

# 令和4年度郡市医師会救急医療担当理事協議会

とき 令和4年7月14日(木) 15:30~17:00

ところ 山口県医師会6階会議室

[報告: 常任理事 前川 恭子]

加藤県医師会長は挨拶にて、新型コロナウイルス感染症の中での救急対応への感謝の意とともに、県全体の救急医療体制についての協議を願う旨を伝え、会を開いた。

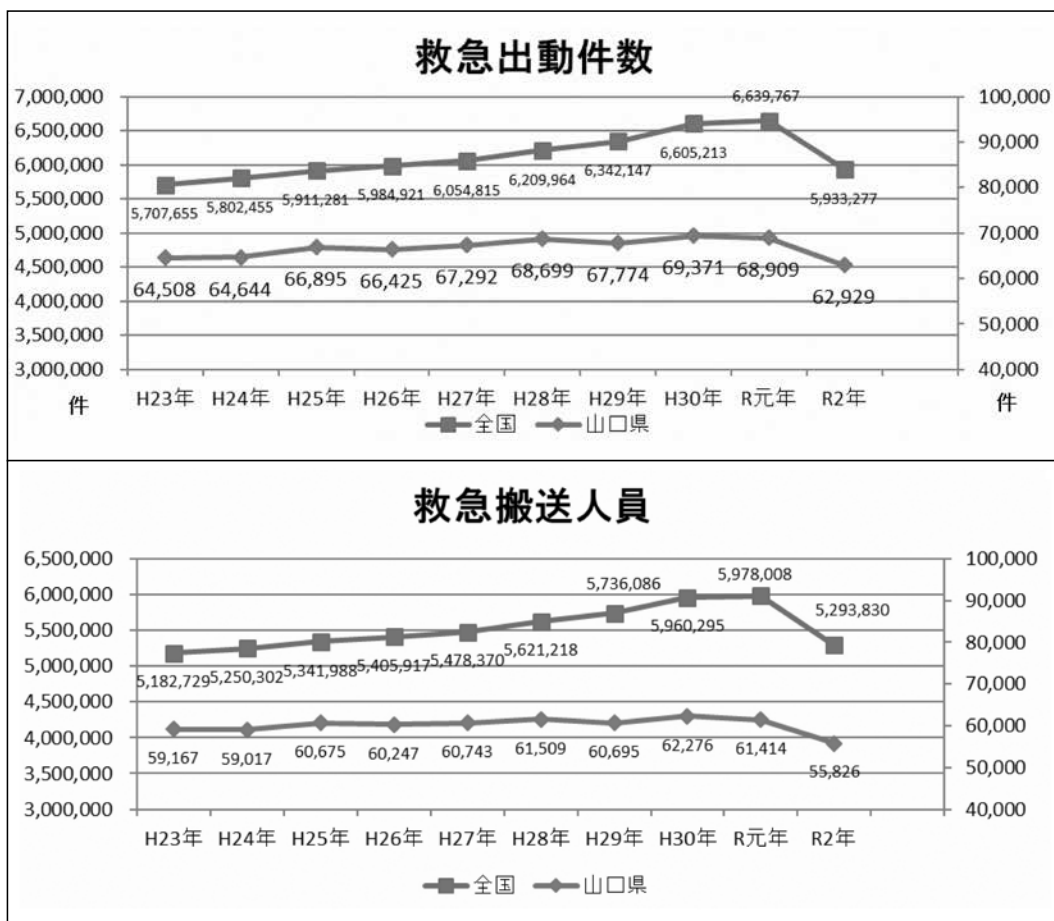
も多い事故種別は例年通り急病であり、現場処置で不搬送となる件数も増えている。傷病程度では中等症・軽症が9割を、65歳以上の高齢者が7割を占める。

## 議題 1. 本県の救急搬送の現況について (県消防保安課)

(2) 現場到着時間・病院収容時間  
ともに延伸しており、新型コロナウイルス感染症対応の影響と思われる。

(1) 救急出動件数・救急搬送人員  
令和2年の救急出動件数及び救急搬送人員は、全国・山口県ともに減少していたが、令和3年の山口県の速報値は増加している。出動件数の最

(3) 救急搬送における医療機関の受入状況等  
山口県では下関市の搬送困難事例を新型コロナ関連・非関連別で報告しているが、全国と比し、増加傾向は認めていない。



山口県総務部消防保安課作成資料より抜粋

**(4) 救命手当講習の実施状況等**

新型コロナウイルス感染症対策のため、令和2年は講習会開催を控え、受講者数も減っている。

**2. ドクターヘリ出動状況について**

(県医療政策課)

**(1) 出動実績**

平成23年から運用を開始し、今年で12年目となる。令和3年度は、要請292件、その内出動266件(現場出動101件、病院間搬送153件、途中キャンセル12件)、未出動26件であった。要請件数・出動件数ともに令和元年度が最多である。消防本部管内別に見ると、東部は広島県からの乗り入れがあるため、山口県のドクターヘリ出動件数としては少なくなる。

**(2) 広域連携**

基地病院を中心として、島根県、広島県と相互乗入を実施しており、対象地域で発生した救急現場への運航を原則としている。

**3. 救急現場における心肺蘇生を望まない傷病者への対応について (県消防保安課)**

**(1) 運用開始まで**

以前より、心肺蘇生を望まない傷病者に救急搬送が要請された場合、傷病者の意思を尊重し、一定の要件を満たした場合、心肺蘇生を中断し、かかりつけ医等に傷病者を引き継ぐプロセスの検討

