

(件名)

「救急搬送及び受入れに関する実施基準」の実施状況

1 「実施基準」の策定

県では、消防機関及び医療機関等から構成される「静岡県メディカルコントロール協議会」(以下「県MC協議会」という。)における調査・検討結果を踏まえ、平成23年3月31日に「静岡県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」(以下「実施基準」という。)を策定、公表し、4月1日から運用を開始した。

2 「実施基準」の概要

(1) 策定にあたっての基本的な考え方

ア 傷病者の救命を最優先とし、生命の危機を伴う重症、重篤な傷病者等は、従前どおり、三次救急医療機関等により受入れるものとした。

イ 現状の医療資源を前提に、傷病者の状況に応じた、より円滑で、より適切な搬送受入体制の構築を目指す。

(2) 「実施基準」に定めた事項

	項 目	内 容
1	傷病者の状況に応じた医療機関リスト	<ul style="list-style-type: none"> 傷病者の状況を以下の15症状に分類 <ul style="list-style-type: none"> ①重篤、②脳卒中疑い、③胸痛、④外傷、⑤腹痛・その他内因性疑い、⑥妊産婦、⑦小児(15歳未満)、⑧開放骨折、⑨吐下血、⑩熱傷、⑪減圧症、⑫透析、⑬中毒(アルコール、薬物、その他)、⑭精神疾患(身体合併症を含む)、⑮その他救急 搬送の現状調査結果に基づき、上記15分類(症状)に応じた医療機関をリスト化
2	傷病者の観察基準	<ul style="list-style-type: none"> 傷病者の状況に応じて「意識レベル」、「脈拍及び血圧」等を観察 <ul style="list-style-type: none"> 例:「脳卒中疑い」の場合には、傷病者の運動麻痺の程度を観察
3	搬送先医療機関の選定基準	<ul style="list-style-type: none"> 傷病者の重症度、緊急度を考慮して「地域の実情に応じた医療機関」、「最も搬送時間が短い医療機関」、「かかりつけ医療機関」を選定 重症以上と判断した場合には救命救急センター等を選定
4	医療機関に傷病者の状況を伝達する基準	<ul style="list-style-type: none"> 「年齢」、「観察結果」、「応急措置内容」、「医療機関到着予定時刻」等を伝達
5	受入医療機関確保基準	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関への受入照会時間が30分を超えた場合又は照会回数が10回を超えた場合は、三次救急医療機関、地域の基幹病院が受入れに努める。

3 「実施基準」に基づく搬送受入状況の検証

(1) 「静岡県MC協議会」において、搬送受入状況を調査・検証し、県は、その結果を踏まえ、必要に応じ見直しを行う。

(2) 専門部会である「MC推進作業部会」が半期毎に次の調査を行う。

ア 医療機関選定に要した時間別の搬送件数及び医療機関への照会回数別の搬送件数

イ 照会時間30分以上、又は照会回数6回以上の搬送事例について、各地域MC協議会における検討結果

4 調査・検証の経過

(1) 運用状況調査(期間：令和元年7月1日～令和2年6月30日、各消防本部へ照会)

ア 調査結果の概要

① 医療機関選定に要する時間別及び医療機関への照会回数別の搬送件数

- 期間中に131,772件(対前年比-8,335件)の搬送事案があり、うち
「その他救急」が59,406件(全体の45.08% 前年同期比-3,384件)、
「腹痛・その他内因性疑い」が33,986件(全体の25.79% 前年同期比-2,151件)、
「外傷」19,026件(全体の14.44% 前年同期-1,272件)であった。

○照会開始から搬送先が決定されるまでの時間

区分	件数	対前年同期比	構成比(%)
30分未満	131,467	-8,318	99.77
30分以上	305	-17	0.23

○搬送先が決定されるまでの照会回数は、

区分	件数	対前年同期比	構成比(%)
5回以下	131,575	-8,302	99.85
6回以上	197	-33	0.15

② 照会時間30分以上、又は照会回数6回以上の搬送事例について、各地域MC協議会における検証結果

○検証実施事案：103件

(うち、県MC推進作業部会で再検証が必要とされた事案：0件)

