消防本部 北広島町消防本部	広島市立広島市民病院 県立広島病院 広島大学病院 広島赤十字・原爆病院 広島市立北部医療センター安佐市民病院 JA吉田総合病院 安芸太田病院 マツダ病院 JR広島病院
呉圏域メディカルコントロール協議会	玉木 正治 呉市医師会 会長	呉市消防局警防課 呉市西中央3-1-9 0823-26-0313 0823-26-0308	呉市消防局 江田島市消防本部	国立病院機構呉医療センター 呉共済病院 中国労災病院
広島中央圏域メディカルコントロール協議会	高梨 敦 医療法人社団 葵会 本永病院 院長	東広島市消防局警防課 東広島市西条町助美1173番地1 082-422-5648 082-422-7248	東広島市消防局	国立病院機構東広島医療センター 県立安芸津病院
尾三圏域メディカルコントロール協議会	小園 亮次 三原市医師会 会長	三原市消防本部警防課 三原市宮浦1丁目22-2 0848-64-5924 0848-64-5911	尾道市消防局 三原市消防本部	尾道市立市民病院 厚生連尾道総合病院 興生総合病院 総合病院三原赤十字病院
福山・府中圏域メディカルコントロール協議会	宮阪 英 福山市医師会 救急担当理事	福山地区消防組合消防局警防部救急救助課 福山市沖野上町5-13-8 084-928-1196 084-928-1220	福山地区消防組合消防局	福山市民病院 日本鋼管福山病院 国立病院機構福山医療センター 中国中央病院 大田記念病院 福山循環器病院 寺岡記念病院 府中市民病院 府中市市民病院
備北圏域メディカルコントロール協議会	中西 敏夫 三次地区医師会 会長	備北地区消防組合消防本部警防課 三次市十日市中3-1-21 0824-63-9575 0824-63-3129	備北地区消防組合消防本部	市立三次中央病院 総合病院庄原赤十字病院

救命救急センター設置状況 一覧表

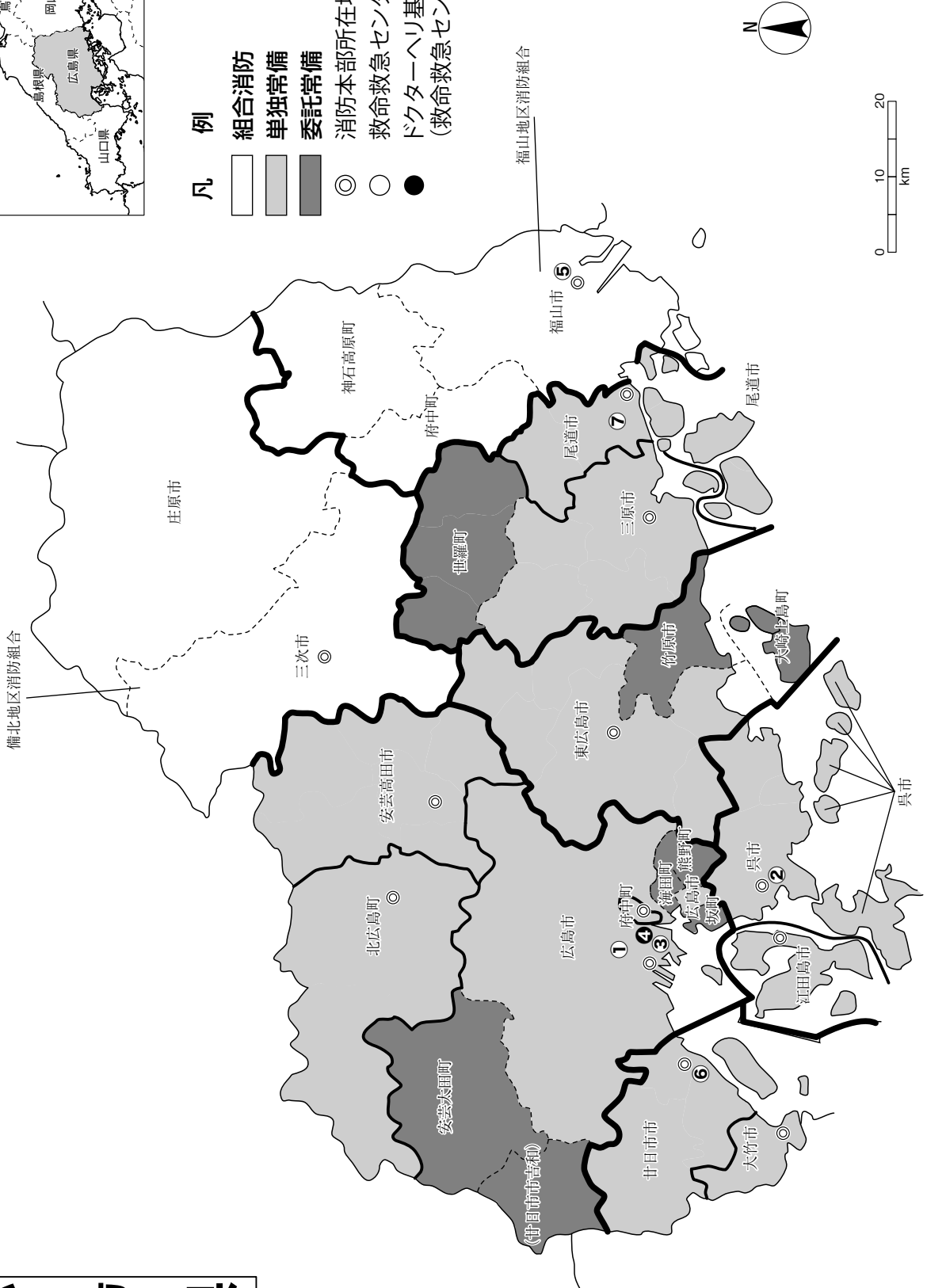
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	広島市立広島市民病院
②	独立行政法人国立病院機構 呉医療センター
③	県立広島病院
④	広島大学病院
⑤	福山市民病院
⑥	広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院
⑦	広島県厚生農業協同組合連合会 尾道総合病院

広島県



- 凡 例
- ◻ 組合消防
 - ◻ 単独常備
 - ◻ 委託常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



山口県 【山口県救急業務高度化推進協議会】

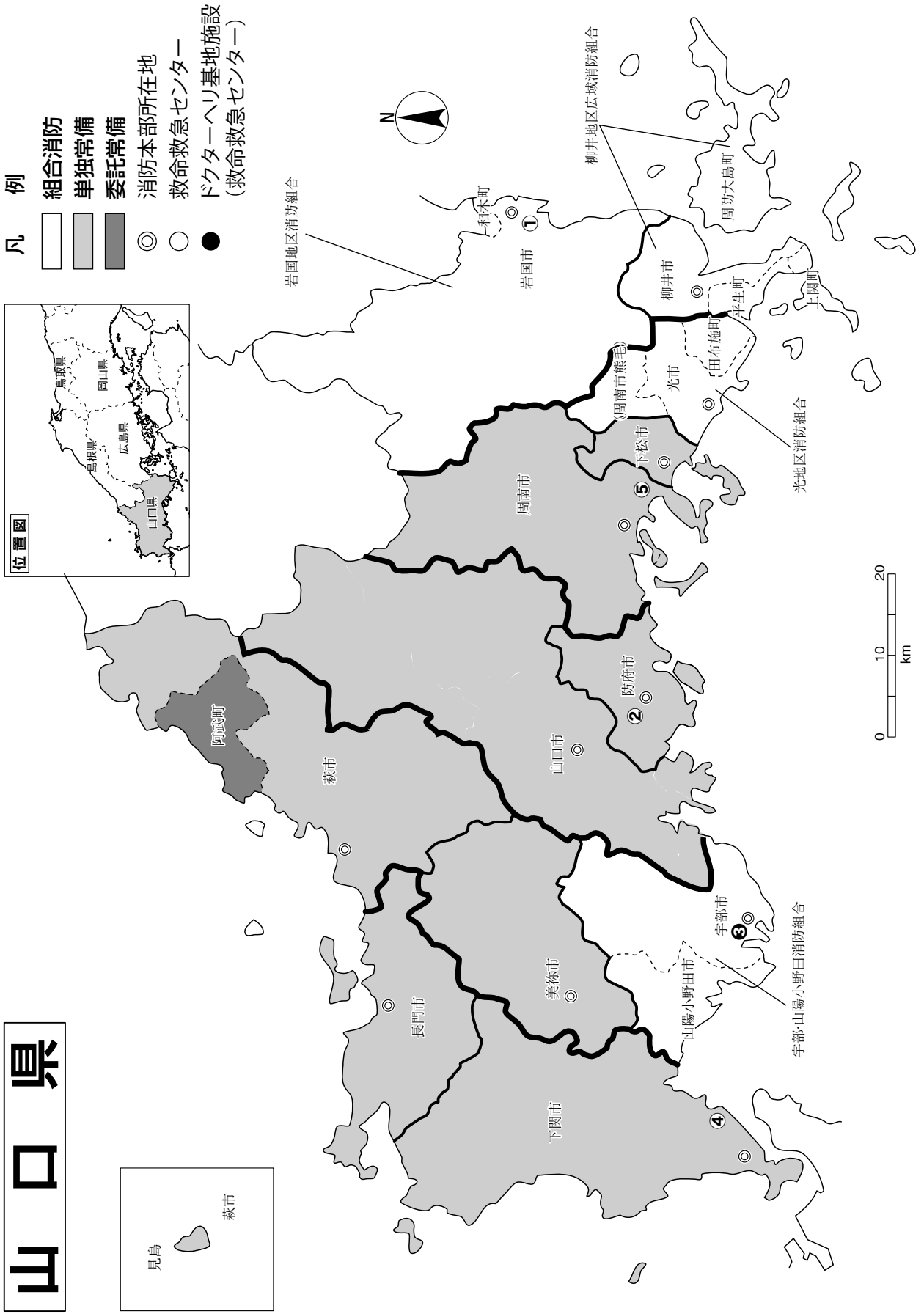
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
山口県救急業務高度化推進協議会	鶴田 良介 山口大学医学部附属病院 副病院長	山口県総務部消防保安課 山口市滝町1-1 083-933-2399 083-933-2408		
東部地域メディカルコントロール協議会	宮内 崇 国立病院機構岩国医療センター 救急科医長	岩国地区消防組合消防本部警防課 岩国市愛宕町1-4-1 0827-31-0199 0827-32-2119	岩国地区消防組合消防本部 柳井地区広域消防本部	国立病院機構岩国医療センター
周南地域メディカルコントロール協議会	清水 弘毅 地域医療機能推進機構徳山中央病院 救急科部長	周南市消防本部警防課 周南市新宿通5-1-3 0834-22-8762 0834-31-8533	周南市消防本部 下松市消防本部 光地区消防組合消防本部	地域医療機能推進機構徳山中央病院
山口・防府地域メディカルコントロール協議会	井上 健 山口県立総合医療センター 救急科診療部長	防府市消防本部警防課 防府市佐波2-11-25 0835-23-9918 0835-23-9910	防府市消防本部 山口市消防本部	山口県立総合医療センター
宇部・山陽小野田・美祢・萩地域メディカルコントロール協議会	藤田 基 山口大学医学部附属病院 准教授	宇部・山陽小野田消防局警防課 宇部市港町2-3-30 0836-21-6113 0836-31-0119	宇部・山陽小野田消防局 美祢市消防本部 萩市消防本部	山口大学医学部附属病院
下関・長門地域メディカルコントロール協議会	佐藤 穰 国立病院機構関門医療センター 副院長	下関市消防局警防課 下関市岬之町17-1 083-233-9112 083-224-0119	下関市消防局 長門市消防本部	国立病院機構関門医療センター

