

第16回東京都メディカルコントロール協議会会議録

日 時	平成30年5月14日（月） 14時00分から16時00分まで
場 所	東京消防庁本部庁舎7階特別会議室
出席者	<p>会長）有賀 徹</p> <p>委員）新井 悟、石原 哲、猪口 正孝、尾崎 眞、坂本 哲也、関沢 明彦 瀬筒 穰、田中 誠一、橋本 雄太郎、三宅 規之、宮崎 舜賢、森住 敏光 矢口 有乃、矢沢 知子、矢野 正雄、山口 芳裕、横田 裕行、吉原 克則 有金 浩一（代理：須賀）、中村 岩夫（代理：羽根）</p> <p>事務局）江原 浩仁、緒方 毅、口澤 秀行、立川 満、仲野 友康、永野 義武 芳賀 敏、渡口 哲也</p> <p style="text-align: right;">計 29名</p>
欠席者	<p>岡田 保誠、土屋 恵司、行岡 哲雄</p> <p style="text-align: right;">計 3名</p>
議 題	<p>1 審議事項</p> <p>（1）事後検証委員会協議結果</p> <p>（2）指示指導医委員会協議結果</p> <p>（3）救急処置基準委員会協議結果</p> <p>（4）救急隊員の教育に関する委員会協議結果</p> <p>2 東京都における平成29年中の救急活動について</p> <p>3 第33期救急業務懇話会のお知らせ</p>
要 旨	<p>会議の内容について、傷病者の個人情報に触れる部分については非公開とする。</p> <p>（1）委員紹介等</p> <p>会長より挨拶を頂戴したのち、事務局より平成29年11月及び平成30年4月の委嘱に伴い新たに委員となった方の紹介があった。</p> <p>（2）議題1「審議事項」について</p> <p>（事務局より説明）</p> <p>第26回から第28回までの事後検証委員会の協議結果について</p> <p>① 外傷性の心肺停止傷病者に対する社会死の検討について</p> <p>② 山間部等における通信途絶時の特定行為実施に関する検討について</p> <p>③ 都内搬送して来る近県救急隊が使用するプロトコルの都内医療機関への周知について</p> <p>なお、詳細については救急処置基準委員会の報告と合わせる。</p> <p>会長 事後検証委員会の委員長に意見を求めた。</p> <p>委員 ① 外傷性の心肺機能停止傷病者に関しては、CPRが現実的に不可能な場合には、その場で社会死と判断して良いのではないかという議論が行われて、実際に東京消防庁で前向きに集めた症例でもほぼ例外なく死亡例という結果のため、これに関しては事後検証委員会で定めた。</p> <p>② 通信途絶時に関しては総務省消防庁から、災害時及び山間部トンネル等のどうしても通信がつかない場合で切迫している場合には、十分記録を残した上で通常であれば具体</p>

的指示のもと行為を実施してよいという通知が出ているため、東京においても、災害時以外の通信途絶時に関してもこれを適用するという事で、そのような事後検証の結果を添えて処置基準委員会に付議している。

- ③ 近県のプロトコールについては、それぞれの医療機関あるいは地域で情報交換すればいいのではないかということから、東京消防庁としてそれを全部総合して集めるということには及ばないだろうという結論になっている。

会長 指示指導医委員会の協議結果について、事務局に説明を求めた。

(事務局より説明)

第9回指示指導医委員会の協議結果について

- ① 平成29年中の救急隊指導医指示・助言状況について、実施件数の推移等について
- ② 平成29年度救急隊指導医研修の実施結果について、救急隊指導医研修の受講者数とカリキュラムについて
- ③ 特定行為プロトコール等確認問題の実施について、指示指導委員会で作成した確認問題の実施結果について

本結果を踏まえて、救急隊指導医研修及び救急隊指導医マニュアルの充実を図っていく。

会長 指示指導医委員会の委員長に意見を求めた。

委員 助言要請については多様であることに加えて、倫理上、社会通念上の判断が難しい。試験を通じて確認していくが、確認問題については効果が上がるように改定をしていきたい。

