

# 平成 30 年度 郡市医師会救急医療担当理事協議会

と き 平成 30 年 6 月 28 日 (木) 15:00 ~ 16:00

ところ 山口県医師会 6 階会議室

[ 報告 : 常任理事 前川 恭子 ]

## 開会挨拶

**河村会長** 本日はお集まりいただき感謝申し上げます。また、県の消防保安課と医療政策課からもご出席いただき、重ねて感謝申し上げます。大阪府北部地震では、国立循環器病研究センターが機能不全に陥り、入院患者を搬送しなければならないという事態が起こった。災害時の病院間連携が大切になると思われる。

## 議題

### 1. 本県の救急搬送の現況について (県消防保安課)

#### ○救急出動件数・救急搬送人員

平成 29 年の速報値から説明する。全国の救急出動件数・搬送人員数はともに 9 年連続して増加し、過去最多を更新した。一方、山口県で同件数等は減少した。震災の影響のある熊本県を除き、減少したのは全国で山口県のみである。中でも山口・下関消防では 3% 以上減少している。適正利用働きかけの効果という意見もあるが、この要因は明らかではない。

以下は平成 28 年までのデータによる報告である。

#### ・事故種別出動件数 (山口県)

急病での搬送が最多で 60.3% である。以下、一般負傷、転院搬送が続く。これらは平成 25 年から続いて見られる傾向である。

#### ・救急出動における不搬送の状況 (山口県)

不搬送 7,787 件のうち、拒否が最多で 2,723 件、以下、現場処置、死亡と続く。現場処置は平成 26 年から大幅に増え続けている。特に宇部・山陽小野田消防での増加が著しく、現場処置件数の 9 割以上を同地域消防が占めた。

#### ・傷病程度別搬送人員

全国的には軽症割合が多いが (49.3%)、山口県では中等症の割合が多い (48.6%)。これは平成 23 年から見られる傾向である。

#### ・年齢区分別救急搬送人員

全国・山口県ともに高齢者の割合が多かった (全国 57.2%、山口県 65.7%)。

#### ○現場到着時間・病院収容時間の推移

##### ・現場到着時間 (平成 28 年)

全国平均が 8.5 分で平成 27 年より 0.1 分減少、山口県は 8.9 分で 27 年より 0.2 分延伸していた。

##### ・病院収容時間 (平成 28 年)

全国平均は 39.3 分で平成 27 年より 0.1 分減少、山口県は 38.1 分で全国平均より短い、27 年より 0.9 分延伸していた。

##### ・遅延の主な原因 (消防への聴き取りから)

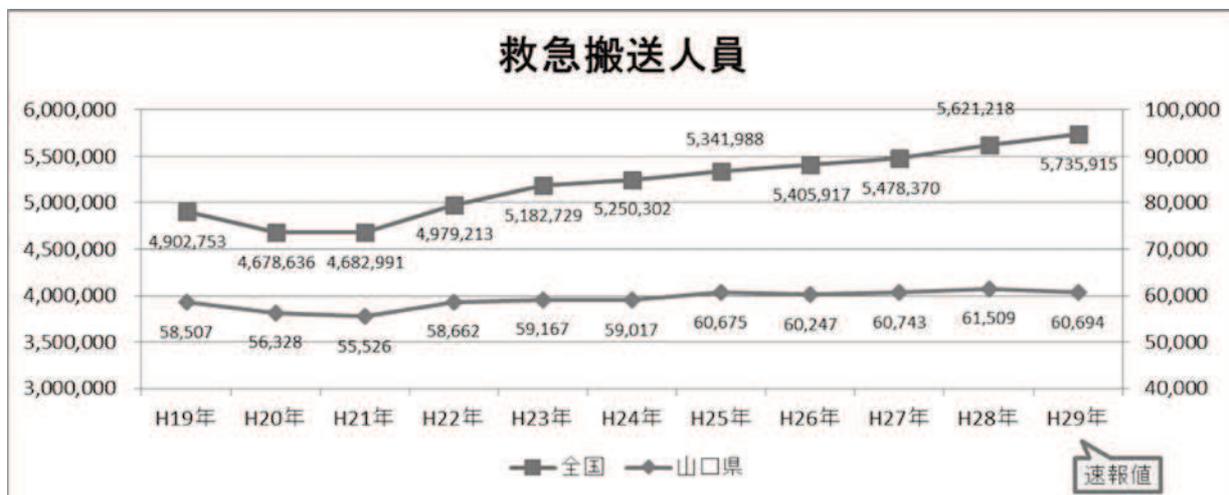
高齢化により救急搬送件数が増加したために最寄の消防からの出動がかなわず、離れた消防からの出動が増えているためと思われる。

