

平成22年度第1回千葉市救急業務検討委員会

議 事 録

1 日 時 平成22年5月17日（月） 19時00分～20時00分

2 場 所 千葉市中央区長洲1丁目2番1号
千葉市消防局（セーフティーちば）7階 作戦室

3 出席者

（1）委 員（11名）

平澤 博之委員、織田 成人委員、谷嶋 つね委員、中村 弘委員、
山本 義一委員、高橋 敬一委員、中村 孝雄委員、中田 泰彦委員、
高橋 長裕委員、湧井 健治委員、廣瀬 彰委員

（2）事務局

安川消防局長、飯塚警防部長、渡邊救急課長、古川救急課長補佐、山口救急管理
係長、鮫島救急高度化推進係長、高山司令補、新濱司令補、植田士長、初芝指令
課長

（3）オブザーバー

千葉県：安西室長（総務部消防地震防災課）、山口室長（健康福祉部医療整備課）
千葉市：森係長（健康医療課）、渡辺係長（健康企画課）

4 議題

委員長の選出及び職務代理者の指名について

（千葉市救急業務検討委員会設置条例第4条関係）

5 報告

（1）消防局組織改正について

（2）「指導救命士」の指名について

（3）「一般救急救命士の再教育病院実習」について

（4）指令センター共同運用に伴う「千葉市消防局指令センター医師常駐体制」に関する千葉市救急業務検討委員会の見解について

（5）救急隊と航空救急隊の同時出動体制の運用につて

（6）平成22年度委員会・専門部会開催予定について

6 その他

平成22年度第2回千葉市救急業務検討委員会開催日程について

7 議事概要

(1) 平成21年度第4回千葉市消防局救急業務検討委員会議事概要報告

平成22年3月1日(水)に開催された、平成21年度第4回千葉市消防局救急業務検討委員会の議事概要は、平成22年度第1回千葉市救急業務検討委員会の会議資料として、各委員あてに事務局から事前配布されていたことから、議事概要に関する疑義、意見等はなく了承された。

(2) 議題1「委員長の選出及び職務代理者の指名について」

委員の任期満了に伴い、平成22年4月、新たに委員の委嘱が行われたことから千葉市救急業務検討委員会設置条例に基づき、委員長の選出及び職務代理者の指名について審議した結果、委員長は平澤委員、職務代理者は平澤委員長から織田委員との指名がありそれぞれ承認された。

(3) 報告1「消防局組織改正について」

平成22年度千葉市の組織改正に伴う、消防局の組織の再編について事務局から報告があった。

(4) 報告2「『指導救命士』の指名について」

平成22年度から運用を開始する「指導救命士」について、消防局内で実施した選考試験の審査結果に基づき消防局長が2人を指名したことについて事務局から報告があった。

(5) 報告3「『一般救急救命士の再教育病院実習』について」

平成22年度から実施する「一般救急救命士の再教育」に関する病院実習が5月から開始されたことについて事務局から報告があった。

(6) 報告4「指令センター共同運用に伴う『千葉市消防局指令センター医師常駐体制に関する千葉市救急業務検討委員会の見解』について」

平成25年度に共同指令センターが運用を開始することに伴い、千葉市消防局で実施している「指令センター医師常駐体制」について、「平成21年度第1回千葉市消防局救急業務検討委員会」において、各委員からコンセンサスを得た内容を千葉県に設置されている「指令業務の共同運用とメディカルコントロール体制に関する検討会」に対し報告することについて事務局から報告があった。

(7) 報告5「救急隊と航空救急隊の同時出動体制の運用について」

重篤な傷病者を早期に医療機関へ搬送することを目的に平成22年6月1日から「救急隊と航空救急隊の同時出動体制」の運用を図ることについて、事務局から報告があった。

(8) 報告6「平成22年度委員会・専門部会開催予定について」

今年度に事務局において予定している「本委員会及び専門部会の開催予定について事務局から報告があった。

8 審議概要

古川補佐	ただいまより平成２２年度第１回千葉市救急業務検討委員会を開催させていただきます。それでは、本委員会委員の委嘱期間満了に伴い、平成２２年度新たに委員の委嘱を、お引受けいただきました先生方をご紹介します。なお、委員の皆様におかれましてはすでに面識をお持ちのことと存じますが、事務局から順次ご紹介させていただきます。 今まで本委員会の委員長としてご尽力いただきました平澤博之委員です。続きまして千葉大学医学部附属病院救急部教授の織田成人先生です。続きまして今年度より新たに委員となりました山王病院病院長の谷嶋つね委員です。続きまして千葉県救急医療センター医療局長中村弘委員です。続きまして JFE 川鉄千葉病院院長山本義一委員です。続きまして千葉市医師会理事高橋敬一委員です。高橋委員は竹田委員の後任として今年度から委員をお願いしております。続きまして千葉中央メディカルセンター病院長の中村孝雄委員です。続きましてみつわ台総合病院副委員長の中田泰彦委員です。続きまして千葉市立青葉病院病院長の高橋長裕委員です。高橋委員は更科委員の後任として今年度より委員をお願いしているところであります。続きまして千葉市立海浜病院病院長の廣瀬彰委員です。続きまして千葉脳神経外科病院病院長の湧井健治委員です。なお、本日、千葉市医師会副会長遠藤毅委員の後任であります中野義澄委員と国立病院機構千葉医療センター病院長の増田政久委員は欠席となっております。 以上で委員の紹介は終わります。なお、資料２に平成２２年４月１日付けで本委員会の委員名簿を添付しております。続きまして本委員会のオブザーバーとしてご出席されております関係機関の方々をご紹介します。千葉県医療整備課山口室長です。続きまして千葉県消防地震防災課安西室長です。続きまして千葉市健康医療課森係長です。続きまして千葉市病院事業室渡辺係長です。 続きまして事務局の紹介をします。消防局長の安川です。警防部長の飯塚です。救急課長の渡邊です。救急管理係長の山口です。救急高度化推進係長の鮫島です。救急課の高山です。同じく新濱です。同じく植田です。指令課長の初芝です。最後になりますが、救急課の古川です。よろしくお願いします。 それでは、開会に先立ちまして消防局長の安川よりご挨拶を申し上げます。
安川局長	消防局長の安川でございます。委員の皆様には大変お忙しい中、

