

# 平成26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26年6月16日（月） 19時00分から21時00分まで

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人）

織田 成人委員長、小林 繁樹委員、山本 義一委員、谷嶋 つね委員、  
湧井 健治委員、中田 泰彦委員、福田 和正委員、斎藤 博明委員、  
中村 真人委員、田中 正委員、太枝 良夫委員

#### （2）事務局

和田消防局長、安藤警防部長、深井救急課長、山口救急課長補佐、鮫島救急管理  
係長、梅澤高度化推進係長、松江司令補、平井司令補、坂本土長、須田士長、大  
三川士長

#### （3）オブザーバー

千葉県：鈴木室長（健康福祉部医療整備課）、須賀班長（防災危機管理部消防課）  
千葉市：仁係長（保健福祉局健康部健康企画課）  
久保田主査（病院局経営企画課）

### 4 開会

### 5 議事概要報告

「平成25年度第1回千葉市救急業務検討委員会」議事概要

### 6 議題及び報告

議題1 委員長の選出並びに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回第1項、第2項及び4項関係）

議題2 「ICTを活用した新受入れ体制構築に関する専門部会」について

議題3 「（仮称）救急業務に携わる職員に対する再教育専門部会」の設置  
について

副題：救急救命士の再教育の見直し及び救急隊員の再教育体制整備につい  
て

報告1 「指令センター常駐医師用マニュアル・救急隊現場活動マニュアルの一部  
変更」について

報告2 平成26年度指導救命士指名について

報告3 救急救命士の処置範囲の拡大に係る事項について

(1) 運用状況

(2) 平成26年度救急救命士の処置範囲の拡大に係る追加講習の開催について

(3) 救急救命士が使用する自己検査用グルコースキット「アキュチェックコンパクトドラムⅢ」に関する注意喚起に係る対応について

報告4 救急業務に携わる職員（通信指令員）の教育のあり方

## 7 その他

(1) 救急情報共有システムの簡易説明

(2) 平成26年度第2回千葉市救急業務検討委員会の開催予定について

## 8 議事概要

(1) 「平成25年度第2回千葉市救急業務検討委員会」議事概要報告

平成25年3月12日（水）に開催された、平成25年度第2回千葉市救急業務検討委員会の議事概要は、平成26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、事務局から各委員あてに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 委員長の選出並びに職務代理者の指名等について

事務局から、本委員会の委員の委嘱期間満了に伴い、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委員長の選任を行った。織田委員が推挙され、審議を行った結果、各委員から異議等はなく織田委員が委員長として選任された。職務代理者として小林委員が推挙され、審議の結果、各委員から異議等なく小林委員が職務代理者として選任された。また、織田委員が委員長に就任し、千葉大学医学部附属病院からの委員が不足したため、新たな委員として渡邊医師が推挙され、審議の結果、各委員から異議等なく選任が決まった。

(3) 議題2 「ICTを活用した新受入れ体制構築に関する専門部会」の設置について

事務局から、平成25年度第1回の本委員会において承認された、救急情報共有システムの導入について、検証期間中に抽出された問題点を明らかにし、実運用に向けた検討を行う専門部会の設置について説明があった。審議の結果、専門部会の設置について了承された。

(4) 議題3 「（仮称）救急業務に携わる職員に対する再教育専門部会」について

事務局から、消防庁から「救急隊員の資格を有する職員の教育のあり方」について通知が発出され、これに伴い、現行の「救急救命士の再教育に関する専門部会」の名称を、「救急業務に携わる職員に対する再教育専門部会」に変更し、救急業務に携わる職員全般の教育体制整備に向けて検討する専門部会として設置したいとの説明があった。審議の結果、専門部会の名称変更及び検討内容の変更について了

承された。

(5) 報告1 指令センター常駐医師用マニュアル・救急隊現場活動マニュアルの一部変更について

事務局から、平成26年4月から運用開始している、「指令センター常駐医師用マニュアル及び救急隊現場活動マニュアル改訂第6-1版の一部変更」について、心拍再開後の呼吸確認等の対応について本文とフローチャートの整合性を図り、また、自発呼吸確認時の対応について追記した旨の報告があった。

(6) 報告2 平成26年度指導救命士指名について

事務局から、平成26年度からの指導救命士に、2名が再任、2名が新任で指名され、今年度から新たな4名体制で救急救命士をはじめとした救急隊員全般の教育に携わっていく旨の報告があった。

(7) 報告3 救急救命士の処置範囲の拡大に係る事項について

事務局から、平成26年4月から新たに救急救命士の処置に加えられた、心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保および輸液、心肺機能停止前の重度傷病者に対する血糖測定および低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与について、平成26年5月末までの実施状況について説明があった。また、上記の二行為を実施するために必要な追加講習について、今年度、千葉市消防学校で、本市の薬剤認定救急救命士及び県内のメディカルコントロール協議会からも受講者を受け入れ、指導医、指導救命士、消防大学校救急科を卒業した救命士を講師として、追加講習を開催する予定である旨の報告があった。また、救急救命士が使用する自己検査用グルコースキットに関する注意喚起の文書が製造販売元業者から出され、その対応については現行通り処置を行っていく旨の説明があった。

(8) 報告4 救急業務に携わる職員（通信指令員）の教育のあり方

事務局から、議題3で説明のあった、「救急業務に携わる職員の教育のあり方について」の中で、通信指令員に特化された教育のあり方についても示された。その中で通信指令員の教育についても、メディカルコントロール協議会が関与していくべきと示されているため、今後、千葉市ほか10市1町8一部事務組合消防指令事務協議会が主体となって実施していけるよう連携していくとともに、6つのメディカルコントロール協議会がどのように関わっていくか検討していくとの説明があった。