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター
②	地方独立行政法人山口県立病院機構 山口県立総合医療センター
③	山口大学医学部附属病院
④	独立行政法人国立病院機構 関門医療センター
⑤	独立行政法人地域医療機能推進機構 徳山中央病院

山口県



徳島県 【徳島県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
徳島県メディカルコントロール協議会	吉岡 一夫 田岡病院 院長	徳島県危機管理環境部消防保安課 徳島市万代町1丁目1番地 088-621-2284 088-621-2849	徳島市消防局 鳴門市消防本部 小松島市消防本部 阿南市消防本部 美馬市消防本部 那賀町消防本部 名西消防組合消防本部 海部消防組合消防本部 板野東部消防組合消防本部 板野西部消防組合消防本部 徳島中央広域連合消防本部 美馬西部消防組合消防本部 みよし広域連合消防本部	徳島赤十字病院 徳島県立中央病院 徳島大学病院

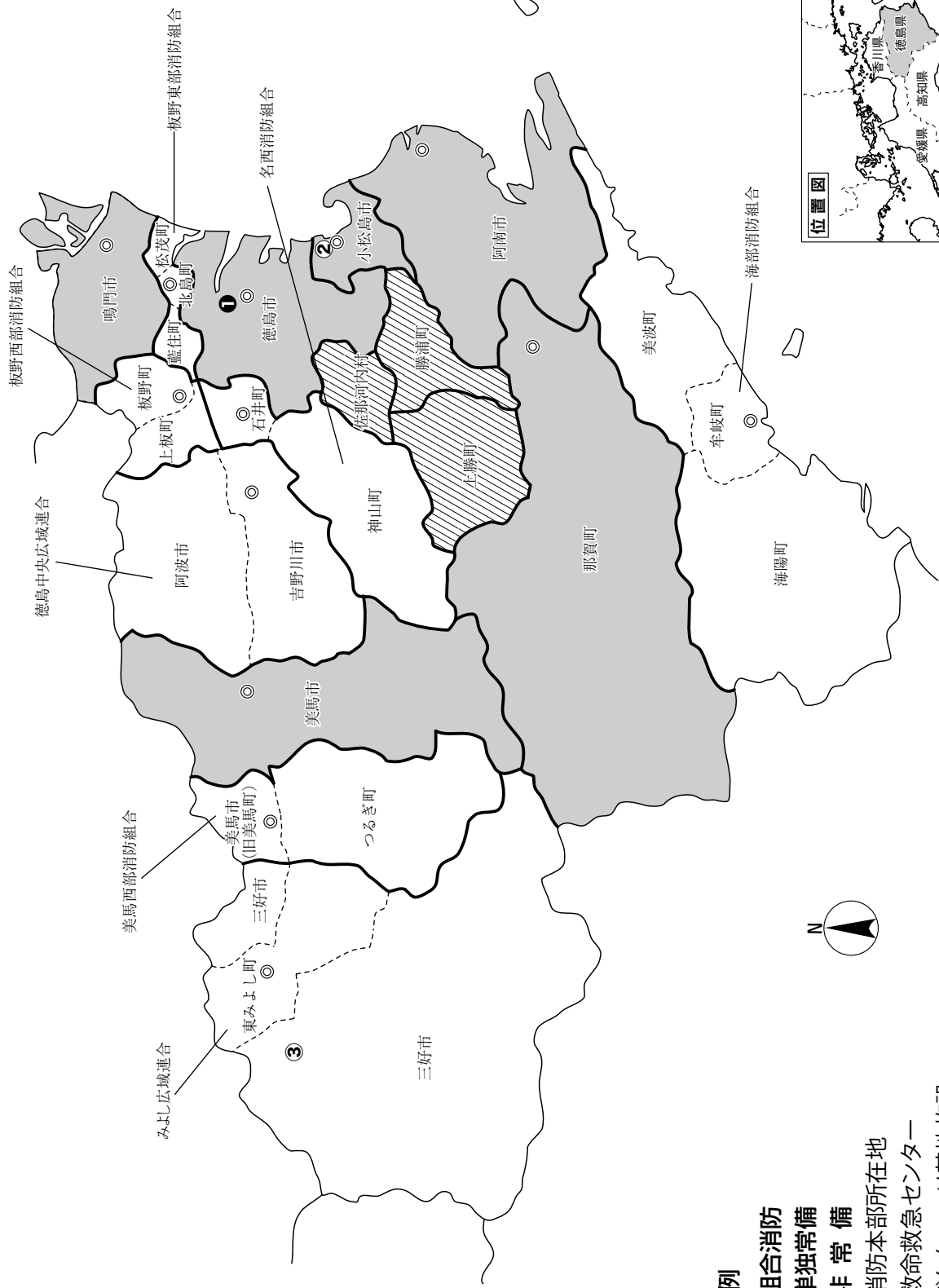
※勝浦町は消防非常備地域だがメディカルコントロール協議会の下部組織(作業部会)に参加している。

救命救急センター設置状況 一覧表

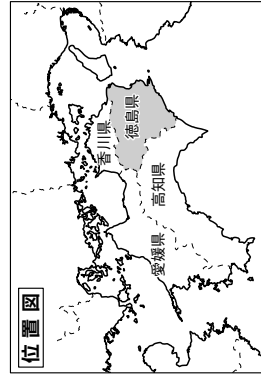
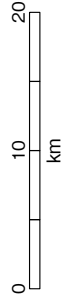
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	徳島県立中央病院
②	徳島赤十字病院
③	徳島県立三好病院

徳島県



- 凡例
- 組合消防
 - 単独常備
 - ▨ 非常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



香川県 【香川県メディカルコントロール協議会】

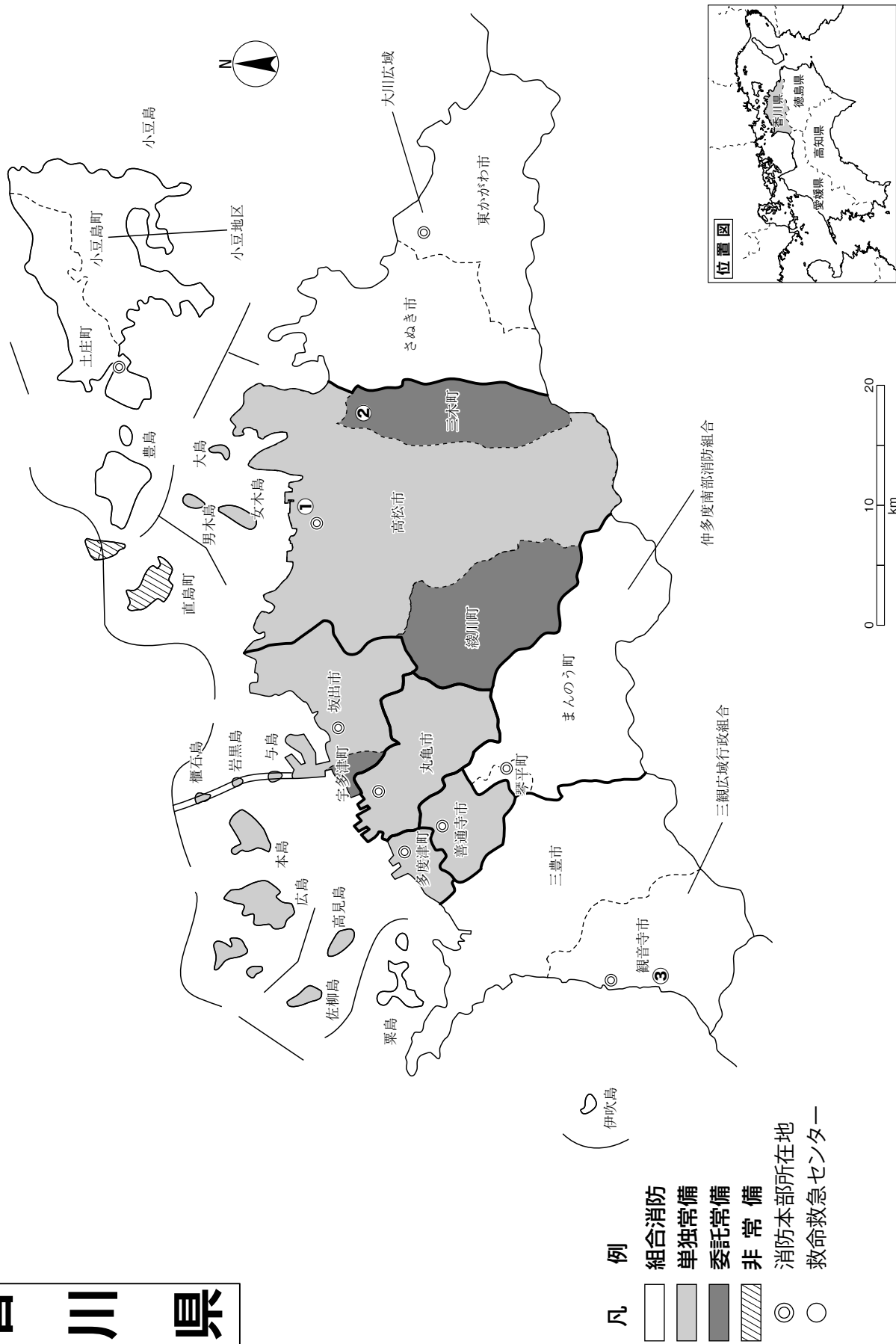
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核的医療機関
香川県メディカルコントロール協議会	廣瀬 友彦 香川県医師会常任理事	危機管理総局危機管理課 健康福祉部医務国保課 高松市番町四丁目1番10号 087-832-3850 087-832-3256 087-831-8811 087-806-0248	高松市消防局 丸亀市消防本部 坂出市消防本部 善通寺市消防本部 多度津町消防本部 三観広域行政組合消防本部 大川広域消防本部 小豆地区消防本部 仲多度南部消防組合消防本部	香川大学医学部附属病院 香川県立中央病院 高松市立みんなの病院 高松赤十字病院 香川県済生会病院 地域医療機能推進機構りつりん病院 屋島総合病院 KKR高松病院 高松平和病院 滝宮総合病院 香川労災病院 坂出市立病院 総合病院回生病院 四国こどもとおとなの医療センター 三豊総合病院 三豊市立みとよ市民病院 香川県立白鳥病院 さぬき市民病院 小豆島中央病院

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	香川県立中央病院
②	香川大学医学部附属病院
③	三豊総合病院