<搬送事案の状況>

分類	搬送件数	対前年同期比	構成比(%)
重篤	4,196	-235	3.18
脳卒中疑い	6,129	-127	4.65
胸痛	3,494	-117	2.65
外傷	19,026	-1,272	14.44
腹痛・その他内因性疑い	33,986	-2,151	25.79
妊産婦	275	12	0.21
小児	2,405	-712	1.83
開放骨折	46	-26	0.03
吐下血	1,039	-49	0.79
熱傷	152	12	0.12
減圧症	8	-2	0.01
透析	32	-3	0.02
中毒(アルコールなど)	837	-213	0.64
精神疾患	741	-68	0.56
その他救急	59,406	-3,384	45.08
計	131,772	-8,335	100.00

<各地域の状況>

※地域MC協議会で検証していないものも含む

地域MC協議会名	搬送件数 (前年同期比)	うち30分以上 (前年同期比)	うち6回以上 (前年同期比)	再検証が必要と されたもの
賀茂地域	3,442 (-240)	5 (-2)	2 (-3)	0
熱海・伊東地域	6,210 (-592)	3 (+1)	1 (-1)	0
駿東田方地域	22,065 (-1,907)	53 (+19)	34 (+10)	0
富土地域	11,075 (-833)	151 (-28)	67 (-24)	0
静岡地域	29,924 (+459)	52 (-12)	37 (+10)	0
志太榛原地域	15,085 (-839)	10 (+3)	2 (±0)	0
中東遠地域	12,990 (-1,407)	25 (+4)	25 (+4)	0
西部地域	30,981 (-2,971)	6 (-2)	29 (-29)	0
計	131,772 (-8,335)	305 (-17)	197 (-33)	0 (±0)

- (2) MC推進作業部会における検討
○検証対象となった事案：0件

(3) 検証等の実施状況

年度	県MC協議会	MC推進作業部会	その他
23	平成24年3月13日	3回(11、1、3月)	4月1日～運用開始 各地域MC協議会で検討
24	平成25年1月22日	3回(9、12、1月)	4月1日 医療機関リスト更新
25	平成26年2月4日	3回(9、12、2月)	同上
26	平成27年1月29日	2回(7、12月)	同上
27	平成28年2月5日	2回(7、12月)	同上
28	平成29年1月26日	2回(7、12月)	同上
29	平成30年1月17日	2回(8、11月)	同上
30	平成31年1月31日	2回(8、12月)	同上
R元	令和2年2月13日	2回(8、11月)	同上
R2	令和3年2月9日	2回(9、11月)	同上

5 運用実態を踏まえた改善の取組

令和元年7月から令和2年6月までの実施状況においては、昨年同時期と比較して、搬送件数の全体数が減少しており、「照会時間30分以上」「照会回数6回以上」の事案も減少している。また、再検証を要する事案や基準の見直しに関する意見はなく、実施基準の柔軟な運用が実施されていると考える。

今後も引き続き搬送受入状況を調査・検証し、円滑な運用に繋げていくこととしたい。

メディカルコントロールの推進状況

(医療局地域医療課)

1 静岡県メディカルコントロール（MC）協議会の令和2年度活動状況

(1) 県MC協議会及び作業部会

ア 協議会 【令和3年2月9日開催】

○議事

- ・「救急搬送及び受入れに関する実施基準」の実施状況
- ・静岡県メディカルコントロール協議会作業部会等の開催状況等 など

イ 作業部会 【計3回開催（9/10、11/12、2/4）】

○議事

- ・「救急搬送及び受入れに関する実施基準」の実施状況の検証
- ・指導救命士の認定について
- ・特定行為に係る追加講習について など

(2) 地域MC協議会

○開催状況

地域MC名	協議会	地域作業部会・事後検証会等	その他
賀茂	1回	4回	
熱海・伊東	1回	1回	
駿東田方	1回	6回	駿東田方地域MC協議会構成消防本部担当課長会議、通信指令担当者会議、救急隊員等研修会、気管挿管再講習会
富士	1回	6回	プロトコール運用講習会、その他研修会
静岡	3回	17回	症例検討会
志太榛原	2回	4回	
中東遠	1回	5回	新生児蘇生法研修、静岡県西部地区救急隊員・看護師研究発表会
西部	1回	8回	