古川補佐	今年度第1回の千葉市救急業務検討委員会にご出席いただき、誠にありがとうございます。さて、この千葉市救急業務検討委員会でございますけれども、昨年までは、要綱に基づき開催されておりましたが、今年度からは、千葉市救急業務検討委員会設置条例を制定いたしまして、千葉市の条例に位置付け、新たに運用を開始するわけでございます。この千葉市救急業務検討委員会は、平成14年に設立されて以来、9年目を迎えました。その間に指令センターの医師常駐体制ですとか、あるいは救急救命士の処置拡大に伴うプロトコル作成と救急業務の高度化に対応していただいていたわけですが、また、救急救命士の再教育体制についてもご尽力いただきまして、今年度から再教育を実施することとなりました。さらに、昨年は消防法の一部が改正されまして傷病者の搬送及び受入れ体制の実施基準の作成、あるいは実施基準に向けての協議会の設立について示されたわけでございます。現在は、県の医療整備課あるいは消防地震防災課において対応いただいているところですが、当局におきましても県と協力しながら千葉市の救急体制の整備をさらに頑張りたいと思っております。つきましては、委員の皆様方におかれましても、一緒にご検討していただければと思っておりますのでよろしくお願いいたします。最後に委員の皆様方には、今後とも千葉市の救急業務各搬にわたりご尽力ご協力をお願い申し上げますとともに、この委員会の益々の発展とご参加の皆様方の益々の活躍をご祈念申し上げまして簡単ではございますがごあいさつとさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。 ありがとうございます。なお、安川局長ですが業務の都合上ここで退席させていただきます。 それでは、会議資料の確認をさせていただきます。お手元の資料1ページ目ですが、本日の会議の次第となっております。次にインデックス議事概要ですが、「平成21年度第4回千葉市消防局救急業務検討委員会の議事概要」ととなっております。次にインデックス議題1ですが、「委員長の選出及び職務代理者の指名について」の議案要旨となっておりますインデックス資料1及び資料2につきましては本議題の資料となっております。次にインデックス報告1ですが「消防局組織改正について」の報告要旨となっており、インデックス資料3につきましては、本報告の資料となっております。続きましてインデックス報告2ですが「指導救命士の指名について」。インデックス報告3は「一般救急救命士の再教育病院実習について」の報告要旨となっております。次にインデックス報告4ですが「指令センター共同運用に伴う〈千葉市消防局指令センター医師常駐体制〉に
------	---

	関する千葉市救急業務検討委員会の見解について」の報告要旨となっております。インデックス資料4及び5は、本報告の資料となっております。続きましてインデックス報告5ですが「救急隊と航空救急隊の同時出動体制の運用について」の報告要旨となっております、インデックス資料6及び7は本報告の資料となっております。続きましてインデックス報告6ですが「平成22年度委員会・専門部会開催予定について」の報告要旨となっております、インデックス資料8は本報告の資料となっております。最後になりますがインデックスその他ですが、「平成22年度第2回千葉市救急業務検討委員会の開催日程について」となっております。お手元に、16ページになりますが、「指令センター共同運用に伴う千葉市消防局指令センター医師常駐体制に関する千葉市救急業務検討委員会の見解について」ということで差し替えを置いてありますので差し替えますようお願いいたします。以上で資料の確認を終わります。乱丁、落丁等はありませんでしょうか。以上で、資料の確認を終わります。 それでは、議事を進行させていただきます。進行につきましては、委員長が選出されるまでの間、事務局である消防局渡邊救急課長が議事を進行させていただきたいと思いますがそれでよろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。それでは、渡邊課長、議事の進行をお願いします。 救急課長の渡邊でございます。ただいま事務局から説明がありました、委員長が選出されるまでの間、議事進行を担当させていただきます。よろしくお願いいたします。 それでは、次第2の「平成21年度第4回千葉市消防局救急業務検討委員会」議事概要について事務局から説明をお願いします。 それでは、「平成21年度第4回千葉市消防局救急業務検討委員会議事概要について」ご説明いたします。お手元のインデックス議事概要をお開きください。「平成21年度第4回千葉市消防局救急業務検討委員会」は、平成22年3月1日、委員10人の出席により消防局で開催し、2件の議題と3件の報告事項が取り扱われました。なお、「議事概要」の説明につきましては、本委員会の開催に先立ち委員の皆様方に事前配布の上ご確認いただいておりますことから省略させていただきます。以上で「平成21年度第4回千葉市消防局救急業務検討委員会」の議事概要についてご説明を終わらせていただきます。ご指摘などございましたらお願いいたします。 ありがとうございました。ただいま、事務局から「平成21年度第4回千葉市消防局救急業務検討委員会」の議事概要について報告がありました。各委員の皆様方には事前に資料としてお渡ししてお
渡邊課長	
古川補佐	
渡邊課長	