香川県



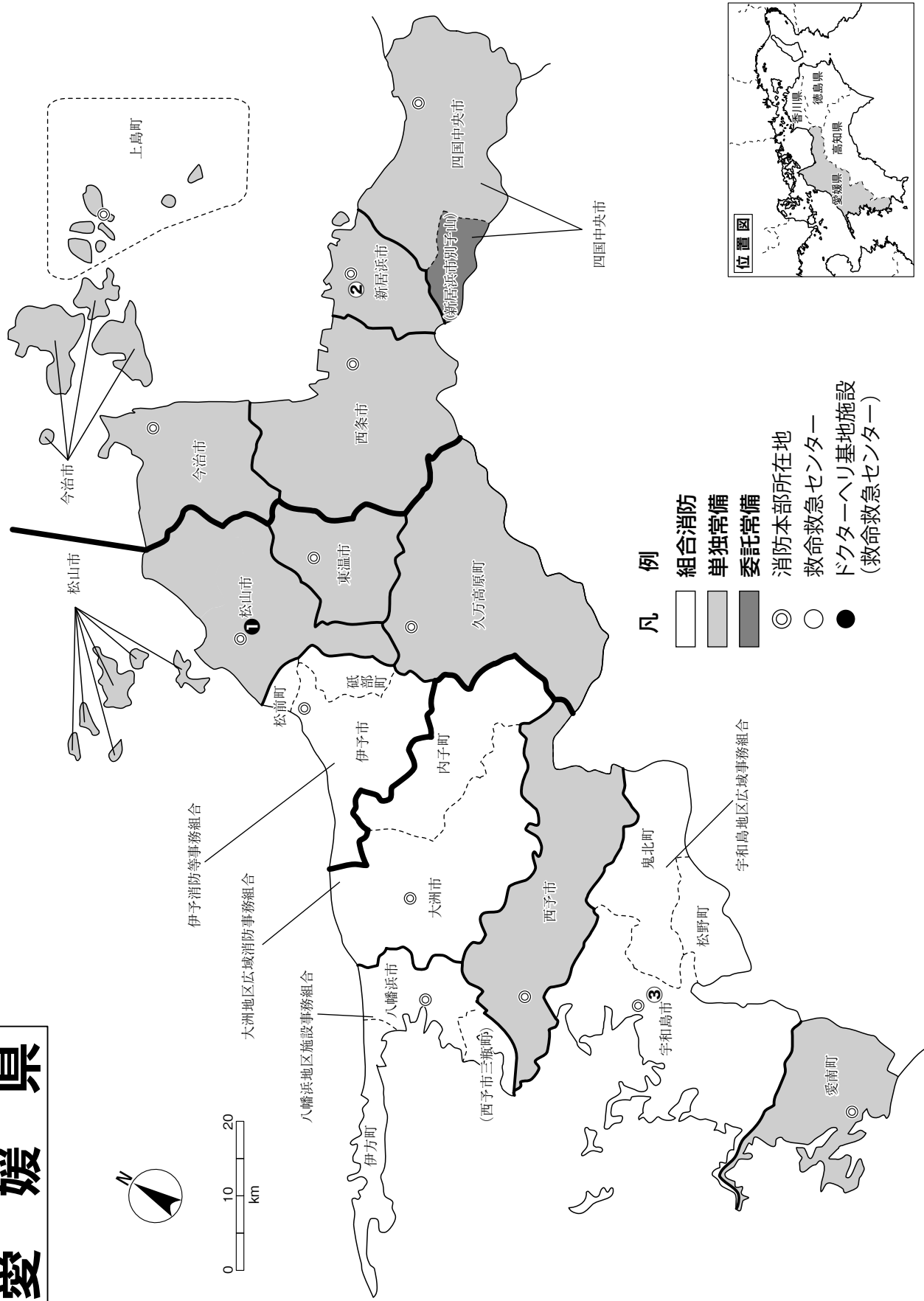
愛媛県 【愛媛県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
愛媛県メディカルコントロール協議会	佐藤 格夫 愛媛大学大学院医学系研究科 救急医学講座教授	愛媛県消防防災安全課 松山市一番町4丁目4番地2 089-912-2316 089-941-0119		
東予地域メディカルコントロール協議会	田中 英夫 愛媛県立新居浜病院 東予救命救急センター センター長	西条市消防本部警防課 西条市新田183-1 0897-56-5119 0897-55-0180	今治市消防本部 上島町消防本部 西条市消防本部 新居浜市消防本部 四国中央市消防本部	四国中央病院 長谷川病院 HITO病院 愛媛労災病院 愛媛県立新居浜病院 十全総合病院 住友別子病院 済生会西条病院 村上記念病院 西条中央病院 市立周桑病院 済生会今治病院 白石病院 木原病院 今治第一病院 愛媛県立今治病院
中予地域メディカルコントロール協議会	馬越 健介 愛媛県立中央病院 救命救急センター長	松山市消防局救急課 松山市本町6丁目6-1 089-926-9227 089-926-9187	松山市消防局 東温市消防本部 久万高原町消防本部 伊予消防等事務組合消防本部	愛媛大学医学部附属病院 国立病院機構愛媛医療センター 松山城東病院 渡辺病院 愛媛県立中央病院 済生会松山病院 松山笠置記念心臓血管病院 松山市民病院 野本記念病院 平成脳神経外科病院 松山赤十字病院 奥島病院 愛媛生協病院 南松山病院 梶浦病院 松山まどんな病院 久万高原町立病院
南予地域メディカルコントロール協議会	根津 賢司 市立宇和島病院 南予救命救急センター センター長 兼呼吸器外科科長	大州地区広域消防事務組合消防本部警防課 大州市大州1034-4 0893-24-2668 0893-24-4583	大洲地区広域消防事務組合消防本部 八幡浜地区施設事務組合消防本部 西予市消防本部 宇和島地区広域事務組合消防本部 愛南町消防本部	市立大洲病院 加戸病院 大洲中央病院 市立八幡浜総合病院 西予市立西予市民病院 西予市立野村病院 市立宇和島病院 愛媛県立南宇和病院 JCHO宇和島病院 宇和島徳洲会病院 市立津島病院 市立吉田病院 大洲記念病院 喜多医師会病院

全国 救命救急センター設置状況 一覧表 (令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	愛媛県立中央病院
②	愛媛県立新居浜病院
③	市立宇和島病院

愛媛県



高知県 【高知県救急医療協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核的医療機関
高知県救急医療協議会	野並 誠二 高知県医師会 会長	高知県医療政策課 高知県消防政策課 高知市丸ノ内1丁目2-20 088-823-9625 088-823-9318 088-823-9137 088-823-9253	高知市消防局 室戸市消防本部 安芸市消防本部 香南市消防本部 香美市消防本部 南国市消防本部 土佐市消防本部 土佐清水市消防本部 高幡消防組合消防本部 中芸広域連合消防本部 高吾北広域町村事務組合消防本部 仁淀消防組合消防本部 嶺北広域行政事務組合消防本部 幡多西部消防組合消防本部 幡多中央消防組合消防本部	高知医療センター 高知赤十字病院 近森病院

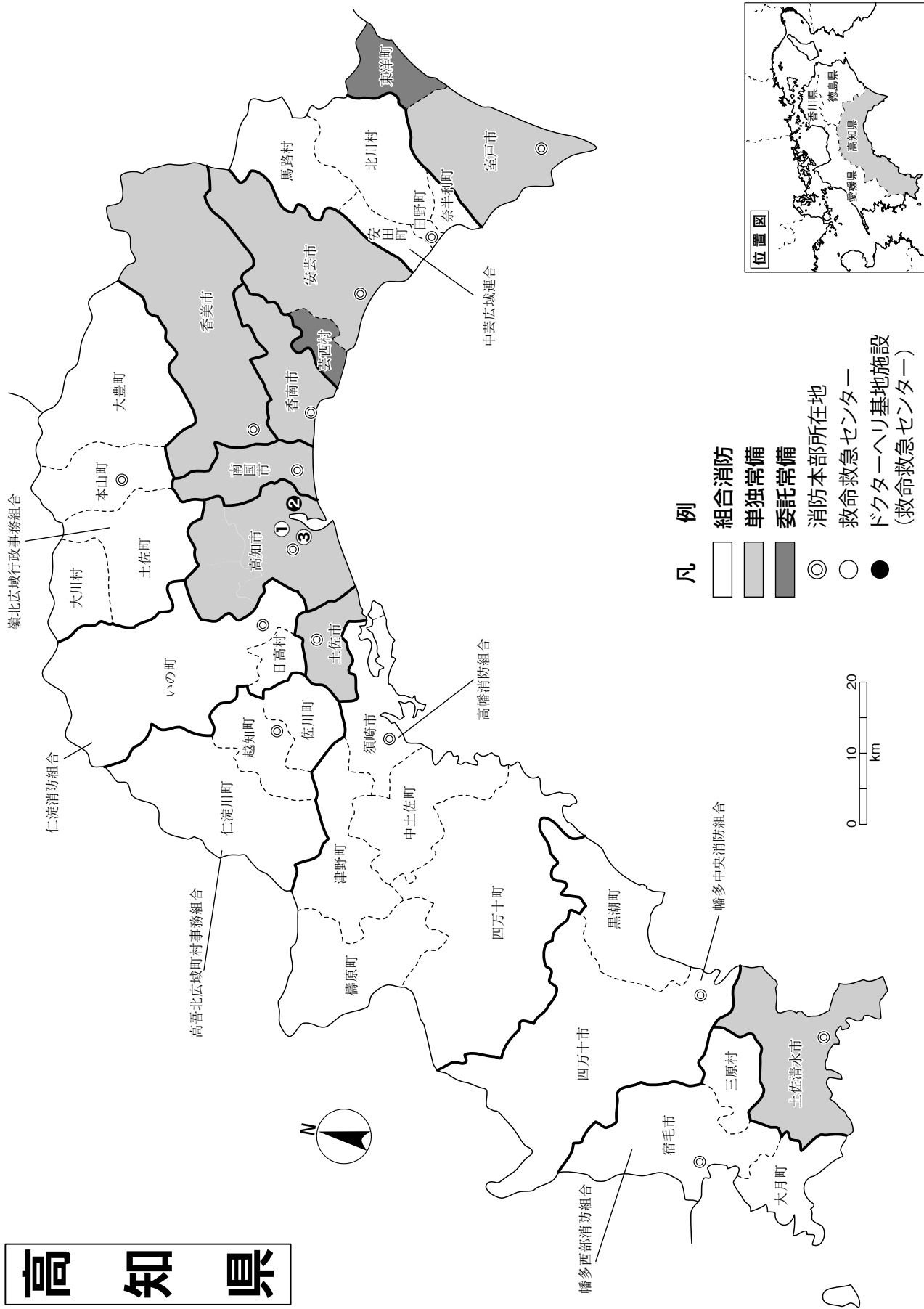
救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	高知赤十字病院
②	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター
③	近森病院

地域MC協議会 1

高知県



福岡県 【福岡県救急業務メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
福岡県救急業務メディカルコントロール協議会	一宮 仁 福岡県医師会 副会長	福岡県総務部防災危機管理局消防防災指導課 福岡市博多区東公園7番7号 092-643-3111 092-643-3117		
北九州地域救急業務メディカルコントロール協議会	伊藤 重彦 北九州市立八幡病院 参与兼災害医療研修センター センター長	福岡県総務部防災危機管理局消防防災指導課 福岡市博多区東公園7番7号 092-643-3111 092-643-3117	北九州市消防局 行橋市消防本部 中間市消防本部 苅田町消防本部 京築広域圏消防本部 遠賀郡消防本部	北九州市立八幡病院救命救急センター 北九州総合病院救命救急センター【他】
福岡地域救急業務メディカルコントロール協議会	松浦 弘 福岡市医師会 副会長	福岡県総務部防災危機管理局消防防災指導課 福岡市博多区東公園7番7号 092-643-3111 092-643-3117	福岡市消防局 糸島市消防本部 筑紫野太宰府消防組合消防本部 春日・大野城・那珂川消防組合消防本部 粕屋南部消防本部 粕屋北部消防本部 宗像地区消防本部	済生会福岡総合病院救命救急センター 福岡大学病院救命救急センター 九州大学病院救命救急センター 福岡東医療センター救命救急センター【他】 九州医療センター広域救命救急センター【他】
筑豊地域救急業務メディカルコントロール協議会	山近 仁 直方救手医師会 会長	福岡県総務部防災危機管理局消防防災指導課 福岡市博多区東公園7番7号 092-643-3111 092-643-3117	直方市消防本部 飯塚地区消防本部 田川地区消防本部 直方・鞍手広域市町村圏事務組合消防本部	飯塚病院救命救急センター【他】
筑後地域救急業務メディカルコントロール協議会	高須 修 久留米大学病院 高度救命救急 センター長	福岡県総務部防災危機管理局消防防災指導課 福岡市博多区東公園7番7号 092-643-3111 092-643-3117	大牟田市消防本部 久留米広域消防本部 柳川市消防本部 筑後市消防本部 みやま市消防本部 八女消防本部 甘木・朝倉消防本部	久留米大学病院高度救命救急センター 聖マリア病院救命救急センター【他】