○協議事項

①地域MC協議会

- ・ 事業計画策定、進行管理
- ・ 実習病院の確保 等

②地域MC作業部会・事後検証会

- ・ 事後検証票による症例検討、検討結果のフィードバック
- ・ 各種講習会等の企画、実施

気管挿管及び薬剤投与等講習・実習の実施状況等

1 気管挿管

(1) 消防学校等における講習の実施状況（講習修了者数）（単位：人）

H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	合計
61	38	10	51	54	42	18	12	286

* 県消防学校での追加講習は、平成 23 年度をもって終了

* 平成 16 年 4 月 1 日以降に実施の救急救命士試験合格者は、気管挿管に係る追加講習を受講する必要なし

(2) 病院実習の実施状況（実習修了者）（単位：人）

H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
17	21	35	42	41	35	47	51	49	48
H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	合計		
46	42	40	52	47	50	20	683		

* 令和 3 年 1 月末までの実績

(3) 運用実績

① 運用隊数・運用人数 162 隊 490 名

② 気管挿管症例数（単位：症例）

H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
21	60	140	126	129	127	148	147	159	141
H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	合計		
165	175	138	169	195	194	159	2,393		

* 令和 2 年末までの実績

2 薬剤投与

(1) 消防学校等における講習の実施状況（講習修了者数）（単位：人）

H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	合計
44	62	61	68	62	40	27	364

* 県消防学校での追加講習は、平成 23 年度をもって終了

* 平成 18 年 4 月 1 日以降に実施の救急救命士試験合格者は、薬剤投与に係る追加講習及び実習を受講する必要なし

(2) 病院実習の実施状況（実習修了者）（単位：人）

H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
25	63	74	75	59	44	30	2	1	1
H27	H28	H29	H30	R 元	R2	合計			
0	0	0	0	0	0	374			

* 令和 3 年 1 月末までの実績

* 上記のほか、特例での認定者 3 人（平成 26 年度 2 人、平成 28 年度 1 人）

(3) 運用実績

① 運用隊数・運用人数 181 隊 748 名

② 薬剤投与症例数 (単位：症例)

H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
60	176	304	471	552	642	799	763	771	792
H28	H29	H30	R 元	R2	合計				
872	880	1,365	1,553	1,280	11,280				

* 令和2年末までの実績

3 ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管挿管

(1) 消防学校における講習の実施状況（講習修了者数）（単位：人）

H25	H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	合計
56	81	85	81	83	82	72	82	622

* 令和2年度は11/5、6、26（計3回）に開催

* 平成27年度以降に実施の救急救命士試験合格者は、ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管挿管に係る追加講習を受講する必要なし

(2) 病院実習の実施状況

H25	H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	合計
18	42	53	63	75	90	77	30	448

* 令和3年1月末までの実績

* 令和元年度及び令和2年度の認定証交付状況は資料3-1のとおり

(3) 運用実績

① 運用隊数・運用人数 146 隊 370 名

② 気管挿管症例数

H25	H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	合計
4	26	26	43	43	51	54	76	323

* 令和2年末までの実績

4 静脈路確保及びブドウ糖溶液投与等

(1) 消防学校等における講習及び実習の実施状況（平成27年度から実施）

項目	内容
実施日	令和2年12月1日(火)～4日(金) 4日間(計1回)
実施場所	静岡県消防学校
受講者	63人
実施概要	1講習(4日間) 27時限 (座学13時限、実技14時限、筆記及び実技試験1時限)