	りましたが、報告内容又は記載事項について、ご指摘などございませんでしょうか。 ご指摘等ございませんということで、それでは引続き議事を進行させていただきます。 次第3、議題1「委員長の選出及び職務代理者の指名について」ご説明いたします。資料インデックス議題1をお開きください。本委員会の委嘱期間満了に伴いまして新たに委員の委嘱が行われたことから本委員会設置条例の定めによりまして、委員会の互選により委員長の選出をお願いしたいと存じます。つきましては、委員長の選出に当たり、ご推挙をお願いいたします。
廣瀬委員 渡邊課長	平澤委員を委員長として引続きお願いしたいと思います。 ただいま廣瀬委員から平澤委員を委員長としてご推挙いただきましたが、委員の皆様いかがでしょうか。
各委員 渡邊課長	異議なし。 ありがとうございます。前任期中も委員長として大変ご尽力いただいておりますが、委員皆様方のご推挙をいただきましたので平澤委員、お引受けいただけますでしょうか。
平澤委員長	ありがとうございます。今までの流れで、また私ということですので、謹んでお引き受けしたいと思います。よろしくをお願いいたします。
渡邊課長	ありがとうございます。委員の皆様方のご推挙と平澤委員の承諾が得られましたので、本委員会の委員長は平澤委員にお願いするということで決定させていただきます。それでは、平澤委員長、ご挨拶をお願いいたします。
平澤委員長	この、千葉市救急業務検討委員会も順調に業務を重ねてきておりますが、まだまだそれでも、指令センターの共同運用とか、消防の広域化という大きな課題も控えておりますし、プロトコルもまだしっかり完成したわけではございません。消防ヘリのより有効な活用ということも課題として残っておりますので先生方におかれましては、日常の業務が忙しいところではございますが、新しく委員になっていただいた先生方も含めてどうかよろしくお願いいたします。
渡邊課長	平澤委員長、ありがとうございました。 引続き職務代理者の指名についてご審議をお願いしたいと存じます。つきましては、恐れ入りますが平澤委員長に職務代理者のご指名をお願いいたします。
平澤委員長	それでは規則に則りまして指名をしたいと思うのですが、これも従前どおり、「職務代理者」として千葉大学医学部附属病院救急部の

各委員 渡邊課長	織田成人教授にお願いしたいと思いますが皆様いかがでしょうか。 異議なし。 ありがとうございました。ただいま、平澤委員長から織田委員と するご指名がございましたので「職務代理者」は織田委員と決定さ せていただきます。織田委員よろしくお願いいたします。
平澤委員長	それでは、議題1に関する審議決定によりましてこれにより議事 の進行を平澤委員長にお願いしたいと存じます。平澤委員長よろし くお願いいたします。 それでは議長を努めたいと思います。今回は、新しいメンバーで したので、まず「委員長」それから「職務代理者」を決めていただ きましたが、議題としてはそれだけで、後は報告事項であります が重要な報告事項ですのでどうかよろしくお願いいたします。最初は、 「消防局の組織の改正」ということで事務局から説明をお願いいた します。
渡邊課長	それでは、報告1「消防局組織改正について」を、ご説明いたし ます。平成22年4月1日付けで千葉市は、全庁的に組織改正を実 施いたしました。消防局においても従前は救急救助課として、救急 係・救助係・航空隊の3係でありましたが、新たに救急課、航空課 として課制を敷くこととしたものであります。インデックスの 資料3をお開きください。救急課ですが、救急管理係と高度化推進 係の2係、課員8人で運用することとなりました。各係の事務分掌 は資料3に示したとおりでございます。救急業務執行体制の充実強 化により今後更に円滑な業務を推し進めて参りたいと思いますので 委員の皆様方には、今後ともよろしくお願いいたします。以上で 消防局組織改正についての説明を終わります。
平澤委員長	ありがとうございました。大きな市の救急は、大体救急課が独立 していて、千葉市のように救急救助課というのは、少なくなってお りますことから、救急課にして救助係の方は他に吸収していただい たという形らしいです。それで救急課の中には、救急管理係と高度 化推進係の2つがあるということなのですが、何か質問等ございま すでしょうか。
古川補佐	救急課は、人員増があったのですか。 1人増員となっております。先生方からご連絡いただく時には、 どちらの係ということなく、今までどおり変わらずにお電話してい ただければ対応させていただきますので、ご心配はございません。
平澤委員長	ではよろしくお願いいたします。 それでは、報告事項の2「指導救命士の指名について」事務局か ら報告をお願いします。

