

平成27年度第1回熊本市メディカルコントロール協議会

- 議事録（要旨） -

日時 平成27年10月14日
19:00～21:00
場所 消防局広域防災センター
2階視聴覚室

【出席者】

委員

熊本市医師会	宮本 大典委員
熊本大学医学部附属病院	笠岡 俊志委員
熊本医療センター	櫻井 聖大委員
熊本赤十字病院	桑原 謙 委員
済生会熊本病院	前原 潤一委員
熊本地域医療センター	平井 信孝委員
熊本市市民病院	赤坂 威史委員（議長）
熊本 A C L S 協会	田代 尊久委員

以上 8 名

【報道】

熊本日日新聞社 植木記者

【出席者】

（熊本市側）

健康福祉子ども局	首席審議員	米納 久美
消防局	局長	西山 博之
	救急課長	上里 安弘
	副課長	西岡 和男

情報司令課	主査	山本 貴宏
	主任	平川 雅敏

事務局

救急課

指導班	主査	池松 英治
	主任	伊勢 直
	班員	上嶋 管嗣
管理班	主査	宮路 敏史
	主任	富永 貴文

平成27年度第1回熊本市メディカルコントロール協議会

(次第)

開 会

消防局長挨拶

役員選出

議 題(要旨)

事務局	【議事】事後検証会の計画について(協議及び報告) 事務局説明(資料1)
議 長	まず、1枚目の「検証対象」について、委員の先生方から何かご意見はございますか。
委 員	対象症例に関して、ブドウ糖を投与した症例となっていますが、血糖測定のみ行った症例は検証しないのでしょうか。 また、エピペンを使った症例は対象にしたらいかがでしょうか。
事務局	血糖測定のみを行った症例についても検証の対象としたいと思います。また、エピペンについても当然検証の対象となりますので追加します。
委 員	通常、事後検証というと心肺停止の患者さんを対象にすることが多いと思いますが、心肺停止のみだけではなく、さらに対象症例を広げるということでもいいですか。
事務局	はい。
委 員	「搬送医療機関から返信された検証票で、要検証であったもののうち必要と認めるもの」とは。医師が「要検証」とした後に、必要かどうかを判断するのは消防側ですよね。 医師が「要検証」といっても消防側で必要ないと判断されると除外されるということによろしいですか。 医師の側から提案をしているので、消防でもチェックされるという意味だと思うので、決しておかしくはないですけど、読み方によっては、(3)は(4)に含まれると読めなくもないのですが...
事務局	この(3)の主旨としましては、検証票に「要検証」ではなく、医師側の意見等にチェックがついてきた時に、消防側としては検証が必要と思うケースの取り扱いの部分です。 (4)については、医師側から全くチェックが無いのですけれども、報告書等が決裁を受ける中で、上司等が「これはどうなんですか」というような部分であったり、病院との

	<p>関係であったり、色々な問題になった時に出てくるという意味で、ニュアンスが違うわけです。</p>
委員	<p>では、その時に医師側が要検証としているのに、検証からはずすというルールを決めておかないと、厳しくないですか。「なぜ医師が検証と言っているのに、消防側ではずしたのか」にならないですか。</p>
事務局	<p>実際には、検証票には様々なご意見を書いていただける様にしておりますので「このような患者は救急隊の搬送対象外 要検証」と書いてある検証票等様々があり、基本的にそういったスクリーニングを行うということです。</p>
委員	<p>では、医師側からの実質的に検証すべき症例自体は、検証の対象となっているということよろしいですか。</p>
事務局	<p>はい。</p>
委員	<p>医師が要検証としているからといって、全例が本当に検証が必要かどうかという部分を消防のほうでチェックされるということによろしいですか。</p>
事務局	<p>はい。</p>
議長	<p>では、今のお話だと、まず(2)のブドウ糖投与症例ではなくて、血糖測定症例と変えれば、ブドウ糖投与症例も入りますね。それと、エピペンが追加になって、(3)の症例のセレクトの判断は消防で行ってもらおうということによろしいですか。</p>
委員	<p>強いて言えば、要検証としたけれども本来、検証としなかった理由などは残されたほうがいいかもしれないですね。意見された先生に、説明を求められたときに、何かの理由で要検証にまわさなかったということが記録されていたほうが説明できると思います。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。そういったところもありますので、スクリーニングをかけた分も含めて全部の記録を残すようにして一覧で記録しております。記録については、検証会等で委員の先生方には見ていただきながら、進めていこうと思っております。</p>
委員	<p>フィードバックのところの一番下段の、医療機関からの指摘事項にもつながるということですか。</p>
事務局	<p>そうです。</p>