医療機関に対する受け入れ要請の輻輳、それによる遠方機関への搬送増加もある。

救命救急士の処置範囲拡大により、処置に時間を要し、特定器具による気道確保に 40 分、薬剤投与に 38.9 分かかる。

#### ○救急搬送における医療機関の受け入れ状況 (平成 28 年)

重症以上傷病者・小児傷病者の医療機関への受け入れ照会 4 回以上事案・現場滞在 30 分以上事案は平成 27 年より増加、産科・周産期傷病者については、受け入れ照会 4 回以上事案は増加、



## 出席者

### 郡市担当理事

大島郡 安本 忠道  
 玖珂 近藤 栄作  
 熊毛郡 沖野 良介  
 吉南 田邊 亮  
 厚狭郡 伯野 卓  
 美祢郡 森岡 秀之  
 下関市 山下 智省  
 宇部市 高田弘一郎  
 山口市 郭 泰植  
 萩市 安藤静一郎  
 徳山 小野 薫

防府 豊田 秀二  
 下松 河村 裕子  
 岩国市 守田 英樹  
 小野田 村田 和也  
 光市 前田 一彦  
 柳井 野田 基博  
 長門市 斎木 正秀  
 美祢市 松永登喜雄  
 山口大学 鶴田 良介

### 県総務部消防保安課

主 査 中村研二郎

### 県健康福祉部医療政策課

主 幹 嶋田英一郎  
 主 任 吉山 尚彦

### 県医師会

会 長 河村 康明  
 副 会 長 今村 孝子  
 常任理事 前川 恭子  
 常任理事 清水 暢

現場滞在 30 分以上事案は減少していた。

山口県の上記事案割合は全国平均よりは少ないが、救命救急センター搬送事案割合は全国平均を上回った。

#### ○救命救急士の運用状況（平成 29 年）

山口県内の救急隊はすべて救急救命士運用隊であり、常に救急救命士が乗車している救急隊は 98.6% で全国同率 7 位である。

#### ○救命救急士の行った応急処置（特定行為）の状況（平成 28 年）

山口県の救急隊員が応急処置など実施した傷病者は、搬送者全体の 99.4% であった。特定行為のうち、静脈路確保 755 件、薬剤投与 429 件、特定器具による気道確保 523 件であった。

#### ○救命手当講習の実施状況（平成 28 年）

人口 1 万人あたりの救命講習受講者割合は、山口県では 119 人で全国 14 位、応急手当実施率（救急搬送全心肺停止傷病者に一般市民が心肺蘇生実施した割合）は平成 28 年に初めて全国平均を超えた（山口県 49.4%）。

#### ○救急ステーション認定状況（平成 30 年 1 月）

県内救急ステーションは 333 箇所、うち AED ステーションは 231 箇所と増加している。

#### ○心肺停止患者の生存率・社会復帰率（平成 28 年）

心原性心肺停止が一般市民により目撃された症例の 1 か月後生存率は、全国 13.3%、山口県 11.4%、同 1 か月後社会復帰率は、全国 8.7%、山口県 7.5% であった。

全国の上記生存率・社会復帰率平均は、平成 18 年から徐々に上昇しているが、山口県の傾向については特定できない。

#### ○一般市民により除細動が実施された件数

山口県の平成 28 年の件数は 25 で、平成 23 年からみると徐々に増加している。

**徳山** 在宅で救急搬送を要請したものの亡くな

り、不搬送となる事例が多いということであろうが、地域包括ケアの枠組みのなかで、この事案を減らせることが課題と考える。

**徳山** 入院のため救急搬送を要請した場合、状態がある程度安定し、静脈ルートは補液目的であっても、ルートがあることを理由に救急車への医師の同乗を必ず求められるが、実際は必要ではないことも多い。

**防府** 地域メディカルコントロール協議会で、現場の意見を出した方がよいと考える。

## 2. ドクターヘリの出動状況について

（県医療政策課）

### ○山口県ドクターヘリ出動実績

（平成 23 年 1 月～平成 30 年 3 月）

要請 2,134 件、出動 1,880 件、天候不良・時間外要請を理由とする未出動 254 件である。出動形態別では、現場出動 716 件、病院間搬送 1,054 件、途中キャンセル 110 件であった。