渡邊課長	報告2「指導救命士の指名について」ご報告いたします。インデックス報告2をお開きください。「平成21年度の第4回の千葉市消防局救急業務検討委員会」において「一般救急救命士の再教育実施計画」と併せ「指導救命士」につきましてもご承認を得たことから、消防局内で「指導救命士」の要件を満たす職員を対象に選考試験を実施いたしました。警防部長をはじめとする審査員で厳正な審査の結果、ここに示してあります稲毛消防署「齋賀喜博」緑消防署「石田悦美」の両名を「指導救命士」として指名いたしました。両名につきましても、今年度の救急救命士の再教育をはじめ消防局で実施する、救急隊員教育等で活用していく予定でございます。以上で「指導救命士の指名について」の説明を終わります。
平澤委員長	ありがとうございます。今回新しく委員になられた先生方はあまり聞いたことがない名前だと思いいになるかもしれませんが、救急救命士の再教育や教育に関して医師や医療機関だけでは無理もありますので、救急救命士の中で特に経験も豊富な人達を選んで、「指導救命士」という名称を付与して日常の業務の他に救急救命士のための再教育をしていただく人達を選んだということでもあります。
古川補佐	国として定めている制度ではないですが、多くの市町村の消防でそういう名称を作って進めていこうとしている中であります。全国ではまだあまりないようですが、今のところ、千葉市消防局だけです。
平澤委員長	そうです。
古川補佐	千葉市が全国的に先行ということで「指導救命士」を選考して報告2にございますように「齋賀」とさんと「石田」さんが、選考されたというわけです。勿論、この両名は救急救命士であります。その一段上の形を与え、頑張っていたきたいということでもあります。ただ、この人達は大変で、「指導救命士」としての仕事だけをするのではなく、通常の救急業務もやった上で、しかも無報酬で頑張っていただけということなので大変だと思います。本人達が頑張っていただけということなので、よろしくお願ひしたいと思いますが、何かご質問、コメントございますか。
織田委員	資料をいただいたときに前もってご連絡しておけば良かったんですが、できれば簡単な履歴とかそういったものを付けていただくと初めて名前だけ出されても我々はよく知っている方なんです、全然知らない委員の先生方はどういう方になったのかが分からないと思いますので、次回からは是非そういう形にしていきたいと思います。
古川補佐	わかりました。ではこの両名の履歴については作成して委員の先

平澤委員長	生方に送りたいと思います。 ありがとうございます。参考までに、任期についてはどういう取り決めとしておりますか。
古川補佐	基本は、2年間を任期としておりますことから、今回は平成22年度及び平成23年度の2年間ということになります。延長は1回認めますので、24年度、25年度もこの2人が継続するということも考えられます。このため、2年後には新たに2人の「指導救命士」を選出することが決定されておりますので、平成24年度、平成25年度には最大4人になるということが考えられます。「指導救命士」については最大人員が4人ということで、「再教育の専門部会」の中で検討し、千葉県救急業務検討委員会においてもお認めいただいているところです。
平澤委員長	はい、ありがとうございました。他に何かご意見、ご質問ございませんか。よろしいでしょうか。ではこの両名に全国でも初めてだということですので「指導救命士」として是非頑張っていただきたいと思います。 それでは、報告3に進みます。『一般救急救命士の再教育病院実習』について」事務局よりご報告をお願いいたします。
渡邊課長	はい、それでは報告3『一般救急救命士の再教育病院実習』について」事務局よりご報告いたします。インデックス報告3をお開き下さい。一般救急救命士の再教育につきましては、「平成21年度第4回の千葉県消防局救急業務検討委員会」において承認を得たことから、事務局で順次、進めております。一般救急救命士の再教育の項目であります病院実習につきましては今月から、みつわ台総合病院と千葉中央メディカルセンターにおいて、1人ずつ実施いたします。 また、今後実習医療機関の先生方と調整を行い、順次、病院実習を進めて行く予定でおります。 以上で、説明を終わります。
平澤委員長	はい、ありがとうございます。また今回新しく委員になった方もおいでになるので整理しておきたいと思うんですが、救急救命士になると再教育を受けなければいけません。救急救命士の中でも薬剤投与を許されている救急救命士、それから気管挿管を許されている救急救命士がいて、その人達はそれぞれ薬剤投与と気管挿管について再教育を受けているんですが、その他にそういう資格を持っている人を含めて救急救命士はすべてそれとは別の再教育を受けなければいけないということで、それを一般救急救命士と表現してございます。その再教育の病院実習をここに示してありますように中田先