がなされていた。

令和3年2月、山口県救急業務高度化推進協議会(県MC協議会)にて運用骨子が承認され、同年8月に地域MC協議会で運用要綱が承認された。

**(2) 運用の要件**

令和3年11月1日から運用が開始された。救急搬送を要請された傷病者が心肺蘇生を望まないことが確認された場合、救急隊からかかりつけ医等に連絡の上、下記項目を確認し、要件を満たした場合は、心肺蘇生を中断し、かかりつけ医等又は家族等に傷病者を引き継ぐ。

- ① ACP(アドバンス・ケア・プランニング)が行われている成人で心肺停止状態である。
- ② 傷病者が人生の最終段階にある。
- ③ 傷病者本人が心肺蘇生の実施を望まない。
- ④ 傷病者本人の意思決定に際し想定された症状と現在の症状とが合致する。

外因による心肺機能停止が疑われる場合は、④を満たさず、心肺蘇生を継続することとなる。

**(3) 適用事例**

令和3年11月1日から令和4年1月31日の3か月間に、5消防本部において6件の事例が確認された。その内の1例については、後日、かかりつけ医及びMC医師それぞれとともに事後検証されている。かかりつけ医からは、ACP取得の経過を確認の上、救急隊の現場での接遇の様子

**出席者**

**郡市担当理事**

大島郡 岡原 仁志  
 玖珂 近藤 栄作  
 熊毛郡 満岡 裕  
 吉南 元山 将  
 下関市 伊藤 裕  
 宇部市 藤本 憲史  
 山口市 塩見浩太郎  
 萩市 山本 達人  
 徳山 岩本 直樹  
 防府 豊田 秀二  
 下松 堤 要介  
 岩国市 守田 英樹

山陽小野田 瀬戸信一郎  
 光市 前田 一彦  
 柳井 松井 則親  
 長門市 内田 哲也  
 山口大学 鶴田 良介

**県総務部消防保安課**

主査 篠山 和憲  
**県健康福祉部医療政策課**  
 主幹 原 秀樹  
 主任 大熊 綾  
 主任主事 福田 拓生

**県医師会**

会長 加藤 智栄  
 副会長 沖中 芳彦  
 常任理事 上野 雄史  
 常任理事 前川 恭子  
 理事 竹中 博昭

を評価された。MC 医師からは、救急隊の心肺蘇生中断の行為がプロトコルに沿ったものであったかが検証された。

#### (4) 山口大学救急医学講座 鶴田教授からの情報提供

全国で同様のプロトコルの運用を開始した自治体は多くあるが、県全体で運用しているのは山口県が初めてである。運用前の試算では、プロトコル適用事案は年10件程度であったが、3か月で6件の事案があるので、想定よりも多く適用されるかもしれない。現在のプロトコルは成年に適用ということで20歳以上としているが、成年年齢の引き下げに伴い、今後開催する地域MC協議会で18歳以上の適用について協議をすすめる。

#### 4. 一次救急 特に在宅当番医制度について

(県医師会)

郡市医師会に委託されている一次救急の現場でも、医師不足・医師高齢化の影響があり、現在の一次救急の運用の仕方を見直す必要を感じている郡市医師会もあると聞き及ぶ。また、コロナ禍で一次救急受診患者数も減少しており、時間外診療報酬を見込んだ上での医療機関への従来の委託費では、人件費さえもままならぬ状況と推察する。現状把握のため、各郡市医師会対象に在宅当番医制度に関連したアンケートを行い、結果を示した。

##### ○在宅当番医制度の維持について

アンケートでは、制度の維持は困難と回答した医師会がほとんどであった。現時点で郡市医師会として検討している対応策を問い、複数地域医師会の協同、複数在宅対応している同一診療科のラインの統合などの回答があった。

##### ○委託費について

医療機関に支払われる委託費は、1日1.4万～6万円までの幅があった。コロナ禍の減収により委託費は不十分との回答が7割を超えた。

#### 5. 医療的ケア児の救急搬送について(県医師会)

山口県内の在宅の医療的ケア児の現況及び国の方針について説明の後、医療的ケア児に救急搬送の課題、災害時の課題について情報提供を行った。

#### 6. JMAT やまぐちについて(県医師会)

「JMAT やまぐち」の事前登録の状況を報告の上、登録の更新を依頼した。

今年度、第1回のJMAT やまぐち災害医療研修会は5月29日(日)に開催し、被災地の初動についてのグループワークを行った。第2回は11月5日(土)に開催予定である。

#### 7. ACLS 普及啓発事業・AED 普及啓発(県医師会)

県医師会所属の医療機関で行うACLS講習会で使用するシミュレーターのレンタル費用を助成する事業及びAED普及啓発のためのAEDトレーナー・訓練人形の貸出について説明を行った。

#### 8. その他

##### ○県メディカルコントロール協議会として

**山口大学(県MC協議会会長)** 救急救命士は今まで救命を主眼としてきた。今回、CPR(心肺蘇生法)を途中で止めるプロトコルを運用し始めた。今後は、在宅患者の急変への対応も考慮していきたい。

##### ○域外搬送

**大島郡** 救急搬送の半数が大島の外に運ばれている。他圏域のデータと比較し、例年2月に行われる救急医療の会議で共有したい。

**防府** 新型コロナウイルス感染症を経験し、広域搬送は当たり前となってきた。必要な傷病者は域外搬送され、病態が改善すれば元の地域に帰ってくる仕組みが望ましい。

##### ○救急の現状

**防府** 救急医療は薄氷の上にある。働き方改革も含め、現状を住民に知らせることが大切である。

**山口大学** 孤立した高齢者、治療のチャンスを逃し病態が悪化して搬送された患者、受け入れを10回以上断られた患者などが救命救急センターに来院する。輪番病院の余力が低下し、救急の現場がお手上げとなってきていると感じる。