(9) その他(1) 救急情報共有システムの簡易説明

今年度から実証検証を行う救急情報共有システムについて、千葉市用の実機が納入されたため、開発業者により実機を用いた説明が行われた。

その他(2) 平成26年度第2回千葉市救急業務検討委員会の開催予定について  
事務局から次回開催については、平成27年3月を予定しているとの説明があった。

## 審議概要

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 山口補佐 | <p>【開会】</p> <p>それでは定刻となりましたのでこれより開会させていただきます。着座のままで失礼いたします。ただ今より平成26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。委員の先生1名未到着になっておりますが、進めさせていただきます。それでは本委員の委嘱期間満了に伴いまして、平成26年度新たに委員をお引き受けいただいた先生方をご紹介します。先生方におかれましては既にご面識は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。</p> <p>千葉大学大学院医学研究院救急集中治療医学教授 織田成人先生です。千葉県救急医療センター病院長 小林繁樹先生です。小林先生におかれましては前任の中村弘先生に替わって委員をお願いしております。千葉メディカルセンター病院長 山本義一先生です。山王病院病院長 谷嶋つね先生です。千葉脳神経外科病院病院長 湧井健治先生です。みつわ台総合病院病院長 中田泰彦先生です。千葉中央メディカルセンター院長 福田和正先生です。福田先生におかれましては前任の中村孝雄先生の後任として委員をお願いしております。千葉市医師会副会長 斎藤博明先生です。千葉市医師会医療担当理事 中村真人先生です。千葉市立青葉病院病院長 田中正先生です。千葉市立海浜病院病院長 太枝良夫先生です。なお、本日は国立病院機構千葉医療センター病院長 増田政久先生はご欠席となっております。以上で委員の先生方の紹介を終わります。なお、資料に平成26年4月1日付で本委員会の委員名簿を添付しております。次に本委員会のオブザーバーとして、ご出席いただいております関係機関の方々をご紹介します。千葉県消防課 須賀班長です。千葉県医療整備課 鈴木室長です。千葉市健康企画課 仁係長です。千葉市病院局 久保田主査です。続きまして事務局員をご紹介します。消防局長 の和田でございます。警防部長の安藤でございます。救急課長の深井でございます。救急課救急管理係長の鮫島でございます。救急課高度化推進係長の梅澤でございます。救急課の松江でございます。同じく 平井でございます。同じく坂本でございます。同じく須田でございます。同じく大三川でございます。主査の石垣がありますが救急振興財団九州研修所に出向中でございます。最後になりますが、救急課の山口でございます。どうぞよろしくお願いいたします。それでは開会に先立</p> |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 和田局長 | <p>ちまして、消防局長の和田よりご挨拶を申し上げます。</p> <p>みなさんこんばんは。この4月より千葉市消防局長を仰せつかっております和田でございます。よろしくお願いいたします。本日は委員の皆様には大変お忙しい中、平成26年度第1回千葉市救急業務検討委員会に出席いただきまして、誠にありがとうございます。開会に先立ちまして一言ご挨拶を申し上げます。日頃より委員の皆様方には多大なるご支援をいただいております事に対しまして、改めまして感謝を申し上げます。救急業務につきましては、消防行政の中でも基幹の一つとなっております、また日々進化しつづける行政分野の一つと認識しております。そのような状況の中で市民に対して安全・安心を行政サービスの一環として提供できます事も、ひとえにメディカルコントロールの見地から先生方にバックアップ体制をいただいているからこそと考えております。本日の委員会でも新しい取り組みに対し、ご意見を伺う内容があると聞いております。先生方のご意見を市民サービスに反映させたいと思いますので、忌憚のないご発言をよろしくお願いいたします。終わりに本市の万全な救急体制構築のため、引き続き皆様のご理解・ご協力をお願いいたしまして私からの挨拶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。</p> |
| 山口補佐 | <p>次に本年度から新任として配置されました救急課長の深井からご挨拶を申し上げます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 深井課長 | <p>本年度より大極の後任として着任いたしました救急課長の深井でございます。よろしくお願いいたします。また本日はお忙しい中、各委員におかれましては当委員会にお集まりいただきまして誠にありがとうございます。今年度も引き続き委員の先生方につきましては、我々の救急業務に対してご指導ご鞭撻をお願いいたしますと共に、本日は忌憚のないご意見を賜りますよう、お願い申し上げ着任の挨拶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。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 山口補佐 | <p>それでは開会前に配布させていただきました、会議資料の確認をさせていただきますと思います。お手元の会議資料をご確認ください。本編資料、表ページが本日の次第となっております。1枚お開きいただきまして、席次表でございます。次にインデックス議事概要ですが平成25年度第2回の本委員会の議事概要となっております。次にインデックス議題1「委員長の選出および職務代理者の指名について」。この資料といたしましてインデックス資料1、更に資料2となっております。次にインデックス議題2ですが、「ICTを活用した新受入体制増築に関する専門部会の設置について」。この資料といたしましてインデックス資料3およびインデックス資料4となっております。次にインデックス議題3ですが、「（仮称）救急業務に携わる職員に対</p>                                                                                                                                                                                                                  |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>深井課長</p> | <p>する再教育専門部会について」。この資料といたしましてインデックス資料５をつけてございます。次にインデックス報告１、「指令センター常駐医師用マニュアル・救急隊員現場活動マニュアルの一部変更について」。この資料といたしましてインデックス資料６、資料７になっております。次にインデックス報告２、「平成２６年度指導救命士指名について」。次にインデックス報告３、「救急救命士の処置範囲拡大に係る事項について」。この資料といたしまして資料８から資料１０までつけてございます。次にインデックス報告４、「救急業務に携わる職員（通信指令員）の教育のあり方について」。その資料といたしましてインデックス資料１１をつけてございます。最後にインデックスその他１、「救急情報共有システムの簡易説明について」。その２、次回「平成２６年度第２回千葉市救急業務検討委員会の開催予定について」となっております。乱丁落丁等はありませんでしょうか。よろしいでしょうか。それでは以上で資料の確認を終わらせていただきます。では議事の進行をさせていただきたいと思います。進行につきましては委員長が選出されるまでの間、消防局救急課長の深井が議事の進行をさせていただきたいと思います。よろしいでしょうか。それでは深井課長、議事の進行をよろしくお願いいたします。</p> <p>ただ今、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、私深井が議事の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。早速ですが次第２、赤インデックスの議事概要をお開き願います。平成２５年度第２回千葉市救急業務検討委員会の議事概要について事務局から報告をお願いします。</p> |
| <p>山口補佐</p> | <p>それでは今ご案内のございました、前回平成２５年度第２回千葉市救急業務検討委員会の議事概要についてご説明をいたします。インデックス議事概要でございます。平成２５年度第２回千葉市救急業務検討委員会は平成２６年３月１２日水曜日に委員８名の出席により消防局で開催し、２件の議題および２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まして、委員の先生方に事前配布の上ご確認をいただいておりますことから、省略をさせていただきたく存じます。以上で平成２５年度第２回千葉市救急業務検討委員会の議事概要について説明を終わります。ご指摘などございましたらよろしくお願いいたします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>深井課長</p> | <p>ただ今説明があった通りでございます。事前にお渡しておりますけれども何かご指摘やご意見がございましたらよろしくお願いいたします。よろしいでしょうか。それでは議事の進行をさせていただきます。次第３に移らせていただきます。議題１、赤インデックスの議題１をお開き願います。「委員長の選出および職務代理者の指名」についてご</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>山本委員<br/>深井課長</p>          | <p>説明いたします。本委員会は2年満期という事で委嘱期間満了に伴いまして新たに委員の委嘱が行われましたことから、本委員会設置条例の定めによりまして、委員の互選により委員長の選出を皆様方をお願いしたいと思います。つきましては委員の選出にあたりましてご推挙等ございましたらよろしくお願いいたします。</p>                                                                                                                                  |
| <p>各委員<br/>深井課長</p>           | <p>はい。織田委員を適任だと思いますので推薦します。<br/>ありがとうございます。ただ今、山本委員より織田委員を委員長へのご推挙がございました。委員の皆様いかがでしょうか。</p>                                                                                                                                                                                              |
| <p>織田委員<br/>深井課長</p>          | <p>異議なし。<br/>ありがとうございます。それでは委員の皆様方のご推挙がございましたので織田委員、お引き受けいただけますか。</p>                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>織田委員長</p>                  | <p>はい。わかりました。<br/>ありがとうございます。委員の皆様のご推挙と織田委員の承諾が得られましたので、当委員会の委員長は織田委員にお願いするという事で決定させていただきます。織田委員、おそれいりますが委員長席の方へご移動のほど、よろしくお願いいたします。早速ですが織田委員長、一言ご挨拶をよろしくお願いいたしますと思います。</p>                                                                                                               |
| <p>深井課長</p>                   | <p>ただ今、委員長に指名いただきました千葉大学の織田です。これまでは平澤委員長のもとで一緒にこの会にずっと関わらせていただきましたけれども、まだまだ千葉市の救急業務には色々と課題がございます。できるだけ市民の為になるように、救急医療が展開できるように、この委員会が一番大きな元になっておりますので、努力していきたいと思いますので、よろしくご協力をお願いいたします。</p>                                                                                               |
| <p>織田委員長</p>                  | <p>ありがとうございます。引き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思います。つきましては織田委員長、職務代理者のご指名をお願いしたいと思います。</p>                                                                                                                                                                                                     |
| <p>各委員<br/>織田委員長<br/>深井課長</p> | <p>私の職務代理者として、千葉県救急医療センターの小林繁樹先生にお願いしたいと思います。いかがでしょうか。<br/>異議なし<br/>小林先生。よろしいですか。ではよろしくお願いいたします。<br/>ありがとうございました。ただ今、織田委員長から小林委員にご指名がございましたので、職務代理者は小林委員と決定させていただきます。小林委員、よろしくお願いいたします。それでは再び議事に移らせていただきますが、議題1に関する審議事項、決定に伴いましてこれより議事の進行に関しましては織田委員長にお願いしたいと思います。織田委員長、よろしくお願いいたします。</p> |
| <p>織田委員長<br/>深井課長</p>         | <p>はい。それでは次第に戻りまして議事を進行させていただきます。<br/>委員長すみません。事務局から1つ追加をお願いします。委員長に</p>                                                                                                                                                                                                                  |