古川補佐	生のところのみつわ台総合病院とそれから中村先生のところの千葉中央メディカルセンターで2日間ずつやっていたというご報告でございます。この、一般救急救命士の病院実習については、実習が決定するたび委員会に報告をするわけですか。 今回は、本年度最初になりますのでご報告させていただきました。年度末の本委員会において再教育結果をご報告させていただきたいと思います。
平澤委員長	ありがとうございます。中田先生のところと、中村先生のところは大変でしょうがよろしくお願いいたします。 他に意見がございますか。よろしいでしょうか。 それでは、報告4「指令センター共同運用に伴う千葉市消防局指令センター医師常駐体制に関する千葉市救急業務検討委員会の見解について」事務局からご説明をお願いします。
渡邊課長	はい、それでは報告4「指令センター共同運用に伴う『千葉市消防局指令センター医師常駐体制』に関する千葉市救急業務検討委員会の見解について」ご報告いたします。インデックス報告4を、お開きください。 平成25年から共同指令センター運用開始に伴い当局で実施している指令センター医師常駐体制の運用について「平成21年度第1回の千葉市消防局救急業務検討委員会」においてご審議いただきました。インデックス資料5をお開きください。中段の1から3までが昨年の第1回千葉市救急業務検討委員会でご審議いただいた項目であります。 1として「救急救命士の指示体制について」これは従来どおり地域MCで実施している指示体制を継続するということ。 2として「指令管制員の行う口頭指導に関する指導及び助言について」これについては、常駐医師は、共同指令センターに勤務するすべての指令管制員に対して口頭指導に関する指導助言を実施するということです。 3として「千葉市以外の救急隊から指導助言の要請があった場合は、これに対応する」という3点でございます。この資料5を千葉県救急業務高度化推進協議会と千葉県消防指令業務共同運用推進協議会の合同会議でございます「指令業務の共同運用とメディカルコントロール体制に関する検討会」に千葉市の意見として提出させていただきます。インデックス資料4が「指令業務の共同運用とメディカルコントロール体制に関する検討会」の要綱となっております。以上で説明を終わります。
平澤委員長	はい、ありがとうございました。

初芝課長	これもまた、新しい委員の先生方がいらっしゃいますので、説明が必要かなと思いますが、千葉県の房総半島それから東部をほとんどカバーして行うという形で、今までは、各市町村で行っていた指令業務を、千葉市の指令センターに集約して行うというわけです。千葉市の人口も含めて千葉県を分けたものですから、もう一方の松戸市の方はエリアとしては非常に小さいのですがこちらは非常に大きいわけです。少しややこしいことには千葉市だけが医師の常駐制度を指令センターでやっているものですから、それを他の市町村が入ってきたときに、すり合わせを行う必要が出てくると、その時に千葉市のMC協議会の公式見解として意見を出して先方と話しを進めなければならないことから、委員の先生方の意見を集約しました。「指令業務の共同運用とメディカルコントロールに関する検討事務局」というのがございますのでこれに対して千葉市救急業務検討委員会としては、こういうふうにやりたいということで、資料にございますように3つにまとめられて千葉市のMC協議会として意見を出しますけれども、そういうことでいいですね。千葉市としてのMC協議会の意見をオーソライズして下さいというわけです。委員の先生方よろしいでしょうか。内容については、以前からの委員会の審議の中で練った内容となっております。これがそのまま通るか相手がいることですからわかりませんが、共同運用された暁には、千葉市のMC協議会としてはこうやりますよ、という内容を今後、房総半島地区や東部地域のMCの先生方と、議論していくこととなります。それに関して千葉市の意見としてこうですよ、これでいいですね、ということなのですが、何かご質問や意見ございますでしょうか。 これは非常に大きな仕事で基本的には指令課も関係していることがございます。そういうことで今日は、指令課長の初芝さんにもご出席いただいておりますので、何か更に加えることがありましたらご説明いただけますか。 指令課長の初芝でございます。「指令業務の共同運用とメディカルコントロール体制に関する検討会」は、昨年の12月16日に第1回の検討会が開催されました。それ以前に県内8地域、メディカルコントロール協議会に対しまして、指令業務と関連するものがあるかどうかということで、ご意見を千葉県の事務局の方で集約していたのですが、14項目が大きな項目として挙がりました。そのうちの10項目につきましては、第1回の会議で解決というか方向性が示されました。残っているものが、こちらで見解として検討会に出そうとしているのが、「指令センター常駐医師制度に関する
-------------	---