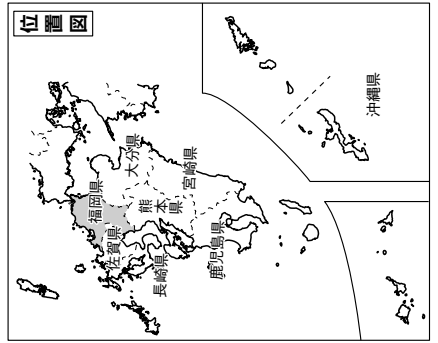
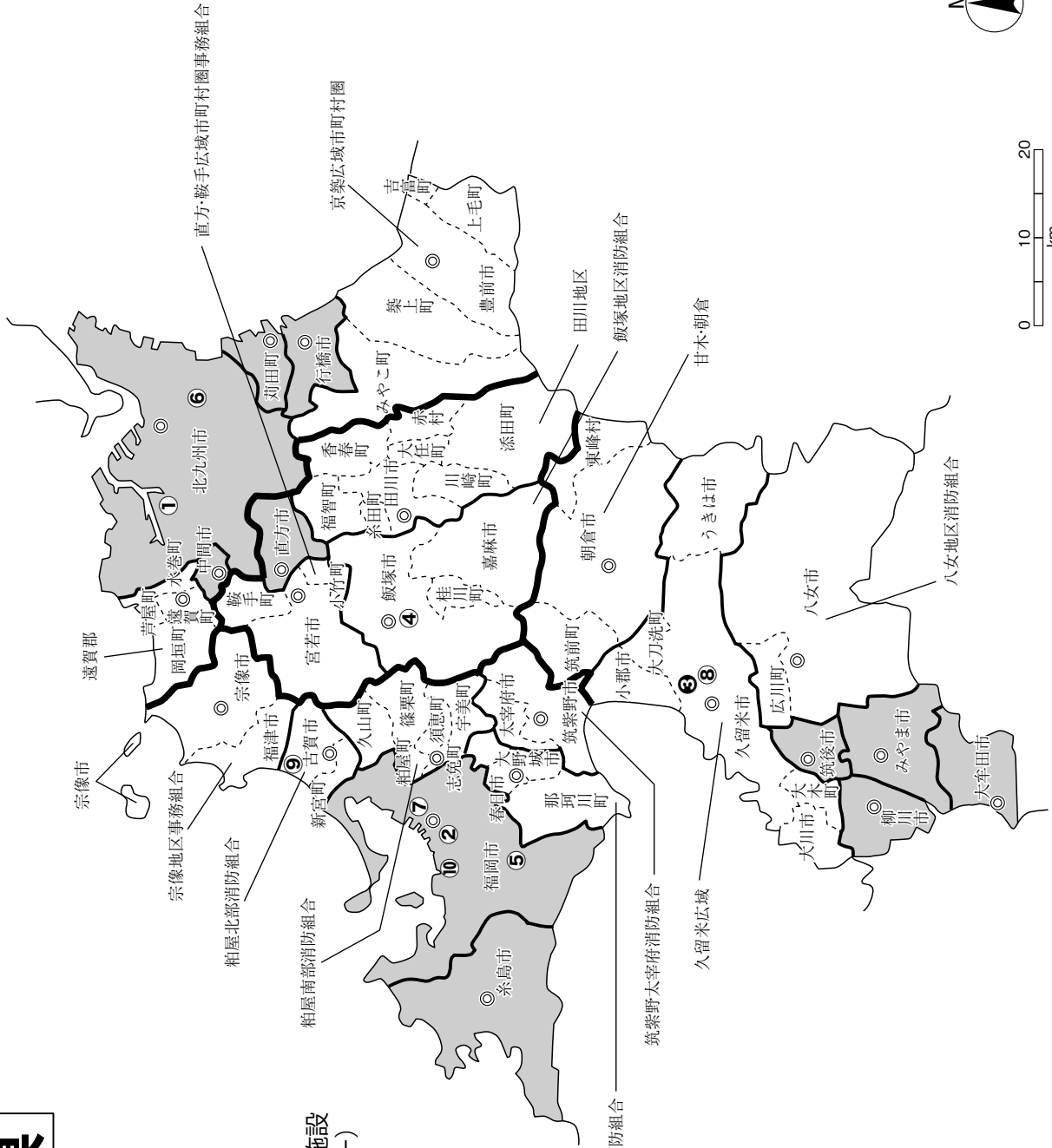
救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	北九州市立八幡病院
②	済生会福岡総合病院
③	久留米大学病院
④	飯塚病院
⑤	福岡大学病院
⑥	北九州総合病院
⑦	九州大学病院
⑧	聖マリア病院
⑨	独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター
⑩	独立行政法人国立病院機構九州医療センター

福岡県

- 凡 例
- ◻ 組合消防
 - ◼ 単独常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設
(救命救急センター)



佐賀県 【佐賀県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
佐賀県メディカルコントロール協議会	枝國 源一郎 佐賀県医師会 常任理事	佐賀県政策部危機管理・報道局危機管理防災課 佐賀市城内一丁目1-59 0952-25-7026 0952-25-7262		
佐賀県中部地区メディカルコントロール協議会	吉原 正博 佐賀市医師会 会長	佐賀広域消防局警防課 佐賀市兵庫北三丁目5-1 0952-33-6761 0952-31-2119	佐賀広域消防局	佐賀大学医学部附属病院 佐賀県医療センター好生館
佐賀県東部地区メディカルコントロール協議会	原田 良策 鳥栖三養基医師会 会長	鳥栖・三養基地区消防事務組合消防本部警防課 鳥栖市本町三丁目1488-1 0942-83-7995 0942-84-2397	鳥栖・三養基地区消防事務組合消防本部	今村病院 やよいがおか鹿毛病院 東佐賀病院
佐賀県北部地区メディカルコントロール協議会	渡辺 尚 唐津東松浦医師会 会長	唐津市消防本部警防課 唐津市二太子三丁目2-46 0955-72-4148 0955-74-0119	唐津市消防本部	唐津赤十字病院 済生会唐津病院
佐賀県西部地区メディカルコントロール協議会	小嶋 秀夫 伊万里・有田地区医師会 会長	伊万里・有田消防本部救急課 伊万里市立花町1355-3 0955-23-2119 0955-23-7598	伊万里・有田消防本部	伊万里・有田共立病院 山元記念病院 西田病院
佐賀県南部地区メディカルコントロール協議会	下河辺 和人 鹿島藤津地区医師会 会長	杵藤地区広域市町村圏組合消防本部警防課 武雄市武雄町大字富岡12634番地1 0954-23-0115 0954-23-0139	杵藤地区広域市町村圏組合消防本部	嬉野医療センター 織田病院 白石共立病院 新武雄病院

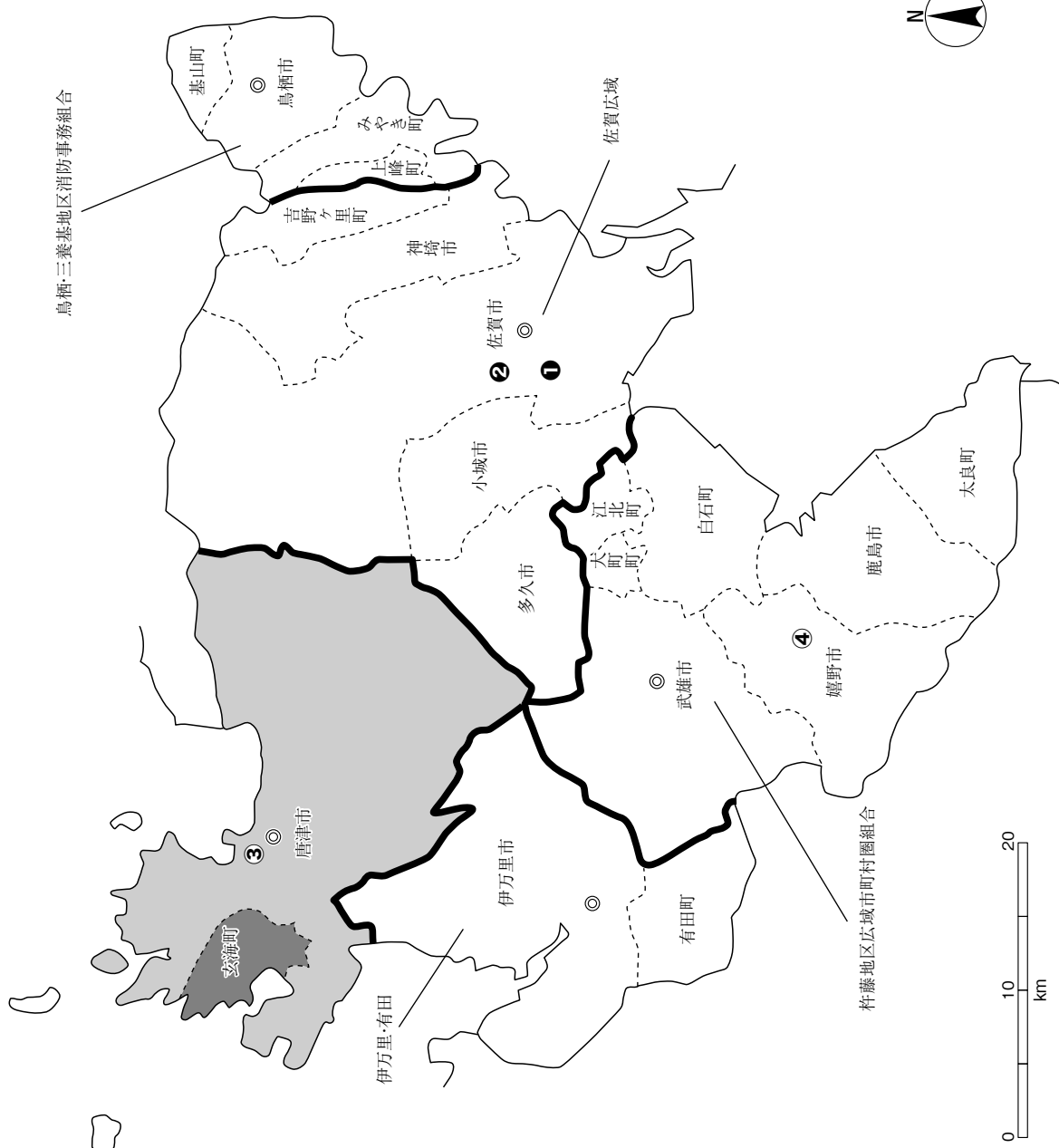
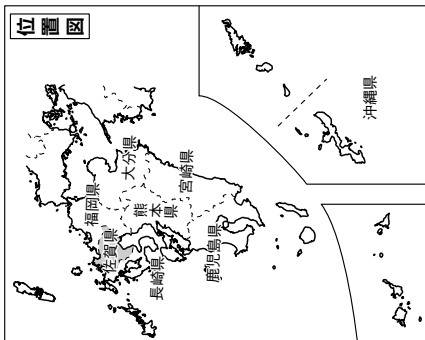
救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①※	佐賀県医療センター好生館
②※	佐賀大学医学部附属病院
③	唐津赤十字病院
④	独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター

※2施設でドクターヘリ1機

佐賀県



- 凡 例
- ◻ 組合消防
 - ◻ 単独常備
 - ◻ 委託常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)

長崎県 【長崎県メディカルコントロール協議会】

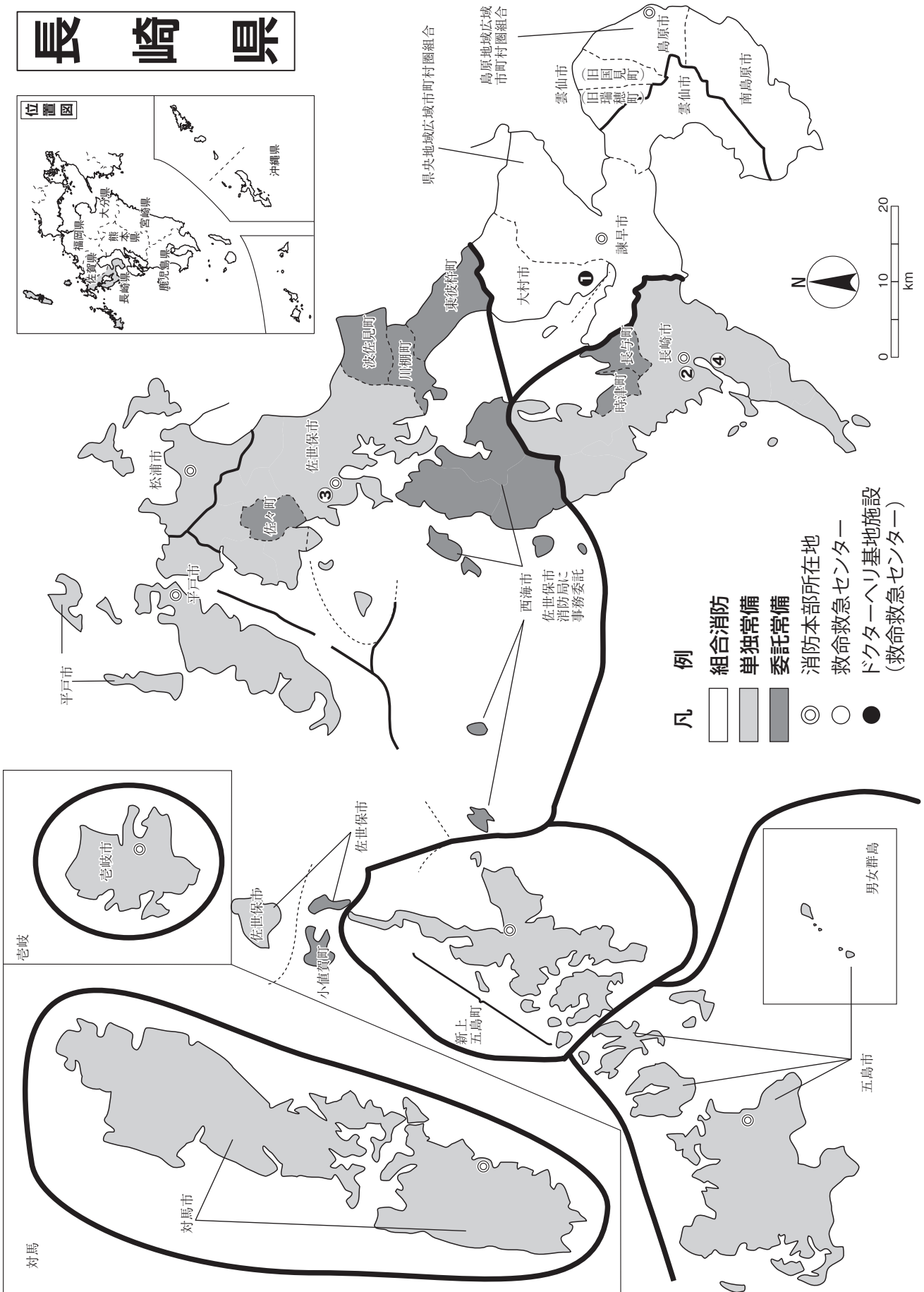
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
長崎県メディカルコントロール協議会	森崎 正幸 長崎県医師会 医師会長	長崎県消防保安室消防班 長崎市尾上町3-1 095-895-2146 095-821-9202		
長崎地域メディカルコントロール協議会	宮村 庸剛 長崎県医師会 救急医療担当理事	長崎市消防局警防課 長崎市興善町3-1 095-822-0448 095-829-1067	長崎市消防局	長崎大学病院 高度救命救急センター 長崎みなとメディカルセンター
県北地域メディカルコントロール協議会	井原 司 佐世保市医師会 救急医療担当理事	佐世保市消防局警防課 佐世保市平瀬町9-2 0956-23-2598 0956-23-8011	佐世保市消防局 平戸市消防本部 松浦市消防本部	独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター高度救命救急センター 佐世保市総合医療センター
県央・県南地域メディカルコントロール協議会	中道 親昭 独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター 高度救命救急センター長	県央地域広域市町村圏組合消防本部警防救急課 諫早市鷲崎町221番地1 0957-23-0119 0957-22-8119	県央地域広域市町村圏組合消防本部 島原地域広域市町村圏組合消防本部	独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター高度救命救急センター
下五島地域メディカルコントロール協議会	浦 繁郎 五島医師会 医師会長	五島市消防本部消防課 五島市吉久木町628番地5 0959-72-3131 0959-72-1512	五島市消防本部	独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター高度救命救急センター
上五島地域メディカルコントロール協議会	一宮 邦訓 長崎県上五島病院 病院長	新上五島町消防本部警防課 南松浦郡新上五島町七日郷902-1 0959-42-3240 0959-42-0448	新上五島町消防本部	独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター高度救命救急センター
壱岐地域メディカルコントロール協議会	品川 敦彦 医療法人協生会品川病院 院長	壱岐市消防本部警防課 壱岐市芦辺町中野郷西触411番地2 0920-45-3037 0920-45-0992	壱岐市消防本部	独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター高度救命救急センター
対馬地域メディカルコントロール協議会	八坂 貴宏 対馬市医師会 救急・防災理事	対馬市消防本部警防課 対馬市厳原町棧原52-2 0920-52-0119 0920-52-1194	対馬市消防本部	独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター高度救命救急センター

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター
②	長崎大学病院
③	佐世保市総合医療センター
④	長崎みなとメディカルセンター

7 地域MC協議会



熊本県 【熊本県メディカルコントロール協議会】

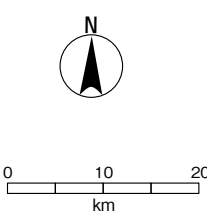
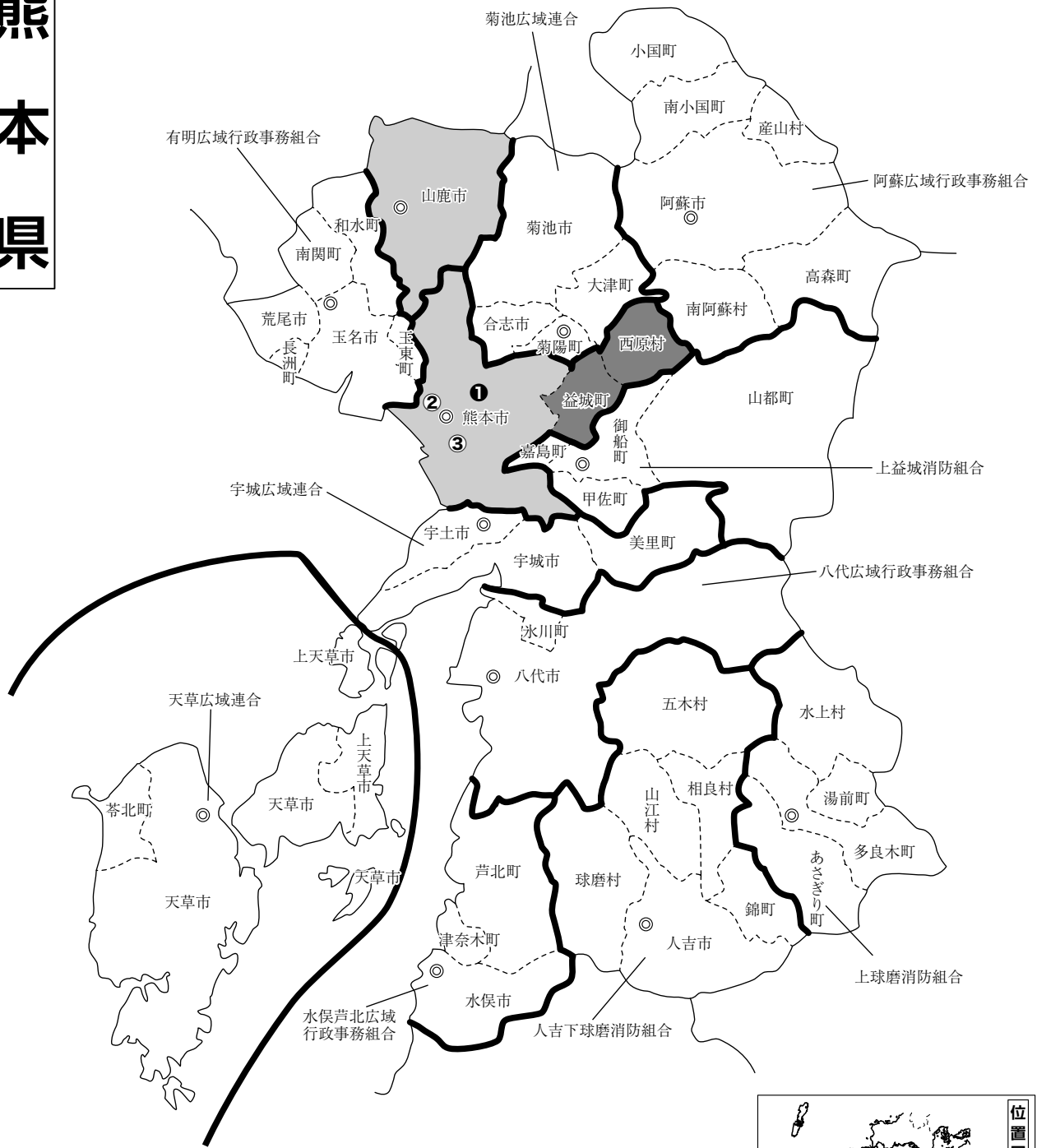
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
熊本県メディカルコントロール協議会	入江 弘基 熊本大学病院 救急部部长(教授)	総務部市町村・税務局消防保安課 熊本市中央区水前寺6-18-1 096-333-2116 096-383-1503		
熊本市メディカルコントロール協議会	桑原 謙 熊本赤十字病院 病院前救急診療科部長	熊本市消防局 熊本市中央区大江3-1-3 096-363-0119 096-366-6679	熊本市消防局 (事務受託:益城町、西原村)	熊本赤十字病院 国立病院機構熊本医療センター 済生会熊本病院 熊本市民病院 熊本大学病院 熊本地域医療センター
山鹿鹿本地域メディカルコントロール協議会	幸村 克典 鹿本医師会 会長	山鹿市消防本部 山鹿市南島1270-1 0968-43-1289 0968-43-8872	山鹿市消防本部	山鹿市民医療センター 保利病院 熊本市立植木病院
人吉下球磨地域メディカルコントロール協議会	木村 正美 人吉医療センター 院長	人吉下球磨消防組合消防本部 人吉市下林町1 0966-22-5241 0966-22-5240	人吉下球磨消防組合消防本部	人吉医療センター
上益城地域メディカルコントロール協議会	大橋 浩太郎 熊本回生会病院 理事長	上益城消防組合消防本部 上益城郡御船町辺田見169 096-282-1955 096-282-3282	上益城消防組合消防本部	熊本赤十字病院 済生会熊本病院
上球磨メディカルコントロール協議会	高畠 浩典 上球磨消防組合消防本部 消防長	上球磨消防組合消防本部 球磨郡多良木町大字多良木3146-1 0966-42-3181 0966-42-2547	上球磨消防組合消防本部	公立多良木病院
八代地域メディカルコントロール協議会	池田 天史 熊本労災病院 副院長	八代広域行政事務組合消防本部 八代市大村町970 0965-32-6181 0965-32-9251	八代広域行政事務組合消防本部	熊本労災病院 熊本総合病院
阿蘇地域メディカルコントロール協議会	上村 晋一 阿蘇立野病院 理事長	阿蘇広域行政事務組合消防本部 阿蘇市黒川1423-1 0967-34-0048 0967-34-0119	阿蘇広域行政事務組合消防本部	阿蘇医療センター 小国公立病院 阿蘇立野病院 阿蘇温泉病院 大阿蘇病院
有明地域メディカルコントロール協議会	村上 和浩 有明広域行政事務組合消防本部 消防長	有明広域行政事務組合消防本部 玉名市築地309番地1 0968-71-0119 0968-74-0030	有明広域行政事務組合消防本部	荒尾市立有明医療センター くまもと県北病院 和水町立病院
水俣芦北地域メディカルコントロール協議会	廣瀬 豊樹 国保水俣市立総合医療センター 副院長兼救急センター長	水俣芦北広域行政事務組合消防本部 水俣市ひばりヶ丘3番12号 0966-63-1191 0966-63-7090	水俣芦北広域行政事務組合消防本部	国保水俣市立総合医療センター
宇城地域メディカルコントロール協議会	釜賀 浩幸 宇城広域連合消防本部 消防長	宇城広域連合消防本部 宇土市境目町427番地 0964-22-0554 0964-22-5775	宇城広域連合消防本部	済生会熊本病院
菊池地域メディカルコントロール協議会	上山 秀嗣 熊本再春医療センター 院長	菊池広域連合消防本部 菊池郡菊陽町原水7-1 096-232-9331 096-232-9333	菊池広域連合消防本部	熊本再春医療センター
天草地域メディカルコントロール協議会	東 一成 天草都市医師会 会長	天草広域連合消防本部 天草市本渡町広瀬1687-2 0969-22-0119 0969-22-3221	天草広域連合消防本部	天草地域医療センター 天草中央総合病院 上天草総合病院 河浦病院