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>各委員<br/>織田委員長</p> | <p>織田先生がご就任されましたことから、千葉大学医学部附属病院の委員が不足となりますので新たに委員の委嘱をしたいと思います。つきましては千葉大学医学部附属病院の渡邊栄三先生に委員をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。</p> <p>異議なし</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>深井課長</p>          | <p>ありがとうございます。それでは私の教室の渡邊栄三を委員として追加していただきたいと思います。本委員会の委員の委嘱につきましては条例の定めに基づきまして、千葉市長からの指名ですので、委員の先生方にはご報告という事でご理解ください。よろしくお願いします。それでは議題2、「ICTを活用した新受入れ体制構築に関する専門部会の設置について」、事務局から説明をお願いします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>梅澤係長</p>          | <p>それでは事務局から説明させていただきます。赤インデックスの議題2をお開き願います。ICTを活用した新受入れ体制構築に関する専門部会の設置につきまして、担当より詳細の説明をさせていただきます。</p> <p>事務局の梅澤でございます。では資料に基づきましてご説明をさせていただきます。まず、ICTの救急情報共有システムの導入につきましては、すでに平成25年度第1回の本委員会におきまして、ご承認いただいているところでございます。本システムをより効果的に活用するための方策や、検証期間中に抽出されました問題点を明らかにしまして実運用に向けた検討を行う専門部会を設置することを、事務局案としてご審議いただくところでございます。それでは資料に基づき、ご説明をさせていただきます。インデックス資料3、8ページをお開きください。それではご説明させていただきます。専門部会は本年度の検証期間でございます7月から来年3月末まで複数開催したいと考えてございます。また専門部会の委員につきましては、本委員会の先生方また先生方の施設で傷病者の受け入れに関わっていただいている先生をお願いしたいと思っております。検討項目です。検討項目につきましては、救急情報共有システムの活用方法について検討を行うこととしたいと思います。項目としましては当該機器を活用した救急搬送体制の確保に係る検討。現場滞在時間や医療機関照会回数への効果。実運用でどの程度、各施設に機器を充足させればよいかという事の検討と合わせまして、端末に追加すべき機能、こちらにつきましてアドバイスをいただきたいと思います。検証期間中における抽出データにつきましては、疾病別程度別収容状況、設置医療機関における程度別受入状況、その他検討に必要なデータといたします。また救急隊員、設置医療機関の先生や看護師さんなどの取り扱いに関するアンケート調査についてご協力いただきたいと思います。9ページ</p> |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>織田委員長</p> | <p>をお開きください。こちらが救急情報共有システムのイメージでございます。まず当該システムの設置にご協力いただく医療機関で、診療科目別の受入可否状況をインターネットを介して入力、こちらが一番右の角になります。23施設に設置という事で書いてございます。この情報なんですが、まずクラウドサーバーに集積されまして、救急隊が携帯する端末に傷病者情報を入力すると、緊急度や重症度に応じた医療機関を自動選別、救急隊の端末に表示されます。救急隊はこのデータに基づき時には1つの医療機関に情報送信したり、またリストアップされました複数の医療機関に同時に情報提供後、携帯電話などで直接収容依頼をする事となります。救急隊が傷病者を収容した後、その後先生が診断されました内容を、端末を介して情報提供をする事が可能となるとともに、受け入れた傷病者がどのような傷病者であったかなど医療機関の方で管理する事が可能となるシステムでございます。救急隊としましては端末に入力しました傷病者情報がその後、救急出動報告書へ自動反映される事となります。次のインデックス資料4、10ページをお開き下さい。こちらが救急情報共有システム導入後のスケジュール案でございます。少し見づらくて申し訳ございませんが、本格的な検証を開始するのが概ね8月25日からと想定しておりますが、その前にこのシステムが正常に稼働するかどうか、不具合など出ないかという事で実際の救急活動の中で、確認する期間といたしまして、現在7月初旬から医療機関に個別にお願いして確認したいと考えてございます。専門部会では検証事業を行いつつ、実際に運用していただいて抽出された課題を、医学的見地から様々なご意見を賜り実運用に向けてのシステム構築に役立てていきたいと考えております。また本日、千葉市の医療機関情報をいわゆる千葉バージョンの救急情報端末システムが届いておりますので、この委員会の終盤の方に皆さんに手にとって実際に確認していただければというふうに思っております。事務局からの説明は以上でございます。</p> <p>ありがとうございました。初めての方もいらっしゃると思いますが、ICTとはインフォメーション・コミュニケーション・テクノロジーの略です。従来ITと言っていますが今はICTというふうに言っています。今回千葉市で導入することが決まりましたこのシステムは、奈良県で既に導入されている「e-MATCH」という名前がついているシステムでして、情報共有端末を救急隊員が持っていてそれにいろんな情報を入力する。それから病院の情報もその情報共有端末から端末の方に飛んでいって、今まで1対1で病院交渉していたものを受け入れが可能な病院がいくつか出てきまして、それに一斉に交渉ができる。それで病院側に応じられる事ができればOKという事です。OKを送</p> |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>湧井委員<br/>梅澤係長</p>  | <p>信して、後は個別に収容を交渉して進めるというかたちで、今までよりも1回1回交渉するよりもはるかに時間が少なくて済むということです。既に奈良県で導入して1年3ヵ月位経っておりまして、それをやることで交渉時間が短くなるというデータが出ています。それを千葉市用にバージョンを変更して、そしてそれを導入するという予定です。奈良県は県全体でやっているという事です。今回千葉で導入するのは千葉市でやるということです。ちょっとその辺のスケールが違うので、千葉市版にバージョンアップしないといけないということになります。今日は実際に端末を持ってきていただいて、デモンストレーションを最後にやっていただくということで実際に委員の先生方にも端末を見ていただきたいということで準備していると思います。今回のご提案はこのシステムを導入するにあたって専門部会を設置したいということです。それに対してご意見をうかがいたいと思います。いかがでしょうか。何かご質問やご意見がございますでしょうか。</p> <p>専門部会の人数は大体どの位でしょうか。</p> <p>今回、専門部会員は10人の先生方をお願いしたいと思っております。</p> |
| <p>織田委員長<br/>梅澤係長</p> | <p>専門部会は今までの事後検証とは別に作るんですか。</p> <p>はい。そうでございます。ICTを活用した新受入れ体制構築に関する専門部会というものも新たに設置してご検討いただきたいと、そのように考えております。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>織田委員長<br/>鈴木室長</p> | <p>他に何かご意見はございますでしょうか。</p> <p>県の医療整備課でございます。奈良県さんの話をされて先生の方で県がという話があったものですから、私どもの方というのは救急医療ネットという県の方でシステムがありまして、それが5年契約のちょうど3年目位なものですから、入る入らないという事はともかくとして、ちょっと県の方に情報提供をお願いしたいと思っております。千葉市のように医療リソースが比較的充実している所であれば非常に関わっている部分があると思いますが、オール千葉県というところでもない部分も正直ございますので、そこをちょっとバランスを見ながら県全体の事も私どもは考えなければならない立場でもございますので、含めて連携を図っていただきたいというふうに思います。これはお願いという事で含めて聞いていただければと思います。よろしくお願いいたします。</p>                                                                                                                              |
| <p>織田委員長<br/>山口補佐</p> | <p>よろしいですか。一応今の県の救急医療ネットの情報もその端末に入るようになっているんですね。</p> <p>事務局の山口でございますけども、千葉県が作成してくださった搬送と受入に関する実施基準は千葉バージョンですので入るという事に</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>織田委員長</p> | <p>なっております。それと当初このシステムを導入する時に県の方に話をお預けして、当初救急医療ネットが改訂になったばかりの時期でございましたので、ちょっとまだ県の方ではシステムを変える事ができないという事で、それでは千葉市の方で先行してお願いするという事で私どもが単独で行うという経緯がございますので、その辺をご承知いただければと思います。もちろん情報は提供いたしますし、できれば将来的に千葉県全体的にというふうにしたいと思います。今回の専門部会にも医療整備課も医療体制室もオブザーバーで入っていただくような準備もございますので、よろしくお願いします。以上でございます。</p> <p>消防指令センターが広域化になりましてその中で千葉市だけそれを使ってやるのもちょっと変な感じがするので、是非近い将来は全県的にそれを使うようなかたちになればいいと思います。ただ、今おっしゃったように実はこのシステムが一番威力を発揮するのは、医療機関がいっぱいあってその中のどこが一番適切かというのを選ぶのに適しているの、どちらかというよりはやはりその例えば1個だけ救命センターがあってそこに全部患者が集まるような所だとあまり役に立たないかと、むしろ千葉市みたいに病院がいくつもあって、いろんな選択肢がある時に効力を発揮するシステムかなというふうには思っております。それだからどこに入れるかという事も含めてどういうメリットがあるかを千葉市で検証した上でまた県の方で考えていただければいいと思います。他に何かご意見ございますか。よろしいでしょうか。それではこの件に関してはその専門部会の設置をお認めいただけますでしょうか。よろしいでしょうか。どうもありがとうございました。それでは次に議題3に移りたいと思います。「（仮称）救急業務に携わる職員に対する再教育専門部会について」、こちらについても事務局からご説明をいたします。</p> |
| <p>深井課長</p>  | <p>それでは説明させていただきます。赤インデックスの議題3をお開き願います。今般消防庁から指導的立場の救急救命士いわゆる指導救命士でございますけども、そちらや救急隊員の教育についての指針、「救急業務に携わる職員の生涯教育の指針バージョン1」というものが示されました。これに基づきまして「（仮称）千葉市救急業務に携わる職員に対する再教育専門部会」の開会について、ご審議いただくものであります。詳細につきましては担当の方から説明させていただきます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>梅澤係長</p>  | <p>事務局の梅澤から説明させていただきます。まず、当局における救急救命士の再教育体制でございますが、これは平成21年度第4回千葉市救急業務検討委員会「救急救命士の再教育に関する専門部会」、</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