平澤委員長	運用について」が1つ、それから「指令管制員の行う口頭指導」が1つ、それともう1つが「共同指令センターからの通報受付時のドクターヘリ要請」についてどうするかということ、最後に、隣接市域での境界で救急要請があった場合に、この出動体制をどうするかということで、この4点が今後検討すべき項目として残っております。このうち指令センターの「医師常駐制度」の運用と「指令管制員の行う口頭指導のプロトコール」の統一につきましては、千葉市の方が主体的に決めた結果をお認めいただくことが合理的であろうと、これを本日ご承認いただきたいということでございます。それから、ドクターヘリの指令センターへの要請につきましては、ドクターヘリ運営協議会というところで判断基準を検討していただきまして、それができましてから協議をするということ、それから、隣接市域での境界への出動というのが一番の問題として残っておりますけれども、これにつきましては、ご存じのように消防は、法律により市町村単位で運営されておりますことから、隣接区域の市域を越えて出動するというのは、非常に難しい面がございます。現状の相互応援協定というのが県内にありまして、これで運用できないかという検討を致しましたけれども、できないだろうということで、今、消防局で検討しているところの結論としまして、やはり救命に直接効果がある場合は、住民サービスの観点から出動すべきであろうということになりまして、今、どういう場合に救命の効果があるのかという条件を消防で抽出し、意見がまとまりましたら「千葉市救急業務検討委員会」でご審議いただき、承認していただければその方向で出動しようということでございます。現状の相互応援協定では、自動的に救急車を出動させるということは非常に難しいということでございますから相互応援協定につきましては、その結論に従いまして別途、相互応援協定を結ぶという方向で検討が進められております。以上でございます。 ありがとうございます。これは、委員の方々が前からいわれていたのですが、せっかく共同運用するのだから直近対応で市町村の境界を越えて近い方の救急車が行ったら良いのではと考えますが、事は簡単ではなくてなかなか難しいけれども救命の効果があるようだったら、やっていただけるということですね。 それからせっかく指令センターを共同運用するんだから、各メディカルコントロール協議会の地域での救急救命士が行う特定行為、つまり気管挿管とか薬剤投与とかの指示をこの千葉市の指令センターの1箇所でまとめてやればいいんじゃないかという意見もありましたが、それは従前から、その地域ごとに救急救命士、消防の方達、
--------------	--

	メディカルコントロールの中心を担ってきた救急病院の先生方との間でいわゆる顔の見える関係が成り立っておりまして、その方がスムーズであろうということもありますのでいかがでしょうか、というのが千葉市救急業務検討委員会の見解であり、これを提案することです。よろしいでしょうか。 では、共同運用してどんな良いことがあるのと、お考えになるかもしれませんが、いろいろ良いことがあるそうです。機械が一つで済むということも良いことかもしれませんし。ですからこのスペースもものすごく広くなって、いっぺんに指令センターに取り付く人数も多くなると思いますし、今現在、指令課3係で運用しておりますが、1係7人ですか。これからは、19人になるということですね。ですから常駐医の先生方も忙しくなるということもあると思います。個人的な興味もあるんですが、今現在、通報と同時に通報場所が表示されるシステムとなっておりますが、119番が入った時に、これから広域的意味で、この受持地域のすべて通報場所が出るようになるのですか。
初芝課長	千葉市の受け持つ北東部南部20消防本部すべてのエリアで通報時にその位置がすぐに出るというシステムを導入します。もし万が一それでも場所が判らないということときには、受け持ちの消防本部の職員と指令センターの通信員と通報者と3者通話ができるシステムを備えて、まさかのときの通報受付に備えようという考えでございます。
平澤委員長 初芝課長 平澤委員長	平成25年の運用開始ですか。 今のところ平成25年度当初の運用を考えております。 そういうことだそうです。何かほかに補足説明とかご質問ございませんか。よろしいでしょうか。それではいま皆さんにお示したこの見解というものを千葉市救急業務検討委員会のオフィシャルな見解として「指令業務の共同運用とメディカルコントロール体制に関する検討会」に上げたいと思います。
渡邊課長	続きまして報告5、「救急隊と航空救急隊の同時出動体制の運用について」事務局からご報告をお願いいたします。 それでは、報告5「救急隊と航空救急隊の同時出動体制の運用について」ご説明いたします。インデックス報告5をお開き下さい。委員の皆様には、すでにご承知のことと存じますが、千葉市消防局では消防ヘリ2機を活用して消防活動、救急活動を実施しております。インデックス資料7をお開き下さい。救急ヘリとして運用するための「回転翼航空機による救急業務実施要綱」を定めており、これに基づき運用しているところであります。

	今般、この消防ヘリを救急ヘリとして更に効果的に活用するにはどうしたらよいかという観点から、１１９番入電時、指令管制員が救急ヘリの必要性を判断して消防ヘリを救急ヘリとしてディスパッチし、救急隊と救急ヘリの同時出動を行うものであります。有効エリアは資料２１ページの地図に示した千葉大学医学部附属病院と千葉県救急医療センターの半径６キロメートル以上の区域で発生した場合、救急ヘリ適応症例となります。現状では、概ね緑区、若葉区が対象地域となります。インデックス資料６には本計画の概要、２０ページには救急隊と航空救急隊の同時出動体制の概要図を提示してございます。この救急隊と航空救急隊の同時出動は平成２２年６月１日運用を開始したいと考えております。 また、現在、航空救急隊で医療機関の医師をピックアップし、救急現場に搬送し必要な処置を実施後、搬送するという「ドクターピックアップ方式による救急活動」の実施に向け、検討を進めているところでございます。 本同時出動の運用結果につきましては、この「ドクターピックアップ方式による救急活動」の基礎資料としても活用したいと考えております。以上で説明を終わります。
平澤委員長	ありがとうございます。整理しておきたいんですが、千葉県は全国でも珍しいドクターヘリ２基地体制となっており、ドクターヘリが活躍しているのですが、それとは別に千葉市は消防ヘリを持っているので、消防ヘリを活用して千葉市内において救急車で搬送するよりも消防ヘリで搬送した方が早いと想定されるときには消防ヘリで搬送するというシステムを６月１日から運用するのでよろしくお願い申し上げますということです。 最後に言われたのは、このシステムを発展させてスタートの時には、ドクターは搭乗しないのですが、そのデータが蓄積されたらそのデータに基づいて今のところは千葉大学医学部附属病院かあるいは、千葉県救急医療センターかまだははっきり決まてはいないのですが、そこまで消防ヘリが行って、ドクターをピックアップしてドクターと一緒に現場まで飛んでドクターヘリと同じような業務をやるということも視野に入れているということです。しかし、とりあえずは運ぶのにヘリで搬送した方が早いと思われる地点では救急車が出ると同時に航空救急隊が出動するということですね。 この前も聞きましたが、想定される出動件数はどれくらいになりそうですか。 想定される出動件数は、現状の昼間帯、月曜から金曜まで運用すると考えまして、統計データで年間約１２０件でございます。その
山口係長	