救命救急センター設置状況 一覧表

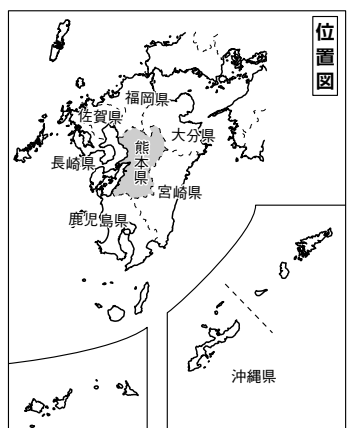
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	熊本赤十字病院
②	独立行政法人国立病院機構 熊本医療センター
③	済生会熊本病院

熊本県



- 凡 例**
- 組合消防
 - 単独常備
 - 委託常備
 - ◎ 消防本部所在地
 - 救命救急センター
 - ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



大分県 【大分県救急搬送協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
大分県救急搬送協議会 大分県メディカルコントロール協議会	内田 一郎 大分県医師会 副会長 山本 明彦 大分救急医学会 幹事	大分県生活環境部防災局消防保安室 大分市大手町3丁目1-1 097-506-3158 097-533-0930	大分市消防局 別府市消防本部 中津市消防本部 佐伯市消防本部 臼杵市消防本部 津久見市消防本部 竹田市消防本部 豊後高田市消防本部 宇佐市消防本部 豊後大野市消防本部 由布市消防本部 国東市消防本部 日田玖珠広域消防組合消防本部 杵築速見消防組合消防本部	アルメイダ病院 大分大学医学部附属病院 大分県立病院 新別府病院







救命救急センター設置状況 一覧表

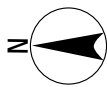
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	大分市医師会立アルメイダ病院
②	大分大学医学部附属病院
③	大分県立病院
④	国家公務員共済組合連合会新別府病院

地域MC協議会 1

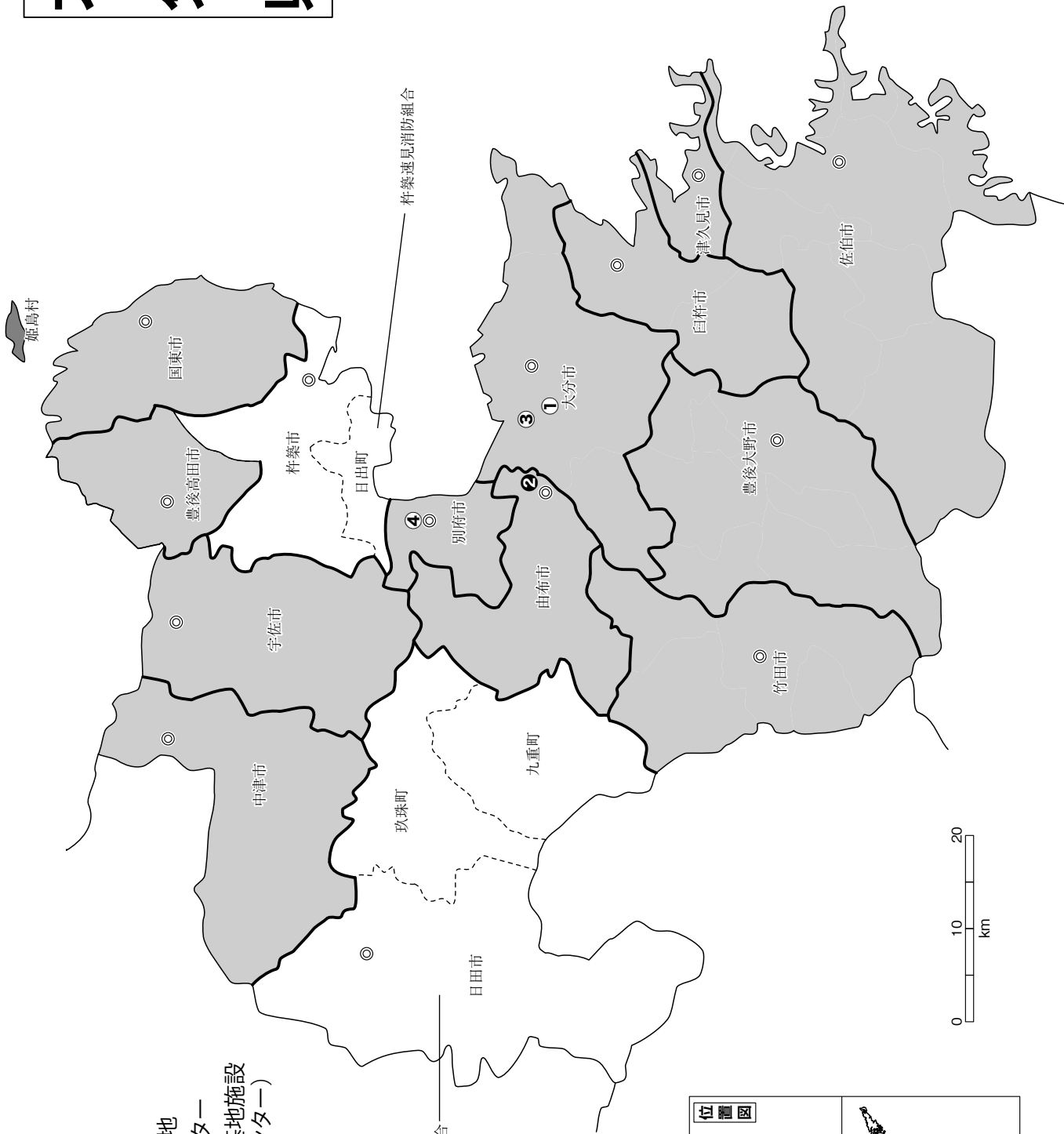
凡例

-  組合消防
-  単独常備
-  委託常備
-  消防本部所在地
-  救命救急センター
-  ドクターヘリ基地施設
(救命救急センター)