会長 救急処置基準委員会の協議結果について、事務局に説明を求めた。

(事務局より説明)

第16回救急処置基準委員会の協議結果について

- ① 外傷性の心肺停止傷病者に対する社会死の検討について

傷病者の社会死の判断基準について、「外傷性のC P A 傷病者で顔面及び胸部の受傷状況からC P Rの継続が困難であり、社会通念上死亡と判断できるもの。」を追加し、この対応要領について整理する。

- ② 山間部等における通信途絶時の特定行為の実施に関する検討について

大規模災害時等の通信途絶における救急救命処置の実施について（平成29年3月30日消防救第48号消防救急企画室長通知）の内容を踏まえ、医師の指示を得ることなく特定行為を実施できるものとして、通信途絶時の対応「大規模自然災害や局地的な災害における停電時並びに、山間部、トンネル等の環境的な要因で通信手段が途絶されたことにより医師の指示が得られない場合であり、移動しても早期に通信の回復が見込めないと判断した場合」を追加し、留意事項等について整理する。

- ③ 低体温傷病者への対応要領について

「高度低体温」を「重度低体温」に改める。

重度低体温時のC P Rの対象について整理し、「重度低体温と判断され、脈拍が10回/分未満の場合」を追加する。

- ④ ターケットの取扱いについて、救急隊への配置状況と活動基準の一部を改正する。

会長 処置基準委員会の委員長に意見を求めた。

委員 通信途絶の対応について、東京消防庁より、山間部以外にも都内にはトンネル等でサービ

スエリア以外の場所はあるということであったため、このような整理になっている。

低体温に関しては、重度低体温の場合の脈拍数について、特にエビデンスがないところであるが、一般的に低体温の時には心臓の刺激性も高まっているという議論もある中で、安全域をとって10未満にしようという議論がなされた。

委員 一般的に脈拍が10回を切ると、そのまま継続的に心拍が続くことは困難なため10回/分としている。これは脈拍を触れる回数であり、心電図上20回、30回出ていようが、脈が触れていなければ即心臓マッサージということになる。現場の教育もそのようにしないと間違えてしまう。

会長 救急隊員の教育に関する委員会の協議結果について、事務局に説明を求めた。

(事務局より説明)

第7回救急隊員の教育に関する委員会の協議事項について

- ① 指導救命士の認定について、認定基準の一部見直しを行い、認定基準と認定要領に基づき、各消防本部から指導救命士として推薦された方の事前審査を行った。
- ② 処置拡大(二行為)認定に関するMC協議会の関与について、現行では民間養成所等の救命士が東京都MCで定めたプロトコール訓練を経ずに運用開始となってしまうため、プロトコール試験を行い合格した者を認定するように運用に至るまでの流れを整理した。
- ③ 救急救命士再教育(病院実習)履修項目の追加について、平成29年10月から運用を開始しているビデオ喉頭鏡の内容を追加する。
- ④ 処置拡大研修、気管挿管病院実習等の実施状況

会長 MC協議会の関与にしても、救命士の再教育の履修項目にしても、それぞれの委員会の中で特に問題がなければ、確認しながら可決するのがいいと思っているが。指導救命士について、今後どうなっていくのか、見通しについて教えてほしい。

事務局 各消防本部の方で、今後の養成教育等を踏まえて、新たに推薦されてくると思われる。

東京消防庁においては、指導体制は確立しているが、指導救命士の認定と併せて、指導体制をさらに拡充していこうという検討を行っている。

以上の結果、審議事項については了承された。

会長 報告事項について事務局に説明を求めた。

(事務局より説明)

東京都における平成29年中の救急活動について、救急出場件数等の推移について説明があった。

会長 その他について事務局に説明を求めた。

(事務局より説明)

第33期救急業務懇話会のお知らせについて、諮問事項「高齢者救急需要への取組はいかにあるべきか」及び諮問要旨について。

会長 ありがとうございます。これは答申、諮問があつて、来年の3月に向けて進行しつつあるという理解で良いと思料する。

以上で会議を終了する。先生方、どうもありがとうございました。

以上