平澤委員長	中からいわゆる空振りといいますか、通報内容がはっきりしない、あるいは、傷病者がいないというようなことを引いていきますと、約70から80件を想定しています。 ということだそうですが、皆さんシステムとしてはおわかりいただけたでしょうか。 織田先生、将来的には千葉大学医学部附属病院からドクターをピックアップしていく、そののところはどうですか？
織田委員	今病院の方とも交渉しておりまして、病院としては千葉大学医学部附属病院にはヘリポートがありますので、簡単にドクターをピックアップできるということで病院としても協力する方向であるということで、これから細かい点ですね、契約等について検討していくことになっています。
平澤委員長	中村先生、県救急医療センターもドクターを出せると考えていただいているんですか？
中村（弘）委員	いいえ、そのお話しはまだ進んでおりませんが、大学が中心で始めれば共同するという考え方で良いと思います。
平澤委員長	ということです。皆さん、お分かりいただけましたでしょうか。 ドクターが搭乗するときに、ドクターヘリを呼ぶか、航空救急隊を呼ぶかというのはどうなるんですか、イメージとして。
古川補佐	そこは実際に6月1日からの救急隊と航空救急隊の同時出動を運用しまして、実際に時間経過のデータを集計し、分析してみないと、もちろんドクターヘリが飛んでから着くまでにどの位かかるかというデータは、持ち合わせていないのですが、これら情報収集した上で、将来対応しなければならない事項を、順次問題提起していくことになると思います。救急課では、このように考えております。
平澤委員長 織田委員	織田先生どうぞ ドクターヘリが今2機体制で飛んでいますけれども、その運用に我々の関連病院である君津中央病院が1機、運用しているわけですが、意外と、2機の同時出動というのもあってですね、お互いに区域を決めているんですけれども、相手の区域まで飛んだりですね、病院収容後、またすぐに出動しないといけないという状況もあるらしいんですよ。ですから、そういうことを補完できる可能性はあるのかなと思っています。ただ、競争するのではなくてですね、お互いが補完できるような形で運用していけば私は十分に活用可能ではないのかなと思っているのですが、それは区域を決めて千葉市は千葉市内しか飛ばないとかですね、そういう運用の仕方ではうまくいかない可能性があると思うんですね。その辺も含めて、今後検討していただきたいと思います。

平澤委員長 中村（弘）委員 山口係長	他の委員の方はご意見ありますか。 別に反対するわけではないのですが、一般の方から見たらこれはうるさいし、維持費がかかる。こんなに狭いところで4機も飛ばして必要性が問われると思うのですが、それにどう答えますか。 今のご意見でございますけれども、そういった面も検討する上での6月1日からの同時出動の体制でございます。実際に現行でも航空救急隊を要請するというようなことが可能であって、実際に年間数件というような形で航空救急隊として出動しております、しかしながら、出動回数がなかなか実績として出てこない、という部分がありまして、それを6月1日から救急隊長であるとか、ディスパッチをする指令管制員が人の考える余地をなるべくなくしてシステムとして同時出動させるといった方法で実施し、データを集積したいと思っております。現行では、かなり数値的なデータだけは揃っておりますけれども、当然、騒音苦情であるとか、あるいは、臨着上に降りる際のですね、付近の方から苦情が来るかもしれませんが、そういったところも含めて同時出動の体制を踏まえ検証していきたいと思っております。
平澤委員長 中村（弘）委員	よろしいですか、中村先生。 積極的でいいと思うんですけど、どう説明するのかなと、納得していただけるのかなと、今のお話しですと、後からこれだけ有用ですよと示したい、と理解していいですね。分かりました。 あとは、費用対効果というか、コストパフォーマンスがあるのか、僕はヘリコプター1回飛ばすといくらかかるか知りませんけれどもそこらも問題になるかもしれませんね。
平澤委員長 織田委員	何かございますか。 僕が期待しているのは、緑区とか、僕は緑区に住んでいるんですけど、緑区で大怪我したり、病気になったらなかなか助からないなと治療していていつも思っていて、かなり時間がかかるんですよね、1時間近くかかりますのでそういうところは使えるんじゃないかなと思っていまして、中村先生は市民にどうやって説明するんだということですけど、緑区や若葉区の人にとってはですね、救いの神になるかもしれないなと僕自身は思っております。
平澤委員長	ありがとうございます。この「千葉市救急業務検討委員会」で一応ご報告してお認めいただいたということですので、6月から始めてみるということでまた詳細とか結果、是非この機会にご報告いただいて皆さんで検討していただきたいと思います。 それでは、報告6、「平成22年度委員会・専門部会の予定について」事務局からご報告をお願いいたします。