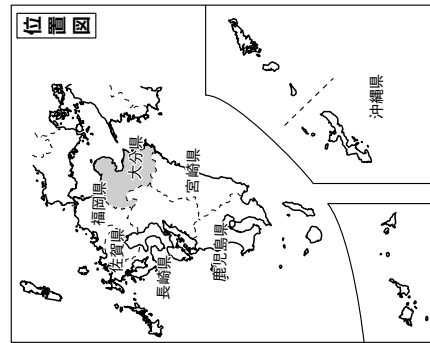


日田玖珠広域消防組合

杵築速見消防組合



大分県



宮崎県 【宮崎県メディカルコントロール協議会】

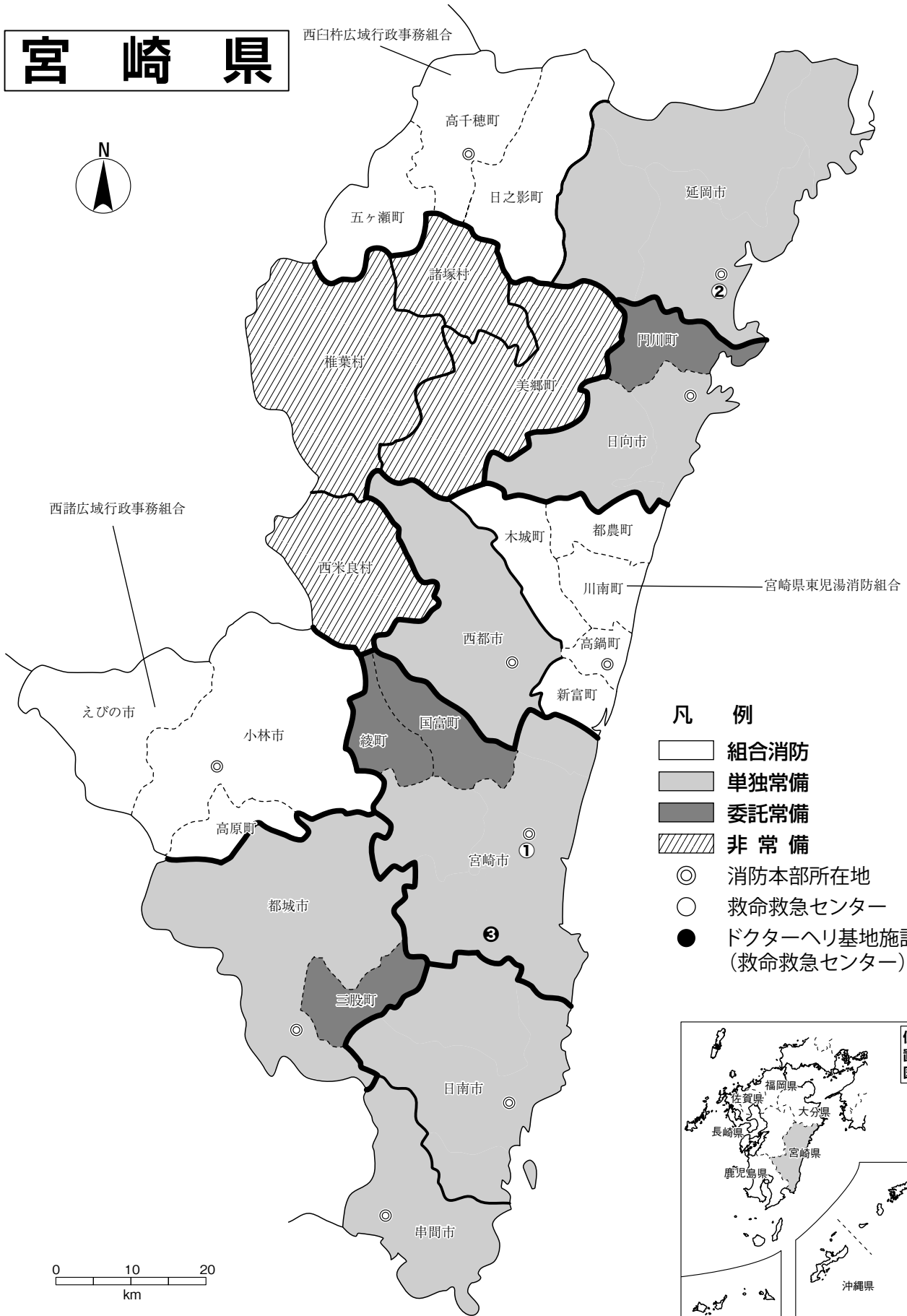
メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
宮崎県メディカルコントロール協議会	山村 善教 宮崎県医師会 副会長(救急医療担当)	宮崎県危機管理局消防保安課 宮崎市橋通東2丁目10番1号 宮崎県庁総務部危機管理局内 0985-26-7627 0985-26-3103		
宮崎地区メディカルコントロール協議会	高村 一志 宮崎市郡医師会 会長	宮崎市消防局警防課 宮崎市和知川原1丁目64番地2 宮崎市消防局内 0985-32-4903 0985-27-8675	宮崎市消防局	県立宮崎病院 宮崎大学医学部附属病院
都城地区メディカルコントロール協議会	田口 利文 都城市北諸県郡医師会 会長	都城市消防局警防救急課 都城市葛蒲原町19号7番地 都城市消防局内 0986-22-8883 0986-24-7345	都城市消防局	都城市郡医師会病院
延岡地区メディカルコントロール協議会	佐藤 信博 延岡市医師会 会長	延岡市消防本部警防課 延岡市野地町5丁目2761番地 延岡市消防本部内 0982-22-7105 0982-31-0303	延岡市消防本部 西臼杵広域行政事務組合消防本部	県立延岡病院
日向地区メディカルコントロール協議会	千代反田 晋 日向市東臼杵郡医師会 会長	日向市消防本部警防課 日向市亀崎2丁目23番地 日向市消防本部内 0982-53-5948 0982-52-3119	日向市消防本部	県立延岡病院
南那珂地区メディカルコントロール協議会	中村 彰伸 南那珂地区医師会 会長	日南市消防本部警防課 日南市大字殿所2026番地9 日南市消防本部内 0987-23-1316 0987-23-7653	日南市消防本部 串間市消防本部	県立日南病院 串間市民病院
西都児湯地区メディカルコントロール協議会	松本 英裕 西都市西児湯医師会 会長	西都市消防本部警防課 西都市大字三宅2445-13 西都市消防本部内 0983-43-2466 0983-42-3910	西都市消防本部 宮崎県東児湯消防組合消防本部	県立宮崎病院
西諸地区メディカルコントロール協議会	内村 大介 西諸医師会 会長	西諸広域行政事務組合消防本部 小林市真方493番地 西諸広域行政事務組合消防本部内 0984-23-0234 0984-23-6560	西諸広域行政事務組合消防本部	小林市立病院 えびの市立病院

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	県立宮崎病院
②	県立延岡病院
③	宮崎大学医学部附属病院

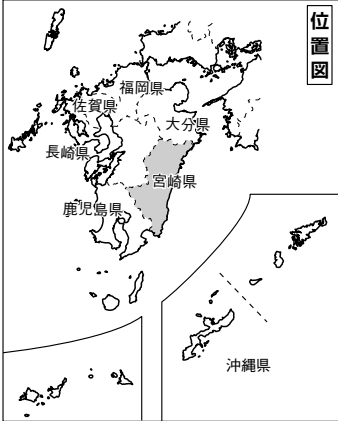
宮 崎 県



凡 例

- 組合消防
- 単独常備
- 委託常備
- 非常備

- 消防本部所在地
- 救命救急センター
- ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



鹿児島県 【鹿児島県救急業務高度化協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
鹿児島県救急業務高度化協議会	吉原 秀明 鹿児島県医師会 救急担当理事	鹿児島県危機管理防災局消防保安課 鹿児島市鴨池新町10番1号 099-286-2259 099-286-5521		
薩摩地域救急業務高度化協議会	米盛 公治 米盛病院 病院長	鹿児島市消防局救急課 鹿児島市山下町15-1 099-222-0240 099-227-3119	鹿児島市消防局 日置市消防本部 指宿南九州消防組合消防本部 枕崎市消防本部 南さつま市消防本部	鹿児島市立病院救命救急センター 外科馬場病院 国立病院機構指宿医療センター 県立薩南病院【他】
北薩地域救急業務高度化協議会	田實 謙一郎 川内市医師会立市民病院 病院長	薩摩川内市消防局警防課 薩摩川内市中郷町5031番地1 0996-22-0119 0996-20-3430	薩摩川内市消防局 出水市消防本部 いちき串木野市消防本部 さつま町消防本部 阿久根地区消防組合消防本部	川内市医師会立市民病院 出水市総合医療センター いちき串木野市医師会立脳神経外科センター 薩摩郡医師会病院 出水郡医師会広域医療センター【他】
始良伊佐地域救急業務高度化協議会	佐藤 昭人 始良地区医師会 会長	霧島市消防局警防課 霧島市国分中央三丁目41-5 0995-64-0432 0995-64-0845	霧島市消防局 始良市消防本部 伊佐湧水消防組合消防本部	霧島市立医師会医療センター 青雲会病院 県立北薩病院【他】
大隅地域救急業務高度化協議会	小倉 雅 恒心会おぐら病院 理事長	大隅肝属地区消防組合警防課 鹿屋市新川町800 0994-52-1193 0994-40-0201	大隅肝属地区消防組合消防本部 垂水市消防本部 大隅曾於地区消防組合消防本部	大隅鹿屋病院 垂水市立医療センター垂水中央病院 曾於医師会立病院【他】
熊毛地域救急業務高度化協議会	田上 寛容 熊毛地区医師会 会長	熊毛地区消防組合警防課 西之表市鴨女町248 0997-23-0119 0997-23-4198	熊毛地区消防組合消防本部	種子島医療センター【他】
大島地域救急業務高度化協議会	朝沼 榎 朝沼クリニック 病院長	大島地区消防組合警防課 奄美市名瀬小浜町27-5 0997-52-0100 0997-52-5107	大島地区消防組合消防本部 沖永良部与論地区広域事務組合消防本部 徳之島地区消防組合消防本部	県立大島病院 沖永良部徳洲会病院 徳之島徳洲会病院【他】