* 平成27年度以降に実施の救急救命士試験合格者は、静脈路確保及びブドウ糖溶液投与等に係る追加講習及び実習を受講する必要なし

* 一般財団法人救急振興財団が行う指導救命士養成研修、処置拡大追加講習でも実施

(2) 認定の状況

H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	合計
1	101	98	96	92	95	63	546

* 令和3年1月末までの実績

(3) 運用実績

① 運用隊数・運用人数 178 隊 687 名

② 気管挿管症例数

H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	合計
0	9	138	391	776	741	645	2,700

* 令和2年末までの実績

5 指導救命士

(1) 認定の状況

項目	内容
資格要件	(1) 救急救命士として、通算5年以上の実務経験を有する者 (2) 救急隊長として、通算5年以上の実務経験を有する者 (3) 特定行為について、一定の施行経験を有する者 (4) 医療機関において、必要とされる病院実習を受けている者 (5) 消防署内の現任教育、講習会等での教育指導、学会での発表など、教育指導や研究発表について指導・発表経験を有する者 (6) 必要な養成教育を受けている者 (7) 所属する消防本部（局）の消防長及び地域メディカルコントロール協議会（以下「地域協議会」という）長が推薦し、県協議会が認める者
認定者	令和3年1月末 55人

* 令和3年1月時点における養成教育機関は、救急救命九州研修所、若しくは消防大学校

6 今後の講習実施計画等

- 平成23年8月の告示改正により、ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保の実施が可能になったことから、追加講習を平成25年度から5年計画（延長2年・計7年）で開始。これまでは県消防学校で実施してきたが、令和3年度からは地域メディカルコントロール協議会で実施。
- 救急救命士の更なる業務拡大として、「心肺機能停止前の静脈路確保と輸液の実施」及び「血糖測定と低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与」について、追加講習を平成27年度から開始し、令和3年度も実施予定（受講予定者90人）。

ドクターヘリ運航状況

(医療局地域医療課)

ドクターヘリは、救急医搭乗による現場での迅速な治療開始と患者搬送時間の短縮により、患者の救命率向上や後遺症の軽減に効果を上げており、令和2年3月31日時点で、全国では43道府県、53機が活動している。

本県は、全国で初めて2機体制となり、令和2年3月末時点で21,853回と県内の救急医療、へき地医療に大きな効果を発揮している。

1 ドクターヘリ運航状況

名称	西部ドクターヘリ			東部ドクターヘリ		
実施主体	総合病院聖隷三方原病院			順天堂大学医学部附属静岡病院		
運航開始時期	平成13年10月			平成16年3月		
運航対象地域	焼津市、藤枝市以西14市町			静岡市以东21市町		
補助基準額 (補助率)	R02 252,741千円(国1/2、県1/2)			R02 252,741千円(国1/2、県1/2)		
補助対象経費	ドクターヘリ運航委託経費、搭乗医師・看護師確保経費、運航調整委員会経費 運航連絡調整員確保経費、レジストリ構築経費					
運航実績 (R2.3.31現在)	年度	出動回数	診療患者数	年度	出動回数	診療患者数
	H29	526回	371人	H29	1,175回	1,153人
	H30	448回	332人	H30	1,339回	1,321人
	R元	392回	280人	R元	1,138回	1,138人
	累計	9,715回	7,566人	累計	12,138回	12,069人

2 ドクターヘリの広域連携

(1) 経過

- 平成25年12月19日 第7回山梨・静岡・神奈川三県サミットにおいて、3県の知事による基本合意を締結
- 平成26年7月29日 三県及び各県基地病院(順天堂大学医学部附属静岡病院、東海大学医学部附属病院、山梨県立中央病院)で基本協定を締結
- 平成26年8月1日 ドクターヘリ広域連携の運用開始

(2) 広域連携の具体的な内容

区分	内容
出動要件	大規模事故等による多数傷病者発生時、重複要請時、天候不良時、機体故障時
出動対象地域	各県のドクターヘリの出動範囲 (神奈川県・山梨県:全域、静岡県:静岡市以东21市町)
運航時間	各県のドクターヘリが定める運航時間帯
運航経費	原則として、出動側の負担とするが、実績等により見直しの必要が生じたときは別途協議
マニュアルの策定	要請方法等の運用については、三県及び基地病院間で基本協定を締結し、運航マニュアルを策定