議 長	<p>その(3)に該当しそうなものは、結構、僕らに(医師)電話連絡があって、救急隊から来てもらっていますが、あれは、今後もあるのですか。それとも、検証会にあげていくのですか。</p>
事務局	<p>はい。検証会の方にあげて行きたいと思っています。他の先生の意見もお聞きして、必要であれば説明にしようと思っています。</p>
委 員	<p>提案ですが、「重症外傷症例」とかを入れてはどうでしょうか。心肺停止になりそうだったというような。例えばドクターカー症例やドクターピックアップ症例などの特異な活動をしたパターンについて検討してはどうかと思います。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。消防本部によっては、重症外傷を入れているところも多くありますので、それも追加したいと思います。</p>
委 員	<p>これについては、(4)のところの「必要と認められるもの」のところに、具体的な事案として入れてはどうですか。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。(4)の具体的例として記載したいと思います。</p>
委 員	<p>重症外傷と記載した場合、それは何を基準にということになるので、もし消防が使っている重症度であれば入院が3週間以上となると、長い入院が必要な場合は、全部、重症外傷になってしまうので、何か文言を考えたほうがよいのではないのでしょうか。</p>
事務局	<p>今、「緊急」という区別がございますので、「緊急」にチェックが入った重症例等、そういった形で絞っていければいいと考えております。</p>
議 長	<p>外傷に限らず、今後の参考になるような症例は、これから検証会を進める中で考えていければと思います。</p> <p>今日のところは、重症外傷を(4)に追加ということで決定してよろしいですね。</p> <p>では、対象症例に関しては、他にご意見はありませんか。その先の検証の方法、フィードバック、会の進め方についてのご意見をいただきたいと思います。</p>
委 員	<p>検証を担当する医師は、10名ですよね。今年度は短期間でとなるかもしれませんが、来年からは、一人の検証医が担当する回数は何回になるのですか。</p>
事務局	<p>基本的に2回で考えておりますが、10名ですと10ヶ月分になりますので、一人2回から3回とっております。</p>

委員	<p>それでは、10人だと、延べ24人にするためには端数が生じる。 検証医を増やすというのは、難しいですか。</p>
事務局	<p>昨年度のMC部会の中で、熊本大学医学部附属病院、熊本赤十字病院、熊本医療センター、済生会熊本病院から2名ずつ、熊本市市民病院と熊本地域医療センターから1名ずつの先生、計10名で検証をという経緯がありますので10名で考えておりますが、例えば、委員の先生が参加可能であれば、参加をして頂いても構いません。</p>
委員	<p>というのは、私など民間の組織として参加させて頂いておりますが、検証医が足りないということであれば、私を名簿に上げて頂いても構いません。</p>
事務局	<p>大変助かります。 基本的に、協議会の構成委員でありましたら何ら問題ありません。</p>
委員	<p>仮に、10名の検証医で回すとしても、2回から3回くらいと思いますが、それ以上、増えることはないのでしょうか。</p>
事務局	<p>多くとも3回と考えております。 先生方で、もし、協力をお願いできるような先生方がいらっしゃれば、ご紹介いただきますようお願いいたします。</p>
委員	<p>これは当然、代理という訳にはいかなくて、検証医として登録しとかななくてはいけないのでしょうか。これは、市議会か何かの許可や承認がいるのですか。</p>
事務局	<p>審議会の指針では、協議会は20名以内で構成しなさいという部分があります。今は15名で構成しておりますので増やすことは可能と思います。</p>
委員	<p>わかりました。</p>
委員	<p>では、検証委員以外の委員からも参画したいというご提案がありましたので、委員にも検証に参加していただくというのはいかがでしょうか。</p>
委員	<p>わかりました。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。</p>
議長	<p>新たな委員の追加については、どこかに答申して承認を得なければならないのですか。</p>

委員	<p>検証医は、たくさんおられたほうが負担は減りますので、増やせるのは増やしていいと思います。</p>
事務局	<p>追加につきましては、事務局で要綱等を確認したいと思います。</p> <p>それと、女性の委員比率についても、ご検討頂ければと思っております。</p>
議長	<p>人数に関してはよろしいですか。</p> <p>それでは、次に検証の方法ですが、スクリーニングチェックのために検証医に送られる症例数は今のところどれくらいを予想していますか。</p>
事務局	<p>予想はつきません。</p> <p>先生方に、そんな負担をおかけしていいのだろうかとも思っております。</p>
委員	<p>だいたい1ヶ月20件くらい、送ってくると思ってもよろしいのですか。</p>
事務局	<p>冬場になると、もうちょっと増えるかなと思います。今年度の1月は、80件を超えるCPA等がありますので、それを一つずつというと、かなり増えるのではと危惧しております。</p>
委員	<p>消防側で基本的なチェックがされた症例になるので、そんなに時間はかからないと思いますが...</p>
事務局	<p>その中で、気になる症例や、ちょっと他を聞いてみたいと思われる症例には付箋を貼って御意見をいただければと思っております。</p>
議長	<p>では、1回当たりの症例数がどれくらいかというのは、未知数ですから、やってみないとわからないと思います。結局、(1)受入医療機関の医師(2)消防のチェック(3)検証医のチェックの全部に適切であったら議論しない、ということによろしいですか。</p>
事務局	<p>はい。検証会で議論はしないことになります。</p> <p>どこかでチェックが入ったものを議論する。昨年、仮の事後検証会を実施した時は、2時間で20症例くらい、20症例を超えると2時間半ほどかかると思っています。</p>
議長	<p>確認事項ですが、フィードバック3行目の情報共有のため可能な範囲というのは、内容はもちろんですが、共有できる範囲というのは熊本市消防局内の救急隊だけという意味ですか。</p>
事務局	<p>そうです。</p>

委員	フィードバックの1行目の所属というのは、それぞれの消防署ということですか。
事務局	そうです。提出されて検証確認表を、所属の上司に返すということです。署長に返した後に、各隊に返すという形をとろうと思っております。
議長	<p>本日委員の先生からいただきました意見を取り入れながら検証会を進めてください。会を重ねるうちに、いろいろなご意見等がでてくると思いますので、先々、よろしくお願ひします。</p> <p>では、次の5報告事項に移りたいと思います。事務局のほうからお願いします。</p>
事務局	<p>【報告1】平成28年度からの消防体制について 事務局説明（資料2）</p> <p>【報告2】平成27年上半期救急統計及びウツタイン集計について 事務局説明（資料3）</p> <p>【報告3】平成27年度救急救命士を含む救急隊員の養成計画について 事務局説明（資料4）</p>

閉 会