当時の部会長は千葉大学の仲村将高先生でございました。その中で教育項目、教育時間、教育の取り扱いについてまとめられまして、本委員会でご承認をいただき、病院実習を含めまして現在市内の8つの医療機関にご協力いただきまして実施しているところでございます。今回、バージョン1が示されたことから、救急業務に携わる職員全般の教育体制整備に向けて、現行の救急救命士の再教育体制の見直しも含めた検討を行うことにつきましてご審議いただくとともに、これまで救急救命士に関する再教育体制のあり方について専門部会を設置しているところでございますが、救急業務に関わる職員が救急救命士だけではなく全般全員と幅広くなったことから専門部会名を「救急業務に携わる職員に対する再教育専門部会」に変更し、新たに設置したいと存じます。ではインデックス資料5、13ページをお開き下さい。まずこの13ページは現在の委員会の組織図となります。親会の下部組織としまして、これまで「救急救命士の再教育に関する専門部会」であったものを名称変更しまして、この専門部会で検討していただきたい事項についてご説明をさせていただきます。続きまして14ページをお開き下さい。まず趣旨としまして国でこれまで救急救命士に対する再教育に対する指針を示しておりましたが、救急救命士に対する再教育につきまして病院実習内容などかなり細かく示しているところがあります。今回、救急業務に携わる救急隊員、指導救命士などにつきまして指針が示されましたことから現行の救急救命士の再教育体制を踏まえつつ、より効果的な再教育体制の構築を図るための専門部会を開会し、新たに部会員を調整させていただきたく、検討を行いたいと思っております。まず、通知に示している通りに国から教育体制整備に関する4つの通知が発出されてございます。検討事項としまして、救急救命士の就業前研修および再教育、救急隊員の再教育、その他救急業務に携わる職員全般に対する事項について、また指導救命士に関する事項について検討していただきたいと考えております。では検討事項ごとに説明させていただきますので、15ページをお開きください。これが平成25年5月9日に出ました救急隊員の資格を有する職員の教育のあり方についてでございます。救急救命士以外の救急隊員の生涯教育の管理方法やカリキュラム等、最小限の教育を国が示しているもので、こちらのカリキュラムに基づきまして救急隊員向けの教育カリキュラムについて新たに検討をお願いしたいと思います。この中には救急隊員に対するこれまで救命士以外の救急隊員はあまり細分化された教育カリキュラムがなかったので、こちらにつきまして本市のメディカルコントロールがいかに関わっていくかということも検討を行っていききたいと思います。続きまして16ページをお開きくだ