(3) 広域連携の実績

◎累計（平成26年8月～）

要請元	静岡県			神奈川県			山梨県			出動合計			
要請先	神奈川	山梨	計	静岡	山梨	計	静岡	神奈川	計	静岡	神奈川	山梨	計
平成26年度	2	3	5	0	1	1	1	6	7	1	8	4	13
平成28年度	7	7	14	1	1	2	0	3	3	1	10	8	19
平成29年度	7	5	12	0	0	0	0	8	8	0	15	5	20
平成30年度	10	7	17	0	0	0	0	1	1	0	11	7	18
令和元年度	3	12	15	0	0	0	0	0	0	0	3	12	15
合計	35	35	70	1	2	3	2	25	27	3	60	37	100

(4) ドクターヘリ格納庫等整備

ドクターヘリの安定的かつ効率的な運航を可能とするため、関係市町と連携して格納庫等の整備を支援。

○東部ドクターヘリ（平成28年度事業）

所在地：伊豆の国市長岡字堤ノ入1415-18（旧スポーツワールド内）

設置主体：学校法人順天堂

供用開始：平成29年4月13日

その他：土地は伊豆の国市が無償貸与

	格納庫	ヘリポート
構造・建築面積	S造平屋建(445.52 m ²)	400 m ² (20m×20m)
総事業費	99,360,000円	62,640,000円
補助率	0.66(国:0.33、県:0.33) 0.33(静岡市以東21市町)	1/2(県:1/2)

○西部ドクターヘリ（令和2年度事業）

所在地：浜松市北区細江町中川（病院から約600m）

設置主体：聖隷三方原病院

供用開始：令和3年7月（予定）

その他：病院が自己資金で用地を取得

	格納庫	ヘリポート
構造・建築面積	S造平屋建（予定）	400 m ² (20m×20m)
総事業費	165,025,000円(補助基準額)	75,085,000円(補助基準額)
補助率	0.66(国:0.33、県:0.33) 0.33(焼津市・藤枝市以西14市町)	0.66(国:0.33、県:0.33)
R2当初予算	158,500千円	

救命救急センターの評価について

(調査票 1_別紙 2)

救命救急センターの充実段階評価（令和 2 年）の評価区分について

救命救急センターの充実段階評価（令和 2 年）については、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、以下 16 項目を充実段階評価の「評価点」及び「是正を要する項目」から除外する例外的な対応を行ったうえで、評価区分の段階的な引き上げ（令和 2 年実施分）については、予定通り行う。

なお、次回以降の充実段階評価の実施方法の検討等のため、下記項目も含め、各評価項目に係る調査自体はすべて実施する。

- ・項目 2 救命救急センター専従医師数のうち、救急科専門医数
- ・項目 4 救命救急センター長の要件
- ・項目 7.1 年間に受け入れた重篤患者数（来院時）
- ・項目 11 内因性疾患への診療体制
- ・項目 12 外因性疾患への診療体制
- ・項目 14 小児（外）科医による診療体制
- ・項目 15 産（婦人）科医による診療体制
- ・項目 19 医師及び医療関係職と事務職員等との役割分担
- ・項目 25 救命救急センターを設置する病院の年間受入救急車搬送人員
- ・項目 26 救命救急センターを設置する病院に対する消防機関からの搬送受入要請への対応状況の記録及び改善への取組
- ・項目 28 脳死判定及び臓器・組織提供のための整備等
- ・項目 32 地域の関係機関との連携
- ・項目 37.1 救急救命士の挿管実習および薬剤投与実習の受入状況
- ・項目 37.2 救急救命士の病院実習受入状況
- ・項目 40 医療従事者への教育
- ・項目 41 災害に関する教育

上記より、以下の表に基づいて評価を行う。

○令和 2 年 1 月～令和 2 年 1 2 月実績

		是正を要する項目			
		s 評価	a 評価	b 評価	c 評価
		0	1	2～4	5～10
評価点	s 評価 59～65	S	A	B	
	a 評価 37～58	A	A	B	C
	b 評価 1～36	A	A	B	C
	c 評価 0	A	A	B	C

S 評価：秀でている
A 評価：適切に行われている
B 評価：一定の水準に達している
C 評価：一定の水準に達していない

(令和 3 年 2 月 9 日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知
(医政地発 0209 第 1 号) より抜粋)

令和元年救命救急センターの評価について

1 評価の概要

区 分	内 容																																					
評価方法 ※充実段階評価の見直し (平成30年評価から適用)	各救命救急センターからの診療体制や患者受入実績等に関する報告に基づき、「評価項目」と「是正を要する項目」に区分して点数化し、各施設の充実段階をS、A、B、Cに区分。 【評価区分】 ※評価基準は、今後、段階的に引き上げられる予定 <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="4">是正を要する項目</th> </tr> <tr> <th>s 評価</th> <th>a 評価</th> <th>b 評価</th> <th>c 評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"></td> <td>0</td> <td>1～2</td> <td>3～6</td> <td>7～20</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">評価点</td> <td style="text-align: center;">s 評価 92～100</td> <td style="text-align: center;">S</td> <td style="text-align: center;">A</td> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">C</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">a 評価 72～91</td> <td style="text-align: center;">A</td> <td style="text-align: center;">A</td> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">C</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">b 評価 36～71</td> <td style="text-align: center;">A</td> <td style="text-align: center;">A</td> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">C</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">c 評価 0～35</td> <td style="text-align: center;">A</td> <td style="text-align: center;">A</td> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">C</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-top: 10px;"> S評価：秀でている B評価：一定の水準に達している A評価：適切に行われている C評価：一定の水準に達していない </p>			是正を要する項目				s 評価	a 評価	b 評価	c 評価			0	1～2	3～6	7～20	評価点	s 評価 92～100	S	A	B	C	a 評価 72～91	A	A	B	C	b 評価 36～71	A	A	B	C	c 評価 0～35	A	A	B	C
				是正を要する項目																																		
		s 評価	a 評価	b 評価	c 評価																																	
		0	1～2	3～6	7～20																																	
評価点	s 評価 92～100	S	A	B	C																																	
	a 評価 72～91	A	A	B	C																																	
	b 評価 36～71	A	A	B	C																																	
	c 評価 0～35	A	A	B	C																																	
評価対象期間	平成31年1月1日～令和元年12月31日																																					
主な評価項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重篤患者の診療機能 (専従医師数、救急科専門医数、関係診療科の体制、救急患者受入件数等) ・ 地域の救急搬送・救急医療体制への支援機能 (県MC協議会への関与、消防機関のウツタイン様式調査への協力等) ・ 救急医療の教育機能 (救急救命士、臨床研修医の受入状況) ・ 災害時対応機能 (BCPの策定、BCPに基づいた訓練及び研修) 																																					
評価結果の活用	救命救急センター運営事業費補助金や診療報酬に反映																																					

2 評価結果 (国採点后)

区 分	内 容																																																
静岡県 (11施設)	■ 県内全11施設がA評価 <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #c8e6c9;"> <th style="text-align: center;">病院名</th> <th style="text-align: center;">評価見込み</th> <th style="text-align: center;">評価項目点数</th> <th style="text-align: center;">要是正項目数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>順天堂大学医学部附属静岡病院</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">89</td><td style="text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>沼津市立病院</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">69</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>静岡済生会総合病院</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">69</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>静岡赤十字病院</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">82</td><td style="text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>静岡県立総合病院</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">85</td><td style="text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>藤枝市立総合病院</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">71</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>磐田市立総合病院</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">72</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>中東遠総合医療センター</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">80</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>浜松医療センター</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">78</td><td style="text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>聖隷三方原病院</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">85</td><td style="text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>聖隷浜松病院</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">90</td><td style="text-align: center;">0</td></tr> </tbody> </table>	病院名	評価見込み	評価項目点数	要是正項目数	順天堂大学医学部附属静岡病院	A	89	0	沼津市立病院	A	69	1	静岡済生会総合病院	A	69	2	静岡赤十字病院	A	82	0	静岡県立総合病院	A	85	0	藤枝市立総合病院	A	71	1	磐田市立総合病院	A	72	1	中東遠総合医療センター	A	80	1	浜松医療センター	A	78	0	聖隷三方原病院	A	85	0	聖隷浜松病院	A	90	0
	病院名	評価見込み	評価項目点数	要是正項目数																																													
	順天堂大学医学部附属静岡病院	A	89	0																																													
	沼津市立病院	A	69	1																																													
	静岡済生会総合病院	A	69	2																																													
	静岡赤十字病院	A	82	0																																													
	静岡県立総合病院	A	85	0																																													
	藤枝市立総合病院	A	71	1																																													
	磐田市立総合病院	A	72	1																																													
	中東遠総合医療センター	A	80	1																																													
	浜松医療センター	A	78	0																																													
	聖隷三方原病院	A	85	0																																													
	聖隷浜松病院	A	90	0																																													

※前回からの変更点 国採点箇所(地域貢献度:2点)を加算

各委員殿

藤枝市立総合病院 救急科

副院長 三木靖雄

病院救急車による低緊急性救急患者の搬送事業

高齢化社会に伴って軽症患者の救急搬送件数が増加傾向にある。消防救急車の台数は増加することがないために1台あたりの搬送件数が増加している。軽症患者を違う手段で救急搬送すれば重症患者の搬送遅延が少しでも改善すると考えられる。その方法の一つとして病院が保有する救急車を用いることである。この事業は厚生労働省が主体となって行うものである。この事業は北九州市立八幡病院でも行っている。

- ・ 病院救急車を用いる
- ・ 搬送患者は低緊急性の患者
- ・ 搬送先は藤枝市立総合病院、搬送元は有床診療所、病院、介護老人施設(藤枝市内)
- ・ 搬送にあたっては病院救命救急士を用いて搬送業務を行う
- ・ 病院救命救急士は教育と検証を受ける
- ・ 地域 MC により搬送の検証を行う
- ・ 低緊急性患者が重篤な状態に移行した場合には消防救急車による搬送に切り替える

(1)～(7)に関してはマニュアルを作成している。

今回、病院救急車にて搬送業務を施行することになるが、実際には医師や看護師の同乗をさせずに救急救命士のみによる搬送業務となる。

現在、病院(又は事業所)に勤務する救急救命士は本来の自分が持っている資格については消防機関に所属している場合には法律上は問題ないが、病院(又は事業所)などの施設で雇用されている場合には救急救命士の資格は認められない。しかし、今回の事業を行うに当たり、消防に属する救急救命士と同等の資格を与える必要があり、その資格を地域の MC 協議会が認定する行うことにより、消防機関に属する救急救命士と同等の資格を与えられたこととなります。

その資格習得のために講義の受講や実習を行う必要があり、その講習・実習は必須となります。

認定期間は2年間となり、更新には認定期間内に継続する場合には所定研修を受講する必要があります。

講習内容については北九州市立八幡病院で作成したものを使用しています。

病院(又は事業所)で雇用される救急救命士が資格習得をした場合には志太榛原 MC 協議会がその認定を行って頂き、MC 協議会認定救急救命士として病院勤務や搬送業務にあたらせて頂きたいと思っております。

認定終了後は病院内での実習なども行うこととしています。また、搬送症例についても検証することとしています。

運用開始から約5ヶ月間(9月から)で搬送の要請件数は5件です。コロナ感染の拡大にて施設からの救急搬送事例も少なく、その影響で要請がありません。また、搬送中の急変事例も特にありません。

来年度もこの事業を継続する方針ではありますが、運用方法などの変更を行う必要があります

今後の運用の対策については今年度末に委員会を開き、来年度の運用について検討することとしています。