渡邊課長	それでは、報告6、「平成22年度委員会・専門部会」の開催予定についてご説明いたします。インデックス資料8をお開きください。平成22年度の予定表となっております。親委員会でございます本委員会は3回の開催を予定しております。専門部会に関してですが、「事後検証に関する専門部会」は今の検証票になってから専門部会を開催していないので、一度、救急隊員、検証医師の意見をお聞きし、今後の事後検証体制について検討したいと考えております。 次に、「救急隊員の行う外傷処置に関するプロトコル作成専門部会」ですが、こちら、プロトコルが運用開始されて以来、専門部会を開催しておりませんので、救急隊員の意見等を聞き、専門部会で一度、議論したいと考えております。特に、専門部会においても問題事項がないということであれば、この「救急隊員の行う外傷処置に関するプロトコル作成専門部会」につきましては、閉会したいと考えております。 最後に、「救急救命士の再教育に関する専門部会」でございますが、来年の2月に開催し、再教育の実施状況及び教育結果について議論いただきたいと思います。以上で、「平成22年度千葉市救急業務検討委員会及び専門部会の開催予定について」の説明を終わります。
平澤委員長	ありがとうございます。今、先生方が出席して開催していただいております親委員会という「千葉市救急業務検討委員会」の下に現時点で3つの専門部会がぶら下がっているわけです。「事後検証に関する専門部会」、それから、「外傷処置に関するプロトコル作成専門部会」、それから「再教育に関する専門部会」です。その中で、この外傷処置に関するプロトコル作成専門部会はプロトコルを作成して、それを今実際に行っているんですが、その後ずっと審議されておりますので、本当にそのプロトコルで良かったのかということ、1回検証して、特に問題がなければ、この専門部会は解散といいますか、一応そこで終わりにするということになるかと思えます。ただ、プロトコルを作らなければいけないのは外傷だけではありませんので、また、外傷のことが終わった後に、一番プロトコルを必要としているような急性疾患とか病態に対して専門部会を立ち上げるというようなことになるかと思いますが、とりあえずは今年度はそこにありますように各専門部会が1回ずつ会議を開催するということでございます。 何かご意見はございますか。 親委員会の先生方もこれらの専門部会に出席していただいている方もいらっしゃいますのでご苦労ですが、是非よろしくお願ひしたいと思うのですが、そのほかに、この親委員会は5月、12月、3

古川補佐	月と開く予定だということですね、日程についてはまた先生方にアンケートを取って一番多くの先生方が出席していただけた日を選ぶというということになると思いますが、こういうことでもいいということでもあります。 よろしいでしょうか。何かご意見ございますか。 それでは、そういうことで委員会や専門部会をやっていただきたいというふうに思います。 以上で、本日は議題としても委員長の選出だけでしたので報告事項もスムーズにいつてもより短い時間で終わりました。 それでは最後に事務局からその他についてご案内があるようですのでお願いいたします。 それでは、「平成２２年度第２回千葉市救急業務検討委員会の開催日程について」ご案内いたします。 次回、「平成２２年度第２回千葉市救急業務検討委員会」は、平成２２年１２月中旬を予定しております。委員の皆様におかれましてはお忙しいところ誠に恐縮ですが、１１月中旬に日程調整表のファックス送信をさせていただきますので、その際にはご回報くださいますようお願いいたします。 以上で「平成２２年度第２回千葉市救急業務検討委員会の開催日程について」の説明を終わります。
平澤委員長	ありがとうございます。よろしいでしょうか。どうかよろしくお願いいたします。それでは、これで終わりましたので進行を事務局へお返ししたいと思います。よろしくお願いします。
古川補佐	ありがとうございました。それでは、閉会に当たり、飯塚警防部長よりご挨拶を申し上げます。
飯塚部長	警防部長の飯塚でございます。委員の皆様には大変お忙しい中、長時間にわたりましてご審議いただきましてありがとうございます。本日ご報告をさせていただきました事項につきましては消防局と致しましても適切に執行してまいります。委員の皆様のご協力をお願いいたします。救急救命体制の充実強化を図るメディカルコントロール体制の重要性はますます高まっており、今後とも委員皆様のお力添えを頂きまして救急行政を推進してまいりたいと考えておりますので、ご指導ご協力の程よろしくお願いいたします。本日は誠にありがとうございました。
古川補佐	ありがとうございました。以上をもちまして、平成２２年度第１回千葉市救急業務検討委員会を終了いたします。長時間にわたりご審議ありがとうございました。

平成22年5月17日（月）開催の、平成22年度第1回千葉市救急業務検討委員会の議事録として承認し署名する。

千葉市救急業務検討委員会委員長

委員長承認済・確定文書（写）