平成 29 年度は要請 358 件、出動 327 件で、ともに過去最多となっている。

消防本部管内別出動件数では、長門市・萩市への出動が多い。これは、同管内から山口大学医学部附属病院や関門医療センターなど山陽側救命救急センターへの転院搬送が多いためである。

### ○広域連携の状況

中国 5 県と各ドクターヘリ基地病院が連携し、県境を越えた運用にて救命率の向上を目指している。山口県は平成 25 年から島根県、広島県と相互乗り入れを実施しており、例えば、山口県東部には広島県のドクターヘリが出動する。

なお、鳥取県では平成 30 年 3 月からドクターヘリの運航が始まっている。

**山大** 地域医療機関から山口大学医学部附属病院へのドクターヘリによる転院搬送の手順として、次の点に留意願いたい。

①搬送元地域医療機関と附属病院担当科との転院調整

②搬送元地域医療機関からの附属病院先進救急

医療センターへの連絡

(搬送患者に必要な物品等準備のための情報のやりとり)

③搬送元地域医療機関から管内消防へのドクターヘリ要請

なお、転院搬送運航中に現場要請が入るとそちらを優先させるため、到着が遅れることがあるので、ご留意いただきたい。

### 3. 「JAMT やまぐち」について (県医師会)

平成 30 年 6 月 18 日発生のおおさか府北部地震では、近隣の DMAT が派遣されたが、JMAT 派遣に至らなかったことを報告する。

JMAT やまぐちとして、現在 27 チーム、193 人が登録されている。今年度も事前登録をお願いし、チーム名簿の更新を行う予定である。下松医師会では JMAT 女性チームが編成されており、その紹介がなされた。

また、今年度も JAMT やまぐち研修会も開催予定である。

**防府** DMAT で女性医師がいるチームは少なくはない。特に救護班では女性のニーズはあり、調整員やナースには女性が多い。発災急性期に対応するには、男女問わず訓練が必要である。研修会については、山口が被災した時に、指揮命令系統をどのように立て、急性期から亜急性期の移行をスムーズにするか、考えたものをすすめたい。熊本地震では急性期と亜急性期が混在し、リーダーも複数立ち、混乱した状況であった。

### 4. AED 等設置状況について (県医師会)

郡市医師会を通じ、主に医療機関での AED 及び除細動器設置状況を調査の上、お知らせいただいている。平成 29 年は AED 869 台、除細動器 308 台の設置の回答をいただいた。この調査の目的は、設置台数把握もあるが、電池・パッドの有効期限を確認いただくことにもある。

**山大** AED は設置普及も大切だが、メンテナンスされているかが問題である。日本救急医療財団の全国 AED マップ (<https://www.qqzaidanmap.jp/>) では、メンテナンスされている AED が使用可能な時間帯とともに表示される。登録希望者は、AED 販売・製造会社から登録書を入手し登録できる。

なお、現在地周辺の AED の場所がわかるアプリも作られている (財団全国 AED マップのスマホアプリ「QQMAP」は App Store で提供されている)。

横浜などでは、意識がない人が発見され救急搬送を要請されれば、救急隊から通報者に AED 設置場所を知らせている。山口県としても取り組む方向を望む。

**徳山** 一般市民が除細動を実施した時に、AED 設置場所のわかりやすさ・近さが関係しているのかなど、具体的な状況がわかれば、有効な設置に役立つと考える。

**多くの先生方にご加入頂いております!**

詳しい内容は、下記お問合せ先にご照会ください

**お申し込みは  
随時  
受付中です**

**医師賠償責任保険**

**所得補償保険**

**団体長期障害所得補償保険**

**傷害保険**

取扱代理店 **山福株式会社**  
TEL 083-922-2551

引受保険会社 **損害保険ジャパン  
日本興亜株式会社**  
山口支店法人支社  
TEL 083-924-3005



**損保ジャパン日本興亜**