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>織田委員長</p> | <p>さい。こちらは平成26年の3月に発出されたものでございますが、これは今年の4月から救急救命士の処置範囲が拡大されまして一定の教育を受けた救急救命士により心肺機能停止前の傷病者に対する静脈路確保及び輸液、血糖測定および低血糖が確認された場合におけるブドウ糖溶液の投与が実施されているところでございますが、こちらの救急救命士が業務を開始する前に必要とされている就業前病院実習カリキュラムが一部変更されておりまして、こちらの部分につきまして専門部会において当局の就業前病院実習についてエピネフリンの投与、またはブドウ糖溶液の投与を教育のカリキュラムに追加するかについてご検討をお願いしたいと思っております。現在当局では、救急救命士に対する薬剤投与認定救命士の病院実習として、5当直中に実施されるということで就業前病院研修には現在、カリキュラムとして含まれてございません。続きまして17ページをお開き下さい。こちらの部分も救急救命士の処置範囲に係る再教育の一部改正に関する通知でございます。再教育病院実習にブドウ糖溶液の投与、また血糖測定を現在カリキュラムに国の方が追加していることから、当局での一般救命士、気管挿管、薬剤投与に関わる再教育体制全般の見直しについて、この専門部会で検討いただきたいというふうに思っております。続きまして18ページをお開きください。これは先月の5月23日に消防庁から発出された文書で、救急業務に携わる職員の生涯教育のあり方についてでございます。この通知の中で指導的立場の救命士を、指導救命士という名称で国が位置づけ救急業務に携わる職員の再教育を行うにあたり、指導救命士の役割と要件、認定等が現在示されております。こちらの検討につきましては国の検討会に当局も参加しておりまして、実は当局の指導救命士がモデルになっているところも多くございます。当局では全国に先駆けまして平成22年度より救急救命士に対する教育については、指導救命士が大きく関わっているところでございます。今回、国が定めた要件につきましても、例えば当局の指導救命士の要件として10年以上の経験としているところでございますが、国は現在5年以上という所で指導救命士の要件の違いなどあるところから、指導救命士制度の有り方からご検討いただきたいというふうに思います。本専門部会の設置に関する説明は以上でございます。</p> <p>千葉県では救命士として10年実務を行った方の中から指導救急救命士を選んでいるけども、国は5年でいいのではないかと断言しています。今、説明がありましたように、救急救命士に関しては今まで数を増やす、充実させることを行ってきたんですけども、それがほぼ充足してきたので今度は質を確保するという事で数年前から両方で、就</p> |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>梅澤係長<br/>織田委員長</p>                                                | <p>業後の再教育ということをやっとやってきておりまして、救命士に関しては既にその制度ができていて、千葉市でも実際行っているわけです。ところが今回国の方は救命士だけではなくて、救急隊員全般について再教育をやりなさいというバージョン1の指針を出してきたということで、それを千葉市として検討する部会を作らないといけないということですね。ただ、これに関しては13ページにありますように既に専門部会として「救急救命士の再教育に関わる専門部会」というのがありましたので、それを拡張というか人数を増やすということですよ。</p> <p>専門部会の人数も拡張します。</p> <p>なおかつ救命士だけではなくて、救急隊員全般の再教育を扱うような部会に変更するということでもあります。先ほどICTの部会を新しく作ることにになりましたので、それを入れると専門部会は6つということですか。</p> |
| <p>梅澤係長<br/>織田委員長</p>                                                | <p>はい。そうでございます。</p> <p>いかがでしょうか。何かご意見や質問があれば。これはバージョン1というのは冊子みたいな物でしょう。できればお返ししていただけますか。かなり国も再教育というより生涯教育というのに力を入れておりまして、こういう本まで作っておりまして、これだけではなくて今回、一般市民向けにも救急車を適切に使おうとかそういう冊子を作っております。ちょっと見ていただきたいんですけども。何かご質問・ご意見はございますでしょうか。これ具体的には救急隊員としては何名でしょうか。救命士は120名位でしたか。</p>                                                                                                                            |
| <p>梅澤係長<br/>織田委員長<br/>梅澤係長<br/>織田委員長<br/>梅澤係長<br/>織田委員長<br/>梅澤係長</p> | <p>実動でいま活動している救命士はおおよそ120名程度です。</p> <p>救急隊員は。</p> <p>救急隊員は180名程度で現在構成されております。全員ですと300名の再教育についてです。</p> <p>救命士の再教育はだいたい一回りしましたか。</p> <p>はい一回りしてございます。</p> <p>再教育は今は、これは単位というのは1単位1時間ですか。</p> <p>その単位を各メディカルコントロールの方で決めてくださいとなっております。時間は示されておられません。</p>                                                                                                                                                 |
| <p>織田委員長<br/>梅澤係長</p>                                                | <p>今、救命士の方は何時間でしたか。</p> <p>2年間で128時間以上となっております。そのうち病院実習が48時間、また千葉市消防学校で行う集合教育が35時間。その他、いろいろな講習がございますが、そちらは45時間という設定でございます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>織田委員長</p>                                                         | <p>そっちは単位じゃなくて時間なんですね。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|       |                                                                                                                                                                                         |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                                                                                                                                                                                         |
| 梅澤係長  | こちらの方は時間となっております。これも国が示している時間ということで、そのところを整理しなくてははいけません。                                                                                                                                |
| 織田委員長 | そうですね。いかがでしょうか。救急隊員も常に勉強しなくてはならない。何かご質問やご意見はございますでしょうか。中村先生いかがでしょうか。                                                                                                                    |
| 中村委員  | これは座学と実習と分かれていますのでしょうか。                                                                                                                                                                 |
| 梅澤係長  | 現在、国が示しているのは座学と実習が分かれています。                                                                                                                                                              |
| 織田委員長 | これの15ページに教育カリキュラムがだいたいありますが、応急処置とか特定行為の準備とか小隊訓練とかは実習になるのですか。                                                                                                                            |
| 梅澤係長  | その通りでございます。全体で特に救急隊員の方がこれまでに無かった教育カリキュラムとなっておりますので、こちらの方を全体含めて、委員の専門部会の先生方に検討いただきたいと思いますっております。                                                                                         |
| 太枝委員  | 今、救急隊員が180名で、救急救命士が120人というふうにお伺いしましたけども、指導救命士の話が出てますけどもちょっと話がずれるかもしれないんですが、この180人を織田先生がある程度充足してきたというふうにおっしゃっていましたが、この180人に対して救命士育成していくという展望は今千葉市としての、消防局としての展望はどうなってるんですか。              |
| 山口補佐  | 事務局の山口でございます。救命士の新規養成のことですよね。新規養成につきましては施策の中で毎年4名の新規養成を行うというかたちで予算取りをしていくということになります。それと合わせまして気管挿管や薬剤投与ができる救急救命士というの、それぞれ2名ずつというところで施策の中で財政上のバックボーンがある中で行っているという現状でございます。                |
| 織田委員長 | 本当はきちんと教育を受けて全員、救急に携わる人は救命士の資格を持つのがいいんでしょうけど、予算の関係もありますし、それから個人の能力もあるでしょうからなかなか全てというわけにはいかないでしょう。                                                                                       |
| 太枝委員  | 思ったより年間の養成が少ないような印象を受けるのですが。現状はそういうところなのですかね。                                                                                                                                           |
| 山口補佐  | 実は大量退職というのがどの社会でも、どの職場でもこれからやってくるということで、我々の職場でも平成28年～30年度を過ぎる位まで救命士がかなり入れ替わってくるところがございます。それを数年前から20年スパンで一体何名を財政上予算措置をつけて養成したらいいかというのをきちんと予定を立てておりまして、その最低ラインが4名ということになっております。ですから今各隊に救命 |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>織田委員長</p> <p>山口補佐</p>              | <p>士が概ね4名ずつ張り付いていますけども、それを確保する為には毎年4名在職者を含めて必要だという事で割り出した数字ということですよ。</p> <p>今、専門学校とか大学で救命士の資格を取れるんですね。そういった大学を卒業して救命士の資格を持った人が消防に入ってくるということも増えていますので、そういう点で市で最初の内は一生懸命、一杯作るためにもっと大勢学校に行かせてお金を使っていたわけですけども、その辺も見通した上で4名位というふうになっているのですか。</p>                                                        |
| <p>織田委員長</p> <p>太枝委員</p> <p>織田委員長</p> | <p>委員長すみません。ありがとうございます。千葉市の場合は消防本部ごとによっては救命士の資格を有していないと消防職員として採用しない消防本部もあるようですけども、千葉市は全くそれがございませんので、運がよければその子達がたくさん入ってきてくれるということなんですけども、それをまるっきりゼロとしても4名養成で充足するということでたてております。</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>それではこの専門部会につきましては名称を変えるだけであとは少し人数が増えるとその位ですね実質的には。やることが変わるということですね。</p> |
| <p>梅澤係長</p>                           | <p>検討事項が多くなるということと、委員を増員するということでございます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p>織田委員長</p>                          | <p>ということですが。よろしいでしょうか。それではお認めいただいたということで次に進みたいと思います。それでは次に報告に入りたいと思います。報告1「指令センター常駐医師用マニュアル・救急隊現場活動マニュアルの一部変更について」、事務局より説明をお願いします。</p>                                                                                                                                                             |
| <p>深井課長</p>                           | <p>それでは説明させていただきます。19ページ、赤インデックスの報告1をお開き願います。これにつきましては「指令センター常駐医師用マニュアル・救急隊現場活動マニュアルの一部変更について」、マニュアル内の整合性を図るための報告でございます。内容につきましては担当よりご説明させていただきます。よろしくお願いします。</p>                                                                                                                                  |
| <p>松江司令補</p>                          | <p>事務局の松江でございます。資料に基づき説明させていただきます。常駐医師および救急隊員のマニュアルにつきましては、救急救命士が行う心肺機能停止前の重度傷病者に対する医師の具体的な指示が必要な二行為を追加したマニュアル改訂6-1版が、平成26年4月から運用を開始しているところです。今回、マニュアル内の整合性を図るため一部変更を行ったので報告いたします。インデックス資料6、20ページをお開きください。マニュアルの主な変更箇所です。まず(1)</p>                                                                 |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              | <p>救急救命士の行う活動プロトコルのフローチャートの変更について説明いたします。１枚おめくりいただきまして２１ページが変更前、次の２２ページが変更後となっております。フローチャートの左下部分の心拍再開を確認した後の呼吸確認等の対応について、変更前は「バイタルサインを測定しOMCに指導助言を求める」としていたところを、「医師の指導助言を求めた後にバイタルサインを測定する」と変更いたしました。この変更はプロトコル本文とフローチャートの整合性を図ったものです。なお、救急救命士以外の救急隊員向けの救急隊員活動プロトコルのフローチャートにつきましても同様に変更しております。２０ページにお戻りください。２つ目の変更箇所としましては器具を用いた気道確保プロトコル及び気管挿管・ビデオ喉頭鏡・気管挿管プロトコルにおいてこれまで明記されておられませんでした自発呼吸確認時の対応を追記いたしました。各プロトコルともに「呼吸状態が改善し、抜去する時は医師の指示を受けた後、エアカフを脱気してから実施する」との一文を追記しております。３つ目の変更箇所につきましては、変更のありました医療機関の名称・所在地・電話番号の変更でございます。変更箇所は以上でございます。周知方法としましてはすべての救急隊、指令センター常駐医師協力医療機関あてにマニュアルの変更について通知文を発出するとともに、変更箇所の差替えを依頼しております。以上でございます。</p> |
| <p>織田委員長</p> | <p>ありがとうございました。フローチャートの変更箇所が今、何か所かありましたが、それほど大きなものではないということですね。本文との整合性をとるために変更するというところでよろしいですね。いかがでしょうか何か質問は。私がちょっと引っかかったのは２番で「呼吸状態が改善し抜去する時は医師の指示を受けた後、エアカフを脱気してから実施する」という一文なのですが、実際は現場ではありえないことですね。病院に来てからの話ですね。ただプロトコルに書いておかないといけな。よろしいでしょうか。それでは次に報告２、「平成２６年度の指導救命士の指名について」事務局から説明をお願いします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>深井課長</p>  | <p>それでは今年度新たに指名しました指導救命士につきまして、担当よりご報告させていただきます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>梅澤係長</p>  | <p>事務局の梅澤からご説明させていただきます。今年度新たに指名しました指導救命士につきまして、千葉県消防救急業務規程第４０条第２項の指導救命士運用要項第９条に基づき、本委員会でご報告させていただきます。平成２６年度指導救命士につきまして、中央消防署消防司令深山救命士、若葉消防署消防司令補大岩救命士が再任、今年度新たに救急課消防司令石垣救命士、また美浜消防署消防司令補市原救</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|       |                                                                                                                  |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 織田委員長 | 命士が加わり、今年度4名体制で救急救命士をはじめとした救急隊員の教育全般に携わることになります。事務局からの説明は以上でございます。                                               |
| 梅澤係長  | ありがとうございます。再任が2名、新規が2名ということで4名の指導救命士ということになります。これは任期何年でしたっけ。                                                     |
| 織田委員長 | 2年でございます。                                                                                                        |
| 梅澤係長  | 何期まででしたっけ。2期まで                                                                                                   |
| 織田委員長 | 1回だけ再任が認められるということで最長4年ということになります。                                                                                |
| 梅澤係長  | それは千葉市の規程で、国の方が言ってくるのはどうなのですか。先ほど経験ベースの違いが5年と10年ですよ。任期に関して何か。                                                    |
| 織田委員長 | 任期に関しては示されていません。ですので指名したらずっと指導救命士ということもできるというようなかたちになります。                                                        |
| 梅澤係長  | それについてはどこで検討するんですか。                                                                                              |
| 織田委員長 | 救急隊員全般に携わる職員の教育の方で検討します。                                                                                         |
| 梅澤係長  | 指導救命士についても検討するのでしたね。                                                                                             |
| 織田委員長 | そうでございます。                                                                                                        |
| 小林委員  | あまり国のものと大きく違ってもしっかり問題あるかもしれませんね。                                                                                 |
| 梅澤係長  | すいません。規定をよく知らなくて申し訳ないんですけども、先ほど了承されている部会で恐らくこの指導救命士さん達の具体的なことも決まるのだと思うんですけども、これ専従なんですか。                          |
| 山口補佐  | 指導救命士ということで消防局長が指名をするというふうになります。                                                                                 |
| 小林委員  | 業務は教育専従なんですか。                                                                                                    |
| 山口補佐  | 事務局の山口です。通常、救急隊として業務をしていて、その上で教育指導的な立場にあたるというちょっと負荷がかかるということはあると思います。                                            |
| 織田委員長 | 具体的な事は部会で話あわれることだと思うんですけども、一般の救急隊の方の教育についてもかなりこの方達に任せる部分が増えてくるといことになる、兼務というのは厳しいのかなと気もするんですけども、それは部会でやればいいことですね。 |
| 山口補佐  | この指導救命士を決める時にも話題になったんですけど、今は何のインセンティブもないですよ。何かありましたか。                                                            |
| 織田委員長 | 事務局でございますけども、インセンティブというのは基本的にございません。                                                                             |
| 山口補佐  | 仕事量だけ増えてですね、名前が指導救命士という名前なのですけども給料も増えないし、位も上がらないというそういう状況ですけど                                                    |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中村委員  | <p>も何とかその辺も考えていただかないと多分長続きしないような気がしますけども。いかがでしょうか他に何かご意見は。この指導救命士に関しては。はい中村先生。</p> <p>私も千葉市の医師会に関しては救急救命士の方に随分ご協力いただきまして、これまでに3年間で医師会の会員がだいたい100人強ですねICLSを受講しまして、随分みんなできるようになったんですけども、これにあたって救急救命士の方、随分出ていただきまして、やっぱりこれもそういった使命感でやられていると思うんですけども、こういったこと関連してやっぱり何らかのかたちで何かインセンティブなるものを考えてあげないとそういった方々が続いていかないと思うので私としてもそういったものをご検討いただきたいと思います。</p>                                                                                                                                                                                                       |
| 織田委員長 | <p>是非、その国からの示された部分について名前だけじゃなくて実を伴うようなかたちで考えていただけたらと思います。よろしいでしょうか。ありがとうございました。それでは次に報告3ですね、「救急救命士の処置範囲の拡大に係る事項について」事務局から説明があります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 深井課長  | <p>それでは26ページ赤インデックスの報告3をお開き願います。平成26年4月から運用を開始しました救急救命士の処置範囲の拡大二行為につきまして、運用状況に関して担当の方から説明させていただきます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 梅澤係長  | <p>事務局の梅澤からご説明させていただきます。インデックス資料8、25ページをお開きください。これは平成26年4月から5月末までの処置範囲拡大に関わる実施状況でございます。まず心肺機能停止前の重度傷病者に対する血糖測定及び低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与についてです。2か月間の総搬送人員7417名のうち、42例に血糖測定を行っております。うち、血糖値50mg/dl未満の低血糖と認められた15例の内、10例に対しブドウ糖投与の為に静脈路確保を行い、8例でブドウ糖溶液の投与を完了しております。また、実施できなかった2例につきましては、静脈路確保を中断、また静脈路確保を行わなかった5例につきましては、4例が医療機関まで短時間で収容できるということで救急救命士がOMC下で判断し、未実施ということになっております。1例につきましては低血糖発作症例の体動が激しくて、静脈路確保を実施していないという報告を受けてございます。また、今回ブドウ糖溶液を投与した傷病者につきましてはいずれも、意識状態が改善し医療機関に収容されたと報告されております。続きまして、心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液についてです。搬送人員は先ほどと同じ7417名のうち、</p> |

|                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>織田委員長</p>                                                | <p>7人がショック状態であると救急救命士が判断、6人に静脈路確保を実施しております。うち、4人が静脈路確保し、輸液を実施。静脈路確保を未完了であった傷病者が2人おります。ショックであると判断されたものの静脈路確保を実施できなかった例につきましては、医療機関まで短時間で収容できるという判断での未実施となっております。事務局からの処置範囲拡大に関する累計状況についての説明は以上でございます。</p> <p>4月から処置範囲の拡大になりましたけども、その運用状況について説明がありました。思ったより多いですね。実証研究期間というのは何か月でしたか。</p> |
| <p>梅澤係長<br/>織田委員長<br/>梅澤係長<br/>織田委員長<br/>梅澤係長<br/>織田委員長</p> | <p>介入期という実際実施できた期間は3ヵ月でございます。</p> <p>3ヵ月で17名がこの2ヵ月で15名。</p> <p>そうでございます。</p> <p>輸液の確保も同じくらいですかね。</p> <p>はい。</p> <p>完了率がブドウ糖の方は80%。輸液は70%。ショックの患者の輸液ですし、多分太った方とかいろんな方もいるでしょうから。この位なのかという気もしますけども。いかがでしょうか。何かご質問やご意見はございますでしょうか。</p>                                                     |
| <p>湧井委員</p>                                                 | <p>低血糖の方のブドウ糖の投与は非常に有効だったのだと思うのですが、前の実証研究の時にショックの方に点滴をしてどの位を入れるのかということで、どの位有効なのかということになったのですが、今回、施行した人に何か有効性が見出されたのかというはいかがでしょうか。</p>                                                                                                                                                  |
| <p>梅澤係長</p>                                                 | <p>事務局からご説明させていただきます。今回ショックというふうに救急救命士が判断したものにつきまして、輸液を実施したものがすべて血圧上昇が確認できております。また投与の方法につきましては、出血性ショックが多く、大半のものが出血性ショックだったということで常駐医の方から全開投与で急速輸液して下さいという指示のもと実施してございます。以上でございます。</p>                                                                                                   |
| <p>織田委員長</p>                                                | <p>あまり上がりすぎない程度がいいんですよね。今は止血できるまで血圧を上げない管理をするというのが普通ですから。必ず全開で入れたら血圧がどの程度まで上がるのかなというのを確認しないといけないですよね。それを意識した方がいいと思います。上げればよいというわけではないので。他はいかがでしょうか。</p>                                                                                                                                |
| <p>中田委員</p>                                                 | <p>すいません少し聞き逃したかもしれませんが、低血糖の患者に対して静脈路確保を10例行って、静脈路確保とブドウ糖投与が8例と、残りの2例の人は何でブドウ糖投与をしなかったのですか？</p>                                                                                                                                                                                        |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 梅澤係長  | ブドウ糖溶液のラインが作れなかったというのが2例あります。低血糖だと確認できたのが15例ございまして、そのうちの4例が医療機関まで短距離であると判断した為に未実施であったということでございます。また、1例は体動が激しくてというような状況でございます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 織田委員長 | よろしいでしょうか。なかなか難しい人もいますし、暴れたりすると難しいですね。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 小林委員  | 静脈路確保というのは試みたということでよろしいですか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 梅澤係長  | 試みたという事でございます。トライしたのが10例、うち成功したのが8例でございます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 織田委員長 | 他はよろしいでしょうか。やはり非常に有効なようですので、あとでまた注意事項がありましたよね。ここで続けてやってしまいますか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 梅澤係長  | 委員長、次の資料9についてよろしいでしょうか。それではインデックス資料9についてご説明させていただきます。26ページをお開きください。今年度、救急救命士の処置範囲拡大の二行為を実施するために必要な追加講習でございます。まず、千葉市消防学校で開催することといたします。開催時期につきましては、平成26年12月16日から18日までの3日間の予定でございます。受講予定者でございますが、千葉市消防局の薬剤認定救急救命士を含む県内のメディカルコントロール協議会の中から12名の合計35人が受講予定というふうになっております。まず、受講内容でございます。こちらにつきましては国が示している教育カリキュラムに準じまして作成し、本委員会の委員長に承認をいただきました、教育カリキュラムで講義実習を含め24時限の教育カリキュラムを実施したいと思っております。指導者でございます。指導医師につきましては、千葉大学医学部附属病院救急部集中治療部の先生、また千葉県救急医療センターの先生方にご協力いただきまして、この教育の指導員になっていただきたいと思います。また、実技指導等の面でございますが、こちらは千葉市消防局の指導救命士および消防大学校の救急科を卒業した救命士と現在考えてございます。また本市以外からの職員受講に関する要望でございますが、これは第16回千葉県救急業務高度化推進協議会、こちらが今年の3月24日に開催されましたが、そちらの会議におきまして、他のメディカルコントロール協議会、これは消防本部を含みますけれども、受講要望があればというところを要望しております。こちらの教育カリキュラムにつきましては、27ページ、28ページに24時限の講習カリキュラムが示してございます。続きまして、インデックス資料10、29ページをお開きください。こちらは救急救命士が使用する自己検査用グルコース測定器、アキュチェックコンパ |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>クトドラムⅢに関する注意喚起に対する消防局としての対応でございます。当局で採用しております、自己検査用グルコース測定器に用いる試験紙のアクチェックコンパクトドラムⅢの製造販売元の業者から、セフェム系の抗生剤のうちセフトリアキソン製剤を投与中の傷病者に対し血糖測定を行った場合、測定値が10%ほど低値を示すことがございまして、こちらに当該製剤を投与中の傷病者に使用しないように注意喚起文書が送付されました。当局の対応といたしまして、織田委員長またマニュアルプロトコル専門部会長である千葉県救急医療センターの稲葉先生にご相談しましたところ、国および関係機関等からこちらの機械について別の新たな通知が発せられるまでの間、当該製剤の投与の有無に関わらず血糖測定を行うこととし、当該製剤を投与している旨を常駐医師に報告して、必要な指示を仰ぐ、ということといたしました。なお、こちらの資料10につきましては指令センターに常駐される先生宛に周知した文書でございます。また、30ページでは製造販売元からの注意喚起の文書でございます。現在、千葉市消防局の方で当該製剤に関わる血糖測定を行ったという報告はございません。事務局からの説明は以上でございます。</p> |
| 織田委員長 | <p>ありがとうございます。ひとつは今年度の処置拡大の講習会、他のMCからの参加がありますという報告と、もうひとつは血糖測定でセフェム系抗生剤を使っていると血糖が低く出るので注意してくださいという注意喚起が出たと、ただ低く出ますのでブドウ糖を投与してはいけないということではありませんので、通常救急車を呼ぶような人はプロセフィンの点滴を受けているということはそうそうないだろうということで通常通りやっていいのじゃないかという話をしたのですよね。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 梅澤係長  | <p>はい。そういうことです。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 織田委員長 | <p>何かご質問やご意見はございますか。それでは次に進みたいと思います。報告4「救急業務に携わる職員（通信指令員）の教育のあり方について」、事務局の方からご説明をお願いします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 深井課長  | <p>それでは31ページ報告4をお開き願います。先ほど救急業務に携わる職員の教育のあり方についてお話しましたが、その中で通信指令員に特化された教育のあり方についてと消防庁の方から示されました。これに伴いまして通信指令員に対する教育のあり方について、そちらの内容を担当からご説明したいと思います。よろしく願います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 梅澤係長  | <p>事務局の梅澤からご説明させていただきます。まず、通信指令員でございますが、千葉市消防局の方では指令管制員と呼んでおります。こちらにつきましては、ちば消防共同指令センターにおきまして11</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>織田委員長</p> | <p>9番の通報を受け付ける、また、救急車を出動させている職員でございますが、その指令管制員が行う口頭指導や、消防ヘリのドクターピックアップ方式による救急出動等の出動可否の判断というところにつきましては、やはり医学的知識に基づく判断や技量が求められている所でございます。これより資料11に基づきましてご説明させていただきます。33ページをお開きください。こちらの通信指令員の教育につきましても、やはり今後メディカルコントロール協議会が関与していくべきだということで国から指針が示されているところで、こちらの方も事務局の方では示させていただいているのですけども、また配布させていただきますが通信指令員の救急に関わる教育テキストというものが国から発出されてございます。このようなテキストに基づきまして教育に関する検討を行いたいというところでございます。続きまして35ページをお開きください。こちらが消防庁が示した救急業務に関わる教育のイメージ図でございます。議題の教育内容に四角囲みにしてございますが、こちらの方に通信指令員の研修が必要だということを示してございまして、その下にメディカルコントロール協議会が関与するという部分が示してございます。続きまして36ページをお開き下さい。通信指令員の研修項目として第1節から第2節が示されてございまして、様々な研修が必要であるということが示されてございます。37ページをお開きください。こちらがちば消防共同指令センターの組織図でございます。ちば消防共同指令センターでございますが、こちらは平成25年4月から県内の北東部・南部ブロックを管轄する、20消防本部が協議会形式で共同で指令センターを運用してございます。この事務局が千葉市ほか10市1町8一部事務組合消防指令事務協議会でございます。こちらが関わってくるところでございますが、本委員会ではまず国の指針を踏まえまして通信指令員に対する教育を、まず千葉市ほか10市1町8一部事務組合消防指令事務協議会が主体となって実施していけるよう連携していくとともに、メディカルコントロールの観点から地域のそれぞれの6つのメディカルコントロール協議会がどのように関わっていくか検討していくつもりでございます。またその際には先生方にもご協力いただくつもりでございますので、よろしくお願いいたします。事務局からの説明は以上でございます。</p> <p>ありがとうございました。これまで通信指令員に対する教育というのは行ってなかったのですけども、これも国の方で一定の指針が出まして、教育をなさいという指針が出ましたので、これを行っていくということでもあります。今後の実際の方向等については検討した上で審議事項として次回以降上げることです。</p> |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 梅澤係長<br>織田委員長 | <p>はい。そうでございます。</p> <p>今回はそういう方向でいきますという報告ですね。何かご質問やご意見等ございますでしょうか。教育だけでもすごい数になってしまって、ますます救急隊・救命士の業務が増える一方になっていますね。よろしいでしょうか。それでは議題と報告についてはすべて予定されていたものは終わりました。最後に事務局からその他についていくつかあるようですのでお願いいたします。</p>                                                                                                                                                                                                      |
| 山口補佐          | <p>事務局の山口でございます。ありがとうございました。昨年度末の本委員会に承認していただきました救急情報共有システム、委員長からも冒頭にお話しがございましたので、本日千葉市バージョンの実機が届いておりますので、担当業者の方からご説明いただきたいと思います。先生方もお手元に実機をお返ししますので、実際触れてみていただければと思います。それでは担当業者の方よりしくお願いいたします。</p>                                                                                                                                                                                                          |
| 鮫島係長          | <p>事務局の鮫島でございます。これから担当の業者の方から詳しいところの説明を行いたいと思います。スライドに見えているのが救急隊の画面です。先生方のお手元にあるのが、病院でのタブレットということで本日5台しか準備できませんでしたので、一緒にご覧になっていただければと思います。よろしくお願いします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 担当業者<br>織田委員長 | <p>【救急情報共有システム操作説明】</p> <p>このシステムのおおよそのことはわかっていただけたと思います。こういった形で病院交渉を行っていくわけです。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 山口補佐          | <p>ありがとうございました。委員の先生方の病院にお邪魔しまして細やかな説明をするということでよろしくお願いします。それでは最後となりますが、平成26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事務局からご説明させていただきます。平成26年度第2回千葉市救急業務検討委員会は平成27年3月を予定しております。委員の先生方におかれましてはお忙しいところ誠に恐縮でございますけども、年明けにいつも通り予定調整表をFAXで送信させていただきますので、その際にご回報の程よろしくお願いします。以上で平成26年度第2回千葉市救急業務検討委員会の開催日時について説明を終わりにいたします。それでは以上、事務局にお返しいただいたという事で進めさせていただきます。本日は先生方お忙しいところ本当にありがとうございました。それでは最後、閉会にあたりまして警防部長の安藤よりご挨拶を申し上げます。</p> |
| 安藤部長          | <p>警防部の安藤です。本日は非常にお忙しいところ、また夜遅くまで大変ありがとうございました。おかげさまをもちまして、本日予定させていただきました議題・報告事項をすべて終了することができまし</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>た。ありがとうございました。また本日まで審議いただきましたICT関係、それから救急業務の専門部会、これも私共の救急行政としましては最重要課題というふうに認識して取り組んでいきたいと思いますので、またこのような機会を通して、ご指導ご協力賜りたいと思っております。本当にICTと救急高度化に関して、これからまたどんどん行っていかなければならないと思っておりますので、今後も引き続いての本市救急行政に対するご支援、ご協力をお願い申し上げまして簡単ではございますが、閉会のご挨拶とさせていただきます。本日はありがとうございました。</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

平成26年6月16日（月）開催の、平成26年度第1回千葉市救急業務検討委員会  
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

委員長承認確定議事録（写）