救命救急センター設置状況 一覧表

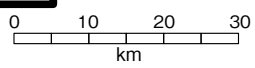
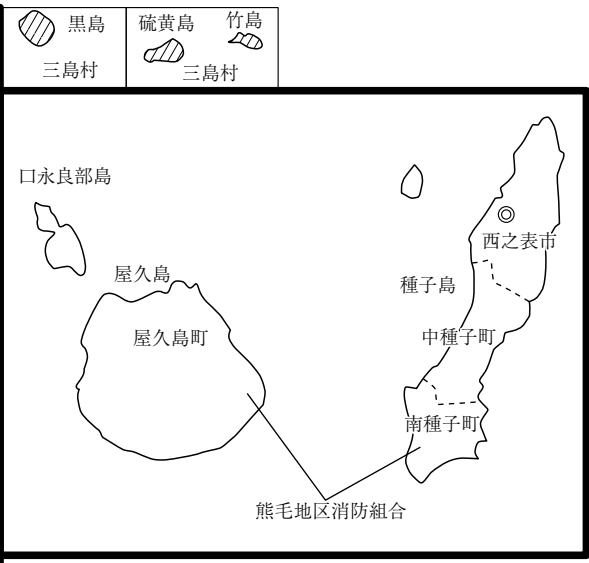
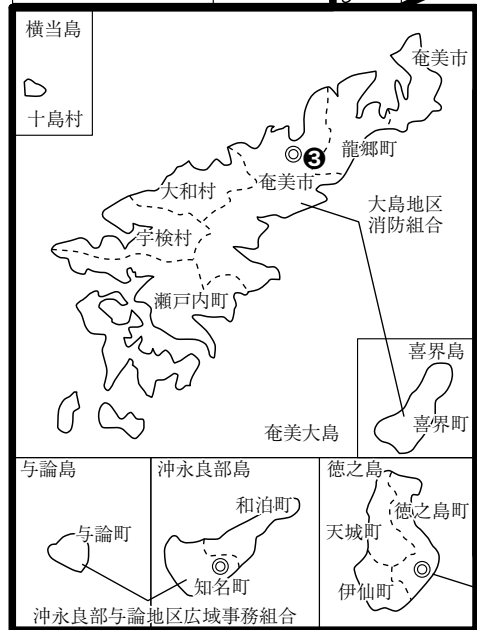
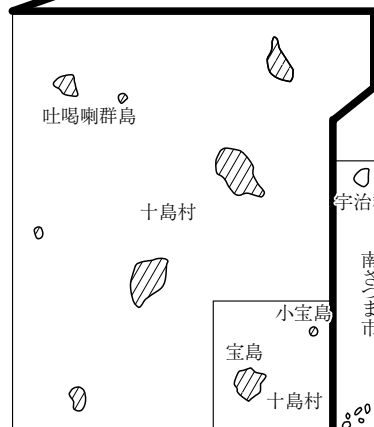
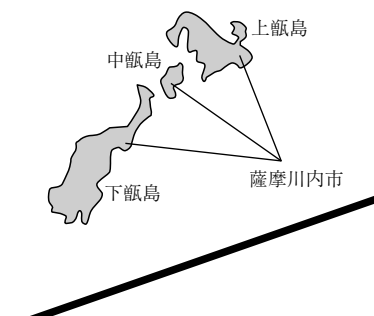
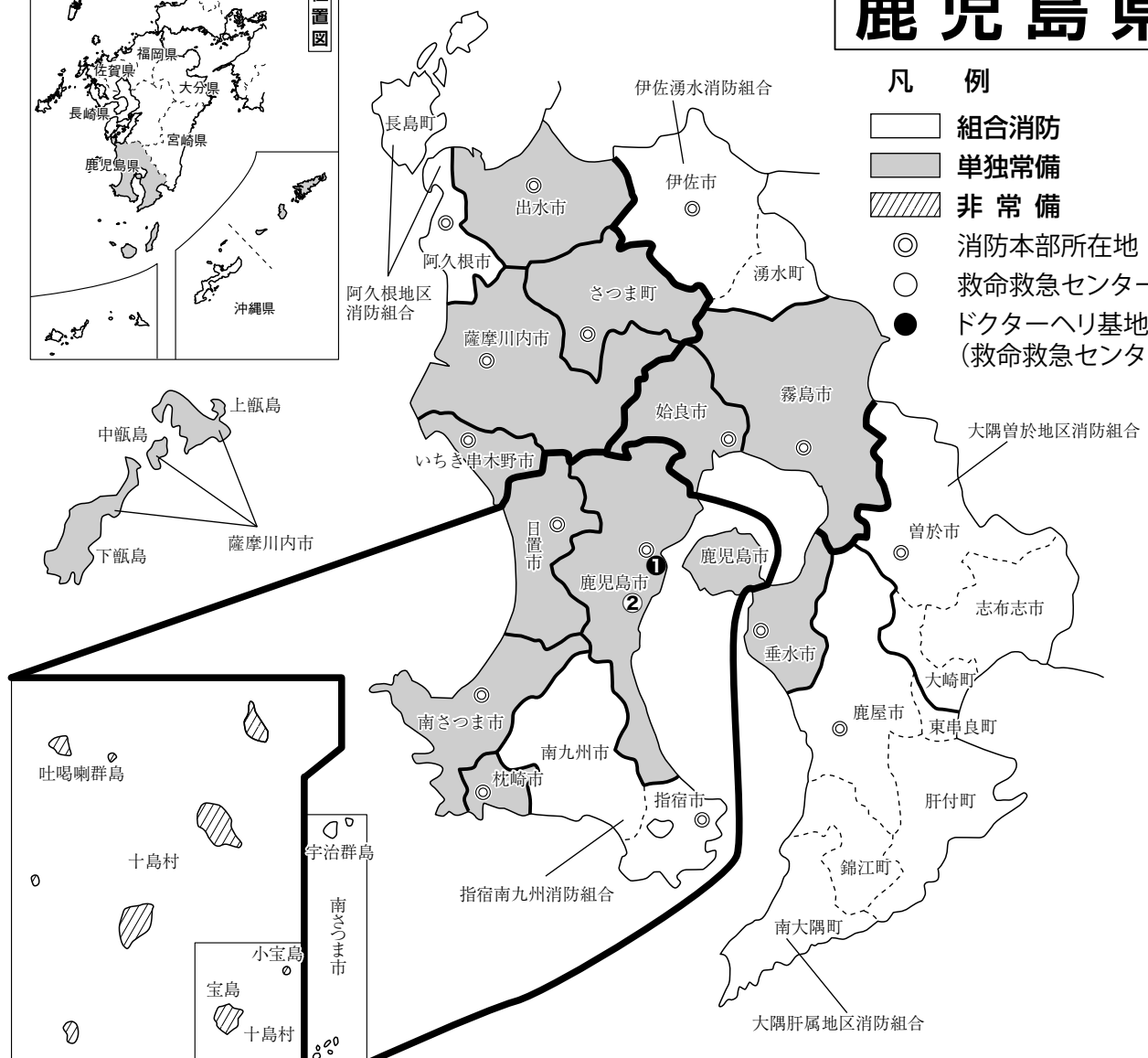
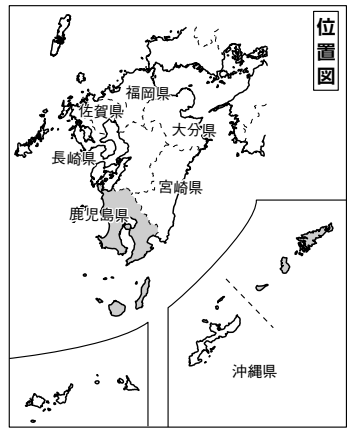
(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	鹿児島市立病院
②	鹿児島大学病院
③	県立大島病院

鹿児島県

凡 例

-  組合消防
-  単独常備
-  非常備
-  消防本部所在地
-  救命救急センター
-  ドクターヘリ基地施設 (救命救急センター)



沖縄県 【沖縄県メディカルコントロール協議会】

メディカルコントロール名	会長名 会長所属機関 会長役職名	事務局運営機関 住所 電話 FAX	構成消防本部	構成中核の医療機関
沖縄県メディカルコントロール協議会	佐々木 秀章 沖縄赤十字病院 救急第一部長	沖縄県知事公室防災危機管理課 那覇市泉崎1丁目2番2号 098-866-2143 098-866-3204		
北部地区メディカルコントロール協議会	高良 剛口ベルト 沖縄県立北部病院 救急救命科部長	本部町今帰仁村消防組合消防本部 国頭郡本部町字大浜850-3 0980-47-7119 0980-51-6015	名護市消防本部 本部町今帰仁村消防組合消防本部 国頭地区行政事務組合消防本部 金武地区消防衛生組合消防本部	沖縄県立北部病院 北部地区医師会病院
中部地区メディカルコントロール協議会	豊里 尚己 沖縄県立中部病院 救急課部長	沖縄市消防本部 沖縄県沖縄市美里5-29-1 098-929-0900 098-983-4632	うるま市消防本部 沖縄市消防本部 中城北中城消防組合消防本部 比謝川行政事務組合ニライ消防本部 金武地区消防衛生組合消防本部 宜野湾市消防本部	沖縄県立中部病院
南部地区メディカルコントロール協議会	梅村 武寛 琉球大学病院 教授	豊見城市消防本部 豊見城市字高安339-1 098-850-9108 098-901-4517	浦添市消防本部 豊見城市消防本部 糸満市消防本部 島尻消防組合消防本部 久米島町消防本部 那覇市消防局 東部消防組合消防本部	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 琉球大学病院 浦添総合病院
宮古地区メディカルコントロール協議会	栗崎 雅史 沖縄県立宮古病院 救急科医師	宮古島市消防本部 宮古島市平良字下里1792-6 0980-72-4358 0980-73-1682	宮古島市消防本部	沖縄県立宮古病院
八重山地区メディカルコントロール協議会	竹島 茂人 沖縄県立八重山病院 救急科部長	石垣市消防本部 石垣市字真栄里668番地 0980-82-0119 0980-83-6698	石垣市消防本部 竹富町	沖縄県立八重山病院

※金武地区消防衛生組合消防本部は、北部地区メディカルコントロール協議会と中部地区メディカルコントロール協議会を重複している。

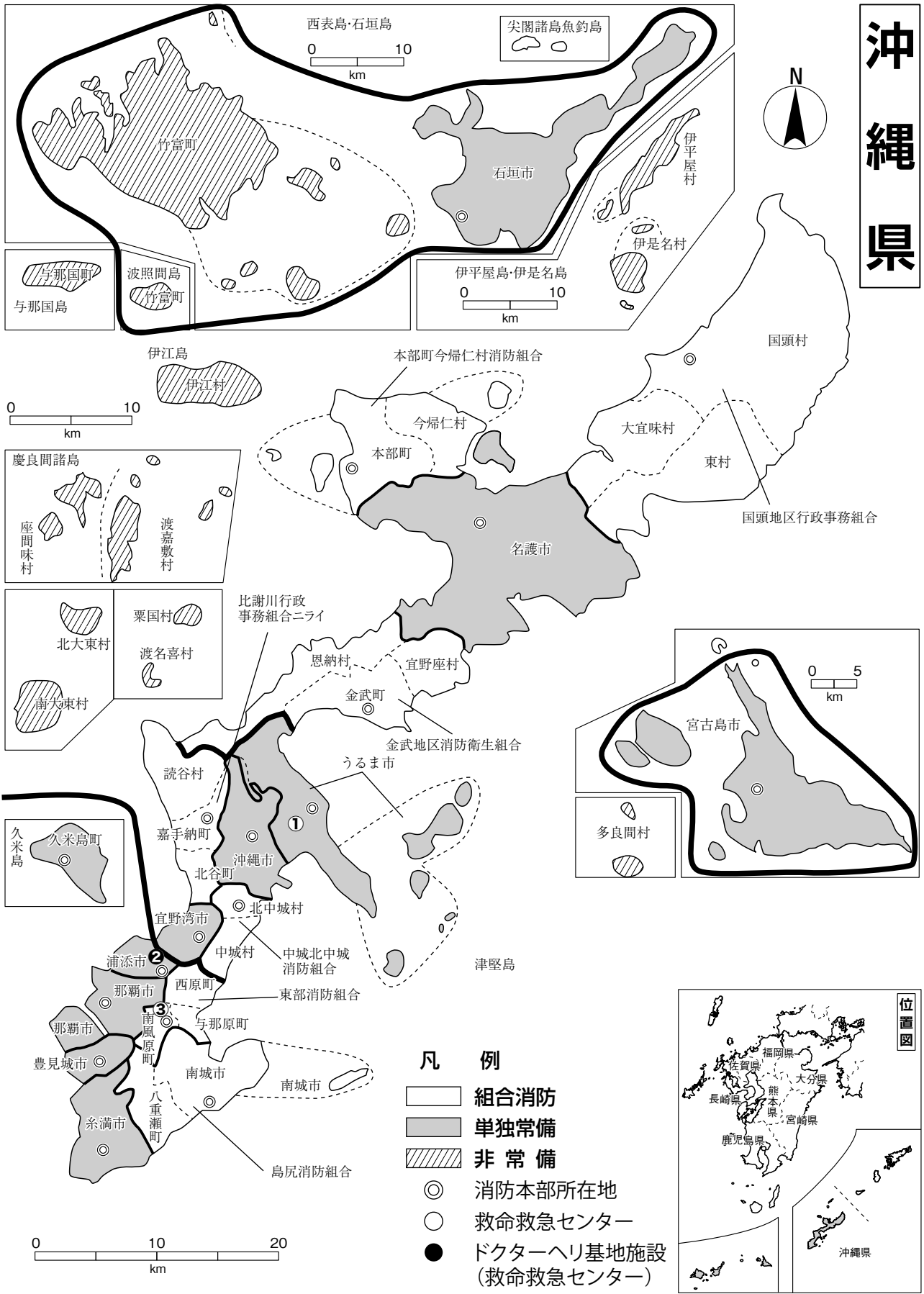
※竹富町は消防本部の非常備地域であるが、令和2年7月1日付けで民間救急を開始したため、八重山地区メディカルコントロール協議会に参画している。

救命救急センター設置状況 一覧表

(令和5年8月1日現在)

救命救急センター	施設名
①	沖縄県立中部病院
②	浦添総合病院
③	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

沖繩県



MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing.