

令和4年度第2回千葉市救急業務検討委員会

日時：令和5年3月8日（水）

19時00分～20時00分

場所：千葉市消防局（セーフティーちば）

7階「作戦室」

次 第

1 開会

2 議事概要報告

「令和4年度第1回千葉市救急業務検討委員会」議事概要

3 議題

議題1 救急隊員再教育の研修体制について

4 報告

報告1 救急活動時の救急救命処置による事故への対応（立案と提言、救急隊員の再従事に係る教育）について

報告2 オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する専門部会の開催状況について

報告3 千葉県「搬送困難事例受入医療機関支援事業」について

報告4 令和4年度事業報告について

5 その他

令和5年度第1回千葉市救急業務検討委員会の開催予定について

6 閉会

令和4年度第1回千葉市救急業務検討委員会

議事要旨

1 日 時 令和4年5月12日（木） 19時00分から20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（14人）

中田 孝明委員長、大谷 真由美委員、森嶋 友一委員、宮田 昭宏委員、
金敷 美和委員、谷嶋 隆之委員、福田 和正委員、湧井 健治委員、
景山 雄介委員、中田 泰彦委員、篠崎 啓 委員、山本 恭平委員、
吉岡 茂 委員、織田 成人委員

（2）事務局

白井局長、市村警防部長、鮫島救急課長、新濱救急課長補佐、梅野救急管理係長、
田端高度化推進係長、外間司令補、玉井司令補、福島士長、椎名士長、藤村士長

（3）オブザーバー

千 葉 県：山口副課長（防災危機管理部消防課）
原主事（防災危機管理部消防課）
齋藤医療体制整備室長（健康福祉部医療整備課）
千 葉 市：饒波課長（保健福祉局医療衛生部医療政策課）
野田主査（保健福祉局医療衛生部医療政策課）
星野主任主事（保健福祉局医療衛生部医療政策課）

4 会議内容

（1）議事概要報告

「令和3年度第3回千葉市救急業務検討委員会」議事概要

（2）議題

- ア 議題1 委員長の選出及び職務代理者の指名について
- イ 議題2 救急救命士及び救急隊員の業務再開に係る教育カリキュラムについて
- ウ 議題3 オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する専門部会の設置について
- エ 議題4 救急隊現場活動マニュアルの改正について
- オ 議題5 専門部会の統合について

(3) 報告

ア 報告 1 千葉県搬送困難事例受入医療機関支援事業について

5 議事概要

(1) 「令和3年度第2回千葉市救急業務検討委員会」議事概要

令和4年2月15日(火)に開催された令和3年度第3回千葉市救急業務検討委員会の議事概要は、令和4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宛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

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、本委員会設置条例に基づき委員長の選任を行った。中田(孝)委員が推挙され、審議を行った結果、各委員から異議なく中田(孝)委員が委員長として選任された。また、職務代理者として宮田委員が指名された。

(3) 議題2 救急救命士及び救急隊員の業務再開に係る教育カリキュラムについて

事務局から、令和3年10月3日に発生した救急活動時の救急救命処置による事故において活動していた救急救命士及び救急隊員に対しての業務再開に係る教育カリキュラムについて、説明があった。審議の結果、事務局案である教育カリキュラム内容で承認された。

(4) 議題3 オンラインメディカルコントロール(OMC)に関する専門部会の設置について

事務局から、「救急活動時の救急救命処置による事故調査対策専門部会」が上程した「救急活動時の救急救命処置による事故調査・検証報告書」の内容に基づき、オンラインメディカルコントロールに関する課題及びその課題に対応するための専門部会の設置について、説明があった。審議の結果、専門部会を設置することで承認された。

(5) 議題4 救急隊現場活動マニュアルの改正について

事務局から、「救急活動時の救急救命処置による事故調査対策専門部会」が上程した「救急活動時の救急救命処置による事故調査・検証報告書」の内容に基づき、改正する救急隊現場活動マニュアルの内容について、事務局から説明があった。審議の結果、事務局案である救急隊現場活動マニュアルの改正内容で承認された。

(6) 議題5 専門部会の統合について

事務局から、現在の千葉市救急業務検討委員会の下部組織として設置されている8つの専門部会の統合案について、説明があった。審議の結果、事務局案である6つの専門部会になることで、承認された。

(7) 報告 1 千葉県搬送困難事例受入医療機関支援事業について

事務局から、千葉県搬送困難事例受入医療機関支援事業について、報告があった。

議題 1

救急隊員の再教育体制について

議案要旨

現在の救急隊員再教育は、研修生の受入れについて、年間を通じて市内医療機関に御協力いただいているところです。

今回、充実強化を図るための再教育体制について、御審議をお願いいたします。

改正点と事務局案

改正点

- 病院実習体制の充実強化を図るため、当直のみであった病院実習を、日勤帯で実施する病院実習の導入
- 指導者が確認する実際の救急現場活動を通じた実践的な研修（以下「OJT」）の導入

事務局案

- 当直帯から日勤帯への変更→市立青葉病院ワークステーション（以下「青葉病院WS」）
 - 新規の医療機関の追加 → 千葉市立海浜病院（日勤帯での病院実習）
 - 青葉病院WS実施していたOSCEの代替として、各所属でOJTを実施し、指導者が救急救命士及び救急隊員を評価する。
- 今後、協力医療機関に追加・変更が生じた場合は、委員会内で報告する。
- 救急救命士が救急救命士、救急隊員を教育する。

現在の再教育体制

		救急救命士 (2年間)	一般救急隊員 (1年間)
病院実習	実施医療機関	当直（8時30分～翌朝8時40分） 24時間で計算 1 青葉病院WS 2 千葉大学医学部附属病院 3 国立病院機構千葉医療センター 4 みつわ台総合病院 5 千葉中央メディカルセンター	当直（8時30分～翌朝8時40分） 24時間で計算 青葉病院WS
	時間数	96時間 (48時間+48時間)	48時間 (24時間×2日)
所属での教育	所属での座学	14時間以上	7時間以上
	その他の日常的な教育	20時間以上	10時間以上
計		130時間以上	65時間以上



事務局案

		救急救命士 (2年間)	一般救急隊員 (1年間)
病院実習	実施医療機関	当直（8時30分～翌朝8時40分） 24時間で計算 1 千葉大学医学部附属病院 2 国立病院機構千葉医療センター 3 みつわ台総合病院 4 千葉中央メディカルセンター 日勤（8時30分～17時15分） 8時間で計算 1 青葉病院WS 2 千葉市立海浜病院	日勤（8時30分～17時15分） 8時間で計算 青葉病院WS
	時間数	72時間 (24時間+48時間)	96時間 (48時間+48時間)
所属での教育	OJT	1当務（24時間）	1当務（24時間）
	所属での座学	14時間以上	7時間以上
	その他の日常的な教育	20時間以上	10時間以上
計		130時間以上	65時間以上

OJT

【内容】

- 指導者が救急隊長で編制された救急隊で活動する。
- 指導者は救急救命士、一般救急隊員の一連の救急活動を確認し、帰所後にフィードバック、追加指導を実施する。

【指導者】

- | | | |
|---|---|--------------|
| <ul style="list-style-type: none"> 1 指導救命士（千葉県認定指導救命士含む） 2 救急救命士有資格者で消防司令以上の階級にある者 3 署長が確認者として相応しいと認め指名する者 | } | いずれかの者と同乗する。 |
|---|---|--------------|

事務局案

病院実習実施医療機関

現在

当直	実習者
青葉病院WS	救急救命士、一般救急隊員
千葉大学医学部附属病院	救急救命士
国立病院機構千葉医療センター	救急救命士
みつわ台総合病院	救急救命士
千葉中央メディカルセンター	救急救命士



事務局案

当直	実習者	日勤	実習者
千葉大学医学部附属病院	救急救命士	青葉病院WS	救急救命士、一般救急隊員
国立病院機構千葉医療センター	救急救命士	千葉市立海浜病院	救急救命士
みつわ台総合病院	救急救命士		
千葉中央メディカルセンター	救急救命士		

病院実習時間数

現在

	救急救命士	一般救急隊員
基準	2年間	1年間
算出	当直(24時間) 1年間で24時間×2当直	当直(24時間) 1年間で24時間×2当直
パターン	24時間×2当直 + 24時間×2当直	24時間×2当直
時間数	96時間	48時間



事務局案

	救急救命士	一般救急隊員
基準	2年間	1年間
算出	日勤(8時間) 1年間で8時間×3日勤	当直(24時間) 1年間で24時間×2当直
パターン	24時間×2当直 + 8時間×3日勤	24時間×2当直 + 24時間×2当直
時間数	72時間	96時間

各時間数

現在

	救急救命士	一般救急隊員
病院実習	96時間	48時間
所属教育		
所属での座学	14時間以上	7時間以上
その他の 日常的な教育	20時間以上	10時間以上
計	130時間以上	65時間以上



事務局案

	救急救命士	一般救急隊員
病院実習	72時間	96時間
所属教育		
OJT	1当務(24時間)	1当務(24時間)
所属での座学	14時間以上	7時間以上
その他の 日常的な教育	20時間以上	10時間以上
計	130時間以上	65時間以上

報告 1

救急活動時の救急救命処置による事故への対応 (立案と提言、救急隊員の再従事に係る教育) について

報告要旨

昨年度に発生した救急活動時の救急救命処置による事故への対応について、御報告いたします。

事故概要と報告書による立案と提言

事故概要

- 1 発生日時 令和3年10月3日（日）22時34分頃
- 2 発生場所 医療機関へ向け走行中の救急車内
- 3 救急隊 千葉市若葉消防署管内救急隊
隊 長 40代男性
隊 員 20代男性（救急救命士）
機関員 20代男性
- 4 傷病者 10代女性
- 5 内 容 令和3年10月3日（日）22時08分覚知の救急事案において、医療機関への搬送途上、アナフィラキシー症状を呈する傷病者に対し、ちば消防共同指令センターに常駐する医師から指示を受け、救急救命士がアドレナリンを静脈内投与した結果、傷病者に致死的不整脈が起こり一時心肺停止状態となったもの。

立案と提言

短期的取組み

- 1 アナフィラキシー（疑い）傷病者への対応手順の変更
- 2 特定行為についての知識及び手順の再確認
- 3 救急隊に対する医師の指揮監督関係の明確化
- 4 救急業務実施報告書の記録方法の改善

中長期的取組み

- 1 医師及び救急隊のコミュニケーション精度向上
- 2 救急隊長に対する研修の実施
- 3 救急隊内のチームワーク向上
- 4 エピペンによる注射処置に関する関係機関等への働きかけの実施
- 5 指令センター常駐医師の資格要件の見直し及び救急車同乗実習を含めた研修の実施
- 6 救急活動のモニタリングを行う専任職員の配置

短期的取組みと中長期的取組み

短期的取組み

1 アナフィラキシー（疑い）傷病者への対応手順の変更

令和4年6月1日（水）

救急隊現場活動マニュアル及び指令センター常駐医師用マニュアルの変更 「アナフィラキシー症状を呈する傷病者への対応プロトコル」

傷病者を観察し、アナフィラキシーが疑われた場合は、直ちにエピペンの携帯状況を把握する。携帯されていない場合は、必要な観察と処置を実施しながら迅速な搬送に移行できるようにした。

2 特定行為についての知識及び手順の再確認

（1）令和3年10月8日（金）

指令センター常駐医師（117人）の勤務時において所管課担当者による事故の概要及び救急活動プロトコルの注意点についての個別の説明を開始した。

（2）令和4年1月26日（水）

指令センター常駐医師の指示、指導及び助言要領に関する教育用動画を作成し、指令センター常駐医師及び全救急隊員が視聴することとした。

3 救急隊に対する医師の指揮監督関係の明確化

令和4年6月1日（水）

救急隊現場活動マニュアル及び指令センター常駐医師用マニュアルの変更「救急救命処置指示要領」

救急隊に対する収容先医療機関の医師及び指令センター常駐医師の救急隊に対する指揮監督関係を明確に示した。

4 救急業務実施報告書の記録方法の改善

救急隊長に対する研修で、記載方法について周知済み

中長期的取組み

1 医師及び救急隊のコミュニケーション精度向上

※1 参照

2 救急隊長に対する研修の実施

（1）令和3年11月24日（水）9時30分～11時30分 受講者数82人

（2）令和3年11月29日（月）9時30分～11時30分 受講者数82人

（3）令和4年12月 5日（月）6日（火）各日8時30分～17時15分 受講者数23人

（4）令和4年12月 8日（木）9日（金）各日8時30分～17時15分 受講者数21人

3 救急隊内のチームワーク向上

救急隊長に対する研修で、救急活動における倫理及びコミュニケーションに関する指針の作成等、チームワーク向上に関する講義を実施した。

4 エピペンによる注射処置に関する関係機関等への働きかけの実施

令和4年6月、総務省消防庁救急企画室に本事案の報告書を提出済み。

5 指令センター常駐医師の資格要件の見直し及び救急車同乗実習を含めた研修の実施

※1 参照

6 救急活動のモニタリングを行う専任職員の配置

常駐医師と救急隊員の通話状況が確認できる仕組みを検討する。

※1 千葉市救急業務検討委員会の下部組織として、「オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する専門部会」を設置し、中長期的に各種課題を検討している。

救急隊員の再従事に係る教育

病院実習

【実習日数】 令和4年11月1日（火）～令和4年11月18日（金）のうち火曜日から金曜日までの日勤帯（12日勤）

【医療機関】 千葉市立青葉病院ワークステーション

【指導者】 救急部医師及び看護師、指導救命士

【時間割】 座学及び実技訓練（下欄のとおり）：6日勤、病院実習：6日勤

項目		時間数	項目		時間数	項目		時間数
知識	医学概論（病態生理、薬理作用含む）	3	技術	基本手技	3	ノンテクニカルスキル	ロジカルシンキング	15
	救急業務と関係法規	3		特定行為（介助含む）	3		プレゼンテーション	
	消防組織とMC	3		小隊訓練	3		ファシリテーション	
	救急隊現場活動マニュアル	3		効果測定（フィードバック含む）	2		マネジメント	
	効果測定（フィードバック含む）	2		計	11		リーダーシップ	
	計	14					チーム医療	
							医療安全	2
							医療における事故	
							病院選定（収容依頼、引継ぎ含む）	2
							計	17

所属研修

【研修日数】 令和4年6月4日（土）～令和4年9月19日（月）のうち19当務

【研修内容】 救急自動車同乗実習として、確認者が同乗して該当救急隊員の救急活動を確認、帰所後にフィードバック、追加指導を実施

- 【確認者】
- 1 指導救命士
 - 2 救急救命士有資格者で消防司令以上の階級にある者
 - 3 署長が確認者として相応しいと認め指名する者

病院実習と所属研修で結果報告を踏まえて、所属長は救急隊員として再従事することについて問題ないと判断して、令和4年12月1日付けで再従事している。

報告2

オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する専門部会の開催状況について

報告要旨

令和4年6月に開催された第1回千葉市救急業務検討委員会で、オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する専門部会の設置について御承認いただき、オンラインメディカルコントロール（OMC）に関することについて検討を重ねました。

今年度の専門部会の開催状況と来年度の予定について御報告いたします。

○参考資料1
教育で使用する教材

オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する専門部会の概要

専門部会員

	所属	役職	氏名	備考
1	千葉県救急医療センター	医療局長	稲葉 晋	専門部会長
2	千葉大学大学院医学研究院 救急集中治療医学	講師	大島 拓	
3	国立病院機構千葉医療センター	救急部長	河野 慶一	
4	みつわ台総合病院	副院長	海賀 照夫	
5	あかいし脳神経外科クリニック	院長	赤石江太郎	
6	千葉市立海浜病院	内科部長	加藤 真優	

目 的

専門部会を設置して、オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する課題を中長期的に検討したい。

検討事項

- ・常駐医師の資格要件について
- ・常駐医師の新規委嘱時の教育について
- ・常駐医師の委嘱後の再教育について
- ・その他OMCに関することについて

開催状況

	開催日及び開催会場	検討事項	参加者
第1回	令和4年 7月 1日（金） 消防局7階	議題1 部会長の選出及び職務代理者の指名等について 議題2 議事録の確定方法について 議題3 オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する 課題抽出及び検討について	専門部会員：5人
第2回	令和4年10月28日（金） 消防局7階	議題1 オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する 課題抽出及び検討について	専門部会員：5人
第3回	令和5年 2月 7日（火） 消防局7階	議題1 オンラインメディカルコントロール（OMC）に関与す る医師が実施する教育内容について	専門部会員：5人

専門部会での検討結果と今後の予定

検討結果

- ・委嘱要件は、現状維持とする。
- ・常駐医師の質を担保するため、新規委嘱の常駐医師と既に委嘱されている常駐医師の双方に対して、教育を実施する。
- ・毎年1回、確認テストを実施する。

検討結果を踏まえて

教育で使用する教材

- 1 救急隊の現場活動について 【27：47】（常駐医師と救急救命士、一般救急隊員が共通認識を持つことを目的に作成した動画）
- 2 メディカルコントロールについて【42：47】（日本救急医学会が作成した教材、2020年12月都道府県MC協議会宛てに配布）

新規委嘱の常駐医師



上記1と2を視聴してもらう

既に委嘱されている常駐医師



上記1を年1回視聴してもらう（上記2は個人判断で視聴してもらう）

教育内容は随時追加、更新する

確認テスト

新規委嘱の常駐医師

既に委嘱されている常駐医師



双方の常駐医師に実施してもらう

テスト内容は、今後専門部会で検討する

【今後の予定】

	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
千葉市救急業務検討委員会		開催			開催 予定			
オンラインメディカル コントロール（OMC）に 関する専門部会	開催			素案 決定		教育 開始		

次回の専門部会で素案を決定、6月開催予定の千葉市救急業務検討委員会に上程予定



承認が得られれば、常駐医師への教育と確認テストを開始

教育で使用する教材

1 救急隊の現場活動について【27：47】（救急活動時の救急救命処置の事故後に作成）

常駐医師と救急隊員が共通認識を持つための教育用動画

14：12	救急救命士特定行為指示要請及び処置完了報告
1：01	はじめに
2：52	気管挿管の指示要請と処置完了報告
1：36	AWS気管挿管の指示要請と完了報告
0：51	アドレナリン投与のための静脈路確保の指示要請
0：47	アドレナリン投与事前点検
1：57	静脈路確保の処置完了報告及びアドレナリン投与の指示要請
2：21	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の指示要請と処置完了報告
2：47	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指示要請と処置完了報告
10：06	救急隊の一連の救急活動
1：40	積極的な意思疎通について
1：49	救急救命士の特定行為について

2 メディカルコントロールについて【42：47】（日本救急医学会が作成した教材、2020年12月都道府県MC協議会宛てに配布）

メディカルコントロールに係わる医師の基礎知識

7：25	救急医療とメディカルコントロール
9：14	救急業務の担い手と医師の関係
6：46	メディカルコントロールにかかわる組織と法的根拠
6：04	プロトコルの読み方、使い方
6：24	オンラインで行う指示、指導・助言
6：36	検証とフィードバック
42：47	MCセミナー動画セミナー版（上記の総合）

報告3

千葉県「搬送困難事例受入医療機関支援事業」について

報告要旨

千葉県「搬送困難事例受入医療機関支援事業」に係る現状等について報告いたします。

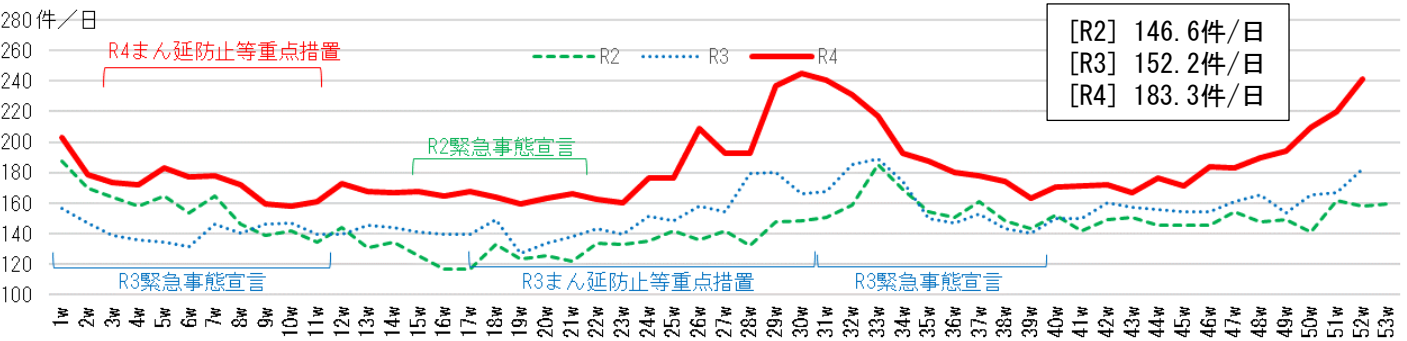
千葉県「搬送困難事例受入医療機関支援事業」に係るデータ比較 (R2~4)

※R4は速報値

R5. 2. 15：消防局警防部救急課

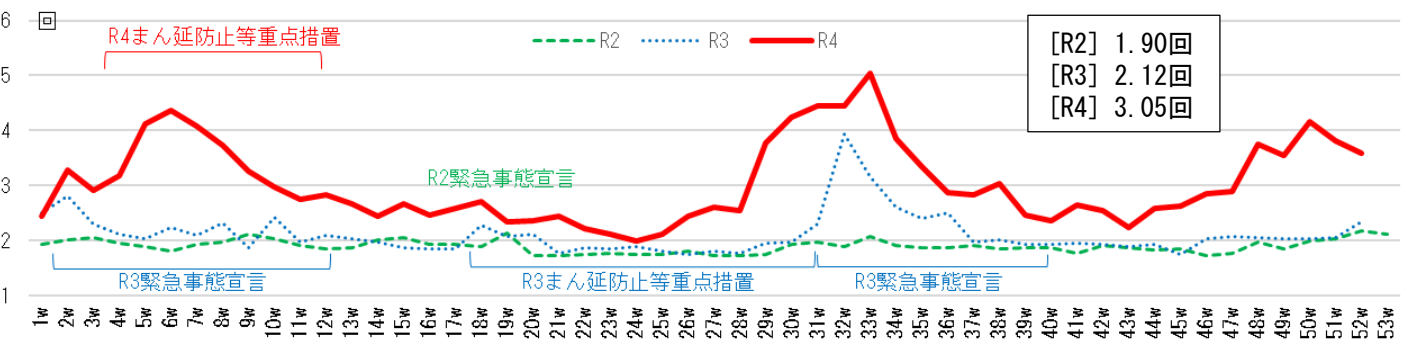
1 出動件数

[R2] 緊急事態宣言 (4/7~5/25) で120件/日に減少。夏季は例年どおりに増加。以降年末まで150件/日程度を推移。
[R3] 年初から140件/日を推移するも、24wから150件/日、28wから180件/日と急増。その後はR2と同様に推移。
[R4] 年初から170件/日を推移し30wは過去最高の244.9件/日、その後は減少したが170件/日前後を推移。



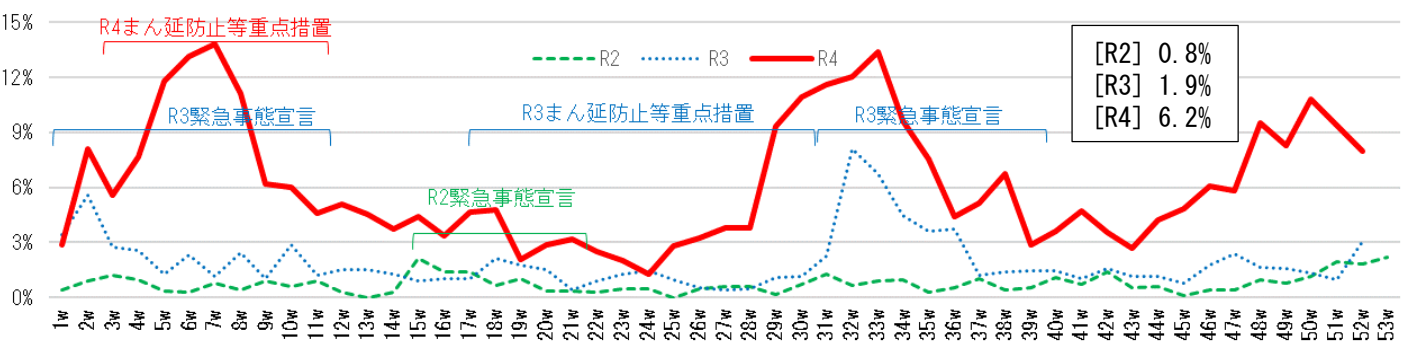
2 平均照会回数

[R2] GWまでは1.8~2.1を推移。その後は夏季・冬季が2.0程度、これ以外が1.7程度を推移。
[R3] 年初の緊急事態宣言 (1/8~3/21) の初期は2.3~2.8となったが、その後は2.0程度を推移。
しかし、2度目の宣言 (8/2~9/30) 下では、3.94まで上昇。宣言解除後は1.9~2.0を推移。
[R4] 年初の大雪の影響から6wは4.37に上昇。その後2.5前後を推移し、33wは過去最高の5.04となった。



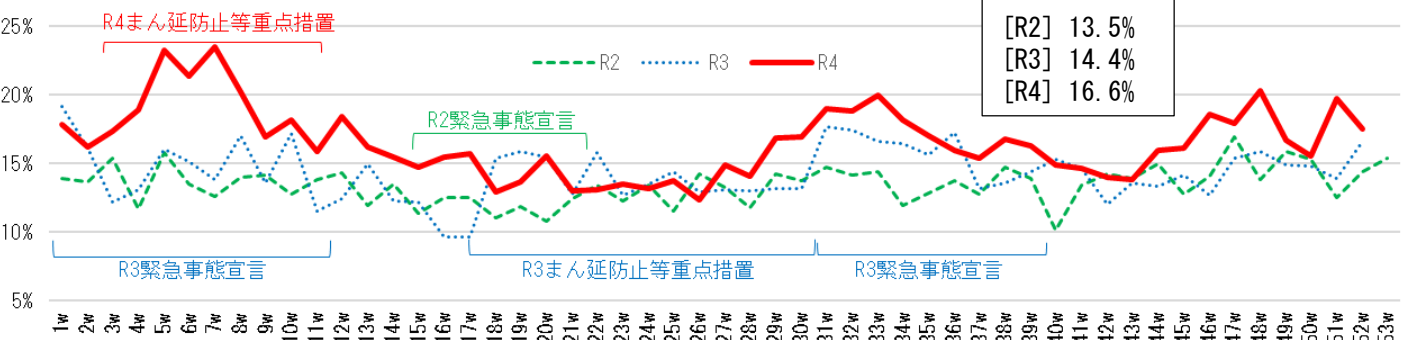
3 照会10回以上の割合

[R2] 緊急事態宣言中は、最高で2.1%となったが、年間を通じてほぼ1%未満を推移。
[R3] 年初の緊急事態宣言で5.6% (2w)、2度目の宣言で8.1% (32w) を記録。通年で1%台を推移。
[R4] 7wは過去最高の13.8%となり、通年で5%前後を推移。



4 市外搬送の割合

[R2] 緊急事態下を含めほぼ11~14%を推移。
[R3] 年初の緊急事態宣言で19.1% (1w)。2度目の宣言下は15~17%程度に上昇。これ以外13~15%を推移。
[R4] 7wは過去最高の23.5%となり、通年で15%前後を推移。



「千葉県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に定める

受入医療機関確保基準の運用に関する意見書

【医療機関名】

独立行政法人国立病院機構千葉医療センター

意見の有無	「千葉県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に定める 受入医療機関確保基準の運用について。 意見あり ・ ☒ 意見なし (いずれかを○でお読みください。)
意見内容 (意見がある場合には、 御記入ください。)	

【担当者氏名・連絡先電話番号】

庶務係長 鶴見 (電話: 043-261-9256)

1/5 Fax

「千葉県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に定める

受入医療機関確保基準の運用に関する意見書

【医療機関名】

千葉中央メディカルセンター

意見の有無	「千葉県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に定める 受入医療機関確保基準の運用について。 意見あり ・ ☒ 意見なし (いずれかを○でお読みください。)
意見内容 (意見がある場合には、 御記入ください。)	

【担当者氏名・連絡先電話番号】

(電話)

「千葉県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に定める

受入医療機関確保基準の運用に関する意見書

【医療機関名】

医療法人社団誠誓会 千葉メディカルセンター

意見の有無	「千葉県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に定める受入医療機関確保基準の運用について、 意見あり ・ 意見なし (いずれかを○でお読みください。)
意見内容	間違っているかもしれませんが、土曜日は、午前中から受入支援要請が多いような印象があります。 休診である医療機関が多いことも関係していると思いますが、今後、医師の働き方改革が本格化すると、ますます搬送困難事例が増えるのではないかと危惧しております。

【担当者氏名・連絡先電話番号】

事務部長 杉山 祐貴 (電話：043-261-6111)

「千葉県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に定める

受入医療機関確保基準の運用に関する意見書

【医療機関名】

医療法人社団 創達会
みつわ台総合病院

意見の有無	「千葉県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に定める受入医療機関確保基準の運用について、 意見あり ・ 意見なし (いずれかを○でお読みください。)
意見内容	

【担当者氏名・連絡先電話番号】

部長 三島 新太郎 (電話：043(251)3030)

「千葉県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に定める
受入医療機関確保基準の運用に関する意見書

【医療機関名】

千葉市立海浜病院

意見の有無	「千葉県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に定める 受入医療機関確保基準の運用について、 意見あり ・ <u>意見なし</u> (いずれかを○でお囲みください。)
意見内容 (意見がある場合には、 御記入ください。)	

【担当者氏名・連絡先電話番号】

救急科 主任医長 本間 洋輔

(電話：043-277-7711)

「千葉県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に定める
受入医療機関確保基準の運用に関する意見書

【医療機関名】

千葉市立青葉病院

意見の有無	「千葉県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に定める 受入医療機関確保基準の運用について、 意見あり ・ <u>意見なし</u> (いずれかを○でお囲みください。)
意見内容 (意見がある場合には、 御記入ください。)	

【担当者氏名・連絡先電話番号】

事務局総務班 村瀬 瑞樹

(電話：043-227-1131)

報告4

令和4年度事業報告について

報告要旨

令和4年度の事業（千葉市救急業務検討委員会、各専門部会、事後検証、指示・指導及び助言、教育）について報告いたします。

千葉市救急業務検討委員会及び専門部会の開催状況（令和4年度）

千葉市救急業務検討委員会

	開催日	議 題	報 告
第1回	令和4年 5月 1日（木）	1 委員長の選出及び職務代理者の指名について 2 救急救命士及び救急隊員の業務再開に係る教育カリキュラムについて 3 オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する専門部会の設置について 4 救急隊現場活動マニュアルの改正について 5 専門部会の統合について	1 千葉県「搬送困難事例受入医療機関支援事業」について
第2回	令和5年 3月 8日（水）	1 救急隊員再教育の研修体制について	1 救急活動時の救急救命処置による事故への対応（立案と提言、救急隊員の再従事に係る教育）について 2 オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する専門部会の開催状況について 3 千葉県「搬送困難事例受入医療機関支援事業」について 4 令和4年度事業報告について

救急搬送体制に関する専門部会

	開催日	議 題
第1回	令和4年 7月 5日（火） 令和4年 7月14日（木）	1 救急搬送体制に関する課題抽出及び検討について

オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する専門部会

	開催日	議 題
第1回	令和4年 7月 1日（金）	1 部会長の選出及び職務代理者の指名について 2 議事録の確定方法について 3 オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する課題抽出及び検討について
第2回	令和4年 10月28日（金）	1 オンラインメディカルコントロール（OMC）に関する課題抽出及び検討について
第3回	令和5年 2月 7日（火）	1 オンラインメディカルコントロール（OMC）に関与する医師が実施する教育内容について

指令管制に関する専門部会

	開催日	議 題	所属	役職	氏名		
第1回	令和4年 6月 3日（金）	1 部会長の選出及び職務代理者の指名等について 2 千葉市消防局口頭指導事後検証実施要領の一部改正について 3 指令管制員の救急に係る教育に関する課題抽出及び検討について	1 千葉市立海浜病院	救急集中治療科統括部長	立石 順久	4/1～	部会長
第2回	令和4年 12月19日（月）	1 口頭指導事後検証の充実に向けた試行運用について	2 千葉大学医学部附属病院	助教	島田 忠長	4/1～	
第3回	令和5年 2月27日（月）	1 口頭指導事後検証体制の充実に向けた取り組みの本運用開始について	3 千葉県救急医療センター	救急治療科部長	松村 洋輔		
			4 みつわ台総合病院	救急室室長	宮崎 晃行		
			5 あかいし脳神経外科クリニック	院長	赤石江太郎		
			千葉大学医学部附属病院	准教授	安部 隆三	～3/31	
			千葉市立青葉病院	救急総括部長	森田 泰正	～3/31	

事後検証の実施状況（令和４年中）

救急活動の事後検証

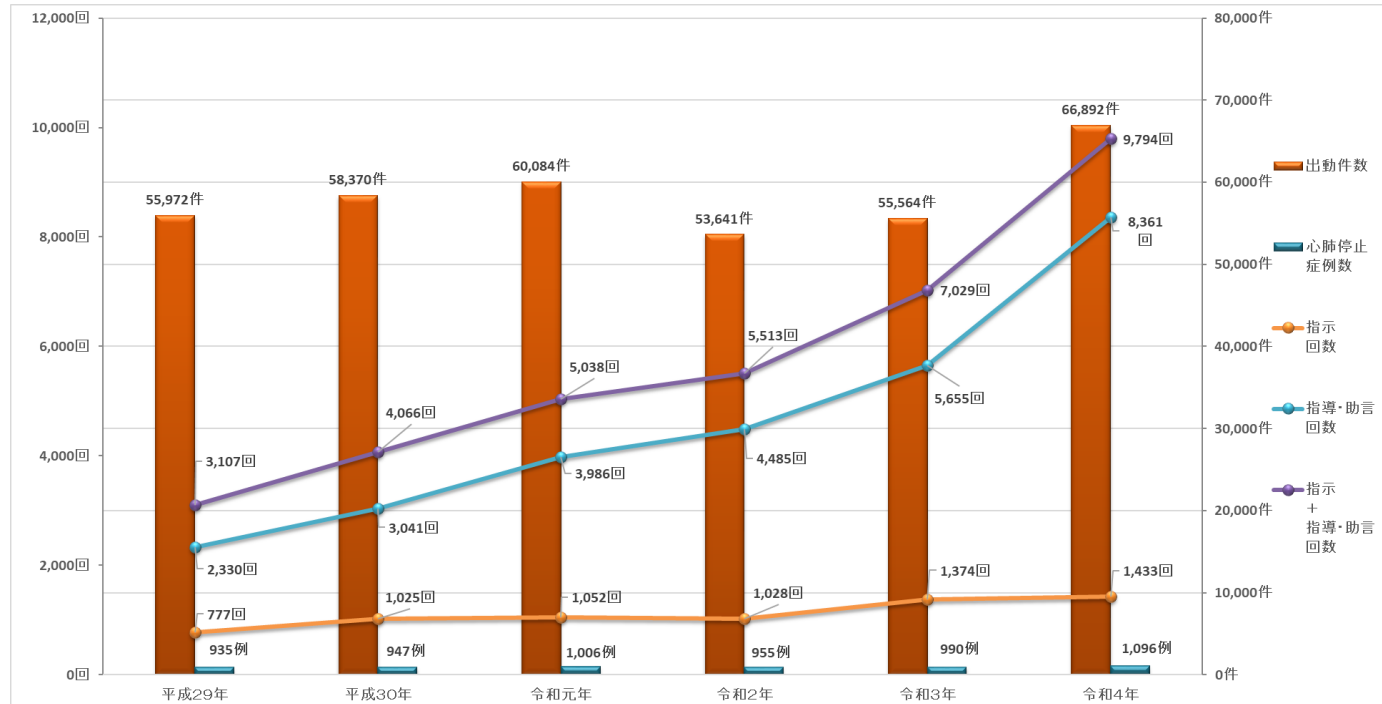
検証対象区分別	令和元年	令和２年	令和３年	令和４年	二次検証医療機関別	令和元年	令和２年	令和３年	令和４年
目撃あり且つバイスタンダー処置があった症例	１９件	１５件	２５件	１７件	千葉大学医学部附属病院	７５件	５２件	４９件	５９件
除細動・アドレナリン投与・気管挿管施行症例	５８件	３６件	２９件	３３件	千葉県救急医療センター	３２件	１２件	１６件	１６件
外傷症例のうち意識レベルがＪＣＳ１００以上又はショックの症例	１８件	１１件	５件	９件	国立病院機構千葉医療センター	２件	１件	１件	４件
心肺停止前の静脈路確保及び輸液施行症例	７件	６件	８件	６件	千葉メディカルセンター	１件	０件	１件	２件
ブドウ糖溶液投与施行症例	１件	４件	４件	４件	千葉中央メディカルセンター	１件	２件	２件	２件
医師が要検証と判定した症例	２０件	８件	８件	５件	千葉脳神経外科病院	０件	０件	０件	０件
救急隊員が要検証と判断した症例	１７件	６件	５件	１３件	みつわ台総合病院	３件	３件	２件	１件
ヘリコプターによる救急活動症例	４件	４件	３件	５件	千葉市立海浜病院	５件	３件	７件	６件
社会的影響が高いと認められる症例	０件	１件	０件	０件	千葉市立青葉病院	２５件	１８件	９件	１件
所管課が検証を必要と認めた症例	０件	０件	０件	０件	計	１４４件	９１件	８７件	９２件
計	１４４件	９１件	８７件	９２件					

口頭指導の事後検証

二次検証医療機関別	令和３年	令和４年	二次検証医療機関別	令和３年	令和４年
通報時に心肺停止として認識できなかった事例	１１件	１２件	千葉大学医学部附属病院	８件	１６件
搬送先医療機関の医師が要検証とした事例	１件	２件	千葉県救急医療センター	３件	５件
指令管制員が要検証とした事例	０件	９件	みつわ台総合病院	０件	０件
救急隊員が要検証とした事例	０件	０件	千葉市立青葉病院	１件	０件
計	１２件	２３件	あかいし脳神経外科クリニック	０件	０件
			千葉市立海浜病院（令和４年７月に追加）	－	２件
			計	１２件	２３件

※口頭指導は４月～１２月を集計

指示・指導及び助言の実施状況（令和４年中）



	指示回数	前年比	指導・助言回数	前年比	指示＋指導・助言回数	前年比	出動件数	前年比	心肺停止症例数	前年比
平成29年	777回	20.1%	2,330回	23.1%	3,107回	22.3%	55,972件	1.2%	935例	13.1%
平成30年	1,025回	31.9%	3,041回	30.5%	4,066回	30.9%	58,370件	4.3%	954例	2.0%
令和元年	1,052回	2.6%	3,986回	31.1%	5,038回	23.9%	60,084件	2.9%	1,006例	5.5%
令和2年	1,028回	-2.3%	4,485回	12.5%	5,513回	9.4%	53,641件	-10.7%	955例	-5.1%
令和3年	1,374回	33.7%	5,655回	26.1%	7,029回	27.5%	55,564件	3.6%	990例	3.7%
令和4年	1,433回	4.3%	8,361回	47.9%	9,794回	39.3%	66,892件	20.4%	1,096例	10.7%

令和4年
昼夜別

	指示	指導・助言	医療機関 交渉	合計
昼間帯	818回	4,392回	0回	5,210回
夜間帯	615回	3,969回	2回	4,584回
合計	1,433回	8,361回	2回	9,794回
1日平均	3.926回	22.907回	0.0055回	26.833回

※ 昼間帯は8時00分から18時30分まで、
夜間帯は18時30分から翌日8時00分まで
※ 「指導・助言」には、「報告」を含む。

まとめ

- ・「救急救命処置に対する指示回数」は、1,433回（1日平均3.9回）であり、前年と比較すると4.3%増加
- ・「指導・助言回数（報告含む）」は、8,361回（1日平均22.9回）であり、前年と比較すると47.9%増加



新型コロナウイルス感染症の感染拡大や救急搬送困難事案が増加したこと等の理由から、指導・助言回数が増加したと考えられる。

救急隊員教育の実施状況（令和4年度中）

救急救命士就業前病院研修

- 実施期間
令和4年5月30日（月）から7月11日（月）まで
- 実施場所
千葉大学医学部附属病院、千葉県救急医療センター、
青葉病院WS
- 研修者数
9人
うち、令和3年度救急救命士免許取得者：4人
令和元年度救急救命士免許取得者：1人
平成29年度救急救命士免許取得者：3人
平成27年度救急救命士免許取得者：1人※
※救助隊員として従事している

再教育病院実習

令和5年1月末現在
※ 各実習の実習者数は、
今年度内に実習修了予定の者を含む。

- 実施場所
・救急救命士：千葉大学医学部附属病院、千葉中央メディカルセンター、
みつわ台総合病院、青葉病院WS
・救急救命士以外の救急隊員：青葉病院WS
- 実習者数
・救急救命士：25人
うち、千葉大学医学部附属病院：13人
みつわ台総合病院：3人
千葉中央メディカルセンター：2人
青葉病院WS：7人
・救急救命士以外の救急隊員：16人

気管挿管病院実習

- 実施場所
千葉大学医学部附属病院
みつわ台総合病院
- 実習者数
4人（予定）※1人現在も実習中

AWS病院実習

- 実施場所
千葉大学医学部附属病院、みつわ台総合病院、市立海浜病院
- 実習者数
10人（予定）
※2月末まで実習中

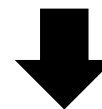
アドレナリン投与病院実習

- 実施場所
青葉病院WS、千葉県救急医療センター
- 実習者数
8人（就業前病院実習を含む）

各認定取得状況（見込み含む）

- ・気管挿管認定・・・・・・・・４人
- ・AWS認定・・・・・・・・１０人
- ・アドレナリン投与認定・・・８人
- ・処置範囲拡大二行為認定・・・８人

※ 前年度に実習等を受け今年度に認定を取得した者を含む。



現数

- 全救急救命士数・・・・・・・・２１３人（うち、従事者１３１人）
- 気管挿管認定・・・・・・・・１１２人（うち、従事者 ７７人）
- AWS認定・・・・・・・・ ９４人（うち、従事者 ６６人）
- アドレナリン投与認定・・・１８６人（うち、従事者１２９人）
- 処置範囲拡大二行為認定・・・１８０人（うち、従事者１２９人）